

ЗАПАДНО-КАЗАХСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ МАРАТА ОСПАНОВА

Дисциплина: Нормальная анатомия – 2

Рентгеноанатомия мочевыделительной системы

Выполнила: 322 группа

Актобе 2013г.

ПЛАН

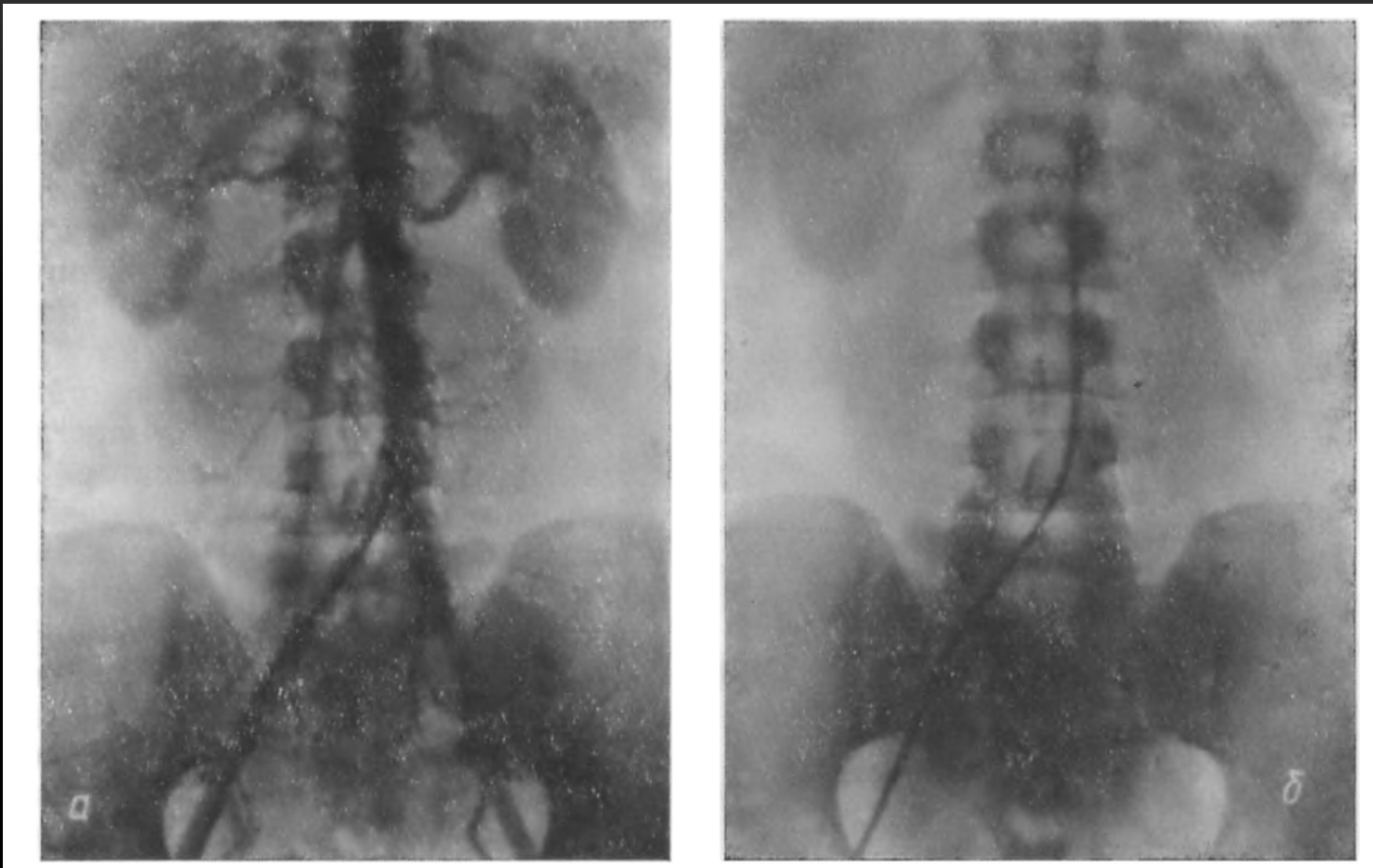
1. Введение
 2. Рентгеноанатомия почки
 3. Рентгеноанатомия почечных лоханок и чашечек
 4. Рентгеноанатомия мочеточника
 5. Рентгеноанатомия мочевого пузыря
 6. Рентгеноанатомия мочеиспускательного канала
 7. Заключение
 8. Список литературы
-

ВВЕДЕНИЕ

Общепризнана ведущая роль рентгенологического исследования в комплексной диагностике заболеваний органов мочевыделительной системы.

Целеустремленное и методически правильно выполненное рентгенологическое исследование органов мочевыделительной системы – залог успешной диагностики заболеваний.

