



## Магнитно-резонансная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника

**ФИО: Пациент №1**

**Дата рождения: 13 июля 1959г. (60 лет)**

**Дата исследования: 2 октября 2019г. (первое) и 2 ноября 2020г. (второе)**

**Дата анализа: 9 ноября 2020г.**

**Заключение:** МР-картина очаговых изменений в позвонках с признаками костной деструкции и локального отёка костного мозга, а так же накоплением контраста (метастазы), дегенеративно-дистрофических изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника, осложненных протрузиями межпозвонковых дисков L3-S1 с умеренным стенозом позвоночного канала, артроза фасеточных суставов L1-S1, ретролистеза L3 и L4 (на 0,2см), спондилоза L5-S1, усиленного лордоза, С-образного левостороннего сколиоза, гемангиом в телах позвонков L4, L5 и S3.

**Динамика:** при сравнении МРТ 2019 и 2020г. отмечается регресс протрузии L3-4 с 0,45см до 0,3см, а так же сокращение числа и размеров склеротических метастазов в позвонках (достоверно отмечено сокращение наиболее крупного метастатического очага в L2 с 1,2см до 1,1см).

**Рекомендации:** рекомендуется консультация онколога и невролога

### Описание:

На серии МР-томограмм в режимах T1-sag, T2-sag, Stir-sag, Stir-cor и T2-tra:

Поясничный лордоз усилен.

Ось поясничного отдела позвоночника С-образно искривлена во фронтальной плоскости влево.

Тело позвонка L3 смещено относительно тела L4 назад на 0,2см.

Тело позвонка L4 смещено относительно тела L5 назад на 0,2см.

В телах поясничных позвонков имеются множественные очаговые изменения, имеющие размеры от 0,3 до 1,1см в диаметре, а так же смешанную интенсивность МР-сигнала по T2 и пониженную по T1, гиперинтенсивные по Stir с накоплением контраста. Указанные изменения носят вторичный характер и являются следствием метастатического поражения тел поясничных позвонков.

Определяются передние и боковые шиповидные краевые костные разрастания по передней и боковой поверхности тел позвонков L1-S1, а так же скобковидные костные разрастания по переднелатеральным поверхностям тел позвонков L5-S1.

В теле позвонка L4 определяется очаг с относительно четкими и ровными контурами, размерами 2,3х2,2см (гемангиома).

В теле позвонка L5 определяется очаг с относительно четкими и ровными контурами, размерами 1,6х1,4см (гемангиома).

Аналогичный очаг имеется в теле позвонка S3, размерами до 1,2х1,1см.

Задняя продольная связка не утолщена, желтые связки не утолщены.

Высота межпозвонкового диска L5-S1 снижена, сигнал по T2 от указанного диска снижена.

Задняя правосторонняя парамедианная протрузия межпозвонкового диска L3-4 размером 0,3см, суживающая правое межпозвонковое отверстие и деформирующая дуральный мешок, минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен;



Диффузная протрузия межпозвонкового диска L4-5 размером 0,35см, суживающая оба межпозвонковые отверстия и деформирующая дуральный мешок, минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен;

Диффузная протрузия межпозвонкового диска L5-S1 размером 0,45см, суживающая оба межпозвонковые отверстия и деформирующая дуральный мешок, минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала сужен до 1,4см;

Фасеточные суставы L1-S1 деформированы за счет неравномерной ширины суставной щели, склеротических изменений суставных фасеток и краевых костных разрастаний.

