

Магнитно-резонансная томография

Фамилия, имя, отчество: *Ахметова Таслима Зуфаровна*

Дата рождения: *12.05.1958*

Пол: *жен*

Область исследования: *пояснично-крестцовый отдел позвоночника*

Номер исследования: **54263**

На серии МР томограмм взвешенных по T1 и T2 в 2-х проекциях с жироподавлением:

При подсчете позвонков всех отделов в поясничном отделе позвоночника определяется полноценный 6 позвонок - L6 (за счет полной люмболизации S1).

Физиологический поясничный лордоз сохранен.

Снижена высота L3-6 дисков, высота остальных дисков существенно не снижена; умеренно снижена интенсивность МР-сигнала от всех дисков.

Высота и форма тел позвонков не изменены. Определяются передние краевые остеофиты, параллельные телам Th12-L3, L6, S1 позвонков, в виде скоб на уровне L3-L6 сегментов.

Визуализируются узуративные и дегенеративные изменения смежных замыкательных пластин и прилежащих отделов губчатого вещества тел L5 и L6 позвонков, с распространением до 1/4 тел позвонков сочетание минимального отека и преимущественно жировой инфильтрации, тип Модик-2/.

Определяется мелкоочаговая жировая инфильтрация тел позвонков.

Костный позвоночный канал в сагиттальной плоскости не сужен.

Дорзальные экструзии (грыжи) дисков: медианно-парамедианная билатеральная сублигаментарная L5/6, размером 0,6 см, с умеренной деформацией дурального мешка; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен; просвет корешковых каналов асимметричен D<S, значительно сужен справа, умеренно слева.

Дорзальные протрузии дисков: медианно-парамедианная правосторонняя Th12/L1, размером 0,3 см, с незначительной деформацией дурального мешка; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен; межфасеточный фронтальный не сужен; просвет корешковых каналов симметричен, не сужен с обеих сторон на дисковом уровне;

медианно-парамедианная билатеральная L1/2, размером 0,35 см, с незначительной деформацией дурального мешка; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен; межфасеточный фронтальный не сужен; просвет корешковых каналов симметричен, не сужен с обеих сторон на дисковом уровне;

медианно-парамедианная правосторонняя L2/3, размером 0,3 см, с незначительной деформацией дурального мешка; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен; межфасеточный фронтальный не сужен; просвет корешковых каналов симметричен, не сужен с обеих сторон на дисковом уровне;

медианно-парамедианная правосторонняя L3/4, размером 0,2 см, с незначительной деформацией дурального мешка; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен; межфасеточный фронтальный не сужен; просвет корешковых каналов симметричен, не сужен с обеих сторон на дисковом уровне;

медианно-парамедианно-фораминальная левосторонняя L4/5, размером 0,4 см, с незначительной деформацией дурального мешка; минимальный эффективный сагиттальный размер позвоночного канала не сужен; просвет корешковых каналов симметричен, не сужен с обеих сторон на дисковом уровне.

Позвоночные суставы конгруэнтны, визуализируются признаки спондилоартроза на уровне L4-S1 сегментов с сужением межфасеточного фронтального размера позвоночного канала на уровне L4-L6 сегментов, минимальным размером 1,2 см.

Спинальный мозг прослеживается до уровня L1/2 диска, имеет обычную конфигурацию, ширину и однородную структуру.

Пре- и паравертебральные мягкие ткани не изменены.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР-картина люмболизации S1 позвонка с формированием полноценного 6 поясничного позвонка (L6).

МР-картина дистрофических изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника (остеохондроз); дорзальных экструзии /грыжи/ L5/6 диска, протрузий Th12/L1, L1/2, L2/3, L3/4, L4/5 дисков.

МР признаки деформирующего спондилоза на уровне L3-L6 сегментов, спондилоартроза на уровне L4-S1 сегментов. Относительный фронтальный межфасеточный стеноз на уровне L4-L6 сегментов.

Рекомендовано консультация невролога.

28.05.2016

Врач Сартаков А.В.

jednostránkový dokument:

Překlad textu napsaného v jazyce ruském

Záhlaví:

MRT • EXPERT

Centrum MRT [magnetické rezonance] – diagnostiky

město Tomsk, ul. Bela Kuna 3, budova 1

tel.: (3822) 645-600 / www.mrtexpert.ru

MAGNETICKÁ REZONANCE

[Magneticko-rezonanční tomografie]

Příjmení, jméno a patronymikum: **A c h m e t o v a Taslima Zufarovna**

(*AKHMETOVA TASLIMA)

Datum narození: dne **12. 5. roku 1958**

Pohlaví: **ženské**

Oblast výzkumu: **bederně-křížový oddíl páteře**

Číslo výzkumu: **54263**

Na sérii MR tomogramů získaných u T1 a T2 ve 2 projekcích s potlačením tuku.

Při počítání obratlů všech oddílů v bederním oddílu páteře je zjišťován plnohodnotný 6 obratel – L6 (vzhledem k úplné lumbalizaci S1).

Fyziologická bederní lordóza byla zachována.

Snížená výška L3-6 plotének, výška ostatních plotének není podstatně snížena; mírně je snížena intenzita MR signálu od všech plotének.

