

Женгелёв Г.Е., Светенков М.А.

ДИНАМИЧЕСКАЯ НАРУЖНАЯ ГИДРОЦЕФАЛИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Боровский А.А.

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Черепно-мозговая травма (ЧМТ) и ее последствия остаются одной из ведущих причин инвалидизации и смертности у лиц трудоспособного возраста. Ежегодно в мире от ЧМТ погибают 1,5 миллиона человек, а от 2 до 4 миллионов становятся инвалидами.

С развитием и внедрением в клиническую практику принципов доказательной медицины удалось улучшить результаты лечения пострадавших в остром периоде тяжелой ЧМТ. Однако снижение летальности привело к возрастанию числа пациентов с последствиями ЧМТ, в том числе с динамической наружной гидроцефалией.

Цель: определить медико-социальные факторы, влияющие на выживаемость и течение заболевания пациентов с ЧМТ, осложненной развитием динамической наружной гидроцефалии.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт 421 пациента, госпитализированных в период с 01.01.2020 по 20.03.2026 в многопрофильную клиническую больницу г. Минска, оказывающую специализированную медицинскую помощь пациентам с ЧМТ в режиме 24/7. В исследование были включены 61 пациент с ЧМТ, у которых во время текущей госпитализации развилась СГ. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием Microsoft Excel 2019 и Python 3.12 с библиотеками машинного обучения Scipy, Scikit-learn и Statsmodels.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст пациентов, вошедших в исследование, составил 57.2 ± 17.0 лет, 50 (82.0%), 11 (18.0%), мужчин и женщин соответственно. Общая летальность в исследуемой когорте составила 47,5%.

Установлено, что компрессия базальных цистерн, дислокация срединных структур, декомпрессивная трепанация черепа (ДТЧ), субдуральная гематома (СДГ) чаще приводят к образованию контралатеральной СГ ($p=0.003$, $p=0.0001$, $p=0.001$, $p=0.007$). Эпидуральная гематома (ЭДГ) чаще приводит к образованию ипсилатеральной субдуральной гидроме (СГ) ($p=0.003$), и в 8 раз чаще при сравнении с СДГ ($p=0.017$). ДТЧ, СДГ чаще приводят к образованию хронической СГ ($p=0.017$, $p=0.034$), в отличие от ЭДГ, которая ассоциирована с более быстрым формированием СГ и ее острым течением ($p=0.001$). Контралатеральная СГ ассоциирована с более худшим прогнозом, при сравнении с ипсилатеральной ($p=0.007$). Рецидив СГ после операции составил 8,2%, единственный предиктор развития рецидива – возраст (Me с рецидивом 71, Me без рецидива 59 лет, $p=0.03$). Наибольшим риском рецидива обладает двусторонняя СГ ($p=0.012$). Разработанная 3-факторная шкала прогнозирования контралатеральной СГ, учитывающая ДТЧ, компрессию базальных цистерн, ЭДГ, обладает высокой дискриминационной чувствительностью ($AUC=0.888$; 95% ДИ [0.787–0.968]).

Выводы. Компрессия базальных цистерн, дислокация срединных структур, ДТЧ, СДГ чаще приводят к образованию контралатеральной СГ ($p<0.01$), ЭДГ – ипсилатеральной ($p=0.003$). ДТЧ, СДГ чаще приводят к образованию хронической СГ ($p<0.02$), ЭДГ – острой ($p=0.001$). Летальность у пациентов с контралатеральной СГ выше, чем у ипсилатеральной ($p=0.007$). Наибольшим риском рецидива обладает двусторонняя СГ ($p=0.012$), единственный предиктор развития рецидива – возраст (Me с рецидивом 71, Me без рецидива 59 лет, $p=0.03$). Разработанная 3-факторная шкала прогнозирования контралатеральной СГ обладает высокой дискриминационной чувствительностью ($AUC=0.888$; 95% ДИ [0.787–0.968]).