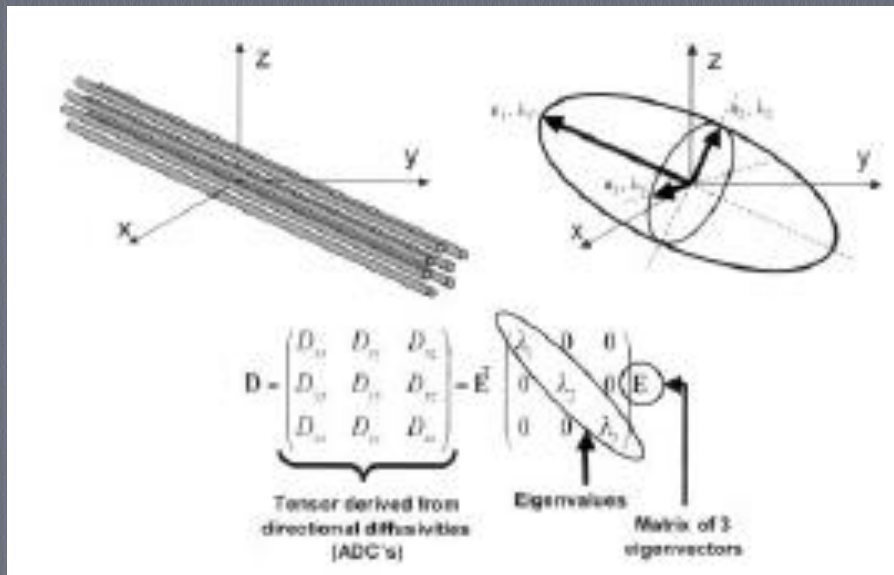


ВОЗМОЖНОСТИ МР- ТРАКТОГРАФИИ СПИННОГО МОЗГА

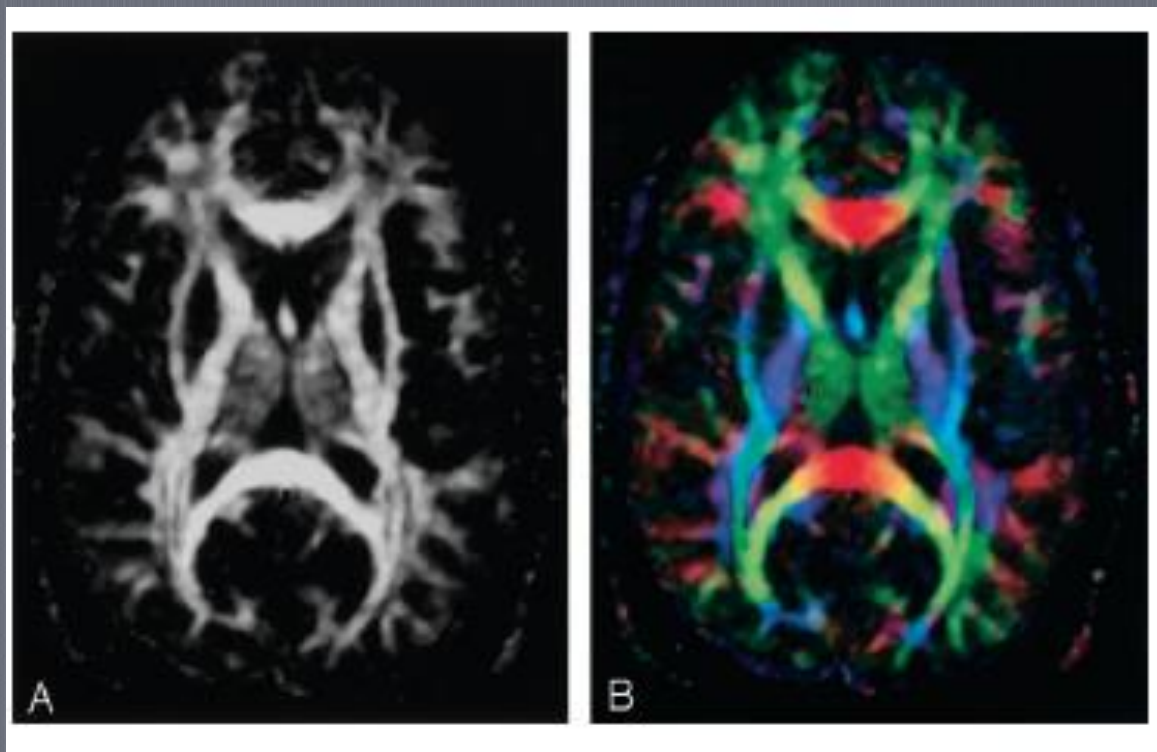
ХАЛИКОВ А.Д.



ФИЗИКА ПОЛУЧЕНИЯ ДИФФУЗИОННО-ТЕНЗОРНЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ



КАРТА ФРАКЦИОННОЙ АНИЗОТРОПИИ



А. Карта без указания направления волокон

В. Комбинированная карта с указанием направления по осям.

