

Сочетание рентгеновских синдромов патологии легких

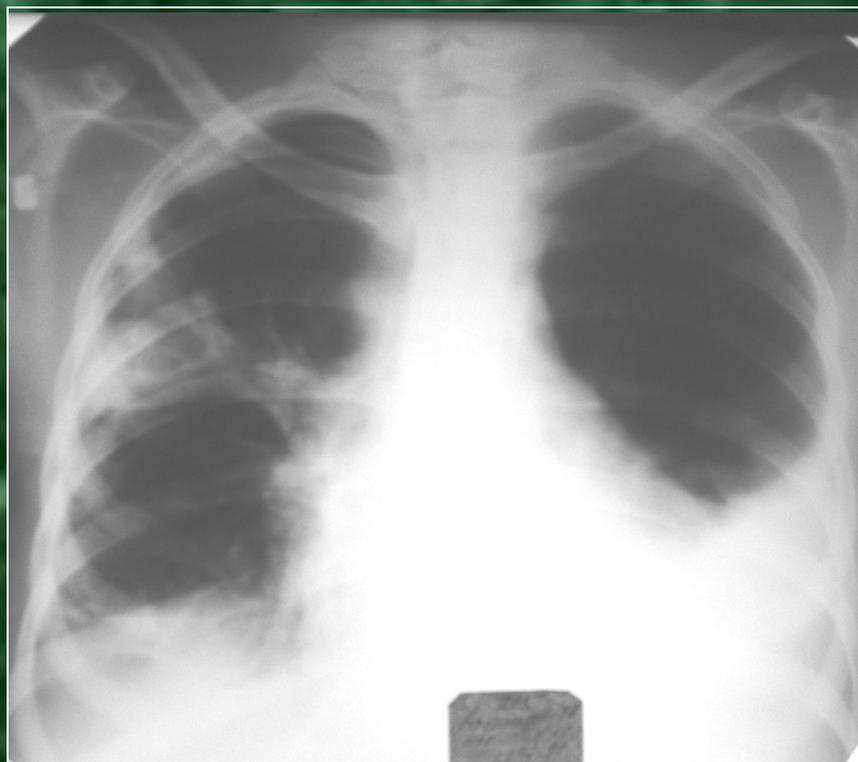


Рождество Христово

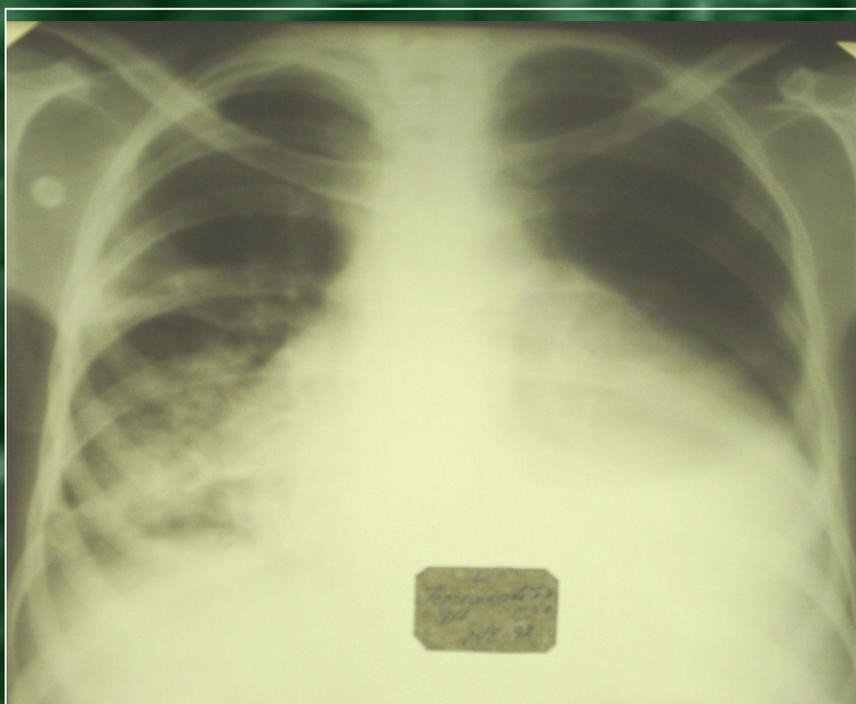
2

Гольев

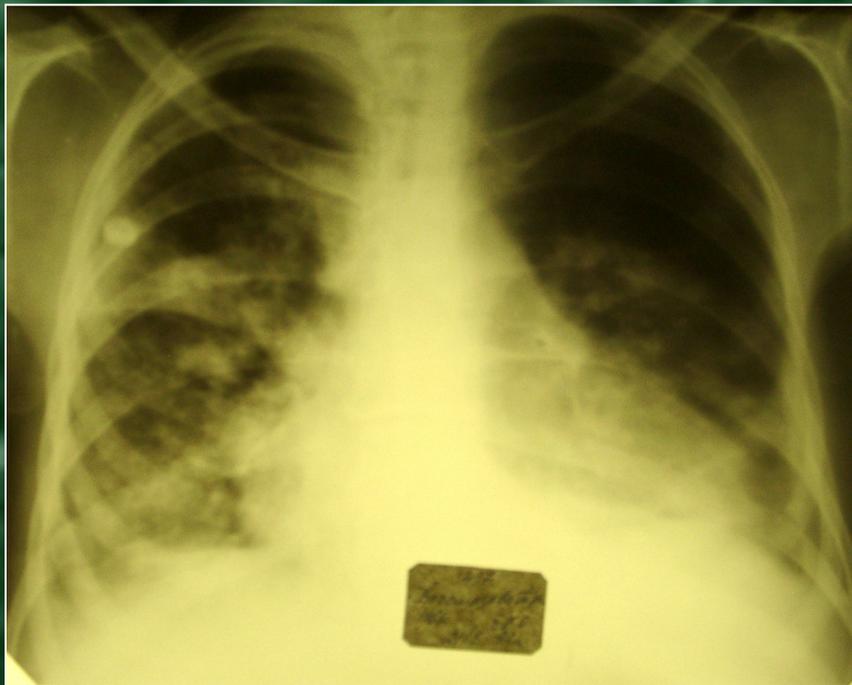
Пациентка Б. 26 л Патонатомический диагноз: Системная красная волчанка. Пневмония верхней доли правого легкого, осложненная абсцессом и плевритом. Инфаркт третьего сегмента верхней доли правого легкого, инфаркт – пневмония, пневмоторакс.



- **Рис. 1а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. В проекции третьего сегмента верхней доли правого легкого определяется треугольная тень, широким основанием прилежащая к грудной стенке и ограниченная снизу утолщенной междолевой плеврой. Правый реберно-диафрагмальный синус затемнен, тень правого купола диафрагмы не визуализируется. Легочный рисунок повсеместно обогащен и деформирован. Просвет промежуточного бронха сужен, корни легких расширены, не структурны. Тень средостения расширена влево за счет левого желудочка.



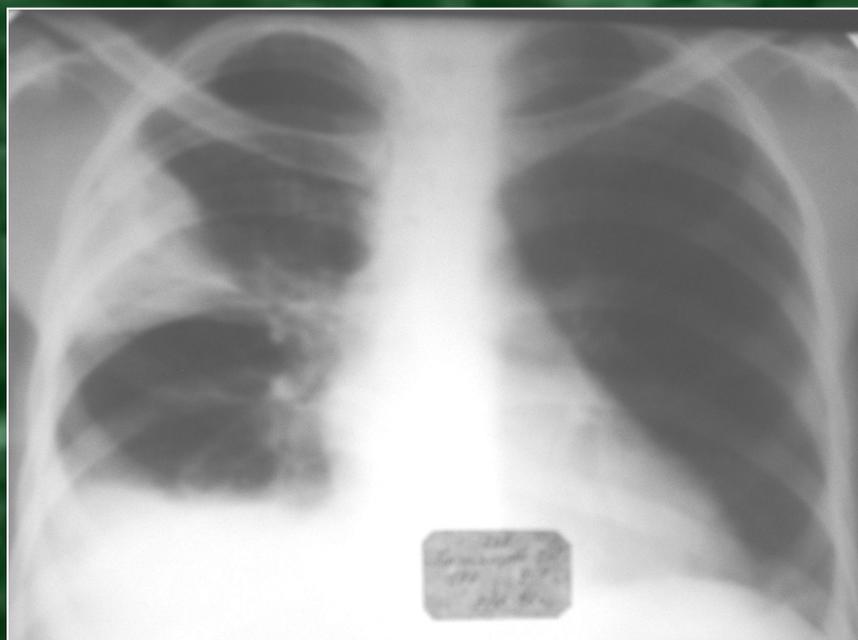
- **Рис. 16.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции через 4 суток. Справа определяется просветление, обусловленное наличием свободного воздуха в плевральной полости. Легочное поле ограничено смещенным кнутри и коллабированным легким. Интенсивная тень, соответствующая третьему сегменту верхней доли правого легкого, определяется на обычном месте. Тень правой костальной плевры утолщена. Тень средостения смещена влево.



- **Рис. 1в.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции через трое суток. Левое легочное поле ограничено увеличенной тенью средостения. Справа определяются множественные очаговые тени и участки ограниченного затемнения, локализующиеся преимущественно в базальных отделах легочного поля. Треугольная тень в проекции третьего сегмента правого легкого - менее интенсивная, не гомогенная. Однако тень междолевой плевры смещена кверху – признак гиповентиляции.

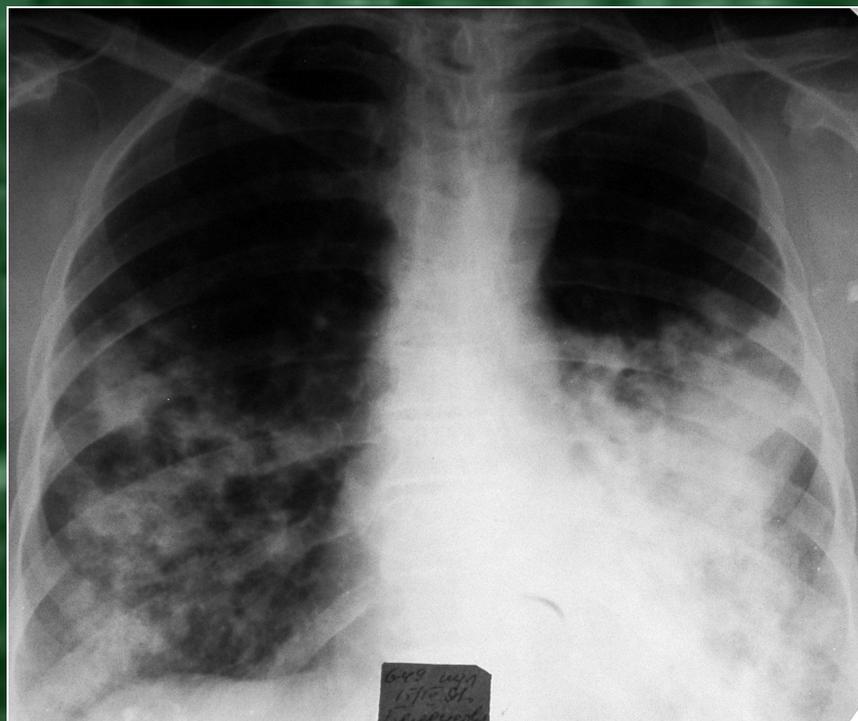


- **Рис. 1г.** Томограмма органов грудной полости в прямой проекции через восемь суток. Прозрачность обоих легочных полей понижена за счет множества сливающихся очаговых теней. Размеры тени средостения увеличились. Левый и правый реберно-диафрагмальные синусы затемнены, костальная плевра утолщена.

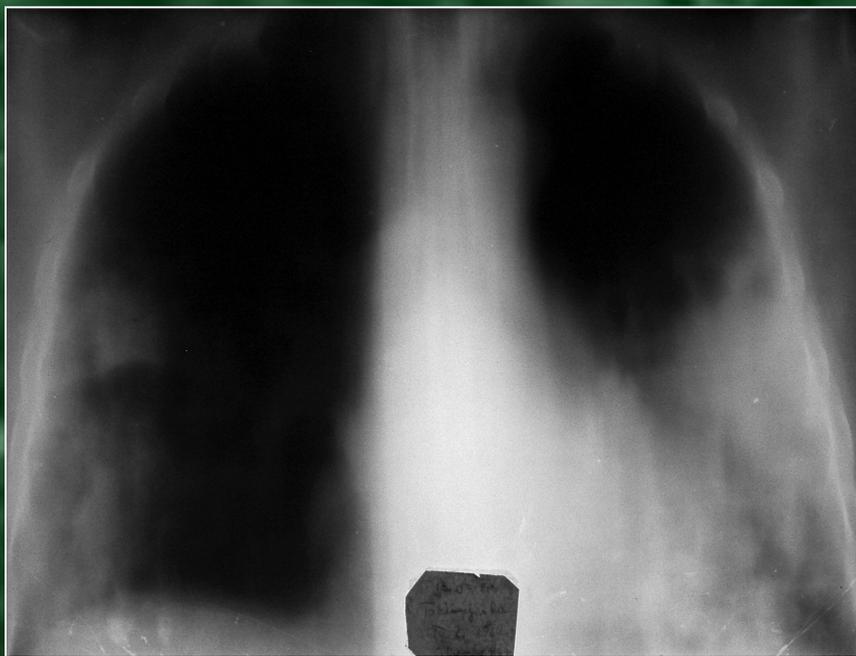


- **Рис. 1д.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции через сутки. Имеется отрицательная динамика – затемнение левого легочного поля увеличилось и имеет верхний вогнутый край - линия Дамуазо. В области затемнения третьего сегмента верхней доли правого легкого появилось кольцевидное просветление диаметром до 4,0см.

**Пациентка Б. 69л. Диагноз: Периферический
бронхиолоальвеолярный рак, ограниченная (узловая) форма обоих
легких.**

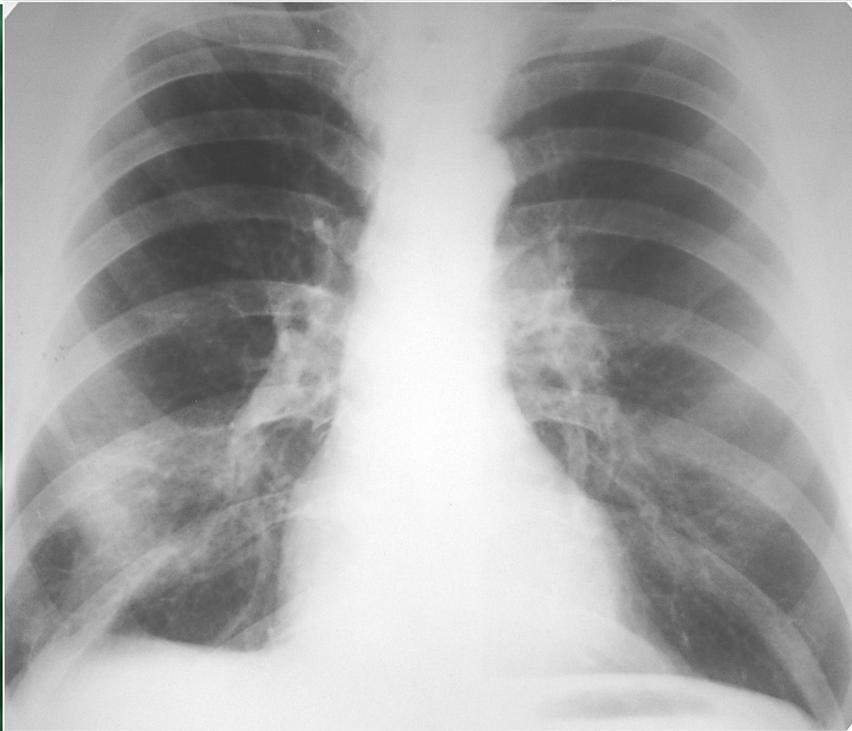


- **Рис. 2а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Прозрачность обоих легочных полей неравномерно снижена. Выявляются множественные участки ограниченного затемнения неправильной или шаровидной формы. Наибольший объем поражения соответствует 4-9 сегментам обоих легких. Слева затемнение имеет тотальный характер, левый контур сердечной тени и левый купол диафрагмы не дифференцируются.



- **Рис. 2б.**
Томограмма органов грудной полости в прямой проекции. Определяются множественные, формирующие конгломераты очаговые тени в средних и нижних легочных полях.

Пациент П.53г. Диагноз: Перибронхиальный рак восьмого сегментарного бронха правого легкого. Клиника: в течение полугода отмечает слабость и недомогание, а за месяц до поступления в стационар – повышение температуры, кровохарканье. Пациент лечился в течение месяца в центральной районной больнице по поводу пневмонии.

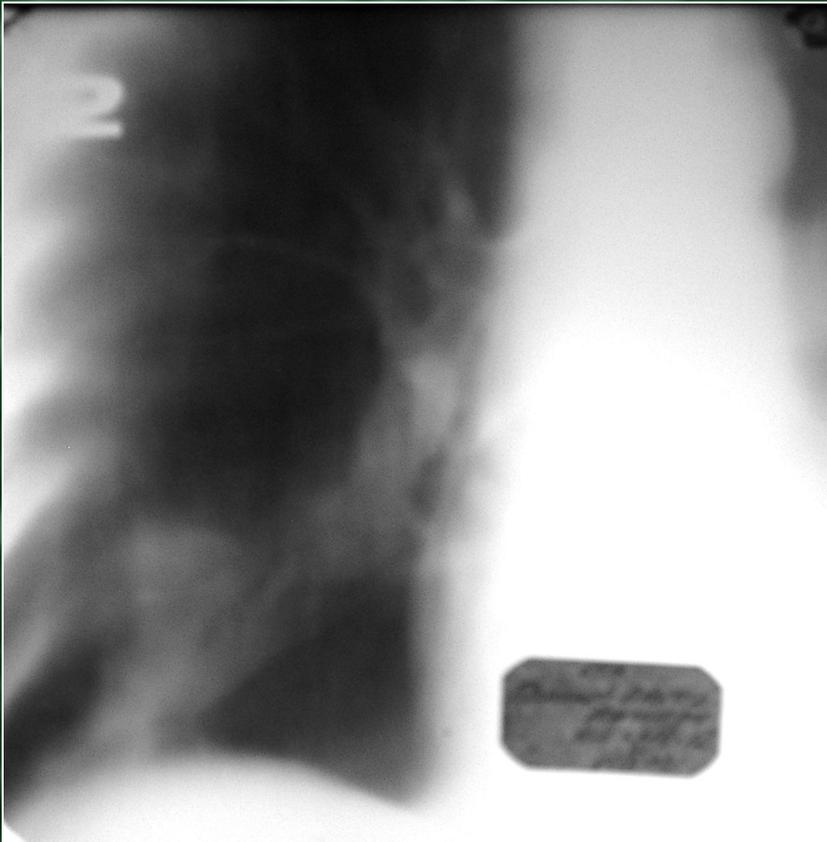


- **Рис. 3а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Правое легочное поле уменьшено, правый купол диафрагмы приподнят и уплощен. Очаговые тени определяются в проекции 5 и 6 межреберий справа. Легочный рисунок повсеместно обогащен и деформирован. Корни легких структурны, корень левого легкого расширен. Сердечно-сосудистая тень не деформирована.



- **Рис.3б.** Рентгенограмма органов грудной полости в правой боковой проекции. У основания восьмого сегментарного бронха определяется округлая тень диаметром около 2,0см. Прозрачность восьмого сегмента нижней доли правого легкого понижена, объем его уменьшен, о чем свидетельствует треугольная тень в проекции данного сегмента и приподнятый на купол диафрагмы на уровне S8.

- **Рис. 3в.** Томограмма органов грудной полости в прямой проекции. В области хвоста корня правого легкого определяется округлая тень диаметром до 3,0см, имеющая неровные нечеткие контуры. В проекции восьмого сегмента определяется затемнение средней интенсивности неправильной формы. Прозрачность рядом расположенных отделов правого легочного поля повышена, сосудистый рисунок обеднен.



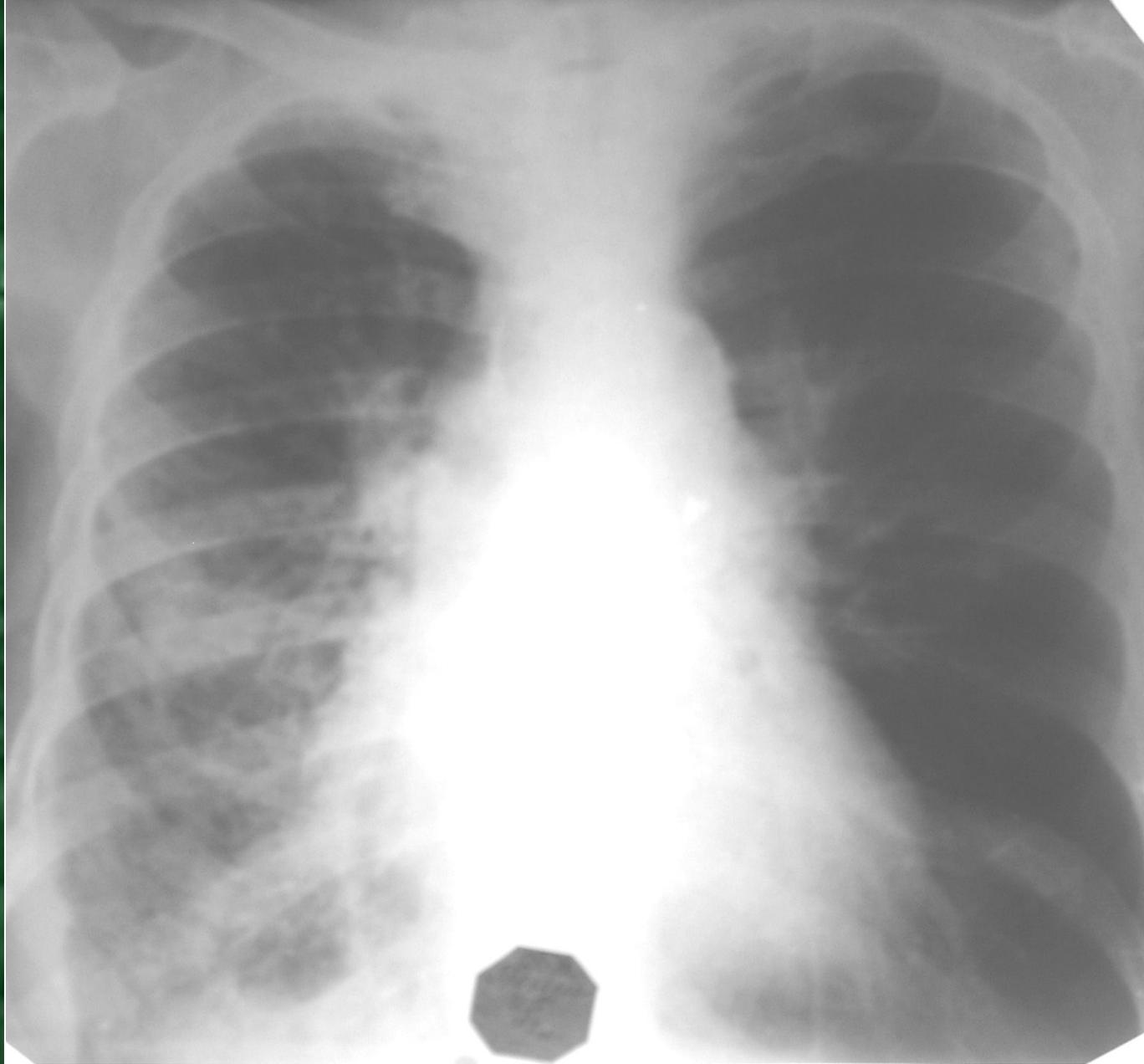


Рис. 4а

Н.С. Воротынцева. С.С.

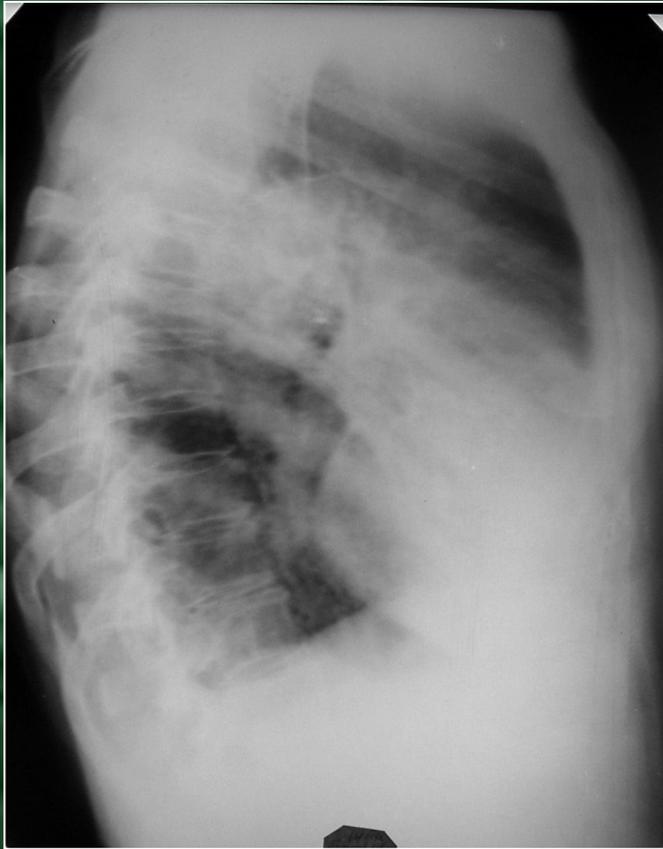
Гольев

13

Пациент П. 77л. Диагноз: Тромбоэмболия правой легочной артерии. Инфаркт миокарда. Внезапная смерть.

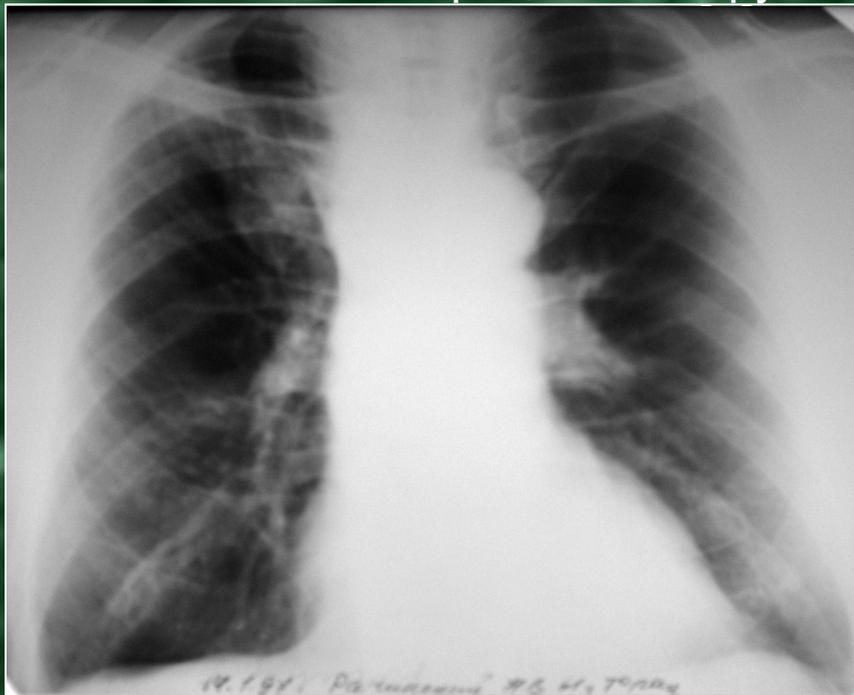


- **Рис. 4а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Объем правого легочного поля уменьшен, прозрачность понижена. Тень костальной плевры утолщена, правый реберно-диафрагмальный синус затемнен. Легочный рисунок грубо деформирован, сгущен и усилен; на этом фоне определяется мелкоочаговая диссеминация. Корень правого легкого деформирован: тень легочной артерии четко не визуализируется, внешний контур артерии нечеткий, не ровный. Тень средостения расширена. Определяется высокоинтенсивная тень кальцинированной дуги аорты.



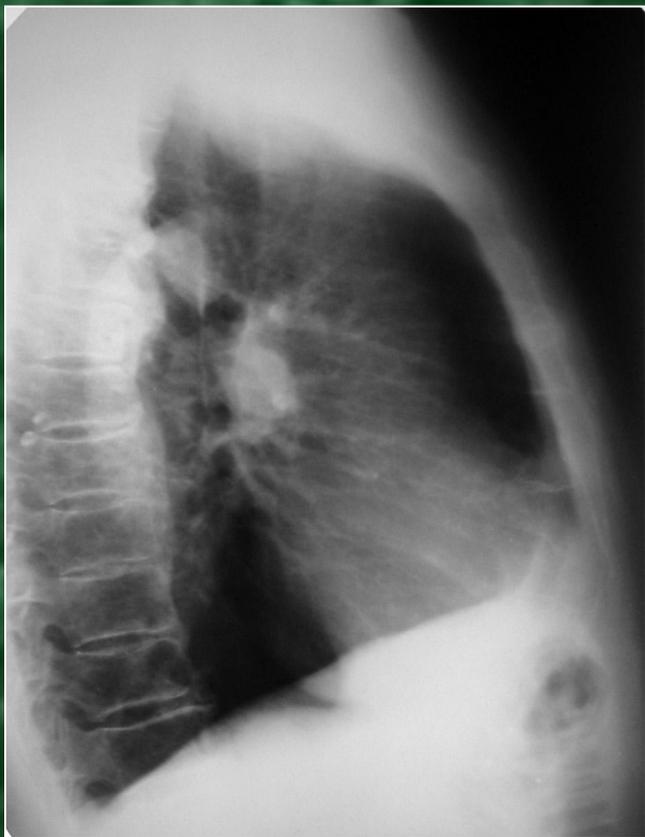
- **Рис.4б.** Рентгенограмма органов грудной полости в правой боковой проекции. Прозрачность легочного поля снижена за счет мелкоочаговых теней, расширенных и уплотненных теней легочных сосудов. Дуга легочной артерии определяется под дугой аорты. Диаметр аорты – 3,0 см, легочной артерии – 2,5 см.

Пациент Р. 61г. Диагноз: Перибронхиальный рак устьев первого и второго сегментов верхней доли правого легкого. Клиника: два месяца пациент лечился по поводу пневмонии. Фибробронхоскопия: просвет сегментарного бронха второго сегмента верхней доли правого легкого обтурирован шаровидным образованием. Слизистая бронха визуальна не изменена. На операции обнаружена опухоль устья первого сегмента

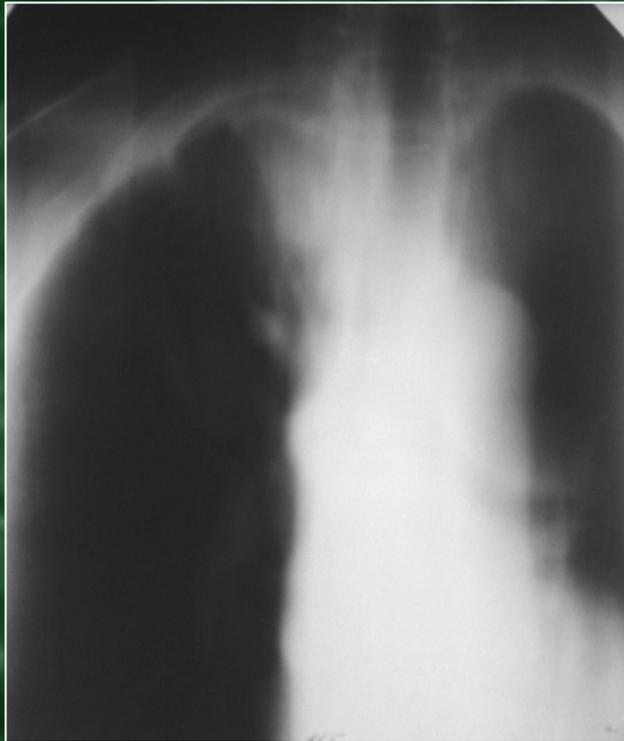


4,0(см), которая доходила до устья

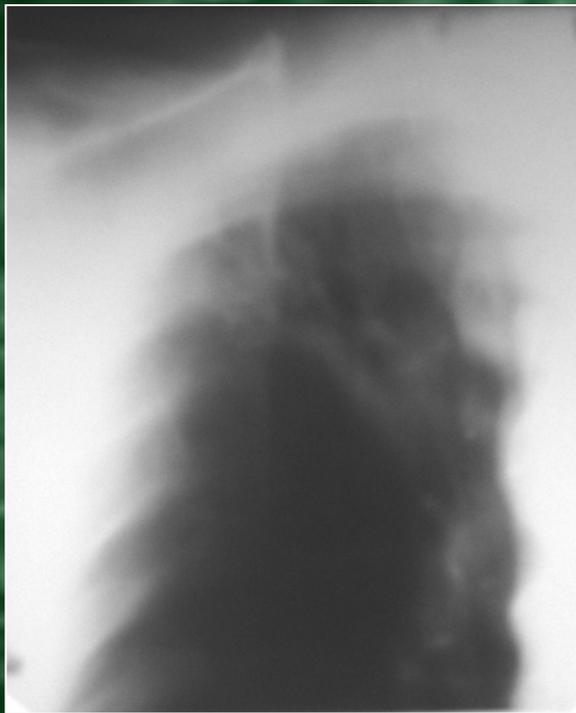
- **Рис.5а.** Рентгенограмм органов грудной полости в прямой проекции. Прозрачность верхней доли правого легкого неравномерно снижена. Определяется неправильной формы затемнение в проекции второго сегмента верхней доли. Прозрачность легочного поля в области первого сегмента повышена в латеральном и снижена в медиальном отделе. Легочный рисунок повсеместно обогащен. Корни легких – расширены и структурны. Справа хорошо видна тень непарной вены. Реберно-диафрагмальный синус справа затемнен. Тень средостения деформирована за счет выбухания восходящей части дуги аорты.



- **Рис. 5б.** Рентгенограмма органов грудной полости в правой боковой проекции. На снимке определяется шаровидная тень у основания сегментарных бронхов верхней доли легкого размерами 3,5х40 (см). Прозрачность третьего сегмента значительно повышена. Передний реберно-диафрагмальный синус затемнен. На фоне позвоночного столба видна уплотненная тень нисходящей части дуги аорты.

