DOI: 10.17117/na.2016.09.02.054

<http://ucom.ru/doc/na.2016.09.02.054.pdf>

Поступила (Received): 11.09.2016

Васюкова М.Г., Дотдаева С.А., Джамбаева Н.И. Медико-эпидемиологический анализ черепно-мозговой травмы у детей

Vasyukova M.G., Dotdaeva S.A., Dzhambaeva N.I.
Medical-epidemiological analysis craniocerebral trauma in children

В рамках комплексного клинико-эпидемиологического исследования распространенности черепно-мозговой травмы (ЧМТ) проводилось изучение, частоты смертности и общей летальности черепно-мозговой травмы у детей. Отмечен большой удельный вес черепно-мозговой травмы в структуре травматизма, высокая смертность и инвалидность среди пострадавших выводят данную проблему в разряд приоритетных

Ключевые слова: черепно-мозговая травма, эпидемиология, смертность

Васюкова Мария Геннадьевна
Невролог, врач-ординатор
Ставропольский государственный медицинский университет
г. Ставрополь, ул. Мира, 310

Дотдаева Светлана Алиевна
Невролог, врач-ординатор
Ставропольский государственный медицинский университет
г. Ставрополь, ул. Мира, 310

Джамбаева Надежда Ильясовна
Невролог, врач-ординатор
Ставропольский государственный медицинский университет
г. Ставрополь, ул. Мира, 310

Within the framework of complex clinico-epidemiological research of prevalence of craniocerebral trauma, we studied death rate, frequency and general lethality in craniocerebral trauma among children. Notices – that a high relative incidence of a craniocerebral trauma in traumatism structure, high death rate and physical disability of victims has given the problem priority in healthcare

Key words: craniocerebral trauma, epidemiology, mortality

Vasyukova Maria Gennadievna
Neurologist, physician-resident
Stavropol state medical university
Stavropol, Mira st., 310

Dotdaeva Svetlana Alievna
Neurologist, physician-resident
Stavropol state medical university
Stavropol, Mira st., 310

Dzhambaeva Nadezhda Ilyasovna
Neurologist, physician-resident
Stavropol state medical university
Stavropol, Mira st., 310

В рамках комплексного клинико-эпидемиологического исследования распространенности черепно-мозговой травмы (ЧМТ) проводилось изучение, частоты смертности и общей летальности черепно-мозговой травмы у детей. Отмечен большой удельный вес черепно-мозговой травмы в структуре

травматизма, высокая смертность и инвалидность среди пострадавших выводят данную проблему в разряд приоритетных.

Цель исследования: Выявление и анализ наиболее существенных закономерностей, динамики и особенностей развития ЧМТ у детей в различных возрастных группах.

Детская черепно-мозговая травма (ЧМТ) остается одной из актуальных проблем человечества. Поскольку ЧМТ вызывает ряд сдвигов в функциональном состоянии ЦНС, данное обстоятельство в свою очередь приводит к нарушению специализации мозговых структур с последующей дестабилизацией формирующихся интегральных функций мозга [3].

Частота ЧМТ необычайно высока. В мире травма как причина смерти уступает лишь сердечно-сосудистым, онкологическим и инфекционным заболеваниям. Ежегодно от данной патологии погибают 1,5 млн человек, а 2,4 млн становятся инвалидами [14, 15].

По данным всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), распространенность нейротравмы в мире характеризуется ежегодным ростом на 2 %. Вместе с тем тенденции изменения частоты и смертности ЧМТ в различных странах мира существенным образом отличаются (табл. 1).

Таблица 1. Смертность от черепно-мозговой травмы в мире по данным разных авторов

Страна, город	Смертность, ‰	Год исследования	Источник
Западная Европа	0,150	1980–2003	Tagliaferri F., 2005
Франция	0,220	1986	Vasquez-B. A., 1992
Россия, Санкт-Петербург	0,17	1987	Лебедей Э. Д., 1999
Россия, Ижевск	0,546	1994	Башкирова Г. А., 1995
Литва, Вильнюс	0,19	1995	Шумаускас Р. К., 1998
Германия	0,115	1996	Steudel W., 2001
США	0,194	1998	Kraus J. F., 1996
Германия	0,090	2000	Steudel W., 2005
Россия, Казань	0,54	2002	Каримов Р. Х., 2006

В государствах с высоким доходом на душу населения в результате разработки и применения национальных программ по снижению травматизма, достижений в организации медицинской помощи в последние десятилетия отмечается постоянное сокращение как частоты ЧМТ, так и смертности от нее [9, 10]. В странах же с низким доходом продолжается рост данной травмы, взаимоотягощая и без того сложные медико-социальные проблемы [14, 19, 20].

Причины черепно-мозгового травматизма значительно разнятся в зависимости от социальных, демографических, географических, климатических и иных факторов. Так, например, в США первое место занимает автомобильная травма, на Тайване – мотороллерная, в Шотландии – падения, в России – нападения [9]. Ведущими механизмами ЧМТ у детей являются: дорожно-транспортные происшествия (39,8 %), падения – на плоскости и с различной высоты (42,7%), бытовые (42,6%) и уличные (31,2%) виды травм [7].

Детская черепно-мозговая травма (ЧМТ) занимает особое место среди нейротравматизма. Так, по утверждению зарубежных авторов (Sarah J. Gaskill, Arthur E. Merlin, 1993) травма головы занимает третье место среди причин смерти у детей в возрасте до 1 года и является основной причиной гибели детей старше 1 года жизни. Согласно последним данным, 62% травм приходится на возраст до 24 лет. Причем, данные показатели у мальчиков, почти в 3 раза чаще (69%) чем у девочек (31%).

