

Заболевания органов желче- и мочевыделительной систем

Желчевыделительная система

- Методы исследования:
- **УЗИ – является скрининговым методом.**
- Показания:
- Врожденные аномалии печени, ЖВС;
- ЖКБ;
- Холецистит, холангит;
- Очаговые поражения печени;
- Диффузные поражения печени;
- Сосудистая патология;
- Травматические повреждения печени.

Желчный пузырь, желчные протоки





Желчный пузырь (норма)



GALLBLADDER

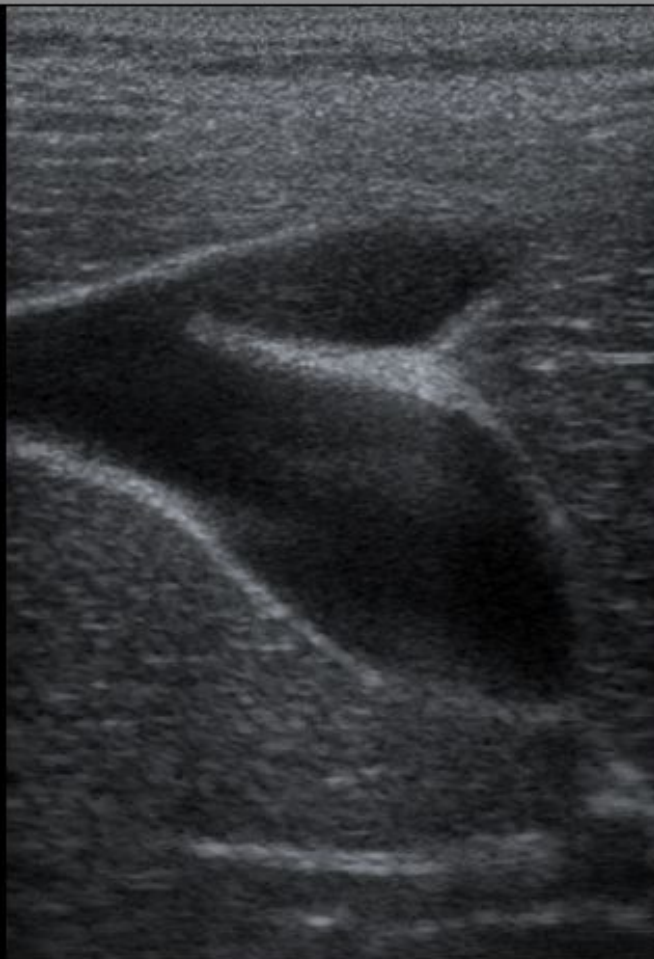
Перегиб желчного пузыря

09_11_42

09:58:56 Мо 03/12/2007

SIEMENS

MI: 0.6



5.5cm
31fps

1 Er193

C 49
P Low
Res



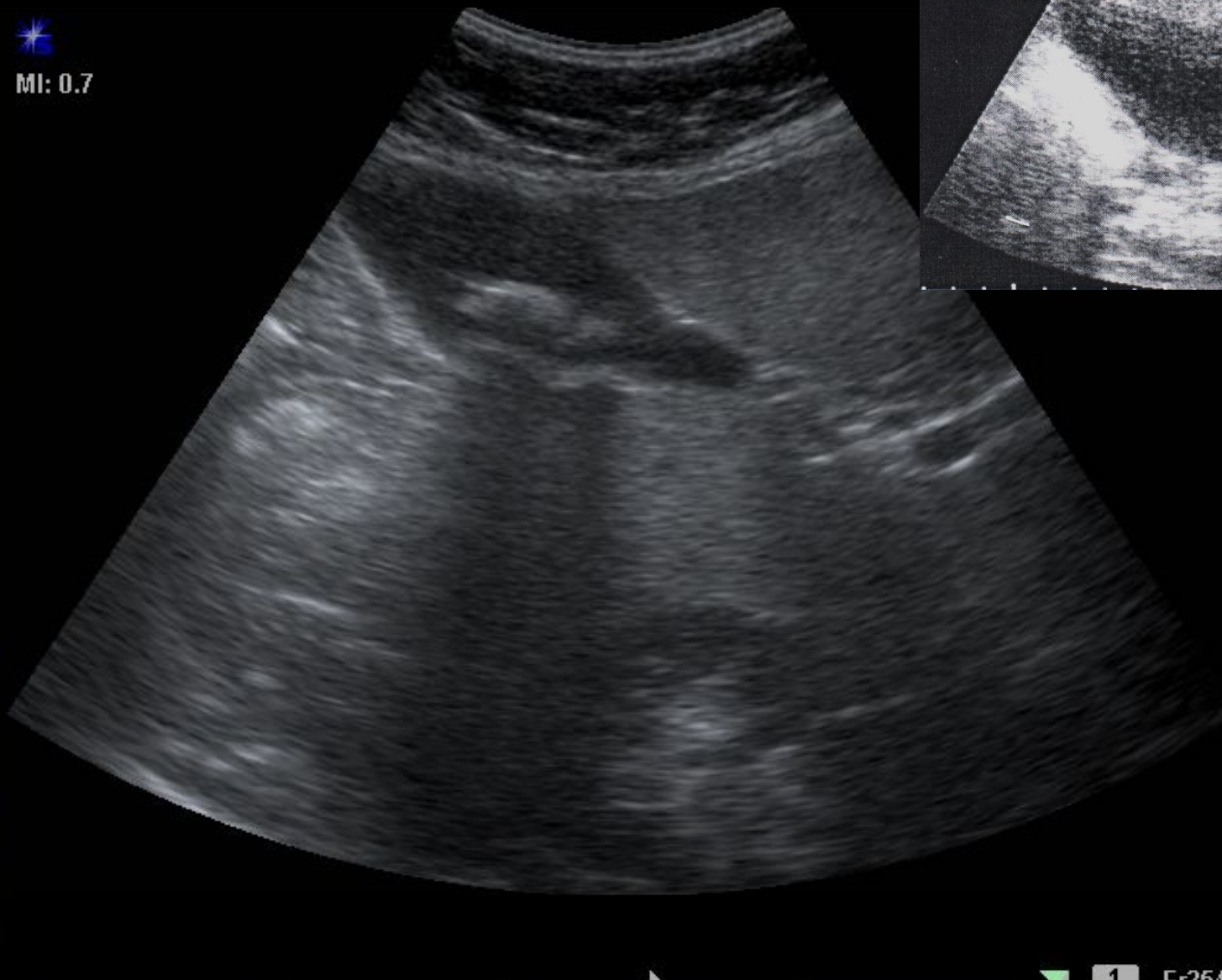
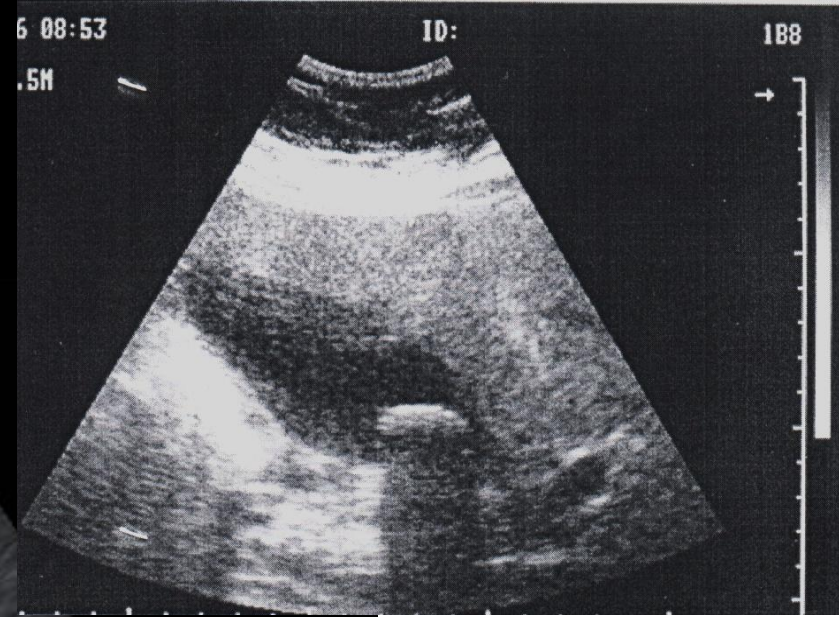
X
-5

