

750чр

Нативна КТ органів грудної клітини

П.І. по Б. Камінський Віктор Казімірович

Дата народження: 1950 р.н.

Дата обстеження: 20.05. 2019 р.

2,0 мЗв

На серії сканів товщиною зрізу 3,2мм та серіях коронарних, сагітальних реформацій при нативному зображенні – в задніх відділах нижньої долі правої легені простежуються виражені грубі субплевральні пневмофіброзні ущільнення з мякотканинним компонентом в товщі, - неправильно видовженої форми, розмірами 41x12мм, з дрібними повітряними включеннями, та грубими фіброзними тяжами в бік потовщеної костальної плеври, де простежується мякотканинний субплевральний вузол розмірами 19x13мм, щільністю + 23,8HU, точений зоною перифокального неспецифічного ущільнення по типу «матового скла». В базальних відділах нижньої долі лівої легені виявляються менш виражені стрічкоподібні пневмофіброзні тяжі з участками «матового скла».

Решта легеневої паренхіми емфізематозної щільності, більш виражено в S6 правої легені.

Вільної, осумкованої рідини в обох плевральних порожнинах не виявляється.

Побільшених превааскулярних, бронхопультмональних лімфовузлів обох легень не простежується.

Головні, часткові, сегментарні бронхи прохідні, без ознак гіповентиляції.

В зоні візуалізації кісткових структур - остеосклеротичних, остеолітичних осередків - не виявляється.

Наднирники звичайної Y подібної форми, без додаткових утворень.

ВИСНОВОК: КТ-картина виражених пневмофіброзних змін нижніх часток обох легень, як наслідок перенесеного запального генезу. ХОЗЛ. Ознак об'ємного, вогнешевого ураження органів межистіння, обох легень не виявляється.

Рекомендована консультація пульмонолога, КТ- контроль ОГК через 1 міс.

Лікар Вітюк А.А.

