



Diff. dg. zesílené stěny střevní

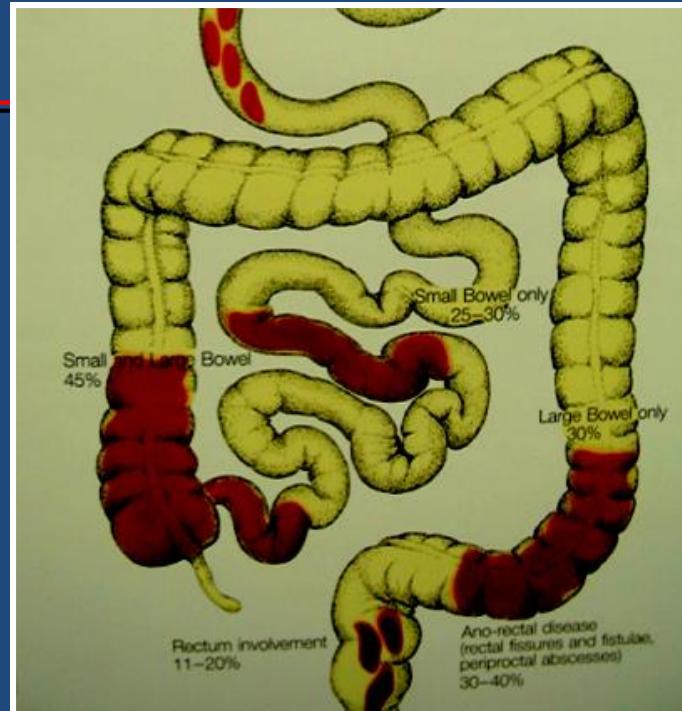
**(UZ vyšetření střev – technika – co vše hodnotit –
tipy, triky - aneb – JAK na TO).**

Bartušek D.

Klinika radiologie a nukleární medicíny
FN Brno Bohunice a Lékařské fakulty Masarykovy univerzity Brno

Co a jak vyšetřujeme:

- Konvexní sonda- břišní dutina
- střeva
- Lineární sonda – střeva, mesenterium, uzliny



PHILIPS

TIS0.8 MI 1.2

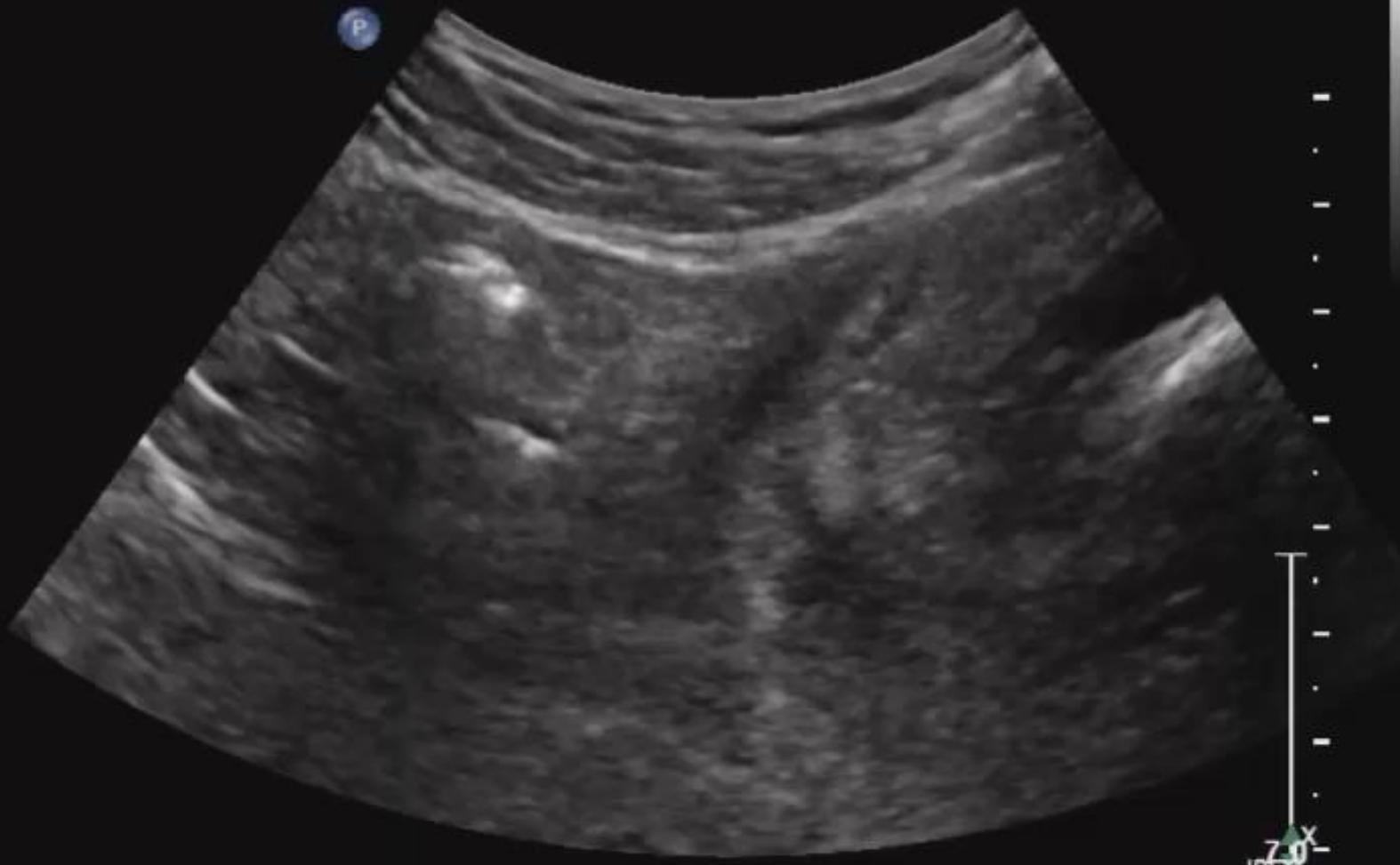
C5-1/Abd Gen

FR 43Hz
RS

2D
22%
C 55
P Low
Gen

M2

P



*** bpm

PHILIPS

TIS0.1 MI 0.6

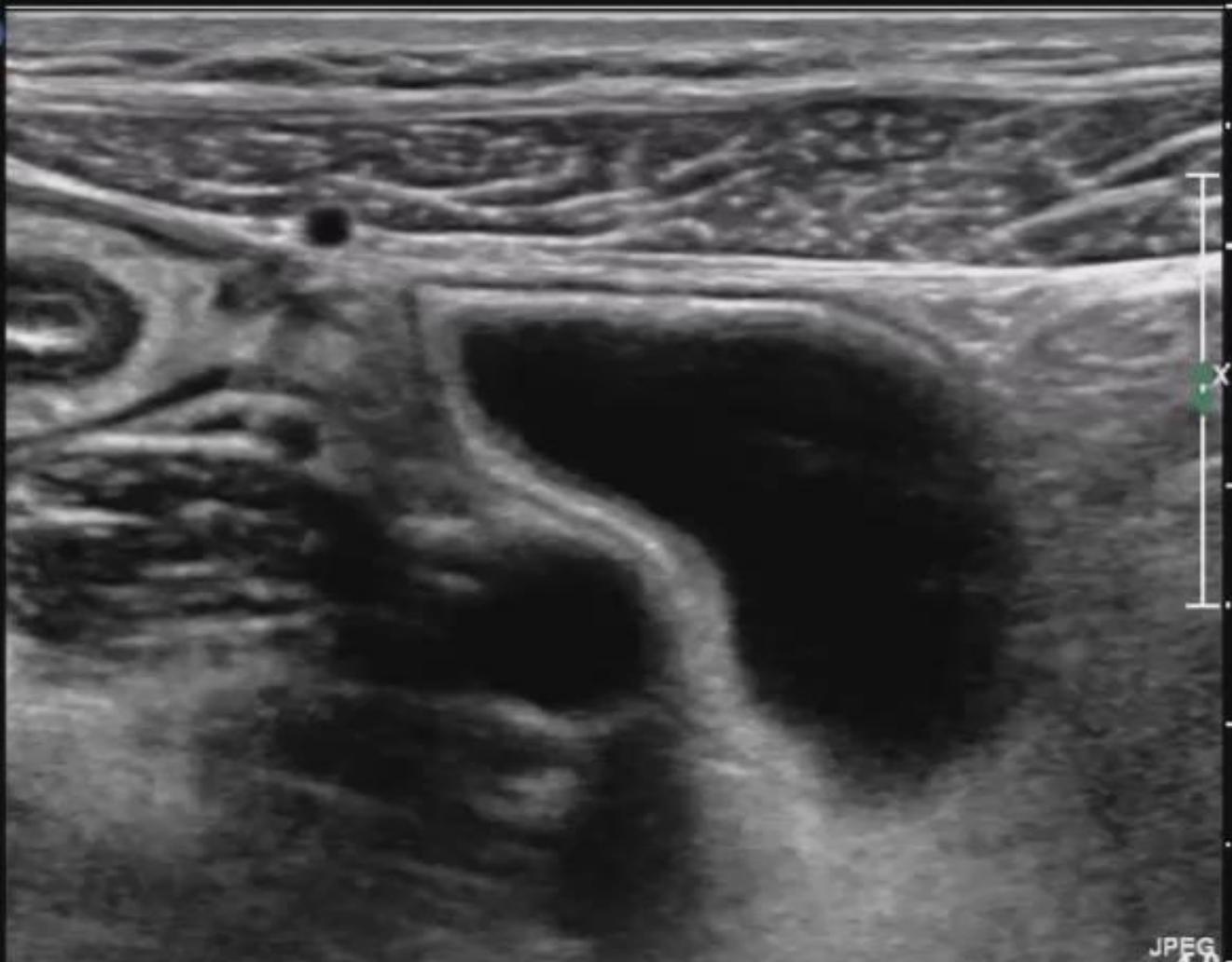
L12-5/BOWEL

FR 42Hz
RS

M3

2D
57%
C 58
P Med
Res

P

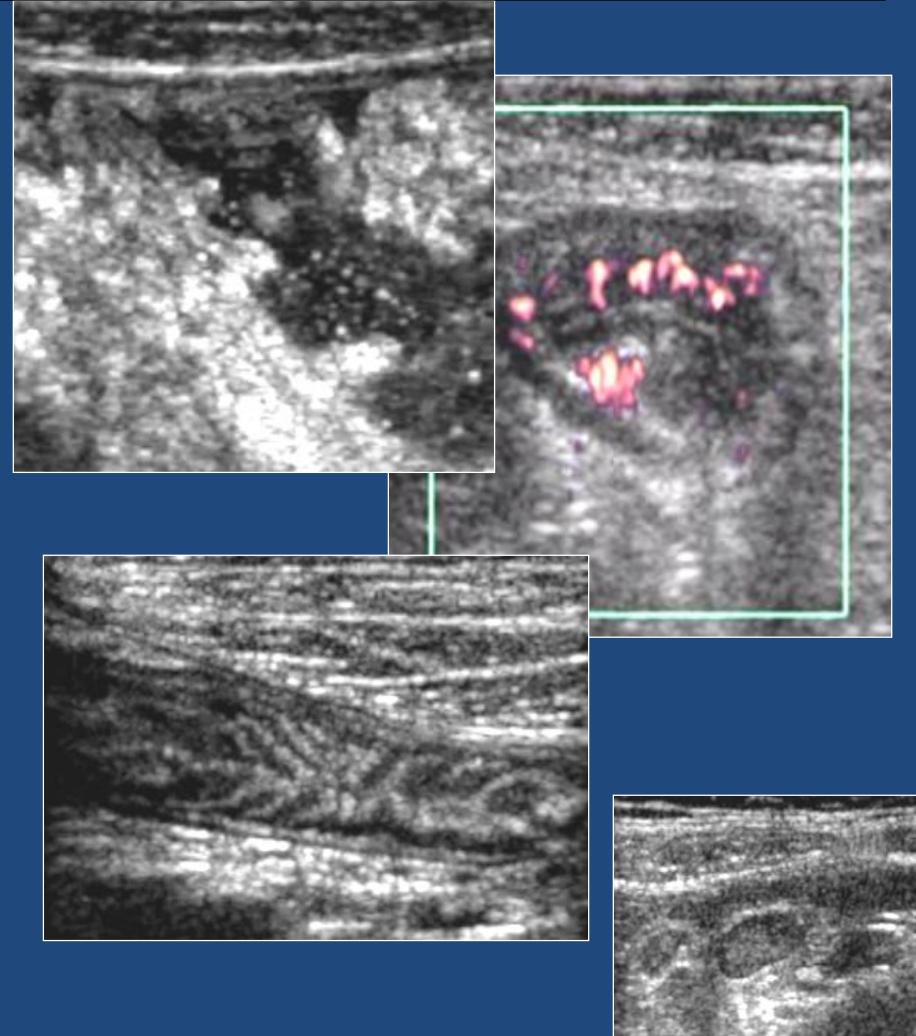


JPEG
4.0

*** bpm

Co je možné a nutné hodnotit:

- peristaltika
- sekrece
- šířka stěny
- charakter jednotlivých vrstev
- šířka a počet řas
- komprese, šířka lumen, dilatace
- prokrvení patologických oblastí lymfatických uzliny
- mesenterium, změny v okolí střev



Co je možné a nutné hodnotit:

1. Tenké střevo jako komplex

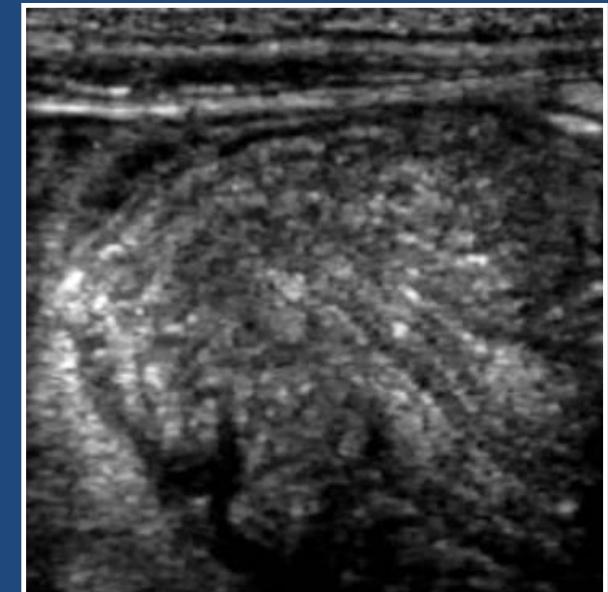
- Anatomie v dutině břišní, uložení, průběh střev

- Charakter peristaltiky (nepravidelná, zvýrazněná, chybějící)

- Přítomnost intermitentních invaginací

- Přítomnost dilatace tenkých kliček (ev. detekce přechodné zony)

- Přítomnost hypersekrece

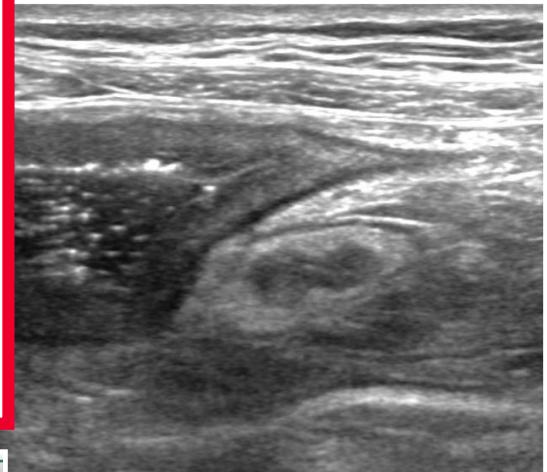
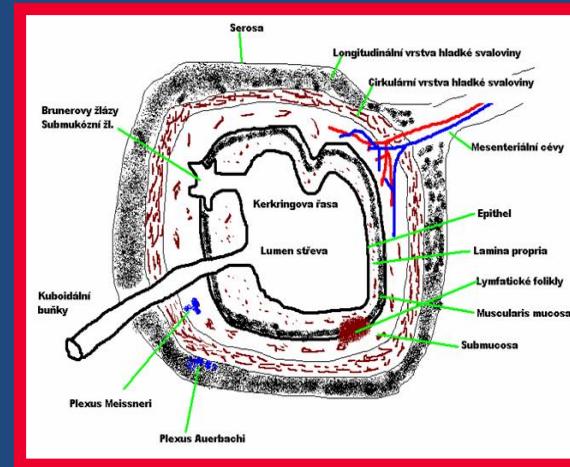


Co je možné a nutné hodnotit:

2. Střevní stěna

Celková šíře stěny (do 3mm)

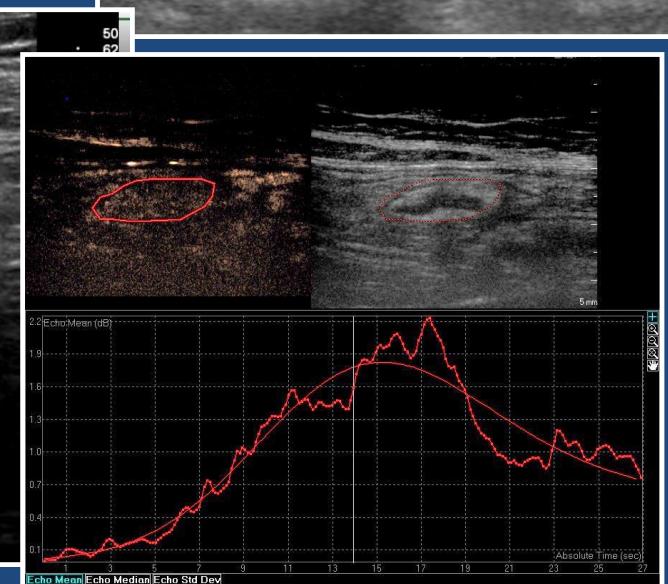
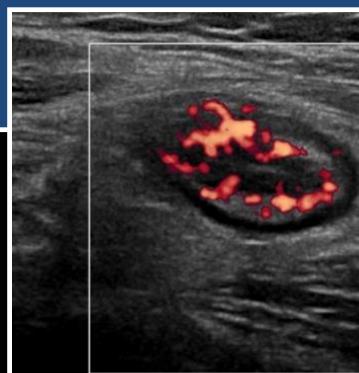
Posouzení jednotlivých vrstev



Posouzení vaskularizace

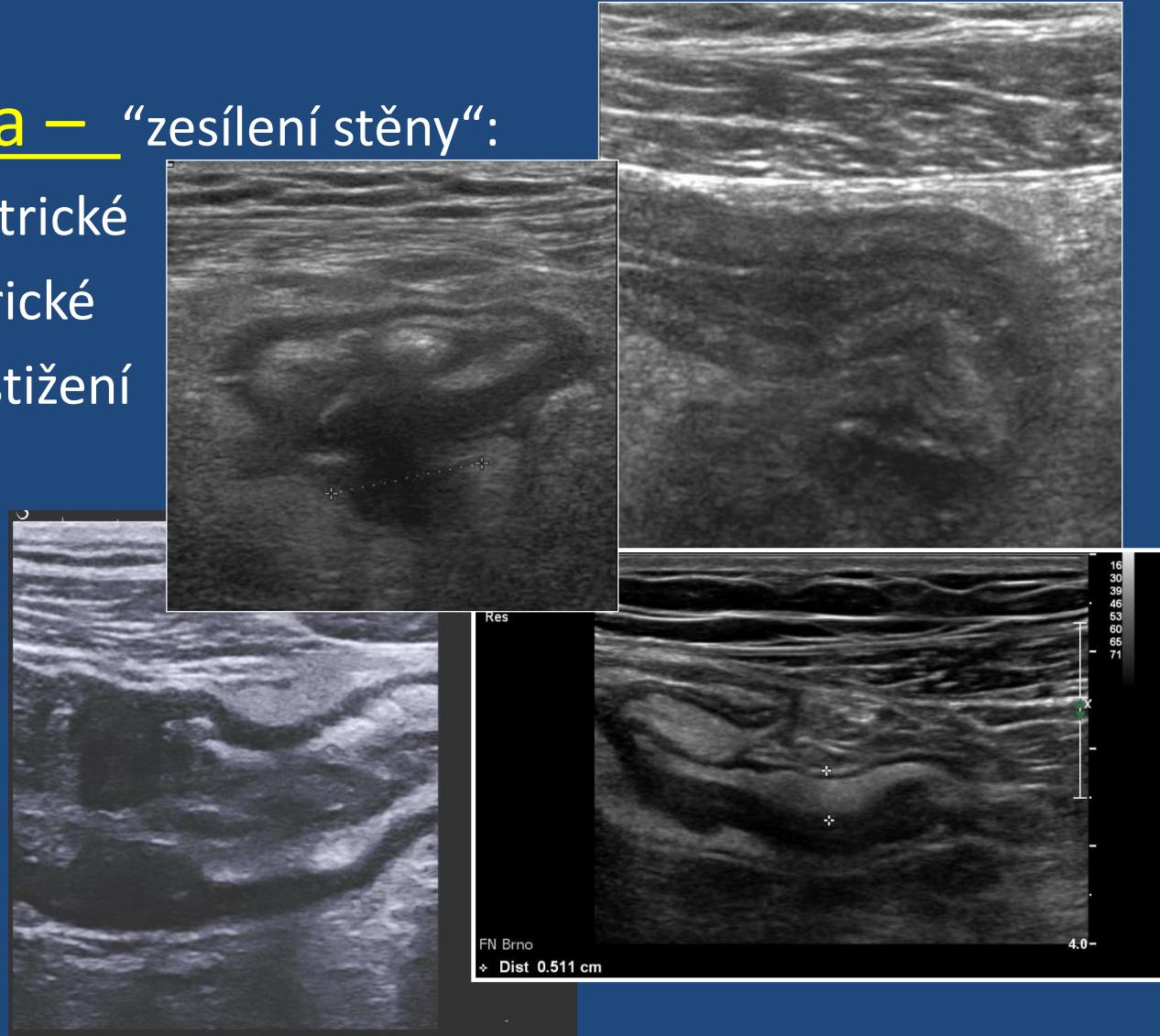


střeva, minimalní kontakt lekare s pacientem,

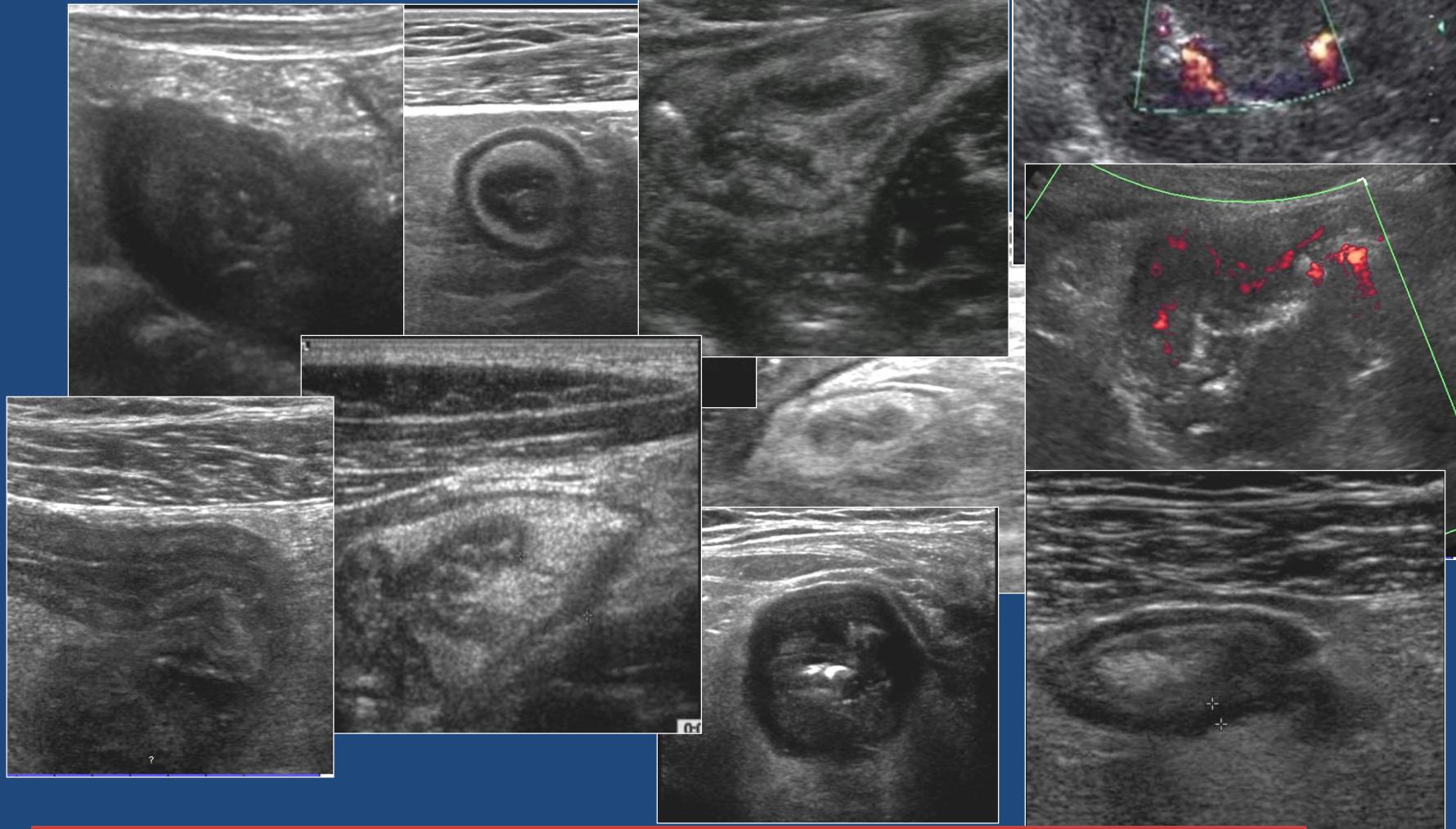


Co je možné a nutné hodnotit:

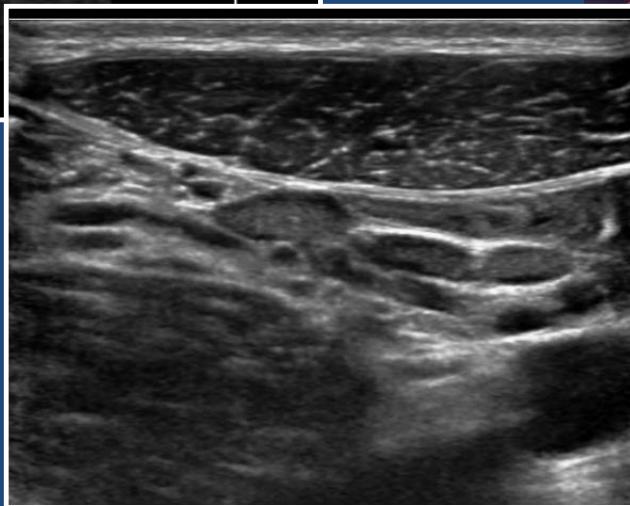
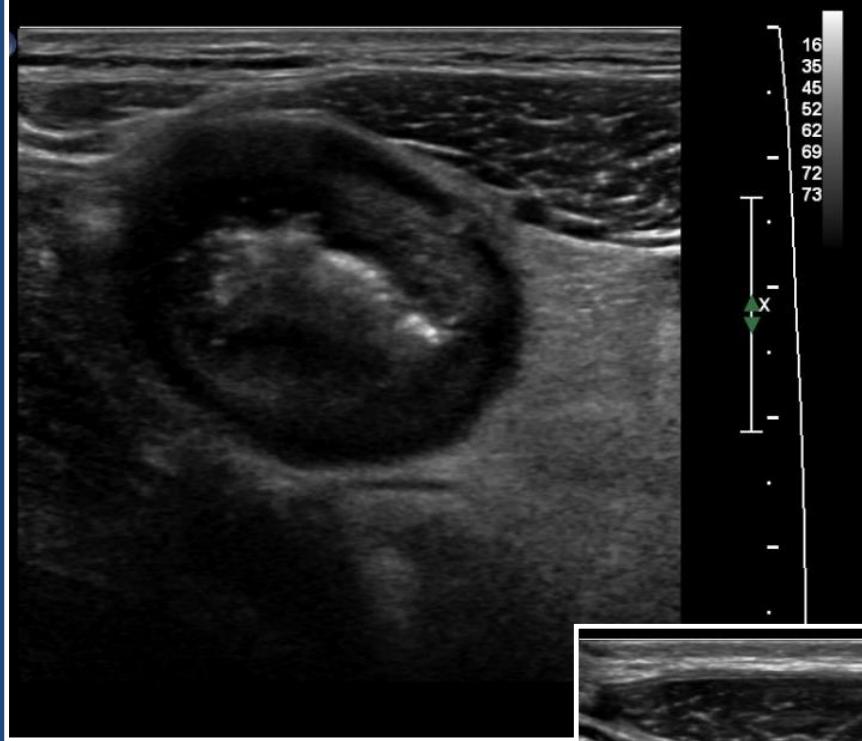
- Střevní stěna – “zesílení stěny“:
- Zúžení – koncentrické
- excentrické
 - délka postižení
- Zánět
- Tumor
- Ischemie
- Jiné

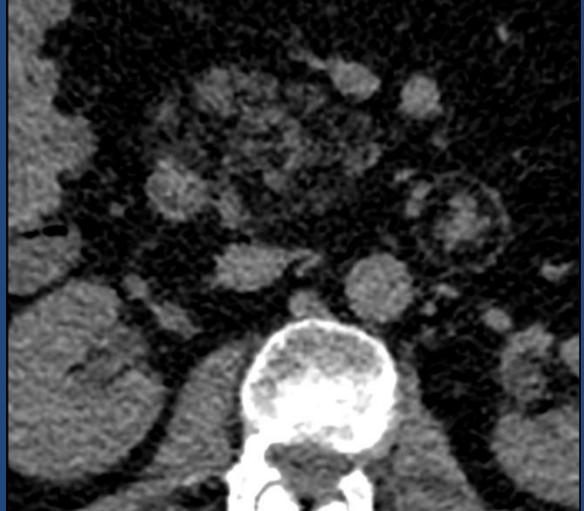
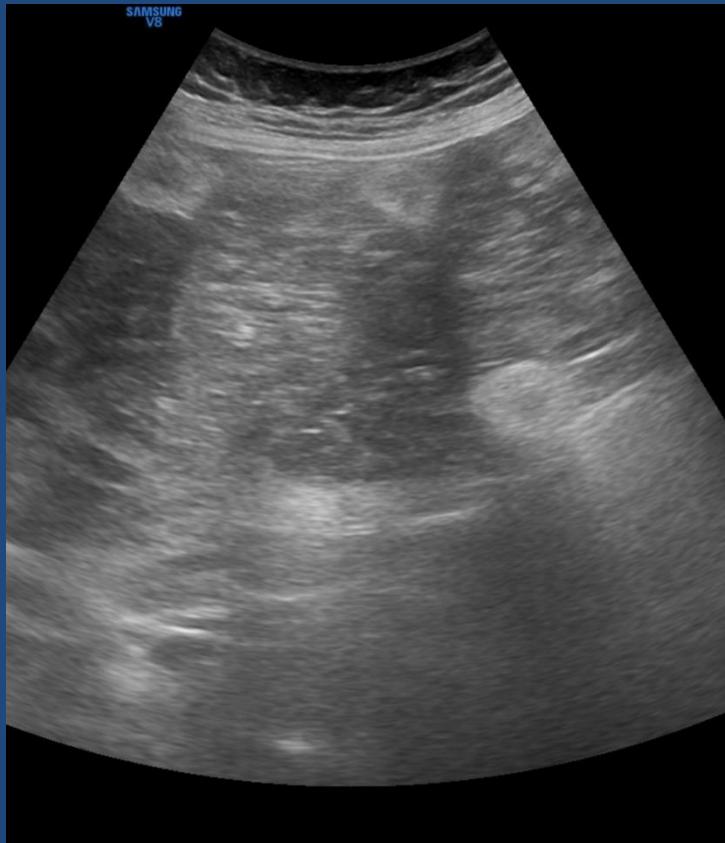
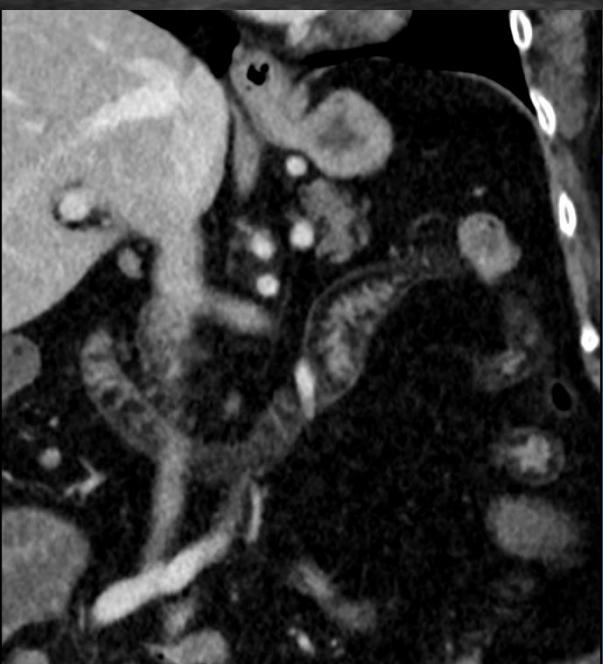


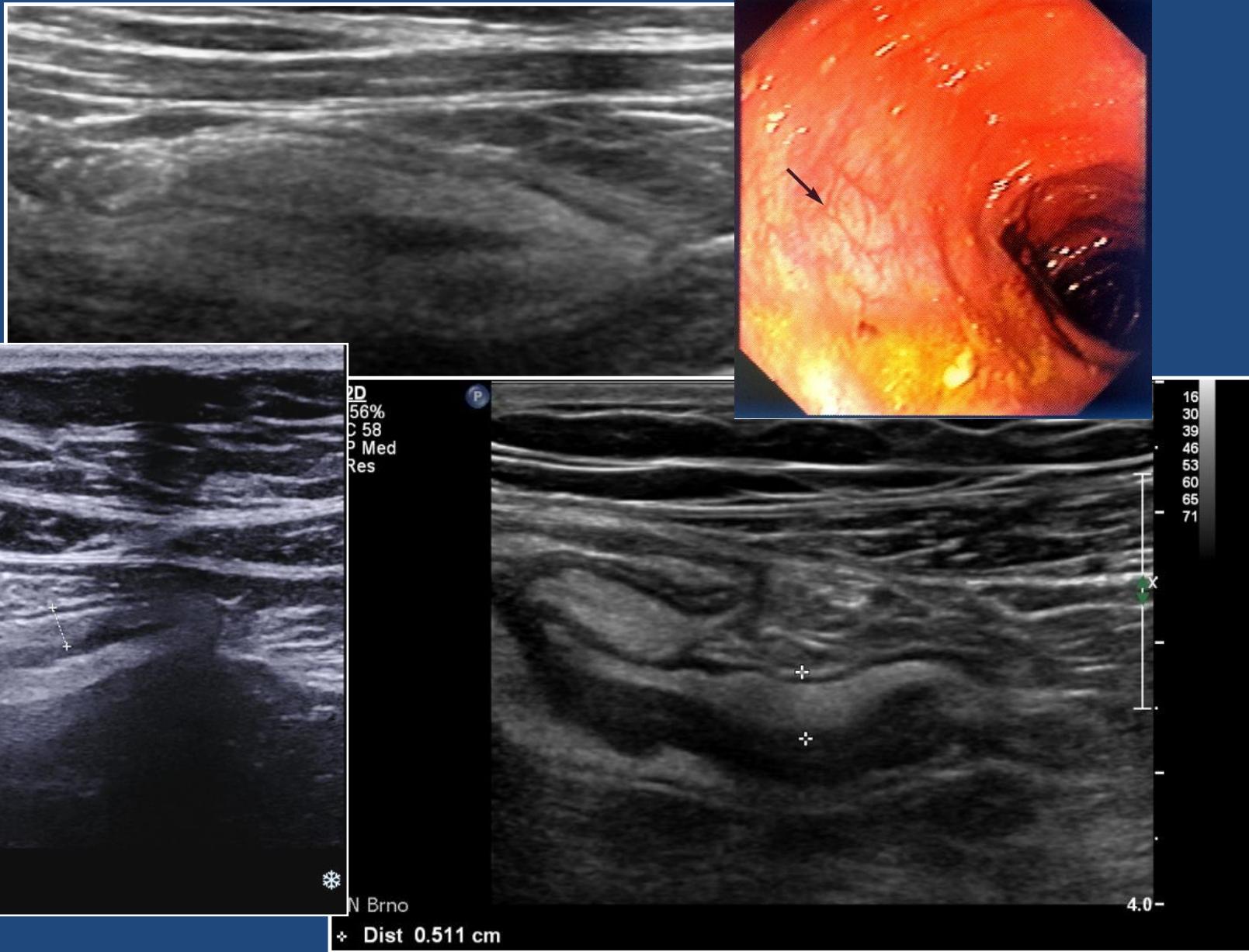
“zesílení stěny”.....:



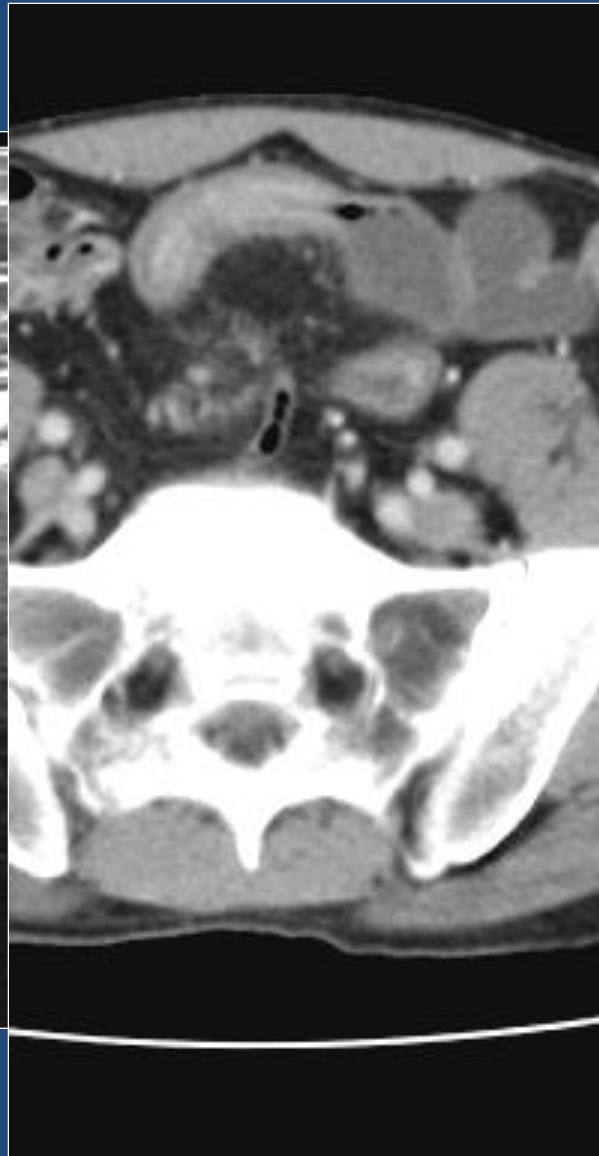
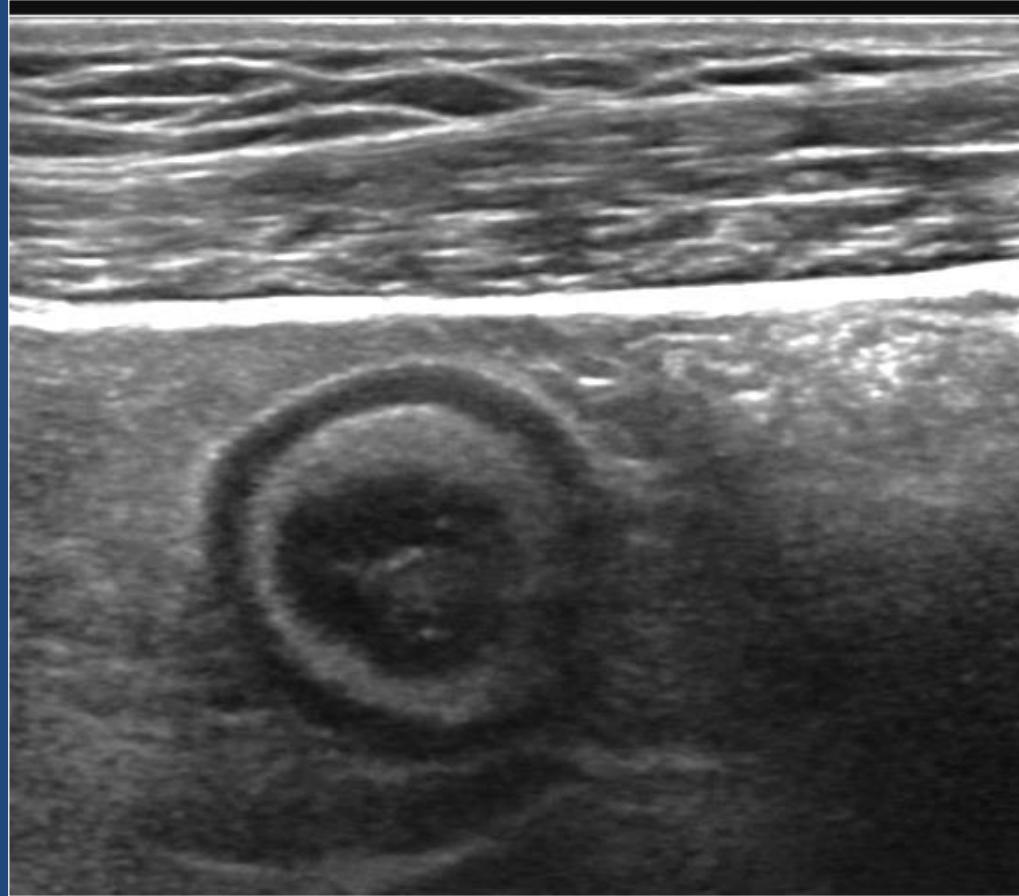
Jednotlivé typy postižení (aktivní vs. klidové chronické) mají svůj vcelku charakteristický obraz u jednotlivých zobrazovacích metod.

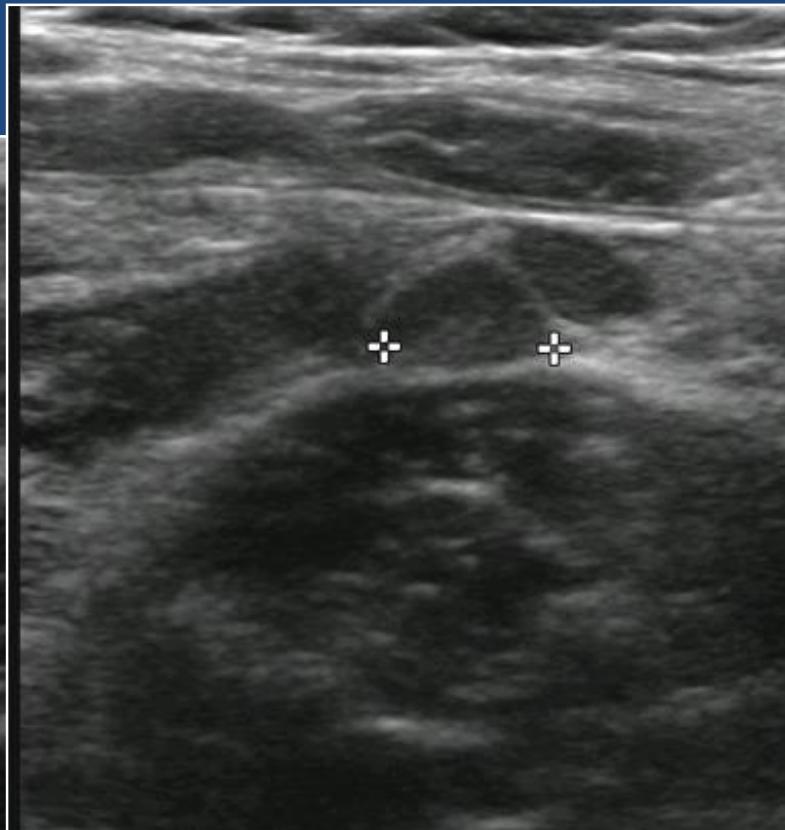
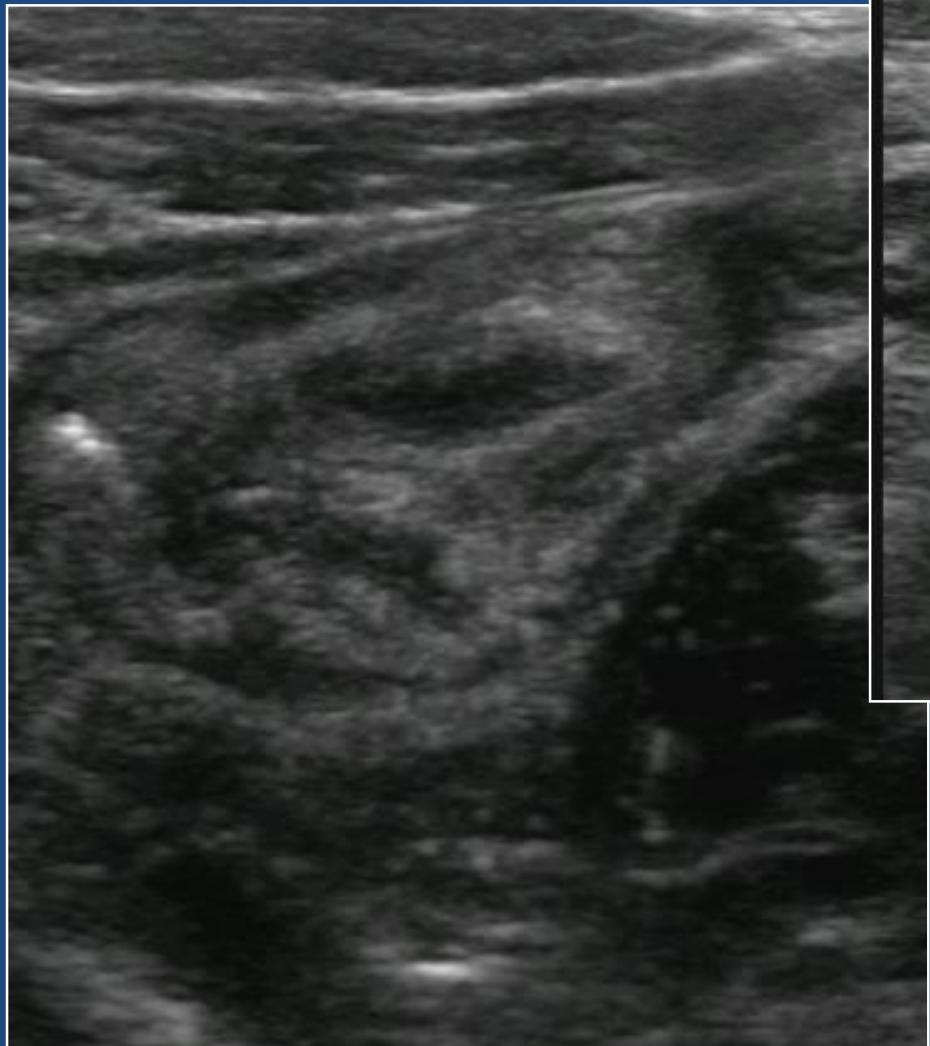






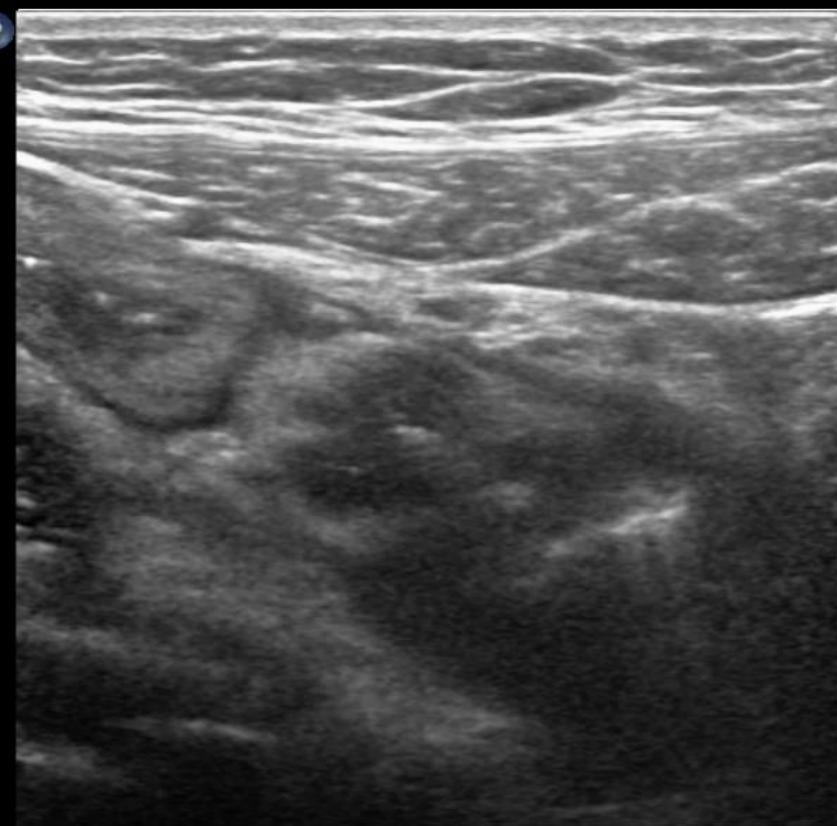






FN Brno RDG

L12-5/BOWEL



Brno RDG

C5-1/Abd Gen



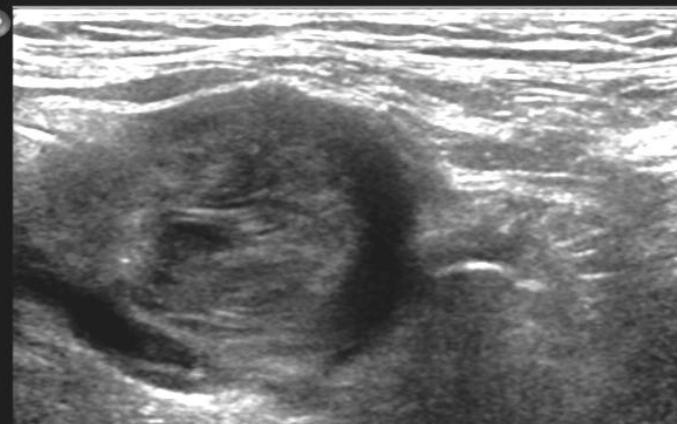
FR 27Hz
R1

2D
58%
C 40
P Med
Gen



FR 39Hz
RS

2D
70%
C 50
P Med
Gen
TAC1



M1

36
48
54
58
62
67
73
75

PHILIPS Gastrology, Evolution

17/01/2008 17:20:21

L12-5/BOWEL

M1

36
49
55
60
64
69
74
75

FR 9Hz
P1

2D
87%
C 62
P Med
Res
TAC1
CPA
85%
500Hz
WF 47Hz
Low



M1 M3

48
60
70
78
82
85
85
85

5.0 -

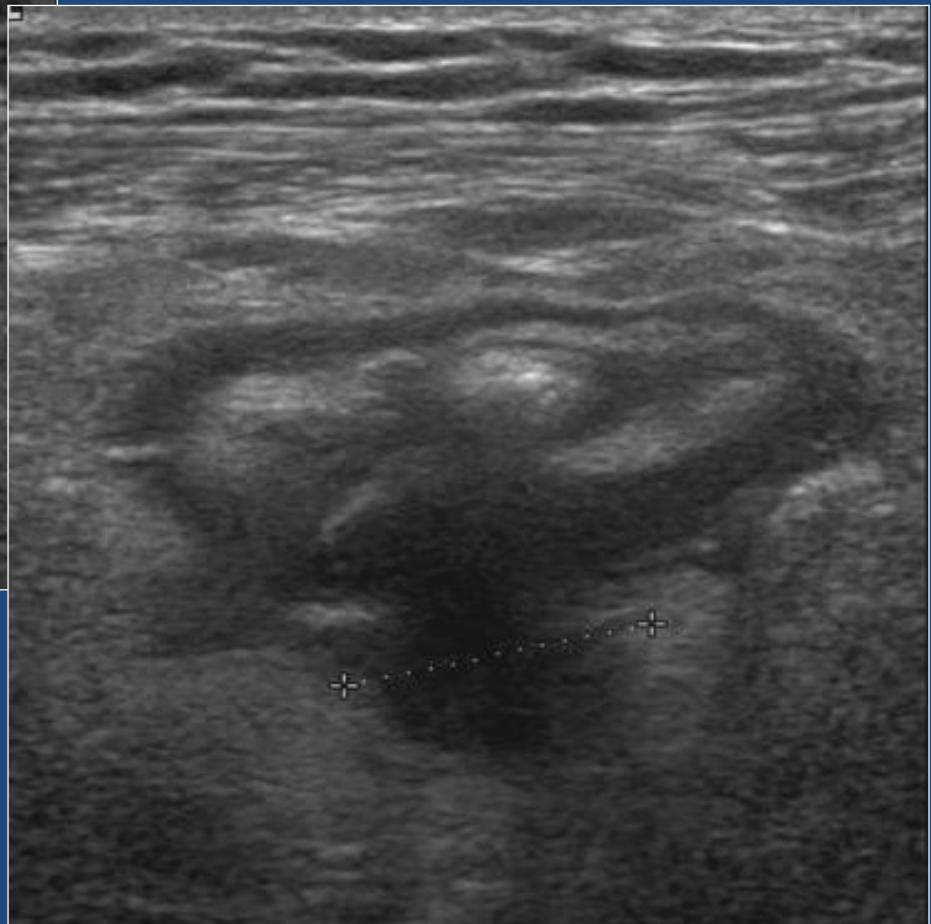
x

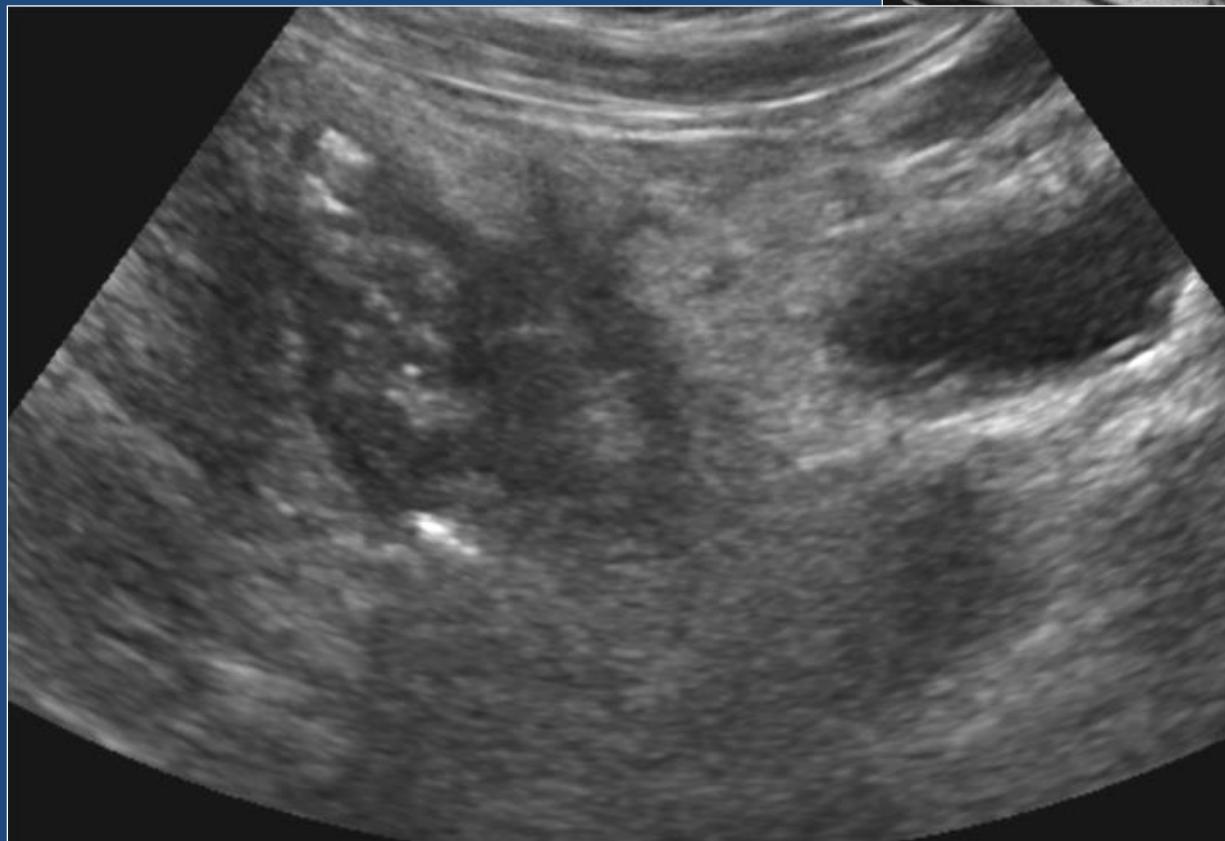


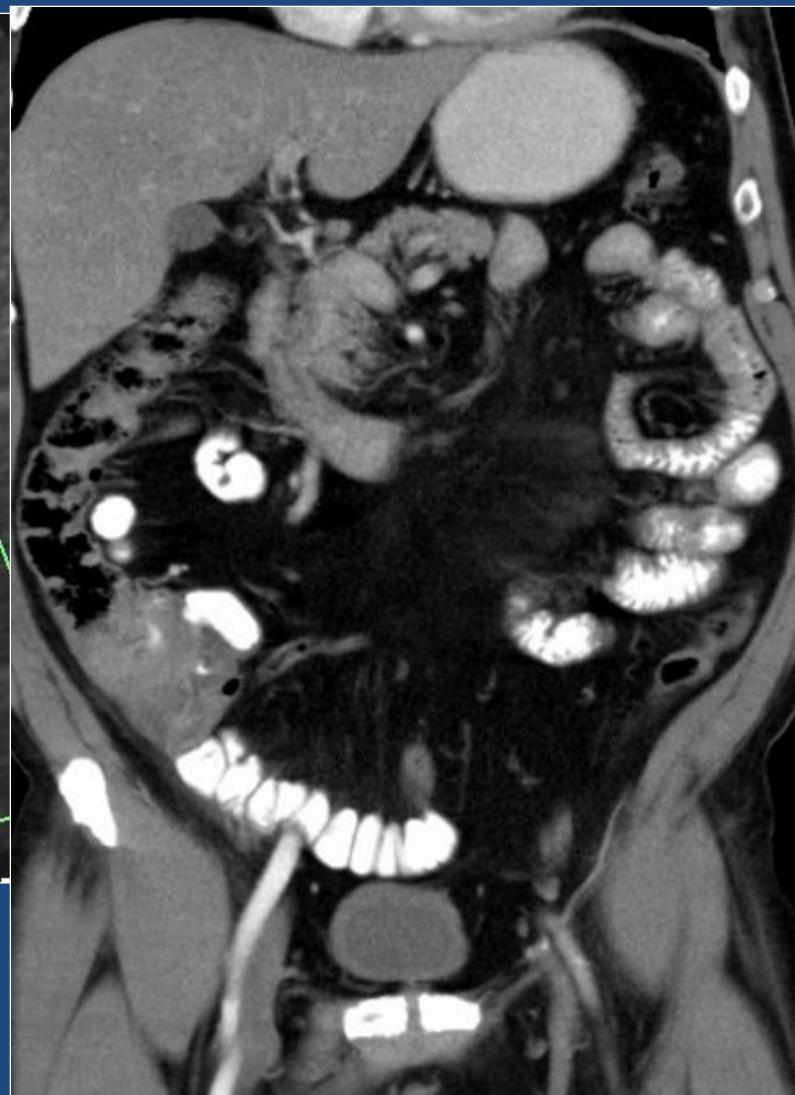
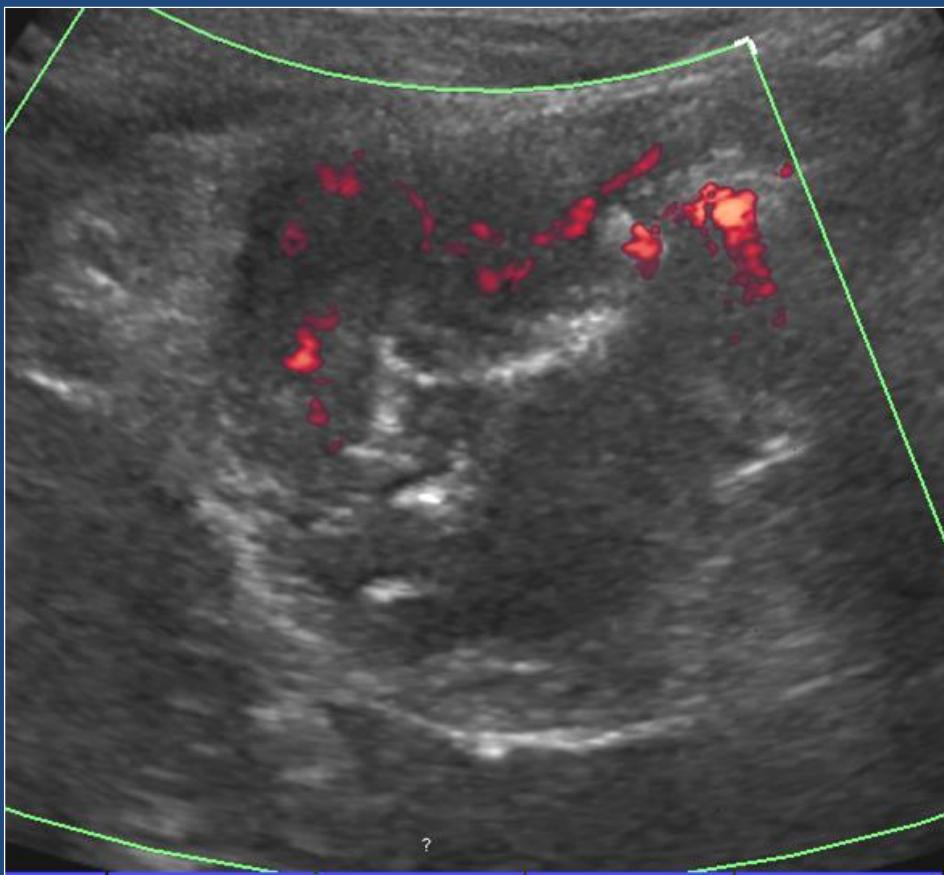
5.0 -

PHILIPS

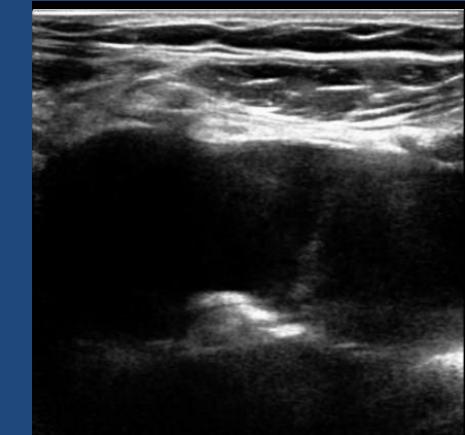
PHILIPS



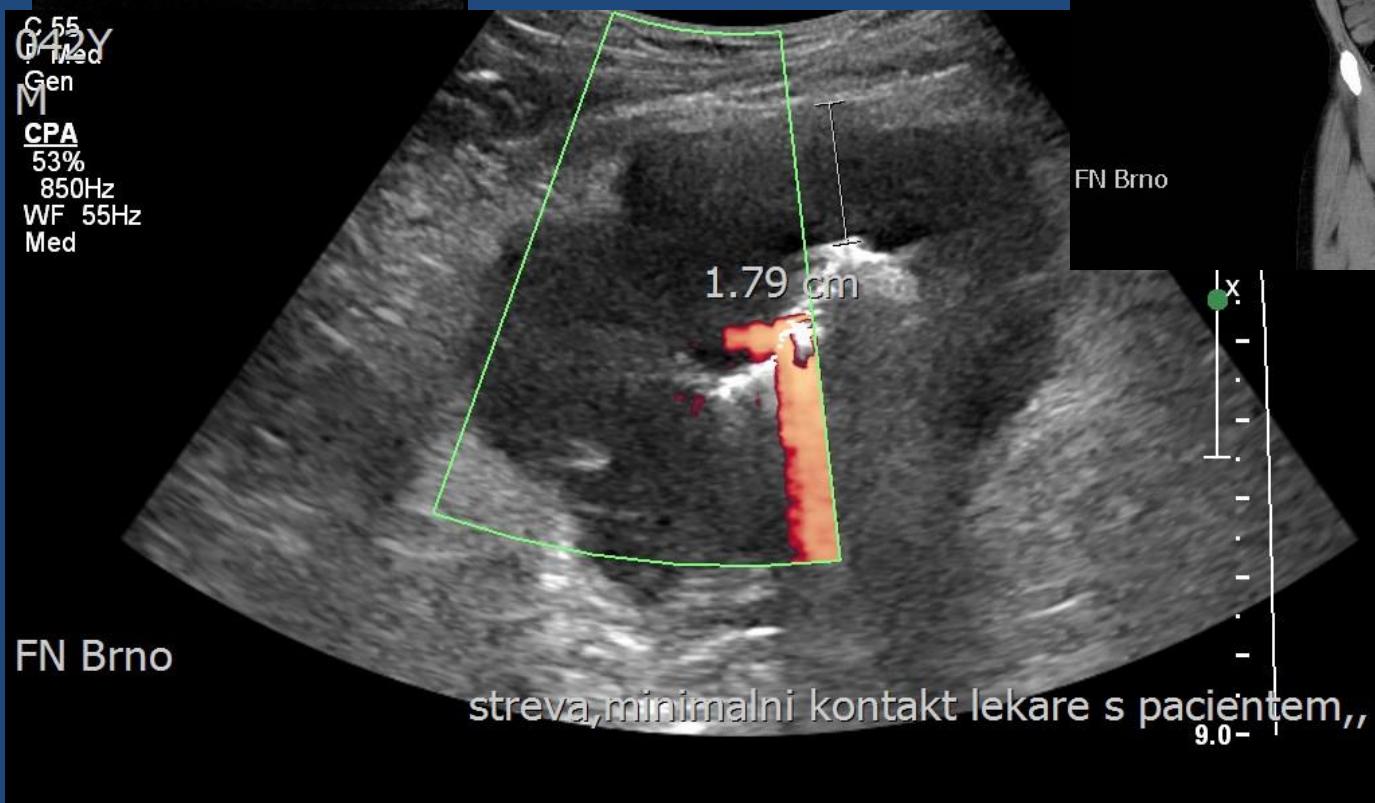


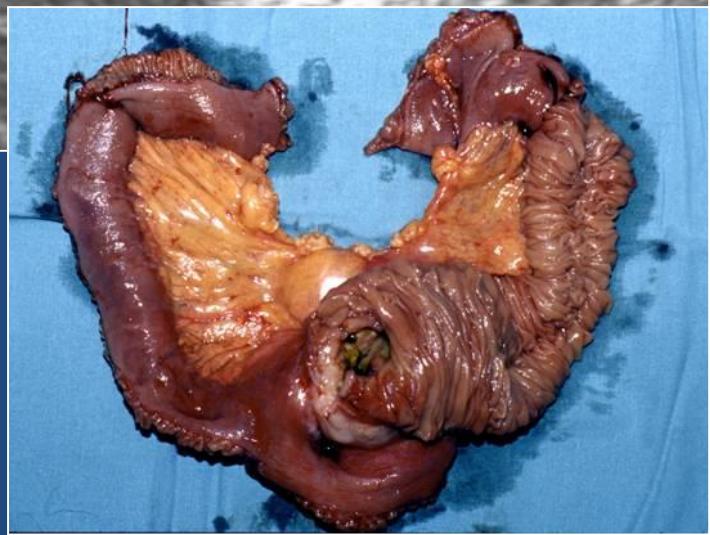
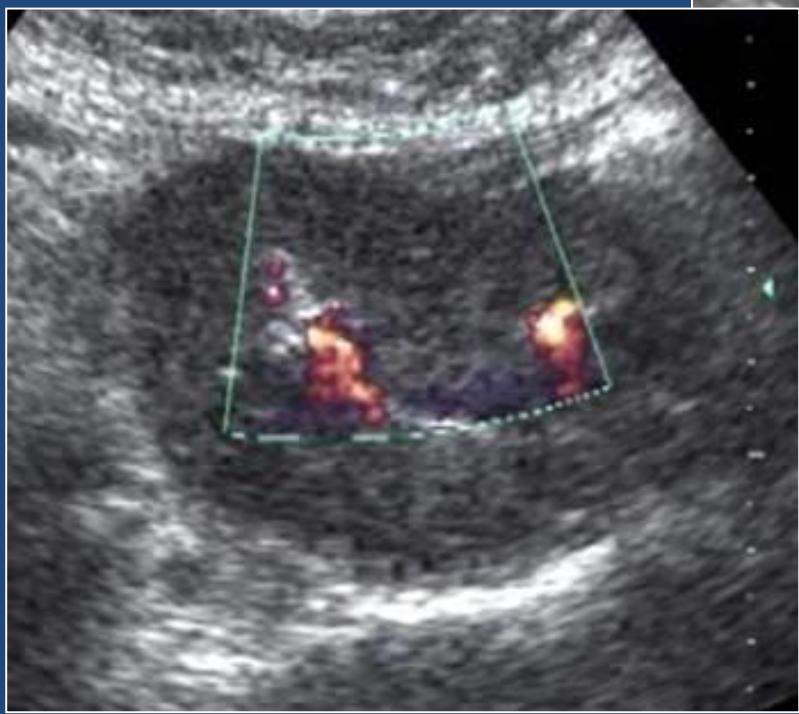
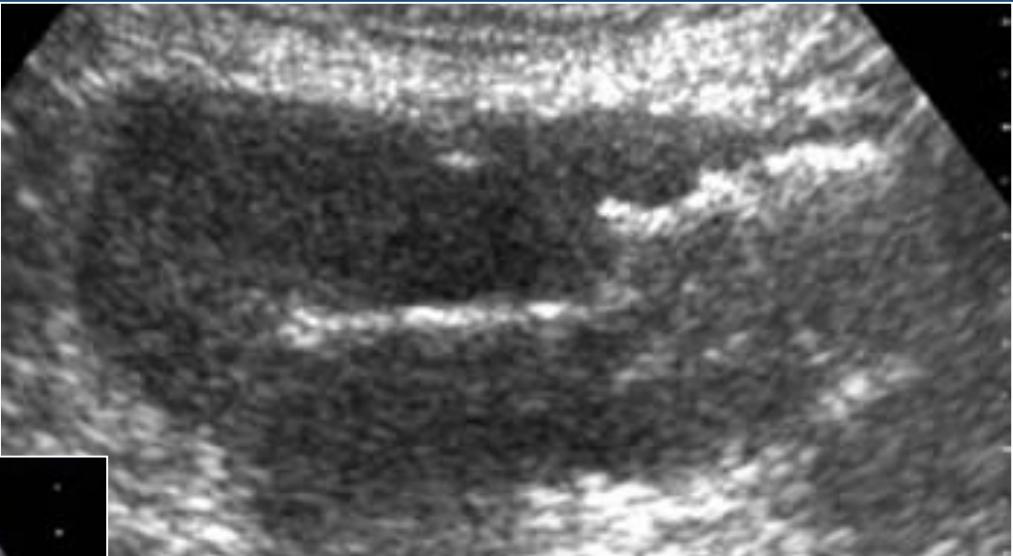


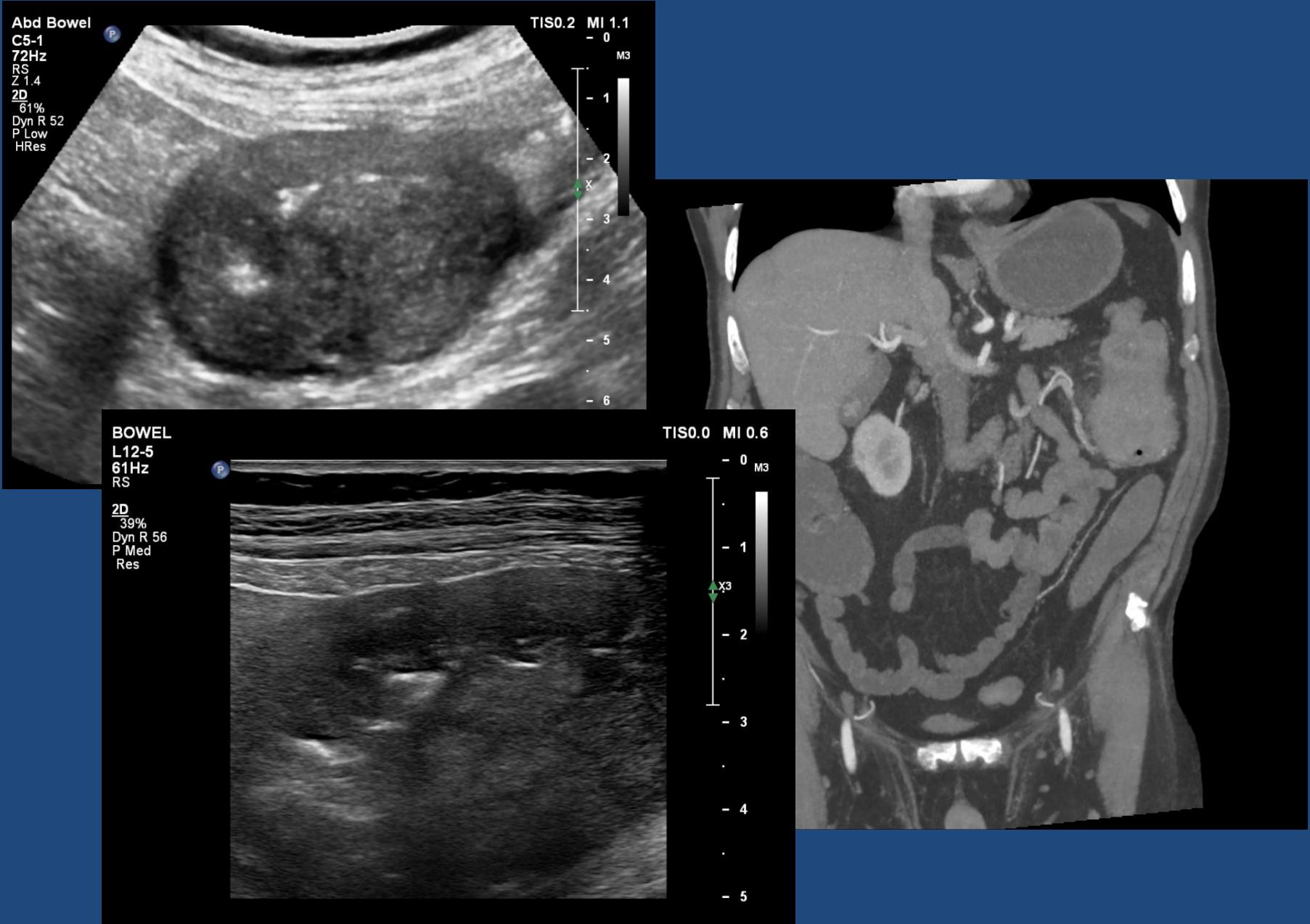




C 55
042Y
P Med
Gen
M
CPA
53%
850Hz
WF 55Hz
Med



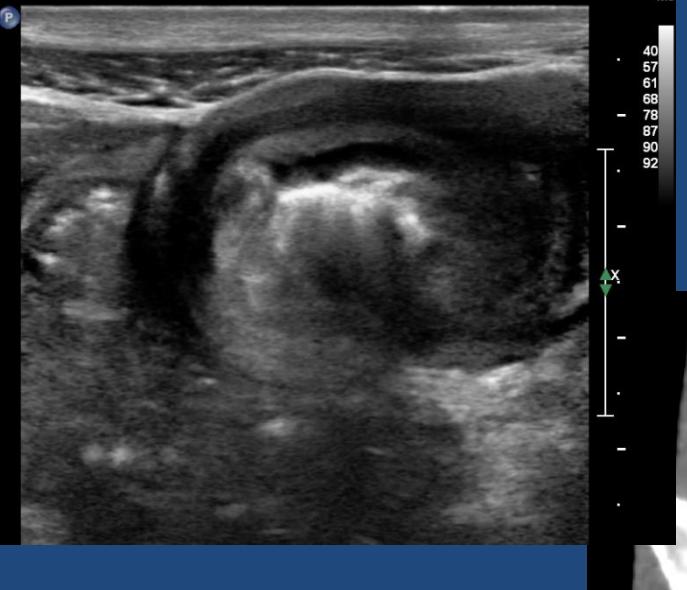




FN Brno

L12-5/Abd Bowel

R 24Hz

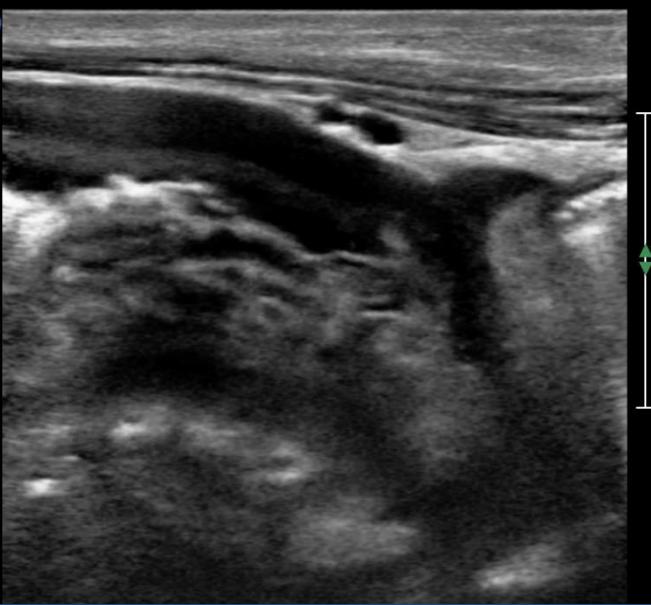


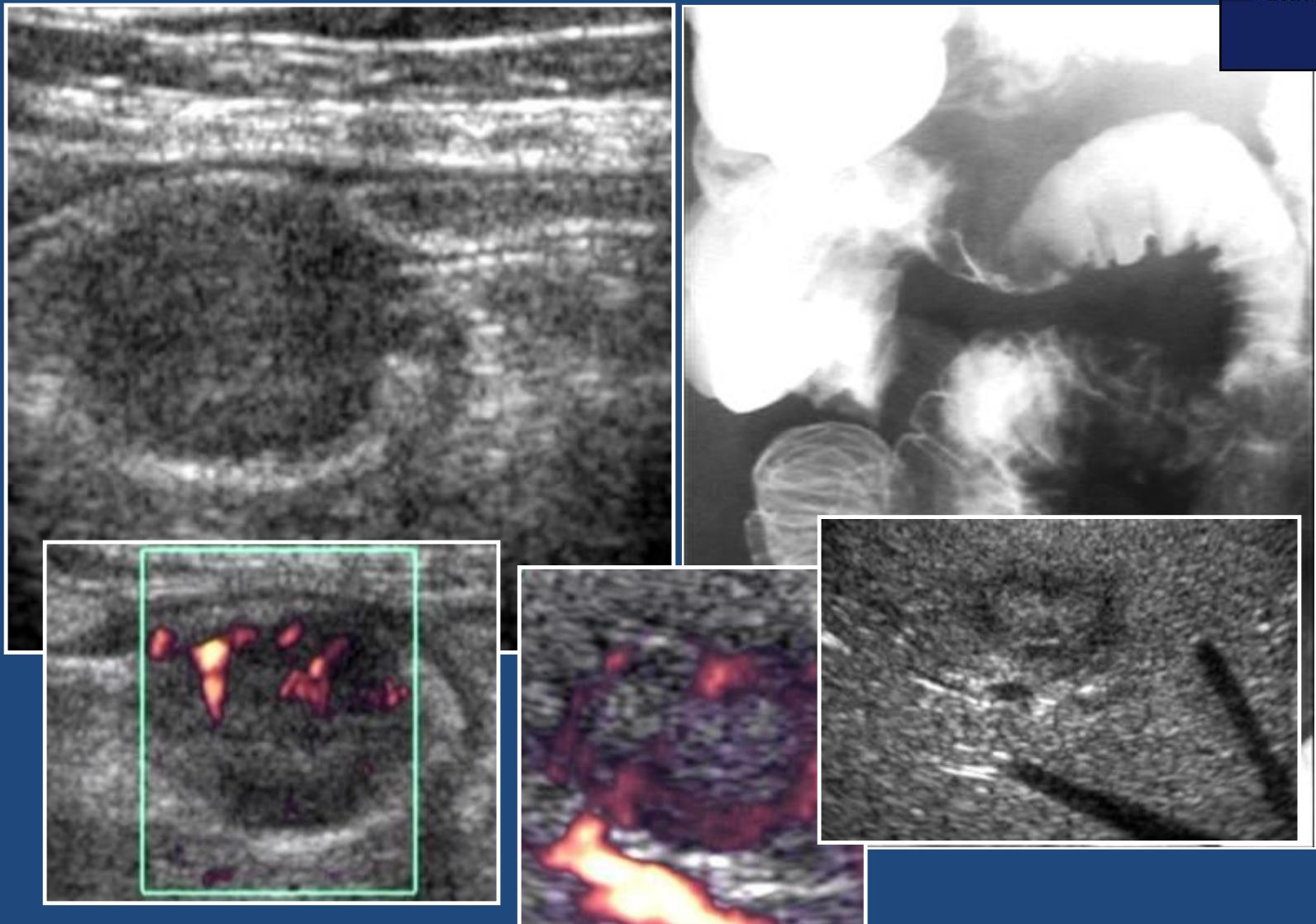
R 24Hz

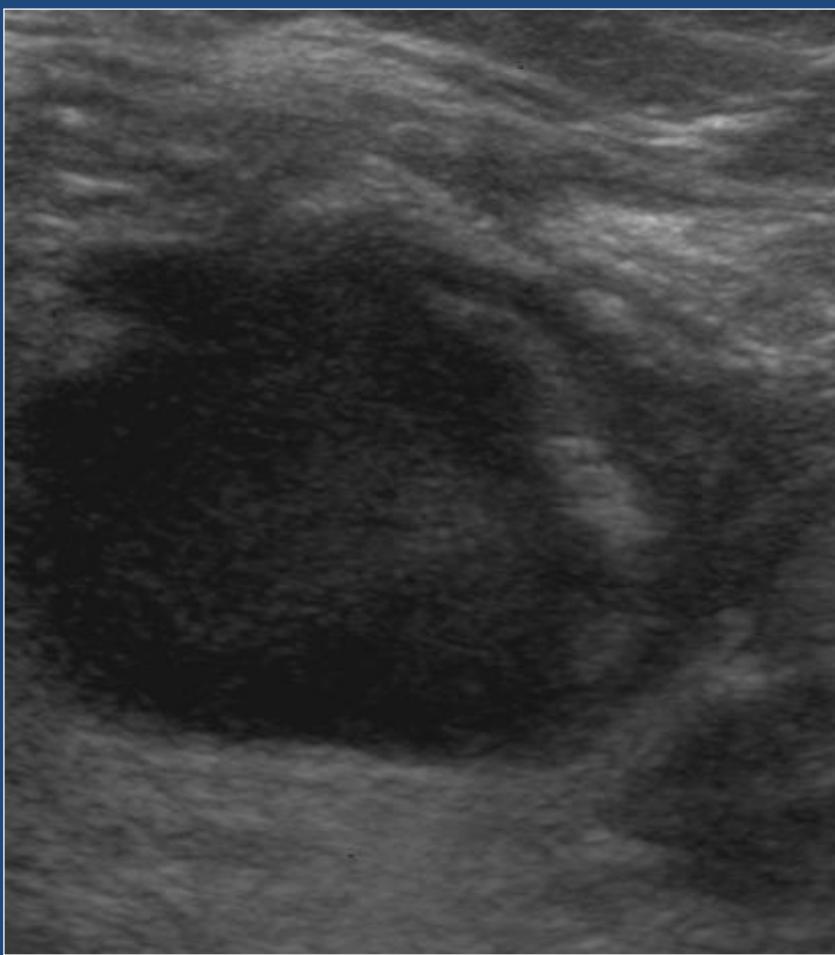
FN Brno

L12-5/Abd Bowel

P





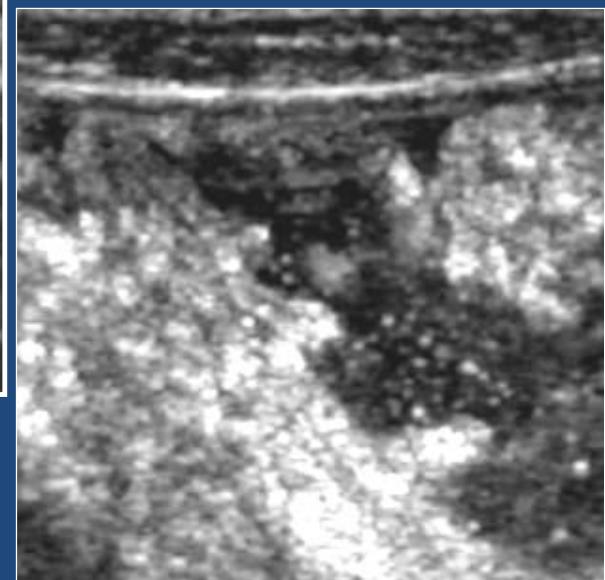
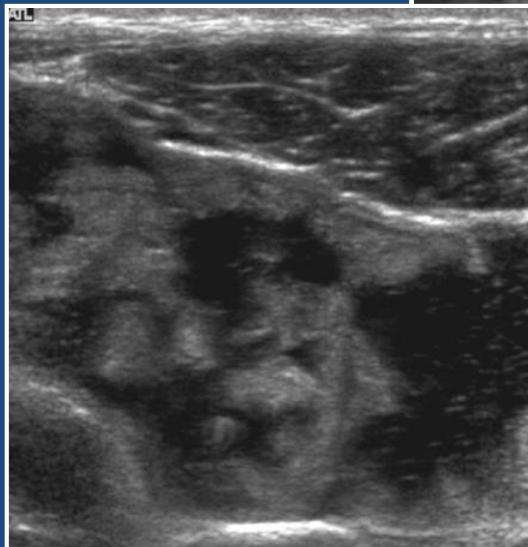
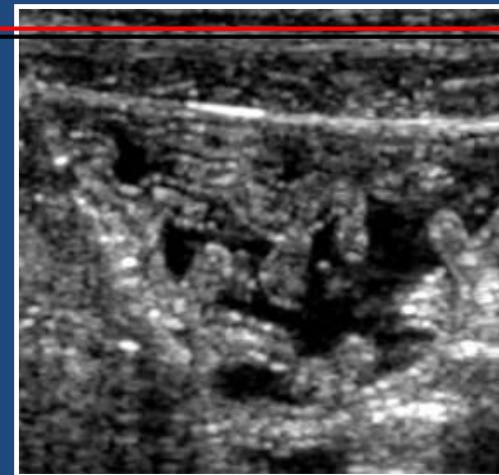
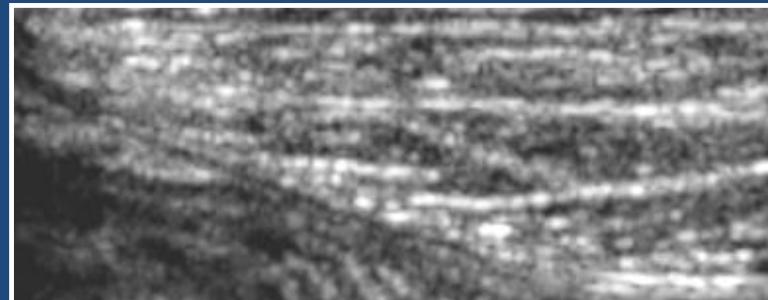


Co je možné a nutné hodnotit:

3. Reliéf tenkého střeva

Počet a rozložení řas na jednotlivých úsecích

Tloušťka a délka řas



801 FN Brno, RDG klinika
A.

L12-5 38 SmPart/Bowel 13:45:13 17 Hz 4.8 cm

Map 3

150dB/C3

Persist Med

Fr Rate High

2D OptRes

BW0 Pg0

Col0 Pg0

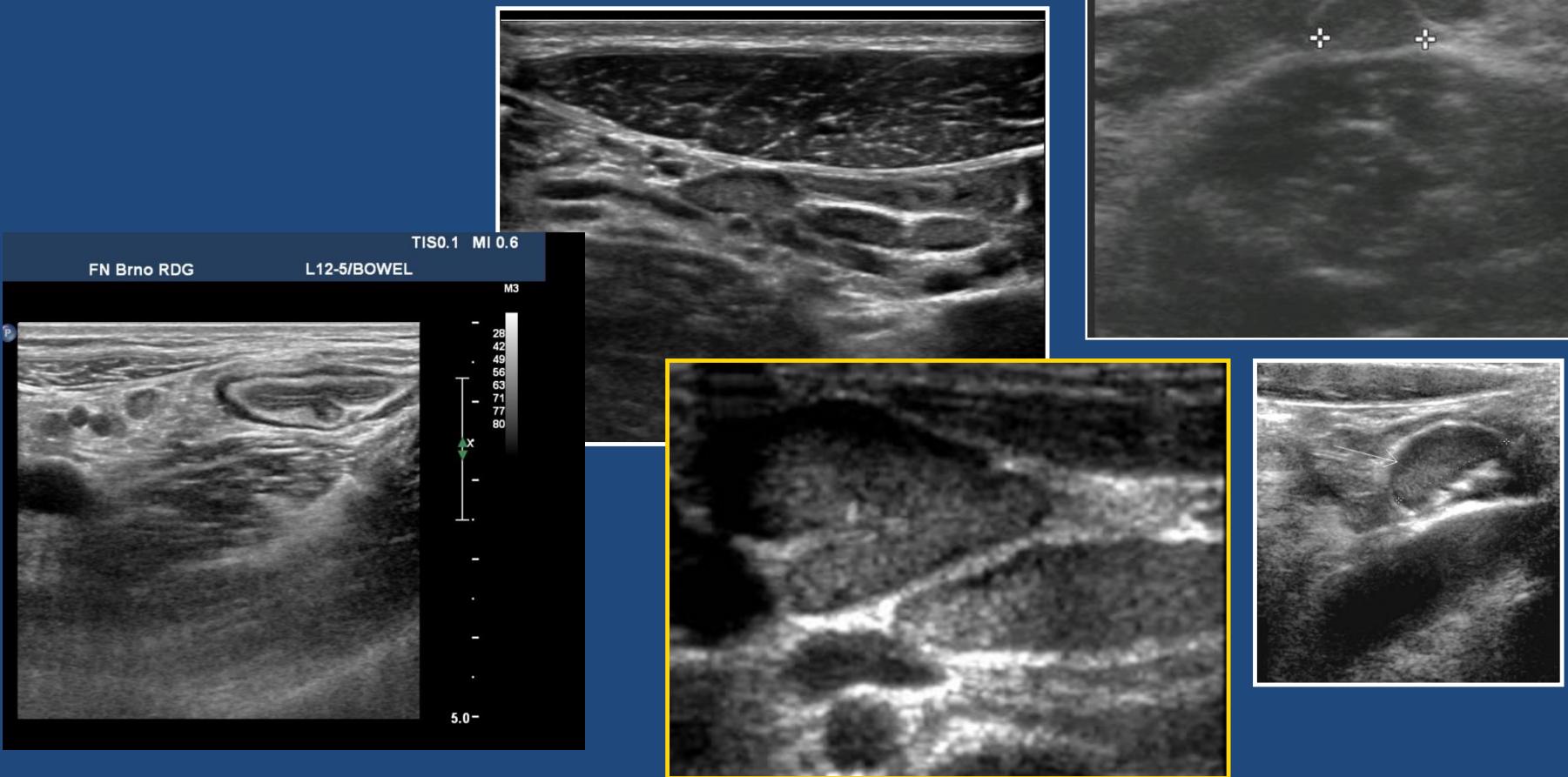


0-13-21

Co je možné a nutné hodnotit:

4. Lymfatické uzliny

Přítomnost zvětšených mezenteriálních uzlin, jejich distribuce, tvar, velikost, prokrvení.....

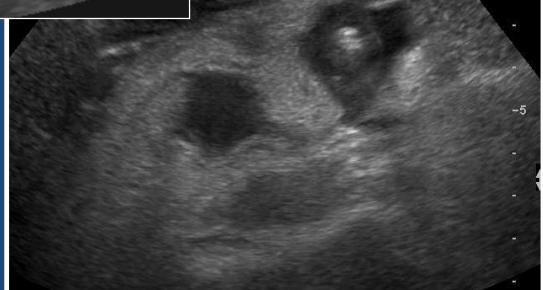
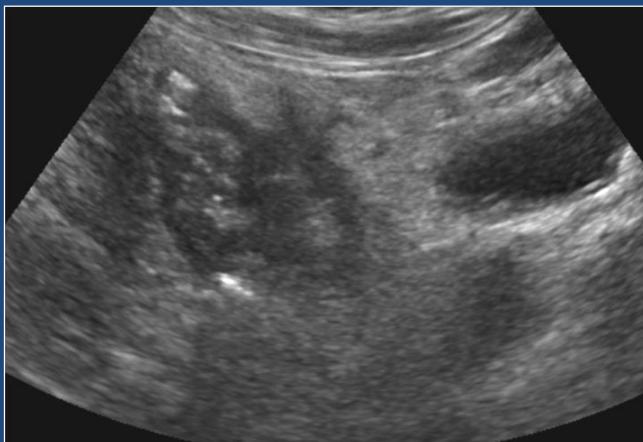
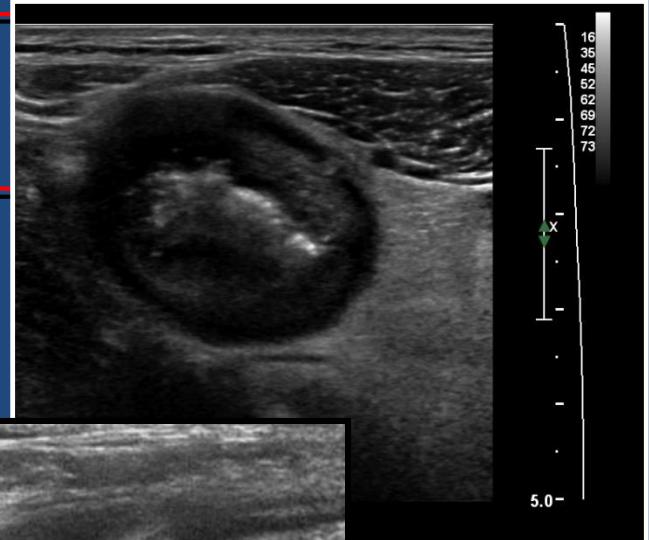


Co je možné a nutné hodnotit:

5. Okolí střevních kliček

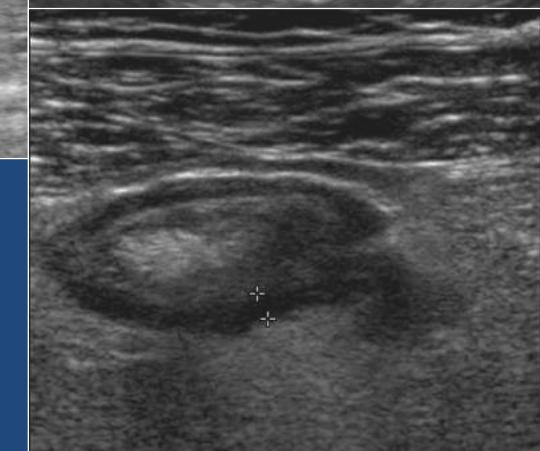
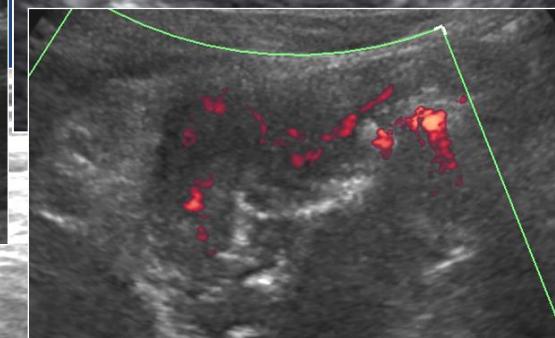
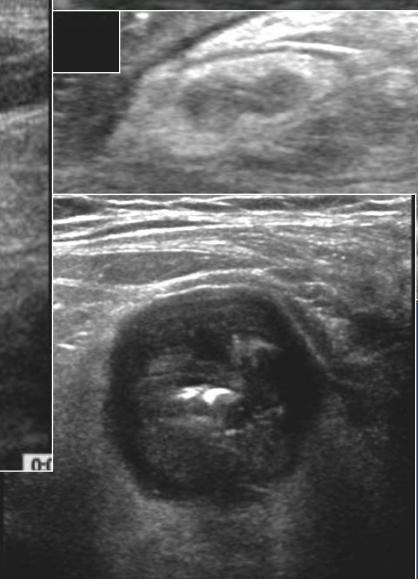
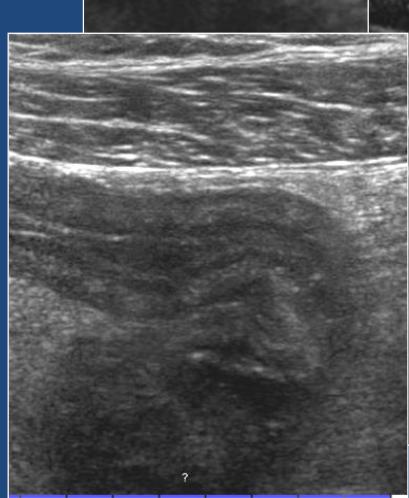
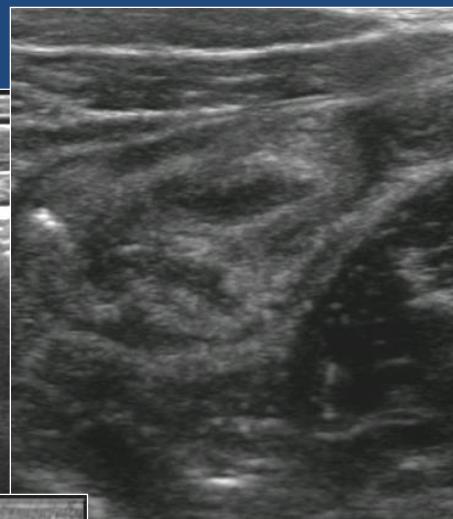
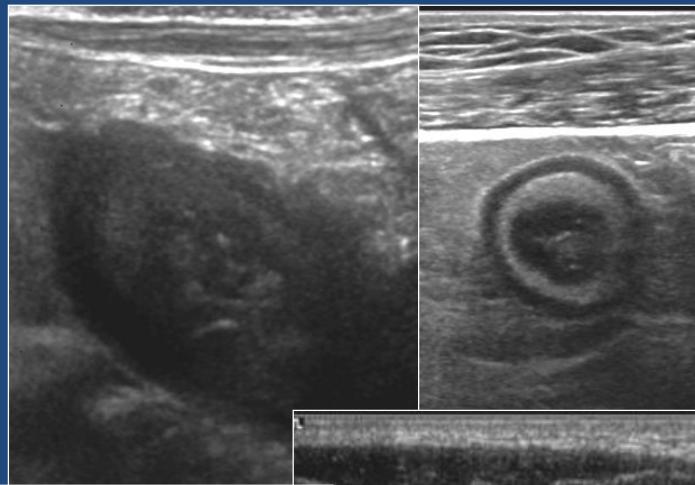
Prosáknutí a zesílení okolního mezenteriálního tuku

Přítomnost komplikací v okolí (píštěle, absces, zánětlivý pseudotumor)



Tipy a triky:

- Plný močový měchýř
- Nádech výdech
- Dozovaná komprese
- Polohování pacienta
- Voda
- Palpace
- Vyšetření vstoje
- Anamnéza



Shrnutí:

- Je střevo postiženo ? - (je zesílení stěny ?)
- Která část střeva je postižena ? - (topizace)
- Jaký je charakter rozšířené stěny – (šíře stěny, charakter jednotlivých vrstev, vaskularizace stěny).
- Jaký je rozsah postižení?
- Změny v okolí? – (uzliny, mesenterium, okolní orgány, dilatace)
- Je aktivita procesu?
- Práce s pacientem.
(palpační nález, anamnéza, klinika, lab., vývoj při sledování)

Příblížení se diagnóze – diff.dg. – (stanovení dg.)

PHILIPS

TIS0.1 MI 0.6

L12-5/BOWEL

FR 36Hz
RS

M3

2D
60%
C 58
P Med
Res

P



JPEG
5.0 -

*** bpm

FN Brno, RDG klinika
A.

L12-5 38 SmPart/Bowel 13:41:38 16 Hz 5.0 cm

Map 3

150dB/C3

Persist Med

Fr Rate High

2D OptRes

BW0 Pg0

Col0 Pg0



0:09:47