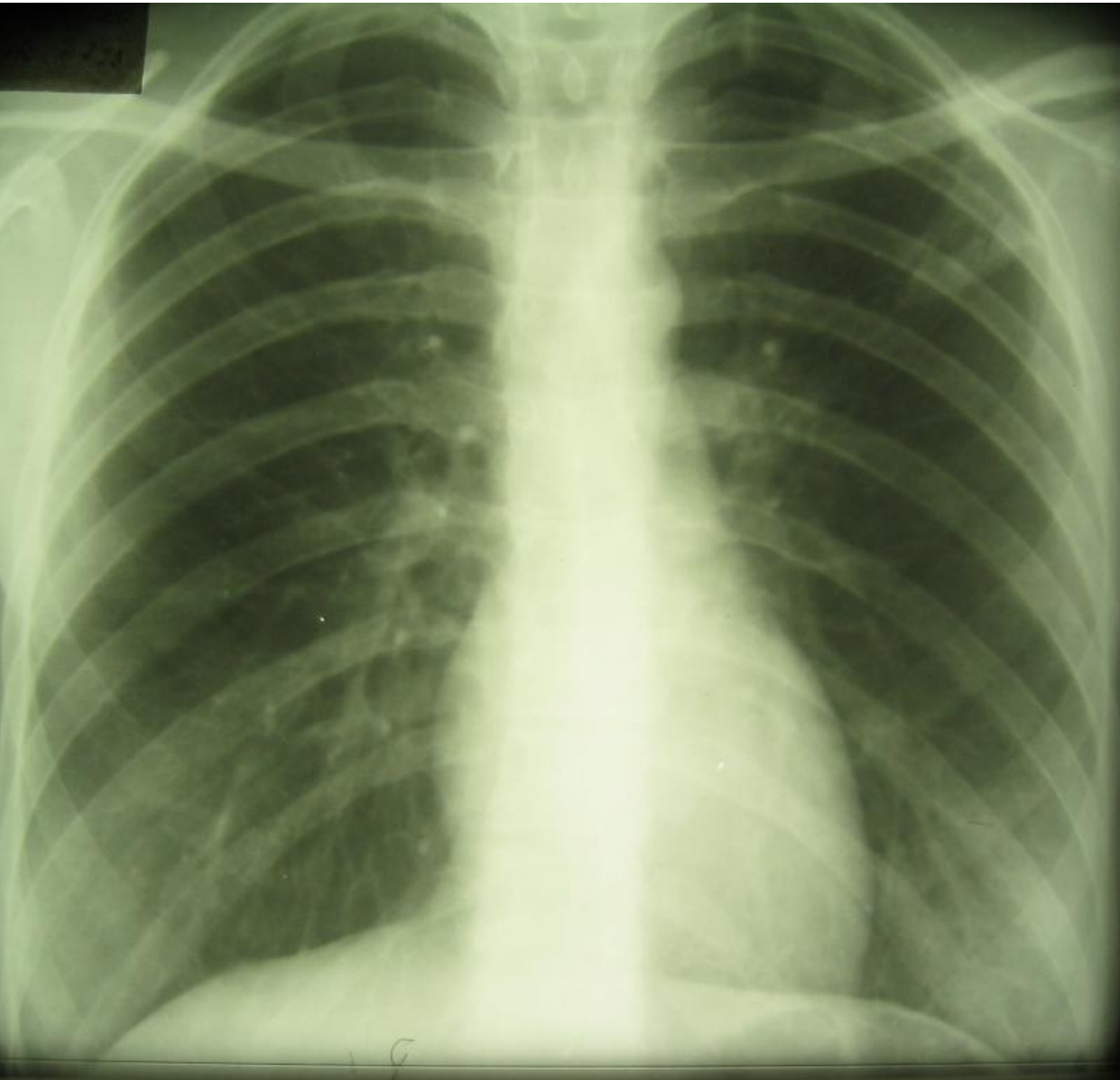


Рентгенологическая диагностика туберкулеза органов дыхания

Методические материалы

Задача 1



Больной 42 года.
Жалобы на
повышение
температуры тела до
37,5 С в течение
месяца, снижение
работоспособности.
Выполнено
рентгенологическое
обследование.

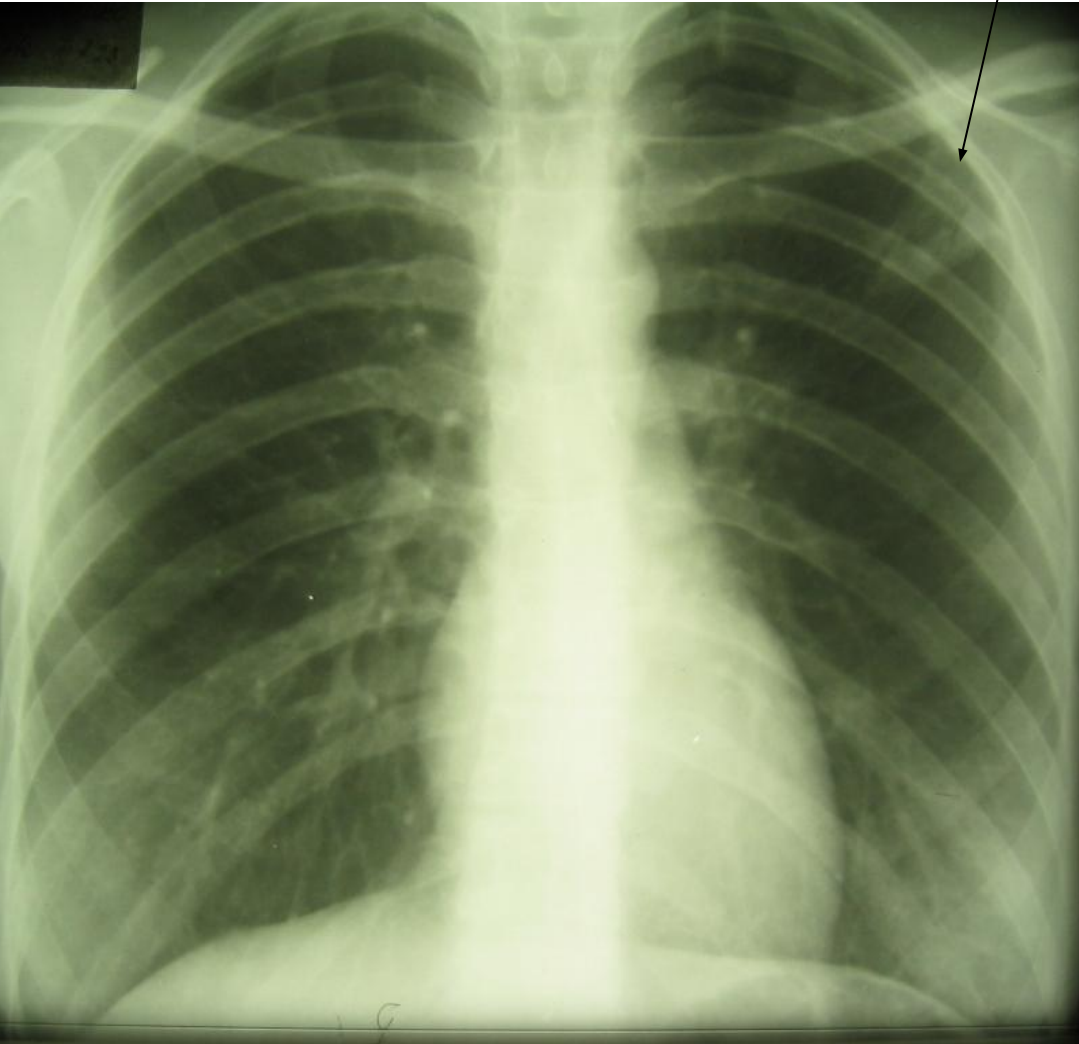
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины, указать возможную этиологию
2. Составить дифференциально-диагностический ряд

Ответ

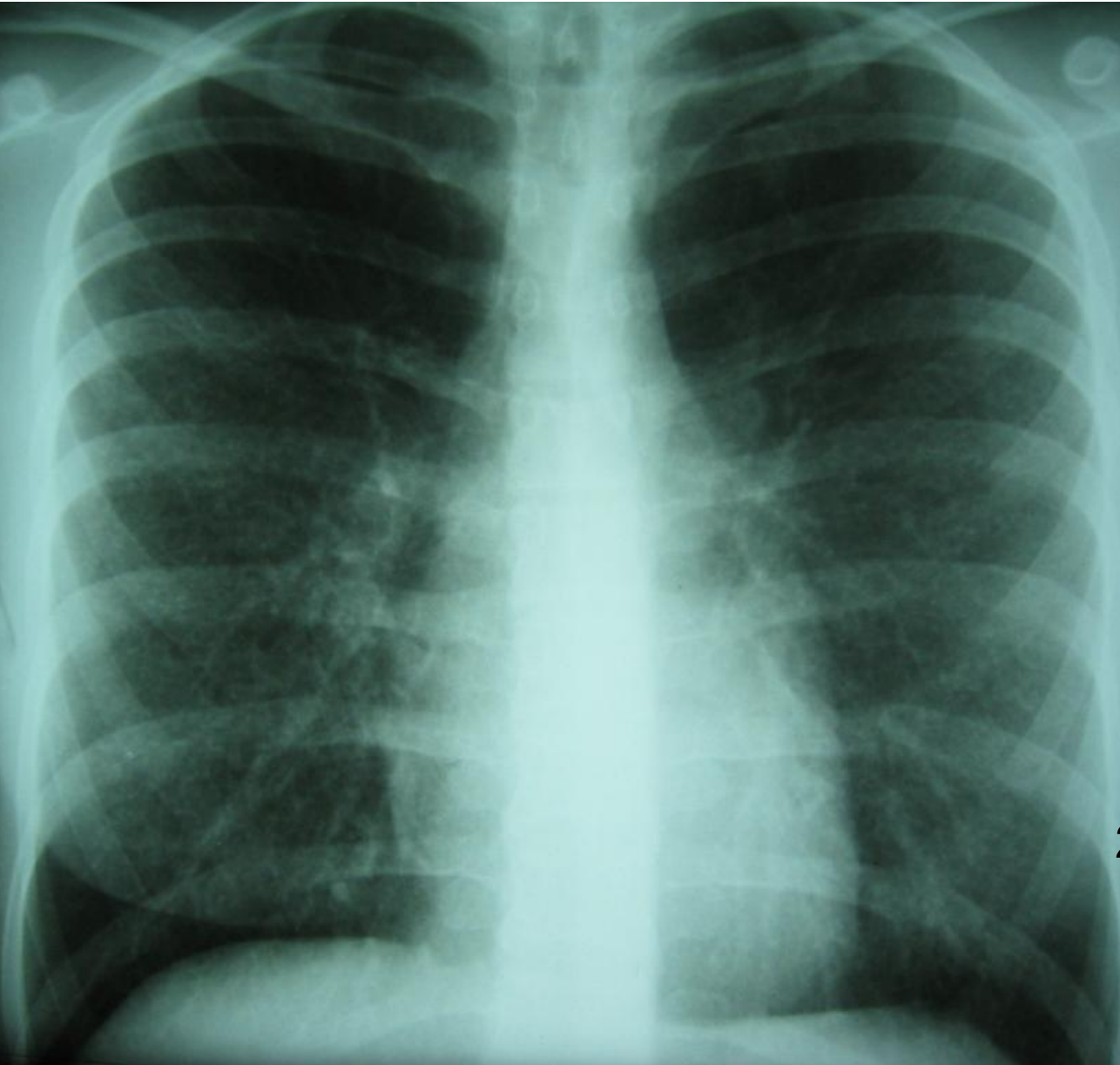
Задача 1

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме в 1-2 сегменте (верхней доле) левого легкого участок затемнения средней интенсивности с нечеткими контурами, неоднородной структуры с просветлением в центре затемнения.
2. Дифференциально-диагностический ряд:
инфильтративный туберкулез,
пневмония,
рак легкого

Задача 2



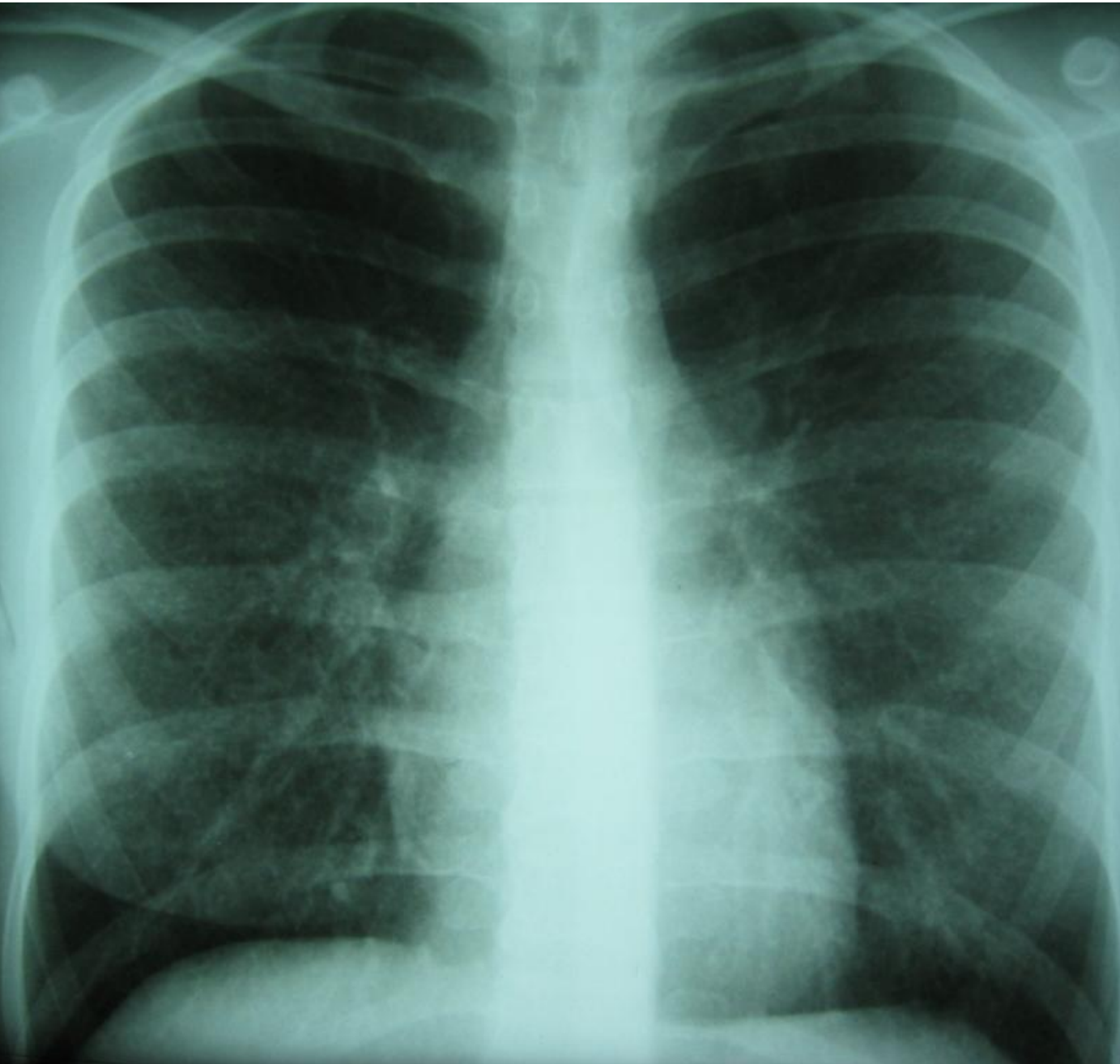
Больная 22 года. В первый день после родов выполнена рентгенограмма. Состояние тяжелое, повышение температуры тела до 39,5 С, одышка, сухой кашель. В анамнезе семейный контакт с больным туберкулезом, МБТ +.

Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса

Ответ

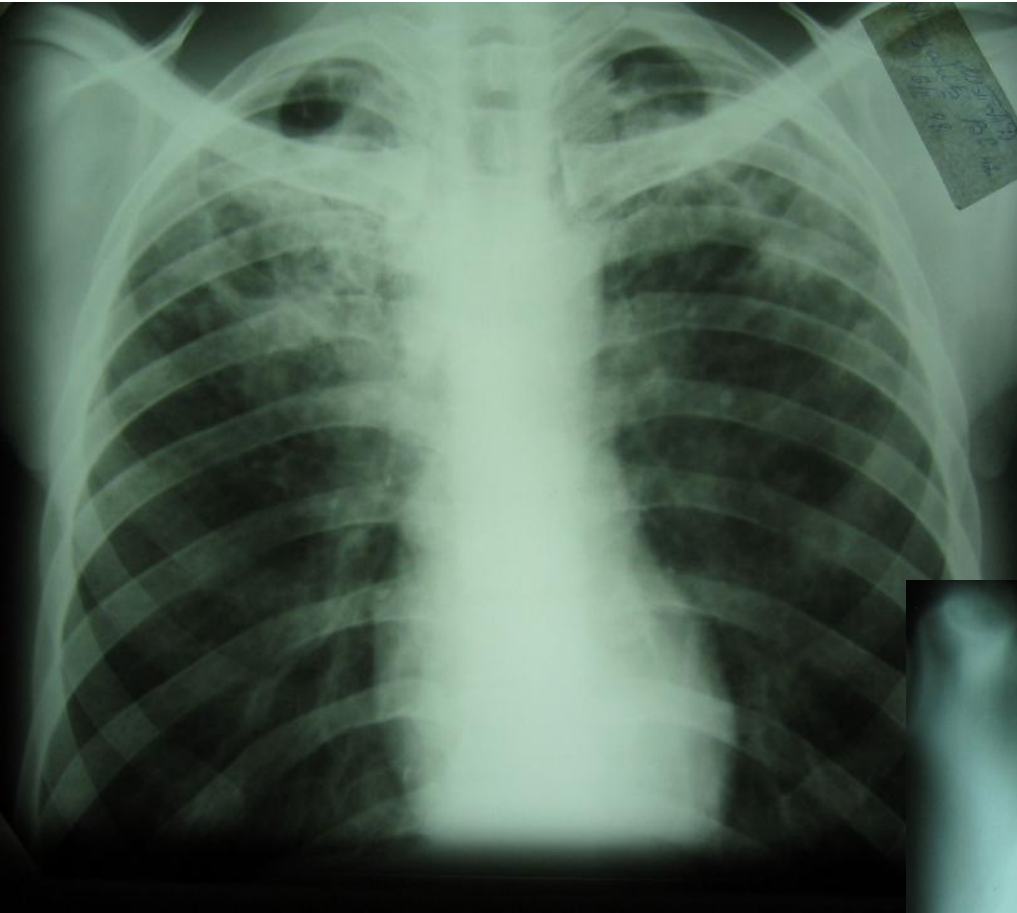
Задача 2



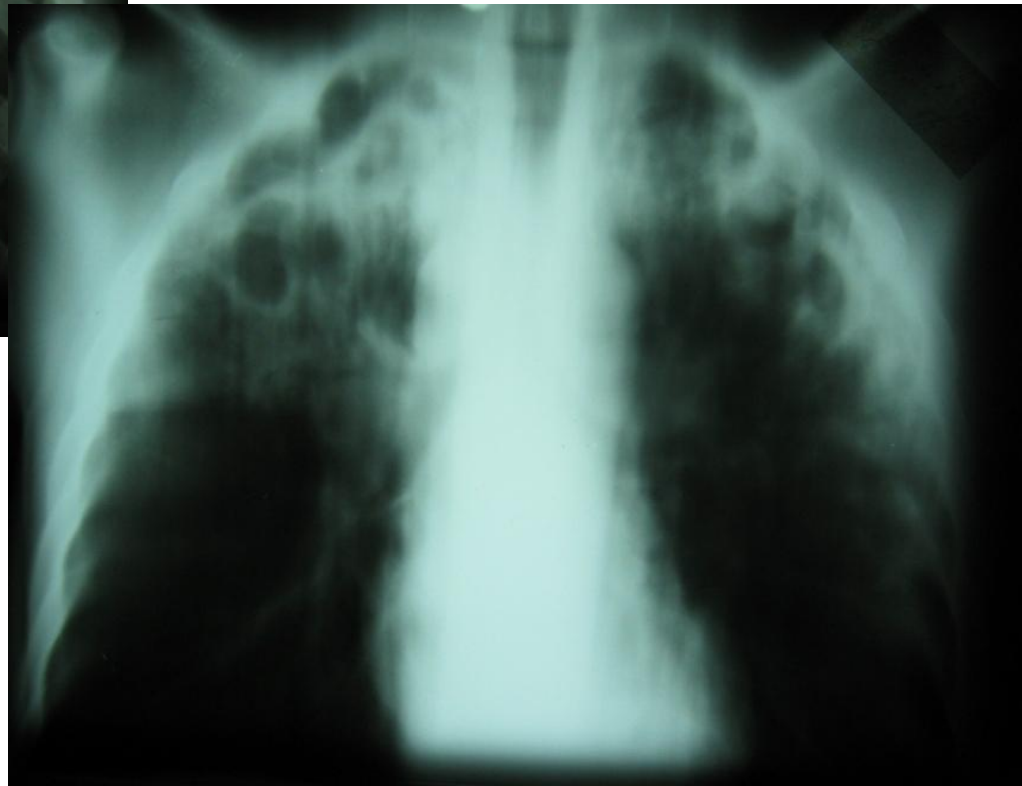
Ответ

1. На обзорной рентгенограмме представлен синдром легочной диссеминации. Множественные очаги расположены тотально, двусторонне, симметрично. Очаги мелкие, мономорфные, средней интенсивности.
2. Милиарный туберкулез

Задача 3



Больному 46 лет. Жалобы на кашель с мокротой, ухудшение самочувствия в течение года. Периодическое повышение температуры до 37-38 С. В анамнезе - пребывание в местах лишения свободы.



