**ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА**

**КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ**

**ОТЧЕТЫ**

Выполнены срезы в режимах T1, T2, TIRM в аксиальной и сагиттальной проекциях поясничного отдела позвоночника без внутривенного контраста. Также проведено сагиттальное исследование всего позвоночника.

Лордоз поясничного отдела позвоночника сохранён, ровный. Поясничный отдел позвоночника отклонён вправо. Сегментарных смещений позвонков не выявлено. Тела позвонков нормальной формы и структуры. Концевые пластины позвонков гладкие, без изменений. Сигнал костного мозга нормальный. Межпозвоночные диски сохранной высоты. На уровне L4/L5 отмечается снижение сигнала в режиме T2/TIRM. Конус спинного мозга заканчивается на уровне L1. В подкожной жировой клетчатке задней пояснично-крестцовой области выявляются минимальные линейные гиперинтенсивности в режиме TIRM.

Брюшная аорта нормального калибра. Увеличенные парааортальные или аортокавальные лимфатические узлы не выявлены.

Визуализируемые почки без патологических изменений. В заднем своде матки (паравезикальном пространстве) определяется скопление жидкости.

На уровнях T12/L1, L1/L2, L2/L3 и L3/L4: Выпячивания или грыжи межпозвоночных дисков не выявлено. Стеноз центрального канала и межпозвоночных отверстий не выявлено.

На уровне L4/L5: отмечается заднее выпячивание межпозвоночного диска, слегка вдавливающее переднюю стенку дурального мешка. В левой экстрафораминальной области выявляется линейная гиперинтенсивность в режиме T2. Отмечается умеренное сужение обоих межпозвоночных отверстий. Сужения позвоночного канала не выявлено.

На уровне L5/S1: Небольшая центральная задняя протрузия диска с минимальным воздействием на переднюю стенку дурального мешка. Сужения позвоночного канала и межпозвоночных отверстий не выявлено.

Сагиттальное сканирование шейно-грудного отдела позвоночника выявляет выпрямление шейного лордоза. Сегментарная ось позвоночника сохранена. Форма тел позвонков сохранена во всех отделах позвоночника. Зубовидный отросток без повреждений. Расстояние между атлантом и зубовидным отростком в пределах нормы. Сигналы костного мозга в норме. Концевые пластины позвонков гладкие, без изменений. Межпозвоночные диски сохранной высоты и демонстрируют нормальные сигнальные характеристики. Определяются задние выпячивания дисков на уровнях C4/C5, C5/C6 и C6/C7. Калибр спинного мозга в пределах нормы, сигнальные характеристики нормальные. Интрамедуллярных или интрадуральных объемных образований не выявлено. Ретрофарингеальные и ретротрахеальные мягкие ткани без признаков увеличения. В правой верхнечелюстной пазухе визуализируется участок повышенной интенсивности сигнала в режиме T2/TIRM. В левой верхнечелюстной пазухе визуализируется гиперинтенсивное утолщение слизистой оболочки в режиме T2. Признаков плеврального выпота в визуализируемых отделах легких не определяется. Визуализируемые отделы грудной и брюшной аорты без выраженного расширения.

= = = = = = [ЗАКЛЮЧЕНИЕ] = = = = = =

ЗАДНЕЕ ВЫПЯЧИВАНИЕ ДИСКА С ВДАВЛЕНИЕМ ВЕНТРАЛЬНОЙ ОБОЛОЧКИ СПИННОГО МОЗГА, РАЗРЫВ ФИБРОЗНОГО КОЛЬЦА И УМЕРЕННЫЙ СТЕНОЗ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ОТВЕРСТИЙ С ОБЕИХ СТОРОН НА УРОВНЕ L4/L5.

НЕБОЛЬШОЕ ЦЕНТРАЛЬНОЕ ЗАДНЕЕ ВЫПЯЧИВАНИЕ ДИСКА С ВДАВЛЕНИЕМ ПЕРЕДНЕЙ ОБОЛОЧКИ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ L5/S1.

ДИСК L4/L5 С ПРИЗНАКАМИ ДЕСИКАЦИИ.

ДЕКСТРОСКОЛОЗ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.

В ЗАДНЕЙ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОЙ ОБЛАСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УМЕРЕННЫЙ ПОДКОЖНЫЙ ОТЕК.

ЖИДКОСТЬ В ЗАДНЕМ СВОДЕ МАТКИ (ПАРАВЕЗИКАЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ).

САГИТТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ШЕЙНО-ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ПОКАЗЫВАЕТ:

= ВЫПРЯМЛЕНИЕ ШЕЙНОГО ЛОРДОЗА, ВЕРОЯТНО, ВСЛЕДСТВИЕ МЫШЕЧНОГО СПАЗМА.

= ВЫРАЖЕННЫЕ ЗАДНИЕ ВЫПЯЧИВАНИЯ ДИСКОВ НА УРОВНЯХ C4/C5, C5/C6 И C6/C7. ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ ОЦЕНКИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ СПЕЦИАЛЬНОЕ МРТ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.

= УТОЛЩЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЛЕВОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ.

= НЕБОЛЬШАЯ РЕТЕНЦИОННАЯ КИСТА В ПРАВОЙ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХЕ.