

Рентгенологические методы недавнего прошлого (Краткий исторический очерк)



Рис. 1. (Объяснение в тексте).



Рис. 2. (Объяснение в тексте).

Пневмоэнцефалография — рентгенологическое исследование головного мозга после введения кислорода или углекислого газа поясничным или субокципитальным проколом в ликворное пространство головного мозга. На снимках (рис. 1, 2) определяется распределение газа в полости черепа и степень заполнения газом ликворных пространств, в том числе желудочков и субарахноидального пространства головного мозга. Рентгенограммы в прямой и правой боковой проекциях выполнены в 1972 г. На них определяется диффузный атрофический процесс и умеренная гидроцефалия.

Вентрикулография — рентгенологическое исследование желудочков головного мозга после введения в них газа или контрастного вещества. Рентгенограммы (рис. 3, 4) выполнены путем пункции задних рогов боковых желудочков через трепанационные отверстия на уровне наружного затылочного бугра. Снимки в прямой и левой боковой проекциях выполнены в 1977 г. Определяется опухоль, прорастающая из области III желудочка в просвет резко расширенных боковых желудочков головного мозга (гидроцефалия боковых желудочков).

Миелография — рентгенологическое исследование субарахноидального пространства спинного мозга после введения в него контрастного вещества подзатылочным проколом. Рентгенограммы в прямой и правой боковой проекциях (рис. 5, 6) выполнены в 1976 г. Контрастировано субарахноидальное пространство грудного отдела спинного мозга. Множественные мелкие краевые дефекты отражают нерезкие проявления спинального варикоза.

Гаймориграфия — рентгенологическое исследование верхнечелюстной пазухи после введения в нее контрастного вещества через прокол наружной стенки носовой полости в нижнем носовом ходе на 2–2,5 см кзади от переднего конца нижней раковины. На рис. 7 представлен обзорный снимок придаточных пазух пациента с двусторонним гиперпластическим (полипозным) гайморитом. На рис. 8, 9 — рентгенограммы после



Рис. 3. (Объяснение в тексте).

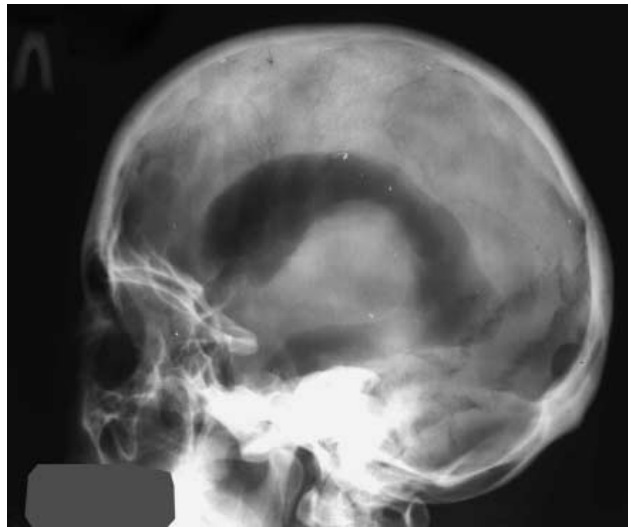


Рис. 4. (Объяснение в тексте).



Рис. 5. (Объяснение в тексте).



Рис. 6. (Объяснение в тексте).



Рис. 7. (Объяснение в тексте).



Рис. 8. (Объяснение в тексте).



Рис. 9. (Объяснение в тексте).



Рис. 10. (Объяснение в тексте).

