

## Эндоскопическая тривентрикулостомия дна III желудочка при дисфункции шунтирующей системы.

Данилин В.Е., Летягин Г.В., Ким С.А., Сысоева А.А.

ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии» г. Новосибирск Минздрава РФ

Гидроцефалия у детей является одной из самых распространенных нозологий, требующих нейрохирургического вмешательства. На современном этапе наиболее распространенным методом хирургического лечения гидроцефалии является вентрикулоперитонеальное шунтирование. Но у этого метода лечения имеется грозное осложнение – это дисфункция шунтирующей системы. Дисфункции шунтирующих систем возникают чаще всего в результате выхода из строя одного из компонентов шунта – это может быть окклюзия вентрикулярного или перитонеального катетера, либо нарушение работы самой помпы. Ранее всем детям с дисфункцией выполнялись ревизии шунтирующей системы и замена неисправного компонента. С внедрением эндоскопической техники в нейрохирургическую практику стало возможным проведение малотравматичных хирургических вмешательств с целью дренирования боковых желудочков в другие ликворные пространства головного мозга.

Цель исследования изучить эффективность различных методов хирургического лечения дисфункции шунтирующей системы.

Материалы и методы. В нашем центре было пролечено 16 детей с дисфункцией шунтирующей системы, из них 10 мальчиков и 6 девочек, возраст составил от 3 месяцев до 15 лет. Дисфункция заключалась: 6 – окклюзия вентрикулярного катетера, 7 – окклюзия перитонеального катетера, 3 – неадекватная работа помпы шунтирующей системы. Всем детям выполнялись нейрохирургические вмешательства: 11 пациентам проведена замена вышедшего из строя компонента шунтирующей системы, а 5 детям эндоскопическая тривентрикулостомия дна III желудочка (одному ребенку

неисправный шунт удален, а 4 пациентам произведена перевязка перитонеального катетера шунтирующей системы).

Результаты и обсуждения. У всех детей вне зависимости от выбора метода хирургического вмешательства, наблюдалась положительная динамика в неврологическом статусе (уменьшение или полный регресс общемозговой и очаговой симптоматики), а также по данным СКТ и МРТ (уменьшались размеры желудочковой системы и регрессировали признаки внутричерепной гипертензии). Поэтому мы считаем, эндоскопическая тривентрикулостомия дна III желудочка должна являться операцией выбора, как менее травматичная, при дисфункции шунтирующей системы, а не рутинным методом лечения.