

Impact Factor: 5.723

ISSN: 2181-0982
DOI: 10.26739/2181-0982
www.tadqiqot.uz

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



VOLUME 4, ISSUE 4

2023

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4 НОМЕР 4

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 4, ISSUE 4



ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, профессор
Бухарского государственного медицинского
института. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна
доктор медицинских наук, профессор
Ташкентской медицинской академии.
(Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 6 раз в год
№4 (04), 2023
ISSN 2181-0982

Адрес редакции:

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.

Дизайн - оформления:

Хуршид Мирзахмедов

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и
информации г. Ташкента Рег. №
от 01.07.2020 г.

“Неврологии и нейрохирургических
исследований” 4/2023

Электронная версия

журнала на сайтах:

<https://tadqiqot.uz>
www.bsmi.uz

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Иноятов Амрилло Шодиевич - доктор медицинских наук, профессор, министр здравоохранения. (Узбекистан)

Хайдаров Нодиржон Кадилович – доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентского государственного стоматологического института. (Узбекистан).

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич - доктор медицинских наук, профессор, иммунолог, микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Кариев Гайрат Маратович – доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского научного центра нейрохирургии Узбекистана. (Узбекистан).

Федин Анатолий Иванович - доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. (Россия).

Маджидова Екутхон Набиевна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентского педиатрического медицинского института. (Узбекистан).

Рахимбаева Гулнора Саттаровна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Джурабекова Азиза Тахировна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Мамадалиев Абдурахмон Маматкулович - доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Чутко Леонид Семенович - доктор медицинских наук, профессор, руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой. (Россия).

Муратов Фахмитдин Хайритдинович - доктор медицинских наук, профессор Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Дьяконова Елена Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, Ивановская государственная медицинская академия. (Россия).

Труфанов Евгений Александрович – доктор медицинских наук, профессор Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика. (Россия)

Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор, главный врач Бухарского областного многопрофильного медицинского центра. (Узбекистан)

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Азизова Раъно Баходировна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Саноева Матлюба Жахонкуловна - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Артыкова Мавлюда Абдурахмановна - доктор медицинских наук, профессор Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Уринов Мусо Болтаевич - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Киличев Ибодулла Абдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Нарзуллаев Нуриддин Умарович – доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Рашидова Нилуфар Сафоевна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Ганиева Манижа Тимуровна - кандидат медицинских наук, доцент Таджикского государственного медицинского университета (Таджикистан).

Хазраткулов Рустам Бафоевич - руководитель сосудистого отделения Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии, доцент кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).

Нуралиева Хафиза Отаевна - кандидат медицинских наук, доцент Ташкентского фармацевтического института. (Узбекистан).

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Khodjueva Dilbar Tadjiyevna

Doctor of medical Sciences, Professor,
Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Deputy editor-in-chief:

Khaydarova Dildora Kadirovna

Doctor of Medical Sciences,
Professor of the Tashkent
Medical Academy. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and
practical journal "Journal of Neurology
and Neurosurgical Research"
Published 6 times a year
#4 (04), 2023
ISSN 2181-0982

Editorial address:

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Layout and preparation for printing
held in the editorial office of the
journal.

Design – pagemaker:

Khurshid Mirzakhmedov

Journal is registered at the Office of
Press and Information Tashkent city,
Reg. No. July 1, 2020

"Neurology and neurosurgical
research" 4/2023

Electronic version of the

Journal on sites:

www.tadqiqot.uz,
www.bsmi.uz

EDITORIAL TEAM:

Inoyatov Amrillo Shodievich - doctor of medical Sciences, Professor, Minister of health. (Uzbekistan).

Khaydarov Nodirjon Kadirovich - Doctor of Medicine, Professor, Rector of Toshkent State Dental Institute. (Uzbekistan).

Nuraliev Nekkadam Abdullaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Immunologist, Microbiologist, Vice-Rector for Research and Innovation of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kariev Gayrat Maratovich - Doctor of Medicine, Professor, Director of the Republican Scientific Center for Neurosurgery of Uzbekistan. (Uzbekistan).

Anatoly Ivanovich Fedin - Doctor of Medical Sciences, professor, Honored Doctor of the Russian Federation. Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova. (Russia).

Madjidova Yokutxon Nabieva - Doctor of Medicine, Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute. (Uzbekistan).

Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Djurabekova Aziza Taxirovna - Doctor of Medicine, Professor, the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Mamadaliyev Abdurakhmon Mamatkulovich - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Chutko Leonid Semenovich - Doctor of Medicine, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva. (Russia).

Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Dyakonova Elena Nikolaevna - Doctor of Medicine, professor of the Ivanovo State Medical Academy. (Russia).

Trufanov Evgeniy Aleksandrovich - Doctor of Medicine, Professor, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika. (Russia).

Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich - Doctor of Medicine, professor, Chief Physician of the Bukhara Regional Multidisciplinary Medical Center. (Uzbekistan).

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna - Doctor of Medicine, professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Azizova Rano Baxodirovna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Davlatov Salim Sulaimonovich - Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).

Sanoeva Matlyuba Jakhonkulovna - Doctor of Medicine, Associate Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Artykova Mavlyuda Abdurakhmanovna - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Urinov Muso Boltaevich - Doctor of Medicine, Associate Professor, Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kilichev Ibdulla Abdullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Narzullaev Nuriddin Umarovich - Doctor of Medicine, associate professor of Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Rashidova Nilufar Safoevna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Ganieva Manizha Timurovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tajik State Medical University. (Tajikistan).

Hazratkulov Rustam Bafoyevich - head of the vascular department of the Republican specialized scientific and practical medical center of neurosurgery, associate professor of the Department of neurosurgery of the center for the development of professional qualifications of medical workers (Uzbekistan).

Nuralieva Hafiza Otayevna - Candidate of medical Sciences, associate Professor, Toshkent pharmaceutical Institute. (Uzbekistan).

СОДЕРЖАНИЕ | CONTENT


1. Эгамбердиев Рахмон Хамидуллаевич ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ СИСТЕМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА СУПРАТЕНТОРИАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ.....	7
2. Ахмедов Сухроб Соатмурод угли СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНЫХ И ПРОДОЛЖЕННЫХ РОСТ ГЛИОБЛАСТОМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	10
3. Davronov Islom Ibragimovich, Djurabekova Aziza Tohirovna, Mamurova Malikaxon Mirhamzayevna LUMBOSAKRAL RADIKULOPATIYASI KASALLIGINING KLINIK XUSUSIYATLARINI NEYROIMAGING DIAGNOSTIK USULLAR YORDAMIDA O'RGANISH.....	14
4. Shodiyev Amirqul Shodiyevich, Mamadaliyev Abdurahmon Mamatqulovich, Aliyev Mansur Abduxoliqovich SAMARQAND VILOYATIDA NEYROXIRURGIK TUG'MA RIVOJLANISH NUQSONLARINING EPIDEMIOLOGIK XUSUSIYATLARI.....	18
5. Xayriyeva Muxsina Farxodovna INSULTDAN KEYINGI DEMENSIYA VA UNING KLINIK-NEVROLOGIK XUSUSIYATLARI. REABILITATSIYANI TAKOMILLASHTIRISH CHORA-TADBIRLARI.....	24
6. Норов Абдурахмон Убайдуллаевич, Ражабов Мухсин Мансурович ВЫБОР ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ГРУДОПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	27
7. Каюмова Нафиса Комильжоновна, Назарова Жанна Авзаровна ТУННЕЛЬНЫЕ НЕВРОПАТИИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ.....	31
8. Dilbar Tadjievna Khodjieva, Madina Zafarovna Ohundjanova TRANSIENT COMPLEX REGIONAL PAIN SYNDROME AGAINST THE BACKGROUND OF CENTRAL POST-STROKE PAIN.....	34
9. Dilbar Tadjievna Khodjieva, Madina Zafarovna Ohundjanova TRANSIENT COMPLEX REGIONAL PAIN SYNDROME AGAINST THE BACKGROUND OF CENTRAL POST-STROKE PAIN.....	37
10. Хайдарова Дилдора Кадириевна, Давронова Хилола Завкиддиновна ВОЗРАСТНОЕ ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1И 2 ТИПА.....	40
11. Nabiev Akmal Adkhamjonovich, Aliev Mansur Abdukholikovich, Kholmurodova Khulkar Kholierovna, Kholmurodov Odilbek Kholierovich ANALYSIS OF THE APPLICATION OF THE METHODS OF MODERN DIAGNOSIS AND TREATMENT IN OPTICHIASMAL ARACHNOIDITIS.....	44
12. Розоков Дилмурод Тогаймуродович, Югай Игорь Александрович СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ СРЕДНЕГО НЕРВА.....	47
13. Сиздикходжаев Сардорхожа Ахмаджон ўгли ПРИМЕНЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ НЕЙРОНАВИГАЦИИ В ХИРУРГИИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА И ПРЕИМУЩЕСТВА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ НАВИГАЦИИ.....	51
14. Махмудов Бобур Фазлиддин угли ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ СОВРЕМЕННЫХ НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ЛЕЧЕНИИ ПРОДОЛЖЕННОГО РОСТА ГЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....	55
15. Хазраткулов Рустам Бафоевич, Мусоев Сардор Мизробович, Расулов Шавкат Орзикулович, Абдуллаев Наби Куддашович БОЛЕЗНЬ МОЯМОЯ: ОБЗОР СОВРЕМЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	58

16. Убайдуллаев Эльбек Амондулла угли, Норов Абдурахмон Убайдуллоевич, Хазраткулов Рустам Бафоевич, Заремба Александр Евгеньевич СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА МЕТОДОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПАРЕЗА ЛИЦЕВОГО НЕРВА РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА.....	64
17. Qudratova Nigora Burxanovna, Abdullayeva Nargiza Nurmatovna, Djurabekova Aziza Taxirovna QASHQADARYO VILOYATIDA YASHOVCHI AYOLLARDA BOSH OG'RIGI NEYROFIZIOLOGIK TASHXIS XUSUSIYATLARINI OPTIMALLASHTIRISH.....	69
18. Уринова Гульноза Гуломидиновна, Уринов Фаррух Анварович ОСОБЕННОСТИ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ.....	74
19. Хасилбеков Навруз Хамзаевич, Ахмедиев Махмуд Мансурович, Хазраткулов Рустам Бафоевич, Бобоев Жалолиддин Ибрагимович, Жолдасбаев Ажинияз Аманбай угли, Бахтиёрова Гулрух Гайбулла кизи ПРЕДОПЕРАЦИОННАЯ ДИАГНОСТИКА БОЛЬНЫХ С ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ).....	76
20. Хайдаров Нодир Қодирович, Хикматуллаева Шахноза Шукруллаевна ИНСУЛЬТ ЎТКАЗГАН БЕМОРЛАРДА ВАҲИМА ХУРУЖЛАРИ БИЛАН КЕЧУВЧИ КОГНИТИВ ЎЗГАРИШЛАРИ БОР БЕМОРЛАРДА МРТ, КТ ВА МСКТ ТЕКШИРУВЛАРНИНГ ДАВОДАН КЕЙИНГИ САМАРАДОРЛИГИ БАХОЛАШ.....	82

УДК: 616.831-006: 616-089.874-06

Эгамбердиев Рахмон Хамидуллаевич
Республиканский специализированный научный
практический медицинский центр нейрохирургии

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОПУХОЛЕЙ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ СИСТЕМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА СУПРАТЕНТОРИАЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.8419101>

АННОТАЦИЯ

Целью исследования является изучить эффективности хирургического лечения опухолей желудочковой системы головного мозга. Данная работа основана на результатах клинико-лабораторных обследований и наблюдений 40 больных с опухолями желудочковой системы головного мозга, находившихся на лечении в Республиканском Специализированном Научном Практическом Медицинском Центре Нейрохирургии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан с 2019 по 2022 гг. Результаты показывают необходимость дифференцированного подхода к лечению опухолей желудочков головного мозга способствует повышению эффективности хирургического лечения, сокращения количества осложнений и улучшения прогноза заболевания.

Ключевые слова: Опухоль желудочковой системы головного мозга, вторичная гидроцефалия, микрохирургическое удаление.

Egamberdiev Rakhmon Khamidullaevich
Republican Specialized Scientific
Practical Medical Centre of Neurosurgery

SURGICAL TREATMENT OF BRAIN VENTRICULAR SYSTEM TUMOURS SUPRATENTORIAL LOCALIZATION

ANNOTATION

The purpose of the study is to study the effectiveness of surgical treatment of tumors of the ventricular system of the brain. This work is based on the results of clinical and laboratory examinations and observations of 40 patients with tumors of the ventricular system of the brain who were treated at the Republican Specialized Scientific Practical Medical Center for Neurosurgery of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan from 2019 to 2022. The results show the need for a differentiated approach to the treatment of tumors of the ventricles of the brain, which helps to increase the effectiveness of surgical treatment, reduce the number of complications and improve the prognosis of the disease.

Keywords: Tumours of brain ventricular system, secondary hydrocephalus, Endoscopic third ventriculostomy, microsurgical removal.

Эгамбердиев Рахмон Хамидуллаевич
Республика ихтисослаштирилган нейрохирургия
илмий амалий тиббиёт маркази

МИЯ КОРИНЧАЛАРИ СУПРАТЕНТОРИАЛ ЖОЙЛАШГАН УСМАЛАРИНИ ЖАРРОХЛИК ЙУЛИ БИЛАН ДАВОЛАШ

АННОТАЦИЯ

Илмий ишнинг мақсади – мия коринчалар тизими усмаларини жаррохлик даволаш самарадорлигини урганишдир. Ушбу илмий иш Узбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг Республика Ихтисослаштирилган Нейрохирургия Илмий Амалий Тиббиёт Марказида 2019 йилдан 2022 йилгача бош мия коринчалар тизими усмаси билан огриган 40 нафар беморнинг клиник лаборатор текширувлари ва кузатувлари натижаларига асосланади. Натижалар жаррохлик давосини самарадорлигини ошириш, асоратларини сонини камайтириш ва касалликнинг прогнозини яхшилашга ёрдам берадиган дифференциал ёндашқвни зарурлигини курсатади.

Калит сўзлар: Бош мия коринчалар тизими усмалари, иккиламчи гидроцефалия, микрохирургик олиб ташлаш.

Актуальность. Из всех опухолей ЦНС опухоли желудочковой системы или в близости желудочковой системы занимает определенное место (9-10%). Эти опухоли включают гетерогенную группу опухоли, как у детей, так и у взрослых. Хотя некоторые из этих опухолей агрессивные и низкодифференцированные, многие из них являются гистологически доброкачественными и потенциально излечимы, путем тотального удаления. Эти опухоли обычно растут медленно и клинически протекает длительное

время бессимптомно достигая больших размеров и распространяясь в ближайшие отделы головного мозга что обуславливает технические трудности удаление опухоли тотально. [1,2,3]

Микрохирургическое удаление является выбором лечением для большинства опухолей желудочковой системы головного мозга с использованием навигационных систем. Миниинвазивные нейроэндоскопические методы в диагностике и удаления

внутрижелудочковых опухолей столь же эффективные как микрохирургические методы. При обширных внутрижелудочковых и при большом риске кровотечения во время резекции опухоли особенно при опухолях боковых желудочков не целесообразно применять эндоскопический метод. При выборе методов хирургического лечения немаловажные значения имеют гистологический тип, локализация и наличие неврологического дефицита [5,9].

Данные R. Fahlbusch с соавт. (2004г.) указывает, что при наличии опухоли более чем 4 см невозможно удалить тотально. Объем резекции зависит и от степени гидроцефалии. Трудноудаляемыми опухолями считается опухоли переднего рога и прозрачной перегородки, а также растущие опухоли в вещества мозга [2,3,4,7,11]. Причинами неполного удаления являются спаянность со стенками, дном, и сосудистыми сплетениями желудочков (26,8%), затрудненный обзор (21,4%), распространение опухоли в полость 3 желудочек через отверстия Монро (14,3%), пожилой возраст больного (3,6%), большая кровопотеря (1,8%), и ощущение хирурга полного удаления опухоли (7,1%) [8,10]. Нередко, в зависимости от гистологической структур опухоли даже после тотального удаления возникнут рецидивы [9,10].

В настоящая время для успешного удаление желудочковых опухолей целесообразно широко применяют микрохирургический метод и эндоскопические операции с навигациями [7].

Цель исследования. Изучить результаты хирургического лечения опухолей желудочковой системы головного мозга.

Материал и методы исследования. Работа основана на результатах клинко-лабораторных обследований и наблюдений 40 больных с опухолями желудочковой системы головного мозга, находившихся на лечении в Республиканском Республиканский Специализированном Научном Практическом Медицинском Центре Нейрохирургии Министерства здравоохранения Республики Узбекистан с 2019 по 2022 гг. Возраст больных колебался от 1 до 79 лет. Среди наших больных (35%) преобладали лица молодого и среднего возраста 20-44лет, а также лица юношеского возраста 15-19лет (22,5%). По полу преобладали женщины (60%).

Все наблюдаемые нами больные были разделены на три группы:

- первая группа больных с опухолями боковых желудочков и прозрачной перегородки – 12 (30%);
 - вторая группа больных с опухолями III желудочка и пинеальной области -10 (25%);
 - третья группа больных с опухолями IV желудочка – 18 (45%).
- Следовательно, чаще всего встречаются больные с опухолями полости IV желудочка (45%);

По размерам опухолей желудочковой системы головного мозга распределены согласно классификации M. G. Yasargil (1990 г). Опухоли малого размера менее 2 см в диаметре выявлены у 6 (15%) больных, среднего размера от 2 до 4 см - у 10 (25%) больных, больших размером от 4 до 6 см - у 14 (30%), и гигантских размером более 6 см - у 10 (25%) больных.

Всем больным было проведено полное комплексное обследование: клинко-неврологическое, параклиническое, инструментальное и лабораторное исследования.

Нами проведена 3 метода оперативного лечения:

- микрохирургическое удаление без шунтирующей операции.
- микрохирургическое удаление с последующим вентрикулоцистерностомией по Торкильдсену.
- эндоскопическая фенестрация дна третьего желудочка с последующим микрохирургическом удалением опухоли.

Удаление опухоли производились под микроскопической ассистенции. При наличии гидроцефалии опухолевого генеза кроме удаления произведена ликворшунтирующая операция. Операция вентрикулоцистерностомия по Торкильдсену с применением современных шунтирующих материалов, произведена 12 (30%) больным, при наличии гидроцефалии, детям и взрослым с опухолями которым невозможно было провести эндоскопическую вентрикулоцистерностомию III желудочка. Эндоскопическая вентрикулоцистерностомия дна III желудочка с последующим удалением опухоли проведена 18 (45%) больным с опухолями задних отделов III желудочка, пинеальной области, и IV желудочка. Выбор методов хирургического лечения опухолей желудочковой системы был определен локализацией опухолей и наличием окклюзии ликворопроводящих путей. Результаты хирургической лечения оценено с школой исходов Глазго.

Результаты исследования. Соответственно методам операции все больные были разделены на 3 групп. По составу опухолей желудочковой системы головного мозга разделено на 3 вида: кистозные – у 6 (15%), солидные – у 26 (65%), смешанные – у 8 (20%) больных.

Все опухоли были верифицированы гистологически. Из них: медуллобластома – у 8 (20%), эпендимомы – у 10 (25%), хореоид папиллома – у 6 (15%), астроцитомы – у 6 (10%), герминомы – у 2 (5%), краниофарингиома – у 4 (10%), коллоидная киста – у 2 (5%), глиобластома – у 2 (5%) больных. Все больные до и после операции находились в динамическом наблюдении. Особое внимание было удалено динамике клинических проявлений гипертензионно-гидроцефальной симптоматики, на данные офтальмологических исследований, и результаты контрольного компьютерно-томографического исследования. Были изучены характер осложнений и причины летальных исходов. Оценка результатов лечения в отдаленном периоде включала в себя все вышеперечисленные критерии. Кроме того, были анализированы истории болезни больных, поступивших повторно в стационар, и амбулаторные карты. После операций у 80,0% больных были отмечены регресс гипертензионно-гидроцефального синдрома и улучшение общего состояния больных.

Регресс признаков неврологического дефицита была зависима от фаз клинического течения на момент оперативного вмешательства. Также был отмечен постепенный регресс застоя на глазном дне, в виде увеличения поля зрения и повышения остроты зрения.

Таблица

Оценка результатов хирургического лечения в зависимости от методов оперативного вмешательства.

Метод операции	Улучшение		Без изменений		Летальность		Всего	
	Абс	%	Абс	%	Абс	%	Абс	%
Микрохирургическое удаление	8	20	1	2,5	1	2,5	10	25
Микрохирургическое удаление + ВЦТ по Торкильдсену	10	25	2	5	2	5	14	35
Микрохирургическое удаление + ЭВЦСТ - III	14	35	1	2,5	1	2,5	16	40
Итого	32	80	4	10	4	10	40	100

Из таблицы видно, что наилучший результат отмечен у больных, которые были подвергнуты микрохирургическому удалению + ЭВЦС III (87,5%).

В раннем послеоперационном периоде после микрохирургического удаления регресс клинических проявлений достигнут у 80% больных, после микрохирургического удаления + вентрикулоцистерностомии по Торкильдсену и эндоскопической вентрикулоцистерностомии III желудочка соответственно - у 71,4 и 87,5% больных.

Наиболее отличительной чертой опухолей желудочков головного мозга от других опухолей центральной нервной системы является их частое рецидивирование. Рецидивы могут наступить даже в самые короткие сроки после операции. Нами проведен анализ рецидивов, их сроки возникновения и частоты в отдельных группах. По нашим данным количество рецидивов было отмечено одинаково во всех группах. По размерам опухолей наибольшее количество рецидивов приходится на опухоли больших размеров. Рецидивы были даже после тотального удаления опухоли. 76% рецидивы отмечались в сроки на первый год после операции. В дальнейшем идет резкая тенденция к снижению рецидивов.

Осложнения хирургического лечения

Нередко исход лечения опухолей желудочков головного мозга зависит от возникновения послеоперационных осложнений, развивающихся в разные сроки после операций и их течения. По данным литературы, различные послеоперационные осложнения варьирует от 0,5 до 90%. [2,4,10].

Все осложнения условно были нами разделены на две основные группы: гнойно-воспалительные и ишемические осложнения. Иногда они сочетались друг с другом у одного и того же больного.

Гнойно-воспалительные осложнения в виде нагноения ран мягких тканей, эрозии мягких тканей, гнойных менингоэнцефалитов, вентрикулитов и ликвореи из ран мягких тканей были отмечены - у 4 (10%) больных, и послеоперационные ишемические осложнения в виде нарушения мозгового кровообращения и отека головного мозга - у 3 (7,5%).

Для сравнительной оценки послеоперационных осложнений в зависимости от сроков возникновения разделены на три группы:

- осложнения в раннем послеоперационном периоде (до 1 месяца после операции – госпитальный этап) отмечены - у 3 (7,5%) больных.
- осложнения, возникшие в сроки до 3 месяцев (промежуточный период) - у 1 (25%).
- поздние осложнения после операции, развившиеся в сроки от 3 месяцев до 5 лет (отдаленный период) – у 2 (5%).

При анализе осложнений в зависимости от методов оперативного вмешательства выявлено, что после микрохирургического удаления + ЭВЦС-III в раннем

послеоперационном периоде у 1 (2,5%) больного отмечалась ликворея из раны и у 1 (2,5%) - менингоэнцефалит.

В раннем послеоперационном периоде умерли 1 (2,5%) больной. Причинами смерти обусловлено нарушением стволового кровообращения вследствие дислокационного синдрома и отека стволово-диэнцефальных отделов мозга. 1 (2,5%) больному в раннем послеоперационном периоде из-за сохранения гипертензионно-гидроцефального синдрома произведена ликворшунтирующая операция с использованием имплантируемой клапанной системы.

После вентрикулоцистерностомии по Торкильдсену в послеоперационном периоде у 4 (28,6%) больных наблюдалась ликворея и у 2 (14,3%) - менингоэнцефалит. В раннем послеоперационном периоде умерли 2 (14,3%) больных.

