

ФГБОУ "Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого" Министерства
здравоохранения Российской Федерации
Кафедра лучевой диагностики ИПО

Лучевая диагностика патологии желудочно- кишечного тракта

Ординатор: Солдаев А.Л.

Красноярск, 2019

АКТУАЛЬНОСТЬ

В настоящее время проблема заболеваний желудочно-кишечного тракта является одной из основных в клинической терапии. Это объясняется тем, что заболевания пищеварительной системы имеют не только медицинское, но и большое социальное значение: широкое распространение среди населения молодого и трудоспособного возраста, выраженное влияние на качество жизни, большой экономический ущерб. Отмечено резкое увеличение заболеваемости данной патологии за последнее десятилетие — почти в 3 раза. Причем наблюдается неуклонный рост числа заболеваний пищеварительной системы за счет лиц молодого возраста.

План

1. Заболевания пищевода
2. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки
3. Заболевания толстой кишки
4. Отличия доброкачественных и злокачественных опухолей

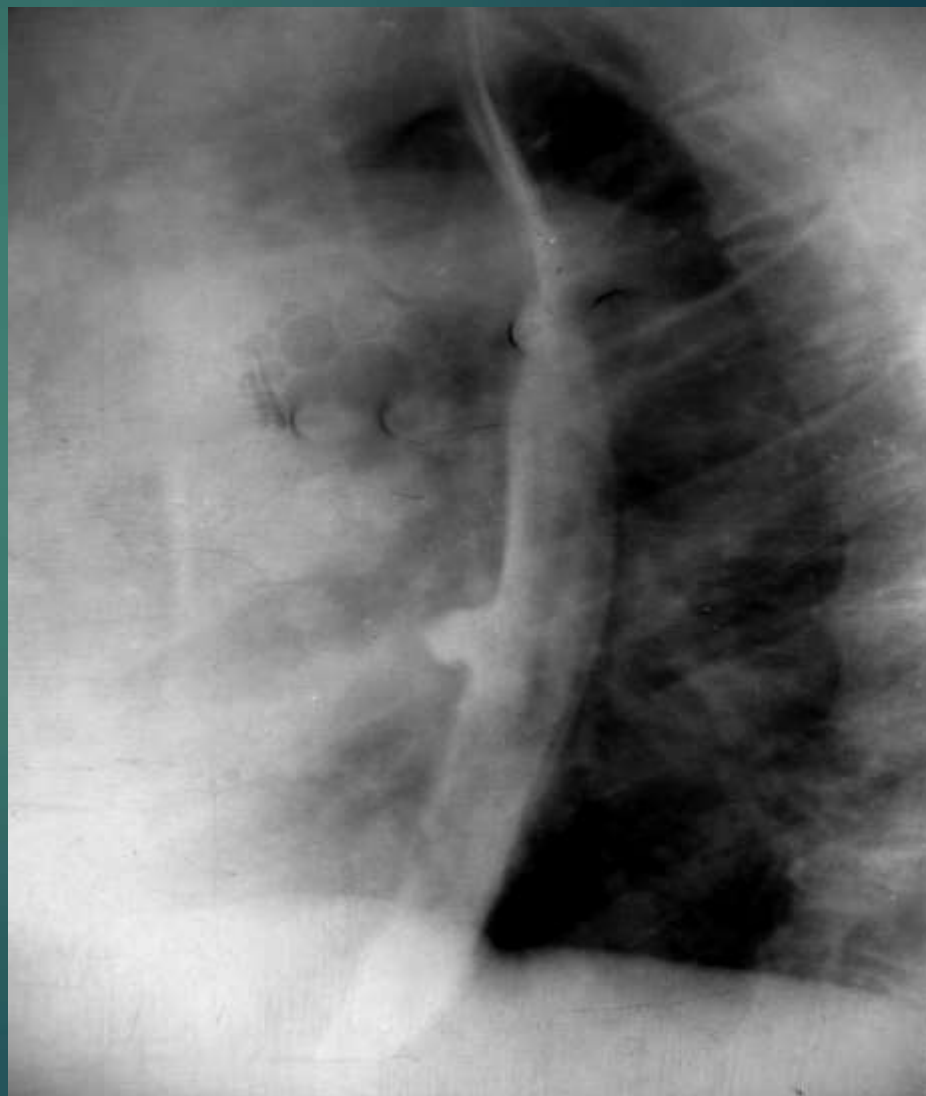
Лучевые симптомы заболеваний пищеварительного тракта

