



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
«МЕЖОТРАСЛЕВОЙ НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС»

МИКРОХИРУРГИЯ ГЛАЗА» имени академика С. Н. Федорова МИНЗДРАВА РОССИИ
(ФГАУ НМИЦ "МНТК" "Микрохирургия глаза" им. акад. С.Н. Федорова Минздрава РФ")

Бескудниковский бульвар, д.59а, г. Москва, 127486, Факс (495)485-59-546 Тел. (495) 906-50-01, e-mail: info@mntk.ru
Интернет: www.mntk.ru, ОКПО 05332385 ОГРН 1027739714606 ИНН 7713059497 КПП 771301001

ЭПИКРИЗ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

848

амбулаторная карта №

1611093

Пациент **ОРЫНГАЛИ ЕРСУЛТАН АСЛАНУЛЫ**, 14.01.2017 г.р., находился в детском глазном отделении с 20.01.2020 г. по 21.01.2020 г. с диагнозом:

Бинокулярная ретинобластома, состояние после 3 ПХТ,

OD – T2bNoMo, гр.D, продолженный рост опухоли после СИАХТ, многократной диод-лазерной ТТТ и криодеструкции.

OS –T1aNoMo, гр.А, клинически полная регрессия опухоли после криодеструкции и диод-лазерной ТТТ (по м/ж) и ТТТ (МНТК МГ).

Из анамнеза: в возрасте 1 года на плановом осмотре офтальмологом по месту жительства заподозрена ретинобластома. Направлены в Алма-Ату, где диагноз подтвержден, начато лечение. Проведено 3 курса системной ПХТ, ТТТ и КД очагов левого глаза. Ребенок направлен в НИИ ДОГ НМИЦО им.Н.Н.Блохина, где проведен 1 СИАХТ (16.04.2018) правого глаза. Ребенок направлен в МНТК МГ г.Москвы для локального лечения. В МНТК МГ г. Москвы проведена диод-лазерная ТТТ очагов правого (27.04.2018, 25.06.2018, 12.09.2018, 19.11.2018, 14.01.2019, 13.03.2019 и 29.04.2019, 21.06.2019, 12.08.2019, 09.10.2019, 25.11.2019) и левого (27.04.2018) глаз. 25.11.2019г. проведена криодеструкция опухолевого очага в нижнем отделе.

У отца - ретинобластома справа (анофтальм).

Данные обследований:

Visus OD – следит за предметами; OS - следит за предметами

ВГД OU пальпаторно - норма.

Осмотр на RetCam:

OD - слизистая оболочка глаза без воспалительных явлений. Роговица прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка структурна, зрачок округлой формы, по центру. Хрусталик прозрачный. Глазное дно: ДЗН бледно-розовый, границы четкие. Книзу от ДЗН – опухолевый очаг белого цвета, окруженный тонким венчиком хориоретинальной атрофии. Очаг интимно прилегает к ДЗН, без отрицательной динамики. Книзу и кнутри от очага – зона хориоретинальной атрофии без признаков опухоли. Кверху от ДЗН – зона атрофии без признаков опухоли. В нижнем отделе на крайней периферии на рубце определяется полупрозрачная остаточная опухолевая ткань размером 1ДД. В наружном отделе на крайней периферии на рубцах 2 полупрозрачных опухолевых очага размерами 1 ДД. В нижнем, внутреннем и наружном отделах – множественные фокусы атрофии без признаков опухолевой ткани.

OS – слизистая оболочка глаза без воспалительных явлений. Роговица прозрачная. Передняя камера средней глубины, влага прозрачная. Радужка структурна, зрачок округлой формы, по центру. Хрусталик и стекловидное тело прозрачные. Глазное дно: ДЗН бледный, границы четкие. В МЗ – без патологии. Книзу от МЗ – фокус атрофии с фиброзом на поверхности. В верхнем отделе, чуть кнутри, - зона атрофии без признаков опухоли.

Проведено следующее лечение:

20.01.2020 г (хир. Яровой А.А.)

ОД Транспупиллярная диод-лазерная термотерапия злокачественной опухоли сетчатки (400 мВт)

При выписке:

ОД- Глаз умеренно раздражен. На глазном дне: перифокальный отек сетчатки, побеление опухолевой ткани. Состояние глаза адекватно проведенному лечению.

Рекомендовано:

1. В правый глаз:

- Sol. Diclofenaci 0.1% по 1 кап 3р/день в течение 14 дней.

2. Явка на контрольный осмотр и возможное лечение в МНТК МГ через 1,5 мес – 02.03.2020г.

3. Наблюдение в НИИ ДОГ НМИЦ Онкологии им. Н.Н. Блохина.

4. МРТ орбит и головного мозга с контрастированием (шаг 1 мм) 1 раз в 6 месяцев.



Заведующий отделом офтальмоонкологии и радиологии
д.м.н. Яровой Андрей Александрович
т. 8 (499) 488-87-15

Заведующий детским офтальмологическим отделением
к.м.н. Осокин Иван Геннадьевич