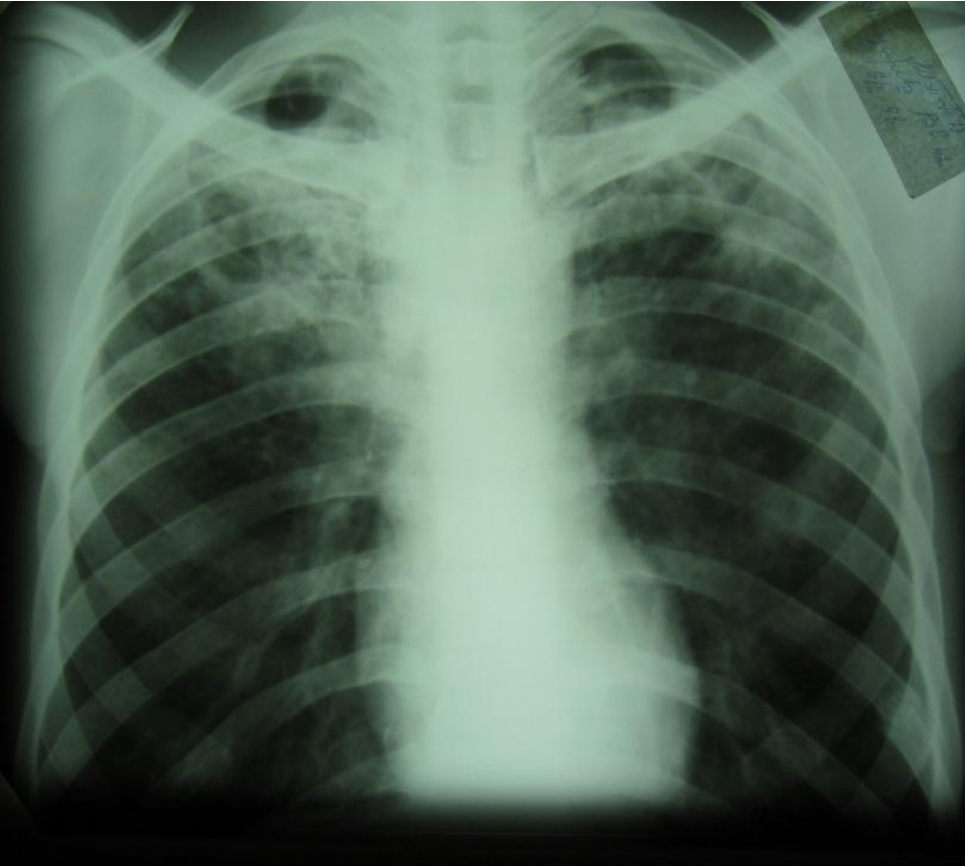
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса

Ответ

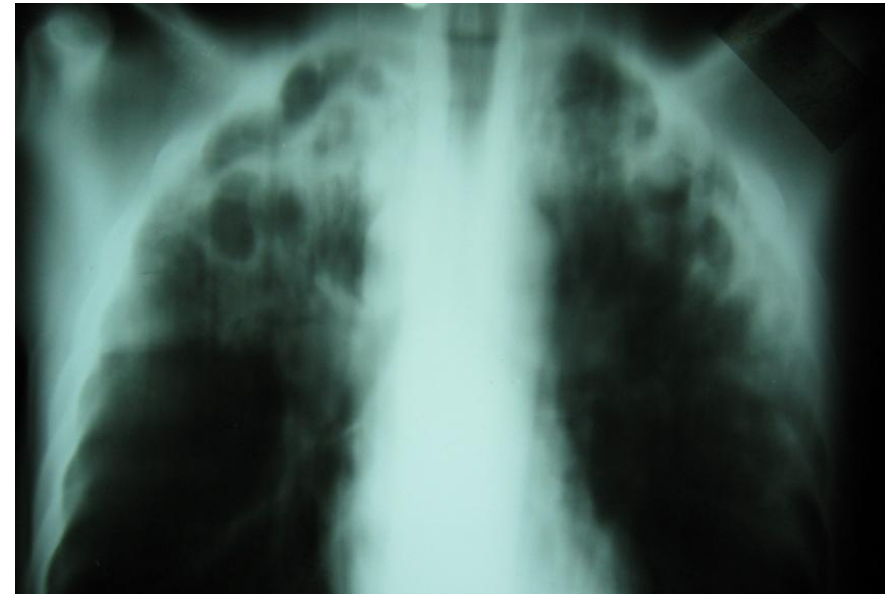
Задача 3

Ответ

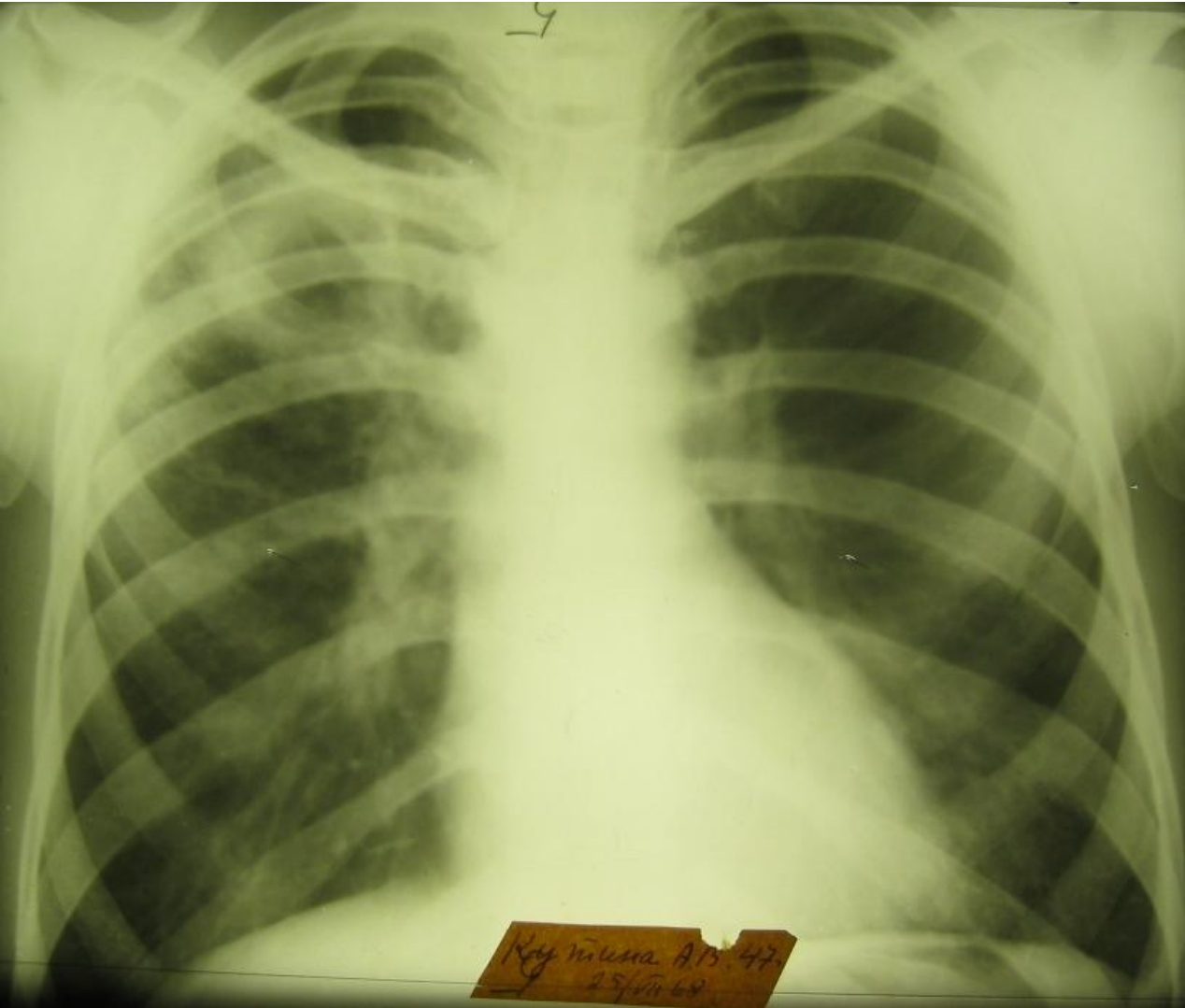


1. На обзорной рентгенограмме и томограмме легких синдром легочной диссеминации. Множественные очаги разных размеров расположены двусторонне, симметрично, преимущественно в верхних и средних отделах. Очаги сливаются в участки инфильтрации. Множественные полости распада в верхних отделах обоих легких.

2. Подострый гематогенно-диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации и распада.



Задача 4



Больная 27 лет.
Получала лечение с
диагнозом
«пневмония» без
эффекта в течение 3
недель.

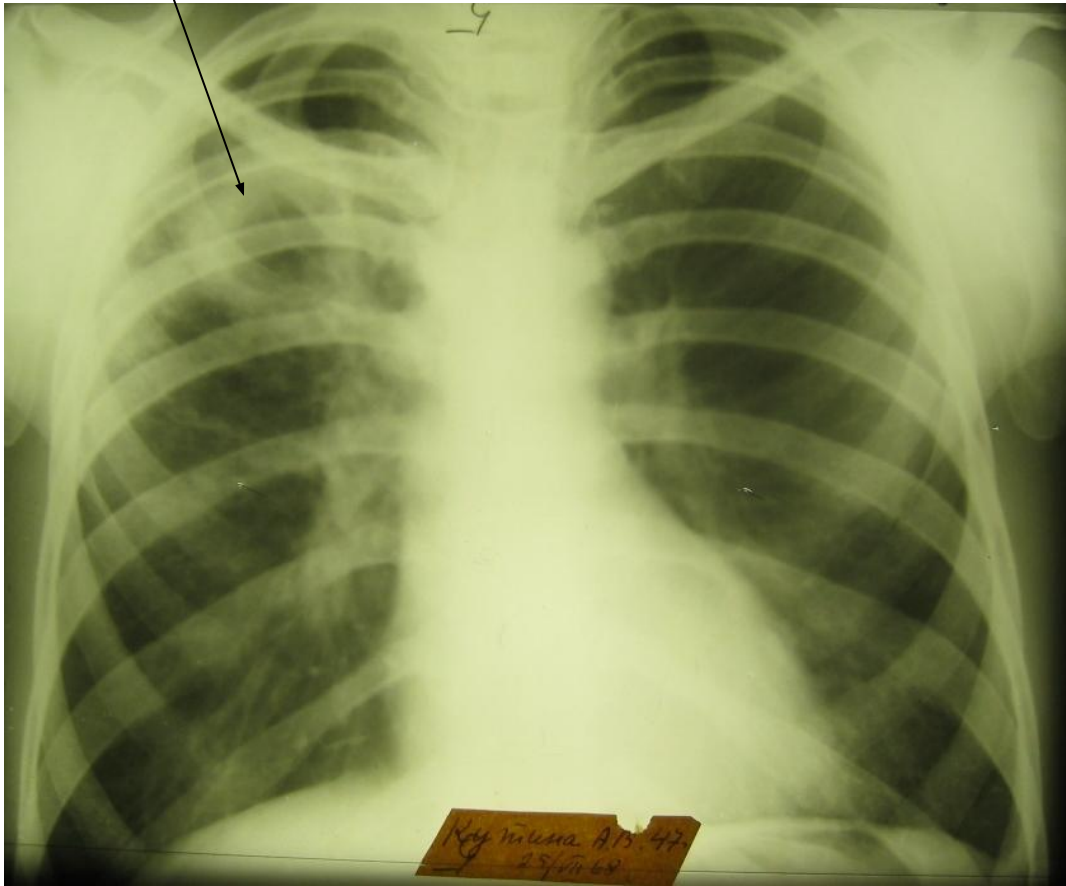
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса

Ответ

Задача 4

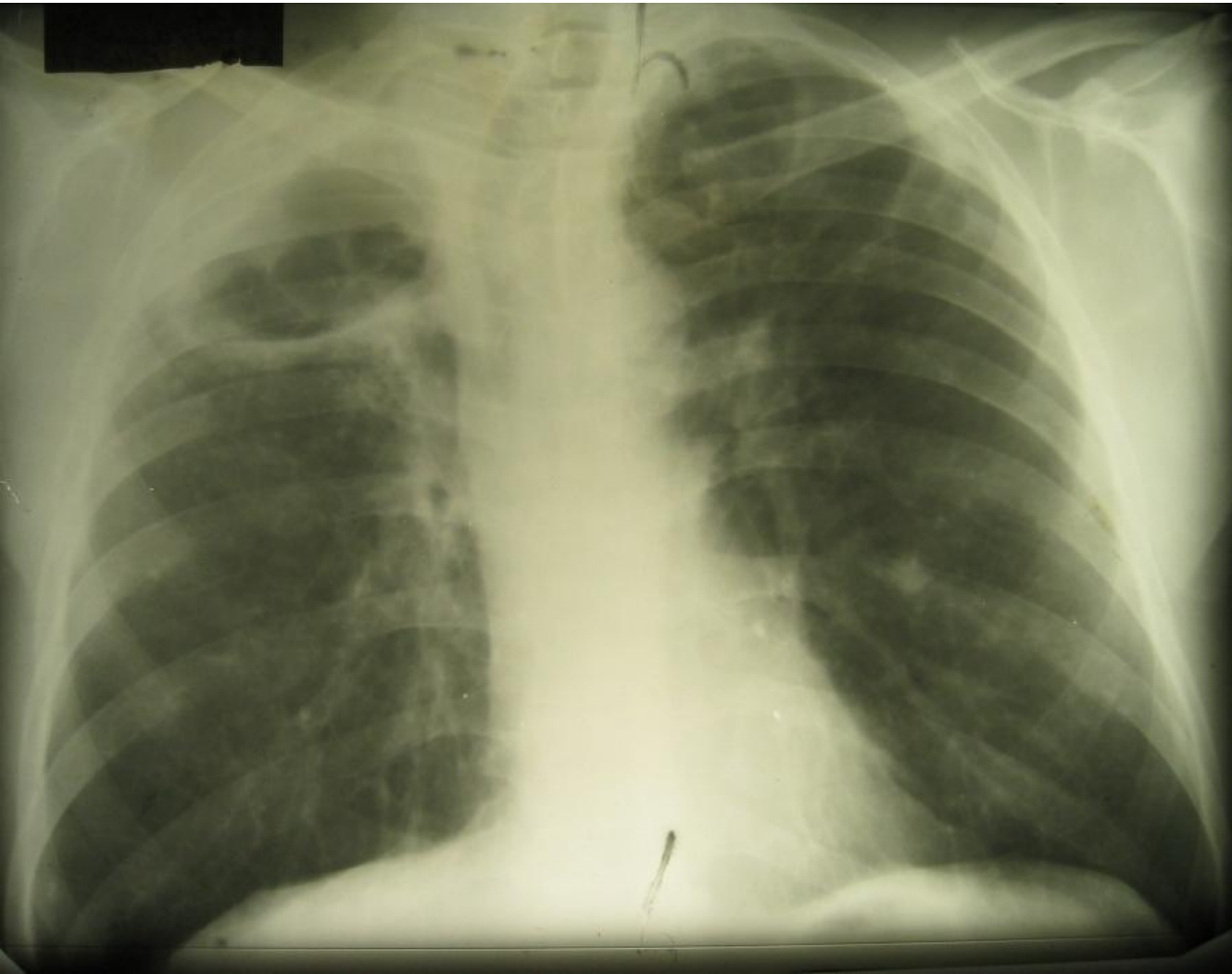
Ответ



1. На обзорной рентгенограмме представлен синдром затемнения в верхней доле правого легкого. Затемнение неоднородное с нечеткими контурами, с просветлением в центре. В верхних и средних отделах правого легкого множественные экссудативные очаги.

2. Характерные признаки туберкулеза: верхнедолевая локализация процесса, неоднородная структура затемнения, наличие полости, выявление очагов, отсутствие эффекта от антибактериальной терапии. Форма – инфильтративный туберкулез.

Задача 5



Больному 60 лет.
Жалобы на
кровохарканье.
Из анамнеза
известно, что
больной находился
в местах лишения
свободы.

Задание:

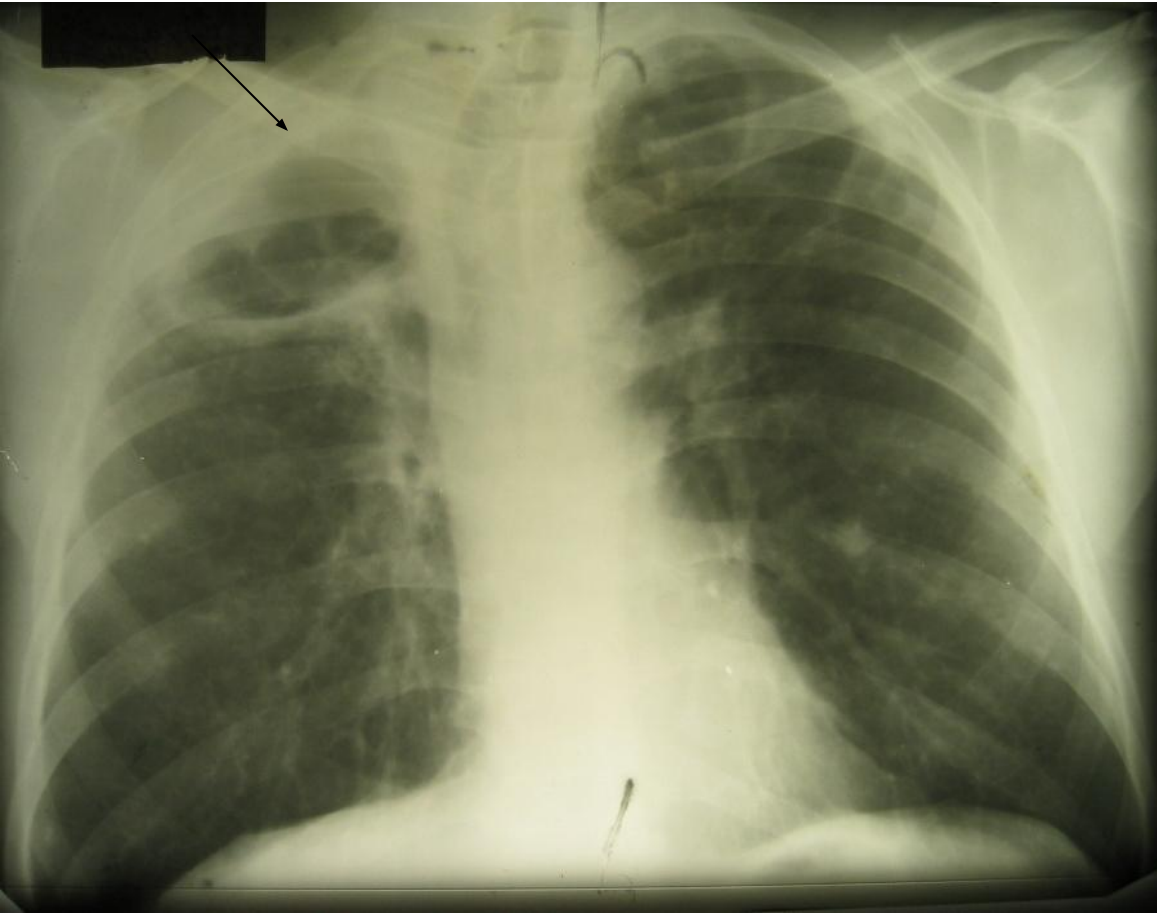
1. Дать описание рентгенологической картины. Выделить основной синдром.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса.

Ответ



Задача 5

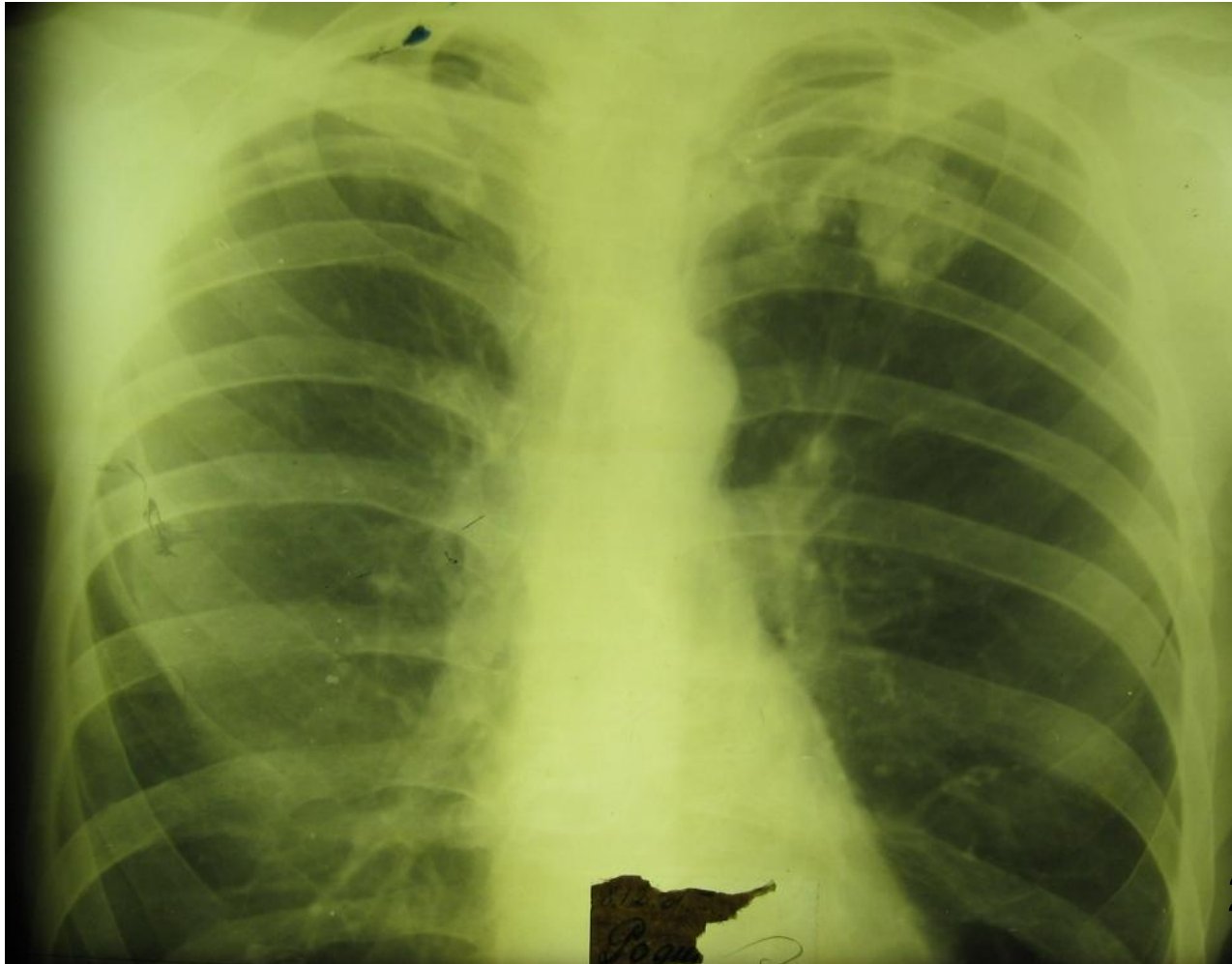
Ответ



1. На обзорной рентгенограмме представлен полостной синдром. В верхней доле правого легкого большая каверна с толстыми стенками. Верхняя доля правого легкого уменьшена в объеме. В средних и нижних отделах легких множественные очаги разных размеров с четкими контурами.

2. Фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого.

Задача 6



Больному 45 лет.
Самочувствие
хорошее. Изменения
в легких выявлены
при устройстве на
работу.

