

СТЕРЕОТАКСИЧЕСКАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ И РАДИОХИРУРГИЯ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ

*Ю.Ю. Трунин, А.В. Голанов, С.К. Горелышев, И.Н. Пронин, В.И. Озерова,
А.Ю. Лубнин, В.С. Сорокин, Г.Е. Горлачев, С.Р. Ильялов, М.Б. Долгушин, М.В. Зотова
НИИ Нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко РАМН, Москва, Россия*

Лучевая терапия является важным компонентом комплексного и комбинированного лечения объемных образований головного мозга у детей. В НИИ нейрохирургии применяются современные прецизионные методы лучевой терапии - стереотаксическая радиохирургия (СРХ) и стереотаксическая радиотерапия (СРТ).

С марта 2005 года по декабрь 2008 года в НИИ нейрохирургии на линейных ускорителях «Novalis» (BrainLab), «Primus» (Siemens) и гамма-аппарате «Gamma-Knife» пролечено 272 пациента детского возраста с различной нейрохирургической патологией.

СРХ – подведение значительной дозы ионизирующего излучения за 1 сеанс - применялась при относительно небольших размерах мишени (до 3-3,5 см в максимальном измерении или до 15 см³) у 140 пациентов (51,4%). Среди них преобладали дети с артерио-венозными мальформациями (80 пациентов), и опухолями нейроэпителиального ряда (30 глиом, 10 эпендимом).

СРТ применялась при размерах патологического очага более 3,5 см³ у 132 пациентов (48,6%). Из них преобладали дети с глиомами - 70 пациентов, эпендимомы – 12 пациентов, краниофарингиомами – 12 пациентов и АВМ – 8 пациентов. При лечении осуществлялась фиксация головы с помощью стереотаксической рамы под местной анестезией (при проведении СРХ) или маски (при проведении СРТ). При необходимости оказывалось анестезиологическое пособие с применением средств для внутривенного наркоза (кетамин, дормикум, пропофол).

Острые и подострые лучевые реакции были отмечены у 12 пациентов (4,4%). Поздние осложнения (лучевые некрозы и повреждения) выявлены у 5 пациентов (1,8%).

Полученные результаты лечения свидетельствуют о эффективности и безопасности СРХ и СРТ у детей.