

Опухоли ГОЛОВНОГО МОЗГА

ВЫПОЛНИЛ:

СТУДЕНТ 5 КУРСА

I МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

1А ГРУППЫ

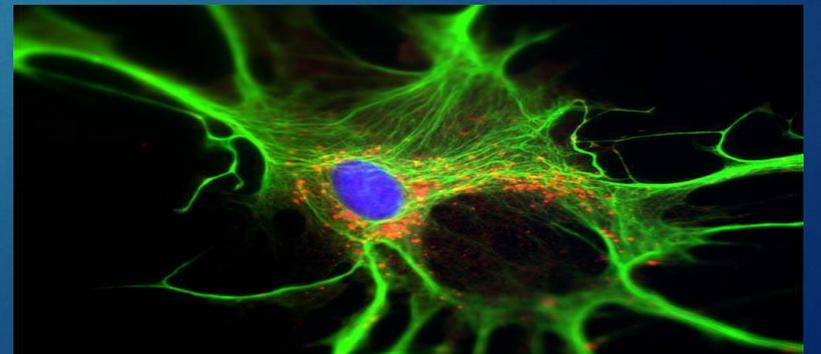
ЛИТВИН ОЛЕГ СЕРГЕЕВИЧ

Эпидемиология

- ▶ Первичные новообразования – 2-19 случая на 100000 населения в год
- ▶ Вторичные поражение (метастазы) – у 13-14 больных на 100000 населения в год
- ▶ Источником метастазов любое злокачественное новообразование , но чаще первичный очаг локализуется в легких , реже- в молочной железе,почке , желудке .
- ▶ Опухоли ГМ встречаются в возрасте 20-60 лет
- ▶ Одинаково болеют как мужчины, так и женщины
- ▶ Опухоли ГМ занимают второе место по частоте причин смертности от злокачественных новообразований у людей в возрасте от 35 лет.

ЭТИОЛОГИЯ

- ▶ Генетические факторы (изменения в хр. 17p,22p и др.)
- ▶ Химические препараты (инсектициды , гербициды)
- ▶ Вирусная инфекция
- ▶ Ионизирующее облучение
- ▶ Воздействие сильных магнитных полей
- ▶ Фенотипизм клеток, способных к злокачественной трансформации
- ▶ Механические повреждения



Классификация опухолей ГОЛОВНОГО МОЗГА

1. По характеру течения и по прогнозу

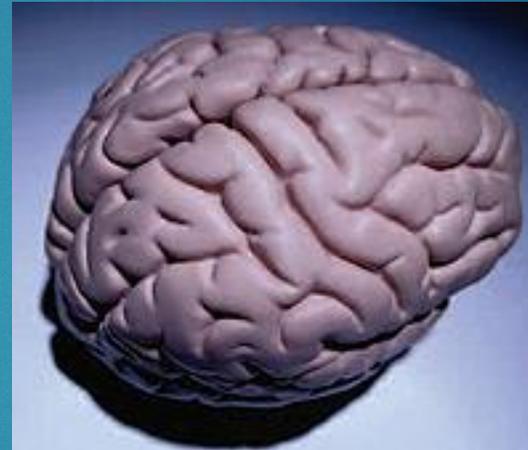
- ▶ Доброкачественные.
- ▶ Злокачественные.

2. По локализации

- ▶ Внутримозговые.
- ▶ Внутрижелудочковые.
- ▶ Немозговые.
- ▶ Промежуточная группа.
- ▶ Самостоятельная группа.

3. Внутримозговые опухоли

- ▶ Астроцитарные.
- ▶ Олигодендроглиальные.
- ▶ Смешанные глиомы.
- ▶ Эпендимальные.
- ▶ Опухоли сосудистого сплетения.
- ▶ Нейрональные, нейронально-глиальные.
- ▶ Эмбриональные.
- ▶ Опухоли шишковидной железы.



1. **Внутрижелудочковые опухоли**

- **Первичные:**
 - ▶ эпендимомы;
 - ▶ хориоидпапилломы;
 - ▶ менингиомы;
 - ▶ коллоидные кисты;
 - ▶ краниофарингиомы.
- **Вторичные:**
 - ▶ опухоли, врастающие в полость желудочков.

