

ДЕТАЛИЗИРОВАННОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ САМЦА

Протокол исследования:

Протокол исследования:

Наличие свободной жидкости в брюшной полости: не визуализируется.

Лимфатические узлы брюшной полости: без особенностей.

Мочевой пузырь: визуализируется. Расположение типичное. Форма овоидная. Размер: умеренно наполнен.

Содержимое: однородное, анэхогенное. Стенка не утолщена, 0,1 см. Конкременты не выявлены.

Новообразования не визуализируются.

Уретра: проксимальный отдел уретры не расширен, стенки не утолщены.

Почки:

Левая почка: визуализируется. Не увеличена, 4,37x2,77 см. Форма овальная. Контур неровные.

Расположение типичное. Капсула дифференцируется. КМД сглажена. Соотношение коркового и мозгового

слоев: в пользу коркового. Корковый слой неоднородный, визуализируются точечные гиперэхогенные

включения, множественные округлые анэхогенные включения. Мозговой слой неоднородный, с выраженной

гиперэхогенной медуллярной каймой, эхогенность повышена. Лоханка не расширена, уплотнена.

Конкременты не визуализируются. Мочеточник не визуализируется, не расширен. Сосудистый рисунок (ЦДК)

выражен слабо. Новообразования не визуализируются.

Правая почка: визуализируется. Не увеличена, 4,37*2,39 см. Форма овальная. Контур неровные.

Расположение типичное. Капсула дифференцируется. КМД сглажена. Соотношение коркового и мозгового

слоев: в пользу коркового. Корковый слой неоднородный, визуализируются точечные гиперэхогенные

включения, множественные округлые анэхогенные включения. Мозговой слой неоднородный, с выраженной

гиперэхогенной медуллярной каймой, эхогенность повышена. Лоханка не расширена, уплотнена.

Конкременты не визуализируются. Мочеточник не визуализируется, не расширен. Сосудистый рисунок (ЦДК)

выражен слабо. Новообразования не визуализируются.

Селезенка: визуализируется. Размер: не увеличен. Контур ровные. Эхоструктура однородная. Эхогенность не изменена. Сосудистый рисунок выражен умеренно. Новообразования не визуализируются.

Печень: визуализируется. Расположение: типичное. Размер: не увеличена. Контур ровные, четкие.

Свободный край острый. Эхоструктура паренхимы однородная. Эхогенность не изменена. Сосудистый

рисунок печени выражен умеренно. Новообразования не выявлены.

Желчный пузырь: визуализируется. Значительно наполнен. Контур ровные. Форма пузыря типичная.

Содержимое однородное, анэхогенное. Стенка не утолщена, 0,1 см. Общий желчный проток не расширен

Поджелудочная железа: визуализируется. Эхоструктура однородная. Эхогенность не изменена.

Желудочно-кишечный тракт:

Желудок: перистальтика отсутствует. Толщина стенки 0,31 см. Дифференциация слоев стенки сохранена.

Соотношение слоев стенки желудка изменено за счет утолщения слизистого и подслизистого слоев.

Содержимое: анэхогенное с гиперэхогенными включениями

12-перстная кишка: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0,2 см. Дифференциация слоев стенки

сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет не расширен.

Тощая кишка: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0,21 см. Дифференциация слоев стенки сохранена.

Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет не расширен. В проксимальной части отдела в

серозном слое кишки визуализируется гипэхогенное образование однородной эхоструктуры, васкуляризировано, размер 0,96*0,62 см.

Подвздошная кишка: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0.3 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки изменено, мышечный слой умеренно утолщен. Просвет не расширен.

Ободочная кишка: перистальтика не визуализируется. Толщина стенки 0.12 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет расширен однородным гиперэхогенным содержимым.

Заключение: на момент исследования - УЗ-признаки нефропатии (более характерно для хронического процесса); минерализации почечной паренхимы; поликистоза почек; гастрита (более характерные для острого процесса); атонии желудка; энтеропатии (нельзя исключить наличие воспалительного заболевания кишечника; новообразования стенки тощей кишки (необходимо УЗИ в динамике)).

Данное заключение не является диагнозом и должно быть клинически интерпретировано лечащим врачом.

07.01.2026

Протокол ультразвукового исследования 4350-2026/41. Снежок

1. Область исследования

брюшная полость

2. Протокол исследования

Наличие свободной жидкости в брюшной полости: не визуализируется.
Лимфатические узлы брюшной полости: без особенностей.

Мочевой пузырь: визуализируется. Расположение типичное. Форма овоидная. Размер: умеренно наполнен. Содержимое: однородное, анэхогенное. Стенка не утолщена, 0.1 см. Конкременты не выявлены. Новообразования не визуализируются.

Уретра: проксимальный отдел уретры не расширен, стенки не утолщены.

Почки:

Левая почка: визуализируется. Не увеличена, 4,37 x 2,3 см. Форма овальная. Контуры неровные. Расположение типичное. Капсула дифференцируется. КМД сглажена. Соотношение коркового и мозгового слоев: в пользу коркового. Корковый слой неоднородный, визуализируются точечные гиперэхогенные включения, множественные округлые анэхогенные включения размером 0.2-0.24 см. Мозговой слой неоднородный, с выраженной гиперэхогенной медуллярной каймой, эхогенность повышена. Лоханка расширена, уплотнена. Конкременты не визуализируются. Мочеточник не визуализируется, не расширен. Сосудистый рисунок (ЦДК) выражен слабо. Новообразования не визуализируются.

