

# ФАКТОРЫ РИСКА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОГО ТРАВМАТИЗМА

Дубяго Д. Д.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: ст. препод. Довнар А. И.

**Актуальность.** Черепно-мозговая травма (ЧМТ) является одной из важнейших проблем современного здравоохранения. К факторам, увеличивающим риск получения ЧМТ, относятся возраст (особенно дети и пожилые люди), занятия определенными видами спорта, наличие определенных профессий, например, связанных с физическим трудом или риском падений, а также социально-экономические условия. При этом степень влияния того или иного фактора зависит от специфики географического положения страны [1; 2]. Поэтому для разработки профилактических мер необходимо учитывать факторы риска черепно-мозгового травматизма в определенной местности.

**Цель.** Изучить факторы, способствующие получению черепно-мозговой травмы среди жителей г. Гродно и Гродненского района.

**Методы исследования.** Произведено ретроспективное исследование 236 медицинских карт стационарных пациентов с ЧМТ, находившихся на лечении в нейрохирургическом и реанимационном отделении УЗ «ГКБСМП г. Гродно» в 2023 г.

**Результаты и их обсуждение.** Одним из основных факторов риска черепно-мозгового травматизма является мужской пол. Среди пациентов 174 (75,7%) мужчины и 56 (24,3%) женщин, соотношение 3:1. Данные показатели подтверждаются и литературными данными [3].

Средний возраст всех пролеченных пациентов составил  $52,5 \pm 17,4$  лет. При этом средний возраст мужчин был  $51 \pm 16,4$  лет, женщин –  $57 \pm 20$  лет. Количество ЧМТ среди пациентов молодого возраста (18-44 лет) – 62 случая (27%), среднего возраста (45-60 лет) – 92 случая (40%), пожилого возраста (61-75 лет) – 53 случая (23%), старческого возраста (75-90 лет) – 18 случаев (7,8%), среди долгожителей (91 и более лет) – 5 случаев (2,2%).

Повышенный уровень риска получения ЧМТ существует в крупных городах. Согласно данным, население г. Гродно составляет 358 717 человек. Жители городского населения (г. Гродно) составили 188 (80%) из всех пациентов, сельского – 48 (20%) пациентов.

Значимым фактором риска ЧМТ является алкогольная зависимость. Количество травм, полученных в состоянии алкогольного опьянения – 91 случай (38,6%). В преобладающем количестве в алкогольном опьянении были пациенты мужского пола (83,5%), женщины составили 16,5%.

**Выводы.** Таким образом, распространённость ЧМТ у мужчин в 3 раза и более превышает таковую у женщин с сохранением данной зависимости во всех возрастных категориях, за исключением лиц старческого возраста и долгожителей. Выше риск получения ЧМТ у лиц среднего возраста (45-59 лет). При этом весомым фактором, способствующим получению травмы головы, является употребление алкоголя, которое выявлялось более чем в трети случаев (38,6%).

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Берснев, В. П., Черепно-мозговая травма по материалам Центральной больницы г. Адена // В. П. Берснев., А. А. Шукри. – Вестник хирургии им. И. И. Грекова. – 2008. – Т. 167, №3. – С. 40–42.
2. Лихтерман, Б. Черепно-мозговая травма. Что делать? // Медицинская газета. – 2009. – №11. – С. 4
3. Коновалов, А. Н. Клиническое руководство по черепно-мозговой травме / А. Н. Коновалов, Л. Б. Лихтерман, А. А. Потапов. – М. : Антидор, 2002. – Т.3. – 631 с.

## ИЗМЕНЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ СФЕРОЦИТОЗЕ ДО И ПОСЛЕ СПЛЕНЭКТОМИИ

Душкова А. И.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: д-р мед. наук Лелевич С. В.

**Актуальность.** Наследственный сфероцитоз – наиболее распространенная наследственная гемолитическая анемия. Его встречаемость составляет около 8,2 случаев на 100 тысяч детского населения Республики Беларусь. Заболевание характеризуется нарушением структуры мембраны эритроцитов, в результате чего происходит изменение их формы и развивается внутриклеточный гемолиз в селезенке[1]. Следствием ускоренного разрушения эритроцитов становится повышение концентрации билирубина в крови таких пациентов.

**Цель.** Анализ изменения лабораторных показателей крови у пациента с наследственным сфероцитозом до и после спленэктомии.

**Методы исследования.** Оценка клинического случая.

**Результаты и их обсуждение.** Пациент А., 14 лет. Обратился в стационар с жалобами на желтушность кожи и склер. У него отмечалась желтуха с рождения.