

Едукација- Токуда,Софија Ехо на абдомен

Др.Маргарита Алчева

- Престојот во болницата Токуда во Софија се одвиваше на одделот за ГЕХ, кој се наоѓа на 7 спрат-А оддел, а на Б- одделот се наоѓаат пулмологија, ендокринологија и нефрологија.
- ЕХО кабинетот се наоѓа на одделот и се гледаат болни од оддел и други пациенти (од разни оддели). На приземје има друг кабинет каде се гледаат амбулантските болни а гледаат и други лекари ,кој како има потреба. Инаку долу има 3 амбуланти од гастро, по една нефро, пулмо, енто и реуматологија.

- Инаку апаратите се Logiqae 7S со висока резолуција i 5S(во амбуланта)со 2 сонди 11 Ли Ц1-5.Се гледа и доплер а се прави и биопсија на хепар и Лимфни јазли.





- Се работи и со контраст (ако има потреба) за диференцирање на хемангиом, мс хепатис, фокална стеатоза (пр мс брзо го зема и брзо го испушта контрастот за разлика од хемагиом кој бавно го зема и бавно го испушта контарастот).

Continuous imaging Arterial phase (20-25 s)	Continuous imaging Portal phase (45-90 s)	Continuous imaging Late phase (>100 s)
		
		
		
		
		

from: The role of contrast-enhanced ultrasound in the characterisation of focal liver

FROM INSIDE

Philips iU22 with S

Tumour Types	Continuous imaging Arterial phase (20-25 s)	Continuous imaging Portal phase (45-90 s)	Continuous imaging Late phase (>100 s)
HCCs	Hyper-echoic	Hyper-echoic	No contrast
Hypervascular metastases	Hyper-echoic	Iso or hypo-echoic	No contrast uptake
Hypovascular metastases	No change in echo	Hypo-echoic	No contrast uptake
Haemangiomas	Peripheral Nodular enhancement	Centripetal filling in	Marked contrast uptake
FNHs	Hyper-echoic	Hyper-echoic	Marked contrast uptake

Modified table from "The role of contrast-enhanced ultrasound in the characterisation of focal liver lesions" E. Leen Eur. Radiol. (Suppl. 3) E27-E34 (2001)

NODULAR HYPERPLASIA

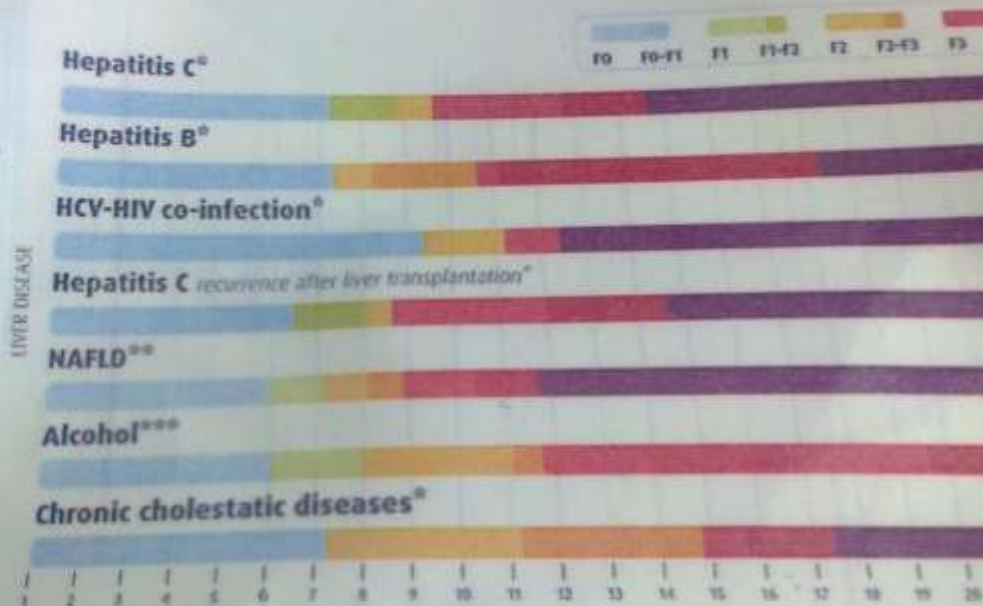
На одделот има и фиброскен кој работи на принцип на УЗ за присуство на фиброза во црн дроб.



INTERPRETATION GUIDE

This guide is based on a selection of clinical studies from the existing literature reporting use of the FibroScan® with the M probe. This guide is not intended to be used as a conversion table from liver stiffness readings in kilopascals (kPa) to fibrosis stage.

This guide can in no way replace the judgment of the physician who is ultimately responsible for the final diagnosis. Echosens accepts responsibility for the direct and/or inappropriate interpretation of liver stiffness values.

