



КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ

Пациент: Ганжа Олег Юрьевич

Возраст: 53

Пол: м

Амбулаторно

Дата и время исследования: 25.11.2014 20:41

Аппаратура: Aquilion prime Toshiba TSX – 302 A

Контрастное усиление: внутривенное болюсное

ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ

На серии томограмм правая доля печени расположена обычно, левая-под левым куполом диафрагмы, в размерах умеренно увеличена за счет левой доли. Контурные четкие, ровные. Структура паренхимы однородная, плотностью +38-40ед.Н.

Сосудистый рисунок печени обеднен, внутрипеченочные и внепеченочные желчные протоки не расширены. Ворота печени без особенностей. Общий желчный проток не расширен, без признаков обструкции.

Желчный пузырь овальной формы, размерами 5,6 x 2,3см, стенка-0,2см. Контурные четкие, ровные, содержимое однородное. Конкременты в просвете пузыря не обнаружены. Воротная и селезеночная вены расширены: воротная вена-1,6см, селезеночная-1,1см, просветы свободны, тромботических масс не обнаружено.

Поджелудочная железа не увеличена, правильного положения. Структура паренхимы неоднородная, плотностью +53-62ед.Н, контурные четкие. Размеры в проекции хвоста:2,0см, тела-1,8см, головки-2,3см. Признаков лимфаденопатии не обнаружено. 12-перстная кишка без особенностей. Панкреатический проток без признаков обструкции, не расширен. Парапанкреатическая клетчатка не изменена.

Селезенка обычной формы, значительно увеличена в размерах: 22,0 x 10,5 x 27,0см. Контурные четкие, ровные. Структура и плотность паренхимы не изменены. В паренхиме верхнего сегмента селезенки, подкапсульно, определяется гиподенсный участок треугольной формы, плотностью +28-32ед.Н, размерами-3,2 x 1,8см, не реагирующий на усиление.

Брыжеечные сосуды без изменений. Корень брыжейки без особенностей. Брюшной отдел аорты и другие крупные сосуды брюшной полости без патологических изменений. Отмечается обеднение периферического кровотока печени и селезенки. В стенке брюшного отдела аорты мелкие атеросклеротические бляшки. Нижняя полая вена расположена в типичном месте.

Лимфатические узлы брюшной полости и забрюшинного пространства не увеличены. В брюшной полости свободной жидкости не определяется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: КТ-признаки умеренного увеличения и аномального расположения левой доли печени, выраженной спленомегалии, диффузных изменений печени по типу жирового гепатоза, с начальными проявлениями портальной гипертензии, подкапсульного участка селезенки (небольших размеров), характерного для инфаркта, вероятно за счет окклюзии мелких артерий селезенки, диффузного уплотнения паренхимы поджелудочной железы.

Врач:

Пахомова Татьяна Ивановна

