

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/293801>

**Тип работы:** Реферат

**Предмет:** Медицина

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ 5

1. КЛАССИФИКАЦИЯ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА 7

2. ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА 12

3. ПОНЯТИЕ О МЕТАСТАЗАХ РАКА ГОЛОВНОГО МОЗГА И ОСОБЕННОСТИ ИХ ДИАГНОСТИКИ 23

4. ЛЕЧЕНИЕ МЕТАСТАЗОВ ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА 28

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 34

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 36

## ВВЕДЕНИЕ

Сегодня в XXI веке проблема онкологических заболеваний является одной из самых распространенных в мире. К сожалению, с каждым годом увеличивается число людей с диагностированным, как первичным, так и вторичным поражением организма раком.

Современная медицина добилась больших успехов в области, как лечения, так и диагностики раковых заболеваний. Однако опасность рака состоит в том, что довольно часто он протекает бессимптомно.

Например, рак головного мозга довольно часто выявляют на поздних стадиях именно потому, что сам пациент предполагает, что его состояние связано с проявлением такого заболевания, как вегето-сосудистая дистония (ВСД).

Говоря о раковых заболеваниях нельзя не отметить причины увеличения их числа. Сегодня ученые склонны считать, что рост числа раковых опухолей связан с общей тяжелой экологической обстановкой. Хотя до сих пор медики не могут назвать точный перечень факторов запускающих перерождение здоровых клеток и тканей организма в опасные для организма человека новообразования.

Так же нужно сказать, что ученые разделяют несколько видов рака головного мозга. Это первичный и вторичный рак мозга. Как правило, первичный рак протекает в виде новообразования, т.е. опухоли. В зависимости от локализации опухоли у пациента может проявляться довольно большое количество разнообразных симптомов. Метастазов такой вид рака, как правило, не дает.

Вторичный рак это уже другая история. Вторичный рак является отголоском первичного рака. Это не удаленные из организма остатки предыдущей раковой опухоли. Чаще всего в этом случае раковые клетки ставшие причиной метастазов располагались совершенно в другом месте. Ученые установили, что метастазы в мозг чаще всего дает рак грудного отдела. В частности это рак легких, молочной железы или желудка.

Бороться с метастазами довольно легко, как правило, это хирургическое вмешательство с применением радиомедицины. Однако для поддержания организма пациента требуется введение большого количества поддерживающих препаратов, т.е. проведение поддерживающей терапии.

Целью данной работы является исследование и сравнение всех существующих методов лечения и диагностики пациентов с метастатическим поражением головного мозга.

Для достижения этой цели были определены следующие задачи:

1. Анализ особенностей неврологической симптоматики и общего состояния пациентов в зависимости от характера метастатического поражения, расположения, размеров и его глубины.

2. Разбор методов диагностики поражения головного мозга, который позволяет точно определить характер новообразования, количество очагов и локализацию для выработки адекватных методов лечения.

3. Разбор методов лечения метастазов головного мозга.

4. Анализ факторов, неблагоприятно влияющих на продолжительность жизни пациентов после проведенного хирургического лечения и анализ факторов, определяющих прогноз заболевания.

## ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Метастаз (греч. metastasis, перемещение) – вторичный патологический опухолевый очаг, который возникает в результате переноса током крови или лимфы частиц из первичного очага болезни.

Метастатический процесс представляет собой терминальные этапы развития онкологического процесса, протекающего в несколько шагов, который является первой причиной смерти онкологических больных. Метастазы характеризуются распространением из локализации первичной опухоли, которое возможно, как в органы первичной опухоли, так и в другие. Распространение метастазов в регионарные лимфатические узлы не считается метастатическим процессом, однако, является показателем плохого прогноза заболевания. Опухолевые клетки покидают первичную опухоль, попадают в кровоток или в лимфатические сосуды, циркулируя там, после чего через сосудистую стенку проникают в здоровые ткани, давая начало метастатическому процессу.

Метастазы в головном мозге возникают в среднем от 10% до 30% случаев у взрослых онкологических пациентов и являют собой более частое явление, нежели первичные опухоли головного мозга

Наиболее частые источники первичной опухоли – карцинома молочной железы и меланома, однако, ряд авторов утверждает, что любая опухоль может давать метастазы в головной мозг. Общепринятой классификации вторичных опухолей головного мозга не существует, поэтому целесообразно будет использовать классификацию по источнику первичной опухоли. В системе Международной Классификации Болезней МКБ-10 вторичные опухоли головного мозга входят в группу C00-C97 (Злокачественные новообразования) и кодируются как C76–C80 (Злокачественные новообразования неточно обозначенных, вторичных и неуточнённых локализаций).

