

Магнитно-резонансная томографияФамилия, имя, отчество: *Высоцкая Лариса Николаевна*Дата рождения: *17.10.1954*Пол: *жен.*Область исследования: **правый коленный сустав**Номер исследования: **70414**

Краткий анамнез заболевания: боль, хруст, припухлость, ограничение движения в суставе в суставе.

На серии МР томограмм взвешенных по T1 и T2 в трех проекциях с жироподавлением:

В супрапателлярной сумке, полости сустава и боковых заворотах визуализируется небольшое количество выпота.

В передних отделах латерального мыщелка бедренной кости, медиальном мыщелке бедренной и большеберцовой кости, передних отделах надколенника определяются множественные субкортикальные очаги дистрофии и узурация.

Суставная щель незначительно сужена со стороны внутренних мыщелков, конгруэнтность суставных поверхностей сохранена. Массивные краевые остеофиты суставных поверхностей надколенника, бедренной и большеберцовой костей, умеренные - межмыщелковых возвышений и проксимального межберцового сустава.

Медиальный мениск истончен, нерезко смещен за пределы суставной щели. В проекции переднего и заднего рогов медиального мениска визуализируются обширные зоны повышенного МР-сигнала с признаками распространения на суставные поверхности (IIIb степень изменения МР-сигнала по Stoller).

В проекции переднего рога латерального мениска визуализируется треугольной формы зона повышенного МР-сигнала с признаками распространения по верхнему краю мениска (IIIa степень изменения МР-сигнала по Stoller).

Определяется нечеткость контуров, истончение, интралигаментозное повышение МР-сигнала от волокон передней крестообразной связки.

Отмечается умеренное повышение МР-сигнала в средних отделах задней крестообразной связки.

Целостность коллатеральных связок сохранена. Собственная связка надколенника без особенностей.

Сигнал хрящевого компонента сустава неравномерно снижен, суставной гиалиновый хрящ толщиной 0,1-0,2 см, неравномерный, в проекции медиальных мыщелков визуализируется фрагментарно.

Интенсивность от клетчатки Гоффа неоднородная за счет фиброзных изменений.

Дорзальное латеральное мыщелко бедренной кости визуализируется наличие дополнительного образования неправильной овальной формы с ровными, четкими контурами, однородной структуры, по интенсивности МР сигналов соответствующее костной ткани, размерами 0.6x0.6x0.9 см. Подколенная ямка в остальных отделах не изменена.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР-картина гонартроза (3 степени). Множественные остеохондральные очаговые изменения бедренной и большеберцовой костей. Артроз феморо-пателлярного и проксимального межберцового сочленений. Признаки выраженных дистрофические структурных изменений с разрывами медиального (IIIb ст. по Stoller) и переднего рога латерального (IIIa ст. по Stoller) менисков. Признаки частичного повреждения передней крестообразной и задней крестообразной связок. Нерезко выраженный синовит. Фиброзные изменения клетчатки Гоффа. МР картина дополнительного образования дорзальное латерального мыщелка бедренной кости (susp. сесамовидная кость).

Рекомендации: консультация ортопеда-травматолога.

Данное заключение не является диагнозом и должно быть интерпретировано в соответствии с клинической картиной лечащим врачом.

01.03.2013

Врач: Гусева Е.В.

