

ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ № 2639434Дата исследования **24.04.2020** время **12:40**ФИО пациента : **КОНОВА ТАТЬЯНА ГРИГОРЬЕВНА**Номер карты : **299369** Шифр плательщика : **1.01.10**Дата рождения : **26.07.1960**Оборудование *MPT GE Discovery MR750W 3.0 Тесла. Обработка данных на AW Volume Share 5.***МРТ головного мозга с ангиографией с внутривенным контрастированием на томографе 3,0 Т (МРТ)**

Проведена МР- томография головного мозга, получены T2 и T1 взвешенные МР изображения в аксиальной, сагиттальной и коронарной плоскостях, в ИП FLAIR, DWI в аксиальной плоскости, SWAN, FSPGR BRAVO, CUBE FLAIR и МР- ангиографии (3DTOF). Исследование выполнено с внутривенным контрастным усилением (Омнискан 15мл).

Состояние после серии эмболизаций дуральной артериовенозной фистулы левого сигмовидного синусита (07.2014, 11.2014, 07.2015).

На МР- ангиограммах признаков МР-сигнала, характерных для патологического кровотока в области интереса не отмечено. Отмечается небольшая асимметрия кровотока по позвоночным артериям (ПА) на протяжении исследования (диаметр правой ПА 3мм, левой ПА 4мм). Виллизиев круг разомкнут, кровоток по правой задней соединительной артерии не визуализируется; кровоток по остальным интракраниальным отделам артерий головного мозга и их ветвей не нарушен. Венозный отток по сигмовидным, поперечным синусам и яремным венам асимметричный, менее выражен слева. В белом веществе лобных долей полушарий, в области островковой доли слева (субкортикальные отделы) отмечаются небольшие единичные очаги повышенной интенсивности по T2, FLAIR, размером до 2-3мм. В сравнении с данными предыдущих МРТ без динамики. Срединные структуры без дислокации. Боковые желудочки симметричные, шириной на уровне тел до 9-10мм. 3-ий желудочек 6мм. Форма и размеры 4-го желудочка не изменены. Дифференцировка на серое и белое вещество сохранена. В базальных отделах подкорковых ядер, в лобных, теменных долях определяются периваскулярные пространства Вирхова-Робина. Область краниовертебрального перехода, спинной мозг на уровне исследования без патологии. Гипофиз в виде слоя толщиной до 2-3мм, расположенного по дну турецкого седла, без видимых очаговых изменений. Супраселлярная цистерна увеличена в размерах. Параселлярные структуры без особенностей. Со стороны интракраниальных частей черепных нервов патологии не выявлено. Миндалины мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия. Конвекситальные субарахноидальные пространства полушарий умеренно расширены в лобно-теменных областях; борозды углублены. Пневматизация придаточных пазух носа сохранена.

Заключение:

состояние после серии эмболизаций дуральной артериовенозной фистулы левого

Дата распечатки: 21.05.2020

сигмовидного синусита. МР- признаки небольших единичных очаговых изменений в белом веществе полушарий мозга сосудистого генеза, атрофических изменений гипофиза, расширения супраселлярной цистерны, редукции венозного оттока по синусам слева. Умеренное расширение наружных ликворных пространств головного мозга.

Рекомендована консультация невролога.

НА ПРОВЕДЕНИЕ ДАННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА ПОЛУЧЕНО

Врач : _____ **Штаненко Александр Павлович**

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