

МК "Медлайф"

Отделение лучевой диагностики

(тел. 218-25-00)

Протокол исследования № 32059/1

Дата: 19 мая 2009 года Время: 13:30 Вид: КТ

Пациент: Гайнутдинова Галина Петровна

Дата рождения: 20.04.1962 года

Область исследования: Органы брюшной полости

Описание:

На серии КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства в плевральных полостях, больше слева определяется выпот. В свободной брюшной полости определяется большое количество жидкости. Форма, размеры и положение печени не изменены. Контуры ее ровные, четкие. Структура паренхимы однородная, плотность не изменена. Внутри- и внепеченочные желчные протоки не расширены. Желчный пузырь не увеличен, стенки его ровные, рентгеноконтрастных конкрементов не выявлено. Воротная и селезеночная вены не расширены. Селезенка обычных форм и размеров, контуры ее ровные, четкие, структура и плотность паренхимы не изменены. Поджелудочная железа не увеличена, правильного положения, структура паренхимы однородная, плотность не изменена, контуры четкие. Панкреатический проток без признаков обструкции, не расширен. Парапанкреатическая клетчатка не изменена. Брыжеечные сосуды - без видимых изменений. Корень брыжейки без особенностей. Надпочечники обычной формы и размеров, однородной структуры. Положение, форма и размеры почек не изменены, контуры их ровные и четкие, структура однородная, плотность паренхимы - в пределах нормы. Чашечки и лоханки обеих почек не деформированы и не расширены, рентгеноконтрастные конкременты не обнаружены. Паранефральная клетчатка - без особенностей. Брюшной отдел аорты, другие крупные сосуды брюшной полости без патологических изменений. Увеличены парааортальные лимфатические узлы. Деструктивных изменений ребер и позвонков на уровне исследования не выявлено. В теле L1 позвонка определяется участок остеосклероза до 12x18 мм.

**Заключение:** Двусторонний гидроторакс. Асцит. Аденопатия парааортальных лимфатических узлов. Вторичных изменений паренхиматозных органов брюшной полости не определяется.

Лучевая нагрузка: 6,8 мЗв.

Врач:

Балышова О.А.



**Протокол исследования № 32059 / 5****Дата:** 06 апреля 2013 года**Время:** 15:40**Вид:** КТ ПККБ**Пациент:** Гайнутдинова Галина Петровна**Дата рождения:** 10.04.1962 г.**Область исследования:** Органы брюшной полости.**Описание:**

В анамнезе комбинированное лечение по поводу заболевания неуточненной первичной локализации; удаление матки и яичника (2009г).

На серии контрольной КТ органов брюшной полости и забрюшинного пространства до и после контрастного усиления (Визипак 320 - 30,0), в сравнении с данными предыдущих КТ исследований от 05.2009г и 09.2009г.

В динамике, определяется значительное увеличение количества и размеров интра-, ретроперитонеальных лимфатических узлов, с преимущественной локализацией в брыжейке поперечной ободочной и тонкой кишки, парааортально и межаортокавально; лимфатические узлы множественные, размерами до 15 мм и менее, большей частью с не совсем четкими контурами за счет уплотнения окружающей клетчатки. Кроме того отмечается изменение левого надпочечника, в виде диффузно-неравномерного его утолщения, преимущественно за счет медиальной ножки и тела (до 15 мм); форма надпочечника сохранена, КТ структура однородная, контуры четкие.

Форма, размеры и положение печени не изменены. Контуры ее ровные, четкие. Структура и плотность паренхимы в целом не изменены, в области переднего края S4 имеется участок неоднородно пониженной плотности паренхимы с относительно четкими контурами 10 x 15 мм, по типу фокального стеатоза. Внутри- и внепеченочные желчные протоки не расширены. Желчный пузырь не увеличен, стенки его умеренно уплотнены, не утолщены, рентгеноконтрастных конкрементов не выявлено. Воротная и селезеночная вены не расширены.

Селезенка обычной формы и размеров, контуры ее ровные, четкие, структура и плотность паренхимы не изменены.

Поджелудочная железа не увеличена, дольчатого строения, структура паренхимы однородная, плотность не изменена. Контуры железы умеренно нечеткие в области головки за счет изменений (уплотнения, наличия увеличенных лимфоузлов) в корне брыжейки. Панкреатический проток не расширен. Парапанкреатическая клетчатка не инфильтрирована.

Правый надпочечники обычной формы и нормальных размеров, КТ структура однородная.

Положение, форма и размеры почек не изменены, контуры их ровные и четкие. Слой паренхимы нормальной толщины, кортико-медуллярная дифференциация в паренхиматозную фазу контрастирования сохранена.

Дополнительных образования в паренхиме и синусах почек не отмечается. Коллекторная система обеих почек не расширена, рентгеноконтрастные конкременты не обнаружены. Паранефральная клетчатка не изменена.

Брюшной отдел аорты, общие подвздошные артерии с умеренным кальцинозом стенок, не расширены.

Свободной жидкости в брюшной полости не определяется.

Костных деструктивных изменений на уровне исследования не выявлено. В области межпозвонкового диска Th12-L1 неправильной формы участок кальцификации плотностью компактного вещества кости 12 x 20 мм, в проекции МПД L1-L2 участки кальцификации меньших размеров и интенсивности (~ 8,5x7 мм); изменения сохраняются с 05.2009г.

В пределах видимости жидкости в плевральных полостях, очаговых и инфильтративных изменений легочной ткани не выявлено.

**Заключение:** Состояние после комбинированного лечения по поводу заболевания неуточненной первичной локализации. Отрицательная динамика изменений по сравнению с КТ от 2009г. КТ картина аденопатии брюшных лимфатических узлов, диффузной гиперплазии левого надпочечника.

**Лучевая нагрузка:** 6,8 мЗв.**Врач:**

Жижилев Ю.В.

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом в соответствии с клиническими данными.

**ПЕРМСКИЙ КРАЕВОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР**

Компьютерный спиральный томограф PISKER-PQS  
Телефон 221-86-65. Адрес: 614000, г. Пермь, ул. Баумана, 15

Компьютерная томография: брюшной полости, легких, малого таза

Контрастирование: per os

Фамилия пациента: ГАЙНУТДИНОВА Г.П

Дата обследования: 30.11.15

На серии КТ : *Са неясной первичной локализации, МТС в парааортальные л/у. Канцероматоз, оперативное удаления МТС в 2009г.*

В настоящее время - выпота в плевральных полостях, брюшной полости нет.

Легочные поля удовлетворительной прозрачности, очаговых и инфильтративных образований в легких не выявлено.

Увеличения медиастинальных и подкрыльцовых л/у не выявлено.

Стенки желудка не утолщены, петля ДПК развернута обычно. Парагастральная клетчатка не инфильтрирована.

Печень не увеличена, с ровным, четким контуром. Плотность паренхимы печени в пределах нормы.

Патологических очагов в паренхиме печени при нативном исследовании при многофазном контрастном усилении не выявлено.

Внутрипеченочные желчные протоки не расширены. Холедох не расширен. Желчный пузырь не увеличен, в просвете пузыря контрастных конкрементов не наблюдается.

Воротная вена не дилатирована Д-14мм. Элементы гепатодуоденальной связки дифференцируются.

Поджелудочная железа не увеличена, зернисто-сетчатая структура сохранена. Плотность паренхимы не изменена. Структура железы однородная. Вирсунг не расширен.

Парапанкреотическая клетчатка не уплотнена.

Селезенка не увеличена, структура однородная, сосудистая ножка дифференцируется.

Гололопия почек не нарушена. Контуры почек ровные, четкие. Архитектура почечной паренхимы с обеих сторон без особенностей. Очаговых образований не выявлено.

Синусы почек без особенностей. Коллекторная система с обеих сторон не дилатирована, не деформирована.

*В проекции левого надпочечника выявлено объемное образование, размерами 61 на 39 мм, васкуляризированное, с нечеткими наружными границами, инфильтрирующее левую ножку диафрагмы.*

*Кроме того, в брюшной полости, межпечельно, выявлены единичные увеличенные единичные л/у, до 9 мм.*

Надпочечник справа без особенностей.

Паратолстокишечная клетчатка, брыжейка тонкой кишки, мезоколон, сигмовидной кишки не уплотнены. Дополнительных образований в забрюшинном пространстве не выявлено.

Мочевой пузырь не деформирован, стенки его не утолщены. Экзофитных образований не выявлено. Перивезикальная клетчатка не уплотнена. Пельвикальные л/у не увеличены.

В грудных, поясничных позвонках, костях таза - проявления дегенеративного процесса. Костно-деструктивных процессов не выявлено.

Заключение: *МТС в левый надпочечник, единичные МТС в интраперитонеальные л/у.*

ВРАЧ:

  
Терехин Ю.А.

**ПЕРМСКИЙ КРАЕВОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР**

Компьютерный спиральный томограф PISKEP-PQS

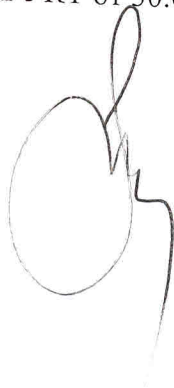
Телефон 221-86-65. Адрес: 614000, г. Пермь, ул. Баумана, 15

**Компьютерная томография: брюшной полости, легких, малого таза**  
**Контрастирование: per os + в\в болюсное введение ультрависта 370**  
**Фамилия пациента: ГАЙНУТДИНОВА Г.П.**  
**Дата обследования: 11.02.16**

На контрольной серии КТ выпота в плевральных полостях, брюшной полости нет. Патологических образований в легочных полях не выявлено. Увеличения медиастинальных и подкрыльцовых л\у не выявлено. Паренхима печени остается однородной, увеличения размеров ее нет. Плотность в пределах 60 ед Н. Очаговых образований не выявлено. Внутривенные желчные протоки не расширены. Холедох не расширен. Желчный пузырь не увеличен, в просвете пузыря контрастных конкрементов не наблюдается. Воротная вена не дилатирована Д-9мм. Элементы гепатодуоденальной связки дифференцируются. Поджелудочная железа не увеличена, зернисто-сетчатая структура сохранена. Плотность паренхимы не изменена -КА+36 едНУ. Структура железы однородная. Вирсунг не расширен. Парапанкреотическая клетчатка не уплотнена. В проекции левого надпочечника сохраняется метастатическая опухоль, \ 60-39мм\ без признаков роста, при сравнении с данными КТ от 30.11.15г. с инвазией в верхний полюс левой почки и левую ножку диафрагмы. Сохраняются и единичные увеличенные л\у, размером до 8-9мм, по висцеральной брюшине. Мочевой пузырь не деформирован, стенки его не утолщены. Экзофитных образований не выявлено. Перивезикальная клетчатка не уплотнена. Культия не увеличена. Пельвикальные л\у не увеличены. Структура костей на осмотренных уровнях не нарушена.

Заключение: вторичный МТС в левый надпочечник, единичные МТС в брюшину, без динамики при сравнении с КТ от 30.02.16

ВРАЧ:



\ Терехин Ю.А