

Рецензия

на доклад ординатора Ахмовой Анастасии Игоревны на тему «Рентгенодиагностика заболеваний пищевода».

Научный руководитель – КМН, доцент кафедры Лучевой диагностики ИПО, Тяжельникова Зоя Михайловна.

Направление – 31.08.09 – Рентгенология (Очное, Ординатура, 2.00).

В научном докладе Ахмовой А.И. рассматриваются такие заболевания пищевода как воспалительные заболевания, травматические повреждения, инородные тела пищевода, дивертикулы пищевода и грыжи пищеводного отверстия диафрагмы, а также, аспекты анатомии органа.

Актуальность выбранной автором темы обусловлена тем, что рентгенодиагностика заболеваний пищевода по-прежнему является «золотым стандартом» для выявления большинства патологических состояний пищевода.

Структура работы соответствует заявленным требованиям, графические и текстовые компоненты слайдов изложены в правильной форме. Доклад содержит 19 слайдов, включая приведенные рентгенологические снимки, изложен в рамках отведенного времени. Информация раскрыта в полном объеме, докладчик свободно ориентируется в выбранной им теме. В конце презентации приведен список используемой литературы.

Оценка доклада – отлично (5)

Рецензент, КМН, доцент кафедры Лучевой диагностики ИПО

Евдокимова Е.Ю.

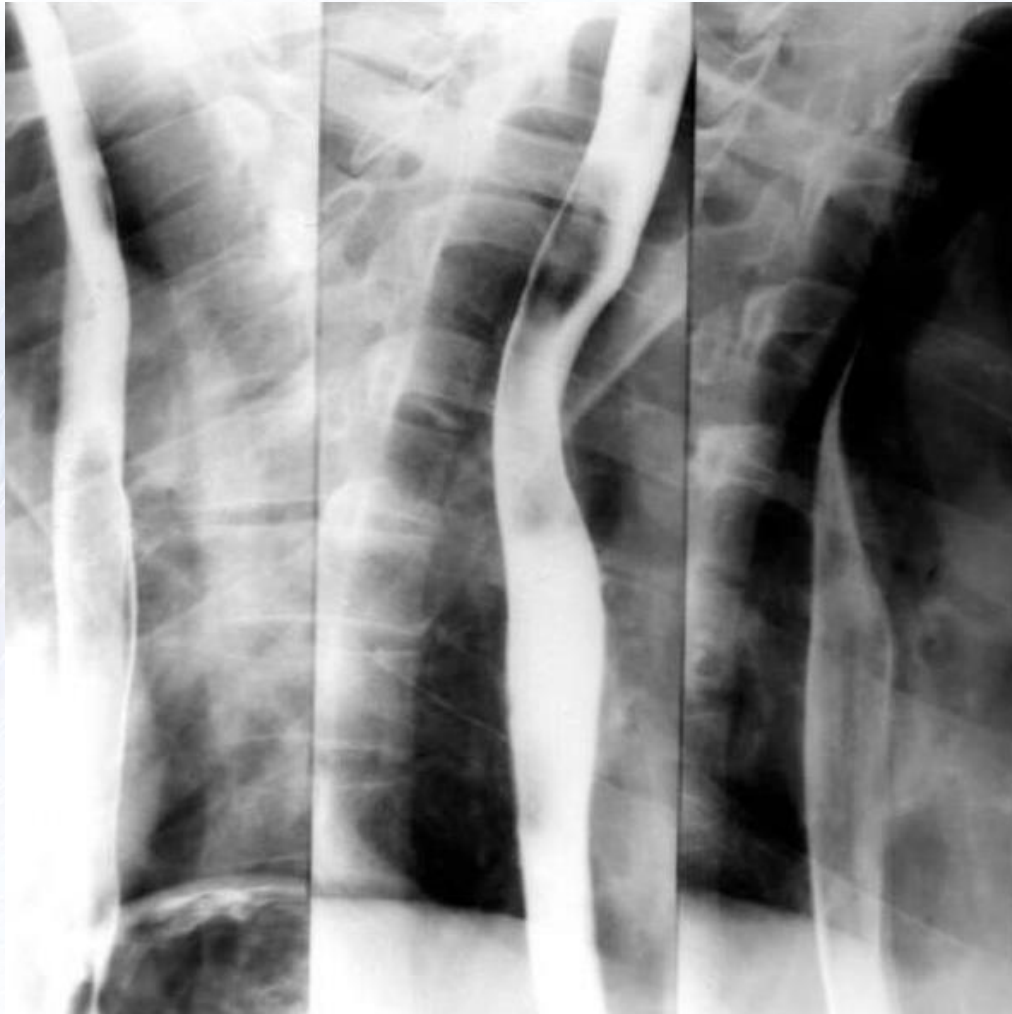


Рентгенодиагностика заболеваний пищевода



Выполнила: ординатор 1 года обучения
специальности «Рентгенология»
кафедры лучевой диагностики ИПО
Ахмова А.И.

