

## РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ЗАКРЫТОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ НА ФОНЕ ГИПЕРТЕНЗИОННОГО СИНДРОМА

Цымбалюк В.В. Костин А.Ю. Басалай А.Г.

ГУЗ «Новокуйбышевская центральная городская больница» Самарская область

Исследования оперированных больных с внутримозговой гематомой в различных нейрохирургических клиниках показали, что одной из основных причин летальных исходов являются осложнения во время раннего послеоперационного периода.

Материалы и методы. За 2009 год в Новокуйбышевской центральной городской больнице оперированы 9 пострадавших с черепно-мозговой травмой на фоне гипертензионного синдрома, кровоизлиянием в боковые желудочки. Из 9 пострадавших 4 мужчины и 5 женщин в возрасте от 26 до 32 лет. Пострадавшие разделены на 2 группы.

1-ая группа: (4 человека). Выполнена резекция височно-теменной кости 9x10 см, удаление из субдурального пространства около 5-6 мл ликвора с кровью. Мозг багрово-красный, отечный, выпирает в рану. При помощи пункционной иглы пунктирован левый боковой желудочек, удалено около 20 мл ликвора с кровью в соотношении 50x50 под давлением. Отек мозга спал. Проведено дренирование субдурального пространства, рана послойно ушита. Поводилась симптоматическая дегидратационная противовоспалительная антибактериальная и восстановительная терапия.

Дренаж убран через сутки.

2-ая группа: (5 человек). Также выполнены резекция кости височно-теменной области 9x10 см, удаление из субдурального пространства ликвора с кровью. Мозг багрово-красный, отечный, выпирает в рану. При помощи пункционной иглы пунктирован левый боковой желудочек, удалено около 20 мл ликвора с кровью в соотношении 50\50 под давлением. Отек мозга спал. После удаления пункционной иглы из левого бокового желудочка по проводнику в него введена заранее заготовленная полихлорвиниловая дренажная трубка с диаметром просвета 3 мм. Через дренажную трубку левый боковой желудочек отмыт раствором фурациллина. Проведен дренаж субдурального пространства, рана послойно ушита до дренажа, дренажная трубка подшита к коже. Через сутки после операции был убран дренаж из субдурального пространства. Левый боковой желудочек через дренажную трубку с промежутком в 6 часов в течение 5 суток промывался свежеприготовленным специальным раствором (100 мл стандартного раствора фурациллина + 2 мл гепарина + 2 000 000 кетоцефа).

На 5 сутки после операции у больных появились признаки самостоятельного дыхания и проблески сознания. При дальнейшем промывании наблюдалось сокращение, а затем и полное исчезновение кровяных выделений. Учитывая это, дренаж из бокового желудочка убран.

Результат лечения больных в 1-й группе. Все больные скончались на 6-7 сутки после операции. При вскрытии мозг оказался резко-отечным с бороздой вклинения продолговатого мозга в большое затылочное отверстие, в левом боковом желудочке находилось большое количество ликвора с кровью.

Результат лечения больных во 2-й группе. На 7-8 сутки больные пришли в сознание и переведены на самостоятельное дыхание. У всех больных на месте дренажных трубок образовались ликворные свищи, которые после недельного лечения закрылись. В дальнейшем больные активизированы курсом симптоматической восстановительной терапии.

Таким образом, дренирование бокового желудочка и промывание его полостей в течение 4-5 суток специальным раствором у пострадавших с черепно-мозговой травмой на фоне гипертензионного синдрома дает лечебный эффект, значительно превосходящий результаты классического метода лечения.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 4.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 4.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 1999. Т. 1. № 4.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.
13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.

16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.