

Магнитно-резонансная томография

Фамилия, имя, отчество: *Высоцкая Лариса Николаевна*

Дата рождения: *17.10.1954*

Пол: *жен.*

Область исследования: *левый коленный сустав*

Номер исследования: **70413**

Краткий анамнез заболевания: боль, хруст, припухлость 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 центральных и латеральном боковом отделах эпифиза большеберцовой кости визуализируются кистозные включения с зоной нерезко выраженного перифокального отека, размером 0.6x0.6x0.7 см и 0.4x0.4x0.4 см. 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, 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 от центральных отделов задней крестообразной связки.

Целостность коллатеральных связок сохранена. Собственная связка надколенника без особенностей.

Сигнал хрящевого компонента сустава снижен, суставной гиалиновый хрящ минимальной толщиной 0.1 см, неравномерный.

Интенсивность от клетчатки Гоффа неоднородная за счет фиброзных изменений.

Дорзальнее латерального мыщелка бедренной кости визуализируется наличие дополнительного образования неправильной овальной формы с ровными, четкими контурами, однородной структуры, по интенсивности МР сигналов соответствующее костной ткани, размерами 0.9x0.6x1.0 см. Подколенная ямка в остальных отделах не изменена.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР-картина гонартроза (3 степени). Множественные остеохондральные очаговые изменения бедренной и большеберцовой костей. Артроз femoro-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.

