

Магнитно-резонансная томография

Фамилия, Имя, Отчество:	Воеводин Дмитрий Юрьевич
Дата рождения:	08.09.1960
Пол:	Мужской; Вес 94 кг.
Область исследования:	Шейный и пояснично-крестцовый отделы позвоночника
Номер исследования	193079

На серии МР томограмм шейного отдела, взвешенных по T1 и T2 в двух проекциях, лордоз выпрямлен. Высота межпозвонкового диска C5/C6 снижена, остальных дисков исследуемой зоны сохранена, сигналы от дисков шейного отдела по T2 снижены. Задняя продольная связка уплотнена.

Зубовидный отросток C2 позвонка расположен симметрично относительно боковых масс атланта. Соотношения в боковых атланта-аксиальных суставах не нарушены. Унковертебральные сочленения частично заострены.

Дорзальная диффузная грыжа диска C5/C6, размером 0.3 см, распространяющаяся межпозвонковые отверстия с обеих сторон, деформирующая прилежащий отдел дурального мешка.

Дорзальная диффузная протрузия диска C6/C7, размером 0.2 см, распространяющаяся межпозвонковые отверстия с обеих сторон.

В теле C7 позвонка определяется участок патологического МР сигнала гиперинтенсивного T2 и T1, размерами 0.5x0.5 см, сетчатой структуры, вероятно гемангиома.

Просвет позвоночного канала сужен на уровне грыжи и протрузии, спинной мозг структурный сигнал от него (по T1 и T2) не изменён. Форма и размеры тел позвонков обычные дистрофические изменения в телах позвонков.

На серии контрольных постоперационных МР томограмм, взвешенных по T1 и T2 в двух проекциях, определяется состояние после удаления грыжи диска L5/S1. Физиологический лордоз сглажен. Высота межпозвонковых дисков L4-S1 и сигналы от них по T2 снижены. Определяется постоперационный дефект задних структур L5 позвонка справа.

На уровне оперированного диска определяются фиброзные изменения, распространяющиеся межпозвонковые отверстия, на фоне которых определяется медиальная протрузия размером 0.3 см.

Дорзальная левосторонняя медиально-парамедиальная грыжа диска L4/L5, размером 0,5 см, распространяющаяся в межпозвонковые отверстия с обеих сторон, больше в левое с значительным сужением, деформирующая прилежащий отдел дурального мешка.

Дорзальные диффузные протрузии дисков L2-L4, размерами 0.3 см, распространяющиеся межпозвонковые отверстия с обеих сторон.

Определяется гипертрофия желтых связок, деформация суставных фасеток дугоотростчатых суставов на уровнях исследования.

В теле L4 позвонка определяется участок патологического МР сигнала гиперинтенсивного T2 и T1, размерами 1.0x0.6 см, сетчатой структуры, вероятно гемангиома.

Просвет позвоночного канала сужен на уровне выявленных изменений, сигнал от структур спинного мозга (по T1 и T2) не изменён. Форма и размеры тел позвонков обычные, признаки дистрофических изменений в телах позвонков.

Заключение: МР картина дегенеративно-дистрофических изменений шейного и пояснично-крестцового отделов позвоночника. Последствия оперативного лечения грыжи диска L5/S1. Грыжи дисков C5/C6, L4/L5. Признаки спондилоартроза.

22.07.2013

Врач, Поротников И. Н.

Данное заключение не является диагнозом и требует интерпретации лечащего врача