Красный –
направление по оси **X**
(право-влево)

Зеленый –
направление по оси **Y**
(передне-заднее)

Синий – направление
по оси **Z**
(вверх-вниз)



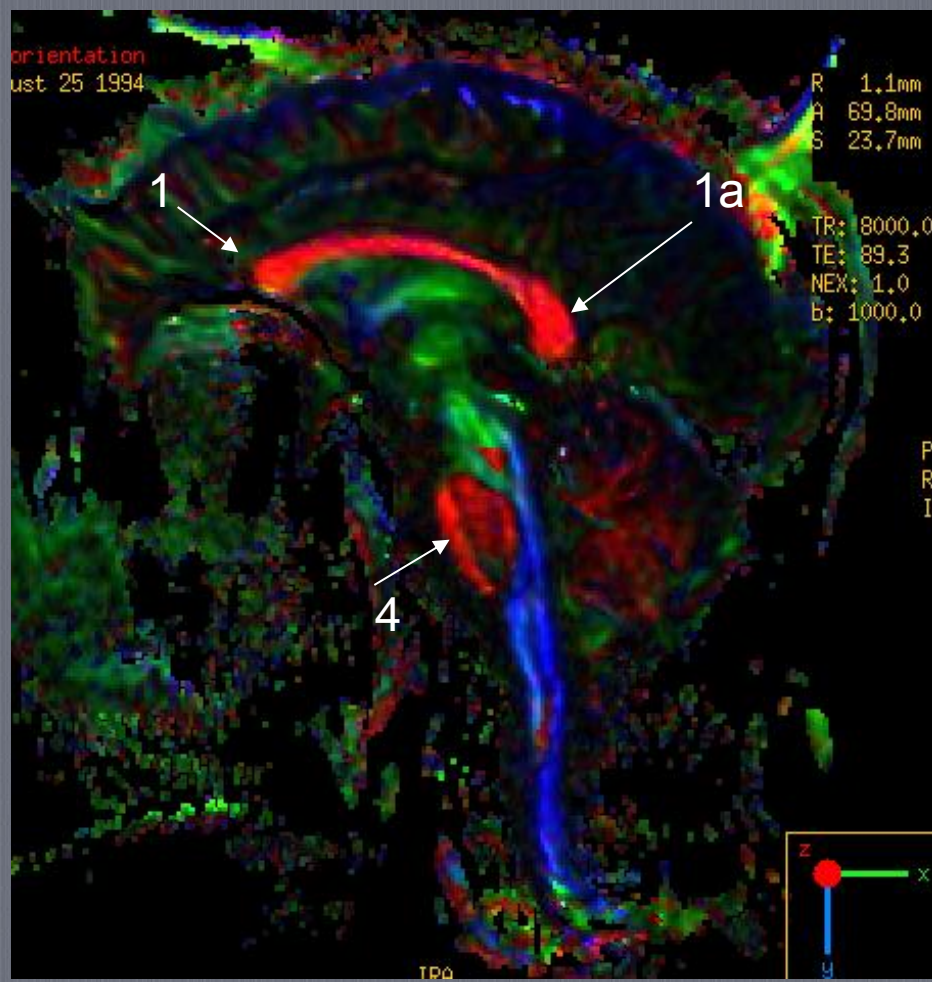
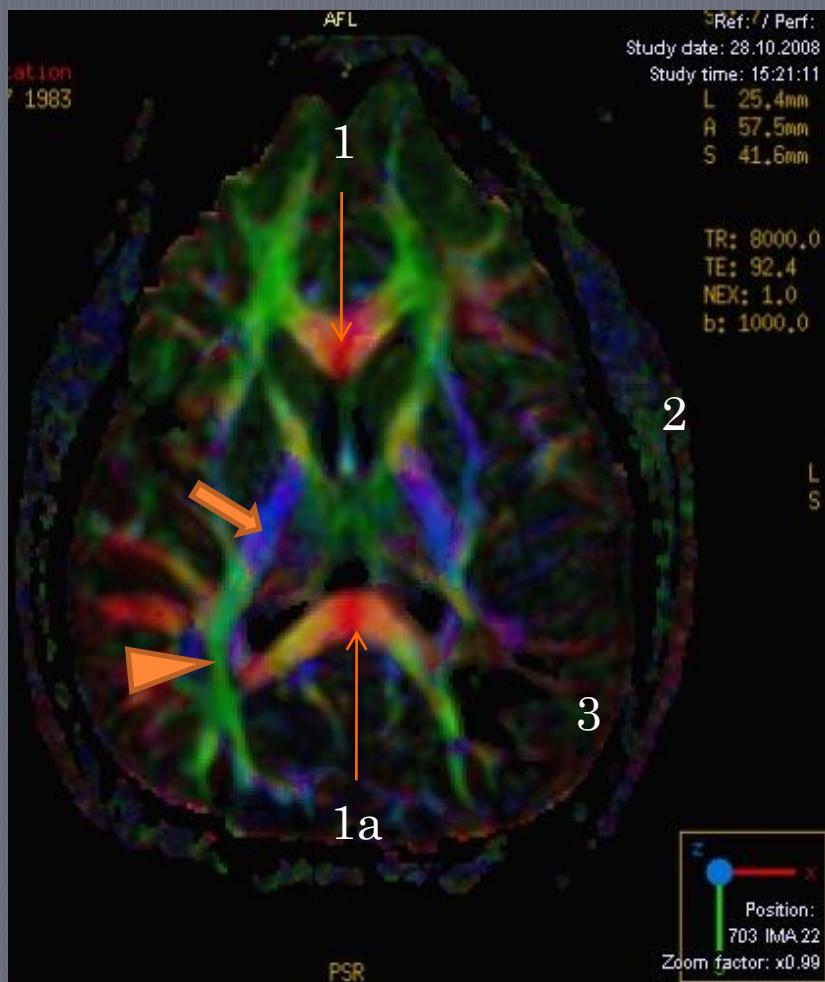
1. КОЛЕНО МОЗОЛИСТОГО ТЕЛА

