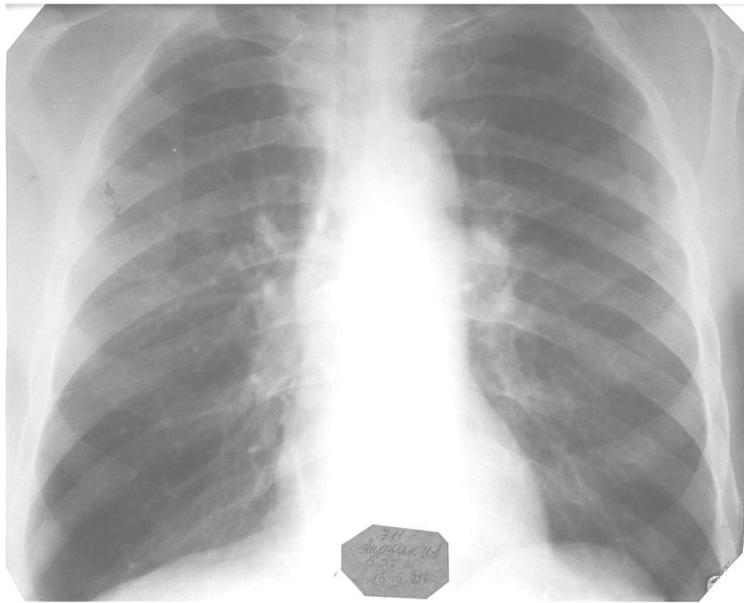


Карагандинский государственный медицинский университет  
Кафедра фтизиатрии

# Синдром круглой тени

Выполнил: Черник Ж.А. 6024 интерн-педиатр.  
Проверила: Тайшыкова А.А.

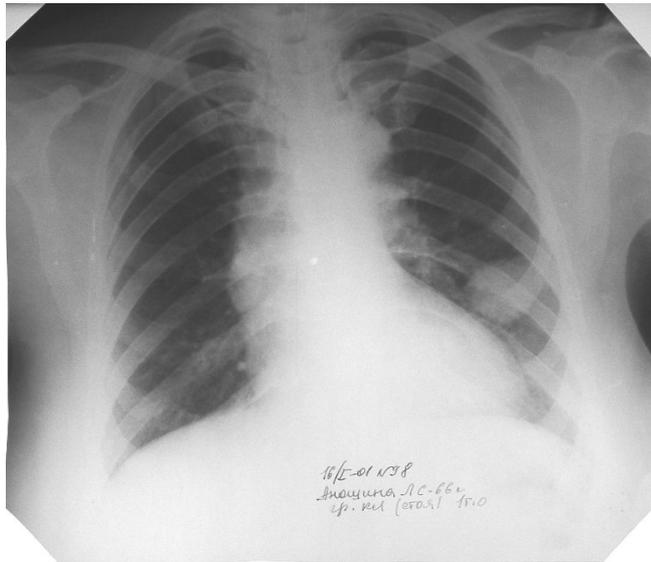
Караганда 2016



- ▶ **Рис. 1а.**  
Рентгенограмма органов грудной клетки в прямой проекции. В третьем межреберье слева определяется слабоинтенсивная тень шаровидной формы диаметром до 2,0см, которая имеет неоднородную структуру, нечеткие и неровные контуры. Легочный рисунок и корни легких структурны. Сердечно-сосудистая тень деформирована за счет удлинения дуги аорты и выбухания ее по правому контуру.



- ▶ **Рис. 16.** Томография левой половины грудной полости в прямой проекции. В третьем межреберье определяется шаровидная тень диаметром до 2,5см, имеющая неровные нечеткие контуры. По нижнему краю тени выявляются спиккулы - симптом «злокачественной короны». Сосудистый рисунок вблизи патологического образования усилен и деформирован.

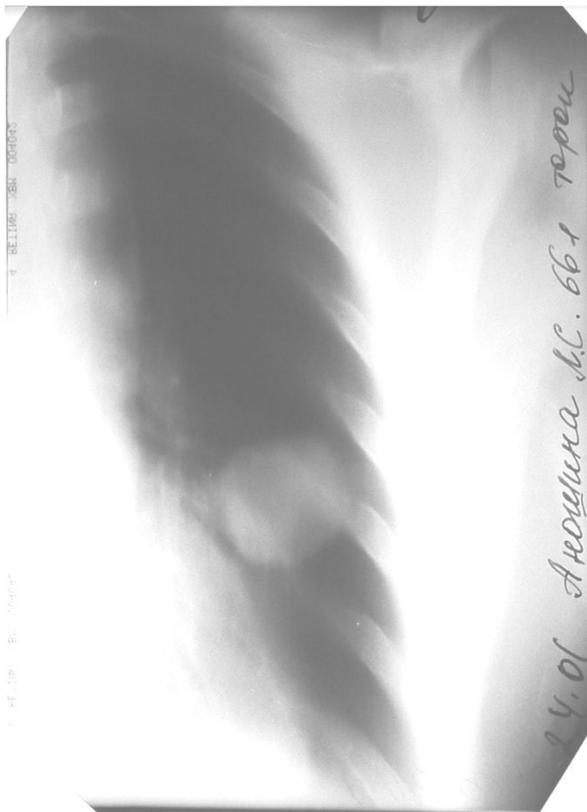


- ▶ **Рис.2а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Слева на фоне переднего отрезка четвертого ребра определяется шаровидная тень средней интенсивности, неоднородной структуры, имеющая неровные нечеткие контуры, диаметром - до 4,0 см. Костальная плевра утолщена, левый реберно-диафрагмальный синус затемнен. Тень средостения расширена, полностью прикрывает корень правого легкого, правый контур средостения полициклический. Левый корень расширен, не структурирован.



## ► Рис.26.

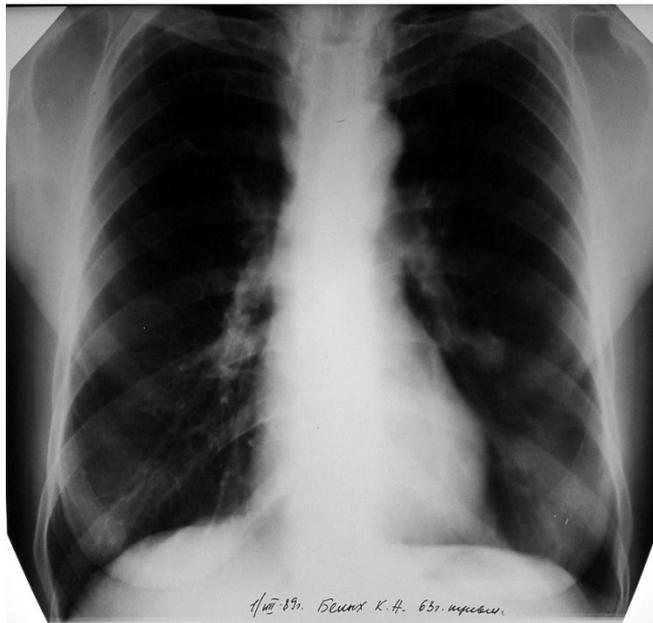
Томограмма органов грудной полости в левой боковой проекции. На томограмме хорошо видна бугристая структура шаровидной тени и «дорожка» к корню левого легкого.



## ► Рис. 2в.

Томограмма органов грудной полости в прямой проекции. На томограмме хорошо видна бугристая структура шаровидной тени и «дорожка» к корню левого легкого.

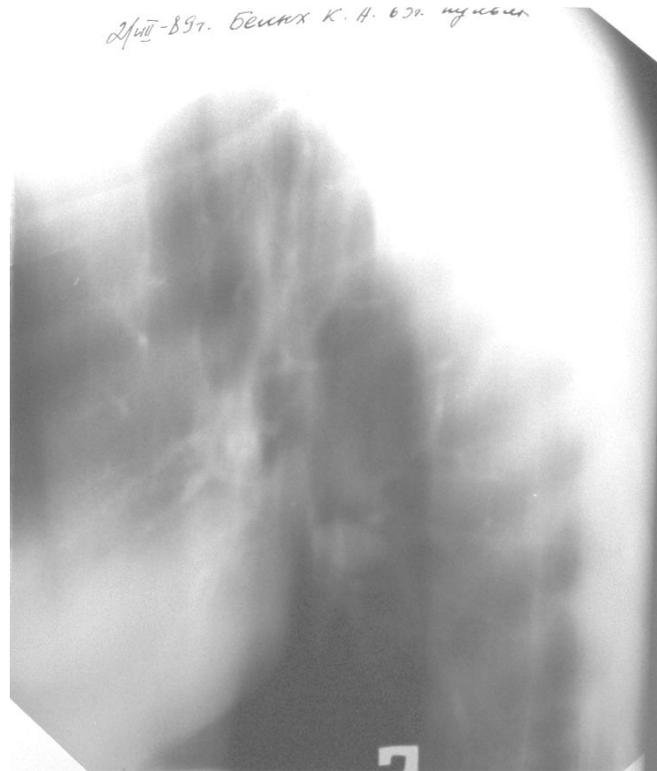
Пациентка Б. 63г. Диагноз: Врожденная аномалия развития - гамартома нижней доли левого легкого.



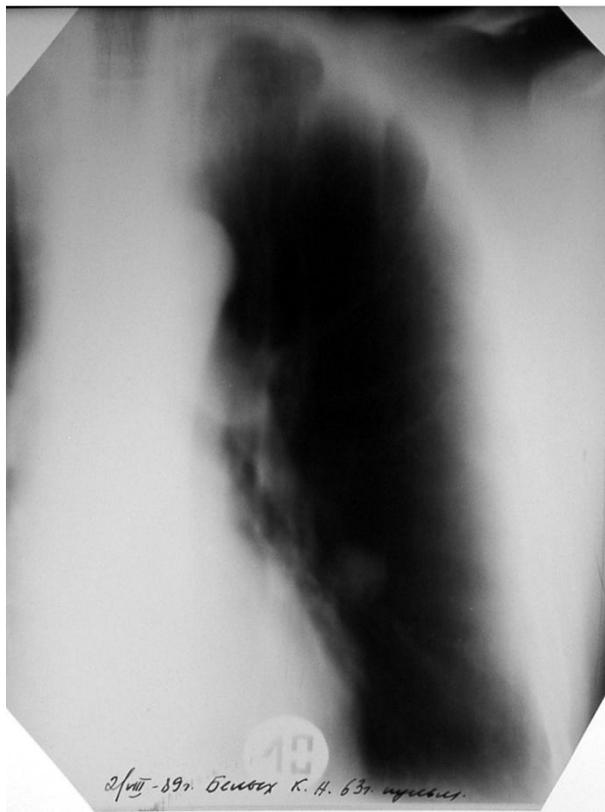
- **Рис.3а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Слева, у хвостовой части корня легкого, в 4 межреберье определяется шаровидная тень средней интенсивности, однородной структуры, с ровными нечеткими контурами, диаметром 2,0см. Легочные поля повышены в прозрачности. Легочный рисунок повсеместно обогащен и деформирован по типу «сеточки». Корни легких не расширены, структурны, содержат высокоинтенсивные очаговые тени петрифицированных лимфатических узлов.



- **Рис.36.** Рентгенограмма органов грудной полости в левой боковой проекции. На боковом снимке шаровидная тень накладывается на область корня легкого. Судить о ее рентгенологической характеристике не представляется возможным. Костальная и междолевая плевра утолщены, куполы диафрагмы уплощены. На фоне переднего отдела 10 грудного позвонка определяются очаговые тени. Передний реберно-диафрагмальный синус затемнен.

