**Протокол МРТ-Исследования № 105164**

**ФИО пациента:** Ионов А. В.

**Вид исследования:** МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника

**Дата рождения:** 1973.01.08 г.р.

**Техника сканирования:** Т1, Т2, STIR в аксиальной, сагиттальной и коронарной проекциях.

Статика:  
В положении лежа на спине поясничный лордоз спрямлен. Определяется невыраженное отклонение оси поясничного отдела позвоночника вправо.  
Форма и соотношение тел позвонков не изменены. По краям тел позвонков определяются выраженные остеофиты. Сигнал от тел позвонков неоднородный за счет участков отека по типу Modic1 в телах L1, L2, L5, S1 позвонков. Также определяются множественные участки липидной дегенерации. Замыкательные пластинки четкие, неровные, за счет множественных узлов Шморля глубиной до 5 мм.  
Дугоотростчатые суставы с признаками выраженного артроза.  
Межпозвонковые диски в области сканирования дегидратированы. Высота дисков снижена во всей области сканирования.  
Th12-L1:  
Межпозвонковый диск не пролабирует за края тел позвонков. Позвоночный канал не сужен. Правое межпозвонковое отверстие не деформировано. Левое межпозвонковое отверстие не деформировано.  
L1-L2:  
Отмечается диффузное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности до 2,6 мм. Позвоночный канал не сужен. Правое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток Левое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток  
L2-L3:  
Межпозвонковый диск не пролабирует за края тел позвонков. Позвоночный канал не сужен. Правое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет гипертрофии суставных фасеток Левое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет гипертрофии суставных фасеток  
L3-L4:  
Отмечается диффузное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности до 2,4 мм. Позвоночный канал не сужен. Правое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток Левое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток  
L4-L5:  
Отмечается диффузное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности до 3,3 мм. Позвоночный канал не сужен. Правое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток Левое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток  
L5-S1:  
Отмечается неравномерное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности, более выраженное в правых субартикулярном и фораминальном сегментах до 5,4 мм. Позвоночный канал не сужен. Правое межпозвонковое отверстие выражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток Левое межпозвонковое отверстие умерено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток  
Конус спинного мозга определяется на уровне L1. Сигнал от спинного мозга гомогенный. Контур четкий, ровный. Элементы конского хвоста развиты правильно, имеют типичное положение и ход.  
Паравертебральные мягкие ткани не изменены.  
Крестцовый канал не деформирован. Боковые массы крестца гомогенного уровня сигнала, без дополнительных образований.  
Положение и форма копчика не изменены. Положение копчика срединное. Окружающие мягкие ткани без особенностей.  
ЗАКЛЮЧЕНИЕ:  
МР картина дегенеративно-дистрофических изменений пояснично-крестцового отдела позвоночника. Пролабирование межпозвонковых дисков L1-L2, L2-L3, L3-L4, L4-L5, L5-S1. Стеноз правых межпозвонковых отверстий на уровне L5-S1. Отек по типу Modic1 в телах L1, L2, L5, S1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Врач-рентгенолог: Королёв Д.Г.** |  | **Дата:** 21.08.24 |