

Схема анализа радиоизотопных методов **диагностики**

1. Подготовительный этап.

Прежде чем приступить к анализу сцинтиграм (сканограмм, томограмм) необходимо:

а) изучить анамнез, клиническую картину, диагностические исследования больного (амбулаторная карта, история болезни и т.д.)

б) определить метод, объект, укладку, проекцию радиоизотопного исследования, Ф.И.О., пол, возраст больного. Метод (радиограмма, сканограмма, сцинтиграмма, томограмма и т.п.). Объект (область, области, зона, органы, орган). Укладка (обзорная, прицельная). Ф.И.О., пол, возраст пациента.

в) оценить качество радиоизотопного исследования. Полнота охвата (полный, неполный). Правильность установки больного (правильная, неправильная) и симметричность его (симметрично, несимметрично). Резкость или четкость (четкий, нечеткий), структурность (структурный, неструктурный), контрастность.

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

2. Разграничение нормы и патологии

Провести осмотр области (области, областей, зоны, органов, органа) на предмет накопления РФП. Оценка состояния распределения РФП (области, областей, зоны, органов, органа).

Выявление участков с минимальным и или максимальным накоплением РФП.

Оценка асимметрии областей (области, областей, зоны, органов, органа). Под асимметрией подразумевается различие накопления РФП симметричных точек левой и правой половины области (области, областей, зоны, органов, органа).

Вывод: Патология в области (области, областей, зоны, органов, органа) не выявлена. Имеется патология распределения структуры РФП области (области, областей, зоны, органов, органа) в виде участков гипо-, изо-, гиперфиксации.

3. Определение ведущего симптома (групп заболеваний).

Выявленная патология распределения структуры накопления РФП области (области, областей, зоны, органов, органа) (участки гипо-, изо-, гиперфиксации, гипо-и гиперфиксации).

Характеризуя при описании выявленную патологию органов (области, областей, зоны, органов, органа) необходимо руководствоваться определенной последовательностью анализа радиоизотопных симптомов.

Алгоритм, «Почифора инрикосс»

Радиоизотопные симптомы патологии:

1. Положение и локализация: по области, областям, зонам, органам, органе)
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 гипо-, изо-, гиперфиксации. 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 гиперфиксации (малая, средняя, высокая), гипофиксации (высокая, средняя (измеряется в градусах))
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) радиоизотопные признаки,

имеющие отношение к анализируемому ведущему признаку патологии б) радиоизотопные признаки, не имеющие отношение к анализируемому ведущему признаку симптома патологии, но имеющие значение для радиоизотопного заключения.

По принципу выделения одинаковых, совпадающих радиоизотопных симптомов мы определяем группу заболеваний

Вывод: Группа заболеваний дающих изменение распределения РФП области, областей, зоны, органов, органа (гипо-, изо-, гиперфиксация, гипо-и гиперфиксация).

4. Внутригрупповая дифференциальная диагностика.

Определив радиоизотопный симптом, зная заболевания, входящие в него по одинаковым различающимся радиоизотопным признакам данных заболеваний мы можем провести внутригрупповую дифференциальную диагностику.

Построив дифференциальный ряд радиоизотопных признаков, устанавливаем нозологическую форму заболевания

5. Заключение:

Устанавливается основная и сопутствующие нозологические формы заболеваний или диагностический ряд, их локализация, осложнения, перенесенные остаточные явления в области (областям, зонам, органам, органе).

6. Рекомендации (комментарии).

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

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

