

А.Т. Касымханова, А.М. Садыков, К.К. Ахметов, Е.Б. Адильбеков, Е.Д. Кали

## ЧАСТОТА ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ У БОЛЬНЫХ С СОТРЯСЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА

АО «Республиканский научный центр нейрохирургии», г.Астана

*Frequency of ophthalmologic semiology of 1475 patients with easy craniocerebral trauma during 2009 in the Republican Scientific Center of neurosurgery is studied.*

*It is revealed that in structure of craniocerebral trauma, the easy craniocerebral trauma consist (89,4 %), in 79,6 % of cases combined with various severity level damages of an organ of vision prevails.*

*The carried out research testifies the necessity of ophthalmologic investigation for diagnostics craniocerebral trauma even at easy degree that allows to estimate severity level of craniocerebral trauma and to lower invalidization patients owing to concomitant injury.*

Черепно-мозговая травма (ЧМТ) по своей необычайно высокой распространенности и частоте, а также значительным экономическим потерям перестала быть сугубо медицинской проблемой. В общей структуре черепно-мозговых повреждений преобладает легкая ЧМТ. Особого внимания заслуживает сотрясение головного мозга (СГМ), которое доминирует при черепно-мозговом травматизме, составляя от 63% до 90% [1,2,3]. В США и Европе на «mild brain ...» (легкую травму головы) приходится от 60% до 95% всех пострадавших с ЧМТ [4]. Частота госпитализаций пострадавших с легкой ЧМТ значительна и составляет от 132 до 317 случаев на 100 тысяч населения, т.е. от 60% до 82% всех госпитализаций по поводу ЧМТ [1,2,4].

**Целью** нашего исследования явилось изучение частоты офтальмологической симптоматики у больных с легкой ЧМТ по данным отделения нейротравматологии АО «РНЦНХ».

**Материалы и методы.** Материалом для нашего исследования послужили больные и истории болезни больных с СГМ, госпитализированных в отделение нейротравматологии АО «РНЦНХ» за 2009 год.

Всем пострадавшим проводилось комплексное обследование, включавшее в остром периоде неврологический осмотр, обзорную краниографию, эхоэнцефалоскопию, офтальмологическое исследование. Офтальмологическое исследование включало в себя наружный осмотр глаз, исследование остроты зрения и глазного дна.

### **Результаты и их обсуждение.**

Всего за 2009 год было госпитализировано и пролечено в отделении нейротравматологии 1475 больных, из них с сотрясением головного мозга – 1318 (89,4%). Офтальмологически осмотрено –

491 больных (37,13%). Мужчин было 369 (75,15%), женщин – 122 (24,85%).

При наружном осмотре глаз у 385 больных (78,4%) были выявлены гематомы век, субконъюнктивальные кровоизлияния. У 5 (1,02%) – контузии глазного яблока легкой степени, у 1 (0,2%) – тотальная гипемиа. Острота зрения с коррекцией составила в группе больных от 20 до 50 лет в среднем  $0,6 \pm 0,3$ . В старшей возрастной группе (51 и старше) острота зрения была значительно ниже и равнялась  $0,1 \pm 0,25$  в основном за счет помутнения хрусталика. При офтальмоскопии у 147 (29,9%) больных с СГМ в остром периоде на глазном дне были выявлены патологические изменения со стороны сосудов сетчатки в виде сужения, неравномерности калибра, патологической извитости и расширения вен.

Полученные данные свидетельствуют о том, что в структуре ЧМТ по данным АО «РНЦНХ» преобладает легкая черепно-мозговая травма, т.е. сотрясение головного мозга, составляющая 89,4%. Существенно, что среди пострадавших с СГМ преобладают лица молодого и среднего возраста (86,17%), т.е. наиболее активная в социально-трудовом отношении категория населения. Практически все пациенты с СГМ должны быть осмотрены офтальмологом, т.к. в 79,6% случаев ЧМТ сочетаются с различной степенью тяжести повреждениями органа зрения, а осмотр глазного дна позволяет оценить степень тяжести ЧМТ.

Таким образом, мы считаем, что офтальмологическое обследование, является неотъемлемой частью диагностики ЧМТ, т.к. даже при легкой ЧМТ могут быть повреждения органа зрения, которое может повлечь за собой инвалидизацию пациентов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Лихтерман Л.Б. Черепно-мозговая травма. М.:Мед.газета, 2003.
2. Могучая О.В. Эпидемиология черепно-мозговой травмы среди взрослого населения, вопросы профилактики и научное обоснование организации лечебно-профилактической помощи в крупном городе (по модели Санкт-Петербурга) 1993.
3. Непомнящий В.П., Лихтерман Л.Б., Яриев В.В., Акшулаков С.К. Эпидемиология ЧМТ. Клиническое руководство по ЧМТ. Под редакцией А.И. Коновалова и др.: Витидор, 1998,1:129-47.
4. Marchid W.R.: Management of minor head ququries: admission criteria, radiological evacuation and treatment of complications. Beta Neurochirurgica, 1998, 140(1):47.

### ТҰЖЫРЫМ

2009 жылғы «РНХҒО» АҚ-ң нейро жарақат бөлімінің мәліметтері бойынша 1475 жеңіл бас ми жарақаттағы науқастардың офтальмологиялық симптоматикасының жиілігі зерттелген.

Бас- ми жарақат құрылымында жеңіл бас- ми жарақаты (89,4%) басым екендігі анықталған. Оқиғалардың 79,6% әр түрлі дәрежедегі көз ағзасының зақымдануымен байланысты.

Жүргізілген зерттеу бас-ми жарақат жеңіл дәрежеде болса да, диагностика кезінде офтальмологиялық тексеріс қажет екендігін көрсетеді. Бұл бас-ми жарақаттың дәрежесін анықтауды көмектеседі және қатар келген жарақат нәтижесіндегі науқастардың кемтар қылатынын төмендетеді.

### РЕЗЮМЕ

Изучена частота офтальмологической симптоматики 1475 больных с легкой ЧМТ по данным отделения нейротравматологии АО «РНЦНХ» за 2009 год.

Выявлено, что в структуре ЧМТ преобладает легкая черепно-мозговая травма (89,4%), в 79,6% случаев сочетающаяся с различной степенью

тяжести повреждениями органа зрения.

Проведенное исследование свидетельствует о необходимости офтальмологического обследования в диагностике ЧМТ даже при легкой степени, что позволяет оценить степень тяжести ЧМТ и снизить инвалидизацию пациентов вследствие сочетанной травмы.