1 а. ВАЛИК МОЗОЛИСТОГО ТЕЛА

2. ЗАДНЕЕ БЕДРО ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЫ

3. ЗАДНИЙ ПРОДОЛЬНЫЙ ПУЧОК

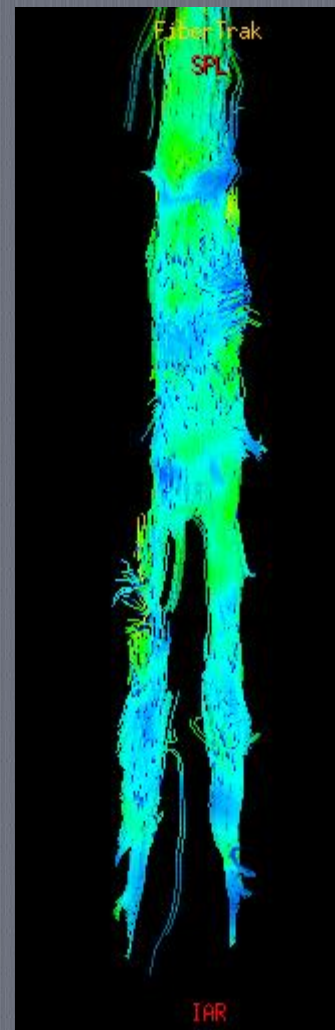
4. МОСТ



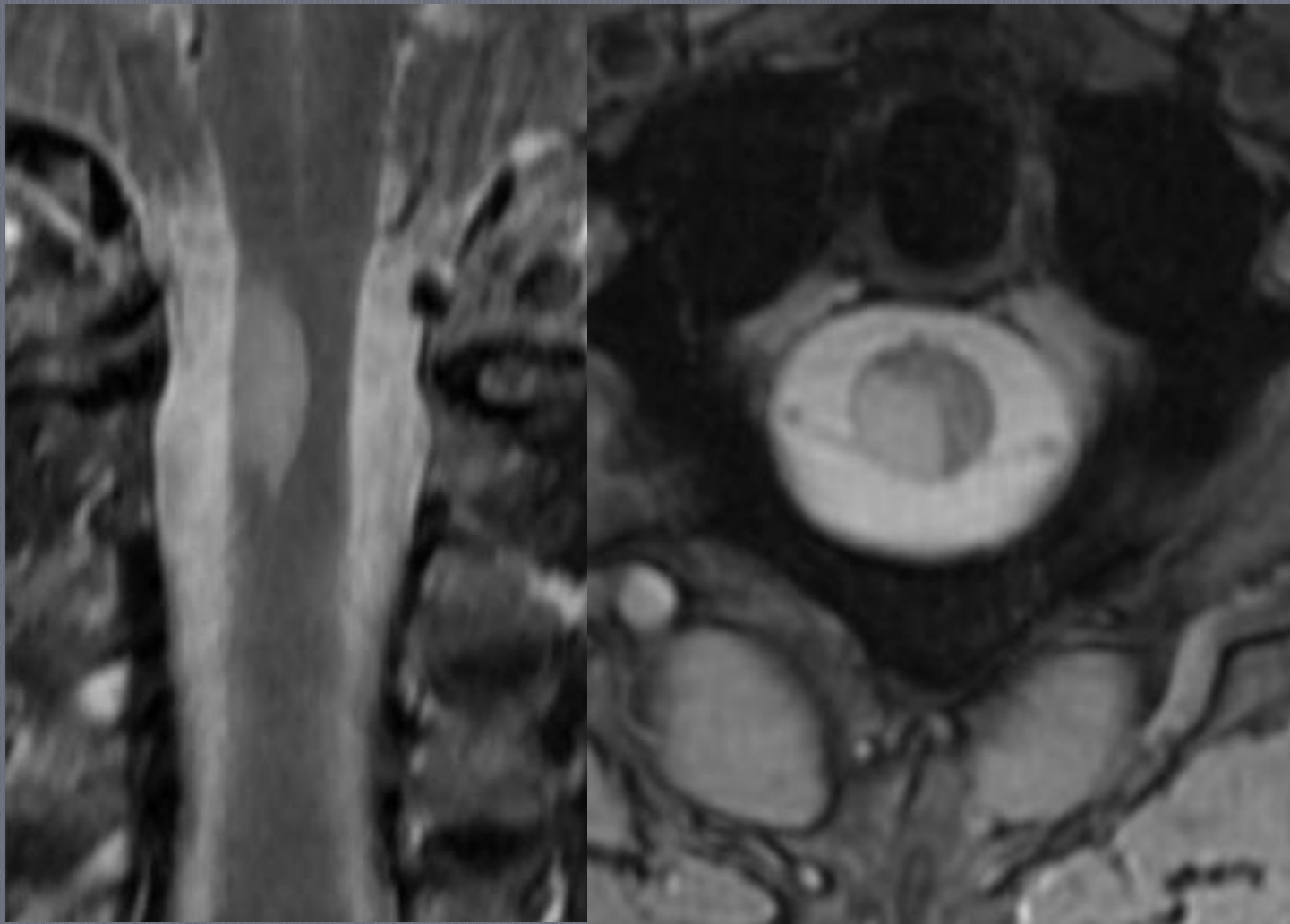
