

## ЛЕКЦІЯ 3

### ТЕМА: ОНКОПАТОЛОГІЇ ТА ЇХ КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ

#### Зміст

1. Пухлини головного мозку, особливості клінічного перебігу.
2. Пухлини спинного мозку, особливості клінічного перебігу.

Пухлини головного мозку це злоякісне внутрішньочерепний новотвір, зростаюче в тканини мозку.

Види пухлин головного мозку

- Первинна (що розвивається безпосередньо з клітин головного мозку), що зустрічається досить рідше \.
- Вторинна (метастатична, що розвивається із пухлинних клітин інших органів).

Види первинних пухлин головного мозку

Гліома (астроцитом) – 50% випадків первинних пухлин мозку. Це пухлини мозкової речовини – гліальних клітин центральної нервової системи (гліобластоми, астроцитом, Олігодендрогліома і кілька інших форм пухлини, часто звані загальним терміном «гліома» або «астроцитом»).

- Астроцитом низького ступеня, зростаюча повільно.
- Анапластична астроцитом проміжного ступеня.
- Астроцитом високого ступеня (гліобластома мультиформна), зростаюча швидко.

Менінгіома – вражає мозкову оболонку. Менінгіома росте повільно і рідко виявляє ознаки злоякісності, але і доброякісні менінгіоми можуть стати причиною серйозних порушень роботи головного мозку, збільшуючись в розмірі і чинячи тиск на його життєво важливі структури.

Гіпофізарна аденома – вражає гіпофіз. Рідко виявляє ознаки злоякісності.

Неврилемома – вражає периневрий. Рідко виявляє ознаки злоякісності.

У дітей:

Астроцитом – 45% випадків.

Медулобластома – 20% випадків.

Краніофарінгіома – 10-20% випадків. Як правило, вона доброякісна, але здатна викликати різні симптоми, чинячи тиск на певні частини головного мозку.

Прояви пухлин головного мозку

Деякі пухлини головного мозку можуть ніяк не проявлятися й бути виявлені тільки після смерті людини. Симптоми пухлин головного мозку різноманітні і неспецифічні, тобто можуть спостерігатися і при інших захворюваннях. Вони можуть бути вогнищевими (зумовленими локалізацією пухлини і тим, які відділи головного мозку нею порушені) і загальномозковими (зумовленими наявністю пухлинного процесу в головному мозку). Первинна пухлина головного мозку і вторинна характеризуються схожими симптомами, викликаними тиском пухлини на головний мозок і проникненням її у його відділи.

- Головний біль. Це найбільш ранній і найпоширеніший симптом раку головного мозку. Він відзначається у 50% хворих. Справедливо зазначити, що пухлинами мозку викликано менше 1% всіх головних болів. Вони сильні, постійні, посилюються при фізичному навантаженні, нахилах, чханні, кашлі, не знімаються знеболюючими і судинними препаратами. Головні болі при пухлина мозку характеризуються посиленням вранці, так як до ранку в тканини мозку

накопичується рідина. Коли людина перебуває у вертикальному положенні, відтік крові від голови поліпшується.

- Запаморочення, не залежне від положення тіла. Як загально мозковий симптом, запаморочення є наслідком гострого підвищення внутрішньочерепного і лікворного (рідинного) тиску. Як вогнищевий симптом, запаморочення характерно, коли пухлина досягає вестибулярного апарату (пухлини мозочка, моста, мостомозочкового кута або задньої черепної ямки).

- Нудота, блювання, не пов'язані з прийомом їжі.
- Сонливість.
- Порушення зору, слуху. Причиною зазвичай є або підвищення внутрішньочерепного тиску, або ущемлення зорового або слухового нервів.
- Порушення мови і здатності виражати думки. Спостерігається в тому випадку, коли пухлина досягає мовного центру.
- Порушення пам'яті та розумових здібностей.
- Слабкість і утрудненість руху (як правило, з одного боку тіла).
- Психічні розлади (завантаженість, загальна млявість, байдужість, безініціативність).
- Сплутаність свідомості (хворий не знає, як називаються предмети, де він живе, не впізнає своїх близьких).
- Параліч, порушення чутливості.
- Горизонтальний ністагм.
- Галюцинації. Як правило вони елементарні і не несуть змістовного навантаження: спалахи світла, монотонні звуки, сильні запахи.
- Епілептичні напади (не більше 10% від усіх епілептичних нападів у дорослих)

**Пухлини спинного мозку** — пухлини, що розвиваються з паренхіми спинного мозку, його корінців, оболонок або хребців; підрозділяють на екстра- і субдуральні (над і під твердою мозковою оболонкою), екстра- і інтрамедулярні (зовні і усередині спинного мозку).

