

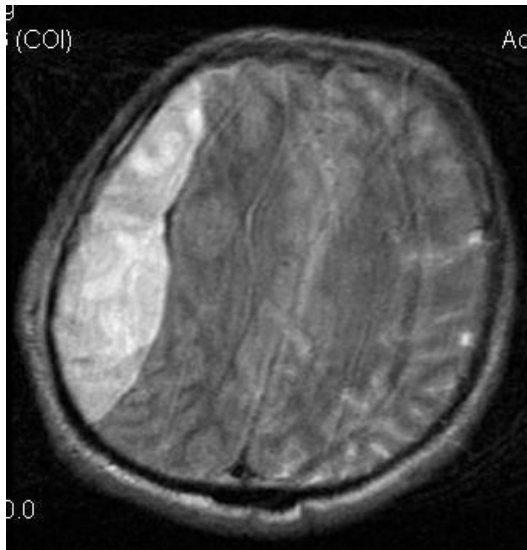
# Оболочечные проявления ЧМТ

# КТ головы

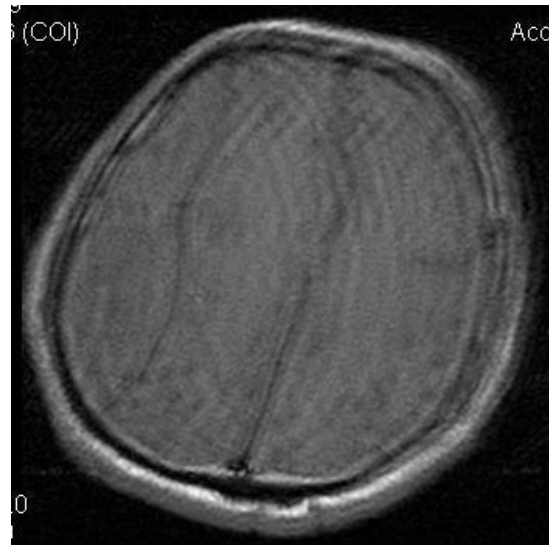


Острая эпидуральная гематома, 18 часов после травмы. Конвекситально в правой лобно-теменной области определяется линзовидная зона плотностью 50-66едН, объемом 76см<sup>3</sup>, толщиной до 25мм.

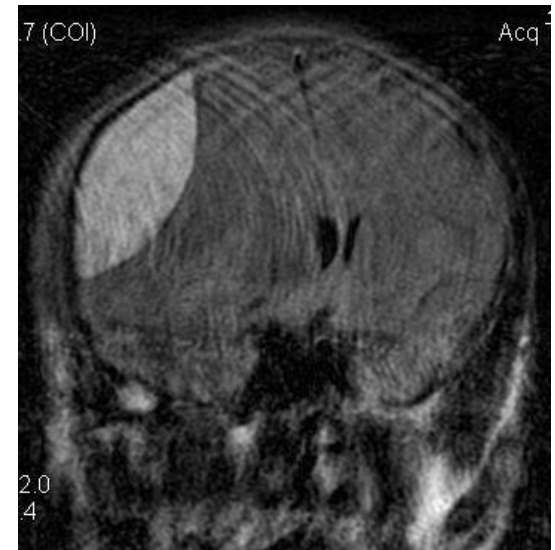
# МРТ головы



а



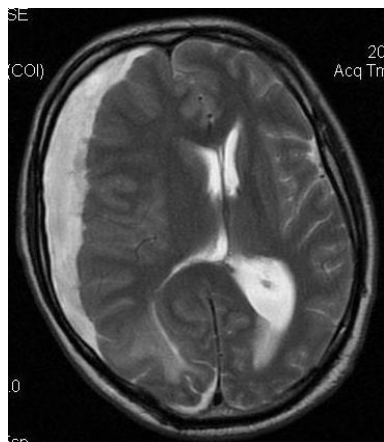
б



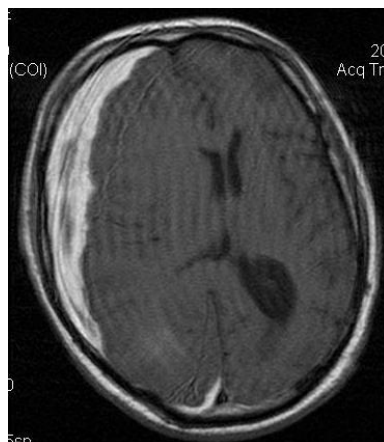
в

Острая эпидуральная гематома, 2-е сутки после травмы. Конвекситарно в правой лобно-височно-теменной области определяется линзовидная зона с четкими ровными контурами, однородной структуры, повышенного МР-сигнала на Т2-ВИ (а-аксиальная проекция) и FLAIR (в- фронтальная проекция), изоинтенсивного МР-сигнала на Т1-ВИ (б-аксиальная проекция), шириной до 32мм.

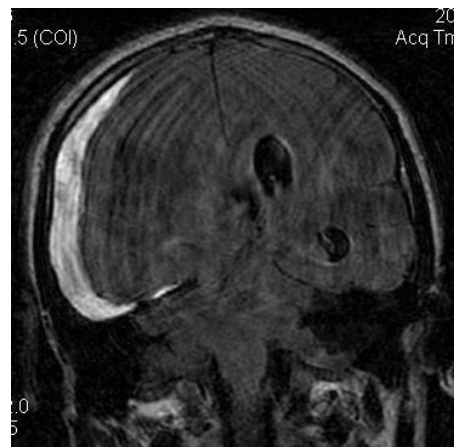
# МРТ головы



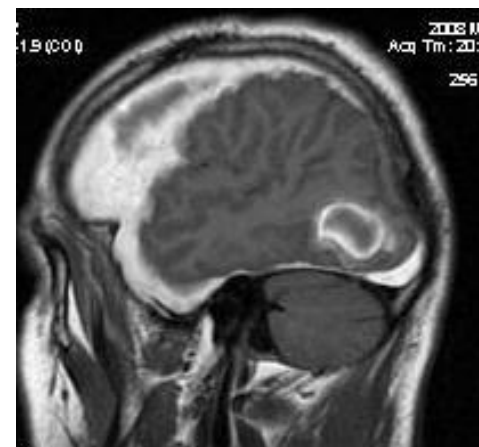
а



б



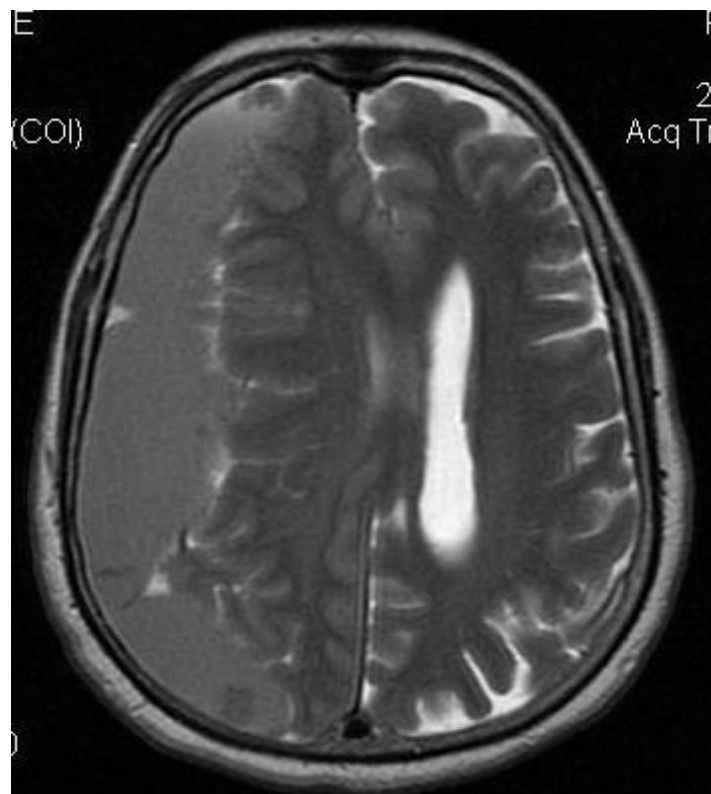
в



г

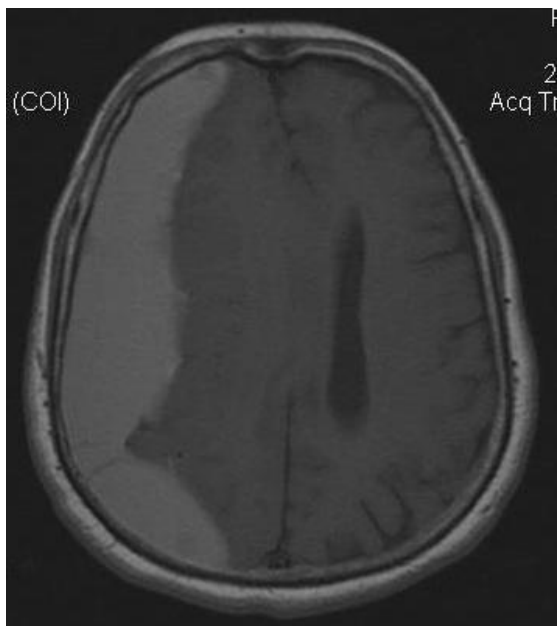
Подострая субдуральная гематома (ранняя стадия), 4 сутки после травмы, объем около 100 см<sup>3</sup>. Конвексисто в правой лобно-височно-затылочно-теменной области определяется серповидная зона неоднородно повышенного МР-сигнала на T2 ВИ (а-аксиальная проекция) и FLAIR (в - фронтальная проекция) с центрально расположенными участками более низкого МР-сигнала. На T1-ВИ (б-аксиальная проекция, г – сагитальная проекция) гематома визуализируется в виде зоны изо-гипоинтенсивного Мр-сигнала в центральных отделах с ярко гиперинтенсивным ободком.

# КТ и МРТ головы



Подострая субдуральная гематома (поздняя стадия), 13 сутки после травмы. На КТ (а) - конвекситарно в правой лобно-височно-теменной области, практически не дифференцируемая от вещества мозга, определяется линзовидно-серповидная зона плотностью 36едН. Отмечается наличие поперечной дислокации на 13мм влево. НА МРТ (аксиальная проекция Т2 ВИ), - конвекситарно в правой лобно-височно-теменной области визуализируется зона неоднородно повышенного МР сигнала

# МРТ головы



а



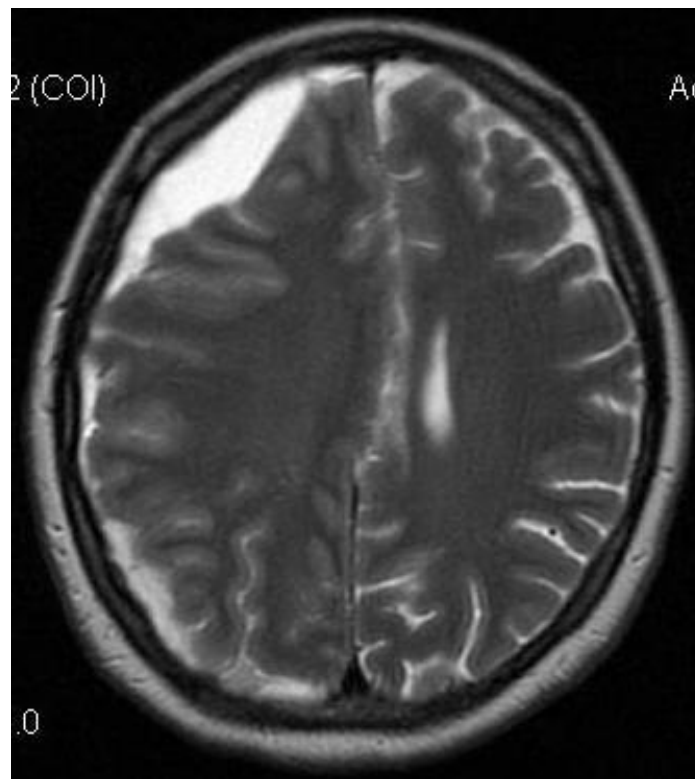
б



в

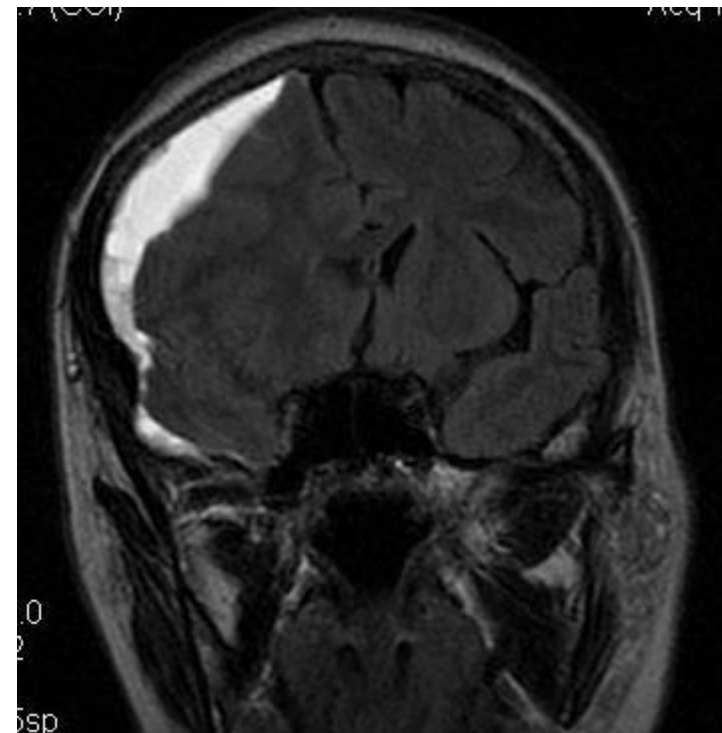
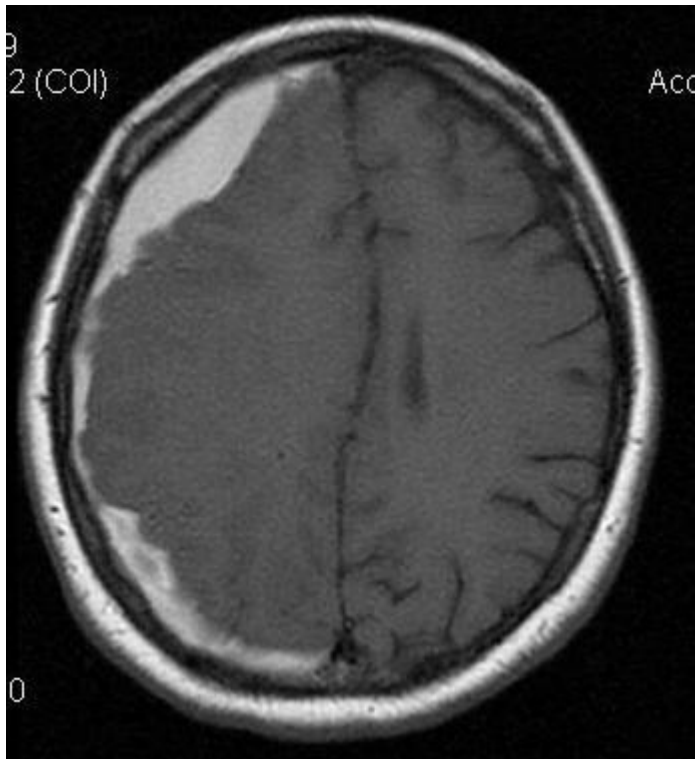
Подострая субдуральная гематома (поздняя стадия), 13 суток после травмы. На МРТ (а-аксиальная проекция T1 ВИ, б - фронтальная проекция FLAIR, в - саггитальная проекция T1 ВИ) - конвексисто в правой лобно-височно-теменной области визуализируется зона неоднородно повышенного МР сигнала во всех последовательностях

# КТ и МРТ головы



Хроническая субдуральная гематома (21 сутки после травмы). Конвекситально в правой лобно-височно-теменной области - серповидная зона с ровными четкими контурами, однородной структуры, плотностью 25едН на КТ, повышенного МР сигнала на МРТ объемом 30см<sup>3</sup>.

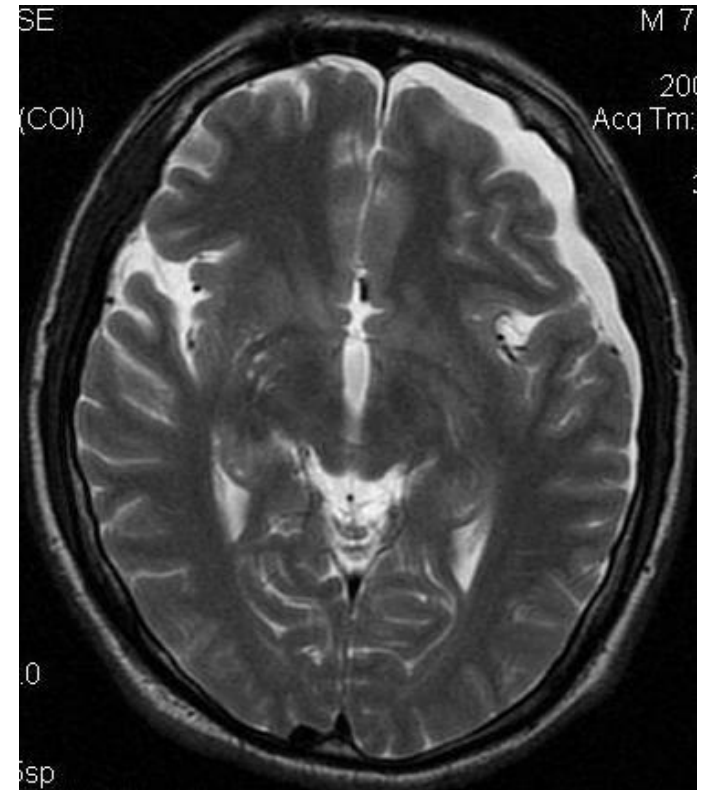
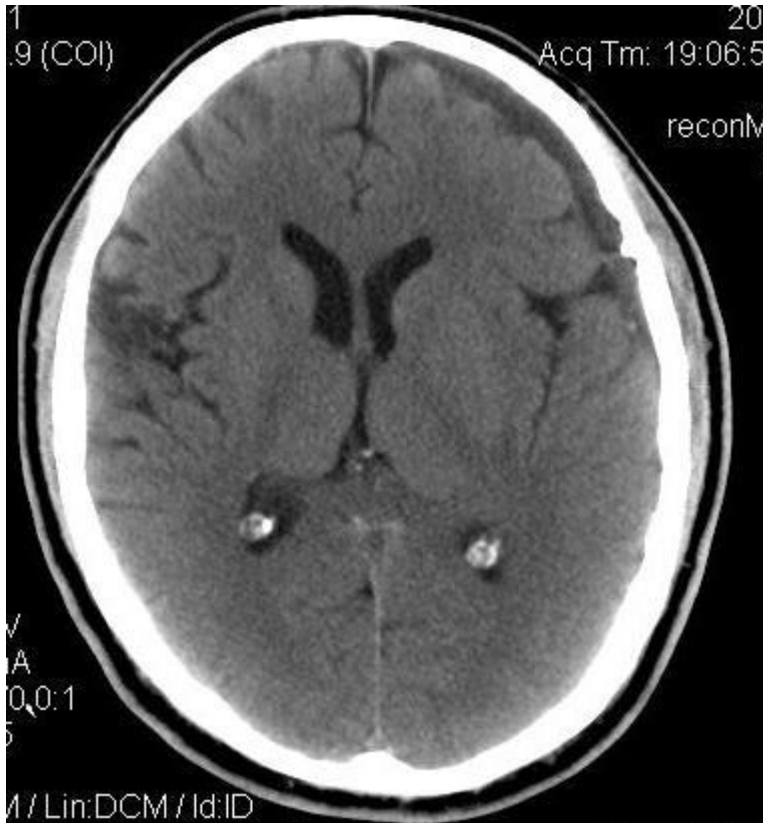
# МРТ головы



Хроническая субдуральная гематома (21 сутки после травмы). Конвекситально в правой лобно-височно-теменной области - серповидная зона с ровными четкими контурами, однородной структуры, повышенного МР сигнала во всех последовательностях максимальной шириной 16мм .

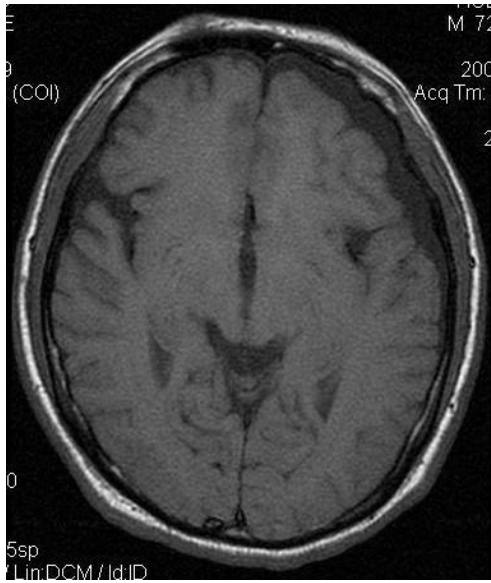


# КТ и МРТ головы

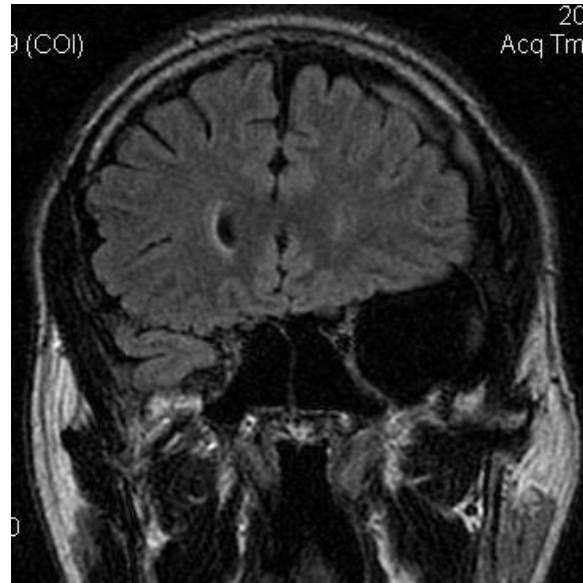


Гидрома левой лобно-височно-теменной области. На КТ - серповидная зона с ровными контурами, плотностью 22-32едН, шириной до 7мм, объемом 36 см<sup>3</sup>. На МРТ – аналогичная зона гиперинтенсивного сигнала на T2 ВИ

# МРТ головы



а



б



в

Гидрома левой лобно-височно-теменной области. На МРТ - гипоинтенсивный сигнал на T1 ВИ (а,в), на FLAIR (б) сигнал неоднороден – преимущественно гипоинтенсивный с включениями сигнала высокой интенсивности за счет белковой составляющей