CHOLECYSTITIS

Холецистит

ЖКБ

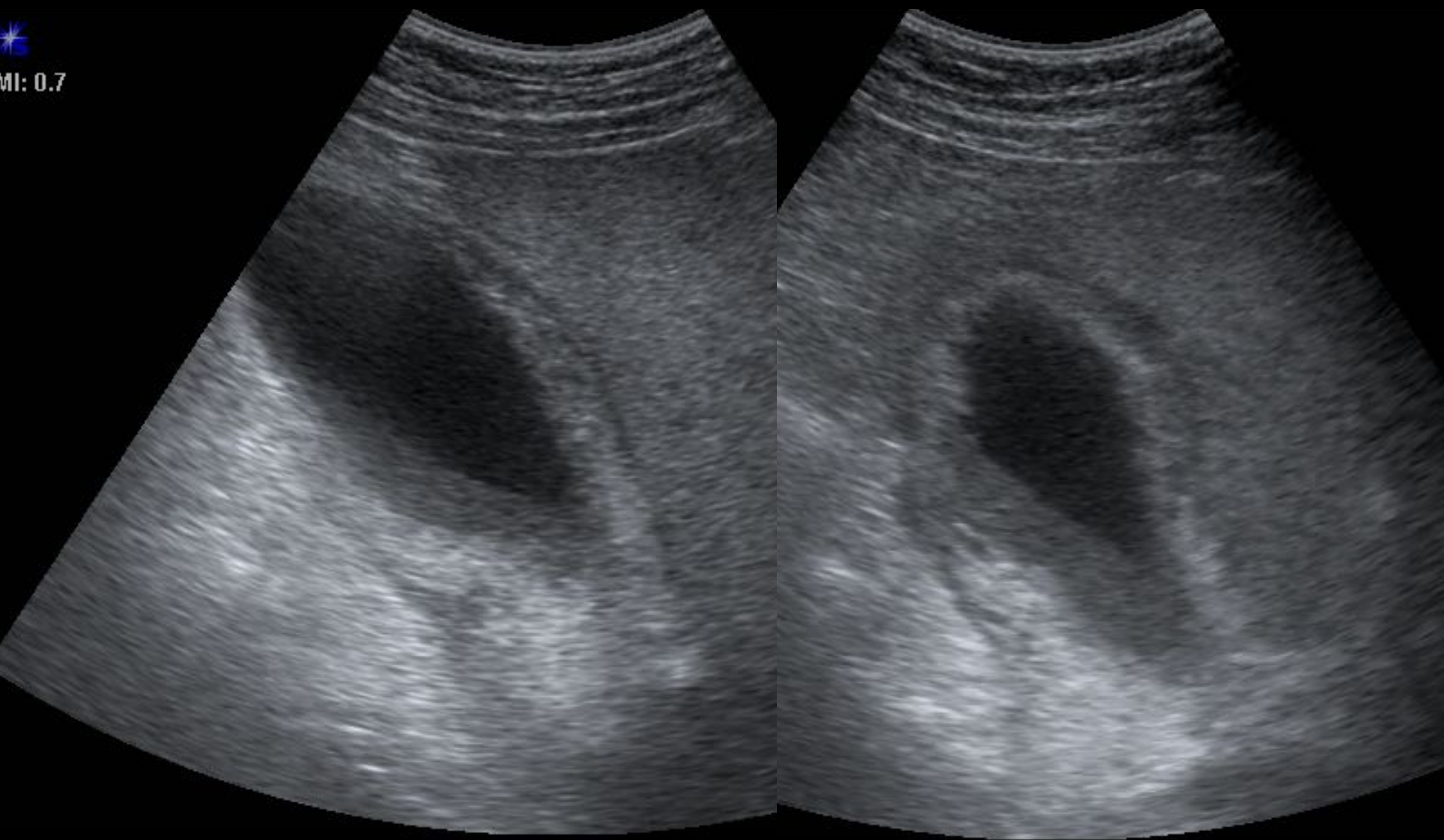
MI: 0.7



Острый калькулезный холецистит



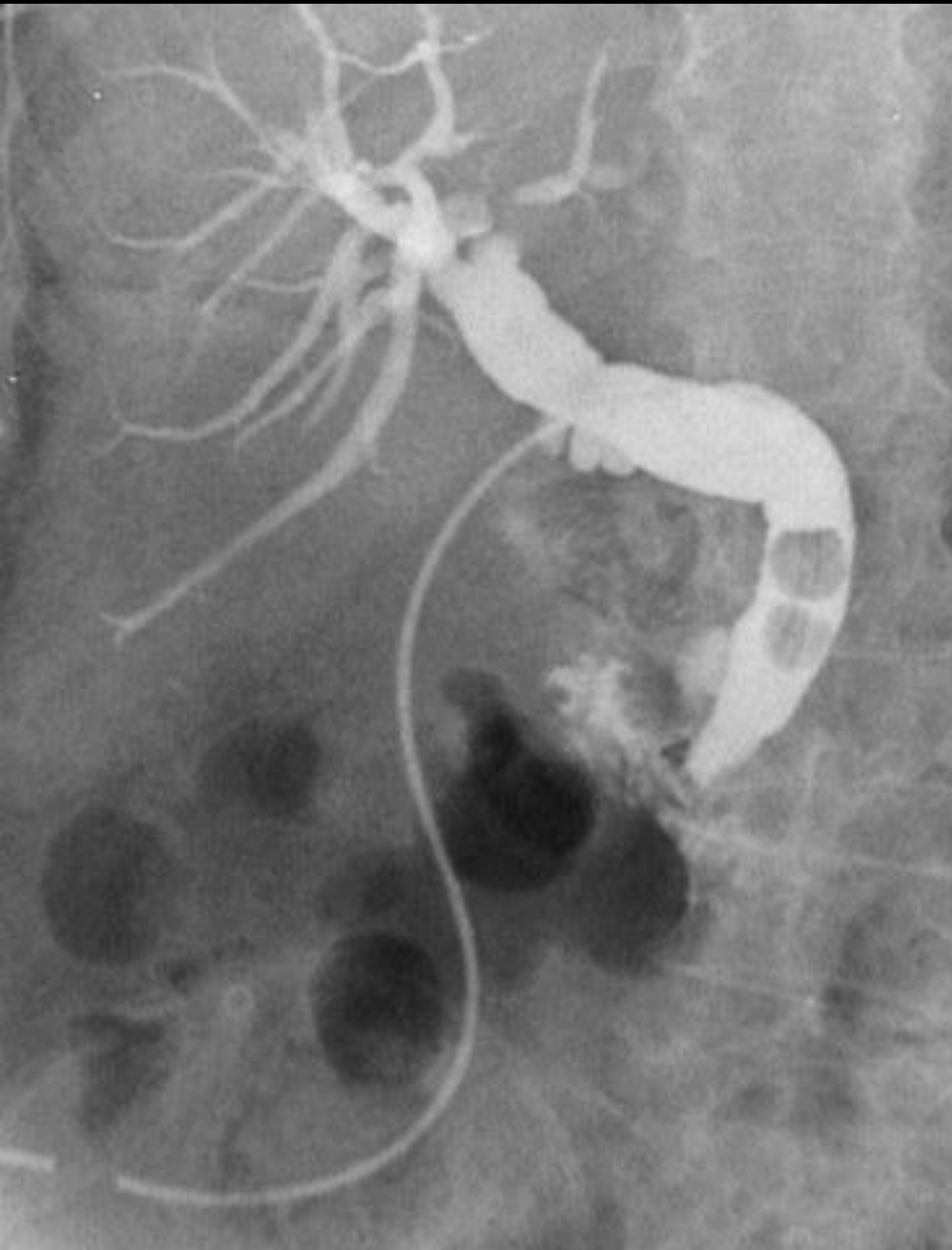
Флегмонозный холецистит



Ретроградная холангиопанкреатография (РХПГ)

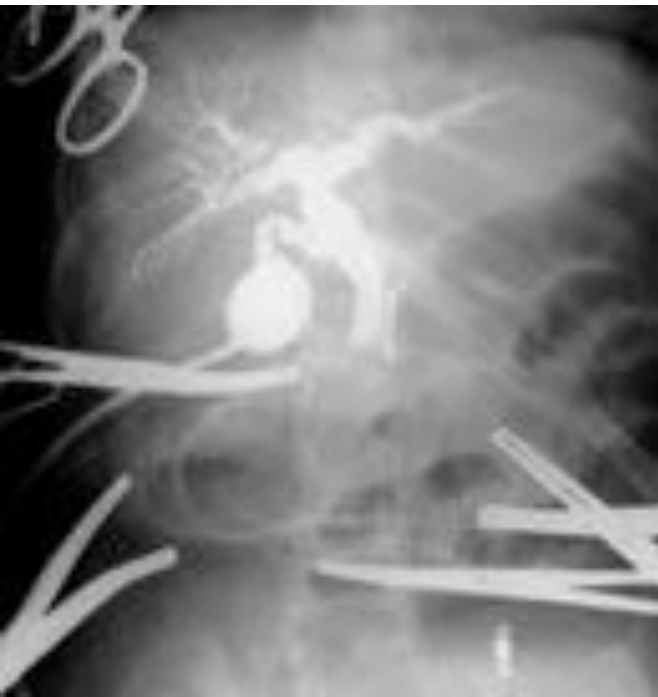
- Предполагает введение канюли в БДС с помощью эндоскопа (проведенного через желудок в ДПК). Контраст ретроградно через канюлю поступает в холедох, наполняя желчные протоки.
- Контрасты- водорастворимые, йодсодержащие (урографин, омнипак, ультравист).

РХПГ

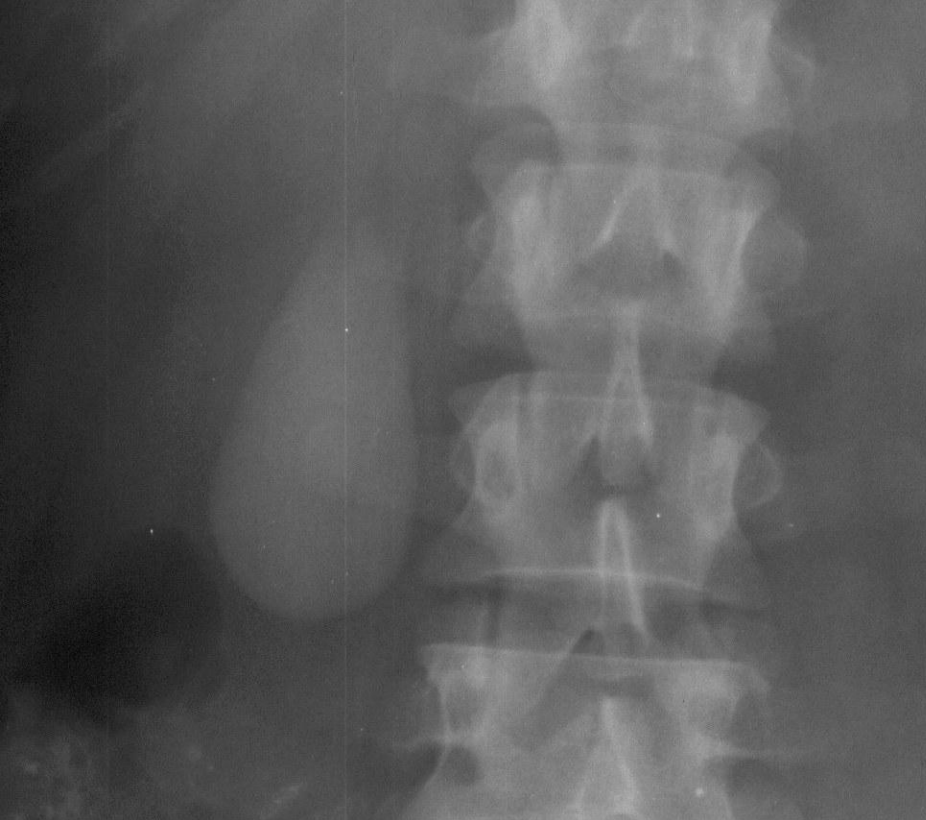


- Показания:
- Механическая желтуха неясной этиологии, установление причины и уровня обструкции;
- Диагностика склерозирующего холангита, врожденных аномалий желчных путей;
- Установление причин постхолецистэктомического синдрома (неудаленные камни, послеоперационные стриктуры);
- Выполнение лечебных процедур.

Интраоперационная холангиография



- Контраст вводится общий желчный проток во время оперативного вмешательства.
- Показания:
- Контроль эффективности оперативного удаления желчных конкрементов;
- Контроль ятрогенного повреждения желчных протоков;
- Интраоперационная диагностика органического поражения желчных протоков.