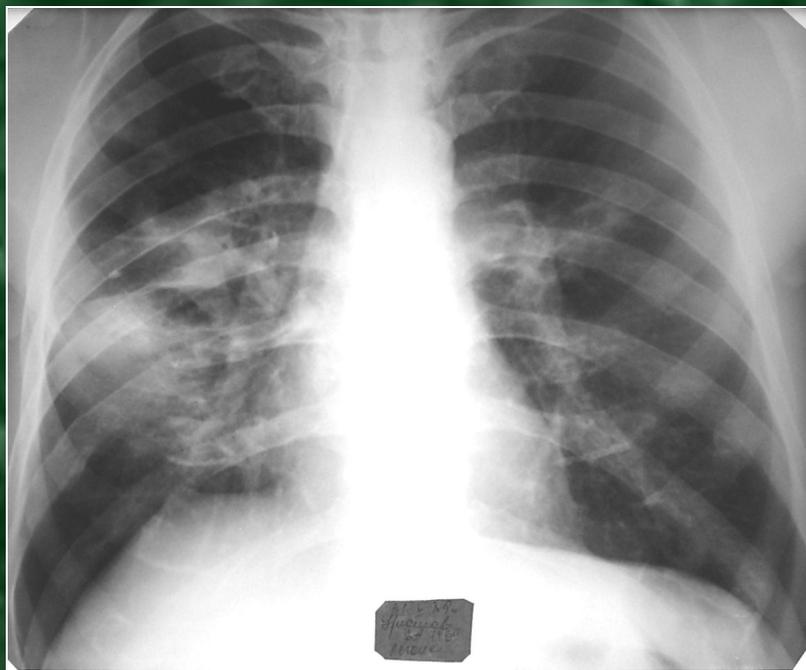


- **Рис. 5в.** Томограмма органов грудной полости в прямой проекции. У основания сегментарных бронхов определяется шаровидная тень размерами 3,5х;40(см). В проекции первого сегмента визуализируется треугольная тень, вершиной обращенная к головке корня правого легкого. Прозрачность рядом расположенного участков легочного поля повышена. Отчетливо видна тень непарной вены.



- **Рис. 5г.** Зонограмма правого легочного поля. На фоне понижения прозрачности первого сегмента определяются очаговые тени, обогащение и деформация легочного рисунка
- **Комментарий.** Рентгеновская картина соответствует различным фазам нарушения бронхиальной проходимости: ателектаз первого сегмента и гиповентиляция второго сегмента. Зонограмма позволила выявить параканкротную пневмонию.

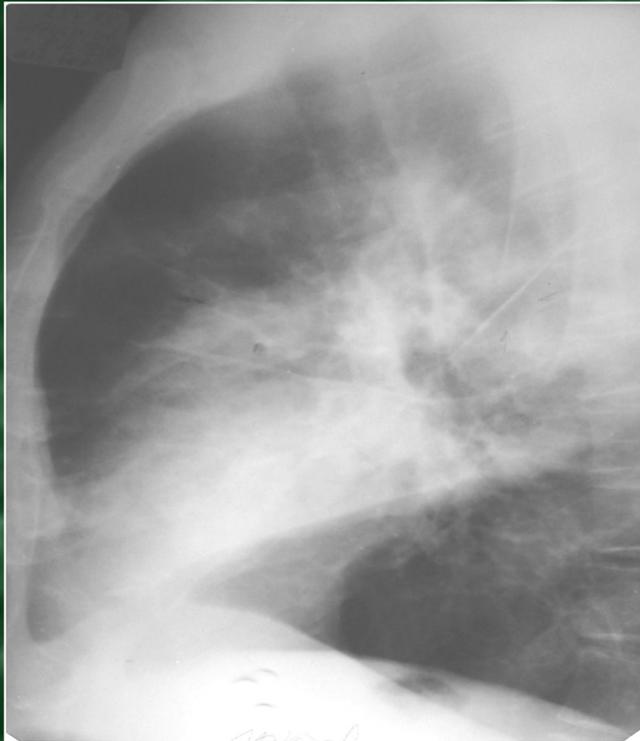
Пациент У. 50 л. Диагноз: Правосторонняя полисегментарная деструктивная плевропневмония. Состояние после резекции желудка.



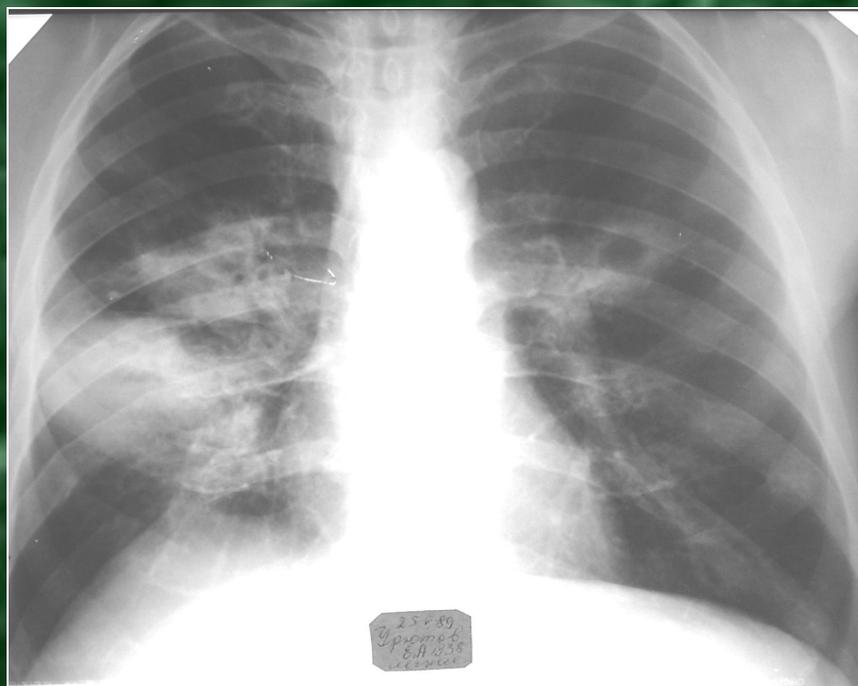
- **Рис 6а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Прозрачность легочных полей снижена за счет многочисленных участков ограниченного затемнения и очаговых теней. Зона наиболее интенсивного затемнения соответствует проекции средней доли правого легкого и добавочной междолевой щели. В правом легочном поле определяется очаг Гопа. Слева, на уровне переднего отрезка третьего ребра определяется кольцевидная тень диаметром до 2,5 см, имеющая толстые неровные стенки – участок деструкции. Реберно-диафрагмальные синусы не затемнены. Правый купол диафрагмы деформирован - приподнят в медиальном отделе.



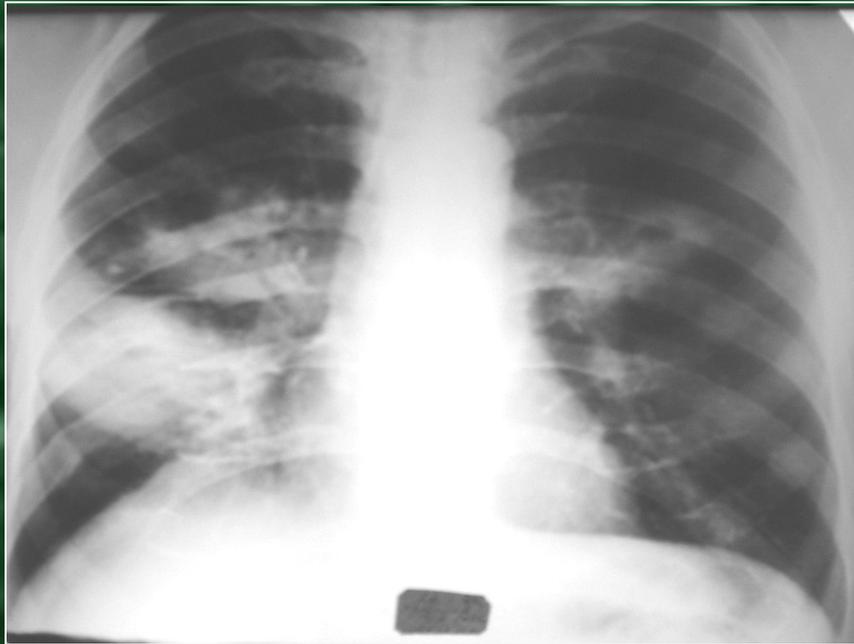
- **Рис. 6б.**
Рентгенограмма органов грудной полости в правой боковой проекции через 13 суток. Интенсивность затемнений уменьшилась. Зона наиболее интенсивного затемнения соответствует проекции 4 сегмента средней доли правого легкого.



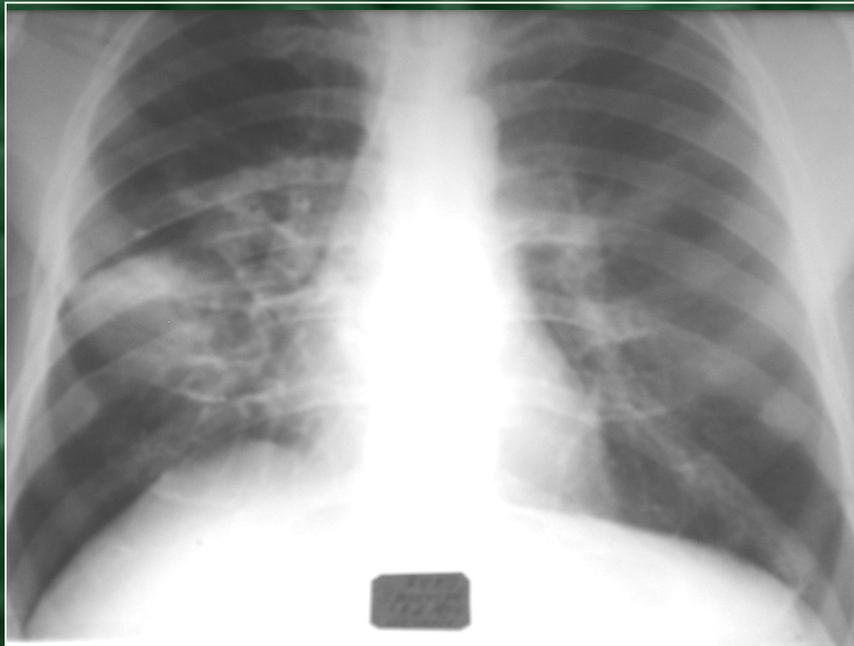
- **Рис. 6в.**
Рентгенограмма органов грудной полости в левой боковой проекции. Кольцевидная тень определяется в проекции шестого сегмента нижней доли левого легкого. Тень костальной и дополнительной плевры утолщена.



- **Рис.6г.**
Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции через 6 суток. Имеется положительная динамика: размеры кольцевидной тени уменьшились до 1,0см. Интенсивность затемнений правого легочного поля снизилась.



- **.Рис. 6д.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции через 13 суток. Интенсивность затемнения в области правого легочного поля значительно уменьшилась. Кольцевидная тень в проекции шестого сегмента нижней доли левого легкого значительно уменьшилась в размерах.



- **Рис. 6е.**
Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции через 104 дня. Кольцевидная тень в проекции шестого сегмента нижней доли левого легкого не определяется.

Пациентка Ч. 67л. Диагноз: Синдром средней доли. Хроническая пневмония. Цирроз средней доли правого легкого.

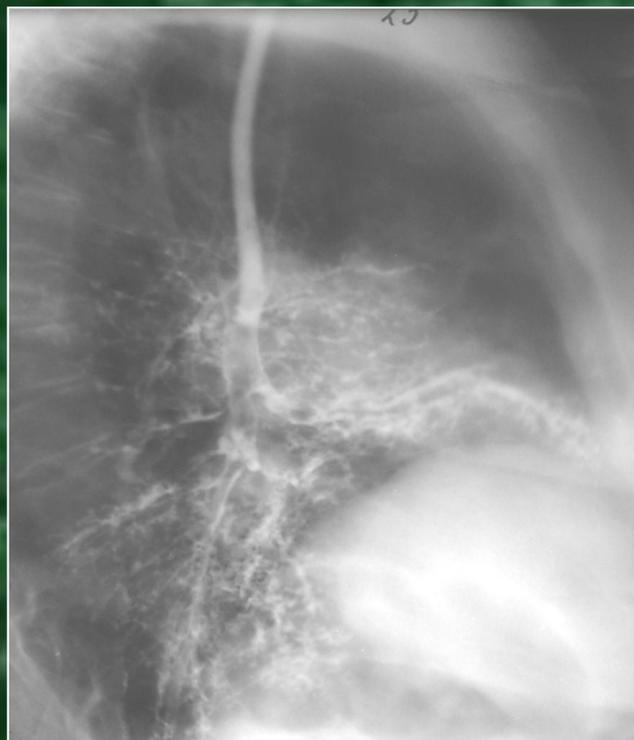


- **Рис. 7а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Грудная клетка бочкообразной формы. В проекции средней доли правого легкого определяется высокоинтенсивное затемнение неоднородной структуры, имеющее нечеткие неровные контуры. Затемнение сливается с тенью средостения. Легочный рисунок повсеместно обогащен и деформирован, тень добавочной междолевой плевры утолщена.

