

Фактори ризику клінічного погіршення при забоях головного мозку

М. Є. Поліщук^{*1,A,F}, М. Б. Виваль^{1,B,C}, О. М. Гончарук^{1,D}, А. В. Муравський^{1,B,C},
А. А. Обливач^{2,B,C}

¹Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна, ²Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги, Україна

A – концепція та дизайн дослідження; B – збір даних; C – аналіз та інтерпретація даних; D – написання статті; E – редагування статті;
F – остаточне затвердження статті

Ключові слова:
черепно-мозкова травма, забій головного мозку, клінічне погіршення.

Патологія. 2020.
Т. 17, № 1(48).
С. 4-9

***E-mail:**
neuroprofessor@gmail.com

Визначення взаємозв'язку між радіологічним збільшенням забою головного мозку та клінічною картиною – предмет багатьох досліджень.

Мета роботи – виявити чинники, які асоціюються з клінічним погіршенням у пацієнтів із забоями головного мозку.

Матеріали та методи. У дослідження залучили 148 пацієнтів із забоями головного мозку, які перебували на лікуванні в Київській міській клінічній лікарні швидкої медичної допомоги у 2016–2017 рр.

Результати. В ясній свідомості або приглушенні перебували 43,9 % пацієнтів, у сопорі – 31,8 %, у комі – 24,3 %. Середній час до КТ-обстеження – $4,3 \pm 3,3$ години. Ушкодження мозку за класифікацією Marshall: II тип – 60,8 %, III – 26,4 %, IV – 8,8 %, VI – 4,1 % пацієнтів; I і V типи належали до критеріїв виключення. В перші 24 години клінічне погіршення визначили в 18,9 %, поліпшення – у 16,2 %, стабільний неврологічний статус – у 64,8 % хворих. Стан 5,4 % пацієнтів погіршився після першої доби (на 2–8 добу). Причиною клінічного погіршення була геморагічна прогресія забоїв, збільшення розмірів епі-субдуральної гематоми, набряку головного мозку. Аналіз результатів лікування пацієнтів з клінічним погіршенням показав більший ризик несприятливого результату (1–3 бали за шкалою наслідків Глазго на час виписування) порівняно із пацієнтами без клінічного погіршення.

Висновки. Коматозний стан хворого, розмір забою понад 25 см³, зміщення серединних структур, компресія базальних цистерн та епідуральні нашарування крові є факторами ризику клінічного погіршення. Раннє визначення геморагічної прогресії забоїв та клінічного погіршення зі своєчасною корекцією лікувальної тактики є важливими в лікуванні пацієнтів із забоями мозку.

Key words:
traumatic brain injury, brain contusion, clinical deterioration.

Pathologia
2020; 17 (1), 4-9

Risk factors of clinical deterioration in cerebral contusions

M. Ye. Polishchuk, M. B. Vyval, O. M. Honcharuk, A. V. Muravskiy, A. A. Oblyvach

Evaluation of the relationship between radiological progression of cerebral contusion and clinical course is the object of many recent studies.

The aim of the study is to identify factors that are associated with clinical deterioration in patients with brain contusions.

Materials and methods. The study included 148 patients with brain injuries, who were treated at the Kiev City Clinical Emergency Hospital in 2016–2017.

Results. 43.9 % patients were in conscious or obtunded, 31.8 % were in stupor and 24.3 % in a coma. The average time to computed tomography was 4.3 ± 3.3 hours. Brain damage according to Marshall classification: type II – 60.8 %, type III – 26.4 %, IV – 8.8 %, type VI – 4.1 % patients, types I and V belonged to exclusion criteria. In the first 24 hours, clinical deterioration was found in 18.9 %, improvement in 16.2 % and stable neurological status in 64.8 % patients. Another 5.4 % patients worsened after the first day (on days 2–8). The cause of the clinical deterioration was the hemorrhagic progression of contusion, the increase of the epi-subdural hematoma, and brain edema. An analysis of treatment outcomes in patients with clinical deterioration revealed a higher risk of adverse outcome (1–3 points on the Glasgow outcome scale at discharge) compared to patients without clinical deterioration.

Conclusions. Low Glasgow coma scale score at admission, the size of the contusion more than 25 ml, midline shift, basal cisterns compression and epidural hematoma were the risk factors of the clinical deterioration. The early determination of secondary hemorrhagic progression of contusion and clinical deterioration with modification of treatment strategy are important in improving the prognosis after traumatic brain injury.

Ключевые слова:
черепно-мозговая травма, ушиб головного мозга, клиническое ухудшение.

Патология. 2020.
Т. 17, № 1(48).
С. 4-9

Факторы риска клинического ухудшения при ушибах головного мозга

Н. Е. Полищук, Н. Б. Виваль, О. Н. Гончарук, А. В. Муравский, А. А. Обливач

Определение взаимосвязи между радиологическим увеличением ушиба головного мозга и клинической картиной – предмет многих исследований.

Цель работы – установить факторы, которые ассоциируются с клиническим ухудшением у пациентов с ушибами головного мозга.