

ДИФФУЗНОЕ АКСОНАЛЬНОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ (ДАП) ГОЛОВНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ И ЕГО ПРОГНОЗ

© Эрзанукаев А.С., Межидов С.С-Х., Мисирханов Р.Ж., Мамадиев И.Х.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Ферзаули А.Н.

Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова. Российская Федерация. Грозный

DIFFUSE AXONAL INJURY (DAI) OF THE BRAIN IN CHILDREN AND ITS PROGNOSIS

© Erzanukaev A.S., Mezhidov S.S-Kh., Misirkhanov R.Zh., Mamadiev I.Kh.

Research supervisor doctor of medical sciences, professor Ferzauli A.N.

Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова. Russian Federation. Grozny

Цель. Оценка результатов лечения детей с ДАП и прогнозирование его исхода.

Материалы и методы. В течение 2020–2021 гг. в отделении хирургии № 2 с нейрохирургическими койками ГБУ «ДКБ № 2 города Грозного» пролечено 78 детей с черепно-мозговой травмой различной степени тяжести. Из них ДАП головного мозга, как вариант тяжелой черепно-мозговой травмы, основным субстратом которого выступают диффузные разрывы или надрывы аксонов, отмечено у 7 детей. Из них 4 (48,25%) мальчика и 3 (42,85%) девочки. Возраст больных составил от 1 года до 10 лет. От 1 года до 3 лет — 1 ребенок, от 3 до 6 лет — 4 детей, от 7 до 10 лет — 2 ребенка. Всем детям в отделении были проведены лабораторные и инструментальные исследования. Диагноз был выставлен на основании характерной клинической симптоматики и наличия на МРТ или КТ головного мозга патогномоничных макроскопических признаков.

Все пациенты с ДАП в состоянии комы находились на длительной ИВЛ, получали парентеральное питание и интенсивную терапию, направленную на поддержание гомеостаза и основных систем организма, купирование отека мозга, предупреждение инфекционных осложнений.

Результаты. ДАП в одном случае, когда пациент находился длительное время в глубокой коме, привело к переходу в вегетативное состояние. У остальных — со временем произошло полное или частичное восстановление неврологических и психических функций.

Вывод. Исход ДАП зависит от степени его тяжести. Чем более длительно протекает кома и чем более грубой неврологической симптоматикой она сопровождается, тем больше вероятность выраженной инвалидизации в случае выживания пострадавшего.