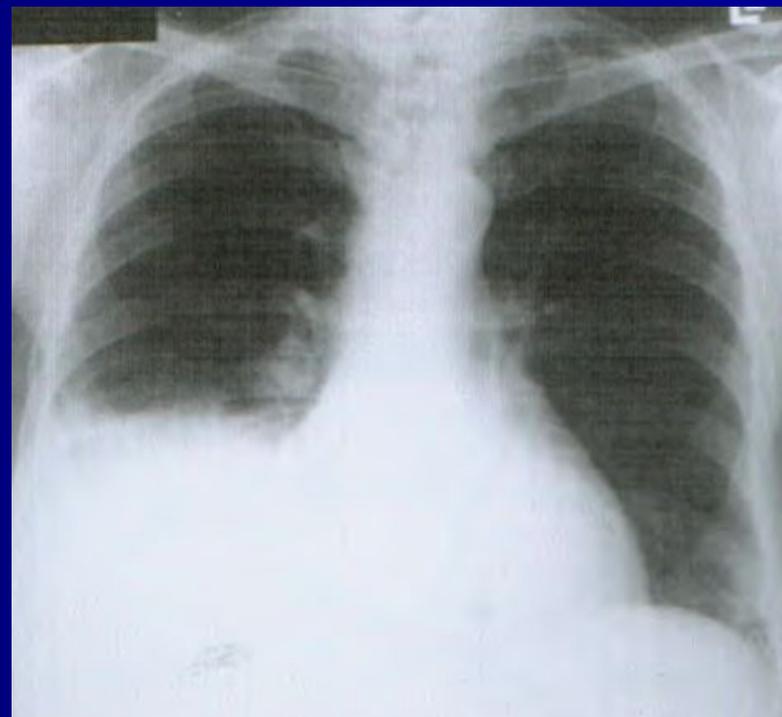
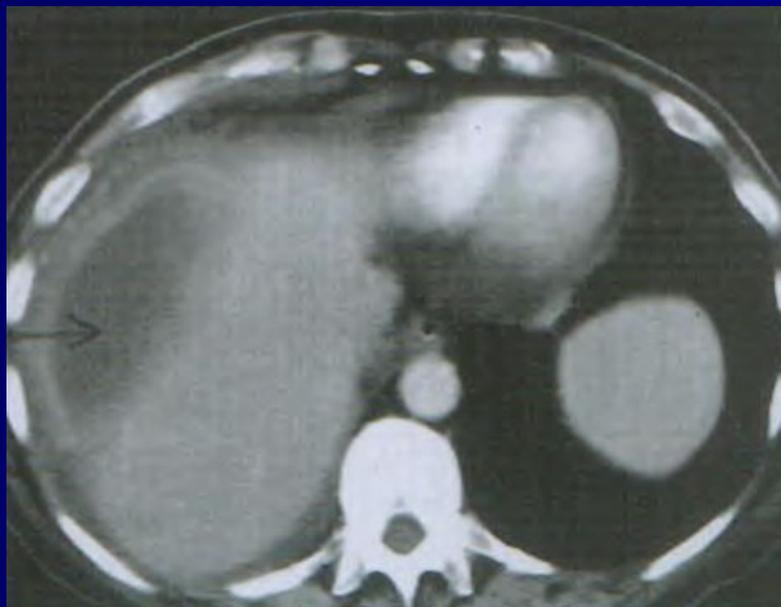


Рентгенодиагностика острых заболеваний и повреждений органов брюшной полости



Алтайский государственный
медицинский университет

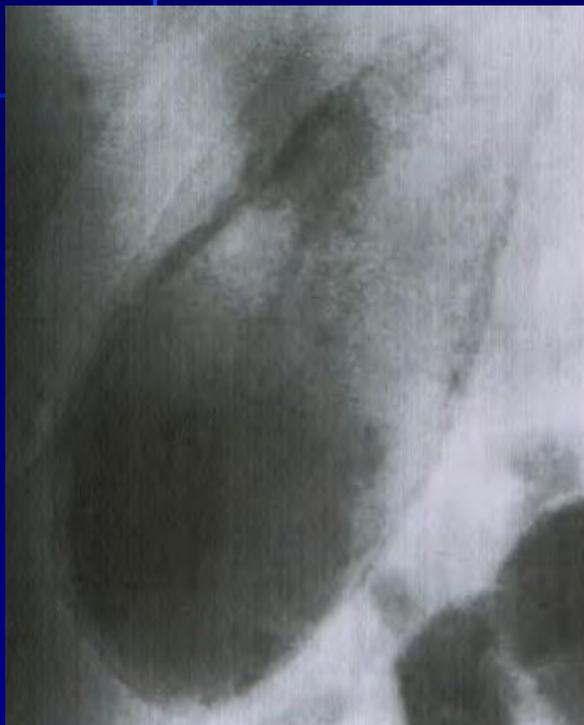
Послеоперационный поддиафрагмальный абсцесс справа



Конкременты желчного пузыря. Газ в желчных протоках печени



Эмфизематозный холецистит (а), уровень газа и жидкости в желчном пузыре (б), свободная жидкость вокруг желчного пузыря (в)



