

Методика исследования

СКТ груди

Коллимация слоя – 5-10мм

Интервал реконструкции – 5-10мм

Шаг спирали – 1,7-2

Напряжение – 120кВт

Экспозиция – 140mAs

КТ-ангиография

Кубитальный катетер

Количество контраста - 100 мл

Скорость введения – 2,5-3,5 мл/сек

Задержки сканирования – 20сек



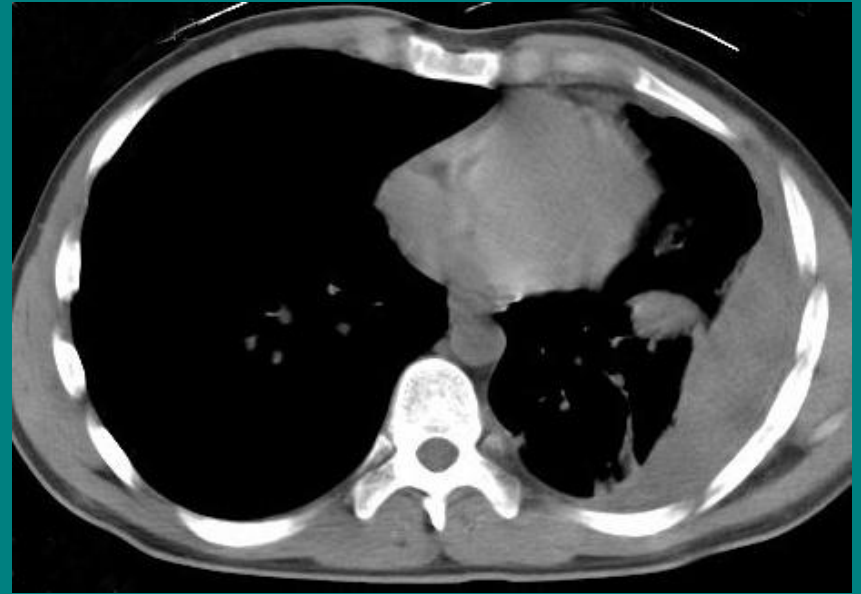
Ранние посттравматические осложнения (1-7 сутки)

- Плеврит
- Свернувшийся гемоторакс
- Перикардит
- Пневмония

Гидроторакс (плеврит)



