

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ СО СДАВЛЕНИЕМ ГОЛОВНОГО МОЗГА НА ФОНЕ ТЯЖЕЛОЙ ЧМТ И СОПУТСТВУЮЩИМ ДИАГНОЗОМ «НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ»

Канарский А.Д.^{1,2}, Черebilло В.Ю.¹

¹ ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, ²СПб ГБУЗ «Александровская больница», Санкт-Петербург

Введение. Новая коронавирусная инфекция-новое опасное заболевание 21 века. На данный момент нет единого способа лечения этой инфекции. Наиболее распространенным клиническим проявлением варианта коронавирусной инфекции является двусторонняя пневмония (вирусное диффузное альвеолярное повреждение с микроангиопатией), у 3-4% пациентов зарегистрировано развитие острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС). У части больных развивается гиперкоагуляционный синдром с тромбозами и тромбоэмболиями, поражаются также другие органы и системы (центральная нервная система, миокард, почки, печень, желудочно-кишечный тракт, эндокринная и иммунная системы), возможно развитие сепсиса и септического шока.

С апреля 2020 года СПб ГБУЗ «Александровская больница» перепрофилирована под Ковидцентр и по настоящее время работает в этом режиме для оказания пациентам помощи с ургентной патологией с сопутствующим диагнозом Новая коронавирусная инфекция.

Цель исследования - оценить лечение пациентов и исходы с ЧМТ с сопутствующим диагнозом «Новая коронавирусная инфекция» различной степени тяжести.

Материалы и методы. С апреля месяца 2020 года по июнь 2021 года в СПб ГБУЗ «Александровская больница» пролечено 33 пациента в возрасте от 18 до 90 лет с верифицированным по СКТ сдавлением головного мозга (субдуральные, эпидуральные гематомы) и верифицированным по клинико-лабораторным, инструментальным данным (ПЦР мазок на SARS-COV-2, данные СКТ органов грудной клетки) диагноз «Новая коронавирусная инфекция».

Результаты. Пациентам выполнена ДТЧ и удалены очаги сдавления головного мозга. В дальнейшем пациентам проводилось лечение в условиях ОРИТ с назначением антикоагулянтов в профилактической дозе 0,4 мг 2 раза в сутки (для этиотропного лечения НКИ) в раннем послеоперационном периоде (20-24 часа) и гормональной терапии Дексаметазоном до 24 мг в сутки и другая противовирусная терапия согласно протоколам лечения COVID-19. По результатам лечения назначение антикоагулянтов в раннем послеоперационном периоде не имеет негативного влияния в виде кровоизлияния в зону оперативного вмешательства, а так же кровотечения из послеоперационной раны. Положительная динамика с выпиской пациента домой составила 12 %, летальный исход 88%.

Выводы. Пациенты с тяжелой ЧМТ с сопутствующим диагнозом «Новая коронавирусная инфекция» и внебольничной полисегментарной вирусной пневмонии, за счет синдрома взаимного отягощения негативно влияет на исход лечения.