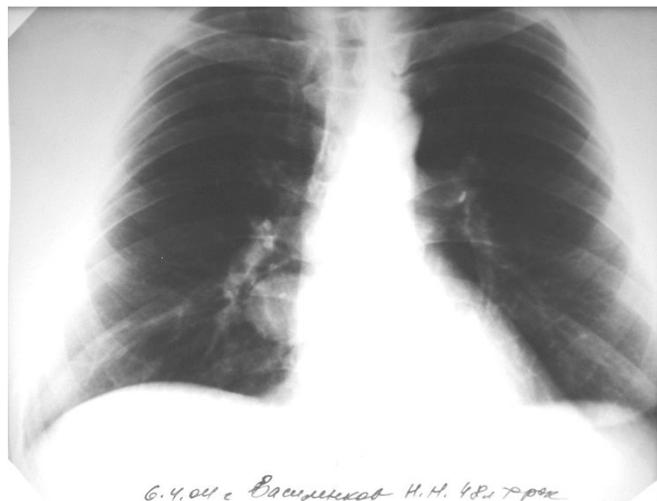


- ▶ Рис.3в. Томограмма органов грудной полости в левой боковой и прямой проекциях. На снимках хорошо визуализируется высокоинтенсивный ободок по нижнему краю шаровидной тени (обызвествление). Контуры образования неровные, четкие.



- ▶ Рис. 3г. Томограмма органов грудной полости в левой боковой и прямой проекциях. На снимках хорошо визуализируется высокоинтенсивный ободок по нижнему краю шаровидной тени (обызвествление). Контуры образования неровные, четкие.

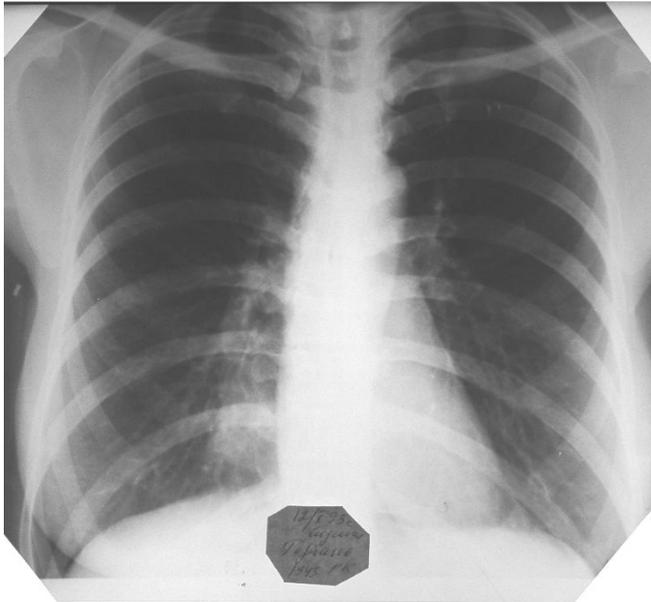
Пациент В. 48л. Диагноз: Периферический рак в области 10 сегмента правого легкого. Анамнез заболевания: шаровидная тень выявлена при рентгенологическом исследовании 3 года тому назад. От операции пациент отказывался. За три года образование увеличилось в три раза. Экспресс - диагностика на операционном столе - высокодифференцированная аденокарцинома.



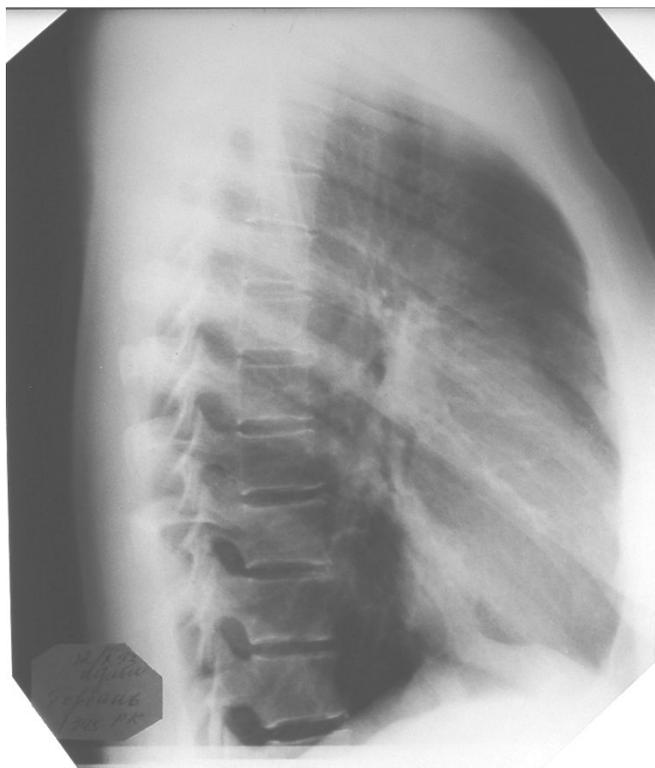
6.4.04 г. Васильков Н.Н. ЧРЛ ДРК

- ▶ **Рис. 4а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Справа у основания X ребра определяется шаровидная тень средней интенсивности, однородной структуры размером 4,0х5,0 см,. Контуры тени четкие неровные. Корень правого легкого смещен книзу, легочный рисунок в проекции средней и нижней долей правого легкого обогащен и деформирован. В корнях правого и левого легких определяются высокоинтенсивные тени петрифицированных лимфатических

Пациент Г. 48л. Диагноз: врожденная аномалия развития бронхолегочной системы - внутрилегочная секвестрация.



- ▶ **Рис. 5а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. В правом кардио-диафрагмальном углу определяется шаровидная тень средней интенсивности с нечеткими неровными контурами диаметром до 4,0см. Легочный рисунок в области правого легочного поля обогащен. Корни легких не расширены, не структурны.

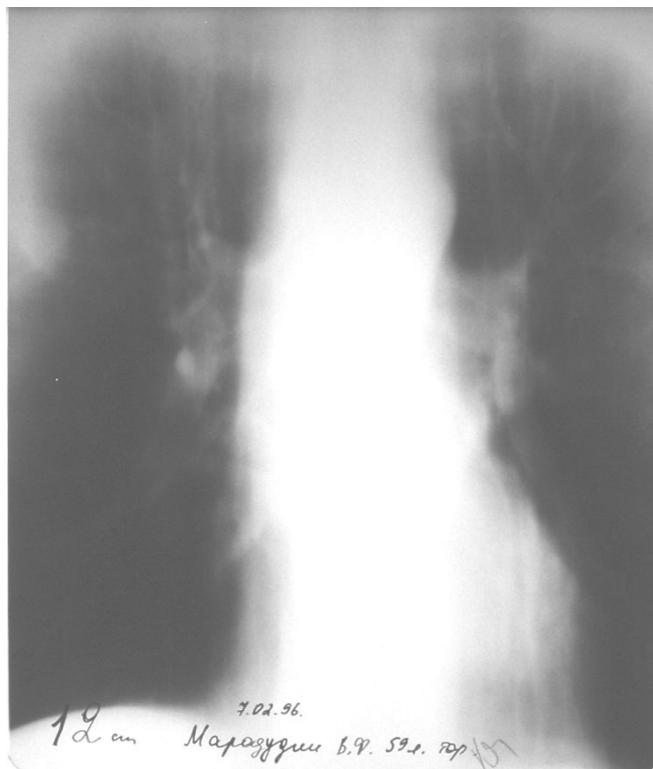


- ▶ **Рис. 56.**  
Рентгенограмма  
органов грудной  
полости в правой  
боковой проекции.  
Шаровидная тень  
определяется у  
задненижнего контура  
сердечной тени.  
Имеется плевро-  
диафрагмальная  
спайка,  
направляющаяся к  
шаровидному  
образованию.  
Передний реберно-  
диафрагмальный  
синус затемнен.

Пациент М. 58л Диагноз: Периферический рак второго сегмента верхней доли правого легкого.  
Метастатическое поражение лимфатических узлов корня правого легкого.

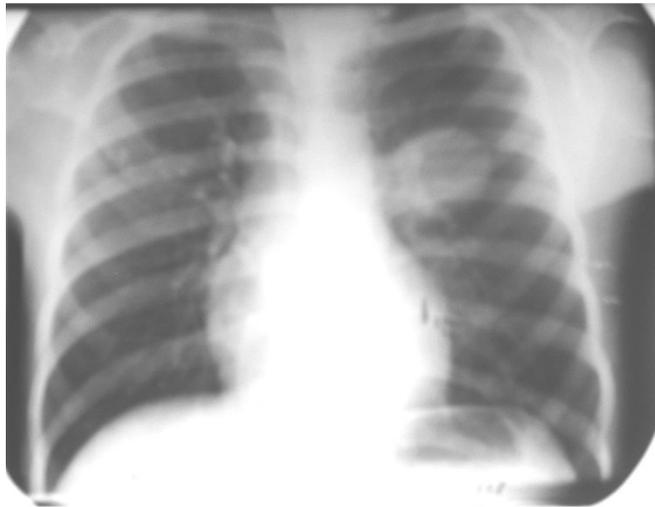


- ▶ **.Рис.9а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Справа, на фоне переднего отрезка третьего ребра определяется шаровидная тень средней интенсивности, однородной структуры с нечеткими, неровными контурами диаметром 2,5 см. От внутреннего контура образования к корню легкого направляются извилистые тени сосудов. Корни легких не расширены структурны.



- ▶ Рис. 9г. Томограмма органов грудной полости в прямой проекции. На снимках хорошо видна «злокачественная корона» по внутреннему контуру шаровидной тени и сосудистая дорожка, соединяющая патологическое образование с головкой корня правого легкого.

Пациент О.11л. Диагноз: аденома бронха второго сегмента верхней доли левого легкого.



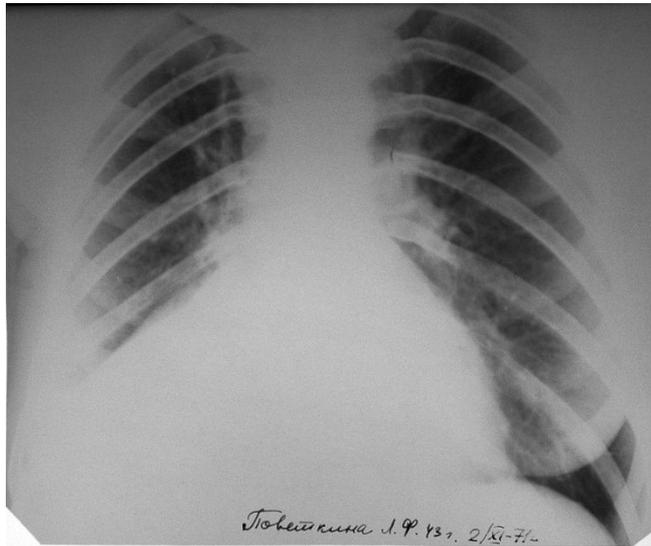
- ▶ **Рис. 12а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Слева в третьем межреберье определяется шаровидная тень средней интенсивности, диаметром 4,2см., которая наслаивается на корень левого легкого. Контуры тени четкие ровные, структура не однородная. Легочный рисунок и корни легких структурны.

Пациент П. 50л. Диагноз: доброкачественная опухоль грудной стенки. Операционный и гистологический диагноз: межреберная липома правой половины грудной клетки.



- ▶ **Рис. 14а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Справа во втором межреберье, пристеночно определяется гомогенная шаровидная тень средней интенсивности, с четкими ровными контурами, диаметром до 4,0см. Прозрачность легочных полей, легочный рисунок и корни легких визуально не изменены.

