

Демидовец В.А., Приходько С.В.

ЭНДОСКОПИЧЕСКАЯ ТРИВЕНТРИКУЛОСТОМИЯ КАК МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ГИДРОЦЕФАЛИИ У ВЗРОСЛЫХ

Научный руководитель: ст. преп. Кидясова Т.В.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Гидроцефалия — распространенное заболевание в нейрохирургической практике. Хирургические варианты лечения гидроцефалии включают: микрохирургический, ликворошунтирующий, эндоскопический методы или их комбинацию. Технические достижения сделали эндоскопическую тривентрикулостомию современным, малоинвазивным методом лечения окклюзионной гидроцефалии. По данным литературы риск инфекционных осложнений при данном оперативном вмешательстве ниже, травматичность меньше. При корректном выборе показаний эндоскопическая тривентрикулостомия позволяет добиться стойкого излечения у 90% пациентов, риск серьезных осложнений невысок и составляет 6,6%. При шунтировании риск развития дисфункции шунтирующей системы составляет до 50% и в дальнейшем снижается на 10% с каждым последующим годом жизни пациента.

Цель: изучить частоту встречаемости, основные клинические проявления и результаты хирургического лечения гидроцефалии у взрослых. Проанализировать изменение положения различных анатомических структур по данным МРТ головного мозга.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни 17 пациентов УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска, перенесших эндоскопическую тривентрикулостомию за период с 2018 по 2024 годы. Основу методологии данной работы составило аналитическое описательно-оценочное исследование.

Результаты и их обсуждение. Основным методом диагностики окклюзионной гидроцефалии является МРТ головного мозга. При анализе заключений МРТ всех пациентов выявлены следующие изменения различных отделов ликворопроводящей системы:

1. Компрессия ликворных пространств задней черепной ямки была зафиксирована у 76,5% пациентов.
2. Компрессия конвекситальных ликворных пространств — у 29,4% пациентов.
3. Опущение миндалин в большое затылочное отверстие было отмечено у 11,7% больных.

Причиной обструкции в 70,5% случаев явились объёмные образования, в 29,5% случаев — кисты прозрачной оболочки различных размеров. Возраст пациентов в среднем составил $55 \pm 16,5$ лет. На долю мужчин приходилось 64,7%, женщин — 35,3%.

Среди основных симптомов заболевания отмечались:

1. Нарушение походки (88,9%).
2. Головная боль (77,8%).
3. Снижение памяти на текущие события (72,2%).
4. Головокружения (61,1%).
5. Недержание мочи (27,8%).

В ясном сознании (15 баллов по шкале комы Глазго (ШКГ)) до операции находилось 82,4% пациентов, в состоянии поверхностного оглушения (14 баллов по ШКГ) — 17,6%.

Выводы. В результате проведенных эндоскопических операций полный или почти полный регресс симптомов наблюдался в 88,2% случаев, у 1-го пациента были выявлены осложнения в виде пневмоцефалии.