

MEDYUNION

на НИКИТИНА

ООО «Лечебно-диагностический центр «ФармСибКо»
660022, Россия, г. Красноярск, ул. Никитина 1«в», стр. 1
Тел.: (8-391) 220-98-68, 220-98-58, 220-98-86

МРТ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Дата: 20.05.2021 11:10

ФИО пациента:

Дата рождения:

21.01.1989 (32 года)

ПРОТОКОЛ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Получены серии МР-томограмм суб- и супратенториальных структур головного мозга, взвешенных по T1, T2 и FLAIR, в трех плоскостях (аксиальной, сагиттальной, корональной) с внутривенным контрастным усилением препаратом Магневист в стандартной дозировке.

Дифференциация серого и белого вещества четкая.

В белом веществе лобных, теменных, височных, затылочных долей с обеих сторон, субкортикально, пара-и перивентрикулярно, в боковых отделах мозолистого тела, в правых отделах моста, в правой ножке мозга, в левой гемисфере мозжечка определяются множественные очаги демиелинизации неправильной формы, имеющие гиперинтенсивный МР-сигнал в режиме T2 и FLAIR и изо-гипоинтенсивный в режиме T1 В1, без четких контуров, некоторые очаги с перифокальным отеком, размером от 2 мм до 8x4 мм (максимальных размеров очаг в структуре моста справа) Длинник очагов, расположенных в паравентрикулярных отделах, направлен перпендикулярно мозолистому телу. Отмечается незначительное повышение интенсивности сигнала на диффузионно-взвешенных изображениях с высоки b-фактором от некоторых очагов, расположенных в паравентрикулярных отделах лобных и теменных долей с обеих сторон. После введения контрастного вещества участков патологического повышения интенсивности МР-сигнала в области обследования не выявлено.

Дислокации структур срединной линии нет.

Борозды полушарий выражены. Субарахноидальные пространства неравномерно незначительно расширены по конвексу лобных и теменных долей.

Боковые желудочки не расширены, асимметричны (D>S). III желудочек не расширен. IV желудочек без особенностей.

Пинеальная область без особенностей.

Гипофиз обычно расположен, имеет обычные размеры и МР-сигнал.

Хиазмальная область без особенностей.

Мостомозжечковые углы без особенностей.

Миндалины мозжечка расположены на уровне БЗО.

Краниовертебральный переход не изменен.

Околоносовые пазухи : в верхнечелюстных пазухах с обеих сторон пристеночно наличие гиперинтенсивного МР-сигнала в режиме T2 за счет отека слизистой, на этом фоне в верхнечелюстной пазухе слева наличие кисты размером до 10мм.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

МР-картина демиелинизирующего процесса головного мозга (SD, активных очагов на момент обследования в головном мозге не выявлено). Двух сторонний верхнечелюстной синусит. Киста в верхнечелюстной пазухе слева. Предыдущие снимки для сравнения не предоставлены. .
Рекомендуется: консультация невролога.

Врач

Лосева Ольга Валентиновна

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом.

MEDYUNION на НИКИТИНА

ООО ЛДЦ «ФармСибКо»

ООО «Лечебно-диагностический центр «ФармСибКо»
660022, Россия, г. Красноярск, ул. Никитина 1«в», стр. 1
Тел.: (8-391) 220-98-68, 220-98-58, 220-98-86

МРТ ГОЛОВНОГО МОЗГА

Дата: 19.07.2022 16:10

ФИО пациента:

Дата рождения:

21.01.1989 (33 года)

Протокол обследования.

Получены серии МР-томограмм суб- и супратенториальных структур головного мозга, взвешенных по T1, T2 и FLAIR, в трех плоскостях (аксиальной, сагиттальной, корональной) с внутривенным контрастным усилением препаратом Магневист в стандартной дозировке

Дифференциация серого и белого вещества четкая

В белом веществе лобных, теменных, височных, затылочных долей с обеих сторон, субкортикально, пара-и перивентрикулярно, в боковых отделах мозолистого тела, в правых отделах моста, в правой ножке мозга, в левой гемисфере мозжечка определяются множественные очаги демиелинизации неправильной формы, имеющие гиперинтенсивный МР-сигнал в режиме T2 и FLAIR и изо-гипоинтенсивный в режиме T1 ВИ, без четких контуров, некоторые очаги с перифокальным отеком, размером от 2-5 мм до 8x4 мм. в мосту. Наибольшие размеры очагов перивентрикулярно. В динамике от 20.05.2021 появление свежих субкортикальных парасагитальных очагов в теменных долях, справа 9x7x12 мм, слева 3 мм., не менее двух-трех. Длинник очагов, расположенных в паравентрикулярных отделах, направлен перпендикулярно мозолистому телу. Отмечается незначительное повышение интенсивности сигнала на диффузионно-взвешенных изображениях с высоки b-фактором от некоторых очагов, расположенных в паравентрикулярных отделах лобных и теменных долей с обеих сторон. После введения контрастного вещества накопление периферической частью свежих очагов в теменных долях.

Дислокации структур срединной линии нет

Борозды полушарий выражены. Субарахноидальные пространства неравномерно незначительно расширены по конвексу лобных и теменных долей

Боковые желудочки не расширены, асимметричны (D>S). Перивентрикулярный глиоз до 3-5 мм. III желудочек не расширен. IV желудочек без особенностей

Пинеальная область без особенностей

Гипофиз обычно расположен, имеет обычные размеры и МР-сигнал

Хиазмальная область без особенностей

Мостомозжечковые углы без особенностей

Миндалины мозжечка расположены на уровне БЗО

Краниовертебральный переход не изменен

Околоносовые пазухи: в верхнечелюстных пазухах с обеих сторон пристеночно наличие гиперинтенсивного МР-сигнала в режиме T2 за счет отека слизистой, на этом фоне в верхнечелюстной пазухе слева наличие кисты размером до 10мм, справа 14 мм

Заключение.

МР-картина демиелинизирующего процесса головного мозга (SD), отрицательная динамика от 20.05.2021, появление свежих активных очагов в теменных долях. Перивентрикулярный глиоз. Двухсторонний верхнечелюстной синусит. Кисты в верхнечелюстных пазухах. Рекомендуется консультация невролога.

Врач



Жаров Игорь Владимирович

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом.