

Динамика качества жизни детей с опухольями ствольных отделов головного мозга

Вербова Л. Н., Ващенко А. В.

Институт нейрохирургии им. акад.

А. П. Ромоданова, 04050, Киев,
ул. Мануильского, 32,
483-96-14, child@neuro.kiev.ua

Цель: повышение эффективности лечения детей с опухольями ствольных отделов головного мозга и улучшение качества их жизни.

Материалы и методы: Исследование динамики качества жизни детей с опухольями ствольных отделов головного мозга проведено у 71 ребёнка с известным после выписки катамнезом (из 121 больного, лечившегося в Институте в период 1996—2005 гг.). С целью сравнения качества жизни все больные были разделены на две группы по локализационному принципу: 1) больные с опухольями среднего мозга — 33 набл. и 2) больные с опухольями каудальных отделов ствола головного мозга — 38 набл. Качество жизни сравнивалось также в группах 1) оперированных — 54 набл. и 2) неоперированных больных — 17 наблюдений (по шкале Lansky).

Результаты и их обсуждение: 1) В 1-й группе больных с опухольями среднего мозга (33 набл.) положительная динамика качества жизни отмечена в 28 наблюдениях (≈85%), во 2-й группе с опухольями каудальных отделов (38 набл.) — в 20 наблюдениях (≈52,6%). Отрицательная динамика в 1-й группе отмечена в 2 набл. (6%), во 2-й группе — в 13 набл. (≈34,2%). 2) Оперированные и неоперированные больные при первичном обращении в Институт статистически значимо различались по уровню качества жизни. Среди оперированных больных (54 набл.) положительная динамика качества жизни отмечена в 38 набл. (≈70,3%), отрицательная динамика — в 10 наблюдениях (18,5%); в группе неоперированных больных (17 набл.) — положительная динамика в 10 набл. (≈59%), отрицательная — в 5 набл. (≈30%).

Выводы: 1) Положительная динамика качества жизни отмечена в 1,6 раза больше у больных с опухольями среднего мозга по сравнению с больными с опухольями каудальных отделов ствола мозга, несмотря на отсутствие изначального различия по уровню качества жизни.

2) Динамика качества жизни у оперированных больных была не хуже, чем у неоперированных больных, несмотря на то, что изначально у большей части оперированных больных отмечался более низкий уровень качества жизни, чем у лечившихся консервативно.

Альтернативные подходы к поэтажной пластике сложных форм «открытых» спинномозговых грыж у недоношенных новорожденных

Волкодав О. В.

Крымский государственный медицинский университет им. С. И. Георгиевского, г. Симферополь

Современной задачей неонатальной нейрохирургии и неврологии является улучшение результатов лечения сложных форм «открытых» спинномозговых

грыж у недоношенных новорожденных. Проведен сравнительный анализ результатов 25 экстренных нейрохирургических операций у недоношенных новорожденных со спинномозговыми грыжами, выполненных в Республиканской детской клинической больнице АРК в период с 2003 по 2006 гг. У 17 больных операции произведены по традиционной технологии, у 8 — по предложенной нами методике поэтажной пластики сложных форм «открытых» спинномозговых грыж (авторское право №17679). Все новорожденные были недоношенными с минимальным весом на момент рождения 800 грамм.

Предложенный метод основан на использовании при хирургическом лечении открытых спинномозговых грыж у недоношенных новорожденных следующих основных операционных принципов: 1) послойное препарирование тканей в стороне от тканей грыжевого мешка с недопустимостью грубого выделения элементов спинного мозга и корешков из конгломерата тканей; 2) погружение «зародышевых» тканей не свернувшегося в трубку спинного мозга в спинномозговой канал с пластикой дефекта твердой мозговой оболочки подлежащими мягкими тканями или искусственной оболочкой; 3) перемещение кожно-фасциального лоскута с укрытием-герметизацией грыжевых ворот и позвоночного канала.

Выполнение хирургического лечения «открытых» спинномозговых грыж по предлагаемой методике позволяет: снизить риск экстренного нейрохирургического пособия у недоношенных новорожденных, уменьшить опасность повреждения элементов спинного мозга на этапе его выделения из конгломерата тканей грыжевого мешка, исключить нарастание неврологического дефицита в послеоперационном периоде.

Клинико-катамнестические данные (неврологические показатели через 2 года после операции) показали уменьшение числа неблагоприятных исходов, улучшение качества жизни больных при использовании предложенной методики операции. Вместе с тем, определяющим для прогноза качества жизни детей с открытыми спинномозговыми грыжами является исходный неврологический дефицит. Наш опыт позволяет рассматривать предложенный метод, как перспективный в хирургическом лечении «открытых» спинномозговых грыж у недоношенных новорожденных.

Бивентрикулярное субгалеальное дренирование как метод повышения качества жизни новорожденных

Волкодав О. В.

Крымский государственный медицинский университет им. С. И. Георгиевского, г. Симферополь

Актуальной задачей современной детской нейрохирургии является улучшение результатов лечения недоношенных новорожденных при окклюзионной гидроцефалии, обусловленной внутрижелудочковым кровоизлиянием (ВЖК) с двухсторонней блокадой отверстий Монро.

Нам предложен и апробирован метод бивентрикулярного субгалеального дренирования у недоношенных новорожденных, как первый этап лечения ВЖК 3—4 ст. с двухсторонней блокадой отверстий Монро (авторское право № 18211). У всех больных на фоне ВЖК прогрессировала дилатация желудочков