

ОЦЕНКА ПРОГНОЗИРУЕМОГО ИСХОДА У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ СУБДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМОЙ ПО ДАННЫМ РЕНТГЕНОВСКОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Довнар А.И.¹, Богданович Е.Р.¹, Лопухова А.П.²

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно²

Актуальность. Повреждение головного мозга при острой СДГ, является результатом прямого давления гематомой, отеком головного мозга, повышенным внутричерепным давлением или диффузным аксональным повреждением [1]. Уровень смертности при данной патологии может достигать 60 % [2]. Многочисленные исследования показывают, что показатели заболеваемости и смертности повышаются, если операция выполняется через 3-4 часа.

Цель. Оценить результаты исходов лечения острых субдуральных гематом в соотношении с первичными данными рентгеновской компьютерной томографии и разработать коэффициент прогноза.

Методы исследования. Произведено ретроспективное исследование 41 карты стационарного пациента, находившихся на лечении по поводу острых субдуральных гематом в УЗ «ГКБСМП г. Гродно» в 2021 г. Учитывая численность населения Гродно и Гродненского района, частота встречаемости в 2021 году составила 10,1 случаев на 100 000 населения.

Пациенты были в возрасте от 16 до 86 лет, средний возраст составил 54,6 лет. Оперативное вмешательство было проведено 32 пациентам (78%).

Статистическую обработку полученных результатов производили с помощью программного пакета Microsoft Excel 2016.

Результаты и их обсуждение. Из 41 изученных пациентов, 2 (5%) поступили в крайне тяжелом состоянии с нарушением витальных функций и умерли без оперативных вмешательств, 17 (41,5%) человек умерли после операции. Общая смертность составила 46%.

При госпитализации пациентам выполнялась МСКТ головного мозга, определялась максимальная толщина субдуральной гематомы (L) на аксиальных сканах, а также величина смещения срединных структур головного мозга (M). Нами был разработан и рассчитан коэффициент прогноза ($K_{пр}$) по формуле $K_{пр}=M/L$ у каждого пациента.

По величине смещения срединных структур головного мозга (M) пациенты подразделялись на три группы согласно классификации Lobato с соавт (<5мм, 5-15мм, >15мм).

Результаты лечения пациентов оценивалась по Шкале исходов Глазго в каждой из трех групп.

Таблица1. Среднее арифметическое коэффициента прогноза ($K_{пр}$) у исследуемых групп

Исход	Средние гематомы ($L < 5$ мм)	Большие гематомы (L от 5 мм до 15 мм)	Гигантские гематомы ($L > 15$ мм)
Хорошее восстановление	0,56	0,74	-
Умеренная инвалидизация	-	0,75	0,90
Глубокая инвалидизация	0,09	0,78	0,92
Вегетативное состояние	0,40	1,15	1,08
Смерть	0,36	1,09	1,04

Как видно из таблицы, при более высоком показателе коэффициента прогноза в группах больших и гигантских гематомах наблюдались более неблагоприятные исходы. В группе средних по размеру гематом данная зависимость не определялась.

Выводы. Исходы лечения острых субдуральных гематом зависят от многих факторов (возраст, уровень сознания по ШКГ, характер ЧМТ и др). Нами разработан коэффициент прогноза, который отражает степень повреждения головного мозга при оболочечных гематомах. У пациентов с большими и гигантскими гематомами показатель коэффициента прогноза выше 1,0 является критерием отрицательного исхода лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. D'Amato L. Prognosis of isolated acute post-traumatic subdural haematoma / L. D'Amato, O. Piazza, L. Alliata // J Neurosurg Sci, 2007. – Vol. 51(3). – P. 107-11.
2. Croce, M.A. Acute subdural hematoma: nonsurgical management of selected patients / M.A. Croce, D.L. Dent, P.G. Menke // J. Trauma. – 2012. – Vol.36, № 6. – P. 820-826.

ОЦЕНКА ГЕПАТОТОКСИЧНОСТИ НАНОЧАСТИЦ СЕРЕБРА

Довнар Р.И.¹, Васильков А.Ю.², Хмурчик Н.А.³, Юркевич С.В.³

Гродненский государственный медицинский университет¹,
Институт элементоорганических соединений имени А.Н.Несмиянова РАН²,
Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г.Гродно³

Актуальность. Одной из отличительных черт промышленной революции XXI века является создание новой продукции, основанной на включении в состав наночастиц металлов, которые, попадая в окружающую среду, могут воздействовать на живые организмы, особенно при отсутствии разработанных эффективных мер профилактики [1]. Наночастицы серебра находят различное