

Диагностическая задача

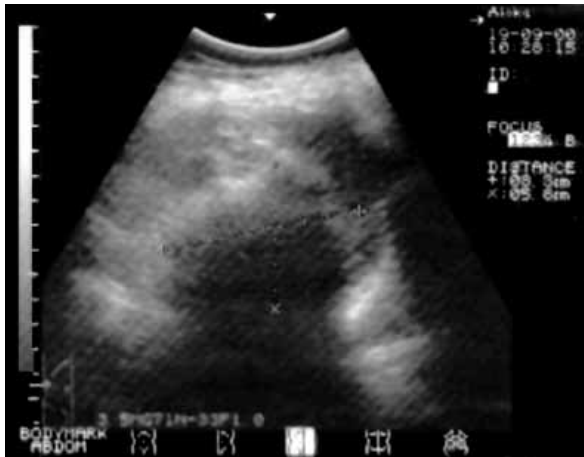


Рис. 1.

Больной Щ., 39 лет, длительно страдавшей артериальной гипертензией, в марте 1999 г. по поводу узловой гиперплазии коры надпочечника была выполнена левосторонняя адреналэктомия. В течение последующих полутора лет больная проходила курсы стационарного лечения. Время от времени беспокоили боли в левом подреберье, левой половине живота. При очередной госпитализации в сентябре 2000 г. было проведено УЗ-исследование, при котором обнаружено неоднородное гипоэхогенное образование размерами 5 × 8 см с дистальной акустической тенью, расположенное медиально по отношению к верхнему полюсу почки (рис. 1). КТ брюшной полости подтвердила наличие забрюшинного образования, прилежащего к медиальной поверхности верхнего полюса левой почки и элементам почечной ножки (рис. 2а). Образование имело четкие контуры, было неоднородным, по периферии его прослеживалась зона повышенной плотности. При контрастном усилении центральная зона образования остава-



Рис. 2.

лась гиподенсной по отношению к периферии (рис. 2б).

Задача прислана А.Л. Мурашковским, Е.П. Хорошко, А.В. Ушаковым (Кемеровская областная клиническая больница)

ВАШ ДИАГНОЗ?

Извещение

17–19 октября 2001 г. в г. Москве в Научно-исследовательском центре ММА им. И.М. Сеченова по адресу Малая Трубецкая ул., д. 8, проезд метро «Фрунзенская», состоится Всероссийская научно-практическая конференция «Цифровая лучевая диагностика в пульмонологии и фтизиатрии».