Рентгенанатомия пищевода



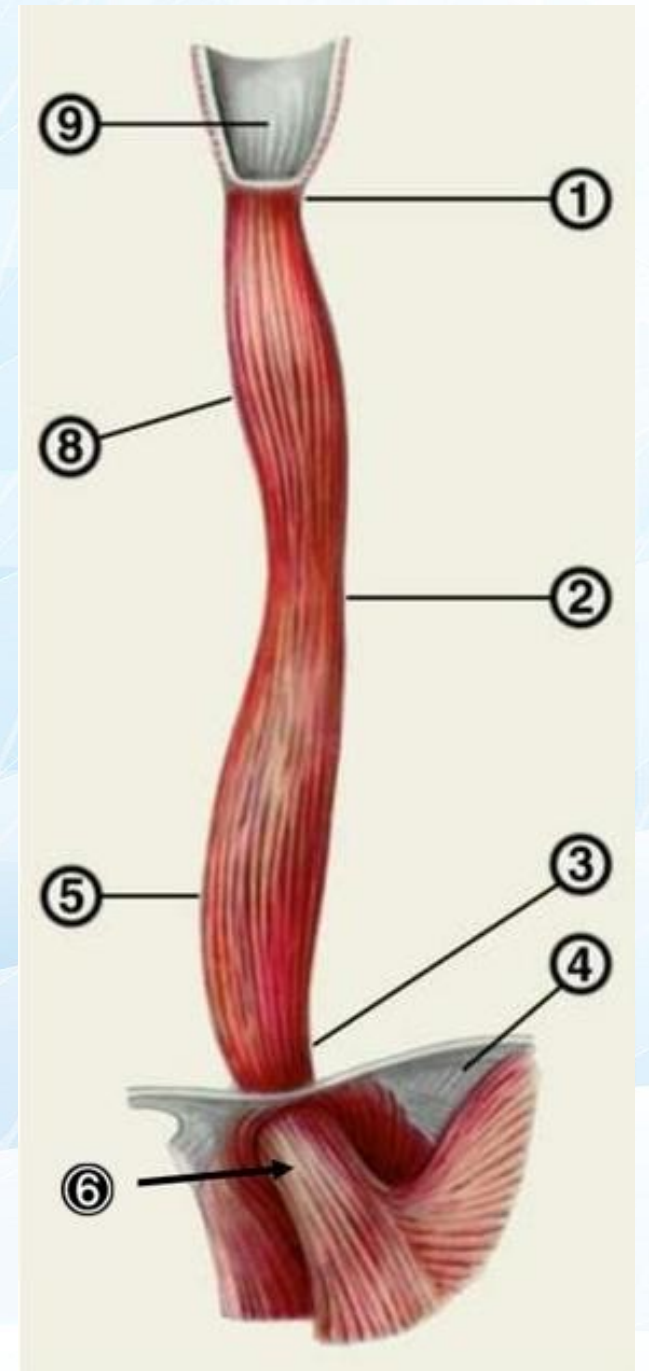
- Полая трубка длиной 25-30 см
- 3 отдела
 - Шейный
 - Грудной
 - Брюшной
- 3 анатомических сужения
- 2 физиологических сужения

Анатомические сужения:

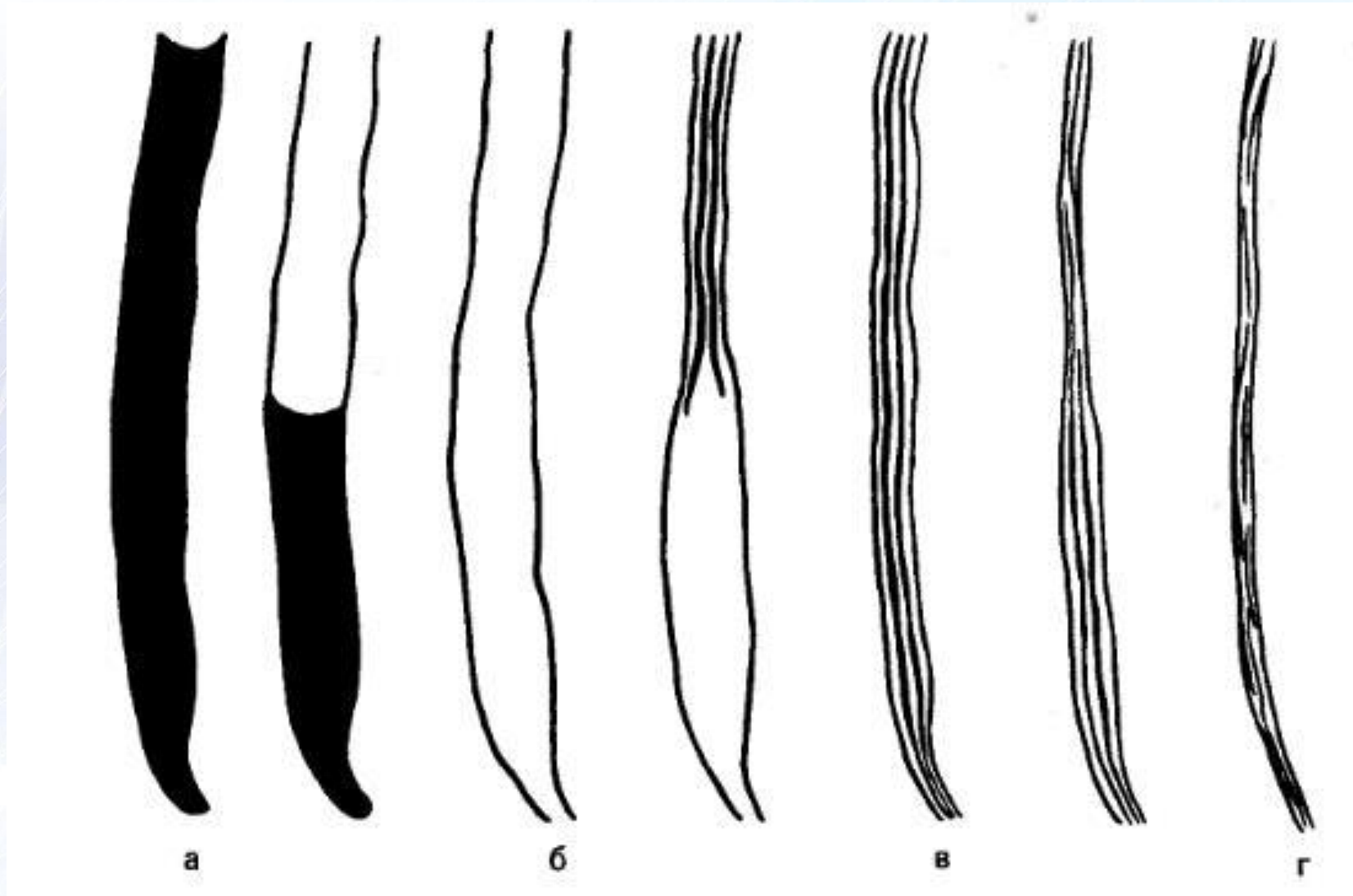
- 1 – Глоточное, С5-7,(15 см от резцов);
- 2 – Бронхиальное (Th5);
- 3 – Диафрагмальное (Th10).

