КДЦ 24
здоровье в центре

ООО "Инновационные технологии"
ИНН 7735145478 ОГРН 1157746656363
Лицензия №ЛО41-01137-77/00327560 от 13.10.2016
124365 г.Москва, г. Зеленоград Солнечная аллея 2а
Тел. +7495 356 30 03
Медицинская документация
Форма №025/у
Утверждена приказом Минздрава России
от 15 декабря 2014г. №834н

Магнитно-резонансная томография

Дата приема: **07.05.2025** Номер карты: **10124001**
Пациент: **Ярмак Александр Сергеевич**
Дата рождения: **09.07.1971** Возраст: **53**
Врач: **Горская Александра Константиновна**

Приём (осмотр, консультация) врача первичный / повторный

Противопоказания проведения:

Металлических имплантов, других металлоконструкций, водителей ритма сердца в теле пациента нет;
Заболевания (операции) почек отрицает;
Других заболеваний и нарушений систем организма противопоказанных для исследований не отмечает;

Обоснование отказа от проведения:

Нет

Аллергический анамнез: Противопоказаний к введению рентгенконтрастных средств не выявлено

Дополнительно

Область исследования: поясничный отдел позвоночника

Контрастное вещество: не проводилось

Диагностическая система.: Siemens Magnetom Essenza 1.5 TL

Проекция: Ax Sag Cor

Последовательности: T1 T2 Pd Stir

Протокол:

На серии МР-томограмм, взвешенных по Т1 , Т2 и STIR в трех взаимно перпендикулярных проекциях физиологический поясничный лордоз утрирован за счет антелистеза позвонков L4 L5 на 4-5мм, ретролистез позвонка L3 на 4мм. Ось позвоночника в положении исследования от срединной линии умеренно отклонена влево.

Определяется снижение гидрофильности (МР-сигнал в Т2 ВИ) межпозвонковых поясничных дисков L3/L4, L4/L5, L5/S1, гидрофильность остальных дисков не снижена, высота дисков исследуемой зоны (Th12- S5) не изменена.

Определяется дорзальная диффузная протрузия диска L2/L3 , сагиттальный размер до 3.мм с распространением в боковые каналы размером до 3.5мм, с умеренной компрессией переднего ликворного пространства дурального мешка и спинных корешков.

Соответственно листезу определяется дорзальная сублигаментарная диффузная грыжа диска L3/L4 , сагиттальный размер до 6-мм с распространением в боковые каналы, с компрессией переднего ликворного пространства дурального мешка и спинных корешков с обеих сторон.

Соответственно листезу определяется дорзальная сублигаментарная медианно-пара медианная грыжа диска L4/L5, сагиттальный размер до 7мм с распространением в боковые каналы, с компрессией переднего ликворного пространства дурального мешка и спинных корешков с обеих сторон.

Соответственно листезу определяется дорзальная сублигаментарная медианно-пара медианная грыжа диска L5/S1, сагиттальным размером до 5.5мм с распространением в боковые каналы, с умеренной компрессией переднего ликворного пространства дурального мешка и спинных корешков

Эффективный сагиттальный размер позвоночного канала до 13-10мм, трансверзальный размер не сужен. Спинной мозг заканчивается на уровне позвонка L1, сигнал от структур спинного мозга и волокон конского хвоста (по Т1 и Т2) не изменён.

Высота и форма тел поясничных позвонков не изменены, края позвонков заострены, передне-боковые краевые костные разрастания поясничных позвонков. Целостность кортикальных пластин позвонков не нарушена. Мр- сигнал от костного мозга позвонков не изменен..

На уровне грыж оттеснены и уплотнены передняя и задняя продольные связки, неравномерно гипертрофированы желтые связки. Выражены признаки артроза дугоотросчатых суставов. Около позвоночные мягкие ткани не изменены.

Заключение:

МР-картина дегенеративно-дистрофических изменений поясничного отдела позвоночника, протрузия диска L2/L3, грыжи дисков L3/L4, L4/L5, L5/S1; стенозирование позвоночного канала и компрессия спинных корешков на уровне грыж. Мр-признаки спондилеза, спондилоартроза; нарушение статики - левосторонний сколиоз, ретролистез позвонка L3, антелистез позвонков L4 L5.