Трактография спинного мозга



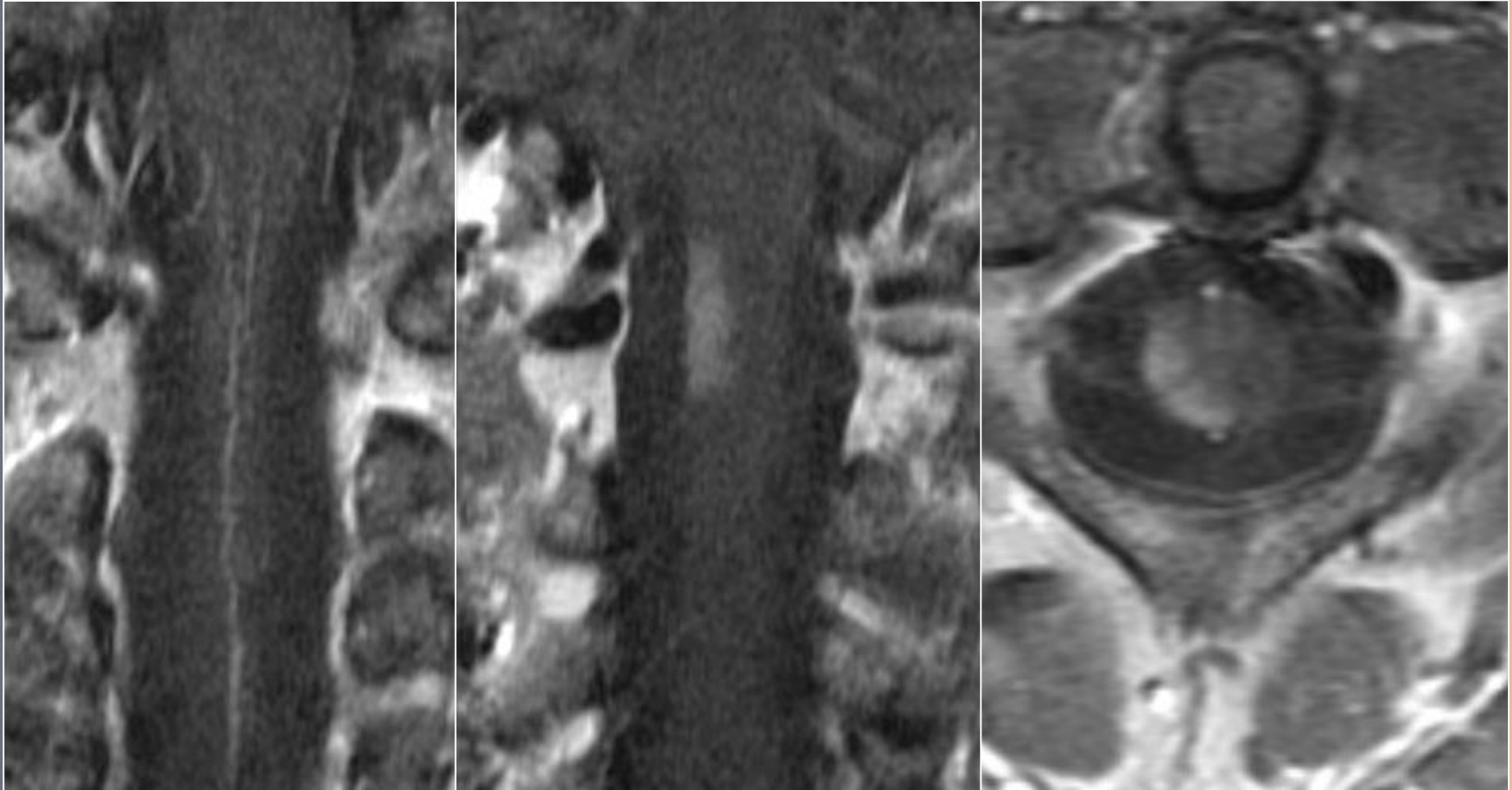
Опухоль спинного мозга. Трактография



Шейная миелопатия, сформировавшаяся в течение нескольких дней (мужчина 47 лет)



