



Round : Radiology

Group no : A5

Done By : Raneem Abuqtaish

AXIAL CT ANATOMY

DR.KARTHIKEYAN

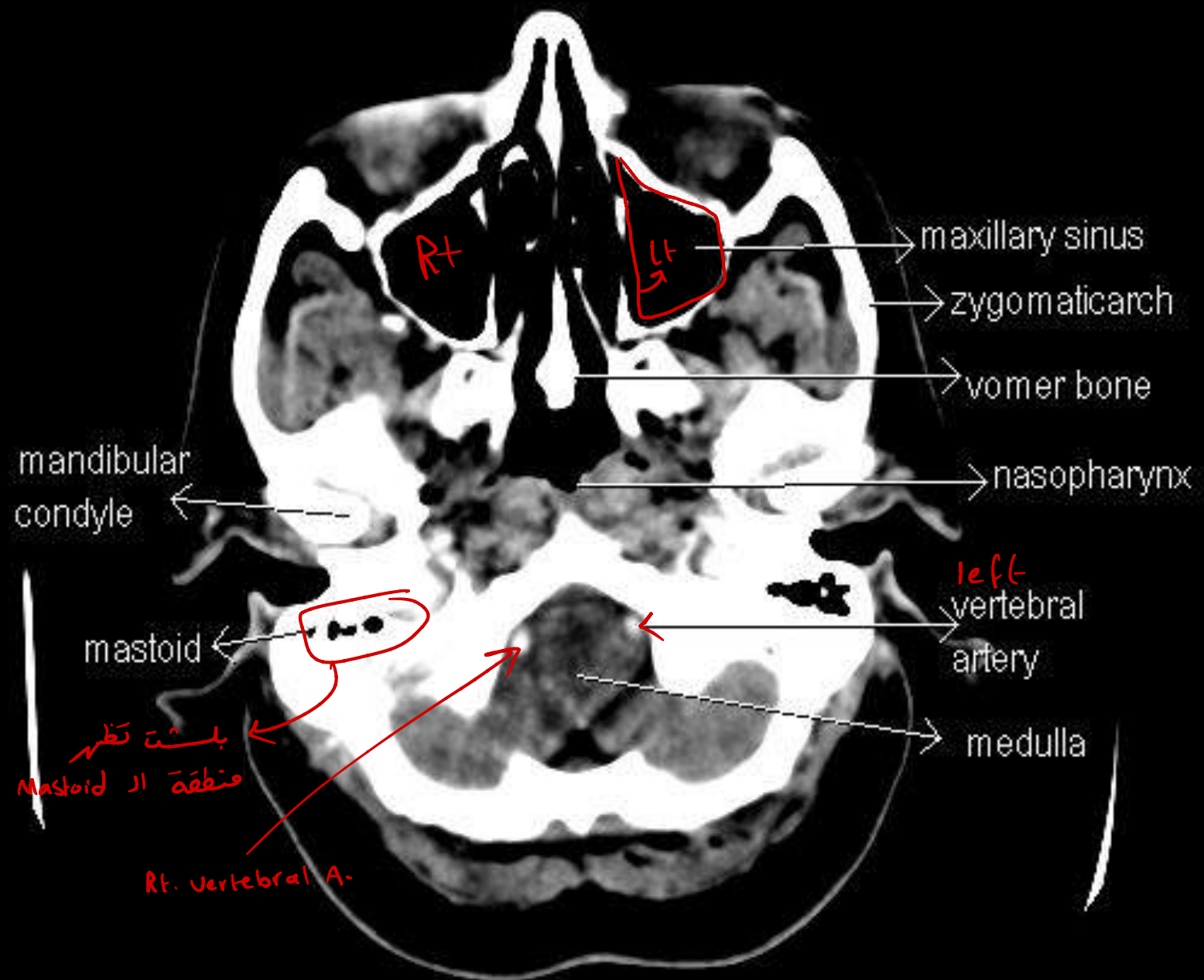
DR.DEEPA CHEGU

C
T

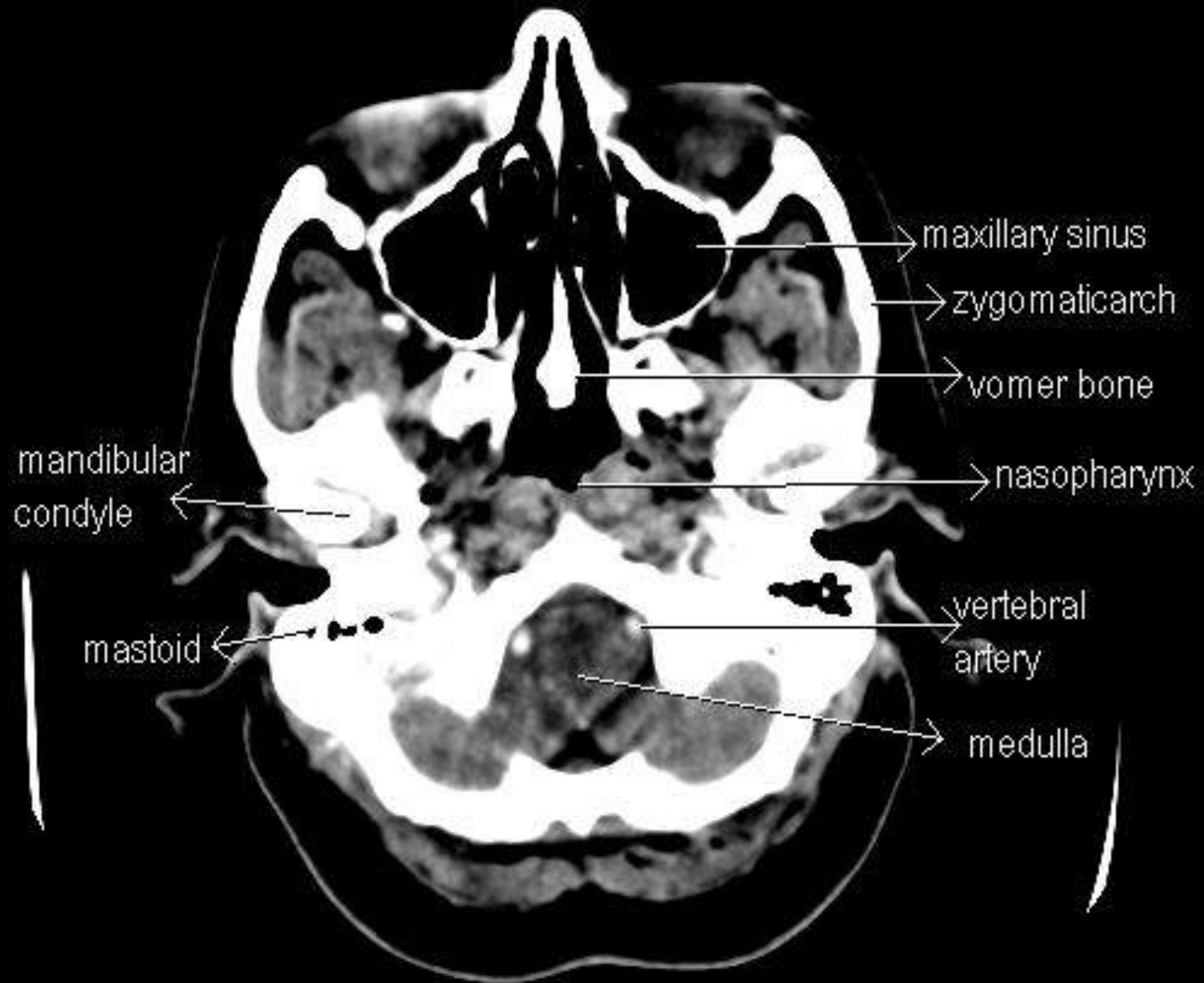
A
N
A
T
O
M
Y

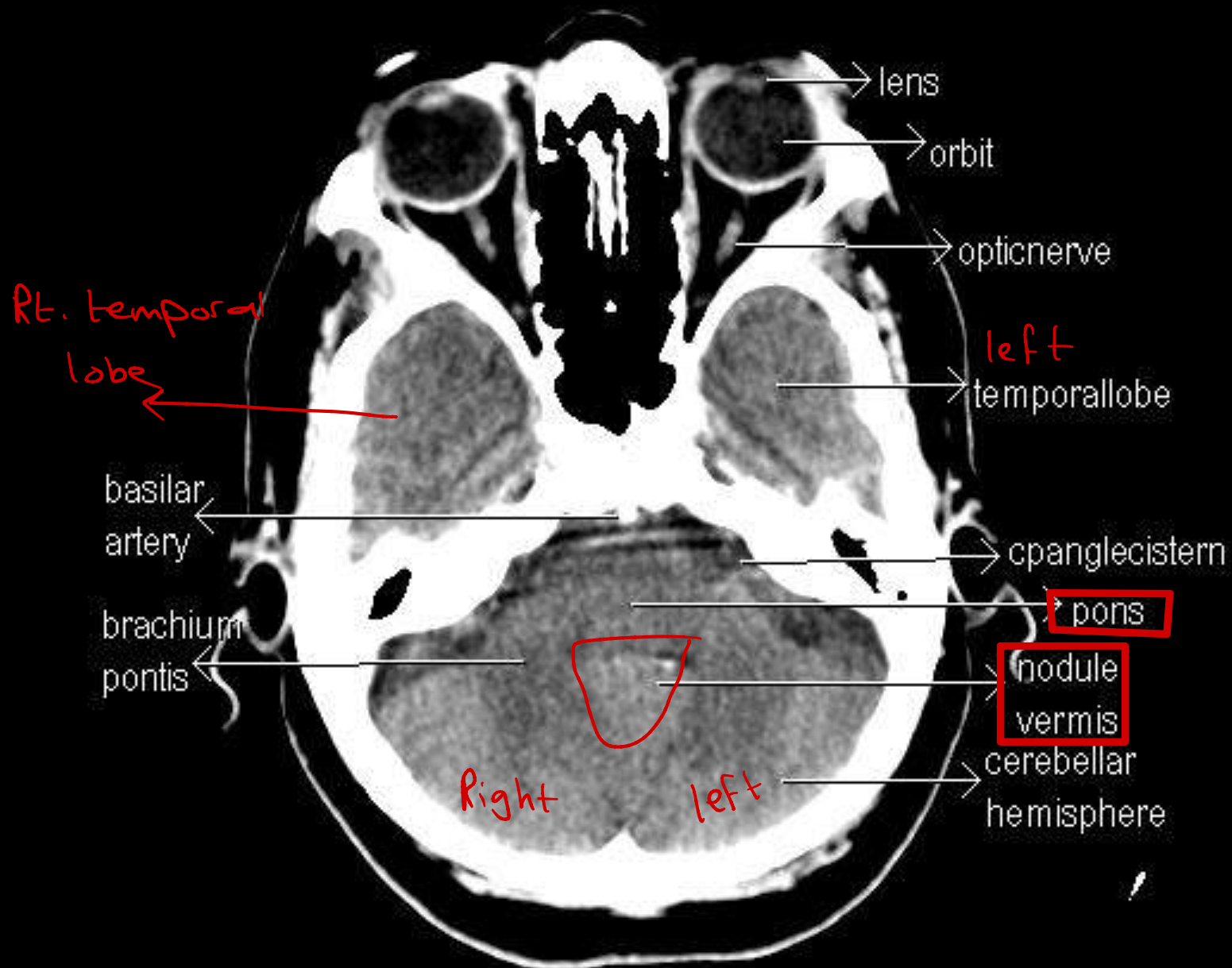
BRAIN



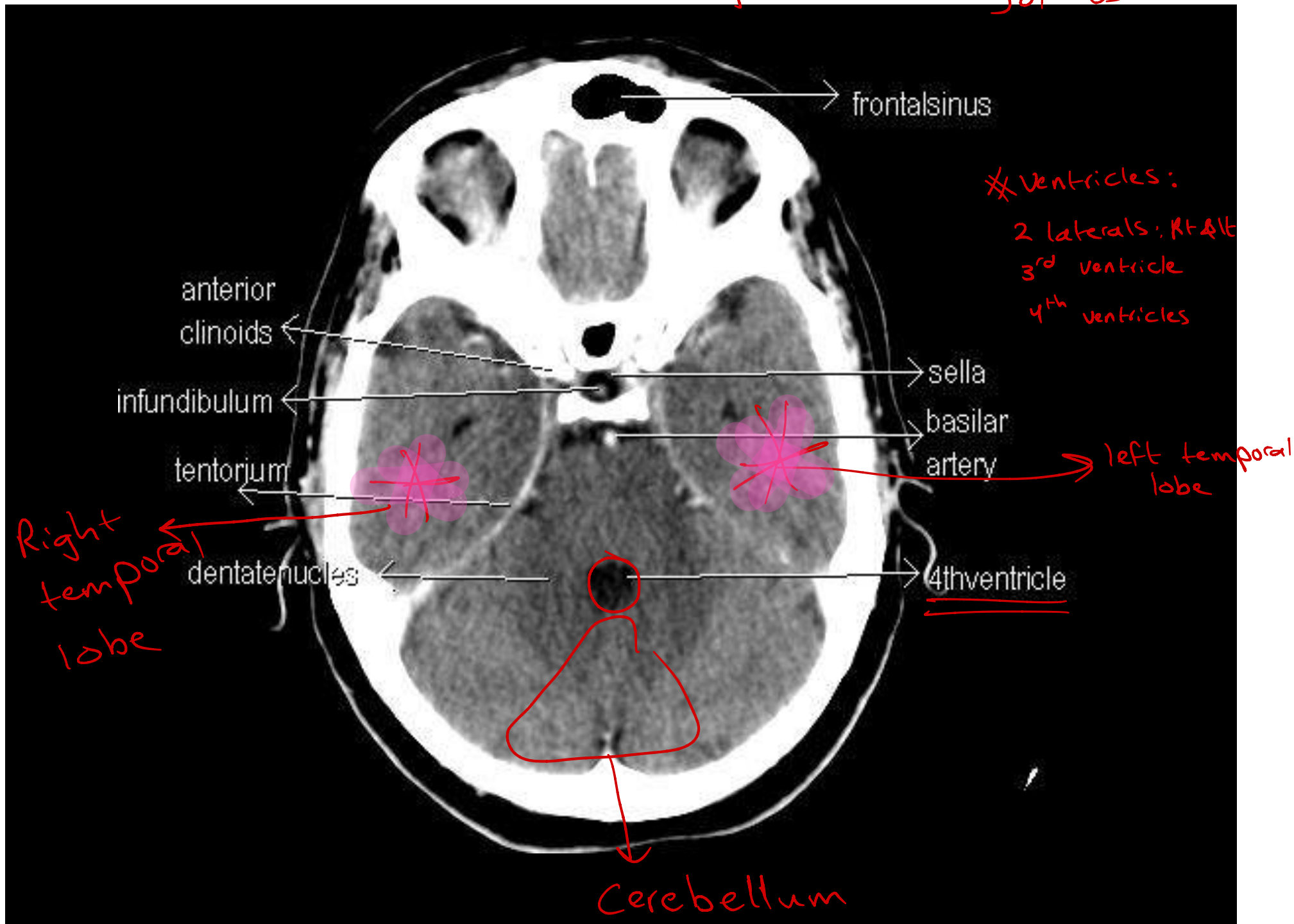


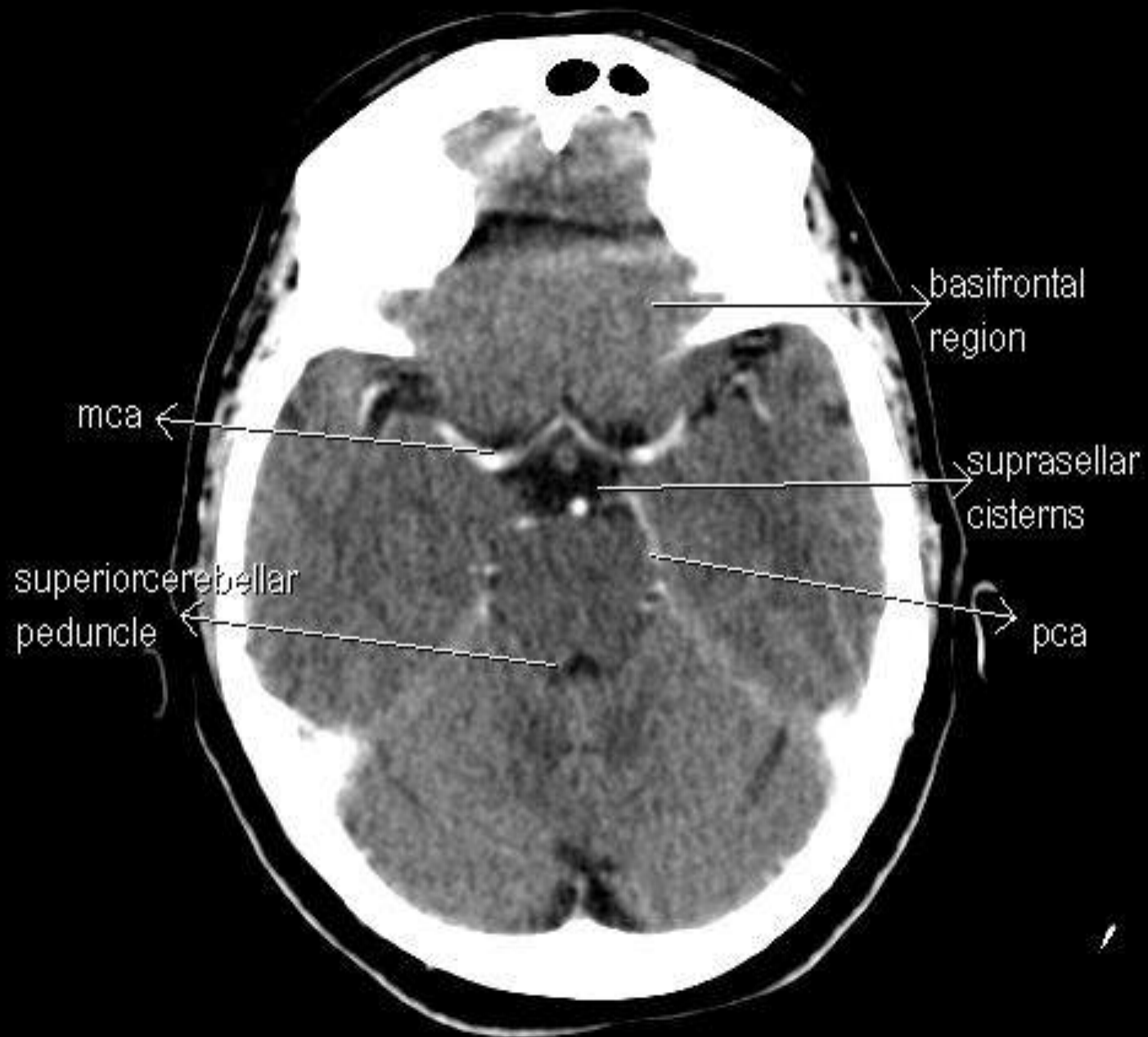
* بلعنت نظر lobes of brain





هون فہر عنا ال Ventricular system





Rt middle cerebral A.

anterior communicating A.

