

**Хірургічне лікування нормотензивної гідроцефалії: наш досвід
Смоляк В.І., Довганич М.М., Чомоляк Ю.Ю., Химич В.Ю., Пехньо І.І.**

¹ Ужгородський національний університет, Ужгород, Україна

² Ужгородський обласний клінічний центр нейрохірургії та неврології, Ужгород, Україна
Нормотензивна гідроцефалія (НТГ) — синдром, що характеризується поєднанням деменції, порушенням ходи і нетриманням сечі при вираженому розширенні шлуночкової системи і нормальному тиску цереброспінальної рідини. Розповсюдженість НТГ незначна - вона виявляється у

0,4-6% хворих з деменцією [Bonneman C.G. Vanneste J.A.L.]. Частота НТГ в популяції літніх людей становить 0,46% [Hedera P.]. В даний час протягом одного року в світі проводиться більше 50000 операцій хворим з НТГ [Bret Ph. Et al., 1990]. Це складає лише 1/10 частину пацієнтів, у яких інвалідність і значне погіршення здоров'я та якості життя пов'язані з НТГ.

Мета: оцінити та порівняти результати хірургічного та консервативного лікування хворих з НТГ.

Матеріали та методи. У період з 2009 по 2013 роки на базі Обласного клінічного центру нейрохірургії та неврології м.Ужгород було обстежено 9 пацієнтів з захворюванням нормотензивної гідроцефалії, співвідношення жінок до чоловіків склало 2 до 7 відповідно. Всім пацієнтам проводилась магнітно-резонансна томографія головного мозку (МРТ), тестування по шкалі MMSE (Mini-Mental State Examination), ходьба на 10 метрів, 8 маленьких кроків «п'ятка-носок», поворот на 360 градусів, тест малювання годинника, а також тар-тест, який виявився позитивним у 9 випадках з 9.

Результати. У всіх пацієнтів відмічались зміни на МРТ у вигляді розширення шлуночкової системи (бокових та третього); у 3 пацієнтів – з розширенням субарахноїдальних лікворних просторів вздовж конвексимальної поверхні великих півкуль.

Серед обстежених 9 пацієнтів 6 пацієнтам було виконано оперативне втручання у вигляді вентрикуло-перитонеального шунтування, з встановленням шунт-регулюючої системи Medtronic на середній тиск, з них одному пацієнту з встановленням шунт регулюючої системи Medtronic Strata з тиском, що дорівнює одиниці. Інші троє пацієнтів відмовилися від оперативного лікування. Серед пацієнтів, яким проводили хірургічне лікування показник MMSE до операції склав в середньому 17 балів, після операції в середньому підвищився на 12 балів і в кінцевому результаті у всіх пацієнтів склав вікову норму, що дорівнювала 28-30 балів.

У пацієнтів, яким не проводилося шунтування покращення спостерігалось тільки на короткий період часу, після проведення тар-тесту з подальшим відновленням до попереднього рівня на наступну добу.

У прооперованих пацієнтів відмічалася також нормалізація ходи, відсутність падіння чи хитання при ходьбі, всі вони після проведеного хірургічного лікування змогли намалювати правильно годинник, чого не могли зробити до того часу, а також повністю регресували тазові порушення у тих пацієнтів, що малий даний симптом. Всі прооперовані пацієнти, без виключення, змогли повернутися до нормального, повноцінного способу життя, без будь-яких ознак інвалідності, чи сторонньої допомоги. Двоє пацієнтів повернулося на попередню роботу, на якій працюють по теперішній час.

Результати спостереження за пацієнтами в післяопераційному періоді від 4 місяців до 4 років показали повний регрес тріади Хакіма-Адамса, а саме відновлення когнітивних функцій до вікової норми, нормалізацію ходи та відсутність тазових порушень. Стан пацієнтів які відмовилися від оперативного лікування прогресивно погіршується, консервативне лікування не дає жодних результатів.

Висновки. Хірургічне лікування є високоефективним методом лікування, при встановленні діагнозу нормотензивної гідроцефалії, що значно покращує когнітивні функції, ходу, приводить до нормалізації тазових порушень, а також повертає пацієнтів до нормального, самостійного та повноцінного способу життя, без будь-яких ознак інвалідності.