

ID: 2017-06-27-T-14549

Тезис

Заболотнева О.С.

Возможности рентгенографии в дифференциальной диагностике кардиогенного отека лёгких и шокового лёгкого

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии им. проф. Н.Е. Штерна

Научный руководитель: к.м.н. Илясова Е.Б.

Актуальность. Присоединение кардиогенного отёка лёгких и шокового лёгкого в послеоперационном периоде способствует ухудшению состояния больного вплоть до смерти, а в зависимости от причины и тяжести поражения легочной ткани отличается и тактика лечения данных состояний, поэтому большое значение имеет их дифференциальная диагностика.

Цель исследования: изучение возможностей рентгенографии в дифференциальной диагностике кардиогенного отека лёгких и шокового лёгкого.

Материал и методы. Проведён анализ результатов рентгенологического исследования органов грудной клетки 4 пациентов с кардиогенным отёком лёгких и с 4 с шоковым легким после различных операций на брюшной полости, находившихся на лечении в хирургическом отделении Клинической Больницы им. С.Р.Миротворцева. *Методы исследования:* рентгенография органов грудной клетки в прямой проекции; компьютерная томография (у 3 из 8 пациентов).

Результаты. Клиника острой дыхательной недостаточности отмечалась у 8 из 8 пациентов (100%), признаки декомпенсированной сердечной деятельности при этом наблюдались у 4 из 4 пациентов с кардиогенным отёком (100%). Кашель отмечался у 8 из 8 пациентов (100%), при этом характер кашля мучительный непрекращающийся был отмечен у всех пациентов с кардиогенным отёком, у 2 из 4 пациентов (50%) с кардиогенным отёком наблюдалось кровохарканье. На рентгенограмме множественные фокусные затемнения отмечались у 8 из 8 пациентов (100%), однако, только у 7 из 8 пациентов изменения были двусторонними симметричными (87,5%), у 1 из 4 пациентов с кардиогенным отёком изменения односторонние (25%). У 4 из 4 пациентов с кардиогенным отёком (100%) изменения были локализованы в прикорневых отделах, а так же отмечалось усиление лёгочного рисунка, его нечёткость и расширение корней лёгких, также было отмечено изменение размеров и конфигурации сердца. У 4 из 4 пациентов с шоковым лёгким (100%) изменения были локализованы в периферических отделах, корни лёгких не изменены.

Заключение. Рентгенография является информативным методом, позволяющим проводить дифференциальную диагностику послеоперационных осложнений кардиогенного отёка лёгких и шокового лёгкого, поэтому при наличии клинических симптомов рентгенография является обязательным методом для назначения пациентам адекватного лечения.

Ключевые слова: кардиогенный отёк, шоковое лёгкое, диагностика