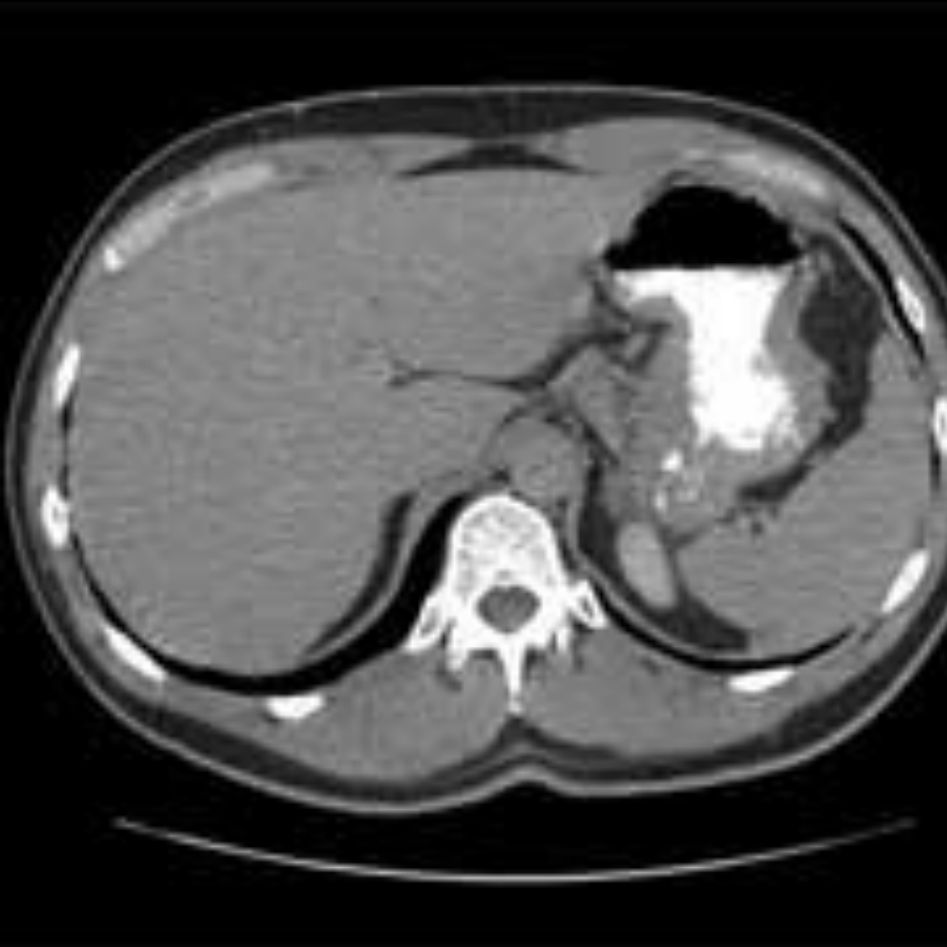
Норма



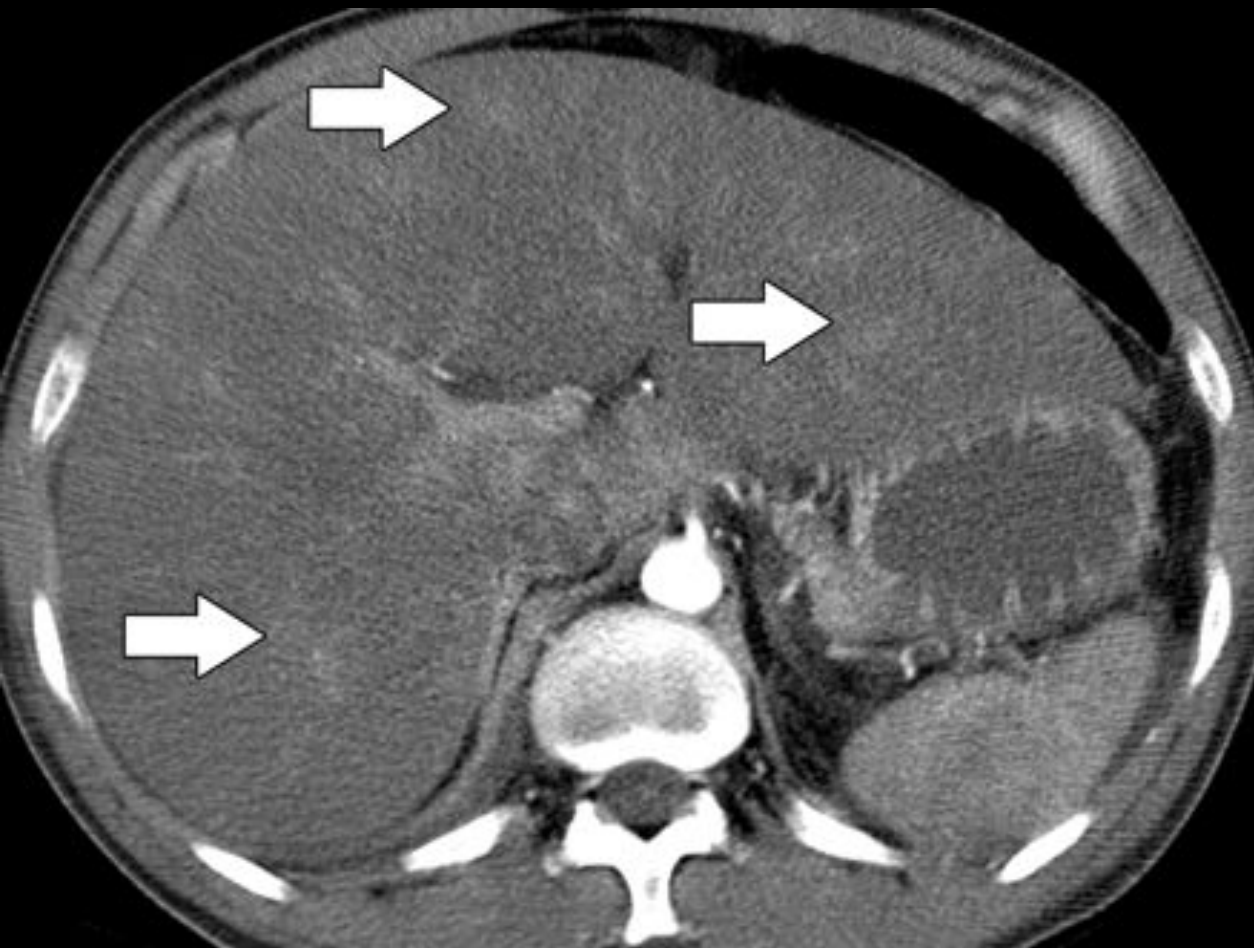
ЖКБ



Печень: КТ

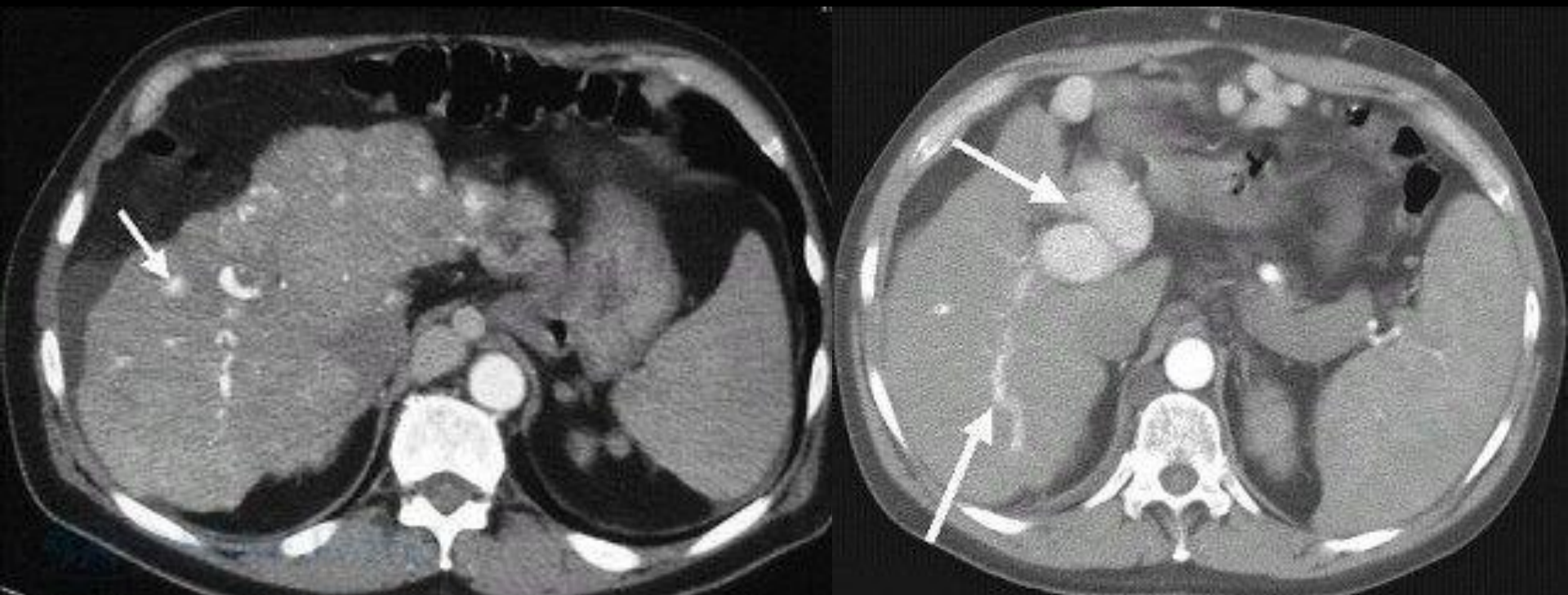


Гепатит



Острый гепатит. Печень увеличена, плотность ее диффузно понижена

Цирроз печени

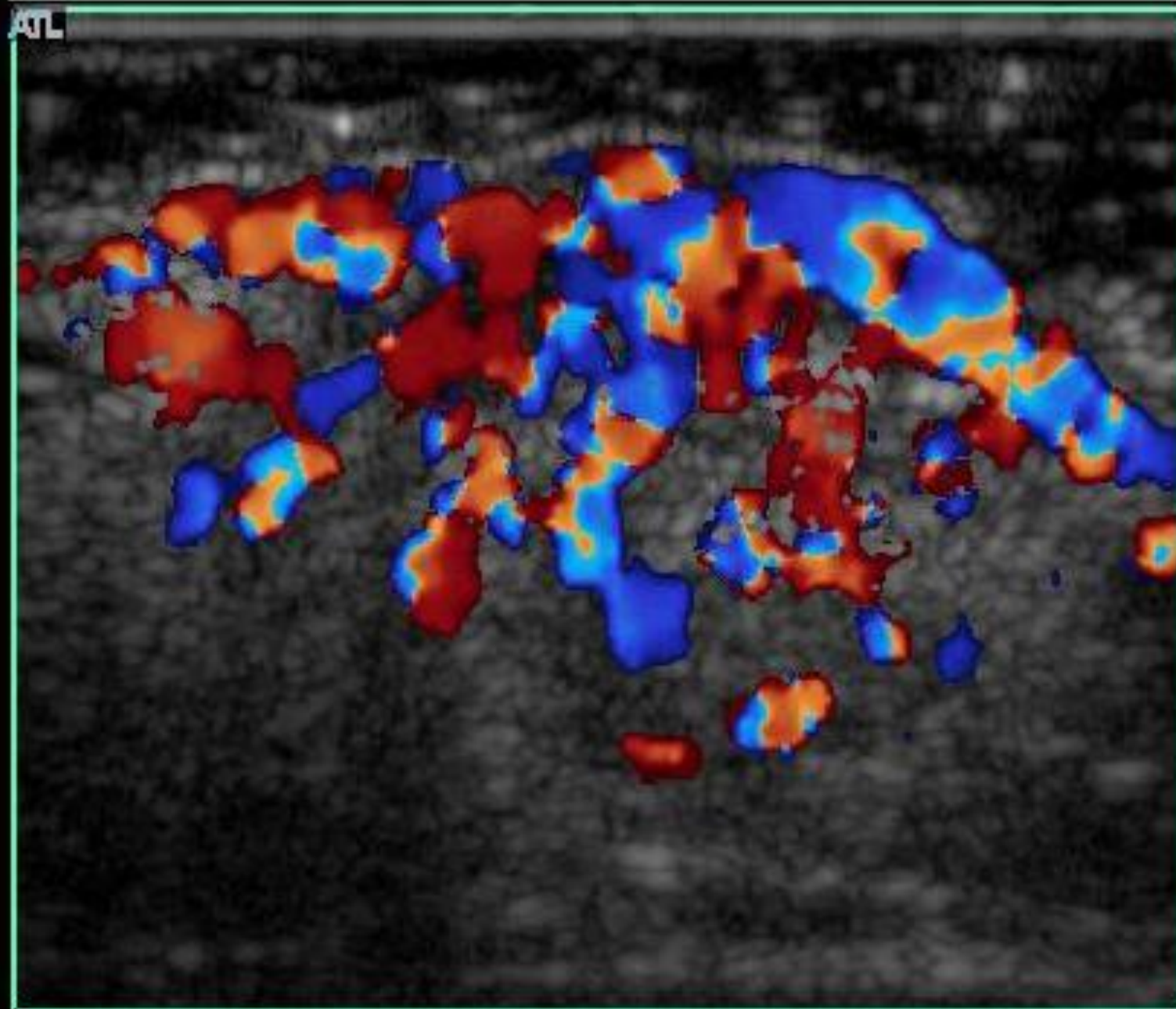


Печень уменьшена в размерах, видны расширенные сосуды, v. portae, узлы регенерации

