

Патологистологическое исследование № _____

Материал принят на исследование (час, число, месяц) _____ 20____ г.

Микроскопическое описание препарата В периферии в средине

различного размера фиброциты,

лейкоциты, крупные массы лимфоидной

тканью, узлы с

атрофичными фолликулами; инфильтрация

серозной оболочки до 2-3 мм,

инфильтрация в сосудах, в гистии

Патологистологический диагноз @ уратидозе абдомина,

результативное мезенхимное образо-

вание мочевой мезенх. Б. 7. 11 г.

Дата исследования 01 07 11 20____ г.

Исследование проводил Вр. Мух

Врач И. И. Родина

Лаборант _____

836

Направление

На патологогистологическое исследование
(биопсии, операционного материала)

Тунисия

В патологогистологическую лабораторию больницы _____

на _____ отделения больницы _____

№ истории болезни _____ возраст 41 г. пол ж

Ф.И.О. Рошакенко Александра Владимировна

Материал биопсированный, операционный (подчеркнуть) _____

Взят (час, число, месяц) 30 июня 2011 г. Отправлен (час, число, месяц) _____ 20 _____ г.

Характер материала (указать орган, ткань, сколько кусочков и откуда взят материал) _____

Клинический диагноз Опухоль левой молочной железы

Дополнительные замечания (давность заболевания и пр.) _____

Фамилия лечащего врача Срнанин В.А.



ГБУЗ НСО « Государственный Новосибирский областной
клинический диагностический центр»

ОТДЕЛ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

630047, Новосибирск, ул. Залесского, 6, кор.7

ММГ протокол
комплексного (ультразвукового) исследования молочных желез

Ф.И.О. *Романкина АВ*
Дата исследования *30.06.11*
№ исследования

возраст *42*
ЭЭД *600* МКЗВ

кожа: не изменена, утолщена до *слова на границе верхних* мм в *квадрантов утолщена, несколько втянута.*
соски: не деформированы, втянут

структура: (преобладает – жировая ткань, железистая ткань), отмечается: фиброз стромы,
гиперплазия железистой ткани *дисструктурно.*

протоки: не визуализируются, определяются до.....мм, деформированы
Очаговые изменения; микрокальцинаты: не определяются, есть:

Правая молочная железа (верхне-наружный, нижне-наружный, верхне-внутренний, нижне-
внутренний квадрант, протоковая зона) *найдены микрокальцинаты размером*
меньше 0,5 мм.

Левая молочная железа (верхне-наружный, нижне-наружный, верхне-внутренний, нижне-
внутренний квадрант, протоковая зона) *граница верхних квадран-*
тов диффузно структурно изменена, неравномерная структура
кожи, умеренная гиперплазия и неравномерная
до 14 см в ст. По ручкам квадрантов заметное
стены до 30 мм. В верхних квадрантах на границе
верхних квадрантов найдены микрокальцинаты

Подмышечные лимфоузлы: не визуализируются, определяются диаметром до *20 мм*
с обеих сторон
экоструктура: обычная, изменена

Заключение: *Диффузная дисструктурная эхогенная структура*
обнаруживаемая в обеих железах на границе верхних квад-
рантов соска - вероятнее всего доброкачественного характера

Рекомендации: маммография, консультация онколога, контроль в динамике (по УЗИ, МГ),
пункционная биопсия.....

ВРАЧ: *Горлова ВВ*





Глобал Мед

ООО "Современная гастроэнтерология"
Медицинский центр "Глобал Мед"
630084, г. Новосибирск, ул. Овражная, 8
тел. (383) 236-37-55, факс (383) 218-43-16
e-mail: globalmed-nsk@yandex.ru
http: globalmed-nsk.ru

№ 1023 УЛЬТРАЗВУКОВАЯ МАММОГРАФИЯ

Ф. И. О. Романенко А. В. Возраст 41. Дата

ДАННЫЕ ОСМОТРА:

Асимметрия молочных желез: да, нет
Изменения кожных покровов: да, нет
Втяжение соска: с рождения, приобретенное, нет
Выделение из сосков /есть, нет/ в правой, левой молочной железе

УЗ НАХОДКИ:

Возможность четкой дифференциации тканей: хорошая
ограничена, плохая
Снижение дифференциации тканей за счет размытости рисунка, за счет нарушения типичного строения, нет

Соотношение тканей, формирующих молочную железу: много железистой и практически отсутствует жировая, много железистой и немного жировой (подкожной), достаточно железистой, много жировой (подкожной и центральных отделах железы), железистая ткань определяется в виде единичных включений между жировой клетчаткой, жировой много (подкожной, в центральных, задних отделах)

Визуализация протоков: хорошая, плохая

Протоки: расширены, не расширены до 3 мм, до 3 мм, до 3 мм
Состояние протоков: соответствует фазе менструального цикла, не соответствует фазе менструального цикла

Визуализация позади сосковой области: хорошая, невозможно, возможно только в косых проекциях

Нарушение УЗ архитектуры: есть, нет

Диффузные изменения: есть, нет

Очаговые изменения (образования): Справа в паренхиме

Локализация: Множество округ- и многоугольных

Количество изменений (образований): всего от 2,7 см x 2,7 см до 4 x 4 см

Размеры изменений (образований): Справа в паренхиме

mm мм множественные, контуры ровные, четкие

не ровные, четкие, от 5 x 5 мм до 16 x 9 мм, ровные, нечеткие, не ровные, не четкие

Слева не определяются

Визуализация передней стенки: много, из-за эхогенности, хорошая, плохая, затруднена

и "преддверной" формы 34 x 22 мм

Визуализация задней стенки: Ультразвук образований неровные, хорошая, плохая, затруднена

сетчатые, Внутренняя до-структура

не однородная, при УЗД не имеет

периферические шипы кровотока

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ АКУСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ

Дорсальное (заднее) усиление _____ выраженное, среднее, значительное, отсутствует _____

Дорсальное ослабление _____ есть, нет _____

Дорсальная тень _____ выражена, средняя степень выраженности, слабо выражена, нет _____

Дорсальная тень _____ симметричная, асимметричная _____

Боковые акустические тени _____ симметричные, асимметричные, нет

ВНУТРЕННЯЯ СТРУКТУРА ОБРАЗОВАНИЯ В УЗ ИЗОБРАЖЕНИИ

Внутренняя структура _____ однородная, неоднородная _____

Распределение отражений _____ с единичными отражениями, без отражений _____

_____ много отражений _____ одинаковой интенсивности, много отражений различной интенсивности _____

Внутренняя Эхогенность образования _____ почти анэхогенное, анэхогенное, _____ гипозохогенное, _____ изоэхогенное, гиперэхогенное _____

ПРОБА НА СЖИМАЕМОСТЬ (КОМПРЕССИЯ)

Изменение конфигурации _____ нет есть, нет _____

Изменение внутренней структуры _____ есть (становится более гомогенным), нет _____

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ РЕГИОНАРНЫХ ЗОН ЛИМФОУЗЛОВОК

Эхографическое выявление лимфатических узлов _____ есть, нет _____

Количество _____ единичное, множественное _____

Локализация _____

УЗ характеристики лимфоузлов _____ разные, одинаковые _____

Форма _____ овальная, округлая, сплюснутая, шаровидная _____

Дифференциация корковой и центральной части _____ есть, нет _____

Состояние корковой части _____ в виде тонкого гипозохогенного ободка, _____ в виде утолщения гипозохогенного ободка, в виде гипозохогенного образования, не дифференцируется _____

Состояние центральной части _____ широкая, узкая, не дифференцируется _____

Эхогенность центральной части _____ повышена, понижена _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Двухсторонний дисгидрозный - гипозохо-кистозный мастопапиллярный узел. Сигар. Вл. матр. sin? Волков

ВРАЧ:

Дата 1.07.2011

Ф.И.О. Романенко А.В. Возраст 41 г.

№ исследования 1023 Модель ультразвукового аппарата SS1-6000

ПЕЧЕНЬ

Размеры: нормальные, увеличены, уменьшены
Правая доля КВР _____ мм, толщина 12,3 см мм, левая доля толщина 5,7 см мм.

Контуры: ровные, неровные, четкие, нечеткие _____

Эхоструктура: однородная, неоднородная _____

Эхогенность: не изменена, повышена, понижена _____

Сосуды: не изменены, расширены, сосудистый рисунок обеднен, усилен _____

Диаметр воротной вены 9 мм, селезеночной вены 8 мм

Дополнительные данные По сосудам печени изменений.

Отмечается повышенная пневматизация кишечника.

ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ

Размеры: нормальные, увеличены, уменьшены, полость не дифференцируется

Форма: обычная, деформация (локализация)

Стенки: не изменены, утолщены до 3 мм. уплотнены _____

Содержимое: гомогенное, не гомогенное _____

Патологические образования: отсутствуют, определяются _____

Конкременты: отсутствуют, определяются _____

Внутрипеченочные протоки: изменены, расширены, стенки утолщены, уплотнены. не расширены

Общий желчный проток: не определяется, не расширен, расширен;

Стенки уплотнены, утолщены, не утолщены, диаметр до 5 мм _____

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Четко не дифференцируется, определяется фрагментами.

Размеры: нормальные, уменьшены, увеличены (диффузно, головка, тело, хвост)

Головка 18 мм, тело 13 мм, хвост 18 мм

Контуры: ровные, неровные, четкие, нечеткие _____

Эхоструктура: не изменена, понижена, повышена, однородная, неоднородная _____

Патологические образования: не определяются, есть, единичное, множественные _____

СЕЛЕЗЕНКА

Размеры: нормальные, увеличены, уменьшены, площадь 11-17,3 см².

Контуры: ровные, неровные _____

Эхоструктура: однородная, неоднородная Толщина 3,5 см

Эхогенность: не изменена, повышена, понижена _____

Дополнительные патологические образования: нет, есть _____

Играбдо микава нае 2N
не увеиена.

Обозна мизност в Громнол
росола не коавта.

Доскоп ресси: Значительные
до-градуальные изменения
в органах Громнол неоси
в настоящее время не
коавта.

Вр. Волки