РЕНТГЕНОАНАТОМИЯ ПОЧКИ

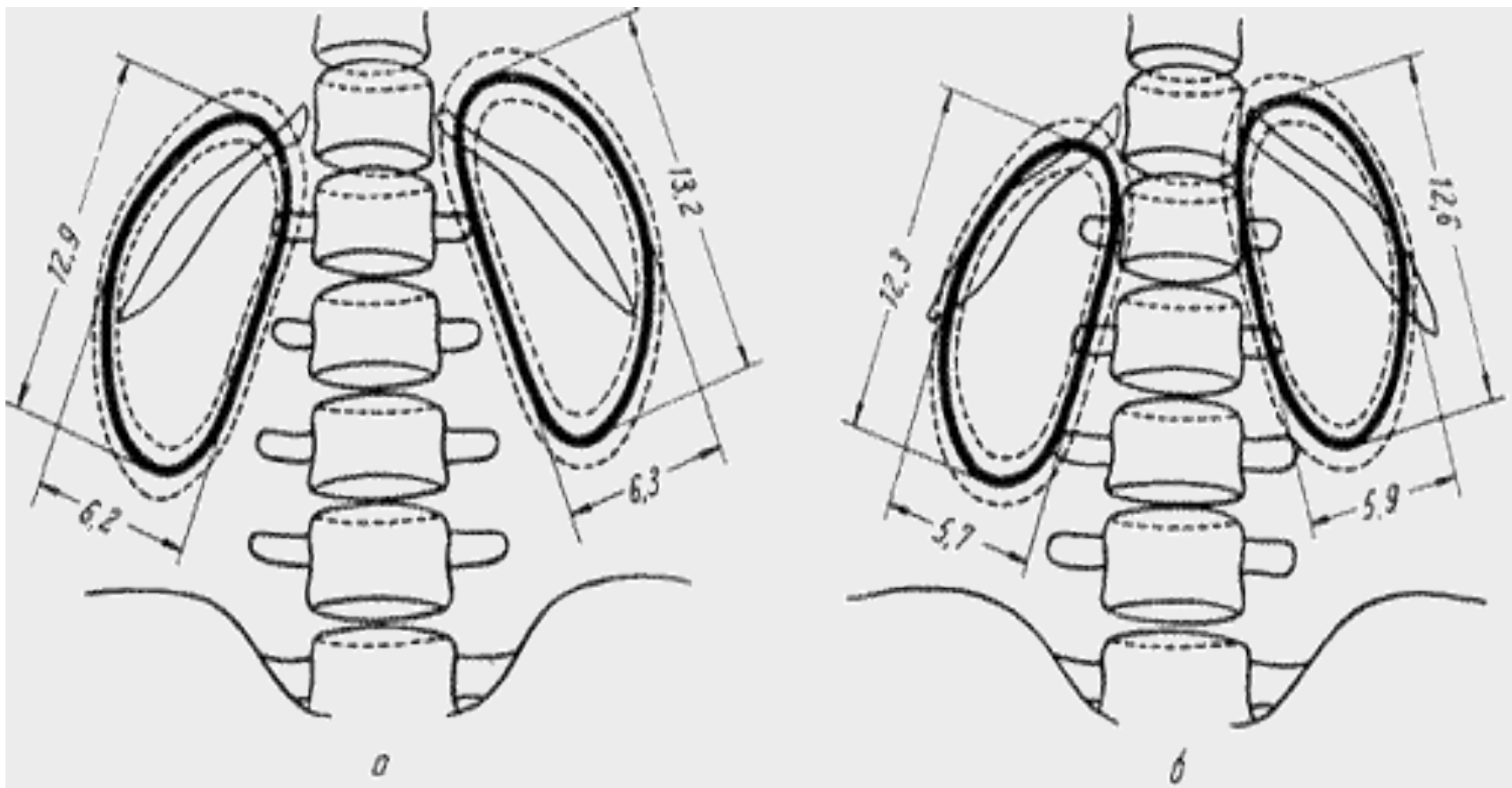


Ангиограмма почки в прямой задней проекции.

а — артериальная фаза (определяются почечные артерии, форма и положение почек), б — нефрографическая фаза.

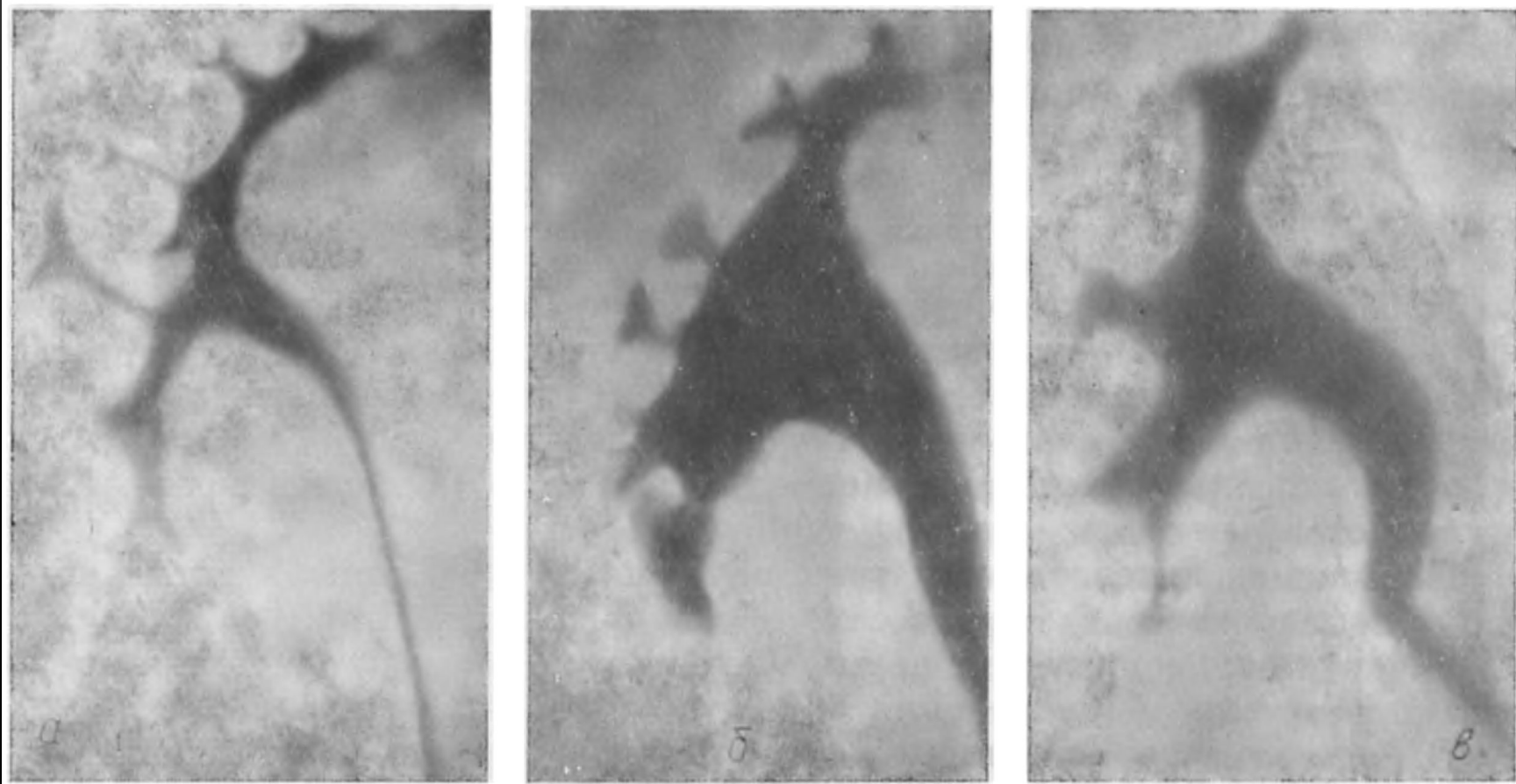


Пневморетроперитонеуограмма в прямой задней проекции. Определяются контуры, размеры, форма и положение почек (1) и надпочечников (2).



