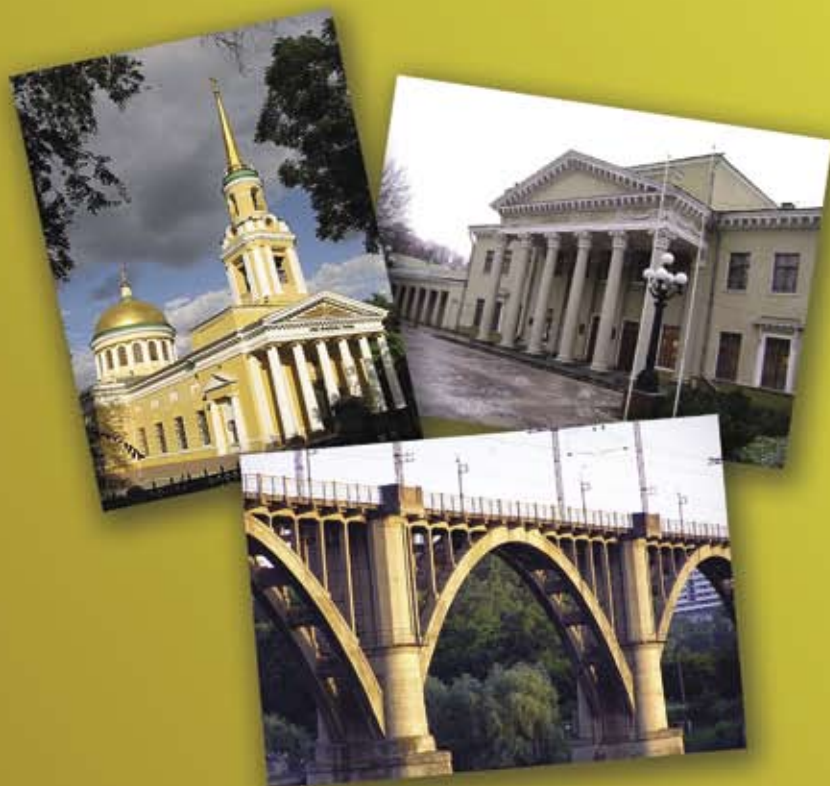


IV з'їзд нейрохірургів України

*м. Дніпропетровськ
27–30 травня 2008 року*

Матеріали з'їзду



Міністерство охорони здоров'я України
Академія медичних наук України
ДУ «Інститут нейрохірургії ім.акад.А.П.Ромоданова АМН України»
Головне управління охорони здоров'я
Дніпропетровської облдержадміністрації
Дніпропетровська державна медична академія
Українська Асоціація Нейрохірургів
Нейрохірургічна Асоціація Дніпропетровської області

Матеріали IV з'їзду нейрохірургів України

м. Дніпропетровськ

27–30 травня 2008 року

*Генеральний спонсор **Nucomed***

Дніпропетровськ — 2008

IV з'їзд нейрохірургів України (Дніпропетровськ, 27–30 травня 2008 р.):
Матеріали з'їзду // Дніпропетровськ, 2008. — 256 с.

Редакційна колегія:

Зозуля Ю.П., Зорін М.О., Дзяк Л.А., Цимбалюк В.І., Лапоногов О.О.,
Лісяний М.І., Орлов Ю.О., Педаченко Є.Г., Розуменко В.Д., Сапон М.А.,
Слинько Є.І., Степаненко І.В., Усенко Л.В., Цімейко О.А., Чеботарьова Л.Л.,
Чепкій Л.П., Чувашова О.Ю.

Підготовка матеріалів до друку, дизайн та верстка *Никифорова А.М.*

Підписано до друку з оригінал-макета 07.05.2008
Формат 60×84¹/₈
Папір офсетний №1
Тираж 500

Зміст

Нейротравма.....	4
Спинальна нейрохірургія	31
Судинна нейрохірургія.....	73
Нейроонкологія.....	94
Нейрохірургія дитячого віку	125
Хірургія периферичної нервової системи та відновлювальна нейрохірургія.....	145
Функціональна нейрохірургія.....	160
Нейровізуалізація і нейроелектрофізіологія.....	166
Нейроанестезіологія та інтенсивна терапія.....	182
Нейрореабілітація і якість життя хворих.....	191
Фундаментальні нейронауки	204
Організація нейрохірургічної служби	217
Історія та етика в нейрохірургії	223
Перелік тез	226
Алфавітний показчик	243

Выводи. Наиболее эффективным способом решения смещения головного мозга с использованием навигационного оборудования при минимуме затрат является сопоставление архитектурных гномонов коры головного мозга локализации искомого новообразования.

