

Клиника современных хирургических технологий

Выписка из амбулаторной карты пациента Кунниковой Татьяны Евгеньевны, 25.03.1953 г.р.

Пациентка поступила с жалобами на интенсивные головные боли, усиливающиеся при повороте головы влево, тошноту, рвоту, также появляющиеся при повороте головы влево, головокружения.

При осмотре выявлен отек мягких тканей в левой половине шеи, надключичной и подключичной областях.

В неврологическом статусе – настроение подавлено, ощущение страха. ЧМН – горизонтальный нистагм, легкая асимметрия лица. Движения в шейном отделе позвоночника резко ограничены, особенно влево. Мышечная сила кистей – 4 балла. Чувствительных нарушений нет. Рефлексы не изменены.

В клинике проведена терапия – Внутривенное лазерное облучение крови.

После курса лечения пациентка отмечает заметное улучшение : купировались головные боли, тошнота, рвота, головокружения. Отек исчез, возобновились активные и пассивные движения в шейном отделе позвоночника.

12.02.2010г

невролог Абрамушкина Г.М.

Хирург к.м.н. Пахомов А.Г.





Центр
лучевой диагностики и магнитно-резонансной
томографии Санкт-Петербурга.
телефон: 9414003
GE Signa Horizon (1,5 Тл)



Пациент: Кунникова Т.Е.
№ Протокола исследования и номер в журнале: 15451
Дата исследования: 10.11.2011
Область исследования: Шейный отдел позвоночника
возраст: 1953 г.р. пол: ж
Внутривенное контрастирование использовалось (да/нет): нет

Протокол обследования:

На серии МРТ получены изображения шейного отдела позвоночника.

Определяются признаки дегенеративно-дистрофических изменений в виде:

-снижения интенсивности МР сигнала на Т2ВИ от межпозвонковых дисков на уровне сегментов С2-С7.

Задняя продольная связка утолщена и уплотнена.

Грыж дисков, значимых протрузий и признаков компрессии корешков не выявлено. Межпозвонковые отверстия исследуемых уровней имеют обычную конфигурацию, не сужены.

В теле С5 определяется зона гиперинтенсивного сигнала на Т2ВИ, STIR ИП и резко гипоинтенсивного на Т1ВИ, размером 9х6 мм.

Спинальное субарахноидальное пространство проходимо.

Преморбидный сагиттальный размер позвоночного канала равен 14 мм.

Спинальный мозг на исследуемом уровне однородной структуры, сигнал от него не изменен.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МРТ признаки остеохондроза шейного отдела позвоночника. Для уточнения характера изменений в теле С5 рекомендовано компьютерная томография.

врач:  Рыжков А.В.

