

### **Показання до КТ головного мозку.**

Ургентні показання.

1. Група ургентних хворих з метою диференціальної діагностики:
  - а) травматична інтракраніальна геморагія — забій мозку;
  - б) геморагічний інсульт (включаючи субарахноїдальну геморагію), ішемічний інсульт.
2. Група післяопераційних хворих з підозрою на інтракраніальну геморагію.
3. Група хворих з гострими запальними процесами для диференціальної діагностики:
  - а) абсцес мозку — пухлина мозку;
  - б) абсцес мозку — гострий енцефаліт.

Планові показання.

1. Оцінка стану лікворопровідної системи та структур головного мозку у віддаленому періоді черепно-мозкової травми.
2. Оцінка стану головного мозку після перенесеного порушення мозкового кровообігу при визначенні тактики реабілітаційно-хірургічного лікування.
3. Підозріння на первинну чи рецидивуючу пухлину головного мозку та його оболонки, метастазування у головний мозок.
4. Виявлення аномалій розвитку головного мозку у дітей для визначення характеру та ступеня гідроцефалії, рівня оклюзії лікворопровідних шляхів, дизембріогенетичних пухлин.
5. Оцінка ефективності шунтуючої терапії.
6. Епілептичний синдром нез'ясованої етіології, вперше виявлений у осіб віком старших 20 років.

### **Показання до КТ лицевого черепу.**

1. Об'ємні ураження орбіти, краніоорбітальної ділянки, додаткових порожнин носа, носоглотки, кісток лицевого черепу: оцінка розповсюдження, взаємовідносин з сусідніми структурами, визначення ураження лімфовузлів, проростання в головний мозок; диференціальна діагностика з синуситами.
2. Клінічні дані за синусит при негативних даних інших методів дослідження (включаючи рентгенологічне).
3. Визначення при рентгенологічному методі дослідження зниження пневматизації додаткових пазух носа нез'ясованої етіології.

### **Показання до КТ ший.**

Первинні та вторинні пухлини шийної ділянки та підщелепних залоз, в тому числі великих слинних залоз, щитовидної залози, гортані. Оцінка розповсюдження, взаємовідносин з оточуючими органами та тканинами. Показання до КТ органів грудної клітки (в т. ч. молочних залоз).

1. Оцінка розповсюдження пухлини легені на сусідні структури та визначення метастазів у лімфовузлах.
2. Оцінка стану легень та середостіння у хворих з масивним плевральним випотом, ймовірно пухлинного походження, що не дає можливості оцінити стан легеневої тканини при звичайному рентгенологічному дослідженні.
3. Виявлення первинної пухлини легені при наявності злоякісних клітин в харкотинні з негативними даними рентгенологічного та бронхологічного досліджень.
4. Визначення прихованих метастазів в легенях, плеврі, при наявності у хворого злоякісної пухлини, яка має схильність до метастазування в дану ділянку.
5. Виключення прихованих метастазів в легені у випадку можливого хірургічного лікування поодинокого метастазу в легені, виявленого при рентгенологічному обстеженні.
6. Підозріння на рецидив пухлини після хірургічного лікування (пульмонектомії).
7. Підозріння на пухлину плеври.
8. Захворювання лімфатичного апарату з ймовірним ураженням внутрішньогрудних лімфовузлів.
9. Виявлене або запідозрене рентгенологічно об'ємне новоутворення легень або середостіння.
10. Оцінка стану вилочкової залози при міастенії.
11. Діагностика розшаровуючої аневризми аорти або легеневої артерії.
12. Міксони серця.
13. Оцінка розповсюдження пухлини грудної стінки, в т. ч. пухлин молочної залози на оточуючі тканини.

### **Показання до КТ органів черевної порожнини.**

Загальні показання.

1. Підозра на первинну або вторинну пухлину органів черевної порожнини.
2. Підозра на травматичне пошкодження органів черевної порожнини.

#### **Показання до КТ печінки, селезінки, жовчного міхура.**

1. Визначення при ультразвуковому або радіоізотопному дослідженні нез'ясованих вогнищевих змін печінки чи селезінки.
2. Діагностика жирового гепатозу, гемохроматозу та інших дифузних уражень печінки.
3. Механічна жовтяниця - визначення рівня блоку, оцінка стану жовчних шляхів, при можливості - визначення ймовірної причини жовтяниці.
4. Вогнищеві запальні зміни в печінці та селезінці.
5. Невиразні дані ехотомографії жовчного міхура при наявності сумнівних рентгенологічних даних, неможливість застосування контрастуючих речовин.

