

Шейный отдел позвоночника — норма:

На R-граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сохранен, соотношение тел позвонков не нарушено.

Высота тел позвонков и межпозвонковых щелей сохранена. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен.

Шейный отдел позвоночника — норма с планиметрией:

На рентгенограмме шейного отдела позвоночника в боковой проекции с захватом основания черепа – основание черепа не изменено. Турецкое седло нормальных размеров. Поперечный синус выражен. Шейный лордоз сохранен. Зубовидный отросток не деформирован, не отклонен. Задний отдел дуги С1 не изменен.

Сустав Крювелье: не расширен.

Зубовидный отросток расположен ниже линии Чемберлена (норма выше 1-2 мм).

Затылочно-позвоночное расстояние: 6 мм (норма 5-7 мм)

Показатели Клауса: 40 мм (норма 40-41 мм)

Угол Вилькера: 130 (132 + – 6)

Угол Богорда: 120 (119 – 130)

Угол входа в большое затылочное отверстие: ____ (25-55)

Смещение тел не отмечается.

Тела позвонков не изменены. Крючковидные отростки не визуализируются. Углы не заострены, высота тел позвонков равномерна. Замыкательные пластины четкие ровные. Межпозвонковые пространства равномерны. Просвет носоглотки не сужен.

Шейный отдел по Земцову:

На R-грамме шеи по Земцову: рентген-контрастные инородные тела не определяются, превертебральные мягкие ткани структурны, однородны, не расширены.

Шейный отдел — аномалия Киммерли

На R-граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз от уровня С5 сглажен. Соотношение задних отделов тел позвонков не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен, контуры их четкие, ровные. Остеофиты не выявлены, высота межпозвонковых щелей от уровня С5 снижена. Над бороздами позвоночных артерий в С1 сформированы костные перемычки, с образованием каналов.

На функциональных спондилограммах соотношение тел позвонков не нарушено, патологической мобильности их не выявлено.

Заключение: Признаки полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника 2-й период, данных за нестабильность в шейных сегментах не получено. Аномалия Киммерли.

Шейный отдел — корпородез

На контрольной рентгенограмме шейного отдела позвоночника в 2-х проекциях без существенной динамики: состояние после операции корпородеза аутокостью С4-5-6. Положение трансплантата удовлетворительное, в центральных отделах тел позвонков.

Шейный отдел — нестабильность

На R- граммах шейного отдела позвоночника определяется: выпрямление шейного лордоза. Высота тел и межпозвонковых дисков сохранена. Элементы дужек. Суставные отростки сохранены.

На функциональных спондилограммах: при сгибании отмечается смещение тел С2 до 2,5 мм, С3 до 2 мм, С4 до 3 мм кпереди. При разгибании -смещение тел С2, С3, С4, С5 до 2,5-3 мм кзади.

Заключение: Признаки нестабильности шейного отдела позвоночника в сегментах С2-3, С3-4, С4-5, С5-6.

Шейный отдел — норма

На R- граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сохранен, соотношение тел позвонков не нарушено.

Высота тел позвонков и межпозвонковых щелей сохранена. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен.

Заключение: Патологические изменения шейного отдела позвоночника не выявлены.

Шейный отдел — остеохондроз 3 пер.

На R- граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника искривлена, физиологический лордоз сохранён. Соотношение задних отделов тел позвонков не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел С4,5,6,7 позвонков, контуры их четкие, неровные. Остеофиты передних и задних краев С4,5,6. Высота тел позвонков сохранена, межпозвонковые щели полисегментарно сужены. Кальциноз передней связки в С4-5, С5-6, С6-7. Полулунные отростки тел деформированы.

Заключение: Остеохондроз шейного отдела позвоночника, 3-й период

Шейный отдел — остеохондроз, неоартроз

На R-граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен, ретролистез тела С3 до 2-х мм.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел, контуры их четкие, не ровные. По передней и задней поверхности контактных отделов тел С3-4, С5-6 формируются остеофиты, высота межпозвонковых щелей на этом уровне снижена. Крючки тел С 5, 6 заострены, деформированы.

Заключение: Остеохондроз шейного отдела позвоночника С3-С6, унковертебральный неоартроз.

Шейный отдел — остеохондроз

На стандартных шейных спондилограммах: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз на уровне С 4-7 выпрямлен, тело С 3 ступенеобразно смещено кзади до 2-х мм.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков не выражен, задние отделы межпозвонковых щелей с уровня С3 расширены. Костно-травматические изменения не определяются.

Заключение: Начальные проявления полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника.

Шейный отдел — подвывих

На R-граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника во фронтальной плоскости не изменена, физиологический лордоз выпрямлен, тело С6 смещено кпереди на ширину 1/2 тела С7 (9мм).

Заключение: Передний подвывих С6 позвонка.

Шейный отдел — полисегментарный остеохондроз

На R-граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз от уровня С4 сглажен. Соотношение задних отделов тел позвонков не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен, контуры их четкие, ровные. Остеофиты не выявлены, высота межпозвонковых щелей сохранена.

Заключение: Признаки полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника, 1-й период.

Шейный отдел — функциональные спондилограммы, норма

На R-граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз выпрямлен. Соотношение задних отделов тел позвонков не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен, контуры их четкие, ровные. Остеофиты не выявлены, высота межпозвонковых щелей сохранена.

На функциональных спондилограммах: при сгибании и разгибании тела C2, C3, C4, C5, C6 незначительно, ступенеобразно смещаются кпереди и кзади (соответственно) до 1-2 х мм, без деформации передней стенки позвоночного канала.

Заключение: Начальные проявления полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника, убедительных признаков нестабильности нет.

Шейный отдел — функциональные спондилограммы, нестабильность

На R-граммах шейного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен. Соотношение задних отделов тел позвонков не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел выражен незначительно, контуры их четкие, ровные. Остеофиты не выявлены, высота межпозвонковых щелей C4- C5, C5-C6 снижена.

На функциональных спондилограммах: при разгибании тела C2, C3, C4 ступенеобразно смещены кзади до 1-2 х мм в сегментах C2-3, C3-4, C4-5. При сгибании соотношение тел позвонков не нарушено.

Заключение: Начальные проявления полисегментарного остеохондроза шейного отдела позвоночника, нестабильность при разгибании в сегментах C2-3, C3-4, C4-5.

Шейный отдел по Земцову

На R-грамме шеи по Земцову: рентген-контрастные инородные тела не определяются, превертебральные мягкие ткани структурны, однородны, не расширены.

Грудной отдел — норма:

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический кифоз сохранен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен, остеофитов нет. Высота межпозвонковых щелей сохранена

Грудной отдел позвоночника в 2х проекциях:

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника в 2-х проекциях: Сатика: ось позвоночника не отклонена. Смещений тел позвонков нет. Физиологический кифоз сохранен. Дегенеративно-дистрофические изменения: не выявлено. Замыкательные пластины тел позвонков уплотнены, целостность их не нарушена. Краевые костные

разрастания передних позвоночных углов. Костная ткань: костно-травматических и деструктивных изменений не выявлено.

Грудной отдел — сколиоз:

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника: ось позвоночника С- образно искривлена вправо под углом 6 градусов в вертикальном и 4 градуса в горизонтальном положениях. Угол вершиной на Th 7. Ротации тел позвонков нет. На высоте искривления определяется незначительное сужение левых отделов межпозвонковых щелей. Физиологический кифоз сохранен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их не ровные. Остеофиты не выявлены.

Заключение: С — образный сколиоз грудного отдела позвоночника 1-й ст.

Грудной отдел — Шойермана-Мау:

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника в вертикальном и горизонтальном положениях тела сохранена во фронтальной плоскости. Физиологический кифоз несколько усилен за счет клиновидной деформации тел Th 8,9, снижения высоты их передних отделов до 1/3. Передние углы их «скошены». Соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные, в нижних замыкающих пластинах Th 8,9 сформированы центральные грыжи Шморля. По передним и боковым краям тел грудных позвонков формируются мелкие остеофиты.

Заключение: Признаки перенесенной б-ни Шойермана-Мау. Полисегментарный остеохондроз грудного отдела позвоночника 2-3-й период.

Грудной отдел — остеохондроз, артроз:

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника незначительно С — образно искривлена вправо, физиологический кифоз несколько усилен, соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные. По передней и боковым поверхностям тел Th- 6,7,8 формируются остеофиты. Высота межпозвонковых щелей неравномерно сужена.

Отмечается наличие субхондрального склероза в контактных отделах реберно-поперечноотросчатых сочленениях на уровне Th 8,9,10, с краевыми костными разрастаниями.

Заключение: Остеохондроз грудного отдела позвоночника на уровне Th 6,7,8,9, артроз реберно — поперечноотросчатых сочленений Th 8,9,10.

