

Травматичні ушкодження нервової системи

Якість життя постраждалих з бойовими вогнепальними пораненнями дуральних венозних синусів, сполучених із пошкодженням головного мозку у віддаленому періоді поранення

Пилипенко Г.С.^{1,2}, Сірко А.Г.^{1,2}

¹ ДУ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», Дніпро, Україна

² КЗ «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова», Дніпро, Україна

Мета. Оцінити якість життя постраждалих з бойовими вогнепальними пораненнями дуральних венозних синусів, поєднаних з ушкодженням головного мозку у віддаленому періоді поранення.

Матеріали і методи. Виконаний ретроспективний аналіз даних медичних карт і віддалених результатів лікування постраждалих з 05/2014 по 12/2017. У дослідження включені військовослужбовці з бойовими вогнепальними проникаючими черепно-мозковими пораненнями (БВПЧМП) з ушкодженням дурального венозного синусу (ДВС) з рівнем свідомості за шкалою ком Глазго (ШКГ) 4 бали і більше при надходженні. Пацієнти обстежені відповідно до стандарту при черепно-мозковій травмі. Всі пацієнти оперовані. Враховувалися вік, рівень свідомості за ШКГ, локалізація, характер поранення ДВС, локалізація і характер ушкоджень ГМ, обсяг оперативних втручань, наявність ускладнень в післяопераційному періоді. Дані результату включали оцінку за шкалою виходів Глазго (ШВГ) через 6, 12 міс. Для статистичної оцінки даних використовувалася описова статистика.

Результати. З 241 чоловіків з БВПЧМП у 21 (8,7%) діагностовано поранення ДВС. Середній вік склав $29 \pm 8,5$ років. Середнє значення по ШКГ при надходженні - 10 ± 3 бали. Найбільш часто виявлено поранення верхнього сагітального синуса (95,2%, $n = 20$). Поранення однієї стінки синуса виявлено в 15 (68,2%) випадках, 2-х стінок ДВС в 5 (22,7%) і повний перетин ДВС (трансекція) в 2-х випадках (9,1%). У 20 (95,2%) випадках поранення ДВС поєднувалося з пошкодженням ГМ. Видалено 25 внутрішньомозкових гематом і/або вогнищ забою ГМ. Менінгіт розвинувся в 5 (23,8%) випадках. Померло 3 пацієнта (14,3%). Добре відновлення (ШВГ 5 балів) через 12 міс. - у 8 (38,1%) пацієнта, помірна інвалідизація (ШВГ 4 бали) через 12 міс. - у 10 (47,6%). Випадків важкої інвалідизації і вегетативного стану через 12 міс. не виявлено. Факторами, статистично значущими для доброго результату через 6 міс. з моменту поранення були молодий вік хворого ($p=0,04$), і оцінка за ШКГ при надходженні ($p=0,01$).

Keywords: бойове черепно-мозкове поранення; дуральний венозний синус; поранення венозного синуса; верхній сагітальний синус; якість життя