Гемоторакс



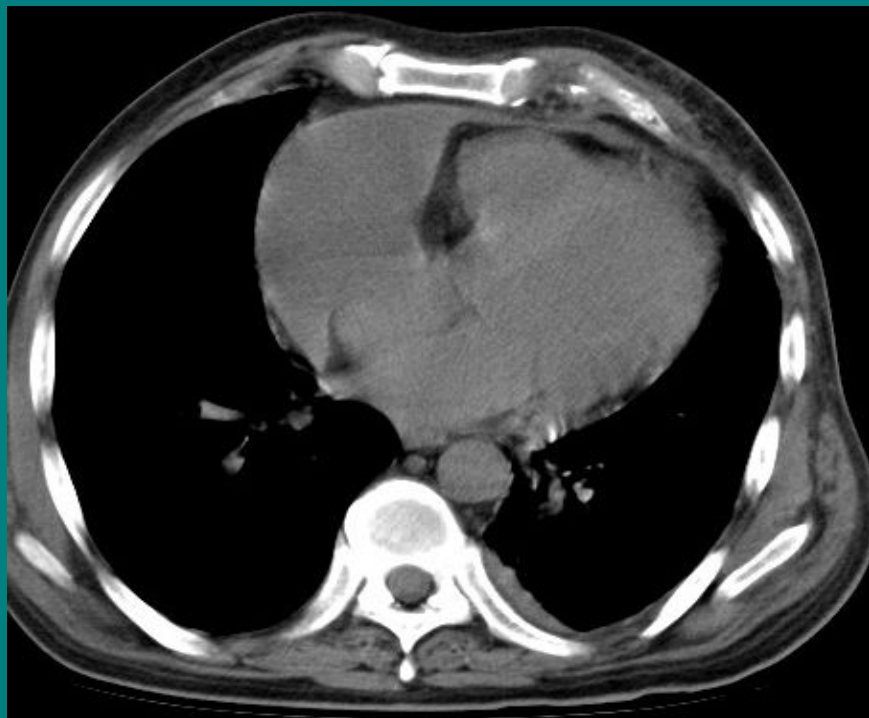
Свернувшийся гемоторакс



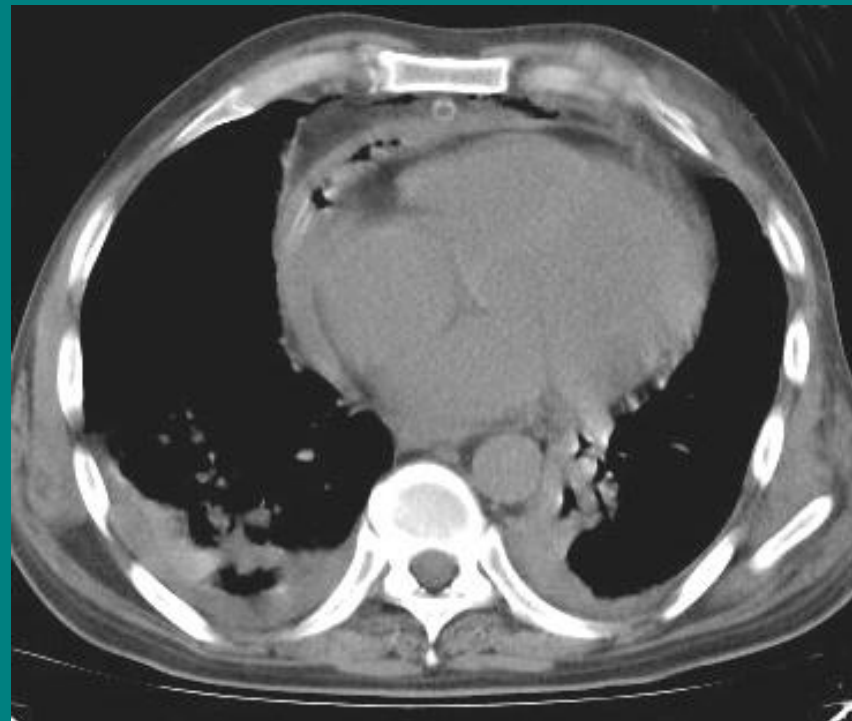
КТ-фистулография



Перикардит



До дренирования



После дренирования

Пневмония



**Травматическая инфильтрация
(ушиб легкого)
2-е сутки**

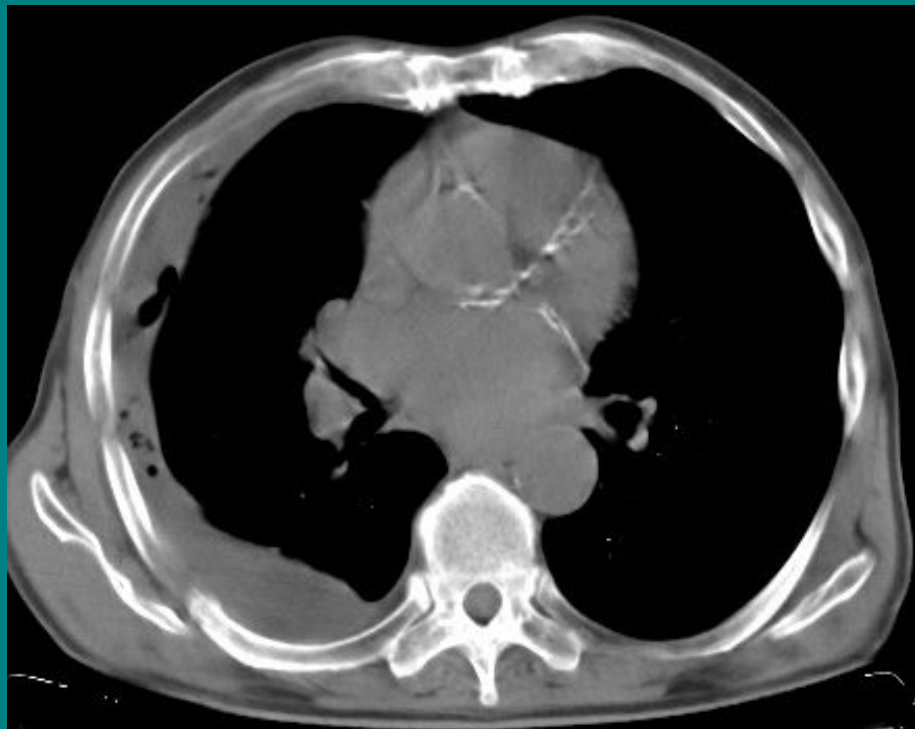


**Воспалительная
инфильтрация
на фоне ушиба
7-е сутки**

Поздние посттравматические осложнения (7 сутки и более)

- Эмпиема
- Медиастинит
- Абсцедирующая пневмония
- Флегмона мягких тканей
- Остеомиелит костей грудной клетки

