

*Свирида Н. Ю.*

## **КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ТАНАТОГЕНЕЗ СПОНТАННЫХ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ**

*Научный руководитель: ассист. Самойлович М. В.*

*Кафедра судебной медицины*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Одной из частых причин наступления внезапной смерти являются спонтанные внутримозговые, в частности внутримозговые, кровоизлияния. Кроме того, наличествует значительный экономический ущерб, связанный с развитием инвалидности из-за выраженного неврологического дефицита у выживших пациентов трудоспособного возраста.

**Цель:** изучить особенности течения и клинико-лабораторные проявления спонтанных внутримозговых кровоизлияний, причины наступления смерти.

**Материалы и методы.** Проанализировано 20 медицинских карт стационарного пациента с клиническим диагнозом «внутричерепное кровоизлияние с прорывом крови в желудочковую систему» учреждения здравоохранения «городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска в 2014 году. Полученные данные проанализированы с помощью аналитического и статистического методов.

**Результаты и их обсуждение.** По результатам анализа данных медицинских карт стационарного пациента спонтанные внутримозговые кровоизлияния встречаются как в молодом, так и в пожилом возрасте (42-86 лет), преимущественно у мужчин (85%) на фоне энцефалопатии при артериальной гипертензии и церебральном атеросклерозе. Клинически спонтанные внутримозговые кровоизлияния характеризуются внезапным началом и быстрым ухудшением состояния пациентов с прогрессирующим угнетением уровня сознания. Диагноз был верифицирован проведением современных методов нейровизуализации (компьютерная томография или магнитно-резонансная томография), иногда лишь повторным в срок от 4-х до 14-ти суток. У 95% пациентов при поступлении в стационар прослеживалась гипергликемия (до 17,1 ммоль/л) при отсутствии сахарного диабета в анамнезе. Оперативное вмешательство выполнялось в 7 наблюдениях, однако на исход патологического процесса не повлияло. Летальный исход зафиксирован в 18 случаях и наступал в период времени от 2 часов до 10 суток с момента госпитализации. Непосредственной причиной смерти послужили следующие осложнения: отёк головного мозга, дислокация ствола головного мозга, гипостатическая пневмония, отёк лёгких, тромбоэмболия лёгочной артерии.

**Выводы.** В группе риска по возникновению спонтанных внутримозговых кровоизлияний находятся мужчины в зрелом, пожилом и старческом возрасте, страдающие артериальной гипертензией и церебральным атеросклерозом. Проведённое оперативное лечение практически не предотвращает неблагоприятный исход патологического процесса из-за развития инкурабельных осложнений.