

## АНАЛИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ШКАЛЫ iNPH RADSCALE ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ГИДРОЦЕФАЛИИ

Гаврилов Г.В., Радков М.Н., Гайдар Б.В., Свистов Д.В.

*ВМедА им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург*

**Введение:** идиопатическая нормотензивная гидроцефалия (иНТГ) – заболевание, проявляющееся расширением ликворосодержащих пространств и триадой Хаким-Адамса. Для оценки показаний к вентрикулоперитонеальному шунтированию применяются различные шкалы, в частности, – iNPH RadScale, ранжирующая радиологические симптомы, специфичные для иНТГ и общие для всех форм гидроцефалии.

**Цель:** сравнительная оценка МР-параметров iNPH RadScale у пациентов с различными видами гидроцефалии для определения корреляции диагноза иНТГ с присутствием определённых радиологических признаков, включённых в данную шкалу.

**Материалы и методы:** в исследовании использованы данные МРТ головного мозга до оперативного лечения 175 пациентов, из которых у 117 пациентов верифицирован диагноз иНТГ, у 58 пациентов наблюдались другие виды гидроцефалии. В соответствии с iNPH RadScale измерялись 7 радиологических показателей с максимальным значением суммы баллов – 12. Проведен корреляционный анализ показателей с наличием диагноза иНТГ, сравнение суммы баллов между группами по iNPH RadScale. Статистическая обработка данных проводилась методом Хи-квадрат, расчёта коэффициента корреляции Пирсона.

**Результаты и обсуждение:** выявлена сильная корреляция наличия иНТГ с присутствием локального расширения борозд ( $r=0,874$ ,  $p<0,001$ ) и изолированно расширенных боковых щелей ( $r=0,917$ ,  $p<0,001$ ), средняя корреляция ( $r=0,323$ ,  $p<0,05$ ) – при наличии сужения конвекситальных субарахноидальных пространств. Остальные радиологические показатели одинаково часто встречались в обеих группах обследованных пациентов ( $r<0,3$ ,  $p>0,05$ ). Суммарный балл шкалы достоверно не различался ( $p<0,05$ ) между группами, что, вероятно, связано с неоднородностью выборки в группе других видов гидроцефалии.

Таким образом, несмотря на то, что шкала iNPH RadScale включает обоснованные показатели, и количественная оценка признаков даёт значительный вклад в прогностическую значимость предоперационной диагностики, не все признаки данной шкалы высокоспецифичны для пациентов с иНТГ. Нами прослежена сильная корреляция некоторых признаков с наличием иНТГ у пациентов. Сочетание признаков в составе синдрома DESH проявлялась более выраженной клинической картиной заболевания, тогда как некоторые признаки были абсолютно не специфичны для пациентов с иНТГ.

Исходя из результатов наших исследований и данных зарубежных авторов, мы отмечаем эффективность предложенной шведскими коллегами шкалы и обоснованность их выводов. Однако, корреляции некоторых показателей цереброспинальной системы с компонентами клинической симптоматики требуют модификации количественной оценки рентгенанатомических признаков. Вклад DESH-синдрома, как наиболее характерной для

пациентов с иНТГ картины лучевых изменений, должен превалировать в количественном выражении над другими менее специфичными для иНТГ составляющими шкалы.

**Заключение:** отмечено 3 признака iNPH RadScale, специфичных для иНТГ, остальные 4 признака характерны для всех видов гидроцефалии. Вероятность диагноза иНТГ у пациента увеличивается при наличии DESH-синдрома и локального расширения конвекситальных борозд в корреляции с клиническими проявлениями триады Хакима-Адамса. Таким образом, оценка данных радиологических маркёров необходима в предоперационной диагностике данной группы пациентов.