

А.Ф. Габдрахманова, А.А. Ишбаева
**СТРУКТУРА ВНУТРИГЛАЗНЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ
 И СЛОЖНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ УВЕАЛЬНОЙ МЕЛАНОМЫ**
*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
 Минздрава России, г. Уфа*

Цель исследования. Оценка частоты внутриглазных новообразований на основании клинко-морфологических исследований. В статье представлены сложные клинические случаи увеальной меланомы хориоидеи и цилиарного тела.

Материал и методы. Проведен анализ результатов клинических и гистологических исследований операционного биопсийного материала, собранного на базе в ФГБОУ ВО БГМУ «ВЦГПХ» в период с 2019 по 2021 годы.

Результаты. Изучено 160 протоколов прижизненного патологоанатомического исследования биопсийного материала с новообразованиями глаз и его придатков. Внутриглазные опухоли наблюдались у 29 пациентов, что составляет 18,1%. Из них доброкачественные опухоли составили 14%, среди злокачественных была диагностирована ретинобластома в 17% случаев, также выявлена пигментная меланوما хориоидеи и цилиарного тела – в 69% случаев.

Выводы. На основе полученных данных мы пришли к выводу, что в структуре общей онкопатологии доля увеальной меланомы составляет 12%, но среди злокачественных внутриглазных новообразований она встречалась в 69% случаев. Также в настоящей статье рассматриваются клинические случаи увеальной меланомы хориоидеи и цилиарного тела с целью усиления онкобдительности в практике врача-офтальмолога.

Ключевые слова: увеальная меланوما, онкоофтальмология, новообразование сосудистой оболочки.

A.F. Gabdrakhmanova, A.A. Ishbaeva
**STRUCTURE OF INTRAOCULAR NEOPLASMS
 AND COMPLEX CLINICAL CASES OF UVEAL MELANOMA**

The aim of our work was to assess the incidence of intraocular neoplasms based on clinical and morphological studies, as well as to consider complex clinical cases of uveal melanoma of the choroid and ciliary body.

Material and methods. The analysis of the results of a clinical and histological examination of surgical biopsy material collected on the basis of the Russian Center for Eye and Plastic Surgery, Bashkir State Medical University in the period from 2019 to 2021 was carried out.

Results. 160 protocols of lifetime pathoanatomic examination of biopsy material with neoplasms of the eye and its appendages were studied. Intraocular tumors were observed in 29 patients, which is 18.1%. Of these, benign tumors accounted for 14%, retinoblastoma was diagnosed in 17% of cases, and pigmented melanoma of the choroid and ciliary body, which accounted for 69%, was also detected.

Conclusions. Based on the data obtained, we concluded that uveal melanoma accounts for 12% of the overall oncopathology structure, but among malignant intraocular neoplasms, it was present in 69% of cases. This article also discusses clinical cases of uveal melanoma of the choroid and ciliary body in order to increase cancer awareness in the practice of an ophthalmologist.

Key words: uveal melanoma, oncoophthalmology, neoplasm of the vascular layer.

Увеальная меланوما (УМ) – опасное заболевание, наиболее распространенное из всех злокачественных новообразований глаза [1]. Она возникает из меланоцитов сосудистой оболочки, цилиарного тела и реже радужной оболочки. Заболеваемость по обращаемости в РФ составляет 6,23 – 8 человек на 1 млн взрослого населения, что сопоставимо со средневропейской заболеваемостью [2].

Цель работы – изучить частоту встречаемости внутриглазных новообразований по данным клинко-морфологических исследований и сложные, запущенных клинических случаев УМ.

Материал и методы

Выполнен ретроспективный анализ данных 160 протоколов клинко-гистологического исследования операционного биопсийного материала на базе в ФГБОУ ВО БГМУ «ВЦГПХ» за период с 2019 по 2021 годы [3]. Энуклеированные глаза фиксировались в формалине, залиты в парафин. Гистологические препараты были окрашены с использованием стандартных методов: ге-

матоксилин и эозин и метод Ван-Гизона. Исследование и анализ образцов проводились с применением микроскопа Leica DMD 108 [3]. Всем пациентам с внутриглазной опухолью проведено комплексное офтальмологическое обследование и в зависимости от локализации опухолевого процесса использованы визуализирующие методы исследования.

Результаты и обсуждение

В ходе проведенного исследования было установлено, что прижизненный патолого-анатомический операционный материал соответствовал новообразованиям глаза и его придаточного аппарата – всего 160 глаз, из них внутриглазные опухоли составили 18,1% (29 глаз).

В структуре внутриглазных новообразований доброкачественные опухоли (дермоиды, невус, киста) были в 14% случаев (4 глаза), из злокачественных новообразований часто встречались пигментная меланوما хориоидеи и цилиарного тела – 69% (20 глаз), также была выявлена ретинобластома – 17% (5 глаз) (см. таблица) [3].

Таблица
Структура доброкачественных и злокачественных
внутриглазных новообразований за период 2019-2021 гг.

Внутриглазные опухоли (n=29)		
Доброкачественные (n=4)	Злокачественные (n=25)	
Эпителиальные (дермоиды, невус, киста) – 4 (14%)	Уvealная меланома – 20 (69%)	Ретинобла- стома – 5 (17%)

В структуре общих онкологических заболеваний доля увеальной меланомы (УМ) незначительная, но среди злокачественных внутриглазных новообразований она встречается в 69% случаев.

У 15 пациентов была подтверждена УМ хориоидеи. Выделены 2 группы по размерам (в соответствии с метрической классификацией J. Shields): средние – 9 глаз и большие – 6 глаз [4].

У 5 пациентов обнаружена УМ цилиарного тела. Выделены 2 группы по размерам: средние – 3 глаз и большие – 2 глаз.

Во всех случаях были проведены сложные органолитирующие операции.

Правильная и своевременная диагностика УМ имеет решающее значение для выбора эффективной тактики лечения, так как лечение данной опухоли по-прежнему остается одной из наиболее насущных проблем офтальмоонкологии. Энуклеация глазного яблока остается методом выбора при больших и запущенных вариантах меланомы хориоидеи, а в случаях меланомы иридоцилиарной локализации даже средних размеров. Несмотря на несомненное улучшение методов диагностики, благодаря развитию и внедрению в практику офтальмологов современных высокотехнологичных методов исследования, в клинической практике встречаются случаи запоздалой диагностики УМ. Ниже представлены клинические случаи, иллюстрирующие данную проблему.

Клинический случай №1

Пациентка 68 лет 19.12.24 г. обратилась в поликлинику по месту жительства с жалобами на ухудшение зрения в левом глазу с октября 2023 г. При обследовании острота зрения правого глаза составила -0,3 с коррекцией sph +3,00D cyl -0,75D ax 85 =0,7, а левого глаза – счет пальцев у лица. При исследовании с помощью авторефрактометрии ВГД составило OD-17 мм рт. ст, OS-21 мм рт. ст. Пациентка направлена в офтальмологический центр с диагнозом: НЗЗ.0.Отслойка сетчатки с разрывом. 20.12.24 г. была проконсультирована и выставлен предварительный диагноз: OS-новообразование хориоидеи? Субретинальное кровоизлияние? Вторичная отслойка сетчатки.

Движения глазных яблок были в пределах нормы, при осмотре с помощью щелевой лампы не обнаружено отклонений. При расши-

ренном офтальмоскопическом обследовании были выявлены в макулярной области дистрофические изменения, проминирующий очаг, по периферии-субтотальная отслойка сетчатки. При диагностическом ультразвуковом исследовании левого глаза с применением В-сканирования были выявлены акустически неоднородные образования в стекловидном теле в виде точек, волокон, хлопьев как фиксированных, так и свободно лежащих относительно сетчатки. В области очага наблюдается субтотальная отслойка сетчатой оболочки. Под сетчаткой обнаружен участок средней акустической плотности размерами 7×9 мм. Ретробульбарная область и канал зрительного нерва без патологии. После консультации пациентка не следовала рекомендациям врачей и на повторный осмотр не явилась.

25.03.24 г. в 15.00 по линии скорой медицинской помощи с диагнозом острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) направлена в первичное диагностическое отделение ГКБ № 18 с жалобами на головную боль, общую слабость, головокружение, шум в ушах, боли в левом глазу. Выполнена КТ головного мозга, заключение: энцефалопатия. Двусторонний умеренный отосклероз. Киста гайморовой пазухи. Очага ишемии нет.

Пациентка 25.03.24 г. в 17:00 обратилась в офтальмологический травмпункт с жалобами на боль, иррадирующую в левую половину головы, слезотечение. При осмотре с помощью щелевой лампы определены застойная инъекция конъюнктивы левого глаза, зрачок неправильной округлой формы. Определено ВГД с помощью авторефрактометрии: OD-20 мм рт. ст, OS-45 мм рт. ст. Выставлен диагноз: OS-острый приступ глаукомы. Оказана помощь.

27.03.24 г. пациентка обратилась в офтальмологический центр на консультацию к офтальмоонкологу. 03.04.24 г. выполнено комплексное ультразвуковое исследование глазного яблока в режиме цветового доплеровского картирования: обнаружено образование в заднем полюсе глазного яблока размерами 8×9 мм. Хорошо визуализируется сосуд, питающий опухоль (рис. 1).

