

ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ ТЯЖКОГО СТУПЕНЯ В ОСІБ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП

Потанов О.О., Кмита О.П.

СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології

Черепно-мозкова травма (ЧМТ) є одним з важливих питань нейрохірургії і неврології, так як являється не тільки медичною але й соціальною проблемою. Вона знаходиться в центрі уваги дослідників і лікарів різних спеціальностей, так як травматизм є однією з найбільш частих причин летальних наслідків та інвалідизації населення.

Прогресуюче постаріння населення світу, в тому числі і нашої країни, сприяє поширенню черепно-мозкової травми серед людей старшого віку, а загальна урбанізація приводить до збільшення кількості та тяжкості черепно-мозкового травматизму. За даними Інституту нейрохірургії АМН України, за останні 20 років кількість хворих старшого віку, які перенесли черепно-мозкову травму, збільшилась з 4,8% до 7,2%, а смертність серед потерпілих старше 60 років з тяжкою черепно-мозковою травмою сягає 53-72%.

В літературі мало уваги приділено висвітленню питань структури ЧМТ у осіб старшого віку, прогностичних критеріїв в залежності від тяжкості травми і супутньої патології, не проведені клініко-морфологічні співставлення при ЧМТ середнього і тяжкого ступеня у осіб похилого і старечого віку. Тому вивчення особливостей клінічного перебігу ЧМТ тяжкого ступеня, розробка оптимальних прийомів діагностики та прогнозування ЧМТ у хворих похилого та старечого віку має важливе значення для практичної охорони здоров'я.

Метою роботи стало дослідження результатів лікування хворих старших вікових груп з ЧМТ тяжкого ступеня на основі вивчення особливостей клінічного перебігу, діагностики та прогностичних критеріїв в гострий та ранній періоди ЧМТ. У зв'язку з цим було проаналізовано 78 історій хвороб хворих віком від 60 років, які лікувались в нейрохірургічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні з тяжкою ЧМТ у 2009-2010 р.р.

Робота ґрунтується на вивченні особливостей клініки, діагностики та результатів лікування 78 хворих похилого (60–74 роки) і старечого (75 років і більше) віку, які перебували на лікуванні в реанімаційному та нейрохірургічному відділеннях Сумської обласної клінічної лікарні з тяжкою ЧМТ і внутрішньочерепними гематомами в 2005-2010 роках. Серед обстежених хворих переважали чоловіки — 47 (60,26%). Серед причин травми найбільш часто були: побутовий — 47,1%, дорожньо-транспортний травматизм — 26,7%, та кататравма (16,2%). Більшість хворих (73,9%) були госпіталізовані в першу добу після травми.

Всім потерпілим для визначення характеру та локалізації черепно-мозкових ушкоджень проводили краніографію в двох проекціях, комп'ютерно-томографічне дослідження головного мозку при поступленні та в динаміці.

Можна відмітити, що в осіб старших вікових груп забої тяжкого ступеня в 95% хворих ускладнюються внутрішньочерепними гематомами, найчастіше гострими субдуральними (56,9%), також часто спостерігається дисоціація між клінічними проявами травми та структурно-морфологічними змінами мозку як безпосередньо після травми, так і в перші години і навіть доби після ушкодження. Комп'ютерна та (або) магнітно-резонансна томографія є обов'язковою для обстеження хворих старшого віку з черепно-мозковою травмою як безпосередньо після травми, так і в динаміці при мінімальному наростанні неврологічної симптоматики або відсутності ефекту від лікування. Прогностично несприятливі в осіб старших вікових груп є ізольовані забої тяжкого ступеня, при яких летальність складає 85,7%.