



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР НЕЙРОХИРУРГИИ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Н.Н. БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(ФГАУ «НМИЦН им. ак. Н.Н. Бурденко» Минздрава России)

ОГРН: 1027739375080; ИНН/КПП: 7710103758/771001001

Консультация радиотерапевта
от 08.10.2018 10:50

НКО (Пол.)

Алимбекова Галина Анатольевна (Ж), г.р.
1962 (56)

МК 22768/18-1

Цель: Заболевание

Вид оплаты: ОМС

Диагноз: D33.1 Доброкачественное новообразование головного мозга под мозговым наметом

Осмотр

Диагноз: Гемангиобластома верхних отделов червя и левой гемисферы мозжечка. Операция удаления опухоли (2006). Продолженный рост опухоли.

Жалобы на незначительные головные боли, умеренное головокружение.

Анамнез заболевания: в 2006 году пациентка была оперирована по поводу гемангиобластомы мозжечка.

При МРТ головного мозга от 20.07.2018 определяется продолженный рост опухоли (с небольшой кистой в строме).

Заключение нейрохирурга: Ситуацию обсудили на совместном консилиуме 5 клинического отделения во главе с проф. Шиманским В.Н. Учитывая стабильное состояние пациентки, умеренную неврологическую симптоматику, от хирургического вмешательства в настоящее время принято решение воздержаться.

При МРТ в динамике 07.2018-09.2018: отмечается увеличение фрагмента опухоли порядка 2 мм за 2 мес

Диагностическое заключение

Пациентка запланирована на лучевое лечение - на 03.2019

С учетом выявленного роста опухоли и возможного нарастания симптоматики в дальнейшем целесообразно проведение лучевого лечения в более ранние сроки

С учетом того, что очередь на лучевое лечение в НМИЦ НХ сформирована на несколько месяцев вперед - целесообразно обращение в другие ЛПУ

Итог консультации: Лучевое лечение в других учреждениях

Рекомендации

Услуги по ОМС

Код услуги	Наименование	Количество
1761	Консультация врача-радиолога в стационаре	1

Врач-радиотерапевт

К.М.Н. Галкин М.В.

Магнитно-резонансная томография

Фамилия, Имя, Отчество:	Алимбекова Галина Анатольевна
Дата рождения:	22.03.1962
Пол:	Женский
Наименование услуги:	Магнитно-резонансная томография головного мозга с контрастным усилением: в объеме 10 мл
Номер исследования	052-001-0029011 от 27.09.2018

На серии МР томограмм взвешенных по T1 и T2 в трёх проекциях визуализированы суб- и супратенториальные структуры.

Определяется состояние после КПТЧ по поводу удаления объемного образования червя и левого полушария мозжечка (гемангиобластома) от 12.07.2006г. На уровне оперативного вмешательства определяются кистозно-глиозные изменения на участке, с неровными четкими контурами, на фоне которых в медиальных отделах отмечается образование округлой формы, неоднородной структуры, гиперинтенсивного сигнала по T2 и FLAIR и гипоинтенсивного по T1 ~ размерами 1,0x1,1x1,4 см. После внутривенного введения контрастного вещества, отмечается неоднородное повышение сигнала от вышеописанного образования.

Боковые желудочки мозга обычных размеров и конфигурации. III-й и IV-й желудочки, базальные цистерны не изменены. Хиазмальная область без особенностей, ткань гипофиза имеет обычный сигнал, вертикальный размер гипофиза – 0,6 см.

Субарахноидальное конвекситальное пространство вне зоны оперативного вмешательства не расширено. Срединные структуры не смещены. Миндалины мозжечка расположены на уровне большого затылочного отверстия.

Отмечается расширение периваскулярных пространств Вирхова-Робина в базальных структурах мозга.

Область мостомозжечковых углов без видимых объемных образований.

В белом веществе лобных и теменных долей, субкортикально и перивентрикулярно визуализируются единичные очаги, гиперинтенсивные по T2 и FLAIR, изоинтенсивные по T1, размером 0,2-0,4 см, без видимой перифокальной реакции (дисциркуляторного характера).

Пневматизация придаточных пазух носа не нарушена.

Заключение: МР картина состояния после КПТЧ по поводу удаления объемного образования червя и левого полушария мозжечка (гемангиобластомы), продолженный рост опухоли. Единичные очаговые изменения в веществе головного мозга (дисциркуляторного характера). *В сравнение с МР исследованием от 20.07.2018г отмечается некоторое увеличение размеров образования.* Рекомендовано: консультация нейрохирурга.

27.09.2018

Врач, Лозовая Н.В.

Настоящее заключение не является диагнозом и требует интерпретации лечащим врачом

Первый в РФ Центр Протонной Терапии

Онкологическая Клиника МИБС: гамма-нож, кибер-нож, лучевая терапия, химиотерапия, патоморфологическая лаборатория

Лучевая диагностика и второе мнение

ООО «ЛДЦ МИБС - Старый Оскол»

ул. Комсомольская, д. 81/14



www ldc ru

8(812)244-31-21

8(812)244-00-24

8 (4725) 474-647, 8 (4725) 474-707



ГУ "НИИ нейрохирургии
им. акад. Н.Н. Бурденко" РАМН

Алимбекова Галина Анатольевна

Отделение: **5-е**

№ иб **2588/06**

Возраст: **44**

Выписной эпикриз

Дата поступления в стационар: **10.07.2006**

Дата выписки: **19.07.2006**

Проведено дней: **9**

Больничный(е) лист(ы):

Анамнез:

Настоящее заболевание проявляется с начала июня 2006 г., когда у больной появились периодические головные боли, которые постепенно стали прогрессировать по интенсивности и частоте. Ухудшения состояния недели тому назад когда появились координационные расстройства и чувство тошноты с рвотой.

Клиническая картина заболевания:

При обследовании в институте со стороны внутренних органов патологии не выявлено, в неврологическом статусе на фоне выраженных признаков внутричерепной гипертензии, представленных головными болями и чувством тошноты с рвотой, при застойных дисках зрительных нервов и остроте зрения 1,0 справа и 1,0 слева выявлена симптоматика со стороны задней черепной ямки по средней линии, в виде нарушения координации, статики и походки. Произведенная МР-томография выявляет наличие опухоли червя и левой гемисферы мозжечка с умеренно выраженным перифокальным отеком и сопутствующим расширением желудочковой системы.

Ход лечения:

Нарастания клинической картины заболевания и наличия опухоли задней черепной ямки обусловили показания для хирургического вмешательства. На операции 12.07.2006 проведена удаление гемангиобластомы верхних отделов червя и левой гемисферы мозжечка. После операционный период протекал без осложнений, рана зажила первичным натяжением. В неврологическом статусе полный регресс гипертензионной симптоматики. ВИЧ - отр., RW - отр., гепатит В - отр., гепатит С - отр.

Верифицированный диагноз:

Опухоль червя и левой гемисферы мозжечка. Состояние после операции от 12.07.2006 г. удаления опухоли.

Гистологический диагноз:

Гемангиобластома

Заключение и рекомендации:

Больная в удовлетворительном состоянии выписывается домой под наблюдением невропатолога и офтальмолога в поликлинике по месту жительства. Рекомендовано 1. Глиатилин 1 таб. 2 раза в сутки, в течении месяца. Повторная консультация через год.

Лечащий врач

к.м.н. Мурусидзе Н.А. (тел.: 9728517, e-mail: nika@nsi.ru)

Заведующий отделением

д.м.н., проф. Махмудов У.Б.

19.07.2006

125047, Москва, 4-я Тверская-Ямская ул., д. 18
Факс: 250-93-51. E-mail: info@nsi.ru
http://www.nsi.ru

Дирекция 251-6526
Бухгалтерия 251-8666
Канцелярия 251-6304