Гемангиома

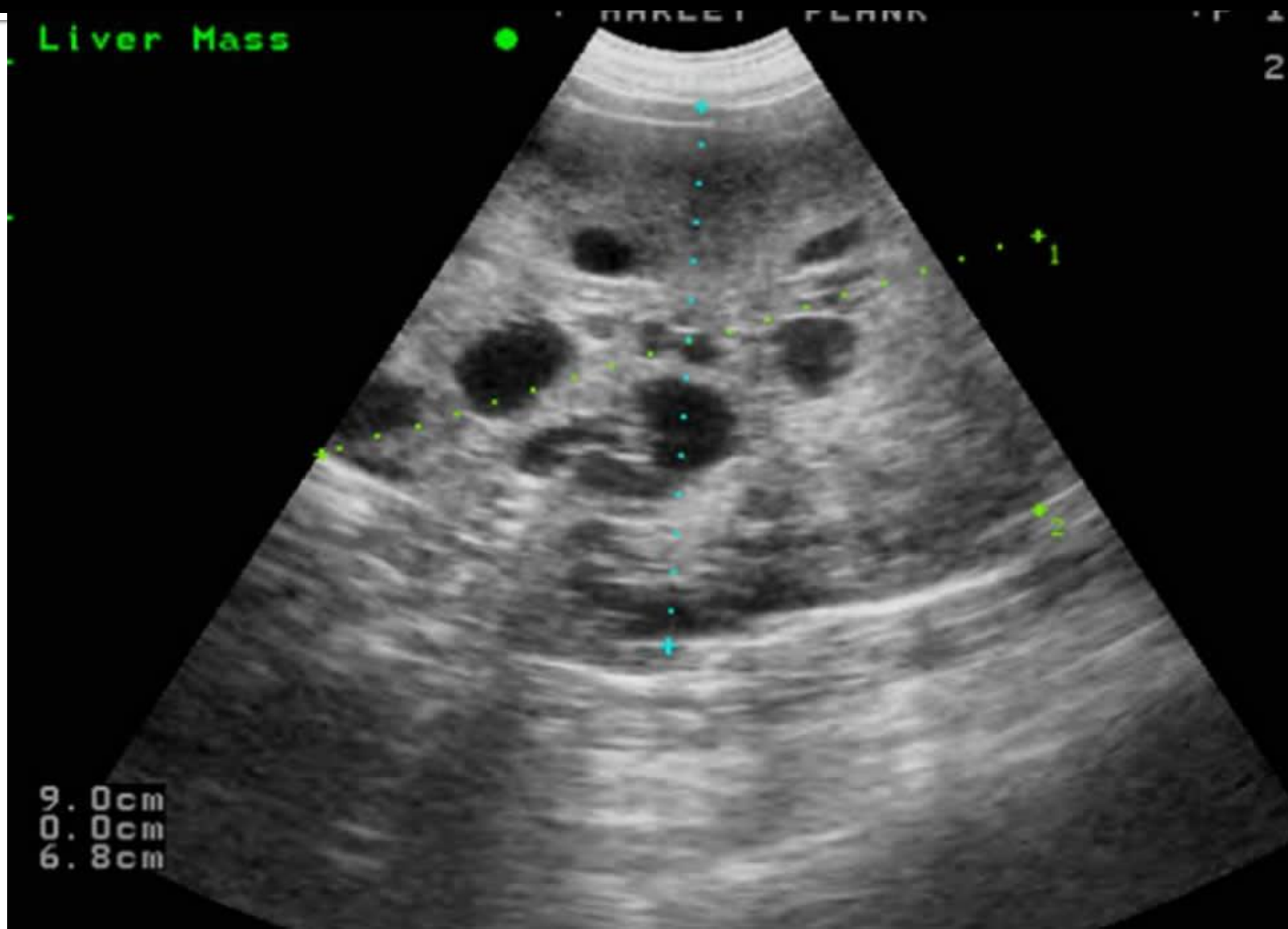


ATL



HEMANGIOMA

Рак печени





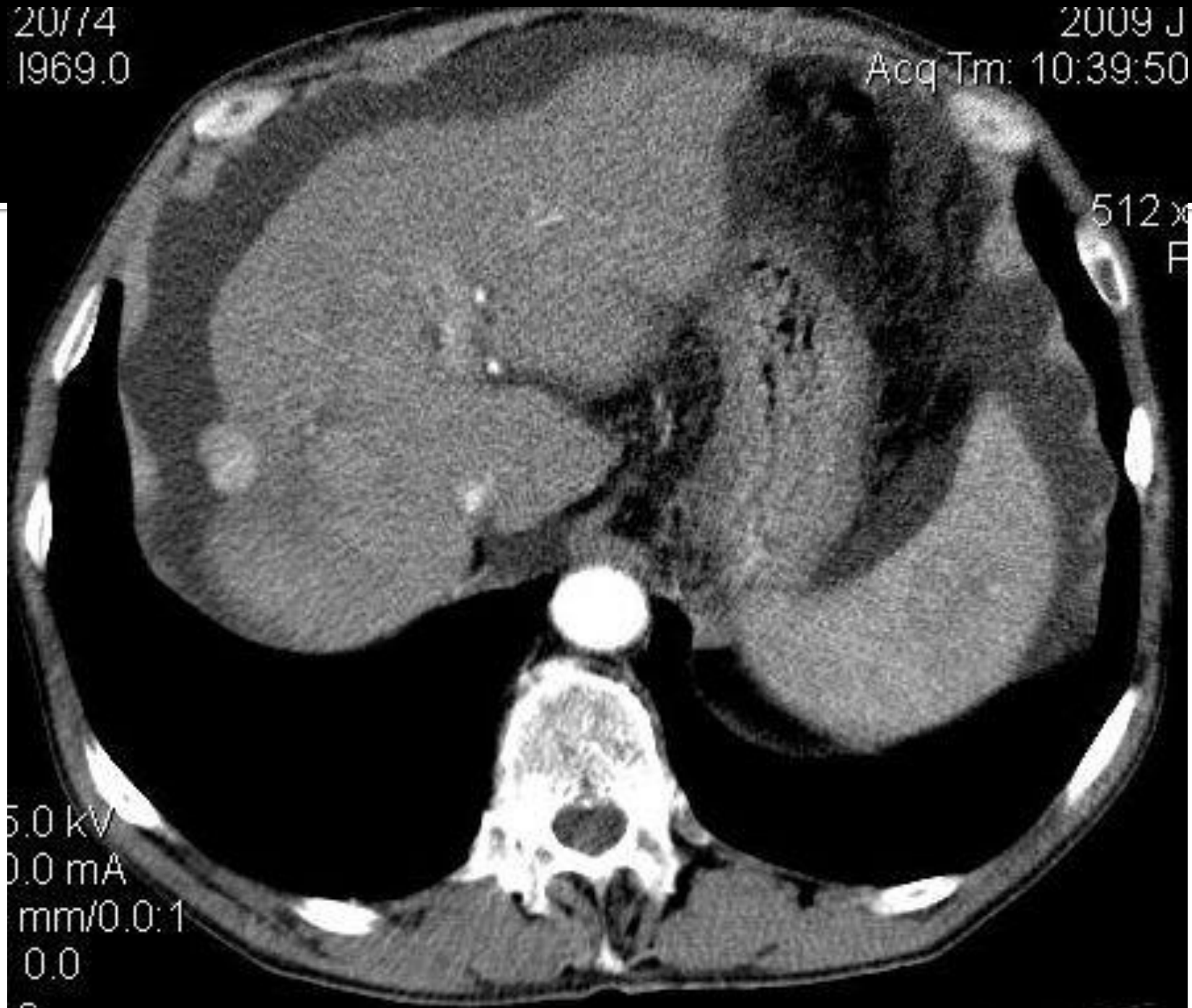
MULTIPLE LIVER MASSES

20774
1969.0

2009 J
Acq Tm: 10:39:50

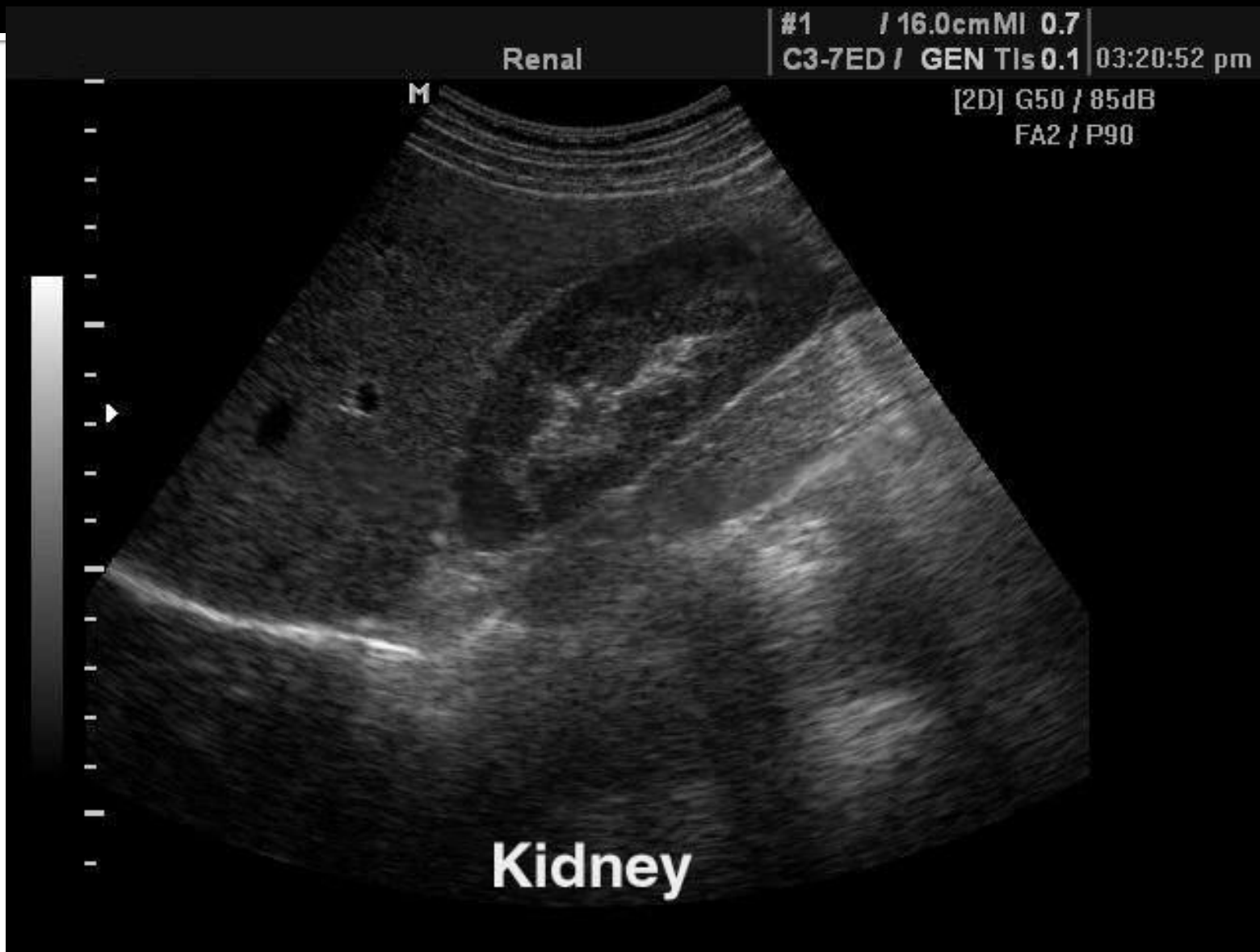
512 x
F

5.0 kV
0.0 mA
mm/0.0:1
0.0
S



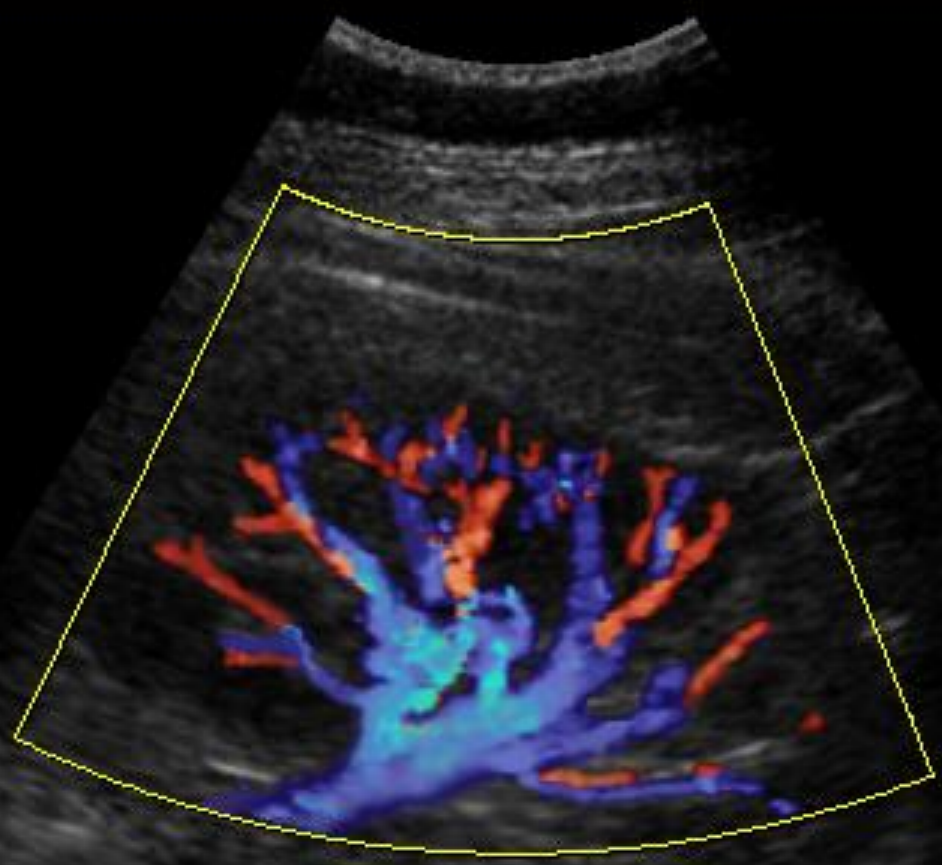
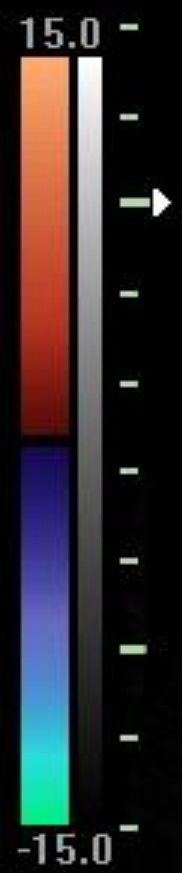