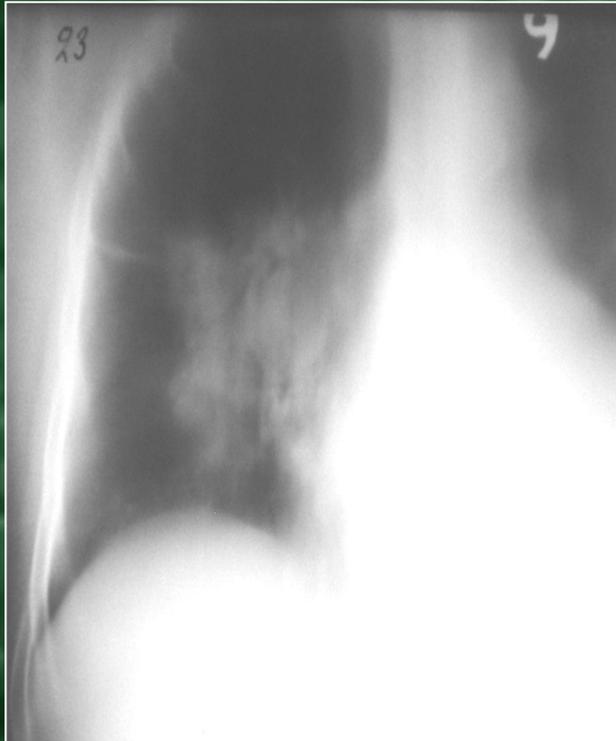


- **Рис. 7б.** Рентгенограмма органов грудной полости в правой боковой проекции. Грудная клетка бочкообразной формы. Ретростернальное пространство расширено. В проекции средней доли определяется неомогенное интенсивное затемнение с нечеткими неровными контурами. Тень плевры добавочной междолевой щели деформирована и утолщена.

- **Рис.7д.** Томография органов грудной полости в правой боковой проекции. В проекции средней доли правого легкого имеется гомогенное интенсивное затемнение. Просвет долевого бронха не прослеживается.



- **Рис. 7в.** Контрастное исследование бронхиального дерева правого легкого (бронхография, правая боковая проекция). Долевой и сегментарные бронхи средней доли правого легкого сближены, деформированы и смещены кверху. Контрастирование бронхиальных веточек неравномерное.



- **Рис. 7г.** Томография органов грудной полости в прямой проекции. Определяется значительно суженные и деформированные среднедолевой и сегментарные бронхи. Область средней доли правого легкого неомогенно интенсивно затемнена.

25

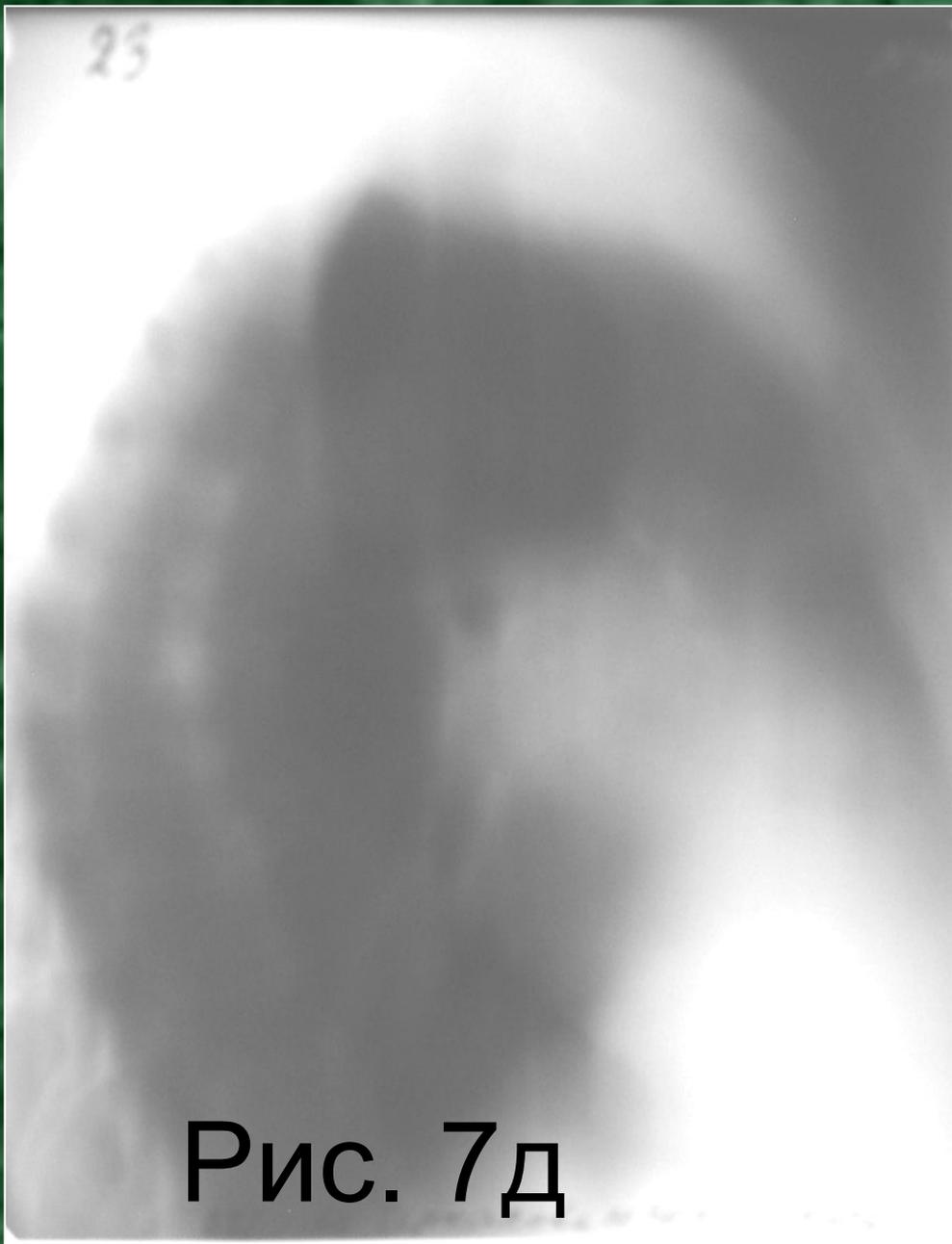


Рис. 7д

П.С. Воробинцева. С.С. Гольев

Гольев



- **Рис. 8б.** Левая боковая рентгенограмма. Грудная клетка деформирована, передний реберно - диафрагмальный синус затемнен. Междолевая плевра утолщена.

Рис. 9. Пациент К. Диагноз: Левосторонний пиопневмоторакс.
Просветление верхненаружного отдела левого легочного поля.
Затемнение левого реберно-диафрагмального синуса.

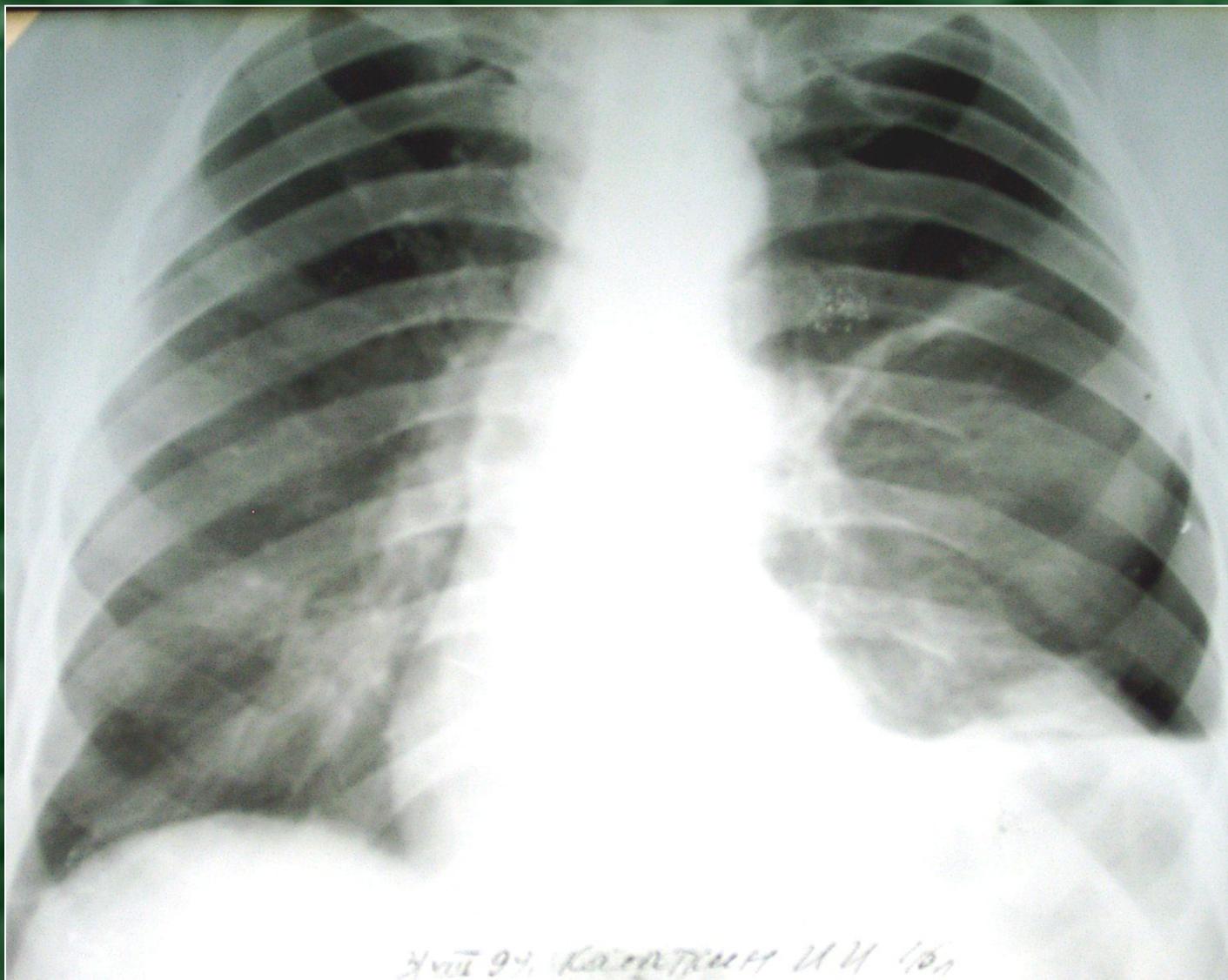


Рис. 10. Пациент В. Диагноз: Правосторонний пневмоторакс. Коллапс правого легкого. Просветление наружной половины правого легочного поля. Правый реберно-диафрагмальный синус затемнен.

