

Аналіз лікування хворих на порушення мозкового кровообігу в центрі для надання допомоги хворим на церебро-васкулярні захворювання обласної клінічної лікарні м.Одеси

Аксьонов В.В., Бригар В.А., Слободянюк О.С., Спінул О.А.

Обласна клінічна лікарня, м.Одеса

Для цілодобового надання хворим на порушення мозкового кровообігу (ПМК) спеціалізованої медичної допомоги при обласній клінічній лікарні (ОКЛ) м.Одеси в 2002 р. відкрито Центр для надання допомоги хворим на церебро-васкулярні захворювання (ЦНДХ ЦВЗ) у складі відділення інтенсивної терапії (ВІТ), нейрохірургічного та неврологічного відділень. Під час госпіталізації всім хворим виконується КТ головного мозку, парамедичні обстеження, за показами — церебральна ангиографія. Всі хворі госпіталізуються у ВІТ, де проводиться інтенсивна терапія до стабілізації стану. За необхідністю хірургічного лікування виконується відповідне хірургічне втручання. По стабілізації стану для продовження лікування хворих переводили у неврологічне або нейрохірургічне відділення.

Проведено аналіз лікування 628 хворих з ПМК, які знаходились на стаціонарному лікуванні у ЦНДХ ЦВЗ ОКЛ м.Одеси в 2003–2004 р.р. Хворих на ПМК за ішемічним типом було 58,8% (369 хворих), середній вік — 67 років, летальність — 12,2%; з ПМК за геморагічним типом — 41,2% (259 хворих), середній вік — 57 років, летальність — 26%.

Головною причиною ПМК за геморагічним типом була артеріальна гіпертензія, яка зустрічалась у 92% хворих. З приводу внутрішньомозкових гематом оперовано 20,5% (53 хворих). Післяопераційна летальність становила 22,6% (12 хворих).

Вивчення результатів оперативних втручань показало, що на результат хірургічного лікування впливали: важкість стану до операції, об'єм та локалізація гематоми, дислокація серединних структур, вік хворих.

3,5% (13 хворих) оперовано з приводу патології екстракраніального відділу сонних та хребтових артерій. Післяопераційна летальність — 0%.

Наш досвід лікування хворих на ПМК у ЦНДХ ЦВЗ свідчить про необхідність існування підрозділів, в яких концентрується необхідне для повного обстеження медичне обладнання та медичні кадри. Це підтверджується також позитивними даними роботи подібних закладів в Україні та за кордоном.

Диференційна діагностика гострих порушень мозкового кровообігу методами КТ та МРТ

Робак О.П., Чувашова О.Ю., Сухачев С.В., Гетьман О.М., Робак К.О.

Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова, АМН України, м. Київ.

Вступ. Захворювання судин головного мозку — одна з найбільш актуальних проблем сучасної нейрохірургії. Прогнозування нейрохірургічних методів лікування та попередження розладів церебрального кровообігу багато в чому залежить від комплексного рентгенообстеження, яке дозволяє виявити у хворого особливості структурно-морфологічних та гемодинамічних порушень. Серед загальної кількості геморагічних інсультів, 2/3 останніх виникають у пацієнтів працездатного віку. Консервативне лікування таких хворих, особливо з вираженою неврологічною симптоматикою здебільшого малоефективне.

Матеріали і методи. В основу роботи покладено аналіз КТ, МРТ та АГ обстежень 446 хворих з гострим порушенням церебрального мозкового кровообігу.

- ішемічних уражень — 208
- спонтанних субарахноїдальних геморагій — 78
- внутрішньомозкових інсульт-гематом — 112
- внутрішньошлуночкових крововиливів — 48

Обстеження виконані на КТ “Somatom CR” (Siemens, Німеччина), МР-томографах Magnetom “Concerto” [open class] (0,2 Тл.) (Siemens, Німеччина), “Образ-1” (НВП “АЗ”, Росія), ангиографі “Neurostar” (Siemens, Німеччина).