

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КТ В ДИАГНОСТИКЕ ЧЕРЕПНО – МОЗГОВЫХ ГЕМАТОМ У ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА АЛМАТЫ

Введение: Проблема черепно-мозговой травмы остается актуальной на протяжении многих лет. По данным ВОЗ, число таких пострадавших в мире превышает 10 миллионов и ежегодно увеличивается не менее чем на 1-2%.

Черепно – мозговая травма (ЧМТ) относится к наиболее частым видам повреждений и лидирует среди причин летальности и инвалидизации пациентов [2]. Грозным осложнением ЧМТ является формирование внутримозговых гематом (эпидуральные, субдуральные, внутримозговые, внутрижелудочковые), которые, по мере компрессии головного мозга, неминуемо ведут к сдавлению ствола мозга и смерти пострадавшего [2,3]. Актуальным аспектом является проблема своевременной диагностики и совершенствование лучевых методов исследования, целью решения которой служит снижение летальности и инвалидизации пациентов. Социальная значимость проблемы очевидна. По суммарному экономическому ущербу (временная утрата трудоспособности, инвалидность) травматические повреждения, включая черепно-мозговую травму и ее последствия, занимают первое место [1,3].

Цель: изучение особенности течения черепно – мозговых гематом у жителей города Алматы по данным КТ, проведенного в БСМП.

Материал и методы исследования:

Нами проведено КТ 14 больным с ЧМТ в возрасте от 20 до 85 лет. Субдуральные гематомы диагностированы у 8 (57,1%) обследованных, из них: мужчины – 7 (50%), женщины – 1 (7,1%). В зависимости от клинического течения и скорости развития синдрома сдавления головного мозга травматические субдуральные гематомы (ТСГ) подразделялись на острые (первые 3 суток после травмы - 4 (28,5%) наблюдения), подострые (от 4 до 14 суток - 2 (14,2%) наблюдения) и хронические (начиная с 3-й недели – 1 (7,1%) наблюдение). Хроническая субдуральная гематома (ХСГ) сформировалась за 1-2 месяца после травмы у 1 (7,1%) больного. КТ – картина субдуральных гематом характеризовалась появлением гиперденной зона серповидной формы, обычно распространяющаяся над двумя-тремя долями головного мозга, компримирующая желудочковую систему, в первую очередь - боковой желудочек этого же полушария. Хронические субдуральные гематомы, по нашим данным, могут характеризоваться повышенной, пониженной, разнородной и одинаковой с мозгом плотностью.

Эпидуральные гематомы выявлены у 6 (42,8%) обследованных, из них: мужчины – 5 (35,7%), женщины – 1 (7,1%). КТ – картина характеризовалась наличием гиперденной зоны линзообразной формы, подлежащей к кости и оттесняющей твердую мозговую оболочку.

Исследование проводилось на КТ Somatom Emotion (singo CT 2009E), по общепринятому протоколу.

Результаты исследования: При сопоставлении частоты выявления субдуральных гематом и их связи с возрастом пациентов оказалось, что: в возрасте от 20 – 30 лет заболевание выявлено у 4 (28,5%) пациентов. В возрастных категориях от 40 – 50 лет и от 75 – 85 показатели совпадают: по 2 (14,2%) обследованных. И, соответственно, частота выявления эпидуральных гематом: от 20 -30 лет поражение выявлено у 4 (28,5%) пациентов; от 40 – 50 у 2 (14,2%) обследованных.

При исследовании преимущественной локализации поражения головного мозга выявлено следующее: эпидуральная гематома – лобная доля – 3 (21,4%) случая, затылочная доля – 2 (14,2%) случая; височная и теменная по 1 (7,1%) случаю соответственно. Субдуральная гематома – левая гемисфера головного мозга - 5 (35,7%) случаев, затылочная доля - 2 (14,2%) случая и височная доля - 1 (7,1%) случаев.

Выводы:

1. Компьютерная томография является приоритетным методом для диагностики черепно – мозговых гематом, которая позволяет определить вид (эпидуральные, субдуральные, внутримозговые, внутрижелудочковые), локализацию поражений, поставить диагноз и принять своевременные меры.
2. В основном, ЧМТ страдали лица молодого и среднего возраста с преобладанием мужского пола. Среди трудоспособного населения в возрасте от 20 до 50 лет черепно – мозговые гематомы диагностированы в 86% наблюдений, что является само по себе настораживающим фактором.
3. Наиболее часто встречалось поражение левой гемисферы при субдуральном типе - 62,5% и лобной доли при эпидуральном типе – 50%.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 А.А. Potapov. «Managment of severe Head Injury». WFNS course. - Astana, Kazakhstan: 2011.
- 2 «Черепно-мозговая травма». Клиническое руководство. - Том 2. // под ред. акад. А.Н. Коновалова, проф. Л.Б. Лихтермана, проф. А.А. Потапова. - М.: Антидор, 2001.
- 3 David S. Liebeskind, MD, Helmi L. Lutsep, MD. Intracranial Hemorrhage Treatment & Management. Medscape reference. - Jun. 8. - 2011.

Р.К. ДЖАНАБАЕВА
АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНДА БАС СҮЙЕК МИДИҢ ҚАНДЫ ІСІК ДИАГНОСТИКАДА КТ-НЫҢ
ҚОЛДАНУ ТӘЖІРИБЕСІ

Түйін: Субдурал қанды ісіктерінің анықтауын жиілігінің салыстыруында және емделушілерді жаспен байланысы олардың көрсетті: 20-30 жыл ауру жаста 4 (28,5%) емделушілерде анықтаған. 40-50 жылынан және 75-85 көрсеткіштер дәл келеді: бойымен 2 (14, 2%) тексерілген. Және сәйкесінше эпидурал қанды ісіктерінің анықтауын жиілік: жеңіліс 20-30 жылдан 4 (28, 5%) емделушілерде анықтаған; қасында 40-50дегі 2(14,2%) науқас тексерілген.

Түйінді сөздер: субдуральді гематома, пациенттер, эпидуральді гематома

R.K. DZHANABAEVA
EXPERIENCE OF USING CT IN THE DIAGNOSIS OF SKULL - BRAIN HEMATOMAS IN RESIDENTS OF ALMATY

Resume: A comparison of the detection rate of subdural hematoma and its relationship with age was found that: at the age of 20 - 30 years of the disease is detected in 4 (28.5%) patients. Between the ages of 40 - 50 years and 75 - 85 are the same figures: 2 (14.2%) patients. And, accordingly, the detection rate of epidural hematoma: from 20 to 30 years of failure detected in 4 (28.5%) patients, between 40 - 50 in 2 (14.2%) patients.

Keywords: subdural hematoma, patients, epidural hematoma