

**Пациент****Петрова Е.Е.**  
**Год рождения: 1969****Метод  
исследования****МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ С КОНТРАСТНЫМ УСИЛЕНИЕМ**  
от 05.05.2012**Область  
исследования****ОРГАНЫ МАЛОГО ТАЗА****Протокол**

На серии МР-томограмм, взвешенных по T1 и T2 в стандартных проекциях, в полости малого таза визуализируется матка, несколько увеличенная в размерах (85x68x73 мм), тело матки смещено вправо, наружный контур её нечеткий, тело матки деформировано за счёт наличия двух миоматозных интрамуральных узлов, размерами в области дна слева 49x51x30 мм и по задней стенке 34x36x34 мм. Структура миоматозных узлов неоднородная за счёт округлых фиброзных и щелевидных кистовидных участков, на уровне шейки миоматозного узла визуализируются гипоинтенсивные извитые несколько расширенные сосуды (вены?). При этом полость матки прослеживается отчетливо, внутренняя полость несколько «седловидной» формы, МР-сигнал от эндометрия неравномерный, шириной до 9-11 мм, зональная архитектура матки сохранена, переходная зона неравномерно выражена, без кистозной трансформации, базальный слой эндометрия не утолщен (5-6 мм). Структура миометрия несколько неоднородна за счёт наличия умеренно расширенных венозных сосудов. Шейка матки не деформирована, изогнута вправо. Эндоцервикс шириной до 5 мм. В области шейки матки имеются мелкие nabothovy kisty до 3-4 мм.

Слева кзади от тела матки в пришеечной области вдоль широкой связки визуализируется объёмное образование, имеющее четкие контуры, размерами 45x52x49 мм, неоднородной структуры с наличием внутренних округлых включений, сигнал от них преимущественно понижен на T1- и T2-ВИ. Образование окружено четкой капсулой. Сбоку от тела матки слева (в области левого яичника) кпереди от вышеописанного образования имеется неоднородный кистозный участок размерами 29x26x35 мм с наличием по медиально-верхней стенке внутрикистозного фрагмента, d=10 мм, окруженного капсулой (кровь? киста желтого тела?). Отчетливо видна строма левого яичника, фолликулы в нем не визуализируются (образование яичника по типу фибромы или с косвенными МР признаками перекрута).

Правый яичник имеет достаточно четкие контуры, расположен позади тела матки, ротирован, с наличием единичных фолликулов диаметром от 6 мм до 25 мм.

Позади тела матки и вокруг образования левого яичника определяется неправильно вытянутой формы локальное скопление жидкости.

Влагалище, окружающая клетчатка без особенностей. Отмечается расширение венозных сплетений малого таза.

Мочевой пузырь незначительного наполнения. Стенки его четкие, не утолщены, без дефектов наполнения. Над мочевым пузырем и кпереди от тела матки определяются петли подвздошной кишки

Параректальная клетчатка, прямая кишка без особенностей.

Увеличенные регионарные лимфоузлы в зоне исследования не определяются.

При внутривенном контрастировании отмечается равномерное повышение сигнала от миометрия, эндометрия, эндоцервикса и слизистой влагалища. Миоматозные узлы накапливают контраст в разной степени, неравномерно. Кистозные участки в области яичников незначительно накапливают контраст вдоль стенок.

**Заключение**

МР-картина образования левого яичника по типу фибромы (фибротекома, менее вероятно опухоль Бреннера) с кистозным компонентом (киста желтого тела?). Возможно сочетание с цистоаденомой яичника, что требует консультация онкогинеколога и динамического наблюдения.

МР-картина крупных интрамуральных фибромиом матки.

ОБЪЕКТ АЗБУКИ