

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-  
Ясенецкого»

Кафедра лучевой диагностики и ПО.

Специальность Рентгенология.

# Рентгенодиагностика неспецифического язвенного колита (НЯК)

Моргоева Екатерина Александровна

08.04.2019

# Актуальность

Неспецифический язвенный колит является одной из наиболее сложных проблем современной гастроэнтерологии. В его основе лежит диффузное язвенно-воспалительное поражение толстой кишки.

# Анатомия

I - правая половина, включающая слепую кишку, восходящую кишку и печеночный изгиб

II – поперечно-ободочная кишка, исключая печеночный и селезеночный изгибы

III – левая половина, включающая селезеночный изгиб и нисходящую кишку

IV – сигмовидный отдел

V – прямая кишка



# Неспецифический язвенный КОЛИТ

– это болезнь, характеризующаяся изменениями слизистой оболочки толстого кишечника. Воспаление наблюдается в нижней части толстой кишки, затрагивая прямую кишку тоже.

# Рентгенологический метод

Для диагностики осложнения НЯК используется – обзорная рентгеноскопия органов брюшной полости, в остальных случаях – ирригоскопия (!противопоказана при тяжелом обострении – риск перфорации)

# Неспецифический язвенный колит

При **легких** формах неспецифического язвенного колита рентгенологическая картина весьма скудна и может характеризоваться некоторым утолщением складок слизистой и функциональными нарушениями в виде спазмов и ускоренной моторики на отдельных участках толстой кишки.

# Неспецифический язвенный колит

**Выраженные** формы характеризуются тем, что при заполнении кишечника контрастной клизмой определяется ригидность стенок, сопровождающаяся отсутствием гаустрации, неровностью и зазубренностью контуров. Бариевая взвесь вырисовывает неомогенную картину вследствие наличия псевдополипозных образований. В отдельных случаях кишка бывает суженной и укороченной. При исследовании слизистой после введения контрастной клизмы выявляется деформация рельефа, состоящего из неравномерно утолщенных и набухших складок, чередующихся с отдельными истонченными продольными складками.

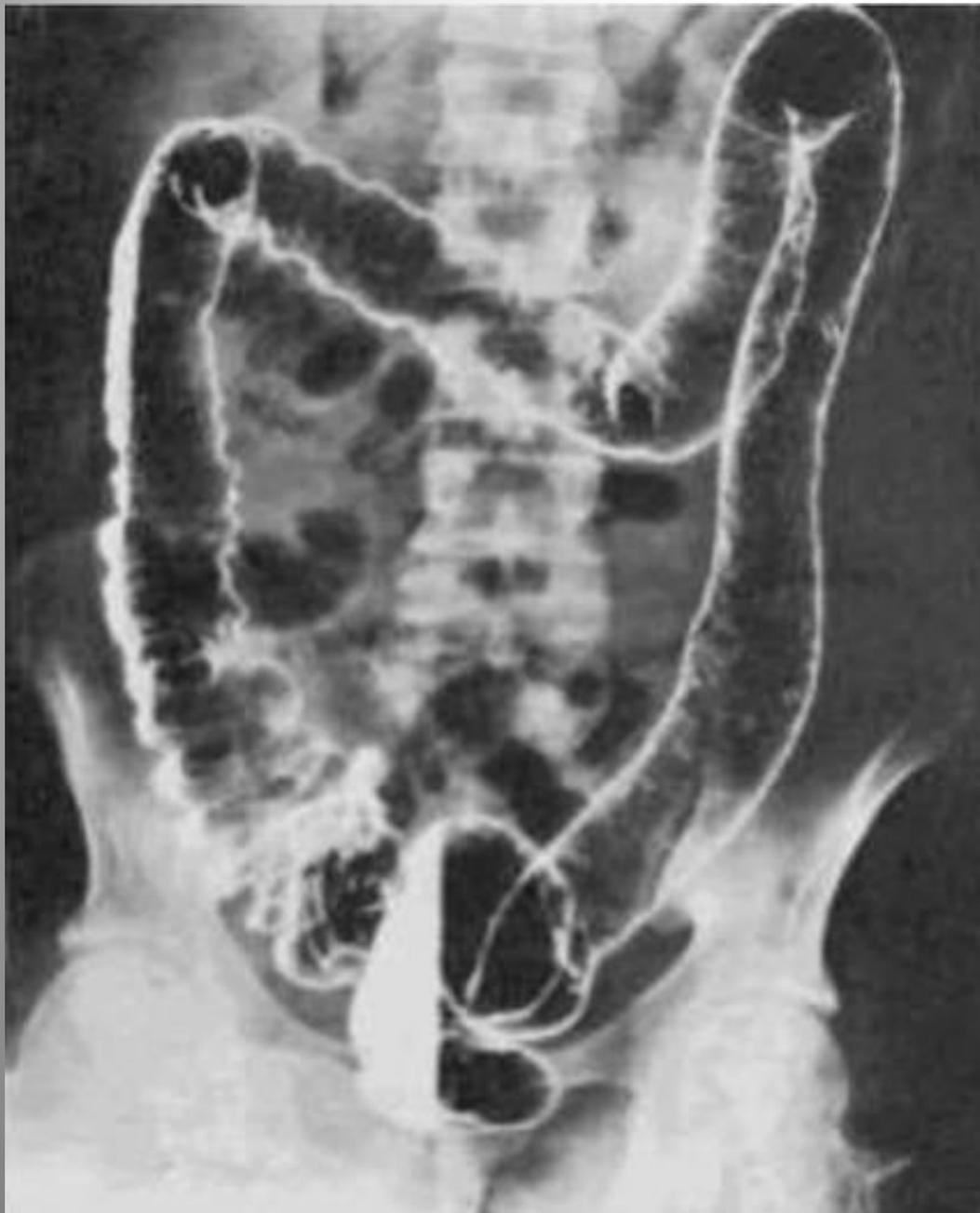
# Ирригоскопия в норме



Кишечник равномерно заполнен барием; гаустры четко видны; сужения кишечника не выявляются.