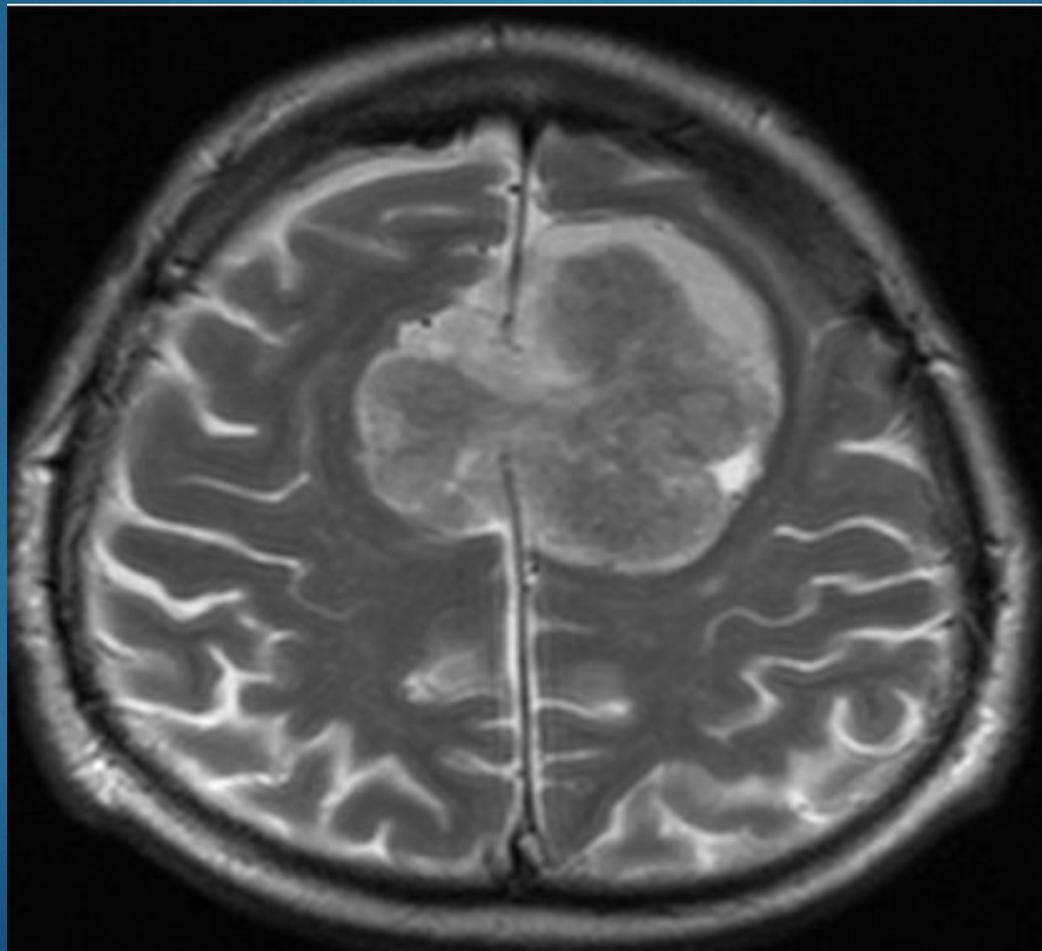
2. **Внемозговые опухоли**

- ▶ Невриномы.
- ▶ Менингиомы
- ▶ Опухоли гипофиза (аденомы, краниофарингиомы).
- ▶ Опухоли костей черепа (остеомы, гемангиомы, эпидермоиды, дермоиды, хордомы).

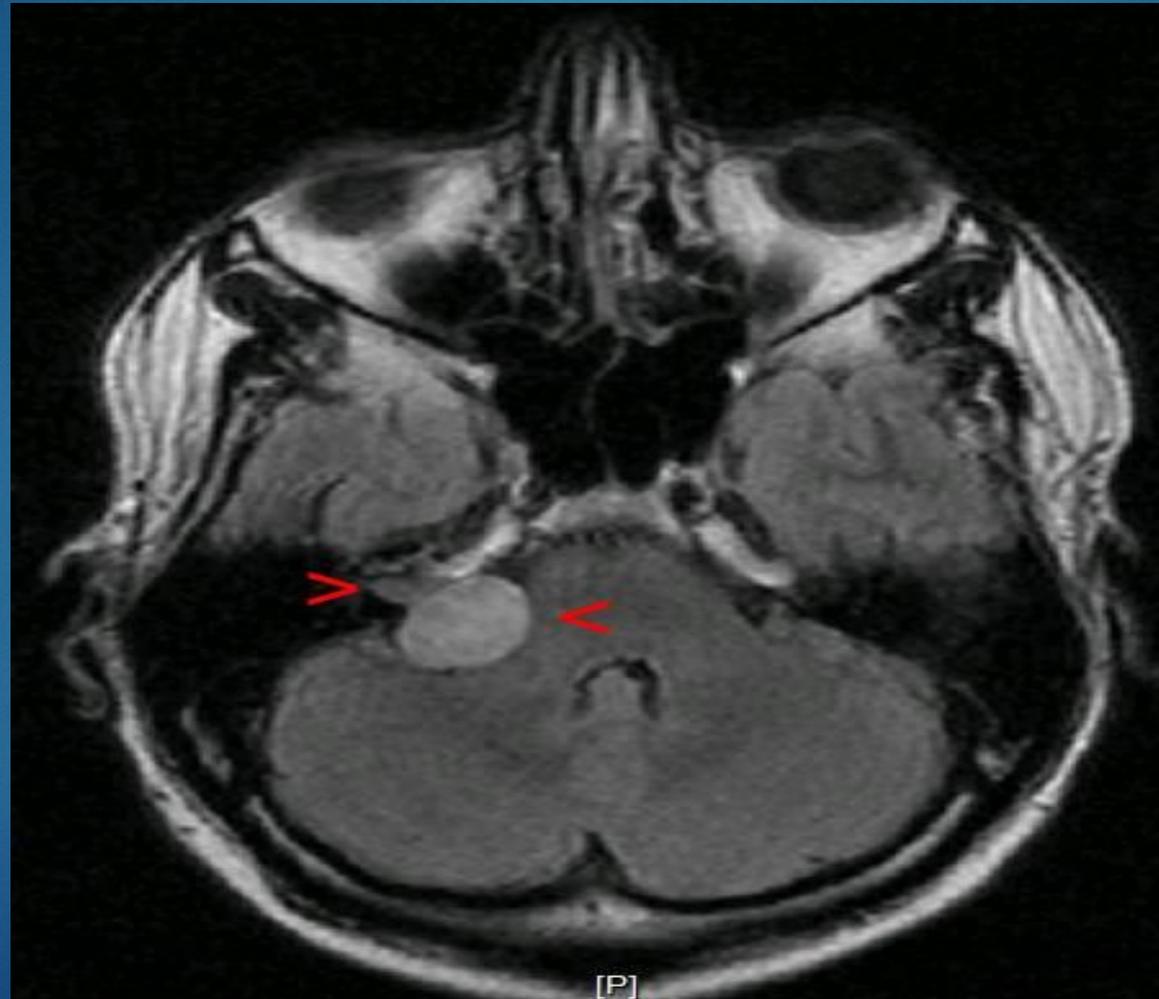
3. **Промежуточная группа опухолей**

- ▶ Дизэмбриогенетические (эмбриональные, герминативные).
- ▶ Краниофарингиомы.
- ▶ Холестеатомы.
- ▶ Дермоидные кисты.

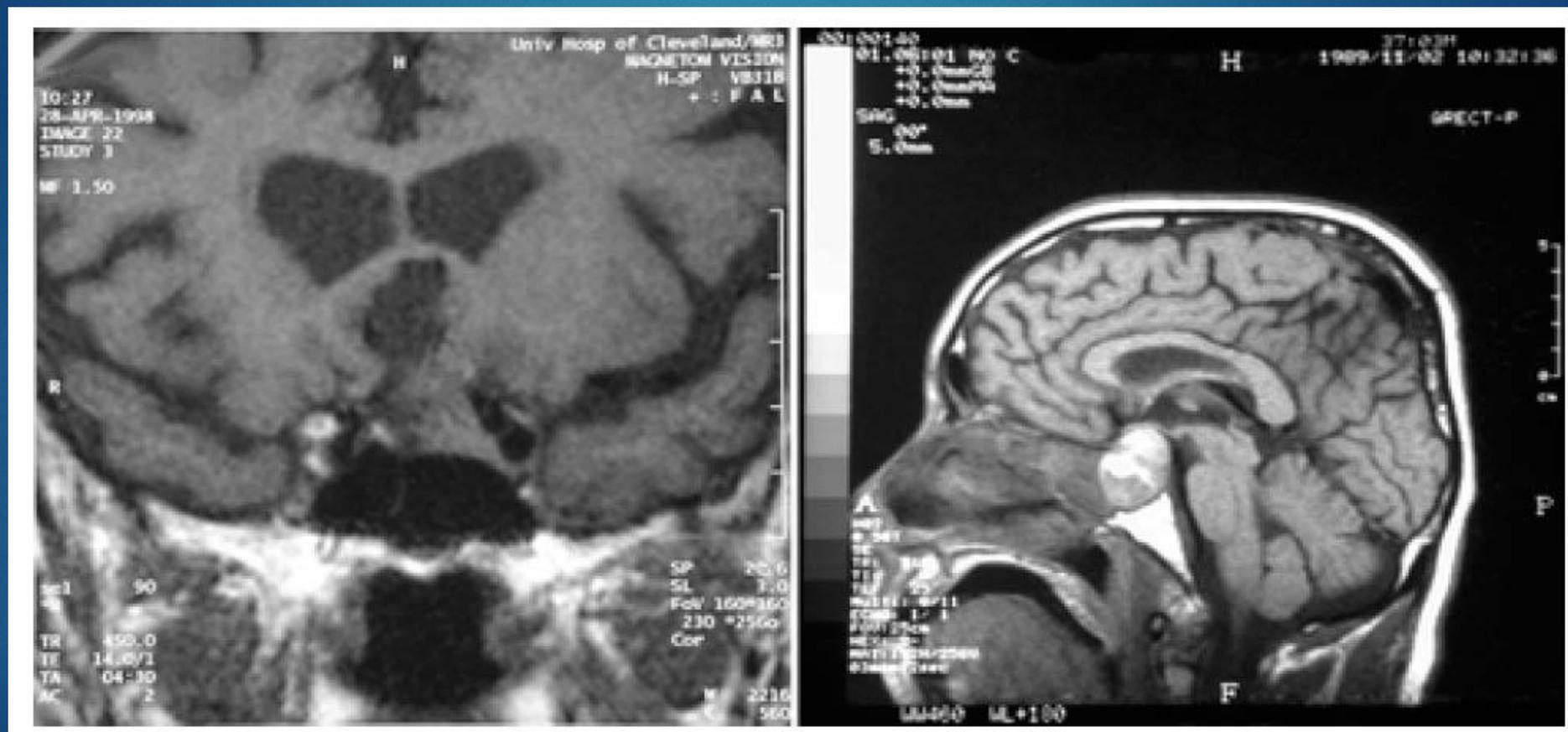
Менингиома лобно-теменной области. МРТ.



