

На томограммах органов грудной клетки легочные поля хорошо прослеживаются, не деформированы, не совсем однородной плотности. В верхней доле обеих легких, справа \ S2\, слева \ S1-2\, в нижней доле \ S8\ левого легкого, локализация в легочной ткани и субплеврально, на фоне не-сколько обогащенного и умеренно деформированного легочного рисунка отмечаются участки инфильтрации по типу « матового стекла», низкой и средней плотности, с участками уплотнения \ консолидация\, размеры участков инфильтрации от 5,2 до 35,6 мм, очаговые тени. Инфильтративных очаговых теней в остальных отделах легких ткани не выявлено. Легочный рисунок умеренно обогащен и несколько деформирован за счет уплотнения междольковой интерстиции в местах инфильтрации.

Трахея, бронхи 1-3 порядка и бронхо-сосудистые пучки с обеих сторон хорошо прослеживаются, не уплотнены, не расширены, патологических образований не выявлено. Корни легких не расширены, структура сохранена. Стенки бронхов не утолщены, не уплотнены, не деформированы, хорошо прослеживаются, дополнительных образований не выявлено. Жидкость в плевральной полости не прослеживается. Диафрагма расположена обычно, контуры ее четкие, ровные.

Сердце не расширено в поперечнике, без изменений. Аорта и крупные сосуды обычно расположены, не расширены, без особенностей. Лимфатические узлы средостения не увеличены в размерах. В костях грудной клетки деструктивных изменений не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: При КТ исследовании данные могут соответствовать признакам умеренной локальной двухсторонней верхнедолевой, левосторонней нижнедолевой интерстициальной пневмонии - \не исключено за вирусную этиологию- по степени поражения КТ-1- до 6 %, учитывая клинику дифференцировать с tbc \, низкой и средней плотности, с участками уплотнения \ консолидация\, очаговые тени.

Других патологических изменений органов грудной клетки не выявлено.

Консультация терапевта \ пульмонолога и фтизиатра. КТ- контроль в динамике.