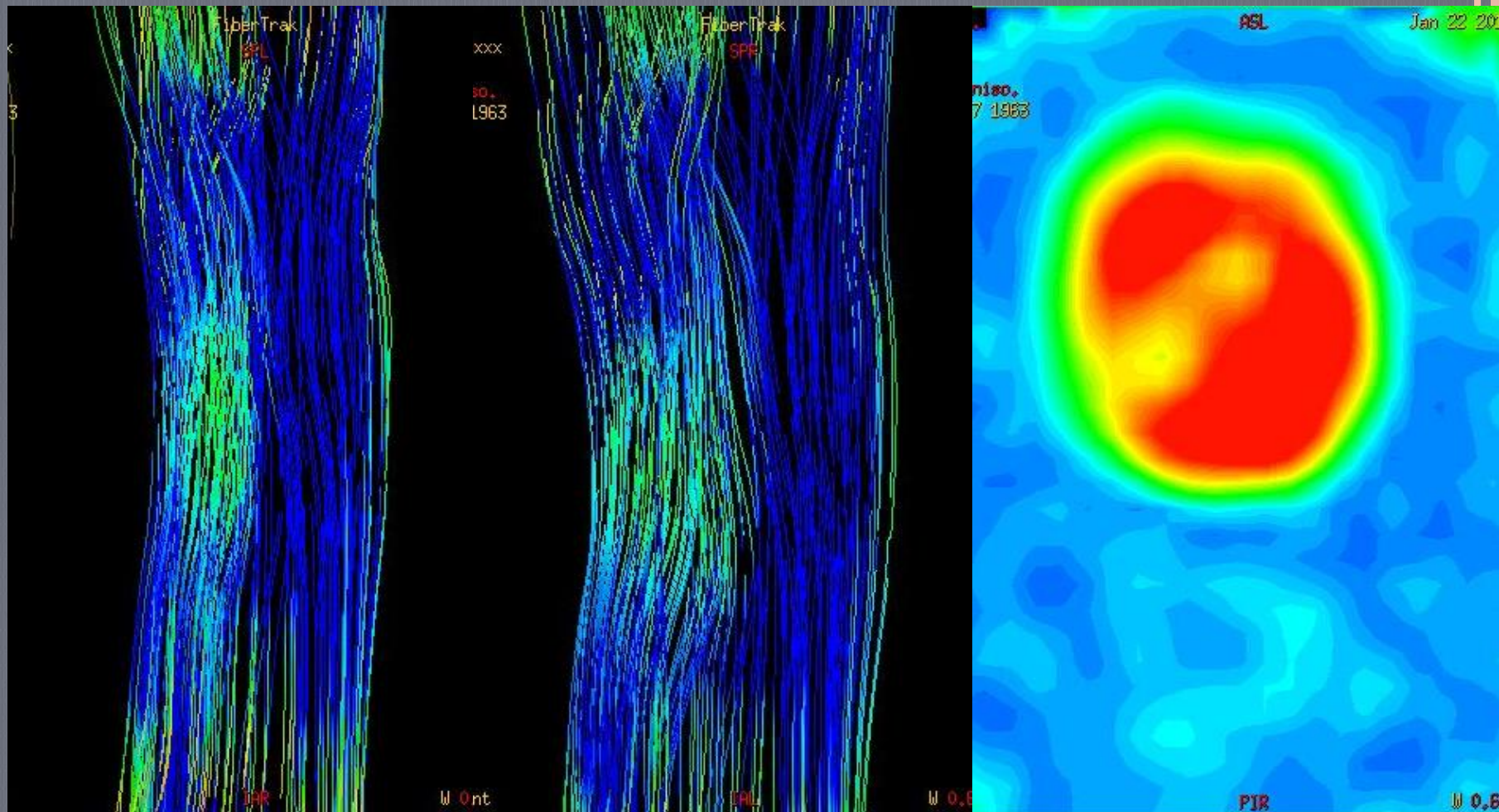
Тот же больной



После контрастирования: передняя спинальная артерия не изменена.
Патологическое накопление контрастного вещества в зоне структурных нарушений