- ▶ Изменение формы и размеров:
 - Сужение (диффузное, локальное, симметричное, асимметричное)
 - Расширение (диффузное, локальное, симметричное, асимметричное)
 - Деформация
- ▶ Изменение контуров (выпрямление, «ниша», дефект наполнения)
- ▶ Изменения слизистой (перестройка рельефа, «ниша», дефект наполнения)
- ▶ Смещение участка ЖКТ (органа)
- ▶ Свободный газ в брюшной полости
- ▶ Тени инородных тел и конкрементов

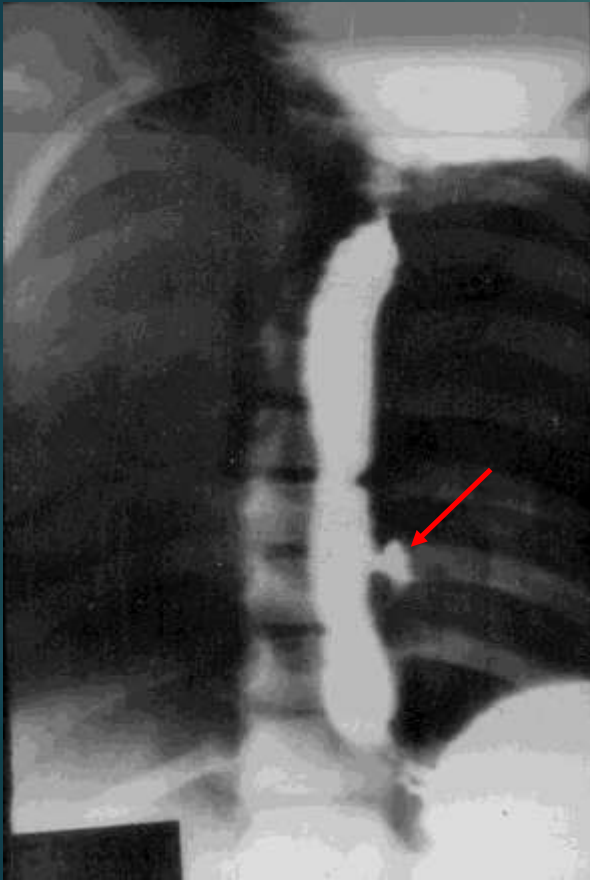
Заболевания пищевода

Дивертикулы пищевода

- ▶ Врождённые
- ▶ Приобретенные
- Пульсионные
- Тракционные
- Смешанные



Локальное расширение, пульсионный дивертикул.



Пульсионные дивертикулы

образуются вследствие выпячивания слизистой оболочки под действием высокого внутрипищеводного давления, возникающего во время сокращения пищевода.

Ограниченное расширение пищевода, тракционный дивертикул.



Тракционные дивертикулы

развиваются из-за воспалительного процесса в окружающих тканях и образованием рубцов, которые и вытягивают все слои стенки пищевода.

Заболевания пищевода

Ахалазия пищевода

- ▶ При Р-графии виден расширенный пищевод.
- ▶ При исследовании с контрастом - сужение пищевода в месте перехода его в желудок, над сужением – супрастенотическое расширение.



Заболевания пищевода

Рак пищевода

- Экзофитная форма (дефект наполнения)
- Эндофитная форма (сглаживание складок слизистой, сужение просвета пищевода и супрастенотическое расширение, обрыв)

Функциональный симптом при всех формах рака – отсутствие перистальтики в месте поражения



Эндофитный рак пищевода

Заболевания желудка

Гастриты

- ▶ Универсальный гастрит
- ▶ Антральный гастрит
- ▶ Ригидный антральный гастрит
- ▶ Полиповидный гастрит
- ▶ Эрозивный гастрит
- ▶ Гастрит, который сопровождает язвенную болезнь желудка

Заболевания желудка

Гастриты

При исследованиях с контрастом определяется:

- Изменение толщины и направления складок слизистой
- Нарушение тонуса желудка
- Нарушение перистальтики
- Нарушение эвакуации

Заболевания желудка

Язвенная болезнь желудка

- ▶ R-морфологические признаки:
 1. Ниша
 2. Воспалительный вал вокруг ниши
 3. Конвергенция складок
- ▶ R-функциональные признак – локальный спазм и все признаки гастрита



Заболевания желудка

Осложнения язвенной болезни желудка

1. Пенетрация
2. Перфорация
3. Малигнизация
4. Деформация желудка при рубцевании язвы
5. Кровотечение

Заболевания желудка

Доброкачественные опухоли желудка. Полипы

- ▶ R-морфологические признаки:

дефект наполнения
округлой формы
однородной
структуры с чёткими
ровными контурами



