

ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО И КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ГЕМАТОМ У ДЕТЕЙ

Шарифбаев С.А., Усмонов А.Х.,

Наманганский филиал РНЦЭМП

Ферганский медицинский институт общественного здоровья

**Научный руководитель – Шарифбаев С.А. нейрохирург высшей
категории НФРНЦЭМП**

Цель исследования: уточнить показания к хирургическому или консервативному лечению травматических внутричерепных гематом у детей.

Материал и методы обследования: Обследовано 150 детей с внутричерепными гематомами в возрасте от 2х до 14 лет, Средний возраст составил 9 лет. Средний балл по шкале Глазго 8 баллов.

Результаты: По данным МСКТ у 61 ребенка (41%) были диагностированы эпидуральные гематомы, у 46 (31 %) субдуральные, у 30 (20%) внутримозговые гематомы в очагах контузии и у 13(9%) множественные. Определяющими факторами для выбора тактики лечения были уровень сознания по шкале Глазго, динамика неврологических нарушений, наличие анизокории, объем и локализация гематомы, выраженность отека мозга, смещение срединных структур. Оперировано 54(36%) больных методом трепанации с активным дренированием, 96(64%) больных лечились консервативно. Максимальный объем ВЧГ при консервативном лечении с благоприятным исходом у детей был 10 мл. У этих детей уровень ШКГ при поступлении был больше 7 баллов, анизокории не отмечалось, на МСКТ головного мозга базальные цистерны были нормальными, смещение срединных структур не повышало 3 мм. Между ШКГ, анизокорией, степенью сдавления базальных цистерн и степенью смещения срединных структур выявлена достоверная связь. Общая летальность при внутричерепных гематомах составила 10%. Из них при субдуральных гематомах 8%, внутримозговых 27%, при множественных гематомах 30%.

Для определения тактики хирургического или консервативного лечение внутричерепных гематом следует учитывать динамику сознания по ШКГ, наличие анизокории, объем гематомы, его локализацию, сдавление базальных цистерн и смещение срединных структур головного мозга.

Выводы: Внедрение миниинвазивных нейрохирургических операций в лечении пострадавших детей позволило снизить летальность, сократить сроки пребывания больных в стационаре.