1. На выборочных сканах СКТ от 04.07.16 определяется очаговая диссеминация обоих легких с тенденцией очагов к слиянию, без признаков деструкции. На фоне измененной легочной ткани визуализируются просветы бронхов.

Внутригрудные лимфатические узлы на представленном скане не увеличены, обычной формы, структуры.

В сравнении с СКТ от 17.12.15 отрицательная динамика в виде увеличения объема диссеминации, уменьшились размеры внутригрудных лимфоузлов.

Заключение: КТ- картина наиболее характерна для саркоидоза легких 2 ст.

Отрицательная динамика в сравнении с СКТ от 17.12.15 в виде увеличения объема диссеминации.

1. Дифференциальный диагноз следует проводить с другими диссеминированными заболеваниями легких (диссеминированный туберкулез легких, пневмокониозы и.т.д.), опухолевыми процессами в легких (первичный или вторичный карциноматоз легких, бронхиолоальвеолярный рак ).

В данном случае, на основании отсутствия клинических проявлений, не отягощенного анамнеза, отсутствия контакта с туберкулезными больными и не эффективности курса противотуберкулезной терапии, а так же не выявления МБТ в мокроте и крови и отрицательного диаскин-теста; характерной рентгенологической картине, наиболее вероятен диагноз саркоидоз легких 2 ст.

Для уточнения диагноза требуется морфологическая верификация.