

Фамилия, Имя, Отчество:	Скляр Александр Вячеславович
Дата рождения:	27.12.1988
Пол:	Мужской
Область исследования:	Головной мозг + МРА артерий головного мозга
Номер исследования	11947

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

Гемисферы головного мозга и мозжечка сформированы симметрично, в них определяются нормальные кортикальные борозды и извилины.

Срединные структуры не смещены.

В белом веществе лобных, теменных долей, преимущественно перивентрикулярно справа, определяются единичные мелкие очаги гиперинтенсивного сигнала по T2, TIRM и изоинтенсивного по T1ВИ, размерами до 0,2-0,3см, без признаков перифокальной реакции.

Изменений очагового и диффузного характера в мозолистом теле и стволе мозга не выявлено. Мозолистое тело обычных размеров и конфигурации.

Боковые желудочки мозга обычных размеров и конфигурации, симметричны. III-й и IV-й желудочки не изменены. Умеренно расширена четверохолмная цистерна, остальные базальные цистерны не изменены. В них определяется нормальная циркуляция спинномозговой жидкости.

Турецкое седло и гипофиз не увеличены, ткань гипофиза имеет обычный сигнал. Параселлярные структуры имеют обычное расположение. Хиазмальная область без особенностей.

Субарахноидальное пространство локально неравномерно расширено по конвекситальной поверхности лобных, теменных долей и в области Сильвиевых щелей, до 0,5-0,6см, незначительно расширены отдельные борозды больших полушарий. Умеренно расширены субарахноидальные периневральные пространства зрительных нервов.

Миндалины мозжечка расположены над большим затылочным отверстием.

Внутренние слуховые проходы обычной ширины с обеих сторон.

Умеренно утолщена слизистая оболочка верхнечелюстных пазух без признаков выпота. Остальные оклоносовые пазухи воздушны, МР сигналы от них не изменены.

Ячейки сосцевидных отростков височных костей нормально развиты, с четкими контурами, пневматизация их не снижена.

Отмечается умеренная гипертрофия лимфоидной ткани носоглотки.

Структура орбит без особенностей, МР сигнал от них не изменен.

Кранио-verteбральный переход – без особенностей.

\* \* \*

На серии МР ангиограмм, выполненных в режиме TOF, в аксиальной проекции визуализированы внутренние сонные, основная, интракраниальные сегменты позвоночных артерий и их разветвления.

Определяется вариант развития Виллизиева круга в виде отхождения левой задней мозговой артерии от левой внутренней сонной артерии (трифуркация), отсутствия кровотока по правой задней соединительной артерии.

Внутренние сонные артерии имеют нормальный ход и диаметр, расположены симметрично.

Средние мозговые артерии отходят от внутренних сонных артерий с каждой стороны и образуют нормальные инсулярные петли.

Передние мозговые артерии расположены обычно, не изменены.

Основная артерия имеет обычный диаметр, умеренно извита.

Задние мозговые артерии не изменены.

*Данное заключение не является диагнозом и требует интерпретации лечащего врача*

**Ваше здоровье бесценно, информация о нём доступна!**

**ООО «ЛДЦ МИБС – Чебоксары»**

info@ldc.ru www.ldc.ru

г Чебоксары  
ул Гагарина д 53.  
БУ «Вторая городская больница»  
тел (8352) 23-81-20.  
тел/факс (8352) 23-81-21

Определяется локальное сужение просвета (~ до 30%) и снижение кровотока по интракраниальному отделу правой позвоночной артерии на уровне большого затылочного отверстия в месте отхождения правой задней нижней мозжечковой артерии на протяжении ~ 0,5см. Умеренная извитость интракраниальных отделов позвоночных артерий.

Просветы остальных сосудов равномерные, кровоток симметричный, участков с патологическим кровотоком не выявлено.

**Заключение:** МР картина единичных мелких очаговых изменений вещества головного мозга, вероятнее, дистрофического характера. Для исключения демиелинизирующего процесса головного мозга рекомендуется МР контроль в динамике.

Незначительно выраженное неравномерное расширение наружных ликворных пространств.

Нельзя исключить повышения внутричерепного давления.

Вариант развития Виллизиева круга. Признаки локального сужения просвета интракраниального отдела правой позвоночной артерии на уровне большого затылочного отверстия (ангиоспазм?). Умеренная извитость интракраниальных отделов позвоночных артерий.

Умеренное утолщение слизистой оболочки верхнечелюстных пазух.

17.07.2015

«ЛДЦ-МИБС-Чебоксары»  
Врач-рентгенолог  
Лизько С.В.

Врач, Лизько С. В.



*Данное заключение не является диагнозом и требует интерпретации лечащего врача*

*Ваше здоровье бесценно, информация о нём доступна!*

ООО «ЛДЦ МИБС – Чебоксары»

info@ldc.ru www.ldc.ru  
г. Чебоксары  
ул. Гагарина, д. 53  
БУ «Вторая городская больница»  
тел. (8352) 23-81-20  
факс (8352) 23-81-21