

## ДЕМЕНЦИЯ. ОСОБЕННОСТИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ НОРМОТЕНЗИВНОЙ ГИДРОЦЕФАЛИИ

Шахнович В.А., Шахнович Р.В., Шахнович А.Р., Труханов П.А., Долганов М.А.

*Центр неврологии доктора Шахновича, Москва*

Для выделения группы больных с идиопатической нормотензивной гидроцефалией в настоящее время широкое распространение получил тар-тест – выведение определенного количества ликвора (50 мл) с оценкой неврологического статуса после теста. Однако клиническая оценка неврологических симптомов, как и результаты тар-теста не всегда информативны. Поэтому целесообразно введение дополнительных объективных методов, позволяющих оценивать ликвородинамику и изменение венозного кровообращения головного мозга с целью дифференциальной диагностики типа деменции.

**Целью нашего исследования** являлось использование доплерографической регистрации кровотока в прямом синусе головного мозга до и после тар-теста и после ликворосунтирующих операций (через 7 дней).

**Материалы и методы.** Было обследовано 19 человек, с различными видами деменции (11 мужчин, 8 женщин), возрастом от 60-72 лет. Каждому пациенту выполнялось МРТ с определением соотношений: бикаудатного индекса, индекса Эванса, индекса Акимова-Комиссаренко. Транскраниальная доплерография (ТКД) с определением параметров оттока крови включала:

Оценку линейных скоростей оттока крови по прямому синусу.

По крутизне нарастания значений линейной скорости кровотока в прямом синусе при изменении на-клона ортостола рассчитывался показатель статической упругости.

Сопrotивление оттоку ликвора.

Резервная емкость краниовертебрального содержимого.

**Результаты.** У большинства пациентов с идиопатической нормотензивной гидроцефалией определялись изменения церебровенозной ортостатической реактивности, которые в основном характеризовались отсутствием какого-либо ответа на ортостатическую нагрузку (ареактивность) либо незначительным (гипореактивность). Через 24 часа после тар -теста церебровенозная ортостатическая реактивность восстанавливалась до нормореактивности. После операции по установке вентрикулоперитонеального шунта ЦВОР так же характеризовалась нормореактивностью. ЦВОР у пациентов с иными видами деменции преимущественно характеризовалась незначительной гипореактивностью.

**Выводы.** Измерение церебровенозной реактивности является методом диагностики нормотензивной гидроцефалии (в том числе на ранних этапах развития заболевания), явиться объективизацией результатов тар-теста и помочь в прогнозировании результатов установки вентрикулоперитонеального шунта.