Рідкісні пухлини в нейрохірургії

Смолянка В.І., Потокій А.О., Гаврилів Т.С.

*Ужгородський національний університет, Обласний центр нейрохірургії та неврології, м.Ужгород
vsmolanka@gmail.com*

До рідкісних пухлин в нейрохірургії, частота яких складає не більше 2-2,5 % серед всіх інтракраніальних новоутворень, належать як злоякісні пухлини (гермінома, хондросаркома), так і доброякісні (холестеатома, хемодектома, колоїдні кісти, невриноми), проте навіть останні, в силу свого росту є потенційно небезпечними в плані розвитку компресійно-дислокаційного синдрому, оклюзії лікворних шляхів, компресії неавральних структур та магістральних судин голови та шиї. Саме тому бажене раннє та адекватне оперативне лікування, встановлення гістологічного діагнозу, який визначає подальшу тактику ведення хворого. Спільною рисою такої групи пухлин є їхня локалізація здебільшого на основі черепа.

Мета. Встановити особливості клінічного перебігу, діагностики та диференційної діагностики з метою удосконалення тактики хірургічного лікування рідкісних пухлин голови та шиї.

Матеріали і методи. Вивчено історії хвороби та відстежено катамнез (тривалістю один рік) 35 пацієнтів, які були прооперовані в нашій клініці в період з 2004 по 2007 рр. з приводу наступних рідкісних нозологій: первинні та вторинні холестеатоми – 14 (40%), краніофарингіоми – 7 (20%), гломусні пухлини (хемодектоми) – 3 (8,57%) (в т. ч. яремного гломусу – 2 (5,7%), каротидного гломуса – 1 (2,86%)), герміноми – 2 (5,7%), дермоїдні кісти – 2 (5,7%), остеоми – 2(5,7%), невринома лицевого нерва – 1 (2,86%), невринома язикоглоткового нерва – 1(2,86%), невринома блукаючого нерва – 1(2,86%), хордоми – 1 (2,86%).

Розподіл по статі та віку наступний: пацієнтів жіночої статі – 19 (54,29%), чоловічої – 16 (45,71%), хворих віком до 18 років – 9 (25,71%), віком від 19 до 60 років – 24 (68,57%) та віком старше 60 років – 2(5,7%).

Локалізація даних пухлин була такою: супратенторіально – 14 (40%), супратенторіально-субтенторіально – 2 (5,7%), субтенторіально – 15 (42,86%), субтенторіально-екстракраніально – 1 (2,86 %), екстракраніально – 3 (8,57%).

Результати. За матеріалами нашої роботи серед рідкісних пухлин, що зустрічаються в нейрохірургії, домінують холестеатоми – 14 хворих (40%), частіше рідкісні пухлини локалізуються субтенторіально – 15 (42,86%), часто ними хворіють діти – 9 випадків (25,71%).

Тотальне видалення пухлини виконано 27 хворим (77,1%) – всі випадки холестеатом, краніофарингіом, хемодектом, дермоїдних кіст, остеом; субтотальне – 7 (20%) – при невринамах каудальних нервів, хордомі; обмежилися тільки біопсією пухлиннозміненої тканини у хворого з остеомою – 1 випадок (2,86%).

Хірургічне лікування призвело до зменшення неврологічного дефіциту або, принаймні, запобігло прогресуванню хвороби у 18 пацієнтів (51,43%) – всі хворі з холестеатомами, 4 хворих з краніофарингеомами та 1 хвора з невриномою блукаючого нерва, з чого можна зробити висновок, що найкраще піддаються хірургічному лікуванню холестеатоми. У 15 (42,86%) пацієнтів – поглибилися існуючі неврологічні симптоми, 2 хворих (5,7%) померло (випадок хордоми та герміноми).

Висновки. Рідкісні пухлини в нейрохірургії вимагають індивідуального підходу у виборі оптимального методу лікування, пріоритетним з яких залишається оперативне лікування. За умов адекватного хірургічного лікування можна досягнути задовільних результатів та тривалої ремісії захворювання.