

22.06.15 14:49

МРТ ГОЛОВЫ РЕЗУЛЬТАТ

НИЛ МРТ, Организация Центр Алмазова

(Научный сотрудник (в области медицины) : Ефимцев А. Ю.)

область исследования: головной мозг, цель исследования: диагностика
без контрастирования

Протокол исследования:

На серии МР-томограмм, взвешенных по T1 и T2 в трёх стандартных плоскостях, визуализируются суб- и супратенториальные структуры головного мозга.

Признаков острой ишемии, геморрагических изменений вещества головного мозга не выявлено. В полости желудочков геморрагического содержимого также не определяется.

В области герминативного матрикса зон патологического МР-сигнала не определяется.

В перивентрикулярных отделах обоих боковых желудочков имеются выраженные зоны лейкомаляции, распространяющиеся до субкортикальных отделов лобных, теменных и височных долей.

Имеются признаки кистозной трансформации в виде неправильно-вытянутой формы кист, расположенных в проекции скорлупы и самой наружной капсулы справа и слева, размерами до 16x24 справа, 8x5 мм слева. В базальных ядрах вокруг кист имеются участки повышенного МР-сигнала на T1-ВИ, и пониженного на T2-ВИ. В проекции бледного шара и таламусов справа и слева имеются симметричные участки неправильной формы повышенного МР-сигнала T1 и изоинтенсивного на T2-ВИ - нельзя исключить проявлений мелких кровоизлияний в подострой стадии (в бассейнах стриарных ветвей правой и левой СМА, центральных ветвей правой и левой ЗМА). Также линейные тонкие участки повышенного МР-сигнала на T1-ВИ, повторяющие ход извилин имеются в симметричных отделах обеих центральных борозд - нельзя исключить наличие участков субпиальных кровоизлияний.

Боковые желудочки несколько асимметричны ($D < S$), умеренно расширены: ширина лобных рогов справа – 7 мм, слева – 6 мм, тел – 10 мм справа и 11 мм слева, затылочного рога на уровне атриума – 9 мм справа, слева - 11 мм, височного рога – 6 мм справа и 5 мм слева. III желудочек расширен до 9 мм, IV желудочек не расширен.

Водопровод мозга проходим. Цистерны основания мозга от 5 до 7 мм.

Ширина межполушарной щели до 5 мм. Субарахноидальное пространство выражено неравномерно, умеренно расширено по конвексительной поверхности лобных, теменных долей до 5 мм.

Хиазмально-селлярная область не изменена.

Имеются признаки вероятно, подпапоневротического скопления геморрагического содержимого в подострой стадии (с наличием сгустков, характеризующихся изоинтенсивным МР-сигналом на T1- и T2-ВИ) над правой теменной костью, шириной до 5-7 мм.

Заключение: : МР-признаки атрофических (постгипоксических) изменений белого вещества головного мозга, проявлений перивентрикулярной лейкомаляции с кистозной трансформацией. МР-картина участков изменения МР-сигнала в проекции бледного шара и таламусов - нельзя исключить проявлений мелких кровоизлияний в подострой стадии (в бассейнах стриарных ветвей правой и левой СМА, центральных ветвей правой и левой ЗМА), участков симметричных субпиальных кровоизлияний в проекции центральных борозд.

Тривентрикулярная (вероятно, заместительная) неокклюзионная гидроцефалия. Подострая (подпапоневротическая) гематома над правой теменной областью.