

Е. А. Каминская, М. В. Шинкевич
**НЕЙРОЭКТОДЕРМАЛЬНЫЕ ОПУХОЛИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
НЕЙРОНАЛЬНОГО И ЭМБРИОНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ**

Научный руководитель: канд. мед. наук Лемешонок Л. С

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме: *Статья посвящена изучению возникновения, развития и причин смерти детей детского возраста от нейроэктодермальных опухолей: нейробластома и медуллобластома.*

Ключевые слова: *нейробластома, медуллобластома, опухоли детского возраста.*

Resume: *To be become devoted to studying of emergence, development and causes of death of children of children's age from the neyroektodermalnykh of tumors: neuroblastoma and medulloblastoma.*

Keywords: *neuroblastoma, medulloblastoma, tumors of childhood.*

Актуальность. Нейроэктодермальные опухоли нейронального и эмбрионального происхождения экстра- и внутрикраниальной локализации: нейробластомы и медуллобластомы - высокозлокачественные новообразования и детей раннего возраста. Они составляют 38% всех злокачественных опухолей детей до года, отличаются особой тяжестью течения- в 70% случаев выявляются отдаленные метастазы с летальными исходами[1]. Изучение природы этих редких злокачественных неоплазм является важной проблемой детской онкологии [2].

Цель: Изучить некоторые аспекты этиологии, течения и исхода нейроэктодермальных злокачественных опухолей.

Материал и методы. Материалом исследования послужили биопсийные карты пациентов из базы данных УЗ «Городское клиническое патологоанатомическое бюро» за период с 2005 по 2016 годы. Объекты исследования - пациенты детского возраста с диагностированными нейробластомой и медуллобластомой. Оценивались следующие показатели: распределение в РБ пол, возраст пациента, гистологический вариант неоплазм, их локализация, пути метастазирования.

Результаты и их обсуждения. Группу исследования составили 16 детей от рождения до 16 лет, из них 63% дети мужского, 38% дети женского пола. Нейробластома диагностирована у 9(56%) пациентов, преобладали дети мужского пола (67%). Нейробластома чаще обнаруживалась у жителей г.Минска - 4 из 9 случаев (44%); в остальных случаях опухоли выявлялись у жителей Минской области, Гродно, Бреста. Нейробластомы были локализованы в правом надпочечнике (33%), в забрюшинном пространстве (44%), в заднем средостении (23%). По критериям INSS, в 89% случаев опухоль диагностировалась в терминальной 4S стадии. Неоплазмы метастазировали в печень, легкие, регионарные лимфоузлы с тяжелым течением: полиорганная недостаточность, пневмонии, внутриорганные и субарахноидальные кровоизлияния, послужившие причиной смерти. Медуллобластома была диагностирована у 7 (44%) пациентов. Средний возраст пациентов до 1 года составил 6 месяцев (29%); от 1 до 5 лет- 1,5 года (43%), старше 5 лет- 12 лет (28%). Все были жителями областных центров РБ, преобладали дети мужского пола (57%). По критериям INSS эти опухоли были диагностированы на 4S стадии. Медуллобластомы метастазировали в четвертый желудочек и ствол головного мозга, с последующими

отеком и дислокацией головного мозга, пневмонией, внутриорганными кровоизлияниями- причины летального исхода. Анализ полученных результатов указывает на распространение нейроэктодермальных опухолей у жителей областных центров, преимущественно у пациентов мужского пола в возрасте до года. В большинстве случаев опухоли были диагностированы в терминальной стадии(4S), с метастазированием в жизненно важные органы (печень, легкие, головной мозг), что явилось частой причиной смерти.

Заключение.1. За период с 2005-2016г по материалам вскрытия в РБ было обнаружено 16 случаев нейроэктодермальных неоплазм, что характеризует эти злокачественные заболевания как довольно редкие. 2. Наиболее часто диагностируемой опухолью детского возраста является нейробластома, преимущественно поражающая детей мужского пола, реже- детей женского пола, средний возраст пациентов до 1 года 6 месяцев. 3. Медуллобластома встречалась реже. Чаще диагностировалась у лиц мужского пола, средний возраст - 6,5 лет. 4. Развитие медуллобластом и нейробластом сопровождалось метастазированием в жизненно важные органы с высоким летальным исходом. 5. Первичная локализация нейроэктодермальных неоплазм (мозжечок, правый надпочечник, забрюшинное пространство, заднее средостение) указывает на поражение множества регионов в организме. 6. Данное исследование обращает внимание на важное значение антенатальной диагностики неоплазм, оказания своевременной хирургической помощи, с целью снижения детской смертности в РБ.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования получен акт внедрения в учебный процесс кафедры патологической физиологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» в виде предоставления дополнительной научной информации для студентов 3 курса лечебного, педиатрического и военно-медицинского факультетов на практических занятиях и лекциях по темам: «Патофизиологические аспекты опухолевого роста», «Роль наследственности в патологии», опубликован сборник тезисов докладов LXXI Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых под редакцией А. В. Сикорского, О. К. Дорониной — Минск: БГМУ, 2017 —С. 1142

E. A. Kaminskaya, M. V. Shinkevich
**NEUROSECTOMERMAL TUMORS IN CHILDREN OF EARLY AGE OF
NEURONAL AND EMBRYONIC ORIGIN**
Tutors: Candidate of Medical Sciences L. S. Lemeshonok
Department of Pathological Physiology
Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Баранов, А. А. Педиатрия: национальное руководство: в 2 т. / А. А. Баранов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, Москва. – 2009. – С. 992-997.
2. Нейробластома у детей Республики Беларусь (заболеваемость, диагностика, результаты лечения): 20 - летний опыт / И. В. Пролесковская, Д. В. Кочубинский, Е. В. Волочник и др// Гематология. Трансфузиология. Восточная Европа. – 2017. – №3. – С. 308-317.