Физиологические сужения:

- 1 – Аортальное, в месте прилегания пищевода к дуге аорты (Th4);
- 2 – Кардиальное, в месте перехода пищевода в желудок (Th11).



Фазы заполнения пищевода контрастной массой и газом (по Л. Е. Кевешу)





А) Тугое
контрастирование

Б) Двойное
контрастирование



В) Фаза
рельефа слизистой



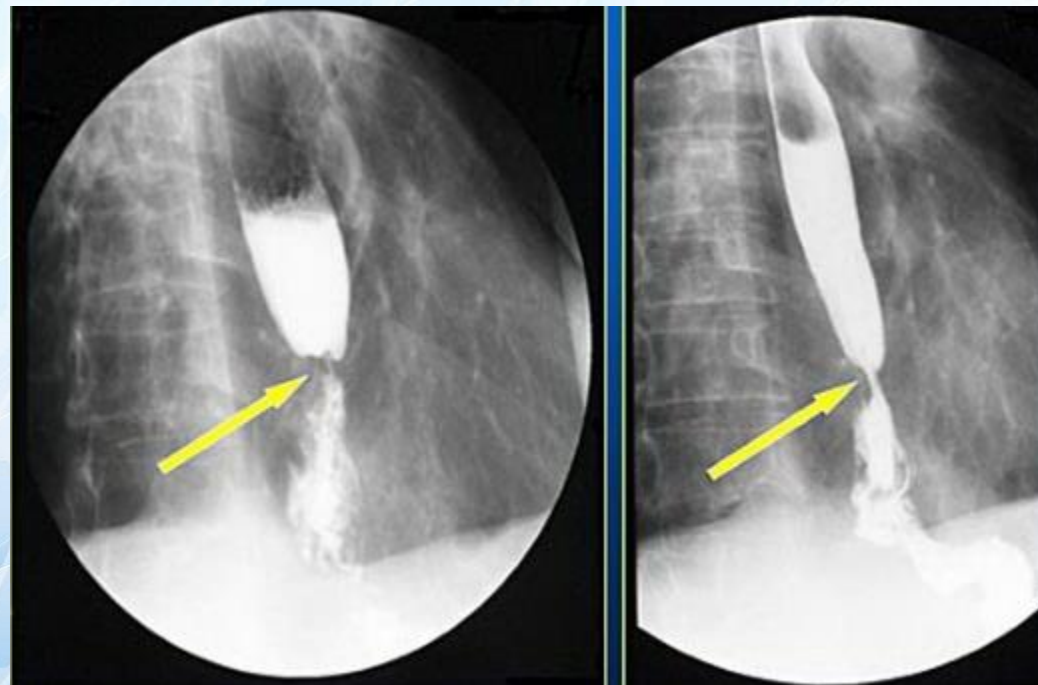
Г) Фаза
опорожнения

Основные рентгенологические синдромы патологии пищеварительной системы

1. Дислокация органа.
2. Сужение пищеварительного канала (диффузное/локальное).
3. Расширение пищеварительного канала (диффузное/локальное).
4. Дефект наполнения.
5. Депо бария (ниша).
6. Патологические изменения рельефа слизистой оболочки.
7. Двигательная дисфункция пищеварительного канала.
8. Скопление газа и жидкости в кишечнике.
9. Свободный газ и (или) жидкость в брюшной полости.

Группы заболеваний пищевода:

- Грыжи и дивертикулы пищевода;
- Травматические повреждения пищевода;
- Воспалительные заболевания пищевода;
- Опухолевые образования пищевода;
- Инородные тела глотки и пищевода.



