|  |  |
| --- | --- |
| Диагноз направившей организации: Менингиома средней черепной ямки и задней черепной ямки. Состояние после субтотального удаления опухоли от 21.05.2012г. Продолженный рост опухоли. Состояние после субтотального удаления опухоли средней черепной ямки от 13.02.2017г. Курс дистанционной лучевой терапии от 02.03.2017 года. | |
| Диагноз: клинический заключительный, основной: D32.0 Менингиома средней черепной ямки и задней черепной ямки. Состояние после субтотального удаления опухоли средней черепной ямки от 13.02.2017г. Курс дистанционной лучевой терапии РОД 2 р, до СОД 54 Гр от 02.03.2017 года. | |
| Жалобы: на момент осмотра активных жалоб не предъявляет | |
| Анамнез болезни: В 2012 г. Был госпитализирован в неврологическое отделение ДКБ, где при обследовании выявлено объемное образование левой лобно-теменной области. Переведен в нейрохирургическое отделение, где 21.05.2012г. выполнено субтотальное удаление объемного образование крыльев основной кости слева (по данным гистологического исследования - менингиома). В последующем активных жалоб не предъявлял. По данным регулярных МРТ головного мозга без динамики. 24.10.2016. впервые в жизни развился генерализованный судорожный приступ, во время которого произошел вывих левого плеча с переломом большого бугорка левой плечевой кости. С 01.02.2017г. по 02.03.2017г. находился н лечении в нейрохирургическом отделении №2. На МРТ головного мозга от 02.02.2017 года выявлен продолженный рост объемного образования. Операция от 13.02.2017г: Субтотальное удаление опухоли средней черепной ямки. Гистологическое заключение № 6286-290 от 15.02.2017 года: Менингиоэндотелиальный вариант менингиомы/G1. Послеоперационный период гладкий. В удовлетворительном состоянии выписан. С 02.03.2017г. по 18.04.2017г. находился на лечении в радиологическом отделении ЦКБ №2 имени Н.А.Семашко. Пациенту проведен курс комформной дистанционной лучевой терапии с использованием MLC (многолепесткового коллиматора), а также индивидуального фиксирующего устройства на область опухолевого поражения головного мозга. лечение проведено на линейном ускорителе SIMENS ARTISTE 1, энергия фотонов 6MV, согласно расцетной программе с 5 полей., РОД 2 р, до СОД 54 Гр. Режим фракционирования 5 полей ежедневно 5 дней в неделю. По данным  Заключение:МРТ(02.02.2018);на фоне послеоперационных изменений( в том числе ликворной кисты левой височной области)  визуализируется дополнительное образование  средней черепной ямки  с компрессией прилежащих структур.  Настоящая госпитализация в нейрохирургическое отделение для диагностики и определение динамики роста опухоль. | |
| Страховой анамнез: Работает. Первично нетрудоспособность с 20.02.2021. На руках имеет ЭЛН № 910057366718 с 20.02 по 25.02. Нуждается в продолжение ЛН с 26.02.2021г. Всего дней ВН 6 | |
| Перенесенные заболевания: ОРЗ, ОРВИ | |
| Аллергологический анамнез: не отягощен | |
| Статус при поступлении: Объективный статус Данные физического развития: Рост: 170 см вес: 73 кг  Состояние больного:относительно удовлетворительное  Телосложение: нормостеническое   Кожные покровы и слизистые оболочки: чистые, обычной окраски   Периферические лимфоузлы: безболезненные, не увеличены   Перкуторный звук над легкими: ясный легочный   Аускультация легких: дыхание везикулярное, хрипов нет   Пульс: 74  Характер пульса: ровного наполнения, ритмичный   АД: 110 / 70 мм.рт.ст.  Живот: мягкий, безболезненный   Печень: не пальпируется   Мочеиспускание: свободное, безболезненное    Неврологический статус Сознание: ясное  Обоняние: сохранено   Назальная ликворея: нет  Зрачки: D = S   Фотореакция: живая   Глазные щели: D = S   Движение глазных яблок: в полном объеме   Нистагм: нет  Корнеальный рефлекс: живой   Снижение слуха: нет  Оторея: нет  Бульбарные расстройства: нет   Другие нарушения черепно-мозговых нервов: нет  Ортопедические нарушения: нет  Болевой синдром: нет  Парезы в конечностях: нет  Тонус мышц в конечностях: одинаковый  обычный  Гипотрофия, атрофия мышц: нет   Симптом Ласега: нет  Сухожильные рефлексы: с рук,  S = D   с ног,  S = D   Брюшные рефлексы: S = D  живые  Патологические симптомы: нет  Чувствительные расстройства на теле: нет   Тазовые нарушения по типу: нет  Мозжечковые симптомы: нет  Менингеальная симптоматика: нет   Нарушение высших корковых функций: нет | |
