

Дивертикул толстый кишки



Диагностика

- "воспалительные" изменения гемограммы
- лейкоцитоз, ускорение СОЭ.
- Копрологические изменения
неспецифичны



Ирригоскопия

- Дивертикулы выявляются в виде выпячиваний кишечной стенки округлой формы с более или менее выраженной шейкой, которые четко выявляются по наружному или внутреннему контуру кишки, особенно хорошо они видны при двойном контрастировании. У больных с неосложненным дивертикулитом дивертикулы хорошо опорожняются.
- Задержка контраста - признак дивертикулита.



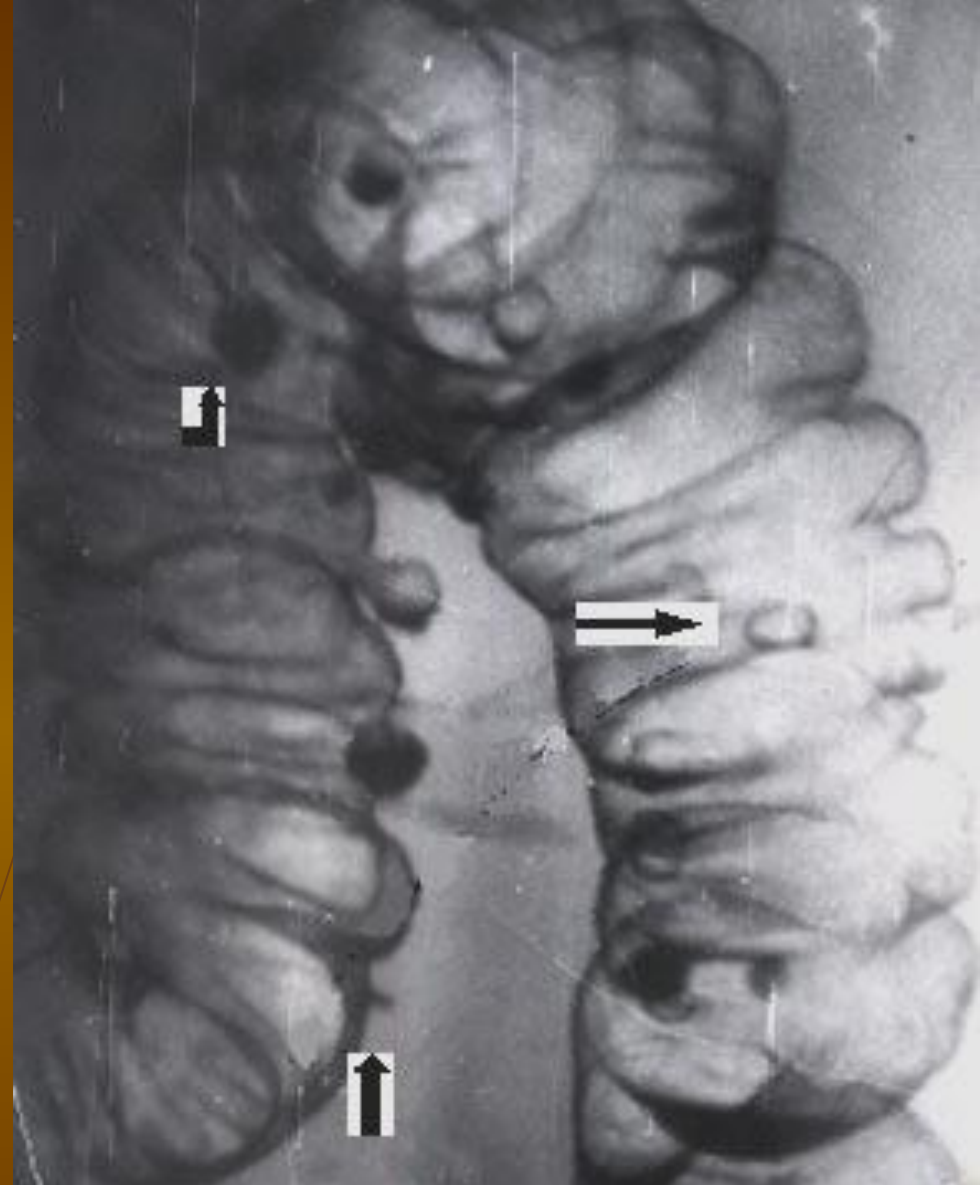
Преддивертикулярная стадия дивертикулярной болезни - спастический синдром. Поперечная исчерченность на пневморельефе в сочетании с оспикуюобразными выпячиваниями по контурам сигмовидной кишки- рентгенологический симптом «частокола».



Сочетание преддивертикулярной стадии в нисходящей кишке (горизонтальная стрелка), **стадии интрамуральных дивертикулов** (вертикальная стрелка) и **полных дивертикулов** (фигурная стрелка).



Стадия полных дивертикулов.
Множественные дивертикулы
нисходящей кишки.



Сочетание интрамурального (вертикальная
стрелка) и полных дивертикулов в виде
кольцевидной тени (горизонтальная стрелки)
и дополнительной тени (фигурная стрелка).

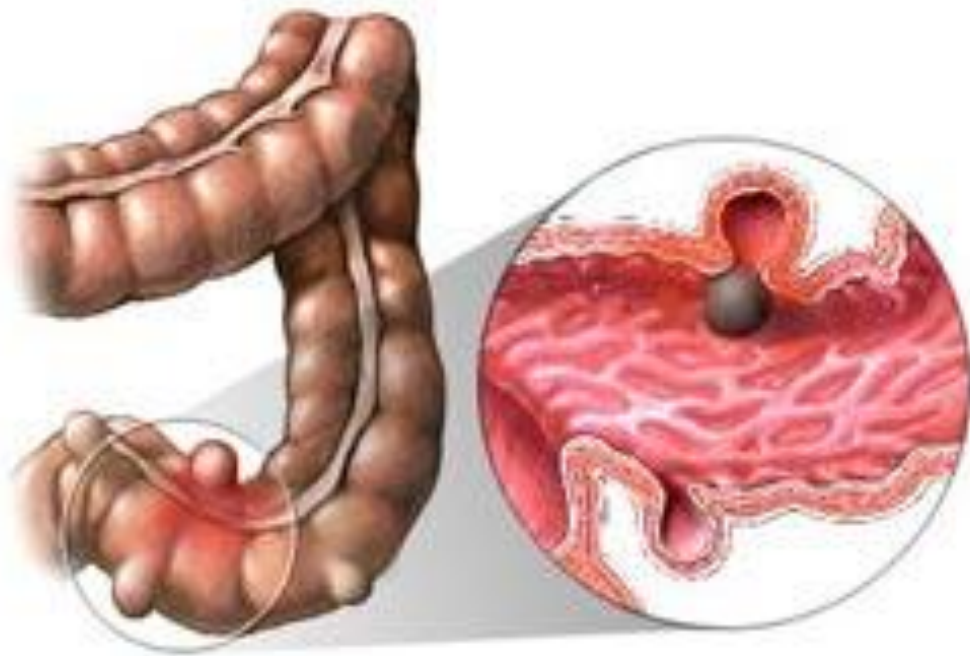
Колоноскопия

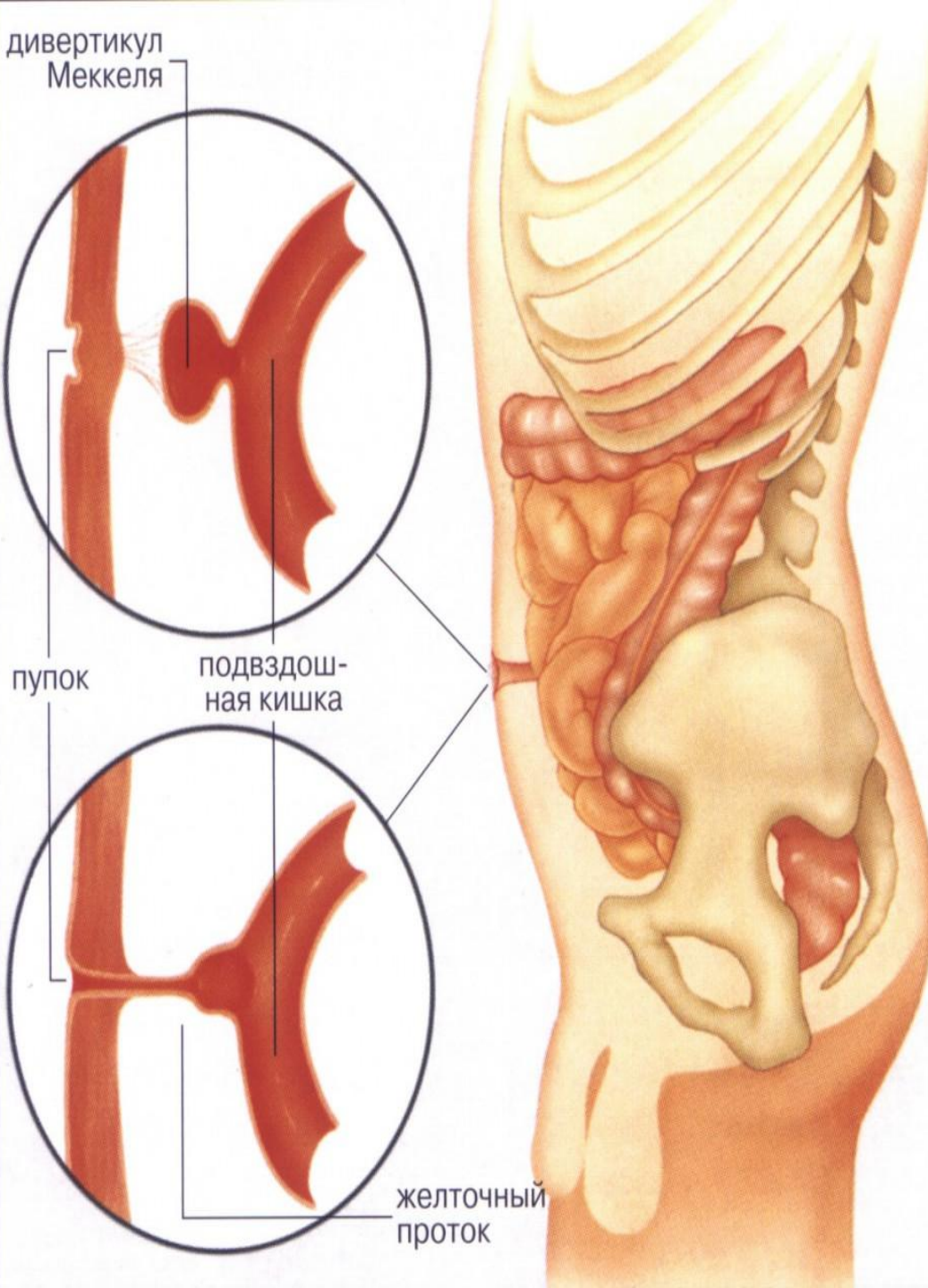
- Обычные дивертикулы сами не видны, определяются их устья округлой или овальной формы с неизменной слизистой вокруг.
- О наличии воспаления судят, если устья деформированы, слизистая вокруг них отечна, гиперемирована.
- Колоноскопия при кровотечении позволяет установить его уровень.



Дивертикул сигмовидной кишки
заполнен кишечным содержимым







Дивертикул Меккеля
(дивертикул
подвздошной кишки)
является врождённой
аномалией тонкой
кишки, связанной с
нарушением обратного
развития
проксимального отдела
желточного протока
(протока между пупком
и кишечником), когда
остается
необлитерированной
(незакрытой) его
проксимальная часть.

Диагностика

- Основной метод - рентгенологическое исследование с контрастированием кишечника взвесью сульфата бария. Как вспомогательный метод применяется ультразвуковое исследование. Диагноз дивертикула Меккеля может быть установлен с помощью радиоизотопной сцинтиграфии с гехнецием-99т (так называемое "меккелево сканирование"). При этом можно обнаружить гетеротопическую слизистую оболочку желудка (технеций имеет сродство с париетальными клетками желудка). Чувствительность этого теста у детей достигает 75-100 % и несколько ниже у взрослых. В 15 % случаев получают ложноположительные и в 25 % — ложноотрицательные результаты.
- При продолжающемся кровотечении из дивертикула Меккеля диагноз можно установить с помощью ангиографии.

Бонусный рентгенснимок дивертикула Меккеля. Случай 2 дивертикулов.



