

Критические состояния при опухолях головного мозга у детей младшего возраста

Шаверский А.В.

Институт нейрохирургии им.акад.А.П.Ромоданова АМН Украины, г.Киев

Введение. Настоящая работа посвящена ретроспективному анализу наблюдений детей младшей возрастной группы с опухолями головного мозга поступавших в тяжелом состоянии в Институте нейрохирургии.

Материал и методы исследования. С 1980г. по 2004г. в отделении нейрохирургии детского возраста Института нейрохирургии находились на лечении 399 детей в возрасте до трех лет. В тяжелом и крайне тяжелом состоянии поступили в отделение 69 (17,3%) детей.

Признаки повышенного внутричерепного давления встречались у 60 (87%) больных. Рвота, макрокращения, вялость или возбуждение, отставание в развитии и утрата приобретенных навыков доминировали в клинической картине.

Компьютерная томография производилась в 54 (78,3%), магнитно-резонансная томография в 18 (26%) и нейросонография в 2 (2,9%) наблюдениях.

Результаты и их обсуждение. Всего 41 (34,8%) больному произведено 52 операции: тотальное удаление в 4 (7,7%), субтотальное 9 (17,3%), частичное 10 (19,2%), биопсия 1 (1,9%) и ликворошунтирующие операции в 28 (53,8%) наблюдениях.

Гистология опухоли верифицирована в 48(69,5%) наблюдениях. В 20(41,7%) случаях были доброкачественные опухоли, а в 28(58,3%) злокачественные.

После удаления опухоли умерло 8(33%) больных. Основными причинами летальных исходов стала сердечно-легочная недостаточность, нарушение мозгового кровообращения, отек гипоталамуса и ствола головного мозга.

Из 17 больных, которым были произведены только ликворошунтирующие операции, в ближайшем послеоперационном периоде погибло 7(41,2%) детей.

Из 69 поступивших в критическом состоянии младенцев с опухолями головного мозга умерли 36 (52,2%) больных. Катамнез известен в 10(30,3%) наблюдениях. Средняя продолжительность наблюдений 21 месяц.

Выводы. Проблема лечения младенцев с опухолями головного мозга остается далекой от своего разрешения. Ранняя диагностика и быстреее направление ребенка в специализированное отделение может снизить летальность и улучшить качество жизни больных.