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Долгушин, М.Б. Метастазы в головном мозге / М.Б. Долгушин, В.Н. Корниенко, И.Н. Пронин. – Москва: ИП Т.А.Алексеева, 2017. – 312 с.
2. Леонтьев, О.В., Черный, В.С. Рак головного мозга. Причины и лечение / О.В. Леонтьев, В.С. Черный – СПб.: Индикатор, 2021 – 257 с.
3. Семенов А.Б., Корнилов И.А. Рак головного мозга. Эффективные методы лечения и последствия такого лечения. / А.Б. Семенов, И.А. Корнилов, Е.Н. Данилова – Краснодар: Форум, 2019 – 354 с.
4. Тимофеев, С.С., Горелов, П.О. Метастазы при раке головного мозга. Диагностика и лечение. / С.С. Тимофеев, П.О. Горелов. – Новосибирск: СибПринт, 2020 – 475 с.
5. Aizer, A.A. Prophylactic cranial irradiation in patients with extensive-stage small cell lung cancer / A.A. Aizer, R. Mak, B.M. Alexander // Neuro-oncology. – 2017. – Vol. 19, №8. – P.1015–1016.
6. Berghoff, A.S. Targeted Therapies for Melanoma Brain Metastases / A.S. Berghoff, M. Preusser // Current treatment options in neurology. – 2017. – Vol. 19, №4. – P.13.
7. Chen, C.C. Congress of Neurological Surgeons Systematic Review and Evidence-Based Guidelines on the Role of Prophylactic Anticonvulsants in the Treatment of Adults with Metastatic Brain Tumors / C.C. Chen, R.C. Rennert, J.J. Olson // Neurosurgery. – 2019. – Vol. 84, №3. – p 195-197.
8. Congress of Neurological Surgeons Systematic Review and Evidence-Based Guidelines on the Role of Surgery in the Management of Adults With Metastatic Brain Tumors / B.V. Nahed, C. Alvarez-Breckenridge, P.K. Brastianos, H. Shih, A. Sloan, M. Ammirati, J.S. Kuo, T.C. Ryken, S.N. Kalkanis, J.J. Olson // Neurosurgery. – 2019. – Vol. 84, №3. – p 152-155.
9. Congress of Neurological Surgeons Systematic Review and Evidence-Based Guidelines on the Role of Whole Brain Radiation Therapy in Adults With Newly Diagnosed Metastatic Brain Tumors / L.E. Gaspar, R.S. Prabhu, A. Hdeib, D.J. McCracken, G.F. Lasker, M.W. McDermott, S.N. Kalkanis, J.J. Olson // Neurosurgery. – 2019. – Vol. 84, №3. – p 159-162.
10. Congress of Neurological Surgeons Systematic Review and Evidence-Based Guidelines on the Role of Steroids in the Treatment of Adults With Metastatic Brain Tumors / T.C. Ryken, J.S. Kuo, R.S. Prabhu, J.H. Sherman, S.N. Kalkanis, J.J. Olson // Neurosurgery. – 2019. – Vol. 84, №3. – p 189-191.
11. Graber, J.J. Leptomeningeal Metastases / J.J. Graber, S. Kesari // Current treatment options in oncology. – 2018. – Vol. 19, №1. – P.3.
12. Leone, J.P. Systemic Therapy of Central Nervous System Metastases of Breast Cancer / J.P. Leone, N.U. Lin // Current oncology reports. – 2019. – Vol. 21, №6. – P.49.
13. Ostrom, Q.T. Brain metastases: epidemiology / Q.T. Ostrom, C.H. Wright, J.S. Barnholtz- Sloan // Handbook of

clinical neurology. – 2018. – Vol. 149. – P.27–42.

14. Postoperative Fractionated Stereotactic Radiosurgery to the Tumor Bed for Surgically Resected Brain Metastases / R.K. Cleary, J. Meshman, M. Dewan, L. Du, A.J. Cmelak, G. Luo, M. Morales-Paliza, K. Weaver, R. Thompson, L.B. Chambless, A. Attia // Cureus. – 2017. – Vol. 9, №5. – p 1279.

15. Targeted drugs for systemic therapy of lung cancer with brain metastases / Y.-W. Sun, J. Xu, J. Zhou, W.-J. Liu // Oncotarget. – 2018. – Vol. 9, №4. – P.5459–5472.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/293801>