left middle cerebral Artery

aca

mca

suprasellar ciste

basilar artery

pca

Posterior communicating Artery

perimesencephalic cisterns

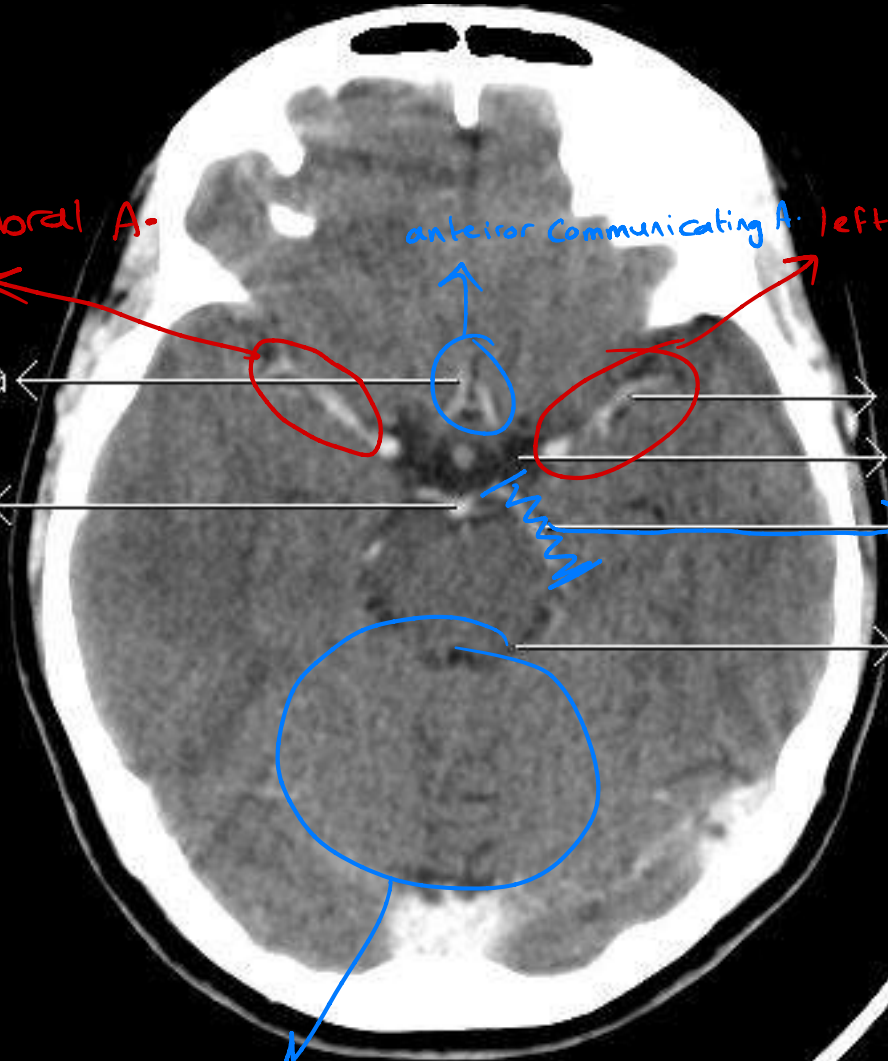
بين بعض

شرايين الدماغ

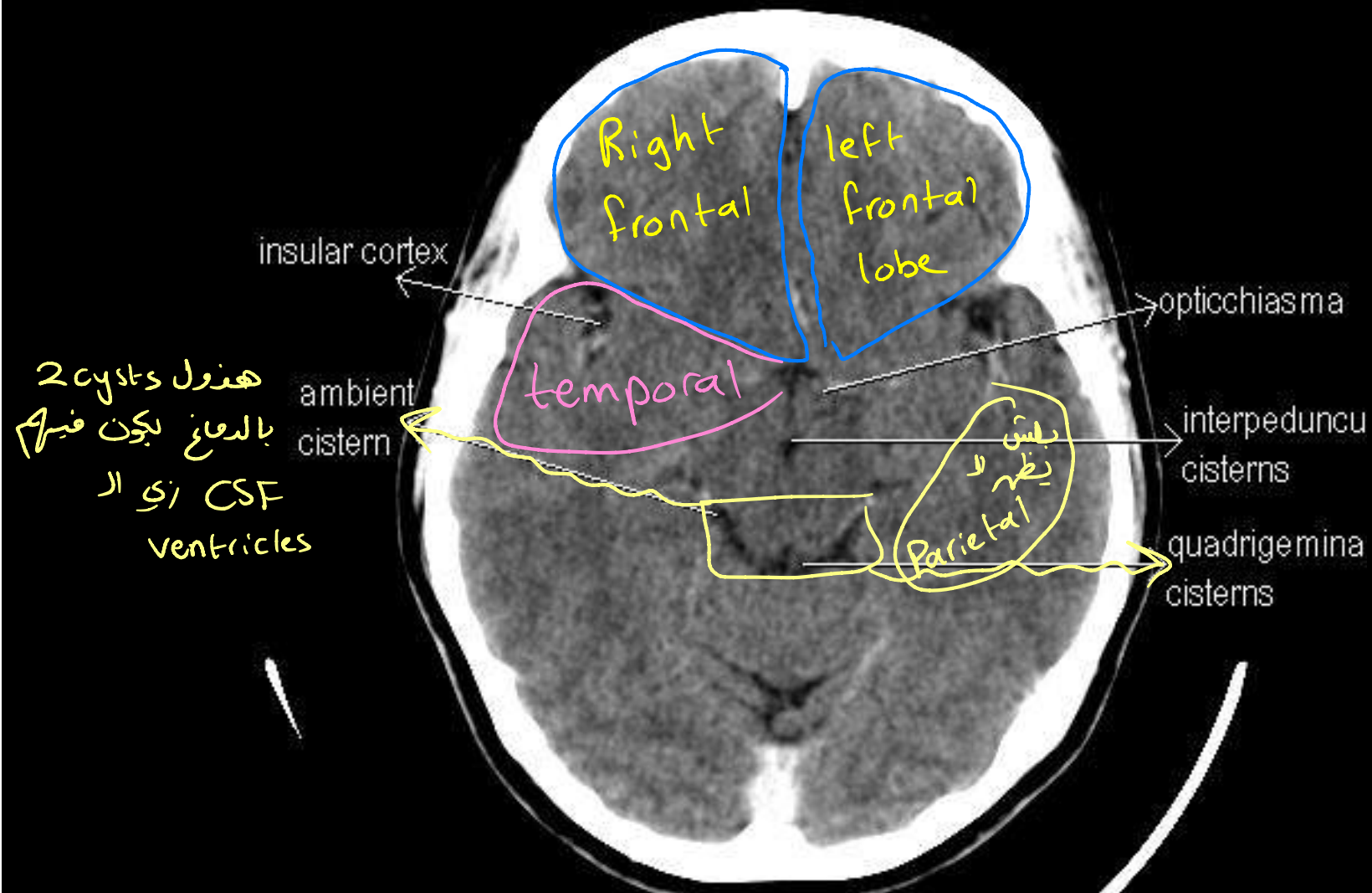


circle of wills

vernis و Cerebellum



* lobes هون اوضح



RT ظهر هون
sylvian fissure

lt

temporal

Parietal

hippocampal
gyrus

interpeduncular
cisterns

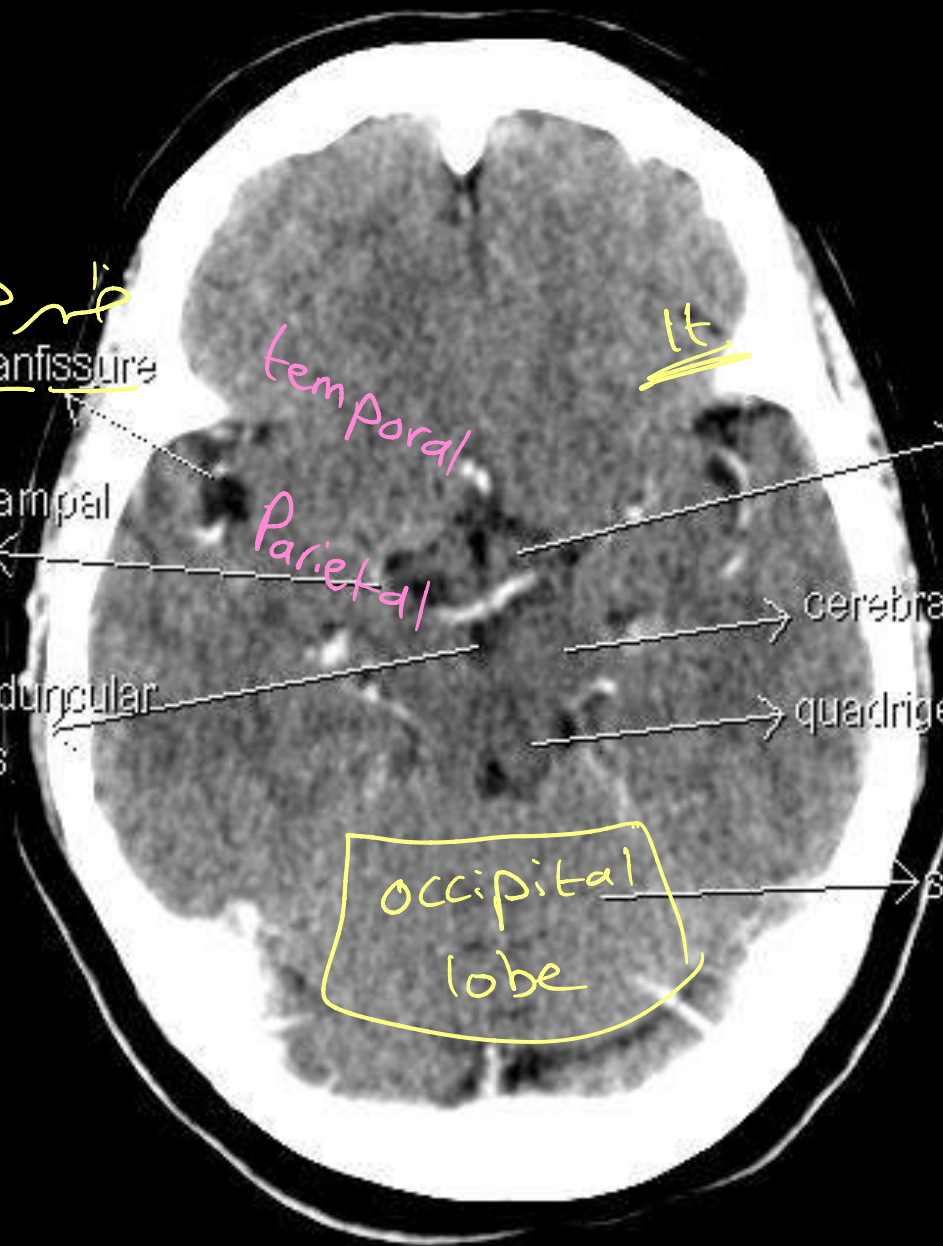
→ optic chiasma

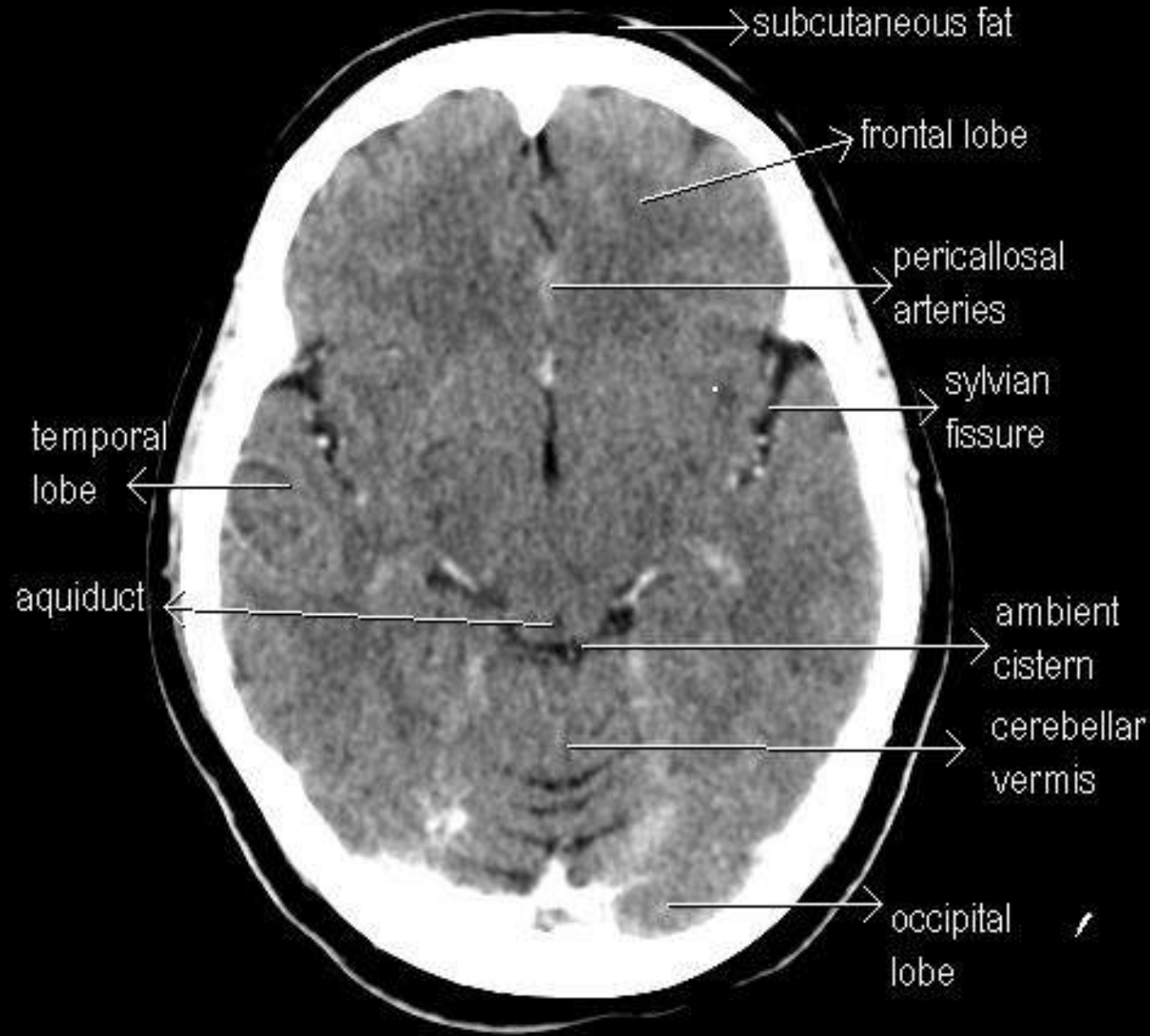
→ cerebral peduncle

→ quadrigeminal plate

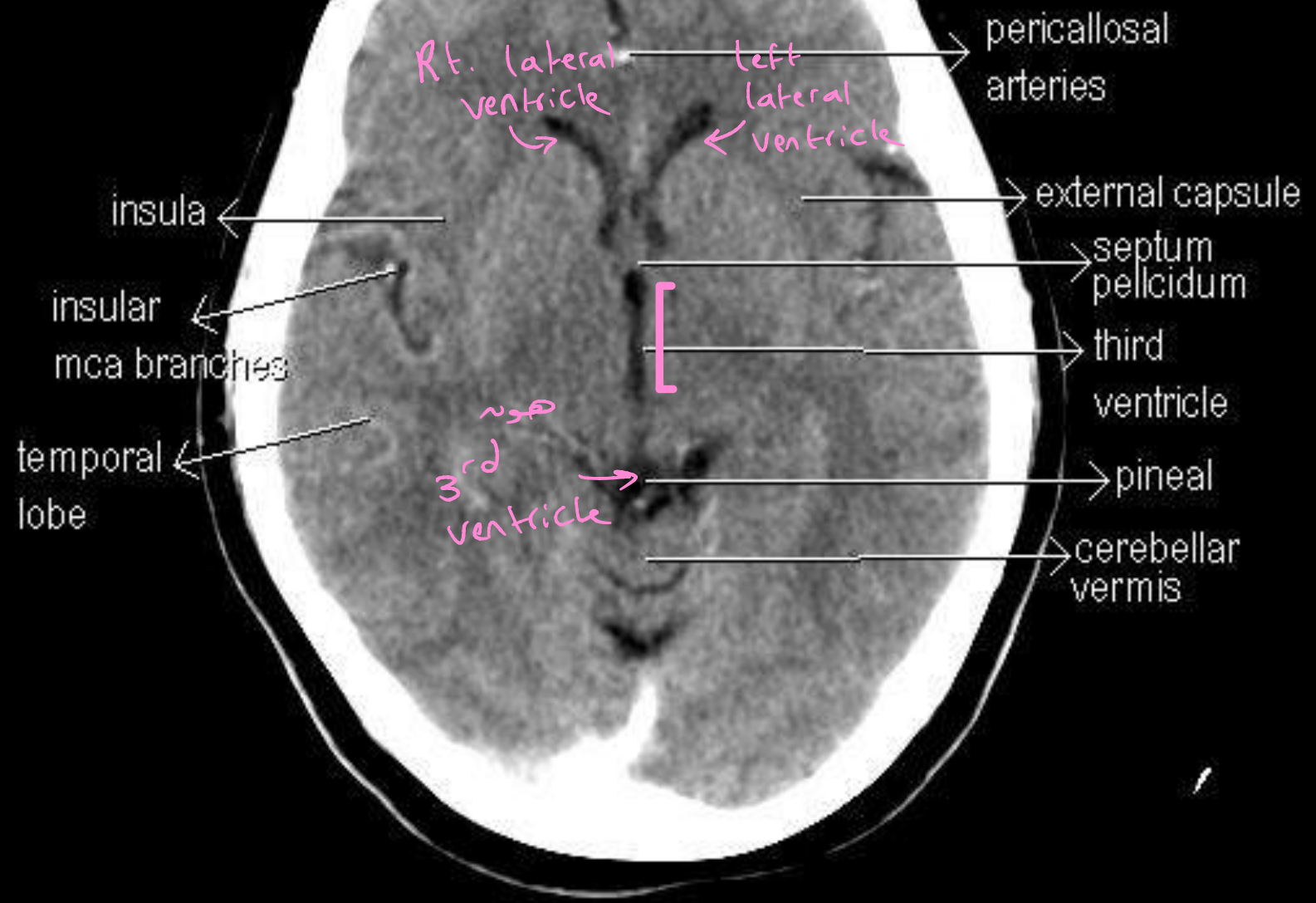
occipital
lobe

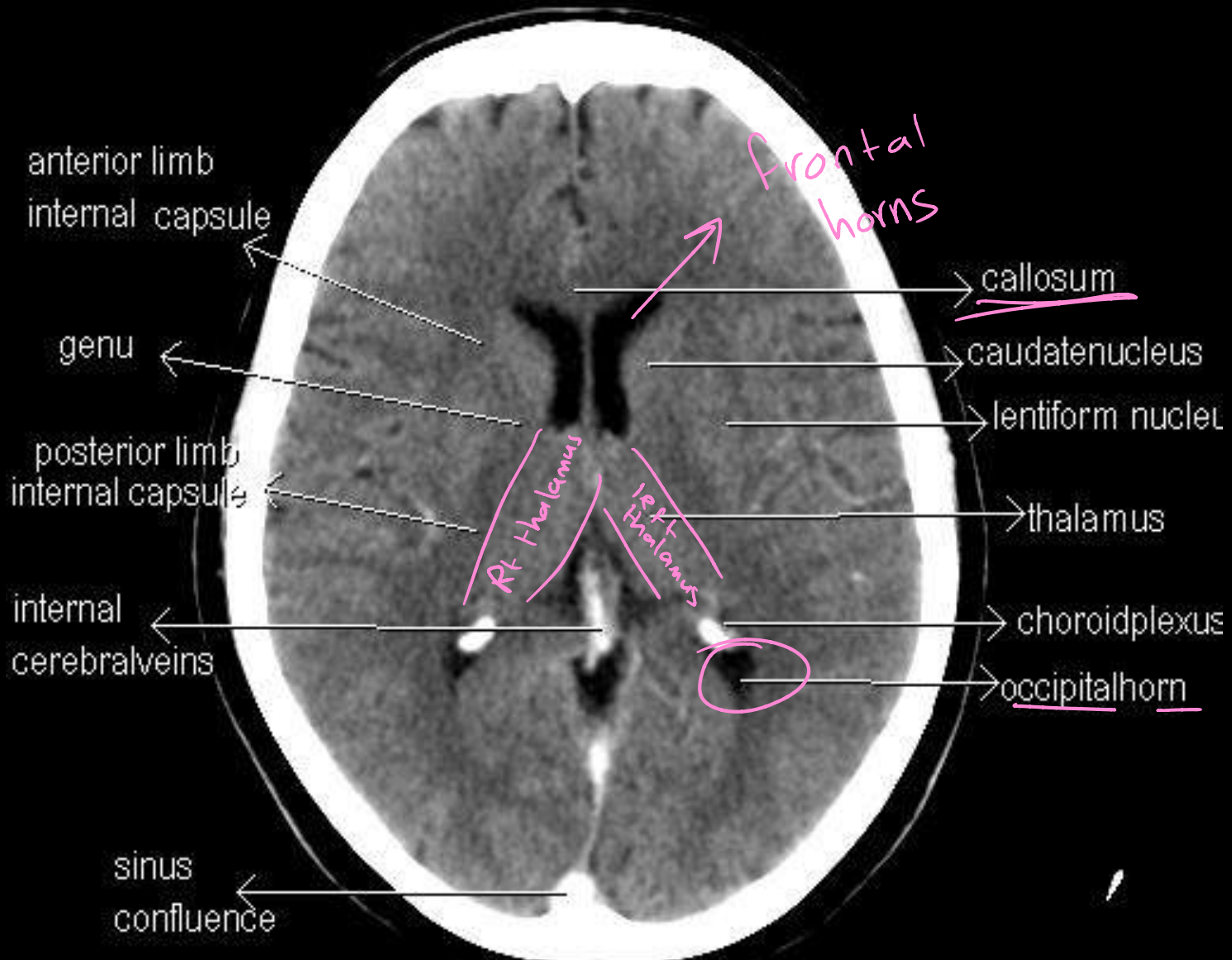
→ superior cerebellum





lateral ventricle (أجزاء)
ant/ frontal horn
body
Post. horn





* انبه دائماً
للأحاجه ; Rt or Lt.

postcentral
gyrus

occipital
lobe

occipital pole

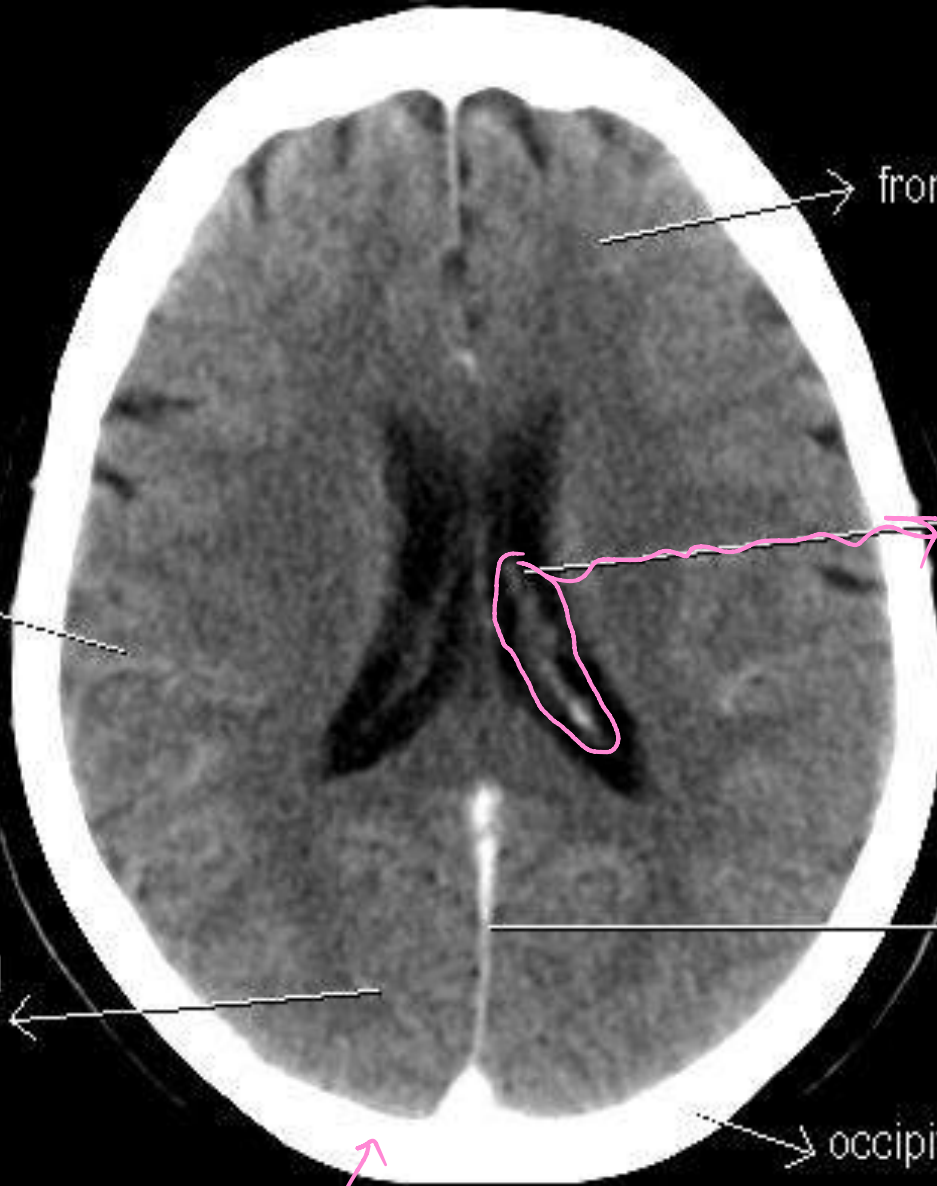
frontal lobe

body of
lateral ventricle

falx
cerebri

occipital bone

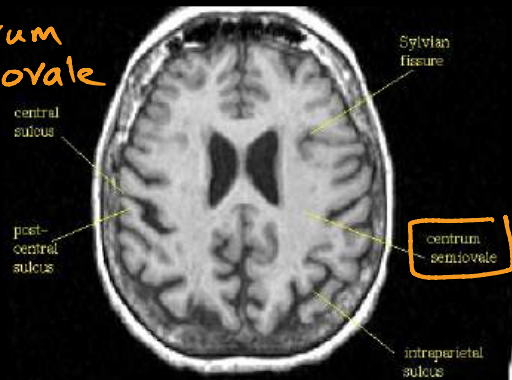
خط ابيض
بالف على
CT
↓
Calcified



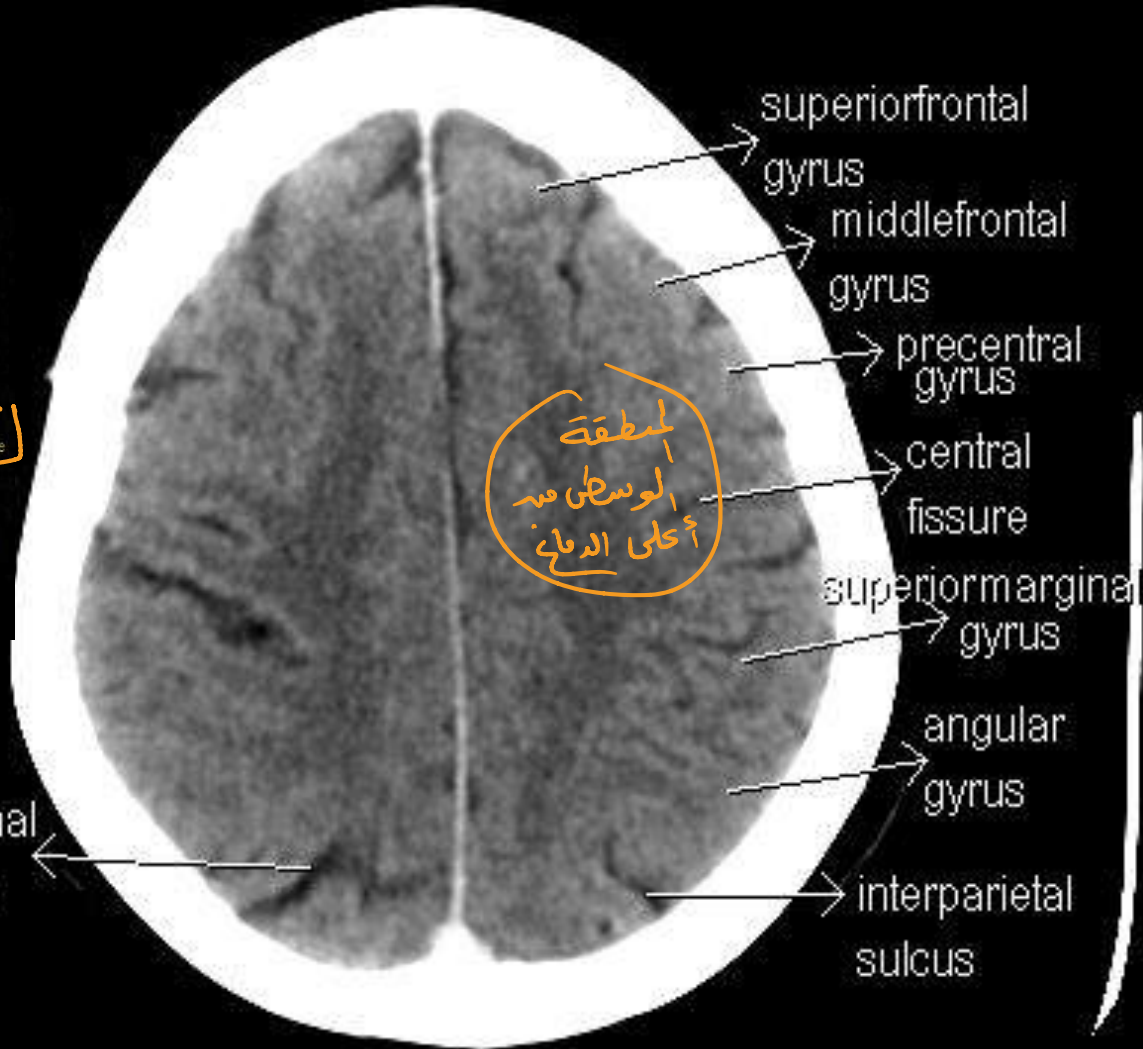
* هون بيكي عن
Sulci و Gyri

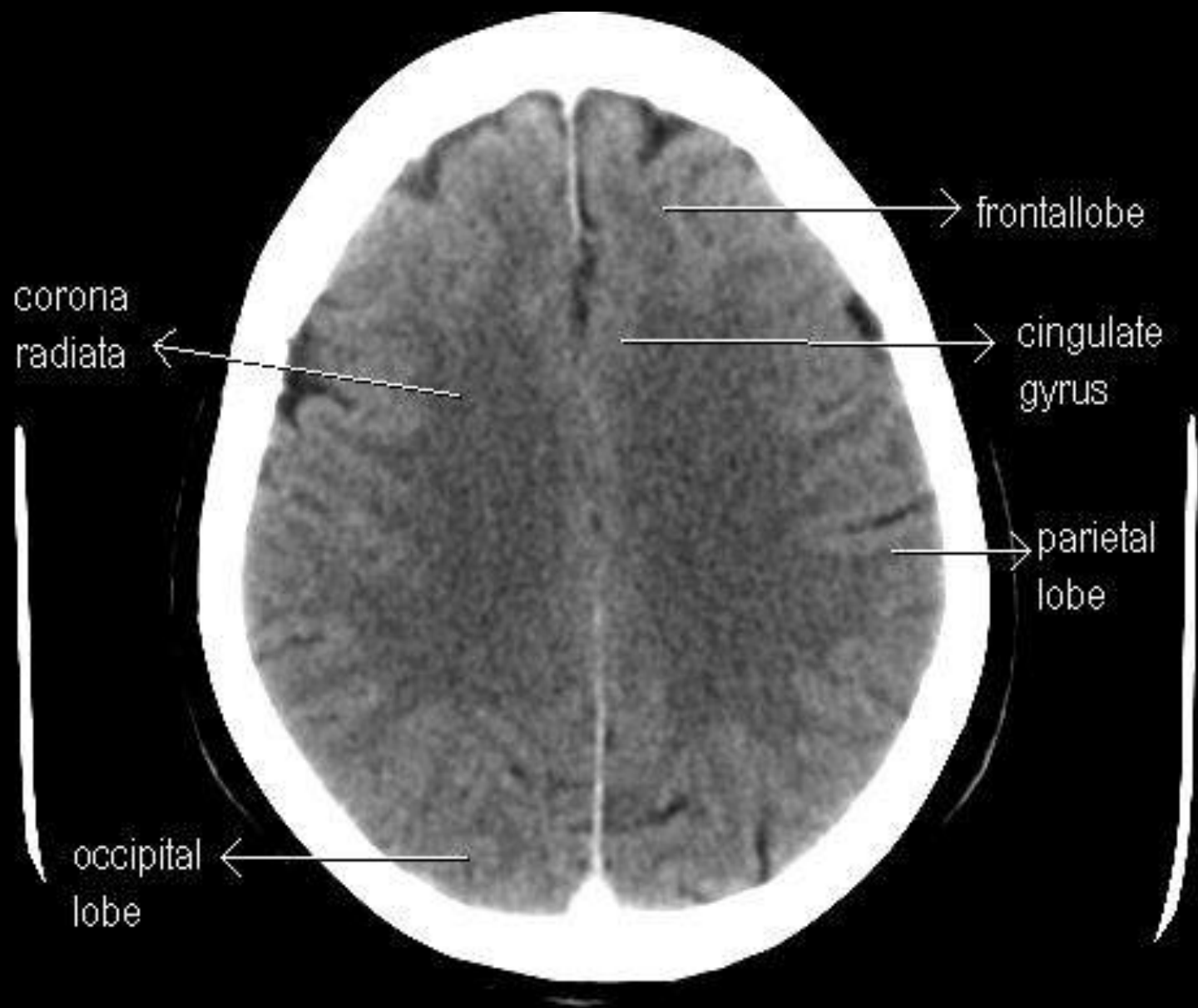
صورة خارجية لتوضيح

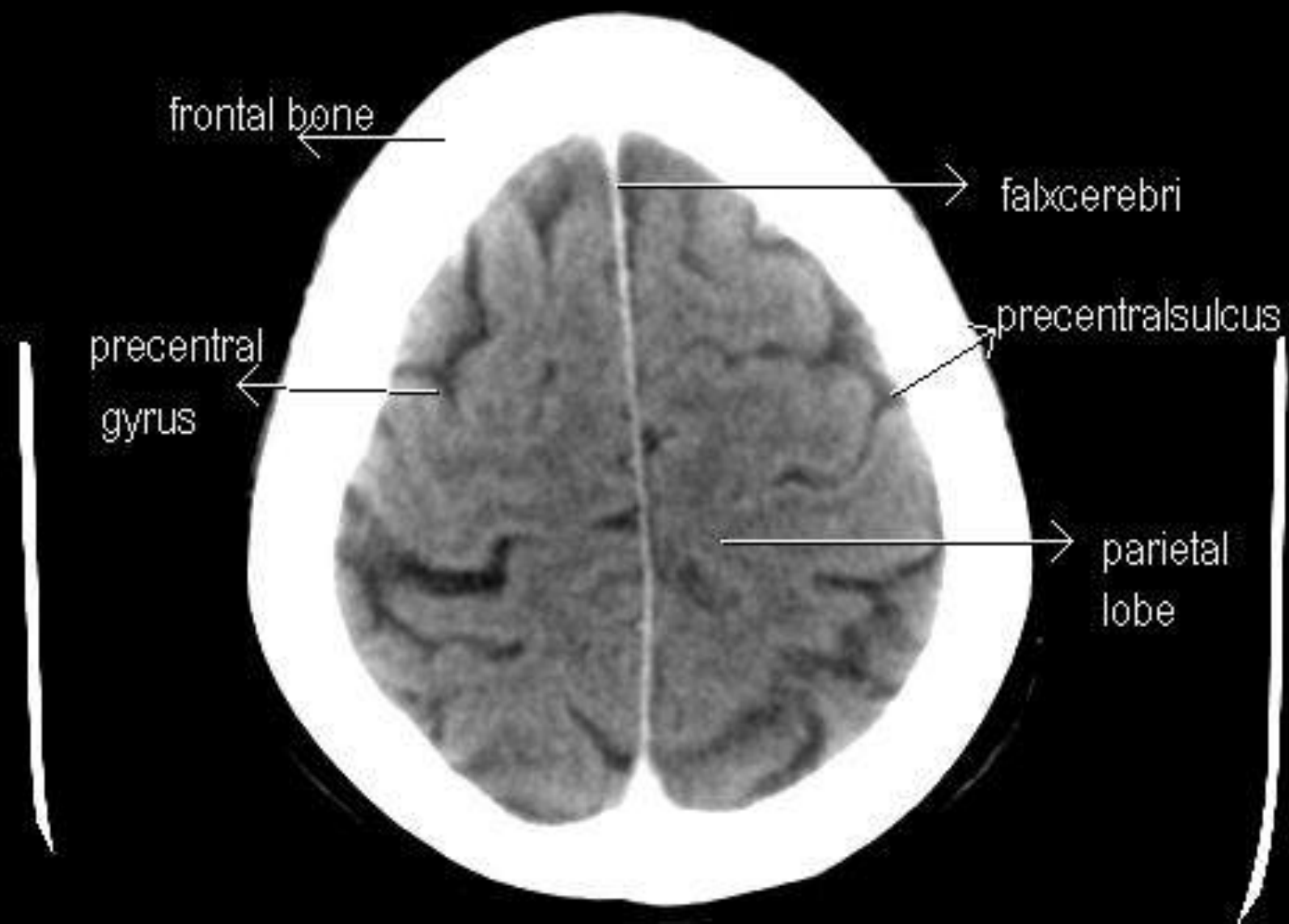
Centrum
semiovale
حكا
الدكتور
عنا

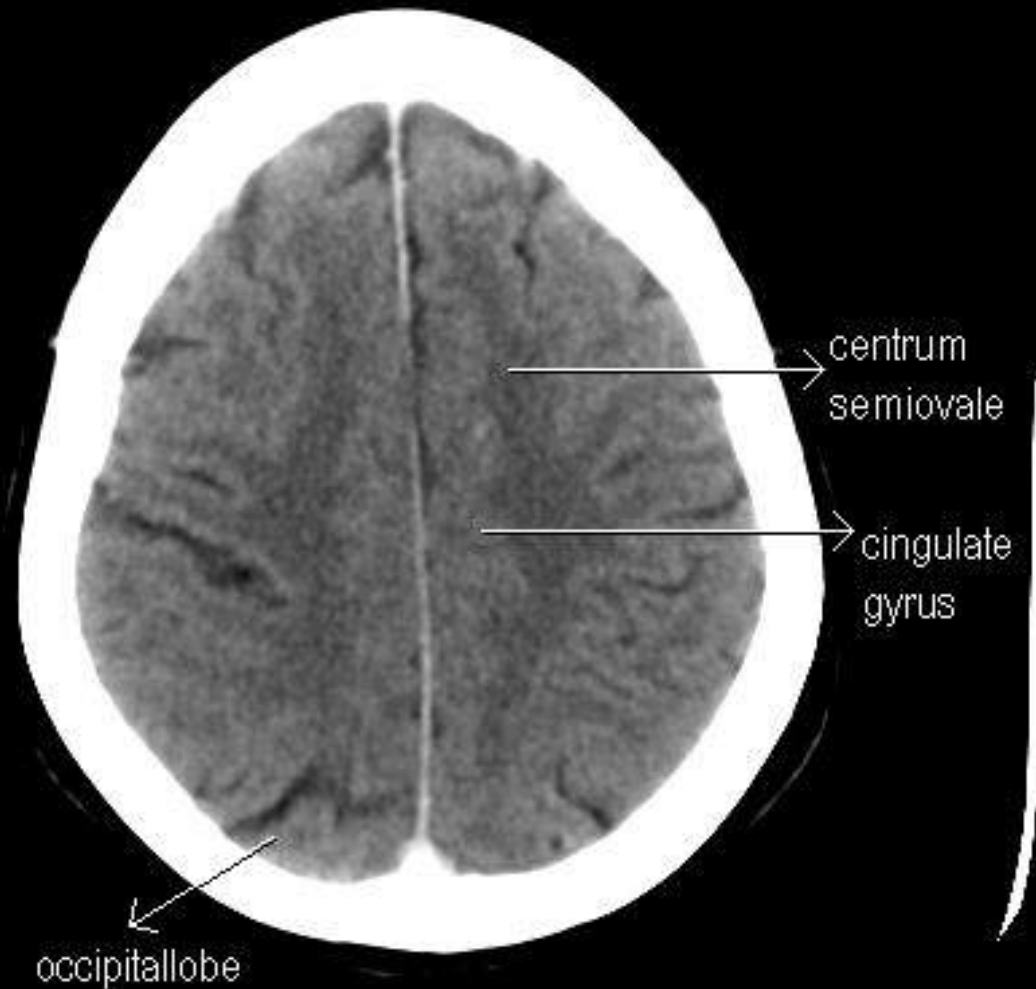


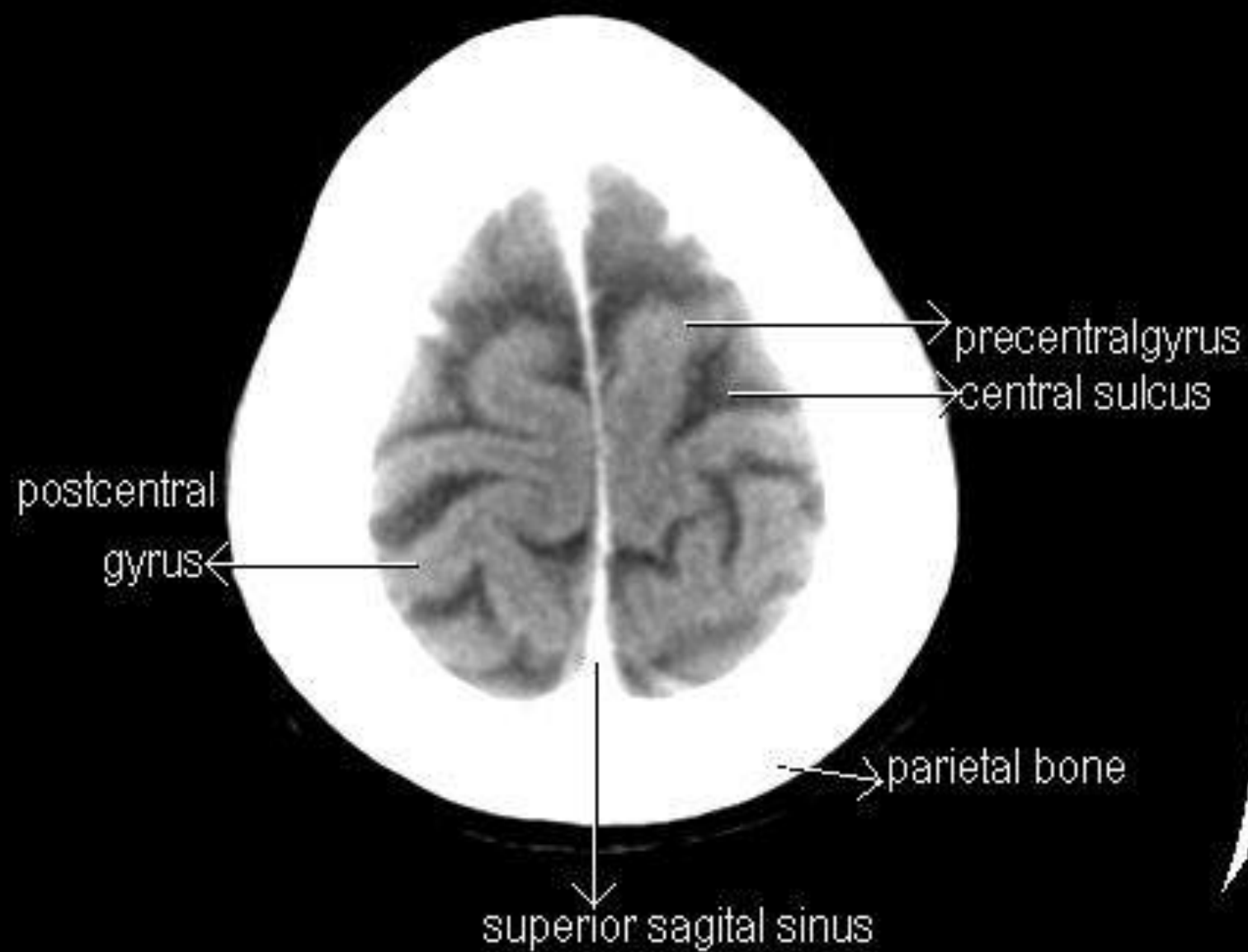
marginal sulcus







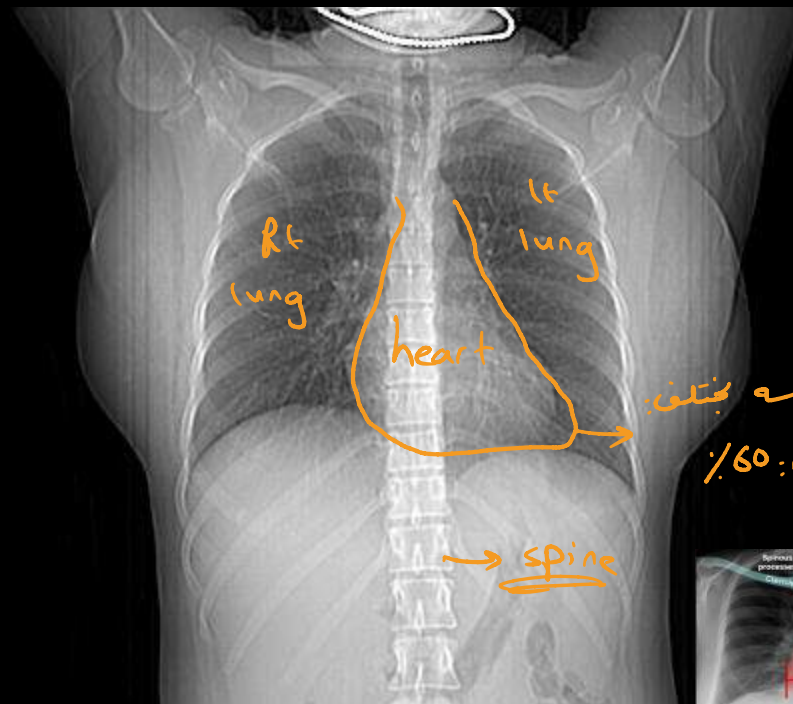




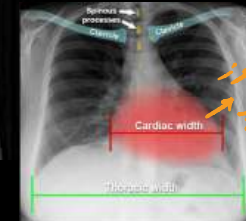
CT ANATOMY

#60 scout film

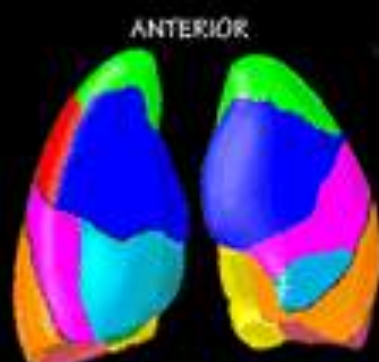
CHEST



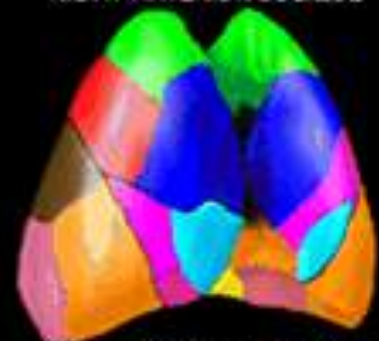
من شئوف اذا
عنده Cardiomegaly
او لا
* مياسه مختلف:
الاضفال: 60٪
الكبار:



ما نتبارز
* Thoracic width
* خارجية



RIGHT ANTERIOR OBLIQUE



RIGHT POSTERIOR OBLIQUE



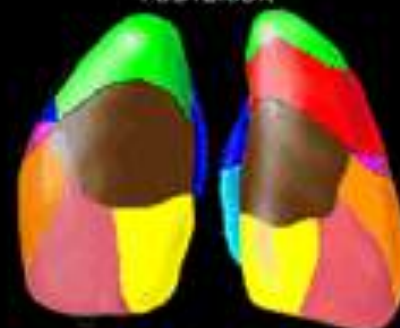
RIGHT LUNG

- Apical
- Anterior
- Posterior
- Medial
- Superior
- Anterior basal
- Medial basal
- Lateral basal
- Posterior basal
- Lateral

LEFT LUNG

- Apical-posterior
- Anterior
- Lingular superior
- Lingular inferior
- Superior
- Anteromedial basal
- Lateral basal
- Posterior basal

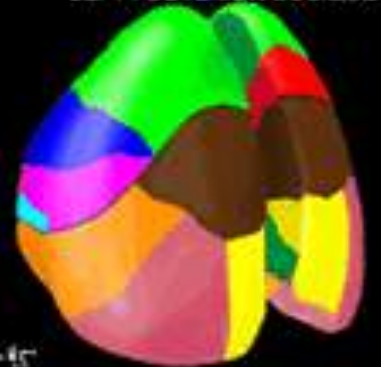
POSTERIOR



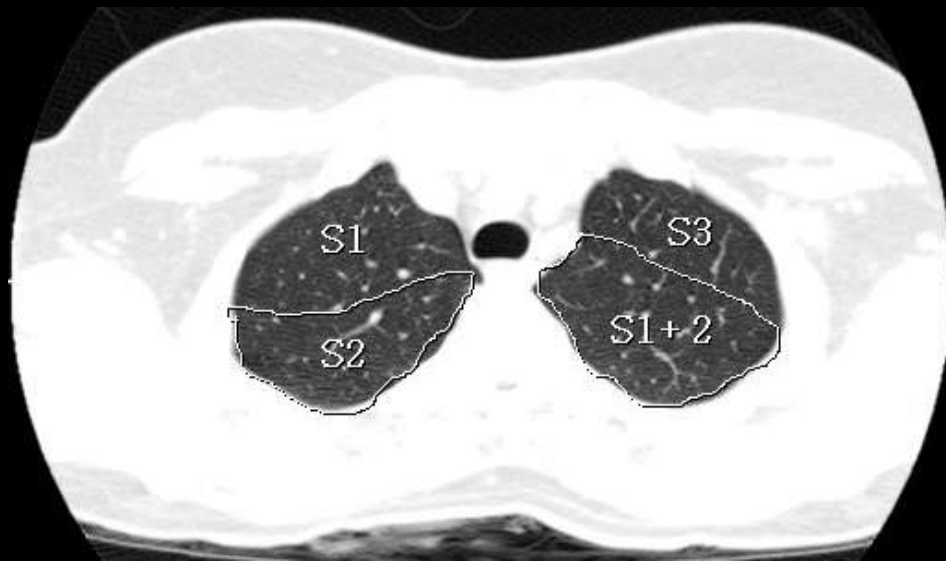
LEFT ANTERIOR OBLIQUE



LEFT POSTERIOR OBLIQUE



Handwritten signature and date 8-95



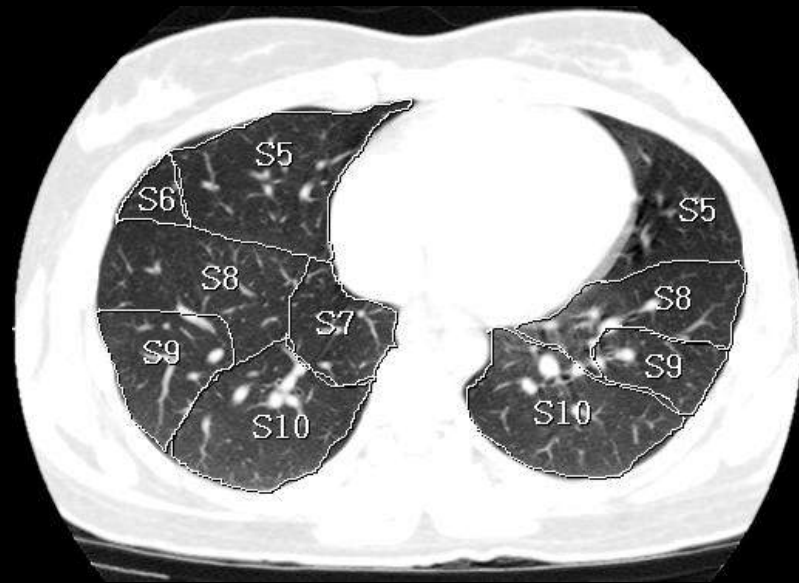
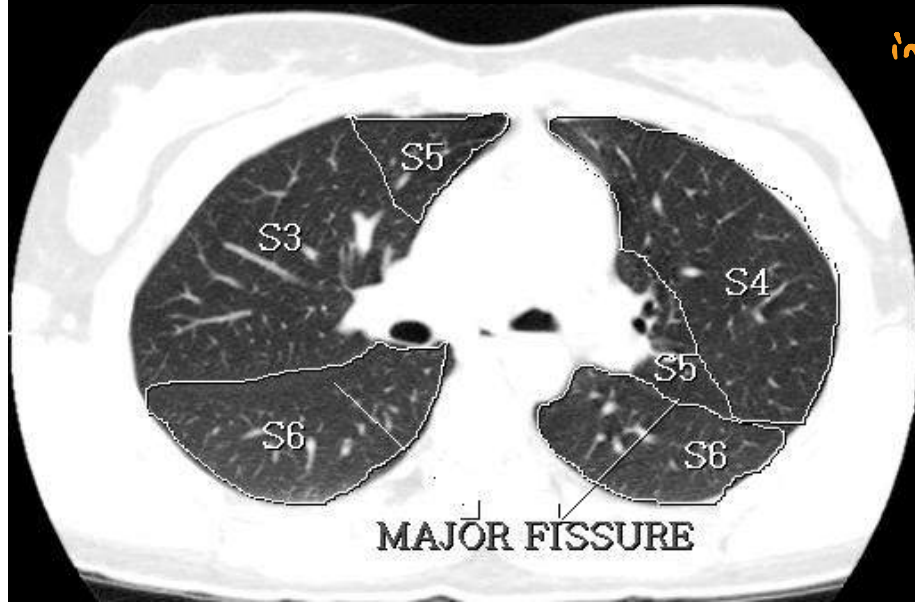
* 3 lobes → Rt lung

