

## Неврология, нейрохирургия и психиатрия

ID: 2012-2-23-T-1450

Тезис

Коверко Я.А., Ушаков Д.А.

### Особенности диагностики и лечения черепно-мозговой травмы у больных пожилого и старческого возраста

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра нейрохирургии*

Значительную часть больных с черепно-мозговой травмой составляют пациенты пожилого и старческого возраста. Течение черепно-мозговой травмы в пожилом возрасте имеет ряд особенностей, обусловленных наличием инволюционных изменений организма и сопутствующих соматических заболеваний.

**Цель** представленной работы – выявить, с какими заболеваниями нужно дифференцировать черепно-мозговую травму, каковы особенности её течения и лечения у больных пожилого и старческого возраста.

**Материалы и методы.** Проведено комплексное обследование, лечение и осуществлён анализ течения травмы головного мозга 20 больных в возрасте старше 60 лет, находящихся на лечении по поводу черепно-мозговой травмы в МУЗ №1 «ГКБ им. Ю.Я. Гордеева» г. Саратова и госпитализированных в течение суток с момента получения травмы.

**Результаты.** С учётом неврологического осмотра и консультаций специалистов нами установлено, что наиболее распространёнными заболеваниями, которые нужно учитывать при диагностике черепно-мозговых травм у данной группы больных являются: острые нарушения мозгового кровообращения по ишемическому или геморрагическому типу, хроническая ишемия головного мозга, кризовое течение гипертонической болезни. При ведении пациентов в стационаре необходимо учитывать сопутствующие соматические патологии. Одним из важных моментов является поддержание целевого уровня артериального давления (не выше 140 и 90 мм.рт.ст.). Причем дегидратационную терапию проводят с осторожностью, т.к. потеря большого количества жидкости и электролитов на фоне их возрастного дефицита сопровождается значительными нарушениями гемодинамики. Для предотвращения формирования вторичных ишемических очагов в ткани головного мозга назначают низкомолекулярные декстраны, антиагреганты, вазоактивные препараты (пентоксифиллин), препараты, улучшающие микроциркуляцию (компламин), витамины.

**Заключение.** Диагностика черепно-мозговой травмы у пожилых затруднена наличием инволюционных изменений в организме и сопутствующей соматической патологией. Дифференциальная диагностика проводится с ОНМК, хронической ишемией головного мозга, гипертонической болезнью. Лечение черепно-мозговой травмы у пожилых проводится с учётом наличия сопутствующей патологии.

**Ключевые слова:** черепно-мозговая травма, пожилой возраст, старческий возраст.