

Беззубенко Т. И., Луцкиш А. А.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СПОСОБОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ЭПИДУРАЛЬНЫХ ГЕМАТОМ

Научный руководитель ассист. Анисова Н. С.

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Эпидуральные гематомы относительно редко встречаются в медицинской практике: на долю таких гематом приходится менее 1% от всех черепно-мозговых травм. Тем не менее опасность такой травмы от этого никак не уменьшается: эпидуральные гематомы часто приводят к неврологическим нарушениям, а по мнению разных авторов, от 5% до 30% всех случаев кровоизлияний в эпидуральное пространство заканчивается летальным исходом. До сих пор основными способами лечения эпидуральных гематом являются костно-пластическая трепанация с удалением костного лоскута и резекционная краниотомия, но существуют и другие, малоинвазивные, методы лечения, применение которых, как показали исследования, приводит к полному восстановлению пациента. К таким малоинвазивным вмешательствам можно отнести удаление эпидуральной гематомы с использованием эндоскопической видеоассистенции, а также пункционные и аспирационные операции. Кроме того, в современной практике часто используется сочетание краниотомии и эндоскопического удаления гематомы. Хотя трепанация черепа обеспечивает более полное устранение гематомы, недостаточно данных, подтверждающих преимущество одного метода хирургического лечения перед другим.

Цель: провести сравнительный анализ открытых и эндоскопических способов лечения эпидуральных гематом и выяснить частоту их применения, оценить эффективность малоинвазивной хирургии при эпидуральных гематомах.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили данные 25 КТ-сканов и историй болезней пациентов, находившихся на стационарном лечении в нейрохирургическом отделении УЗ «ГК БСМП» г. Минска в период с 2020 по 2021 гг. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт и данных КТ-сканов пациентов. Среди пациентов преобладали мужчины — 84%; возраст варьировал от 22 до 80 лет. Статистическая обработка результатов выполнена с использованием табличного редактора «Microsoft Excel 2017» и «Statistica» 10.0.

Результаты и их обсуждение. В ходе проведенного исследования установлено, что изолированная трепанация черепа выполнялась в 20% случаев, трепанация черепа с эндоскопической ассоциацией — в 64% случаев; только эндоскопическое удаление гематомы — в 8% случаев, не выполнялось хирургическое вмешательство в — 8% случаев. У пациентов независимо от способа лечения эпидуральных гематом статистически значимой разницы в исходах лечения не выявлено.

Выводы. Наиболее частым способом лечения эпидуральных гематом является трепанация черепа с эндоскопической ассоциацией. Не выявлено статистически значимой разницы в исходах лечения эпидуральных гематом различными способами.