Пациентка П. 43г. Диагноз: Доброкачественная опухоль правого промежуточного бронха правого легкого - аденома бронха. Ателектаз средней и нижней долей правого легкого.



- ▶ Рис. 15а. Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Правое легочное поле уменьшено примерно на половину за счет высокоинтенсивной тени, прилежащей к тени диафрагмы и средостения. Корень правого легкого не дифференцируется. Корень и легочный рисунок левого легкого - не деформированы.

Пациентка С.48л. Диагноз: Аспергиллема верхней доли правого легкого. Анамнез заболевания: больная поступила в стационар по поводу легочного кровотечения. Ранее не обследовалась. На операции: цирроз верхней доли правого легкого Киста верхней доли правого легкого. Вторичная мицеллема в кисте.

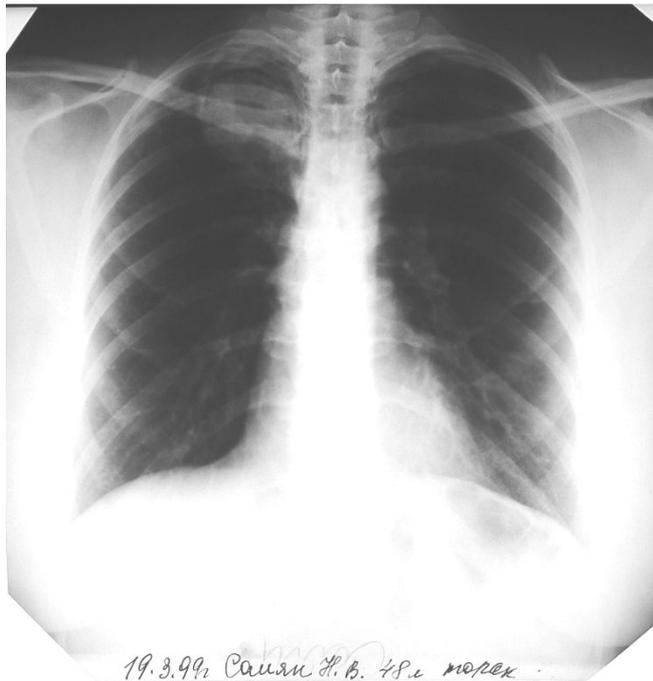


Рис. 16а.

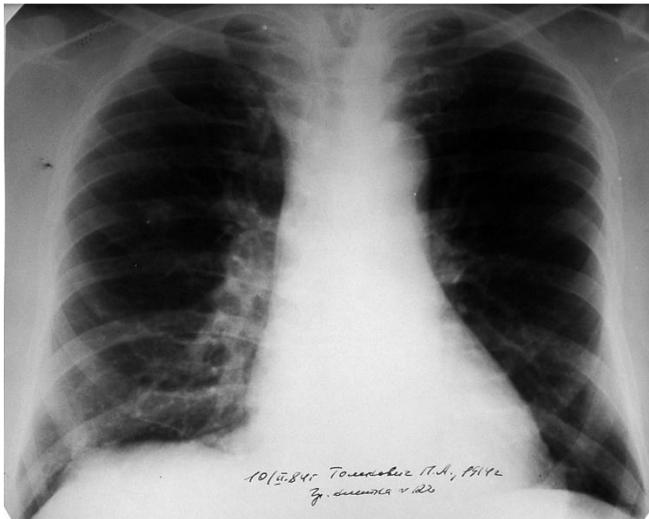
Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Грудная клетка цилиндрической формы. Размеры правого легочного поля уменьшены. В области верхушки правого легкого определяется шаровидная тень высокой интенсивности, неоднородной структуры. Хорошо видна высоко интенсивная тень капсулы, отделенная зоной просветления от центральной части шаровидной тени. Костальная плевра справа утолщена, не равномерно уплотнена.

## Пациент С.61г. Диагноз: Киста верхней доли правого легкого. Аспегиллема.



- ▶ **Рис.17а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Грудная клетка бочкообразной формы. Слева определяется ребро Люшка. Справа в 3 -4 межреберье локализуется шаровидная тень высокой интенсивности, диаметром до 10,0см однородной структуры с четкими неровными, бугристыми контурами. Легочный рисунок в верхних отделах правого легочного поля обеднен, в остальных отделах правого и левого легочных полей деформирован по типу сеточки. Корень правого легкого смещен книзу. Оба корня не структурны.

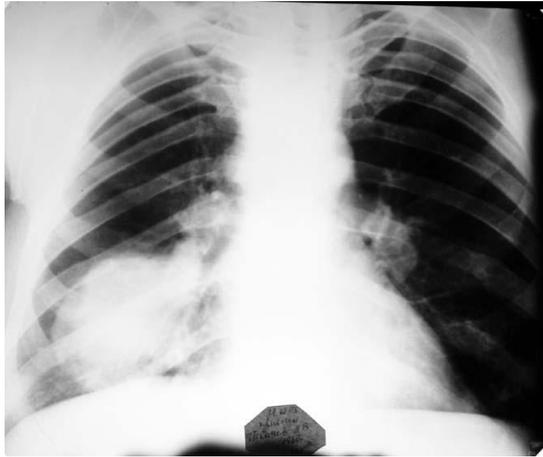
Пациент Т. 70 лет. Диагноз: периферический рак третьего сегмента правого легкого. Централизация периферического рака легкого. Динамическое наблюдение в течение трех лет.



- ▶ **Рис. 18а.** Рентгенограмма органов грудной полости в прямой проекции. Справа, в третьем межреберье определяется слабоинтенсивная тень шаровидной формы, не однородной структуры, имеющая нечеткие, ровные контуры, диаметром до 2,0 см. Легочный рисунок повсеместно обогащен и деформирован. Реберно-диафрагмальные синусы свободны, контуры диафрагмы ровные, не четкие. Корень правого легкого расширен, не структурирован.

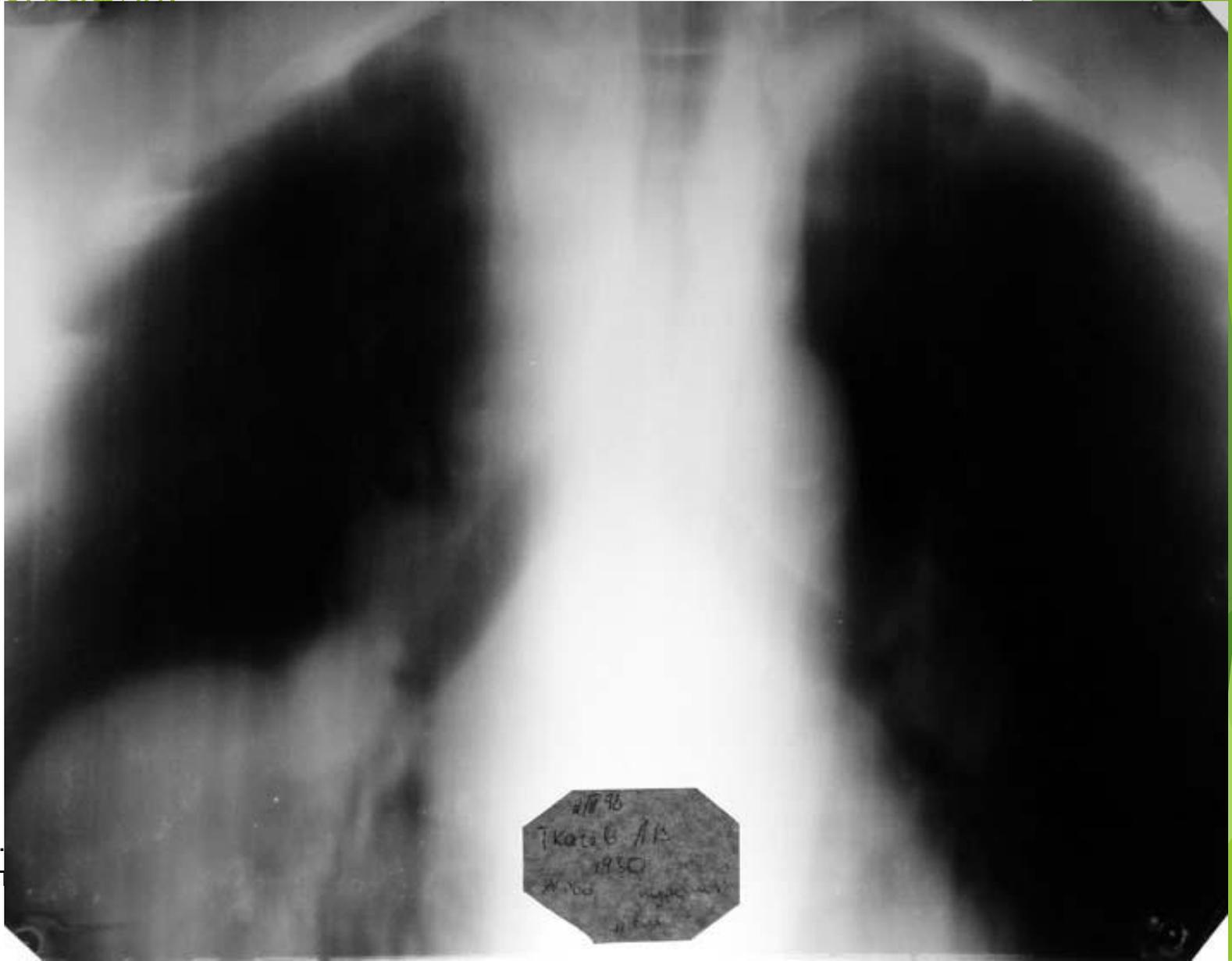
# Дифференциальная диагностика круглых теней

**Рис.20а . Пациент Т. 45 л. Диагноз: Централизация периферического рака 10 сегментарного бронха правого легкого.**



Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев  
Рентгенопульмонология

**Рис. 206.** Пациент Т. 45 л. Диагноз: Централизация периферического рака 10 сегментарного бронха правого легкого. Томография.



Н.С.  
Рент

**Рис. 20в.** Пациент Т. 45 л. Диагноз: централизация периферического рака 10 сегментарного бронха правого легкого. Томография.



