

Богдан Е. С.
**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ
ГОЛОВНОГО МОЗГА НА ОСНОВАНИИ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМПЬЮТЕРНОЙ
ТОМОГРАФИИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Алешкевич А. И.,
Широканова И. Ю.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Распространенность ЧМТ в последние десятилетия резко возросла, главным образом из-за увеличивающегося использования автотранспортных средств. На долю ЧМТ приходится 9% от общей смертности населения и около одной трети от всей смертности от внешних причин. Экстренность этой патологии требует точной и быстрой диагностики, для чего целесообразно использовать метод компьютерной томографии (КТ) по причине его доступности, специфичности, хорошей визуализации костных структур и быстроты. Важнейшими критериями оценки тяжести травмы и благоприятности прогноза являются величина сдвига срединных структур, компрессия желудочков, наличие интракраниальных гематом. На основании данных КТ врач-клиницист не только может определить тактику консервативного или хирургического лечения, но и сделать прогноз относительно исхода заболевания, что является задачей лучевой диагностики.

Цель: установить взаимосвязь отдельных видов оболочечных гематом с наличием дислокации срединных структур и травматических повреждений костей черепа.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ нативных компьютерных томограмм 68 пациентов, получивших повреждения по причине черепно-мозговой травмы за период май – июнь 2016 на базах УЗ «5 городская клиническая больница», УЗ «Больница скорой медицинской помощи» г. Минска. Статистическая обработка результатов проводилась в программе Microsoft Excel 2010.

Результаты и их обсуждение. Из 1000 пациентов, направленных на исследование с диагнозом ЗЧМТ, повреждения были обнаружены в 68 случаях. Частота встречаемости переломов черепа составила 76,4% (52), ушибов мозга – 30,9% (21), САК – 50% (34), эпидуральных гематом – 45,6% (31), субдуральных гематом – 38,2% (26). Дислокационный синдром наблюдался в 36,8% (25) случаев. Коэффициент корреляции Пирсона между толщиной субдуральной гематомы и величиной дислокации срединных структур составил 0,76. Коэффициент корреляции Пирсона между толщиной эпидуральной гематомы и величиной дислокации срединных структур составил 0,98. Перелом сопровождается гематомой в 60% (41) случаев, из них эпидуральные составляют 61% (25), субдуральные – 22% (9), САК – 10% (4), внутримозговые – 7% (3).

Выводы. Самым частым повреждением головного мозга при травмах являются субарахноидальные кровотечения и оболочечные гематомы. Эпидуральные гематомы прогностически более неблагоприятны, так как вызывают дислокацию срединных структур и часто связаны с переломом. Субдуральные гематомы на 22% реже вызывают дислокацию и на 39% реже связаны с переломом. Таким образом, метод КТ может служить хорошим прогностическим инструментом для врачей-клиницистов.