



**ПАТЕРО
КЛИНИК**

ООО "Медикал Клуб Консилиум"
129226, Москва, проспект Мира, д. 211, корп. 2
тел. +7 499 940-96-04; тел./факс: +7 499 760-04-80

info@pateroclinic.ru



Отделение лучевой диагностики

07.05.2016

МРТ-исследование (головной мозг)

Исследование выполнено на МР томографе: МР томограф SIEMENS - Magnetom Verio

Способ введения: К/В не использовалось

Описание: исследование выполнено по эпи- протоколу, получены МР-срезы головного мозга, толщиной 1-2 мм.

срединные структуры не смещены. Желудочковая система не расширена, боковые желудочки симметричны. ВКК2=13% (при норме менее 18%). Поперечный размер III желудочка 3 мм (при норме менее 7мм). IV желудочек не расширен.

Базальные отделы левой лобной доли деформированы за счет пролабирования прямой извилины в верхнюю группу ячеек решетчатой кости через костный дефект решетчатой пластинки решетчатой кости - этмоидальное энцефалоцеле. Межгирусная борозда на этом уровне удлинена, деформирована, МР-сигнал субкортикальных отделов и от пролабирующей части повышен на TIRM. Размер пролабирующей части 10x11x10 мм.

В структуре центральных отделов Варолиева моста определяется очаговое образование округлой формы, с ровным четким контуром, с выпадением МР-сигнала на T2* и SWI (кавернома), размер 7x6 мм. Перифокальное вещество головного мозга не изменено.

В белом веществе обоих полушарий определяются немногочисленные очаги глиоза, диаметром 5,0 мм. Признаков нарушения формирования коры не выявлено, МР-сигнал от пограничной зоны "кора-белое вещество" не изменен.

Гиппокампы достаточно симметричны, контуры их ровные четкие, МР-сигнал не изменен. Отмечается незначительное повышение МР-сигнала от коры базальной поверхности левой височной доли.

На DWI (b=1000) участков ограничения диффузии не выявлено. Субарахноидальные пространства конвекситальных областей расширены, латеральные щели симметричны. Базальные цистерны дифференцированы. Область мостомозжечковых углов без признаков патологических изменений. Краниовертебральный переход не изменен. Гипофиз уплощен, супраселлярная цистерна пролабирует в полость турецкого седла. Зрительные нервы не утолщены, ход их не нарушен, МР-сигнал не изменен. Хиазма расположена срединно.

Заключение: МР-картина этмоидального энцефалоцеле слева.

Небольшая кавернома ствола головного мозга. Признаки "пустого" турецкого седла. ДЭП.

Рекомендовано: консультация нейрохирурга.

23.05.2016



ПАТЕРО
КЛИНИК

ООО "Медикал Клуб Консилиум"
129226, Москва, проспект Мира, д. 211, корп. 2
тел. +7 499 940-96-04; тел./факс: +7 499 760-04-80

info@pateroclinic.ru

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано лечащим врачом в соответствии с клиническими данными.