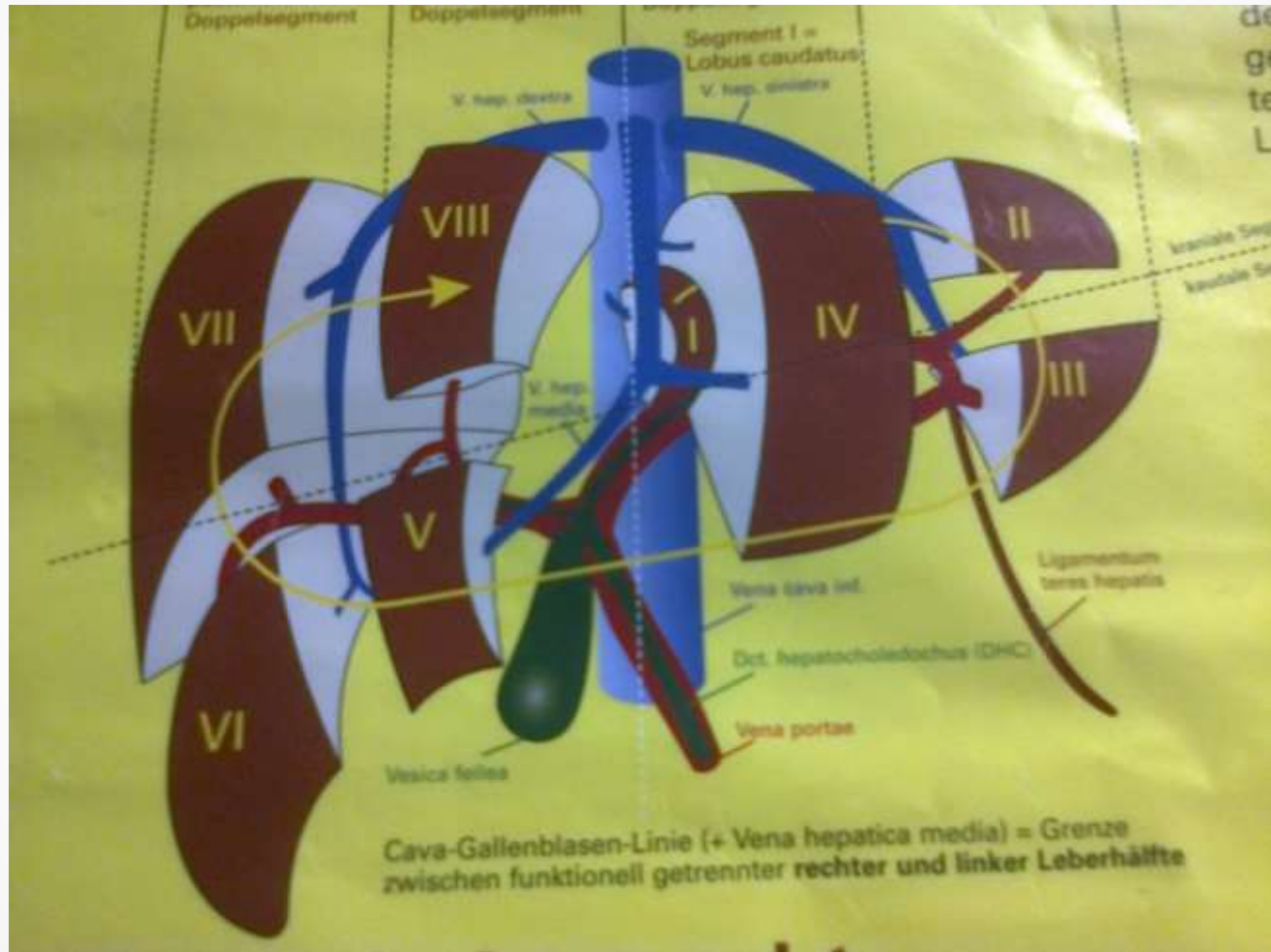


*According to Brunt score: Brunt et al. Hepatology (2004) 40: 100-107
 **According to Brunt score: Brunt et al. Hepatology (2004) 40: 100-107
 ***According to Brunt score: Brunt et al. Hepatology (2004) 40: 100-107

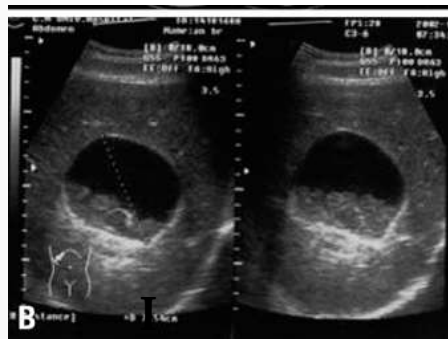
LIVER STIFFNESS (kPa)