Грудной и поясничный отделы позвоночника – сколиоз:

На рентгенограмме грудного и поясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекциях:

Определяется дугообразное отклонение оси грудного отдела влево. Угол сколиотической дуги 12 градусов с вершиной Th2-Th9. Ось поясничного отдела отклонена влево, угол 6 градусов. На уровне L1-5. Тела позвонков обычной формы, структура их не нарушена. Межпозвоночные промежутки равномерные. На боковых снимках грудной кифоз и поясничный лордоз сглажены.

Грудной отдел — компрессионные переломы, остеопороз

На серии рентгенограмм грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника S-образно искривлена с образованием углов до 10 градусов. Ротация тел позвонков умеренная.

Физиологический кифоз усилен за счет клиновидной деформации тел Th 4, 5, 6, 7, 8, 9, значительного снижения высоты их передних отделов. Соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные. Выражен регионарный остеопороз.

Заключение: S-образный сколиоз грудного отдела позвоночника первой.

Спондилопатия Th 4, 5, 6, 7, 8, 9. как следствие компрессионных переломов.

Полисегментарный остеохондроз грудного отдела позвоночника, 2-й период.

Остеопороз.

Грудной отдел — нарушение осанки

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника в вертикальном и горизонтальном положениях тела отклонена влево, образуя угол в 3°, торсии тел позвонков нет, физиологический кифоз сохранён, не усилен, соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контактных отделов суставных отростков не выражен, контуры их четкие, достаточно ровные. Высота межпозвоночных щелей не изменена.

Заключение: Патологических изменений грудного отдела позвоночника не выявлено.

Нарушение осанки.

Грудной отдел — начальные проявления остеохондроза

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника незначительно C — образно искривлена вправо, физиологический кифоз несколько

усилен, соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные. По передней и боковым поверхностям тел формируются остеофиты. Высота межпозвонковых щелей не изменена.

Заключение: Начальные проявления остеохондроза грудного отдела позвоночника.

Грудной отдел — норма

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический кифоз сохранен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен, остеофитов нет. Высота межпозвонковых щелей сохранена

Заключение: Костно-патологические изменения грудного отдела позвоночника не выявлены.

Грудной отдел — остеохондроз 1 пер.

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника сохранена, физиологический кифоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков не выражен, контуры их четкие, достаточно ровные. Высота межпозвонковых щелей не изменена.

Заключение: Остеохондроз грудного отдела позвоночника 1-й период.

Грудной отдел — остеохондроз 2-3 пер.

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический кифоз сохранён, соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контактных отделов суставных отростков контуры их четкие, достаточно ровные. По передним и боковым поверхностям тел в нижнегрудном отделе имеются мелкие краевые остеофиты. Высота межпозвонковых щелей умеренно полисегментарно сужена.

Заключение: Остеохондроз грудного отдела позвоночника 2-3-й период.

Грудной отдел — остеохондроз 3 пер.

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический кифоз несколько усилен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контактных отделов суставных отростков и головок рёбер, контуры их четкие, не ровные. По передним и боковым поверхностям тел полисегментарно имеются мелкие

краевые остеофиты, в нижнегрудном отделе кальциноз боковых связок позвоночника. Высота межпозвонковых щелей равномерно сужена. В верхнегрудном отделе кальцинированы межпозвонковые диски.

Заключение: Остеохондроз грудного отдела позвоночника, 3-й период.

Грудной отдел — остеохондроз, артроз

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника незначительно S — образно искривлена вправо, физиологический кифоз несколько усилен, соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные. По передней и боковым поверхностям тел Th- 6,7,8 формируются остеофиты. Высота межпозвонковых щелей неравномерно сужена.

Отмечается наличие субхондрального склероза в контактных отделах реберно-поперечноотросчатых сочленениях на уровне Th 8,9,10, с краевыми костными разрастаниями.

Заключение: Остеохондроз грудного отдела позвоночника на уровне Th 6,7,8,9, артроз реберно — поперечноотросчатых сочленений Th 8,9,10.

Грудной отдел — сколиоз 3 ст.

На рентгенограммах грудного и поясничного отделов позвоночника определяется: ось позвоночника S-образно отклонена с образованием углов на высоте отклонения более 30°, торсия тел позвонков выраженная. Физиологический кифоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Тела позвонков на высоте искривлений имеют клиновидную форму.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, мелкие остеофиты передних и боковых поверхностей тел полисегментарно. Высота межпозвонковых щелей полисегментарно сужена.

Заключение: S-образный грудопоясничный сколиоз 3-й ст, остеохондроз грудного отдела позвоночника 3-й период.

Грудной отдел — сколиоз 4 ст.

На представленных и выполненных рентгенограммах грудного и поясничного отделов позвоночника определяется: ось позвоночника S-образно отклонена с образованием углов на высоте отклонения более 50°, торсия тел позвонков выраженная.

Физиологический кифоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Тела позвонков на высоте искривления имеют клиновидную форму.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, остеофиты передних и боковых поверхностей тел полисегментарно. Высота межпозвонковых щелей

полисегментарно сужена.

Заключение: S-образный груднопоясничный сколиоз 4-й ст, остеохондроз грудного отдела позвоночника 3-4-й период.

Грудной отдел — сколиоз

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника: ось позвоночника C-образно искривлена вправо под углом 6 градусов в вертикальном и 4 градуса в горизонтальном положениях. Угол вершиной на Th 7. Ротации тел позвонков нет. На высоте искривления определяется незначительное сужение левых отделов межпозвонковых щелей. Физиологический кифоз сохранен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их не ровные. Остеофиты не выявлены.

Заключение: C — образный, фиксированный вправо сколиоз грудного отдела позвоночника 1-й ст. без ротации позвонков.

Грудной отдел — спондилопатия

На серии рентгенограмм грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника C-образно искривлена вправо под углом 10 градусов. Вершиной угол на уровне Th 8. Ротации тел позвонков нет.

Физиологический кифоз усилен за счет клиновидной деформации тел Th 5 и 10, высота тел позвонков значительно снижена. Соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные. По краям тел формируются остеофиты.

Заключение: C-образный, фиксированный вправо, сколиоз грудного отдела позвоночника первой степени без ротации позвонков. Посттравматическая спондилопатия тел Th 5, 10. Полисегментарный остеохондроз грудного отдела позвоночника.

Грудной отдел — транспедикулярная фиксация

На серии рентгенограмм грудного отдела позвоночника определяется: кифоз сглажен, имеется деформация и неравномерное снижение высоты тела Th 11. Соотношение задних отделов тел не нарушено. Через корни дуг Th 9,10,12, L1 проведены 8 металлических винтов, установлена фиксирующая конструкция.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные. Умеренно выражен регионарный остеопороз.

Заключение: Спондилопатия Th11 как следствие компрессионно-оскольчатого перелома. Состояние после транспедикулярной фиксации. Полисегментарный остеохондроз грудного отдела позвоночника, 2-й период. Остеопороз.

Грудной отдел — Шойермана-Мау

На рентгенограммах грудного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника в вертикальном и горизонтальном положениях тела сохранена во фронтальной плоскости. Физиологический кифоз несколько усилен за счет клиновидной деформации тел Th 8,9, снижения высоты их передних отделов до 1/3. Передние углы их «скошены». Соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные, в нижних замыкающих пластинах Th 8,9 сформированы центральные грыжи Шморля. По передним и боковым краям тел грудных позвонков формируются мелкие остеофиты.

Заключение: Признаки перенесенной б-ни Шойермана-Мау. Полисегментарный остеохондроз грудного отдела позвоночника 2-3-й период.

Поясничный отдел — норма:

На R-граммах поясничного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сохранен, соотношение тел позвонков не нарушено. Высота межпозвонковых щелей сохранена. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен.

Поясничный отдел — люмбализация:

На рентгенограммах поясничного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Отмечается полная, суставная люмбализация S 1.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков выражен умеренно, контуры их четкие, достаточно ровные. Остеофиты не выявлены. Высота межпозвонковых щелей с уровня L5 равномерно снижена. Задний отдел дужки S2 зарощен не полностью.

Заключение: Аномалия пояснично-крестцового перехода: люмбализация S1, не полное зарощение заднего отдела дужки S2. Начальные проявления остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Поясничный отдел — аномалия

На рентгенограммах поясничного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Отмечается полная, суставная люмбализация S 1.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков выражен умеренно, контуры их четкие, достаточно ровные. Остеофиты не выявлены. Высота

межпозвонковых щелей с уровня L5 равномерно снижена. Задний отдел дужки S2 зарощен не полностью.

Заключение: Аномалия пояснично-крестцового перехода: люмбализация S1, не полное зарощение заднего отдела дужки S2. Начальные проявления остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Поясничный отдел — антеспондилолистез

На рентгенограммах пояснично-крестцового отдела позвоночника: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен. Определяется смещение тела L4 позвонка кпереди до 8мм. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контуры их четкие, не ровные. По передней и боковым поверхностям тел крючковидные остеофиты с тенденцией к слиянию и образованию скоб. Высота межпозвонковых щелей неравномерно снижена.

Контактные отделы суставных отростков тел позвонков умеренно склерозированы.

Заключение: Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, 3-й период, с признаками деформирующего спондилеза. Спидилоартроз. Антеспондилолистез L4.

Поясничный отдел — норма

На R-граммах поясничного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сохранен, соотношение тел позвонков не нарушено.

Высота тел позвонков и межпозвонковых щелей сохранена. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел не выражен.

Заключение: Патологические изменения поясничного отдела позвоночника не выявлены.

Поясничный отдел — оскольчатый перелом

На R-граммах поясничного отдела позвоночника определяется: оскольчатый перелом передне-верхнего края тела L5. Ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен. Соотношение задних отделов тел позвонков не нарушено.

Заключение: Оскольчатый перелом тела L5.

Поясничный отдел — остеопороз, спондилоартроз

На рентгенограммах поясничного отдела позвоночника в стандартных проекциях: регионарный остеопороз, ось позвоночника С-образно искривлена влево, Физиологический лордоз сглажен, на уровне Th12-L1 плавный патологический кифоз за счет незначительного снижения высоты передних отделов тел. Соотношение задних отделов тел не нарушено.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контактных отделов суставных отростков. По краям тел формируются остеофиты. Высота межпозвонковых щелей неравномерно снижена.

Заключение: Регионарный остеопороз. С-образный, фиксированный влево сколиоз поясничного отдела позвоночника. Полисегментарный остеохондроз, спондилоартроз пояснично-крестцового отдела позвоночника. Посттравматическая (?) спондилопатия тел Th 12, L1.

Поясничный отдел — остеохондроз 2 пер.

На R- граммах поясничного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен. Соотношение задних отделов тел позвонков не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков выражен умеренно, контуры их четкие, ровные. Остеофиты передних краев L1, L4. Высота тел позвонков сохранена, межпозвонковые щели не изменены.

Заключение: Остеохондроз поясничного отдела позвоночника 2-й период.

Поясничный отдел — остеохондроз, сколиоз

На рентгенограммах поясничного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника С-образно искривлена влево под углом 17 градусов в горизонтальном положении. Тела позвонков ротированы влево. Физиологический лордоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контактных отделов суставных отростков. Контуры замыкательных пластин тел не ровные, по краям тел формируются остеофиты, межпозвонковые щели, на высоте искривления, неравномерно сужены.

Заключение: С-образный, фиксированный влево сколиоз поясничного отдела позвоночника второй ст. с ротацией позвонков. Полисегментарный остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Поясничный отдел — остеохондроз, спондилоартроз

На рентгенограммах поясничного отдела позвоночника определяется: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контактных отделов суставных отростков. Контуры замыкательных пластин тел не ровные за счет дискогенных вдавлений, по краям тел формируются мелкие костные разрастания. Межпозвонковые щели L4-5, L5-S1 неравномерно сужены.

Заключение: Полисегментарный остеохондроз, спондилоартроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Поясничный отдел — спондилопатия, остеохондроз

На рентгенограммах поясничного отдела позвоночника в стандартных проекциях: ось позвоночника не изменена, физиологический лордоз сглажен, соотношение задних отделов тел не нарушено. Тело L1 клиновидно деформировано за счет компрессии верхней замыкательной пластины – высота переднего отдела тела снижена на 1/6 размера заднего. Контур верхней замыкательной пластины тела L 1 не ровный.

Субхондральный склероз замыкательных пластин тел позвонков, контактных отделов суставных отростков выражен умеренно. По краям тел L 3-4-5 формируются мелкие остеофиты. Высота межпозвонковых щелей L 4-5, L 5-S1 снижена.

Заключение: Посттравматическая спондилопатия тела L1. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Поясничный отдел — транспедикулярная фиксация

На рентгенограммах пояснично-крестцового отдела позвоночника: ось позвоночника плавно отклонена вправо, физиологический лордоз сглажен, тело L4 смещено кпереди, L5 кзади до 3-х мм.

Состояние после операции транспедикулярной фиксации тел L4-5-S1 позвонков: элементы дужек частично удалены, через корни дуг L4, L5-S1 введены винты, положение их удовлетворительное. В задних отделах на винтах собрана стабилизирующая конструкция.

В межпозвонковых щелях L4-5, L5-S1 позвонков установлены кейджи с рентген-контрастными метками, расположение их удовлетворительное.

Заключение: Полисегментарный остеоохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, состояние после операции транспедикулярной фиксации тел L4-5-S1 позвонков, установки кейджей L4-5, L5-S1.

Копчик — норма:

На рентгенограммах копчика в стандартных проекциях: костно- травматические и деструктивные изменения не выявлены. Копчик представлен тремя позвонками, соотношение их не нарушено.