

Идиопатическая гидроцефалия нормального давления (INPH) представляет собой неврологическое заболевание, которое характеризуется расширением желудочковой системы головного мозга, нарушением циркуляции спинномозговой жидкости, отсутствием увеличения внутричерепного давления. Синдром трудно диагностировать, поскольку он может маскироваться под другие неврологические заболевания (болезнь Паркинсона, Альцгеймера). Чаще всего патология развивается у взрослого населения, без видимых причин, чем и вызывает интерес.

Клиническая картина идиопатической гидроцефалии нормального давления (INPH) впервые описана в 1965 году нейрохирургами С. Хакимом и Р. Адамсом. В то время они обнаружили только три научных статьи, посвященных изучению гидроцефалии у взрослых, и только в одном из случаев рентгенологическая картина и симптомы соответствовали диагнозу INPH. Ранее предполагалось, что врожденная гидроцефалия обязательно предшествует взрослой гидроцефалии. Таким образом, описание Хакима и Адамса можно рассматривать как первый неврологический отчет о INPH, возникающей у взрослых пациентов.

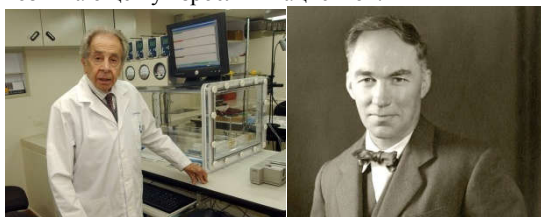


Рис. 1.
С. Хаким,
Р. Адамс

В исследованиях С. Хакима и Р. Адамса описано, что многие выдающиеся врачи древности на протяжении многих веков способствовали открытию диагноза идиопатической гидроцефалии у взрослых. Ранние описания подобных расстройств появлялись в 18 веке, однако затем идиопатическая взрослая гидроцефалия, по-видимому, была забыта в медицинской литературе. Для лучшего понимания природы INPH ученые проанализировали исторические факты о врожденной гидроцефалии, от которой ее необходимо дифференцировать.



Сообщения о врожденной гидроцефалии относятся к древним временам. Высокий уровень медицины в Древнем Египте подтверждает гипотезу о том, что болезнь уже была известна. Обнаружение египетских черепов, затронутых гидроцефалией, без сомнения, демонстрируют наличие этого заболевания.

Рис.2. Древние египетские гидроцефальные черепа

Образование и пути циркуляции спинномозговой жидкости
Спинномозговая жидкость образуется сосудистыми сплетениями желудочков головного мозга и далее циркулирует от боковых желудочков через отверстие Монро (межжелудочковое отверстие) в третий желудочек и по водопроводу мозга поступает в четвертый желудочек. Через отверстия Мажанди и Лушки спинномозговая жидкость выходит в субарахноидальное пространство. Нарушение коммуникации спинномозговой жидкости возможно на разных уровнях: отверстия Монро, III желудочка, водопровода мозга, отверстий Лушки и Мажанди, большого (затылочного) отверстия.

При наружной форме гидроцефалии жидкость скапливается в подпаутинном пространстве, при внутренней — в желудочках мозга.

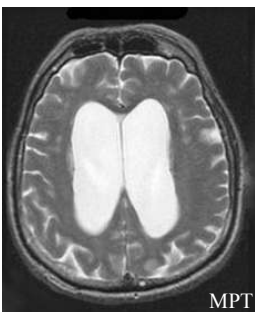


Рис. 3. МРТ – расширение желудочков при нормотензивной гидроцефалии

Считается, что идиопатическая взрослая гидроцефалия поражает пациентов старше 50 лет с нормальной окружностью головы. Обычно наблюдается довольно длительный период, во время которого гидроцефалия никак себя не проявляет.

Для идиопатической гидроцефалии характерно постепенное развитие триады Хакима-Адамса. В большинстве случаев нарушения ходьбы являются первым симптомом, затем возникает деменция и позднее присоединяются тазовые расстройства. Однако необходимо помнить, что классическая картина присутствует только у 32–48 % пациентов. Нередко выявляются только два симптома, а именно нарушение походки и деменция (30 %), реже встречается один из трёх симптомов, и, как правило, это ухудшение походки (около 10 %).



Развитие идиопатической гидроцефалии обусловлено дисбалансом секреции и реабсорбции спинномозговой жидкости, а также нарушением ее динамики. Может быть вызвана следующими причинами: черепно-мозговой травмой, субарахноидальным или внутрижелудочковым кровоизлиянием, менингитом, развитием опухолей головного мозга и мозговых оболочек, аневризмой сосудов головного мозга, врожденными аномалиями желудочковой системы головного мозга и другими ситуациями, создающими механические препятствия нормальной циркуляции ликвора. Полные причины возникновения этой патологии до сих пор не выяснены, именно поэтому она называется идиопатической.

Распространенность идиопатической гидроцефалии по данным стран, имеющих государственный регистр гидроцефалии, составляет 20-22 человека на 100000 населения, что сопоставимо с распространенностью глиальных опухолей головного мозга и превышает распространенность аневризм головного мозга. По данным разных авторов, INPH выявляется у 6-10% больных с деменцией.

Характерная рентгенологическая картина INPH включает сочетание следующих признаков:

1. Расширение желудочков мозга
2. Диспропорциональное расширение субарахноидальных пространств

Идиопатическую гидроцефалию нормального давления дифференцирует от врожденной, острой или вторичной хронической (постинфекционной, посттравматической или постгеморрагической) гидроцефалии.

Заключение

Идиопатическая гидроцефалия нормального давления является довольно скрытым заболеванием, которое развивается у взрослого населения. Для его диагностики требуется комплексное клиническое обследование пациента и нейровизуализирующие методы (МРТ). Несвоевременное установление диагноза, либо его ошибочность – два важных фактора, влияющих на результат лечения.