

Визуалды диагностика кафедрасы



**Бүйрек үсті безінің сәулелік
диагностикасы.**

Студент: ЖМ-14-021-2к

Дайындаған: Әбдіраманов Б. Ә.

Қабылдаған: Бурахан Б.



Бүйрекүсті безі – эндокриндік без, 2 қабаттан тұрады, қыртысты және милы қабаты.

Бөлінетін гормондар:

Минералокортикостероид, глюкокортикостероид, жыныс гормондары, адреналин, норадреналин.



ЗЕРТТЕУ ӘДІСТЕРІ

1. Ультрадыбысты зерттеу
2. Сцинтиграфия
3. Компьютерлік Томография
4. МРТ



Ультрадыбысты зерттеу

Бүйрекүсті безінің УДЗ кезінде мүмкіндік береді:

- Көлемін;
- орналасуын;
- Ісік барын-жоғын;
- ішкі құрылысын;
- Кескінін.





Тексерілу қажет

- Тері түсі өзгергенде (қарайғанда);
- Әлсіздік, шаршағыштық;
- Себепсізден себепсіз салмағы артуы;
- Тері созылуы;
- Артериялық гипертензия;
- Әйелдерде гирсутизм белгілері, менструалдық цикл бұзылысы;
- Ер адамдарда белсенділік төмендеуі.



УДЗ-ға дайындау

- 1-2 күн алдын арнайы диета ұстайды;
- Майлы және майға пісірілген тағам қолдануға болмайды;
- Көкөніс, жеміс-жидек, макарон өнімдері, табиғи шырын, картоп қана пайдалануға болады;
- Таңертең аш болып келу.



УДЗ без көлемі

- Сол жақ без 50% жағдайда, оң жақ без 10% жағдайда көрінбеуі мүмкін.
- Бездің ең үлкен көлемі 2-2,5 см-ден аспау керек. 2,5 см-ден асқан жағдайда қосымша зерттеулер жүргізу керек.



Қарсы көрсеткіштер

- Артық салмақ;
- Құрсақ қуысындағы операция болуы;
- Ішегінде газ болуы;



Бүйрекүсті безі ісігі

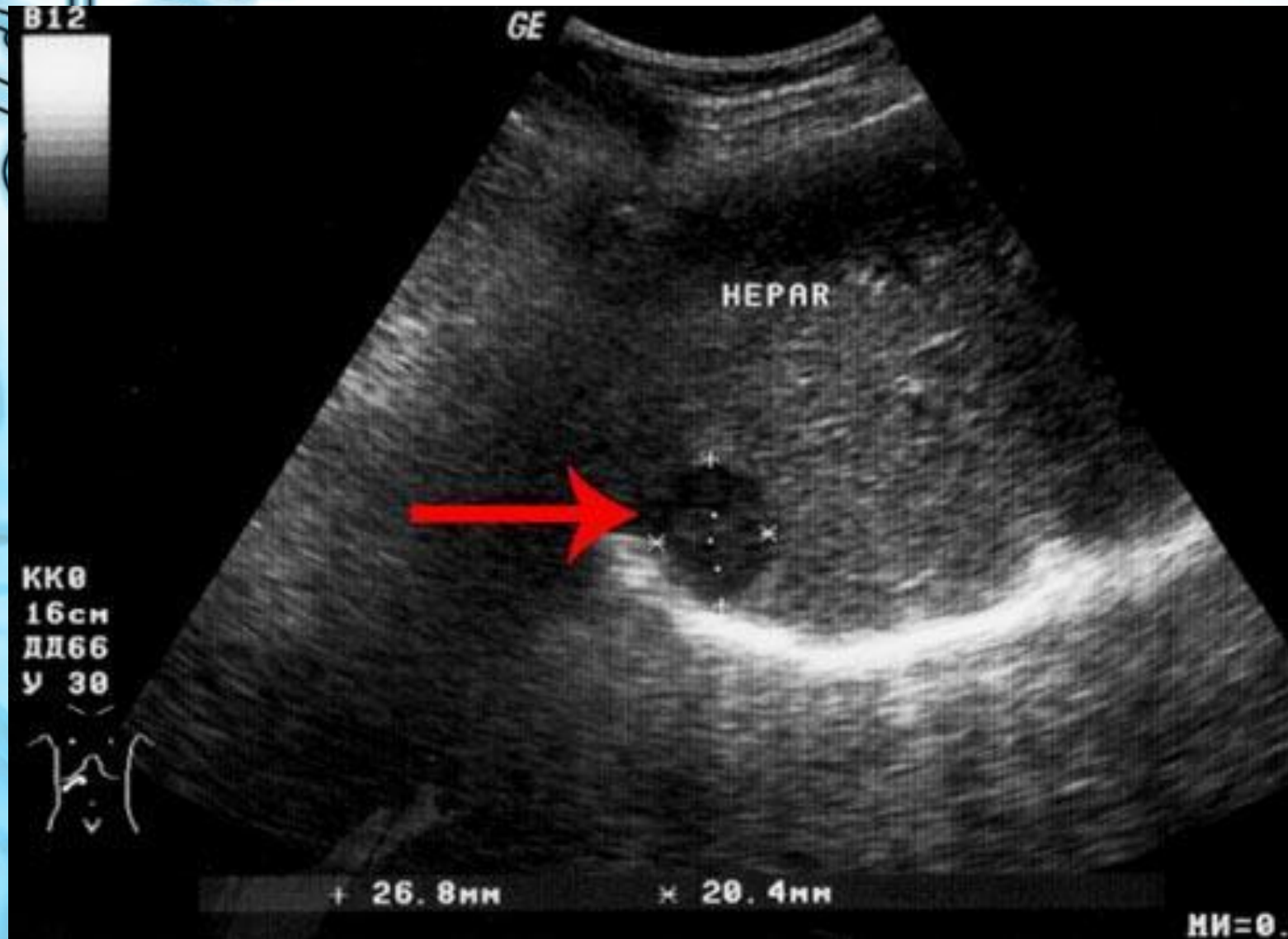
- Аденокортикальды ісіктер (қыртысты қабат жасуша ісіктері)
- Аденомедулярлы ісіктер (милы қабат жасуша ісіктері)

УДЗ кезінде бүйрекүсті безі ісіктері дұрыс байқалмайды. Тек диаметрі бірнеше сантиметрге жететін феохромоцитома 90% жағдайда байқалады.





УДЗ





Кушинг ауруы кезінде сцинтиграфия

- I^{131} -холестерин арқылы жасалынады;
- Кушинг синдромы кезінде қыртысты қабаты гиперплазияға ұшырап, сцинтиграммада 2 беті симметриялы ұлғайғаны байқалады;
- Аденома кезінде тек аденома шыққан бөлігі ғана көрінеді. Себебі екінші бөлігін гиперсекрециясы салдарынан басып тастайды.



Біріншілік гиперальдостеронизм кезіндегі сцинтиграфия

- I^{131} -холестерин арқылы жасалынады;
- Гипоталамо-гипофизо-бүйрекүсті безі жүйесін дексаметазонмен тежеу арқылы қарағанда, бір бөлігіне изотоп көп жиналуы альдостероманы көрсетеді;
- Екі бөлігіне изотоптың бірдей жиналуы екі беттік бүйрекүсті безі гиперплазиясын көрсетеді.



Феохромоцитома кезіндегі сцинтиграфия

- мета-¹³¹I-бензилгуанидин немесе мета-¹²³I-бензилгуанидинмен жүргізіледі;
- КТ қорытындысы күмәнді кезде жасалады;
- Метастаза таратуы және біріншілік ісік рецидивіне күдіктенге жасалады.



