

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОПТИМАЛЬНОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С МАЛЬФОРМАЦИЕЙ КИАРИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ КЛИНИЧЕСКО- ДИАГНОСТИЧЕСКИХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Белевитина А. А.

Научный руководитель: к.м.н. доцент Булатова Ирина Анатольевна

Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии имени проф. Ф.И. Валькера

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Белевитина Анастасия Александровна - студентка 2 курса педиатрического факультета. E-mail: mya.ana@yandex.ru

Ключевые слова: мальформация Киари, диагностика, хирургическое вмешательство.

Актуальность исследования: обоснование тактики своевременного хирургического вмешательства пациентам с мальформацией Киари в зависимости от наличия выраженности сопутствующих аномалий и клинических проявлений заболевания, достоверно влияют на уровень эффективности лечения, определяя актуальность настоящего исследования.

Цель исследования: изучить особенности современной диагностики, клинических проявлений и методов хирургического лечения пациентов с мальформацией Киари 0, I, I.5 и II типов для оптимизации тактики их ведения и определения эффективных методов лечения.

Материалы и методы: выполнен анализ теоретического обоснования и практических результатов хирургического лечения пациентов с мальформацией Киари на основе данных зарубежной литературы со статистической обработкой результатов.

Результаты: по результатам хирургического лечения мальформации Киари положительная динамика наблюдалась у 85% пациентов с частичным или полным регрессом предоперационной симптоматики; у 45% пациентов, положительная динамика минимальна; у 30% — ухудшение состояния с необходимостью повторной операции. В группе подростков регресс заболевания наблюдался в 2 раза чаще, чем у взрослых пациентов. Тактика проведения хирургического вмешательства определялась выраженностью патологических симптомов и их влиянием на качество жизни пациента. Анализ динамики течения аномалии Киари и сопутствующих заболеваний, диагностические данные визуализации и прогрессирование неврологической симптоматики, определяли риск хирургического вмешательства с прогнозом благоприятного результата по одному из ведущих симптомов.

Выводы: 1. Оптимальный выбор хирургической тактики определен типом аномалии Киари, дифференциальным диагнозом с заболеваниями нервной системы на основе клиническо-диагностических результатах обследования. 2. Результаты хирургического лечения мальформации Киари эффективны до появления прогрессирующей неврологической симптоматики, существенно нарушающей качество жизни пациента. 3. Динамика прогрессирования неврологических симптомов является прогностическим предиктором хирургического лечения аномалии Киари I–II, а отсутствие регресса после операции - важный признак неврологического дефицита.

Литература

1. Mutchnick IS, Janjua RM, Moeller K, Moriarty TM. Decompression of Chiari malformation with and without duraplasty: morbidity versus recurrence. J Neurosurg Pediatr. 2010 May; 5 (5): 474-8.
2. Pandey S, Li L, Wan RH, Gao L, Xu W, Cui DM. A retrospective study on outcomes following posterior fossa decompression with dural splitting surgery in patients with Chiari type I malformation. Clin Neurol Neurosurg. 2020 Sep; 196: 106035. doi: --1016/j.clineuro.2020.106035. Epub 2020 Jun 26. PMID: 32619903.
3. Visocchi M. Surgery and neuropsychological functions changes in Chiari I malformation: two faces of the same medal? Acta Neurochir (Wien). 2020 Jul;162(7):1583-1584. doi: 10.1007/s00701-019-03900-w. Epub 2019 May 21. PMID: 31114931.