а

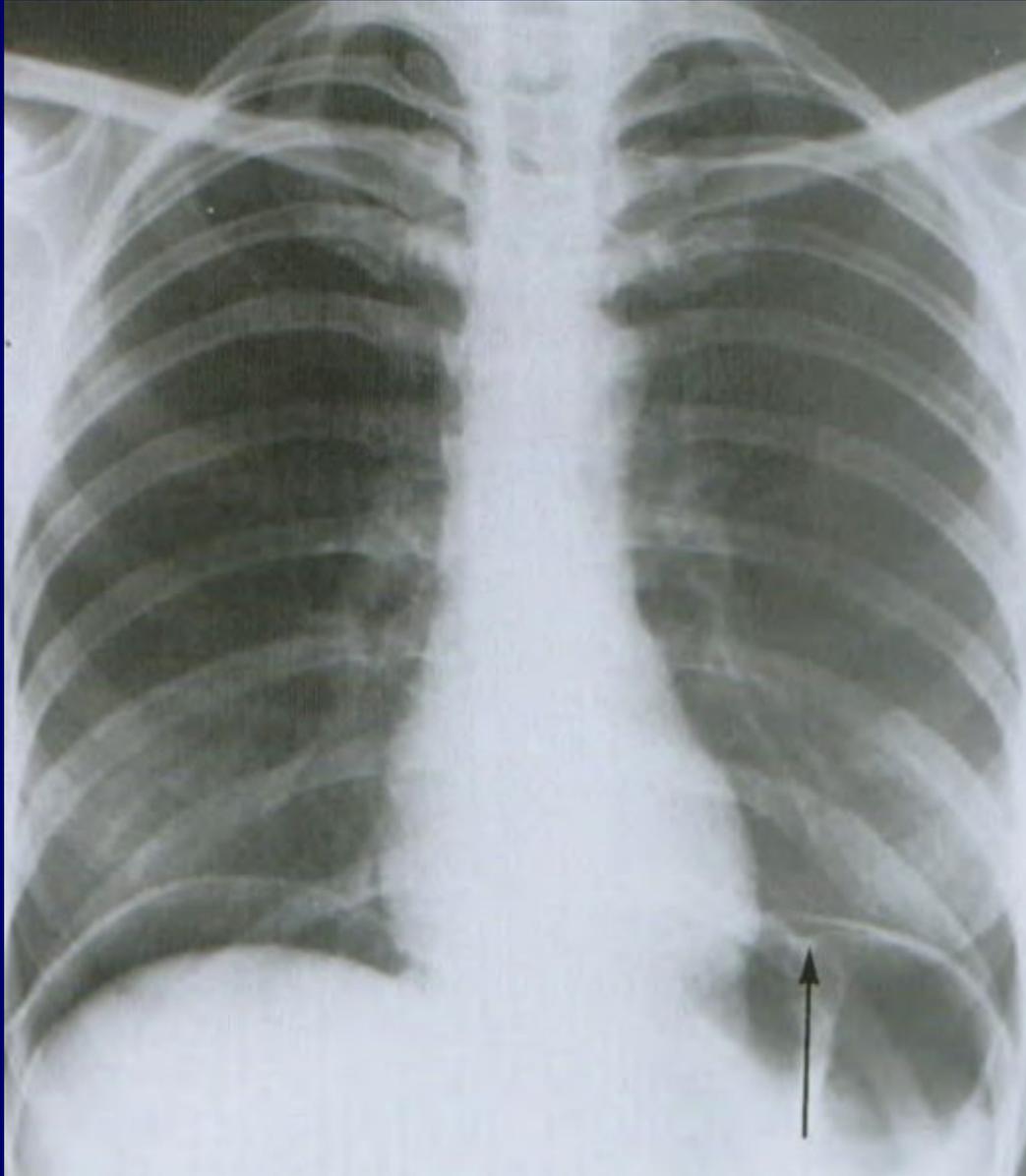


б



в

Перфорация полого органа



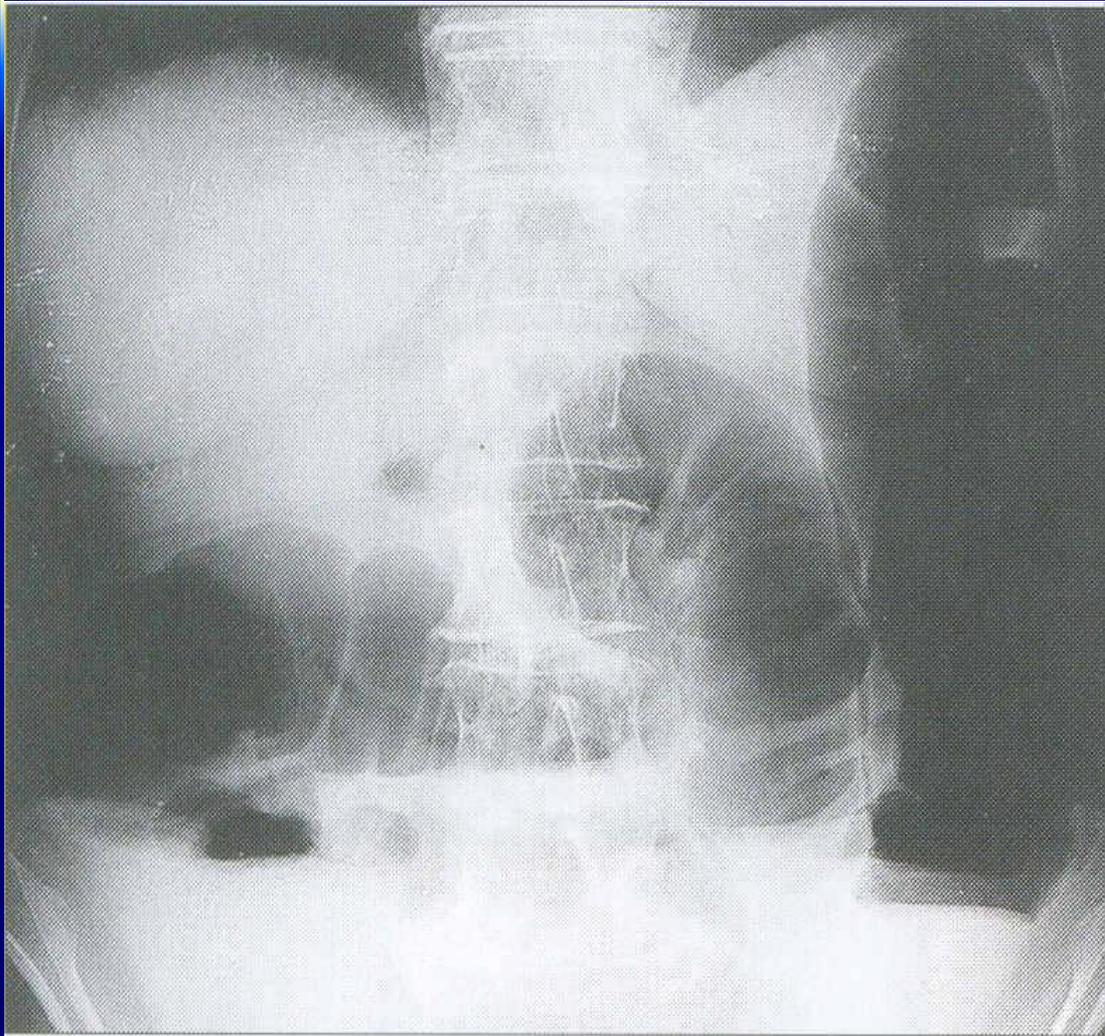
Снимок с горизонтальным ходом лучей в прямой проекции у больного в положении стоя. Определяется скопление газа под куполом диафрагмы.

Тонкокишечная непроходимость



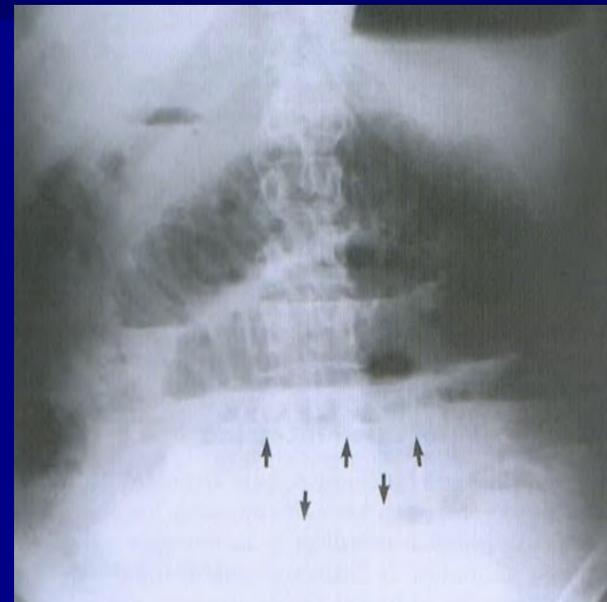
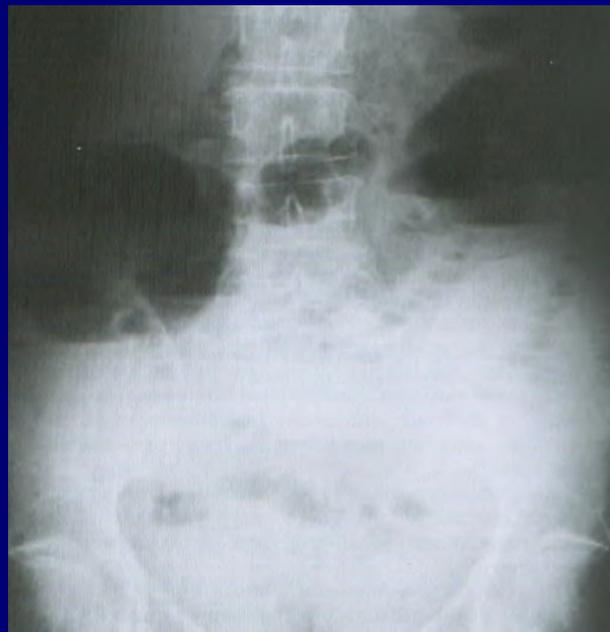
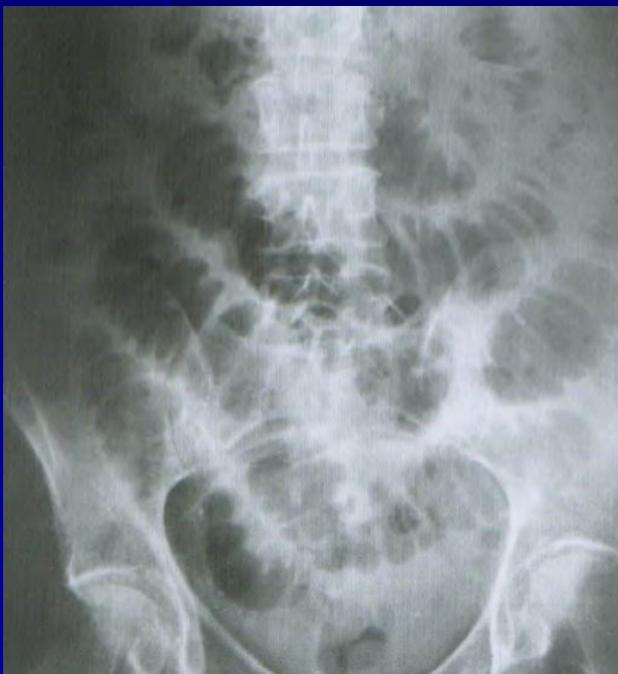
**Множество уровней жидкостей
указывает на низкую
тонкокишечную непроходимость.
Спиральное расположение складок
кишки.**

Толстокишечная непроходимость

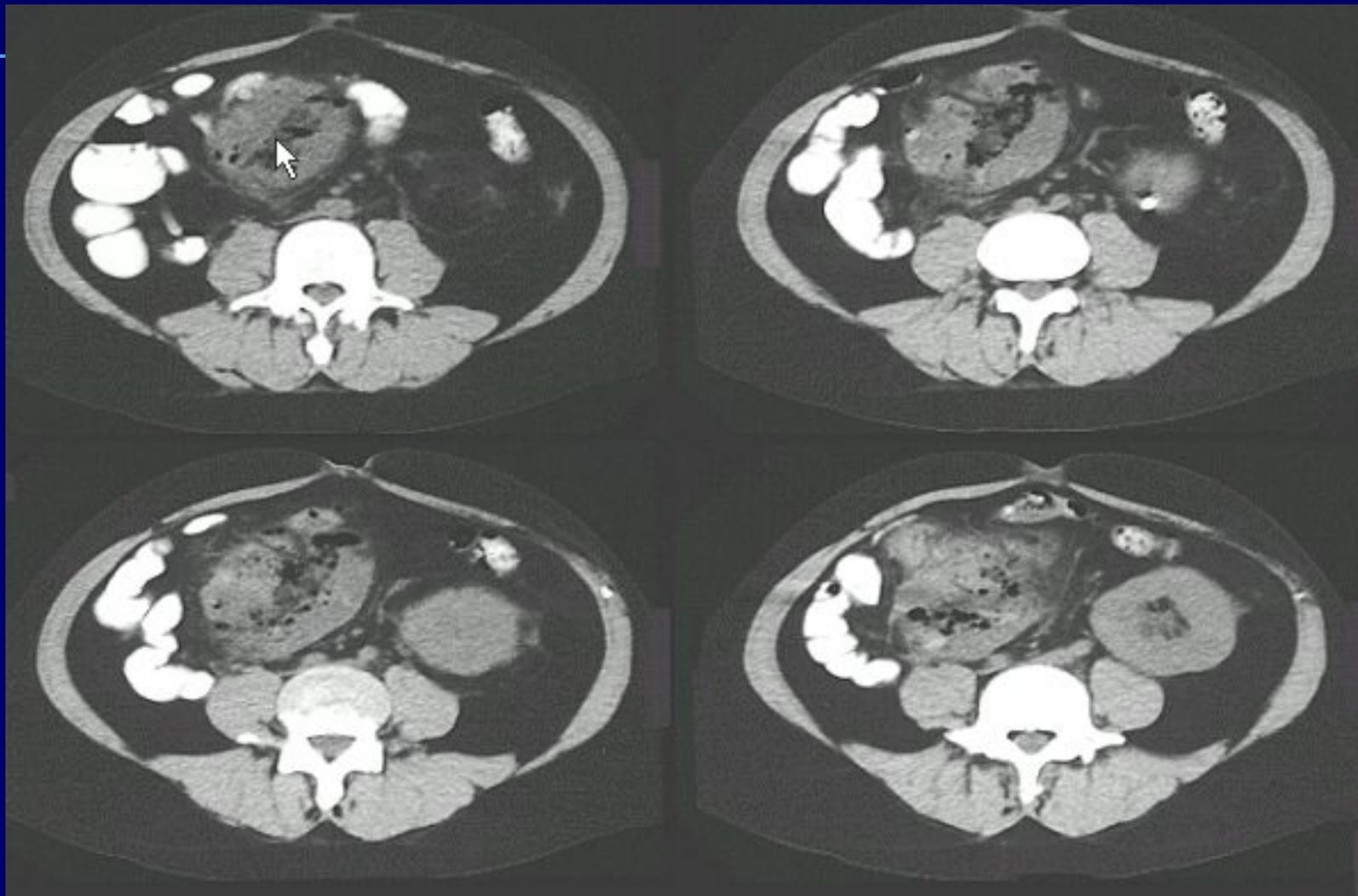


**Уровни жидкости в
расширенных отделах
ободочной кишки:
восходящем, поперечном
и нисходящем.**

Тонкокишечная непроходимость



Пневматоз тонкой кишки.



Толстокишечная непроходимость



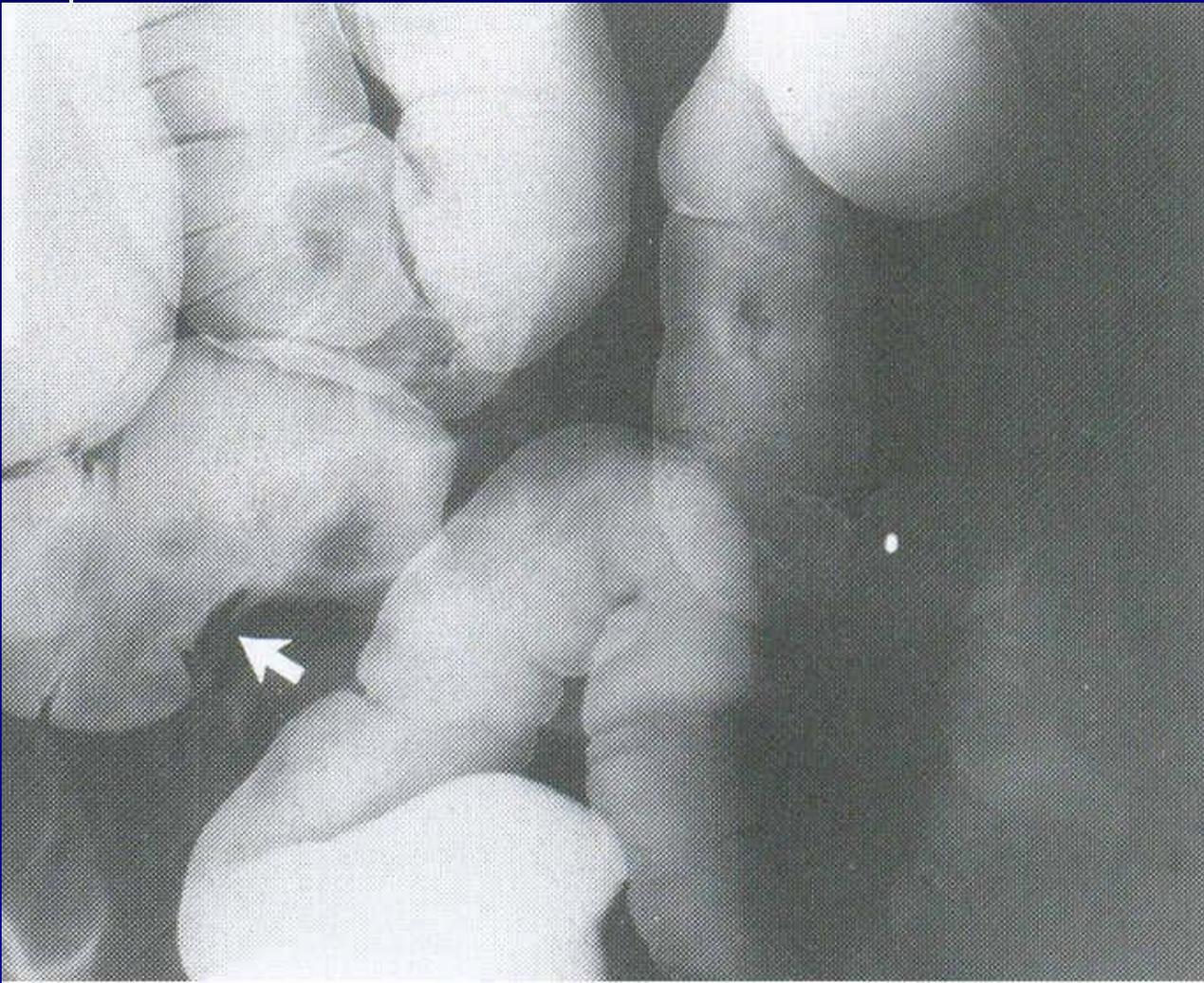
**Заворот сигмовидной
кишки.**

Толстокишечная непроходимость



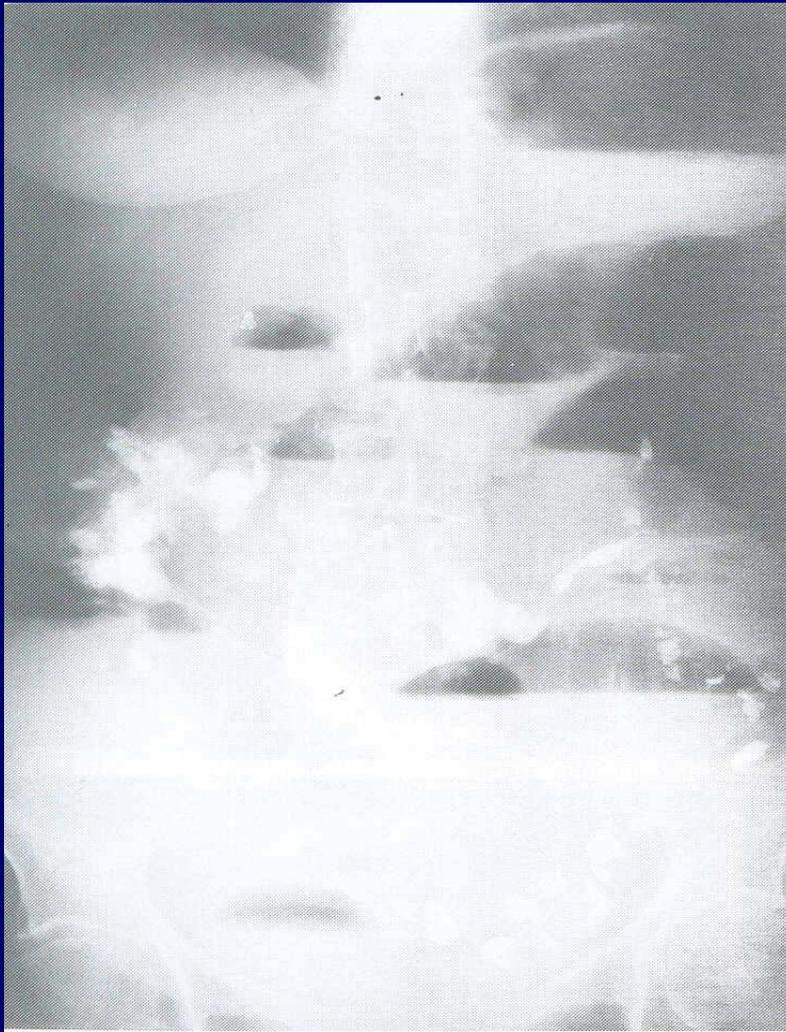
Заворот слепой кишки.

