

Спинальные опухоли

С одной стороны, опухоли позвоночника и позвоночного канала могут возникать в костной ткани тел позвонков и сдавливать оболочку спинного мозга снаружи. С другой стороны, они могут расти интрадурально, т. е. внутри оболочки спинного мозга, и сдавливать спинной мозг или нервы оттуда.

Существуют опухоли, располагающиеся интрамедуллярно, т. е. в самом спинном мозге. Такие опухоли могут вызывать паралич. С точки зрения операбельности эти опухоли считаются трудными, однако возможность их удаления при использовании микрохирургического оборудования существует. В этом случае функции спинного мозга контролируются под наркозом так называемыми эвоцированными потенциалами (SEP, MEP). Постоперативно функция спинного мозга (движение и чувствительность) может несколько ухудшиться, однако, как правило, восстанавливается после занятий лечебной физкультурой и медикаментозного лечения.

Оперативный доступ может обеспечиваться различными способами. Наряду с гемиламинэктомией, т. е. удалением только одной дужки позвонка, хорошо зарекомендовала себя ламинопластика, которая при необходимости может выполняться сразу на нескольких сегментах. В ходе этой операции дужка позвонка вынимается, её дефекты замещаются минипластинами, после чего она помещается обратно (для взрослых пластины изготавливаются из титана, для детей – из рассасывающейся лактулозы). С одной стороны, при этом обеспечивается хорошая обзорность, с другой – сохраняется функциональность позвоночника.

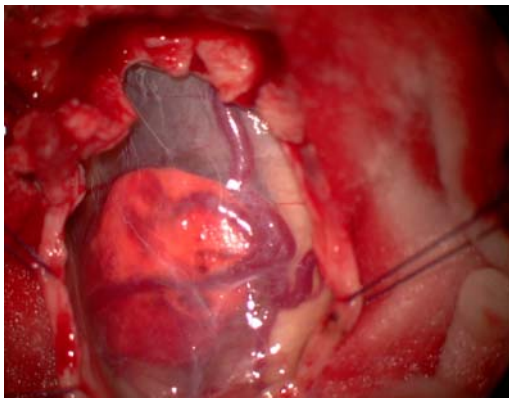


Рис.: Гемангиобластома продолговатого мозга