



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КРЫМ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КРЫМ**

«РЕСПУБЛИКАНСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

295034 г. Симферополь, ул. Титова, 71 тел/ факс (0652) 25-33-44

10 апр 2026г

МЕДИЦИНСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Грабовский Юрий Андреевич, 25.12.2008 г.р. (17 лет)

Крым Респ. [REDACTED]

Диагнозы:

Основной: D16.0 Гигантоклеточная опухоль n3 лучевой кости слева. Операция 29.10.24 (биопсия образования левой лучевой кости). Операция 07.11.24 (повторная биопсия). Продолженный рост. Состояние после 6 введений деносуаба с 12.02.25 по 08.05.25. Положительная динамика. Операция 24.07.25 (резекция лучевой кости с опухолью с пластикой дефекта костным цементом, частичное удаление костей запястья). Рецидив в дистальном эпифизе левой локтевой кости.

Заключение: У ребенка 17 лет с диагнозом: гигантоклеточная опухоль n3 лучевой кости слева. N3 лучевой кости полностью разрушена. Опухоль распространяется на кости запястья в области головчатой кости. Диагноз установлен на основании гистологического исследования (в т.ч. референс в НМИЦ ДГОИ Рогачева). Биопсию проводили дважды (первый раз - неинформативна). После биопсии отмечался продолженный рост опухоли. Местные симптомы в виде боли, гиперемии, гипертермии (без признаков инфекционного процесса). Учитывая клиническое течение и большие размеры опухоли проведен курс терапии деносуабом с 12.02.25 по 08.05.25 (всего 6 введений по стандартной схеме). На фоне деносуаба вышеуказанные локальные симптомы разрешились, окружность предплечья на уровне уменьшилась на 3см. Контроль МРТ также выявил уменьшение размеров опухоли. На базе НМИЦ ДГОИ им.Д.Рогачева проведено оперативное лечение в объеме резекции лучевой кости с опухолью с пластикой дефекта костным цементом, частичное удаление костей запястья.

Через 2,5 мес после операции по данным КТ признаков рецидива не отмечалось.

Через 5 мес после операции по тыльной поверхности левого предплечья, на уровне между нижней и средней третью в области оперативного вмешательства стала определяться небольшая припухлость до 2см. В связи с этим выполнили контроль КТ предплечья с КУ. В области дистального эпифиза локтевой кости (интимно прилежал к поверхности ранее удаленной опухоли лучевой кости) зона деструкции с мягкотканым компонентом.

По данным КТ ОГК определяются единичные новые мелкие очаги в легких (ранее выявляемые очаги без динамики).

Контроль КТ (через 7 мес после операции) — отрицательная динамика в дистальном эпифизе левой локтевой кости (признаки рецидива в месте контакта с опухолью).

Рекомендовано:

1. Хирургическое лечение (запланировано в НМИЦ ДГОИ им. Д.Рогачева с мая 2026г)
2. На этапе планирования операции показана терапия деносуабом 120мг — подкожно в 1,8,15 дни (всего 3 введения).

Врач-детский онколог



Сакун Д.Л.