

Карачун И. В.
**СТРУКТУРА И ИСХОДЫ КОМ У ПАЦИЕНТОВ, ПОСТУПАЮЩИХ С
НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ НА СТАЦИОНАРНЫЙ ЭТАП НА УРОВЕНЬ
ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ**

Научный руководитель: ассист. Андреева М. А.
Кафедра нервных и нейрохирургических болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Кома является неотложным патологическим состоянием, требующим оказания помощи на максимально ранних этапах и нередко приводящим к летальному исходу. От умения врача вовремя диагностировать это неотложное состояние и оказать экстренную квалифицированную медицинскую помощь зависит прогноз для жизни пациента. В связи с этим знание структуры, наиболее вероятных исходов и осложнений комы является важным аспектом практической деятельности врачей различных специальностей.

Цель: улучшить диагностику причин развития ком путем уточнения структуры и исходов ком, поступающих на стационарный этап на уровень приемного отделения.

Материалы и методы. В качестве материалов исследования было проанализировано 525 историй болезни пациентов, поступивших с нарушением сознания и находившихся на стационарном лечении в больнице скорой медицинской помощи и в 9-ой городской клинической больнице г. Минска за 2015-2016 гг.; для оценки уровня нарушения сознания использовалась шкала ком Глазго, для анализа результатов использовалась программа Statistica 6.0.

Результаты и их обсуждение. Структура ком по тяжести оценивались при помощи шкалы комы Глазго: кома 1 - 387 человек (138 женщин и 249 мужчин), кома 2 - 118 человек (60 женщин и 58 мужчин) и кома 3 - 20 человек (10 женщин и 10 мужчин).

Из общего количества проанализированных пациентов количество женщин составило 208 человек (39,6%), мужчин - 317 человек (60,4%). Летальность в исследуемой группе составила 42% (умерло 221 человек, из них женщин - 123 человека, а мужчин - 98).

По этиологии развития комы в исследуемой группе травматические поражения ЦНС составили 13 человек, острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) - 244 человека, из них инфаркт мозга (ИМ) был выявлен у 137 человек, внутримозговое кровоизлияние (ВМК) - у 107 человек, метаболические расстройства - 33 человека, токсические нарушения - 235 человек, из них с алкогольной интоксикацией - 12 человек, с интоксикацией психоактивными веществами - 172 человека, смешанная - 51 человек. Положительный исход в виде выхода пациента из комы и последующей выпиской из стационара зависел от этиологии комы и составил в случае травматического поражения ЦНС 38% (5 человек) при ОНМК 21,7% (53 человек), из них ИМ - 32% (44 человек), ВМК - 8,4% (9 человек), при метаболическом генезе комы положительный исход наблюдался у 42% (14 человек), при токсических нарушениях - у 97% (228 человек), из них при коме алкогольного генеза - 91,6% (11 человек), при интоксикации психоактивными веществами - 97,6% (168 человек), при смешанной интоксикации - 96,1% (49 человек).

Выводы. В структуре проанализированных пациентов по степени тяжести преобладает кома 1. В структуре ком по полу преобладают мужчины, однако летальность выше среди женщин. Летальность при поступлении пациентов с нарушенным сознанием сохраняется на высоком уровне и возрастает с увеличением возраста пациента и степени тяжести комы. Исход комы зависит от ее этиологии, вероятность положительного исхода при своевременном оказании помощи максимальна при метаболической и токсической этиологии комы, и минимальна при внутримозговых кровоизлияниях.