Ирригоскопия:  
отсутствие гастр;  
Симптом «Водосточной  
трубы»



Зернистость слизистой оболочки толстой кишки;  
«Двойной контур толстой кишки»;  
Гаустры сглажены



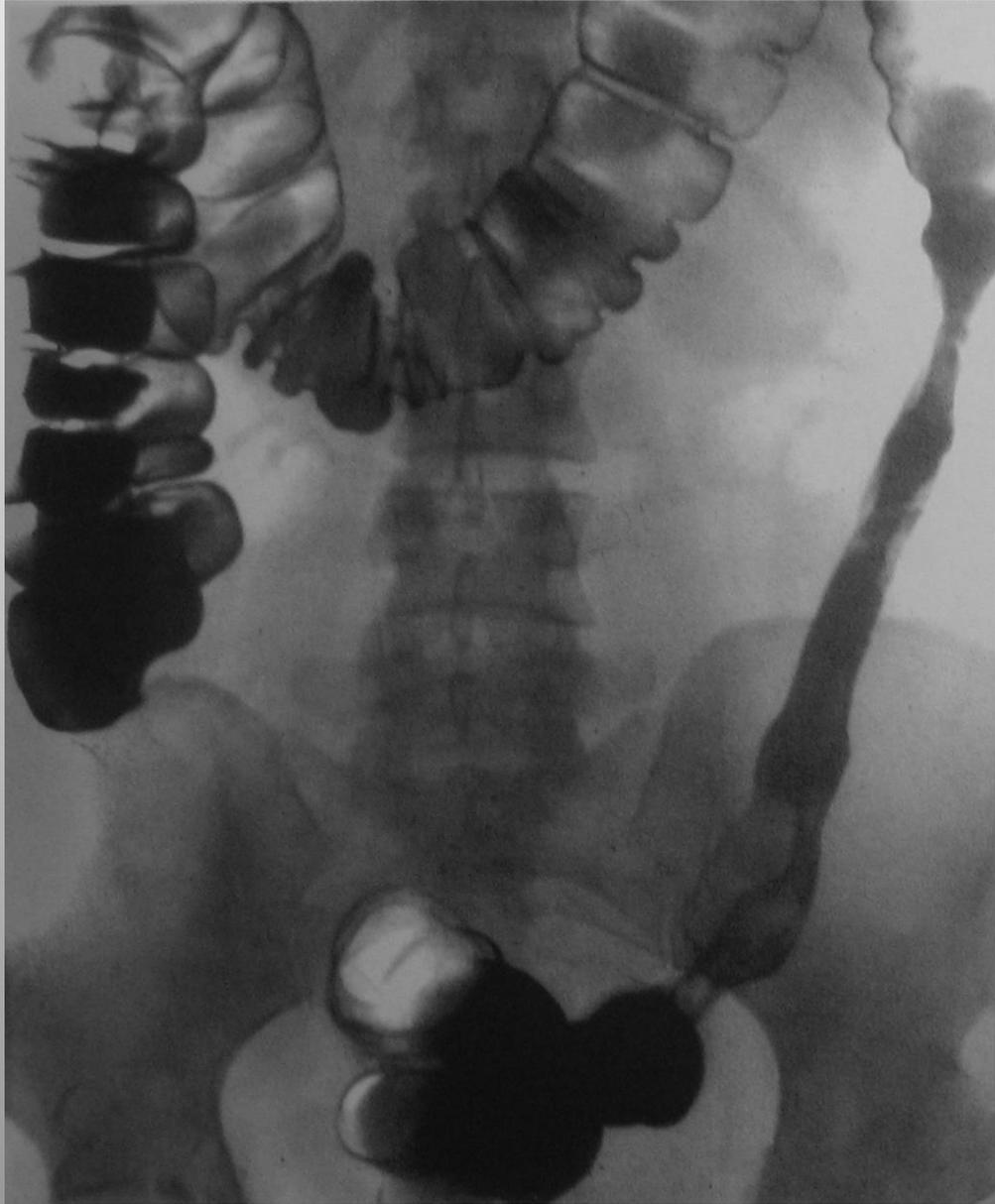
НЯК. Тотальное поражение толстой кишки



НЯК. Поражение прямой и сигмовидной кишок



НЯК. Поражение дистальных отделов нисходящей ободочной, сигмовидной и прямой кишок



# Список используемой литературы

1. Р.А. Абдуллахаков/Неспецифический язвенный колит / 2003
2. Чхве Пён Ин/Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта/2018
3. Н.Т. Ватутин, А.Н. Шевелёк, В.А. Карапыш, Василенко И.В./Неспецифический язвенный колит/ 2015
4. С.Р.Абдуллахаков, Р.А. Абдуллахаков/Неспецифический язвенный колит: современные подходы к диагностике и лечению/ 2009

**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ**