1. ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
2. Клиники Самарского государственного медицинского университета
3. Отделение Функциональной и Ультразвуковой Диагностики
4. Пр-т К.Маркса 165-Б т. 2767823.
5. **Ультразвуковой сканер Hitachi Prosound F37**

# Ультразвуковое исследование плевральной полости

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_ г.р Дата исследования \_\_

*Плевральные полости осмотрены по передней, средней, задней подмышечной и лопаточной линиям в положении исследования сидя с 2-х сторон*

Разобщение листков плевры отсутствует. Свободная жидкость в плевральных полостях не определяется с 2-х сторон. Пристеночные наслоения отсутствуют. Воздушность легочной ткани сохранена.

При продольном и поперечном сканировании по проекции заднего синуса, реберно диафрагмального плеврального синуса паракостально и субпульмонально слева выявляется расхождение плевральных листков в форме полумесяца треугольника с наличием свободной жидкости в межплевральном пространстве объемом 200 мл справа.

Слева свободная жидкость не определяется.

**Эхоструктура**

**Трансудат**

Однородная за счет анэхогенной жидкость без включений свободно распределённой в полости плевры Пристеночные наслоения отсутствуют.

**Пневмоторакс**

неоднородная за счет наличия на фоне жидкости крупнозернистых гиперэхогенных сигналов с невысокой плотностью, не смещаемые при дыхании

неоднородная с наличием эхогенной крупнозернистой взвеси, не смещаемые при дыхании

**опухоль**

однородная анэхогенная с наличием единичных тонких нитей имеющих свободный конец,

На висцеральной плевре определяется солидное образование размером \_\_\_ мм

**Инфекционный плеврит**

неоднородная за счет наличия взвеси, единичных множественных нитей фибрина, выраженных пристеночных плевральных наслоений

Выявляется частичная облитерация синуса за счет плевро-диафрагмальных сращений

Воздушность легочной ткани не изменена снижена в виде краевого долевого тотального компрессионного ателектаза

При продольном и поперечном сканировании по проекции заднего синуса, реберно диафрагмального плеврального синуса паракостально и субпульмонально слева выявляется расхождение плевральных листков с наличием свободной жидкости в межплевральном пространстве объемом 500 мл справа, Пространство плеврального синуса не дифференцируется.

Слева свободная жидкость не определяется.

**Эхоструктура**

**Трансудат**

однородная анэхогенная жидкость без включений свободно распределённая в полости плевры Пристеночные наслоения отсутствуют.

**Пневмоторакс**

неоднородная за счет наличия на фоне жидкости крупнозернистых гиперэхогенных сигналов с невысокой плотностью, не смещаемые при дыхании

неоднородная с наличием эхогенной крупнозернистой взвеси, не смещаемые при дыхании

**опухоль**

однородная анэхогенная с наличием единичных тонких нитей имеющих свободный конец,

На висцеральной плевре определяется солидное образование размером \_\_\_ мм

**Инфекционный плеврит**

неоднородная за счет наличия взвеси, единичных множественных нитей фибрина, выраженных пристеночных плевральных наслоений

Выявлена частичная облитерация синуса за счет плевро-диафрагмальных сращений

Воздушность легочной ткани не изменена снижена в виде краевого долевого тотального компрессионного ателектаза

При продольном и поперечном сканировании по проекции заднего синуса, реберно диафрагмального плеврального синуса паракостально и субдиафрагмально слева выявляется паракостальный диафрагмальный апикальный парамедиастенальный междолевой осумкованный выпот объемом \_\_\_\_\_ справа, слева не определяется, Эхоструктура однородная, массивные пристеночные наслоения справа.

Облитерация синуса за счет плевро-диафрагмальных сращений

Воздушность легочной ткани не изменена снижена в виде краевого долевого тотального компрессионного ателектаза

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

незначительный умеренный массивный гидроторакс слева справа с 2-х сторон \_\_\_\_\_\_\_ этиологии.

незначительный умеренный массивный гидроторакс слева справа с 2-х сторон \_\_\_\_\_\_\_ этиологии.

Врач УЗД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_