

САДРТДИНОВА В.К.

УДК 616.831-001.16364.444-053.2

ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Татарстан», г. Казань

## Медико-социальная экспертиза и реабилитация детей с черепно-мозговой травмой

Черепно-мозговые травмы (ЧМТ) относятся к числу наиболее распространенных видов повреждений и составляют от 30 до 50% в общей структуре травматизма. Чаще ЧМТ встречаются в дошкольном и младшем школьном возрасте. Частота черепно-мозговых травм у детей и возрастающий удельный вес последствий травмы приводят к увеличению количества освидетельствованных с данным видом патологии в бюро МСЭ. Тяжелое экономическое положение значительной части населения, способствует не всегда обоснованному обращению родителей в бюро МСЭ с надеждами на материальное улучшение семьи при признании ребенка инвалидом.

У детей соотношение между емкостью черепа и массой мозга отличается от такового у взрослых. В раннем возрасте симптомы внутричерепной гипертензии вследствие ЧМТ возникают позднее, чем у взрослых, выражены слабее, а в части случаев и после тяжелых травм не развиваются, это в основном при незакрытых родничках и черепных швах. В первые годы жизни увеличение черепа и массы мозга у детей идет параллельно и «резервные пространства» в полости черепа ребенка позволяют уменьшить выраженность последствий травм по сравнению с взрослыми. Учитывая, что сосудистые стенки у детей мягкие, эластичные и несклерозированные, они подвержены травматическому разрыву реже, чем у взрослых. В силу данных обстоятельств последствия ЧМТ в детском возрасте наблюдаются реже, чем у взрослых, но они значительно выражены. Клиническая симптоматика складывается из общемозговых и очаговых нарушений. Очаги травматического поражения ткани мозга имеют разную локализацию. Этим объясняется полиморфизм клинических симптомов.

Дети, получившие черепно-мозговую травму, направляются на медико-социальную экспертизу после проведения всех лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий.

Из общего числа всех освидетельствованных детей с ЧМТ на долю малышей приходится от 27 до 36%, чаще встречаются городские дети и большую часть составляют мальчики.

К основным видам нарушений функций при ЧМТ у детей относятся: нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций); нарушения языковых и речевых функций (нарушение устной и письменной, и вербальной и невербальной речи, нарушение голосообразования и пр.); нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания и др. видов чувствительности); нарушения статодинамических функций; нарушения кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, внутренней секреции, иммунитета; нарушения обусловленные физическим уродством. К ограничению жизнедеятельности у детей приводят последствия черепно-мозговых травм с умеренными, умеренно выраженными и значительно выраженными нарушениями функций. К основным категориям жизнедеятельности при ЧМТ относятся способность к самообслуживанию, способность к самостоятельному передвижению, способность к ориентации, способность к общению, способность контролировать свое поведение, способность к обучению.

При комплексной оценке различных показателей, характеризующих ограничения основных категорий жизнедеятельности при ЧМТ, выделяют 3 степени выраженности. В общей структуре инвалидности дети с ЧМТ составляют от 11,8 до 14,3%. Основой реабилитации детей с ЧМТ является индивидуальная программа ребенка инвалида, включающая весь комплекс медицинских и социальных мероприятий. При повторном освидетельствовании детей инвалидов с перенесенной ЧМТ не признаются инвалидами от 30 до 50%, т.е. реабилитируются полностью.

Таким образом, большое значение имеет ранняя диагностика ЧМТ и проведение всех необходимых методов обследования, и лечение, а в последующем и наблюдение. Установлено, что не существует прямой корреляционной зависимости между видом черепно-мозговой травмы и временем возникновения суб- и декомпенсации травматического процесса. Важно знать, что суб- и декомпенсации могут наступить в отдаленные после ЧМТ сроки.