Н.С. Воротынцев  
Рентгенопульмо

**Рис. 21а.** Пациентка К.. 29 л. Диагноз: Дермоидная киста переднего и среднего средостения.



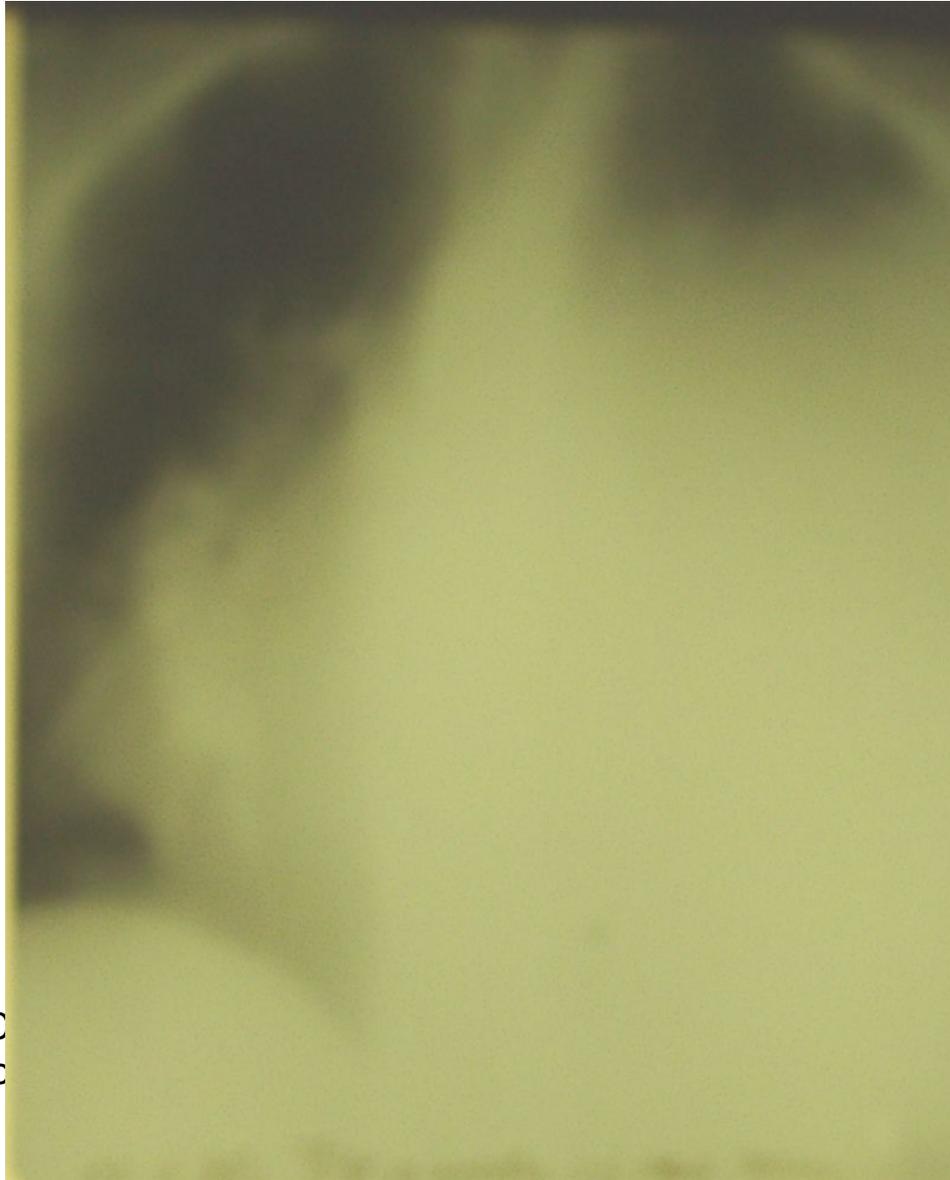
Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев  
Рентгенопульмонология

**Рис. 216.** Пациентка К. 29 л. Диагноз: Дермоидная киста переднего и среднего средостения.



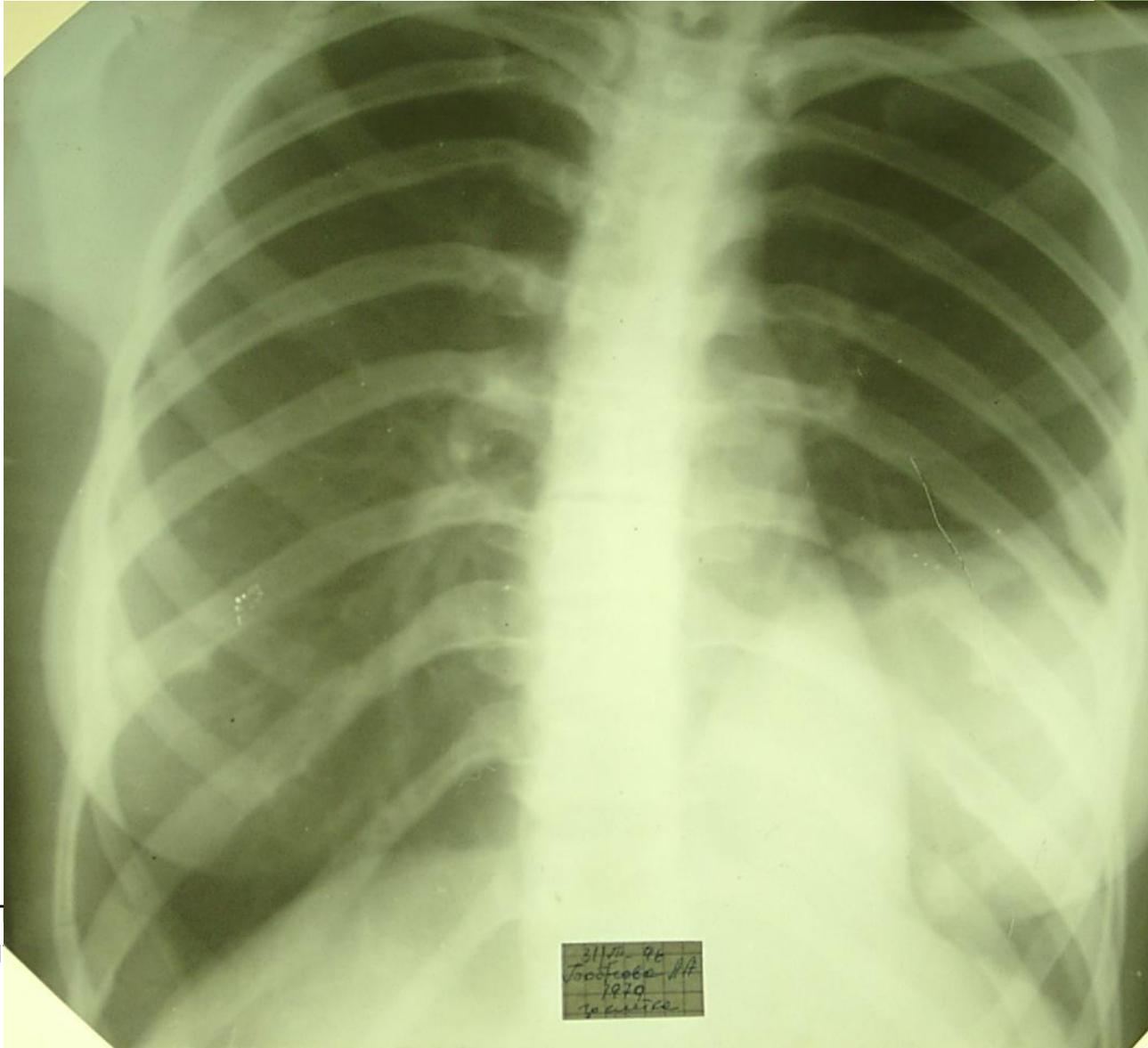
Н.С. Воротынц  
Рентгенопульмо

**Рис. 21в.** Пациентка К. 29.л. Диагноз: Дермоидная киста переднего и среднего средостения. Томография.



Н.С. Воротынцева, С  
Рентгенопульмонолог

**Рис. 22а.** Пациентка Б. 17 л. Диагноз: Невринома исходящая из шванновской оболочки межреберных нервов.



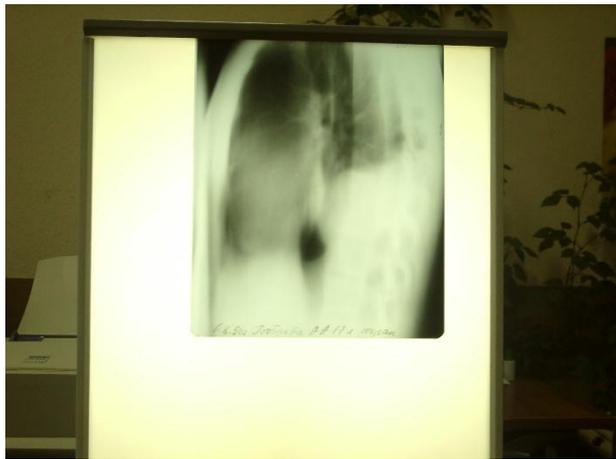
Н.С. Воронцов  
Рентгенолог

31.10.96  
Борисов А.А.  
1979  
г. Москва

**Рис. 226.** Пациентка Б. 17 л. Диагноз: Невринома исходящая из шванновской оболочки межреберных нервов.

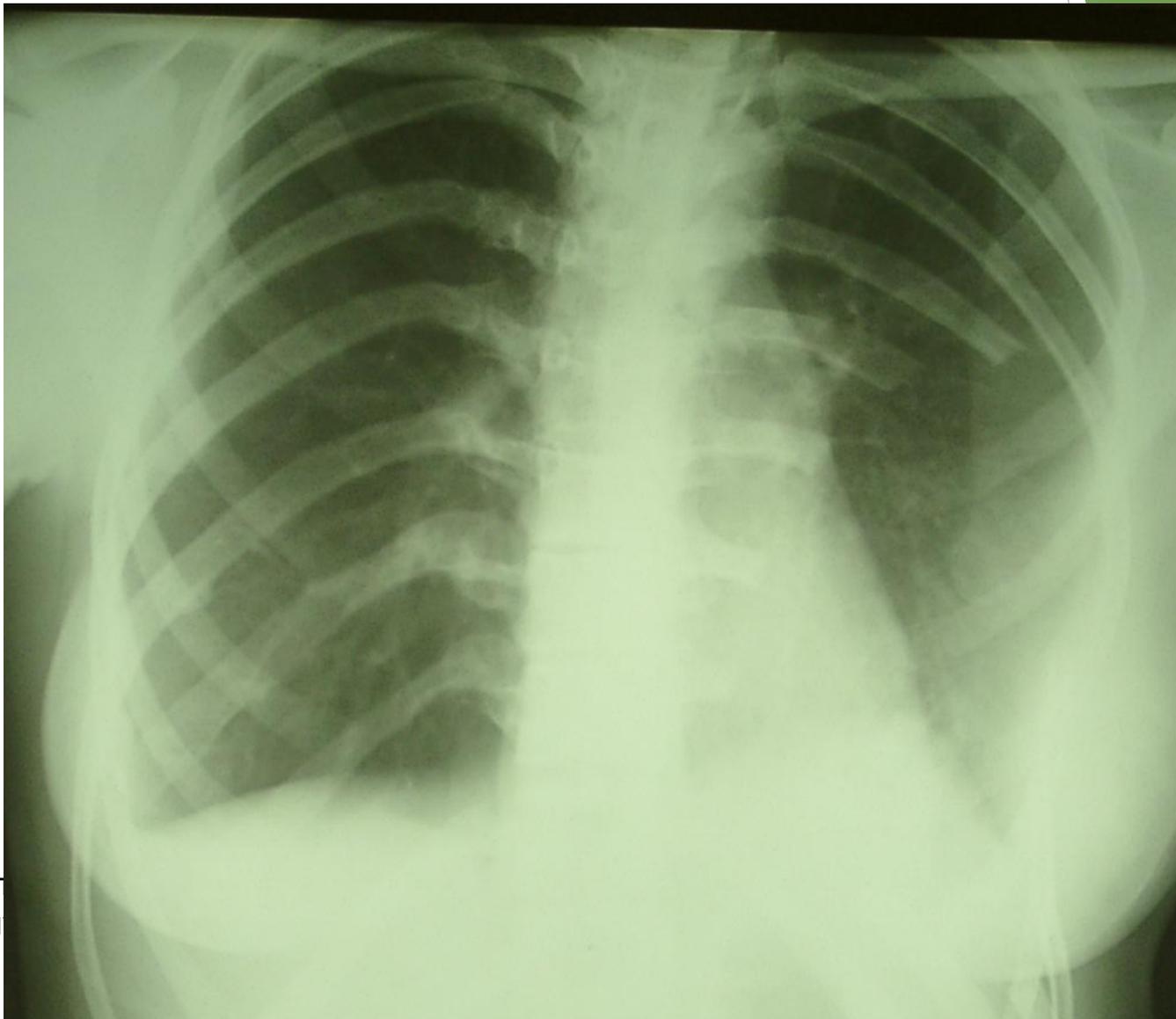


**Рис. 22в.** Пациент Б.17 л. Диагноз: Невринома исходящая из шванновской оболочки межреберных нервов.



Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев  
Рентгенопульмонология

**Рис. 23а.** Пациентка Б. 17 л. Диагноз: Невринома исходящая из шванновской оболочки межреберных нервов. Состояние после операции - удаление опухоли.