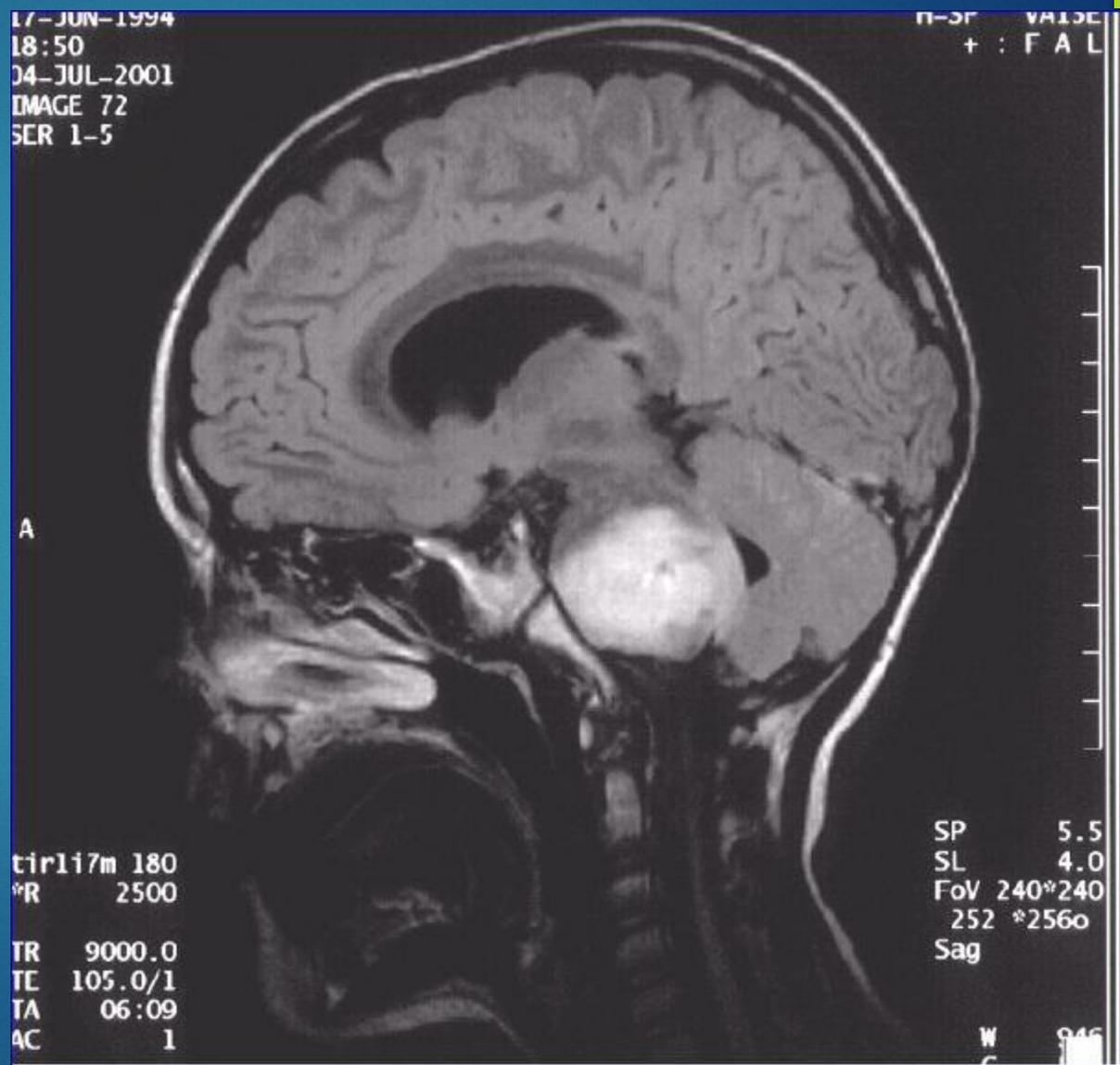
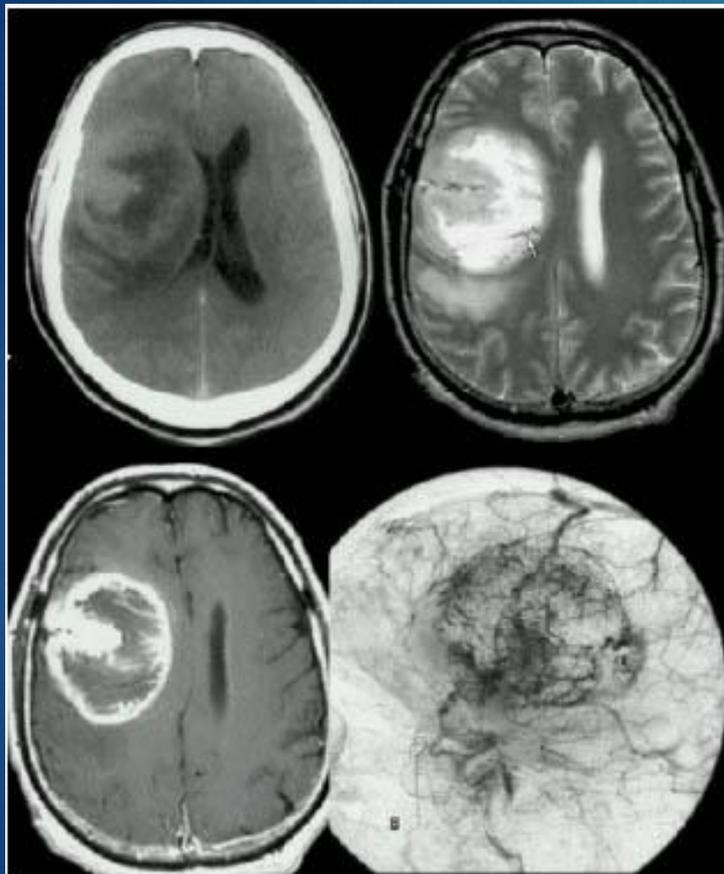
Невринома



