



ООО "МРТ24"

ИНН 7743106440

Лицензия №ЛО-77-01-013915 от 22.02.17

(495)540-540-3; 8(800)100-540-3

Пациент: Маликов Малик Сабир Оглы

Дата рождения: 04.04.1988

Пол: Мужской

Контрастное усиление: Омнискан, 20 мл

Техника сканирования: AX,COR,DWI,Flair,SAG,T2-ВИ,T1-ВИ

Наименование обследования: МРТ нейронавигация головного мозга под наркозом

Детализация: Не требуется

Жалобы:

снижение слуха справа, головокружения.

Протокол обследования:

На серии МР томограмм взвешенных по T1, T2 и T2-Flair в трёх проекциях визуализированы суб- и супратенториальные структуры.

Срединные структуры не смещены.

Патологических изменений очагового характера в веществе мозга не выявлено.

На фоне нерезко расширенных периваскулярных пространств.

В белом веществе лобных и теменных долей, субкортикально и паравентрикулярно, определяются единичные микроочаговые изменения МР-сигнала сосудистого характера, размером от 0,2 см до 0,3 см /не противоречащие физиологической норме/.

Желудочки мозга не расширены, форма их не изменена. Боковые желудочки мозга почти симметричны, без перивентрикулярной инфильтрации.

III-й и IV-й желудочки не расширены, не деформированы

Дополнительных образований в области мостомозжечковых углов не выявлено. Внутренние слуховые проходы не расширены.

Отмечается нерезко расширенные мостомозжечковых цистерн с обеих сторон, с наличием жидкостного образования в области правой цистерны, с четкими ровными контурами, размером 1,2 см в диаметре.

После внутривенного контрастного усиления патологического накопления контраста выявленным образованием не определяется.

Субарахноидальное пространство больших полушарий нерезко неравномерно расширено в лобных и теменных областях.

Нерезкая гипоплазия передних отделов правой височной доли с нерезким компенсаторным расширением субарахноидального пространства по типу арахноидальной ликворной кисты, размером 2,0x0,9x2,1 см /вариант развития/.

Конвекситальные борозды большого мозга и мозжечка - без особенностей.

Боковые щели мозга почти симметричны, не расширены.

В области дорзальных отделов правой гемисферы мозжечка определяется локальное расширение субарахноидального пространства по типу арахноидальной ликворной кисты, размером 3,4x2,8x1,8 см, без перифокального глиоза /вариант развития/.

Базальные цистерны нерезко расширены за счет основной цистерны, межжозговых цистерн, передней цистерны моста мозга, предпонтинной цистерны, верхней и нижней ретроцеребеллярной цистерны, обходной цистерны (справа и слева), мостомозжечковых цистерн, боковых цистерн моста мозга.

Орбиты без особенностей, данных за наличие явных патологических структурных изменений, достоверно выявленных очагов патологического изменения МР-сигнала в их проекции не выявлено. Ход зрительных нервов нерезко извит, определяется умеренное расширение perioптических субарахноидальных пространств.

Хиазмальная область без особенностей, гипофиз в размерах не увеличен, ткань гипофиза имеет обычный сигнал.

Хиазмальная цистерна нерезко расширена. Воронка гипофиза не смещена.

Сифоны обеих внутренних сонных артерий без особенностей.

Шишковидное тело в размерах не увеличено.

Миндалины мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия. Краниовертебральный переход - без особенностей.

Определяется повышение МР-сигнала по T2 в области ячеек сосцевидного отростка правой левой височной кости.

Пневматизация остальных фациальных синусов существенно не нарушена.

После внутривенного контрастного усиления очагов патологического накопления контраста веществом головного мозга и его оболочками достоверно не определяется.

Заключение:

МР-признаки ликвородинамических изменений по наружному типу; жидкостного образования (более вероятно кисты) правой мостомозжечковой цистерны.

МР-картина арахноидальной ликворной кисты задней черепной ямки, арахноидальной ликворной кисты передних отделов правой височной доли /вариант развития/.

Косвенные признаки внутричерепной гипертензии.

Рекомендации:

консультация лечащего врача.

/Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом в соответствии с клинической картиной/

Врач: Газина О. А.

Дата документа: 10.06.2018

Томограф: GE Signa HDe 1.5T