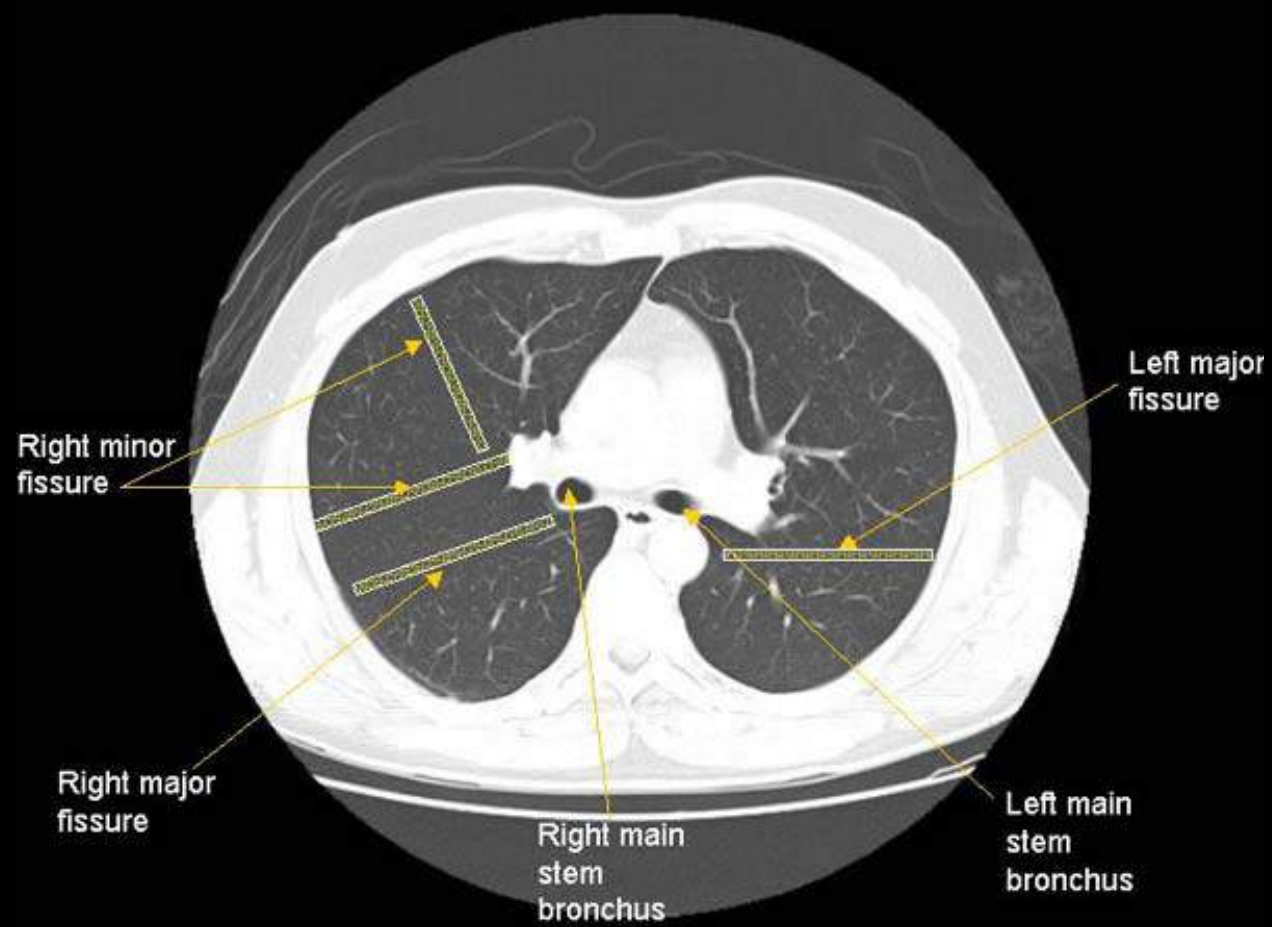
* 2 lobes → Lt lung

نوال لobe موجود Rt میں موجود لا middle lobe



* ال Segments حكا للمتخمين
عشان نعد اذا كان في Consolidation أو infection



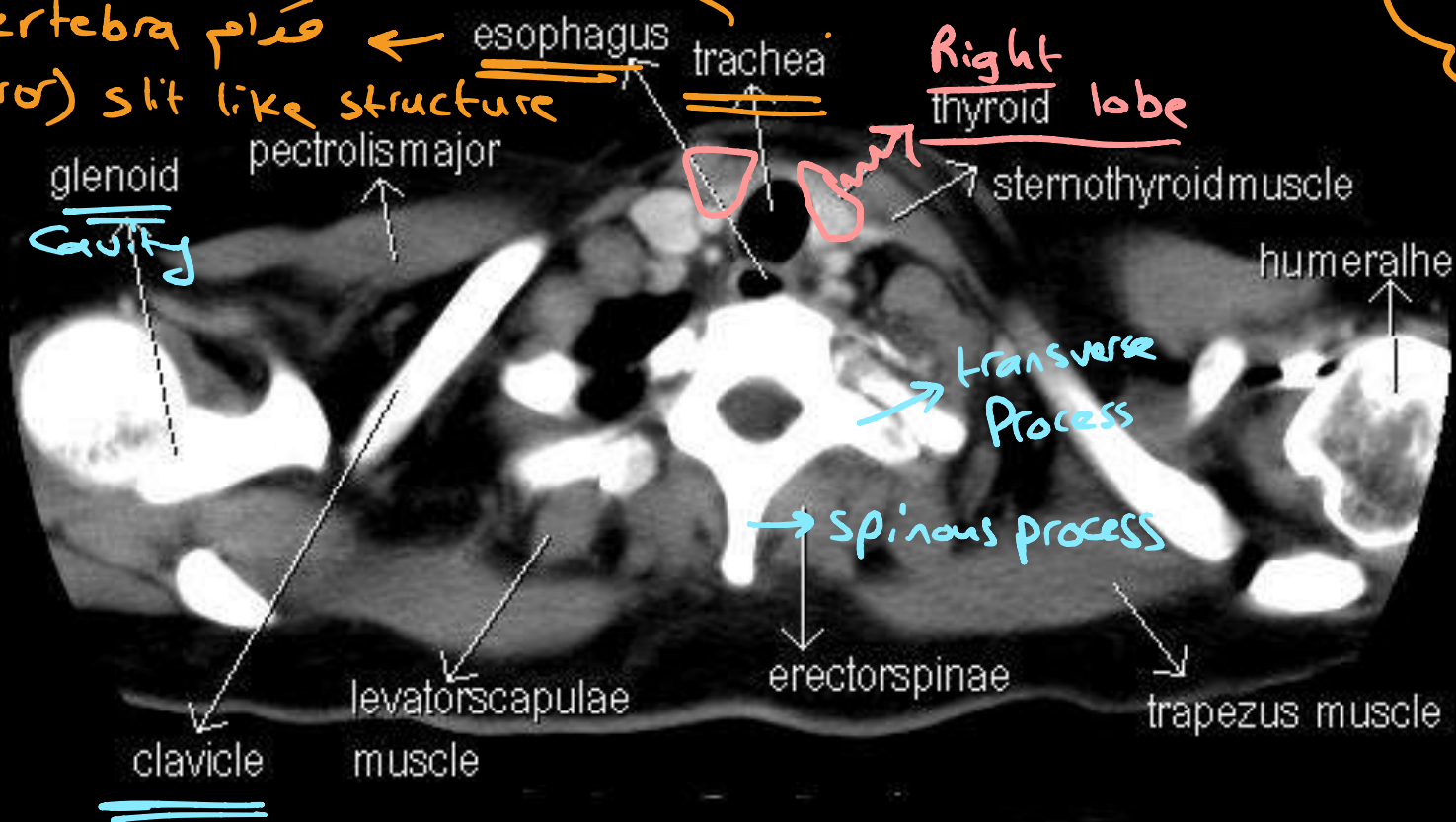


* ال chest لا نوضه عقاع ضلش apex وفتل ل chest lower diaphragm

Ant. part
Most anterior ←

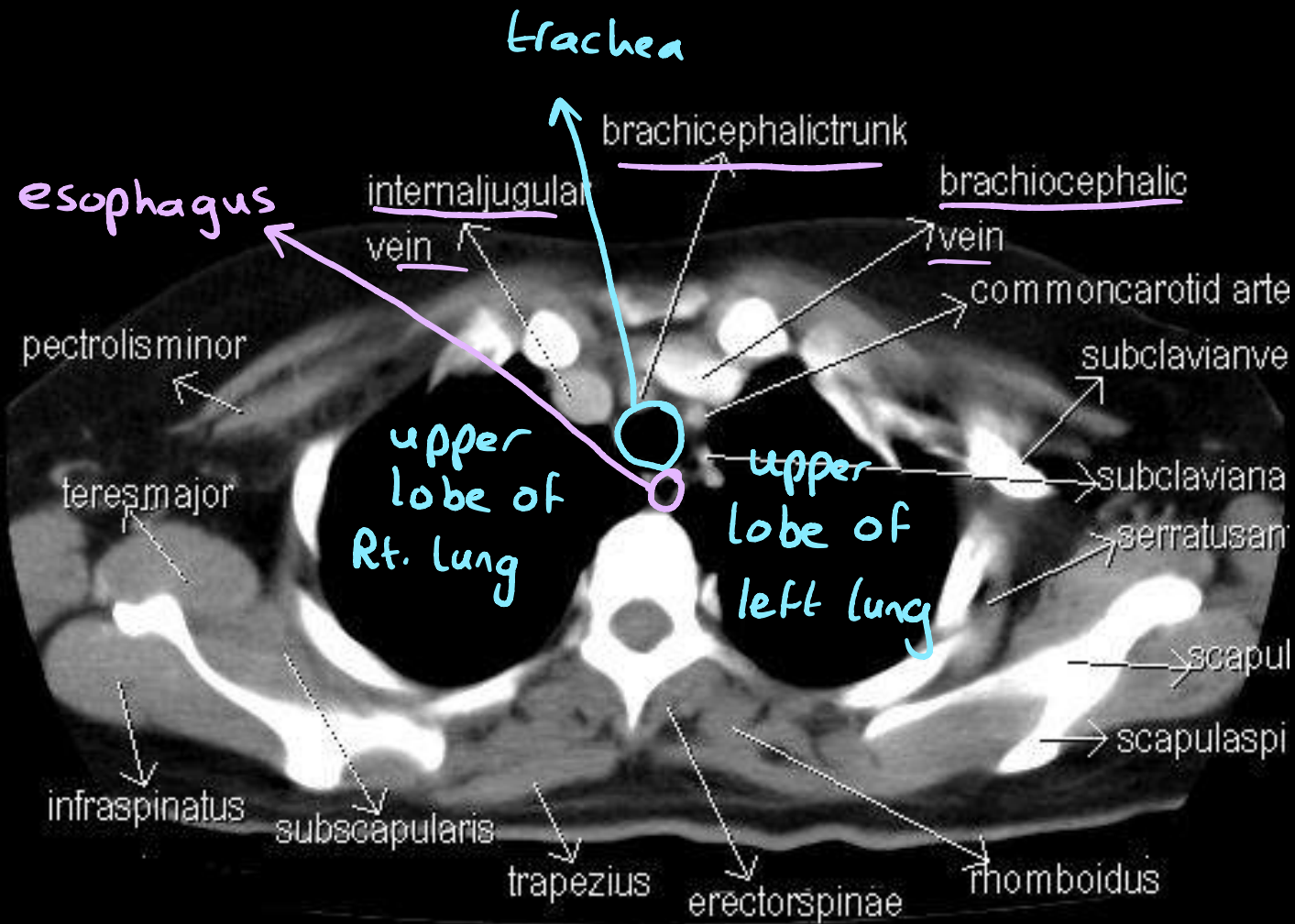
* لا م
تلف
most ant.
وال
most post

← قدام Vertebra وهو
(Posterior) slit like structure

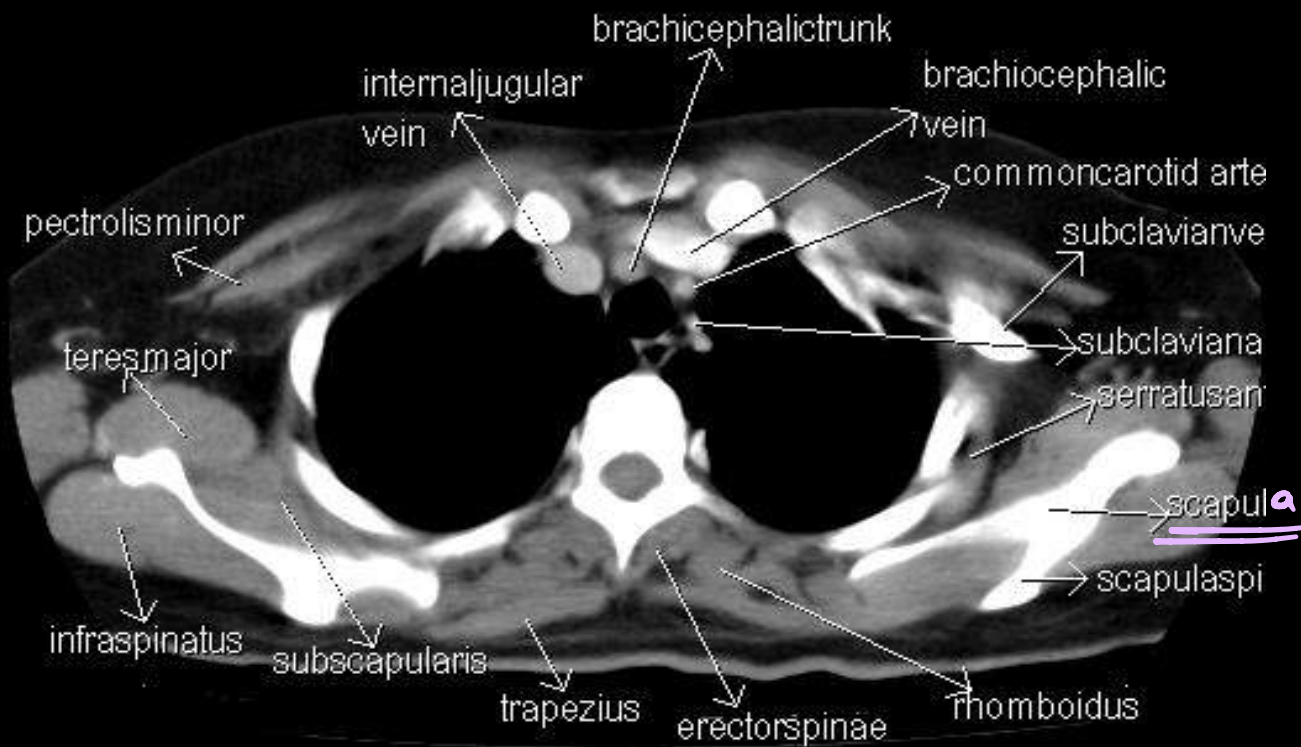


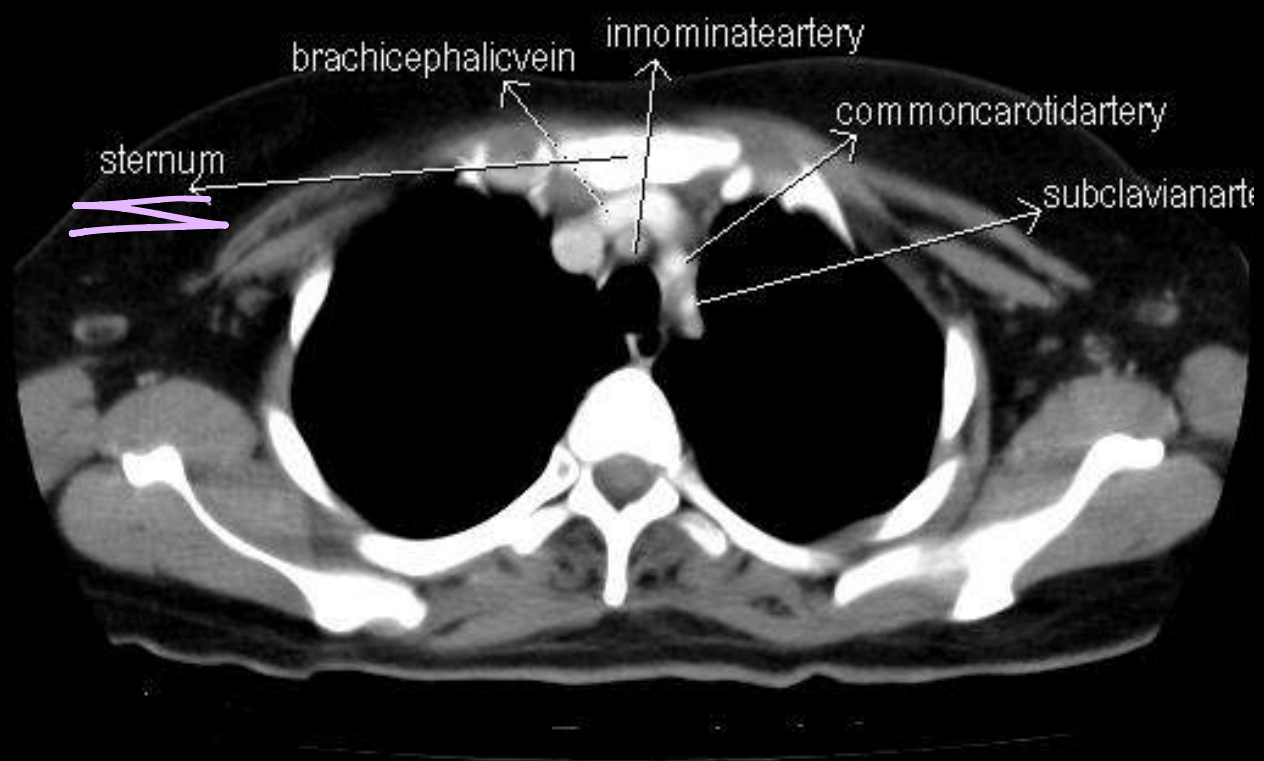
Post. Part

هون نولنا لا lower chest



اسماء العضلات للمتخصصين

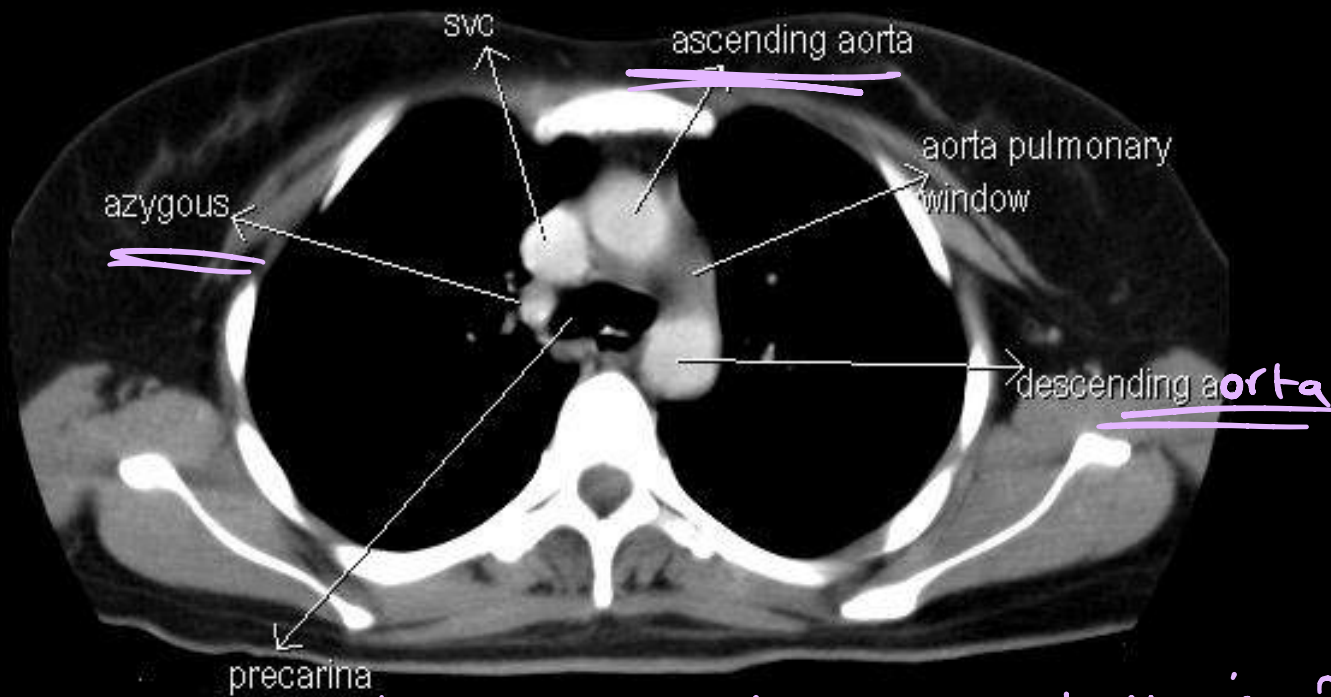




الأورطة بترها Caliber قطر عشان اذا في aneurysm

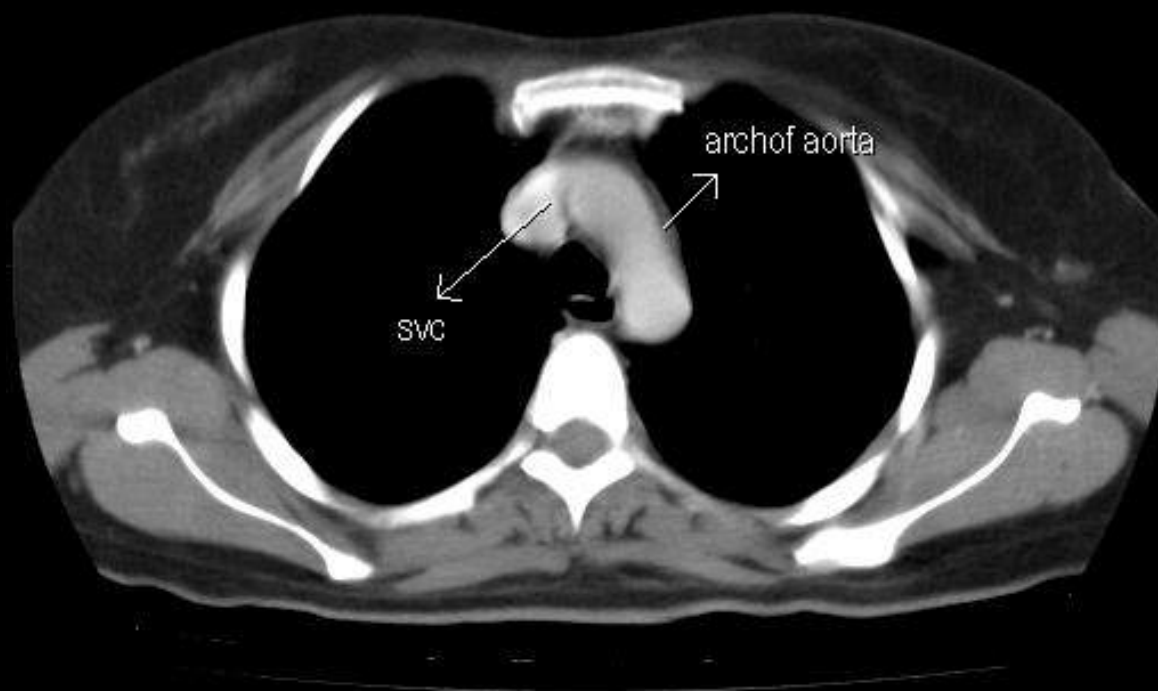
up to 3 cm
normal

> 3 cm
dilatation aneurysm



مع شوف ال enhancement يكون كله طبيعي دم
ما في dissection أو thrombus

intima flap قسم لumen الى false و true وهما تشبه طائر



هون بين عنا القلب وبين فيه chambers

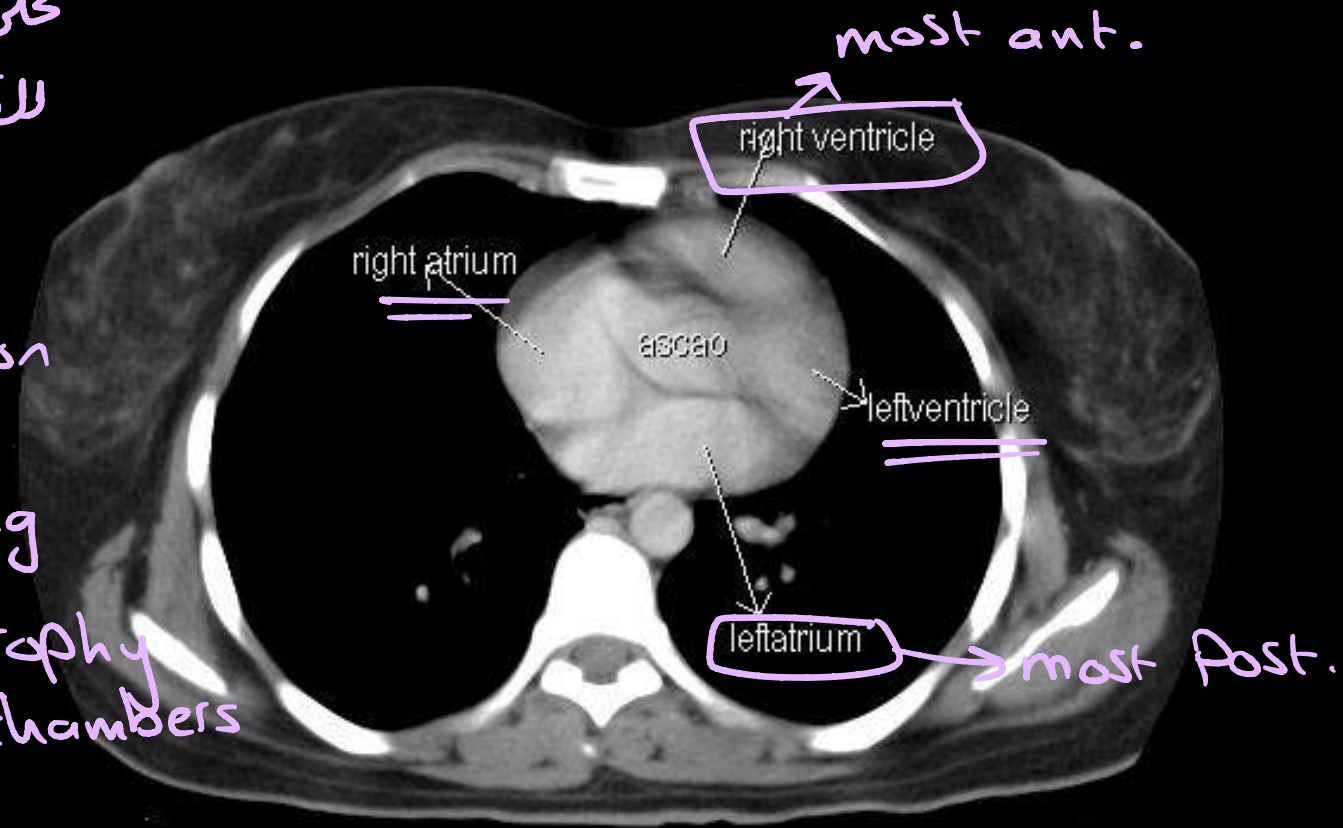
على شونتاع
للقلب :

1- Size

2- Position

3- midline
shifting

4- hypertrophy
of any chambers



* O2 Pulmonary window ; النافذة يال
فتشوف فيها

معية هاي المنطقة على
شان لو في lymph node
enlargement

check :

1- Caliber

2- enhancement

3- trunk

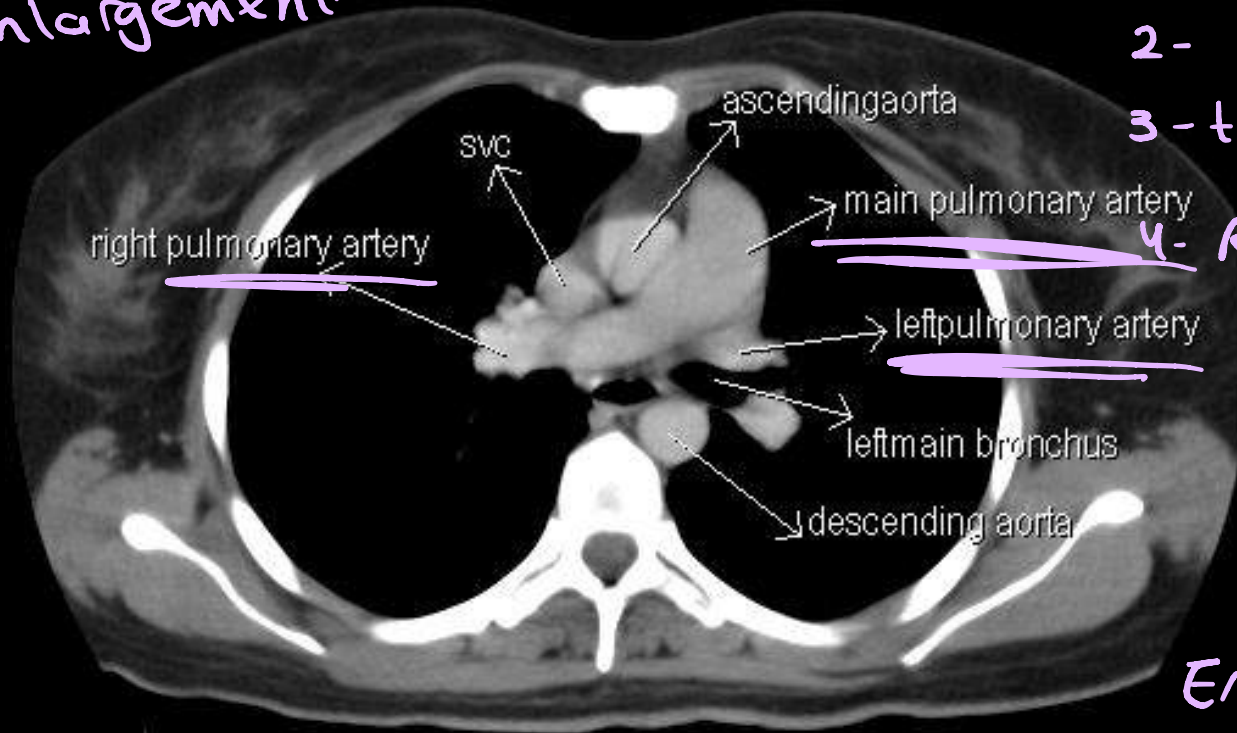
4- Rt + Lt → يكونو كامل
وعبي

↓
لو لا يكون

thrombus

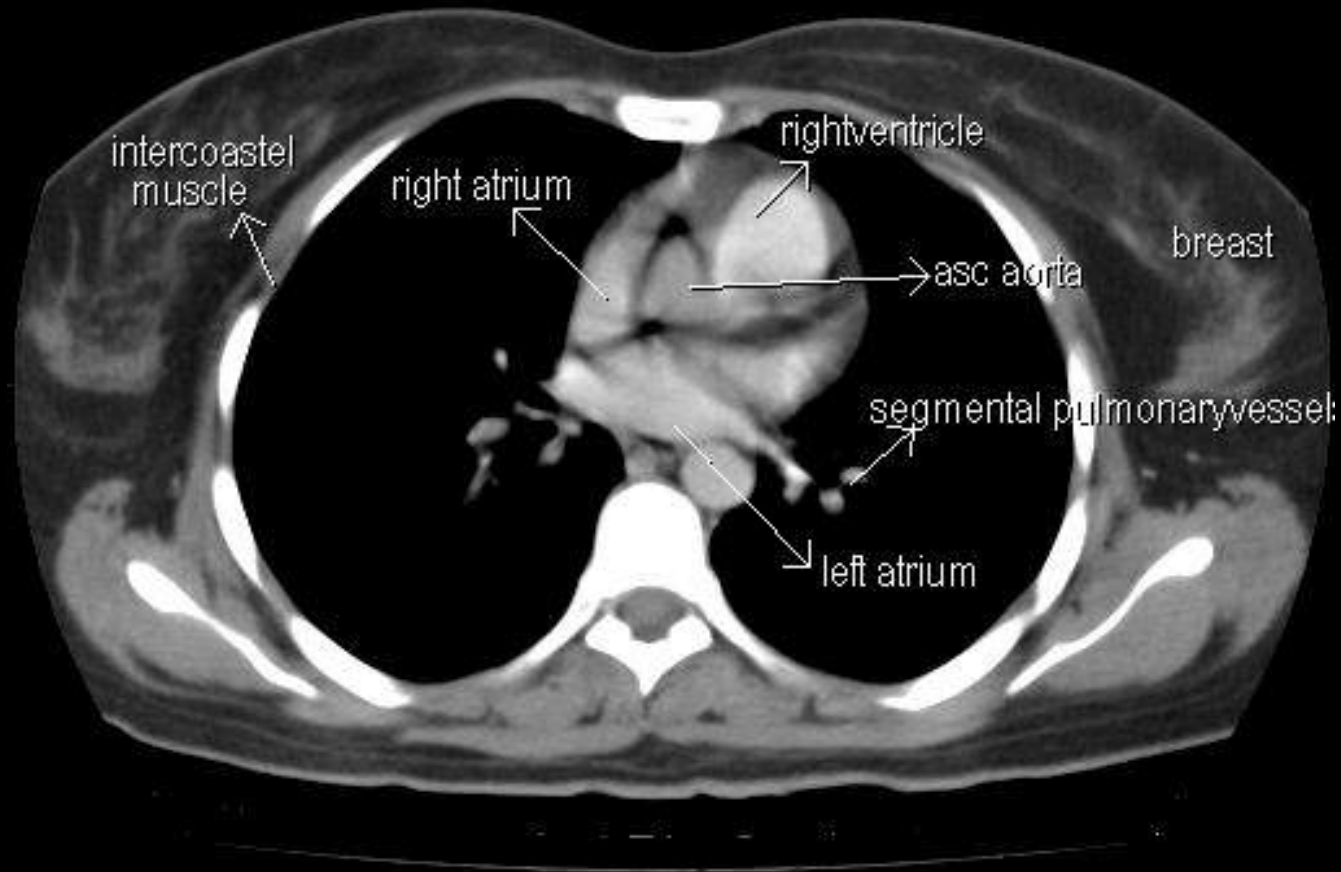
↓
تشخيص EMG

PE

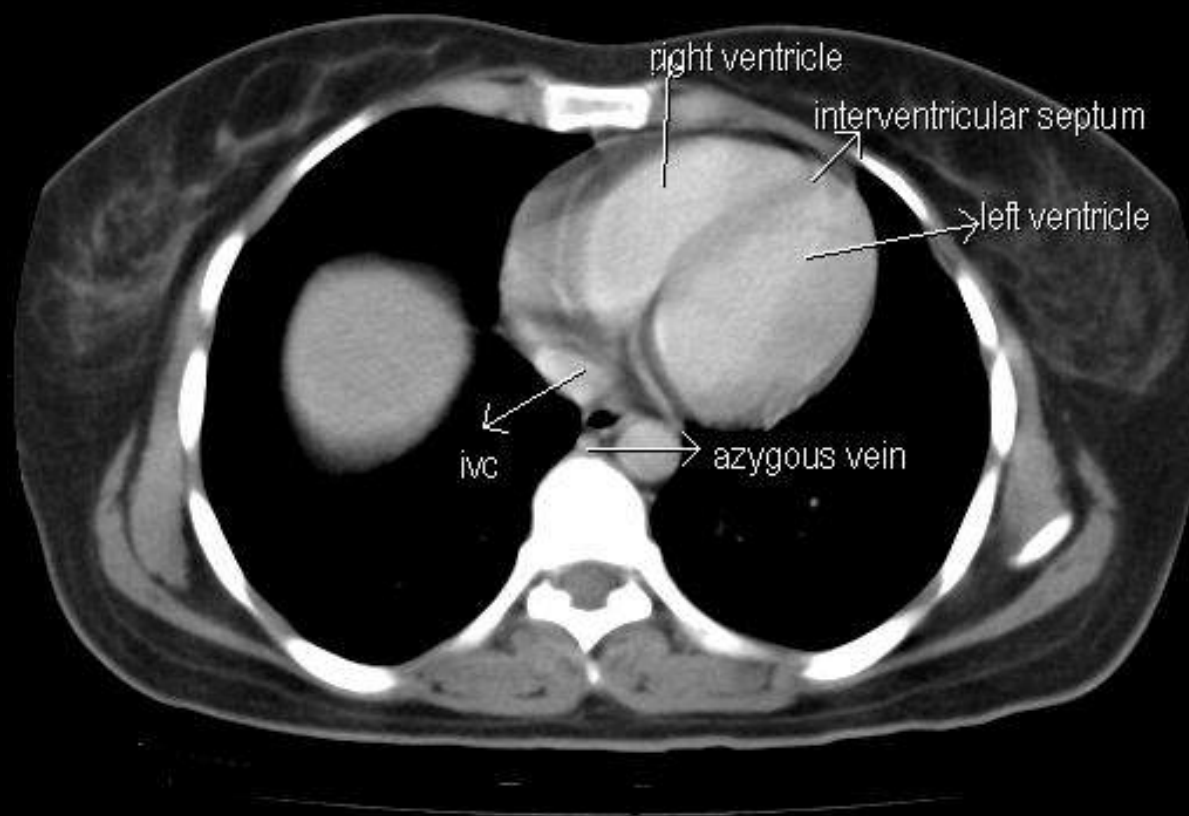


لا بد مهم

حكا هاي
زي الصبل .



وهي



C

T

A

N

A

T

O

M

Y

لازم الطبيب
يؤكد انه بطن lax
Gaurding وفا في

ABDOMEN

فهم لواقيع RTA
حوادث السير →

Chest →

بسمع
الدكتور



Doc looks for:

