

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 18
Issue 3 July 1973

Article 21

7-1-1973

ปฤษาภรณ์สี

เฉลียว อิยะชน

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Recommended Citation

อิยะชน, เฉลียว (1973) "ปฤษาภรณ์สี," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 18: Iss. 3, Article 21.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2673-060X.1737>

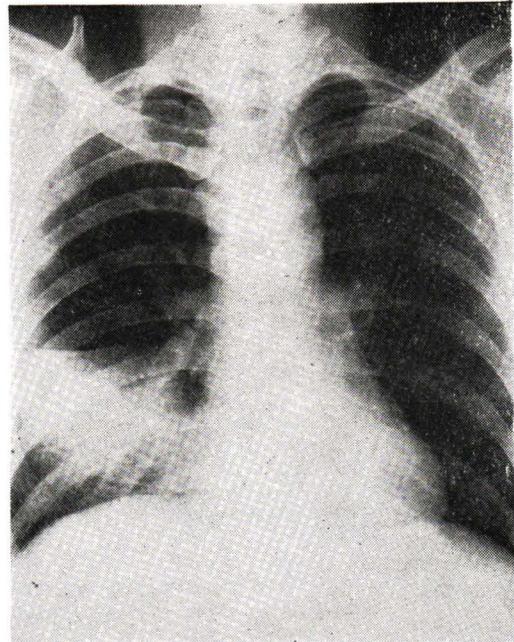
Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol18/iss3/21>

This Other is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

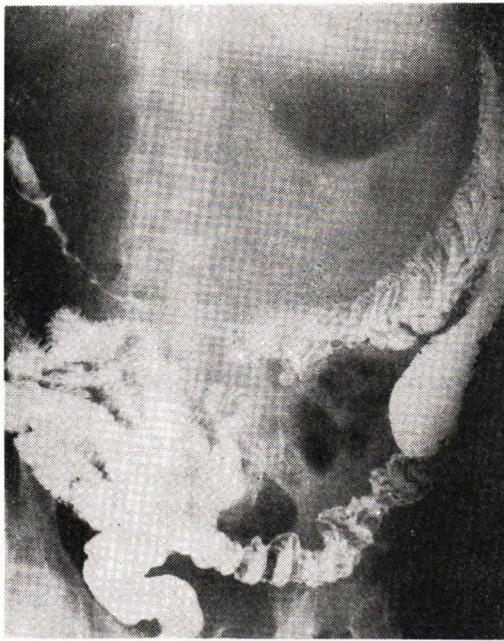
ปฤษาภาพรังสี

ปุณณภาพรังสี

เฉลี่ยว บียะชน



รูปที่ 7.1 รายที่ 7 ผู้ชายชายนายอายุ 23 ปี มีไข้สูงมา 4 วัน ไอและเจ็บหน้าอก



รูปที่ 8.1



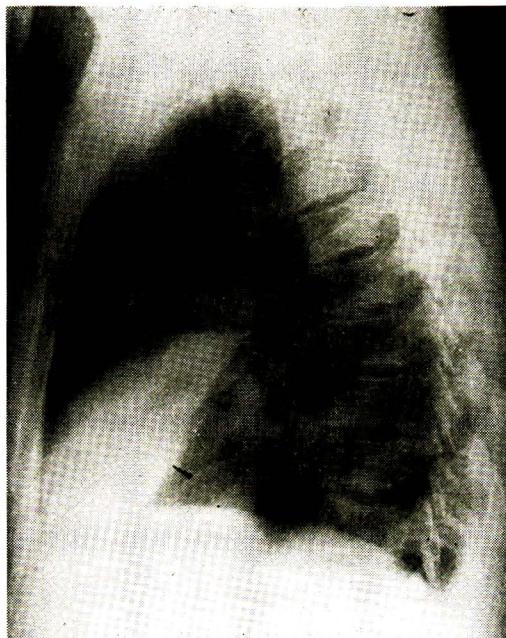
รูปที่ 8.2

รายที่ 8 อายุ 43 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการแน่นท้อง และมีไข้มา 2 สัปดาห์ ตรวจร่างกายพบว่ามีน้ำในข่องท้องซึ่งเจาะได้เป็นสีน้ำตาลอ่อน

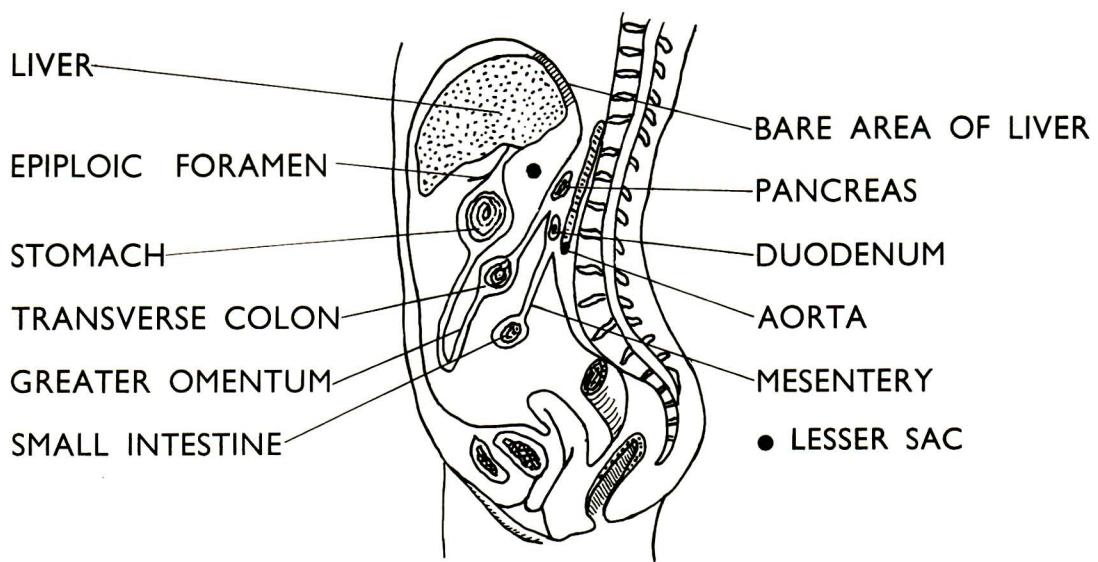
ท่านวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเหล่านี้เป็นโรคอะไร?
(คำแคลลขอญี่ปุ่นต่อไป)