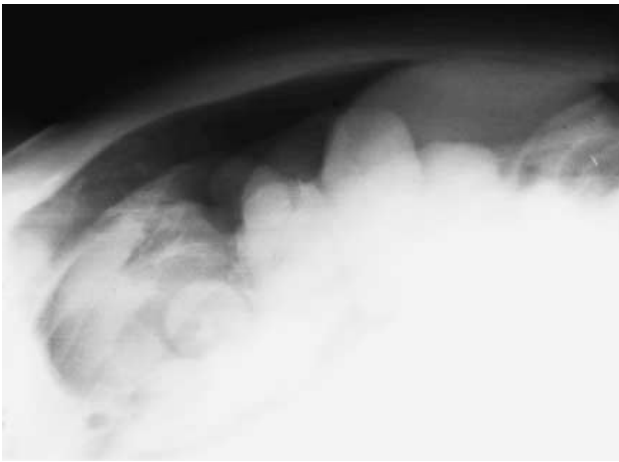


Рис. 11. (Объяснение в тексте).

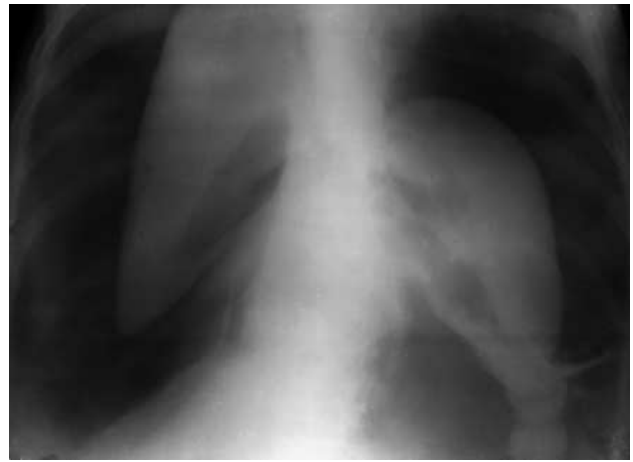


Рис. 12. (Объяснение в тексте).

введения в верхнечелюстные пазухи контрастного вещества. Снимки 1952 г.

Диагностический пневмоперитонеум – рентгенологическое исследование брюшной полости и ее органов после введения закиси азота или углекислого газа в брюшную полость под контролем манометрии (обычно проколом в точке, расположенной на 4 см влево и книзу от пупка). Рентгенограмма в прямой проекции (рис. 10) и в правой боковой проекции в положении больной на спине (лате-

рография) (рис. 11). Снимки выполнены в 1951 г. Определяется картина “дольчатой” печени у больной сифилисом (гуммозный гепатит). Вся печень резко деформирована, разделена рубцовыми втяжениями на доли разной величины и окружены спайками.

На рис. 12 отражена картина атрофического цирроза печени при условиях пневмоперитонеума. Снимок выполнен в 1950 г. Печень уменьшена и уплотнена; резко заострен конец ее правой доли. Мелкая волнистость поверх-