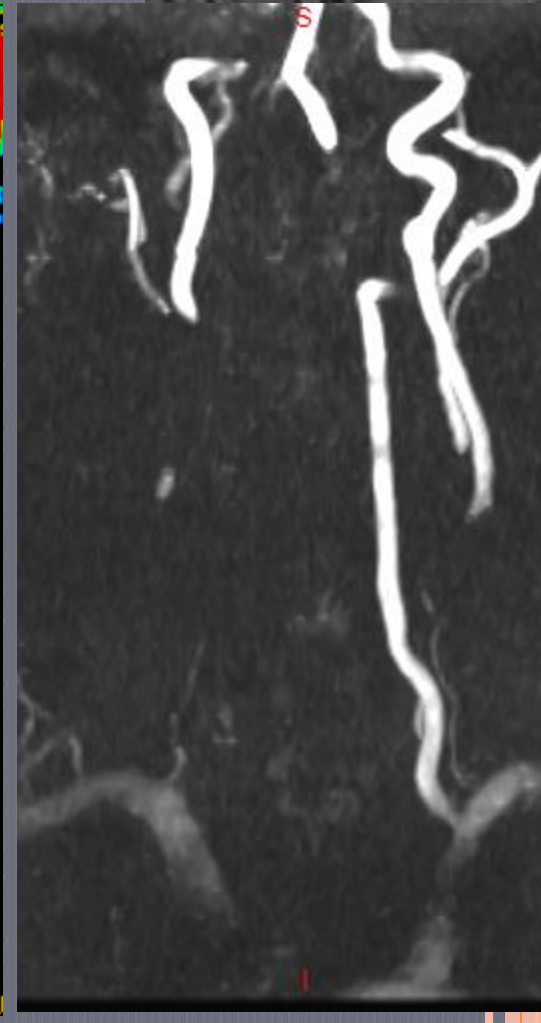
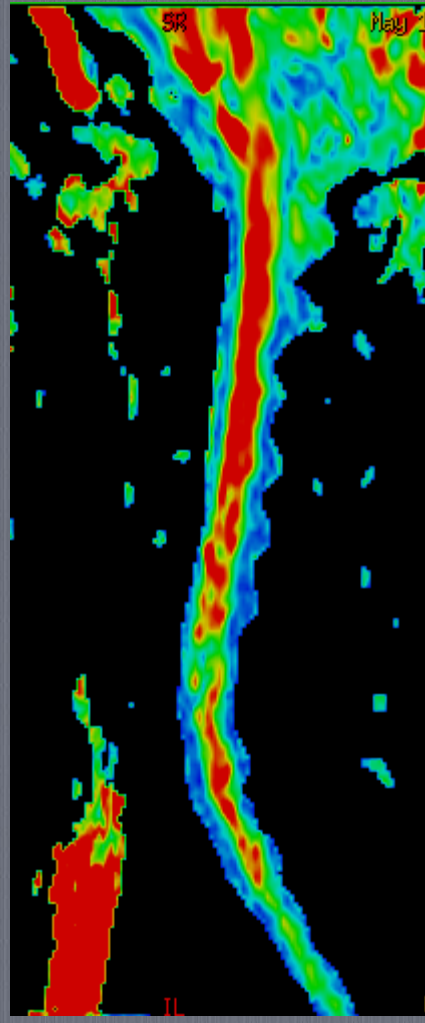
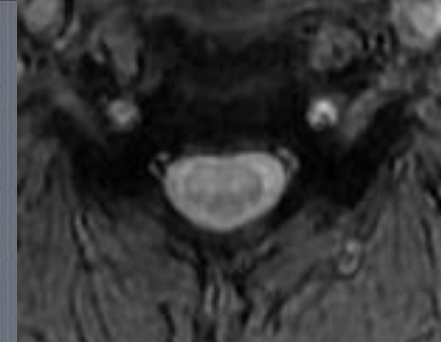


Тот же больной, трактография

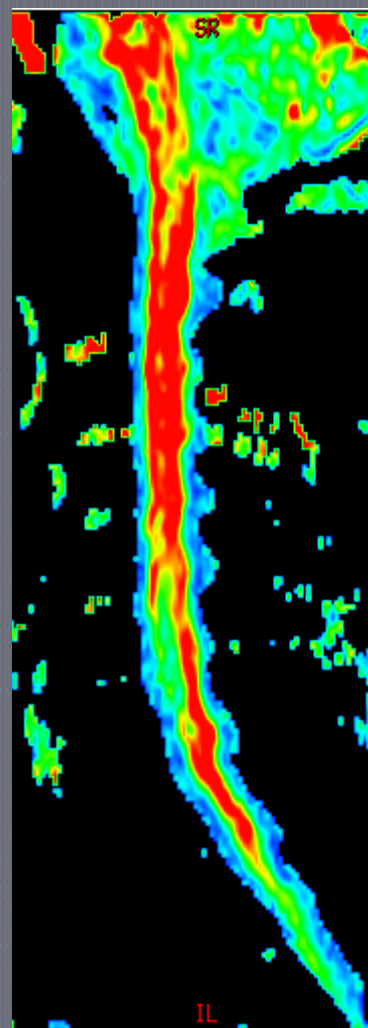


Фракционная анизотропия в правой половине спинного мозга снижена
Тракты непрерывны: острая воспалительная демиелинизация