* หน่วยรังสีวินิจฉัย แผนกรังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ເນດຍ



ຮູບທີ 7.2 ກາພຣັງສີກຣວງອກດ້ານຂ້າງ ແລະຄອງໃຫ້ເຫັນວ່າ
consolidation ນັ້ນອີ່ງຕ້ານກຳນົດໃນແນວເດືອນກັນ
ກົວໃຈແລະເປັນ middle lobe pneumonia



ຮູບທີ 8.3 ແພນກາຫແສດງຂອນເບື້ອທອງ lesser peritoneal sac ແລະຄວາມສົ່ມພັນທີກັນອວຍວະຂ້າງເຄີຍ

เคดรายที่ 7 : Right middle lobe pneumonia.

ปอดอักเสบระยะ consolidation ทำให้เกิดมีของเหลว (exudate) เข้าไปแทนที่อากาศในถุงลม จึงเกิดทิบต่อรังสี และเนื่องจากในบางรายของเหลวซึ่งเกิดจากการอักเสบไม่สามารถเข้าไปในหลอดลมแข็งปัลส์ได้จึงทำให้หลอดลมเหล่านี้ยังโปร่งรังสีอยู่ และเห็นเป็นเงาคำมีขนาดในลักษณะของ bronchial tree เรียกว่า air bronchogram (ไม่เห็นในรายนี้) ตามภาพรังสีรูปที่ 7.1 จะเห็นว่าปอดที่กึ่งน้อยส่วนล่างซึ่งอาจจะเป็นปอดลีบล่าง (lower lobe) หรือกลีบกลาง (middle lobe) ที่ได้ แต่สามารถอ่านได้ว่าเป็นปอดบวมที่กลีบกลางเพราะ (1) ขอบบนของเงาที่บันทึ้นชัดเจนแสดงว่ามี fissure มากันไว้ และเป็น minor fissure ด้วย (2) เงาที่บันทึ้นมาบังขอบคันขาวของหัวใจ และคงว่าเงาที่บันทึ้นอยู่คู่กับหัวใจ ซึ่งอยู่ค้านหน้าของหัวใจ (Sillouette sign) (3) ขอบของกระบังลมคันขาวยังเห็นชัดเจน และคงว่าไม่ใช่ basal segment ของกลีบล่าง การถ่ายรังสีคันช้างของผู้บ่วย (รูปที่ 7.2) จะช่วยสนับสนุนว่าเป็นปอดบวมที่กลีบกลาง ตามแนวสูตรในการนี้จะเห็นขอบของกลีบกลางชัดเจนเพราะว่าถูกกันด้วย fissure.

เอกสารอ้างอิง

Felson B : Fundamentals of chest roentgenography Philadelphia, W.B. Saunders Co. 1960

เคดรายที่ 8 Fluid in lesser peritoneal sac.

Greater omentalis bursae หรือ lesser peritoneal sac นั้นตามแผนภาพรูปที่ 8.1 จะเห็นว่าอยู่หลังกระเพาะ แต่อยู่หน้าส่วนที่ 2 และ 3 ของ duodenum และอยู่สูงกว่า transverse colon ด้านซ้ายของเหลวอยู่ในถุงนี้จะทำให้กระเพาะถูกกันไปทางหน้า duodenum ส่วนที่ 2 และ 3 ถูกกันมาทางหลัง และกอก transverse colon ให้คำลังคังเข่นในผู้บ่วยรายนี้. (รูปที่ 8.1 และ 8.2)

การที่มีของเหลวอยู่ในถุงนี้เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่นมีอักเสบเนื่องจากแผลเปิดครัว และทับอ่อนอักเสบเป็นคัน Pseudocyst ของทับอ่อนก็อาจจะเข้าไปอยู่ในถุงนี้ได้ ในผู้บ่วยที่สูงสัยหรือท้องการทราบคำแนะนำของ การอักเสบในช่องท้อง การตรวจระบบทางเดินอาหารด้วยสารทึบแสงสีจะช่วยวินิจฉัยและหาคำแนะนำให้กับผู้บังคับในบางรายการอักเสบทามให้เกิดมีแก๊สขึ้นช่วยให้สามารถอ่านคำแนะนำของ การอักเสบได้โดยการถ่ายภาพรังสีซึ่งท้องคลายๆ ท่า ด้าแก๊สที่เกิดจากการอักเสบอยู่ในคำแนะนำของถุงนี้ก็ควรวินิจฉัยว่าเป็นการอักเสบใน lesser peritoneal sac ผู้บ่วยรายนี้มีของเหลวหลายพันลิตรในถุงนี้และซ่องท้องด้วย เป็นผลจากทับอ่อนอักเสบ

เอกสารอ้างอิง

Mellins, HZ : The lesser peritoneal sac. Alimentary tract Roentgenology Vol. 2, edited by Margulis AR and Burhenne HJ. C.V. Mosby Co. 1967 pp. 919-930.