

## Локальные рентгенологические изменения при невриноме слухового нерва у больных молодого возраста

В.Я. Кунис

Детальное рентгенологическое обследование произведено 44 больным с опухолью слухового нерва, возраст которых не превышал 29 лет. Локальные изменения со стороны пирамидки височной кости были обнаружены у 41 больного. В 25 наблюдениях отмечено расширение внутреннего слухового прохода на стороне опухоли, в 12 - с двух сторон. В 4 наблюдениях канал внутреннего слухового прохода не прослеживался из-за почти полного разрушения пирамидки. Особо внимания заслуживает двухстороннее расширение внутренних слуховых проходов, которое наблюдается при двухсторонних опухолях, однако из 12 наших наблюдений только в одном случае была двусторонняя невринома. Расширение внутренних слуховых проходов с обеих сторон у больных молодого возраста наблюдали Е.М. Гольцман с соавторами (1938). Дислокацией ствола объясняют изменения в пирамидке на гетеролатеральной стороне М.Б.Копылов (1937), Г.С. Даниленко (1963) и многие другие. Гипертензионный синдром наряду с медиальным расположением опухоли может вызвать вторичные гипертензионно-гидроцефальные изменения со стороны пирамидки здоровой стороны. Однако это объяснение мы считаем не вполне достаточным и придаём большое значение в происхождении этих изменений особенностям

костной структуры у больных молодого возраста.

Изменения со стороны большого затылочного отверстия и гребня затылочной кости выявлены в 21 наблюдении из 26 обследованных. В 3 наблюдениях было изменение блюменбахова ската.

Произведено вентрикулографическое обследование 16 больным, при котором выявлена выраженная гидроцефалия желудочковой системы с различными изменениями каудальных отделов. Большую диагностическую ценность представляла ПЦГ, с помощью которой выявлялся не только сильвиев водопровод и IV желудочек, но и состояние цистерн задней черепной ямы, изучение которых имеет решающее значение в диагностике опухолей этой локализации.

Таким образом, характерным для опухоли слухового нерва в молодом возрасте является расширение внутреннего слухового прохода на стороне опухоли.

Расширение внутреннего слухового прохода двустороннее следует рассматривать как вторичный гипертензионно-гидроцефальный признак. Довольно часто встречался положительный симптом Бабчина, однако латерализационного значения он не имел.