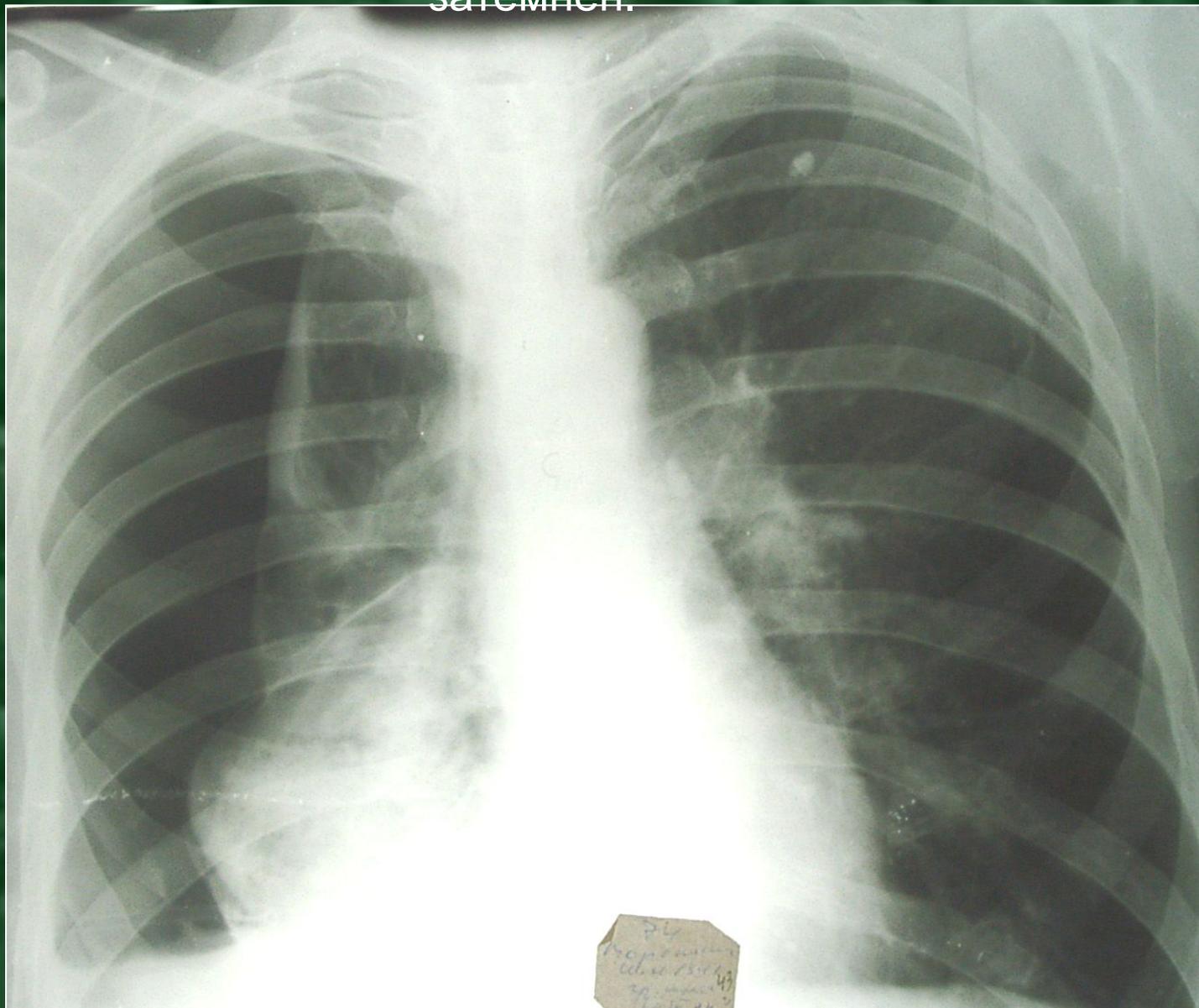


Рис. 11. Пациентка Ч. Синдром диссеминации. Просветление верхних легочных полей.

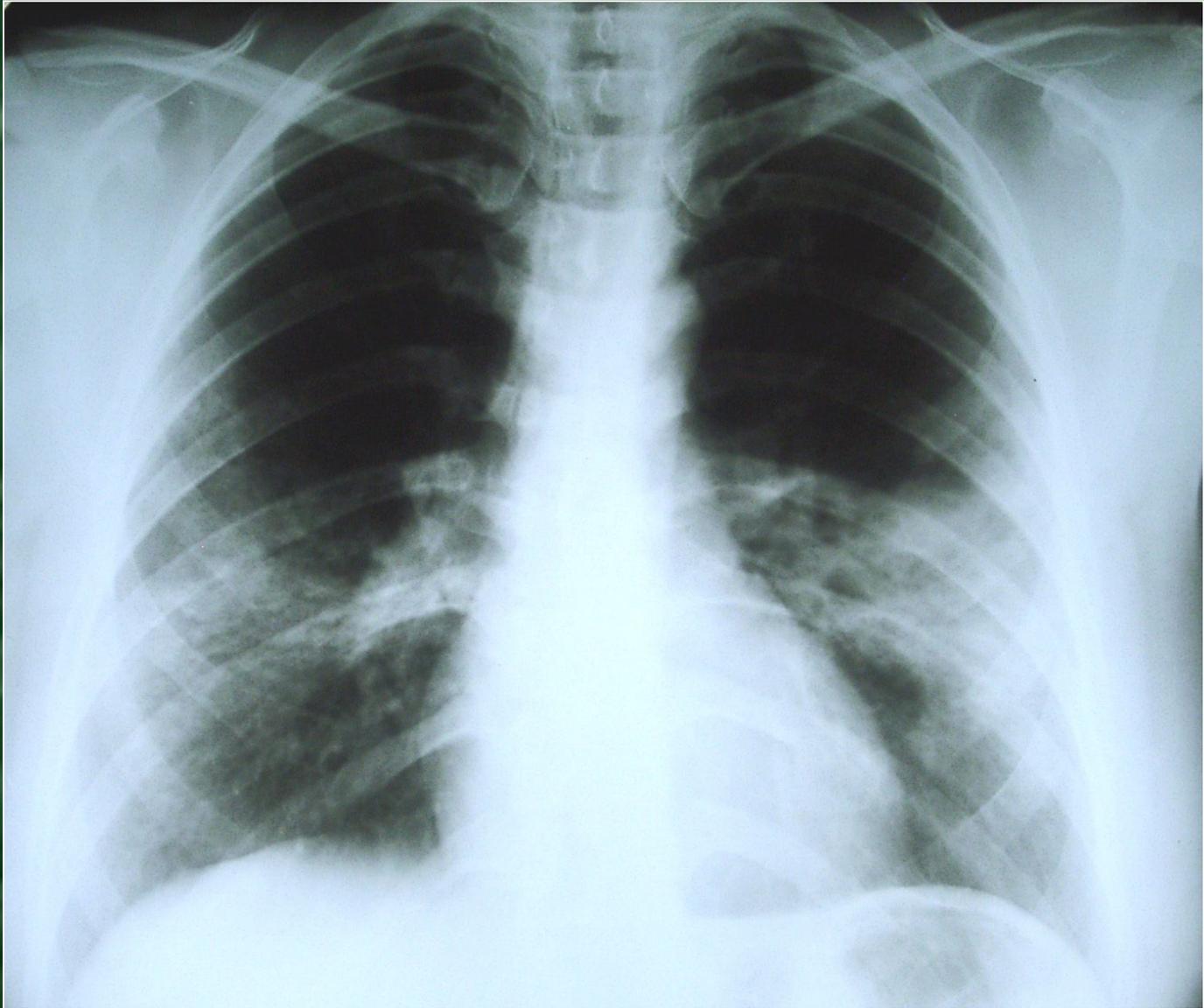


Рис. 12. Кольцевидная тень с горизонтальным уровнем жидкости над левым куполом диафрагмы и газовым пузырем желудка - остаточная плевральная полость. Затемнение левого легочного поля от 4 ребра. Смещение тени средостения влево.

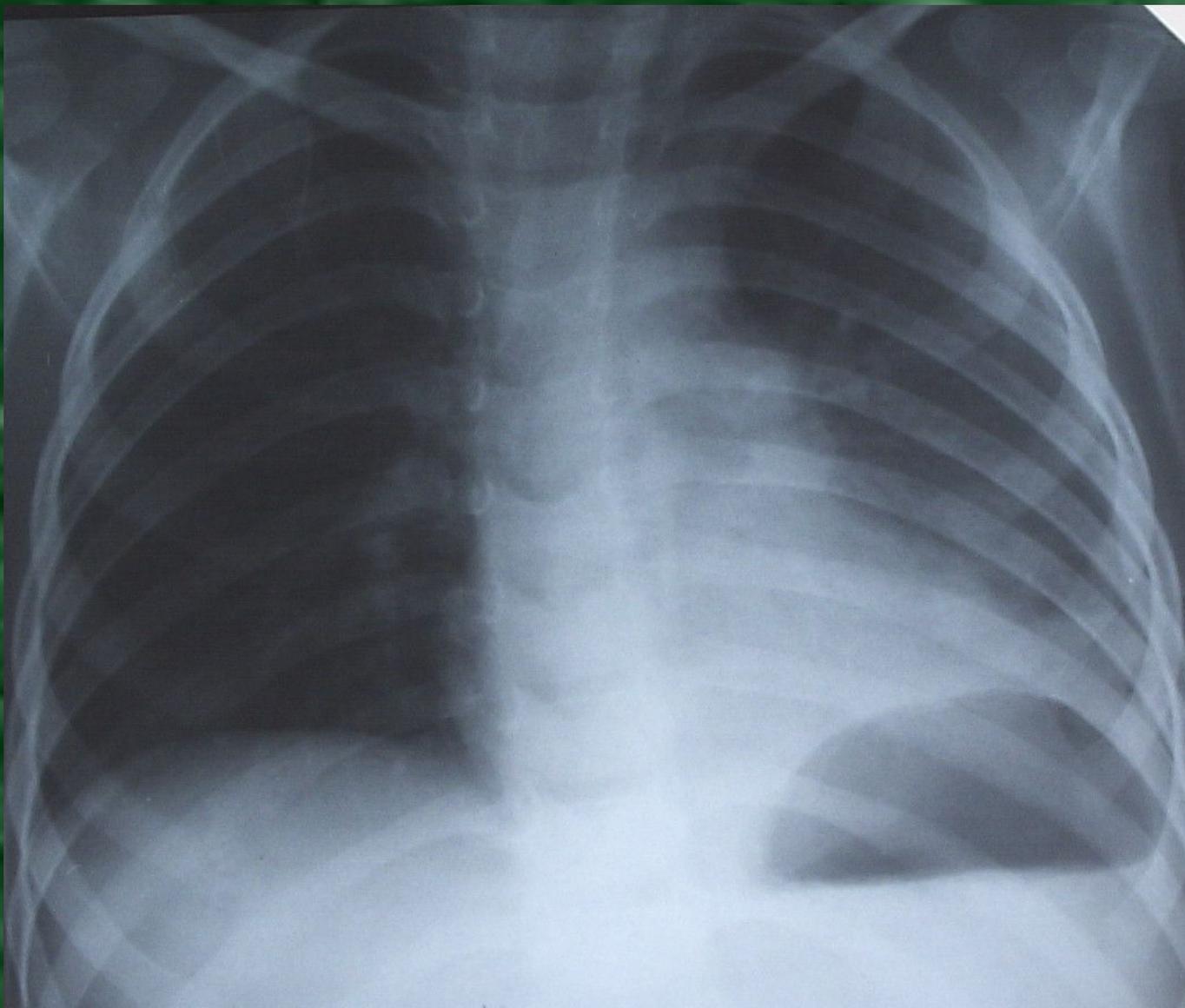


Рис. 13. Вирусно-бактериальная верхнедолевая пневмония справа. Обогащение и деформация легочного рисунка, гиповентиляция верхней доли правого легкого, повышенная прозрачность средней и нижней доле правого легкого.