Наибольшее количество черепно-мозговых травм приходится на возраст 0 -3 лет (30%). Травмоопасны также возрастные периоды от 10 и до 15 (20% всех случаев). ЧМТ 12% и 17% составляет возраст детей от 3 до 6 лет и от 7 до 9 лет соответственно. Общее число детей старше 15 лет в структуре ЧМТ не превышает 1%, что обусловлено поведенческими особенностями данных возрастных групп (рис№1).

Рис. 1. Соотношение мальчиков и девочек. Соотношение детей разных возрастных групп в общей структуре госпитализированных с черепно-мозговой травмой (Колмаков Д.В. г. Томск 2008 г.)

Особое медицинское и социальное значение ЧМТ у детей определяется следующими показателями: высокой летальностью (от 9 до 38%), которая составляет 70% среди причин смерти от механических травм; значительным риском резидуальных изменений в развивающейся нервной системе – у 60-90% детей в отдаленном периоде формируются различные по тяжести остаточные явления в виде физических дефектов и нарушений в познавательной и эмоциональной сферах; высокой инвалидизацией последствий тяжелой ЧМТ – 20-50% пострадавших детей.

Таким образом, большой удельный вес черепно-мозгового травматизма, высокая летальность и инвалидизация пострадавших в детском возрасте, безусловно, выводят проблему нейротравматизма в разряд приоритетных. Необходимо дальнейшее углубленное изучение распространенности ЧМТ, ее связей с важнейшими медико-демографическими, социальными и географическими факторами. Важно, внедрение новых методов диагностики, лечения и усовершенствования организации специализированной нейрохирургической помощи.

Список используемых источников:

1. Герасимова М.М., Карпов С.М. Вызванные зрительные потенциалы мозга при черепно-мозговой травме у детей // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. 2004. Т. XXXVI. № 1-2. С. 12-15.
2. Карпов С.М., Бахадова Э.М., Апагуни А.Э., Карпова Е.Н. Компенсаторно-восстановительные механизмы в отдаленном периоде у пострадавших после минно-взрывного ранения // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2014. № 2. С. 25-28.
3. Карпов С.М. Нейрофизиологические аспекты детской черепно-мозговой травмы. Ставрополь, 2010.
4. Карпов С.М. Оценка нарушений функционального состояния центральной нервной системы посредством когнитивной волны Р300 в остром и отдаленном периодах черепно-мозговой травмы у детей // Клиническая неврология. 2008. № 2. С. 13-16.
5. Карпов С.М., Христофорандо Д.Ю. Сочетанная травма челюстно-лицевой области, вопросы диагностики, нейрофизиологические аспекты // Российский стоматологический журнал. 2011. № 6. С. 23-24.
6. Карпов С.М., Герасимова М.М. Способ дифференциальной диагностики сотрясения головного мозга и ушиба головного мозга легкой степени у детей в остром периоде. Патент на изобретение RU 2306100 21.07.2006.
7. Коршунов Н.Б., Гармашов Ю.А. Эпидемиологические особенности черепно-мозговой травмы у детей // Современная медицина: актуальные вопросы. № 7(33). Новосибирск: СибАК, 2014.
8. Карпов С.М., Герасимова М.М., Решетняк М.А., Мальченко Н.И. состояние церебральной гемодинамики в остром и отдаленном периодах черепно-мозговой травмы // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. 2004. Т. XXXVI. № 1-2. С. 8-11.
9. Лихтерман Л.Б. Черепно-мозговая травма диагностика и лечение. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
10. Лихтерман Л.Б. Сотрясение головного мозга // Нейротравматология. М., 1994. С. 166-167.
11. Соколова И.В., Карпов С.М. Травматическая эпилепсия при ЧМТ // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 1. С. 44-45.
12. Ульяновченко М.И., Ходжаян А.Б., Апагуни А.Э., Карпов С.М., Назарова Е.О., Шишманиди А.К., Сергеев И.И., Власов А.Ю. Анализ дорожно-транспортного травматизма у жителей г. Ставрополя // Фундаментальные исследования. 2013. № 5-2. С. 427-430.
13. Basso A., Previgliano B., Ignacio J. M., et al. // World J. Surg. 2001. Vol. 25. № 9. P. 1174-1178.
14. Guraraj G. // Neurol. Research. 2002. № 24. P. 24-28.
15. Engberg A. W., Teasdale T. W. // Europ. J. Epidemiol. 2001. Vol. 17. P. 437-442.
16. Karpov S.M., Gerasimova M.M. Evoked potential in diagnostic of craniocerebral trauma in children // European Journal of Neurology. 2006. Vol. 13. P. 1343.
17. Karpov S.M., Ulyanchenko M., Hodzhayan A., Apaguni A., Vishlova I., Dolgova I., Shevchenko P., Karpova E. Structure of road traffic injuries at residents of the industrial city // European science review. 2015. № 3-4. P. 23-24.
18. Steudel W.I., Cortbus F., Schwerdtfeger K. // Acta Neurochirg. (Wien). 2005. Vol. 147. № 3. P. 231-242.
19. Iftikhar R., Anjum V., Mubasher A. // World J. Surg. 2001. Vol. 25. № 9. P. 1230-1237.
20. Meel B. L. // J. Clin. Forens. Med. 2004. Vol. 11. № 1. P. 6-11.

© 2016, Васюкова М.Г., Дотдаева С.А.,
Джамбаева Н.И.
Медико-эпидемиологический анализ черепно-мозговой травмы у детей

© 2016, Vasyukova M.G., Dotdaeva S.A.,
Dzhambaeva N.I.
Medical-epidemiological analysis craniocerebral trauma in children