**Regionales klinisches Krankenhaus Nr.1**

**Abteilung für Röntgendiagnostik**

Patientenkarteikarte Nr. , Untersuchung Nr. , Untersuchungsdatum

Name des Patienten: , Geschlecht: , Geburtsdatum

Diagnose: Zentrales Karzinom linker Lunge, Zustand nach dem Pneumoherausschneiden. Gastromund, Ösophagomund. Abteilung: ambulant

Die Untersuchung wurde am Gerät CT Siemens Somatom Sensation 64 durchgeführt.

Untersuchungsgegend: Brustkorb

Abtastungsregime: Spirale

Dicke des rekonstruierten Schnittes: 5mm, Breite/Schritt: 5mm

Kontrastverstärkung: keine

Auf dem Tomogramm und der Reihe von axialen CT-Schnitten sind die Abbildungen des Brustkorbes von Lungenspitzen bis zu hinteren Sinussen in nativer Form erhalten.

Im Vergleich zu dem Computertomogramm vom 04.10.2010.:

Zustand nach dem Pneumoheraussschneiden von linker Seite. Das Volumen der linken Hälfte des Brustkorbes ist verkleinert. Linke Hälfte der Zwerchfellkuppel liegt höher, als gewöhnlich, in der Lungenwurzel gibt es eine Metallnaht. Residuale Höhle ist mit der Flüssigkeit gefüllt, maximale Größen 104x63x140mm (bei der früheren Untersuchung 111x81x140mm).

Lungenfellblätter sind unregelmäßig verdickt.

Rechte Lunge ist im vollen Volumen. In subpleuralen Teilen S2, S4, S6, S9 sind Abschnitte mit dem Faserstrang behalten. Im Teil S9 ist die Scheibenatelektase vorhanden.

Im hinteren Mittelfell auf der n/3-Ebene (Luftröhre und hohe Wand linken Vorhofes), in der Projektion der Speiseröhre sind pathologische weiche Gewebemassen, Größen: 31x35x50mm, zu sehen (Gemenge der vergrößerten Lymphknoten? pr.pr.?). Von der Seite membranöser Wand ist das Unterdrittel der Luftröhre deformiert, von den hinteren und medialen Wänden des rechten Hauptbronchus, der Stumpf des linken Hauptbronchus ist nach vorne verschoben.

Lymphknoten in der Brust sind ohne Dynamik: vor der Luftröhre – bis 23mm, vordere mediastinale, bronchopneumonale – 8-12mm.

Das Mittelfell ist nach links verschoben.

Knochenstrukturen sind durch das spezielle Fenster untersucht. Osteolytische, osteoplastische Herde wurden nicht bemerkt.

**Schlussfolgerung:**

Zustand nach dem Pneumoherausschneiden von der linken Seite. Lymphadenopathie des Mittelfells mit negativer Dynamik.

Ärztin:

Abteilungsleiter:

**Regionales klinisches Krankenhaus Nr.1**

**Abteilung für Röntgendiagnostik**

Patientenkarteikarte Nr., Untersuchung Nr. , Untersuchungsdatum

Name des Patienten: , Geschlecht: , Geburtsdatum

Diagnose: Zentrales Karzinom linker Lunge, Zustand nach dem Pneumoherausschneiden. Abteilung: ambulant

Die Untersuchung wurde am Gerät CT Siemens Somatom Sensation 64 durchgeführt.

Untersuchungsgegend: Brustkorb, Bauchhöhle, Gehirn.

Abtastungsregime: Spirale, fortlaufend

Dicke des rekonstruierten Schnittes: 5 2 4.8mm, Breite/Schritt: 0,6mm

Kontrastverstärkung: ja

Auf dem Tomogramm und der Reihe von axialen CT-Schnitten sind die Abbildungen von sub-und supratentorialen Strukturen des Gehirns in nativer Form erhalten.

Strukturen hinterer Schädelgrube sind als gewöhnlich zu sehen.

 Die 4. Hirnkammer ist von gewöhnlicher Größe und liegt auf der Mittellinie.

