



# СБОРНИК ТЕЗИСОВ

X МЕЖДУНАРОДНЫЙ МОЛОДЁЖНЫЙ  
НАУЧНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ

## БЕЛЫЕ ЦВЕТЫ

ПОСВЯЩЕННЫЙ 150- ЛЕТИЮ  
С.С. ЗИМНИЦКОГО



Казань, 2023

## **ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ЧАСТИЧНОГО ОПЕРАТИВНОГО УДАЛЕНИЯ ЭПЕНДИМОМЫ С ПОРАЖЕНИЕМ ГРУДНОГО ОТДЕЛА СПИННОГО МОЗГА C7-TH10, WHO GRADE 2**

**Сингатуллина А.Р., Хамидуллина К.Р.**

**Научные руководители – к.м.н., асс. Хабибрахманова З.Р., к.м.н., доц. Курмаева Е.А.  
Казанский государственный медицинский университет**

Актуальность: Эпендимома относится к интрамедуллярным опухолям и является опухолью центральной нервной системы, которая развивается из клеток эпендимы желудочков мозга и центрального канала спинного мозга. Ежегодно выявляют 2,2 новых случая на 1 миллион детского населения.

Цель: Представить клинический случай, исследованный в период студенческой практики в поликлинике.

Материалы и методы. Осмотр пациента, анализ медицинской документации.

Результаты и их обсуждение: У пациентки Ч., 13 лет, с раннего возраста были выявлены пятна цвета «кофе с молоком» на коже туловища и конечностях в количестве 5 пятен диаметром около 5 мм.

Отягощенная наследственность по линии отца - нейрофиброматоз I типа.

У пациентки также установлен диагноз: «Нейрофиброматоз I типа».

С 3-х лет было замечено искривление позвоночника - сколиоз III степени грудного и поясничного отдела. МРТ выявило интрамедуллярное образование в грудном отделе позвоночника.

Состояние пациентки на момент осмотра средней степени тяжести за счет основного заболевания. Пассивные и активные движения в верхних конечностях сохранены в полном объеме, в нижних конечностях активные движения отсутствуют, пассивные движения сохранены. Чувствительность в верхних конечностях на уровне шейного, грудного отдела позвоночника сохранена, поверхностная и глубокая чувствительность ниже грудного отдела, чувствительность поверхностная в нижних конечностях отсутствует. Тазовые нарушения: отсутствие позывов к мочеиспусканию, дефекации, запоры, мочеиспускание самостоятельное. Со стороны других органов и систем нарушений не установлено.

28.08.19 выполнена операция «Микрохирургическое удаление интрамедуллярной опухоли C7 – Th11 позвонков с применением нейромониторинга». В лечении эпендимомы применяется лучевая терапия, однако, учитывая наличие нейрофиброматоза I типа, лучевая терапия не была показана. Получила 10 циклов ПХТ по схеме ХИТ СКК без метотрексата. В течении 10 месяцев находилась на динамическом лечении. Учитывая гистологический тип опухоли, ее продолженный рост и неоперабельность, предложено проведение протонной лучевой терапии локально на область опухоли. В МИБС Санкт Петербург проведён курс протонной терапии на область послеоперационного ложа опухоли и остаточной ткани образования шейного и грудного отделов позвоночника с отступом на субклиническое распространение. Терапия пациенткой перенесена удовлетворительно.

550

Несмотря на проведенное лечение, отмечается отрицательная динамика по результатам МРТ, пациентка направлена на повторную консультацию МИБС Санкт Петербург по поводу дальнейшего лечения.

При последнем данным МРТ отрицательная динамика. Прогноз сомнительный. На данный момент пациентка направлена на консультацию МИБС Санкт Петербург по поводу дальнейшего лечения.

### **Список литературы:**

1. Эпендимомы спинного мозга: обзор литературы и случай из практики. Зрелов А.А., Куканов К.К., Олюшин В.Е., Тастанбеков М.М., Александров М.В., Размологова О.Ю. Топоркова О.А.; РНХИ им проф. А. Л. Поленова — СЗФМИЦ, Санкт-Петербург (Российский нейрохирургический журнал имени профессора А.Л. Поленова, Том VII, № 3, 2015).