*Средние размеры почек взрослого человека.
а — мужчины; б — женщины*

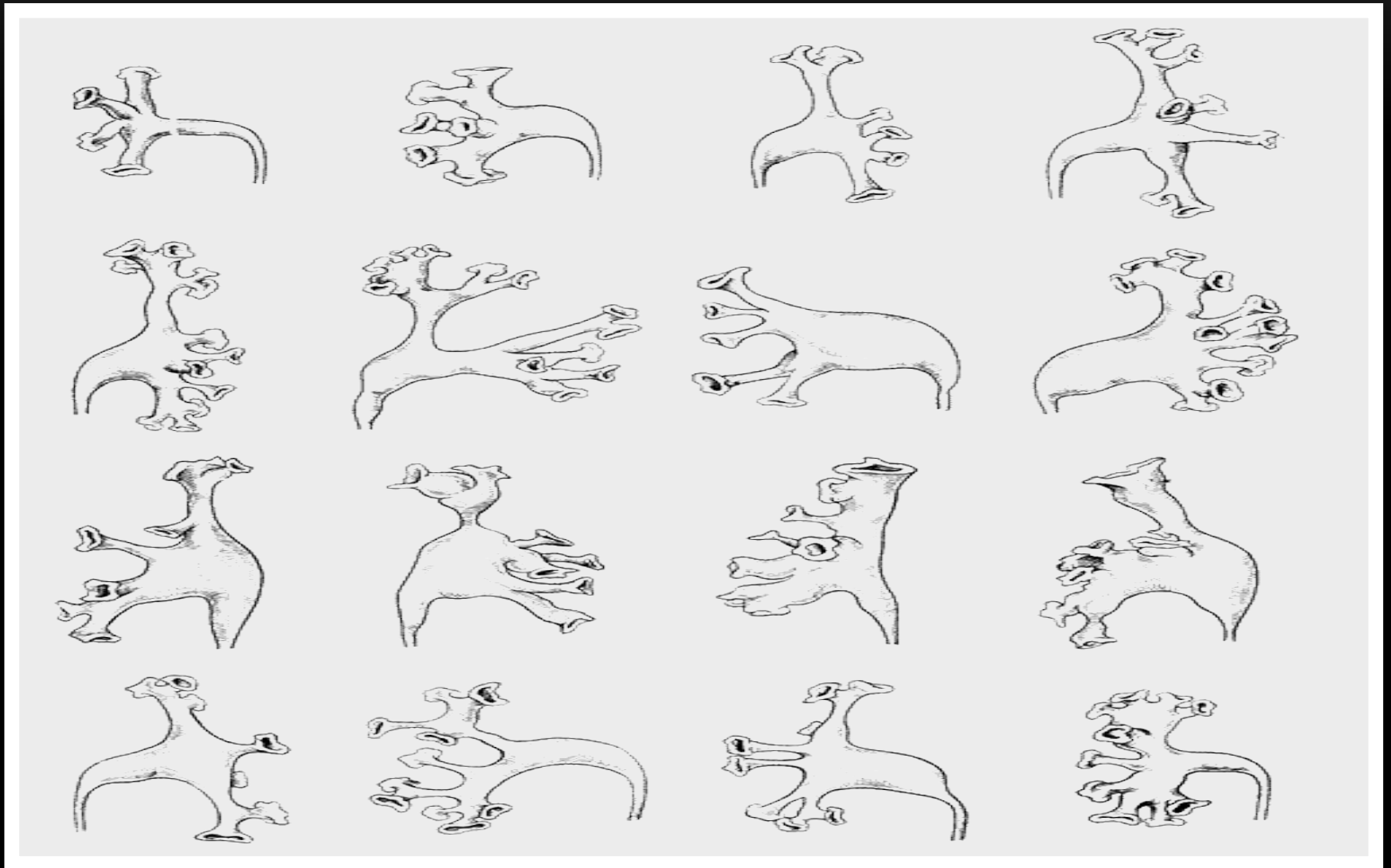
Рентгеноанатомия почечных лоханок и чашечек

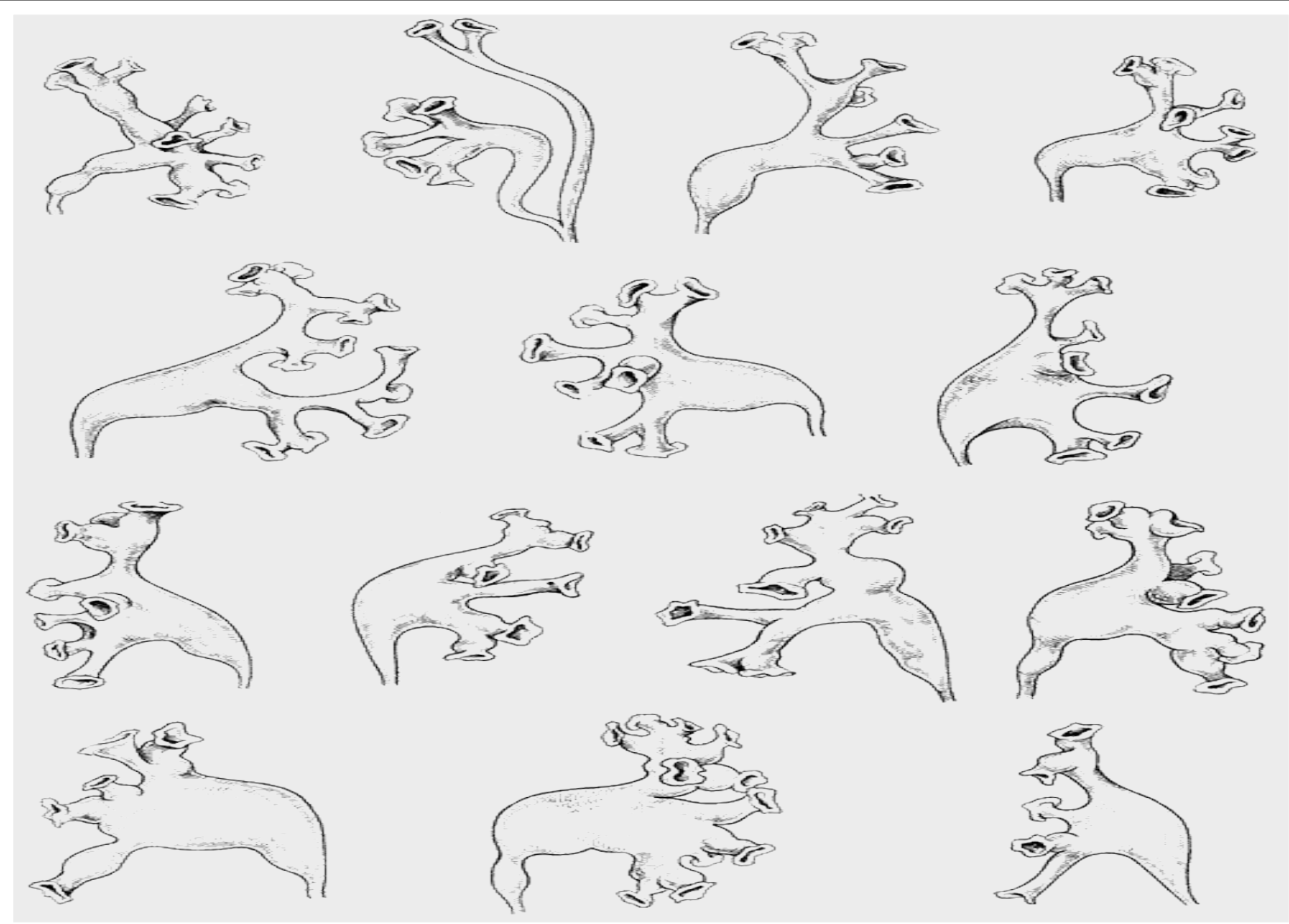


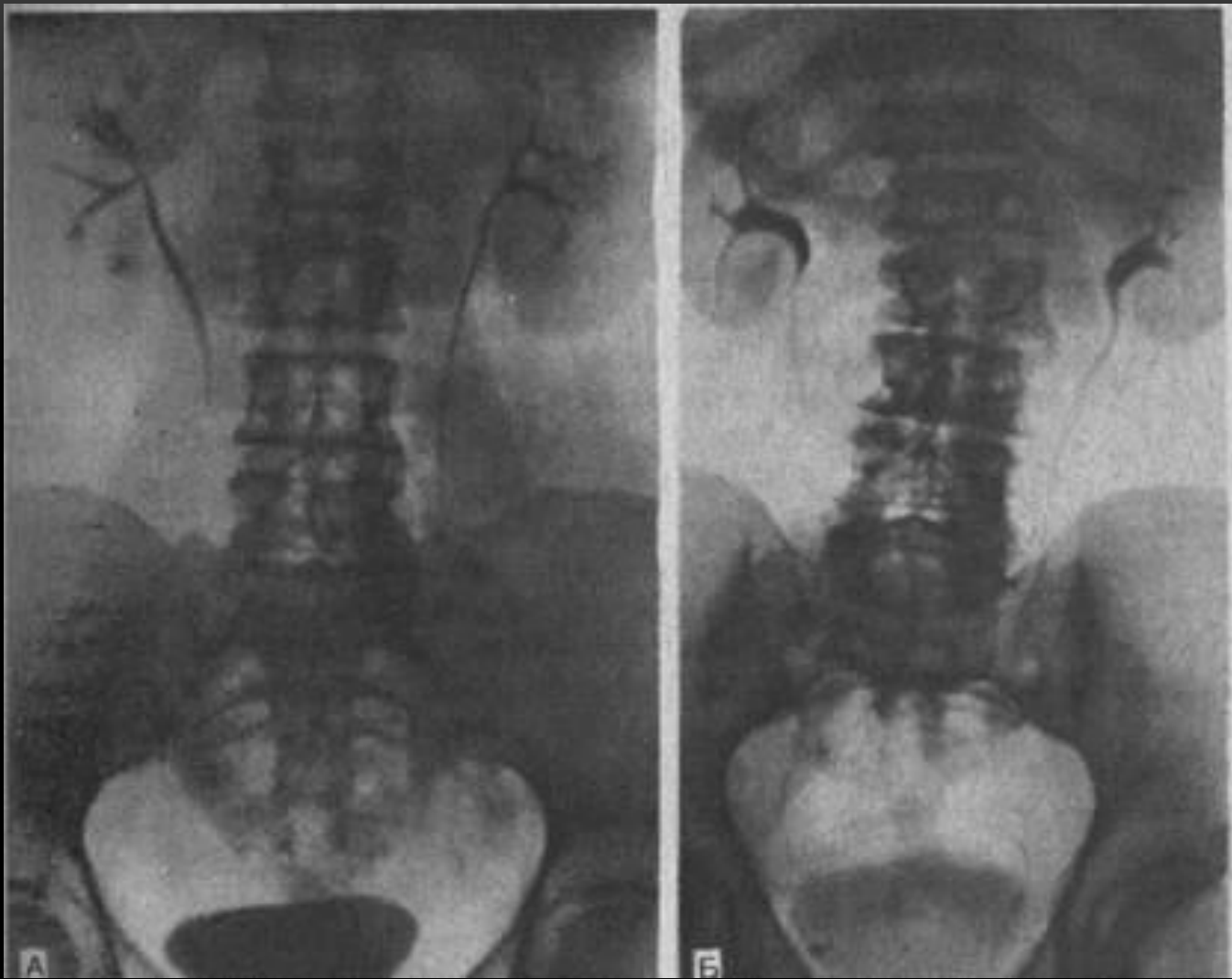
Фрагменты ретроградных пиелограмм. Типы лоханок:

а — внутривпочечный (ветвистый), б — внепочечный (ампулярный), в — смешанный.

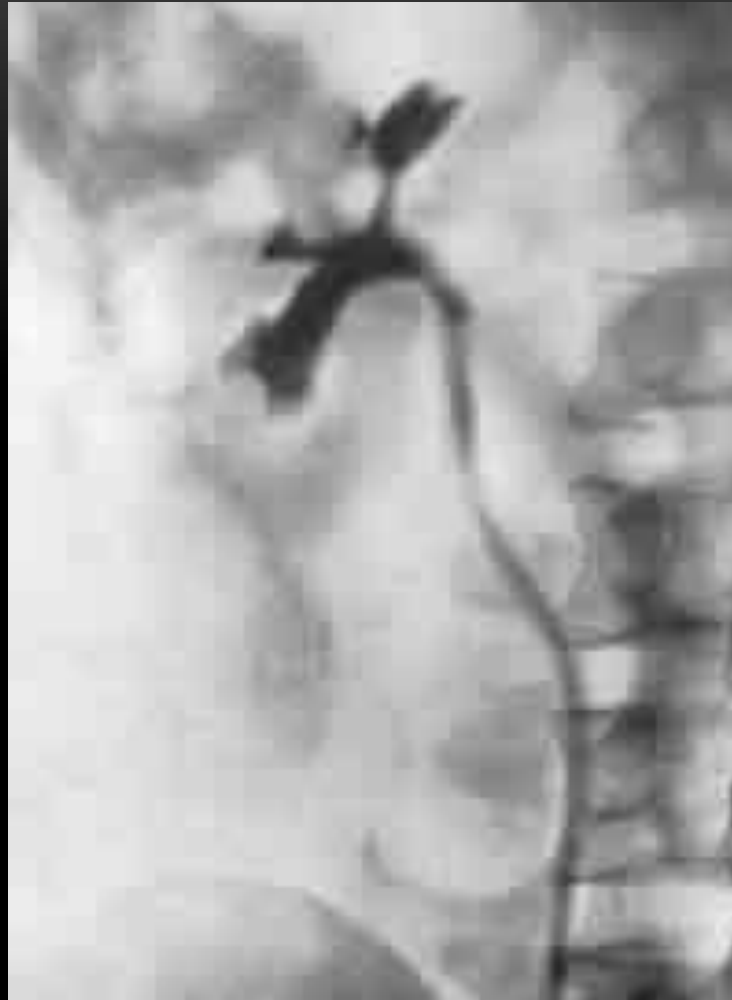
Наиболее часто встречающиеся варианты нормальных почечных лоханок и чашечек (зарисовано с пиелограмм).







Экскреторные урограммы: внутрпочечный (А) и внепочечный (Б)
ТИПЫ ЛОХАНОК.



*Ретроградная пиелограмма мужчины 35 лет. Маленькая
внутрипочечная лоханка, содержащая микрокаликс.*



Ретроградная пиелограмма. Женщина 25 лет. Одни на частых вариантов — ампулярный тип лоханки.



Ретроградная пиелограмма. Женщина 50 лет. Дрезовидный тип лоханки.



Ретроградная пиелограмма. Женщина 27 лет. Один из вариантов чашечно-лоханочной системы.



Ретроградная пиелограмма. Мужчина 26 лет. Смешанный тип лоханки. Редкий вариант верхней чашечки.