Дивертикулы пищевода

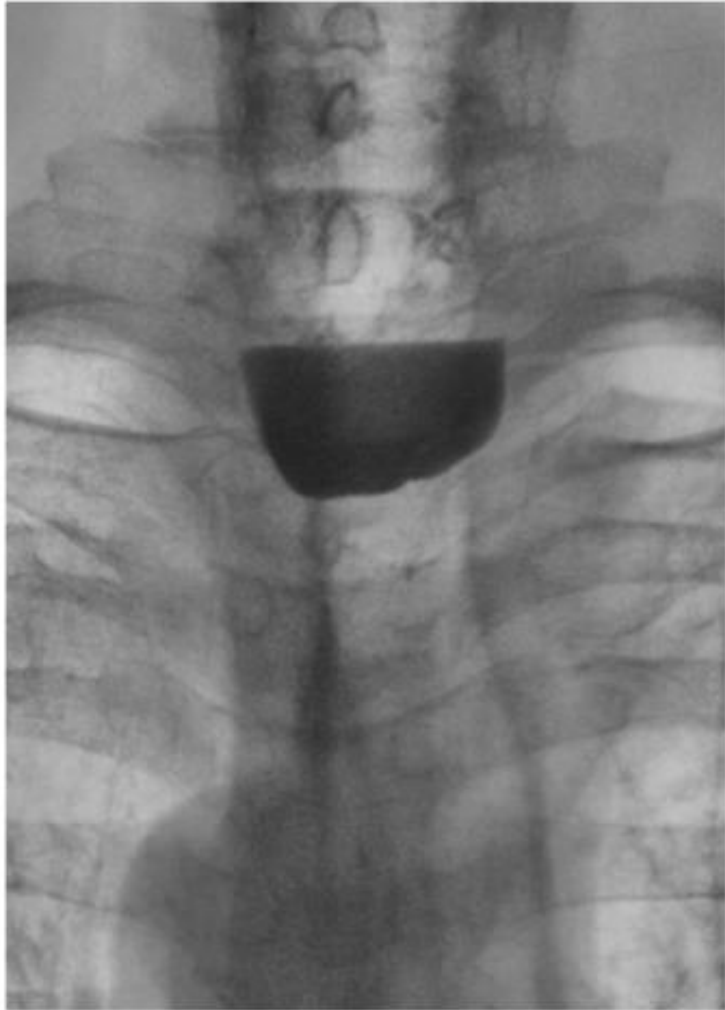


Дивертикул Ценкера