***According to Brunt score: Brunt et al. Hepatology (2004) 40: 100-107

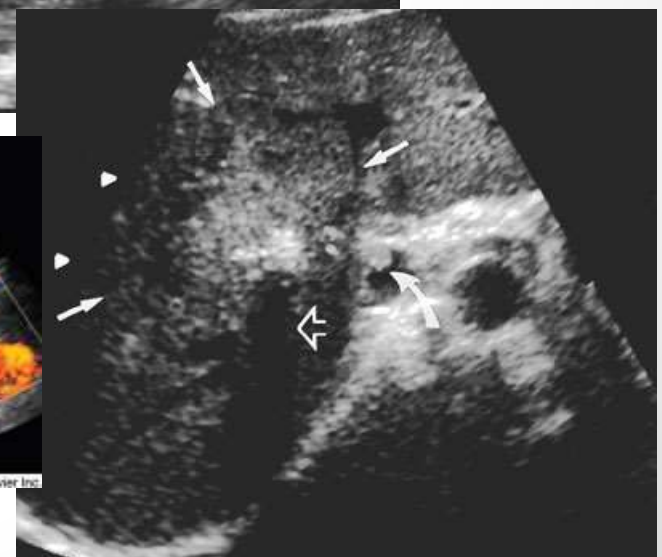
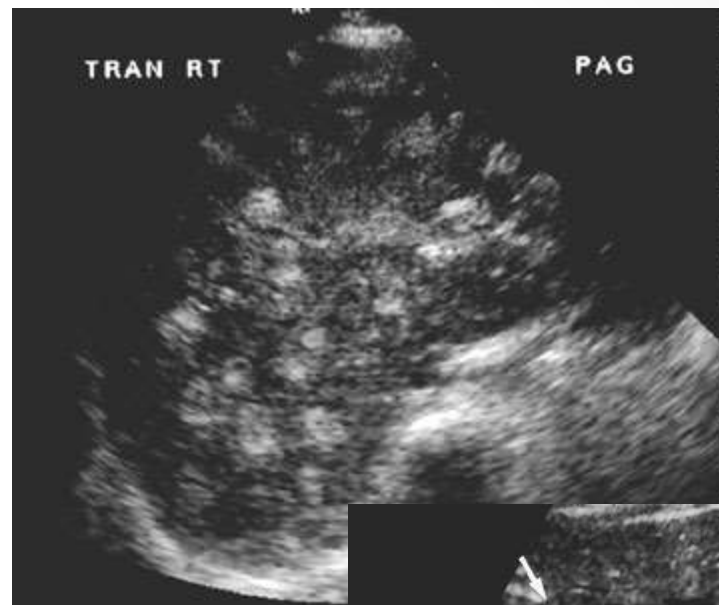
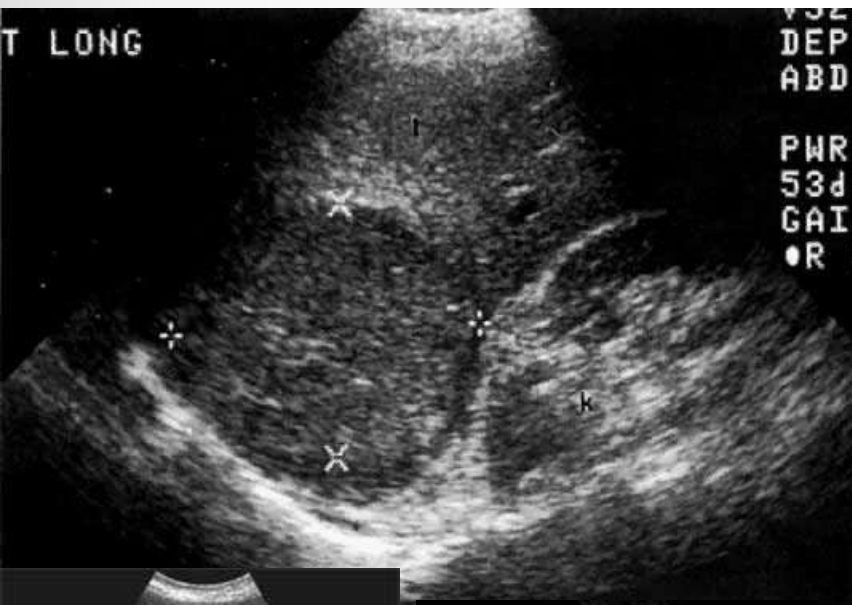
Промени во хепар



HIDATIDNI CISTI



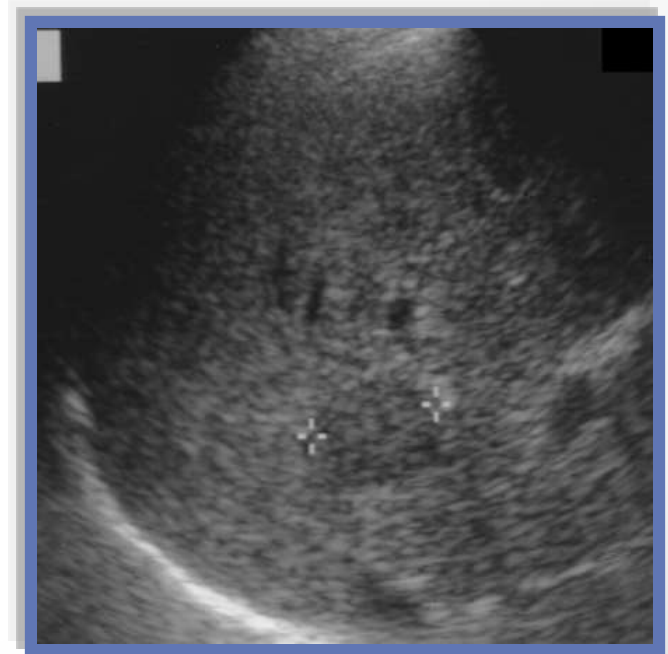
MS



© 2000 Elsevier Inc.

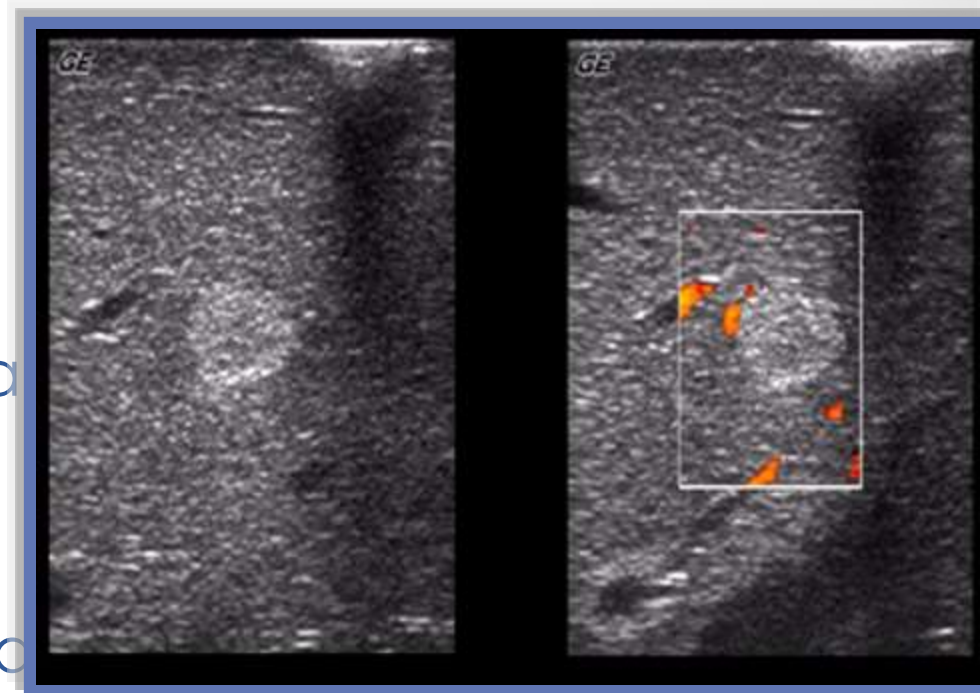
НСС

- Солитарен тумор
- Мултипни нодуларни тумори
- Дифузна инфилтрација
- Хипоехогени < 5cm
- Хиперехогени мултипни нодуларни
- Големи хетерогени
- Тенок раб, хипоехогено хало.
- Доплер – сигнали со голема брзина, неоваскуларизација во тумор, тромби во портална циркулација



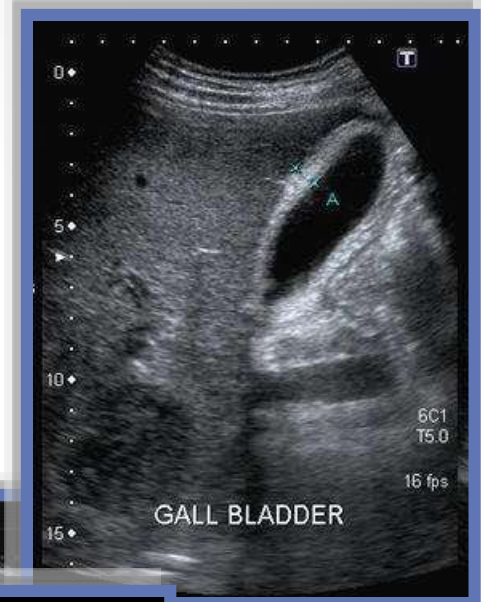
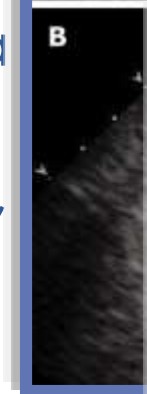
Хемангиоми

- Најчесто со големина до 3cm
- Јасно контурирани, контура лобулирана
- Хиперехогено, ретко хипоехогени
- Гранулирана структура со централна хипоехогеност
- Ретко со калцификати
- Постериорно акустична сенка
- Рутински не се детектира со доплер

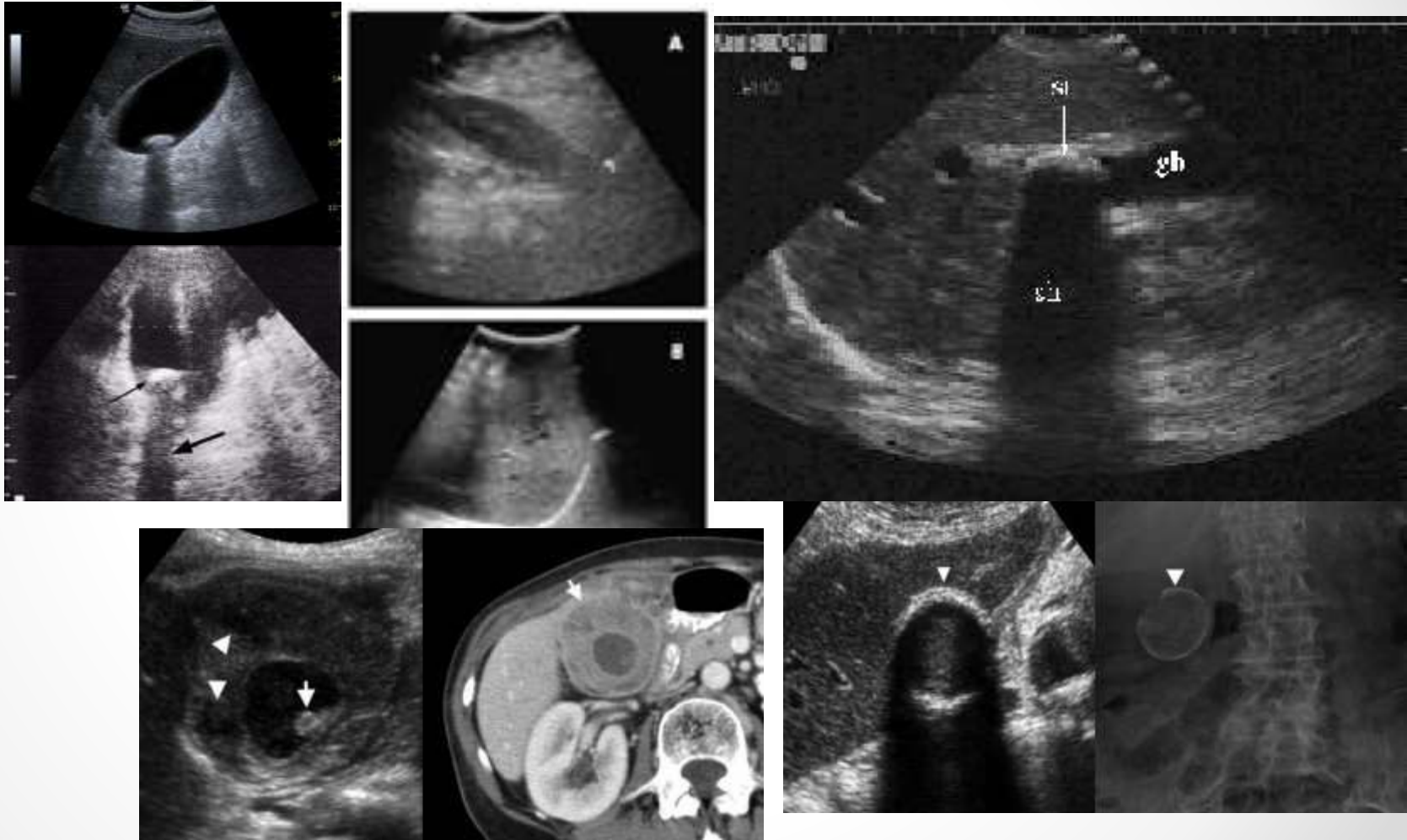


APSCES

- Пиоген
- Амебен
- Сонографската морфологија зависи од фазата на матурација на абсцесот-слабо демаркирана, хипоехогена, хиперехогена капсула со централна коликулација, хиперехогена рефлексива на воздух.