П.С. Воротынцева. С.С. 38

Гольев

Рис. 14. Среднедолевая пневмония в сочетании с сегментарным ателектазом. Повышение прозрачности легочных полей, обеднение легочного рисунка, треугольная тень с нечеткими не ровными контурами в проекции средней доли

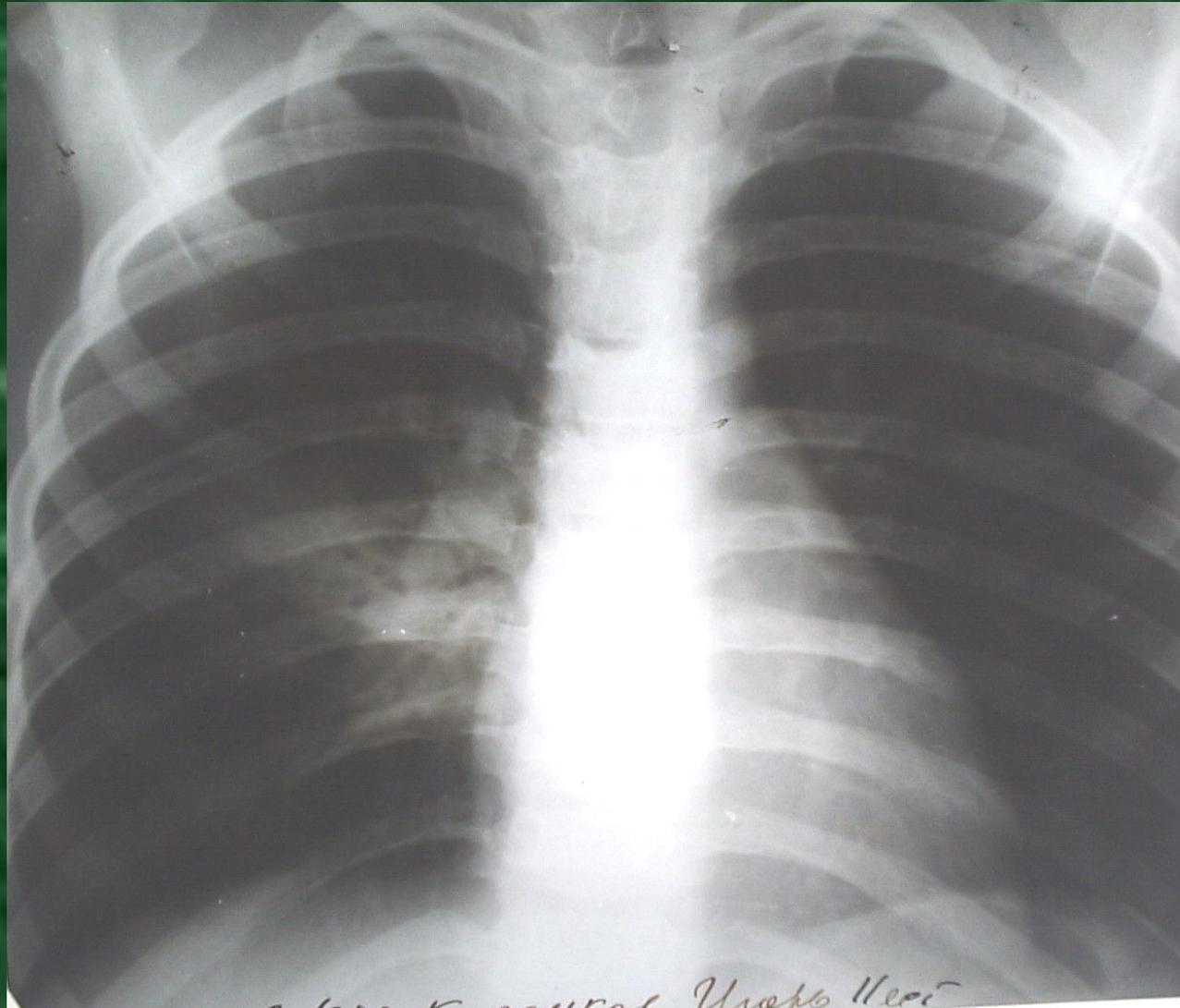
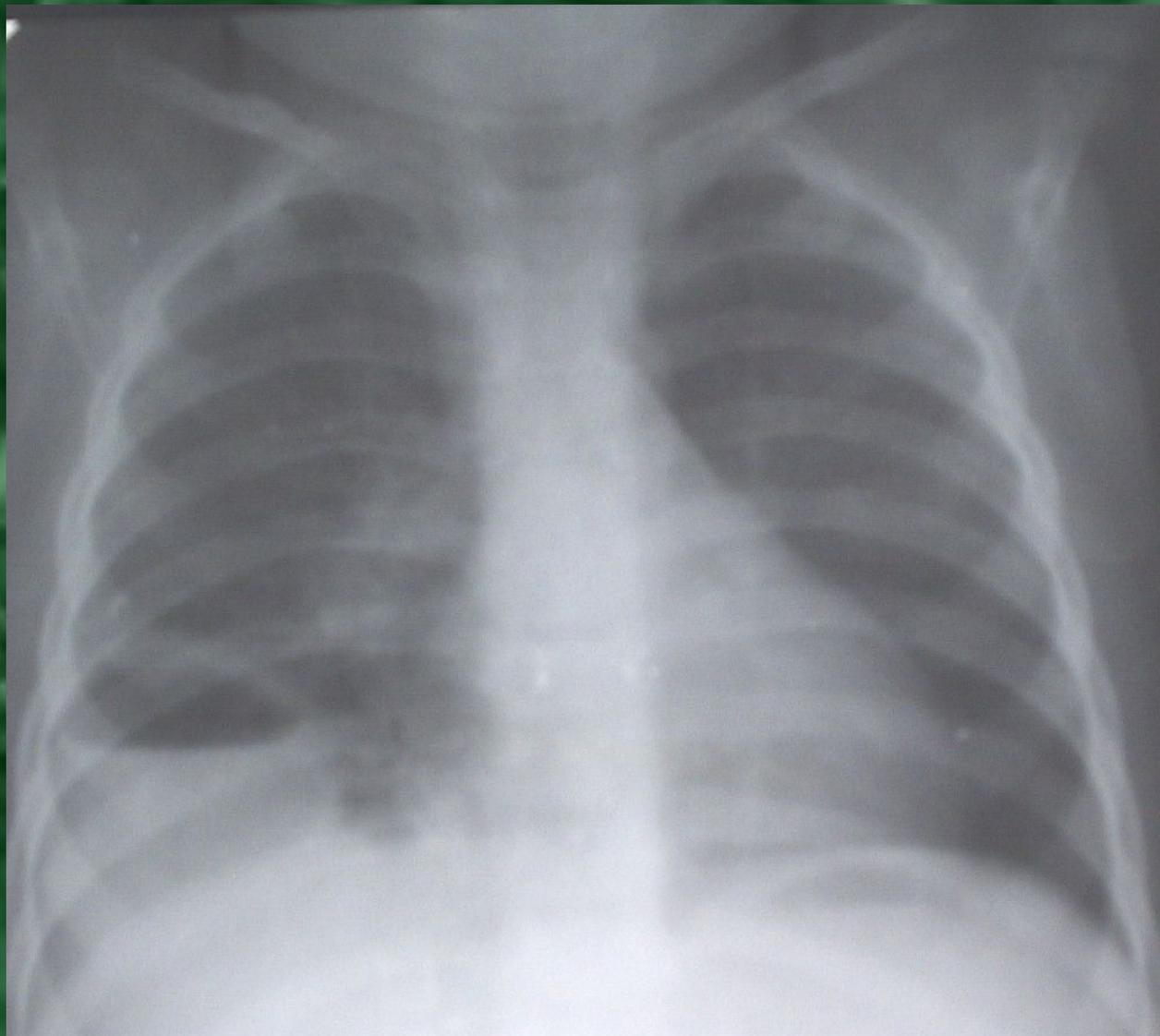


Рис. 15а. Пациентка К. 1 год 5 мес. Диагноз Аномалия развития нижней доли правого легкого – поликистоз, осложненный нагноением. Рентгенограмма органов грудной полости от 19.02.90г.



Гольев

Рис. 156. Пациентка К. 1 год 5 мес. Диагноз Аномалия развития нижней доли правого легкого – поликистоз. Осложненный нагноением. Правосторонний гидроторакс, подкожная эмфизема
Рентгенограмма органов грудной полости от 22.02.90г.



Рис. 15в. Пациентка К.1 год 5 мес. Диагноз Аномалия развития нижней доли правого легкого – поликистоз, осложненный нагноением. Рентгенограмма органов грудной полости от 26.02.90г.

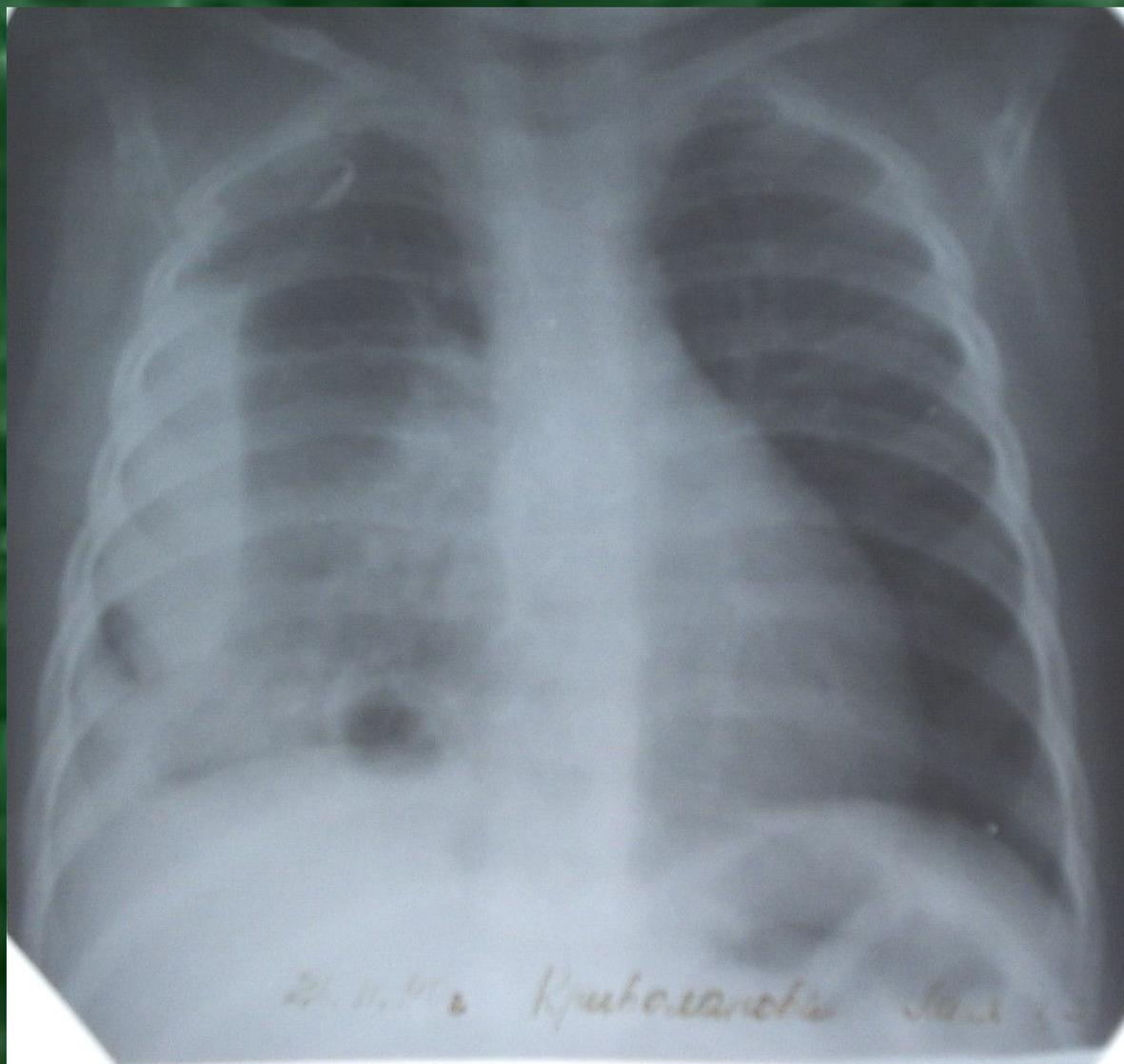


Рис. 15г. Пациентка К. 1 год 5 мес. Диагноз Аномалия развития нижней доли правого легкого – поликистоз. Осложненный нагноением. Рентгенограмма органов грудной полости от 5.03.90г.

