

ЧЕРЕПНО-МОЗКОВА ТРАВМА У ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП

*Потапов О. О., Дмитренко О. П. *, Кмита О. П. **

СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології,

**КЗ «Сумська обласна клінічна лікарня»*

Однією з найважливіших проблем сучасної медицини є черепно-мозкова травма (ЧМТ). Кожного року кількість черепно-мозкових ушкоджень збільшується, тому проблема черепно-мозкової травми набуває не тільки медичного, але й соціально-економічного значення.

ЧМТ у дітей є найбільш частим видом травми, що зустрічається частіше, ніж у дорослих і за даними різних авторів, складає 21-45% всіх госпіталізованих.

Біля 80% постраждалих мають ЧМТ легкого та середнього ступеня важкості. У 23-72 % дітей, що перенесли ЧМТ, в подальшому виникають різні синдроми віддаленого періоду, зокрема, затримка фізичного та психологічного розвитку, що призводить до соціально-навчальної, а потім і трудової дезадаптації.

У основу праці покладено результати аналізу 683 історій хвороб дітей, які знаходились на лікуванні з травмами центральної нервової системи та голови у нейрохірургічному відділенні Сумської обласної клінічної лікарні в 2009-2010 рр. Серед постраждалих різного віку переважали хлопчики (72%). За віком дітей було розподілено на такі групи: новонароджені (до 1 міс), грудного (від 1 до 12 міс), ясельного (від 1 до 3 років), дошкільного (від 3 до 7 років) та шкільного (від 7 до 14 років) віку. У 466 (68,2%) дітей була закрита, у 17 (2,5%) - відкрита непроникна і у 5 (0,73%) - відкрита проникна ЧМТ. У 79 спостереженнях (11,6%) діагностовано забиття мозку, у 27 (3,95%) - забиття із стисненням і у 1 (0,15%) - дифузне аксональне пошкодження головного мозку. Всього було прооперовано 68 дітей, з них у першу добу - 23 (33,8%). Летальних виходів не було.

Всі пацієнти, відповідно віку, обстежені неврологічно, соматично (огляд лікарів педіатрів та дитячих анестезіологів у динаміці) та інструментально (нейросонографія, краніографічне дослідження в 2 проекціях, комп'ютерно-томографічне дослідження головного мозку та кісок черепа), проводились обов'язкові лабораторні дослідження.

Таким чином, діти різних вікових груп по-різному реагують на ЧМТ. Вікові анатомо-фізіологічні особливості організму, що розвивається, накладають відбиток на перебіг і прогноз ЧМТ. У кожній віковій групі є свої особливості, що потребують диференційної діагностики. Доцільно всім постраждалим рекомендувати госпіталізацію до нейрохірургічного або діагностичного відділення для обстеження та цілодобового спостереження медичним персоналом. Найбільш інформативними методами діагностики або виключення тяжкої ЧМТ у дітей є нейросонографія, КТ, МРТ дослідження головного мозку.