Хроничен холецистит, калкулозен холецистит

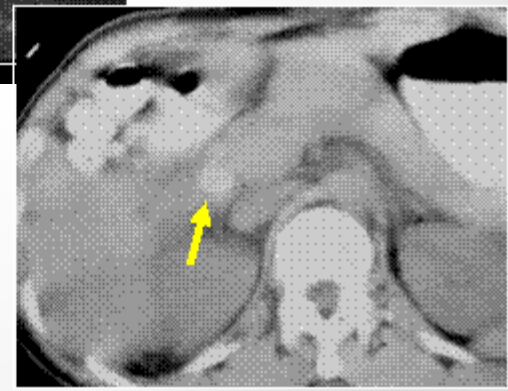
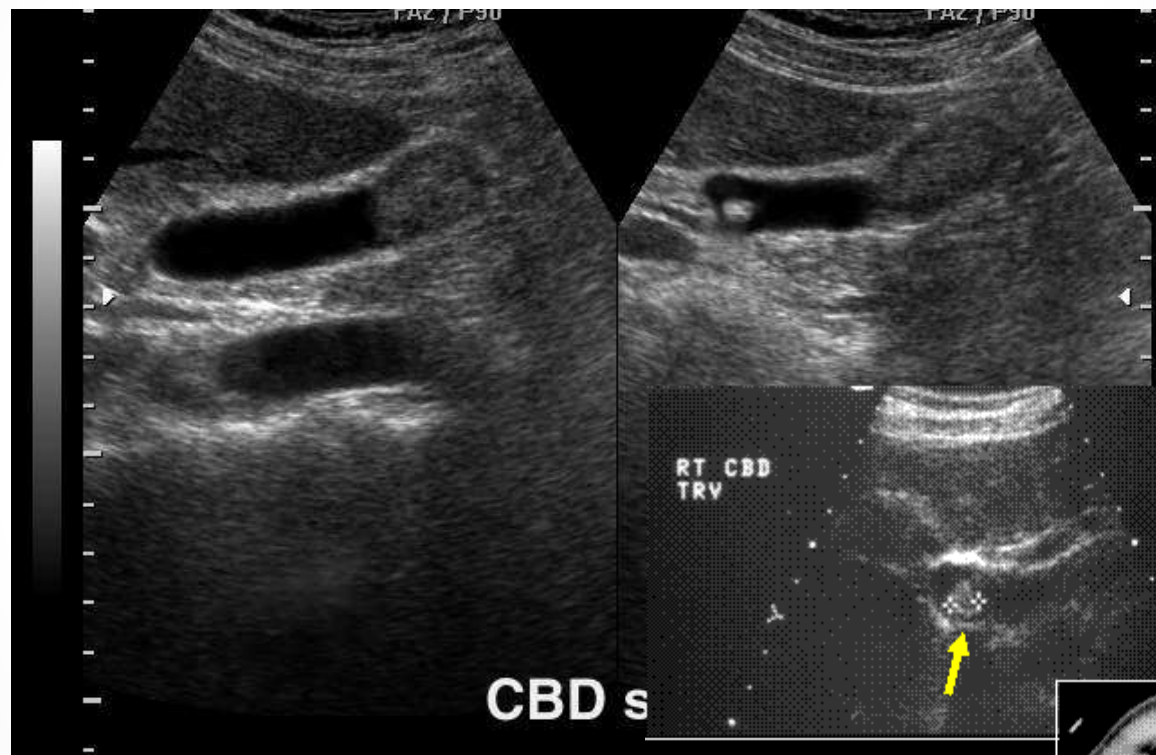


Карцином на холециста

- Маса во ложата на холецистата, која ја облитерира истата и инфилтрира во црниот дроб.
- Фокално или дифузно нерамномерно задебелување на зидот, без препознавање на слоевите.
- Интралуминална полипоидна маса.



ХОЛЕДОХОЛИТИЈАЗА

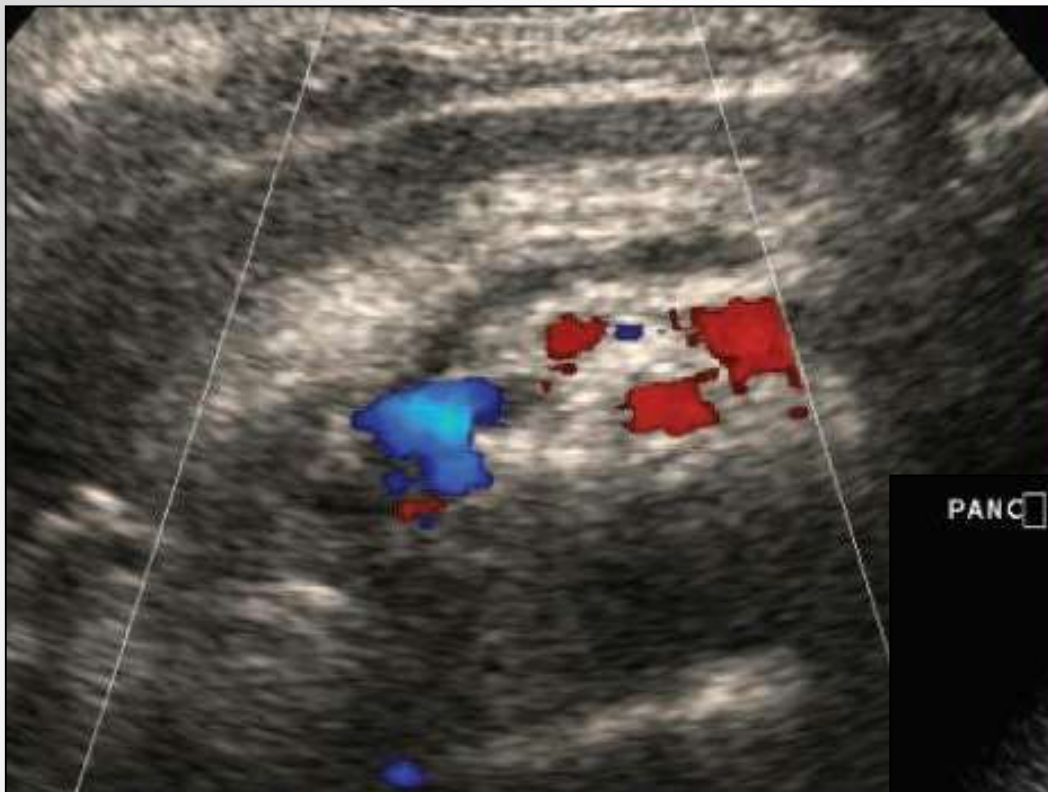




Хипоехоген панкреас
со брановидна
контура – Акутен
панкреатотис.