Výška a tvar těl obratlů nejsou změněny. Jsou zjišťovány přední okrajové osteofyty, souběžné s těly Th12-L3, L6, S1 obratlů, v podobě skob na úrovni L3-L6 segmentů.

Vizualizovány jsou usurativní a degenerativní změny sousedních uzavíratelných lamel a přilehlých oddílů houbovitě látky těl L5 a L6 obratlů, s rozšířením do 1/4 těl obratlů (kombinace minimálního otoku a převážně tukové infiltrace, typ Modik-2).

Je zjišťována drobná ohnisková tuková infiltrace těl obratlů.

Kostní páteřní kanál není v sagitální rovině zúžen.

Dorzální extruze (výhřez) ploténky: mediánně-paramediánní bilaterální subligamentózní L5/6, o velikosti 0,6 cm, s mírnou deformací durálního vaku; minimální efektivní sagitální velikost páteřního kanálu není zúžena; průsvit kořenových kanálů je asymetrický D<S, značně je zúžen zprava, mírně zleva.

Dorzální protruze plotének: mediánně-paramediánní pravostranná Th12/L1, o velikosti 0,3 cm, s nevýznamnou deformací durálního vaku; minimální efektivní sagitální velikost páteřního kanálu není zúžena; mezi kloubními výběžky, frontální není zúžena; průsvit kořenových kanálů je symetrický, na ploténkové úrovni není zúžen z obou stran;

mediánně-paramediánní bilaterální L1/2, o velikosti 0,35 cm, s nevýznamnou deformací durálního vaku; minimální efektivní sagitální velikost páteřního kanálu není zúžena; mezi kloubními výběžky, frontální není zúžena; průsvit kořenových kanálů je symetrický, na ploténkové úrovni není zúžen z obou stran;

mediánně-paramediánní pravostranná L2/3, o velikosti 0,3 cm, s nevýznamnou deformací durálního vaku; minimální efektivní sagitální velikost páteřního kanálu není zúžena; mezi kloubními výběžky, frontální není zúžena; průsvit kořenových kanálů je symetrický, na ploténkové úrovni není zúžen z obou stran;

mediánně-paramediánní pravostranná L3/4, o velikosti 0,2 cm, s nevýznamnou deformací durálního vaku; minimální efektivní sagitální velikost páteřního kanálu není zúžena; mezi kloubními výběžky, frontální není zúžena; průsvit kořenových kanálů je symetrický, na ploténkové úrovni není zúžen z obou stran;

mediánně-paramediánně-foraminální levostranná L4/5, o velikosti 0,4 cm, s nevýznamnou deformací durálního vaku; minimální efektivní sagitální velikost páteřního kanálu není zúžena; průsvit kořenových kanálů je symetrický, na ploténkové úrovni není zúžen z obou stran.

Páteřní klouby jsou kongruentní, vizualizují se příznaky spondyloartritidy na úrovni L4-S1 segmentů se zúžením mezi kloubními výběžky, frontální velikost páteřního kanálu na úrovni L4-L6 segmentů, s minimální velikostí 1,2 cm.

Mícha je pozorována do úrovně L1/2 ploténky, má obvyklou konfiguraci, šířku a stejnorodou strukturu.

Pre- a paravertebrální měkké tkáně nejsou změněny.

Závěr: MR-obraz lumbalizace S1 obratle s vytvořením plnohodnotného 6 bederního obratle (L6).

MR-obraz dystrofických změn bederně-křížového oddílu páteře (osteocondritida); dorzální extruze (výhřezu) L5/6 ploténky, protruze Th12/L1, L1/2, L2/3, L3/4, L4/5 plotének.

MR příznaky deformující spondylózy na úrovni L3-L6 segmentů; spondyloartritidy na úrovni L4-S1 segmentů. Relativní frontální stenóza mezi kloubními výběžky na úrovni L4-L6 segmentů.

Byla doporučena konzultace u neurologa.

28.05.2016

Lékař, Spartakov A.V., *podpis nečitelný*

*Kulaté razítko se 2 čitelnými textovými okruhy a nápisem „MRT-Expert Tomsk“ / „Pro dokumenty“ uprostřed, 1/2 - * Rusko, Tomsk * Společnost s ručením omezeným * OGRN (*Základní státní registrační číslo) * INN (*Daňové identifikační číslo) * Zdravotnické diagnostické centrum magneticko-rezonanční tomografie*.*

Tento posudek [nález] není diagnózou a musí být interpretován ošetřujícím lékařem v souladu s klinickým obrazem!

Tlumočnická doložka:

Jako tlumoník jazyka ruského, jmenovaný rozhodnutím KS v Hradci Králové ze dne 12.2.1993, Spr.1409/92 (poř.č. v knize slibů: 224), potvrzuji, že překlad souhlasí s textem připojené listiny. Pro překlad vyšetření bederně-křížového oddílu páteře bylo použito připojeného dokumentu. K přepisu přijmení do poznámky v závorce bylo použito předložených parových údajů. Poznámky: ().*

Tlumočnický úkon je zapsán v tlumočnickém deníku pod pořadovým číslem: 30 516

Dne 18. 9. 2018 v Praze,

soudní tlumočník: Mgr. Roman Hujer



A stylized handwritten signature in blue ink, positioned between the two official stamps.