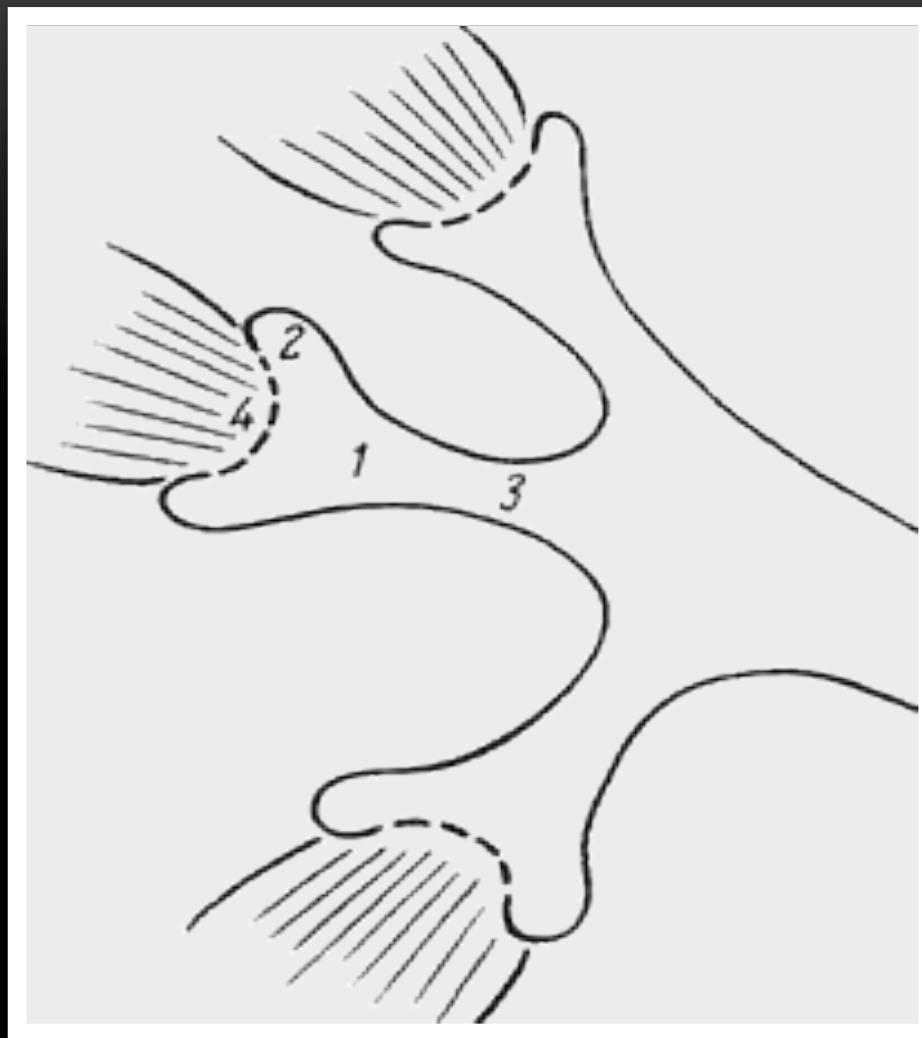
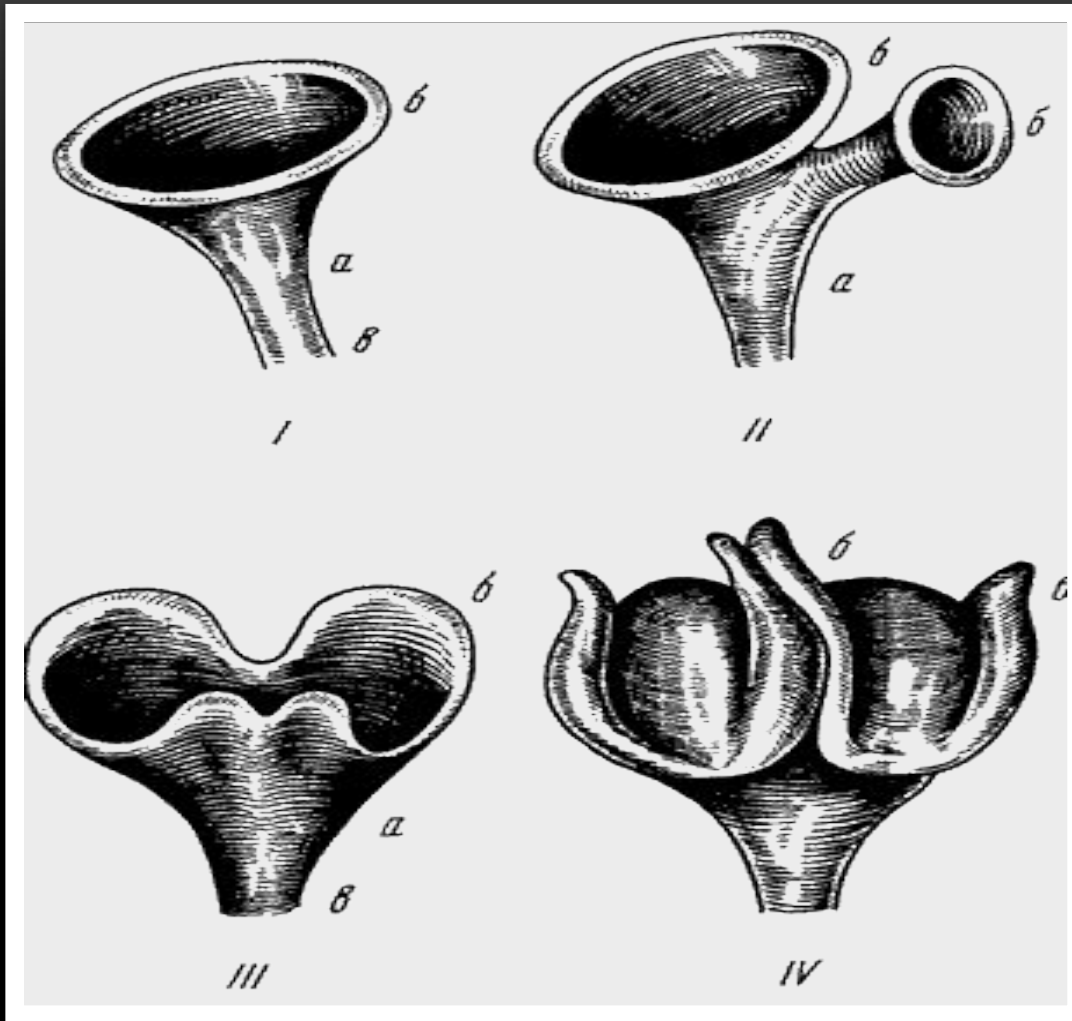


Схема малой чашечки.

*1 — малая чашечка; 2 — форникс; 3 — шейка чашечки;
4 — почечный сосочек*



Варианты малых чашечек.

I — простая чашечка; II — удвоенная чашечка; III — чашечка, содержащая двойной сосочек и комбинированный форникс; IV — сложная чашечка, содержащая двойной сосочек и комбинированный форникс. а — собственно чашечка; б — форникс; в — шейка чашечки.