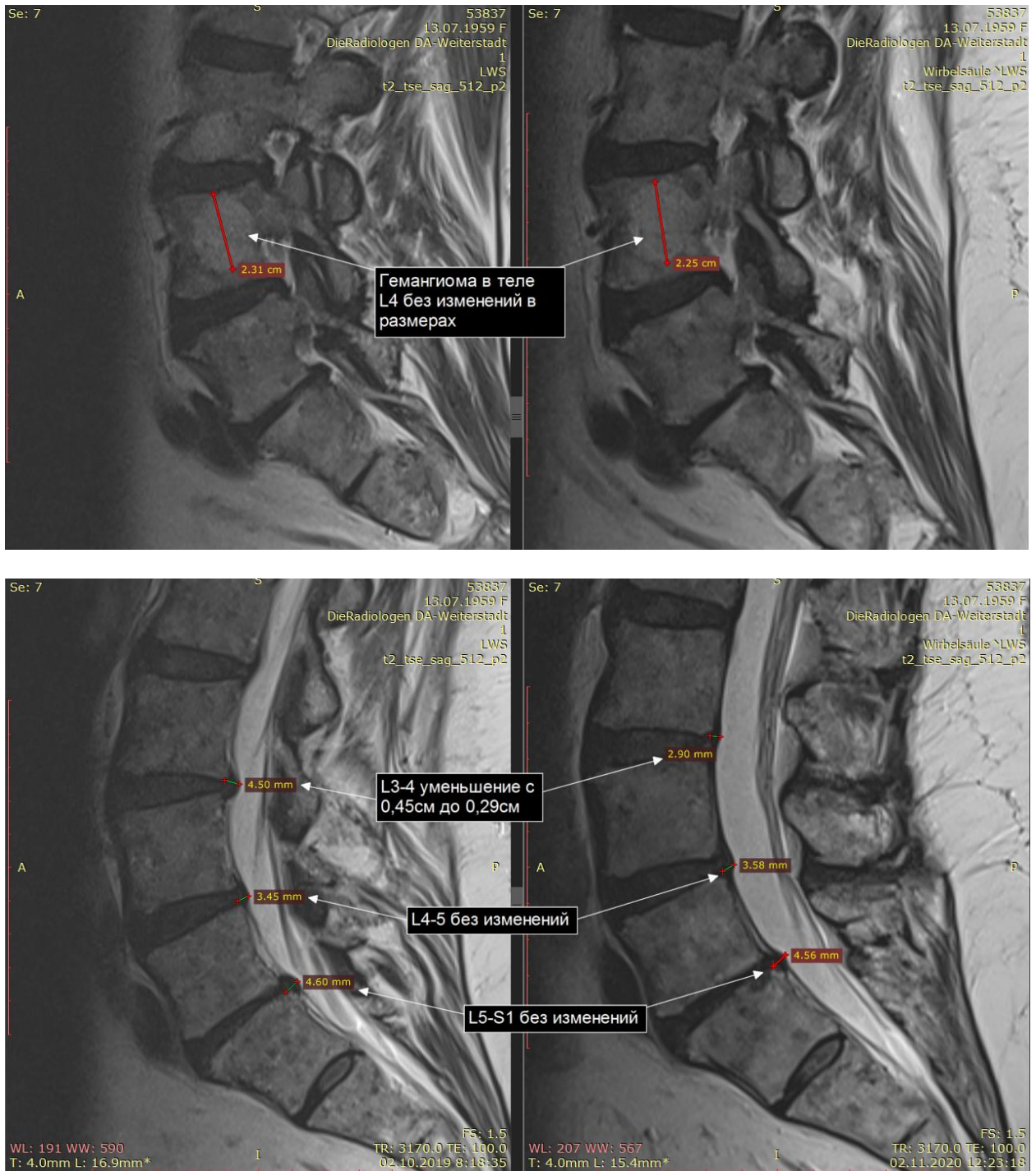
Спинальный мозг структурирован, сигнал от него (по T1 и T2) не изменён.

**Подписано:** врач-рентгенолог, к.м.н. Власов Евгений Александрович

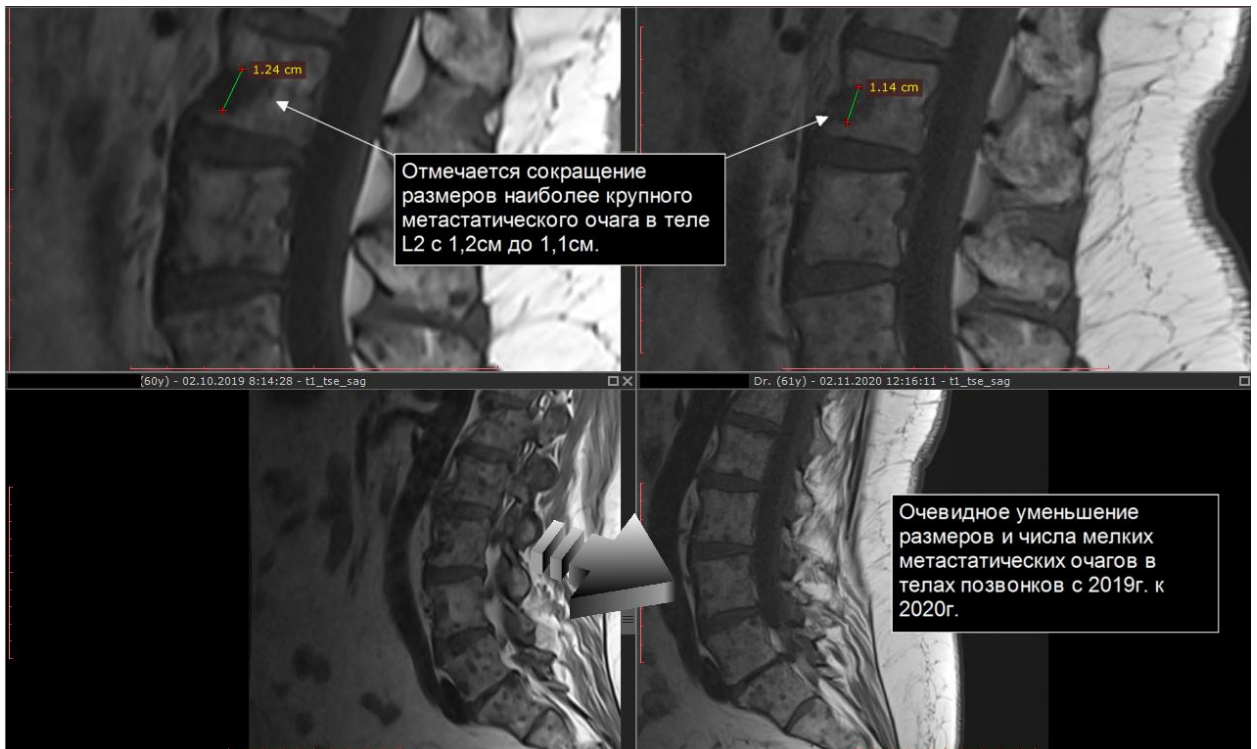
**Демонстрация:**



Данное заключение не является диагнозом, подготовлено специалистом по запросу направляющего врача, самого пациента или представителя пациента и является исключительно вторым мнением. Мнение и рекомендации, приведенные здесь, носят исключительно консультативный характер и основаны на анализе представленных изображений и клинической информации. Врач-рентгенолог и компания не несут ответственности ни за какие решения или действия, предпринятые на основании этого заключения, или за их последствия. Ответственность за принятие клинических решений несут целиком и полностью врачи пациента. Эта информация была объяснена в доступной форме при запросе второго мнения.



Данное заключение не является диагнозом, подготовлено специалистом по запросу направляющего врача, самого пациента или представителя пациента и является исключительно вторым мнением. Мнение и рекомендации, приведенные здесь, носят исключительно консультативный характер и основаны на анализе представленных изображений и клинической информации. Врач-рентгенолог и компания не несут ответственности ни за какие решения или действия, предпринятые на основании этого заключения, или за их последствия. Ответственность за принятие клинических решений несут целиком и полностью врачи пациента. Эта информация была объяснена в доступной форме при запросе второго мнения.



Данное заключение не является диагнозом, подготовлено специалистом по запросу направляющего врача, самого пациента или представителя пациента и является исключительно вторым мнением. Мнение и рекомендации, приведенные здесь, носят исключительно консультативный характер и основаны на анализе представленных изображений и клинической информации. Врач-рентгенолог и компания не несут ответственности ни за какие решения или действия, предпринятые на основании этого заключения, или за их последствия. Ответственность за принятие клинических решений несут целиком и полностью врачи пациента. Эта информация была объяснена в доступной форме при запросе второго мнения.