Н.С. Воронцов  
Рентгенолог

**Рис. 236.** Пациент Ч. 50 л. Диагноз: Бронхо-энтерогенная киста заднего средостения.



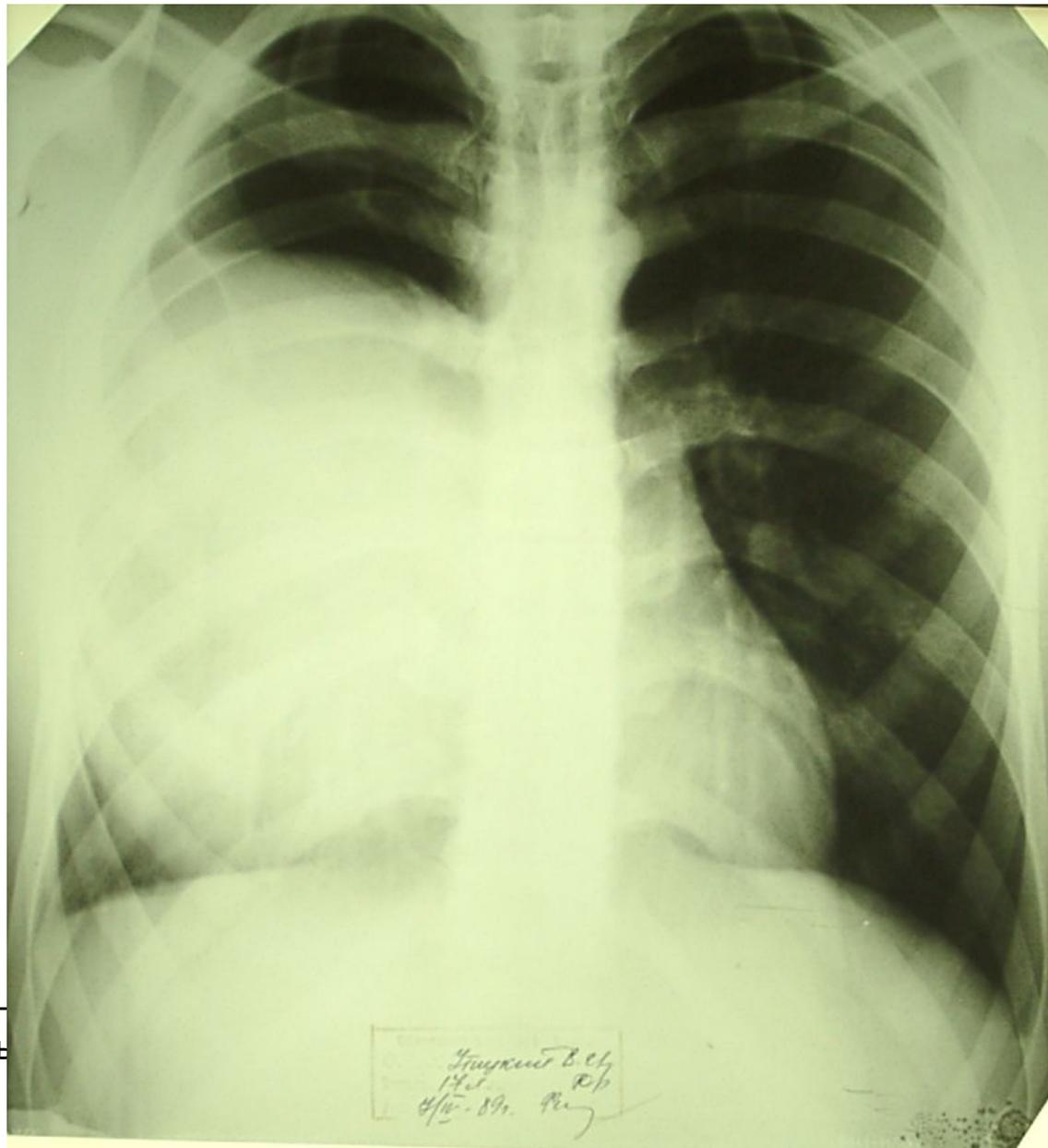
Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев  
Рентгенопульмонология

**Рис. 23в.** Пациент Ч. 50 л. Диагноз: Бронхо-энтерогенная киста заднего средостения.



Н.С. Воротынец  
Рентгенопульмонолог

**Рис. 24а.** Пациент У. 17 л. Диагноз: Дермоидная киста переднего средостения.



Н.С. Ворытин  
Рентгенопуль

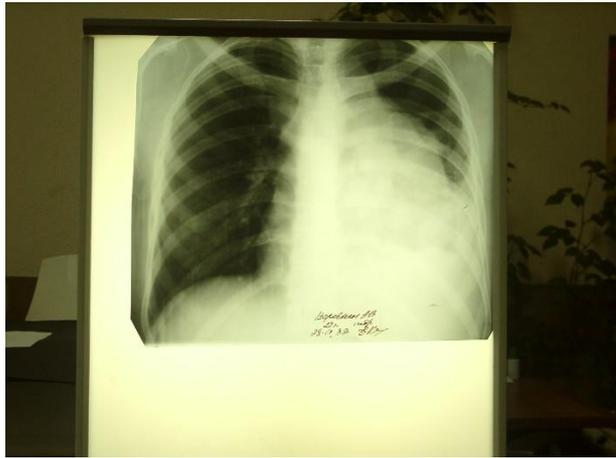
Иванов В. С.  
17 лет. Р/б  
4/10-89. Пул

**Рис. 246.** Пациент У. 17 л. Диагноз: Дермоидная киста переднего средостения.



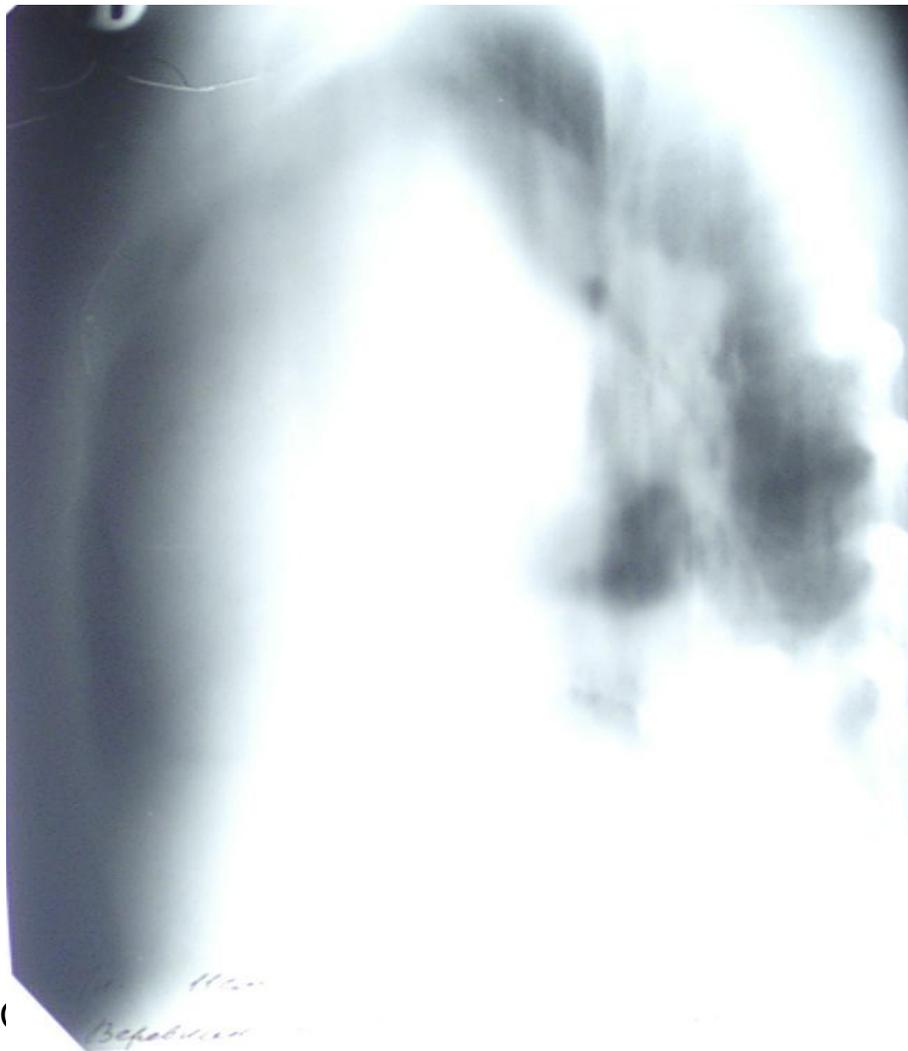
Н.С. Воротынцев  
Рентгенопульмонолог

# Рис. 25а. Пациент В. 22 г. Диагноз: Ретикулосаркома средостения.



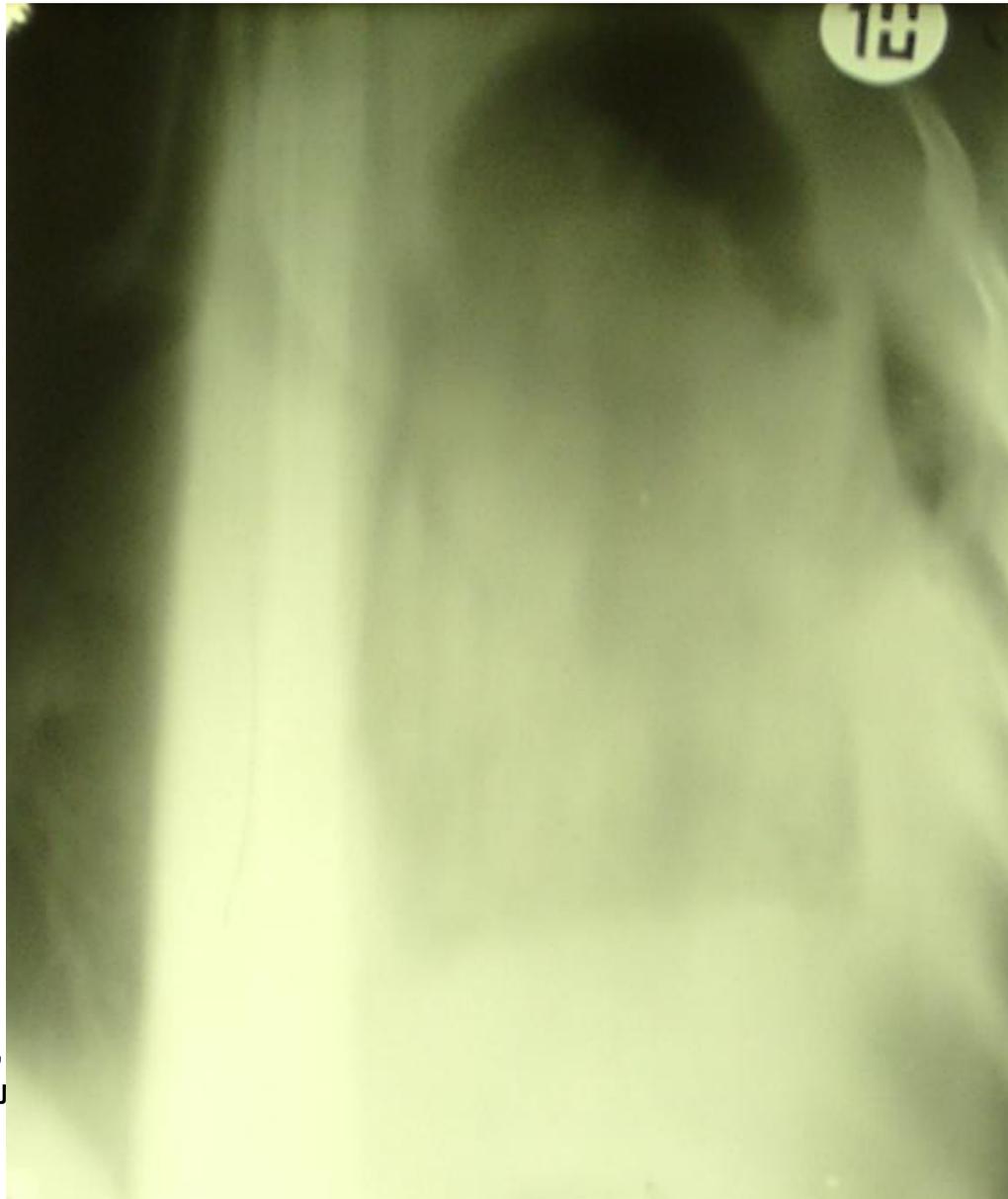
Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев  
Рентгенопульмонология

