

Магнитно-резонансная томография

Фамилия, имя, отчество: *Черевкова Наталья Яковлевна*

Дата рождения: *09.12.1980*

Пол: *жен.*

Область исследования: **головной мозг**

Номер исследования: **68015**

Цель исследования: *динамика от 28.10.2013№52687*

Краткий анамнез заболевания (жалобы): *головные боли в течении 1мес., однократно рвота 28.06.2014г.*

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

Срединные структуры не смещены.

В сравнение с данными от 28.10.2013№52687 кора и белое вещество головного мозга развиты правильно, имеют нормальную интенсивность МР-сигнала; изменений очагового характера в веществе паренхимы мозга, стволе и мозжечке не выявлено.

Боковые желудочки мозга асимметричны D>S, нерезко расширены, максимальным поперечным размером на уровне центральных отделов справа 1.6 см, слева 0.6 см, индекс боковых желудочков 24./норма 18-22,1, после 60 лет 22,6-26,0/, прозрачная перегородка нерезко смещена влево на 0.3 см. III-й желудочек не расширен. IV-й желудочек не расширен, не деформирован.

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

Орбиты без особенностей, данных за наличие явных патологических структурных изменений, достоверно выявленных очагов патологического изменения МР-сигнала в их проекции не выявлено.

Хиазмальная область без особенностей, гипофиз в размерах не увеличен, верхний контур его вогнутый, ткань гипофиза имеет обычный сигнал. Хиазмальная цистерна не изменена. Воронка гипофиза не смещена.

Базальные цистерны не расширены, не деформированы.

Субарахноидальные конвекситальные пространства и борозды полушарий головного мозга умеренно неравномерно расширены в области лобных и теменных долей. Боковые щели мозга симметричны, не расширены.

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

Определяется гипоплазия обеих лобных пазух, остальные околоносовые пазухи и ячейки сосцевидных отростков височных костей развиты правильно.

Пневматизация фациальных синусов существенно не нарушена.

Определяются признаки нерезко выраженного гиперостоза в виде умеренного утолщения лобных костей, на фоне утолщения лобных костей со стороны внутренней кортикальной пластинки обеих лобных костей определяются признаки измененного МРС гипоинтенсивного во всех режимах сканирования /вероятнее фиброзные изменения/, уточнение МСКТ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР картина умеренной наружной гидроцефалии, латероventрикулоасимметрии D>S.

В сравнение с данными от 28.10.2013№52687-без динамики.

30.06.2014

Врач Павлухина М.В.

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