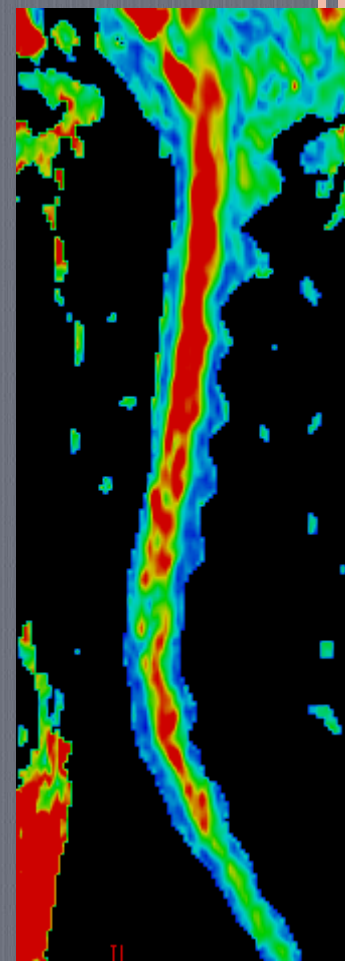
Окклюзия (тромбоз) правой позвоночной артерии.
Острое нарушение спинального кровообращения по ишемическому
типу с развитием цитотоксического отека спинного мозга на уровне
С6-7 и С5. 17.05.2013