### **Клінічна картина**

При екстрамедулярній пухлині клінічний перебіг складається з трьох стадій.

- Стадія корінцевих болів на рівні пухлини; у зоні уражених корінців визначають зниження чутливості і сили м'язів, атрофію м'язів, не часто з'являються нічні болі.

- Стадія часткової компресії (здавлення) спинного мозку; прогресуюче порушення поверхневої і глибокої чутливості нижче за рівень ураження, прогресуючий розвиток спастичного пара- або тетрапареза, прогрес дисфункції тазових органів (енурез і енкопрез). У залежності від локалізації пухлини і природи пухлини симптоми виражені в різному ступеню і часто асиметричні. Чутливі і рухові порушення традиційно наростають від низу до верху.

- Стадія повного поперечного здавлення спинного мозку; пара-або тетраплегія, відсутність чутливості нижче за рівень ураження і контролю над сфінктерами (тазові порушення); спінальний інсульт, розм'якшення спинного мозку (мієломаляція).

Інтрамедулярні пухлини — розвиток спінальної симптоматики зверху вниз: симптоми прогресуючого здавлення спинного мозку; функції сфінктерів порушуються раніше.

Характеристика найбільш частих пухлин

□ Невриноми (шванноми) — найбільш поширені з первинних пухлин спинного мозку, екстрамедулярно-інтрадуральні пухлини, що розвиваються з шваннівських клітин. Можуть рости з спинномозкових нервів на будь-якому рівні. Найчастіше розвиваються з задніх (чутливих) корінців, тому перший симптом — корінцевий біль

Менінгіоми — екстрамедулярно-інтрадуральні пухлини; займають 2-е місце по частоті серед первинних пухлин спинного мозку. Найчастіше локалізовані в грудному відділі спинного мозку; ростуть поволі. Симптоми здавлення спинного мозку традиційно нарастають в перебіг декількох місяців або років.

Астроцитоми і епендимоми — найбільш поширені інтрамедулярні пухлини спинного мозку

Епендимоми частіше з'являються в ділянці кінського хвоста і поперековому відділі, астроцитоми — у шийному.

За клінічними ознаками ці пухлини важко відрізнити від екстрамедулярних. Гліоми спинного мозку ростуть поволі і супроводжуються поступовим прогресом неврологічної симптоматики.

Метастатичні пухлинні ураження спинного мозку

Зазвичай пухлини проростають в спинний мозок з уражених хребців або через міжхребцеві отвори; рідше відзначають пряме гематогенне метастазування в екстрадуральну жирову клітковину. Тому метастази, що вражають спинний мозок, майже завжди розташовуються в екстрадуральному просторі

Джерела метастазування: мієломна хвороба, лімфоми, саркоми, рак легені, молочної залози, передміхурової залози і нирки

Клінічні прояви — постійний біль в спині, здавлення спинного мозку традиційно починається з слабкості або оніміння в ногах; утруднене сечовипускання або імперативні позиви можуть змінитися парадоксальною ішурією, що не відчувається; неврологічні порушення традиційно нарастають швидко, і впродовж декількох діб або годин може розвинути повна параплегія.

## Рекомендована література

### Базова

1. Білінський Б. Т. Онкологія : [підручник] / Б. Т. Білінський, Н. А. Володько, А. І. Гнатишак. – К. : Здоров'я, 2004. – 528 с.
2. Энциклопедия клинической онкологии. Руководство для практикующих врачей / Давыдов М.И., Вышковский Г.Л и др. / Под общ. редакцией М.И.Давыдова., Г.Л.Вышковского. - М.: РЛС – 2005, 2004. – 1536с.
3. Вибрані лекції з клінічної онкології: навч. посібник / за ред. акад. АМН України проф. Г.В. Бондаря і проф. С.В. Антіпової. – Луганськ: ВАТ «Луганська обласна друкарня», 2009. – 560 с.
4. Ганцев Ш.Х. Онкология: учебник / Ш.Х. Ганцев. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2004. – 516 с.

### **Допоміжна**

1. Практическая онкология: избранные лекции / Под ред. С.А. Тюляндина, В.И. Моисеенко. – С.-П., 2004. – 785 с.
2. Онкологія / За ред. В.П.Баштана, А.Л.Одабаш'яна, П.В.Шелешка. - Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 316 с.
3. Справочник по онкологии / Под ред. С.А.Шалимова, Ю.А.Гриневича, Д.В.Мясоевова. - Киев, Здоров'я. - 2000. – 559 с.

### **Контрольні питання.**

- Назвати загально мозкові симптоми пухлин головного мозку
- Охарактеризувати види первинних пухлин головного мозку
- Описати основні клінічні прояви пухлин спинного мозку
- Описати характер болю, як клінічного симптому при пухлин спинного мозку