**АКТУАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ВНУТРЕННЕЙ (ОККЛЮЗИОННОЙ) ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ**

*Лещинский А.В., Краснов Д.Б., Горенштейн А.Е., Гокинаев С.Г., Ларютин Н.В., Фомин Б.Б.*

*ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области»,*

*г. Калининград*

**Введение.** Нарушения ликвородинамики широко представлены различными видами неврологической патологии встречающейся у больных разной возрастной категории. Широкое распространение получили ликворошунтирующие операции. К отрицательным свойствам, которых относят шунтозависимость, немалое количество инфекционных осложнений, различные виды дисфункций в послеоперационном периоде.

**Цель** — представить нейрохирургическое лечение гидроцефалии с использованием эндоскопической техники с положительной динамикой в послеоперационном периоде.

**Материалы и методы.** В декабре 2020 года, пролечено 4 пациента с различными ликвородинамическим нарушениями:

1. Пациентка Б. 15 лет с диагнозом: Тривентрикулярная гидроцефалия. Стеноз сильвиевого водопровода на фоне глиомы четверохолмия. Нейроэндокринный синдром. Синдром ВЧГ. Эписиндром.

2. Пациент К. 65 лет с диагнозом: Арахноидальная киста третьего желудочка, окклюзия отверстия Монро слева. Моновентрикулярная гидроцефалия слева. Гипертензионно-гидроцефальный синдром.

3. Пациент Д. 69 лет с диагнозом: Арахнопатия ЗЧЯ, Тетравентрикулярная гидроцефалия. Сирингомиелия шейного и грудного отделов спинного мозга на фоне отдаленных последствий травмы краниовертебрального перехода. Тетерапарез.

Цефалгический синдром.

4. Пациентка С. 49 лет с диагнозом: Тетравентрикулярная гидроцефалия, врождённый стеноз сильвиевого водопровода. Состояние после ранее выполненной ВПШ, дисфункция шунта. У данной пациентки система ВПШ удалена. Пациенты обследованы амбулаторно и в условиях нейрохирургического отделения №1 ГБУЗ «Областная клиническая больница Калининградской области». Выполнялись магнитнорезонансная томография (МРТ) головного мозга, с контрастным усилением и ликвородинамическая МРТ. осмотр офтальмолога. Доминирующее значение придавалось результатам ликвородинамического исследования, при котором визуализировались патологические изменения пассажа ликвора.

Все пациенты находились в субкомпенсированном состоянии. Решено провести лечение эндоскопическим методом (эндоскопическая вентрикулоцистерностомия дна III желудочка (ЭВЦС) и плюс удаление кисты III желудочка и баллонная пластика отверстия Монро в одном случае), которая была выполнена с использованием набора инструментов с эндоскопом Lotta. В результате проведенных операций состояние больных с отчётливой положительной динамикой в клиническом и неврологическом статусе, осложнений не было. Всем больным в послеоперационном периоде выполнялись контрольные МРТ с ликвородинамикой, для подтвержения функционирования стомы дна III желудочка. У всех пациентов уменьшилась степень гидроцефалии и произошёл регресс неврологической симптоматики.

**Заключение.** Эндоскопическая вентрикулоцистерностомия (ЭВЦС) у пациентов с разной степенью ликвородинамических нарушений в компенсированном и субкомпенсированном состоянии является современным малоинвазивным и эффективным методом лечения. При кистозных образованиях желудочковой системы, эндоскопический метод является приоритетным.