

# ON-LINE РАСШИФРОВКА РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Сайт: <https://расшифровкакт.рф>

E-mail: [support@mriscanencryption.com](mailto:support@mriscanencryption.com)

Ф.И.О. пациента:

Дата рождения:

Область исследования: Брюшная полость

Дополнительная информация: + контрастное усиление. МСКТ брюшной полости два периода. 81 год, женщина. Рак восходящего отдела ободочной кишки. 01.06.2021 была проведена лапароскопически-ассистированная правосторонняя гемиколэктомия. После операции лечение назначено не было.

Номер исследования: \_\_\_\_\_

Дата исследования: \_\_\_\_\_

На серии КТ-срезов получено изображение органов брюшной полости, забрюшинного пространства в нативном виде и после контрастного усиления .

Состояние после оперативного лечения объемного образования восходящего отдела ободочной кишки, гемиколэктомии.

Печень имеет четкие ровные контуры, в размерах не увеличена, краниокаудальный размер правой доли 140 мм, левой 70 мм, паренхима печени однородна, плотностные характеристики паренхимы в пределах нормы. На границе правой и левой долей печени определяется субкапсулярное кистовидное включение, диаметром 7 мм, жидкостной плотности. Признаков портальной гипертензии не выявлено. Краниокаудальный размер правой доли 169 мм, левой 54 мм.

Желчный пузырь грушевидный, патологических образований не содержит.

Холедох не расширен.

Поджелудочная железа малообъемная, дистрофичная, имеет рыхлую зернистую структуру, очаговых образований в ней не определяется. Вирсунгов проток не расширен. Селезенка продольным размером 88 мм, толщина 40 мм, паренхима ее однородная. Почки в размерах не увеличена, контрастирование паренхимы почек адекватное. ЧЛС не расширена. На постконтрастных сканах в паренхиме обеих почек определяются мелкие субкапсулярные и интрапаренхиматозные кисты, диаметром 5-7 мм. Увеличенных лимфоузлов на исследованном уровне не выявлено.

После контрастного усиления, зон патологического повышения плотности в паренхиматозных органах не определяется.

В сравнении с предыдущими Кт сканами от 13.05.2021 г положительная динамика за счет удаления новообразования кшечника. Кистовидное включение в печени без динамики ( киста). Стенки брюшного отдела аорты обзвествлены.

**Заключение:** состояние после гемиколэктомии, удаления новообразования кишечника.

КТ- признаков объемной патологии брюшной полости и остаточного опухолевого компонента не выявлено. Субкапсулярная киста печени. Мелкие кисты обеих почек. Дистрофические изменения поджелудочной железы.

Врач-рентгенолог Масько Д.И.



05.12.2021 г