Эмпиема плевры

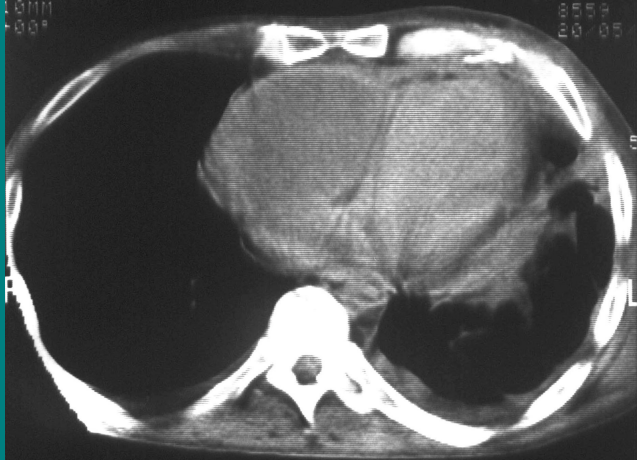


14-е сутки

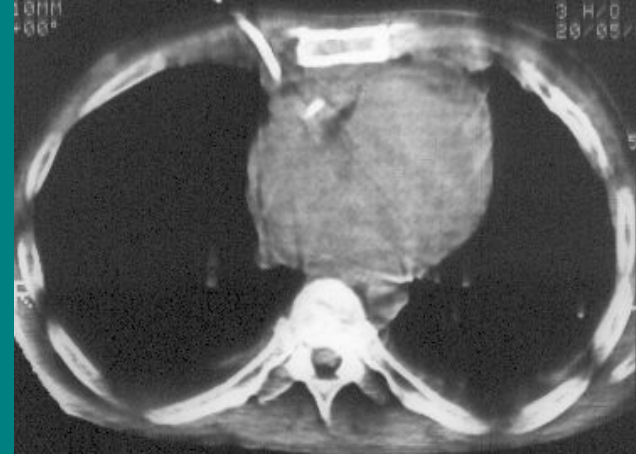


17-е сутки

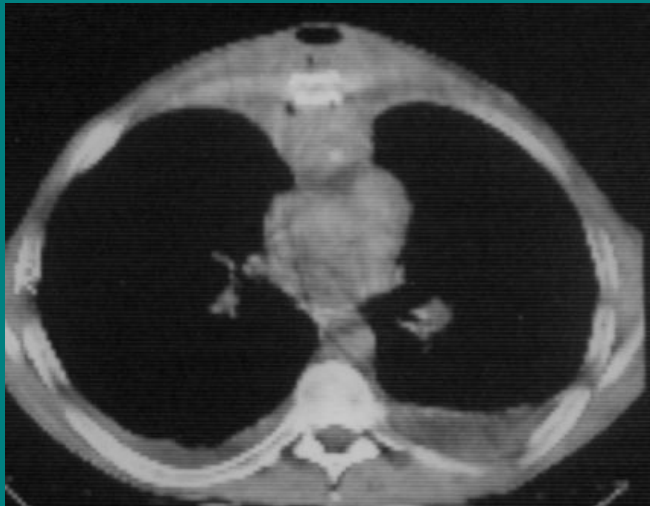
Абсцесс средостения



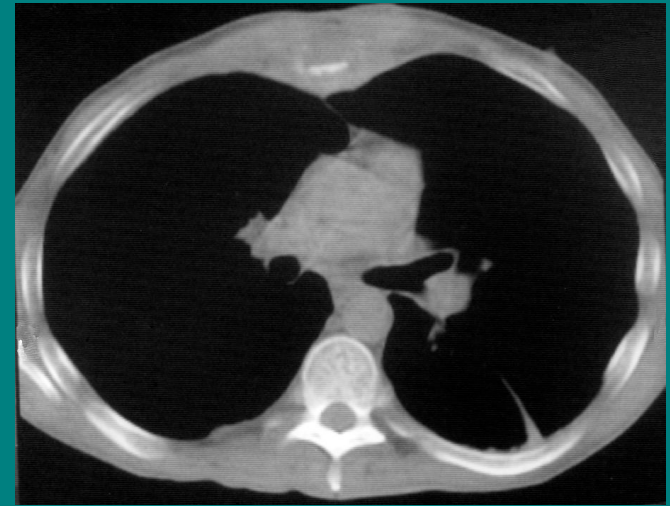
