

Тел. МРТ: (3822) 90-74-31 E-mail: [mrt@tomdb.ru](mailto:mrt@tomdb.ru)

Ф.И.О. Д Ф Н

Дата рождения:

Дата МРТ исследования: 23.08.2019

Исследуемый орган: пояснично-крестцовый отдел позвоночника

Толщина среза: 3,0 мм; 4,0 мм

Диагноз направления: М 51.1 Поражения межпозвоночных дисков поясничного и других отделов позвоночника.

На серии МР-томограмм пояснично-крестцового отдела позвоночника и спинного мозга в аксиальной, сагиттальной и корональной плоскостях с получением T1, T2 ВИ и в режиме STIR:

В клиностатическом положении пациента физиологический поясничный лордоз сглажен. Во фронтальной плоскости отмечается С-образное левостороннее искривление поясничного отдела позвоночника (выраженность сколиоза не оценивалась в связи с горизонтальным положением пациента).

В зоне интереса визуализируется 5 поясничных, 5 крестцовых позвонков. Тело Th12 с умеренной передней клиновидной деформацией: высота переднего отдела тела - 21,0 мм, заднего - 27,0 мм. Тело L1 позвонка также с минимально выраженной передней клиновидной деформацией: высота переднего отдела - 25,0 мм; заднего - 29,0 мм. Узлы Шморля до 5,0 мм в задне-центральных отделах смежных замыкательных пластинок тел Th11, Th12, L1, L2, L3, L4, L5 позвонков. Крючковидные краевые костные разрастания длиной до 5,5 мм по периферическим контурам краниальных и каудальных замыкательных пластинок тел видимых грудных и всех поясничных позвонков. Признаки обызвествления передней продольной связки. Структура костного мозга Th11, Th12, L1, L2, L3, L4, L5 позвонков, а также S1-S5 позвонков умеренно неоднородная за счет наличия участков жировой дегенерации. Кроме того, вдоль каудальной замыкательной пластинки тела L5 определяется участок повышения интенсивности МР-сигнала на STIR по типу отека костного мозга.

В сегменте L1-L2 межпозвоночный диск пониженной гидратации, умеренно и неравномерно снижен по высоте, локально выстоит за задние контуры тел смежных позвонков в медианном направлении на 3,5 мм в виде протрузии. Латеральные карманы свободные. Межпозвоночные отверстия с обеих сторон в данном сегменте не сужены. Перинеуральная клетчатка с обеих сторон в объеме не уменьшена. Просвет позвоночного канала на данном уровне в сагиттальной плоскости - в пределах нормального диапазона. Дуральный мешок не деформирован. Желтые связки без признаков утолщения и гипертрофии. Дугоотростчатые сочленения в сегменте L1-L2 справа и слева не сужены, суставные поверхности их конгруэнтны друг другу, с четкими и ровными контурами.

В сегменте L2-L3 межпозвоночный диск умеренно пониженной гидратации, умеренно и неравномерно снижен по высоте, выстоит за задние контуры тел смежных позвонков в фораминальные зоны с умеренным (до 1/4 просвета) сужением правого межпозвоночного отверстия и значительным (до 1/2 ширины просвета), сужением левого межпозвоночного отверстия и признаками миграции дискового содержимого краниально до 4,0 мм до субпедикулярного уровня тела L2 позвонка. Просвет позвоночного канала на данном уровне в сагиттальной плоскости - в пределах нормального диапазона. Дуральный мешок не деформирован. Желтые связки без признаков утолщения и гипертрофии. Дугоотростчатые сочленения в сегменте L2-L3 справа и слева не сужены, суставные поверхности их конгруэнтны друг другу, с четкими и ровными контурами.

В сегменте L3-L4 межпозвоночный диск умеренно пониженной гидратации, умеренно и неравномерно снижен по высоте, циркулярно и неравномерно выстоит за контуры тел смежных позвонков с формированием дорсальной протрузии у двусторонним умеренным (до 1/3 ширины просвета) сужением межпозвоночных отверстий. Просвет позвоночного канала на данном уровне также умеренно (на 1/5) сужен в сагиттальной плоскости. Дуральный мешок не деформирован. Желтые связки без признаков утолщения и гипертрофии. Дугоотростчатые сочленения в сегменте L3-L4 справа и слева не сужены, суставные поверхности их конгруэнтны друг другу, с четкими и ровными контурами.

В сегменте L4-L5 межпозвоночный диск пониженной гидратации, умеренно и неравномерно снижен по высоте, циркулярно и неравномерно выстоит за контуры тел смежных позвонков с формированием дорсальной протрузии со значительным (до 1/2) сужением правого межпозвоночного отверстия и умеренным (до 1/3 просвета) сужением левого межпозвоночного отверстия. Просвет позвоночного канала на данном уровне также умеренно (на 1/5) сужен в сагиттальной плоскости. Дуральный мешок не деформирован. Желтые связки без признаков утолщения и гипертрофии.

Дугоотростчатые сочленения в сегменте L4-L5 справа и слева не сужены, суставные поверхности их конгруэнтны друг другу, с четкими и ровными контурами.

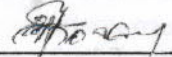
В сегменте L5-S1 межпозвоноквый диск пониженной гидратации, значительно снижен по высоте, циркулярно и неравномерно выстоит за контуры тел смежных позвонков с формированием дорсальной медианной протрузии (до 4,5 мм) со значительным (до 1/2) двусторонним сужением правого и левого межпозвоноквых отверстий. Просвет позвоночного канала на данном уровне также умеренно (на 1/5) сужен в сагиттальной плоскости. Дуральный мешок не деформирован. Желтые связки без признаков утолщения и гипертрофии. Дугоотростчатые сочленения в сегменте L5-S1 справа и слева сужены, суставные поверхности их конгруэнтны, деформированы, уплотнены за счет субхондрального склероза.

Спинальный мозг прослеживается до уровня L2 позвонка, имеет обычную конфигурацию, с четкими и ровными внешними контурами, характеризуется однородным МР-сигналом, без признаков постишемической дистрофии и очаговых изменений. Элементы конского хвоста дифференцируются отчетливо, без признаков новообразований.

Контурные поясничных мышц четкие и ровные. Пре- и паравертебральные мягкие ткани симметричны, не изменены.

#### **Заключение:**

МР-признаки распространенных дегенеративных изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника: локальная медианная протрузия межпозвоноквого диска L1-L2; двусторонняя фораминальная протрузия межпозвоноквого диска L2-L3 с умеренным (до 1/4 просвета) сужением правого межпозвоноквого отверстия и значительным (до 1/2 ширины просвета) сужением левого, признаками миграции дискового содержимого слева в краниальном направлении до субпедикулярного уровня тела L2 позвонка; циркулярная неравномерная протрузия диска L3-L4 с двусторонним умеренным (до 1/3 ширины просвета) сужением межпозвоноквых отверстий; циркулярная неравномерная протрузия диска L4-L5 со значительным (до 1/2) сужением правого межпозвоноквого отверстия и умеренным (до 1/3 просвета) сужением левого; циркулярная неравномерная протрузия диска L5-S1 со значительным (до 1/2) двусторонним сужением правого и левого межпозвоноквых отверстий. Дугоотростчатый артроз в сегменте L5-S1. Умеренная передняя клиновидная деформация тела Th1 позвонка и минимальная передняя клиновидная деформация тела L1 позвонка. Узлы Шморля в телах видимых грудных и в поясничных позвонках. МР-признаки спондилеза. МР-признаки отека костного мозга вдоль каудальной замыкательной пластинки тела L5 позвонка.

Врач:  Богунецкий А.А.