Die 3. Gehirnkammer ist bis 10mm verbreitet.

Mittelstrukturen sind nicht verschoben.

 Seitenventrikel sind ohne Verschiebungen, Deformationen und Verbreitungen.

Abschnitte mit pathologisch veränderter Dichte, dem Verdacht wegen Neubildungen und Ödems wurden im Gehirnparenchym nicht bemerkt.

Diffuse Verbreitung vom subarachnoidalen Rückenmarktflüssigkeitraum ist vorhanden.

Auf dem Tomogramm und der Reihe von axialen CT-Schnitten sind die Abbildungen des Brustkorbes, der Bauchhöhle und retroperitonealen Raums von Lungenspitzen bis zu hinteren Nierenunterpolen nach der Kontrastdarstellung des Magens und Dünndarms erhalten.

Im Vergleich zu der CT-Beschreibung vom 18.08.2010 (Abbildungen wurden nicht vorgelegen).

In weichen Brustkorbgeweben links ist keine Luft zu bemerken.

Zustand nach dem Pneumoherausschneiden von der linken Seite. Linke Hälfte der Zwerchfellkuppel liegt höher\_ als gewöhnlich, in der Lungenwurzel gibt es eine Metallnaht. Residuale Höhe ist mit der Flüssigkeit gefüllt, maximale Größen 111x81x140mm.

Lungenfellblätter sind unregelmäßig verdickt.

Im Teil S4 rechter Lunge sind keine Herdbildungen zu bemerken.

In subpleuralen Teilen S2, S4, S6, S9 sind Abschnitte mit dem Faserstang, Herde mit niedrigeren Luftigkeit, dem Mattglas ähnlich, behalten. Im Teil S9 ist die Scheibenatelektase vorhanden.

Die Lymphknoten in der Brust sind ohne Dynamik: vor der Luftröhre, vordere mediastinale, bronchopneumonale – 8-12mm.

Das Mittelfell ist nach links verschoben.

Der Magen ist drainiert. Die Leber ist vergrößert, die Parenchymdichte ist bis 46-48 Einheiten gefallen. Im Parenchym wurden keine Herdänderungen bemerkt. Die Leberpforte ist gut strukturiert. Gallengänge in und außer der Leber sind nicht verbreitet. Der Gallenblaseninhalt ist verschiedenartig.

Die Milz ist nicht vergrößert. Im Parenchym wurden keine Herdänderungen bemerkt.

Die Bauchspeicheldrüse ist von gewöhnlicher Größe. Im Parenchym wurden keine Herdänderungen bemerkt. Retropankreatischer Zellstoff und mesenterielle Gefäße sind zu sehen.

Die Lage, die Form, die Größen und die Struktur von den Nieren sind ohne Änderungen. Nierenschenkel sind gut strukturiert. Paranephraler Zellstoff ist nicht geändert.

Auf der zu untersuchenden Ebene wurden keine vergrößerten Lymphknoten in der Bauchhöhle und dem retroperitonealen Raum bemerkt.

Knochenstrukturen wurden durch das spezielle Fenster untersucht. Osteolytische, osteoplastische Herde sind nicht zu bemerken.

**Schlussfolgerung:**

Herd-und Volumenänderungen wurden im Gehirn nicht bemerkt.

Zustand nach dem Pneumoheraussschneiden, Fibröse rechter Lunge.

Positive Dynamik beim Emphysem weicher Gewebe des Brustkorbes.

Lebervergrößerung. Diffusionänderungen im Leberparenchym. Gastromund.

Arzt:

Abteilungsleiter:

**Siegel:**

Russische Föderation, Region , Stadt Individuelle Nummer des Steuerzahlers

Staatliche Gesundheitschutzanstalt Regionales klinisches Krankenhaus Nr.1

Gesundheitschutzabteilung der Region

Abteilung für Röntgendiagnostik, Computer-und Magnetresonanztomographie

**Regionales klinisches Krankenhaus Nr.1**

**Abteilung für Röntgendiagnostik**

Patientenkarteikarte Nr., Untersuchung Nr. , Untersuchungsdatum

Name des Patienten: , Geschlecht: , Geburtsdatum

Diagnose: Zentrales Karzinom linker Lunge, Zustand nach dem Pneumoherausschneiden. Abteilung: ambulant

Die Untersuchung wurde am Gerät CT Siemens Somatom Sensation 64 durchgeführt.

