

**РЕЗУЛЬТАТЫ НЕОТЛОЖНОЙ НЕЙРООНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ПАЦИЕНТАМ С ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ.**

Рында А.Ю., Павлов О.А., Вербицкий О.П., Подгорняк М.Ю.

СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» МЗ РФ, Санкт-Петербург

Резюме. Пациенты с злокачественными опухолями подвержены разнообразным неврологическим осложнениям, требующим неотложной оценки и лечения.

Цель. Проанализировать результаты неотложных нейрохирургических вмешательств в послеоперационном периоде у пациентов с злокачественной нейроонкологической патологией.

Материалы и методы. Всего проанализированы результаты 63 пациентов, перенесших неотложные нейрохирургические операции по поводу осложнений злокачественных онкологических заболеваний с 2016 по 2022 год в СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница». В анализ включена информация о возрасте, поле, первичной локализации опухоли, уровень сознания до операции, гистопатологическом диагнозе и наличии метастазов, ведущее осложнение, способствующее неотложному вмешательству, объем проведенного оперативного вмешательства.

Операции были классифицированы следующим образом: наружное вентрикулярное дренирование, вентрикулоперитонеальное шунтирование, эвакуация внутримозговой гематомы, наружного субдурального дренирования, удаление опухоли (частичное или тотальное), наружная декомпрессия. Последующее наблюдение регистрировалось на основе дней до смерти или момента выписки из стационара.

Результаты. Более одной операции выполнено 9 пациентам, что составило 14,3% от общего числа. Средний период наблюдения составил 23 дня (± 11 дней).

В послеоперационном периоде у большинства пациентов отмечался частичный регресс неврологического дефицита 22 (34,9%) или отсутствие динамики у 18 (28,6%) пациентов, нарастание неврологического дефицита у 8 (12,7%) пациентов, полный регресс неврологического дефицита у 2 (3,2%). У 13 пациентов (20,6%) летальный исход в ходе этой же госпитализации. При анализе индекса Карновского и оценки статуса пациента по шкале ECOG большинство пациентов сохранило способность к частичному или полному самообслуживанию на момент выписки, но и у значимого процента пациентов имелся неблагоприятный исход.

Заключение. Своевременное и обдуманное по необходимости и объему оперативное вмешательство, учитывающее общесоматический статус пациента, характер онкологического заболевания может сохранить неврологические функции, продлить выживаемость и улучшить качество жизни.