

## ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ПОСТГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ГИПЕРТЕНЗИОННОЙ ГИДРОЦЕФАЛИИ

*Б.М. Меденбаева, А.Е. Курманбеков*

*Детская Городская Клиническая Больница № 1, Алматы, Казахстан*

Постгеморрагическая гидроцефалия объединяет 2 группы детей – это новорожденные, в основном недоношенные, с внутрижелудочковыми кровоизлияниями и дети со спонтанными геморрагиями в результате разрыва сосудистых мальформаций, реже – с сосудистыми заболеваниями крови.

По литературным данным 50% постгеморрагических вентрикуломегалий стабилизируются в сроки от 4х до 6 недель после ВЖК при проведении адекватной консервативной терапии. Если вентрикуломегалия не уменьшается в течении 3х месяцев после острой геморрагии ставится показание к операции.

Приводится анализ лечения постгеморрагической гипертензионной водянки головного мозга у 23 больных. У 6 новорожденных с клиникой декомпенсации внутренней гидроцефалии после ВЖК установлен наружный закрытый вентрикулярный дренаж до полной санации ликвора и после этого произведена шунтирующая операция.

У 2 больных выявлен поликистоз боковых желудочков: у первого ребенка в возрасте 2х месяцев с гипертензионной гидроцефалией после родовой травмы с ВЖК и у другого новорожденного с массивной внутрижелудочковой геморрагией после длительного наружного дренирования обоих боковых желудочков в динамике на КТ и МРТ головного мозга выявлен поликистоз желудочковой системы. Для определения сообщаемости между собой отдельных кистозных полостей в желудочках, произведена контрастная вентрикулография. При этом выявлены изолированные напряженные кисты, вызывающие дислокацию мозговых структур, что послужило основанием для проведения двойного шунтирования изоли-

рованных внутрижелудочковых кист с помощью Y-образного переходника с отведением ликвора в брюшную полость.

У 4х детей прогрессирующая гипертензионная гидроцефалия, возникшая после прорыва в полость бокового желудочка паравентрикулярных внутримозговых гематом и вызвавших в последующем окклюзию ликворных путей, на КТ и МРТ отмечались порэнцефалические деформации желудочковой системы. Эти больные также оперированы.

У девочки 7 лет, в результате спонтанного геморрагического инсульта произошел частичный прорыв внутримозговой гематомы в желудочковую систему с развитием острой окклюзионной водянки с выраженной общемозговой симптоматикой. После диагностической ангиографии и установления сосудистой мальформации передней соединительной артерии, произведена радикальная операция на сосудах головного мозга и спустя 1 неделю произведена шунтирующая операция на ликворную систему.

10 новорожденных, с клиникой прогрессирующей гипертензионной гидроцефалии в остром периоде после ВЖК, лечились консервативно – противовоспалительная и противоотечная терапия в сочетании с лечебно-диагностическими вентрикулярными пункциями в динамике дали возможность разрешить транзиторную окклюзию ликворных путей и стабилизировать гидроцефалию.

Таким образом, лечение постгеморрагической гипертензионной гидроцефалии индивидуальна в каждом отдельном случае, в зависимости от срока после острой геморрагии, от данных рентгеноконтрастных обследований и ликворологических анализов.