

Протокол магнитно-резонансной томографии шейного и верхнегрудного отделов позвоночника

ФИО: xxxxxxxxx

Возраст: XX

Пол: ХХХ

Цель исследования: обследование

Дата исследования: XXXXXX

Контраст в/в: нет

Исследование No XXXXX

Толщина среза, мм: 1-3

На серии томограмм получены изображения шейного и верхнего грудного отделов позвоночника на уровне сегментов С1-Th3.

Костно-травматических изменений не выявлено.

Спинальный мозг на исследованном уровне имеет четкие, ровные контуры, неизменный диаметр, областей с патологически измененной интенсивностью сигнала в его структуре не выявлено.

Шейный лордоз выпрямлен.

Высота тел позвонков не изменена.

Структура тел позвонков неоднородная за счёт участков склероза и зон жировой дистрофии, отёка

костного мозга не выявлено.

Замыкательные пластины деформированы неглубокими центральными и краевыми узлами Шморля.

Апофизы тел позвонков заострены переднебоковыми и задними остеофитами с формированием заднелатеральных дискоостеофитных комплексов.

Определяется артроз дугоотростчатых суставов с умеренной гипертрофией желтых связок.

Артроз унковертебральных сочленений.

Переднезадний размер позвоночного канала в пределах нормы (10-12мм на уровне сегментов С5-

С6, С6-С7). Ликворные пространства проходимы, новообразования в дуральном мешке не выявлены.

На Т2-ВИ отмечается снижение высоты и интенсивности сигнала от межпозвонковых дисков (дегенеративная гипогидратация).

На уровне сегмента С3-С4 - дорсальная полуциркулярная протрузия до 3мм с сужением боковых углублений позвоночного канала и корешковых выходов.

На уровне сегментов С5-С6, С6-С7 на фоне дорсального пролабирования межпозвонковых дисков

до 3-4мм определяются фораминальные грыжи до 4мм с сужением, преимущественно, правых корешковых выходов с признаками невральная компрессии.

Заключение: остеохондроз, спондилоартроз шейного отдела позвоночника.

Протрузии межпозвонковых дисков С3/4, С5/6, С6/7.

Правосторонние фораминальные грыжи межпозвонковых дисков С5/6, С6/7.

Консультант: профессор XXXXXXXXX

Врач: XXXXXXXXX

Протокол магнитно-резонансной томографии пояснично-крестцового отдела позвоночника

На серии томограмм получены изображения пояснично-крестцового и крестцово-копчикового отделов позвоночника на уровне Th12-Co2.

Костно-травматических изменений не выявлено.

Эпиконус спинного мозга на исследованном уровне не изменен.

Поясничный лордоз сглажен. Высота тел позвонков не изменена.

Структура тел позвонков неоднородная за счёт участков остеосклероза и зон жировой дистрофии.

На уровне сегмента L5-S1 определяется отёк смежных субхондральных отделов по типу дискартроза

(Modic I). Замыкательные пластины на уровне Th12-L2 деформированы неглубокими центральными

узлами Шморля.

Апофизы тел позвонков заострены переднебоковыми и задними остеофитами.

Определяется артроз дугоотростчатых суставов с гипертрофией желтых связок, наиболее выражены изменения на уровне сегмента L4-L5.

На T2-ВИ отмечается снижение высоты и интенсивности сигнала от межпозвонковых дисков (дегенеративная гипогидратация).

На уровне сегмента L4-L5 - дорсальная полуциркулярная протрузия до 3мм с сужением боковых углублений позвоночного канала и корешковых выходов.

На уровне сегмента L5-S1 - на фоне дорсальной полуциркулярной протрузии определяется правосторонняя фораминальная грыжа до 6мм с формированием правостороннего латерального стеноза и признаками невральной компрессии.

За счёт явлений спондилоартроза, гипертрофии жёлтых связок на уровне сегмента L4-L5 отмечается сужение позвоночного канала - вторично узкий позвоночный канал.

Также за счёт протрузии диска L4/5, грыжи диска L5/S1, гипертрофированных фасеток дугоотростчатых суставов отмечается поперечный стеноз и латеральные стенозы позвоночного канала.

В крестце очаговых изменений не выявлено.

Заключение: остеохондроз, спондилоартроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Протрузия межпозвонкового диска L4/5.

Правосторонняя фораминальная грыжа межпозвонкового диска L5/S1 с признаками правосторонней невральной компрессии.

Узлы Шморля.

Консультант: профессор XXXXXXXXX

Врач: XXXXXXXXX

Протокол магнитно-резонансной томографии плечевого сустава

На серии томограмм получены изображения правого плечевого сустава.

Свежих костно-травматических изменений в костях в зоне сканирования не выявлено.

В точке фиксации над- и подостной мышц определяются субхондральные кистозные включения (признаки энтезопатии).

Сухожилия над- и подостной мышц разволокнены, отёчные, без ретракции волокон (признаки импиджмент - синдрома). Субакромиальное пространство сужено до 4мм.

Отмечается подвывих сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча с тендинозом верхней порции подлопаточной мышцы.

Капсульно-связочный аппарат без особенностей.

Количество выпота в полости сустава не превышает физиологическое значение.

Определяются дегенеративно-дистрофические изменения суставной губы.

В передневерхних и задних отделах гленоид с парциальными повреждениями.

Контуры головки плечевой кости, суставного отростка лопатки и суставных поверхностей ключично-акромиального сочленения деформированы остеофитами.

Суставной хрящ неравномерно истончен.

Очаговых образований в головке плечевой кости не выявлено.

Заключение: МР картина артроза правого плечевого сустава. Артроз ключично-акромиального сочленения. Субакромиальный импиджмент-синдром. Энтезопатия надостной и подостной мышц.

Дегенеративно-дистрофические изменения суставной губы с парциальными повреждениями.

Подвывих сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча (Habermeyer I).

Консультант: профессор XXXXXXXXXX

Врач: XXXXXXXXXX