#### **Показання до КТ підшлункової залози.**

1. Сумнівні чи негативні дані УЗД при наявності клінічних даних про патологію підшлункової залози.
2. Запальні захворювання:
  - оцінка ступеня важкості ураження;
  - визначення ускладнень (псевдокіста, абсцес);
  - контроль результатів оперативного втручання.
3. Новоутворення підшлункової залози: визначення локалізації, взаємовідносин з оточуючими органами та тканинами, регіонарних та віддалених метастазів.

#### **Показання до КТ черевної порожнини.**

1. Первинні та вторинні об'ємні утвори (кіста, пухлина, абсцес): визначення локалізації, взаємовідносин з оточуючими органами та тканинами, регіонарних та віддалених метастазів.
2. Виявлення вільного або осумкованого випоту в черевній порожнині.
3. Визначення метастатичного ураження очеревини.

#### **Показання до КТ заочеревинного простору.**

1. Підозра на пухлину заочеревинного простору: визначення локалізації, взаємовідносин з оточуючими органами та тканинами, регіонарних та віддалених метастазів.
2. Заочеревинний абсцес чи гематома.
3. Визначення збільшення лімфовузлів заочеревинного простору.
4. Визначення метастазів злоякісних пухлин у заочеревинний простір.
5. Діагностика хронічної та розшаровуючої аневризми аорти.

#### **Показання до КТ наднирників.**

1. Клінічні та лабораторні дані про гіпер- та гіпофункцію наднирників.
2. Підозра на пухлину при рентгенологічних, УЗД, радіоізотопних дослідженнях.
3. Визначення метастазів у наднирники.

#### **Показання до КТ нирок.**

1. Підозра на новоутворення нирок (дослідження проводиться після УЗД), визначення локалізації, взаємовідносин з оточуючими органами та тканинами, регіонарних та віддалених метастазів.
2. Визначення рецидиву пухлини нирки після нефректомії.
3. Всі випадки протипоказань до екскреторної урографії (ЕУ).
4. Виявлення при радіоізотопному дослідженні нефункціонуючої нирки.
5. Клінічна картина СКХ, не підтверджена іншими методами дослідження.
6. Диференційна діагностика кістозних та солідних утворень.

#### **Показання до КТ порожнини тазу.**

1. Об'ємні утвори порожнини тазу, виявлені на основі клінічних, рентгенологічних, УЗ досліджень: визначення локалізації, взаємовідносин з оточуючими органами та тканинами, регіонарних та віддалених метастазів, диференціальна діагностика кістозних

та солідних утворів.

2. Оцінка розповсюдження вже встановленої злоякісної пухлини на оточуючі тканини та лімфовузли.
3. Визначення збільшення лімфовузлів в області тазу.

#### **Показання до КТ хребта.**

1. Дегенеративні зміни, грижі дисків.
2. Інфекційні процеси - визначення ураження кісток, м'яких тканин з метою визначення показань до направленої біопсії.
3. Визначення спінального стенозу.
4. Підозра на нейрогенну пухлину.
5. Травматичні пошкодження хребта:
  - при наявності позитивних рентгенологічних даних і передбачених змін в тактиці ведення хворого;
  - при необхідності визначення тактики оперативного лікування;
  - у віддаленому періоді травми з метою визначення дегенеративних змін, вертеброгенних ускладнень;
  - у випадку сумнівних рентгенологічних даних при стабільному стані хворого.

#### **Показання до КТ кінцівок.**

1. Ускладнені переломи в складних для дослідження анатомічних областях (коліно, лопатка, гомілковий суглоб).
2. Підтвердження внутрішньосуглобових тіл, внутрішньосуглобових уражень (після рентгенологічного дослідження).
3. Вже встановлені пухлини кінцівок: визначення локалізації, взаємовідносин з оточуючими органами та тканинами, регіонарних та віддалених метастазів.
4. Запальні процеси кісток: підозра на деструкцію при негативних даних рентгенографії і поздовжньої томографії.