1- Collection

2- Visceral injury

3- Contusion or laceration

first line investigation
after clinical assesment
of the Pt is ^{US} ~~US~~

وضعه قبل CT لأنه:-

- أقل سعراً

- صوفر أسرع

- تفصيل التعرف للإشعاع

- الطفال و حوامل

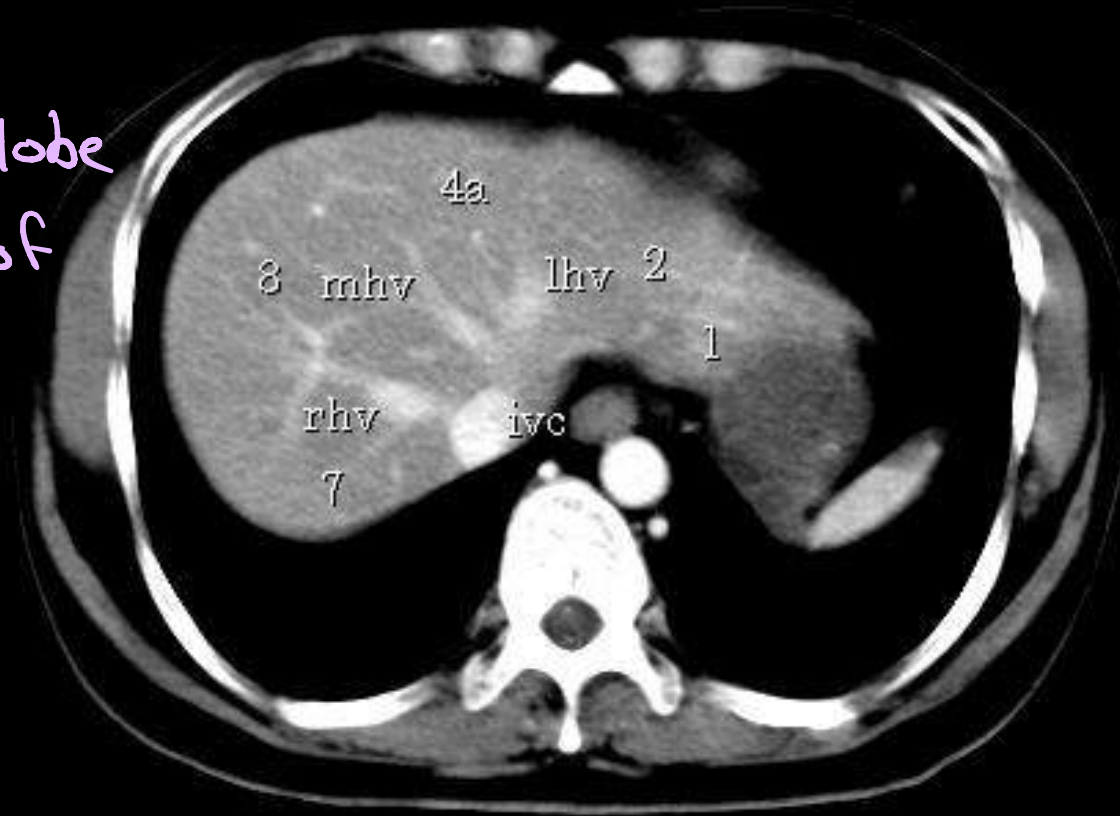


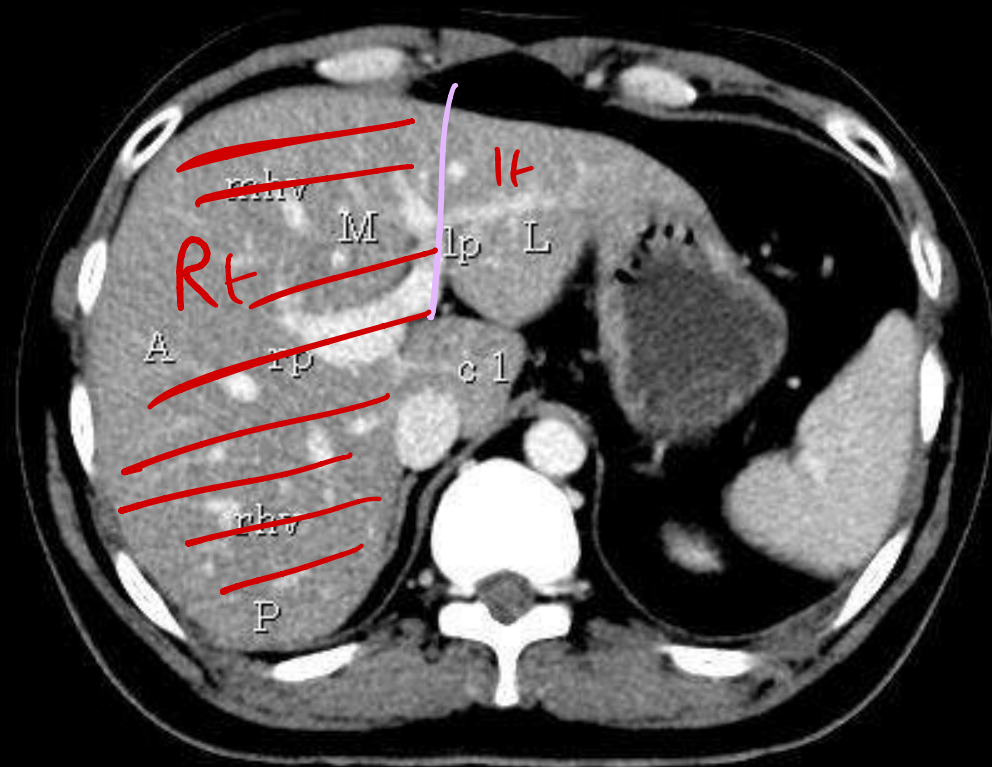
مصاب CT مصروع CT

CT مقاطع , كل صورة حوالي 400 صورة أشعة

بى اعرف
Rt & Lt lobes
Segment 1
المتخمين

Rt liver lobe
= dome of
liver



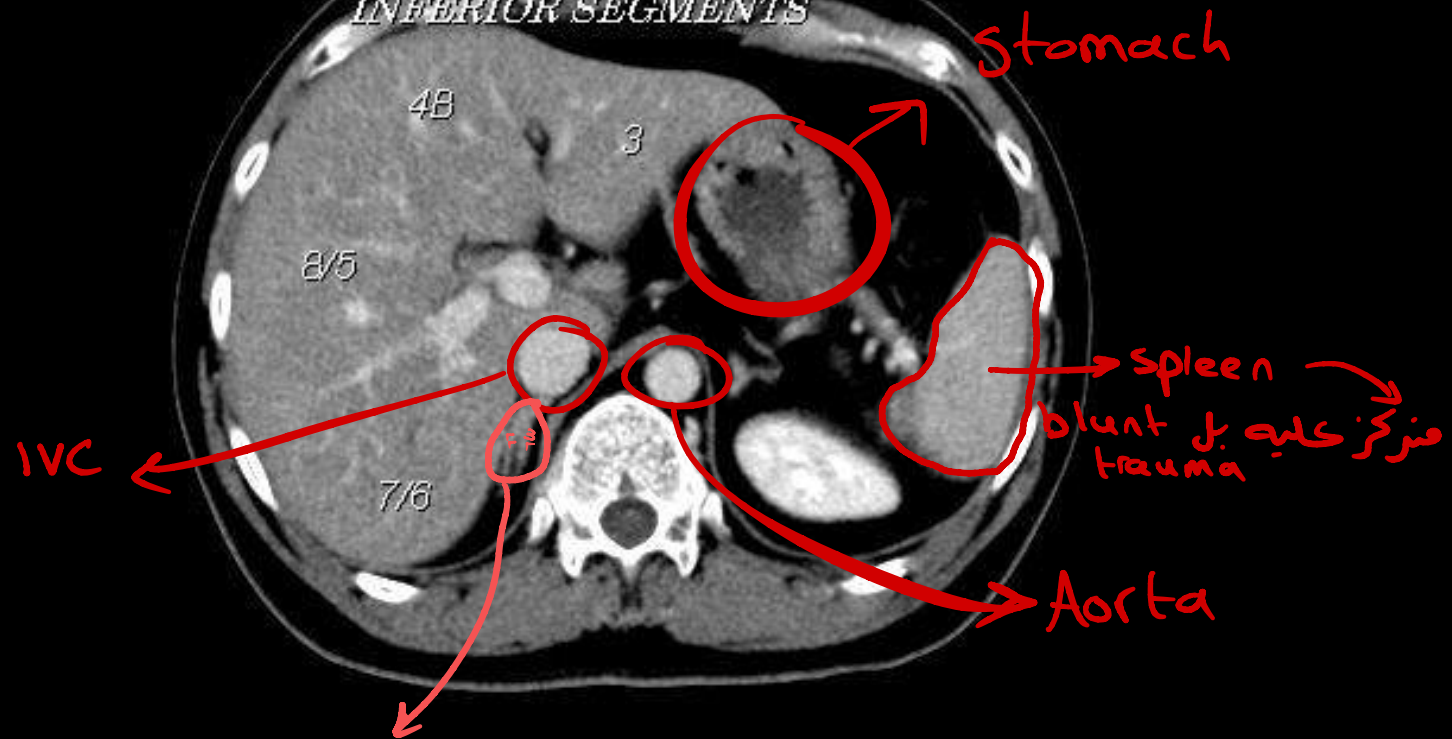


Liver blood supply:-

Portal 75%

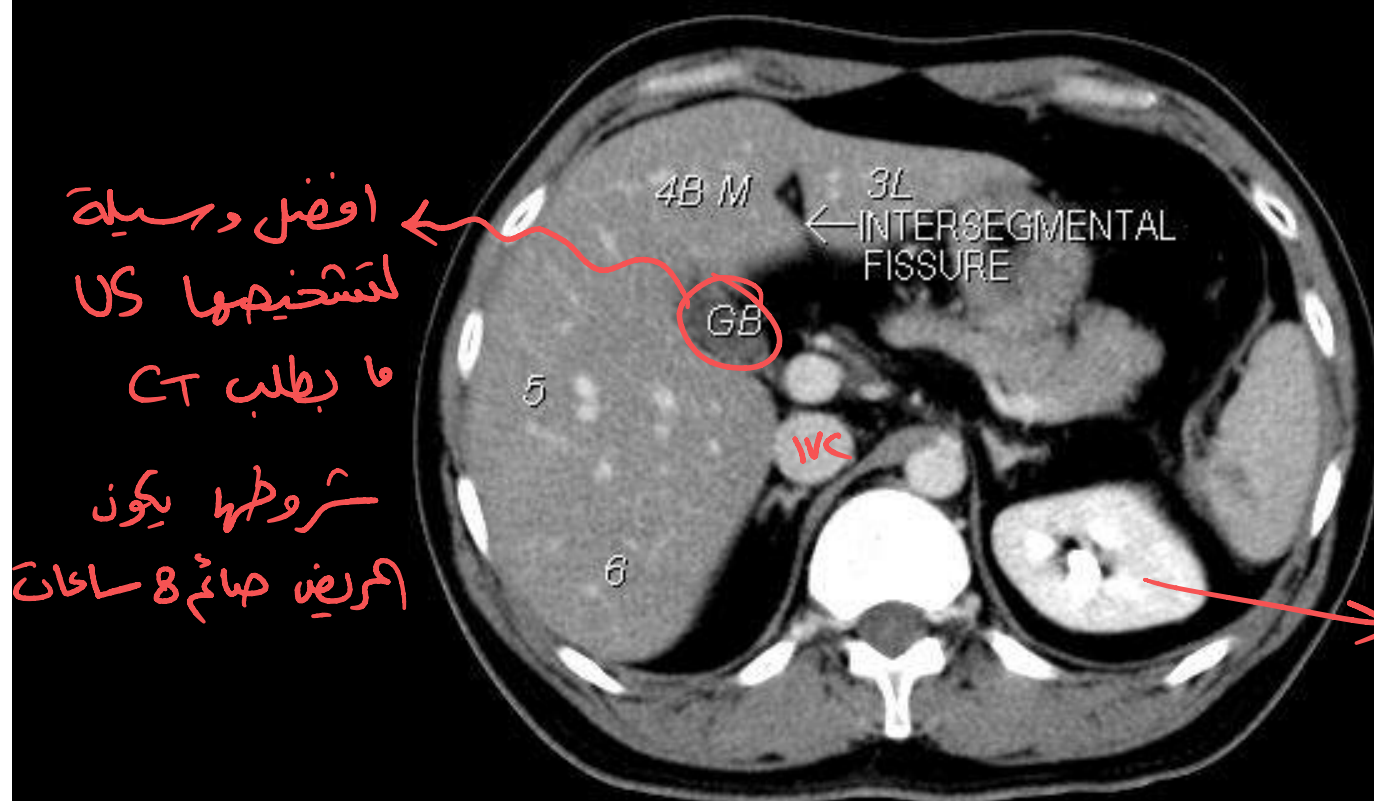
hepatic 25%

PLANE SEPERATING SUPERIOR AND
INFERIOR SEGMENTS



supra renal/adrenal gland

تكون من (ML) medial limb و (LL) lateral limb و body



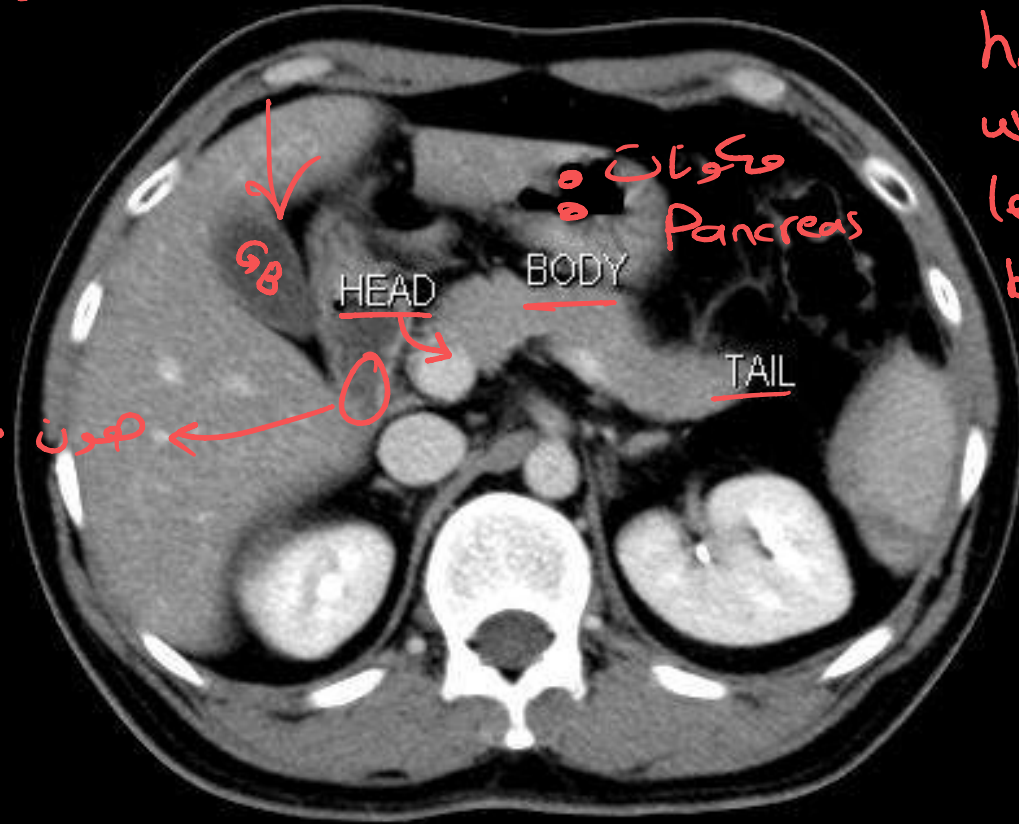
افضل دسيه
لتشخيصها US
ما بطلب CT
شروطها يكون
امريض صائم 8 ساعات

ها ي
left kidney

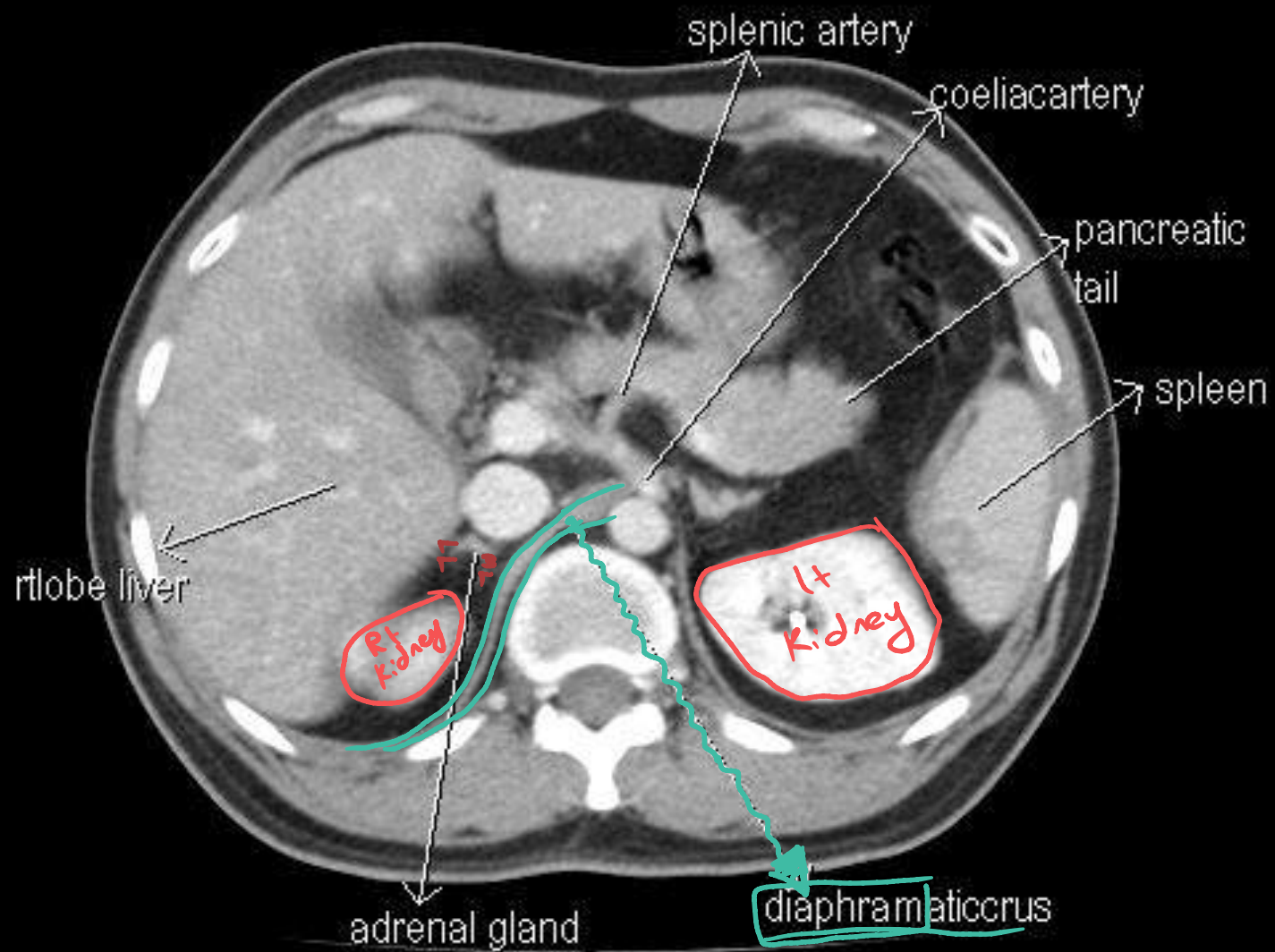
کل جزء من اینکریاس
الان قیاسی .

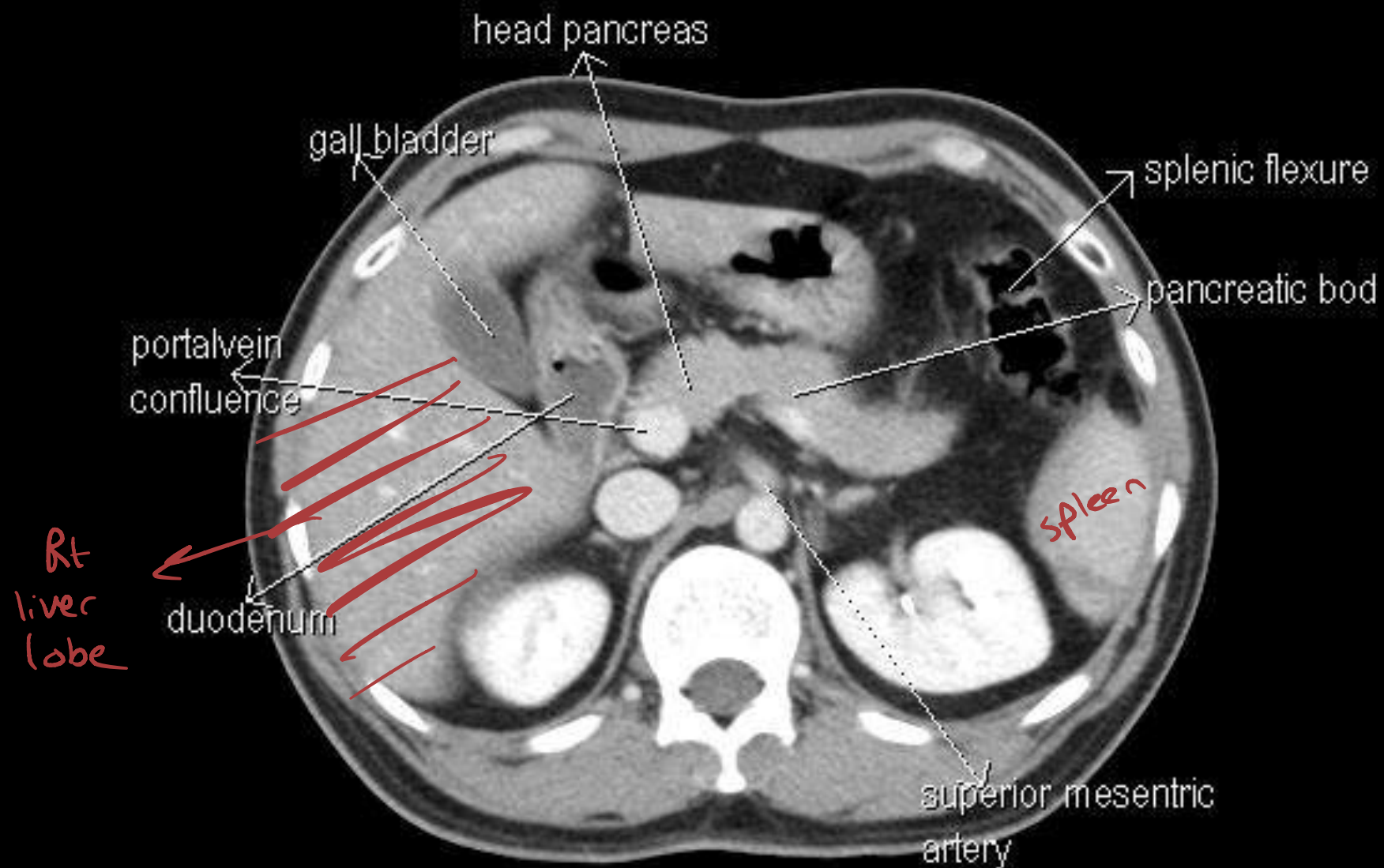
ار Body مسح لاکتر من 2 / tail یکن اول

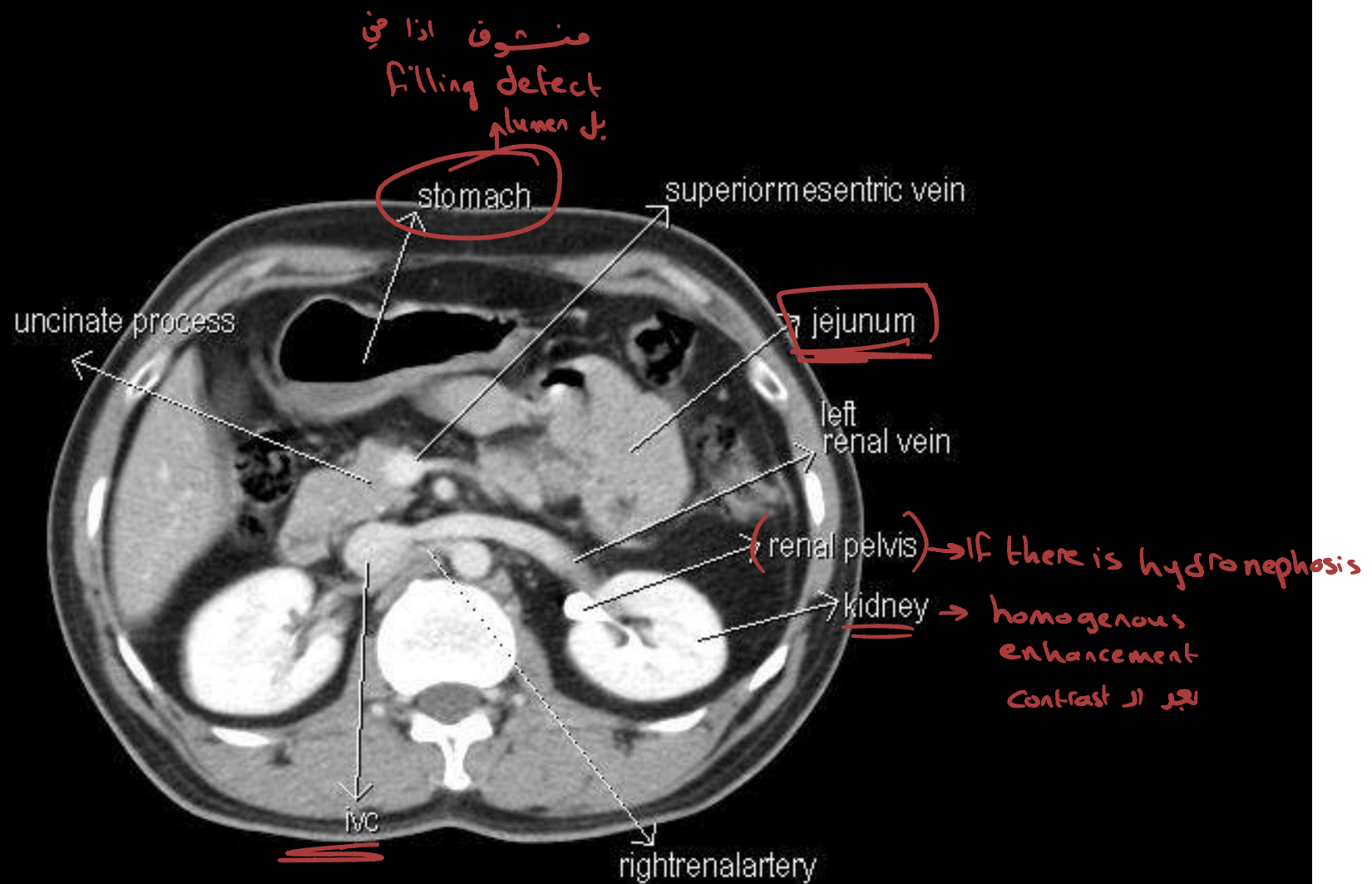
Body of Pancreas :-
homogenous body
without any
lesion & surrounded
by a clear fat

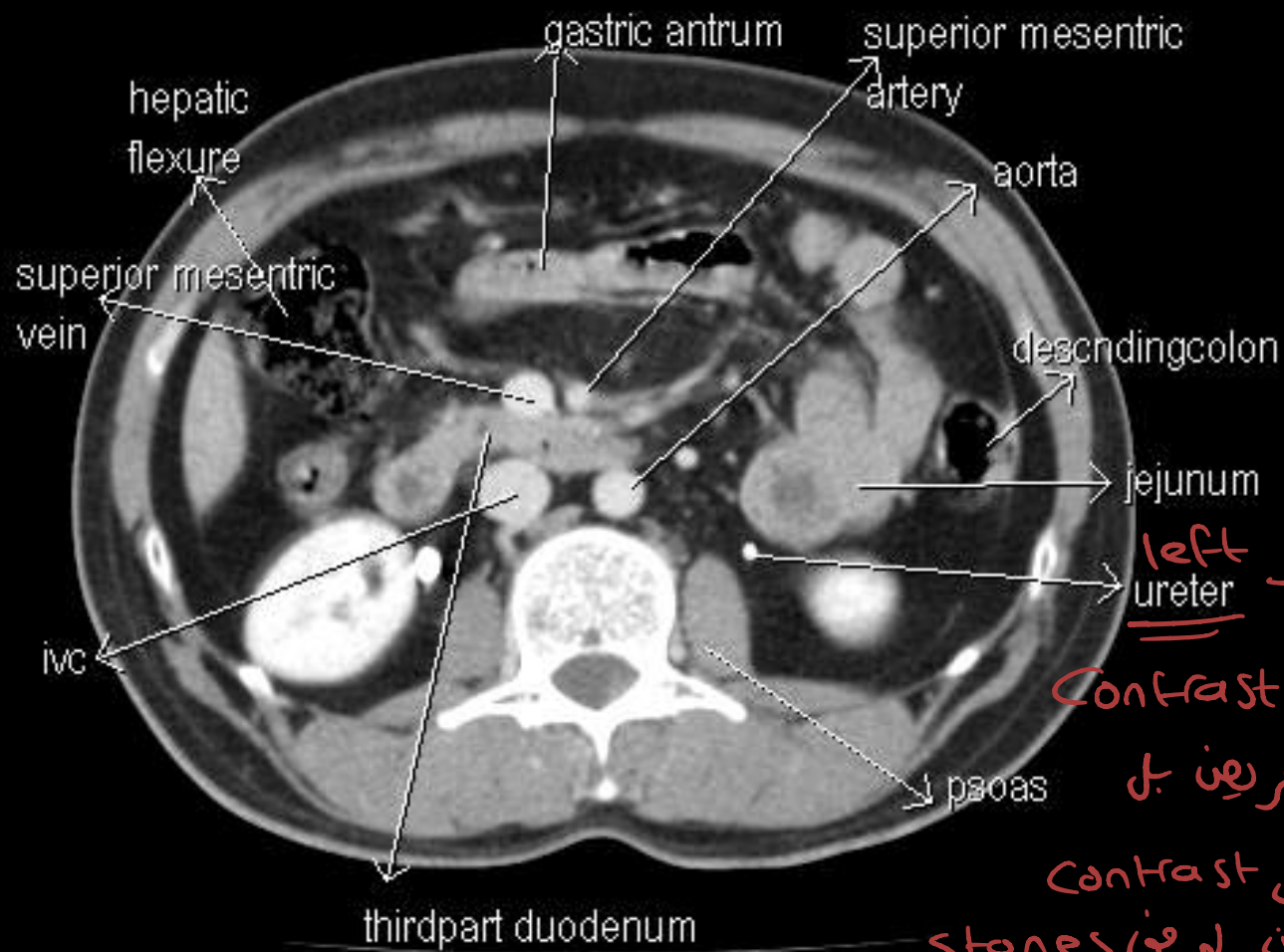


deuodenum ← صون بابی





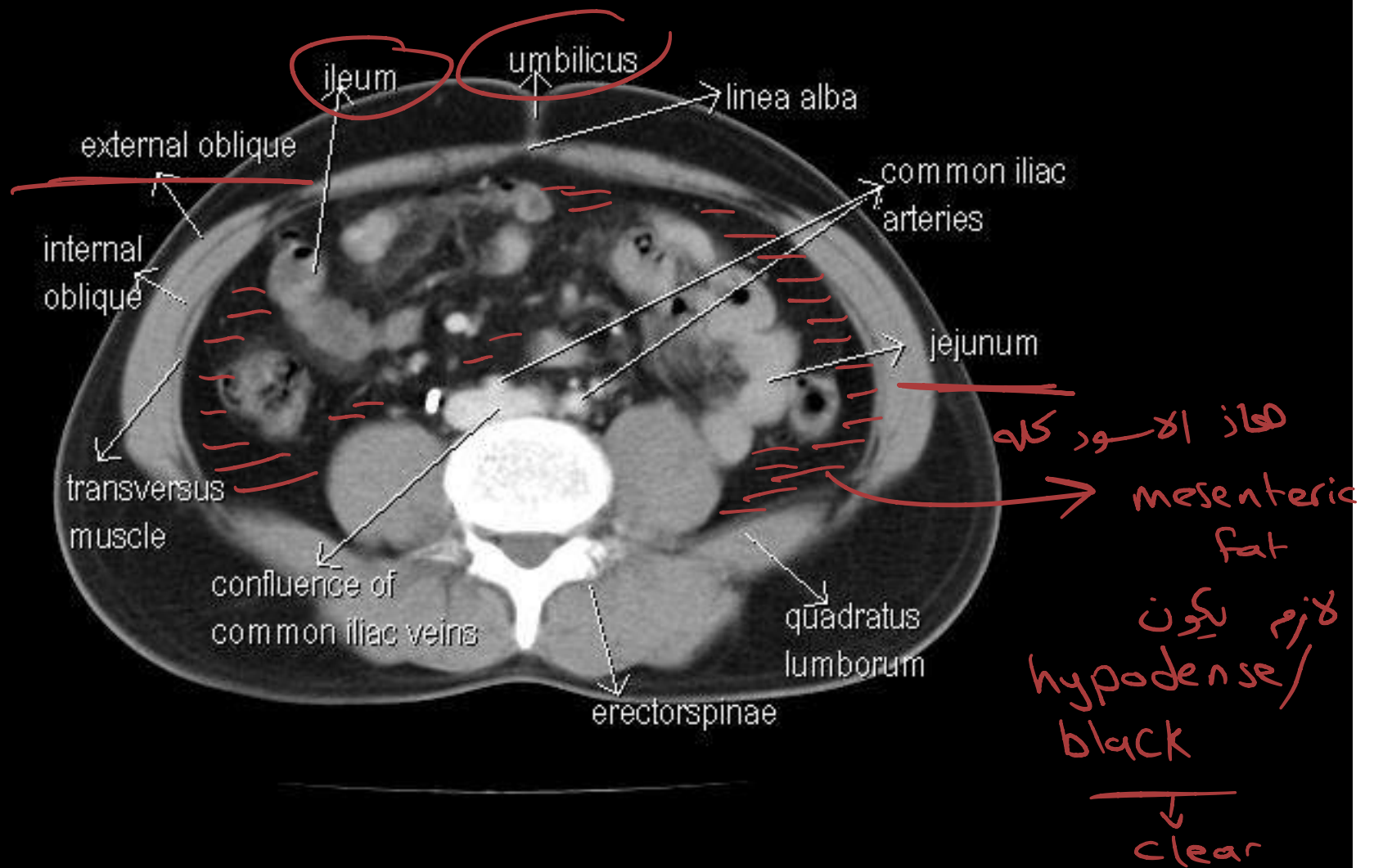




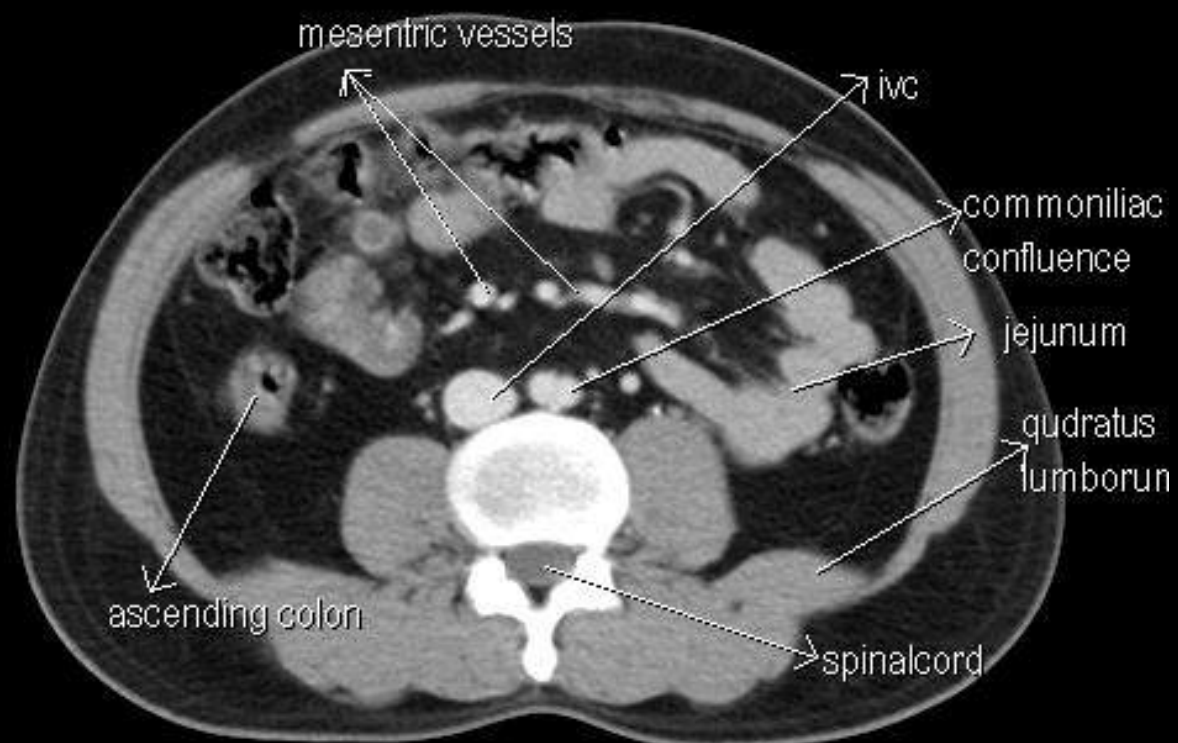
حلوّن لانه
 اگرین حاضر Contrast لازم نتعّ اگرین بل

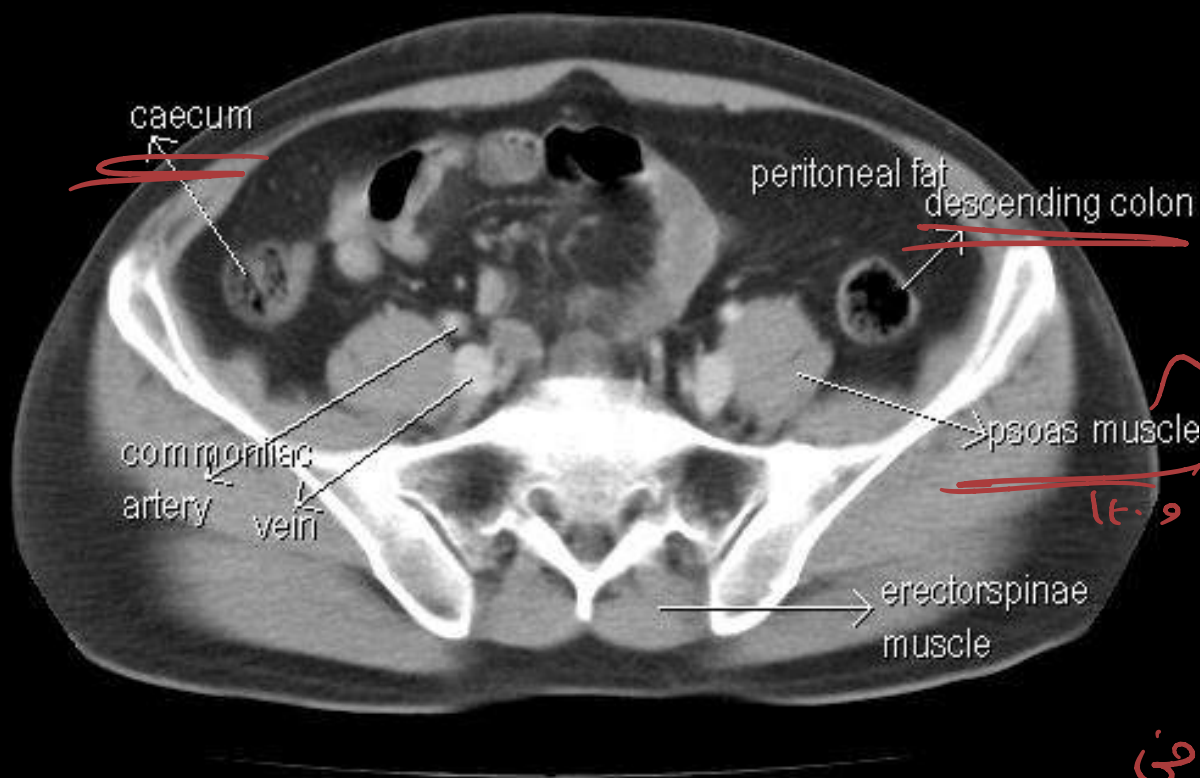
Ureter قبل Contrast
 کمان عشان لو فی stones

* CT اکثر دقة لتبع stones بل Ureter عن US
 * اول امی منطلبه X-ray لو ما بین منطلبه CT



لو ما كان واضح بكون في Peritonitis
 = strader





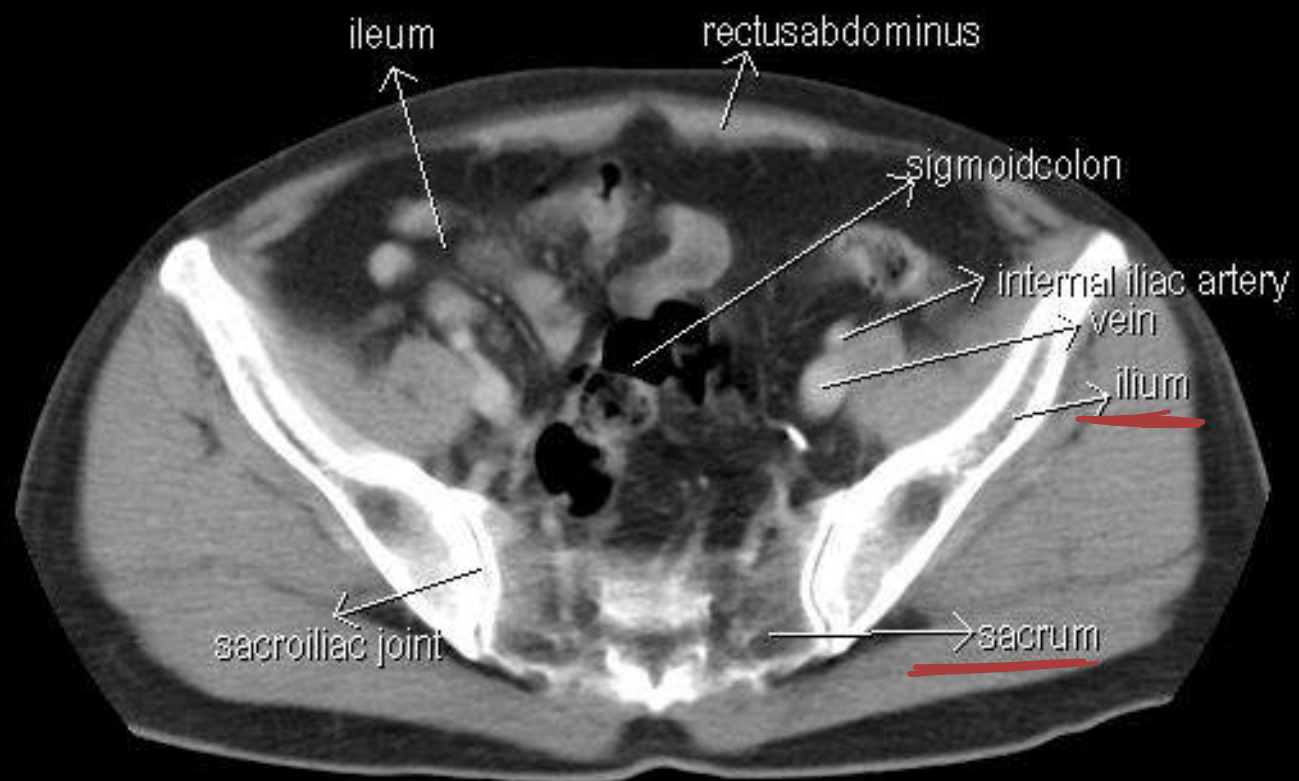
مهمة
في Rt و Lt

لازم يكونو

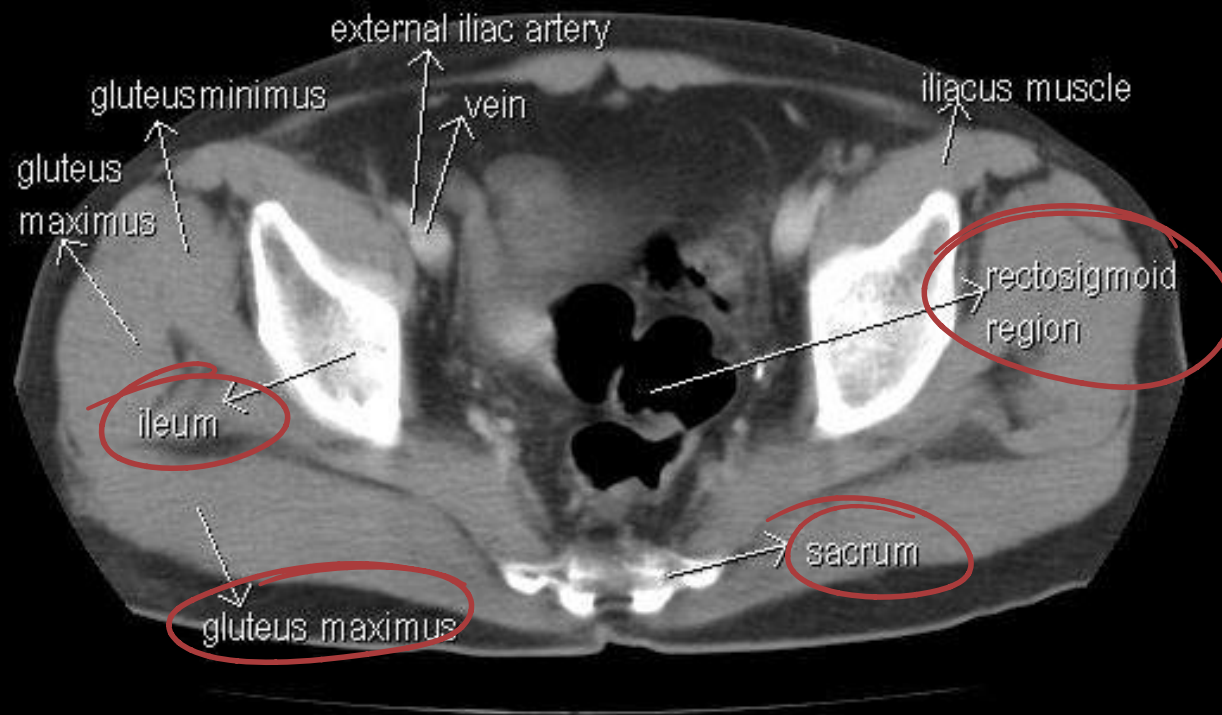
Symmetrical

لو لا يكون يا في

abscess أو hematoma بالعرضة

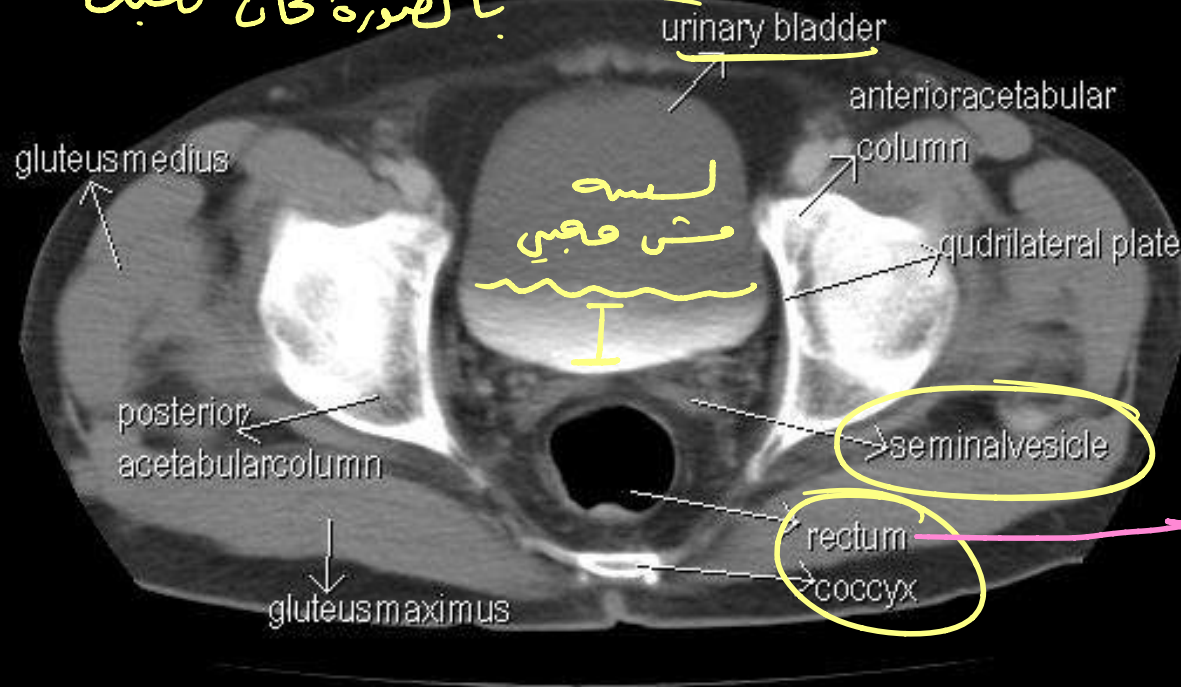


AS glen RTA J.
free fluid
Urinary bladder
Bone fracture



لو تأخرنا عليه
بالصورة كان تعبتي

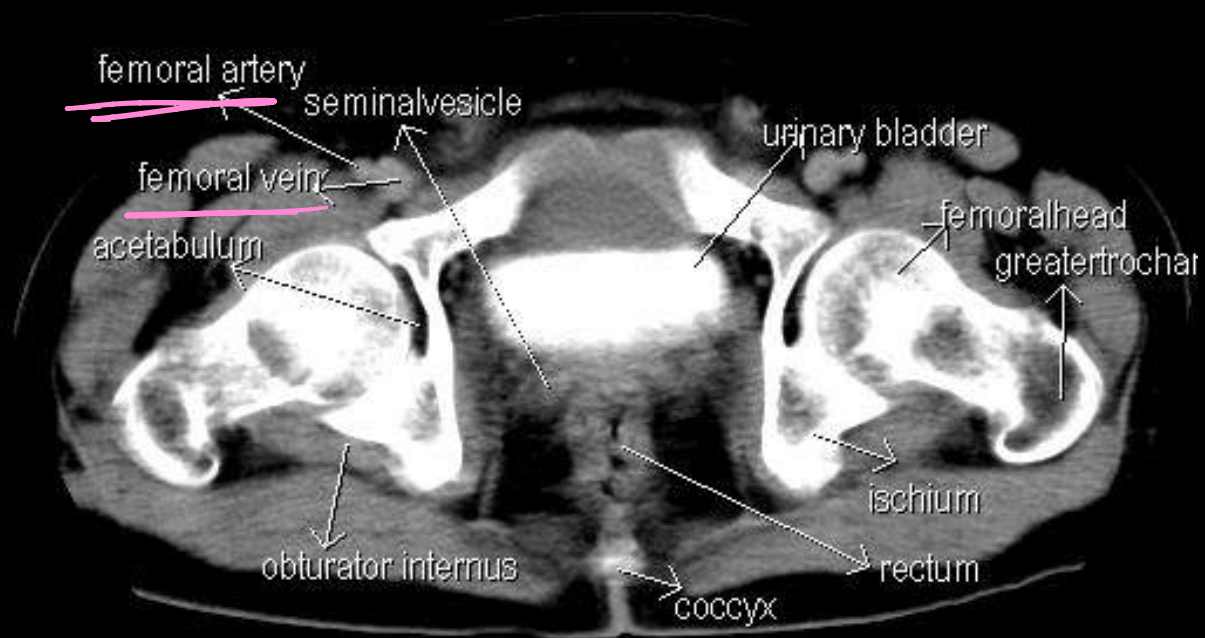
1. Shape : smooth
2. Capacity

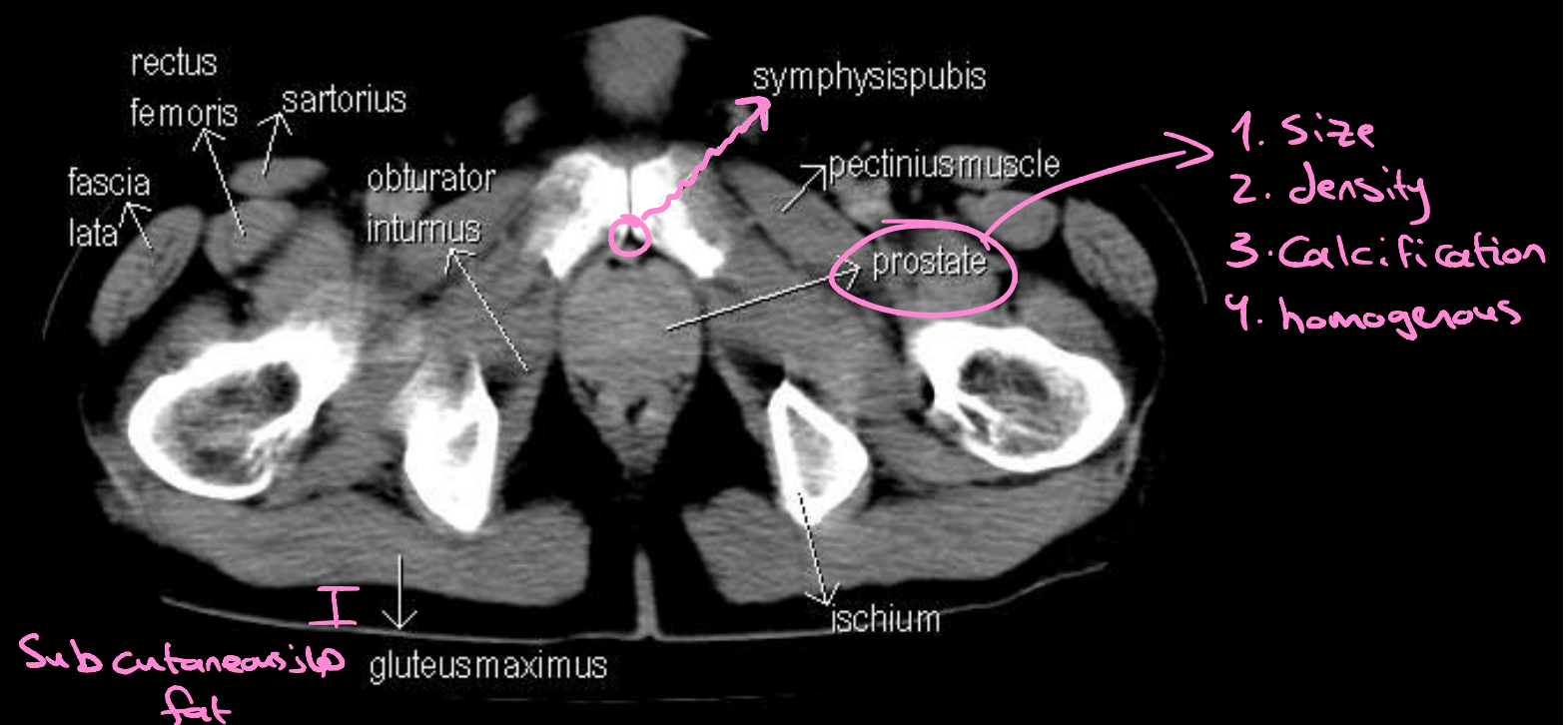


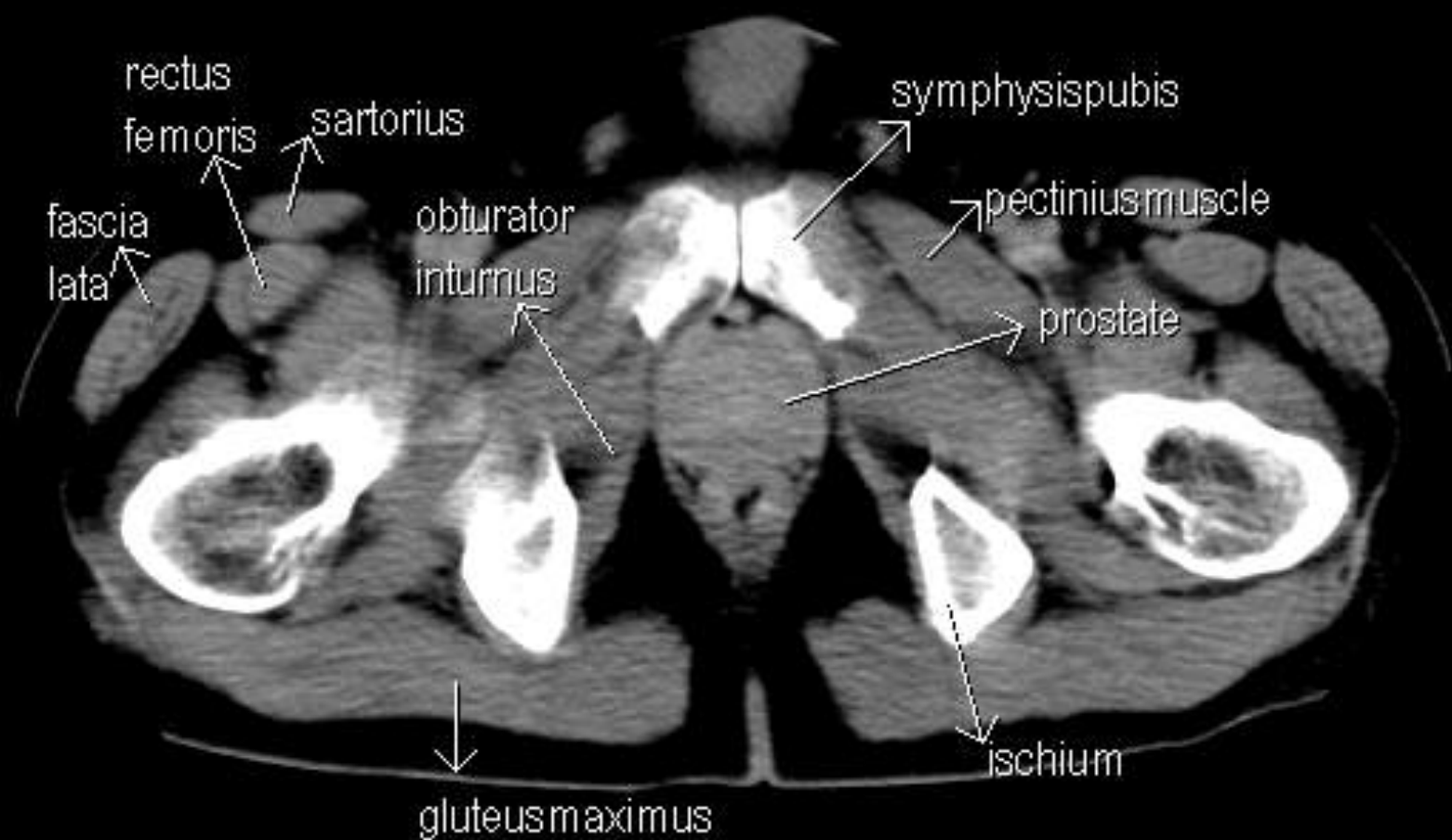
we should see
gas to exclude
obstruction

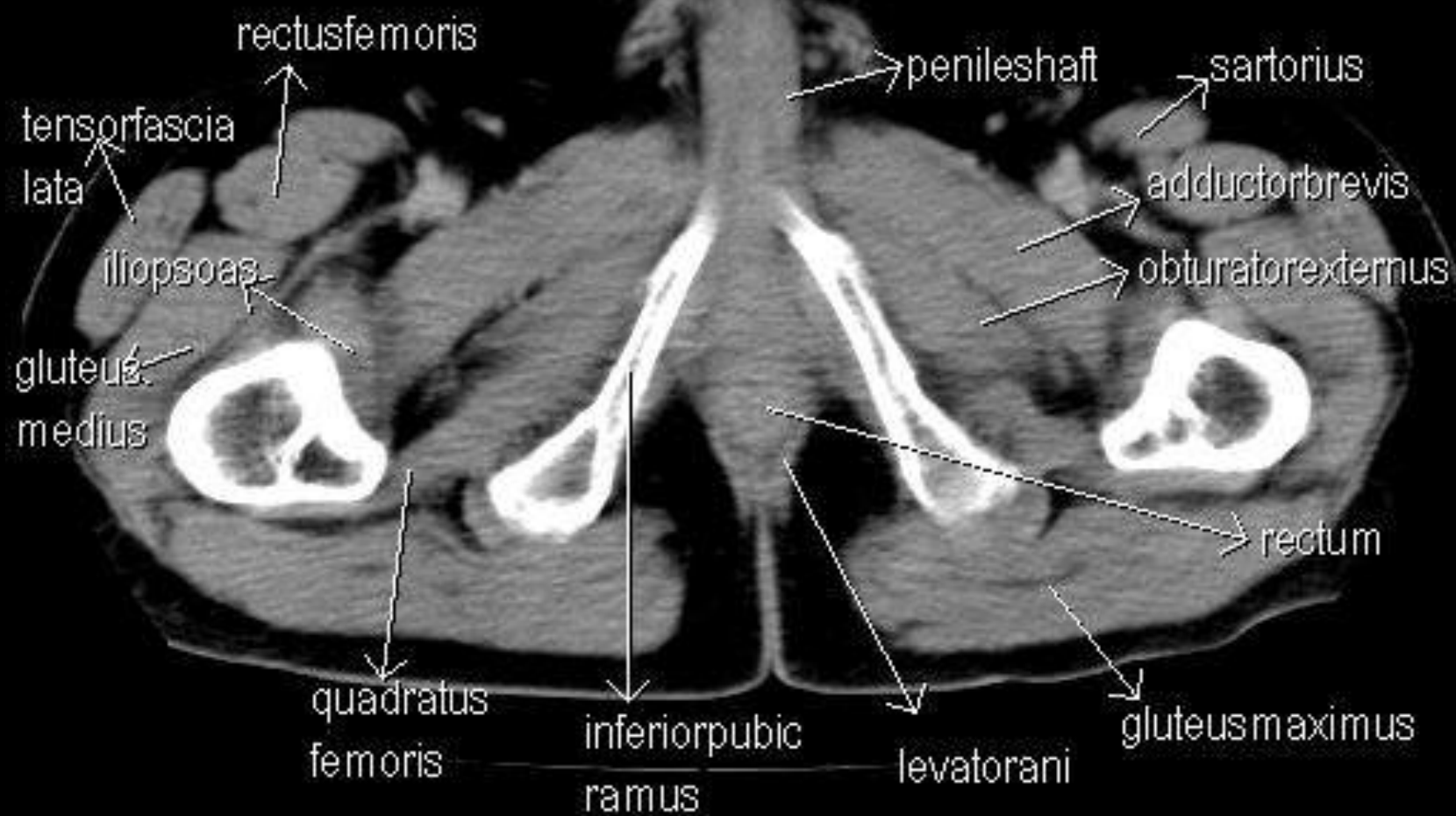
الغاز هو الأسود

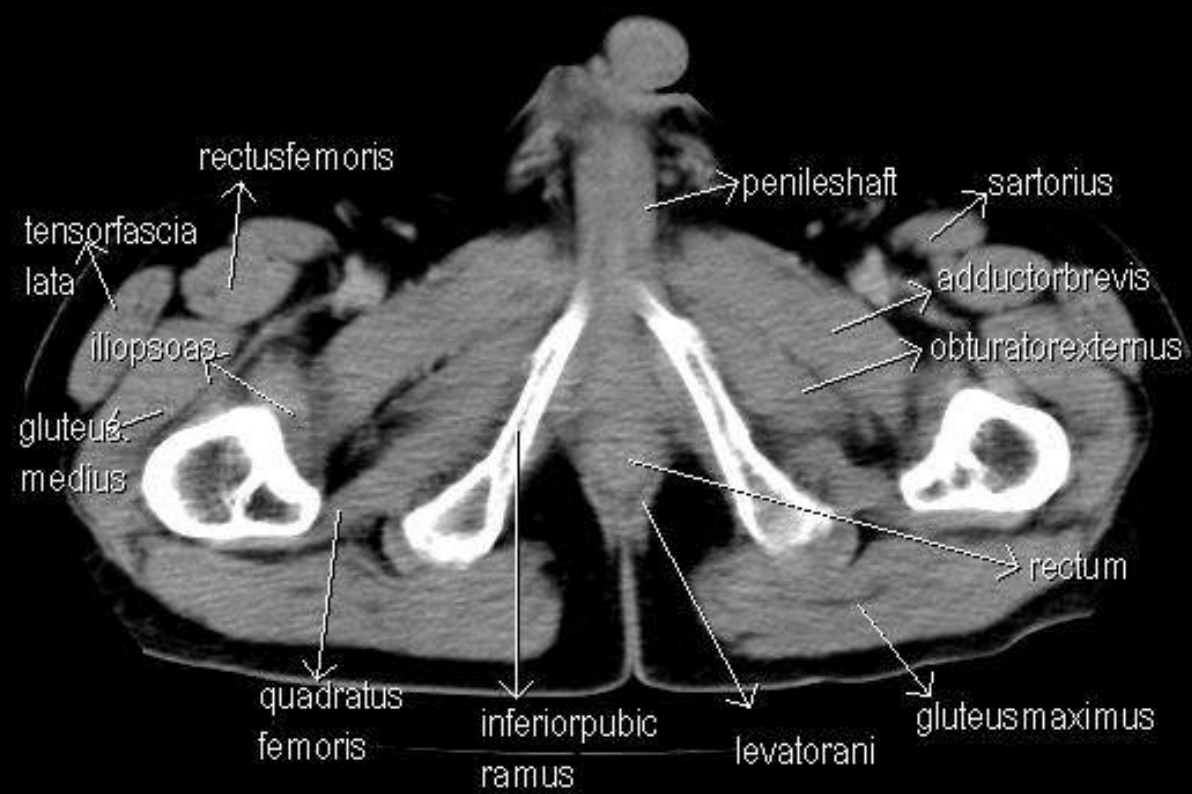
مش سره حجمه كبير ممكن غازات بحجم الصخر





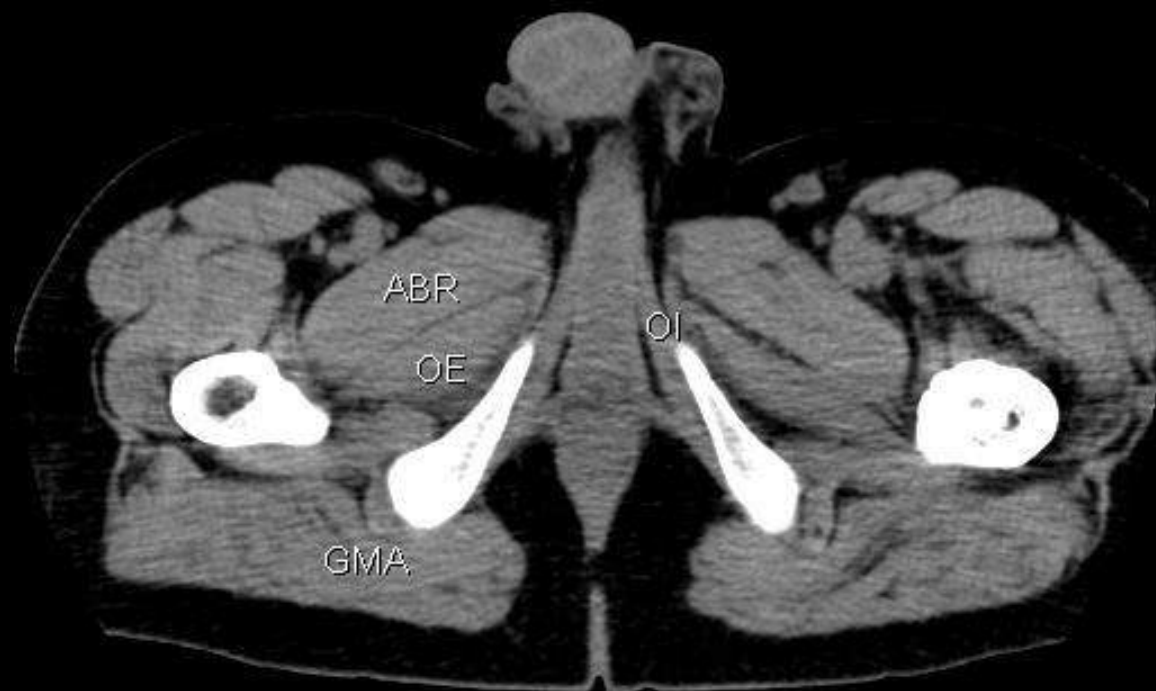


















jejunal loops

بل Pancreas لازم ف تجاوز 7-8 mm

و الناس يلزم عندهم Cholecystectomy

ممكن توصل ل 1 cm

واذا الكرفه 1 cm بصير

CBD dilatation يعني

ممكن عنده obstruction

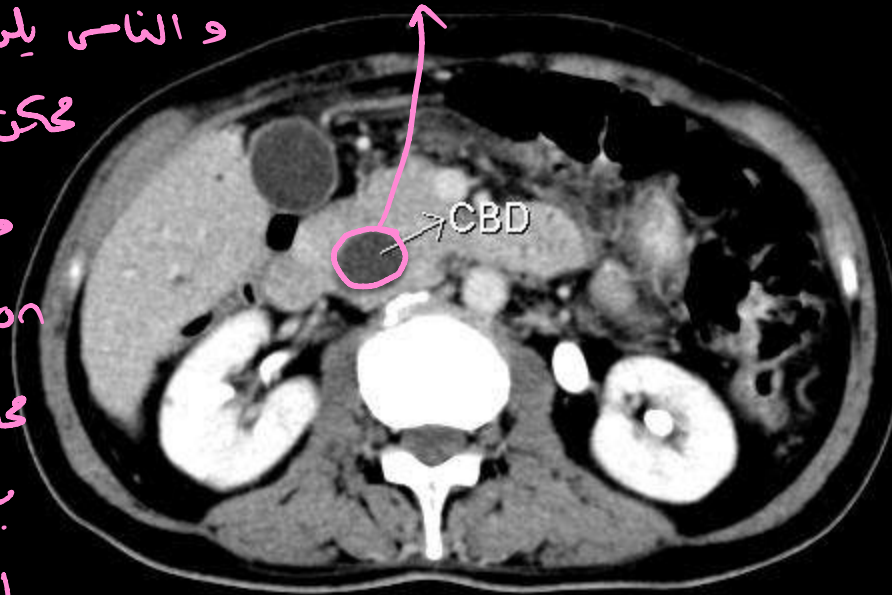
بل Bile duct تضيق

للمريض MRCP ونسوف

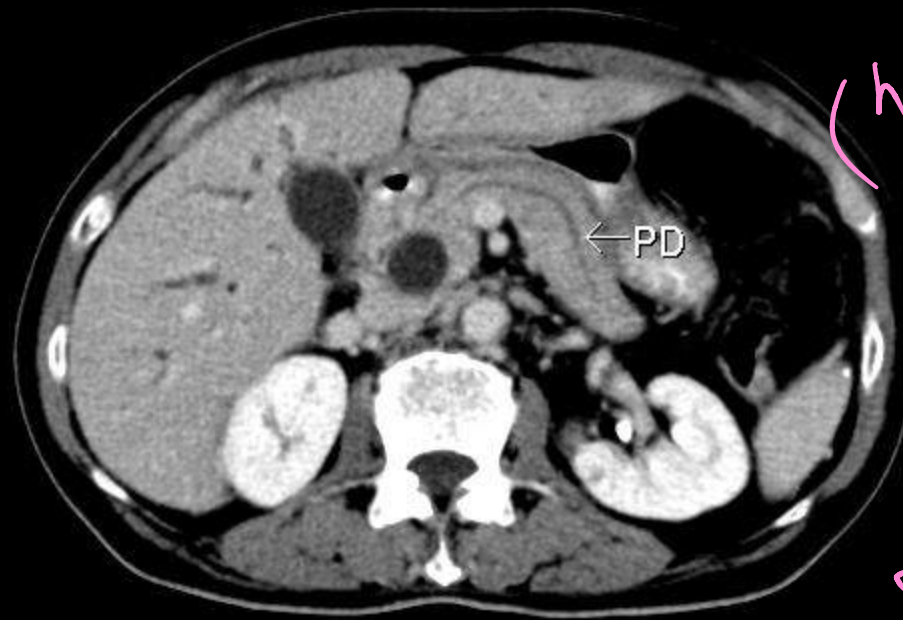
CBD كامل واذا في

أي Bile duct ثانية

في dilatation

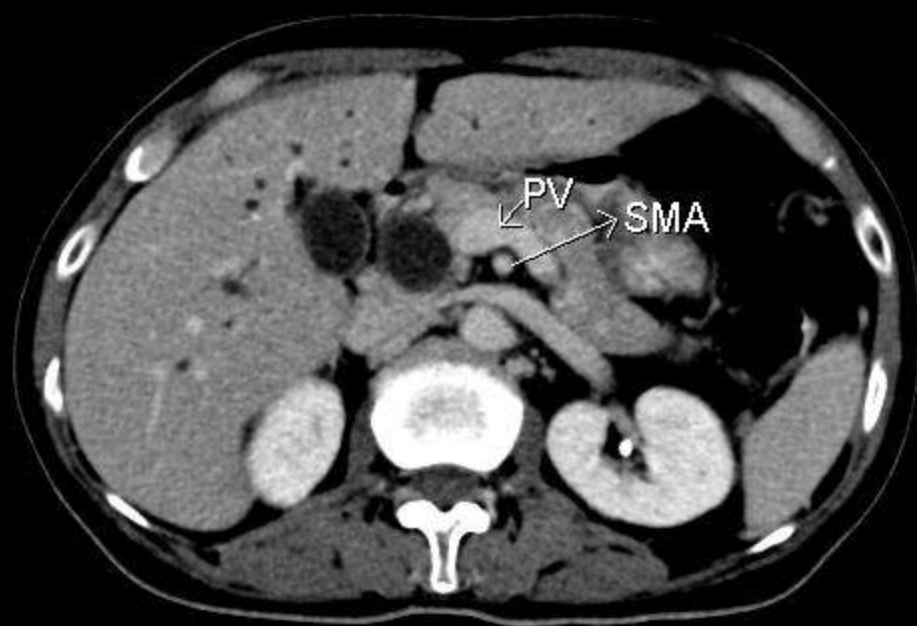


gas → أود
fat → أقل أود



(Hounsfield density Unit)

← بتصدر كثافة أي
عادة بالمقطع
بجرد نقط مؤشر
حيثما يعطيك رقم
لا density ص تعرف
هو هي





ملاحظة هناك دليل حوائض Bowel عبارة عن ascitis (fluid)
في البطن EMG