Мочевыделительная система



[2D] G59 / 95dB
FA2 / P95

[C] G45 / 1.00 kHz
FA2 / F1 / 14



Renal Color Doppler

Мочевой пузырь





Экскреторная урография

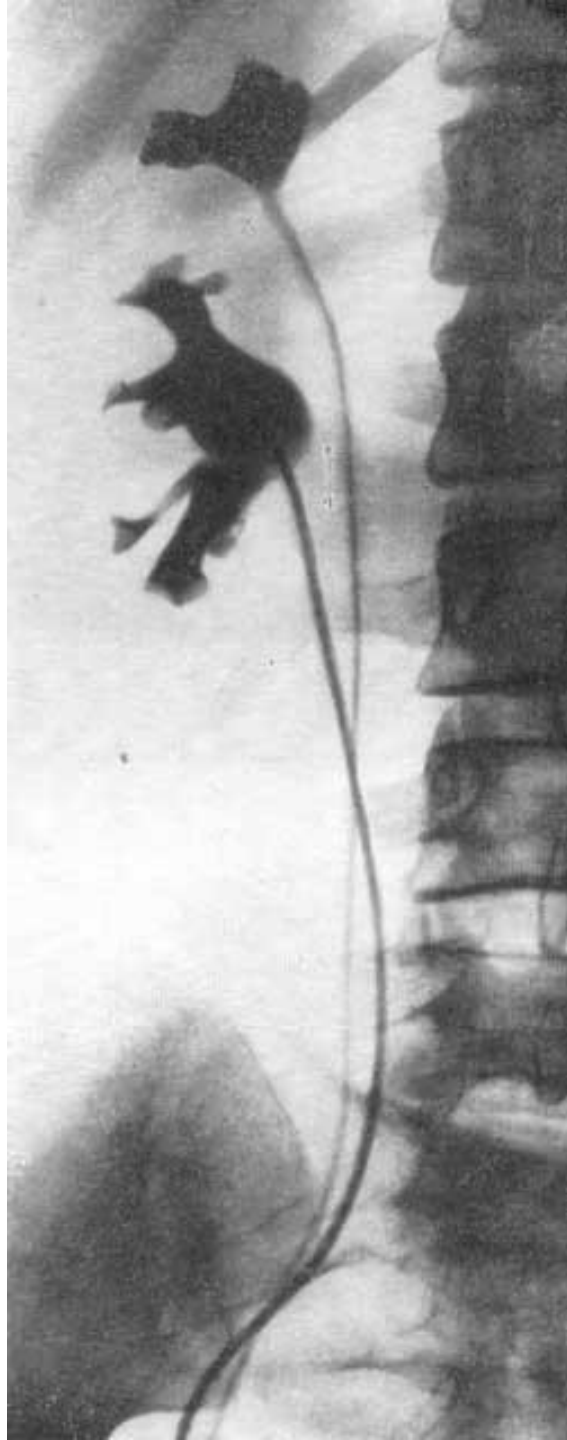
Аномалии развития почек

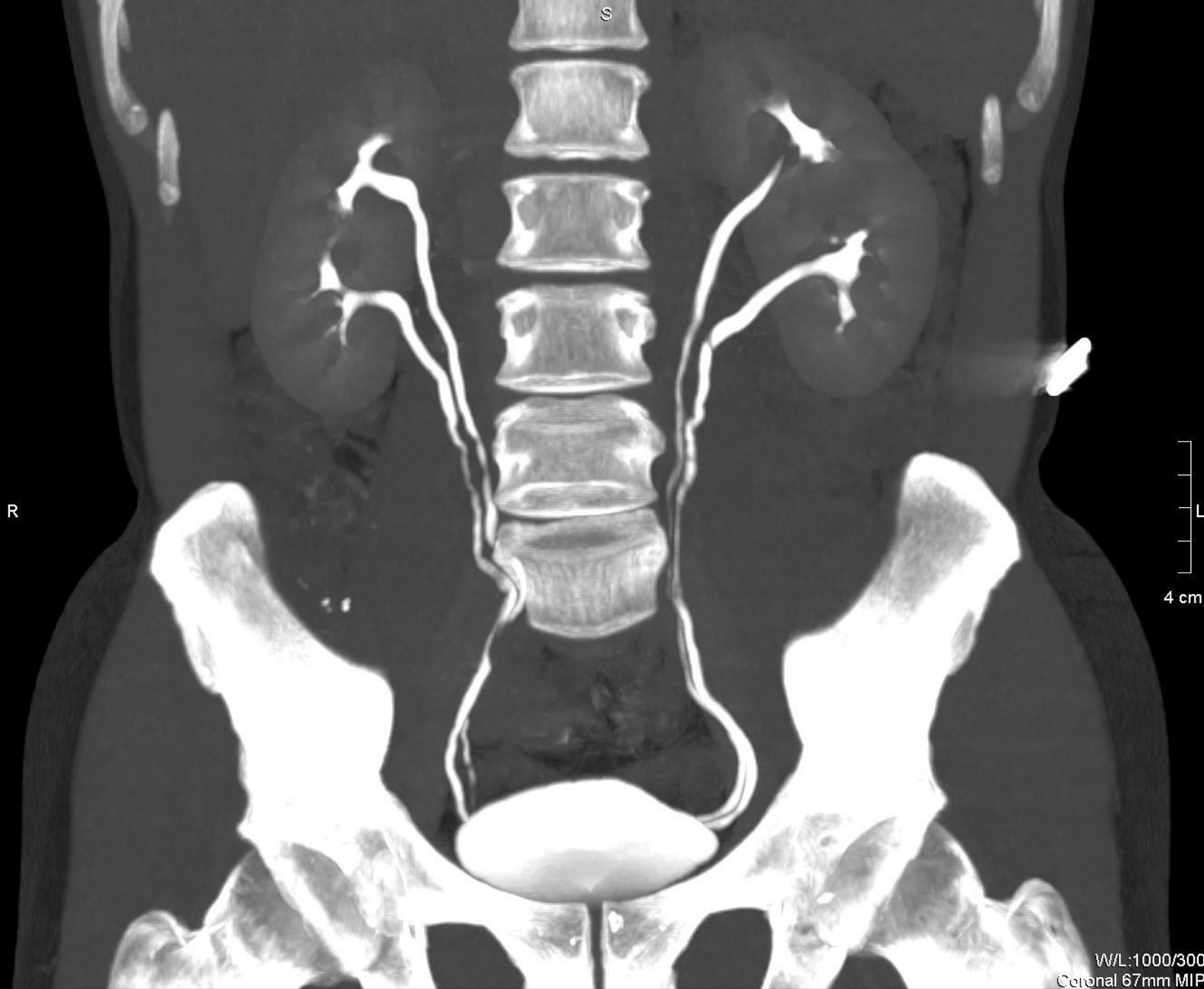
- Аномалии количества (аплазия, удвоение);
- Аномалии величины (гипоплазия);
- Аномалии расположения, формы (дистопия – грудная, поясничная, подвздошная, тазовая, перекрестная, сращение почек – подковообразная, галетообразная почки, I-образная, S-образная, L-образная).

