

Пример применения мультипараметрического биоуправления у пациента с последствиями тяжелой черепно-мозговой травмы

Циркин Г.М.¹, Нечаев Е.В.², Нечаева Е.Н.²

The use of multiparameter biofeedback to a patient with consequences of craniocerebral injury

Tsirkin G.M., Nechayev Ye.V., Nechayeva Ye.N.

¹ НИИ молекулярной биологии и биофизики СО РАМН, г. Новосибирск

² Нейрореабилитационный центр «ОРТО-С», г. Новосибирск

© Циркин Г.М., Нечаев Е.В., Нечаева Е.Н.

Приведен клинический случай 9-месячного курса биоуправления у пациента с тетрапарезом. В результате проведенного лечения отмечено значительное улучшение.

Ключевые слова: биоуправление, тетрапарез, черепно-мозговая травма.

The paper describes the clinical effects of the 9-months course of biofeedback-based treatment of a patient with tetraparesis. As a result of treatment a significant improvement of the conditions was registered.

Key words: biofeedback, craniocerebral injury, tetraparesis, cerebral asthenia syndrome.

УДК 616.715+616.831]-001-06-08:57.054:004.9

Пациент А. (1972 г. р.) с 05.01.2007 по 09.08.2007 находился в реанимационном и нейрохирургическом отделениях Новосибирской областной клинической больницы по поводу закрытой черепно-мозговой травмы, ушиба головного мозга со сдавлением острой обширной эпидуральной гематомой слева, отдаленный период. Диагностированы неполный линейный перелом левой теменной кости, симптоматическая парциальная эпилепсия с вторичной генерализацией.

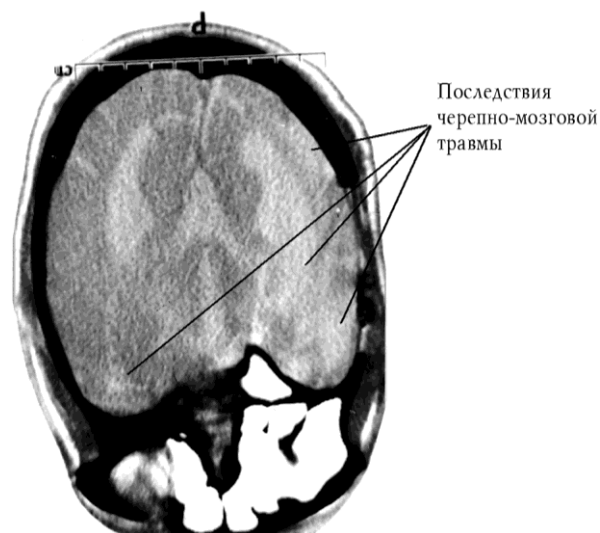
Операция — резекционная трепанация черепа в лобной области слева, удаление эпидуральной гематомы, приливно-отливное дренирование проведена 05.01.2007. Интраоперационно развился синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания.

Неоднократно проводились консилиумы с участием главного невролога Новосибирской области профессора С.С. Павленко.

При выписке — моторная афазия, центральный спастический тетрапарез.

При поступлении в нейрореабилитационный центр «Орто-С» 02.04.2008 сознание ясное. В пространстве не ориентирован. Положение пассивное в постели. Сам себя не обслуживает. В контакт вступает

с трудом, ответы на поставленные вопросы неадекватны. Диагноз при поступлении: последствия закрытой черепно-мозговой травмы, ушиба головного мозга (1997, 2007), состояние после удаления эпидуральной гематомы слева. Спастический тетрапарез.



Применялись лечебная физкультура, массаж, электростимуляция, бальнеотерапия, антиконвульсанты.

Циркин Г.М., Нечаев Е.В., Нечаева Е.Н.

Пример применения мультипараметрического биоуправления...

Учитывая стабильность состояния в течение 2 мес, было решено дополнить лечение курсом биоуправления.

Электромиографические электроды размещались паравертебрально в зоне сегментов Д2—Д4, температурный датчик на II пальце левой руки. Использовались мультимедийные сессии биоуправления. Занятия проводились 2 раза в неделю. На начальном этапе пациент проявлял интерес к занятиям на протяжении 120—160 с. Через 7 мес пациент добровольно занимался до 980 с. На 01.11.2008 — сознание ясное. Ори-

ентирован в пространстве и времени (может назвать день недели, узнает родственников, обслуживающий персонал). Самостоятельно не переворачивается. Полностью адаптирован к креслу-коляске, временами самостоятельно катит коляску на расстояние 30—50 м. Иногда просит мочеприемник.

Диагноз: последствия закрытой черепно-мозговой травмы, ушиба головного мозга (1997, 2007), состояние после удаления эпидуральной гематомы слева. Спастический тетрапарез.

Поступила в редакцию 08.12.2009 г.

Утверждена к печати 22.12.2009 г.

Сведения об авторах

Г.М. Циркин — невролог, научный сотрудник лаборатории компьютерных систем биоуправления НИИ молекулярной биологии и биофизики СО РАМН (г. Новосибирск).

Е.В. Нечаев — врач нейро-реабилитационного центра «ОРТО-С» (г. Новосибирск).

Е.Н. Нечаева — врач нейро-реабилитационного центра «ОРТО-С» (г. Новосибирск).

Для корреспонденции

Циркин Георгий Максимович, тел. (383) 335-97-56, e-mail: tsirkin@sibmail.ru