Задание:

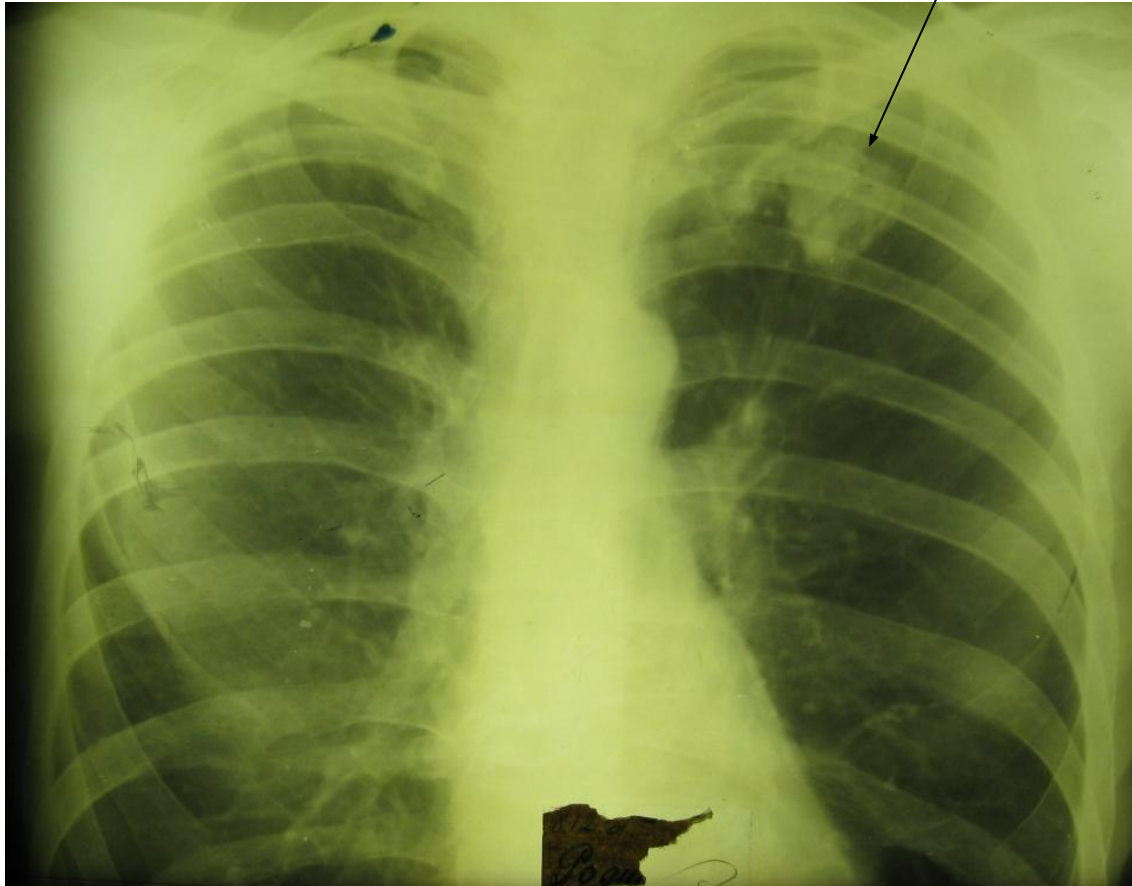
1. Дать описание рентгенологической картины. Указать основной рентгенологический синдром.
2. Составить дифференциально-диагностический ряд.

Ответ



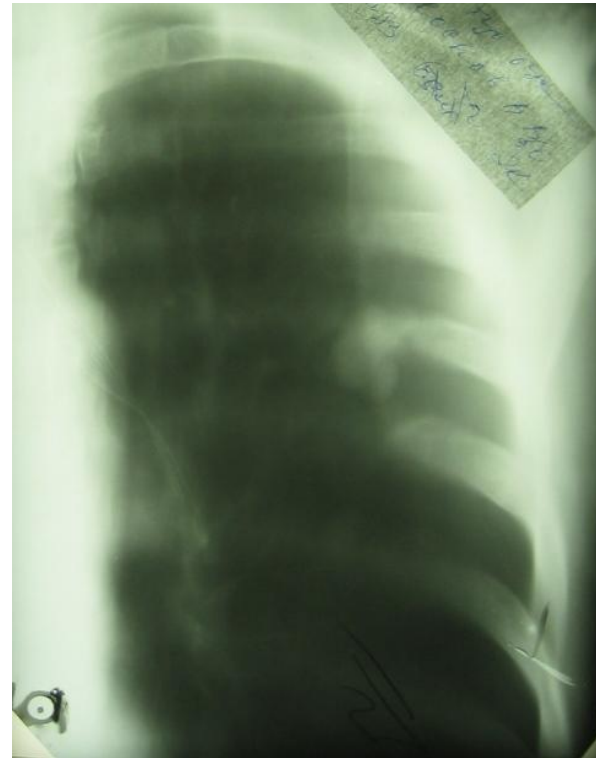
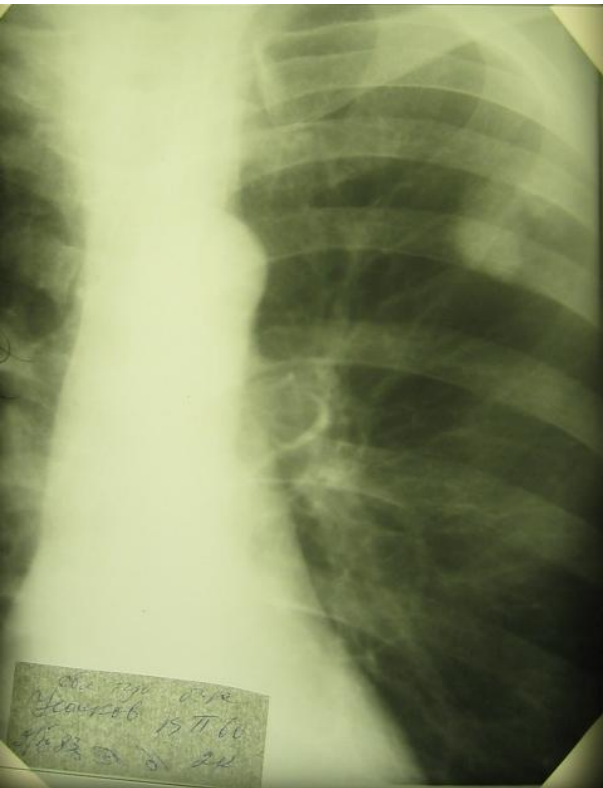
Задача 6

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме представлен синдром округлого образования. В верхней доле левого легкого затемнение округлой формы неоднородное, высокой интенсивности, с четкими бугристыми контурами.
2. Дифференциально-диагностический ряд: туберкулома, периферический рак легкого, доброкачественная опухоль

Задача 7



Больному 67 лет.
Самочувствие хорошее.
Изменения в легких
выявлены при плановом
профилактическом
обследовании.
Флюорография
выполнена в
предыдущем году – без
патологии.

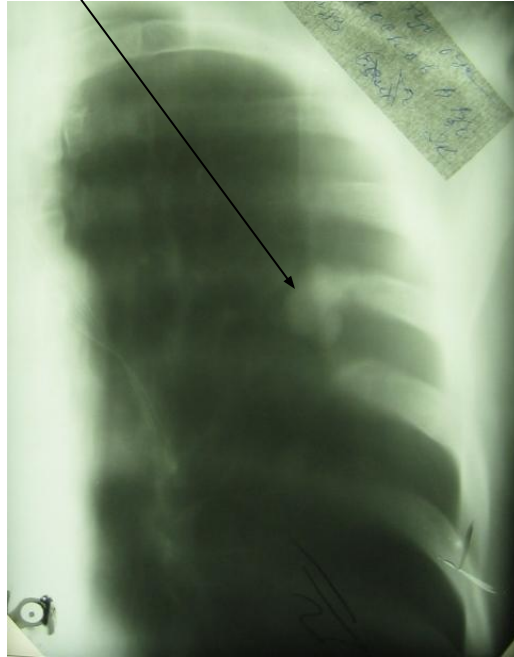
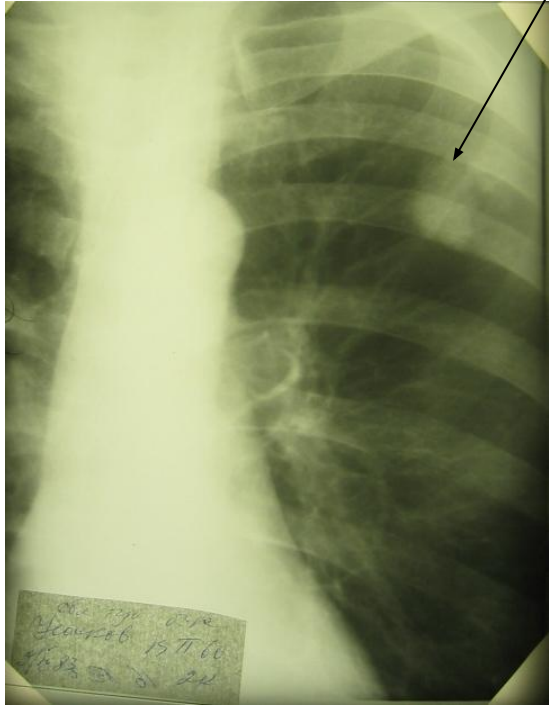
Задание:

1. Описать
рентгенологическую
картину. Выделить
основной
рентгенологический
синдром
2. Составить
дифференциально-
диагностический ряд.

Ответ

Задача 7

Ответ



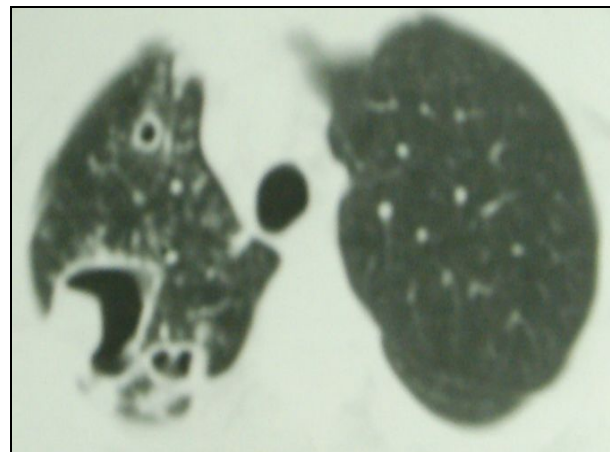
1. На обзорной рентгенограмме и томограмме верхушки левого легкого представлен синдром округлого образования. В верхней доле левого легкого затемнение округлой формы однородное, средней интенсивности, с четкими бугристыми контурами.
2. Дифференциально-диагностический ряд: периферический рак легкого, метастаз опухоли, туберкулома, заполненная киста, доброкачественная опухоль

Задача 8

Больной 21 год. Лечилась с диагнозом «пневмония» в течение месяца без эффекта.

Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса



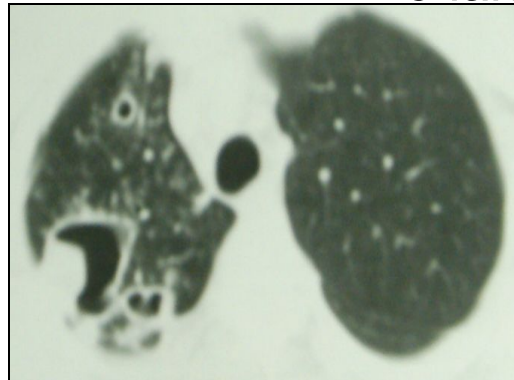
Ответ

Задача 8

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме, томограмме верхушки правого легкого и компьютерной томограмме затемнение в верхней доле неоднородной структуры, с размытыми контурами. Множественные полости разных размеров. Полости не имеют четко определяемых стенок, в наибольшей из полостей определяется секвестр. В верхних и средних отделах правого легкого экссудативные очаги.



2. Инfiltrативный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе распада и бронхогенной диссеминации.

Задача 9

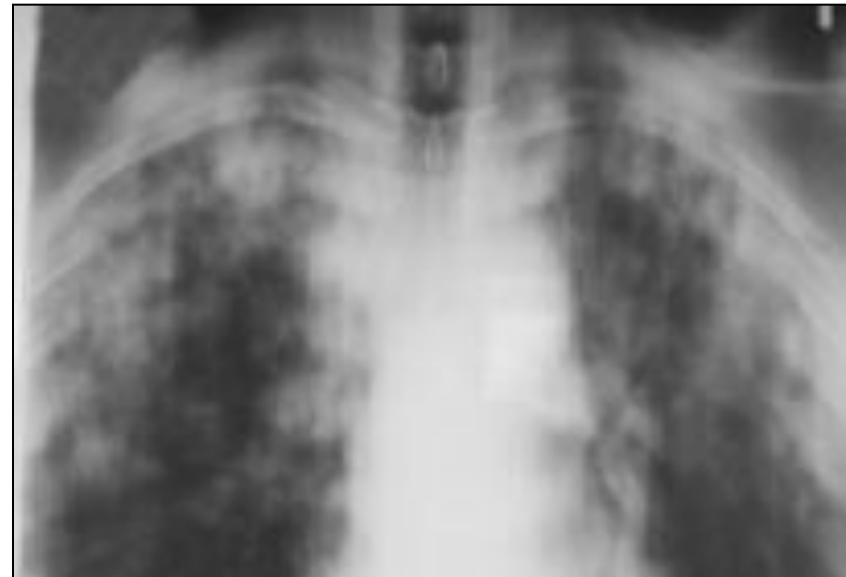
Больному 37 лет. Жалобы на слабость, боли в левом боку. Получал лечение с диагнозом «Полинейропатия, межреберная невралгия». При появлении температуры до 39 С, кашля и одышки выполнено рентгенологическое обследование.



Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса, наличие осложнений.

Ответ



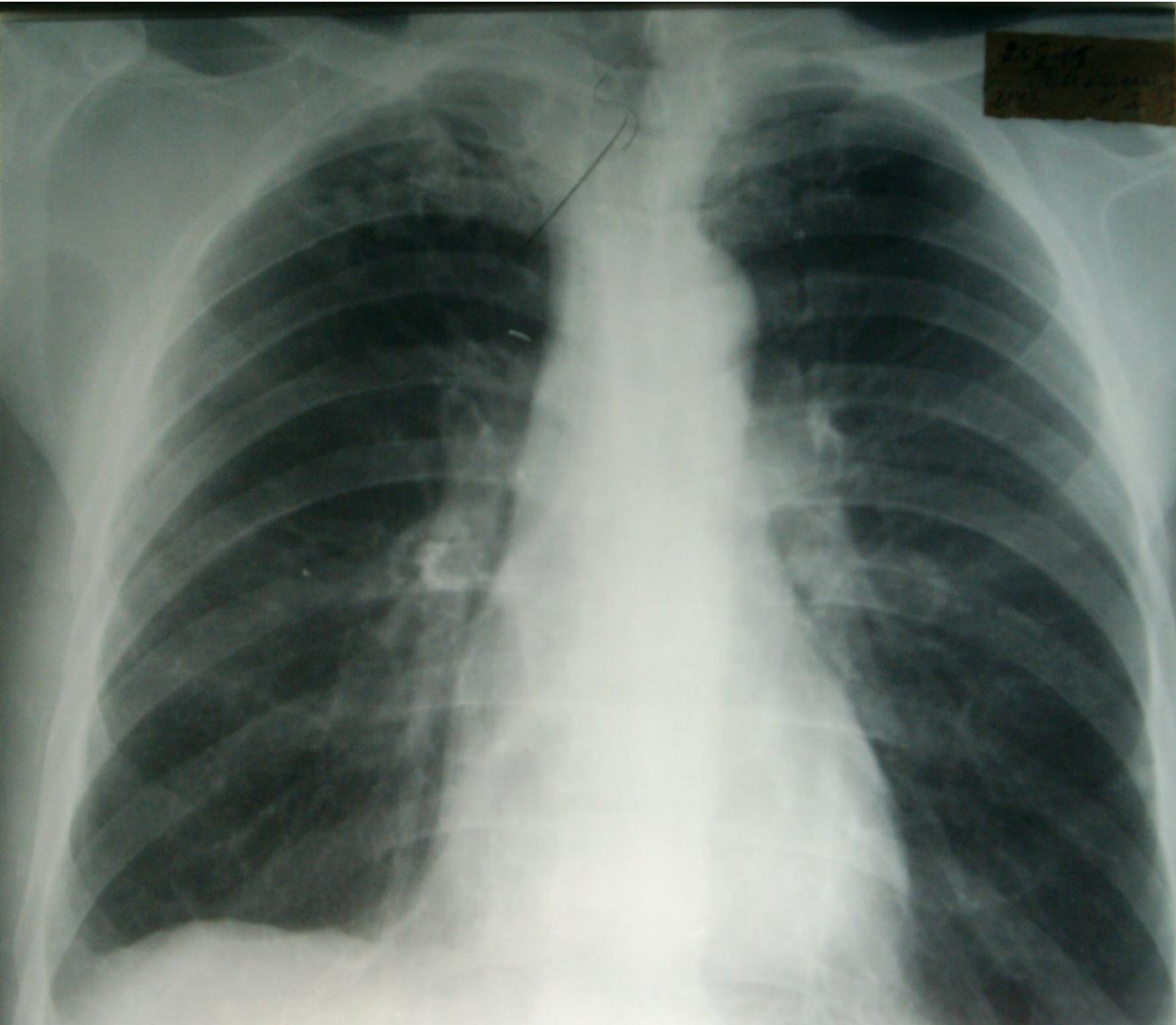
Задача 9

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме и томограммах легких синдром легочной диссеминации. Множественные экссудативные очаги расположены тотально, двусторонне, симметрично, преимущественно в верхних и средних отделах. Очаги крупные и средних размеров, сливающиеся, с просветлениями в центре очагов. В левом косто-диафрагмальном синусе ограниченное однородное затемнение высокой интенсивности с четкой верхней границей
2. Диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации и распада. Осложнение: осумкованный плеврит слева.

Задача 10



Больному 45 лет.
Жалобы на
периодическое
повышение
температуры до
37,5 С в течение
двух месяцев,
выполнено
рентгено-
логическое
обследование.

Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса.

Ответ

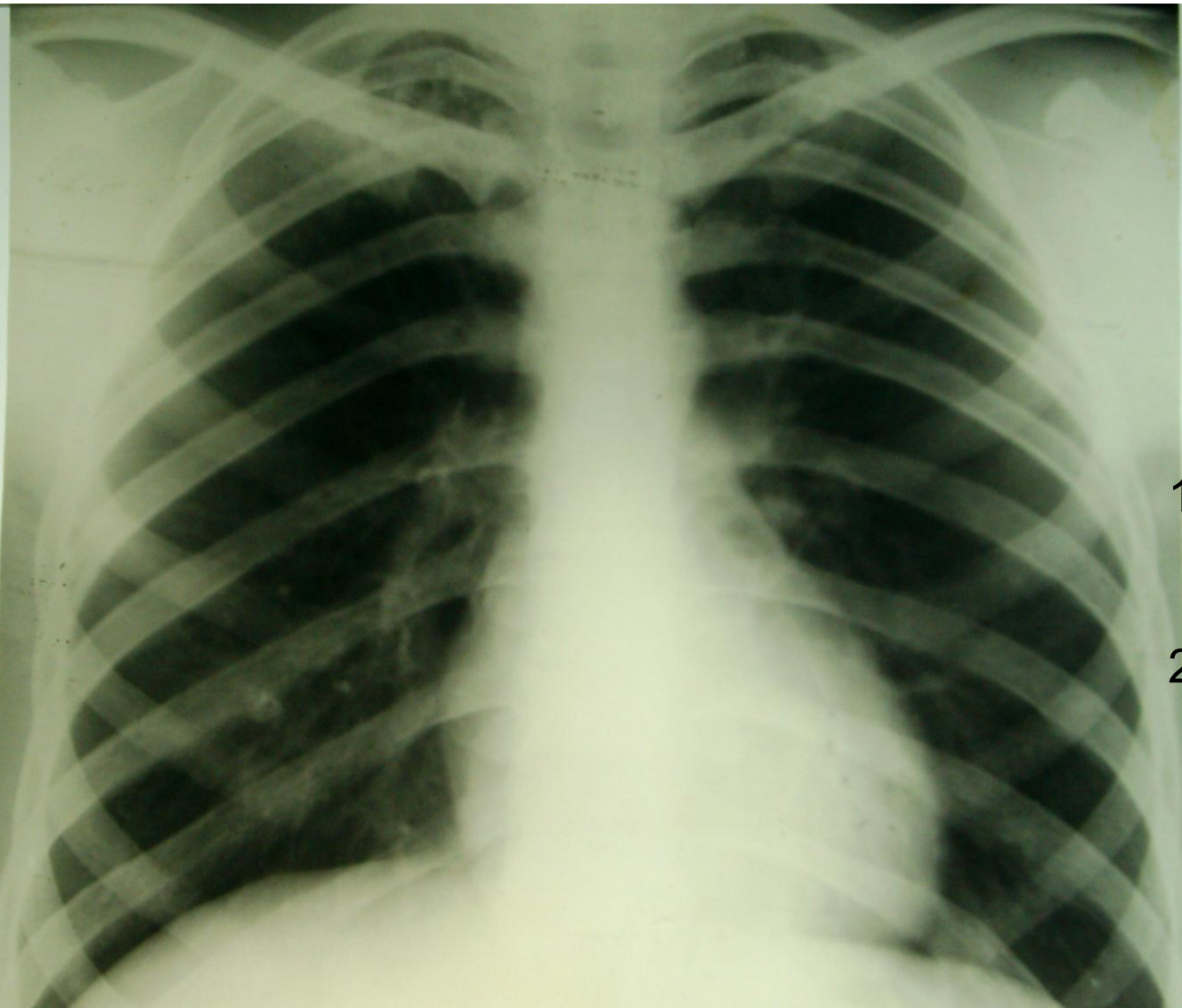
Задача 10

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме в 1, 2 сегменте правого легкого полиморфные очаги с нечеткими контурами. Косто-диафрагмальные сращения справа после перенесенного плеврита.
2. Очаговый туберкулез 1,2 сегмента правого легкого в фазе инфильтрации. Признаки туберкулеза: очаговый характер поражения, локализация в 1,2 сегменте легких, полиморфизм очагов по размерам и структуре

Задача 11



Больному 25 лет.
Самочувствие
удовлетворительное,
жалоб нет.
Изменения в легких
выявлены при
профилактическом
обследовании.

Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Составить дифференциально-диагностический ряд.

Ответ



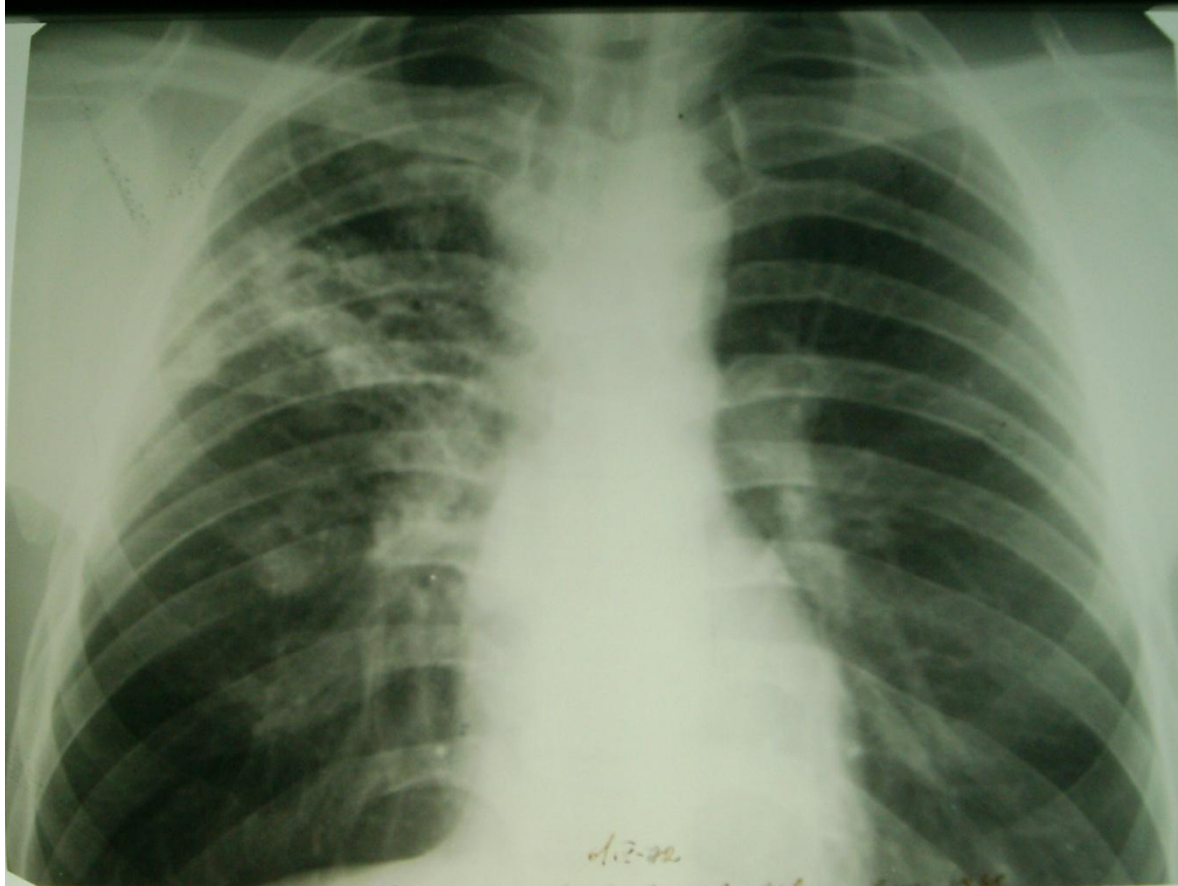
Задача 11

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме в 1, 2 сегменте правого легкого плотные очаги с четкими контурами. В нижних отделах правого легкого выявляется крупный кальцинированный очаг с четкими контурами (очаг Гона).
2. Очаговый туберкулез 1,2 сегмента правого легкого. Остаточные изменения перенесенного ранее туберкулеза легких в виде очага Гона.

