

Санкт-Петербургское государственное
бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская многопрофильная
больница № 2»

194354 С-г. Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская многопрофильная больница № 2»,
Санкт-Петербург, Учебный пер., д. 5, тел.: 338-48-88
E-mail: b2@zdrav.spb.ru; b2@zdrav.gugov.spb.ru

КУЗЬМИН АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ № МК 107574-26-С
16.10.2026 10:24 МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ЖИВОТА С
ВНУТРИВЕННЫМ БОЛЮСНЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ

Информация об оборудовании:

Название устройства: Томограф магнитно-резонансный MAGNETOM Aera
Инвентарный номер: 1378420
Серийный номер: 142522
Модель: MAGNETOM Aera

Описание исследования

Дата проведения исследования: 16.10.2026 09:00

Цель исследования: состояние панкреатобилиарной системы? холедохолитиаз? у пациента с
диспепсией ЖКБ, холецистэктомия в анамнезе

Описание результатов

На серии МР-томограмм органов брюшной полости, выполненных в стандартных проекциях (T1, T2ВИ, fatsat, vibe, ДВИ) и МРХПГ – печень в размерах не увеличена, ККР правой доли - 134мм. Левая доля 73мм. Контуры печени четкие и ровные, структура однородная. Внутривеночные желчные протоки не расширены. Воротная вена 12мм. Желчный пузырь удален. Культи пузырного протока длиной 16мм, шириной до 2-3мм. Холедох до 6,5мм, без дефектов наполнения. Поджелудочная железа размерами: головка 29мм, тело 20мм, хвост 17мм. Вирсунгов проток визуализируется на всем протяжении, шириной до 1мм. Контуры железы четкие, долячатость сохранена, структура диффузно неоднородная за счет наличия участков жировой дегенерации. Параланкреатическая клетчатка не изменена. На ДВИ участков измененного МР-сигнала с признаками рестрикции диффузии не выявлено. Селезенка обычной формы и расположения, однородной структуры, размерами до 116x70x46мм (индекс 373). Свободной жидкости и гиперплазированных лимфатических узлов в зоне исследования не визуализируется.

Заключение

Состояние после ранее перенесенной холецистэктомии. Диффузные изменения поджелудочной железы.

Заведующий отделением / _____ / КАРЕЛЬСКАЯ ЕКАТЕРИНА АЛЕКСЕЕВНА

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская многопрофильная больница № 2»,
Санкт-Петербург, Учебный пер., д. 5, тел.: 338-48-88
E-mail: b2@zdrav.spb.ru; b2@zdrav.gugov.spb.ru

16.10.2026 10:25 МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ
ХОЛАНГИОПАНКРЕАТОГРАФИЯ

Информация об оборудовании:

Название устройства: Томограф магнитно-резонансный MAGNETOM Aera
Инвентарный номер: 1378420

Страница отсутствует

Распечатка обследований, стр. 2 из 5

Этой страницы нет среди фотографий. Её содержание частично есть в выписке из гастроэнтерологии, стр. 9-11.

011 1067
Врач-эндоскопист / _____ / ВЕРЕНЦОВА ТАТЬЯНА ФЕЛИКСОВНА

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская многопрофильная больница № 2»,
Санкт-Петербург, Учебный пер., д. 5, тел.: 338-48-88

E-mail: b2@zdrav.spb.ru; b2@zdrav.gugov.spb.ru

КУЗЬМИН АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ, № МК 107574-26-С
12.05.1963, муж

26.10.2026 08:05 ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Дата отмены: 26.10.2026 08:05; Причина отмены: выполнено ранее.

ЛЕВЧЕНКО Е.И. / 26.10.2026 08:05

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Городская многопрофильная больница № 2»,
Санкт-Петербург, Учебный пер., д. 5, тел.: 338-48-88

E-mail: b2@zdrav.spb.ru; b2@zdrav.gugov.spb.ru

КУЗЬМИН АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ, № МК 107574-26-С
12.05.1963, муж

26.10.2026 11:52 МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА С
ВНУТРИВЕННЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ

Информация об оборудовании:

Название устройства: Томограф магнитно-резонансный MAGNETOM Aera
Инвентарный номер: 1378420
Серийный номер: 142522
Модель: MAGNETOM Aera

Описание исследования

Дата проведения исследования: 26.10.2026 14:08
Цель исследования: рецидив Шванномы?

Описание результатов

Выполнена серия МР-томограмм головного мозга (FLAIR, T2ВИ, T1ВИ, DWI), в том числе после внутривенного контрастного усиления (Омнискан).

В анамнезе удаление шванномы преддверно-улиткового нерва в области левого мостомозжечкового угла от 2013 г. с частичной резекцией лицевого нерва; радиохирургическое лечение от 2017 г.; повторное микрохирургическое удаление опухоли от 2024 г. (рецидив). По данным МРТ от 25.06.2026 описан интракраниальный участок накопления контрастного вещества без динамики по сравнению с исследованием от 2025 г. Предыдущие исследования на момент описания не представ-лены.

Видимые отделы спинного мозга на уровне С1-С2 утолщены. В правой половине спинного мозга определяется участок измененного МР-сигнала с ограничением диффузии на DWI, характерного для ишемии, размерами около 33×12 мм в сагиттальной плоскости.

Желудочковая система расширена. Боковые желудочки асимметричны, индекс Эванса 0,32. III желудочек шириной 13 мм. Перивентрикулярно определяются зоны глиоза. Цистерны основания мозга расширены. Мостомозжечковая цистерна и IV желудочек расширены, IV желудочек до 37×31 мм. Наружные субарахноидальные пространства не расширены, хорошо дифференцируются над

обоими полушариями.

Слева определяется состояние после ретросигмовидной краниотомии. В области оперативного вмешательства, в проекции послеоперационно измененного левого внутреннего слухового прохода, определяется мягкотканное образование активно накапливающее парамагнетик. Над левой гемисферой мозжечка определяется арахноидальная киста размерами около 64×25 мм. В мосту мозга, больше справа, определяется зона диффузных изменений МР-сигнала, наиболее вероятно обусловленных компрессией расширенными ликворными пространствами.

В остальных отделах вещества головного мозга участков ограничения диффузии не выявлено. Патологического накопления контрастного вещества в веществе и оболочках мозга, помимо описанного, не определяется.

Срединные структуры не смещены. Миндалины мозжечка расположены на обычном уровне. Гипофиз не увеличен.

В правой верхнечелюстной пазухе определяется киста размерами до 39×31 мм.

Заключение

МР-признаки утолщения спинного мозга на уровне С1–С2 с участком ограничения диффузии в правой половине размерами около 33×12 мм - наиболее вероятно, очаг ишемии спинного мозга. МР-признаки внутренней гидроцефалии (индекс Эванса 0,32), вероятно обусловленной нарушением ликворотока на уровне краниовертебрального перехода вследствие утолщения спинного мозга. Состояние после ретросигмовидной краниотомии слева, повторного удаления шванномы преддверно-улиткового нерва и радиохирургического лечения. МР-признаки мягкотканного образования в области оперативного вмешательства, накапливающего контрастное вещество (остаточная опухолевая ткань / продолженный рост). Арахноидальная киста задней черепной ямки слева. Киста правой верхнечелюстной пазухи.

Рекомендации: консультация невролога и нейрохирурга в неотложном порядке.

Врач-рентгенолог / _____ / МЕРКУЛОВ ДМИТРИЙ ВАЛЕРИЕВИЧ

Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения

«Городская многопрофильная больница № 2»,

Санкт-Петербург, Учебный пер., д. 5, тел.: 338-48-88

E-mail: b2@zdrav.spb.ru; b2@zdrav.gugov.spb.ru

КУЗЬМИН АНДРЕЙ ИВАНОВИЧ, № МК 107574-26-С

12.05.1963, муж

27.10.2026 10:05 ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ

Наименование дополнительного исследования: Электрокардиография;

Электрокардиограмма

Номер исследования: 7492; электрокардиограф ЭК 12Т-01-Р-Д/260;

ЧСС: 61 уд/мин;

Ритм: синусовый;

Положение ЭОС: горизонтально расположена;

RR интервалы:

Минимальный RR интервал - 0,96 с;

Максимальный RR интервал - 1,02 с;

Длительность элементов комплекса PQRS:

Интервал P: 0,12 с;

Интервал PQ: 0,18 с;

Комплекс QRS: 0,1 с;

Интервал QT: 0,36 с;

Заключение

Синусовый ритм со средней ЧСС 61 уд/мин. Горизонтальное положение ЭОС. Межпредсердная блокада 1 ст. Местные нарушения в/желудочкового проведения. ГЛЖ. ;

Страница отсутствует

Распечатка обследований, стр. 5 из 5

Этой страницы нет среди фотографий.