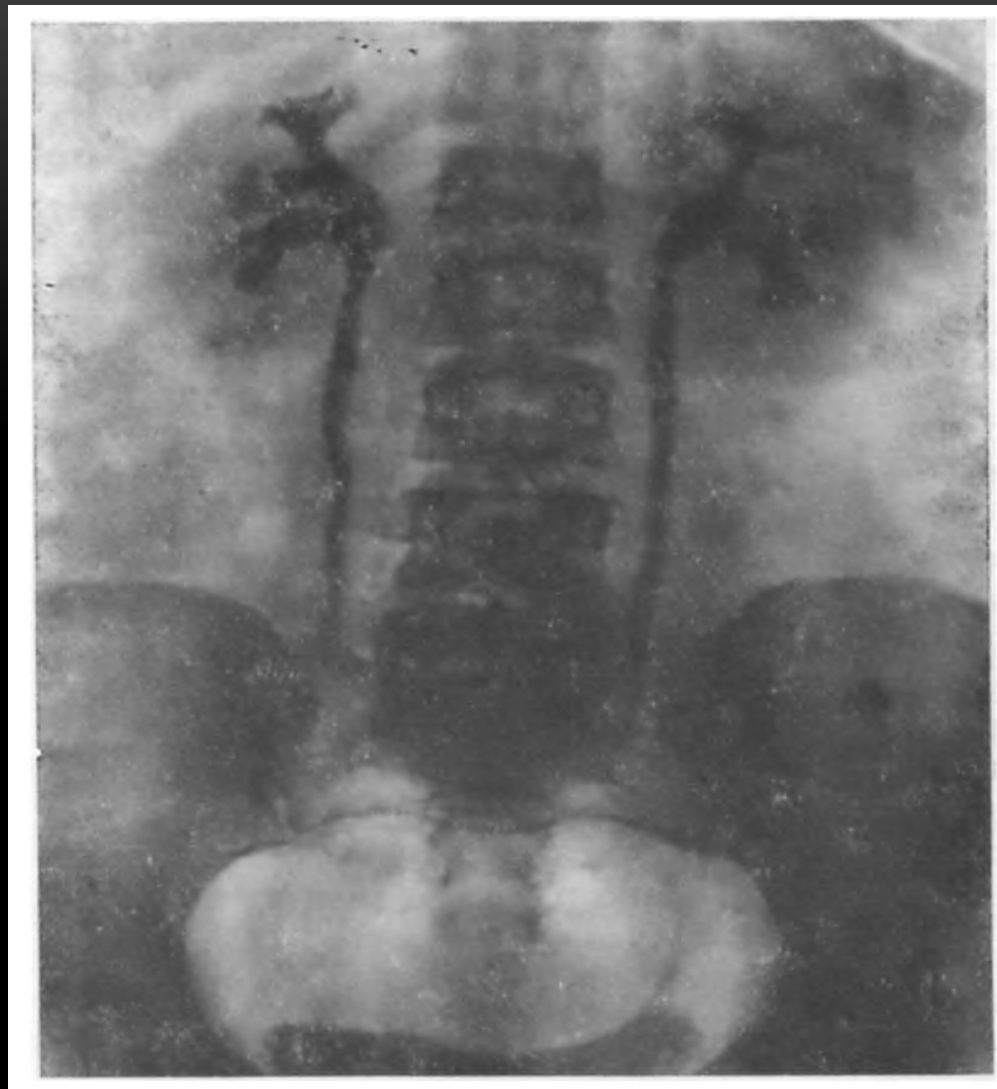


Ретроградная пиелограмма. Мужчина 42 лет. Один из частых вариантов лоханки смешанного типа. Верхняя чашечка сложного вида, содержит двойной сосочек и комбинированный форникс.

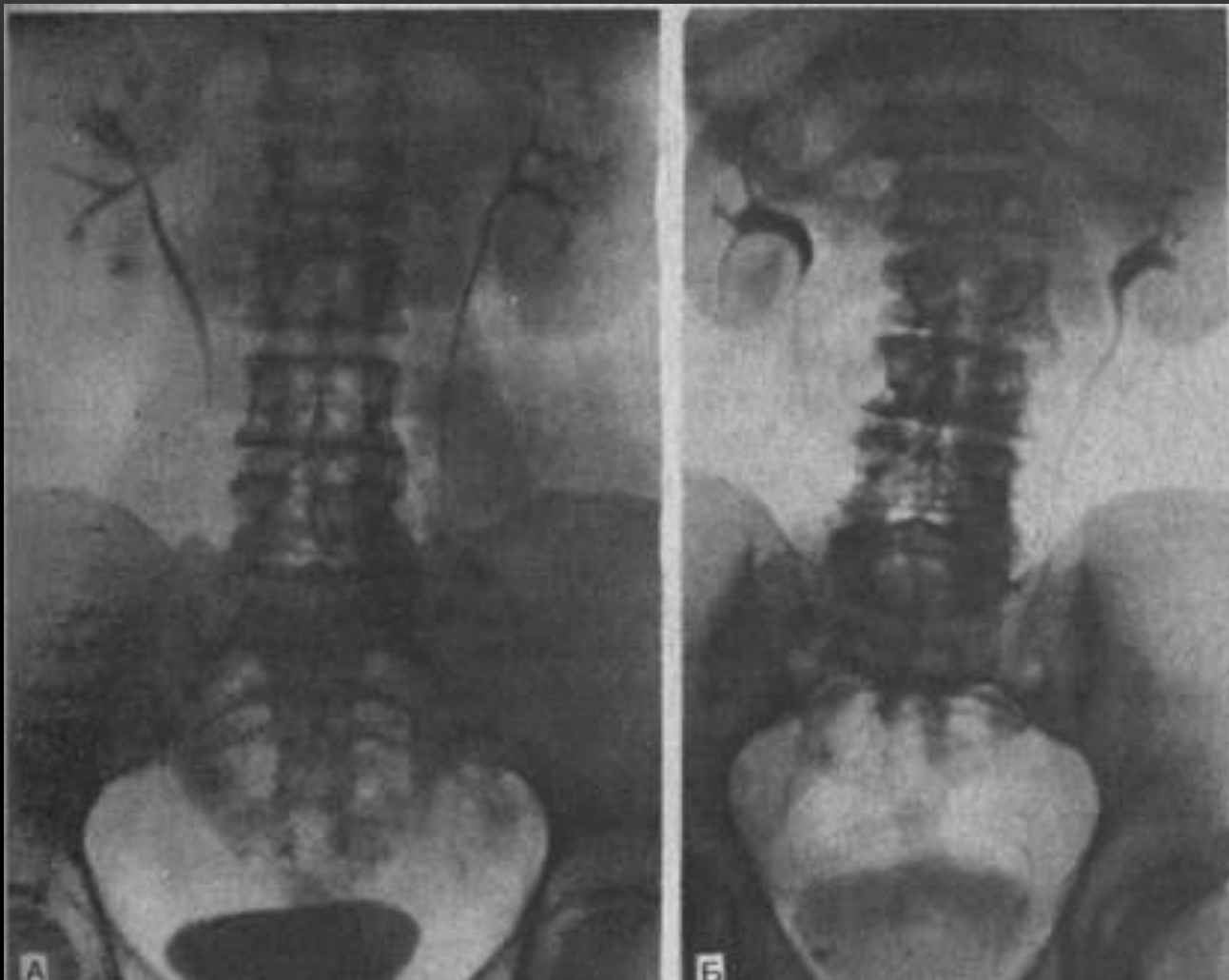


Ретроградная пиелограмма. Женщина 29 лет. Лоханка внутрипочечного типа. Верхняя чашечка содержит двойной сосочек и комбинированный форникс.