Заболевания желудка

Рак желудка

- ▶ Бляшковидный
- ▶ Чашеподобный
- ▶ Язвенная форма
- ▶ Инфильтративно-язвенный рак (блюдцевидный рак)
- ▶ Диффузно-инфильтративный рак

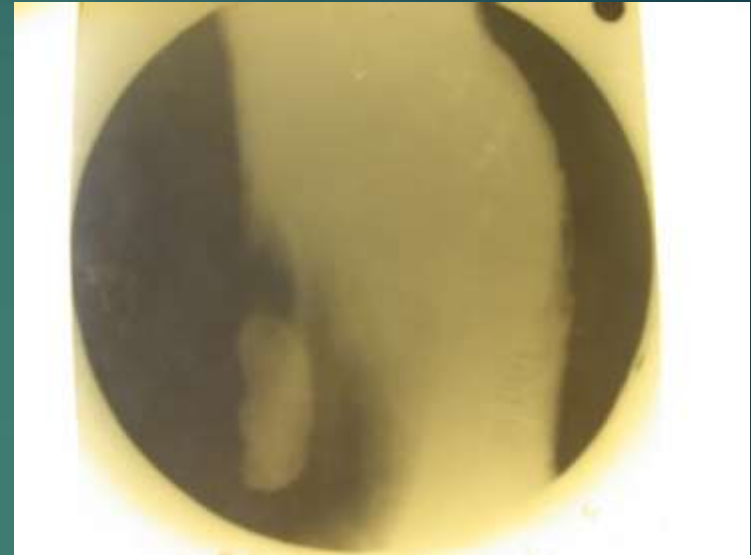
R-картина различная и зависит от локализации и формы рака

- ▶ Если рак расположен в субкардиальном отделе и растёт экзофитно, наблюдается
 1. Дефект наполнения, который часто виден на фоне газового пузыря желудка
 2. Злокачественный рельеф слизистой
 3. Удлинение пищевода
- ▶ При инфильтративном раке в субкардиальном отделе
 1. Уменьшение газового пузыря желудка
 2. Увеличение расстояния между диафрагмой и газовым пузырём желудка за счёт опухоли
- ▶ При язвенной форме – нища (она отличается от обычной ниши при язвенной болезни желудка тем, что поперечник её значительно больше длины). Также наблюдается обрыв складок и их конвергенция

