



**АБРАМОВА О.А., БАСИНА М.А., БАЛАШОВА Е.А.**

ГОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет Росздрава»

Областная клиническая больница им. М.И. Калинина, г. Самара

## Структура сопутствующей патологии ЦНС при различных формах гидроцефалии у детей

Врожденная гидроцефалия встречается с частотой 1-4 случая на 1000 новорожденных, в 30-50% случаев является следствием пороков ЦНС. Данная патология нередко приводит к инвалидизации ребенка, поэтому ей отводят пристальное внимание хирурги и педиатры многих стран.

Целью нашего исследования явилось выявление структуры заболеваний среди детей с гидроцефалией различного генеза. Диагностика сопутствующей патологии осуществлялась методом МРТ. Исследование проводилось на базе рентгенологического отделения Самарской областной клинической больницы им. М.И. Калинина с августа 2009 по август 2010 года. За период наблюдения нами выявлено 217 детей с гидроцефалией. Эти дети составили основную группу наблюдения. Распределение детей в группе наблюдения по гендерному признаку таково: 70% — мальчики (152 человека), 30% детей — девочки (65 человек).

Основную группу наблюдения мы разделили на две подгруппы с учетом возраста детей: 81 ребенок (37%) был в возрасте до 3 лет и 136 (63%) — от 3 до 14 лет.

В первой подгруппе у 31 ребенка гидроцефалия сочеталась с врожденным пороком развития ЦНС: агенезия мозолистого тела (3 человека — 9,7%), гипогенезия мозолистого тела (8 человек — 25,8%), аномалия Арнольда — Киари (5 человек — 16,1%). У 11 человек (35,5%) гидроцефалия была одним из проявлений синдрома Денди — Уокера. У одного ребенка (3,2%) было обнаружено отсутствие полости прозрачной перегородки, у двоих (6,5%) — киста мозгового паруса и в одном случае (3,2%) — киста полости прозрачной перегородки.

У 25% детей из числа обследуемых в возрасте до 3 лет в анамнезе у матери во время беременности имелись инфекционные заболевания — урогенитальная инфекция (уреаплазмоз, хламидиоз), токсоплазмоз, гепатиты В и С. Кроме того, в 9 случаях женщины во время беременности перенесли вирусную инфекцию с подъемом температуры до фебрильных цифр.

По этиологии заболевания выделены три группы: посттравматического генеза — 17 случаев (21%), была вызвана последствиями родовой травмы той или иной степени тяжести; окклюзионного генеза — 60 (74,1%) — из них 10 на фоне опухо-

левого процесса; поствоспалительного генеза — 4 случая (6,5%), в анамнезе — перенесенный менингит или менингоэнцефалит.

В группе детей старше 3 лет (136 детей) были выявлены следующие особенности в структуре сопутствующей патологии. С врожденными пороками развития гидроцефалия сочеталась у 38 пациентов (27,9%): гипоплазия мозолистого тела была выявлена у 6 человек (15,8%), агенезия мозолистого тела — у двух (5,3%), киста полости прозрачной перегородки — 5,3%, агенезия полости прозрачной перегородки — 5,3%, синдром Денди — Уокера — 4 случая (10,5%), гетеротопия серого вещества коры головного мозга — 3 (7,9%), ретроцеребеллярная арахноидальная киста — 13 (34,2%), аномалия Арнольда — Киари — 6 человек (15,7%).

В ходе исследования анализировались данные анамнеза матерей, и особенно течение беременности, от которой были рождены дети, составившие основную группу наблюдения. У 35 женщин во время беременности отмечалось обострение хронической урогенитальной инфекции, у 60 отмечался отягощенный акушерский анамнез (аборты, преждевременное самопроизвольное прерывание беременности, внутриутробная смерть плода в анамнезе).

У 41 человека (30%) гидроцефалия была следствием окклюзии различного генеза, в т.ч. и наличием опухоли (супратенториальной — у 22 человек и субтенториальной локализации — у 19 человек). В 11 случаях причиной гидроцефалии был стеноз Сильвиева водопровода, в 7 случаях — ликворные кисты полости 3-го желудочка и базальных цистерн, в 25 случаях в анамнезе было наличие менингита, энцефалита, энцефаломиелита (поствоспалительный генез). У 18 пациентов гидроцефалия была посттравматического генеза и сопровождалась суб- и эпидуральными гематомами (6 детей), внутрижелудочковыми и субарахноидальными кровоизлияниями (7 детей), очагами ушиба головного мозга (5 детей).

Таким образом, гидроцефалия чаще имеет окклюзионный генез, нередко сочетается с различными врожденными пороками развития ЦНС. Исследуемая патология чаще формируется у детей, матери которых страдают хронической урогенитальной инфекцией и имеют отягощенный акушерский анамнез.