Рентгеноанатомия мочеточника

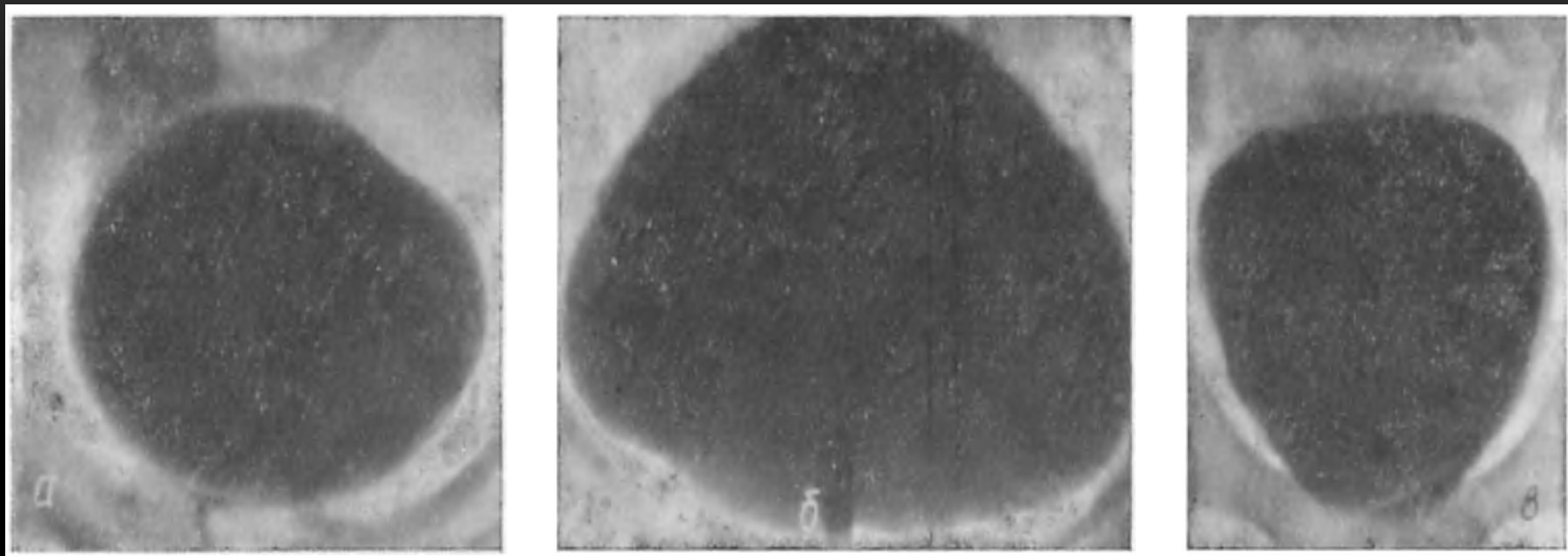


Инфузионная урограмма в прямой задней проекции. Контрастированы чашки, лоханка, мочеточник и мочевой пузырь.