Задача 12



Больному 35 лет. Обратился к терапевту с жалобами на малопродуктивный кашель, слабость и повышение температуры тела до 37 – 38 С в течение недели. Выполнено рентгенологическое обследование

Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Составить дифференциально-диагностический ряд.

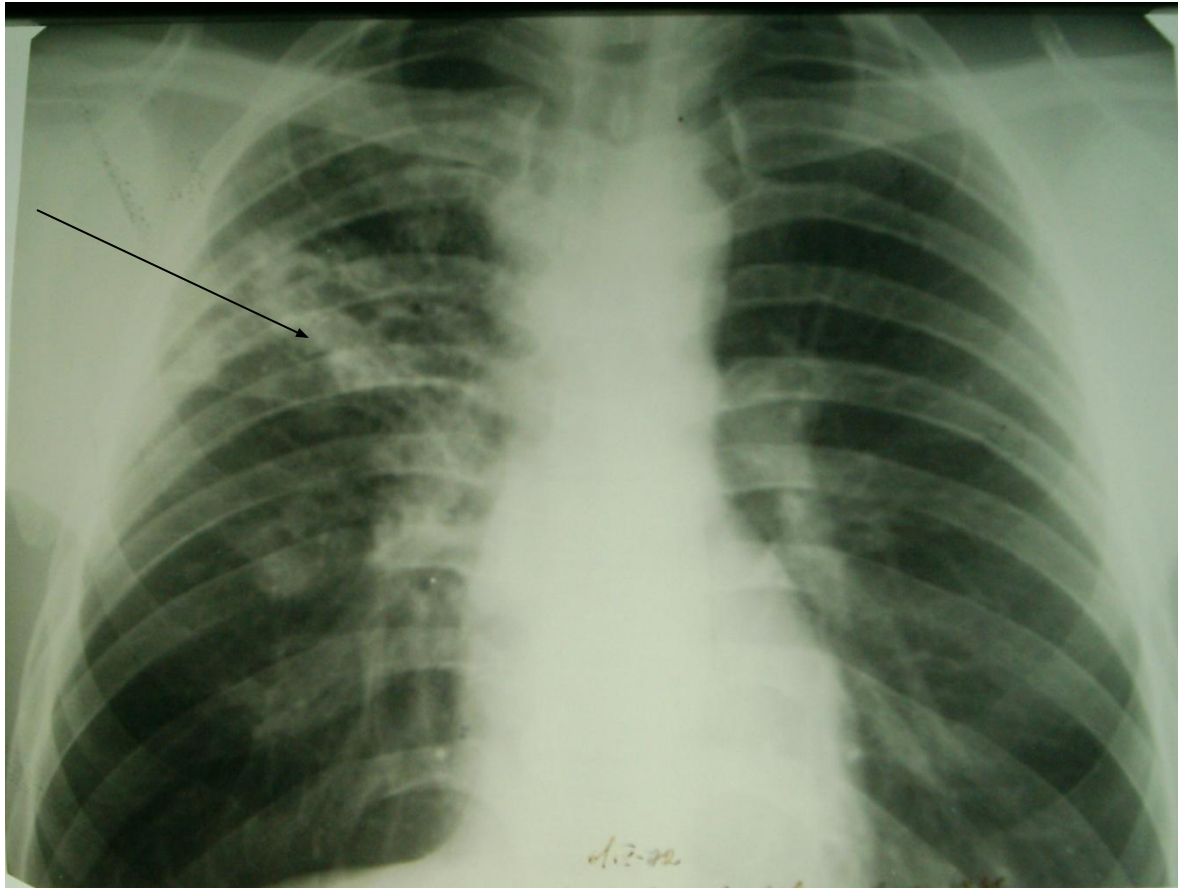
Ответ



Задача 12

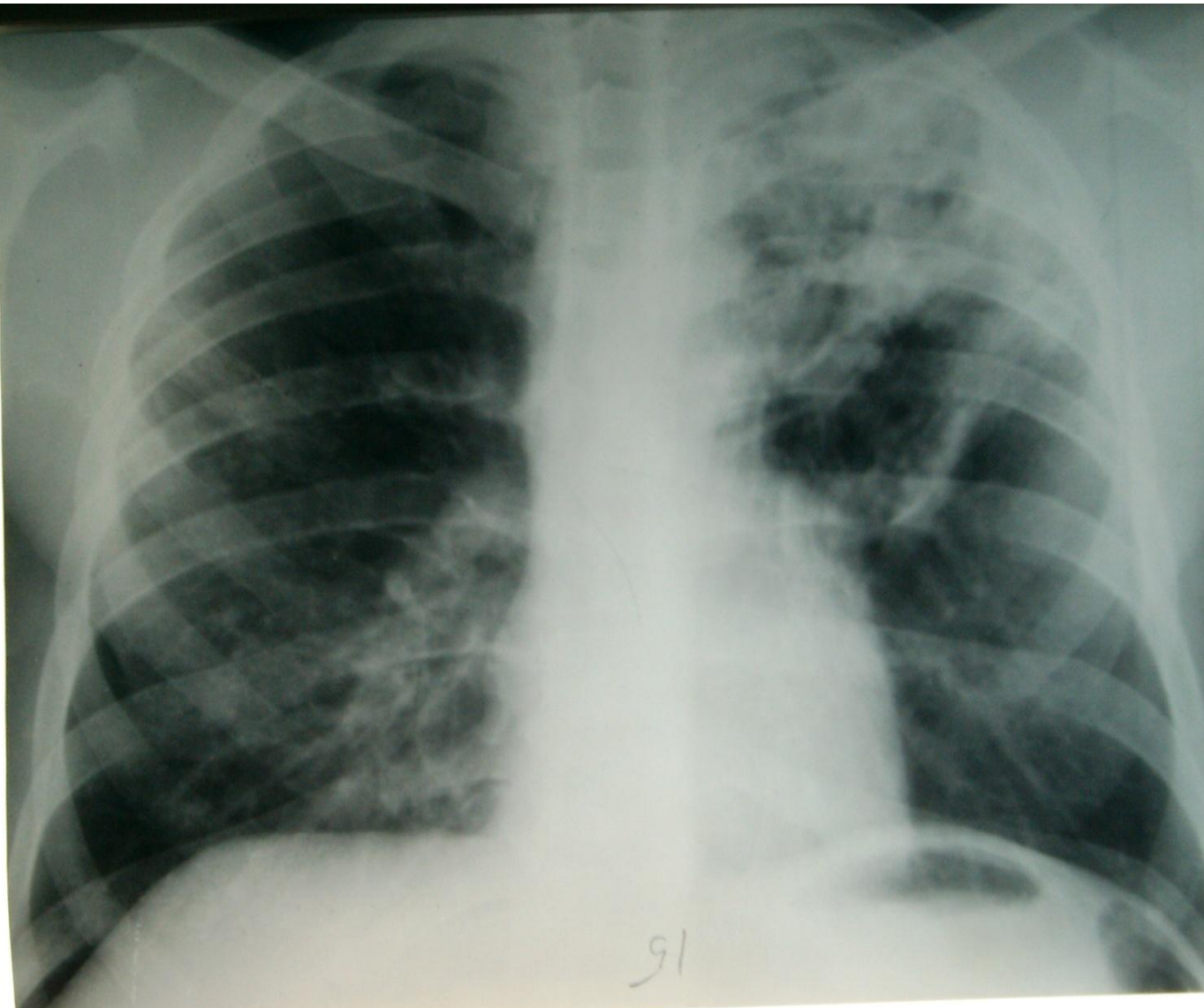
Ответ

1. На обзорной рентгенограмме в верхней доле правого легкого затемнение средней интенсивности, неоднородной структуры с просветлениями. В средних и нижних отделах правого легкого полиморфные очаги с размытыми контурами.



2. Дифференциально-диагностический ряд: инфильтративный туберкулез, пневмония

Задача 13



Больному 56 лет.
Поступил в
стационар с
отравлением
суррогатами
алкоголя.
Выполнено
рентгенологическ
ое обследование.

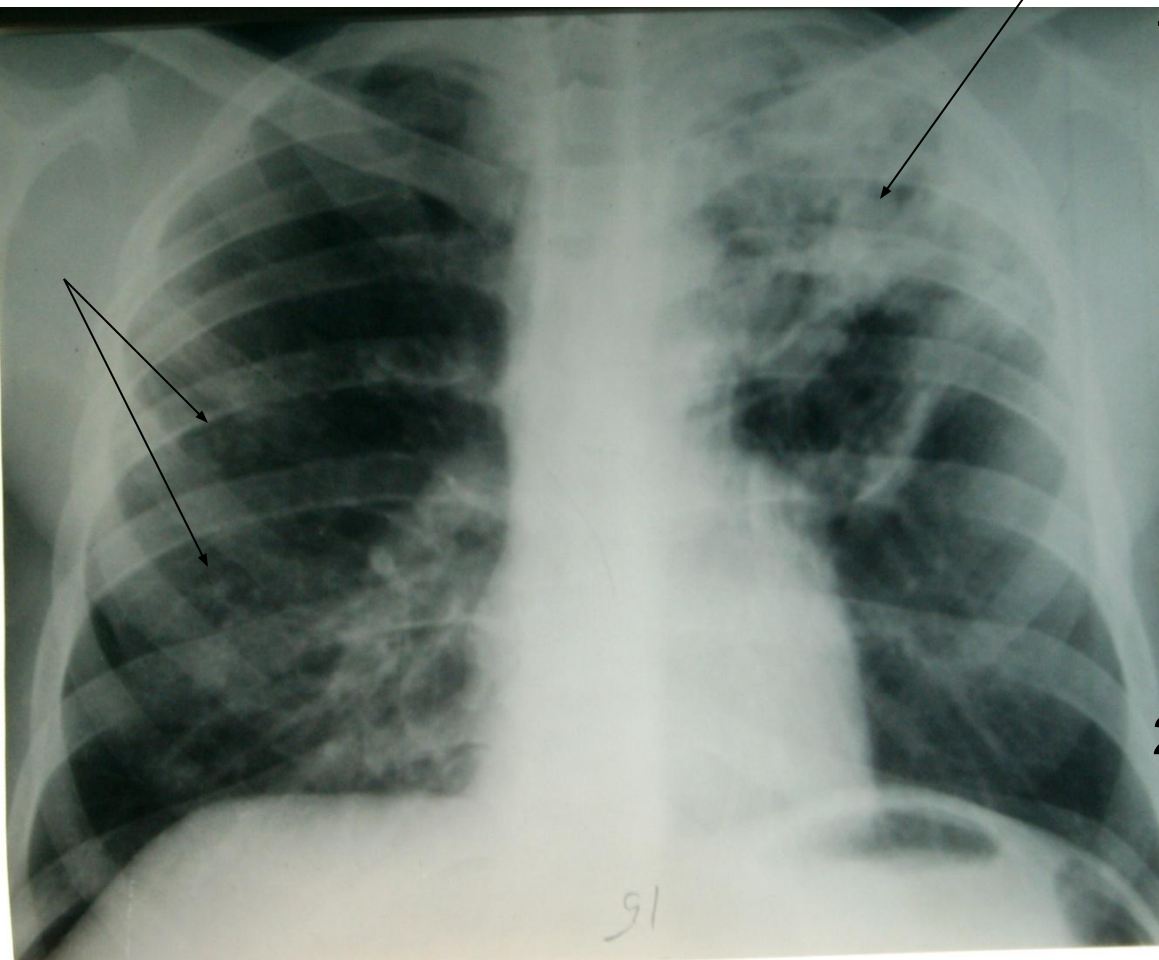
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса

Ответ

Задача 13

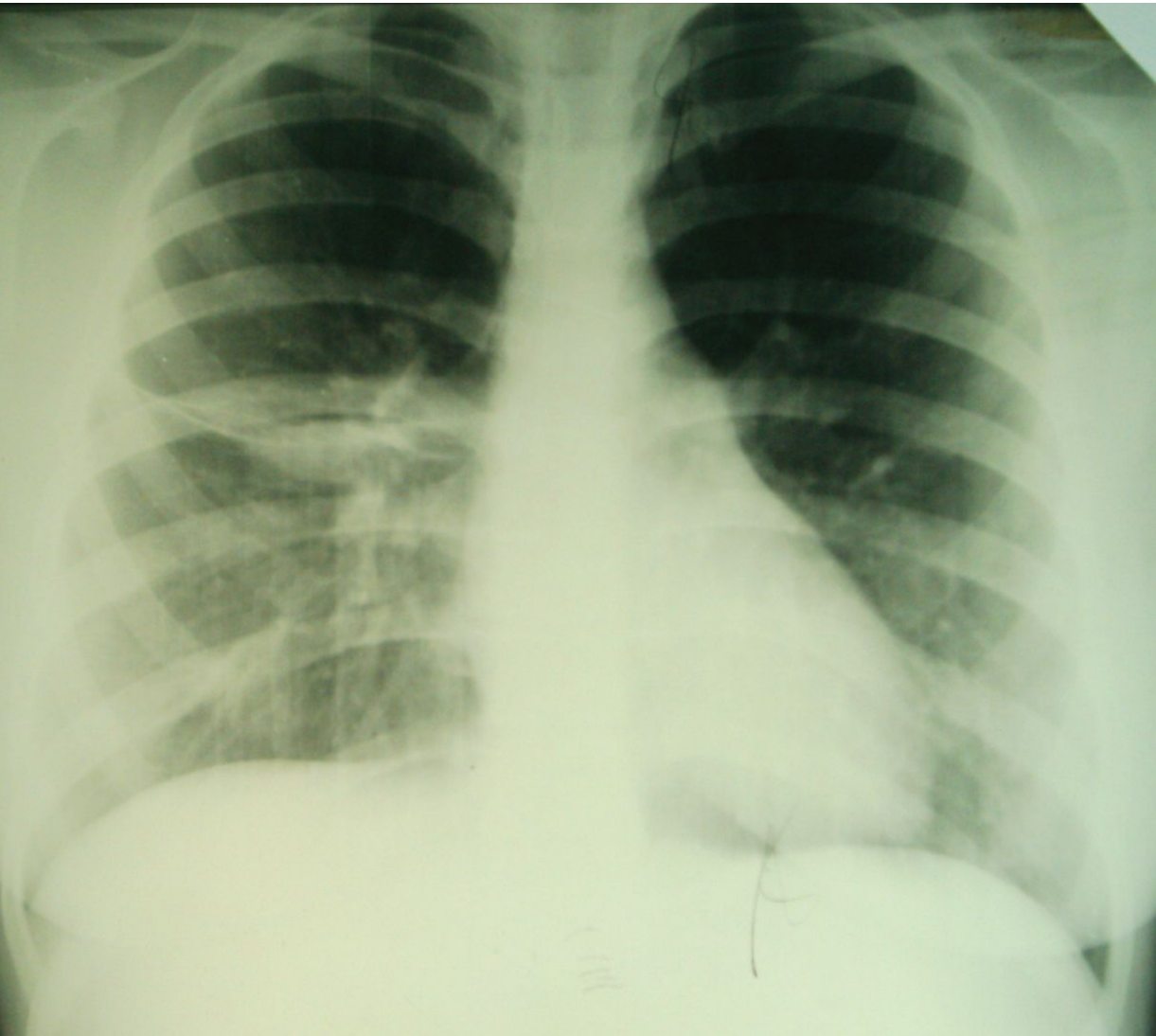
Ответ



1. На обзорной рентгенограмме в верхней доле левого легкого затемнение неоднородной структуры, с множественными просветлениями. В средних и нижних отделах правого легкого выявляются экссудативные очаги.
2. Инfiltrативный туберкулез верхней доли левого легкого в фазе распада и диссеминации.

Характерные признаки туберкулеза: локализация затемнения в верхней доле, неоднородная структура инфильтрата, наличие очагов отсева.

Задача 14



Больная 46 лет.
Получала лечение по поводу бронхиальной астмы в течение 10 лет.
При ухудшении самочувствия выполнено рентгенологическое обследование.

Задание:

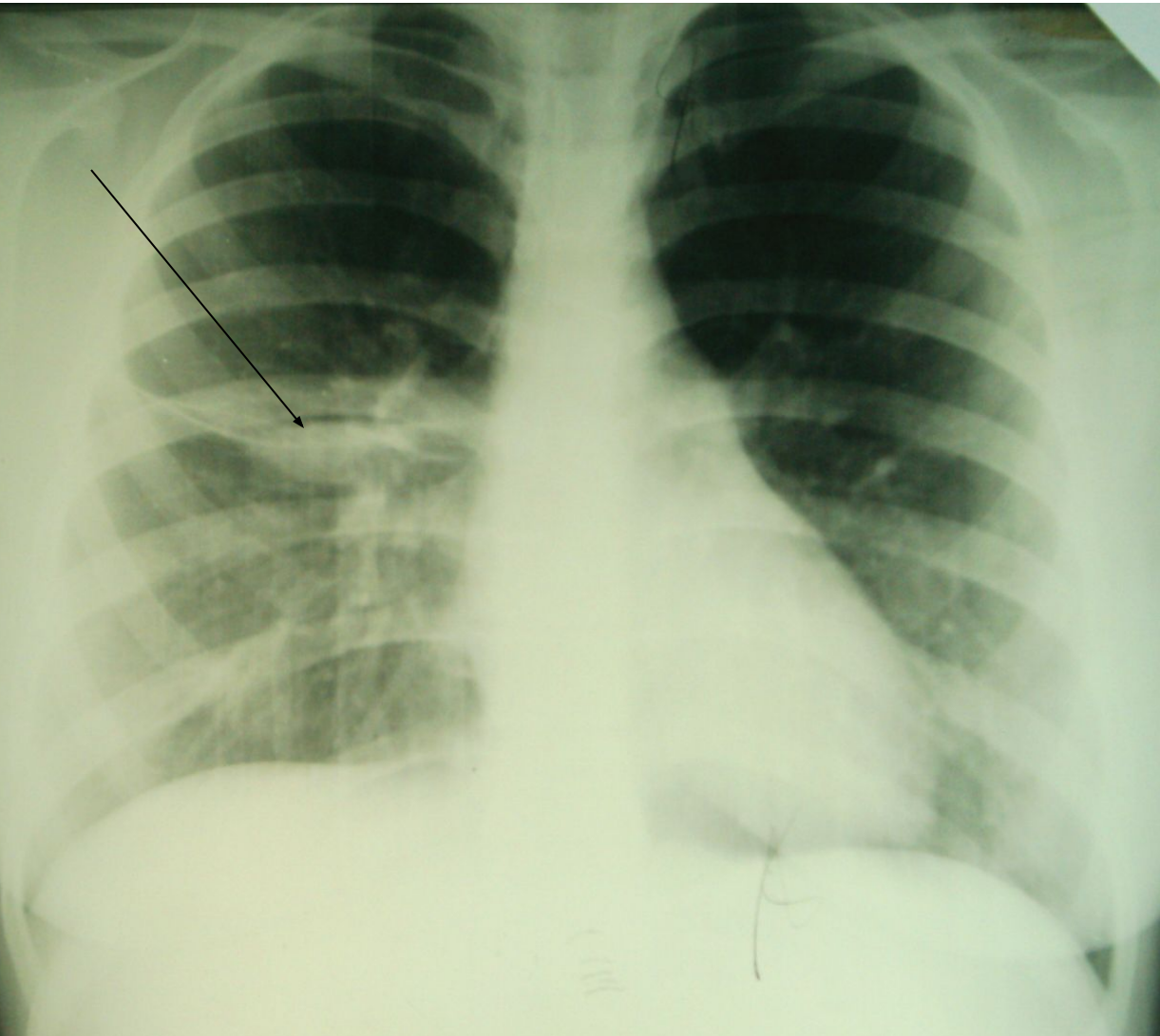
1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Составить дифференциально-диагностический ряд.

Ответ



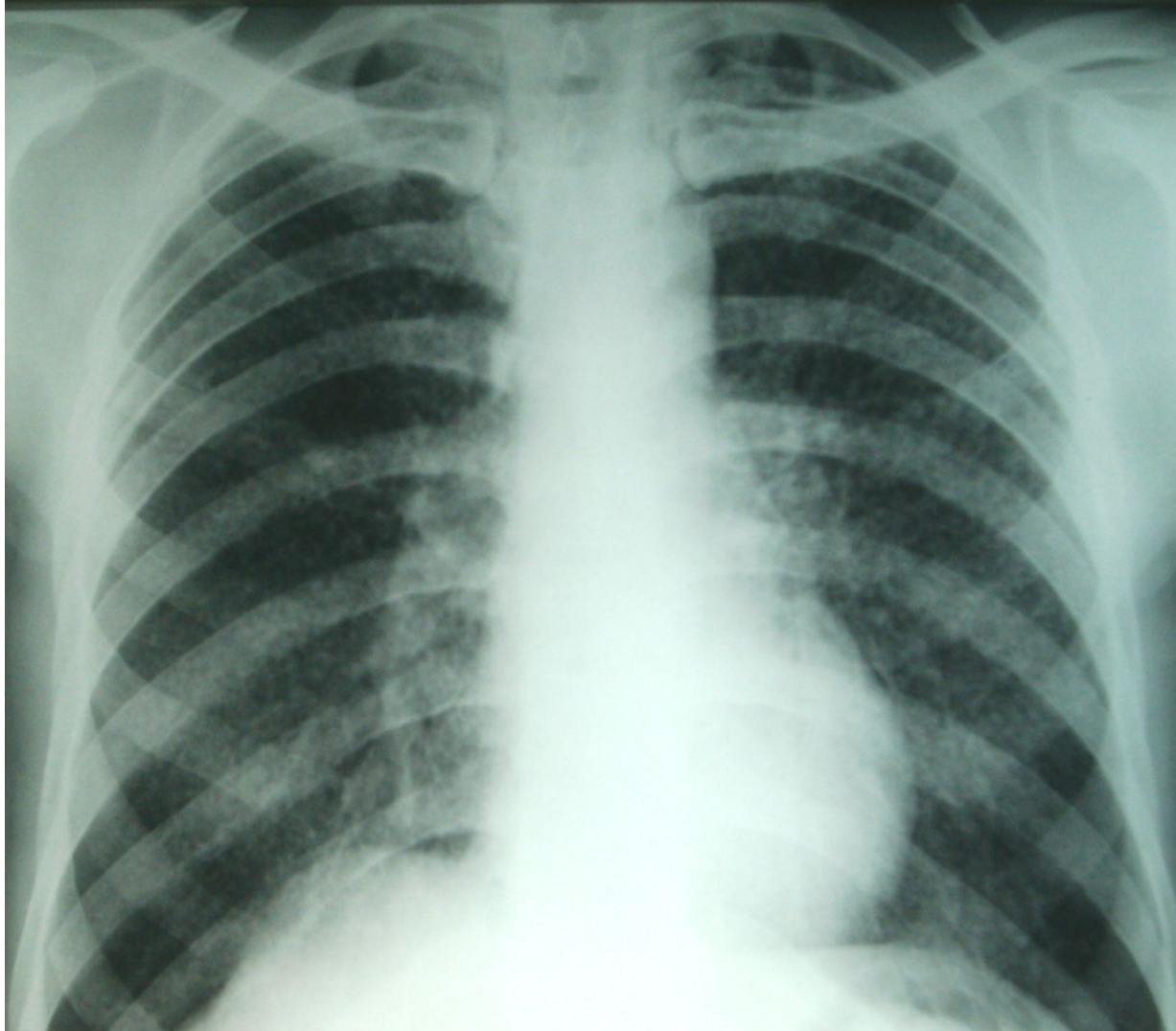
Задача 14

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме в средних отделах правого легкого затемнение, связанное с подчеркнутой междолевой бороздой. В средних отделах правого легкого выявляются экссудативные очаги.
2. Инфильтративный туберкулез правого легкого (перисциссурит), пневмония, междолевой плеврит

Задача 15



Больной 37 лет, ВИЧ – инфицированный. Ухудшение самочувствия в течение 5 дней – резкая слабость, повышение температуры до 38 С, одышка в покое, отсутствие аппетита.

