

ЧАСТОТНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ АТИПИЧНЫХ ВАРИАНТОВ ЛИКВОРОШУНТИРУЮЩИХ ОПЕРАЦИЙ В ОБЩЕЙ СТРУКТУРЕ ЛИКВОРДРЕНИРУЮЩИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

М.Р. Рабандияров

АО «Республиканский научный центр нейрохирургии», г.Астана

Цель исследования.

Оценка частоты применения различных вариантов атипичных ликворшунтирующих вмешательств в общей структуре ликвордренирующих вмешательств.

Материал и методы.

В работе использованы результаты комплексного клинично инструментального обследования 1134 больных с декомпенсированной гидроцефалией, различного генеза. Статистический анализ проведен программой «Statistica 6.0», «BIOSTAT». Данные представлены в виде средних \pm ошибка средней ($M \pm m$). Для оценки дискретных величин использовался критерий χ^2 или точный метод Фишера в зависимости от числа и распределения больных. Достоверными считали различия показателей при $p \leq 0,05$.

Результаты.

Согласно полученным результатам исследования, 146-ти больным с осложненным течением гидроцефалии были проведены АЛШО, что составило 12,87% среди всех оперированных больных в настоящем исследовании. Были осуществлены 24 разновидности атипичных нейрохирургических вмешательств, из которых 29,2 % оригинальные, существенно отличающиеся от классических вмешательств. К ним относятся вентрикулосинустомия,

рансверзостомия, вентрикулоуретеростомия с сохранением почки, вентрикулосинуссагиталстомия, люмбосафеностомия, вентрикуловезикостомия, вентрикулоюгологостомия с использованием с использованием сафеностомии, вентрикулофлебосинустрансверзостомия. 54, 2 % это сочетание разных анастомозов ликворшунтирующих операций, таких как бивентрикулоперитонеостомии, вентрикуло-субдуро-перитонеостомия, вентрикуло-кисто-перитонеостомия, бикисто-перитонеостомия, вентрикуло-кисто-атриостомия, вентрикулоперитонеостомия и вентрикулоцистерномия, вентрикуло-атриостомия + вентрикуло-цистерностомия. 16,6 % это модифицированное использование типичных операций. К ним мы отнесли: субдуро-перитонеостомия, субдуро-атриостомия, подапоневротическо-перитонеостомия, сиринго-перитонеостомия.

Выводы. Современные ЛШО позволяют достигать контроль за гидроцефалией в 87,13% случаях. В 12,87% случаях применение классических ЛШО не эффективно или их использование нецелесообразно, что требует использование альтернативных вариантов ликвордренирующих вмешательств. При реализации, которых больший удельный вес приходится на сочетание разных анастомозов ЛШО и совершенно новых (оригинальных) хирургических методов коррекции декомпенсированной гидроцефалии.