

Мониторинг внутричерепного давления в хирургической тактике лечения тяжелой черепно-мозговой травмы

Смеянович Станислав Витальевич, Вазюро Алина Вадимовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Шамкалович

Андрей Владимирович, Гончаров Вячеслав Викторович *Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) - ведущая причина смертности и инвалидности среди людей молодого возраста. Распространенность ЧМТ в последние десятилетия резко возросла, в основном из-за увеличения использования автотранспортных средств в развивающихся странах. Ежегодно в мире свыше 10 млн. человек умирает или госпитализируется в связи с ЧМТ. В Республике Беларусь с 2011 по 2013 г. наблюдалась снижение распространенности ЧМТ с 247,3 до 201,4 на 100 тыс. населения, однако к 2015 г. данный показатель вновь возрос до 239,6 на 100 тыс. населения. Смертность населения за этот период снизилась с 20,2 до 10,4 на 100 тыс. населения — на 48,5 %. Летальность при ЧМТ среди пострадавших с 2011 по 2015 г. снизилась на 47,6 % (с 8,2 до 4,3 случая на 100 человек, пострадавших от ЧМТ). Большинство пациентов с тяжелой ЧМТ имеют внутричерепную гипертензию. Так же, величина внутричерепного давления (ВЧД) при поступлении оказывает влияние на показатели летальности в остром периоде травмы. С увеличением ВЧД отмечено увеличение летальности.

Цель исследования

Выяснить значимость мониторинга ВЧД в хирургической тактике лечения тяжелой ЧМТ.

Материалы и методы

Проанализированы 30 медицинских карт стационарных больных, взятых на учет в УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» за период с 2016 по 2017 гг., которые включали общесоматическое и неврологическое обследование, данные системы мониторинга ВЧД «Spigelberg», КТ исследования.

Результаты

В данном исследовании выборка состояла из пациентов с тяжелой ЧМТ, которым был установлен датчик ВЧД. В итоге было выявлено, что большинство пациентов было молодого возраста (по критерию ВОЗ) и мужского пола. Основному количеству пациентов был установлен паренхиматозный датчик ВЧД. Внутричерепная гипертензия и хирургическое вмешательство по поводу ее коррекции имело место у преобладающего количества пациентов.

Выводы

Мониторинг состояния ВЧД у пациентов с тяжелой ЧМТ способствует своевременной хирургической интервенции (декомпрессионная трепанация черепа) при отсутствии эффекта от консервативного лечения, не дожидаясь некупируемого отека головного мозга.