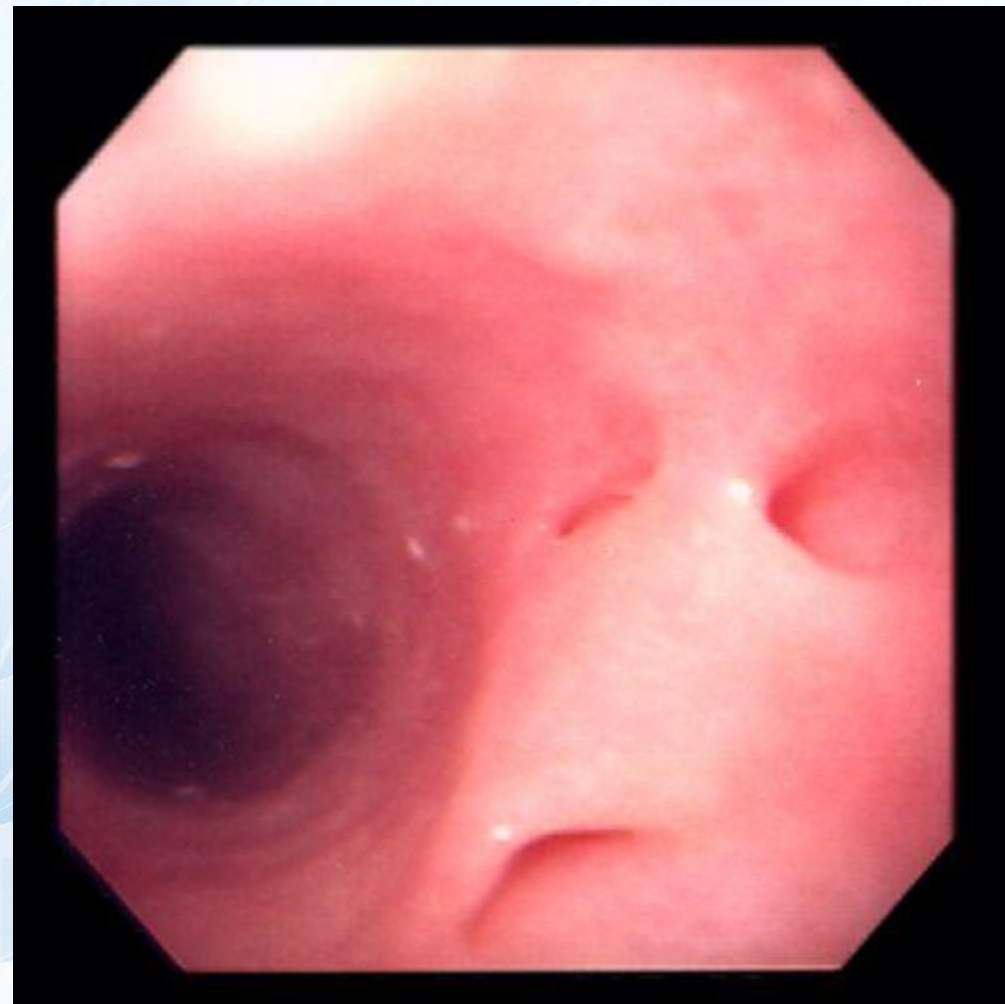
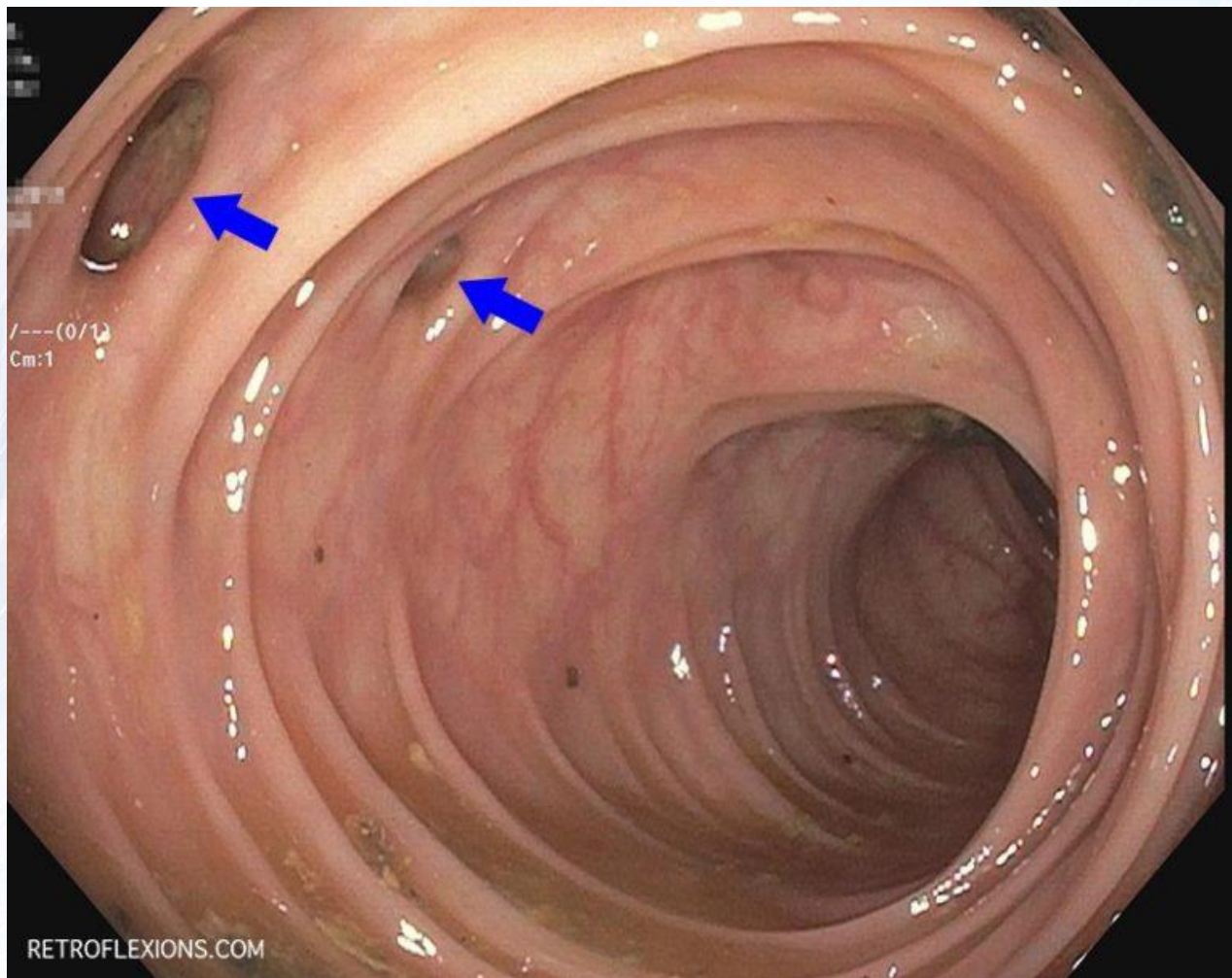
Бифуркационный

Наддиафрагмальный

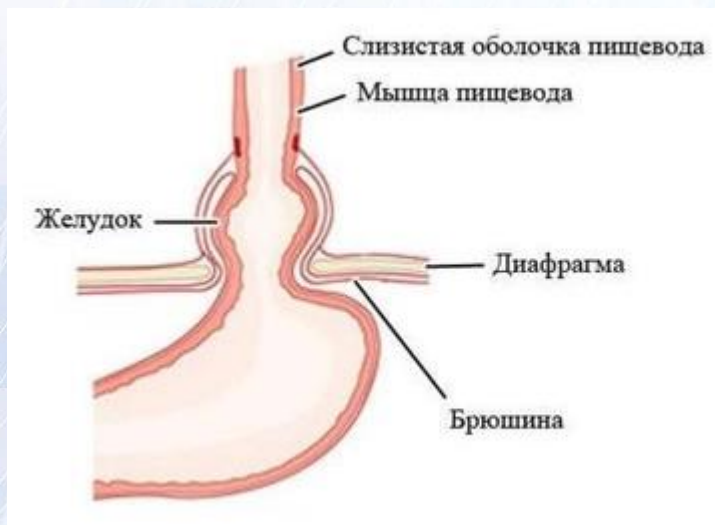
Дивертикул Ценкера



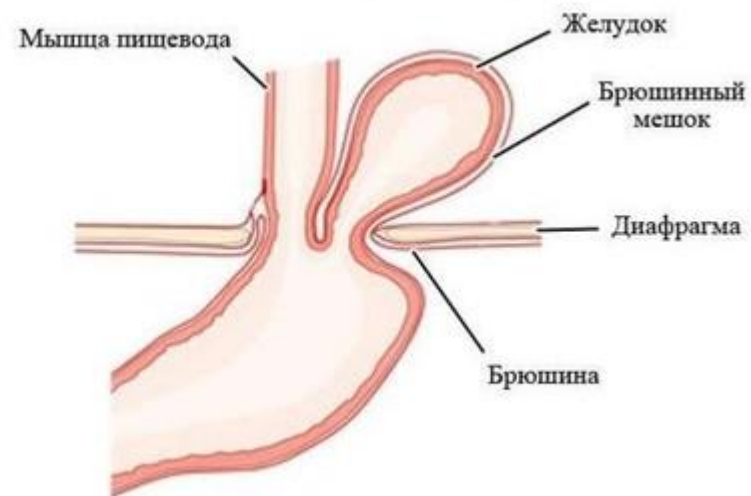
Дивертикулы на ЭФГДС



Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы

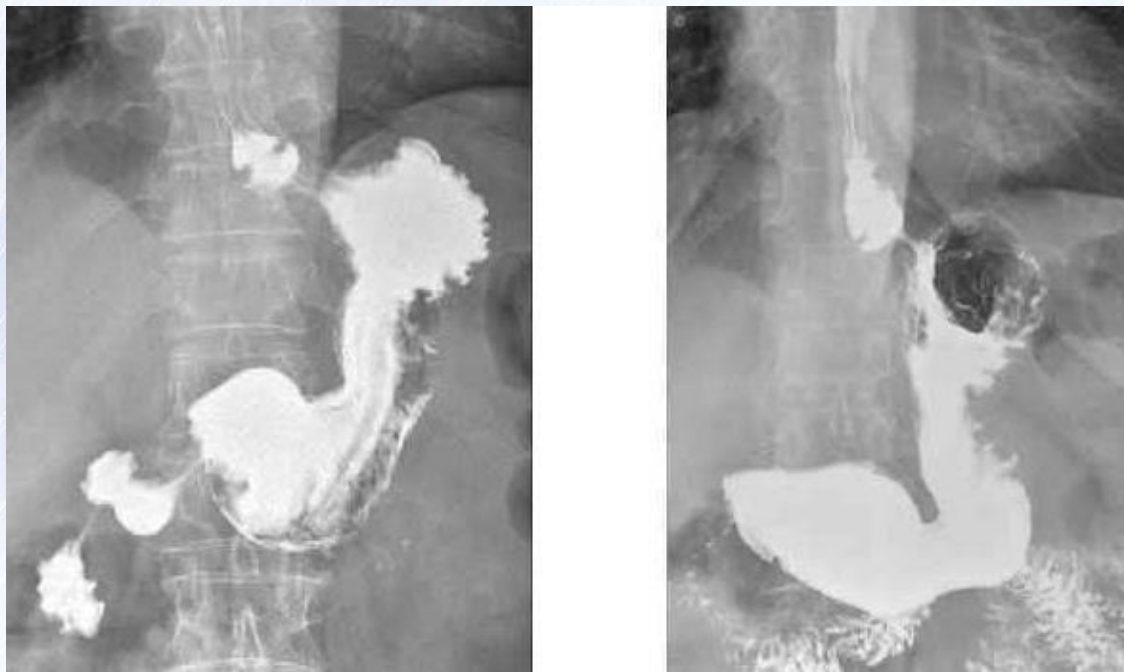


Аксиальная грыжа ПОД