| Объективный статус при выписке: Объективный статус Данные физического развития: Рост: 170 см вес: 73 кг  Состояние больного: удовлетворительное  Телосложение: нормостеническое   Кожные покровы и слизистые оболочки: чистые, обычной окраски   Периферические лимфоузлы: безболезненные, не увеличены   Перкуторный звук над легкими: ясный легочный   Аускультация легких: дыхание везикулярное, хрипов нет   Пульс: 74  Характер пульса: ровного наполнения, ритмичный   АД: 110 / 70 мм.рт.ст.  Живот: мягкий, безболезненный   Печень: не пальпируется   Мочеиспускание: свободное, безболезненное    Неврологический статус Сознание: ясное  Обоняние: сохранено   Назальная ликворея: нет  Зрачки: D = S   Фотореакция: живая   Глазные щели: D = S   Движение глазных яблок: в полном объеме   Нистагм: нет  Корнеальный рефлекс: живой   Снижение слуха: нет  Оторея: нет  Бульбарные расстройства: нет   Другие нарушения черепно-мозговых нервов: нет  Ортопедические нарушения: нет  Болевой синдром: нет  Парезы в конечностях: нет  Тонус мышц в конечностях: одинаковый  обычный  Гипотрофия, атрофия мышц: нет   Симптом Ласега: нет  Сухожильные рефлексы: с рук,  S = D   с ног,  S = D   Брюшные рефлексы: S = D  живые  Патологические симптомы: нет  Чувствительные расстройства на теле: нет   Тазовые нарушения по типу: нет  Мозжечковые симптомы: нет  Менингеальная симптоматика: нет   Нарушение высших корковых функций: нет | |
| Данные лабораторных исследований:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | Общий анализ мочи | | | | | | Наименование | 25.02.2021 13:00 | | Единицы | Границы норм | | Цвет | желтый | |  | - | | Прозрачность | полная | |  | - | | Относительная плотность | 1,019 | | г/мл | 1,01-1,025 | | рН | 6 | |  | 5-7,5 | | Белок (п/кол) | отрицательный | | г/л | - | | Глюкоза | отрицательный | | ммоль/л | - | | Билирубин | отрицательный | | мкмоль/л | - | | Уробилиноген | отрицательный | | мкмоль/л | - | | Кетоны | отрицательный | | ммоль/л | - | | Нитриты | не обнаружено | |  | - | | Кровь | не обнаружено | |  | - | | Лейкоцитарная эстераза | не обнаружены | |  | - | | Общий анализ мочи. Микроскопическое исследование | | | | | | Наименование | | 25.02.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Кристаллы | | не обнаружено | П/зр | - | | Цилиндры гиалиновые | | не обнаружено | П/зр | - | | Сперма | | не обнаружено | П/зр | - | | Дрожжевые клетки (YEA) | | не обнаружено | П/зр | - | | Бактерии | | не обнаружено | П/зр | - | | Лейкоциты | | 1,98 | лейк/мкл | 0-8,8 | | Эритроциты | | 0,1 | эри/мкл | 0-5,28 | | Слизь | | немного | П/зр | - | | Эпителий плоский | | не обнаружено | П/зр | - | | Патологические цилиндры | | не обнаружено | П/зр | - | | Неплоский эпителий | | не обнаружено | П/зр | - |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Иммуногематология | | | | | Наименование | 25.02.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Группа крови | A(II),Вторая |  | - | | Резус-фактор | Rh(+),положительный |  | - | | Гематология. Клинический анализ крови | | | | | | | Наименование | | | 25.02.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Лейкоциты (WBC) | | | 7,45 | х10^9/л | 3,89-9,23 | | Эритроциты (RBC) | | | 5,03 | х10^12/л | 4,24-5,65 | | Концентрация гемоглобина (HGB) | | | 150 | г/л | 132-169 | | Гематокрит (HCT) | | | 45,2 | % | 39,1-51,3 | | Средний объем эритроцита (MCV) | | | 89,9 | фл | 86-102 | | Скорость оседания эритроцитов | | | 2 | мм/ч | 2-20 | | Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) | | | 29,8 | пг | 27-34 | | Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) | | | 332 | г/л | 315-350 | | Тромбоциты (PLT ) | | | 245 | х10^9/л | 146-421 | | Ширина распределения эритроцитов, коэффициент вариации (RDW-CV) | | | 13,1 | % | 11,4-15,29 | | Ширина распределения эритроцитов, стандартное отклонение (RDW-SD) | | | 42,8 | фл | 38,3-51,62 | | Ширина распределения тромбоцитов (PDW) | | | 14,9 | фл | 9,3-16,7 | | Средний объем тромбоцита (MPV) | | | 11,3 | фл | 9,1-12,6 | | Процент крупных тромбоцитов (P-LCR) | | | 35,9 | % | 17,21-46,29 | | Тромбокрит (PCT) | | | 0,28 | % | 0,16-0,39 | | Абсолютное количество нейтрофилов (NEUT#) | | | 4,65 | х10^9/л | 1,78-6,04 | | Абсолютное количество эозинофилов (EO#) | | | 0,14 | х10^9/л | 0-0,58 | | Абсолютное количество базофилов (BASO# ) | | | 0,04 | х10^9/л | 0-0,09 | | Абсолютное количество лимфоцитов (LYMPH#) | | | 1,95 | х10^9/л | 1,24-3,05 | | Абсолютное количество моноцитов (MONO#) | | | 0,67 | х10^9/л | 0,29-0,72 | | Относительное количество эозинофилов (EO%) | | | 1,9 | % | 0-7 | | Относительное количество базофилов (BASO%) | | | 0,5 | % | 0-1 | | Относительное количество лимфоцитов (LYMPH%) | | | 26,2 | % | 20,11-46,79 | | Относительное количество моноцитов (MONO%) | | | 9 | % | 4,91-10,38 | | Микроциты (MicroR) | | | 1,2 | % | 0,1-6,81 | | Макроциты (MacroR) | | | 4,1 | % | 3,63-7,83 | | Относительное количество нейтрофилов (NEUT%) | | | 62,4 | % | 40,8-70,39 |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Биохимия | | | | | Наименование | 25.02.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Аспартатаминотрансфераза (АСТ) | 23,6 | Ед/л | 0-40 | | Калий | 4,78 | ммоль/л | 3,3-5,5 | | Аланинаминотрасфераза (АЛТ) | 42,4 | Ед/л | 0-41 | | Креатинин | 88 | мкмоль/л | 62-106 | | Железо сывороточное | 34,3 | мкмоль/л | 11-28 | | Билирубин общий | 12,8 | мкмоль/л | 0-21 | | Хлор | 102 | ммоль/л | 96-110 | | Глюкоза | 6,3 | ммоль/л | 4,11-6,2 | | Холестерин | 5,3 | ммоль/л | 2,9-6,2 | | Натрий | 144 | ммоль/л | 132-146 | | Мочевина | 4,4 | ммоль/л | 2,76-8,07 | | Общий белок | 72,1 | г/л | 64-83 | | Иммунохимия | | | | | Наименование | 25.02.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | HBs антиген | отрицательный |  | - | | Антитела к HCV | отрицательный |  | - | | Антитела к ВИЧ1,2/антиген р24 | отрицательный |  | - | | Антитела к Tr.Pall.(суммарные) | отрицательный |  | - |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Коагулология | | | | | Наименование | 25.02.2021 13:00 | Единицы | Границы норм | | Активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ) | 29,2 | сек | 21,1-36,5 | | Международное нормализованное отношение | 1,01 |  | 0,8-1,2 | | Фибриноген | 3,02 | г/л | 1,8-3,5 | | Тромбиновое время | 18,4 | сек | 14-21 | | Протромбин по Квику | 99,6 | % | 70-130 | | Протромбиновое время | 10,8 | сек | 9,2-12 | | |
| Данные инструментальных исследований: МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ   Аппарат: Signa Excite HD 1,5 Тесла Инв.№ М00019175 Тип снимка: Цифровой Исполнитель: ЛОБАНОВА Н.В. Протокол: На серии томограмм получены изображения суб- и супратенториальных структур головного мозга состояние после субтотального удаления опухоли от 21.05.2012г; продолженный рост опухоли; состояние после субтотального удаления опухоли средней черепной ямки от 13.02.2017г. Кора и белое вещество полушарий головного мозга развиты правильно.  В области оперативного вмешательства (левая лобно-теменная область) визуализируется  обширная атрофическая полость неправильной формы, окруженная глиозом, общими размерами изменений до 54.0х87.0х50.0 мм,  на фоне которой визуализируется  объемное образование крыльев основной кости слева неправильной формы с четкими неровными контурами, широким основанием прилегающее к ТМО, отграниченное от вещества мозга ликворной щелью, неоднородного изо-гипоинтенсивного МР сигнала по Т1 и Т2 ВИ, размерами до 36.0х3.9х0х40.0 мм.  Образование  распространяется в ХСО с сужением супраселлярной цистерны и  компримированием   левых отделов хиазмы, на левый кавернозный синус,  по скату - в область межножковой цистерны с ее сужением,  компримирует прилегающие отделы мозга,  оттесняет вправо и суживает III-й желудочек, охватывает сифон левой ВСА с его сужением. Левый боковой желудочек соответственно расширен и подтянут. Срединные структуры смещены вправо до 6.0 мм. В левой  лобной доле, на фоне артефактов от металла, визуализируется  послеоперационная атрофическая полость неправильной формы размерами до 16.0х14.0 мм, окруженная глиозом. Боковые  и III-й желудочки  мозга расширены, зоной глиоза по периферии.  Боковые желудочки расположены асимметрично,  IV желудочек не изменен, расположены по срединной линии. Субарахноидальное пространство и конвекситальные борозды больших полушарий и мозжечка на остальном протяжении не изменены. Определяются умеренно расширенные периваскулярные пространства Вирхова-Робина. Шишковидная железа не увеличена, расположена срединно. Дополнительных образований в области мосто-мозжечковых углов не выявлено. Внутренние слуховые проходы не расширены, симметричны. Миндалины мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия. Краниовертебральный переход – без особенностей.   После введения контрастного препарата отмечается неоднородное, умеренной интенсивности,  усиление МР сигнала по Т1 ВИ от выявленного образования средней и задней  черепных ямок. Заключение: МР картина  последствий  после субтотального удаления опухоли средней черепной ямки  от 21.05.2012г; продолженный рост опухоли; состояние после субтотального удаления опухоли средней черепной ямки от 13.02.2017г; остаточная опухолевая ткань средней и задней черепных ямок, продолженный рост?.  Латеральная дислокация.  МР признаки ликворо-динамических нарушений в виде расширения субарахноидального пространства. Умеренная внутренняя тривентрикулярная заместительная гидроцефалия. Услуги | |
| Консультации:  -В- Консультация врача-терапевта первичная в стационаре. (25.02.2021) | |
| Проводившееся лечение: седативная, анальгетическая, симптоматическая терапия | |
| Примечание (неясные вопросы, сомнения): При исследовании МРТ-томограмм головного мозга в динамике (09.03.19, 17.02.20, 02.09.20, 26.02.21, размер опухоли 36.0х3.9х0х40.0 мм) объемного образования основания СЧЯ слева с полным прорастанием начальных отделов левой ВСА на фоне послеоперационных изменений (киста полюса левой височной доли) сколь значимой динамики роста или изменения конфигурации образования не выявлено.Учитывая глубинное расположение опухоли с полным обрастанием левой ВСА, отсутствием динамики роста с 2019г., отсутствия жалоб, нарастания патологической неврологической симптоматики, рекомендованоконсервативное ведение больного с контролем МРТ головного мозга через 1 год или при ухудшении состояния. | |
| Рекомендации по дальнейшему лечению: - Наблюдение у невролога по месту жительства.  МРТ головного мозга с контрастированием через год с последующей консультацией нейрохирурга | |
| Исход заболевания: | без перемен |
| Трудоспособность: | снижена |
| Направлен: | наблюдение участкового врача |
| В стационаре | |
| Номер | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| С | 26.02.2021 |
| По | 03.03.2021 |
| Продлен С | 04.03.2021 |
| По | 05.03.2021 |
| Открыт. | |
| При печати добавить отступ перед следующим полем | |
| Куда | 05.03.21 в пол-ку |
| Заключение: В настоящее время с учетом локализации, размеров опухоли, нейрохирургическое лечение не показано, рекомендовано динамическое наблюдение. Выписывается в удовлетворительном состоянии под наблюдение невролога по месту жительства. | |
| Подписи | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | | | | Врач | /УЧУРОВ О.Н./ |  | |  | | | | Зав. отделением | /Ковалев Ю.А./ |  | | |
| Пациент с результатами ознакомлен и вопросов не имеет. Подпись | |