

Также определяются выраженные краевые выраженные спондилезные костные разрастания по передне-боковым поверхностям тел позвонков.

Патологических изменений со стороны паравертебральных мягких тканей не выявлено.

Во всех сегментах определяются признаки спондилоартроза в виде субхондрального склероза смежных суставных фасеток с мелкими участками кистовидной перестройки костной ткани, неравномерностью просвета суставных щелей и грибовидной деформации суставных фасеток.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

Выраженные дегенеративно-дистрофические изменения грудного и пояснично-крестцового отделов позвоночника. Грыжи дисков Th12\L1, L1\L2, L3\L4. Стеноз позвоночного канала на уровне L3\L4.

Компьютерная томография головы: При исследовании без внутривенного контрастного усиления участков патологической плотности в веществе головного мозга не выявлено. Срединные структуры не смещены. Желудочковая система умеренно равномерно расширена.

Конвекситальное субарахноидальное пространство неравномерно расширено. В проекции гипофиза участков патологической плотности не выявлено. Кости основания и свода черепа не изменены. **ЗАКЛЮЧЕНИЕ:** КТ-признаки умеренно выраженной гидроцефалии смешанного характера.

На основании жалоб, данных анамнеза, неврологического осмотра, нейровизуализации можно выставить

DS: Дискогенная миелопатия на уровне нижнегрудного отдела спинного мозга с легким нижним центральным парапарезом, нарушением чувствительности по проводниковому типу, НФТО по центральному типу.

Фон: Дорсопатия грудного, поясничного отделов позвоночника, дорзальная экструзия T12-L1, L1-L2 с деформацией дурального мешка, множественные протрузии T10-T12, L2-L3.

Соп: Коксартроз справа. III-IV ст. Нейрогенный мочевой пузырь.