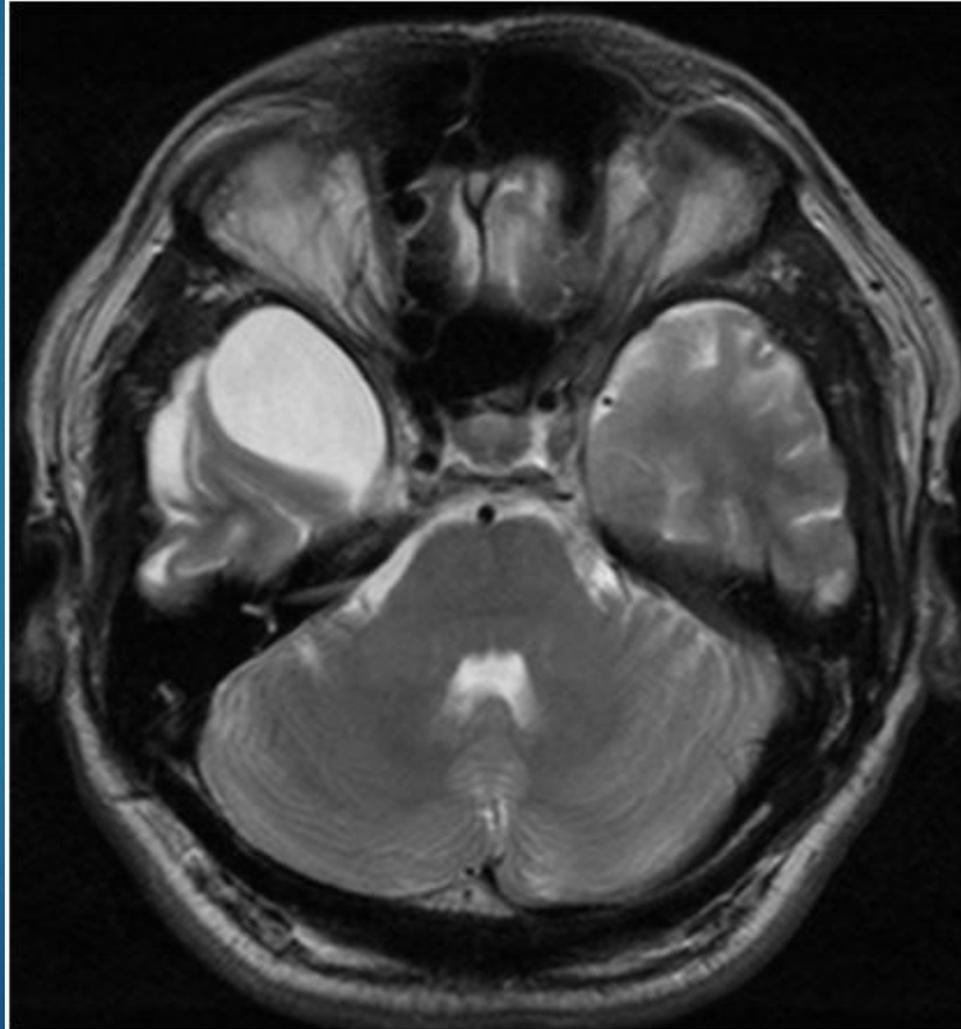
Аденома гипофиза



ГЛИОМЫ



Арахноидальная киста правой височной области. МРТ.

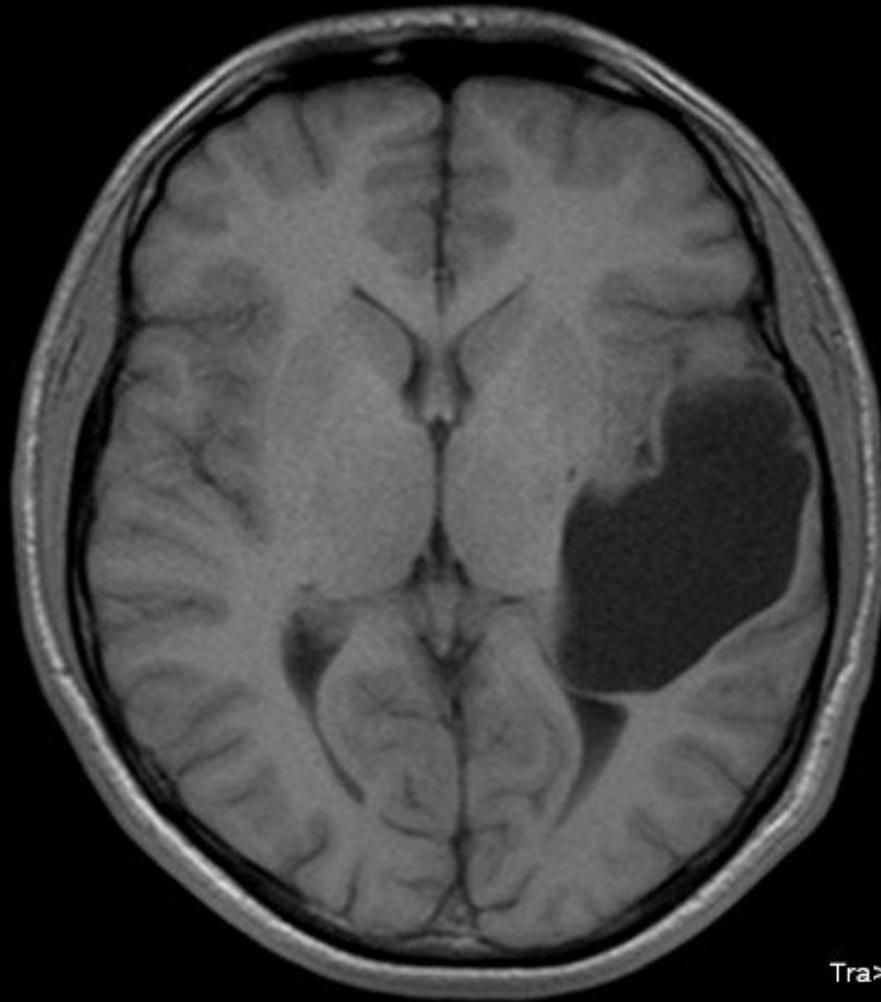


AKIMOV A.M.
ID: 2222
* 30.09.1985
Study 1
13.08.2010
10:00:45
11 IMA

AH

Diagnostic Center
Avanto
HFS

RHP



SL 5
TE 4.76
TR 204

SP H0.3
FoV 186*230
416*512s I
Tra>Cor(-8.4)>Sag(-2.2)
W: 924
C: 535

Клиническая картина

- ▶ Клиническая картина опухоли головного мозга складывается из трех групп симптомов:
 - общемозговых;
 - очаговых;
 - дислокационных.

Общемозговые симптомы при опухолях головного мозга

- ▶ Головная боль.
- ▶ Рвота.
- ▶ Головокружение.
- ▶ Застойные диски зрительных нервов.
- ▶ Эпилептические припадки.
- ▶ Психические расстройства.