**Рис. 256.** Пациент В. 22 г. Диагноз: Ретикулосаркома средостения.



Н.С. Воротынцева, ( )  
Рентгенопульмонолог

**Рис. 25в.** Пациент В. 22 г. Диагноз: Ретикулосаркома средостения.



Н.С. Воротынцева,  
Рентгенопульмонолог

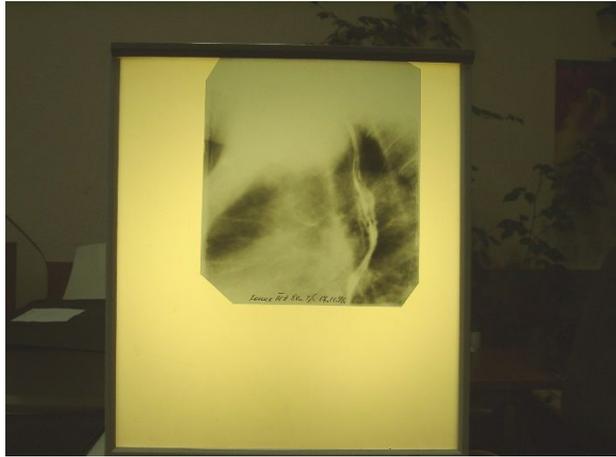
Рис. 26а. Пациентка К. 80 л. Диагноз: заградный зоб.



Н.С. Вор  
Рентгенс

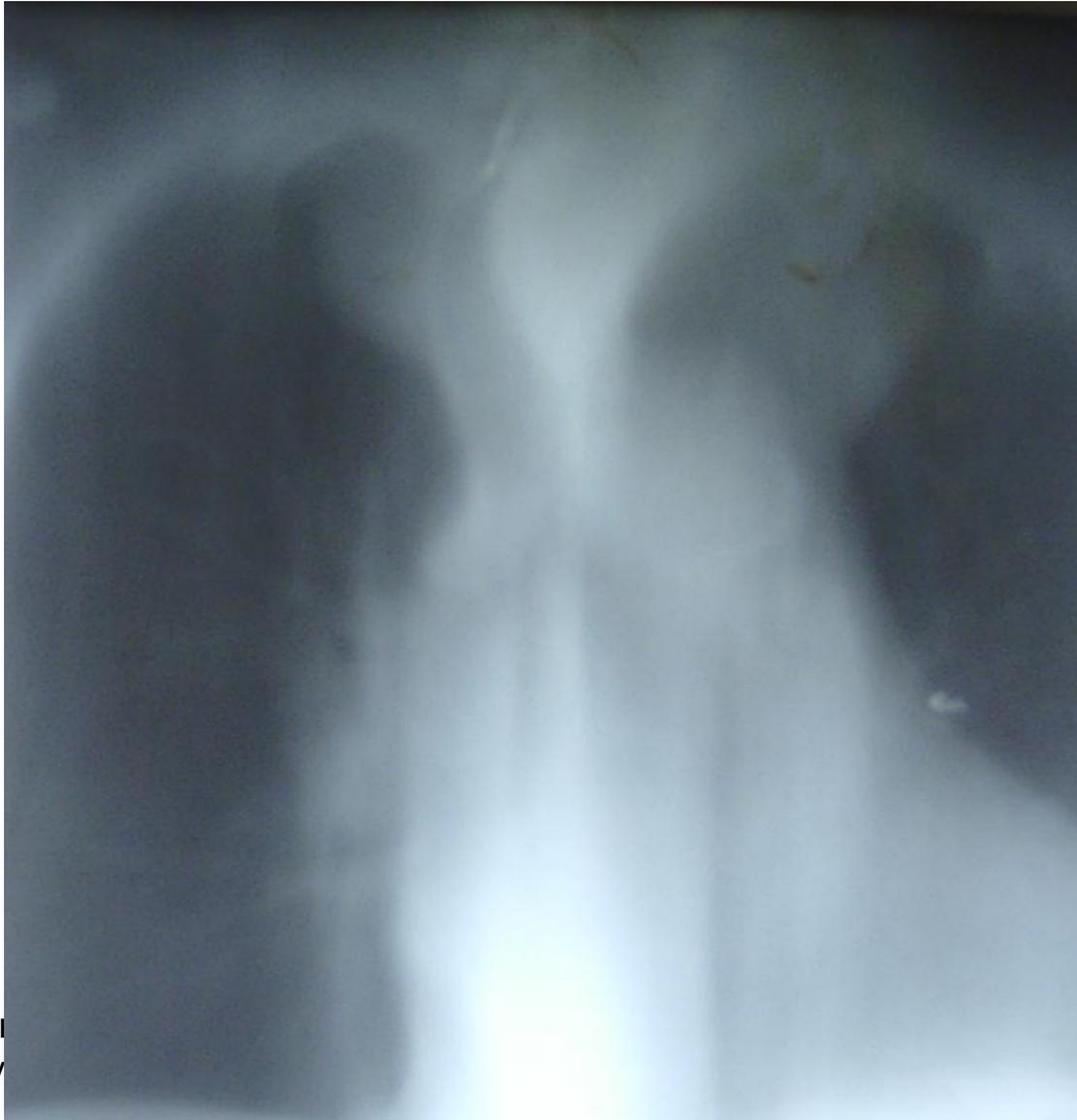
1120  
Хронический ТТГ  
20. 4/1  
15.11.97

# Рис. 266. Пациентка К. 80 л. Диагноз: загридинный зоб.



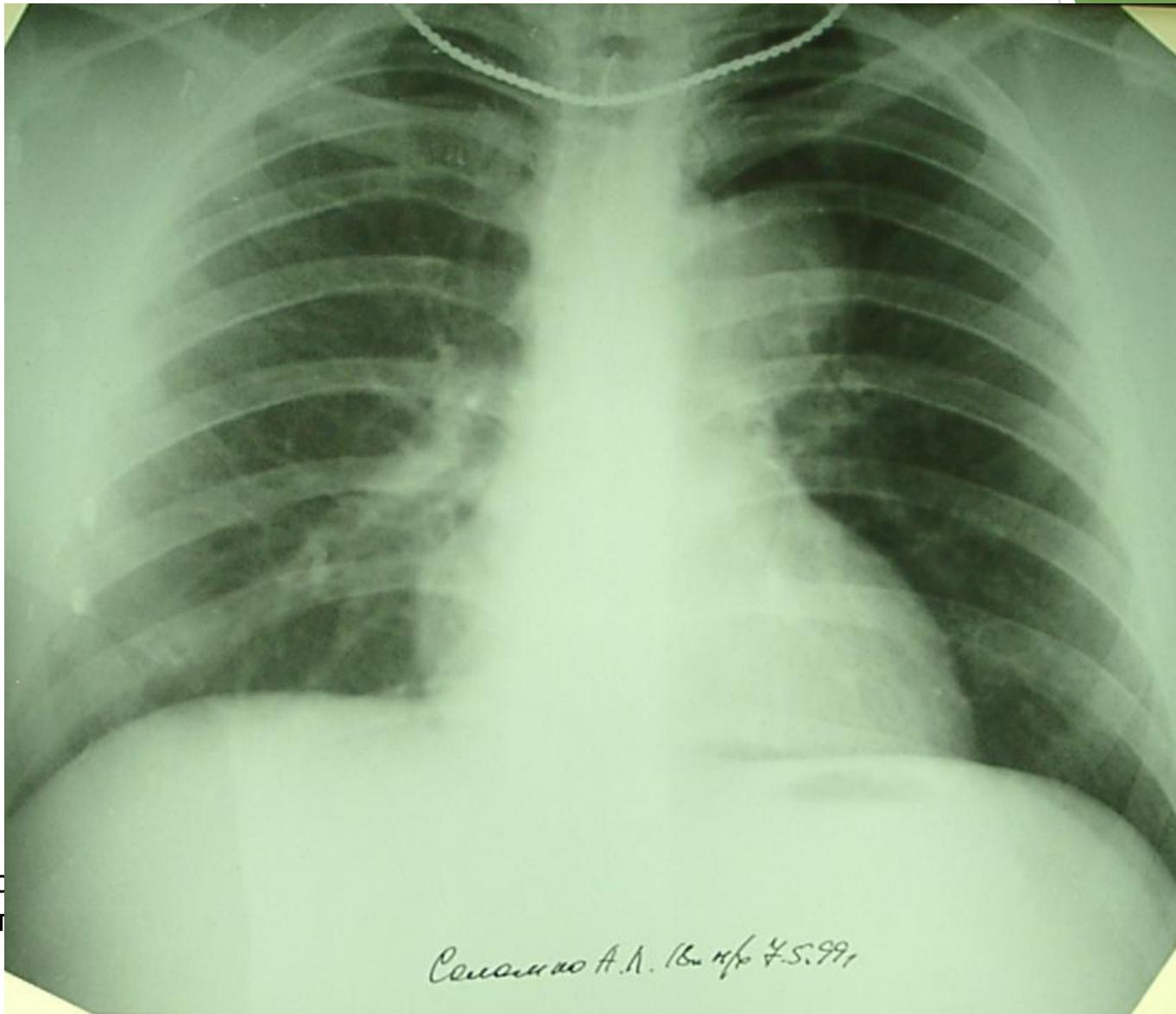
Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев  
Рентгенопульмонология

