**Протокол МРТ-Исследования № 105165**

**ФИО пациента:** Комаров А. Т.

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

**Дата рождения:** 1966.08.06 г.р.

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

Статика:  
В положении лежа на спине поясничный лордоз спрямлен с формированием патологического кифоза за счет невыраженной клиновидной деформации передних отделов тел Th12-L1. Сколиотическая деформация не определяется.  
Отмечается смещение тела L4 позвонка относительно L5 кзади на 5 мм. По краям тел позвонков определяются выраженные остеофиты. Сигнал от тел позвонков неоднородный за счет множественных участков липидной дегенерации. Замыкательные пластинки четкие, неровные, за счет множественных узлов Шморля глубиной до 4 мм.  
Дугоотростчатые суставы с признаками умерено 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 неравномерное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности, более выраженное в правых субартикулярном и фораминальном сегментах до 3,6 мм. Позвоночный канал невыражено стенозирован за счет пролабирования диска и патологического кифоза. Эффективный передне-задний размер позвоночного канала по срединной линии 7,6 мм. Правое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано. Левое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано.  
L2-L3:  
Отмечается диффузное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности до 1,9 мм. Позвоночный канал невыражено стенозирован за счет пролабирования диска и патологического кифоза. Эффективный передне-задний размер позвоночного канала по срединной линии 9 мм.  Правое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано. Левое межпозвонковое отверстие невыражено деформировано.  
L3-L4:  
Отмечается диффузное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности до 2,6 мм. Позвоночный канал невыражено стенозирован за счет пролабирования диска и коротких ножек дуг позвонка. Эффективный передне-задний размер позвоночного канала по срединной линии 7 мм.  Правое межпозвонковое отверстие не деформировано. Левое межпозвонковое отверстие не деформировано.  
L4-L5:  
На фоне невыраженного ретролистеза отмечается диффузное пролабирование межпозвонкового диска по задней полуокружности до 4,5 мм. Позвоночный канал выражено стенозирован за счет листеза, пролабирования диска и коротких ножек дуг. Эффективный передне-задний размер позвоночного канала по срединной линии 3 мм. Элементы конского хвоста недефференцированы, свободного ликворного пространства нет.  Правое межпозвонковое отверстие умерено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток Левое межпозвонковое отверстие выражено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток  
L5-S1:  
На фоне диффузного пролабирования межпозвонкового диска, отмечается его протрузия в левом субартикулярном сегменте до 5,5 мм. Позвоночный канал невыражено стенозирован за счет пролабирования диска. Эффективный передне-задний размер позвоночного канала по срединной линии 8,4 мм.  Правое межпозвонковое отверстие умерено деформировано, за счет пролабирования диска и гипертрофии суставных фасеток Левое межпозвонковое отверстие выражено 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. Клиновидная деформация Th12-L1. Невыраженный ретроспондилолистез L4. Пролабирование межпозвонковых дисков  L1-L2, L2-L3, L3-L4, L4-L5, L5-S1. Выраженный стеноз левых межпозвонковых отверстий на уровнях L4-L5, L5-S1. Выраженный стеноз позвоночного канала на уровне L4-L5

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