

ON-LINE РАСШИФРОВКА РЕЗУЛЬТАТОВ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ

Сайт: <https://расшифровкамрт.рф/>

E-mail: support@vtoroemnenie.pro

Ф.И.О. пациента: _____

Дата рождения: _____

Область исследования: Головной мозг + артерии и вены головного мозга

Дополнительная
информация: _____

Номер исследования: _____

Дата исследования: _____

Предоставлены в цифровом виде (формат DICOM) серии МР-томограмм головного мозга, взвешенные по T1 и T2 в трёх проекциях, в последовательности FLAIR и режиме DWI. Визуализированы суб- и супратенториальные структуры в нативном виде.

Субарахноидальное конвекситальное пространство не расширено. Борозды полушарий большого мозга и мозжечка не изменены.

Кора и белое вещество головного мозга и мозжечка развиты правильно.

Зон патологически измененной интенсивности МР-сигнала, подозрительных на отек, объемное образование, очаги кровоизлияния, демиелинизации в паренхиме мозга не выявлено. На вентрикулярном уровне в паренхиме правой височной доли (ориентировочно – поперечная височная извилина) визуализируется одиночный щелевидной формы очаг ликворной характеристики сигнала размером до 0,9x0,3 см, без признаков перифокального отёка – более вероятно, расширенное периваскулярное пространство Робина-Вирхова.

В режиме DWI с высоким коэффициентом диффузии очагов повышенного сигнала, участков ограничения диффузии на ADC картах в паренхиме головного мозга не выявлено.

Боковые желудочки мозга расположены обычно, симметричны, не расширены, форма их не изменена. III-й и IV-й желудочки, базальные цистерны – без особенностей. Препятствий на пути оттока ликвора не выявлено.

Срединные структуры не смещены.

В проекции ММУ с обеих сторон патологических образований не выявлено, ход видимых ЧМН не изменен. Сосцевидный отросток левой височной кости частично склерозирован, пневматизация ячеек сосцевидного отростка правой височной кости не нарушена.

Миндалины мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия.

Хиазмальная область без особенностей. Турецкое седло и гипофиз не изменены. Параселлярные структуры без особенностей. Дополнительных образований в зоне правой и левой латеральных цистерн не выявлено.

Глазницы и их содержимое без особенностей.

Пневматизация видимых отделов околоносовых пазух не нарушена.

При стандартной МР-ангиографии интракраниальных артерий (в режиме TOF), с последующими МР-реформациями, определяется следующее:

Каротидная система: Внутричерепные части правой и левой внутренних сонных артерий расположены обычно, нормального строения. Магистральные ветви от обеих сонных артерий отходят типично. Гемодинамически значимых сужений просвета, аневризматических выпячиваний стенок артерий каротидной системы не выявлено.

Данное заключение не является окончательным диагнозом — окончательный диагноз будет выставлен лечащим врачом. Выданные заключения, пленки с изображениями необходимо сохранять и предоставлять при повторных обследованиях врачу-рентгенологу и непосредственно лечащему врачу для оценки динамики.

Вертебро-базилярная система: Интракраниальные отделы позвоночных артерий несколько асимметричные (D<S), слияние позвоночных артерий в основную артерию обычное, ход последней существенно не изменен. Гемодинамически значимых сужений просвета, аневризматических выпячиваний стенок артерий вертебро-базилярной системы не выявлено.

Артериальный круг основания мозга замкнут. Задние соединительные артерии развиты обычно, визуализируются по «сырым» данным.

На серии МР-ангиограмм, выполненных в режиме ТОФ, в сагиттальной проекции визуализированы вены и синусы головного мозга.

Верхний сагиттальный – 0,45 см (норма 0,25-0,45 см)

Поверхностные мозговые вены – 0,2 см (норма 0,1-0,25 см)

Прямой синус – 0,25 см (норма 0,1-0,25 см)

Большая мозговая вена – 0,25 см (норма 0,25-0,27 см)

Поперечный синус справа – 0,7 см, слева – 0,3 см (норма 0,55-0,8 см)

Сигмовидные синусы справа – 0,6 см, слева – 0,5 см (норма 0,5-0,8 см)

Внутренние яремные вены справа – 0,7 см (норма 0,5-0,9 см), слева – 0,8 см (норма 0,4-0,8 см).

Интенсивность МР-сигнала от вен и синусов головного мозга однородная. Участков с патологическим кровотоком не выявлено.

Заключение:

МР-картина, более вероятно, одиночного умеренно расширенного периваскулярного пространства в паренхиме правой височной доли. МР-признаков патологических изменений интракраниальных сосудов (артерий и вен) не выявлено. Гипоплазия поперечного синуса слева.

Врач-рентгенолог: Д.В. Бережной
02.10.2020 г.