

Схема анализа рентгеновского снимка органов грудной клетки

1. Подготовительный этап.

Прежде чем приступить к анализу рентгеновского снимка органов грудной клетки необходимо:

- а) изучить анамнез, клиническую картину, диагностические исследования больного (амбулаторная карта, история болезни и т.д.)
- б) определить метод, объект, укладку, проекцию рентгенографического исследования, Ф.И.О., пол, возраст больного. Метод (рентгенограмма, флюорограмма, томограмма и т.п.). Объект (часть тела, органы, орган). Укладка (обзорная, прицельная). Положение больного (вертикальное, горизонтальное, на боку). Ф.И.О., пол, возраст (маркируются в левом верхнем углу рентгеновского снимка).
- в) оценить качество рентгенограммы органов грудной клетки. Полнота охвата (полный, неполный). Правильность установки больного (правильная, неправильная) и симметричность его (симметрично, несимметрично). Фаза дыхания (средний вдох, глубокий вдох, выдох), задержка дыхания (да, нет). Резкость или четкость (четкий, нечеткий), структурность (структурный, неструктурный), контрастность (контрастный, неконтрастный). Жесткость (средней жесткости, жесткий, мягкий).

Вывод: Подготовительный этап освещен (достаточно, недостаточно). При недостаточном освещении указать: а) неполные данные анамнеза, клинической картины, диагностические исследования; б) не полностью выполнена методика рентгеновского исследования больного с патологией органов грудной клетки; в) качество рентгенограммы неудовлетворительное (нестандартное). Указать, что именно.

2. Разграничение нормы и патологии

- а) оценка состояния мягких тканей и костей скелета: не изменены, изменены.
- б) легочные поля: размеры (уменьшены, увеличены, не изменены), прозрачность поля понижена (затемнение), повышена (просветление), не изменена. Легочный рисунок (усилен, обеднен, обогащен, отсутствует, «дорожка к корню», деформирован).
- в) положение средостения: расположено обычно, смещено в здоровую, больную сторону, вправо, влево; куполов диафрагмы (определить высоту стояния по передним отделам ребер), контуры (ровные, неровные) и их четкость (четкие, нечеткие); плевральные синусы и их прозрачность (затемнение, просветление).
- г) корни легких: положение (смещены вверх, вниз, обычно расположены), ширина корня (расширен, не изменен), наружные контуры (ровные, неровные, волнистые), четкость (четкие, нечеткие), структура (структурны, не структурны), наличие увеличенных или обызвествленных лимфатических узлов, плевры. **Вывод:** Патология в органах грудной клетки не выявлена. Имеется патология рентгеноморфологической структуры органов грудной клетки (мягких тканей и скелета, размеров и прозрачности легочных полей, легочного рисунка, средостения, диафрагмы, корней легкого).

3. Определение ведущего синдрома (группы заболеваний) или симптома (заболевания).

Выявленная патология рентгеноморфологических структур органов грудной клетки выражается рентгенологически - «затемнения», «просветления», «просветление с затемнением вокруг».

Характеризуя при описании выявленную патологию органов грудной клетки необходимо руководствоваться определенной последовательностью анализа рентгеноморфологических симптомов.

Алгоритм, «Почифора инрикосс»

Рентгеноморфологические симптомы патологии:

1. Положение и локализация: по передним отрезкам ребер, по зонам, долям, сегментам легких, рентгеноморфологической структуре органов грудной клетки.
2. Число: одиночное, 3-5 - единичные тени, около 10 - немногочисленные, нельзя сосчитать - множественные, множественные могут быть рассеянными или густо расположенными.
3. Форма: круглая, овальная, кольцевидная, треугольная, линейная, неправильная и т.д
4. Размеры: указываются минимальные и максимальные размеры затемнения, просветления
Очаговые - размер до 5 см, фокус, участок затемнения - более 1.5 см. Миллиарные 1-2 мм, мелкие - до 0.5 см, средние-0.5, 1.0см, крупные 1.0-1.5 см. Если патология сегмента, доли легкого необходимо указать, есть уменьшение или увеличение их размеров,
5. Интенсивность затемнения (малая, средняя, высокая), просветления (высокая, средняя)
6. Структура или рисунок: однородная (гомогенная), неоднородная (гетерогенная).
7. Контур: ровные, неровные («волнистые», «зазубренные»), четкие (резкие), нечеткие (нерезкие), «размытые». Характер контуров (вогнутые, выпуклые и т.д.).
8. Смещаемость (смещается или нет).
9. Состояние окружающих тканей: не изменены, изменены а) рентгеноморфологические признаки, имеющие отношение к анализируемому ведущему признаку патологии б) рентгеноморфологические признаки, не имеющие отношение к анализируемому ведущему признаку симптома патологии, но имеющие значение для рентгенологического заключения (состояние костных структур и мягких тканей, легочного рисунка, корней легких, лимфатических узлов, сердца, диафрагмы, плевры). Анализ некоторых групп заболеваний показывает, что часть рентгено- морфологических симптомов патологии органов грудной клетки сходны. Одинаковыми оказываются 2-3-4 признака,

По принципу выделения одинаковых, совпадающих рентгеноморфологических симптомов мы определяем рентгенологический синдром-

Вывод: Синдром тотального, субтотального, ограниченного затемнения; ограниченной и распространенной диссеминации, круглой тени, кольца, обширного просветления, патологии корней легких и легочного рисунка.

4. Внутрисиндромная дифференциальная диагностика.

Определив рентгенологический синдром, зная заболевания, входящие в него по одинаковым различающимся рентгеноморфологическим признакам данных заболеваний мы можем провести внутрисиндромную дифференциальную диагностику.

Построив дифференциальный ряд рентгеноморфологических признаков, устанавливаем нозологическую форму заболевания

5. Заключение:

Устанавливается основная и сопутствующие нозологические формы заболеваний или диагностический ряд, их локализация, осложнения, перенесенные остаточные явления в органах грудной клетки.

6. Рекомендации (комментарии).

Практическая проверка (наблюдение в динамике) и уточнение рентгеноморфологических симптомов патологии, нозологических форм заболеваний с помощью дополнительных исследований.

1. Лучевая диагностика (рентгенодиагностика, РИД, УЗИ, ТВ, ЯМР, эндоскопия).
2. Не лучевая диагностика (ЭКГ, лабораторные, гистологические, инструментальные исследования).