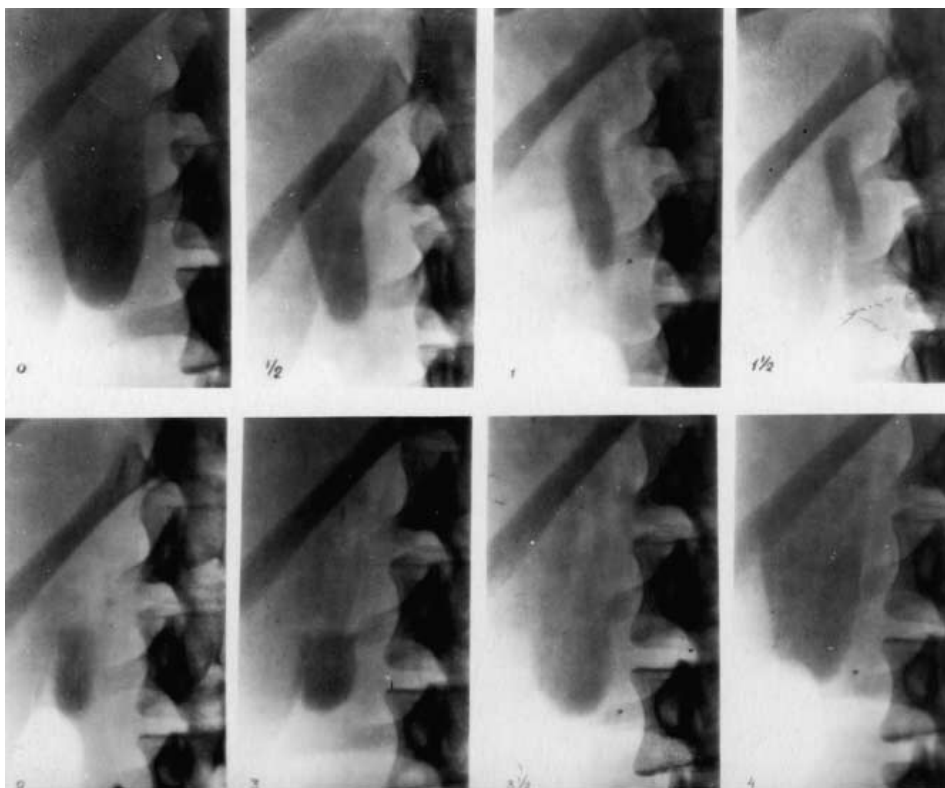


Рис. 13. (Объяснение в тексте).

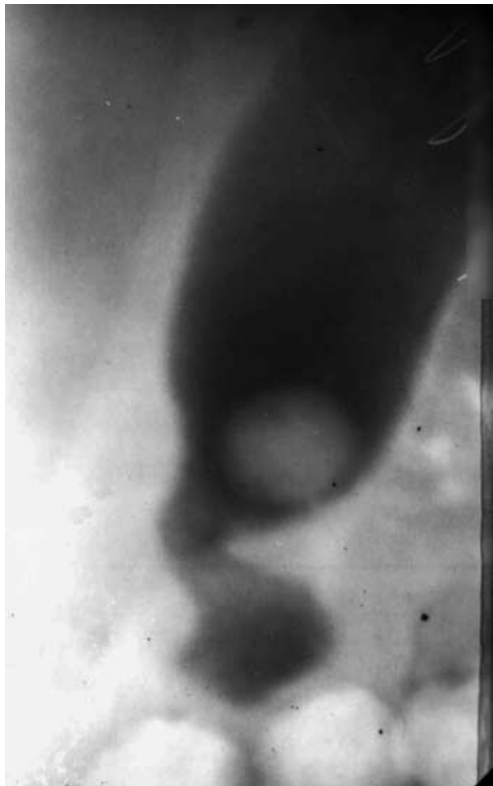


Рис. 14. (Объяснение в тексте).



Рис. 16. (Объяснение в тексте).

ности печени. Селезенка значительно увеличена.

Пероральная холецистография – рентгенологическое исследование желчного пузыря, основанное на приеме внутрь контрастного



Рис. 15. (Объяснение в тексте).

вещества, которое всасывается в кишечнике, циркулирует в крови, захватывается из крови клетками печени и выделяется с желчью. На рис. 13 представлена серия холецистограмм, произведенных для изучения двигательной функции желчного пузыря. В верхнем ряду – снимки, отражающие ход опорожнения желчного пузыря после приема пищи, а в нижнем ряду – последующего наполнения желчного пузыря.

На рис. 14 представлен прицельный снимок желчного пузыря, произведенный при вертикальном положении тела пациента. Видна круговая перетяжка и резкая деформация дна желчного пузыря. Над перетяжкой определяется изображение одиночного желчного камня. Холецистограммы выполнены в 1951 г.

Лимфография – рентгенологическое исследование лимфатических путей после прямого введения в них контрастного вещества. На рис. 15 представлена лимфограмма бедер и подвздошной области после инъекции контрастного вещества в тыльный лимфатический сосуд стопы. На рис. 16 – рентгенограмма лимфатических путей таза и поясничного отдела через 48 ч после инъекции контрастного вещества; выделяются, главным образом, тени лимфатических узлов. Определяются их положение, величина, форма и контуры. Снимки выполнены в 1963–1964 гг.