

СИНДРОМ ПУСТОГО ТУРЕЦКОГО СЕДЛА У ДЕВОЧКИ 12 ЛЕТ

Лебедева К.А., Тонких Т.А.

Научный руководитель: проф. И.А. Дубровин

Тверской государственной медицинской университет
Минздрава России, Тверь, Россия

Ключевые слова: дети; синдром пустого турецкого седла; диагностика

Актуальность. Случайной находкой во время рентгеновских исследований головного мозга является пустое турецкое седло (ТС) — это аномалия строения, обусловленная выпячиванием мягкой мозговой оболочки и подпаутинного пространства внутрь углубления ТС. Данная анатомическая особенность может привести к деформации гипофиза и вызвать соответствующую симптоматику. Однако в ряде случаев синдром пустого ТС рассматривается как анатомическая особенность, являющаяся вариантом нормы.

Описание клинического случая. Девочка, 12 лет, рождена от 1-й беременности, 1-х родов на 39–40-й неделе гестации. Во время беременности наблюдались ранние гестозы — токсикоз. При быстрых стремительных родах ребёнок получил родовую травму шеи. В последующем девочка развивалась по возрасту, без отставаний в развитии, без гормональных, неврологических расстройств. Далее при черепно-мозговой травме больной была сделана МРТ, на которой было обнаружено оптически пустое ТС за счёт недостаточности диафрагмальной перегородки. При аномалии диафрагмальной перегородки (мозговой оболочки), затворяющей вход в седло, отмечается выпячивание паутинного пространства в область расположения гипофиза. Расстройства функционирования систем организма не наблюдалось. Распространённость аномалии в общей популяции составляет 10%. Зачастую симптоматика отсутствует. Аномалия выявляется при случайных и целенаправленных обследованиях головного мозга. Лечение при отсутствии симптоматики данная аномалия не требует.

Практическая значимость. Представленный случай свидетельствует о том, что синдром пустого ТС может рассматриваться как аномалия строения диафрагмальной перегородки области ТС без клинических проявлений.

* * *