Удвоение почки









R

L

4 cm

WL:1000/300
Coronal 67mm MIP



Экскреторная
урография:
Подковообразная
почка

Подковообразная почка





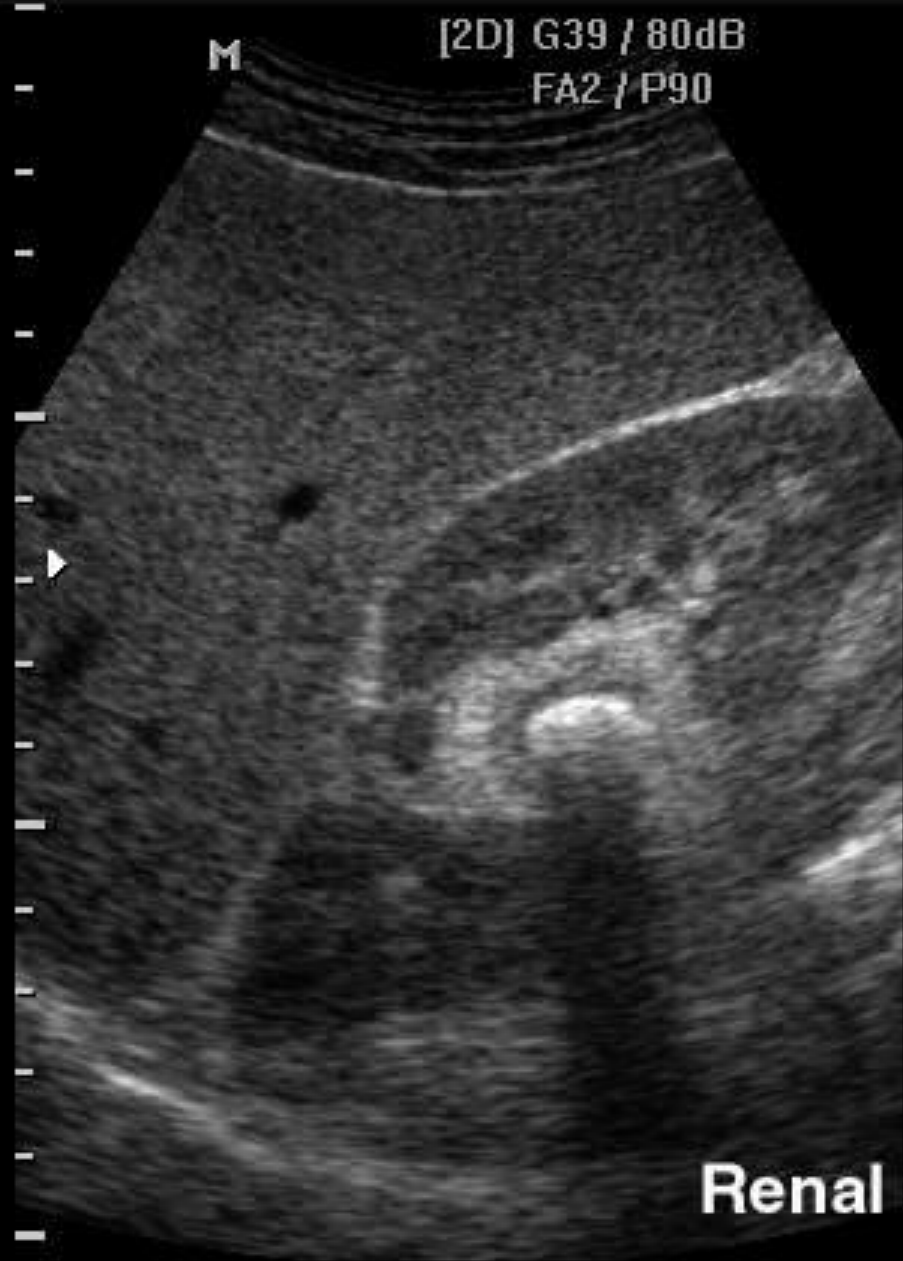
SA9900

Abdomen

#127 / 15.0cmMI 0.8
C3-7IM / Gen TI 0.2 12:57:18 pm

M
[2D] G39 / 80dB
FA2 / P90

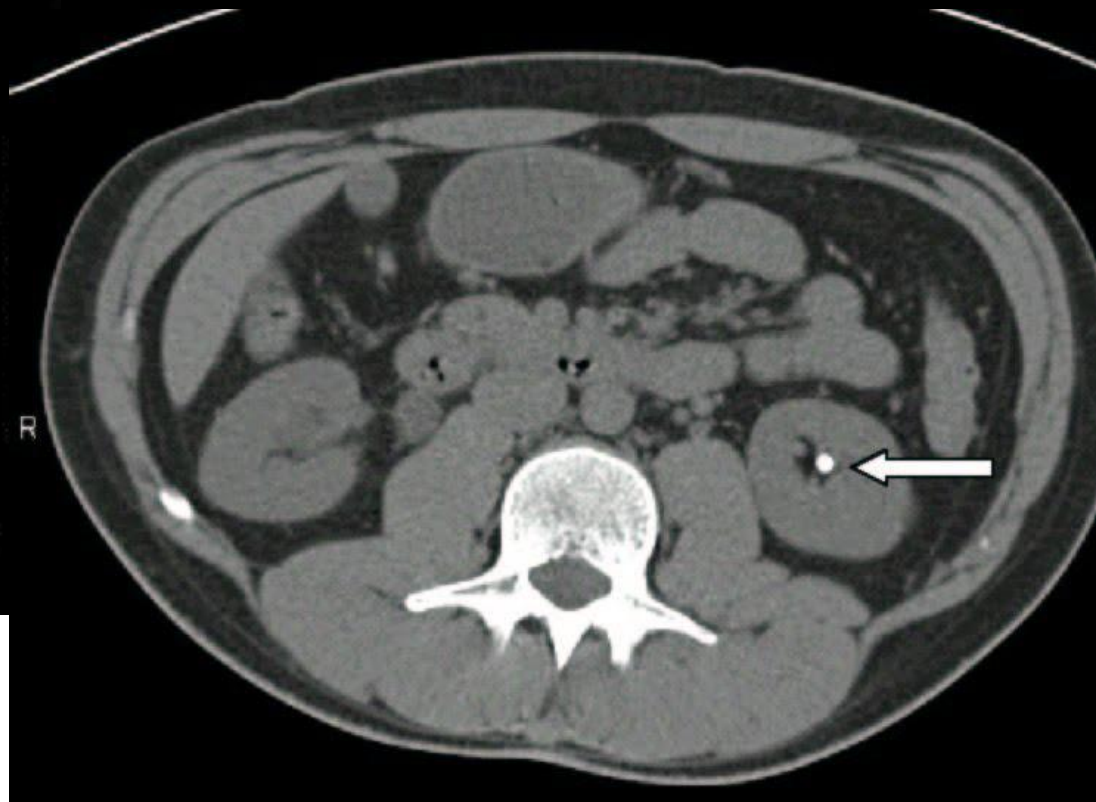
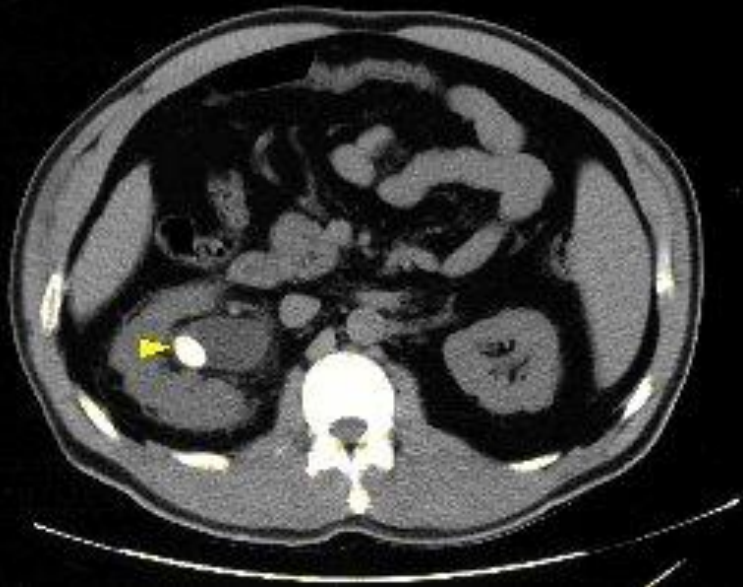
M
[2D] G39 / 80dB
FA2 / P90



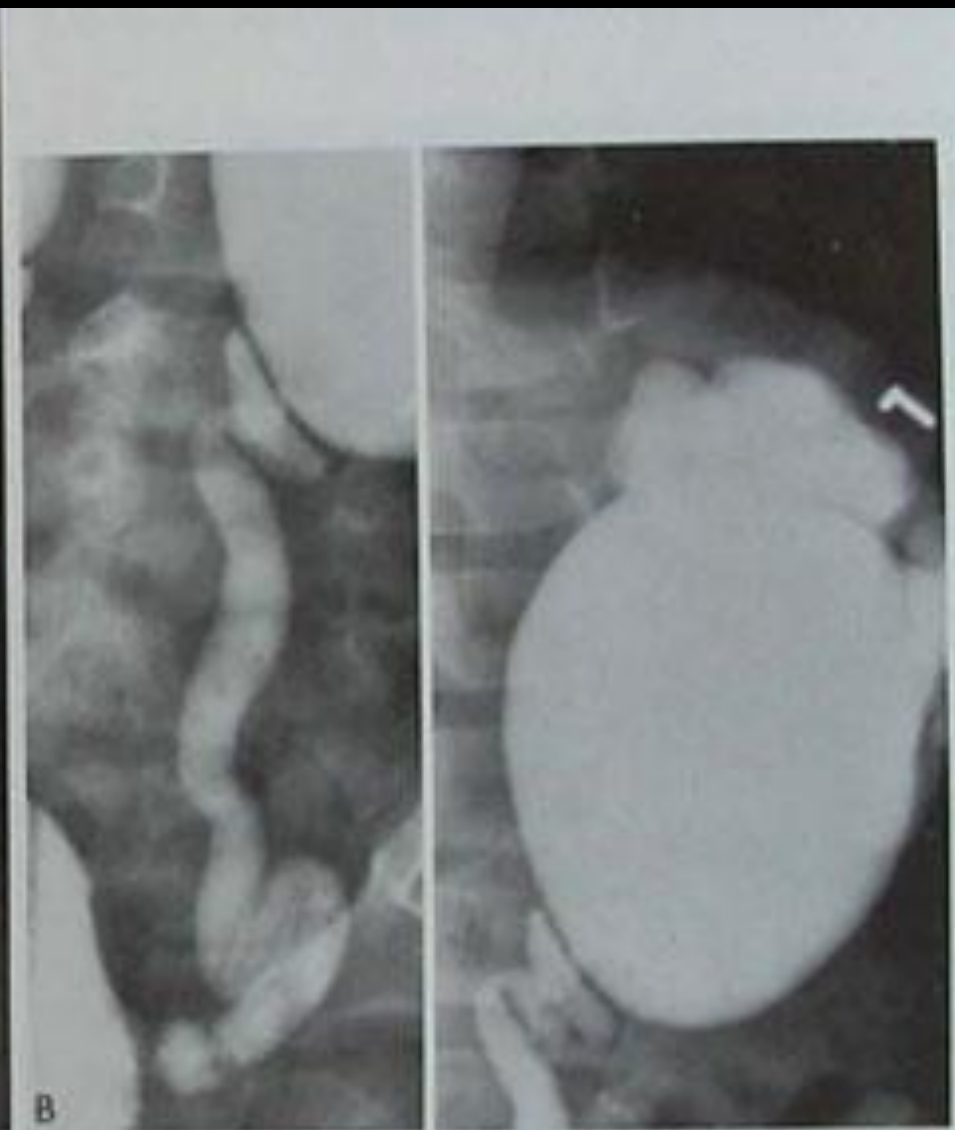
Renal Stone



КТ: мочекаменная болезнь



Гидронефроз при ПМР



Рак почки



[B] 0.0/12.0cm
G50/P100/D11