Была проведена энуклеация левого глазного яблока с формированием опорно-двигательной культи. При макроскопическом исследовании была выявлена увеальная меланома. Заключение гистологического исследования: 246-249/24 пигментная веретенноклеточная меланома хориоидеи, тип А, с прорастанием в склеру. Далее лечение продолжено в ГАУЗ РКОД Минздрава РБ, по результатам обследований данных за рецидив и метастазов нет.



Рис. 1. Цветовое доплеровское картирование глазного яблока слева



Клинический случай №2

Пациент 42-х лет наблюдался у офтальмолога в поликлинике по месту жительства. С 2015 года правый глаз не видит, вторичная глаукома. В офтальмологическом центре в 2017 году проводилась антиглаукомная операция с губчатым дренажем.

В ноябре 2018 года при обследовании в офтальмологическом центре у пациента обнаружено новообразование цилиарного тела. Проведено ультразвуковое исследование глазного яблока правого глаза: в передневерхних отделах глазного яблока в проекции цилиарного тела на 11-14 часах визуализируется гипохогенный очаг неправильной формы, приподнимающий прикорневую зону радужки. С ровными нечеткими контурами размером 8,4×4,2×6,9 мм. Структура образования диффузно-неоднородная, мелкоячеистая. В режиме цветового доплеровского картирования (ЦДК) в проекции локусов кровотока не выявлено. Внутриглазные оболочки прилежат на всем протяжении. Заключение: новообразование цилиарного тела.

22 мая 2019 года пациент поступает в офтальмологический центр. Повторно проведено ультразвуковое исследование глазного яблока с доплерографией: ОД – в динамике

характер образования цилиарной зоны на 12 часах без изменений, размер 8,2×4,0×8,7 мм. В режиме ЦДК в проекции образования локусов кровотока не выявлено. В стекловидном теле определяются множественные мелкодисперсные плавающие помутнения. Отслойка задней гиаловидной мембраны. Сетчатка прилежит. Заключение: объемное образование иридоцилиарной локализации.



Рис 2. Ультразвуковое исследование глазного яблока справа

23 мая 2019 года была проведена энуклеация правого глазного яблока с формированием опорно-двигательной культи. При макроскопическом исследовании была выявлена увеальная меланома цилиарного тела. Заключение гистологического исследования: 100-103/19 Веретеноклеточная пигментная меланома цилиарного тела с прорастанием склеры и области лимба. Далее лечение продолжено в онкологическом диспансере по месту жительства.

Заключение

Проведенный анализ показал, что в общей структуре онкологических заболеваний УМ составляют 12%. Однако среди злокачественных внутриглазных новообразований их доля достигает 69%. В приведенных клинических случаях ярко отображается важность высокой онконастороженности врачей-офтальмологов амбулаторно-поликлинического звена и в стационарах. Ранняя диагностика УМ критически важна, так как позднее выявление заболевания ведет к органоликвидирующим вмешательствам. Необходимы повышение офтальмоонкоквалификации врачей, активное внедрение программ офтальмоскрининга и формирование грамотности и ответственности у пациентов.

Сведения об авторах статьи:

Габдрахманова Ания Фавзиевна – д.м.н., профессор Высшей школы регенеративной, глазной и пластической хирургии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. Адрес: 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3. Тел./факс: 8 (347) 275-97-65.

Ишбаева Амина Альбертовна – ординатор 2-го года по направлению офтальмология ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. E-mail: saetovaami@yandex.ru.

ЛИТЕРАТУРА

1. Векслер, Р. Меланома увеального тракта: диагностика, классификация и лечение. В книге Хетан В. (ред.) Внутриглазные опухоли / Векслер Р., Фабиан И.Д. – Спрингер, 2020. – С.71-80. doi:10.1007/978-981-15-0395-5_6.
2. Бровкина А.Ф. Болезни глазницы. Глазные болезни: учебник / под ред. В.Г. Копасовой. – М.: Медицина, 2015. – С. 411-449.

3. Структура и частота встречаемости новообразований глаза за 2019-2021 гг. / Габдрахманова А.Ф. [и др.] // Вестник ЦАММУ. – 2024. – № 1. – С. 81-86.
4. Бровкина А.Ф. Метрическая классификация меланом хориоидеи и ее роль в выборе лечения / Бровкина А.Ф., Стоюхина А.С., Чесалин И.П. // Вестник офтальмологии. – 2016. – Т. 132, № 2. – С. 4-7.
5. Джон Ф. Салмон. Клиническая офтальмология Кански. Систематизированный подход; под ред. академика РАН В.В. Нероева – 9-е изд. – М.: МИА, 2023. – 1014 с.
6. Чаугуле С.С. Хирургическая офтальмоонкология / С.С. Чаугуле, С.Г. Хонавара, П.Т. Фингера; пер. с англ., под ред. С.В. Саакян. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 288 с.
7. Мякошина, Е. Б. Особенности зрительных функций, их корреляция с показателями ОКТ-ангиографии макулы у пациентов с начальной меланомой хориоидеи / Е.Б. Мякошина, С.В. Саакян // Российский медицинский журнал. Клиническая офтальмология. – 2022. – Т. 22, № 4. – С. 216-223.
8. Uveal melanoma-associated cancers revisited / A.S. Alfaar [et al.] // ESMO Open. – 2020 Nov. – Vol. 5, No 6. – P. e000990. doi:10.1136/esmoopen-2020-000990.

REFERENCES

1. Veksler, R. Uveal Melanoma: diagnosis, classification and treatment./ Veksler, R., Fabian, I.D. In: Khetan, V. Intraocular Tumors. 2020:71–80. (in Engl).
2. Brovkina A.F. Bolezni glaznicy. Glaznye bolezni: uchebnik (Diseases of the orbit. Eye diseases: textbook): edited by V.G. Kopaeva. Moscow: Medicine, 2015: 411-449. (in Russ).
3. Gabdrakhmanova A.F. [et al.] The structure and frequency of eye neoplasms for the period 2019-2021. CAIMU Bulletin, 2024;(1):81-86 (in Russ).
4. Brovkina A.F., Stoiukhina A.S., Chesalin I.P. Size-based classification of choroidal melanoma and its role in treatment decision-making. Russian Annals of Ophthalmology. 2016;132(2):4-7. (In Russ.)
5. John F.Salmon. Clinical ophthalmology of Kansky. A systematic approach; edited by V.V. Neroeva. 2023: 1014. (in Russ).
6. Chaugule S.S., S.G. Honavara, P.T. Finger Surgical Ophthalmic Oncology; edited by S.V. Saakyan. 2023:288. (in Russ).
7. Myakoshina E.B., Saakyan S.V. Characteristics of visual functions and their correlation with OCT-angiography of the macula in patients with small choroidal melanoma. Russian Journal of Clinical ophthalmology. 2022;22(4): 216-223.(in Russ).
8. Alfaar A.S. [et al.] Uveal melanoma-associated cancers revisited. ESMO Open. 2020 Nov; 5(6): e000990.doi:10.1136/esmoopen-2020-000990.

УДК 616.01/09:616.06:616.053.35

© Р.Р. Тавабилов, А.Я. Валиулина, Н.А. Абрашина, 2025

Р.Р. Тавабилов, А.Я. Валиулина, Н.А. Абрашина
**КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ COVID-19
 У РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА**
*ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет»
 Минздрава России, г. Уфа*

Коронавирусная инфекция COVID-19, вызванная вирусом SARS-CoV-2, имеет широкий спектр клинических проявлений, включая тяжелые формы заболевания у детей и младенцев. В данной статье рассматривается клинический случай младенца, госпитализированного с крайне тяжелой формой COVID-19 с позиции важности ранней диагностики и мультидисциплинарного подхода к лечению.

С начала пандемии COVID-19 было отмечено, что в большинстве случаев заболевание у детей протекает в легкой форме. Однако у группы пациентов, включая младенцев, заболевание протекает тяжело. Отмечено, что сопутствующие заболевания, такие как врожденный порок сердца и нарушения сердечного ритма, значительно ухудшают прогноз.

Ключевые слова: COVID-19, дети до года, тяжелое течение, пневмония, сопутствующие заболевания.

R.R. Tavabilov, A.Ya. Valiulina, N.A. Abrashina
A CLINICAL CASE OF SEVERE COVID-19 IN AN INFANT

Coronavirus infection COVID-19 caused by SARS-CoV-2 virus possesses a wide range of clinical manifestations, including severe forms of the disease in children and infants. The paper describes a case report of an infant admitted to the hospital with severe COVID-19 symptoms, emphasizing the significance of early diagnosis and interdisciplinary care.

From the beginning of COVID-19 pandemic it has been noted that in most cases children have a light course of the disease. But in a group of patients. Including infants, the course of the disease is severe. Comorbid illnesses such as congenital heart defect and heart beat disorders significantly worsen the prognosis.

Key words: COVID-19, children under one year of age, severe course, pneumonia, comorbid diseases.

Известно, что среди больных COVID-19 в России за 2020-2024 гг. дети составляют от 10 до 15%, что ниже уровня заболеваемости по сравнению с взрослыми, причем наиболее часто заражаются дети старшего возраста от 6 лет и подростки. Однако анатомо-физиологические особенности детей младше 5 лет и новорождённых могут приводить к тяжелому течению заболевания.

Клинически инфекция COVID-19 проявляется следующими формами: острая респираторная вирусная инфекция легкого течения 50-70%; пневмония без дыхательной недостаточности 10-15%; пневмония с острой дыхательной недостаточностью (ОДН) до 5%; острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС) меньше 1% (чаще у детей с сопутствующими заболеваниями). Мультисистем-