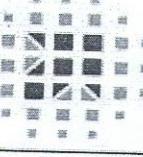


ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ХОЛДИНГ "РЕСПУБЛИКАЛЫҚ ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ОРТАЛЫҚ" АҚ	 НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ХОЛДИНГ АО "РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ЦЕНТР"
<p style="text-align: center;">Казахстан Республикасы, 010000, Астана қ-ы, Сыганак қ-ы, 2 төл.: +7 7172 70 15 51, факс.: +7 7172 50 80 51</p> <p style="text-align: center;">Республика Казахстан, 010000, г. Астана, ул. Сыганак, 2 төл.: +7 7172 70 15 51, факс.: +7 7172 50 80 51</p>	
Вид обращения: платно Ф.И.О пациента: Сироженко Нина Юсуповна Число, месяц, год рождения: 31.10.1954 Дата исследования: 23.02.2015 г. Адрес: г.Актобе, пр. Абулхаир-хана 78-132	Диагноз при направлении: Полисерозит неясной этиологии (экссудативный перикардит, плеврит). Наименование РФП: ^{18}F -ФДГ Активность: 10 мКи ЭЭД: 3,9 мЗв
ПОЗИТРОННО-ЭМИСИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ, СОВМЕЩЕННАЯ С НИЗКОДОЗНОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИЕЙ ВСЕГО ТЕЛА	

Протокол: все тело с пероральным контрастированием и с внутривенным контрастным усилением Sol. "Ultravist-370" - 90 ml в венозную fazу.

Цель исследования: диагностика онкопроцесса.

Голова и шея: структуры основного, гайморовых синусов, решетчатого лабиринта, носоглотки, ротоглотки, гортаноглотки и гортани без видимой патологии. Симметричное накопление РФП в миндалинах и мышцах дна полости рта физиологического генеза. В группах шейных лимфоузлов их увеличения и накопления РФП не определяется. Щитовидная железа не увеличена, структура без патологического накопления РФП.

Грудной сегмент: определяется свободная жидкость субтотально заполняющая левую плевральную полость и коллабирующая левое легкое с ателектазом базальных сегментов. Визуализируется округлое прикорневое образование с неровными и нечеткими контурами верхней доли левого легкого до 17 мм с патологическим накоплением РФП (SUV_{max} 3,8). В легочных полях правого легкого без очаговых и инфильтративных изменений без патологического накопления РФП. Просвет трахеи и бронхов справа прослеживается до сегментарного уровня. Перикард неравномерно утолщен до 7 мм без патологического накопления РФП. Определяются увеличенные лимфоузлы с патологическим накоплением РФП: бронхопульмональной группы 1-го порядка слева (до 11 мм; SUV_{max} 3,6), передней медиастинальной группы (до 11 мм; SUV_{max} 3,2), подмышечной группы слева (до 12 мм; SUV_{max} 2,3). Изменений структуры и патологического накопления РФП в других медиастинальных группах лимфоузлов, надключичной, подключичной, паракардиальной и аксилярной справа локализаций нет.

Брюшной сегмент: размеры печени 147x160x142 мм, плотность 87 HU (на фоне в/в контрастирования), структура паренхимы однородная, без патологического накопления РФП. Размеры селезенки 77x100x39 мм, плотность 104 HU (на фоне в/в контрастирования), структура паренхимы однородная, без патологического накопления РФП. Желчный пузырь, поджелудочная железа, холедох, надпочечники, почка справа – без особенностей. Определяется субкапсулярная киста нижнего полюса левой почки до 8 мм. Лимфоузлы брюшной полости и забрюшинного пространства не увеличены и без патологического накопления РФП. Определяется кальцификация стенок брюшного отдела аорты. Определяется умеренное диффузное накопление РФП в прямой кишке, вероятно воспалительного генеза.