

ВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ, СОЧЕТАННОЙ СО СПИННОМОЗГОВЫМИ ГРЫЖАМИ

И. А. Югай

Республиканский научный центр нейрохирургии, Ташкент, Узбекистан

В виду специфичности нашего центра в 75% случаев среди детей со спинномозговыми грыжами имеется сочетание с прогрессирующей гидроцефалией.

Клиническая картина заболевания также отражает сочетание этих двух аномалий развития центральной нервной системы. Ряд детей при поступлении к нам имеют соматические проблемы связанные с анемией, гипотрофией или катаральными явлениями.

В амбулаторных условиях мы проводим первичное обследование клиничко-неврологического статуса, которое дополняется комплексом исследований: ТКДГ, ЭЭГ, нейроофтальмологическое, нейросонография, КТ или МРТ головного мозга и спинно-мозговой грыжи.

После поступления в стационар обязательным считается исследование ликвора: общего анализа и бактериального посева. По нашим данным рост бактериальных колоний и клеточно-белковые диссоциации в 85,6% были характерны для разорвавшихся грыж или же заживших после разрыва. Довольно важным является измерение ликворного давления, чтобы осуществить оптимальный выбор шунтирующей системы.

Нами проводится этапное оперативное лечение. Первый этап - шунтирующие

операции, направленные на ликвидацию гипертензионно-гидроцефального синдрома и как следствие предотвращение возможного разрыва грыжевого мешка. Последнее зачастую требует экстренной оперативности. Помимо этого, проведение шунтирующих операций позволяет нам отсрочить проведение уже более массивного вмешательства – грыжесечения – второго этапа лечения, требующего серьезной предоперационной подготовки, нормализации показателей жизнедеятельности и лабораторных данных.

В послеоперационный период нами рекомендуется комплекс реабилитационных мероприятий, позволяющий повысить качество жизни пациентов: курс консервативной терапии с периодичностью 3-6 месяцев для нивелирования мозгового и спинального дефицита; гипсовая коррекция косолапости, лечение дисплазии тазобедренного сустава, подбор ортопедической обуви; лечение нарушений акта дефекации и мочеиспускания; физиотерапевтические методы.

Таким образом, при лечении детей с гидроцефалией, сочетанной со спинномозговыми грыжами ведущим является этапная хирургическая коррекция. Повышение качества жизни пациентов невозможно без комплексного лечения неврологов, ортопедов, урологов и физиотерапевтов.