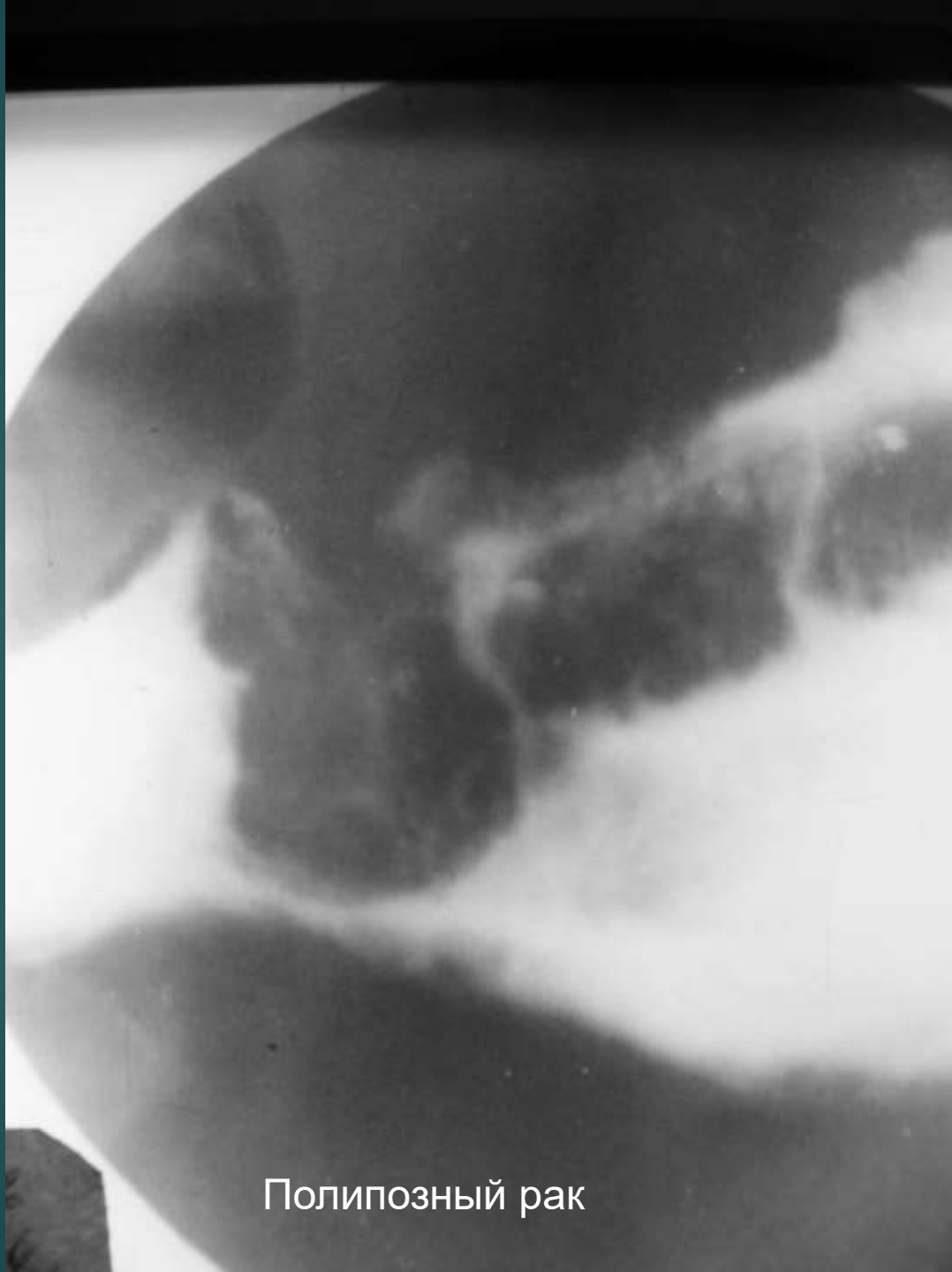


R-картина различная и зависит от локализации и формы рака

- ▶ При блюдцевидном раке (инфильтративно-язвенная форма), как правило, дефект наполнения занимает большой участок, в центре которого изъязвление опухоли



Блюдцеобразный рак



Полипозный рак

Заболевания толстого кишечника

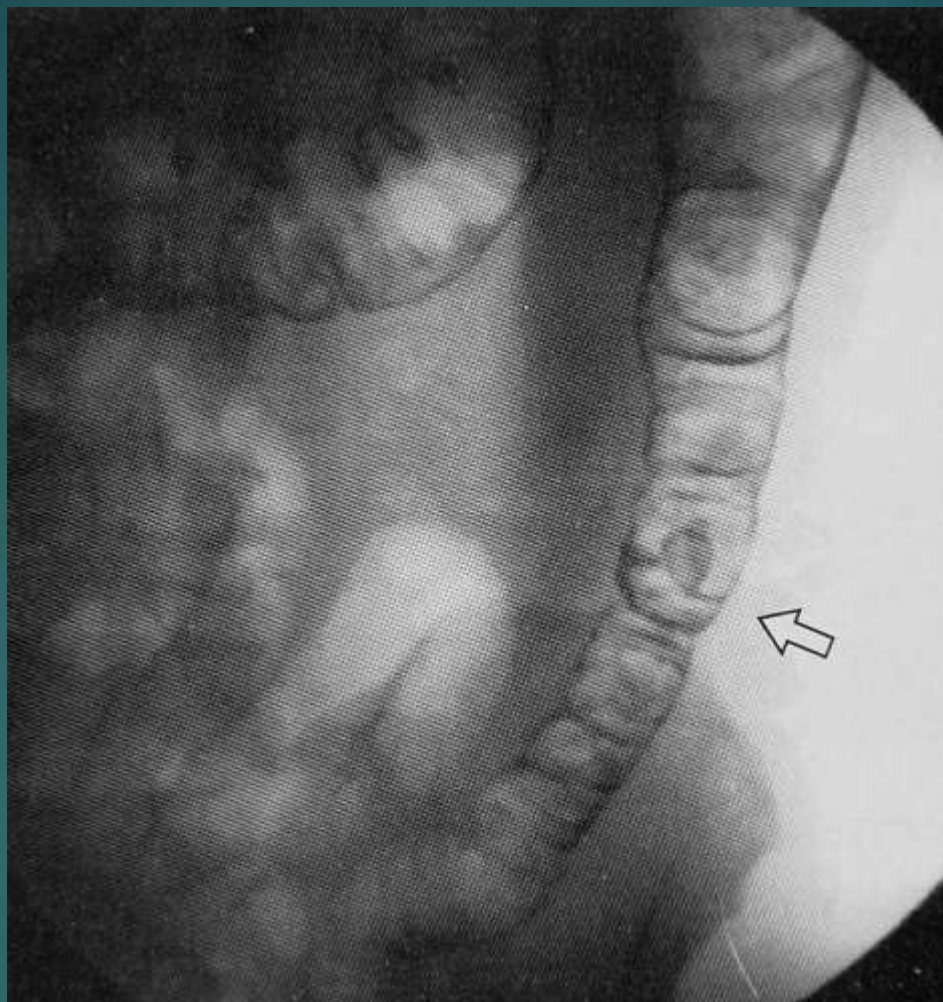
- ▶ Колиты – хронические, язвенные
- ▶ Дивертикулы (шаровидные выпячивания)
- ▶ Полипы (часто – множественные, чаще встречаются в сигме, нисходящем отделе ободочной кишки). Имеют чёткие, ровные контуры
- ▶ Рак

Неспецифический
язвенный колит.
Поражение дистальных
отделов нисходящей
ободочной,
сигмовидной и прямой
кишок

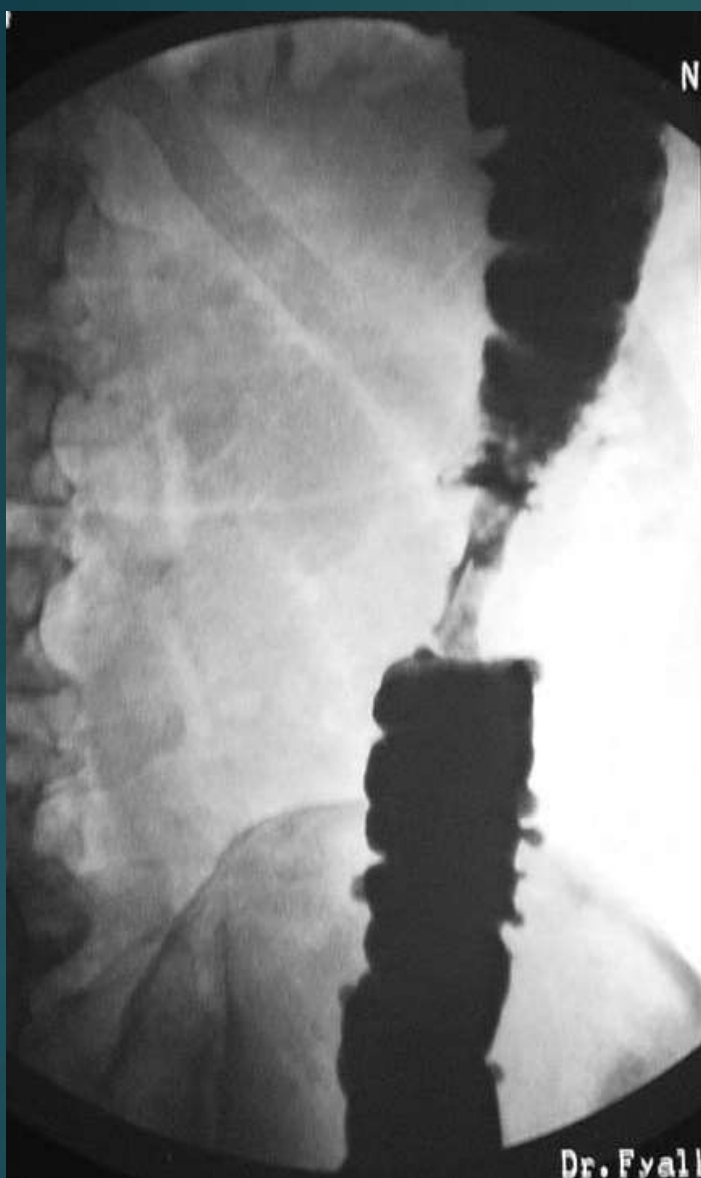




Множественные дивертикулы
сигмовидной кишки



Полип нисходящей ободочной кишки.
Образование с четкими контурами, однородной структуры, размером до 2см.



Рак нисходящего отдела ободочной кишки,
эндофитная форма

Список литературы

1. Васильев, Ю.В. Язвенная болезнь Текст. / Ю.В. Васильев // Избранные главы клинической гастроэнтерологии / под ред. Л.Б. Лазебника. М.: Анахарсис, 2015. - С. 82-112.
2. Гастроэнтерология: клинические рекомендации и алгоритмы для практикующих врачей Текст. / под общ. ред. В.Т. Ивашкина. — М.: Волга Медиа, 2014. —64 с.
3. Антонович В.Б. Рентгендиагностика заболеваний пищевода, желудка и кишечника.- М., 2017.-400с.
4. Штерц Г.М. Рентгенологические наблюдения над морфологией и функцией тонкого кишечника. Д.,2009.