

Магнитно-резонансная томография**Фамилия, имя, отчество:** Бабкина Татьяна Владимировна**Дата рождения:** 22.07.1984**Пол:** Женский**Номер исследования:** 58884_prm2**Исследование:** Магнитно-резонансная томография головного мозга топометрическая/детальное тонкосрезовое МРТ исследование головы**Цель исследования:** обследование**Жалобы, краткий анамнез заболевания:** головные боли височно-теменной области на протяжении 2 недель

МРТ исследование выполнено с использованием серии МР-томограмм, взвешенных по T1, T2, Flair и DWI в трёх плоскостях с толщиной среза 1 и 2 мм.

Оценка состояния головного мозга.

Срединные структуры не смещены. На DWI очагов ограничения диффузии не выявлены.

Кора и белое вещество головного мозга развиты правильно, имеют нормальную интенсивность МР-сигнала.

В белом веществе левой лобной доли, паравентрикулярно переднему рогу левого бокового желудочка, определяется очаг глиоза (изо- по T1, гиперинтенсивный по T2, Flair) без перифокальной инфильтрации, размером 0,4х0,5 см.

Определяются нерезко расширенные периваскулярные пространства левой лобной и обеих теменных долей, области базальных ядер диаметром до 0,1-0,2 см.

Боковые желудочки мозга асимметричны, S>D, не расширены, ВКИ тел = 22,7 (норма до 18,4-26,0), ВКИ1 /Эванса/ = 26,2 (норма до 26,3), ВКИ2 =12,7% (норма до 36 лет 16%), ВКИ III желудочка = 2,2 (норма до 30 лет- 2,7), III-й желудочек не расширен - 3 мм (норма до 60 лет – 7 мм). IV-й желудочек не расширен, не деформирован, индекс IV-го желудочка 9,1 /норма 11,3-13,0/. Отмечается нерезко выраженный лейкоареоз в области передних рогов.

Дополнительных образований в области мосто-мозжечковых углов не выявлено. Внутренние слуховые проходы не расширены.

Субарахноидальные пространства и межгиральные борозды больших полушарий и мозжечка не расширены. Базальные цистерны не расширены, не деформированы.

Миндалины мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия.

Краниовертебральный переход - без особенностей.

Оценка состояния глазниц

Глазницы развиты правильно, имеют форму пирамид, контуры стенок четкие, ровные.

Очагов деструктивных изменений и участков локального утолщения не выявлено.

Глазные яблоки расположены в полости глазниц симметрично, имеют шаровидную форму.

Содержимое стекловидного тела однородное, МР-сигнал не изменен. Оболочки глаза не утолщены, контуры их четкие, ровные. Расстояние между задними контурами глазных яблок и межскуловой линией составляет: справа - 10 мм, слева - 9,7 мм (норма задний край глазных яблок расположен на $9,9 \pm 1,7$ мм кзади от межскуловой линии).

Зрительные нервы имеют четкие, ровные контуры и правильный ход, не утолщены.

Периневральное пространство обеих зрительных нервов не расширено.

Ширина зрительного нерва (в аксиальной плоскости):

- ретробульбарный сегмент: справа - 6,2 мм, слева - 6,4 мм (норма $5,5 \pm 0,8$ мм);

- самая узкая точка (приблизительно в середине глазницы): справа - 4,5 мм, слева - 4,7 мм (норма $4,2 \pm 0,6$ мм).

Мышцы глазного яблока расположены обычно, не утолщены.

Жировые тела глазниц, глазничные вены и слезные железы - без особенностей.

Данное заключение не является диагнозом и должно быть правильно интерпретировано лечащим врачом!

Диагностическое обследование проводится с целью необходимости оценки состояния пациента, исключения наличия у пациента состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой повлечет ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Оценка состояния хиазмально-селлярной области

Турецкое седло обычной формы, размеры его не увеличены, дно и стенки имеют ровные и четкие контуры.

Гипофиз расположен интраселлярно, размерами: фронтальный – 1,65 см /норма 1,0-1,5 см/, сагиттальный – 1,3 см /норма 0,9-1,1/, вертикальный – до 0,5 см /норма 0,2-0,6 см/. Структура гипофиза при "нативном" исследовании однородная.

Верхний контур гипофиза вогнутый. Дифференцировка и объемные соотношения адено- и нейрогипофиза не нарушены. Воронка гипофиза расположена симметрично, не смещена и не утолщена.

Зрительный перекрест и супраселлярная область не изменены. Сифоны обеих внутренних сонных артерий без особенностей.

Признаков костно-деструктивных изменений основания черепа не выявлено.

Оценка состояния придаточных пазух носа

Выявлено снижение пневматизации преимущественно базальных отделов верхнечелюстных пазух, а также ячеек решетчатых лабиринтов за счет нерезко выраженного утолщения слизистой оболочки максимально до 0,45 см, без экссудативного компонента.

Носовая перегородка не искривлена. Полости грушевидного отверстия несимметричны, D<S, хрящевая часть перегородки в области грушевидного отверстия расположена косо.

Средняя и нижняя носовые раковины симметричны, толщина слизистой носовых раковин равномерна, до 0.3 см и 0.5 см соответственно.

Носовые ходы также симметричны.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

МР-картина очага глиоза левой лобной доли /более вероятно сосудистого, дисциркуляторного генеза/. Нерезко выраженная синусопатия.

МР данных за наличие патологических изменений хиазмально-селлярной области не получено.

МР-признаков структурных изменений области орбит и зрительных нервов не выявлено.

Рекомендуется консультация невролога, отоларинголога.

14.06.2020



Врач-рентгенолог: Чистякова Дарья Михайловна

Данное заключение не является диагнозом и должно быть правильно интерпретировано лечащим врачом!

Диагностическое обследование проводится с целью необходимости оценки состояния пациента, исключения наличия у пациента состояний, требующих оказания экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой повлечет ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.