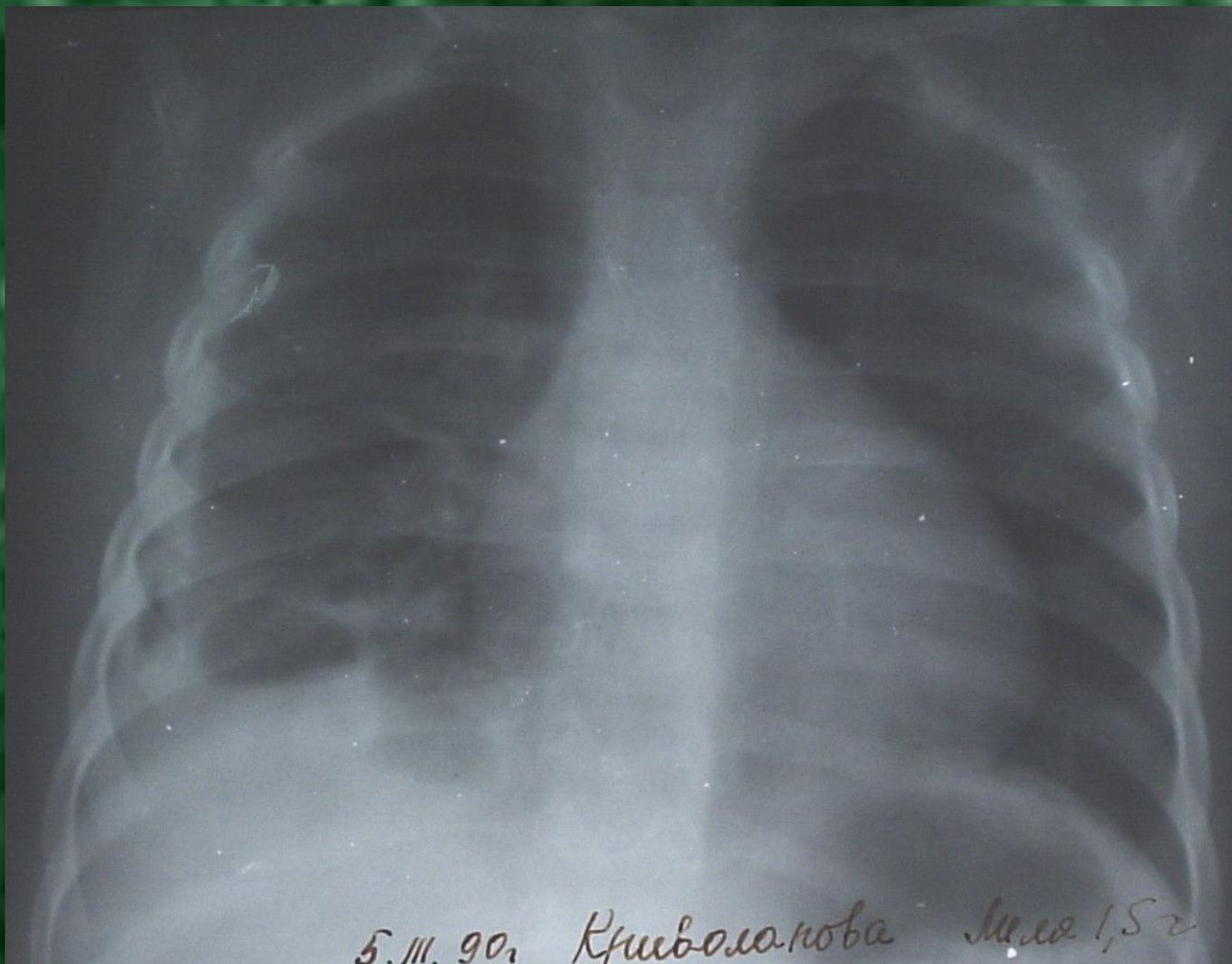


Рис. 15д. Пациентка К. 1 год 5 мес. Диагноз: Аномалия развития нижней доли правого легкого – поликистоз. Осложненный нагноением. Определяются кистовидные просветления над правым куполом диафрагмы. Томограмма органов грудной полости от 7.03.90г. 4см.

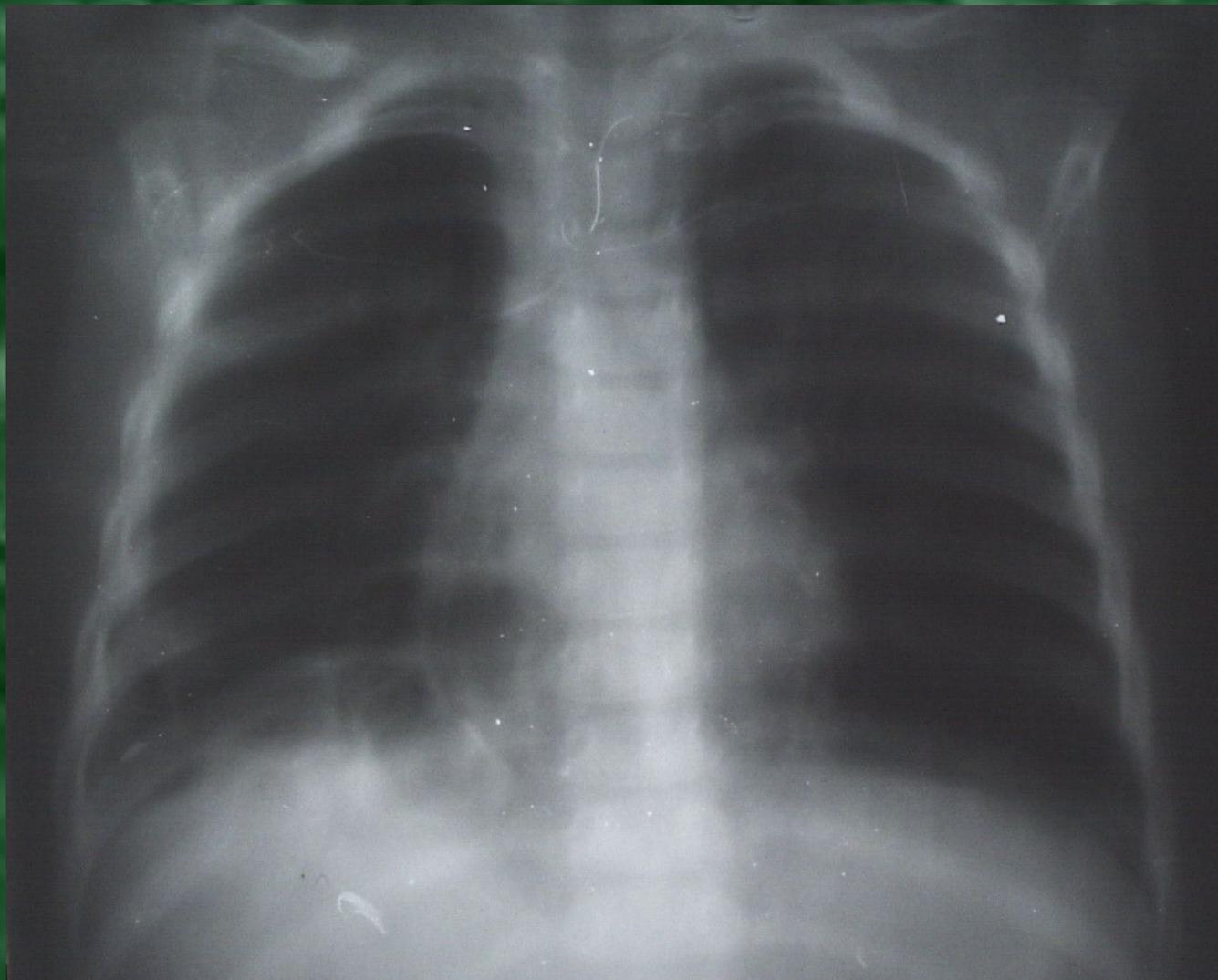
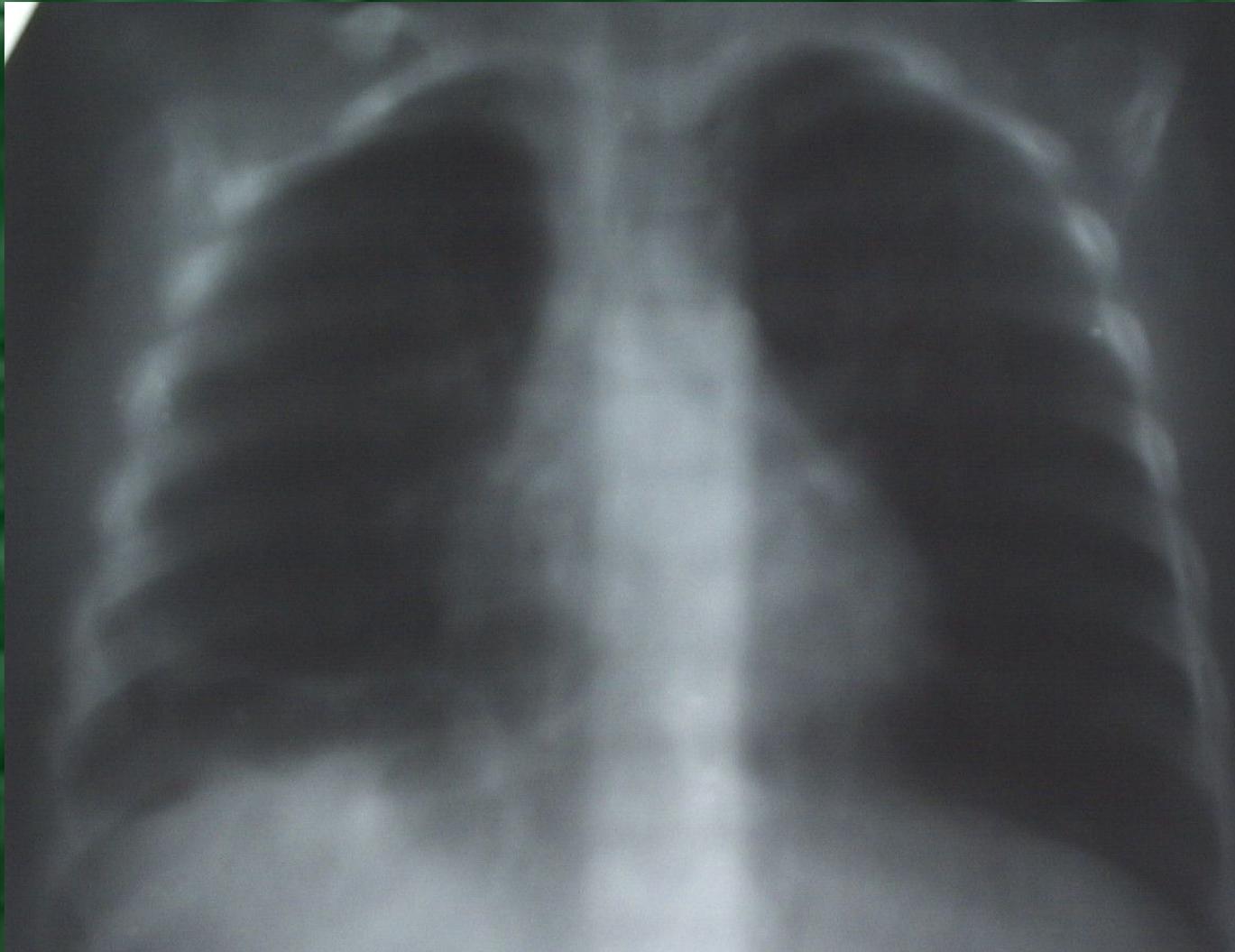


Рис. 15е. Пациентка К. 1 год 5 мес. Диагноз Аномалия развития нижней доли правого легкого –поликистоз. Осложненный нагноением. Определяются кистовидные просветления над правым куполом диафрагмы. Томограмма органов грудной полости от 7.03.90 г. 5см.



Рис. 15ж. Пациентка К. 1 год 5 мес. Диагноз Аномалия развития нижней доли правого легкого –поликистоз. Осложненный нагноением. Определяются кистовидные просветления над правым куполом диафрагмы Томограмма органов грудной полости от 7.03.90г. 6см.





Рождество Христово

Благодарим за внимание!