

## מכון MRI

**הנדון: דיאמונד ניניו, ונסה, ת.ז: 209588847 גיל: 44 ש n7**

**ד"ר נכבד/ה,  
הבדיקה בוצעה בתאריך: 22/02/2026**

### **MRI של קרסול שמאל**

**טכניקה: T2, IR-T1 בחתכים סגיתל, קורונלי ואקסיאלי ללא ח"נ.**

### **סיבת הפניה:שאלה של פגיעה סחוסית או סימני צביטה קדמית**

ללא בדיקה קודמת להשוואה

### **ממצאים:**

אין תפליט, סינוביטיס או גושים תוך מפרקיים.  
אין שבר או נגע גרמי. הודגם אוסטאופיט קטן בפלפונט קדמית של הטיביה עם בצקת מח עצם קלה, ייתכן משנית צביטה קדמית קלה.  
הודגם בצקת מח עצם וציסטות סובכונדרליות בקלקנאוס קדמי.  
סחוס הטלוס שמור.  
הסינוס טרסי שמור.  
הפלנטר פסציה תקינה.  
אין דורבן פלנטרי.  
התעלה הטרסלית במראה שמור.  
אין בצקת או ניוון שומני של השרירים.  
אין גוש או קולקציה.  
גיד האכילס תקין.  
גיד הטיביאליס האחורי תקין.  
הגידים FHL וה-FDL תקינים.  
גיד הפרונאוס ברויס תקין.  
גיד הפרונאוס ארוך תקין.  
הגידים האקסטנסוריים תקינים.  
הסינדרמוזיס קדמי ואחורי תקינים.  
הרצועות ATFL, קלקנאוס-פיבולרי, PTFL והדלטואידי תקינים.

### **לסיכום:**

ייתכן צביטה קדמית קלה.  
בצקת מח עצם וציסטות סובכונדרליות בקלקנאוס קדמי, בספק תגובה מאמץ.

**בברכה,  
דר נלבוף קנת  
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית  
מ ר 75757**

מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,  
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.  
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.  
בכל נושא אחר, אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 8480\*  
רופא נכבד,

