

Достоверный этиологический фактор опухолей ЦНС — ионизирующая радиация, вызывающая глиальные и менингеальные неоплазии.

Основные гистологические группы опухолей ЦНС:

нейроэпителиальные опухоли;

опухоли мозговых оболочек;

лимфомы и опухоли кроветворной ткани;

дизонтогенетические опухоли;

опухоли области турецкого седла;
метастатические опухоли.

Классификация опухолей ЦНС и периферических нервов (ВОЗ, 1999 г.).

- Нейроэпителиальные опухоли: астроцитарные, олигодендроглиальные, эпендимальные, опухоли сосудистого сплетения, нейрональные, смешанные нейронально-глиальные, нейробластические, опухоли шишковидного тела, эмбриональные, смешанные.
- Опухоли периферических нервов: шваннома, нейрофиброма, периневрома, злокачественная опухоль периферических нервов.
- Опухоли мозговых оболочек: опухоли из [менинготелиальных клеток](#), типичная, атипичная и анапластическая менигиомы, мезенхимальные неменинготелиальные опухоли, первичные меланоцитарные поражения.
- Лимфомы и опухоли кроветворной ткани: злокачественные лимфомы, плазмоцитома, гранулоцитарная саркома.
- Эмбриональные опухоли: герминома, эмбриональная карцинома, опухоль желточного мешка, хориокарцинома, тератома, смешанные эмбриональные опухоли.
- Опухоли области турецкого седла: краниофарингиома, гранулярноклеточная опухоль.
- Метастатические опухоли.

Опухоли ЦНС имеют ряд особенностей:

большинство глиальных опухолей, даже морфологически доброкачественных, обладает инфильтрирующим ростом;

злокачественные опухоли ЦНС метастазируют почти всегда по ликворным путям, т.е. распространяются в пределах ЦНС;

у детей опухоли ЦНС чаще расположены в задней черепной ямке, у взрослых — над намётом мозжечка;

рост опухоли в области жизненно важных центров ЦНС определяет серьёзный прогноз в связи с их возможным разрушением и сложностью оперативного лечения.



Интересные статьи:

- 1) [Классификация инфекционных болезней](#)

- 2) [Микозы](#)

3) [Вторичный туберкулёз](#)