Через 5 дней. Увеличение протяженности зоны поражения



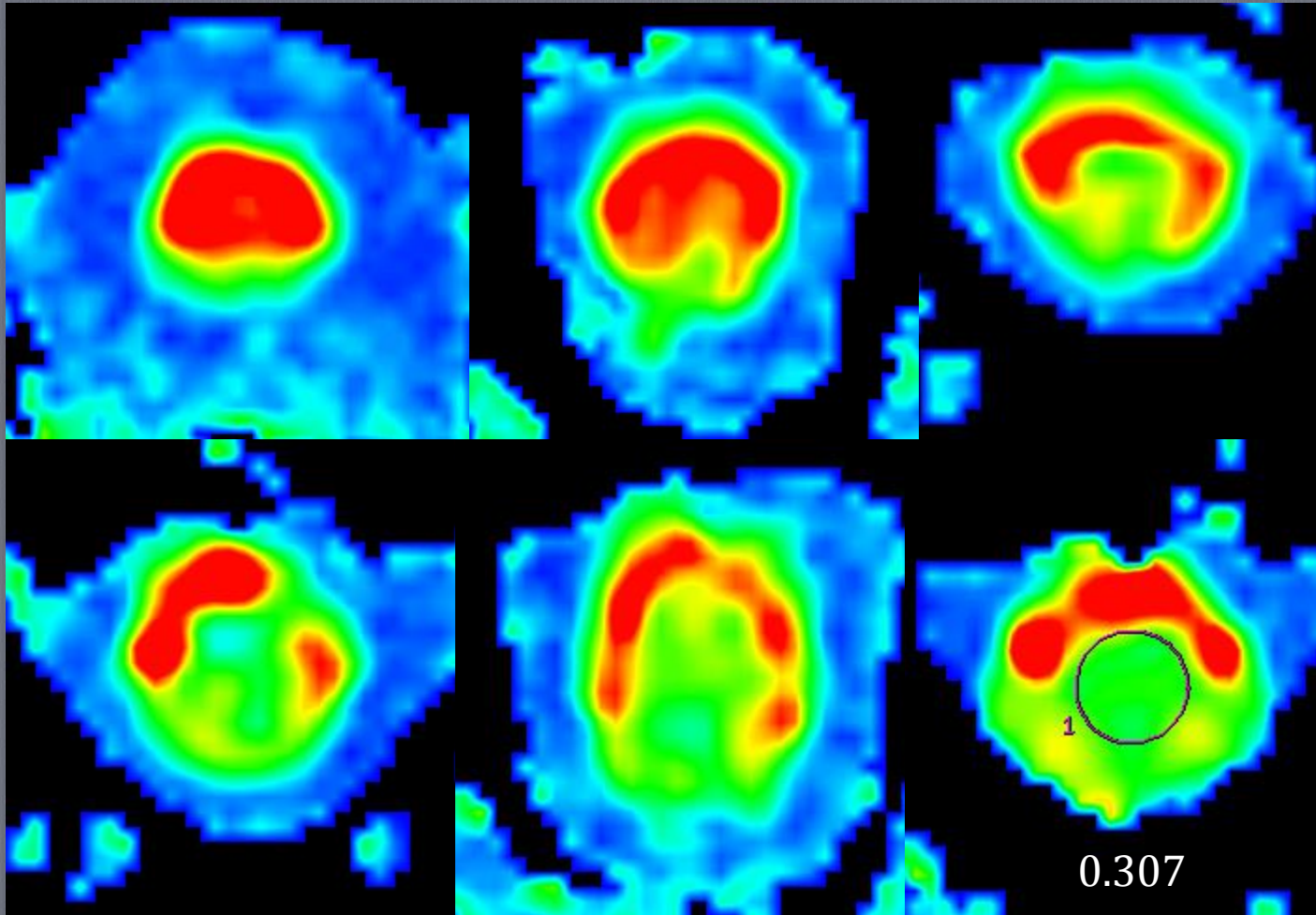
Было



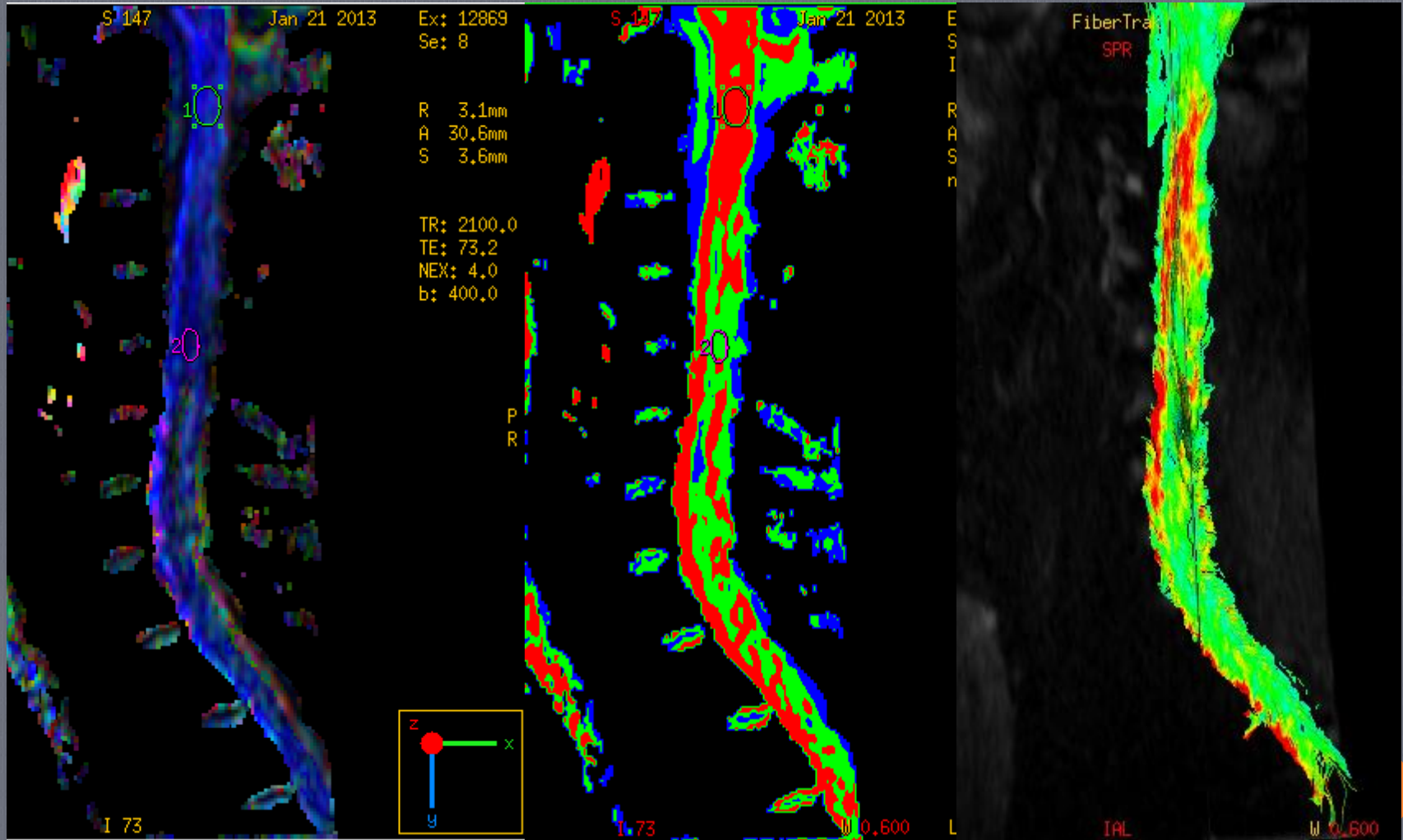
Прогрессирующая восходящая миелопатия



Тот же больной: снижение фракционной анизотропии



Тот же больной: снижение фракционной анизотропии, положение проводников не изменено



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ