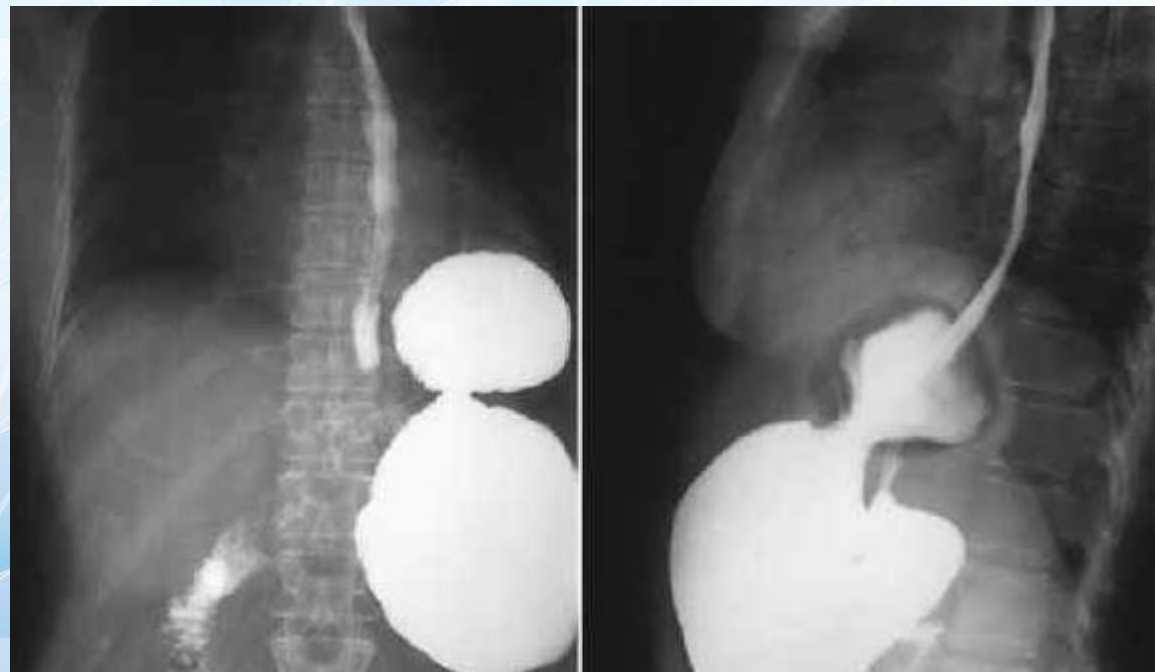


Параэзофагеальная грыжа ПОД

Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы



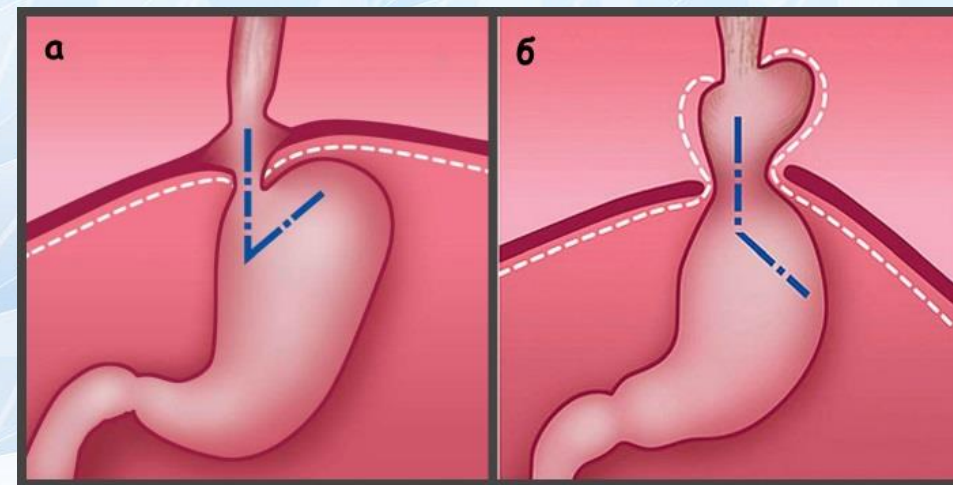
Аксиальная грыжа ПОД



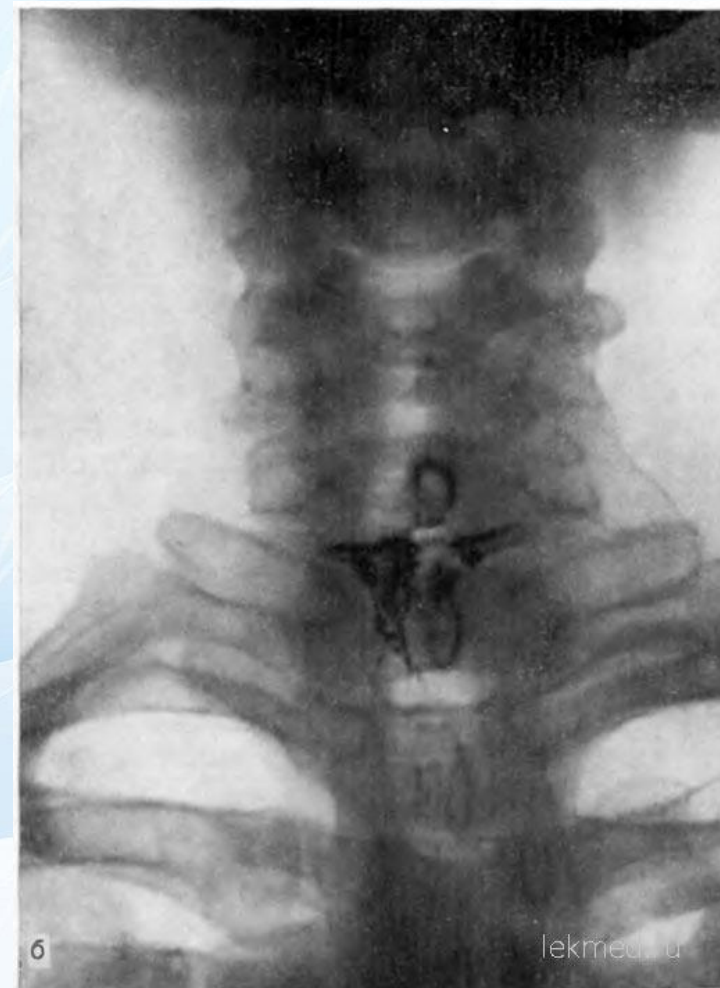
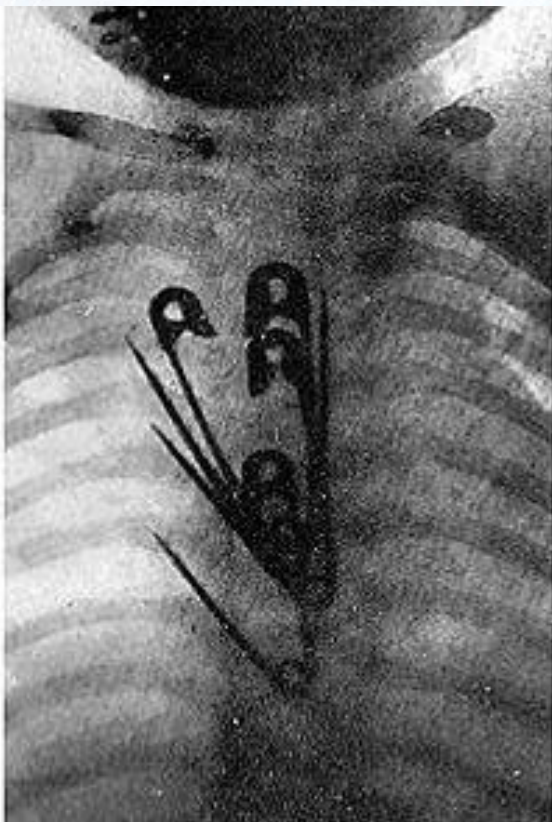
Параэзофагеальная грыжа ПОД

