спо,

оперу

на ль00692583060001 ЭМПЗ: 00787959 20. 06.202

медицина

диагностика

Дата:

Амбулаторная карта №

ФИО пациента:

Дата рождения:

Врач:

Магнитно-резонансное исследование

Контрастный препарат: Омнискан 10 мл

Магнитно-резонансный томограф GE Optima MR360

Индукция магнитного поля 1,5 Тесла

Обоснование введения контрастного препарата

по направлению лечащего врача

На серни МР-томограмм, взвешенных по Т1 и Т2 (в том числе STIR, T1-FS, DWT) в трех плоскостях

визуализируются структуры малого таза.

Мочевой пузырь повышенного наполнения, без дефектов наполнения. Стенки его имеют

неравномерную толщину от 2 мм до 5 мм, четкие контуры, МР-сигнал от них не изменен.

Дистальные отделы мочеточников расположены обычно, не расширены, интенсивность МР-сигнала

от них не изменена.

Предстательная железа размерами 47х66х61мм (передне-задний х фронтальных х вертикальный)))

имеет шаровидную форму, асимметричная (L>R). Имеется незначительная эливация левых отделов

предстательной железы в шейку мочевого пузыря на 6 мм. Зональная дифференцировка органа

снижена. МР-структура центральной и транзиторной зон железы неоднородная за счет участков

кистозной и узловой дегенерации, неоднородно накапливающих КВ. Периферическая зона

визуализируется в виде тонкой полоски неравномерной толщины до 6 мм пониженпрого МР-сигнала

на Т2-ВИ. В области 1-3 часов условного циферблата верхнего сектора левой доли железы в

транзиторной зоне (Tza) отмечается изоинтенсивнй участок на Т2-ВИ, гиперинтенсивный на DWI

подозрительный на Cr размером 15х17х16 мм с «пикообразным» характером накопления КВ. Капсула

предстательной железы сохранена. Простатическая часть уретры не визуализируется.

Парапростатическая клетчатка не изменена.

Семенные пузырьки умеренного наполнения, характеризуются изогиперинтенсивным на Т2-ВИ, Т1-

FS за счет повышенного содержания белка.

Тазовая клетчатка без особенностей.

Прямая кишка, параректальная жировая клетчатка, мезоректальная фасция не изменены. Отмечаются

дивертикулы сигмовидной кишки.

Свободной жидкости, костно-деструктивных изменений, увеличенных лимфатических узлов в зоне

сканирования не определяется.

Вдоль правой вертлужной впадины отмечаются участки кистовидной перестройки.

Имеется ретролистез L5 позвонка на 3 мм. Протрузии L4-L5, L5-S1 дисков на 3 мм.

Окружающие мягки ткани не изменены.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: МР-картина ДГПЖ, участок структурных изменений в транзиторной зоне основания

левой доли предстательной железы (PI-RADS III-IV категория), хронического простатита, везикулита

about. blank