

1. Гидроцефалия.

Основной причиной гидроцефалии является окклюзия ликворных путей, встречающаяся у новорожденных детей в 60-70% случаев, к 3 годам частота окклюзионной гидроцефалии достигает 90%. Поэтому основной задачей лечения гидроцефалии являются устранение окклюзии ликворных путей, восстановление циркуляции ликвора и нормализация внутричерепного давления. В настоящее время эти задачи успешно позволяют решить эндоскопические методы хирургического лечения гидроцефалии. Эндоскопические операции проводятся нами во всех возрастных группах, включая недоношенных новорожденных детей, при разных локализациях и количествах окклюзий. При этом если *эндоскопическая перфорация дна III желудочка (син.: эндоскопическая III-вентрикулостомия)* малоэффективна у детей до 2-3-х летнего возраста, то новые методы эндоскопических операций, направленные на реканализацию естественных путей оттока ликвора с имплантацией стента (*например эндоскопическая акведуктопластика, стентирование водопровода мозга*) позволяют избежать имплантации шунтирующих систем у большинства пациентов с окклюзионными формами гидроцефалии. С целью снижения объема секреции ликвора и увеличения эффективности эндоскопических операций в некоторых случаях в комплексе с другими эндоскопическими операциями проводится *эндоскопическая плексусэктомия*. Операция заключается в коагуляции сосудистых сплетений боковых желудочков с последующим удалением их гломусов. Эндоскопические операции также проводятся при дисфункции ранее установленных шунтирующих систем у пациентов с окклюзионной гидроцефалией, что часто избавляет пациента от «шунт зависимости» и создает условия для удаления шунта. Имплантация вентрикулоперитонеальных, вентрикулоатриальных и др. шунтирующих систем нами применяется при сообщающейся форме гидроцефалии. У пациентов с окклюзионными формами гидроцефалии шунтирующие операции проводятся только при неэффективности ранее проведенных эндоскопических операций.

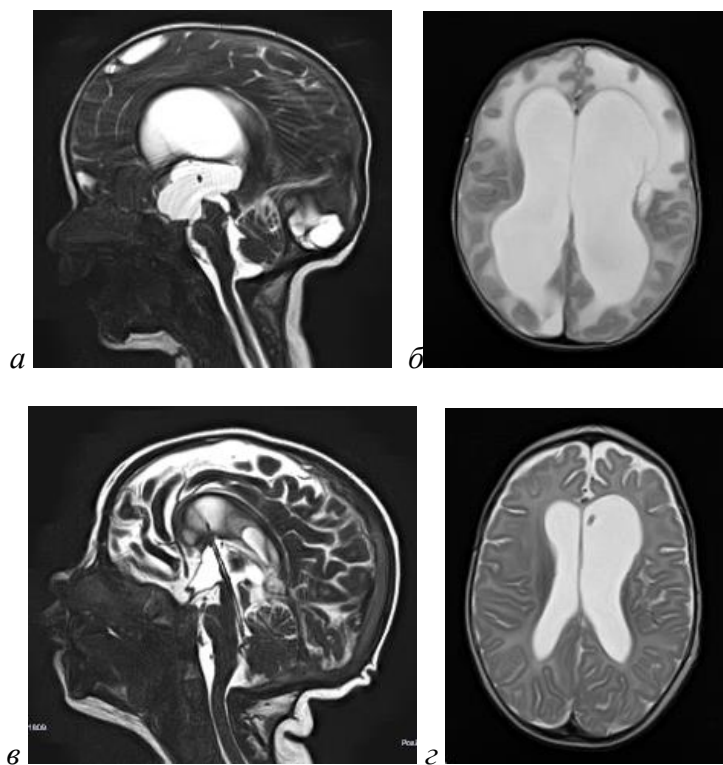


Рис. 1. МРТ пациента 1,5 мес. с окклюзией каудального отдела водопровода мозга до (а, б) и через 6 мес. после (в, г) стентирования водопровода мозга. После стентирования водопровода уменьшились размеры желудочковой системы, конец стента располагается в IV желудочке вдоль ствола мозга.