**Рис. 26в.** Пациентка К. 80 л. Диагноз: заградный зоб.  
Томограмма.



Н.С. Вороти  
Рентгенопу

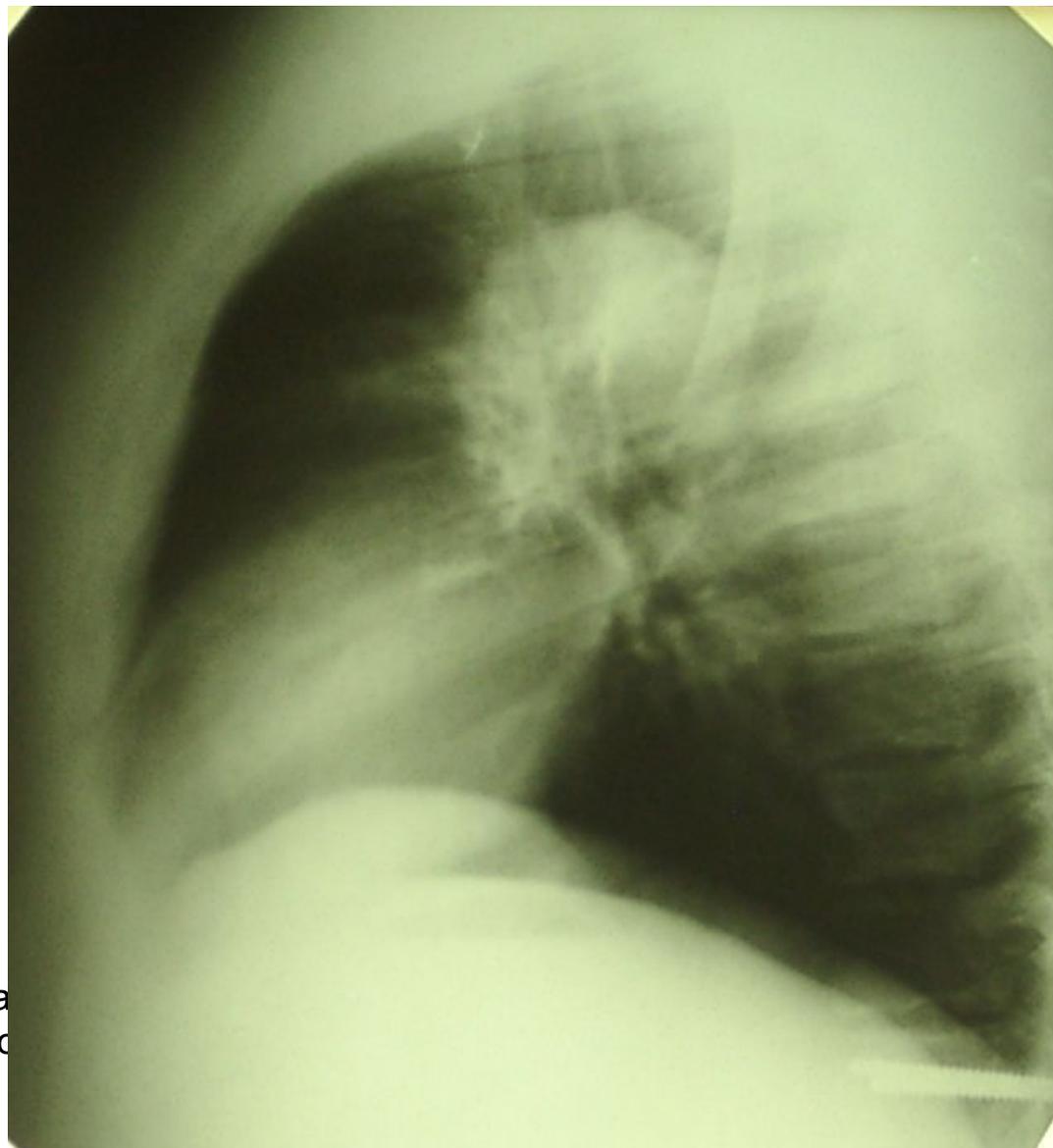
**Рис. 27а.** Пациент С. 75 л. Диагноз: Аневризма дуги и нисходящего отдела аорты.



