



МИКРОХИРУРГИЧЕСКОЕ УДАЛЕНИЕ ГЛУБИННО РАСПОЛОЖЕННОГО ТАЛАМИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ).

Акрамов О.З. ¹

Аблязов О.В. ^{1,2}

Назарова Л.А. ¹

Ташматов С.А. ¹

Хусниддинов Ш.Р. ¹

¹ «Национальный детский медицинский центр» улица Паркент, 294,
Ташкент 100014

² «Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников» улица Паркент 51

Ташкент, улица Паркент, 294

+998 99 841 64 61, dr.o.z.akramov@bmtm.uz;

olimakramov1986@gmail.com

<https://doi.org/10.5281/zenodo.13911240>

Аннотация. В этом тезисе будет рассмотрен вопрос оптимизации доступа при удалении глубоко расположенных опухолей у детей. Несмотря на развитие современных нейрохирургических возможностей и техник, глубоко расположенные опухоли представляют собой сложный вызов даже опытному нейрохирургу из-за вовлечения функционально значимых структур. В нашем случае мы попытались оптимизировать доступы к образованию таламуса, с минимальным повреждением, максимальным сохранением естественной анатомии и неврологической функции, а также качества жизни у ребёнка с нейроонкологической проблемой.

Ключевые слова: глубоко расположенные опухоли у детей, хирургические техники, таламу

Актуальность. Одним из не редких видов глубоко расположенных образований головного мозга являются образования таламуса. Хирургическое лечение является золотым стандартом, так как позволяет гистологически верифицировать, а также максимально безопасно удалять патологическую ткань. Регресс неврологического дефицита, улучшение качества жизни является одним из главных целей открытой резекции опухоли. На сегодняшний день предпринимаются попытки оптимизации малотравматичных вариантов хирургических доступов с оптимальным углом хирургического воздействия для максимально возможного





безопасного радикального удаления этих опухолей и, соответственно, получения успешных послеоперационных результатов.

Цель. Показать возможность оптимизации хирургического доступа при резекции опухолей таламуса у детей.

Материал и методы. Пациенту Ж 7 мес выполнено НСГ головного мозга по результатам которой установлен диагноз обструктивная гидроцефалия. После принято решение об имплантации ВПШ. Спустя месяц пациент поступил с жалобами на снижение активных движений правой верхней конечности в Национальный детский медицинский центр (НДМЦ) Ташкента. Данные МРТ головного мозга с контрастным усилением указывали на образование левого таламуса. После обсуждения в мультидисциплинарном консилиуме, ребёнку было проведено оперативное лечение – микрохирургическое удаление образования левого таламуса.

Результаты. Уменьшения инвалидизации, улучшение качества жизни в долгосрочной перспективе. Длительность операции составила 4 часа. В раннем послеоперационном периоде монопарез регрессировал. Катамнез составляет 6 месяцев. Пациент продолжает наблюдение в динамике.

Выводы. Развитие нейрохирургических техник позволило оптимизировать малоинвазивный, мало травматический хирургический доступ при резекции глубоких опухолей головного мозга у детей.

