



ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МОРОЗОВСКАЯ ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА
ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

ДЖАМОЛОВА НУРАФШОН МИРОДИЛОВНА Дата рождения 29.12.2013 Возраст 10 лет № карты
137707-24

13.06.2024 11:40 ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ

Сведения о пациенте

Дата рождения: 29.12.2013, 10 лет

Дата поступления в стационар: 11.06.2024 17:15

Кол-во койко-дней: 2 д

Диагноз при поступлении

Основной диагноз: D43.0 Новообразования ХСО, подкорковых структур справа, пинеальной области. Обструктивная гидроцефалия.

Дата постановки диагноза: 13.06.2024

Жалобы

головные боли, тошнота, снижение аппетита, головокружение.

Анамнез заболевания

Доставлен в стационар: самообращение. Со слов: родителей, в течении 5 дней отмечаются головные боли, тошнота, снижение аппетита. Проведено МРТ головного мозга, где выявлено объемное образование ХСО, после чего самостоятельно обратились в приемное отделение МДГКБ.

Инструментальные исследования

Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастированием. 12.06.2024 08:58

МРТ

Повторное: да.

Проекция: Sag, COR/Ax.

Импульсные последовательности: DWI, T1/T2/FLAIR/T1 post 6D/SWI.

Контрастное усиление: проводилось.

Путь введения: внутривенно (мануально).

Кто ввел контраст: рентгенлаборант.

Контрастное вещество: Гадовист.

Количество контрастного вещества (на 1 кг веса): 0,1 мл;

Объем контрастного вещества: 3 мл;

Аппарат: МРТ Phillips Ingenia 1,5T.

Заключение: ...

Описание

Описание: На сериях МР сканов отмечается объемное базальных, центральных и перивентрикулярных структур ГМ с инвазивным распространением его гетерогенно солидных компонентов:

- образование хиазмы и воронки гипофиза, объединенное в единый конгломерат 22x12x10мм, нельзя достоверно исключить распространение которого на структуру непосредственно гипофиза;

- перивентрикулярный компонент по ходу эпендимы переднего рога правого бокового желудочка до 6мм толщиной с распространением в базальные отделы правой лобной доли (16x10x8мм), по ходу внутренней капсулы и проксимальных отделов зрительного тракта, структуры бледного шара справа;

- образование области водопровода с облитерацией его дистальных отделов (10x15x10мм), распространенное в структуру четверохолмия, нижние отделы валика мозолистого тела.

Описанные изменения активно накапливают КВ и распространены по контурам хвостатого ядра и таламуса справа.

При этом отмечается выраженный перифокальный вазогенный отек белого вещества правой лобной доли, базальных ядер (включая передне-медиальные отделы таламуса) справа, отек передней комиссуры и прозрачной перегородки. Также на фоне обтурации водопровода отмечается перивентрикулярное пропитывание по ходу боковых желудочков (больше справа).

Не смотря на отсутствие накопления КВ описанными изменениями, их также следует дифференцировать с инвазивной опухолевой инфильтрацией.

Поперечный размер боковых желудочков на уровне тел — до 26мм справа и 20мм слева, 3-го желудочка — 0-1мм, височных рогов — до 15мм справа и 10мм слева..

Заключение: МР картина опухолевого образования базальных, центральных и перивентрикулярных структур ГМ (см. протокол) глиального ряда с обтурацией водопровода, развитием окклюзионной вентрикуломегалии..

Консультация специалиста

Врач-офтальмолог. 13.06.2024 10:41:31

ВЫСКВАРКА О. А. Жалобы: на момент осмотра жалоб нет.

Со слов: с анамнезом ознакомлена. Дополнительные сведения: согласно мед.документации ребенок осмотрен офтальмологом 21.05.24 OD границы четкие, проминенции нет OS границы четкие, проминенция в стекловидное тело. Заключение OU гиперметропия.

OU

Visus OD: предметное зрение. Visus OS: предметное зрение. Dev по Гиршбергу: 0. Положение глазного яблока: правильное. Подвижность глаз: в полном объеме.

OD

Веки: без изменений. Конъюнктивa: спокойна. Роговица: прозрачная блестящая. Передняя камера: равномерная, влага прозрачна. Радужка: структурна. Зрачок: мидриаз медикаментозный. Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело: прозрачное. Рефлекс с глазного дна: розовый. Диск зрительного нерва: бледно-розовый, верхняя и нижняя границы смазаны, незначительно проминируют OD<OS, остальные границы четкие. Сосуды: ход и калибр не изменен. Макулярная зона: без очаговой патологии. Периферия: без видимых изменений.

OS

Веки: без изменений. Конъюнктивa: спокойна. Роговица: прозрачная блестящая. Передняя камера: равномерная, влага прозрачна. Радужка: структурна. Зрачок: мидриаз медикаментозный. Хрусталик: прозрачный. Стекловидное тело: прозрачное. Рефлекс с глазного дна: розовый. Диск зрительного нерва: бледно-розовый, верхняя и нижняя границы смазаны, проминируют OD<OS, остальные границы четкие. Сосуды: ход и калибр не изменен. Макулярная зона: без очаговой патологии. Периферия: без видимых изменений.

Заключение: Учитывая изменения по сравнению с осмотром от 21.05.24 у ребенка нельзя исключить начальный отек ДЗН OU.

Рекомендовано осмотр в динамике

Медикаментозное лечение

Назначенное лечение

Дексаметазон 2 мг. В/В, 4 раза в сутки утром, днем, вечером, ночью, постоянно

Ондансетрон 5 мг. В/В, Симптоматически не более 4 раз, постоянно

Текущее состояние

Неврологический статус.

Нейрохирургия

Уровень бодрствования: ясное сознание. Ориентация: в пространстве, времени и собственной личности сохранена. ШКГ (баллы): 15. Менингеальные симптомы: нет. Симметрия зрачков: D = S. Фотореакция: живые. Глазодвигательные нервы: Без ограничений. Лицо: симметричное. Бульбарные расстройства: нет. Речь: норма. Сухожильные рефлексy: Норморефлексия. Парез мышц конечностей: нет. В позе Ромберга: пошатывается. Нистагм: есть. Пальцево-носовую пробу: выполняет с мимоподанием. Симптомы натяжения: есть.

Объективный статус.

Рост/длина тела: 130 см; Масса тела: 30 кг; Температура: 36,7 °C; ИМТ: 17,7 кг/кв.м; Площадь поверхности тела: 1,04 кв.м;

Общие сведения

Общее состояние: **средней тяжести**. Сознание: **ясное**. Питание: **пониженное**.
Состояние кожных покровов, видимых слизистых, лимфатических узлов
Цвет кожных покровов: **ярко-розовый**. Влажность кожи: **нормальная**. Тургор: **сохранен**. Цианоз: **отсутствует**. Наличие отеков: **отсутствуют**.
Состояние **костно-мышечной системы**
Подробно
Повреждения: **нет**.
Состояние органов дыхания
ЧДД: **19 /мин**; Ритм дыхания: **регулярный**. Дыхание: **нормальное**. Дыхание самостоятельное: **естественным путем**.
Состояние органов желудочно-кишечного тракта
Цвет языка: **розового цвета**. Налет на языке: **отсутствует**.
Состояние мочеполовой системы
Мочеиспускание с начала заболевания: **было**. Мочеиспускание: **не нарушено**. Моча: **без изменений**.
Контролирует мочеиспускание: **да**.
Состояние органов зрения
Зрачки: **нормальные**. Анизокория: **нет**. Симметрия зрачков: **симметричны**.

Динамика
без перемен

Заключение

Планируется оперативное вмешательство - эндоскопическая биопсия объемного образования ХСО, подкорковых структур справа, пинеальной области с целью верификации диагноза и определения дальнейшей тактики лечения



Врач-нейрохирург / * / ЛЕВОВ АЛЕКСАНДР ВЯЧЕСЛАВОВИЧ

Заведующий отделением - врач-нейрохирург / * / УМЕРЕНКОВ ВИКТОР НИКОЛАЕВИЧ



ИСКОРКИ ДОБРА
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД