

На серии МР томограмм взвешенных по T1 и T2 в трех проекциях с жироподавлением, капсула сустава не утолщена.

В передних отделах латерального мыщелка большеберцовой кости, определяется зона субхондрального перелома без признаков смещения, с признаками умеренно выраженным отеком костного мозга. В области задних отделов межмыщелкового возвышения, отмечается участок небольшого отека костного мозга.

Сигнал хрящевого компонента сустава в норме, суставной гиалиновый хрящ обычной толщины, равномерный.

В полости сустава и супрапателлярной сумке определяются небольшое количество однородного выпота.

Суставная щель равномерная, конгруэнтность суставных поверхностей сохранена. Пателлофemorальный сустав не изменен.

В теле с переходом на оба рога медиального мениска определяется линейный горизонтальный краевой гиперинтенсивный по T2 МР-сигнал без признаков выхода на суставные поверхности мениска - II ст. по Stoller. Подобные изменения определяются в теле и рогах латерального мениска - II ст. по Stoller.

Передняя крестообразная связка разволокнена, структура неоднородная за счет гиперинтенсивных включений по T2 и PDFS - вероятнее частичные посттравматические изменения.

Целостность коллатеральных связок сохранена. Собственная связка надколенника и его ретинакулы без особенностей.

Интенсивность сигнала от клетчатки Гоффа без особенностей.

Подколенная ямка не изменена. Краевых остеофитов нет.

Окружающие мягкие ткани умеренно отечны.

Заключение:

МР картина в пользу субхондрального перелома передних отделов латерального мыщелка большеберцовой кости без смещения. Посттравматический отек костного мозга в области межмыщелкового возвышения большеберцовой кости. Посттравматические изменения ПКС. Дегенеративные изменения обоих менисков (II ст. по Stoller). Небольшое количество выпота в полости сустава и супрапателлярной сумке.

Врач: Г.В.В.В.