Некроза на телото на панкреас со ексудат



Хиперехоген панкреас
со брановидна
структура – Хроничен
панкреатит

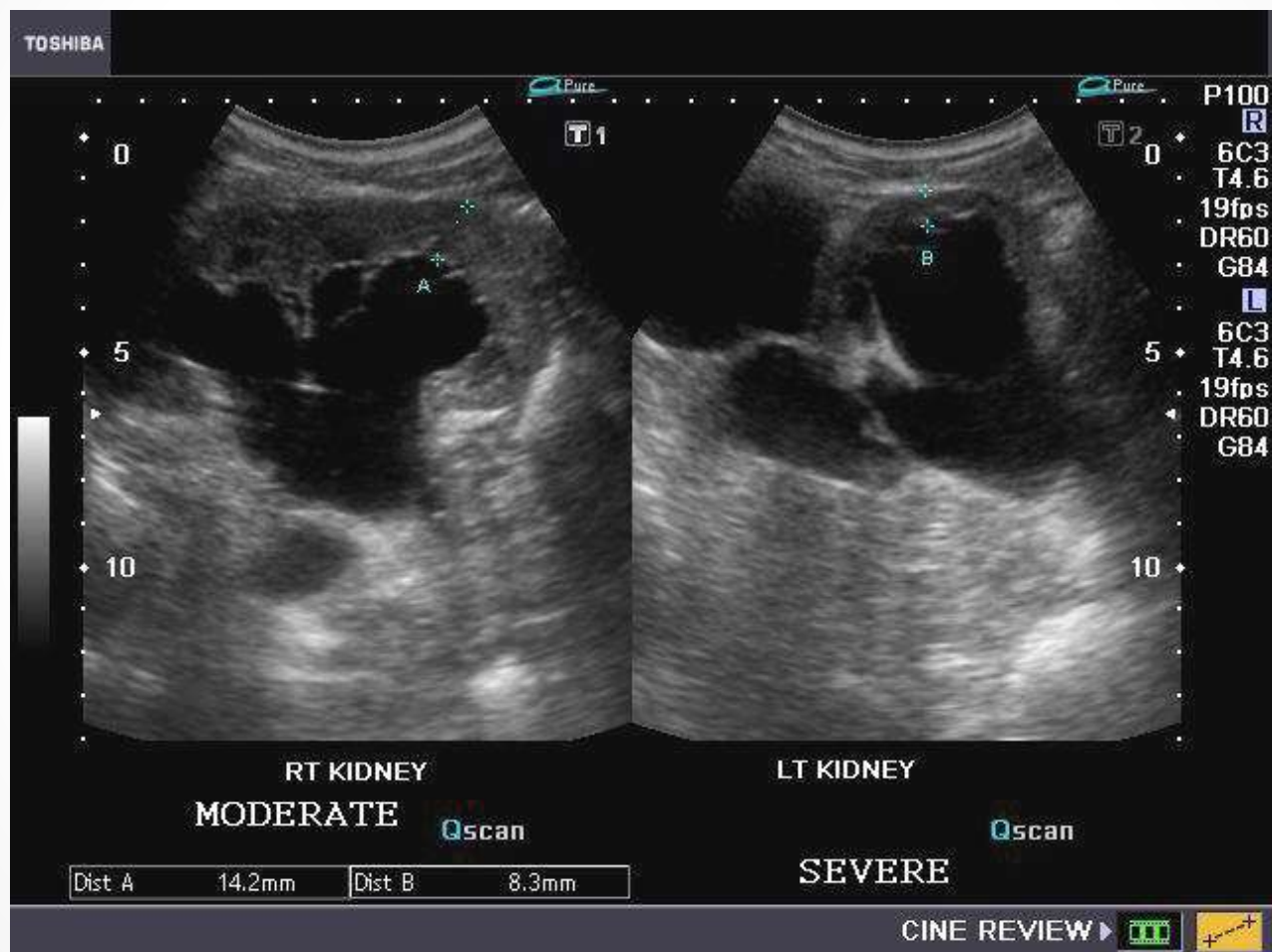


Калцификати во паренхимот ● 20

Карцином на глава на панкреас



Хидронефроза

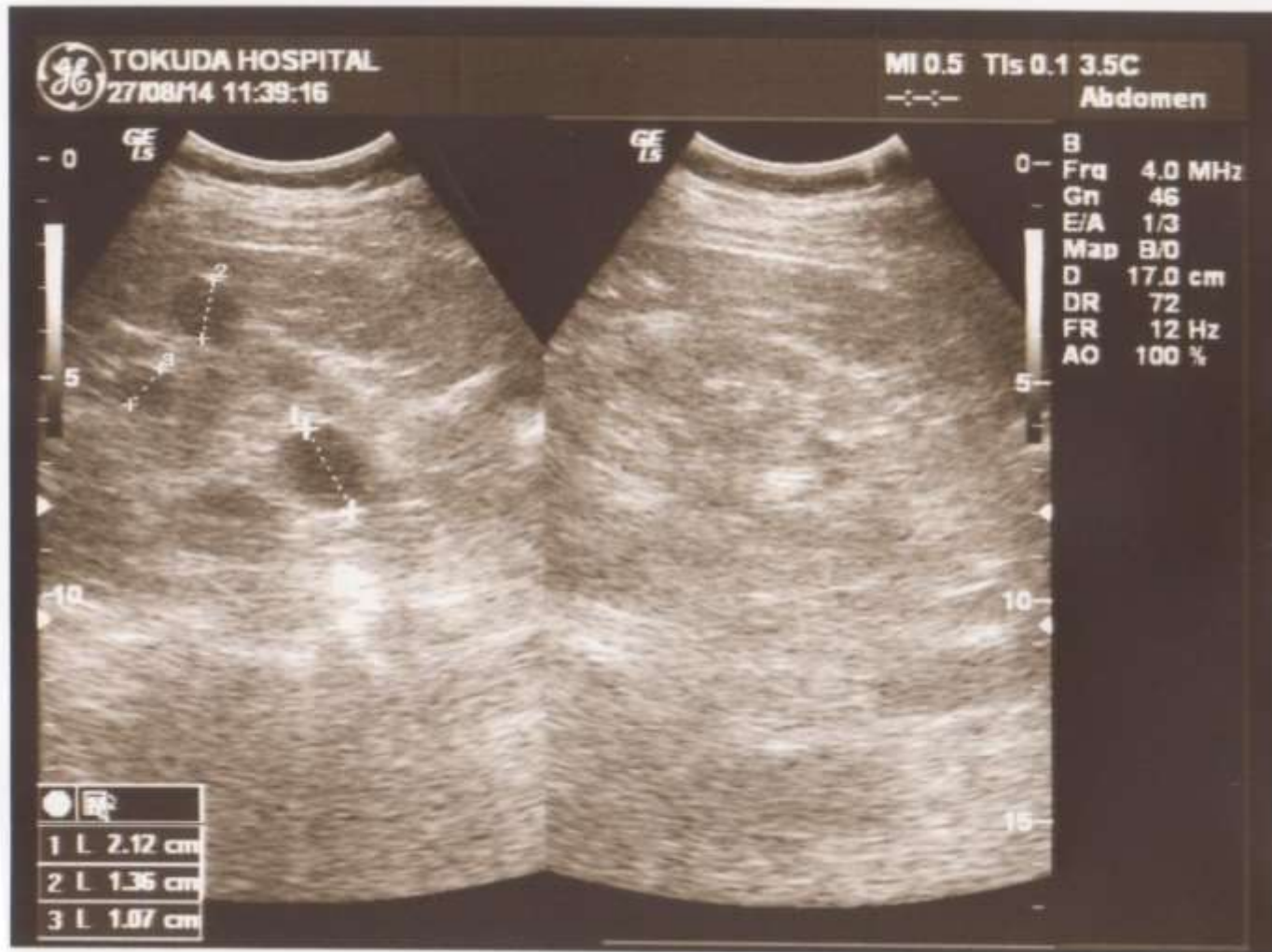


Прегледи има амбулантски (од матичен лекар пратени и чини 2.90л) и платени прегледи (приватни) кој чини 45 лева. Инаку матичен лекар има право да дава еден упат месечно за било каде, а сите други се на приватно (ако пациентот има потреба од повеќе спец. прегледи во тој месец).

Работат по клинички патеки спрема кодови на болести по МКБ-10 и се знае за која патека колку дена се лежи и колку се плаќа (пр за декомпензирана цироза се лежи 3 дена и се плаќа 1000 лева, за болести на Крон и УК -4 дена -1100 лева во регистратура. Ако треба да лежи повеќе доплаќа и за тоа време се прават сите испитувања.

- Ако лежи на оддел за таа болест и само за тоа се испитува(не може да се прегледа и очи и уши). Ке го испишат папосле нека се прегледува(тоа не спаѓа во патеката).
- Крвта и албумените се купуваат (крвта чини 300 лева,ако најде донатор е бесплатно).
- Пациент со алк цироза беше пратен во хоспис ,а не на оддел(поради можноста од делириум)и таму престојот чини 3000лева.

- Инаку од нефрологија за преддијализни пациенти даваат Арнасеп (дарбо еритропоетин) во почетокот секоја недела ,еднаш неделно до корекцијана Хб, потоа 1 на 2 недели. Пациентите го примаат дома (исто како инсулинот),а и инаку е на товар на фондот ,а нефролозите даваат препорака. Наместо Венофер се прима амп Фериинџект -1 на три месеци во болн услови и.в.



- Хронична бубрежна инсуфициенција(Намалена
- кора и намалени димензии на бубрег .



- Цисти на бубрег при ХБИ



- Хипертрофија на бубрег (задебелен кортекс) –
- при агенезија на лев бубрег •



- Хидроуретер со хидронефроза Gr. II



- Циста 7,5 x 7,5 на лев бубрег со ситен каклулус .
-