Untersuchungsgegend: Bauchhöhle, Gehirn.

Abtastungsregime: Spirale, fortlaufend

Dicke des rekonstruierten Schnittes: 5 4.8mm, Breite/Schritt: 5mm

Kontrastverstärkung: keine

Auf dem Tomogramm und der Reihe von axialen CT-Schnitten sind die Abbildungen von sub-und supratentorialen Strukturen des Gehirns in nativer Form erhalten.

Strukturen hinterer Schädelgrube sind als gewöhnlich zu sehen.

 Die 4. Hirnkammer ist von gewöhnlicher Größe und liegt auf der Mittellinie.

Die 3. Gehirnkammer ist bis 10mm verbreitet.

Mittelstrukturen sind nicht verschoben.

 Seitenventrikel sind ohne Verschiebungen, Deformationen und Verbreitungen.

Abschnitte mit pathologisch veränderter Dichte, dem Verdacht wegen Neubildungen und Ödems wurden im Gehirnparenchym nicht bemerkt.

Diffuse Verbreitung vom subarachnoidalen Rückenmarktflüssigkeitraum ist vorhanden.

Auf dem Tomogramm und der Reihe von axialen CT-Schnitten sind die Abbildungen der Bauchhöhle und retroperitonealen Raums von hinteren Sinussen bis zu hinteren Nierenunterpolen nach der Kontrastdarstellung des Magens und Dünndarms erhalten.

Die Leber ist vergrößert, die Parenchymdichte ist bis 46-48 Einheiten gefallen. Im Teil S7 wurde eine Herdbildung mit unregelmäßig niedrigerer Dichte und undeutlichen Umrissen, Durchmesser – 14mm bemerkt. Die Leberpforte ist gut strukturiert. Gallengänge in und außer der Leber sind nicht verbreitet. Der Gallenblaseninhalt ist verschiedenartig.

Die Milz ist nicht vergrößert. Im Parenchym wurden keine Herdänderungen bemerkt.

Die Bauchspeicheldrüse ist von gewöhnlicher Größe. Im Parenchym wurden keine Herdänderungen bemerkt. Retropankreatischer Zellstoff und mesenterielle Gefäße sind zu sehen.

Linke Nebenniere ist nicht vergrößert, ihre Äste sind von gewöhnlicher Dicke, glatt.

In der rechten Nebenniere ist eine voluminöse Bildung weicher Gewebe bis 46mm zu sehen.

Die Lage, die Form, die Größen und die Struktur von den Nieren sind ohne Änderungen. Nierenschenkel sind gut strukturiert. Paranephraler Zellstoff ist nicht geändert.

Auf der zu untersuchenden Ebene wurden keine vergrößerten Lymphknoten in der Bauchhöhle und dem retroperitonealen Raum bemerkt.

Knochenstrukturen wurden durch das spezielle Fenster untersucht. Osteolytische, osteoplastische Herde sind nicht zu bemerken.

**Schlussfolgerung:**

Herd-und Volumenänderungen wurden im Gehirn nicht bemerkt.

Lebervergrößerung. Diffusionänderungen im Leberparenchym. Herdbildung im Teil S7 der Leber.

Voluminöse Bildung in der rechten Nebenniere.

Ärztin:

Abteilungsleiter:

**Siegel:**

Russische Föderation, Region, Stadt Individuelle Nummer des Steuerzahlers

Staatliche Gesundheitschutzanstalt Regionales klinisches Krankenhaus Nr.1

Gesundheitschutzabteilung der Region Krasnodar

Abteilung für Röntgendiagnostik, Computer-und Magnetresonanztomographie