FA4/4.0MHz

Harmonic
2D Color

Kidney cancer



Симптом ампутации
чашечки

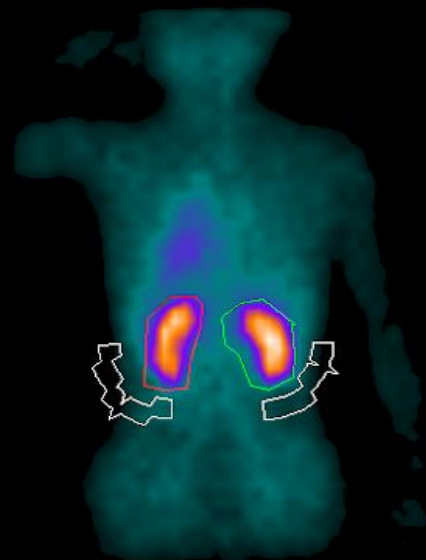
Дефект
наполнения с
нечеткими
неровными
контурами



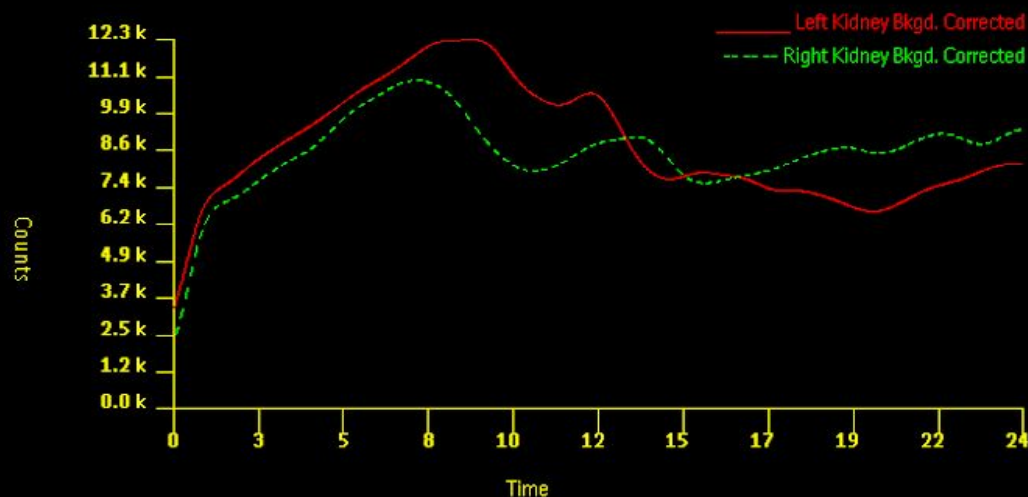


Динамическая нефросцинтиграфия

Composite Frame



Curve Unit Time in MINUTES



61

Dataset Name : FLOW POST

02/05/10 14:01:42

Left Peak = 8.25 min

Right Peak = 6.70 min

Left T1/2 = 8.38 min

Right T1/2 = -966.2 min

Left 20 Minutes (%) = 66.5 %

Right 20 Minutes (%) = 85.2 %

Left Uptake = 52.2 %

Right Uptake = 47.8 %

