

Описание:

Исследование выполнено на МР-томографе Hitachi Airis Vento 0.3 Тесла

Коленный сустав левый

На серии МР томограмм, взвешенных по T1 и T2, в трех проекциях с жироподавлением:

Костных травматических изменений не определяется.

В полости сустава скопление небольшого количества выпота.

Суставная капсула равномерная.

В проекции нижней трети диафиза бедренной кости определяются участки структурных изменений трабекулярной костной ткани без четких контуров (умеренное снижение МР-сигнала по T1, повышение по STIR - может соответствовать реконверсии костного мозга). Кортикальные пластинки на уровне этих изменений четкие ровные.

В области латерального мыщелка бедренной кости визуализируется зона невыраженного отека трабекулярной костной ткани без четких контуров, кортикальная кость на уровне очаговых изменений четко дифференцирована.

Суставная щель незначительно сужена. Суставные поверхности четкие, ровные и конгруэнтные. Краевые костные заострения суставных поверхностей бедренной и большеберцовой костей.

Структура заднего рога и тела медиального мениска неоднородна за счет линейных и очаговых включений повышенного МР сигнала без признаков повреждения контуров /изменения II класс по Stoller/.

Передняя крестообразная связка истончена на всем протяжении, с признаками разволокнения разволокнения.

Медиальная коллатеральная связка утолщена в верхней трети, с признаками разволокнения разволокнения

Целостность контуров и структура латерального мениска, крестообразных и латеральной коллатеральной связок сохранены. Собственная связка надколенника незначительно утолщена на всем протяжении, с признаками интралигаментарных включений повышенного сигнала; аналогичные изменения определяются проекции сухожилия четырехглавой мышцы бедра.

Сигнал хрящевого компонента сустава не снижен, суставной гиалиновый хрящ толщиной 0.1-0.4 см, неравномерный.

Интенсивность от клетчатки Гоффа без особенностей.

Подколенная ямка не изменена.

Заключение: МР картина структурных изменений (повреждение) медиального мениска /изменения II класс по Stoller/; последствий частичного разрыва передней крестообразной и медиальной коллатеральной связок; начальных проявлений гонартроза. МР признаки невыраженного отека трабекулярной костной ткани бедренной кости; структурный изменений диафиза бедренной кости (может соответствовать реконверсии костного мозга); дегенеративных изменений собственной связки надколенника, сухожилия четырехглавой мышцы бедра. Невыраженный синовит.

Рекомендована консультация ортопеда-травматолога, гематолога.

/Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом с учётом клинической картины/.