Н.С. Воронин  
Рентгенолог

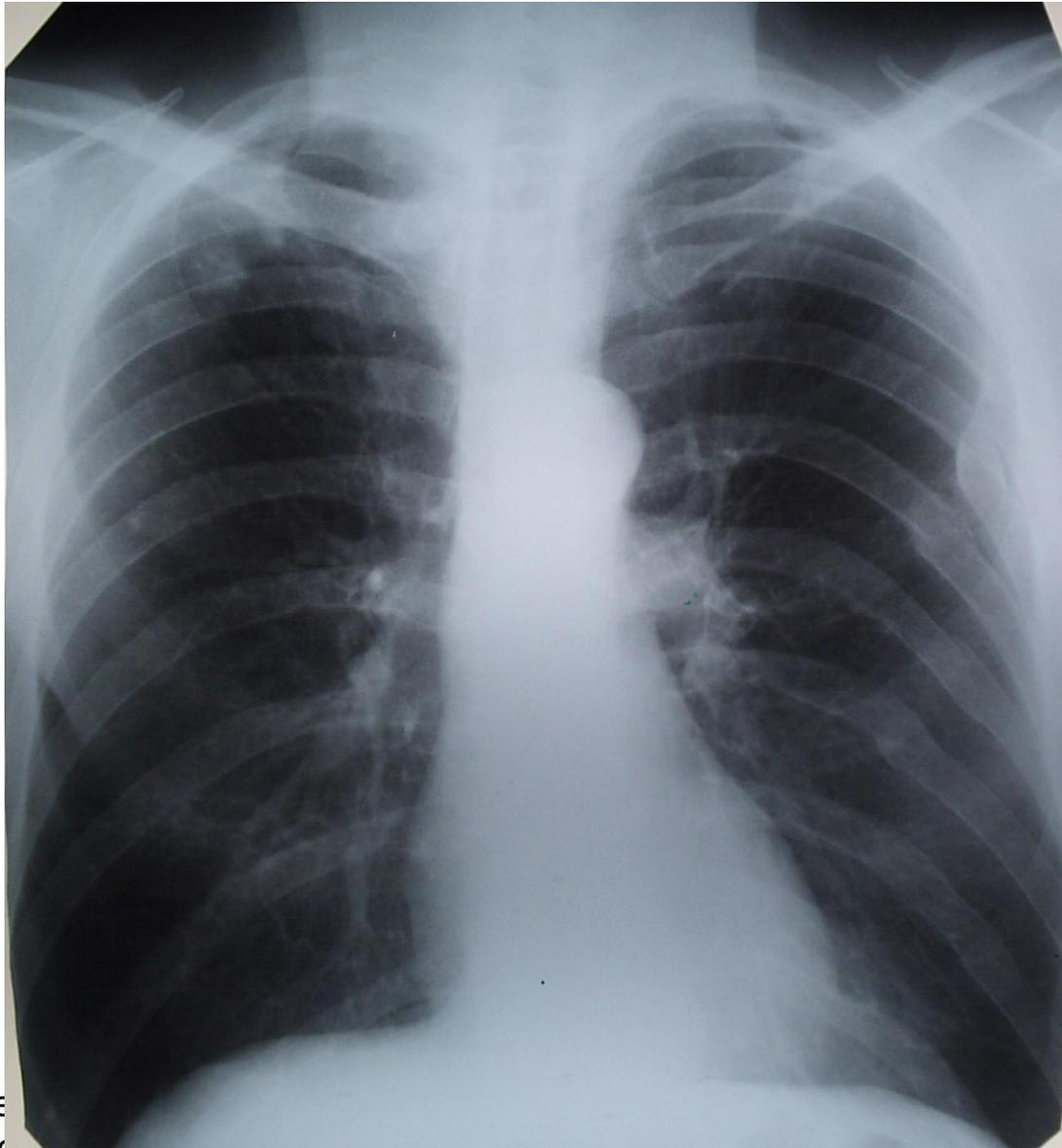
*Соловьев А.Л. 16.11.99 № 45.991*

**Рис. 276.** Пациент С. 75 л. Диагноз: Аневризма дуги и нисходящего отдела аорты.



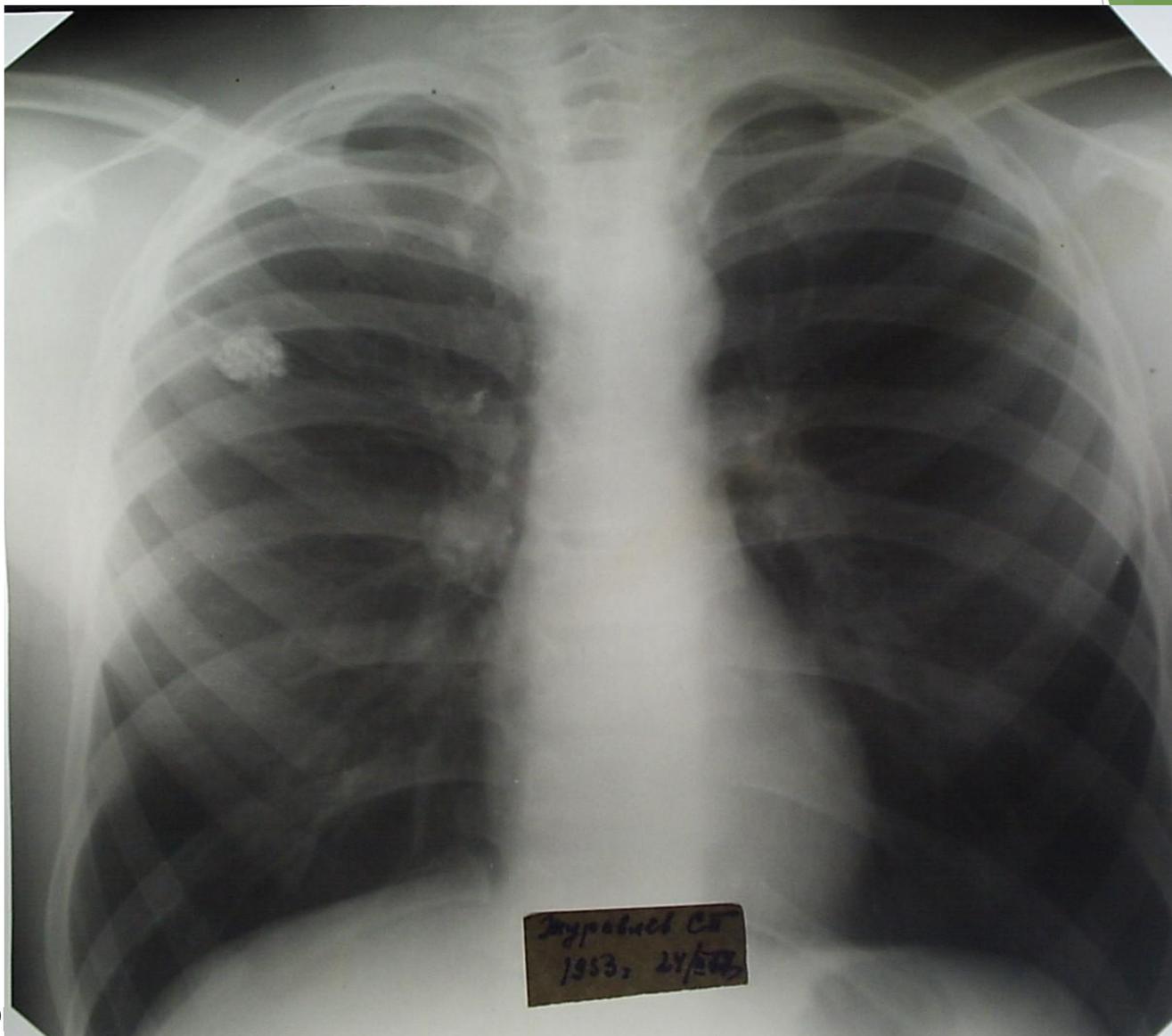
Н.С. Воротынцева  
Рентгенопульмоно

## Рис. 29. Туберкулома верхней доли правого легкого.



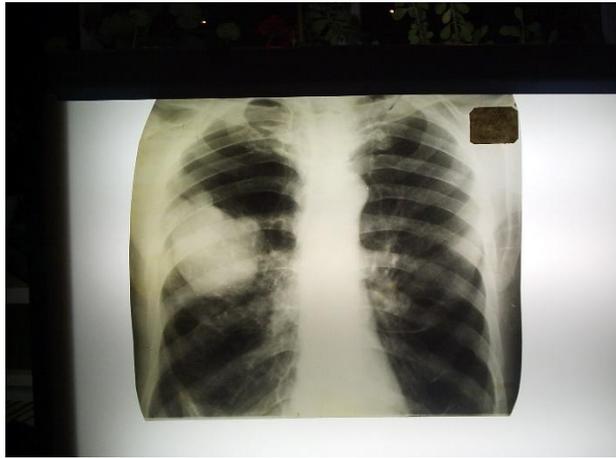
Н.С. Воротынцев  
Рентгенопульмонология

# Рис. 30. Туберкулома верхней доли правого легкого



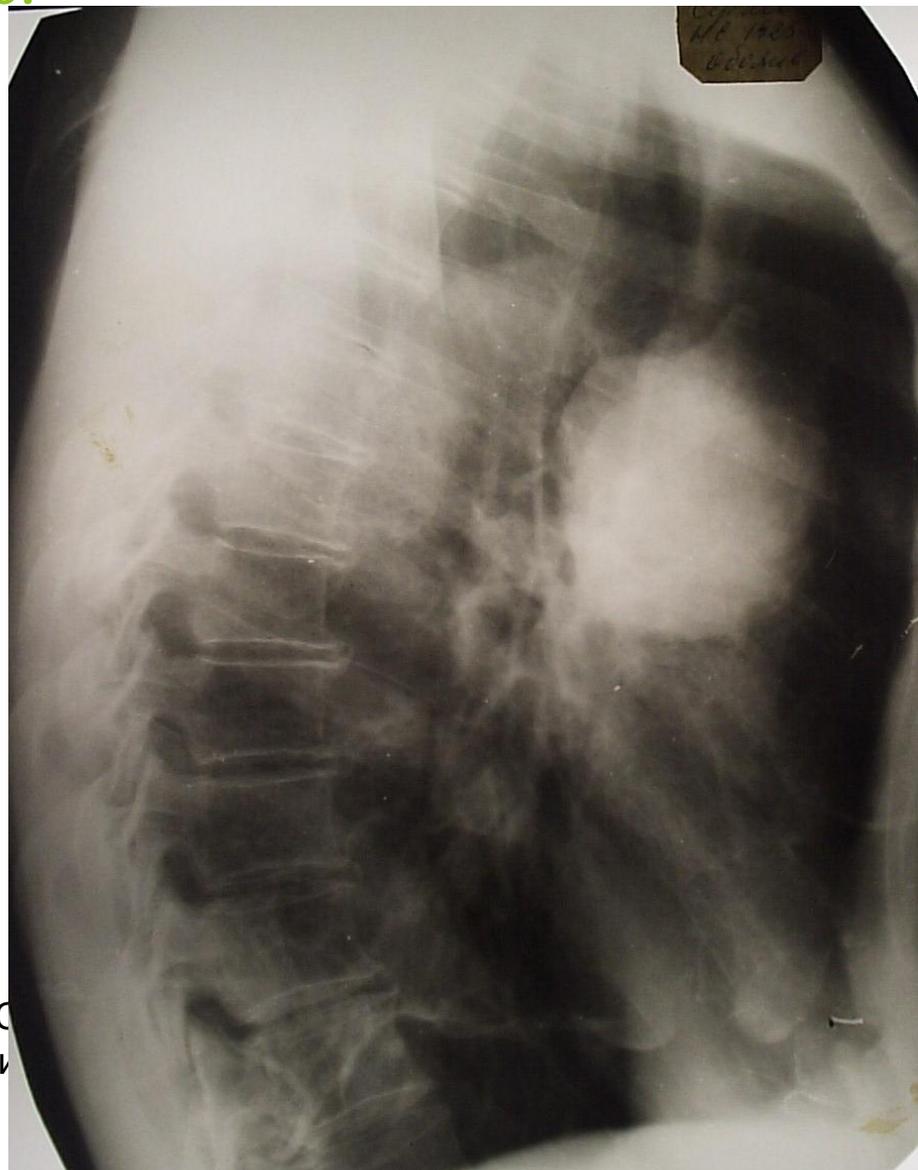
Н.С. Во  
Рентгенопульмонология

**Рис. 31а.** Многокамерная бронхогенная киста правого легкого.  
Ребро Люшка слева.



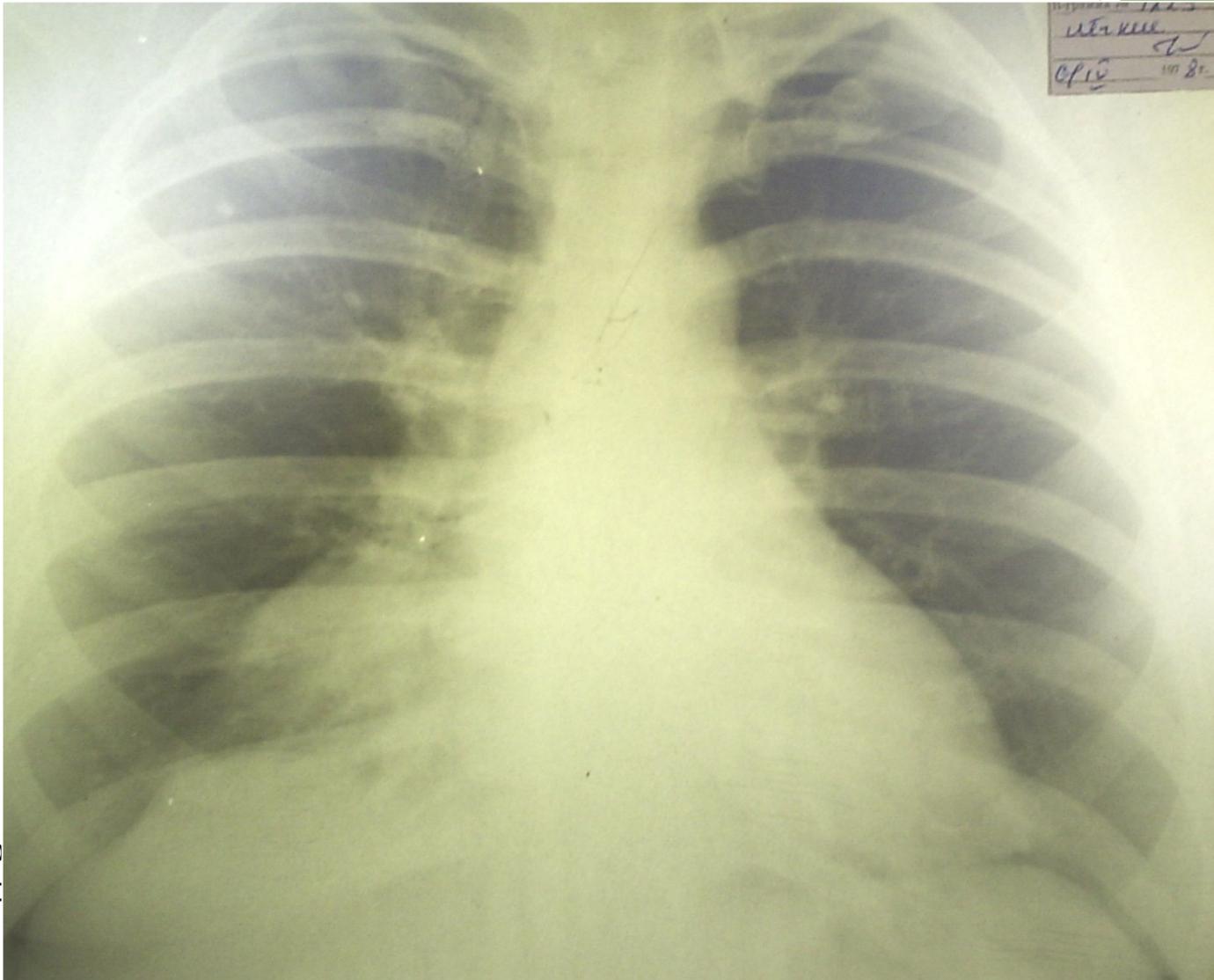
Н.С. Воротынцева, С.С. Гольев  
Рентгенопульмонология

**Рис. 31б.** Многокамерная бронхогенная киста  
правого легкого.



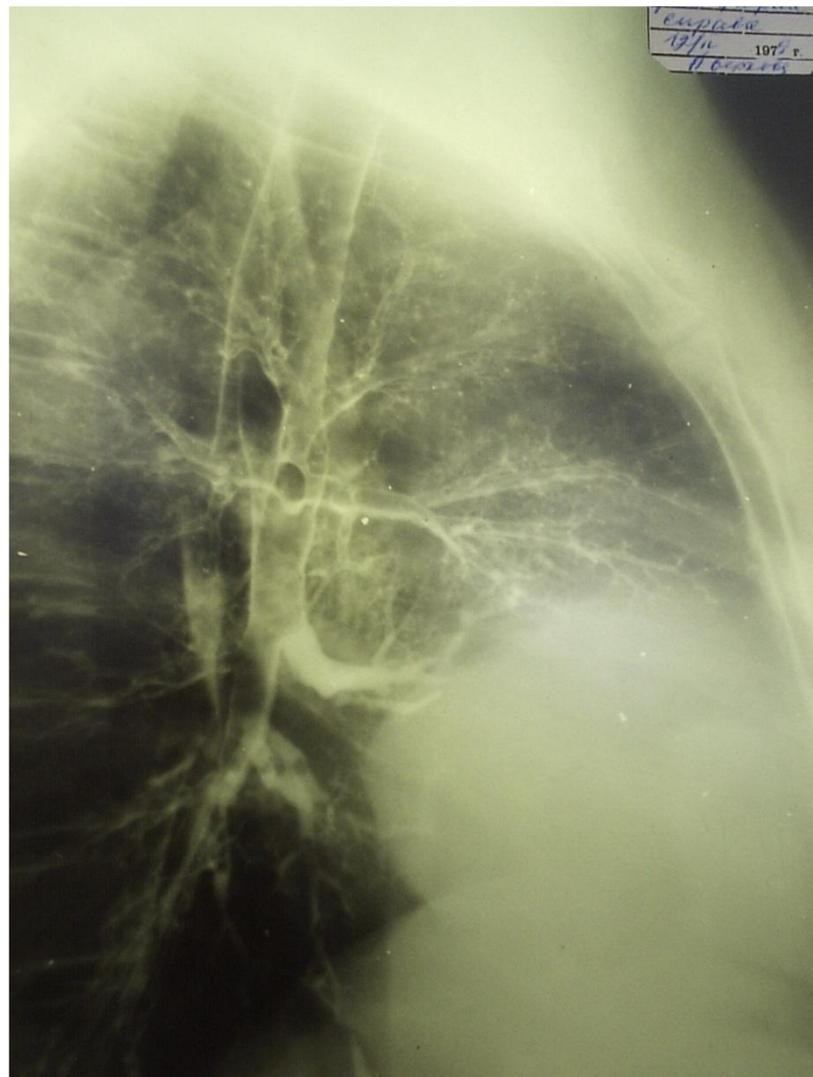
Н.С. Воротынцева, С.С.  
Рентгенопульмонолог

**Рис. 32а.** Пациентка Д. 50. Липома средостения.



И.С. Воронин  
Рентгенолог

Рис. 1326. Пациентка Д. 50. Липома средостения.



**Рис. 33.** Пациент Б. 43г. Опухоль левого желудочка с метастазами в ребра.

