

195427, Санкт-Петербург,
ул. Академика Байкова, д. 8
Тел. (812) 670-86-87
Тел./факс (812) 670-86-88

В нейрохирургическом отделении института консультирована
пациентка **Дмитриева Ольга Ипполитовна**, 64 года

**Диагноз: ДДЗП Стеноз позвоночного канала вследствие
левосторонней парамедианной грыжи Th11-Th12.
Компрессионный перелом тела Th12 1 степени.
Консолидированные переломы тел Th6, Th9, L1, L4 1 степени на
фоне дисметаболического остеопороза. Радикулопатия Th12,
вертеброгенный болевой синдром. (МКБ – М48.0)**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

1. Учитывая наличие стеноза позвоночного канала и угрозу глубокой инвалидизации пациентке показано хирургическое лечение – микрохирургическое удаление грыжи Th11-Th12, декомпрессия спинного мозга.
2. Возможна госпитализация на 3 НХО РНИИТО им Р.Р. Вредена для хирургического лечения в счет квот на ВМП (код **08.00.014** – микрохирургическое вмешательство при опинальных стенозах).

Главный нейрохирург
г. Санкт-Петербурга

проф. **В.И. Берснев**

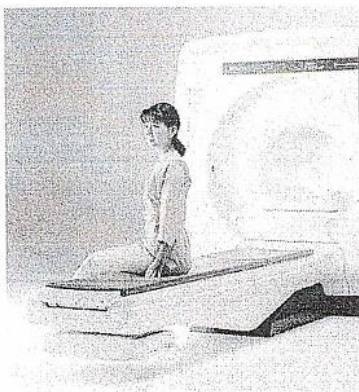
Главный врач РНИИТО

д.м.н. **В.Г. Чуприс**

Зав. НХО

к.м.н. **В.В. Руденко**

19.09.2011.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Ministry of Health of Russia

РОССИЙСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
имени проф. А.Л. ПОЛЕНОВА
Russian Neurosurgical Institute

Кабинет магнитно-резонансной томографии

Телефоны : зав отделением 273-76-62

Больной	Дмитриева О.И.	Возраст	61
Номер отделения	амб	Номер исследования	4227

На серии МР шейного отдела позвоночника взвешенных по T1 и T2 в сагиттальной, аксиальной проекциях лордоз сохранен. Высота и сигнал по T2 от межпозвонковых дисков C4-C5 C5-C6 снижены. Задние медиальные протрузии дисков C4-C5 C5-C6 размером до 1,2 мм. Дуральное пространство обычных размеров, патологических интрадуральных образований не выявлено. Спинальный мозг структурный, сигнал от него не изменен. Форма и размеры тел позвонков обычные. Сигнал от костного мозга не изменен.

На серии МР грудного отдела позвоночника взвешенных по T1 и T2 в сагиттальной, аксиальной проекциях кифоз усилен. Определяется клиновидная деформация тел позвонков Th6, Th9, Th12 L1. В теле позвонка Th12 определяется гиперинтенсивный сигнал по T2 flair от костного мозга (свежий компрессионный перелом). Выявляется левосторонняя заднебоковая частично грыжа диска Th11-Th12 с тенденцией к секвестрации и стенозированием спинномозгового канала. Спинальный мозг смещен кзади и вправо. Спинальный мозг структурный, сигнал от него не изменен. Форма и размеры тел позвонков обычные. Сигнал от костного мозга не изменен.

На серии МР пояснично-крестцового отдела позвоночника взвешенных по T1 и T2 в сагиттальной, аксиальной проекциях лордоз усилен. Тело позвонка L1 смещено кзади до 3 мм. В теле позвонка L4 крупный переднецентральный узел Шморля. Задние диффузные протрузии дисков L3-L4 L4-L5 L5-S1 до 3 мм. Высота и сигнал по T2 от межпозвонковых дисков не снижены. Дуральное пространство обычных размеров, патологических интрадуральных образований не выявлено. Сигнал от костного мозга не изменен.

Заключение: Дегенеративно-дистрофические изменения шейного грудного и поясничного отделов позвоночника. Посттравматическая деформация Th6, Th9, Th12 L1 позвонков. Свежий компрессионный перелом Th11. Грыжа диска Th11-Th12 с тенденцией к секвестрации и стенозированием спинномозгового канала. Мр признаки остеопороза

Врач: Топольскова Н.В.

Дата: 13.09.11