После микрохирургического удаления у 2 (14,3%) больных наблюдалась ликворея и у 1 (10%) больной в раннем послеоперационном периоде наблюдался динамический парез кишечника, который купировался прозергином и слабительными клизмами.

Следовательно, анализ сроков развития и характера послеоперационных осложнений показал, что гнойно-воспалительные осложнения, ликворея и менингоэнцефалит наблюдались в раннем послеоперационном периоде после операции Торкильдсена и эндоскопической вентрикулоцистерностомии.

Из всех 40 оперированных больных летальность была отмечена в 4 (10%) случаев, из них у 2 больных, причиной смерти были менингоэнцефалит и отек мозга.

При анализе летальности в послеоперационном периоде в зависимости от возраста больных разница не выявлено.

Выводы.

1. При начальных проявлениях болезни на передний план выступают общемозговые симптомы. В дальнейшем с постепенным ростом опухоли общемозговая симптоматика уступает место офтальмологическим нарушениям и очаговым симптомам, которые отчетливее проявляются с ростом опухоли от 25% до 50% и становятся ведущими в клиническом течении болезни.

3. Выбор метода хирургического лечения определяется локализацией опухоли, тяжесть состояния и возрастом больного.

4. Сравнительный анализ хирургических методов лечения свидетельствует, что микроскопическое удаление опухоли + ЭВЦС-III менее травматичен и дает длительный благоприятный исход и меньшее количество рецидивов.

5. Для выбора методов хирургического лечения опухолей желудочков головного мозга и снижения количества неблагоприятных исходов после хирургического лечения в дальнейшем целесообразно выработать дальнейшим алгоритм выбора методов хирургического лечения.

Список литературы

1. Гогорян С. Ф., Берснев В. П., Ким А. В., Самочерных К. А., Малхосян Ж. Г. Опухоли головного мозга, сочетающиеся с гидроцефалией // Журн. Вопр. Нейрохир. 2008. Вып.4. С.39-43
2. Коновалов А.Н., Пицхелаури Д.И. Лечение опухолей пинеальной области. М. 2004. 280 с.
3. Bruce JN, Stein BM. Surgical management of pineal region tumors. // Acta Neurochir (Wien). 1995. V. 134. N 3-4. P. 130-135.
4. Chernov MF, Kamikawa S, Fumitaka Y. et al. Neurofiberscopic biopsy of tumours of the pineal region and posterior third ventricle: indications, technique, complications, and results. // Neurosurgery. 2006. V. 59. P. 267– 276.
5. Di Rocco C, Massimi L, Tamburrini G. Shunts vs endoscopic third ventriculostomy in infants: are there different types and/or rates of complications? A review. // Childs Nerv Syst. 2006. V. 22. N 12. P. 1573-1589.
6. Gaab MR, Schroeder HW. Neuroendoscopic approach to intraventricular lesions. // J Neurosurg. 1998. V. 88. P. 496–505.
7. O'Brien DF, Hayhurst C, Pizer B. et al. Outcomes in patients undergoing single-trajectory endoscopic third ventriculostomy and endoscopic biopsy for midline tumours presenting with obstructive hydrocephalus. // J Neurosurg. 2006. V. 105. P. 219–226.
8. Oka K, Kin Y, Go Y. et al. Neuroendoscopic approach to tectal tumours: a consecutive series. // J Neurosurg. 1999. V. 91. P. 964–970.
9. Omay SB, Baehring J, Piepmeier JM. Approaches to lateral and third ventricular tumors In: Schmidek HH, Roberts DW, eds. Schmidek and Sweet's Operative Neurosurgical Techniques: Indications, Methods and Results. Philadelphia: Elsevier Inc. 2006. P. 753-771.
10. Piepmeier JM. Tumors and approaches to the lateral ventricles. Introduction and overview. // J Neurooncol. 1996. V. 30 N 3. P. 267-274.
11. Gaab MR, Schroeder HWS: Neuroendoscopic approach to intraventricular lesions. J Neurosurg 88:496-505, 1998

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 4

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 4

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000