Илеоцекальная инвагинация



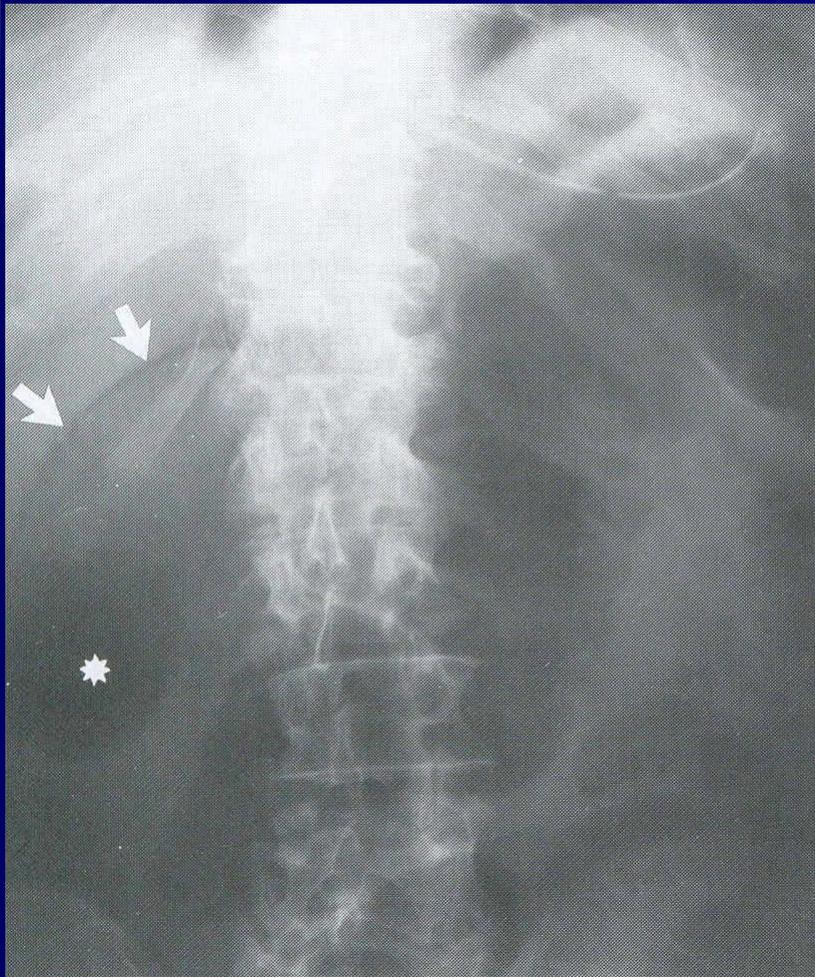
На участке
инвагинации
полукруглый дефект
наполнения (стрелка).

Паралитическая кишечная непроходимость



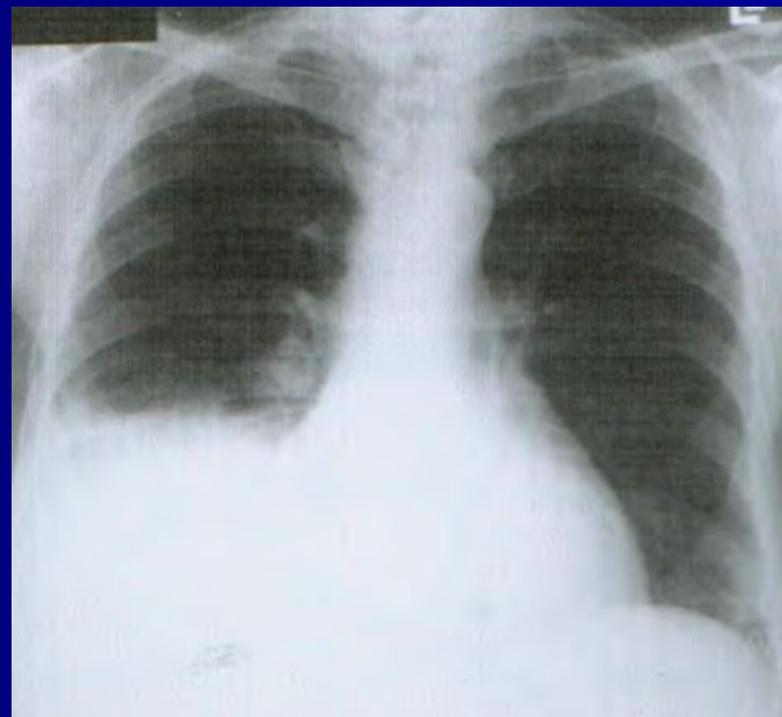
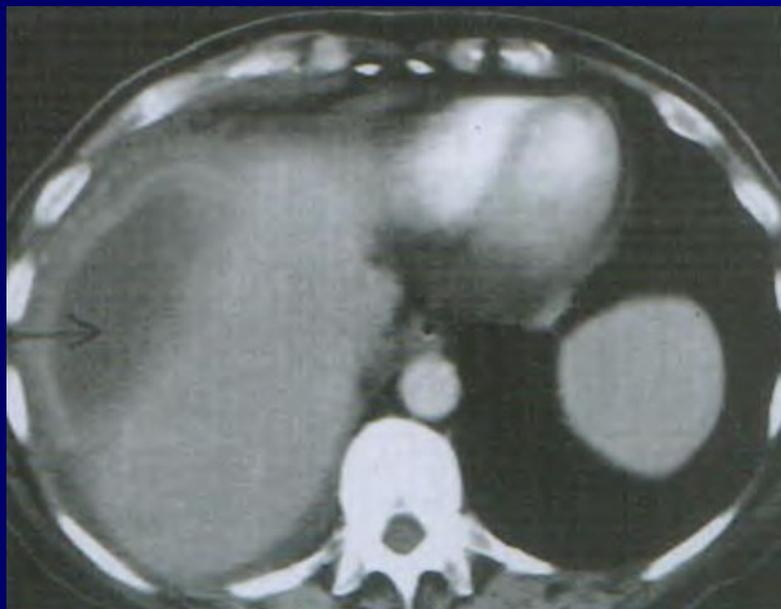
Послеоперационная
паралитическая
кишечная
непроходимость.
Широкие уровни
жидкости.

Воспалительные процессы брюшной полости.