До дренирования



После дренирования



Нагноение гематомы



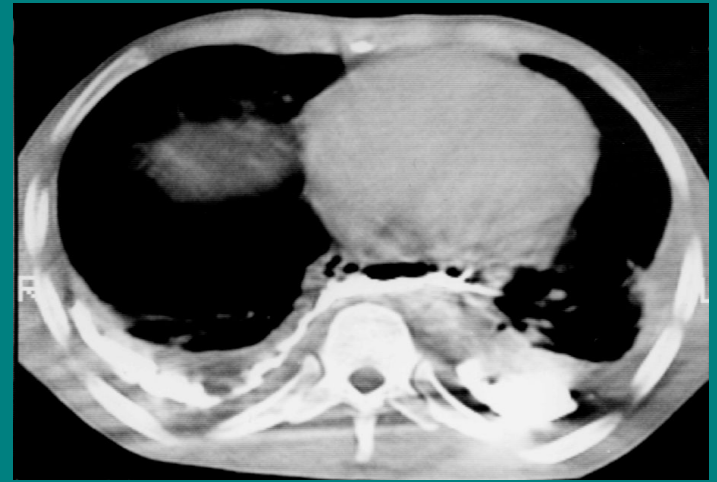
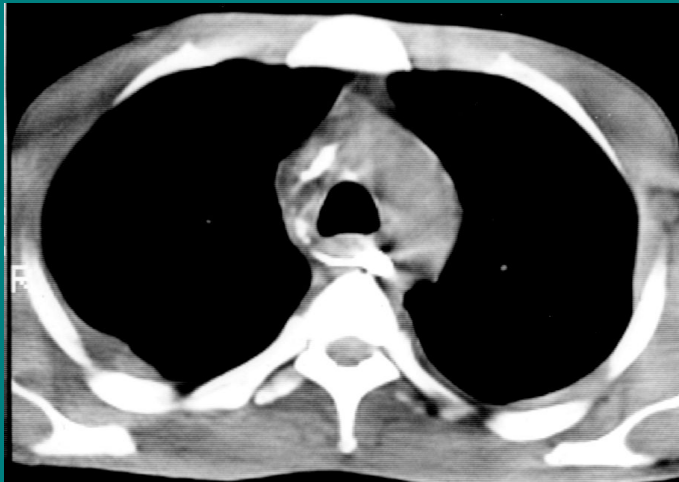
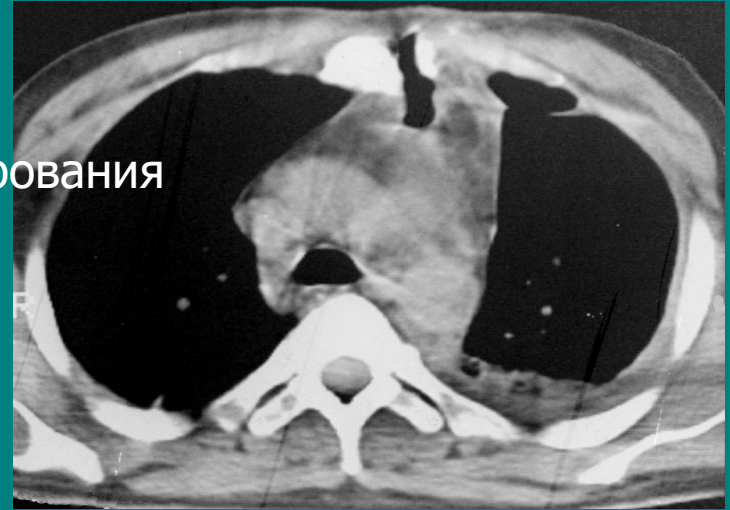
После дренирования