Задание:

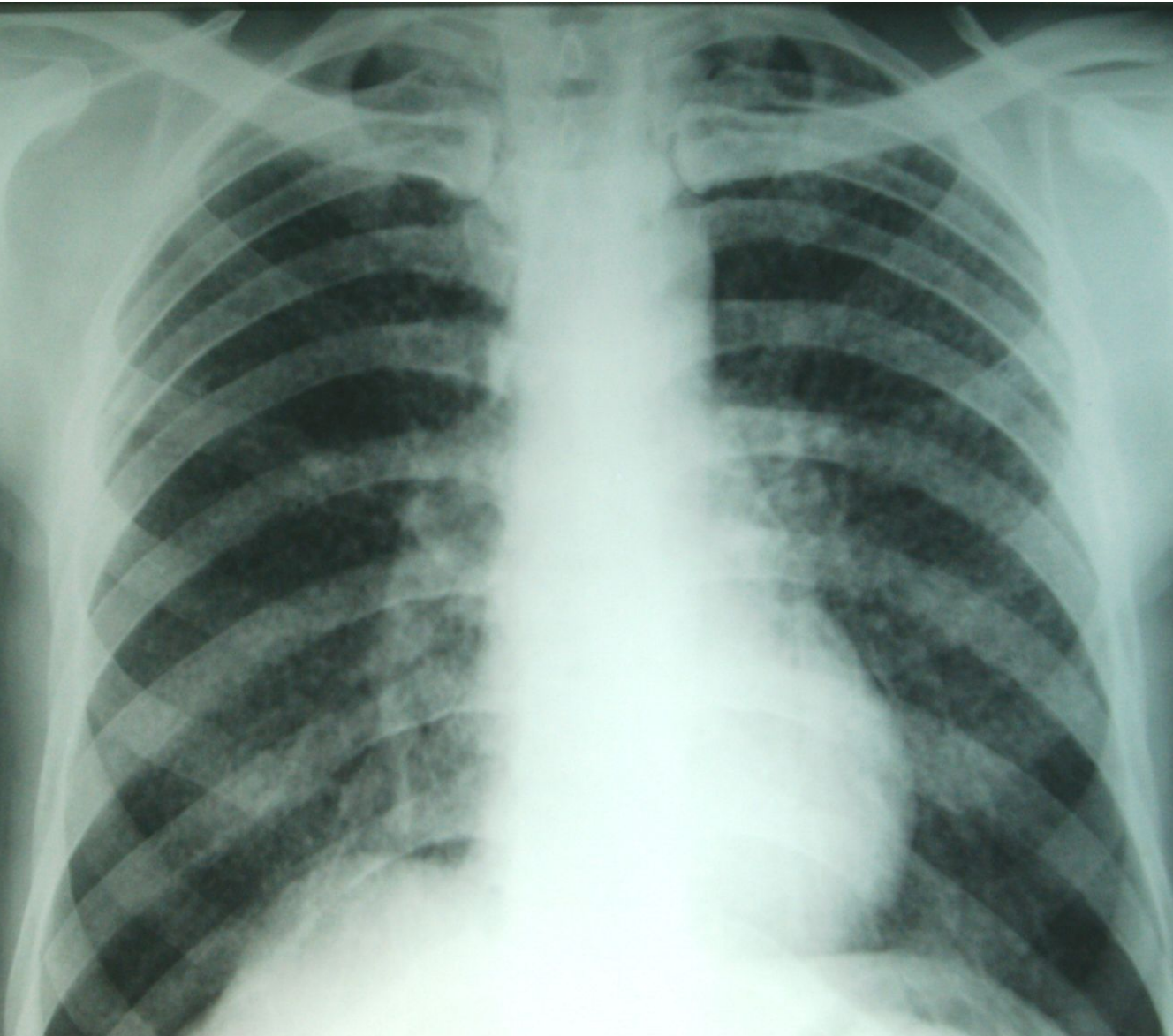
1. Дать описание рентгенологической картины. Выделить основной синдром.
2. Составить дифференциально-диагностический ряд.

Ответ



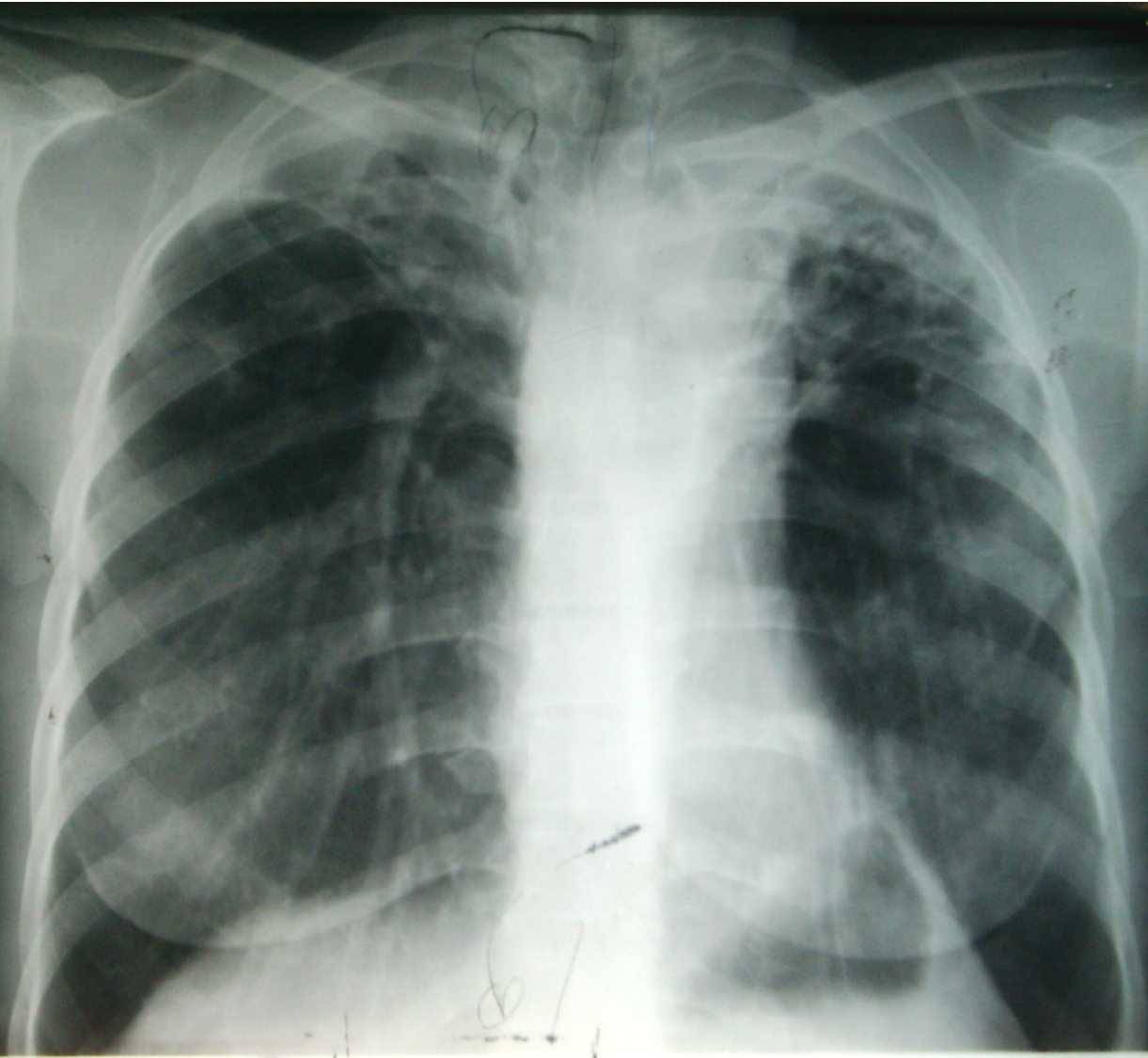
Задача 15

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме синдром легочной диссеминации. Очаги множественные, мелкие, средней интенсивности, мономорфные, расположены тотально, преимущественно в верхних и средних отделах.
2. Дифференциально-диагностический ряд: милиарный туберкулез легких, пневмония

Задача 16



Больной 52 года. В течение последних 3 лет отмечает периодическое ухудшение самочувствия, кашель, одышку при физической нагрузке. В течение последних 2 месяцев усиление кашля, повышение температуры тела до 37,5 С вечером. Выполнено рентгенологическое обследование.

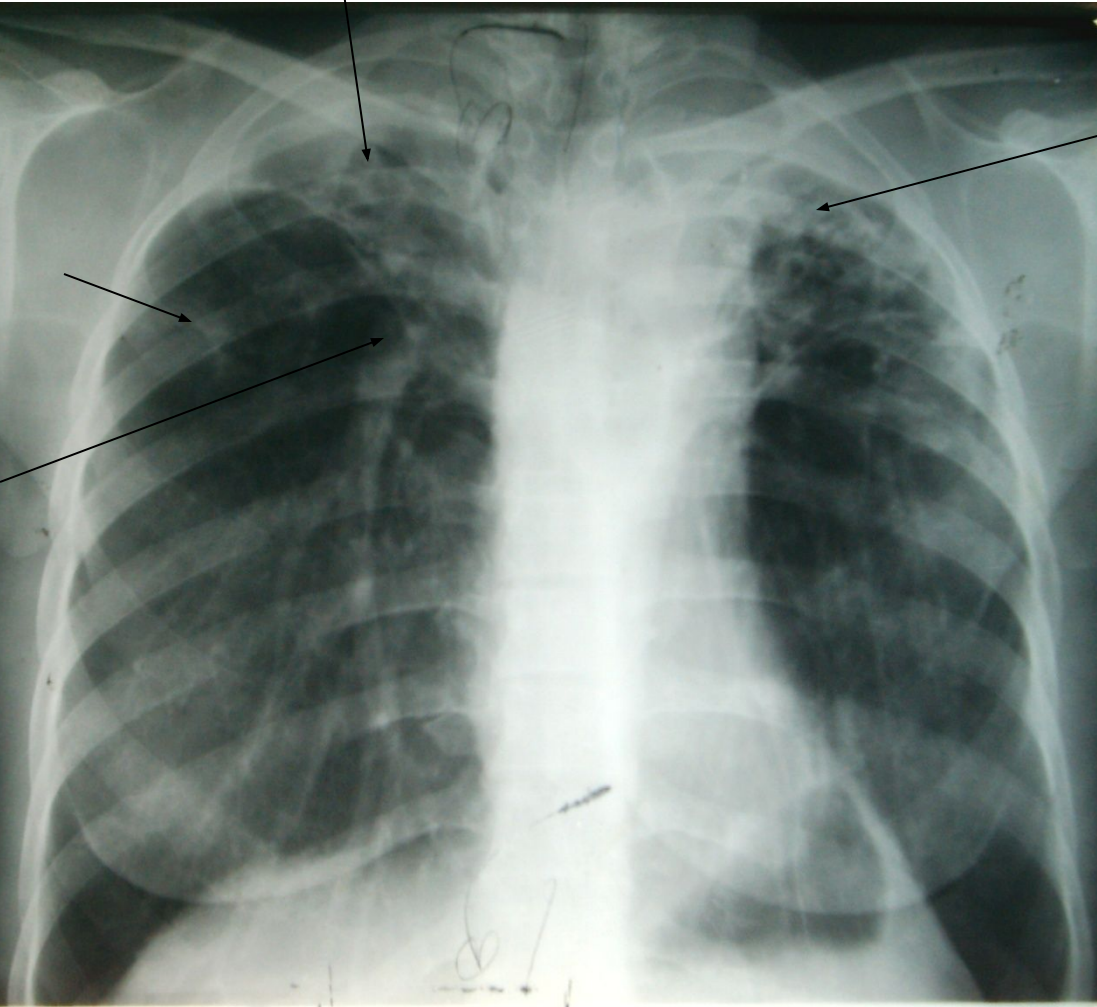
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз.

Ответ

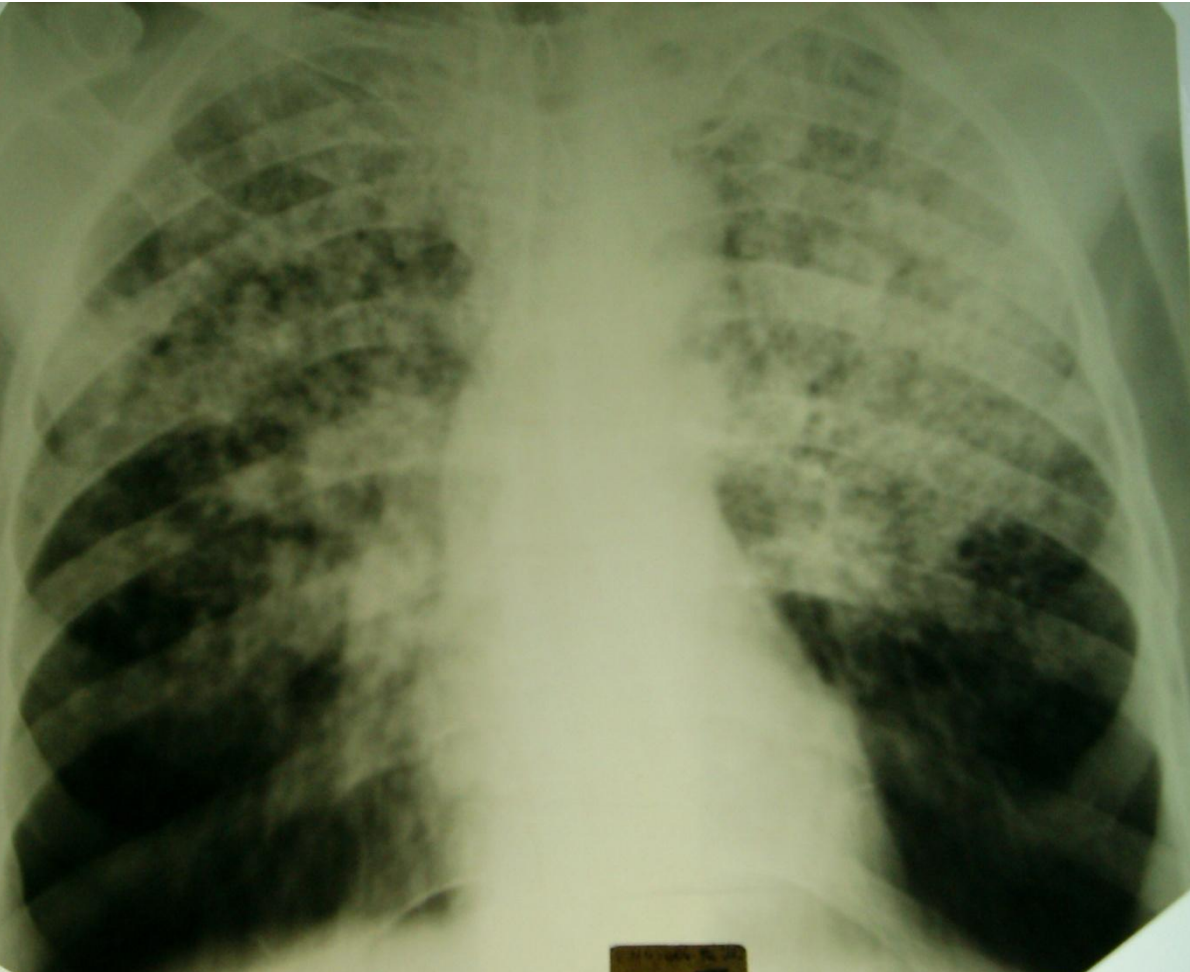
Задача 16

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме в верхних отделах обоих легких выявляется интенсивное, неоднородное затемнение с множественными полостями распада и плотными очагами разных размеров. Верхушки обоих легких уменьшены в объеме, корни подтянуты вверх, межреберные промежутки в верхних отделах сужены – признаки выраженных цирротических изменений в верхних отделах обоих легких.
2. Хронический диссеминированный туберкулез легких.

Задача 17



Больному 43 года. Обратился к терапевту с жалобами на боли в горле, потерю голоса, повышение температуры тела до 37-38,5 С, кашель малопродуктивный, одышку при небольшой нагрузке. Лечился самостоятельно в течение двух недель без эффекта. Выполнено рентгенологическое обследование.

Задание:

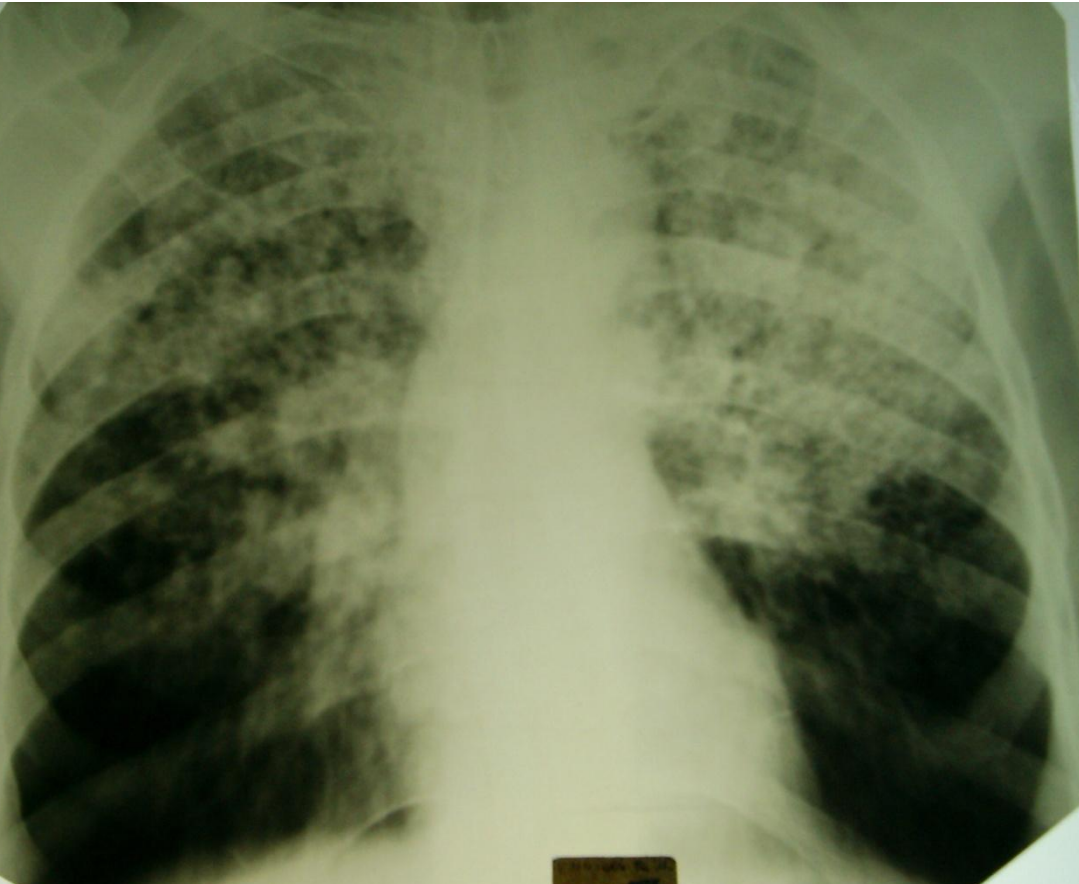
1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса

Ответ

Задача 17

Ответ

1. На обзорной рентгенограмме синдром легочной диссеминации. В верхних и средних отделах обоих легких выявляется симметрично расположенные, множественные экссудативные очаги, сливающиеся между собой. Очаги полиморфные, преимущественно средних размеров, с просветлениями в центре или высокой интенсивностью тени. Корни легких плохо дифференцируются.



2. Подострый гематогенно-диссеминированный туберкулез легких в фазе инфильтрации. По клинической картине вероятное осложнение – туберкулез гортани.

Задача 18



Больному 36 лет.
Лечился амбулаторно с диагнозом «Острый бронхит» в течение 2 недель без эффекта. Из анамнеза известно, что больной находился в местах лишения свободы, освобожден год назад.

Задание:

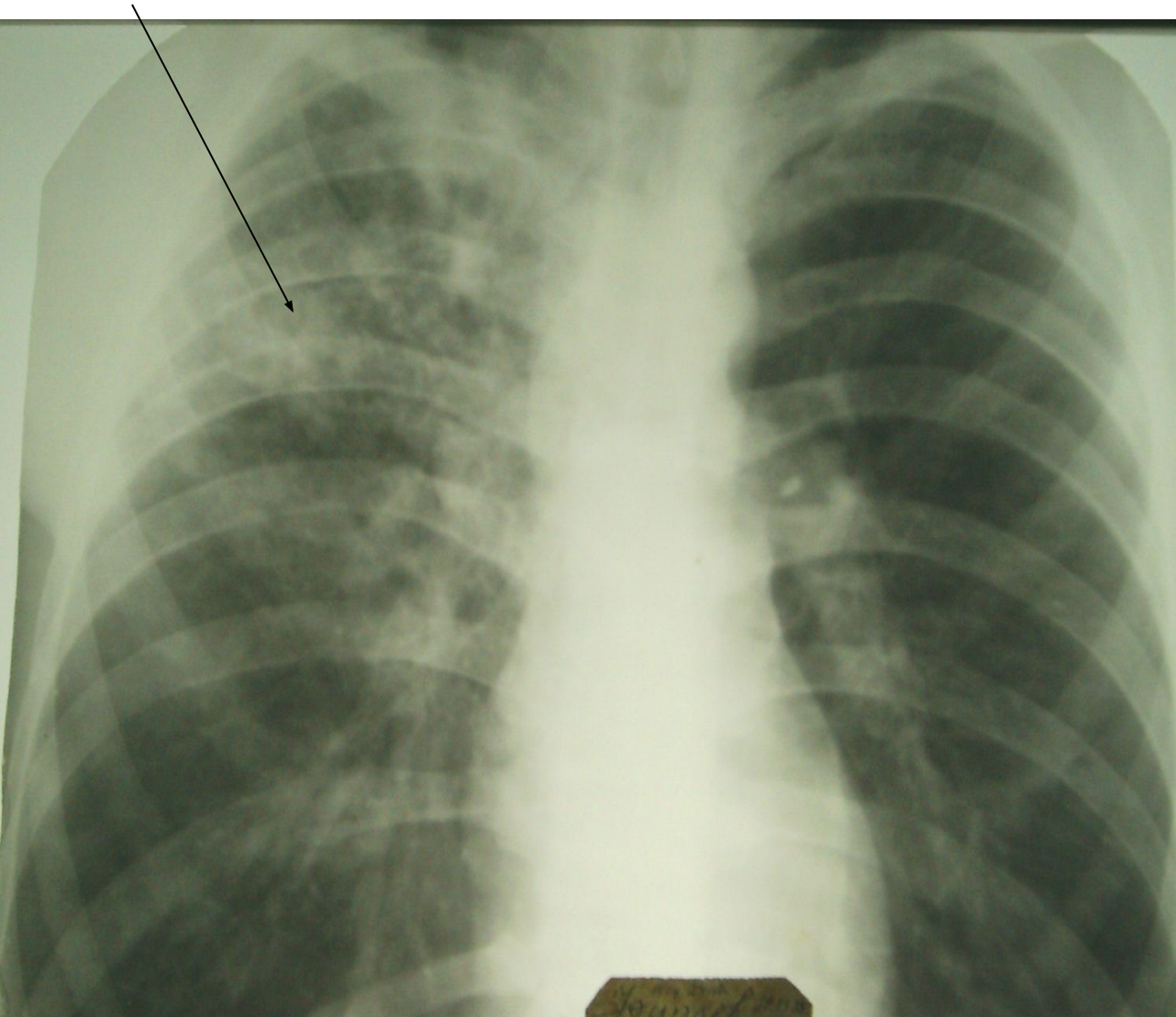
1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Сделать заключение по этиологии легочного процесса

Ответ



Задача 18

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме верхняя доля правого легкого неоднородно затемнена. Затемнение состоит из сливающихся между собой очагов. В средних отделах множественные экссудативные очаги.
2. Инфильтративный туберкулез верхней доли правого легкого

Задача 19



Больному 30 лет.
Жалобы на умеренные боли в левом боку, связанные с дыханием, повышение температуры тела до 38 С в течение 2 недель, ухудшение общего самочувствия. Выполнено рентгенологическое обследование. Флюорография год назад – без патологии.

Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины, сделать заключение.
2. Указать возможную этиологию заболевания.

Ответ



Задача 19

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме нижние отделы левого легкого интенсивно затемнены, синусы слева не определяются. Затемнение однородное, с размытой верхней границей. Имеются признаки левостороннего экссудативного плеврита
2. Этиология плеврита: туберкулезная, неспецифический плеврит, опухоли плевры

Задача 20



Больному 56 лет. Доставлен в стационар скорой помощью с жалобами на остро возникшую, резкую боль в левом боку, одышку в покое, слабость. Выполнена обзорная рентгенограмма.

Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины, сделать заключение.
2. Указать возможную этиологию процесса.

Ответ



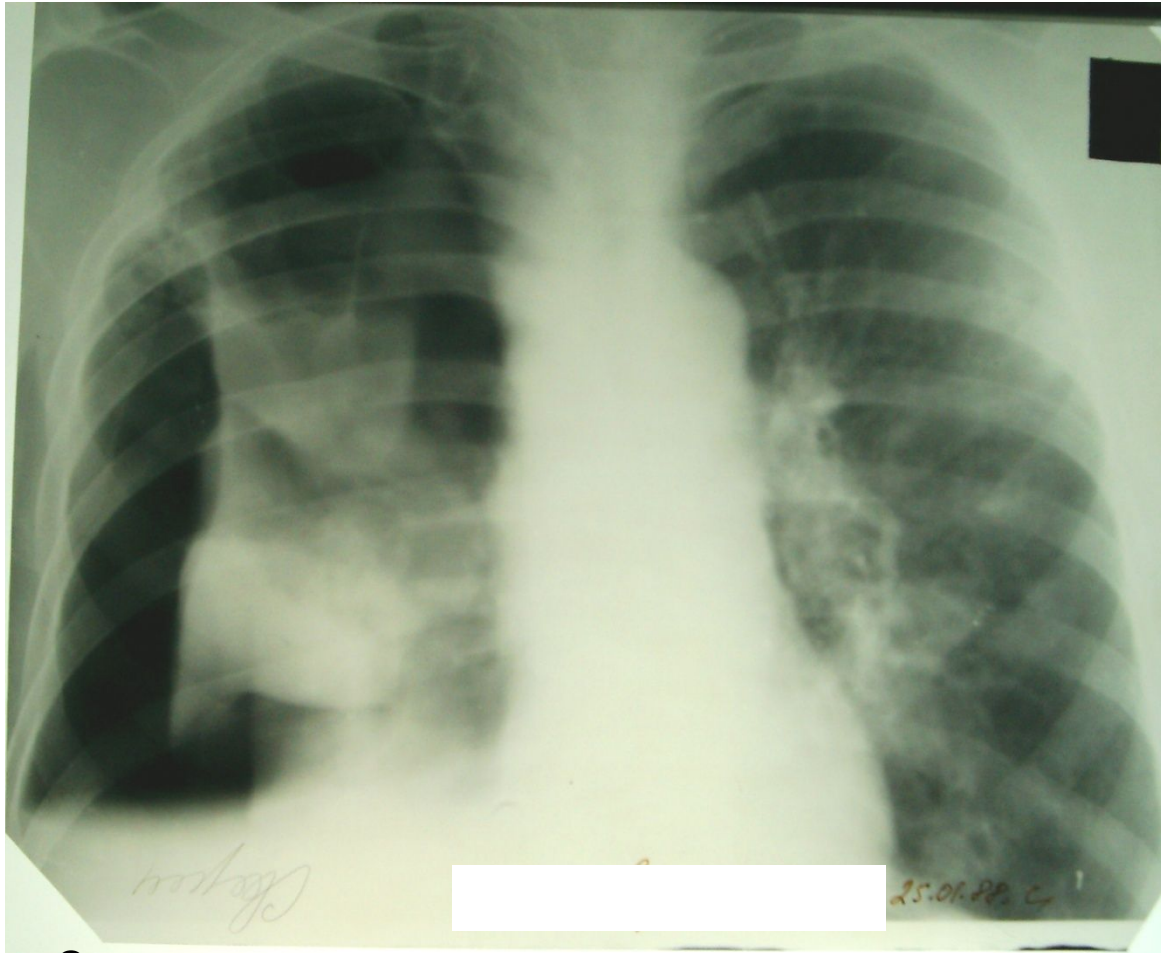
Задача 20

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме выявляется тотальное просветление слева, отсутствует легочный рисунок. Левое легкое полностью коллабировано. Заключение: Спонтанный пневмоторакс слева.
2. Возможная этиология: деструктивный туберкулез легких, деструктивная пневмония, хроническая обструктивная болезнь легких, идиопатический пневмоторакс

Задача 21



Больному 40 лет. Получал лечение по поводу полисегментарной пневмонии правого легкого в течение 2 недель. Наблюдается внезапное ухудшение состояния после приступа кашля: одышка, резкая боль в правом боку. Выполнена обзорная рентгенограмма.

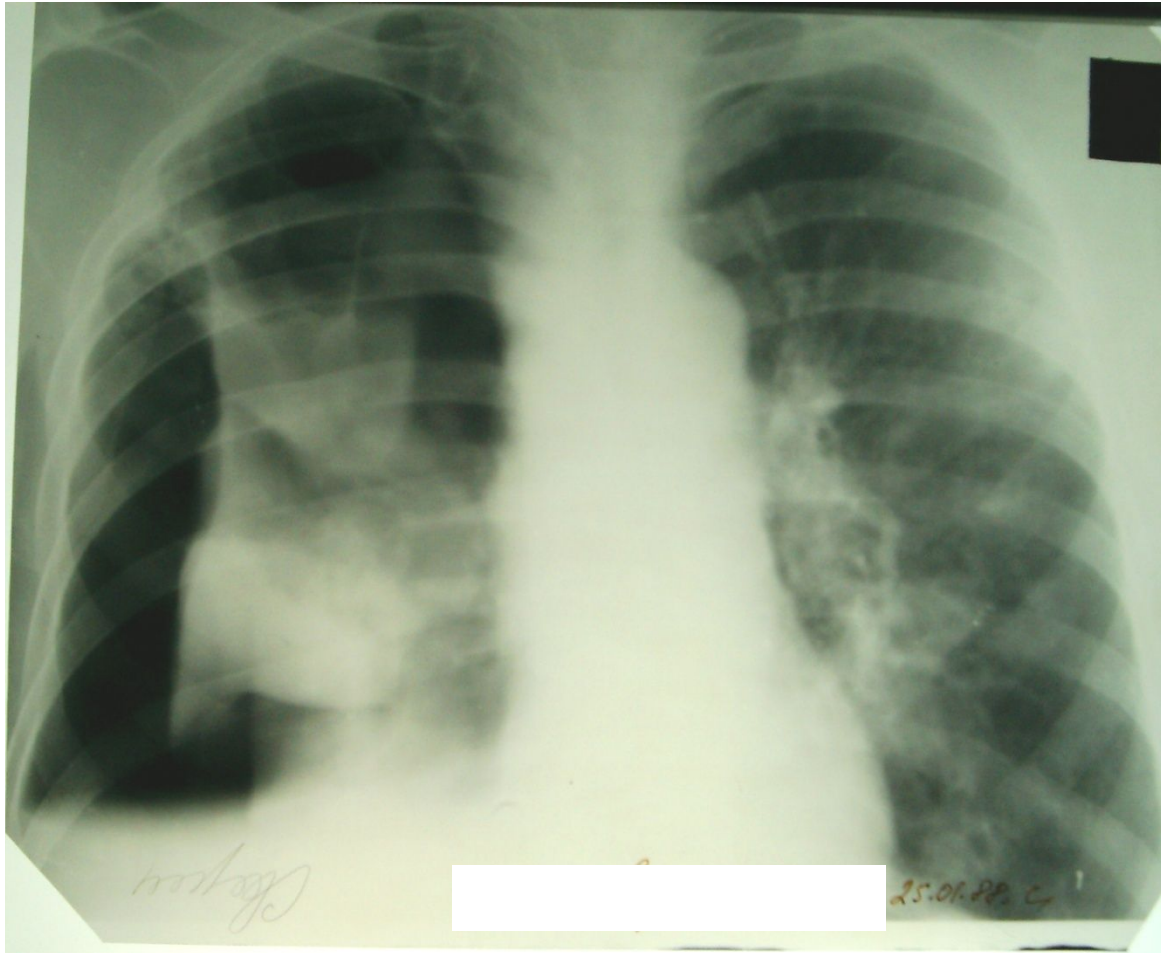
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины, сделать заключение.
2. Указать возможную этиологию заболевания

Ответ

Задача 21

Ответ

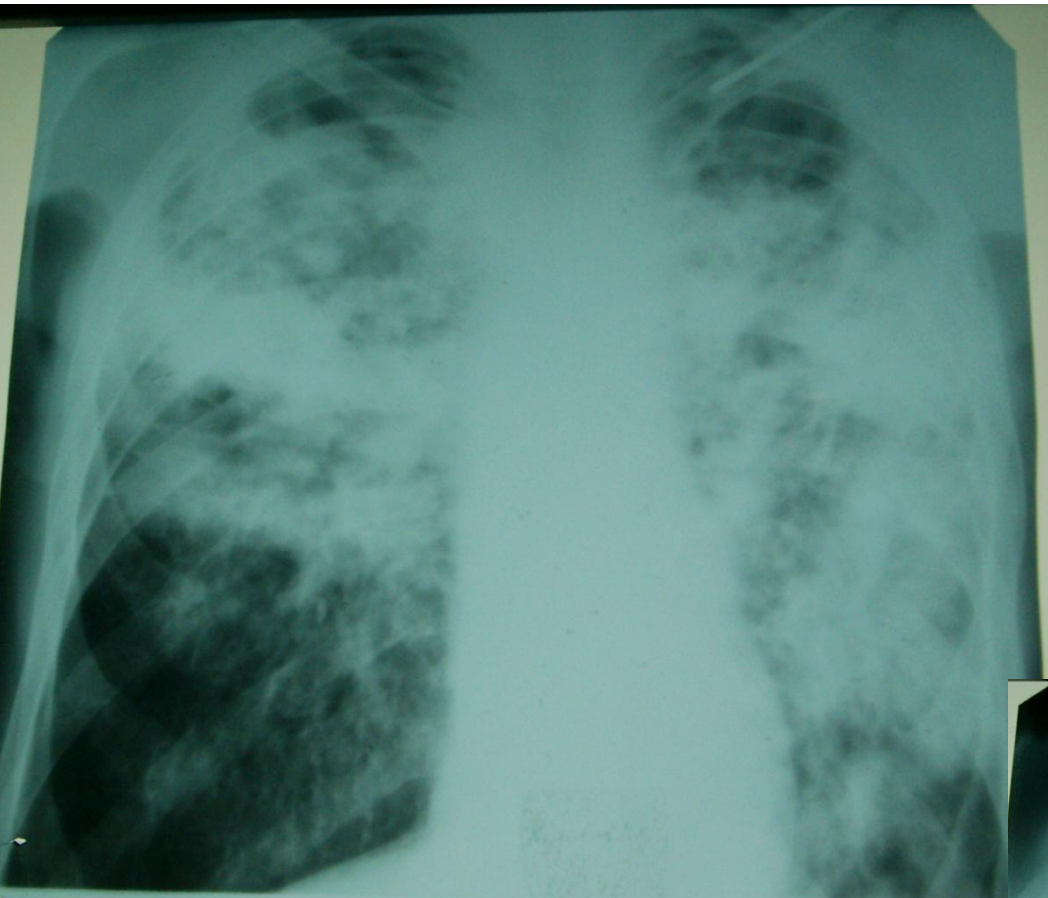


1. На обзорной рентгенограмме правое легкое коллабировано более чем на $\frac{1}{2}$ своего объема.
В верхних отделах выявляются плевральные спайки, в нижних отделах – горизонтальный уровень жидкости.
Заключение:
гидропневмоторакс справа

2. Возможная этиология: деструктивный туберкулез легких, деструктивная пневмония.

Задача 22

Больному 60 лет. Социально дезадаптирован. Доставлен бригадой скорой помощи с улицы в тяжелом состоянии с диагнозом «двусторонняя пневмония» Выполнено рентгенологическое обследование.



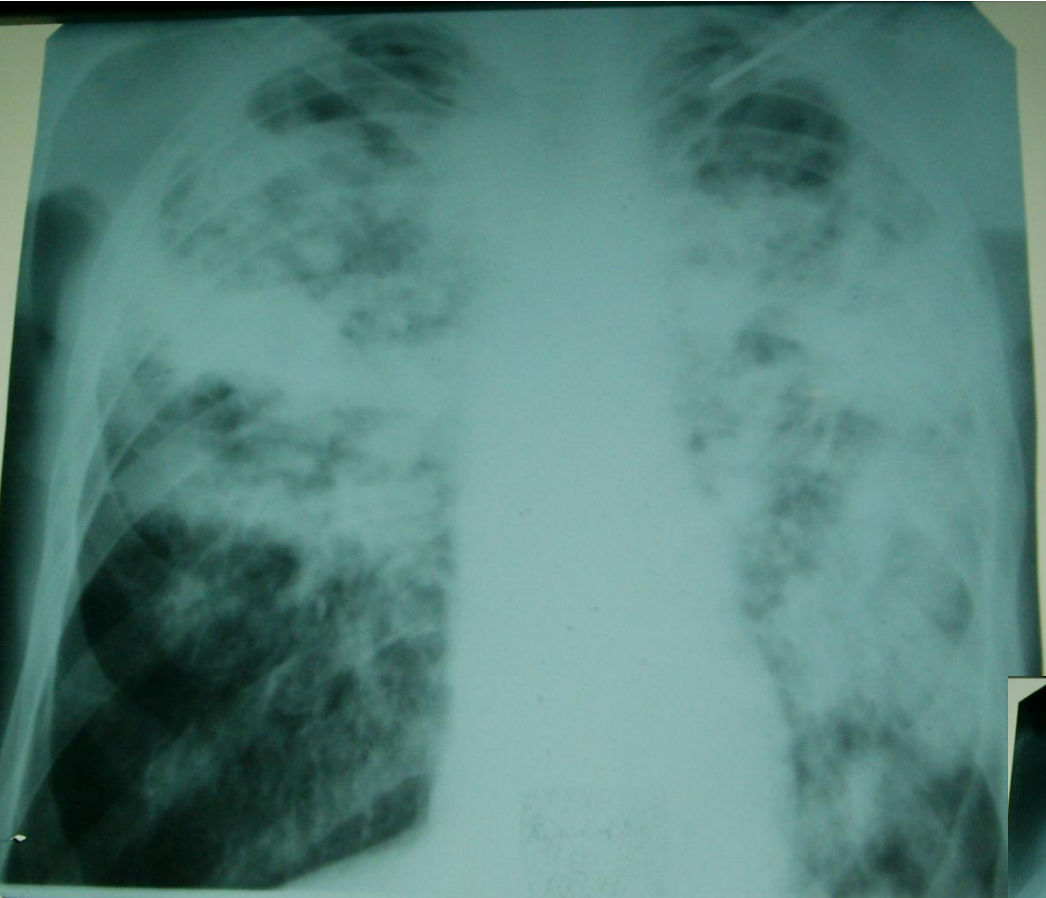
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз.

Ответ

Задача 22

Ответ



1. В обоих легких тотально сливные участки интенсивной инфильтрации, множественные очаги и острые полости распада с секвестрами. Визуализируются сегментарные бронхи.

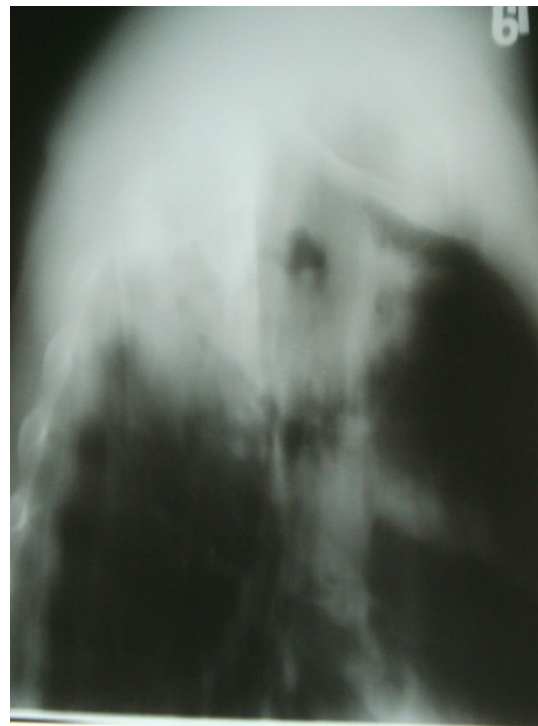
2. Двусторонняя казеозная пневмония



Задача 23



Больному 58 лет. Злоупотребляет алкоголем. Ухудшение самочувствия в течение 1,5 месяцев. Похудел на 10 кг, нарастала слабость. В течение 3 недель беспокоит гектическая лихорадка, малопродуктивный кашель, одышка при незначительной нагрузке. Выполнено рентгенологическое обследование.



Задание:

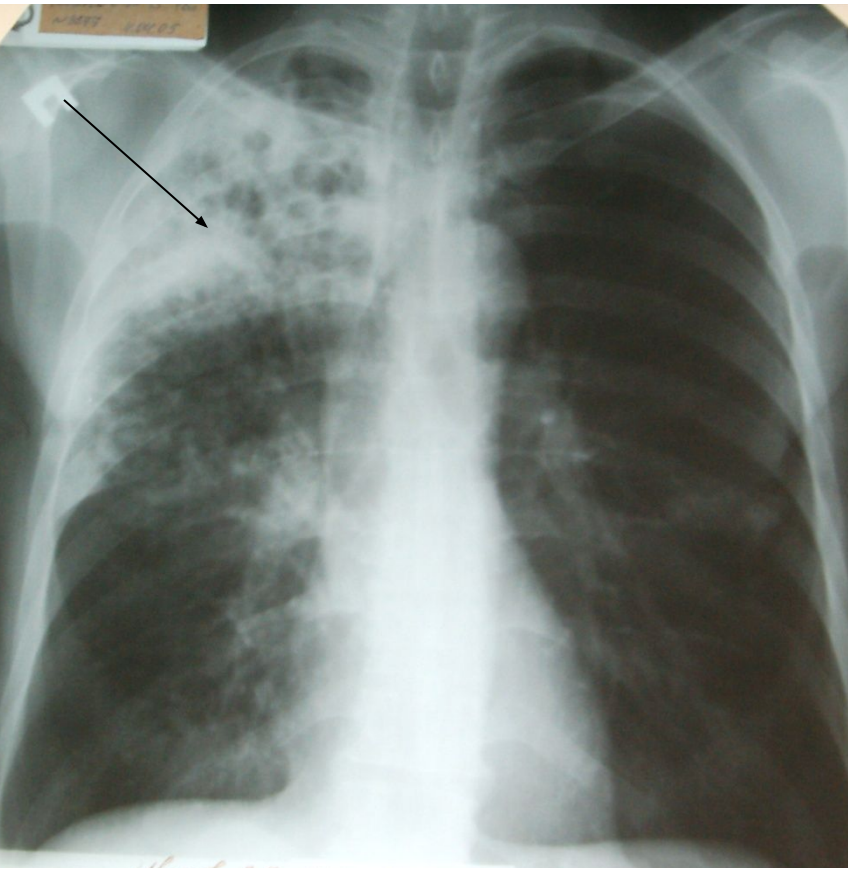
1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз.

Ответ

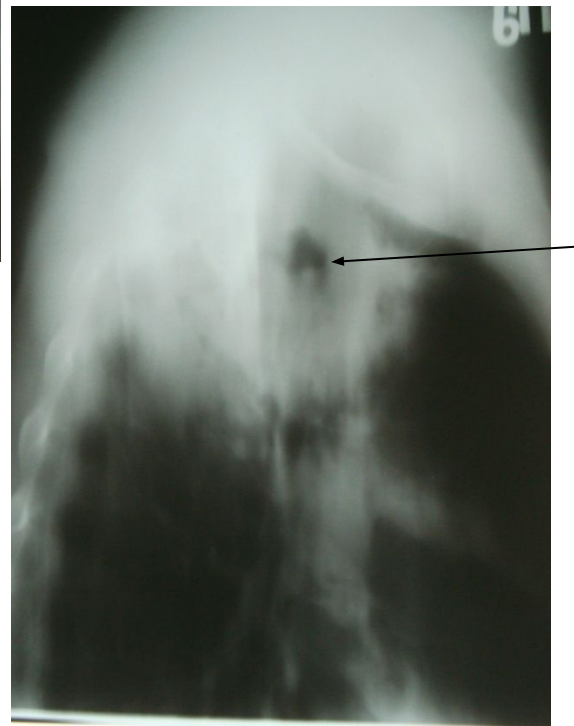


Задача 23

Ответ



1. Верхняя доля и 6-ой сегмент правого легкого интенсивно неоднородно затемнены. Выявляются полости распада без четко определяемых стенок с секвестром, выдающимся внутрь полости. В средних отделах правого легкого множественные экссудативные очаги.