Rg-симптомы грыжи ПОД

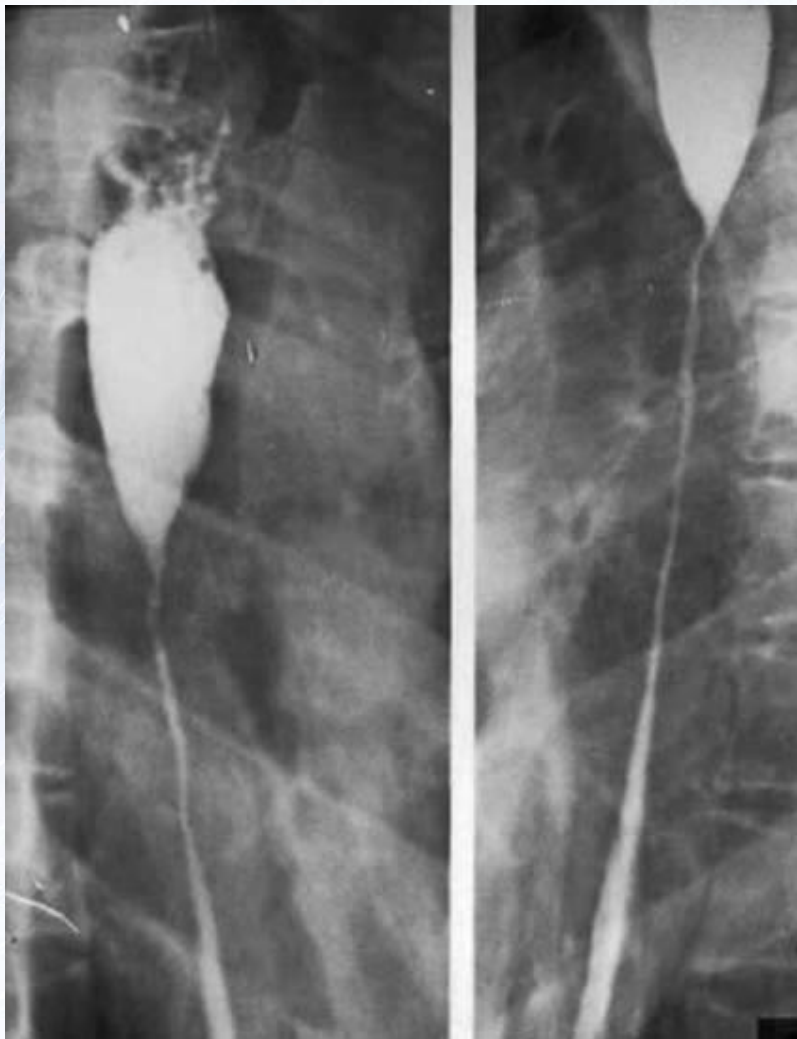
- Симптом колокола
- Тупой угол Гиса
- Рельеф слизистой желудка над диафрагмой
- Отсутствие или уменьшение, особенно «исчезновение» газового пузыря желудка, появление двух газовых пузырей,
- Изменение Rg-картины при дыхании, натуживании.



Инородные тела пищевода



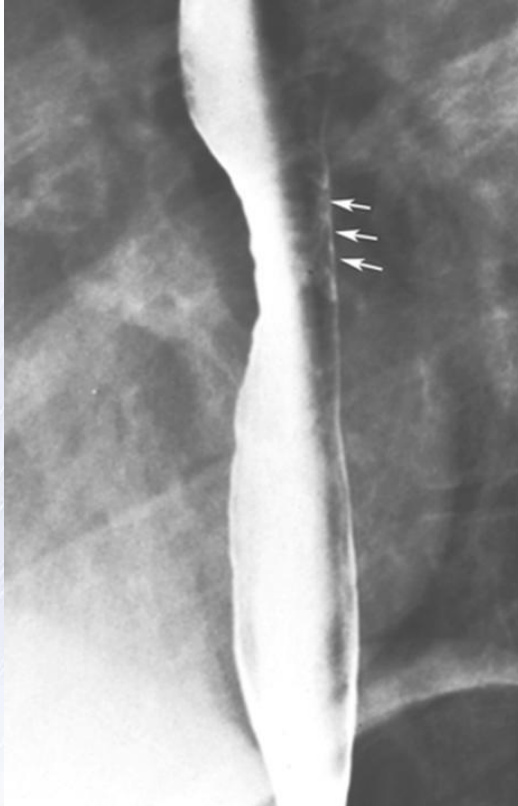
Травматические повреждения пищевода



Рубцовая стриктура пищевода

Rg: Циркулярное сужение пищевода протяженностью 2/3 с ровными четкими контурами и супрастенотическим расширением

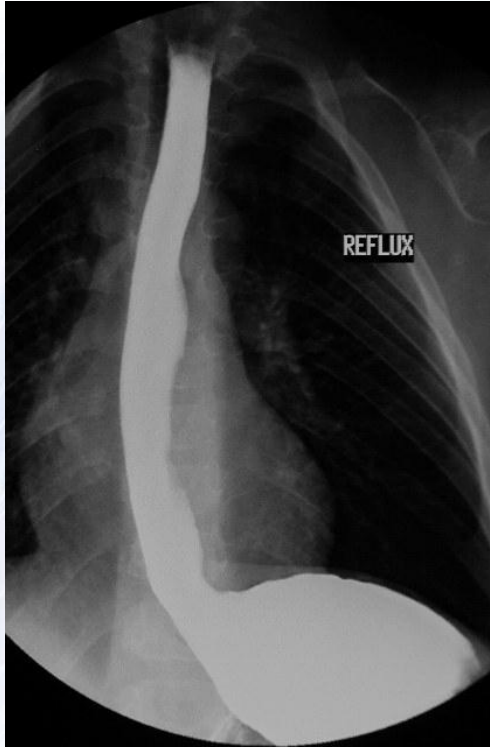
Воспалительные заболевания



Острый эзофагит:

- Неровность контуров;
- «Пятнистый» характер внутренней поверхности (эрозии);
- Отсутствие складчатости в следствие отека;
- В динамике: рубцовые сужения с отсутствием перистальтики.

Воспалительные заболевания



ГЭРБ:

- Умеренное расширение пищевода;
- Слегка неровные контуры;
- Снижен тонус, перистальтика ослаблена;
- Чередование участков извилистых и утолщенных складок слизистой с участками, где складчатости нет, наблюдается зернистость и хлопьевидные скопления контраста.

Используемая литература:

- Л.Д. Линденбрaten, И.П. Королук, Медицинская радиология (Основы лучевой диагностики и лучевой терапии), 2017г
- Лучевая диагностика: учебник: Т. 1 / под ред. проф. Г.Е. Труфанова. – 2011г
- <http://www.radiologyassistant.nl/en/472458f15c55a>

Спасибо
за внимание!