Правая почка: визуализируется. Не увеличена, 4,37*2,39 см. Форма овальная. Контуры неровные. Расположение типичное. Капсула дифференцируется. КМД сглажена. Соотношение коркового и мозгового слоев: в пользу коркового. Корковый слой неоднородный, визуализируются точечные гиперэхогенные включения, множественные округлые анэхогенные включения. Мозговой слой неоднородный, с выраженной гиперэхогенной медуллярной каймой, эхогенность повышена. Лоханка не расширена, уплотнена; содержит включение с неровными контурами, нечеткими границами, размером до 0.56 см, дающее эхоакустическую тень. Мочеточник не визуализируется, не расширен. Сосудистый рисунок (ЦДК) выражен слабо. Новообразования не визуализируются.

Селезенка: визуализируется. Размер: не увеличен. Контуры ровные. Эхоструктура однородная. Эхогенность не изменена. Сосудистый рисунок выражен умеренно. Новообразования не визуализируются.

Печень: визуализируется. Расположение: типичное. Размер: не увеличена. Контуры ровные, четкие. Свободный край закруглен. Эхоструктура паренхимы неоднородная мелкозернистая. Эхогенность повышена. Сосудистый рисунок печени выражен умеренно. Новообразования не выявлены.

Желчный пузырь: визуализируется. Значительно наполнен. Контуры ровные. Форма пузыря типичная. Содержимое однородное анэхогенное. Стенка не утолщена, 0,1 см. Общий желчный проток не расширен.

Поджелудочная железа: визуализируется. Эхоструктура неоднородная. Эхогенность диффузно изменена. Окружающая жировая ткань гиперэхогенна.

Желудочно-кишечный тракт:

Желудок: перистальтика отсутствует. Толщина стенки 0.28 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки желудка изменено за счет утолщения слизистого и подслизистого слоев. Содержимое: пуст

12-перстная кишка: перистальтика отсутствует. Толщина стенки 0.26 см. Дифференциация слоев стенки отсутствует. Соотношение слоев стенки кишки изменено; стенка спазмирована. Просвет расширен до 1.7 см анэхогенным содержимым. в расширенных участках - маятникообразное движение.

Тощая кишка: перистальтика снижена. Толщина стенки 0.23 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено; в отдельном сегменте проксимального отдела локализуется очаговое утолщение стенки размером до 0.27 см; визуализация затруднена. Просвет не расширен.

Подвздошная кишка: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0.28 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки изменено, слои равномерно утолщены. Эхогенность слоев усилена. Просвет слабо расширен анэхогенным содержимым.

Ободочная кишка: перистальтика не визуализируется. Толщина стенки 0.12 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет расширен однородным гиперэхогенным содержимым.

3. Заключение

на момент исследования - УЗ-признаки нефропатии (более характерные для хронического процесса); минерализации почечной паренхимы; поликистоза почек; пиелозктазии левой почки; минерализации/кальцификации лоханки правой почки; гастроэнтеропатии (более характерные для острого процесса ВЗК); гипотонии желудка; частичной спастической непроходимости тонкого кишечника

08.03.2026



Протокол ультразвукового исследования 4350-2026/42, Снежок

1. Область исследования

ЖКТ (повторное)

2. Протокол исследования

Наличие свободной жидкости в брюшной полости: не визуализируется.
Лимфатические узлы брюшной полости: без особенностей.

Печень: визуализируется. Расположение: типичное. Размер: не увеличена. Контуры ровные, четкие. Свободный край закруглен. Эхоструктура паренхимы неоднородная мелкозернистая. Эхогенность повышена. Сосудистый рисунок печени выражен умеренно. Новообразования не выявлены.

Желчный пузырь: визуализируется. Значительно наполнен. Контуры ровные. Форма пузыря типичная. Содержимое однородное анэхогенное. Стенка не утолщена, 0,1 см. Общий желчный проток не расширен

Поджелудочная железа: визуализируется. Эхоструктура неоднородная. Эхогенность диффузно изменена, преимущественно гиперэхогенна. Левая доля 0.8 см, тело 0.72 см, правая доля 0.91 см. Окружающая жировая ткань гиперэхогенна неоднородна.

Желудочно-кишечный тракт:

Желудок: перистальтика отсутствует. Толщина стенки 0.28 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки желудка изменено за счет утолщения слизистого и подслизистого слоев. Содержимое: пуст

12-перстная кишка: перистальтика отсутствует. Толщина стенки 0.26 см. Дифференциация слоев стенки отсутствует. Соотношение слоев стенки кишки изменено; стенка спазмирована. Просвет расширен до 1.7 см неоднородным содержимым. в расширенных участках - маятникообразное движение.

Тощая кишка: перистальтика снижена. Толщина стенки 0.27 см. Дифференциация слоев стенки сглажена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено; в проксимальном отделе лоцируется утолщение стенки до 0.43 см; просвет сегмента расширен до 1.1 см анэхогенным содержимым с гиперэхогенной взвесью, наблюдается маятникообразное движение содержимого. Жировая ткань вокруг сегмента гиперэхогенна; так же лоцируется следовое количество жидкости вокруг данного участка кишечника.

Подвздошная кишка: перистальтика сохранена. Толщина стенки 0.28 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки изменено, слои равномерно утолщены. Эхогенность слоев усилена. Просвет слабо расширен анэхогенным содержимым.

Ободочная кишка: перистальтика не визуализируется. Толщина стенки 0.12 см. Дифференциация слоев стенки сохранена. Соотношение слоев стенки кишки не изменено. Просвет расширен однородным гиперэхогенным содержимым.

3. Заключение

на момент исследования - УЗ-признаки гастроэнтеропатии (более характерные для острого процесса, ВЗК; нельзя исключить неоплазию, лимфому тонкого отдела кишечника); локального оментита, следового количества свободной жидкости в области тощей кишки; гипотонии желудка; частичной спастической/динамической непроходимости тонкого кишечника