



СПб ГБУЗ
"Детская городская больница Св.
Ольги"

г. Санкт-Петербург, ул. Земледельческая, д. 2

МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ
аппарат Siemens MAGNETOM Espree 1,5 Тл

«22» марта 2023 года

Фамилия, Имя, Отчество:

Возраст: 27.12.1997 г.р.

Область исследования: височно-нижнечелюстные суставы

На серии МР томограмм визуализируются структуры височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС) в положении привычной окклюзии и открытого рта.

Ветви нижней челюсти асимметричны, $D < S$, головки мыщелкового отростка нижней челюсти асимметричны.

Правый ВНЧС:

Костные структуры: Головка мыщелкового отростка нижней челюсти немного уплощенной формы, кортикальный слой имеет немного неровные контуры за счет немногочисленных субхондральных дефектов. Суставная впадина височной кости обычной конфигурации. Отека костного мозга не определяется. Головка в суставе занимает переднецентральное положение, суставные пространства головки в положении привычной окклюзии: переднее – 1,8 мм, верхнее – 2,1 мм, заднее – 2,2 мм.

Суставной диск: в положении привычной окклюзии диск смещен кпереди без бокового смещения, диск лежит в области суставного бугорка, задний край диска расположен на 9 часов у.ц., промежуточная зона дифференцируется, диск неправильно гантелевидной формы, МР-сигнал от суставного диска однородный.

В положении открытого рта головка нижней челюсти выходит на суставной бугорок височной кости, суставной диск не вправлен, дополнительно смещен кпереди, а также медиально до 3 мм.

Связки и межсвязочные структуры: Верхняя и нижняя ретродисковые связки биламинарной зоны разволокнены, целость их в месте прикрепления к диску прослеживается. Биламинарная структура не изменена. В полости сустава имеется физиологическое количество синовиальной жидкости.

Левый ВНЧС:

Костные структуры: Головка мышечкового отростка нижней челюсти округлой формы, кортикальный слой имеет ровные контуры. Суставная впадина височной кости обычной конфигурации. Отека костного мозга не определяется. Головка в суставе занимает заднее положение, суставные пространства головки в положении привычной окклюзии: переднее – 2,3 мм, верхнее – 2,6 мм, заднее – 2,0 мм.

Суставной диск: в положении привычной окклюзии диск смещен кпереди и медиально, задний край диска расположен на 9 часов у.ц., медиальное смещение до 4 мм, промежуточная зона не дифференцируется, диск уплощен в задних отделах, МР-сигнал от суставного диска однородный.

В положении открытого рта головка нижней челюсти выходит на суставной бугорок височной кости, суставной диск не вправлен, дополнительно смещен кпереди, с медиальным смещением до 3,8 мм.

Связки и межсвязочные структуры: Верхняя и нижняя ретродисковые связки биламинарной зоны разволокнены, целость их в месте прикрепления к диску прослеживается. Биламинарная структура не изменена. В полости сустава имеется физиологическое количество синовиальной жидкости.

Жевательные мышцы без дегенеративных изменений, травматического повреждения, асимметричны за счет асимметрии ветвей нижней челюсти.

Интенсивность МР-сигнала от жевательных мышц повышена по перистому паттерну с наличием линейных участков гиперинтенсивного МР-сигнала (нормальное строение мышц): медиальные крыловидные D=S, латеральные крыловидные, жевательные мышцы, височные D=S; участки умеренно выраженного фиброзного уплотнения латеральных крыловидных мышц D<S.

В зоне сканирования сосцевидные ячейки височной кости в обеих сторон пневматизированы, околоносовые пазухи пневматизированы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Справа:

МР-картина:

- переднего смещения суставного диска правого ВНЧС в положении привычной окклюзии;
- в открытом положении рта диск без вправления, с признаками медиального смещения;
- остеоартроза правого ВНЧС;

Слева:

МР-картина:

- переднемедиального смещения суставного диска левого ВНЧС в положении привычной окклюзии;
- в открытом положении рта диск без вправления, с признаками медиального смещения.