

Медицинский консультативно-диагностический центр
«МРТ на Ильинке»

Лицензия № АО-52-01-005356

г. Нижний Новгород, ул. Ильинская, д. 78 г, тел. (831)2141551 Siemens Magnetom CI

MPT
на Ильинке

Фамилия, Имя, Отчество:	Кузнецов И.Н.
Дата рождения:	21.10.1961.
Область исследования:	Правый плечевой сустав
Номер исследования	17.

На серии МР томограмм взвешенных по T1 и T2 в трех проекциях с жироподавлением капсула сустава тонкая.

В полости сустава, в субакромиальной сумке, в субдельтовидной сумке и в субклювовидной сумке умеренное количество выпота.

Структура костной ткани неоднородная за счет наличия дегенеративно-дистрофических изменений. Структура костной ткани неоднородная за счет наличия в области головки плечевой кости интра- субкортикально отмечается участок повышения интенсивности сигнала по T2 ВИ, и снижение интенсивности сигнала по T1 ВИ, с четкими контурами, размером 1,0x0,6 см – МР признаки кистовидной перестройки.

Структура костной ткани неоднородная за счет наличия в области головки плечевой кости интра- субкортикально диффузного повышения интенсивности сигнала по T2 ВИ, и на протонной плотности и снижение интенсивности сигнала по T1 ВИ, с четкими контурами размером до 3,5x2,0 см – МР признаки отека.

Суставная щель в передних отделах сустава расширена до 0,2 см, в задних отделах сустава сужена - признаки подвывиха головки плечевой кости кзади.

Определяется патологический МР сигнал в сухожилии подлопаточной и подостной мышцы, с частичным нарушением их целостности. Целостность сухожилий ротаторной манжеты (надостной и малой круглой мышц), сухожилия длинной головки бицепса не нарушена, структура сухожилий неоднородная. Сухожилия ротаторной манжеты неравномерно истончены, МР-сигнал от нее снижен.

Расположение сухожилия длинной головки бицепса обычное.

Определяется умеренное количество выпота в синовиальной оболочке сухожилия длинной головки бицепса.

По задне-наружной поверхности головки плечевой кости определяется умеренно выраженный субхондральный краевой дефект, размерами до 2,6 см в диаметре и до 0,2 см глубиной.

Сигнал хрящевого компонента сустава снижен, суставной гиалиновый хрящ неравномерно истончен.

В передне-верхних отделах суставной фиброзно-хрящевой губы гленоида лопатки определяется патологический МР-сигнал от ее повреждения.

Определяются краевые остеофиты суставных поверхностей.

Определяются краевые остеофиты в акромиально-ключичном сочленении.

Окружающие мягкие ткани без видимой патологии.

Данное заключение не является окончательным диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом для окончательной постановки диагноза. Выданные заключения, пленки с изображениями необходимо сохранять и предоставлять при повторных обследованиях непосредственно лечащему врачу для оценки динамики.