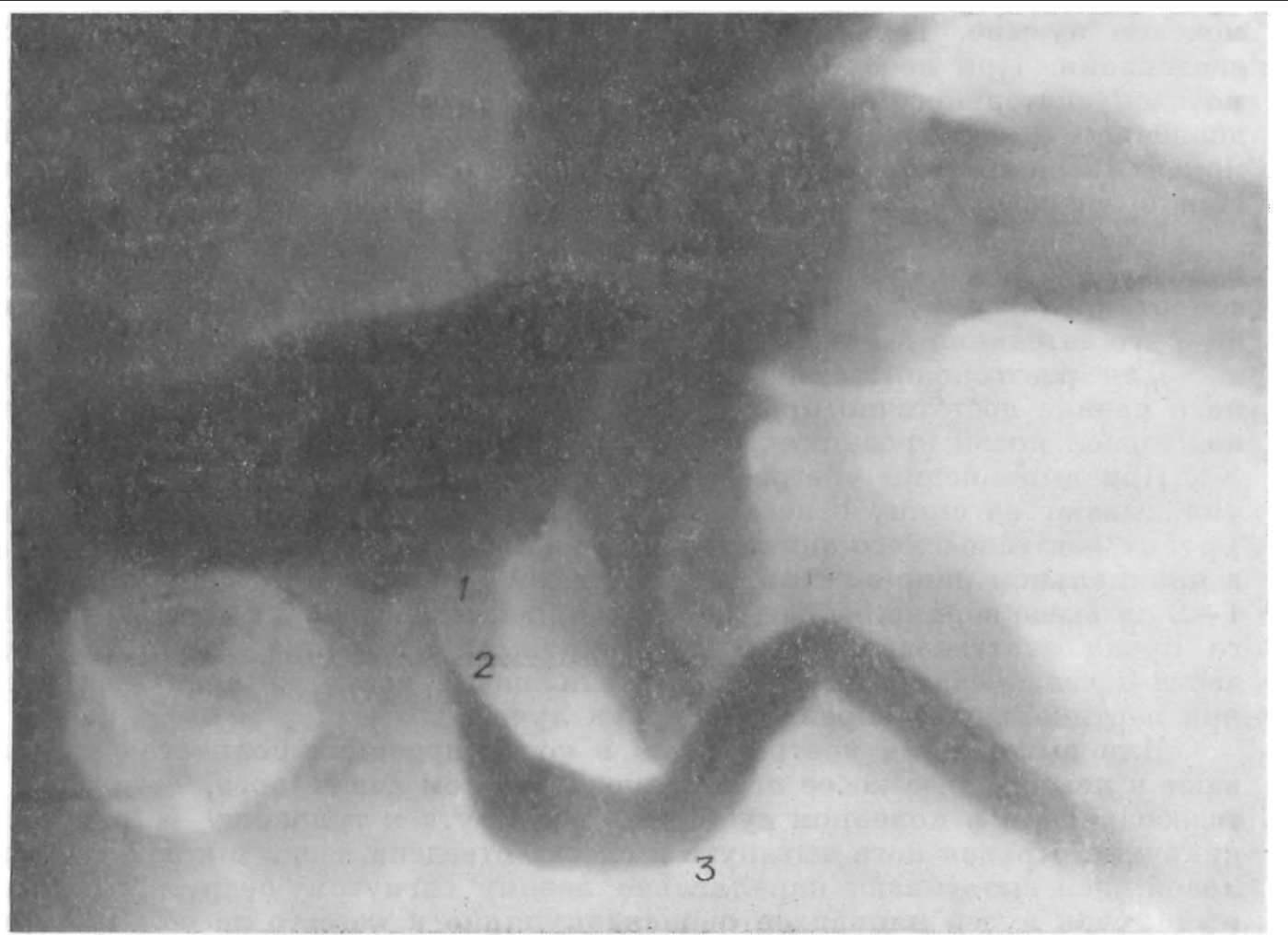


Экскреторные урограммы

Рентгеноанатомия мочевого пузыря и мочеиспускательного канала

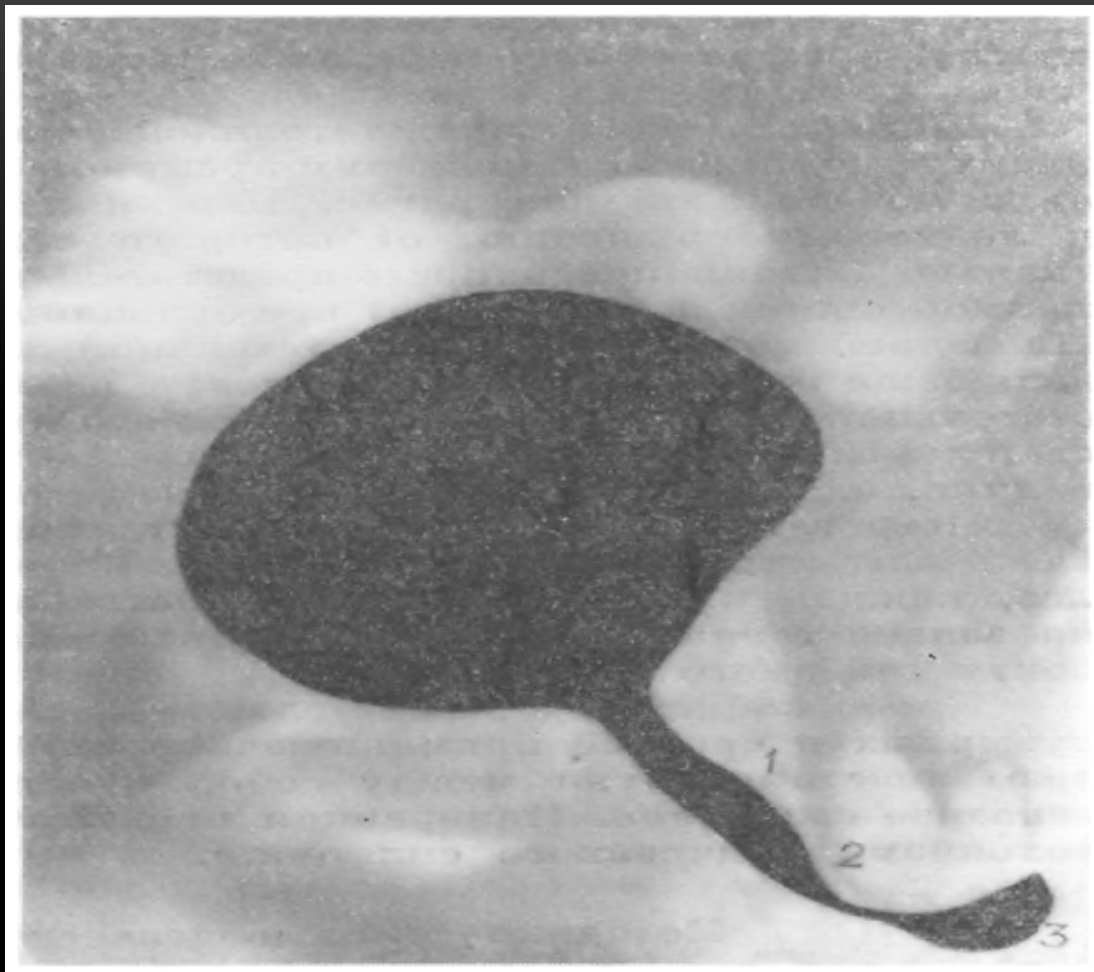


Рентгенограмма контрастированного мочевого пузыря в прямой задней проекции. Различная форма пузыря:
а — у женщины, б — у мужчины, в — у ребенка.



Рентгенограмма мочевого пузыря и мужской уретры (восходящая уретрограмма) в левой задней косо́й проекции.

1 — предстательная часть уретры; 2 — перепончатая часть уретры; 3 — губчатая часть уретры.

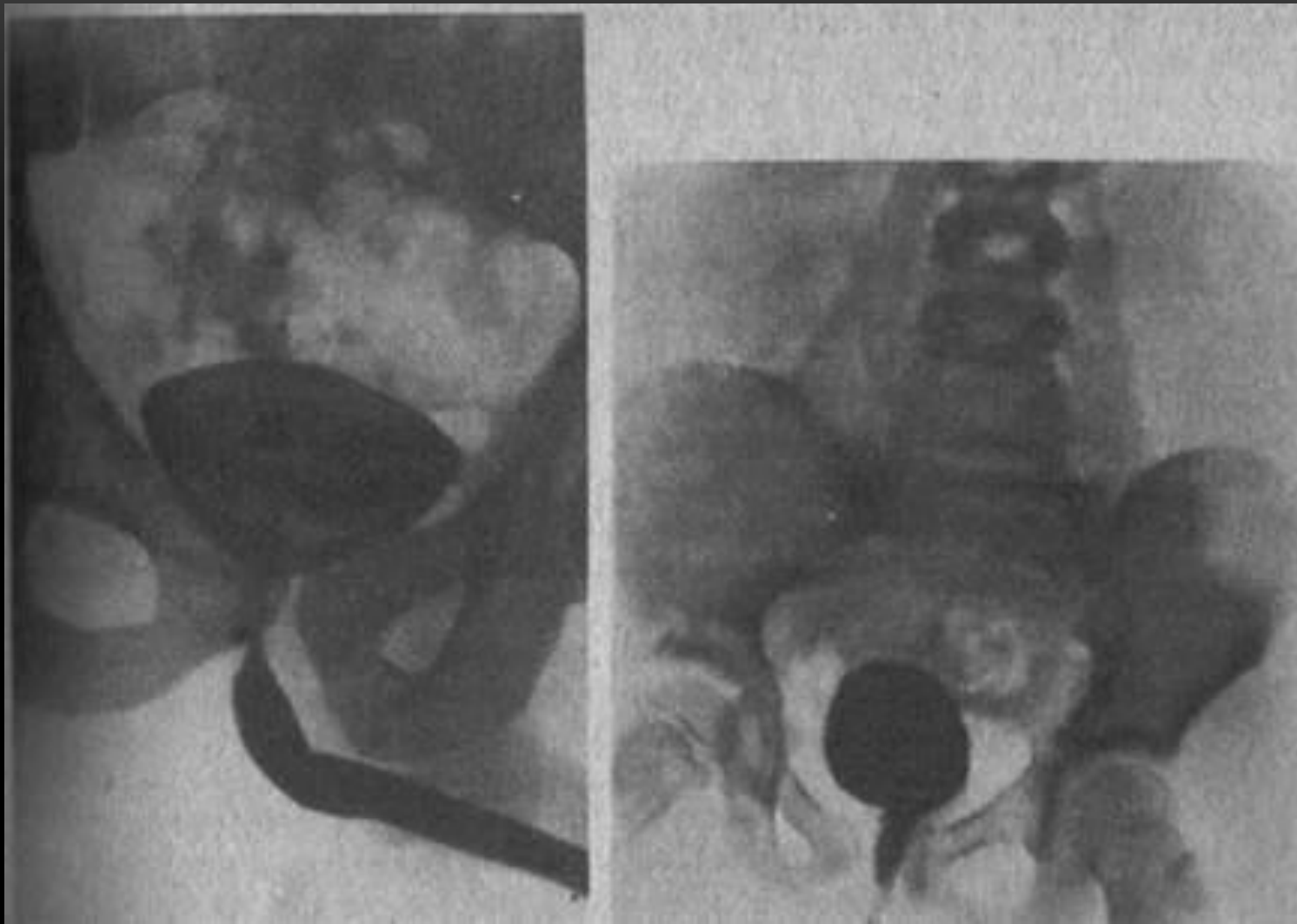


Рентгенограмма мочевого пузыря и мужской уретры (нисходящая уретрограмма) в левой косой задней проекции.

1 — предстательная часть (расширенный средний отдел ее соответствует расположению семенного холмика); 2 — перепончатая часть; 3 — губчатая часть.



Рентгенограмма мочевого пузыря в прямой задней проекции. Вдавление по нижнему контуру мочевого пузыря обусловлено увеличенной предстательной железой.



Уретрограмма. Нормальный мочеиспускательный канал мужчины.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Лучевое исследование занимает значительное место в диагностике заболеваний и повреждений органов мочевыделительной системы. Появление новых высокоинформативных методов, таких как КТ, МРТ, ПЭТ, значительно повысило достоверность лучевой диагностики заболеваний и повреждений органов мочевыделительной системы, но не уменьшило значения рентгенологического метода исследования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Клиническая рентгеноанатомия* / Под ред. Г.Ю.Коваль.— Киев: Здоров'я, 1974.— С. 24.
2. *Габуня Р.И., Колесникова Е.К.* Руководство: Компьютерная томография в клинической диагностике.— М.: Медицина, 1995.— С. 134—170.
3. *Демидов В.Н., Тогтель Ю.А., Амосов А.В.* Ультразвуковая диагностика в уронефрологии.— М.: Медицина, 1989.— С. 56.
4. *Дергачев А. И.* Ультразвуковая диагностика заболеваний внутренних органов: Справочное пос.— М.: Изд-во РУДН, 1995.- С. 58.