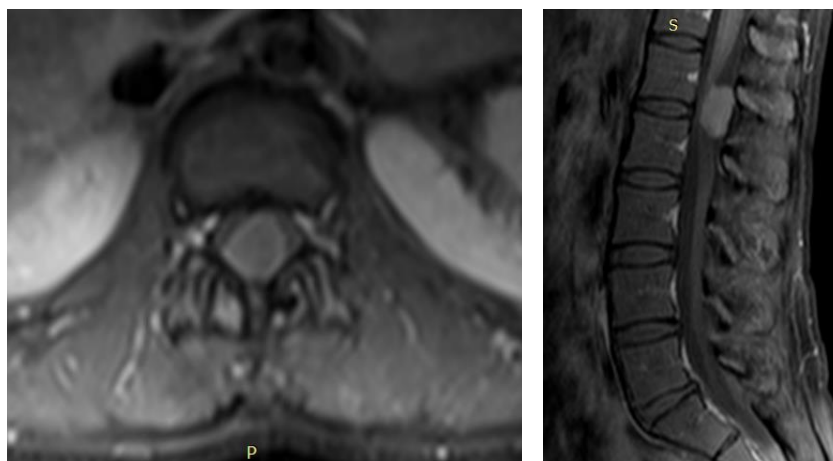


Опухоли спинного мозга.

Опухоли спинного мозга составляют 10-15% от всех новообразований центральной нервной системы. По отношению к спинному мозгу и твердой мозговой оболочке эти опухоли разделяют на опухоли внутри вещества спинного мозга – интрамедуллярные, и на опухоли вне вещества спинного мозга – экстрамедуллярные. Более 90% экстрамедуллярных опухолей у взрослых составляют менингиомы, шванномы и нейрофибромы.



а

б

Рисунок 1. МР-томограммы (T1 ВИ с контрастным усилением) пациентки с эпендимомой на уровне L1-L2 позвонков перед операцией в аксиальной (а) и сагиттальной (б) проекциях. Определяется объемное образование (экстрамедуллярная эпендимома) на уровне L1-L2 позвонков.



а

б

Рисунок 2. МР-томограммы (T1 ВИ с контрастным усилением) пациентки с эпендимомой на уровне L1-L2 позвонков в аксиальной (а) и сагиттальной (б) проекциях через 6 месяцев после операции.

К редко встречающимся образованиям относятся в порядке встречаемости арахноидальные кисты, гамартомы, нейробластомы и метастазы.

Пациенты с опухолями спинного мозга обычно предъявляют следующие основные жалобы: боль (локальная и радикулярная), мышечная слабость, онемение, дизестезии и нейропатический болевой синдром, сенсорная атаксия, нарушение функций тазовых органов. МРТ с контрастным усилением – золотой стандарт диагностики таких образований.

В последние десятилетия в спинальной хирургии прослеживается эволюция от открытых традиционных доступов к минимально инвазивной хирургии, эта тенденция затронула и хирургию опухолей спинного мозга. К настоящему времени доступы с выполнением ламинэктомии на одном или нескольких уровнях все больше уходят в историю. В своей практике мы для доступа к опухоли в большинстве случаев выполняем гемиламинэктомию (удаление половины дужки позвонка), что обеспечивает хороший функциональный результат после операции.

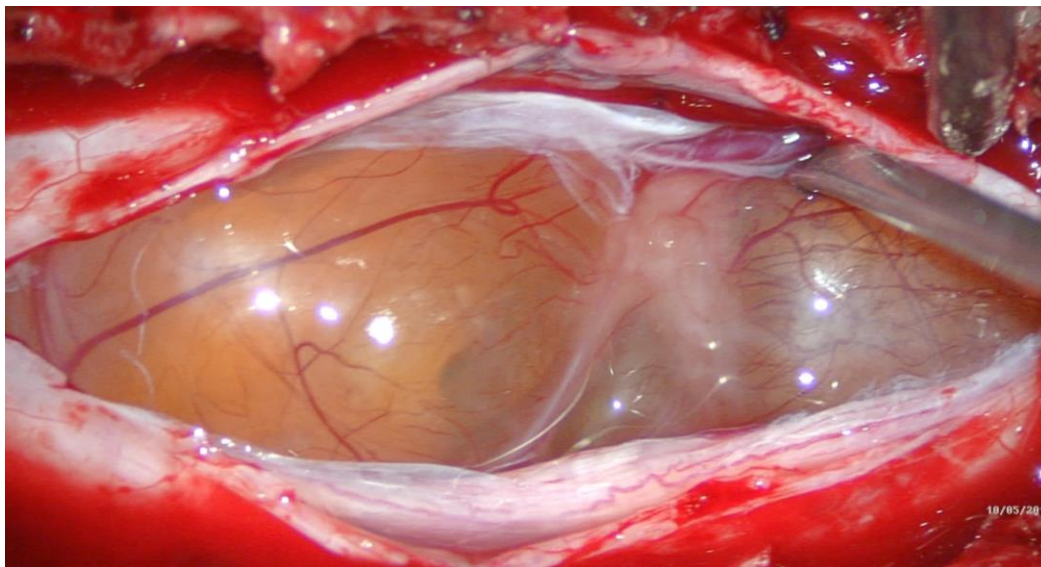


Рисунок 3. Интраоперационное фото. Экстравентрикулярная опухоль (эпендимомы) на уровне L1-L2 позвонков. Вид опухоли после вскрытия твердой мозговой оболочки.

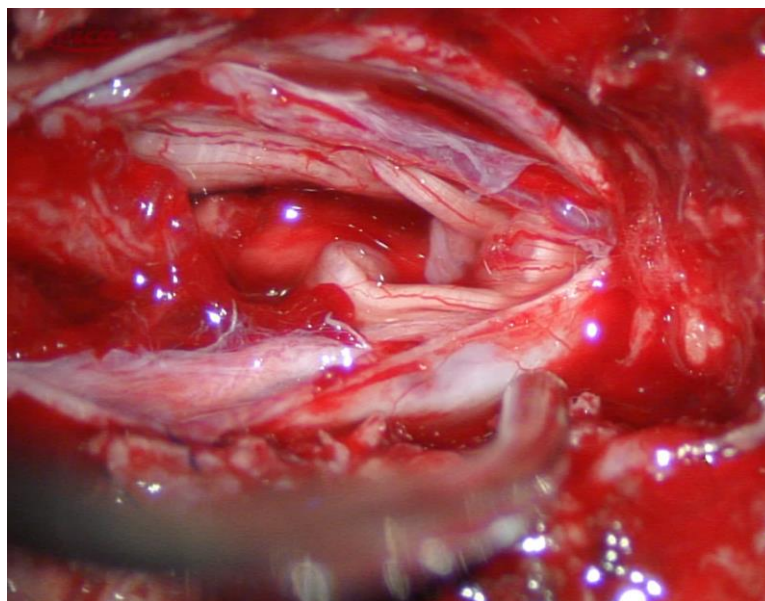


Рисунок 4. Интраоперационное фото. Вид после удаления опухоли.

В большинстве случаев после операций по поводу экстракраниальных опухолей наблюдается благоприятный функциональный исход с восстановлением утраченных неврологических функций. После удаления интравентрикулярных образований функциональный исход в значительной мере зависит от исходного неврологического статуса, степени инфильтрации

опухолью спинного мозга, интраоперационным воздействием на спинной мозг в процессе удаления опухоли.