

*Крыжановский А. А.*

**ПРИНЦИПЫ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ТЯЖЕЛОЙ  
ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ И ОСНОВНЫЕ ОШИБКИ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кулагин А. Е.*

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Тяжелая черепно-мозговая травма является главной причиной смертности и инвалидности у детей и взрослых трудоспособного возраста. Частота ЧМТ составляет от 1,8 до 5,8 случаев на 1000 населения. Исходя из вышесказанного, на сегодняшний день является особенно актуальным выявление и коррекция ошибок в интенсивной терапии тяжелой черепно-мозговой травмы.

**Цель:** выявление наиболее частых ошибок при терапии тяжелой черепно-мозговой травмы и их анализ.

**Материал и методы.** Был проведен анализ 42 историй болезни пациентов умерших вследствие тяжелой черепно-мозговой травмы (оценка по шкале ком Глазго при поступлении в стационар от 8 до 3 баллов).

**Результаты.** В ходе исследования был определен ряд показателей, тщательный мониторинг и коррекция которых являются основой интенсивной терапии тяжелой ЧМТ. К этим показателям относятся: контроль ВДП и газообмена ( $\text{PaO}_2$ ,  $\text{SaO}_2$ ,  $\text{SjO}_2$ ,  $\text{PbrO}_2$ ,  $\text{PaCO}_2$ , лактат плазмы), контроль гемодинамики (АД, уровень Hb), контроль внутричерепной гипертензии (ВЧД, ЦПД), адекватная инфузционная терапия (поддержание нормоволемии, изоосмолярности, изоонкотичности, нормогликемии), а также другие аспекты терапии (применение глюкокортикоидов, нормотермия, нутритивная поддержка). Был проведен анализ этих показателей в каждом отдельном случае.

**Выводы:**

1. Отсутствие четкого мониторинга состояния пациента, своевременной правильной интерпретации полученных клинико-лабораторных данных ведет к ухудшению прогноза терапии ЧМТ.

2. Недооценка факторов, провоцирующих вторичное повреждение центральной нервной системы, и, как следствие, несвоевременная терапия развивающихся нарушений утяжеляет течение патологического процесса.