Очаговые симптомы поражения ГОЛОВНОГО МОЗГА

- ▶ В зависимости от локализации опухоли выделяют симптомы поражения:
- ▶ Лобной доли (односторонняя головная боль, эпилептические припадки, адинамия, апатико-абулический синдром. Центральный парез лицевой мускулатуры, хватательный рефлекс на противоположной опухоли стороне, синдром Фостера -Кеннеди — сочетание первичной атрофии зрительного нерва на стороне опухоли с застойными явлениями на другом глазу, афазия)
- ▶ Прецентральной извилины (джексоновские двигательные и оперкулярные припадки, нарушением функции лицевого и подъязычного нервов, моторной афазией)
- ▶ Постцентральной извилины (джексоновские чувствительные припадки, астереогноз)
- ▶ Височной доли (обонятельные и вкусовые расстройства, зрительные и слуховые галлюцинации, эпилептические припадки, гемианопсия)
- ▶ Затылочной доли (фотопсии, зрительные галлюцинации, гемианопсия, расстройство цветоощущения, метаморфопсии)
- ▶ Третьего желудочка (гидроцефальный синдром)
- ▶ Гипофиза и гипоталамической области (расстройство зрения по типу битемпоральной гемианопсии с первичной атрофией зрительных нервов, эндокринно-вегетативные нарушения (гиперкортицизм, акромегалия, галакторея и аменорея, несхарный диабет)
- ▶ Мозжечка (головная боль, сопровождающаяся рвотой, расстройство координации, мышечная гипотония, нистагм)
- ▶ Мостомозжечкового угла (снижение слуха, сопровождающееся шумом, присоединяются мозжечковые, стволовые и общемозговые симптомы)
- ▶ Ствола мозга (альтернирующие синдромы)
- ▶ Четвертого желудочка (внутричерепная гипертензия, рвота и головокружение, нарушение сердечной деятельности и дыхания, вынужденное положение головы)

Дислокационные синдромы при опухолях головного мозга

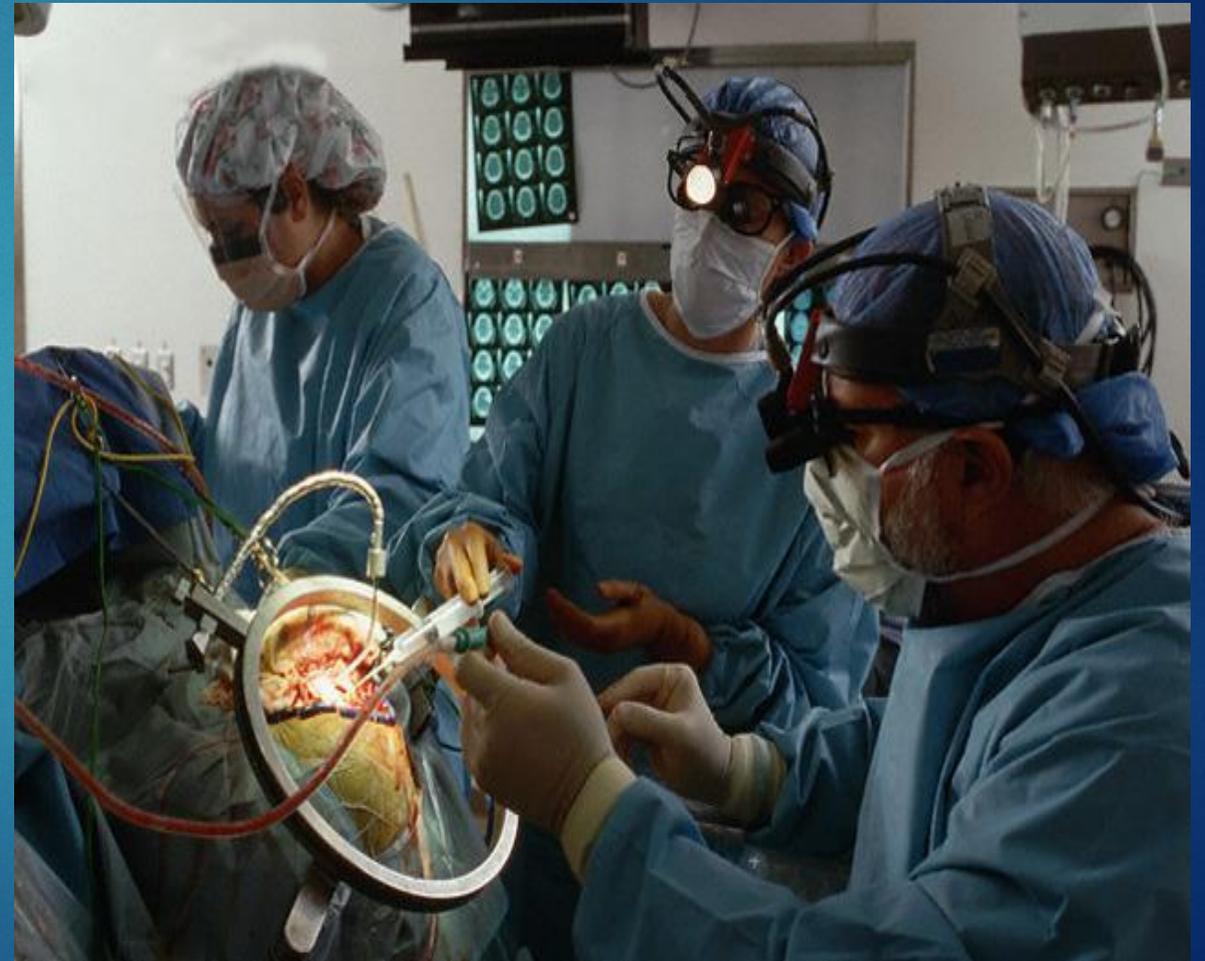
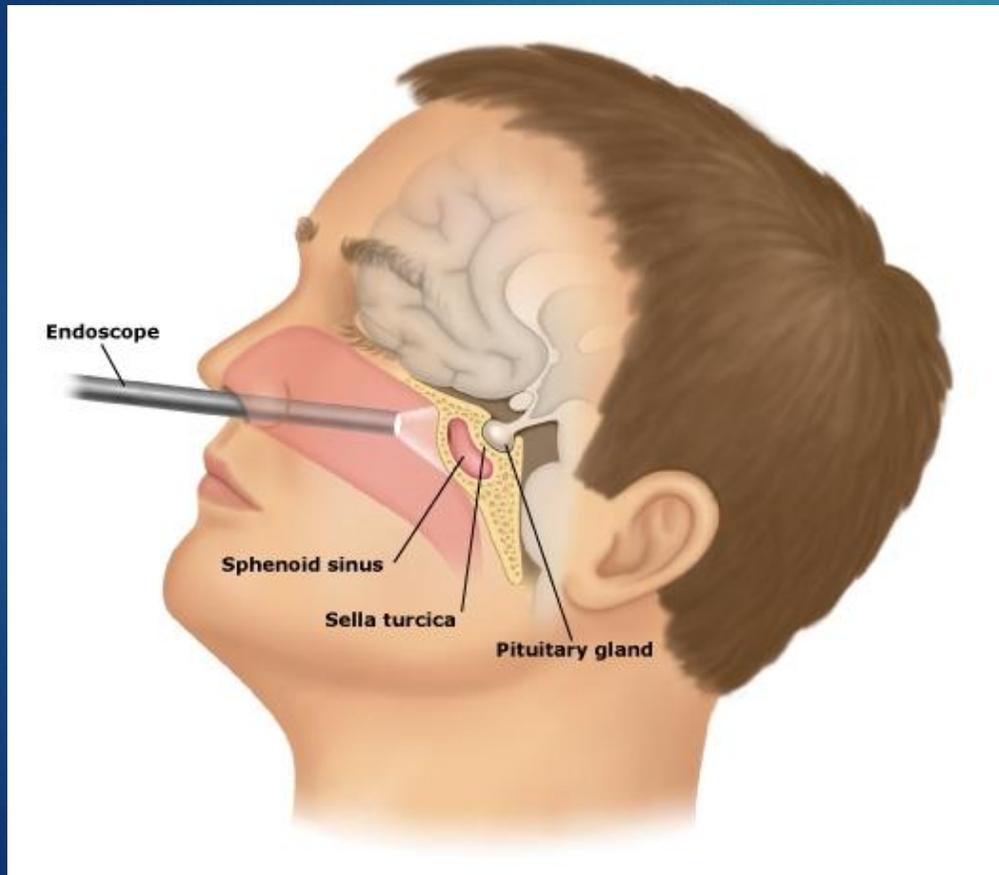
- ▶ Тенториальное вклинение.
- ▶ Краниовертебральное вклинение.
- ▶ Латеральное смещение.

Диагностика

- ▶ Клинические симптомы.
- ▶ Исследование ЦСЖ.
- ▶ Рентгенография черепа.
- ▶ Исследование глазного дна.
- ▶ КТ
- ▶ МРТ головного мозга с контрастированием.
- ▶ Церебральная ангиография.

Лечение

- ▶ **Радикальный метод — хирургическое вмешательство.**
- ▶ Рентгенотерапия (часто в комбинации с удалением опухоли)
- ▶ Противоопухолевая химиотерапия.
- ▶ Симптоматическое лечение (дегидратационные средства, при эпилептических припадках — противосудорожные препараты)
- ▶ Шунтирующие операции на ликворной системе
- ▶ Декомпрессивная трепанация черепа



Прогноз

- ▶ Прогноз всегда серьезен и зависит от локализации, гистогенетической структуры опухоли и стадии заболевания.
- ▶ После радикального лечения первичных новообразований ГМ у взрослых 5 лет живут 30%, у детей – 64%

Спасибо за внимание

