

Результаты хирургического лечения опухолей спинного мозга

Равилова Дарья Маратовна, Наледько Владислав Александрович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Шамкалович Андрей

Владимирович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Консервативное лечение опухолей спинного мозга в ряде случаев может уменьшить болевой синдром, однако такие ремиссии зачастую неполные и непродолжительные, в дальнейшем симптоматика продолжает прогрессировать. Единственным радикальным методом является хирургическое удаление опухоли, однако он осложнен риском необратимого повреждения окружающих нервов.

Цель исследования

Изучение гистологической структуры, локализации, клинических проявлений опухолей спинного мозга и оценка эффективности лечения.

Материалы и методы

Проведен ретроспективный анализ эффективности хирургического лечения 42 пациентов с опухолями спинного мозга, находившихся на лечении в ГКБСМП в 2010-2014 году. Критерии включения: первичные или вторичные опухоли спинного мозга, наличие клинических проявлений заболевания. Критерии исключения: вовлечение структур позвонка в опухолевый процесс. Для оценки тяжести клинических проявлений использовалась шкала McCormick P.C..

Результаты

Из общей группы пациентов дети составили 33,3% (14 человек), средний возраст $7 \pm 2,6$ лет ($p < 0,05$), взрослые 66,7% (28 человек), средний возраст $55,5 \pm 3,2$ лет ($p < 0,05$). Заболевание чаще встречалось среди лиц женского пола – 71%, чем у мужского – 29%. Опухоли в большинстве случаев имели экстрamedулярную (83%) и интрадуральную локализацию (57,7%) и поражали грудной отдел позвоночника. При проведении гистологического исследования выявлено, что доброкачественные опухоли спинного мозга составили 76,2%, из них преобладали менингиомы – 40,6%. Среди злокачественных опухолей чаще всего встречались саркома Юинга, эпендиомы и метастазы по 30%. По степени тяжести клинических проявлений пациенты распределились следующим образом: I степень – 4,7%, II – 57,1%, III – 35,7%, IV – 2,3%. Всем пациентам было проведено хирургическое вмешательство для тотального (83,3%) или субтотального (16,7%) удаления опухоли. У оперированных больных отмечено значительное уменьшение выраженности неврологического дефицита: I степень – 76,1%, II – 19,04%, III – 4,7%. На отдаленные результаты лечения влияли такие факторы, как злокачественный рост и субтотальное удаление опухоли.

Выводы

При экстрamedулярной локализации чаще удавалось тотальное удаление опухоли, чего не всегда удается достигнуть при интрадуральной локализации. У всех оперированных больных отмечено значительное уменьшение выраженности неврологического дефицита, регресс болевого синдрома и улучшение качества жизни.