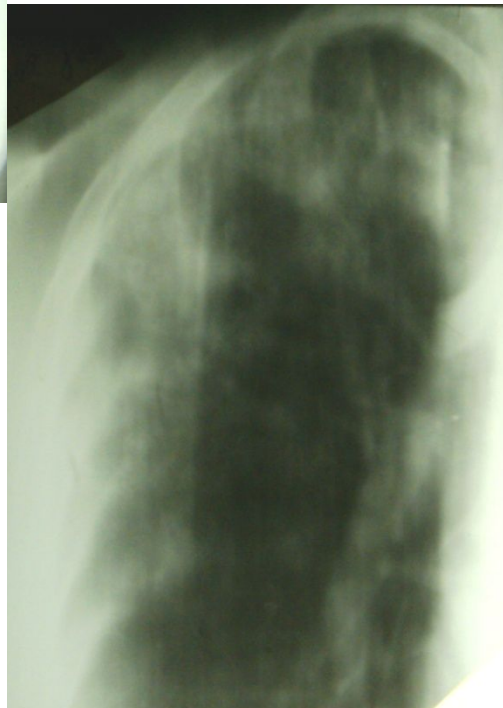


2. Казеозная пневмония верхней доли и С 6 правого легкого.

Задача 24



Больной 39 лет. Злоупотребляет алкоголем. Освобождена из мест лишения свободы год назад. Ухудшение самочувствия в течение месяца, похудела на 6 кг, слабость. В течение 2 недель гектическая лихорадка, малопродуктивный кашель, одышка при незначительной нагрузке. Выполнено рентгенологическое обследование.



Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз.

Ответ



Задача 24

Ответ



1. В обоих легких тотально симметрично расположены множественные очаги: синдром легочной диссеминации. Очаги средних размеров с размытыми контурами, сливаются в верхних и средних отделах в участки инфильтрации. В очагах и участках инфильтрации выявляются просветления,

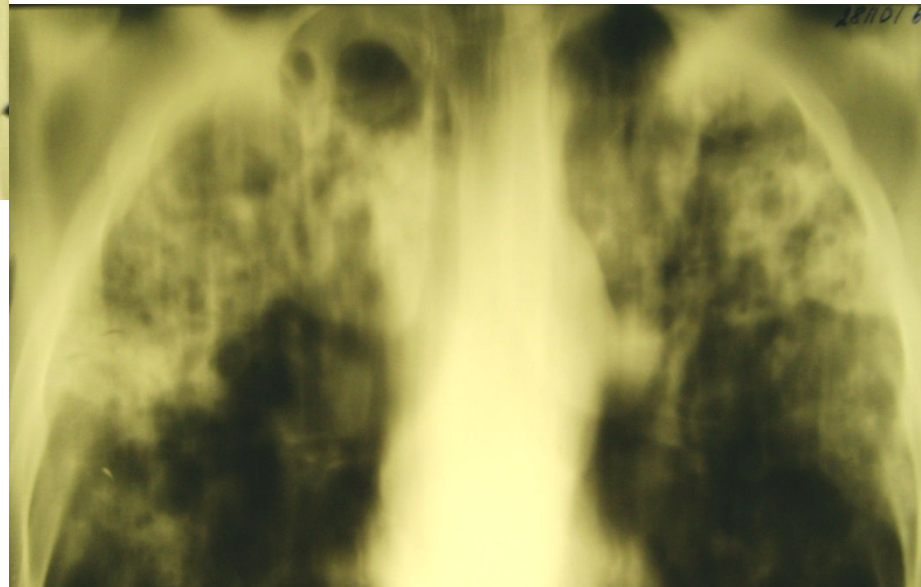


2. Предварительный диагноз:
диссеминированный
туберкулез легких.

Задача 25



Больному 27 лет. Бронхиальная астма в течение 15 лет. Получал лечение преднизолоном. Ухудшение состояния в течение 2 месяцев. Снижение веса на 12 кг, слабость. В течение 3 недель гектическая лихорадка, малопродуктивный кашель, одышка в покое. Выполнено рентгенологическое обследование.



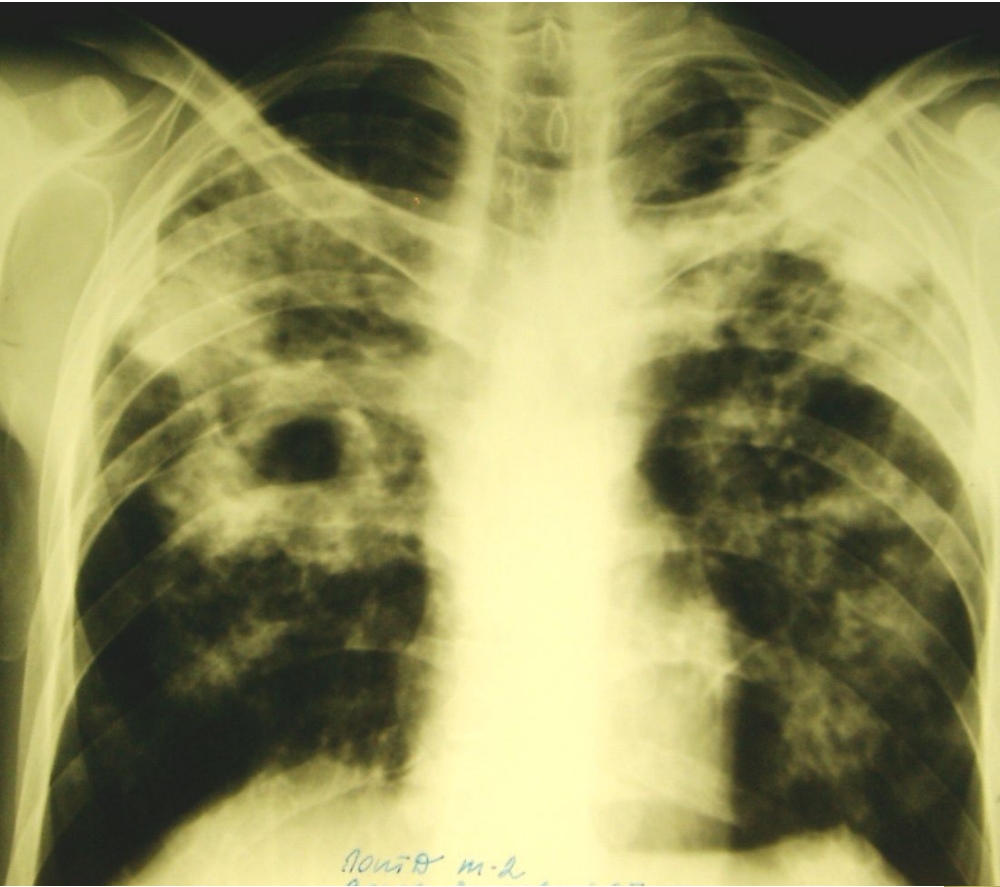
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз.

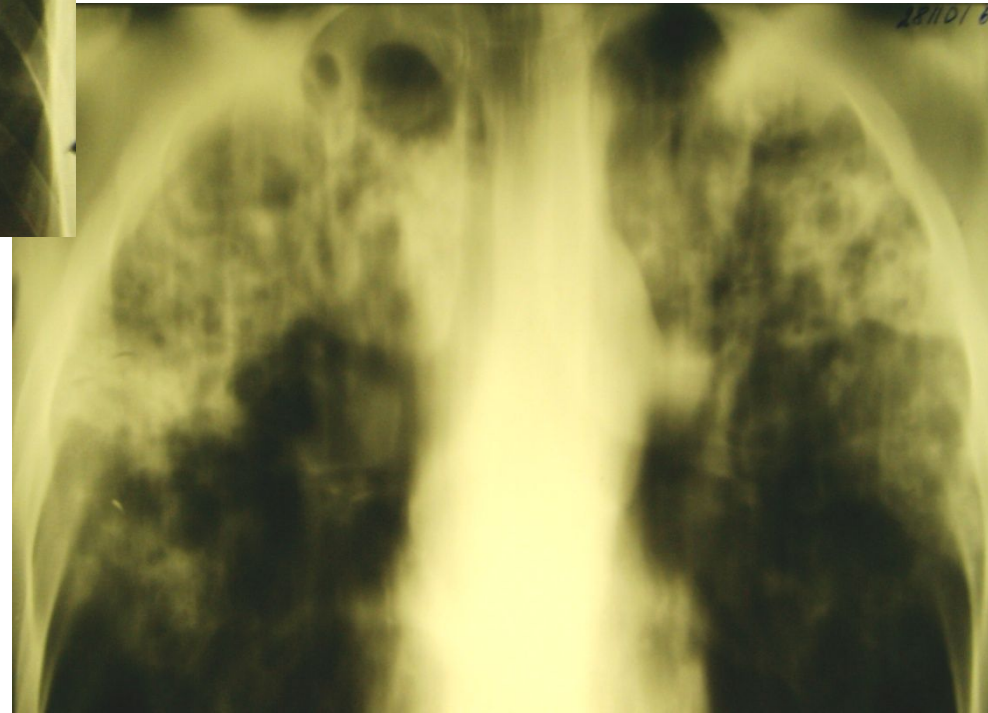
Ответ

Задача 25

Ответ



1. В обоих легких тотально экссудативные очаги и сливные участки интенсивной инфильтрации, преимущественно в верхних и средних отделах. Множественные полости распада разных размеров без четко определяемых стенок

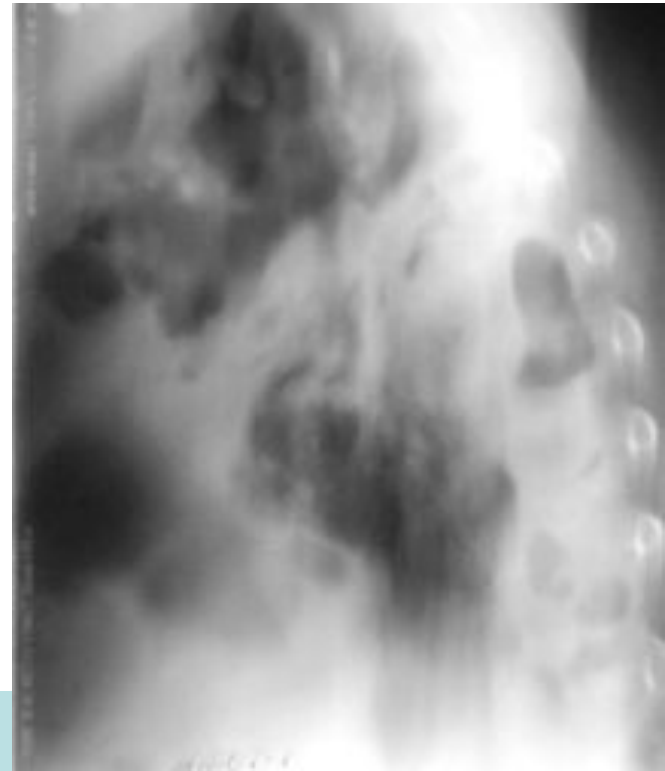


2. Двусторонняя казеозная пневмония.

Задача 26



Больному 57 лет. В анамнезе хронический алкоголизм. Получал лечение с диагнозом «Пневмония» 1,5 месяца без эффекта. Состояние тяжелое с выраженными симптомами интоксикации и бронхолегочным синдромом



Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз.

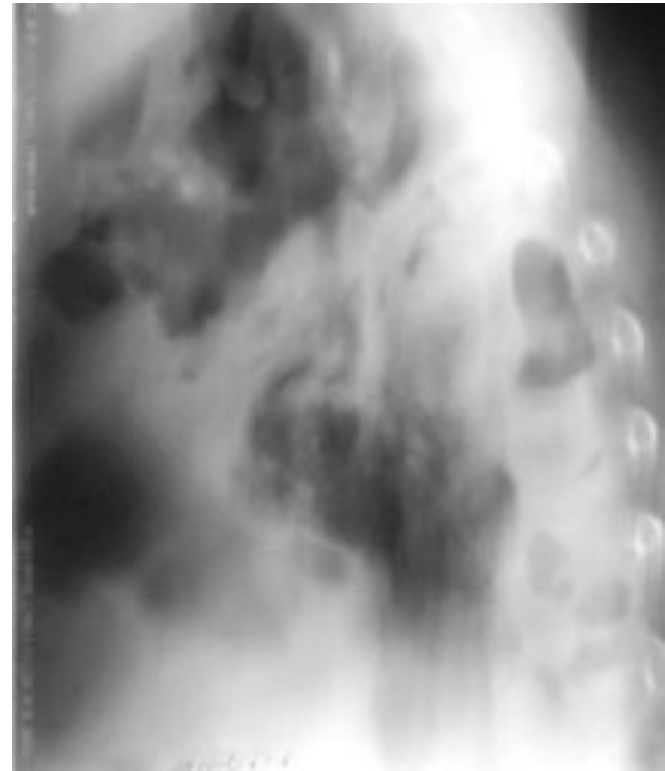
Ответ

Задача 26

Ответ



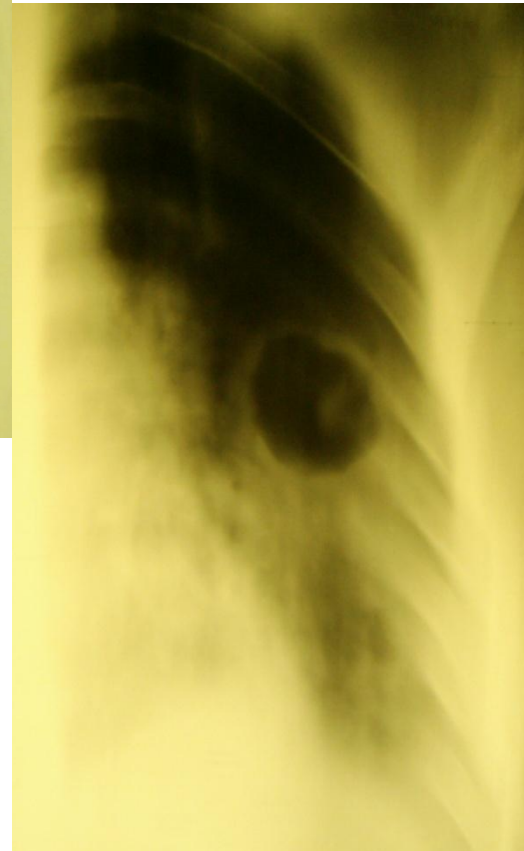
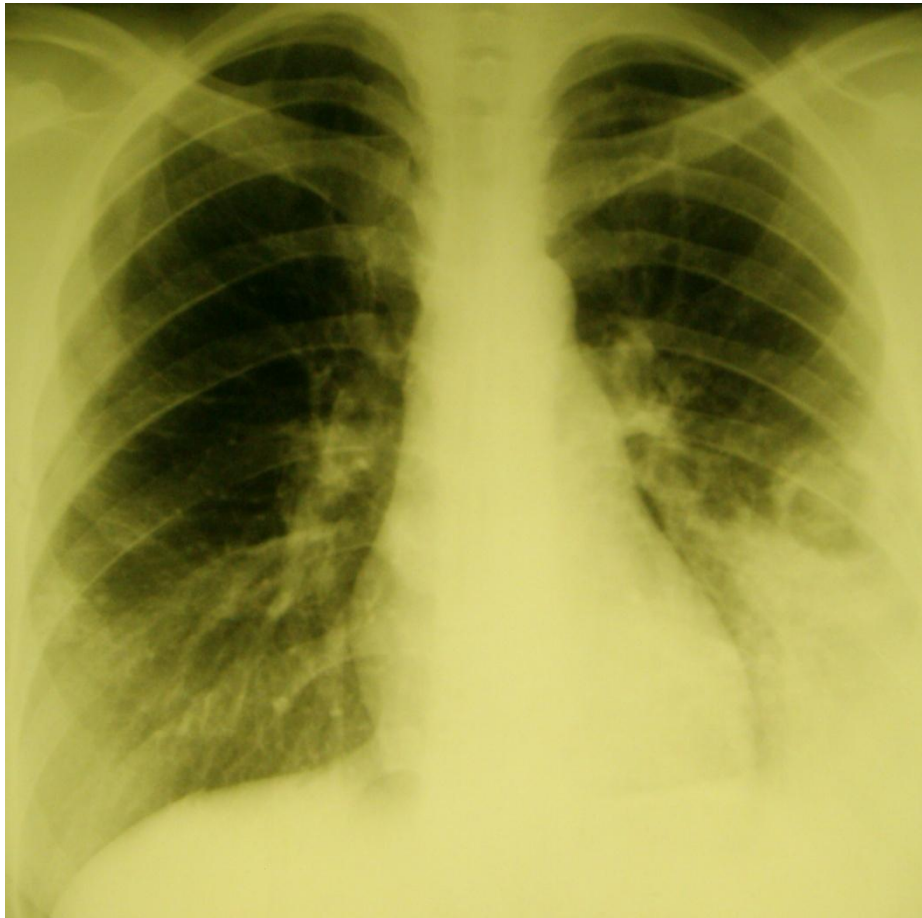
Левое легкое тотально интенсивно затемнено. Выявляются множественные полости распада без четко определяемых стенок, сливающиеся между собой, неправильной формы с секвестрами



2. Казеозная пневмония левого легкого.

Задача 27

Больной 37 лет. В анамнезе сахарный диабет. Семейный контакт с больным туберкулезом. Обратилась с жалобами на слабость, кашель и повышение температуры до 37-38 С в течение 2 недель.



Выполнено рентгенологическое обследование

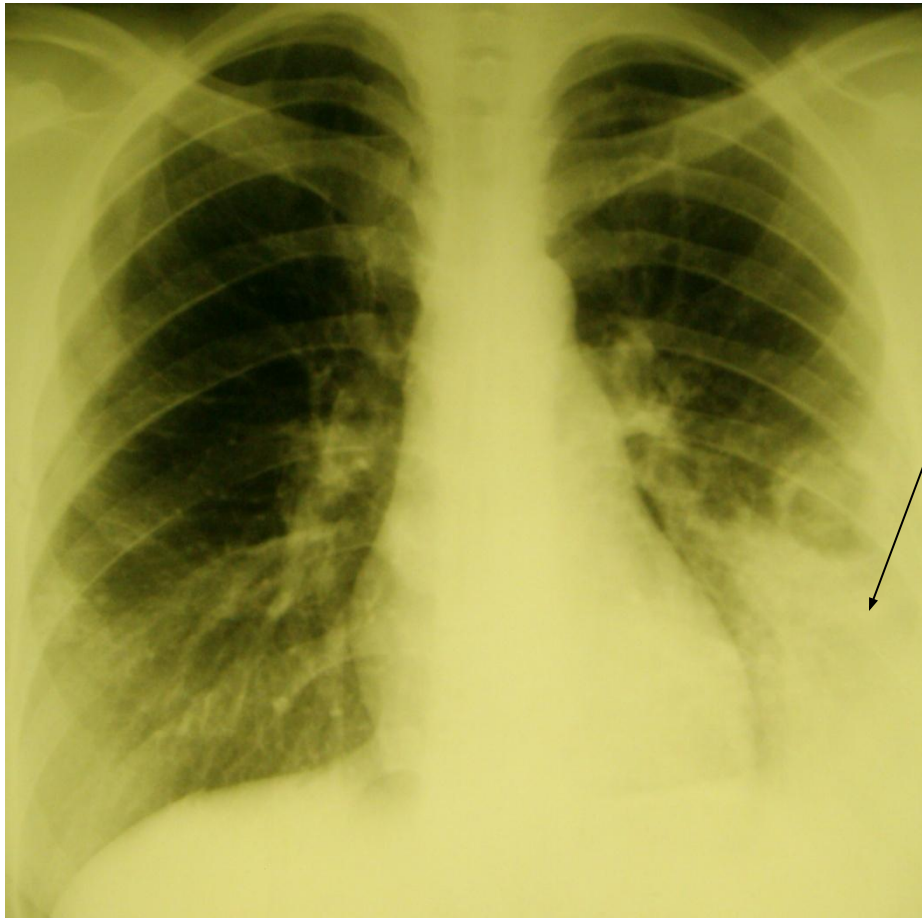
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Составить дифференциально-диагностический ряд

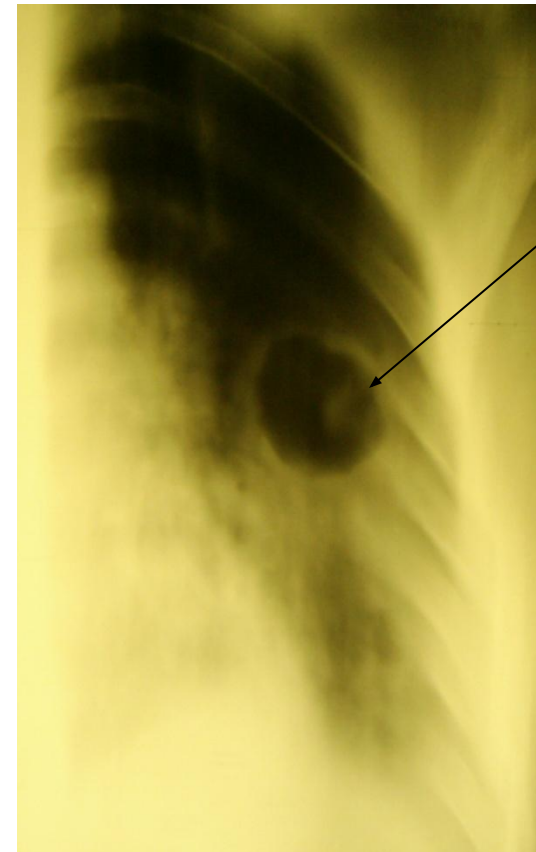
Ответ

Задача 27

Ответ

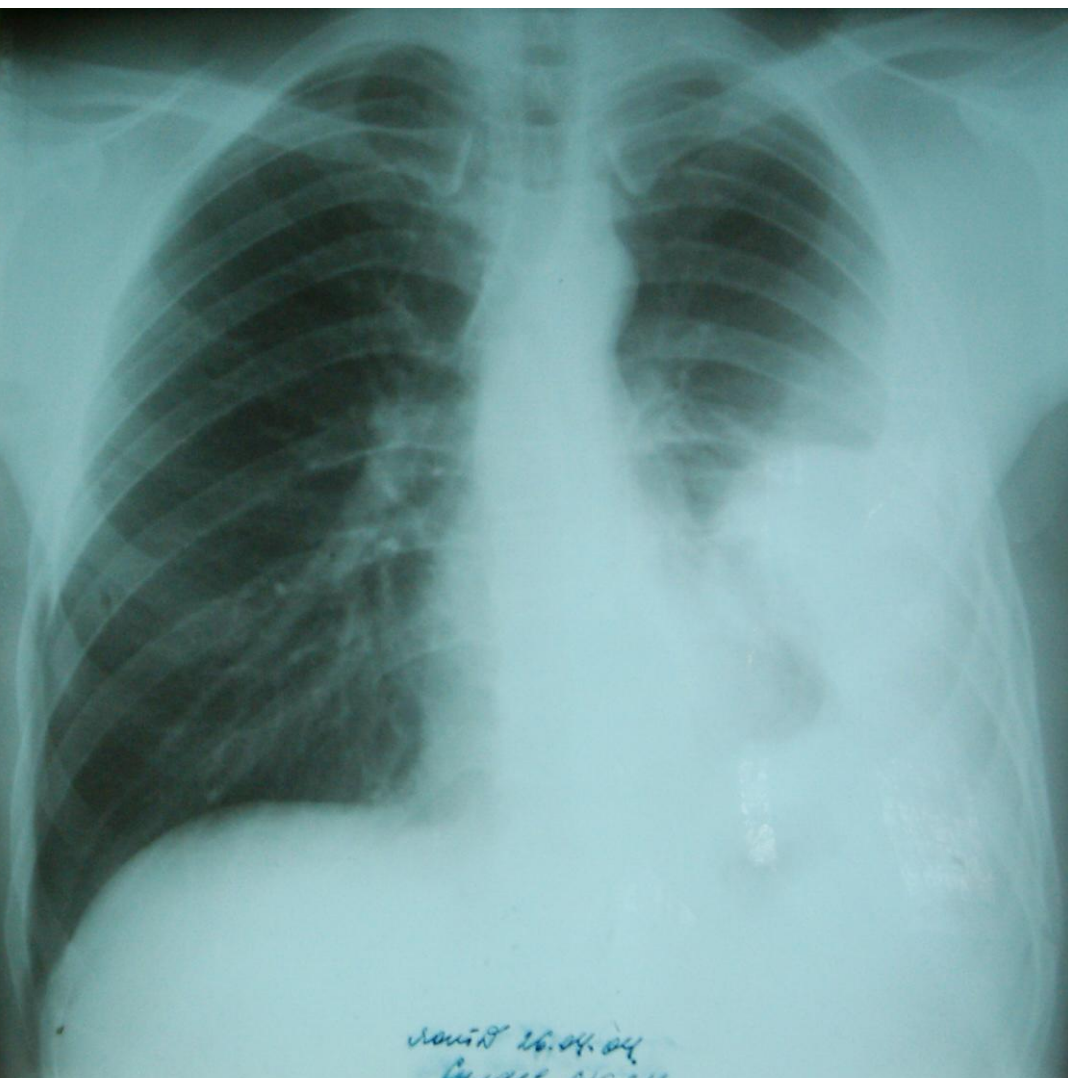


Нижняя доля левого легкого уменьшена в объеме, интенсивно, неоднородно затемнена. Выявляется полость распада без четко определяемых стенок с секвестром внутри полости.



Дифференциально-диагностический ряд:
инфильтративный туберкулез нижней доли левого легкого в фазе распада,
Абсцесс нижней доли левого легкого

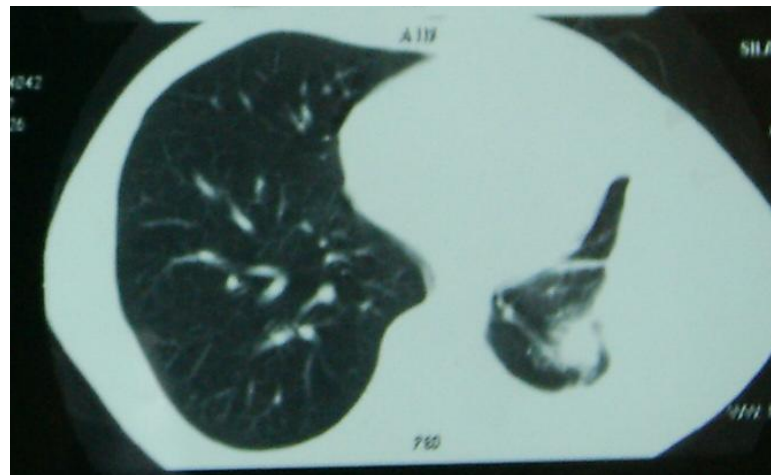
Задача 28



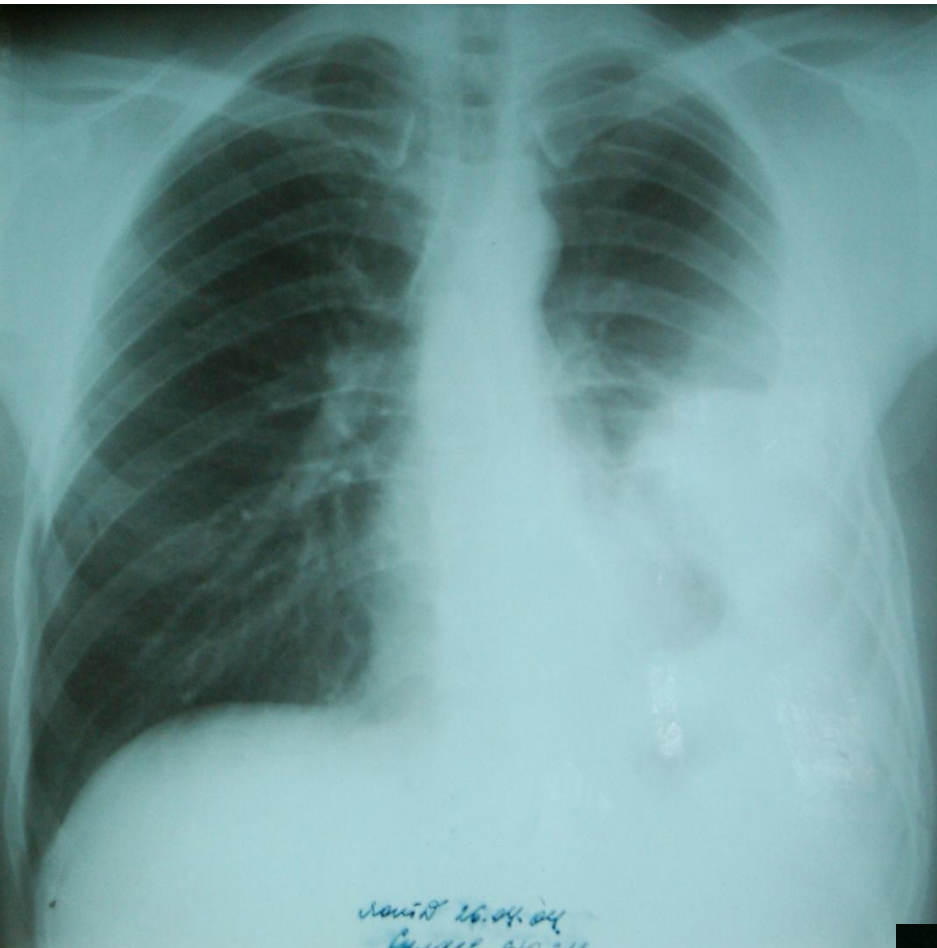
Задание:

1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз

Больному 32 года. Мигрант из Казахстана. Обратился с жалобами на боли в левом боку, ухудшение общего самочувствия в течение 3 месяцев. Выполнено рентгенологическое обследование и компьютерная томография легких

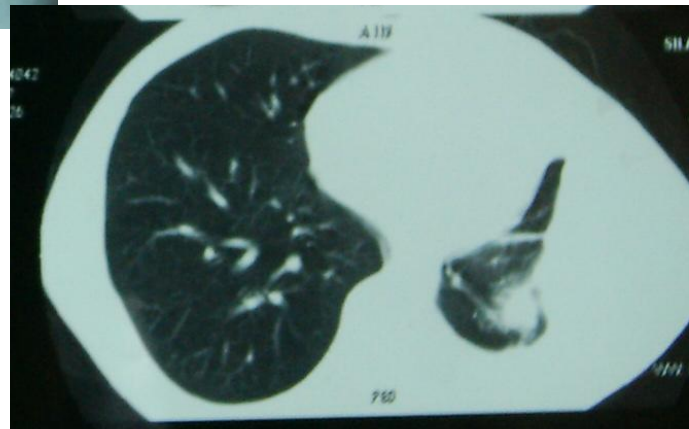


Ответ

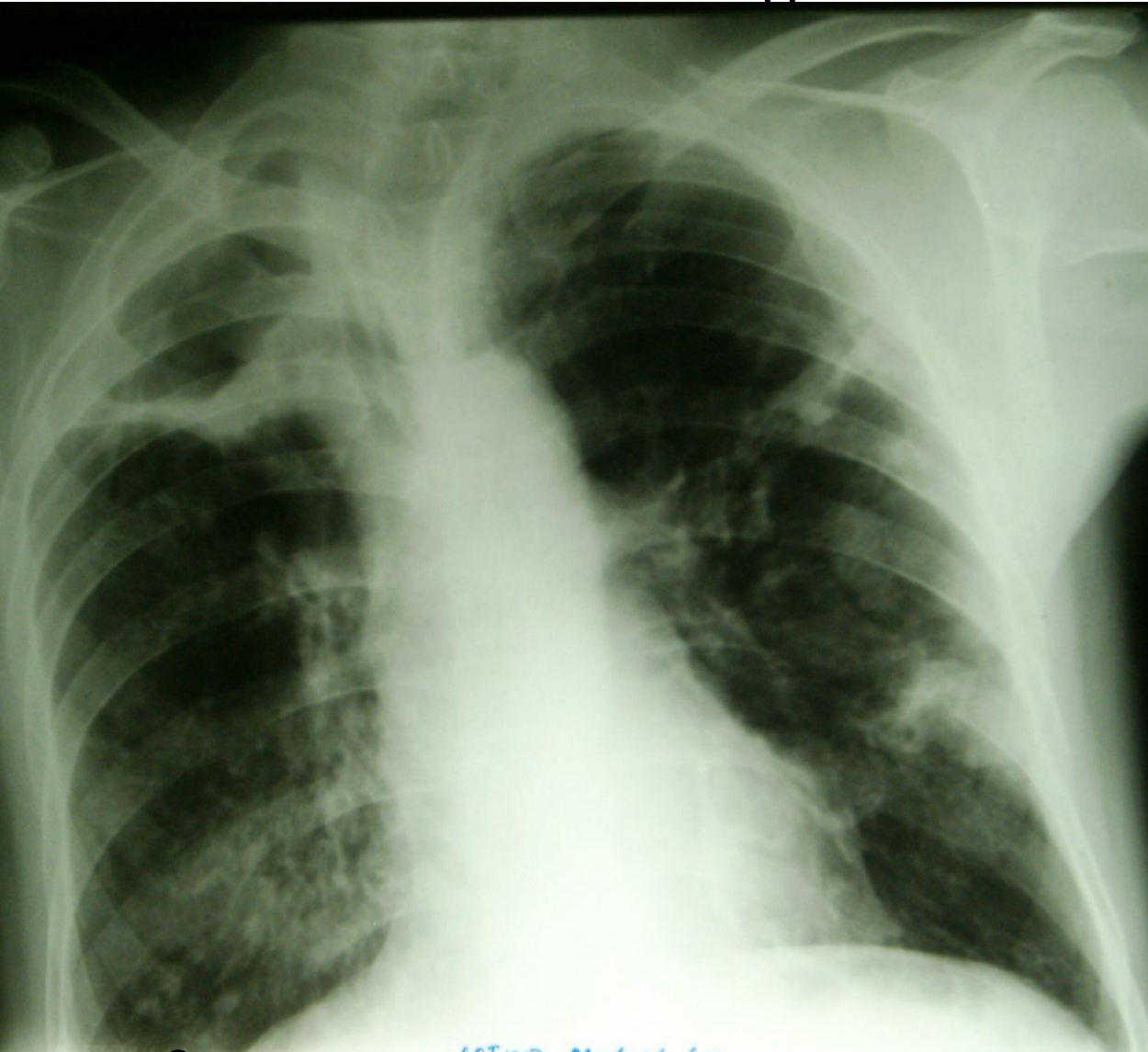


В нижних отделах левого легкого интенсивное однородное затемнение с неправильной верхней границей, связанное с костальной и диафрагмальной плеврой. Левый косто-диафрагмальный синус не визуализируется. Уменьшение в объеме нижней доли левого легкого, смещение средостения влево, явления пневмосклероза в нижней доле левого легкого.

Предварительный диагноз:
осумкованный плеврит слева
туберкулезной этиологии.



Задача 29



Больному 49 лет. Поступил в стационар по поводу закрытой черепно-мозговой травмы. При осмотре выявлены симптомы умеренной интоксикации и бронхолегочный синдром. Из анамнеза установлено, что больной неоднократно находился в местах лишения свободы. Выполнено рентгенологическое обследование.

Задание:

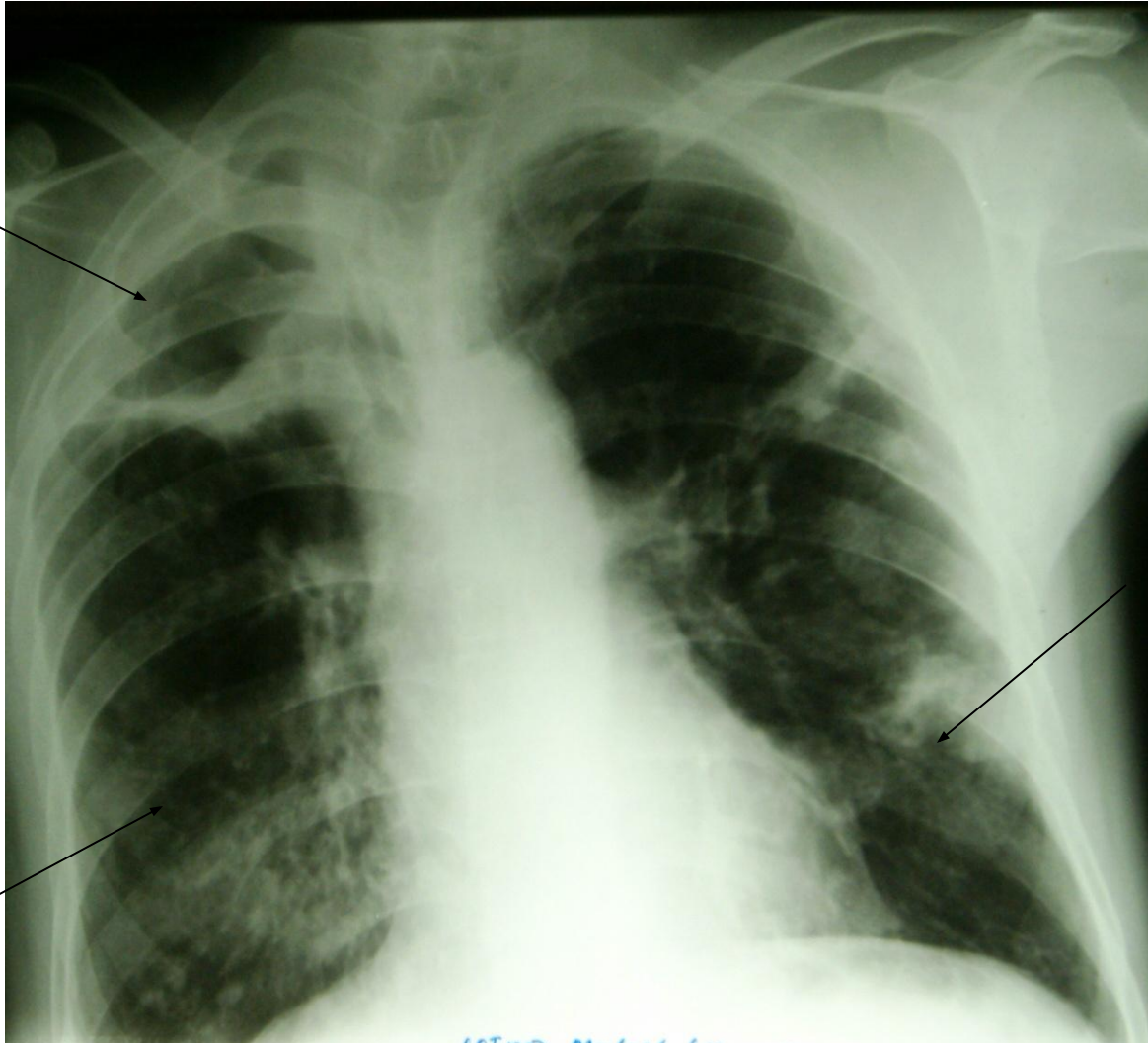
1. Дать описание рентгенологической картины.
2. Предварительный диагноз.

Ответ



Задача 29

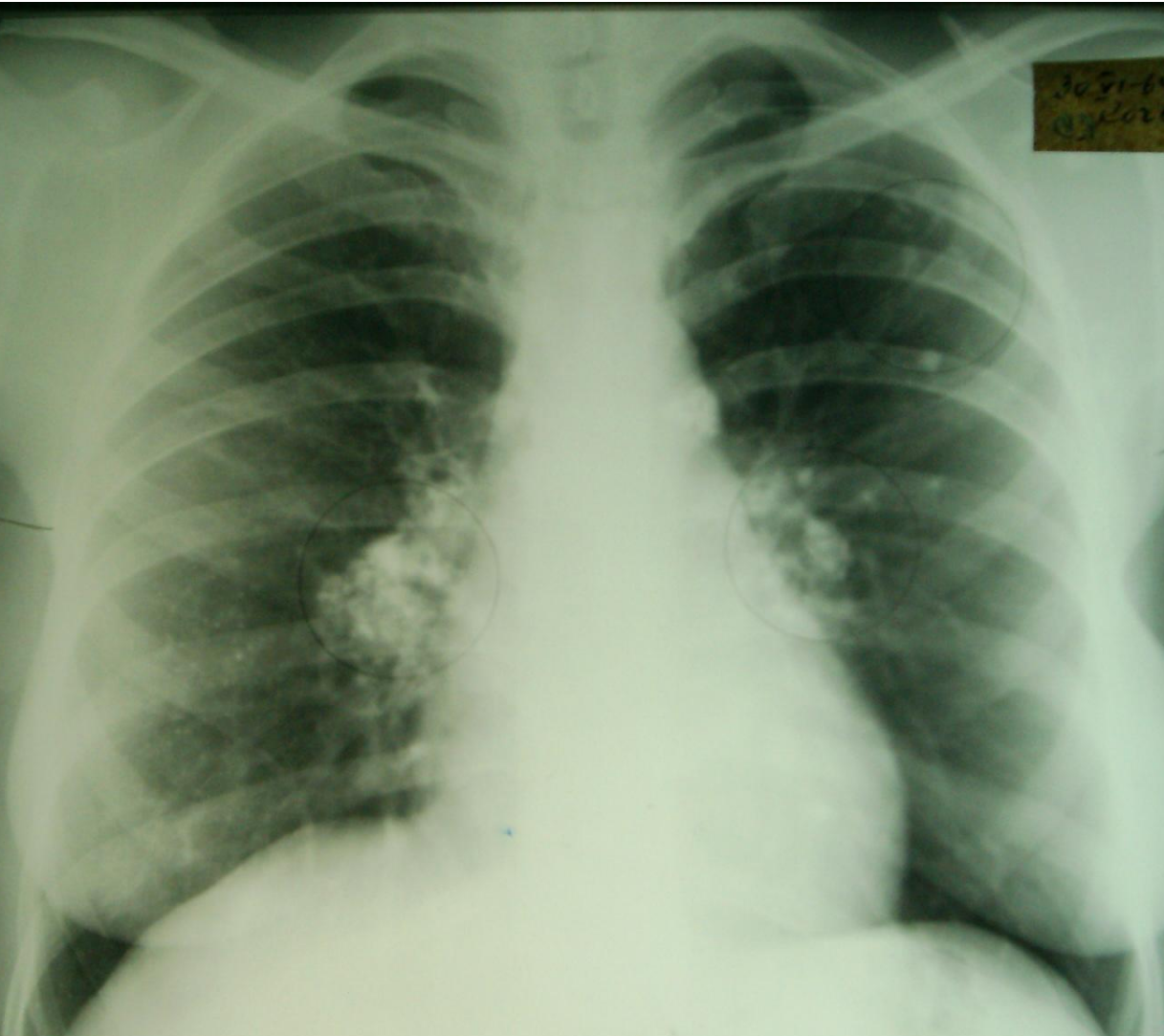
Ответ



В верхней доле правого легкого большая каверна с толстыми стенками. Вокруг каверны интенсивная инфильтрация. Органы средостения резко смещены вверх и вправо. В нижних и средних отделах обоих легких множественные полиморфные очаги, преимущественно экссудативные.

2. Фибринозно-кавернозный туберкулез легких

Задача 30



Больной 27 лет.
Рентгенологическое
обследование
выполнено перед
плановым
оперативным
лечением.

Задание:

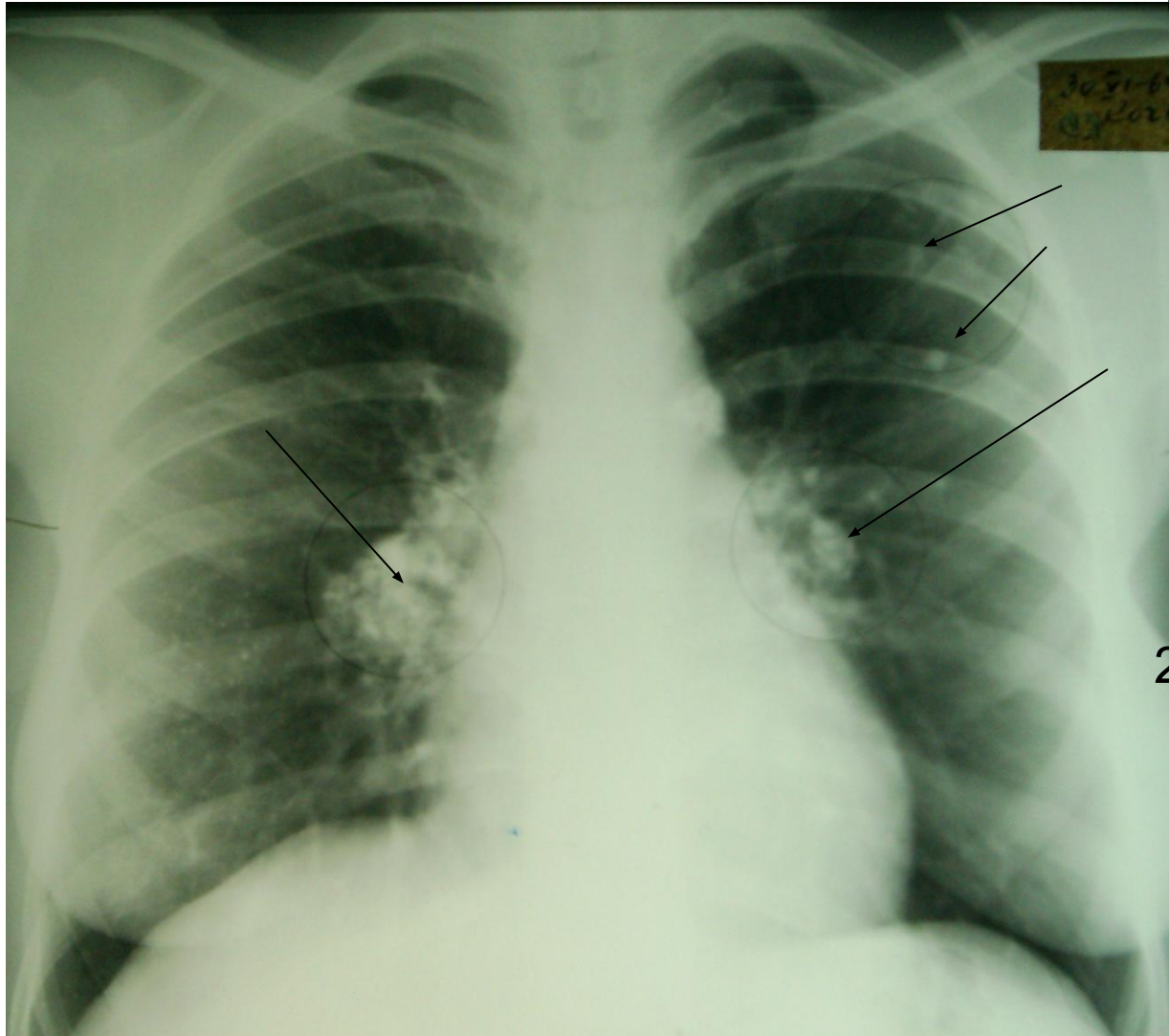
1. Дать описание
рентгенологической
картины.
2. Предварительный
диагноз

Ответ



Задача 30

Ответ



1. На обзорной рентгенограмме выявляются кальцинированные внутригрудные лимфатические узлы и единичные плотные, кальцинированные очаги в средних отделах левого легкого.
2. Большие остаточные изменения после перенесенного туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов с очагами отсева в легочной ткани.