

ГИДРОЦЕФАЛИЯ

АНАЛИЗ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ГИДРОЦЕФАЛИИ

Г.В. Гаврилов, В.Ю. Черebilло, М.А. Легздайн

Кафедра нейрохирургии Военно-медицинской академии, Санкт-Петербург, Россия

Целью исследования являлся анализ и сравнение осложнений в лечении пациентов с окклюзионными формами гидроцефалии методами вентрикулоперитонеального шунтирования и эндоскопической тривентрикулоцистерностомии на основании наблюдения за 146 пациентами, находившихся на лечении в клинике нейрохирургии ВМедА в период с 2002 по 2008 годы. Проводилась оценка двух методов хирургического лечения гидроцефалии: эндоскопической тривентрикулоцистерностомии - 66 человек (группа I) и вентрикулоперитонеального шунтирования - 80 человек (группа II).

Проанализированы протоколы операций всех оперированных больных, интраоперационных осложнений в обеих группах не выявлено. Послеоперационные осложнения наблюдались у 23 больных. В первой группе осложнение наблюдалось у 1 (1,5%) пациента – транзиторный парез глазодвигательного нерва. В группе II осложнения имели место у 22 (27,5%) больных. Среди пациентов этой группы у 6 (7,5%) пациентов наблюдалось развитие инфекционно-воспалительных заболеваний в виде менингоэнцефалита у 4 (5,0%) пациентов, вентрикуломенингита у 1 (1,2%) больного, абсцесса правой мезогастральной области у 1 (1,2%) больного. В 4 (5%) случаях наблюдалась окклюзия шунта. У 4 (5%) пациентов имело

место гипердренажное состояние, которое сопровождалось образованием одно- или двухсторонней гидром. Гиподренажное состояние наблюдалось у 3 (3,8%) пациентов. У 2 (2,5%) больных имело место осложнение в виде миграции вентрикулярного катетера, который находился в области левых базальных ядер. В 3 (3,8%) случаях наблюдалось формирование перитонеальной псевдокисты, явившейся причиной гиподренажного состояния, возникновения в последующем рецидива гидроцефалии. Пациенты реоперированы.

В группе I летальных исходов не наблюдалось. 4 (5%) человека из группы II умерли в клинике, из них 2 (2,5%) пациента умерли от менингоэнцефалита, 1 (1,2%) больной в связи с прогрессированием основного заболевания (опухолевого роста), у 1 (1,2%) пациента причиной смерти явилась тромбоэмболия легочной артерии.

Частота рецидивов заболевания в группе I составила 6,1% (4 больных), что значительно меньше частоты встречаемости этого показателя ($p < 0,05$) во II группе, которая составила 27,5% (22 больных).

Эндоскопическая тривентрикулоцистерностомия должна являться методом выбора в лечении окклюзионных форм гидроцефалии.