

УДК 616.8-089

*М. М. Смирнова, Ю. А. Щербук*

## **ПРИМЕНЕНИЕ ШКАЛЫ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЛЯ ВЫБОРА ОПТИМАЛЬНОЙ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ПРИ ИЗОЛИРОВАННОМ ТРАВМАТИЧЕСКОМ ПОВРЕЖДЕНИИ ЛОБНЫХ ДОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА**

Санкт-Петербургский государственный университет, Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7/9

Проведен анализ результатов лечения 132 пациентов с изолированным травматическим повреждением лобных долей головного мозга, 63 из которых получили консервативное лечение, а 69 пострадавшим выполнили оперативные вмешательства. Выбор тактики лечения при травматическом паренхиматозном повреждении лобных долей определяли с учетом не только объема травматического субстрата, но и совокупности неврологических и инструментальных данных. Выявлен ряд клинических и томографических показателей, влияющих на течение травмы, оптимальную тактику ведения наблюдаемых пострадавших и исходы рассматриваемого вида повреждений. Факторами риска неблагоприятного течения травматического паренхиматозного повреждения лобных долей головного мозга считали: первоначально низкую оценку по шкале комы Глазго; прогрессирование неврологического дефицита при наличии контузионно-геморрагических очагов в лобной доле объемом более 25 см<sup>3</sup>; смещение срединных структур более 5 мм и признаки деформации цистерн основания. На основе статистической обработки полученных данных создана шкала, позволяющая прогнозировать оптимальную тактику ведения подобных пациентов. Использование шкалы создает возможность выделить среди пострадавших с травматическим повреждением лобных долей головного мозга пациентов, подлежащих оперативному лечению не только в экстренном, но и в срочном порядке, не дожидаясь клинического ухудшения состояния последних. Библиогр. 16 назв. Ил. 3. Табл. 2.

*Ключевые слова:* лобные доли, изолированное травматическое паренхиматозное повреждение, черепно-мозговая травма, лечение нейротравмы, практическая шкала.

## **APPLICATION SCALE DIFFERENTIATED TREATMENT FOR OPTIMAL TREATMENT STRATEGY IN ISOLATED TRAUMATIC INJURY OF THE FRONTAL LOBES OF THE BRAIN**

*M. M. Smirnova, Yu. A. Shcherbuk*

St. Petersburg State University, 7/9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

The analysis of the results of treatment of 132 patients with isolated traumatic frontal lobes of the brain these data were collected prospectively. 63 patients received conservative treatment, on 69 of the injured surgery was performed. The tactics of treatment of frontal lobes injury depends not

only on morphologic substrate, but on combination of neurological status and examinations. The study identified a number of clinical and tomographic indicators influencing the course of the injury, the optimal tactics observed patients and outcomes of this species damage. Risk factors for unfavorable course of the patients with traumatic parenchymal lesions of the frontal lobes of the brain were low initial GCS score, progression neurological deficit with frontal contusions greater than 25 cm<sup>3</sup> in volume with midline shift > 5 mm and cisternal compression on tomographic scan. On the basis of statistical processing of the data a scale was established, allowing to predict the optimal tactics for such patients. Using the scale makes it possible to distinguish among patients with traumatic frontal lobe patients to be operative treatment not only in an emergency, but also a matter of urgency, without waiting for clinical deterioration of the latter. Refs 16. Figs 3. Tables 2.

*Keywords:* frontal lobes, isolated traumatic parenchymal lesions, traumatic brain injury, the treatment of neurotrauma, a practical scale.

#### Контактная информация

*Смирнова Мария Михайловна* — аспирант; mu1961@mail.ru

*Щербук Юрий Александрович* — доктор медицинских наук, профессор, член-корр. РАН, заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии; 9361661@gmail.com

*Smirnova Maria V.* — post graduate student; mu1961@mail.ru

*Shcherbuk Yuriy A.* — Doctor of Medicine, Professor; 9361661@gmail.com