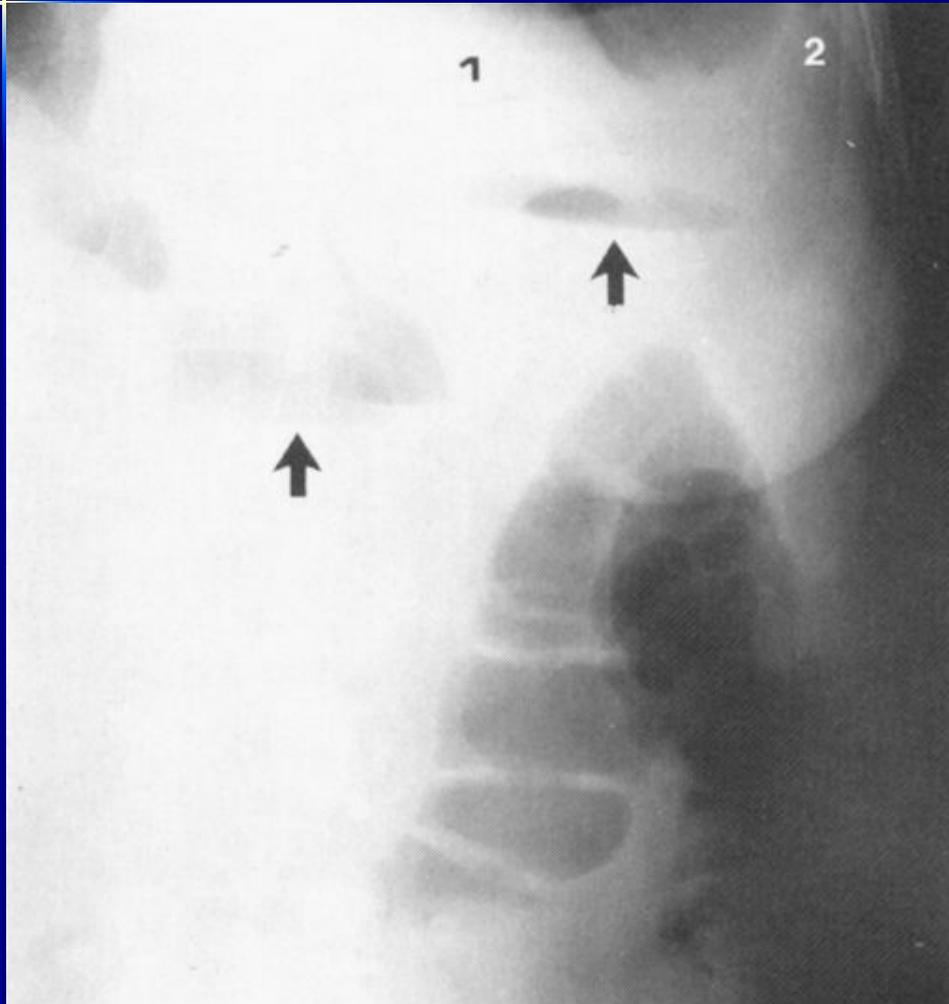


Газ в желчном пузыре (звездочка)
и эмфизема стенки (стрелки).

Послеоперационный поддиафрагмальный абсцесс справа



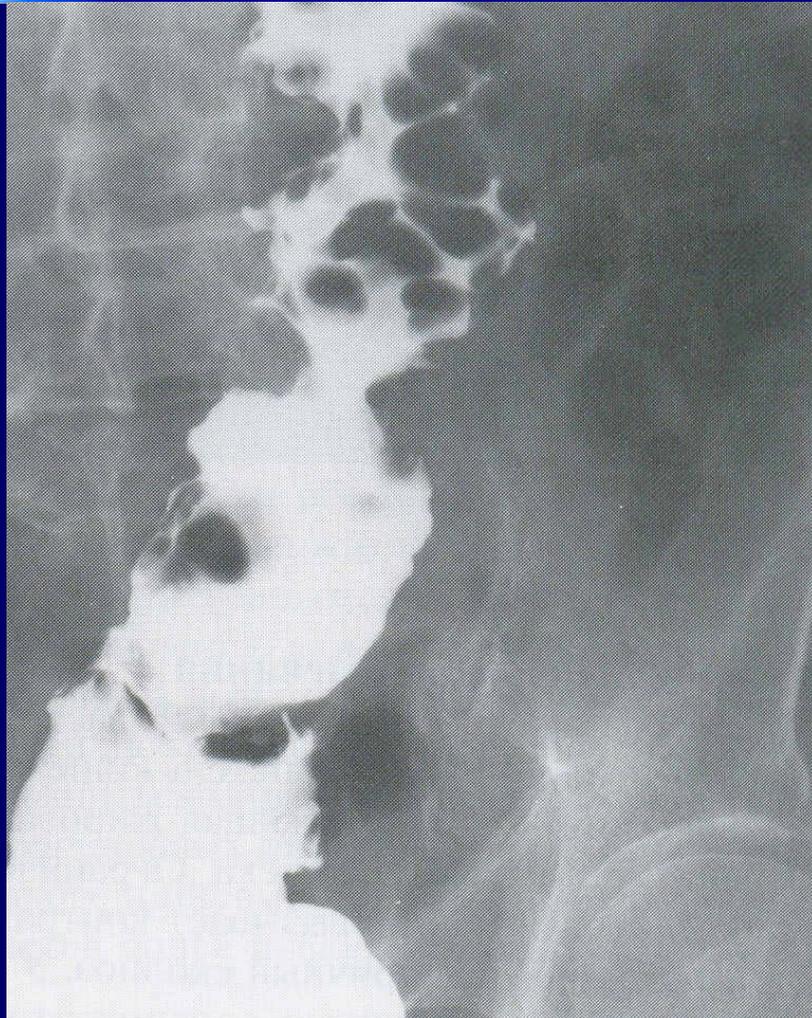
Воспалительные процессы брюшной полости.



Абсцесс после резекции желудка, расположенный в малом сальнике и под диафрагмой. Определяется уровень газа над жидкостью в абсцессах (стрелки).

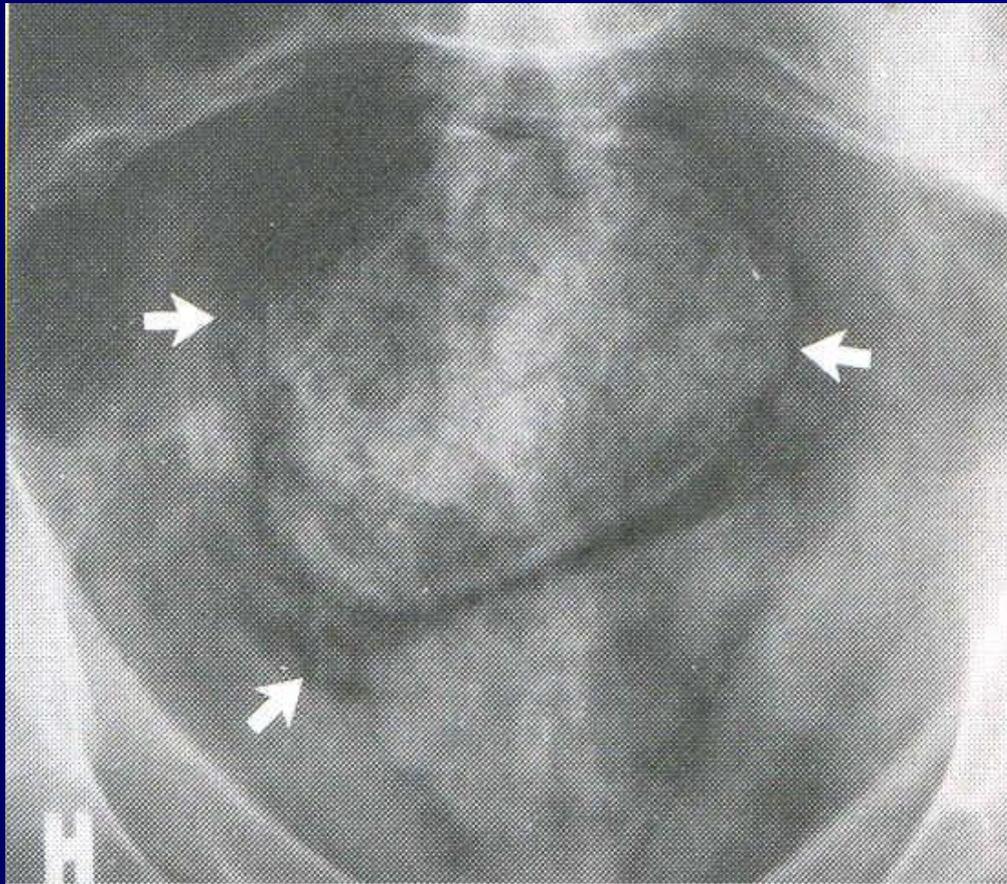
Вторичный плеврит с облитерацией аорто-диафрагмального (1) и латерального (2) плевральных синусов.

Пневматоз ободочной кишки



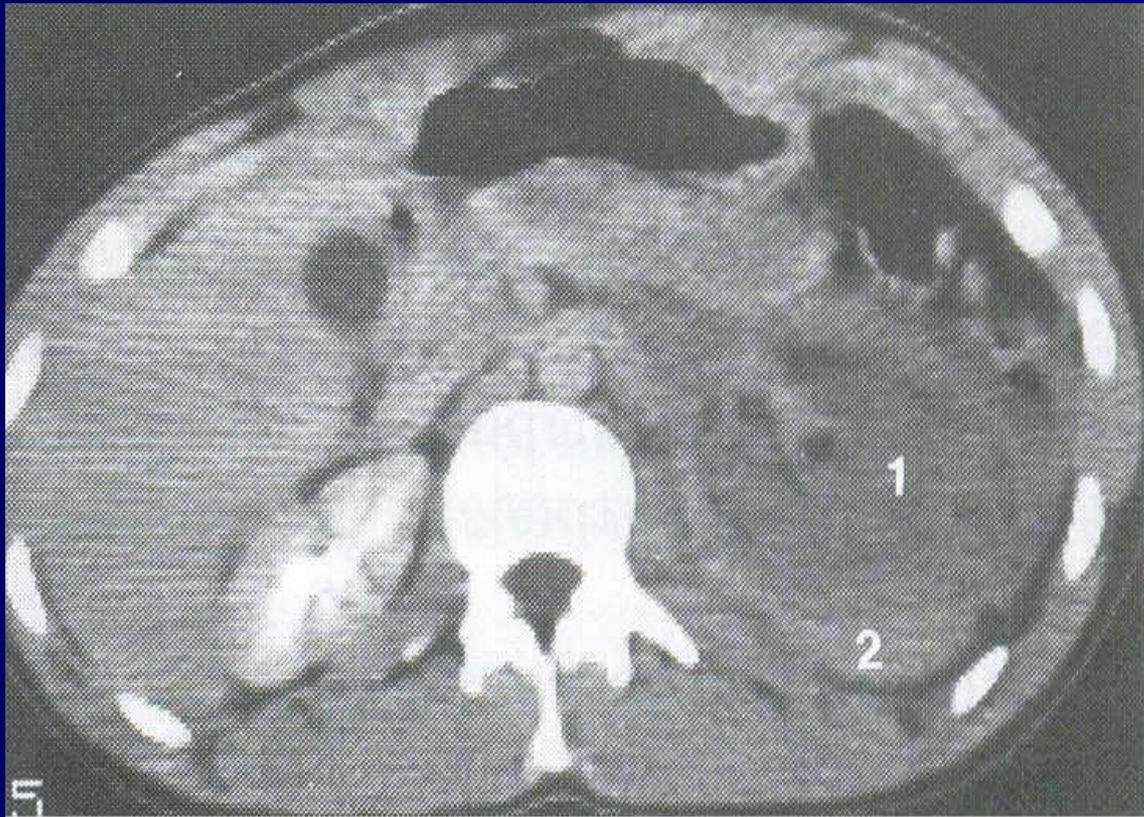
Пневматоз ободочной кишки у больного. Множество наполненных воздухом кист, в виде дефектов наполнения в просвете кишки.

Ишемия кишки.



Скопление газа в стенке прямой кишки (стрелки).

Абдоминальная травма.



Разрыв левой почечной артерии. Левая почка (1) смещена кпереди вследствие периренальной гематомы (2).

КТ аортограмма при разрыве почки