Флегмона средостения

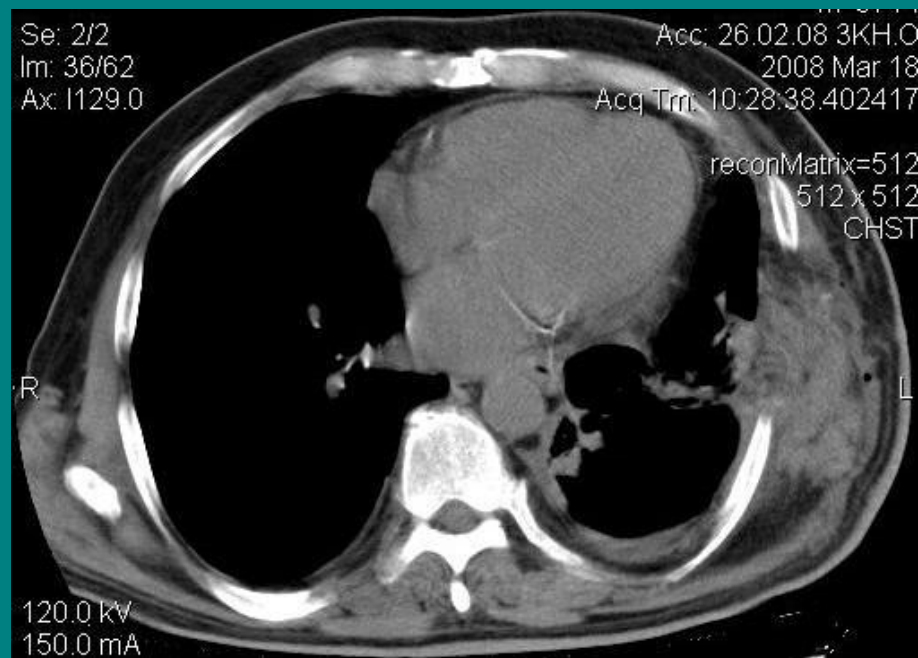
До
дренирования



После
дренирования



Флегмона мягких тканей



Абсцесс легкого

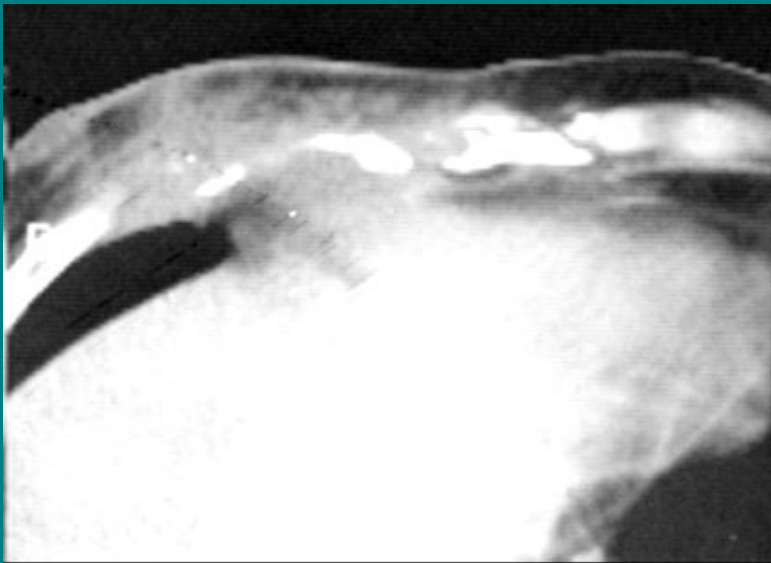


Абсцедирующая пневмония



Нагноение внутрилегочной гематомы

Остеомиелит



Остеомиелит ребер и грудины