

<b>Пациент</b>	<b>Иванов А.А.</b> <b>Год рождения: 1960</b>
<b>Метод исследования</b>	КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ С КОНТРАСТНЫМ УСИЛЕНИЕМ от 05.05.2012
<b>Область исследования</b>	БРЮШНАЯ ПОЛОСТЬ И ЗАБРЮШИННОЕ ПРОСТРАНСТВО
<b>Протокол</b>	<p>Печень размерами 16,4x17,4x17,6 см, форма и положение не изменены. Контуры ее ровные, четкие, паренхима однородная, нормальной плотности. В IV и VIII сегментах печени визуализируются единичные округлые очаговые образования с неровными контурами, размер образований до 9 мм. При введении контрастного препарата отмечается контрастирование в виде мишени, с двумя зонами – наружной гиперваскулярной и внутренней гиподенсной.</p> <p>Желчный пузырь располагается обычно, контуры ровные, четкие, поперечный размер 29 мм. Содержимое нормальной плотности, стенка пузыря не уплотнена, не утолщена. Рентгеноконтрастных конкрементов в пузыре не выявлено. Внутри- и внепеченочные желчные протоки расширены, диаметр общего желчного протока 14 мм.</p> <p>Поджелудочная железа правильно расположена, размерами: головка 2,7 см, тело 2,3 см, хвост 2,3 см. В головке железы в области крючковидного отростка визуализируется гиподенсное образование мягкотканной плотности размерами 2,1x1,5x1,6 мм, в структуре которого визуализируются неравномерно расширенные добавочный и боковые протоки. На уровне данного образования отмечается обрыв общего желчного протока. Главный панкреатический проток не расширен, впадает в большой дуоденальный сосочек отдельным стволом, не сливаясь с общим желчным протоком. Парапанкреатическая клетчатка в области крючковидного отростка инфильтрирована, в том числе отмечается инфильтрация клетчатки по заднебоковому контуру верхней брыжеечной артерии. Верхняя брыжеечная вена не изменена, интимно прилежит к образованию. Стенка артерии и просвет не деформированы. Просвет двенадцатиперстной кишки резко сужен в месте перехода в горизонтальную часть. Парапанкреатические л/у не увеличены.</p> <p>Селезенка не увеличена, с ровными контурами, нормальной плотности.</p> <p>Желудок заполнен жидкостью, стенки его тонкие, дополнительных образований не визуализируется.</p> <p>Надпочечники обычно расположены, не изменены. Почки обычной формы, размеров, расположения, контуры четкие, ровные. Чашечно-лоханочные системы и верхние отделы мочеточников не расширены.</p> <p>Петли толстой кишки заполнены содержимым, выявляется избыточное количество газа. Визуализированные отделы слепой, ободочной и сигмовидной кишки не изменены.</p> <p>Диаметр брюшной аорты составляет 17 мм, стенка не изменена.</p>
<b>Заключение</b>	Образование головки поджелудочной железы – наиболее вероятно, внутрипротоковая папиллярная муцинозная опухоль (IPMN) добавочного протока поджелудочной железы. Холангиогенные абсцессы печени. Билиарная гипертензия.
<b>Рекомендации</b>	Рекомендуется консультация онколога.