

Impact Factor: 5.723

ISSN: 2181-0982

DOI: 10.26739/2181-0982

www.tadqiqot.uz

JNNR

JOURNAL OF NEUROLOGY AND
NEUROSURGERY RESEARCH



VOLUME 4, ISSUE 2

2023

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4 НОМЕР 2

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH
VOLUME 4, ISSUE 2



ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Бухарский государственный медицинский институт и tadqiqot.uz

Главный редактор:

Ходжиева Дилбар Таджиевна
доктор медицинских наук, профессор
Бухарского государственного медицинского
института. (Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Зам. главного редактора:

Хайдарова Дилдора Кадировна
доктор медицинских наук, профессор
Ташкентской медицинской академии.
(Узбекистан).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Рецензируемый
научно-практический журнал
“Журнал неврологии
и нейрохирургических исследований”
Публикуется 6 раза в год
№2 (04), 2023
ISSN 2181-0982

Адрес редакции:

ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000

Макет и подготовка к печати
проводились в редакции журнала.

Дизайн - оформления:

Хуршид Мирзахмедов

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и
информации г. Ташкента Рег. №
от 01.07.2020 г.

“Неврологии и нейрохирургических
исследований” 2/2023

Электронная версия

журнала на сайтах:

<https://tadqiqot.uz>
www.bsmi.uz

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Иноятов Амрилло Шодиевич - доктор медицинских наук, профессор, министр здравоохранения. (Узбекистан)

Хайдаров Нодиржон Кадилович – доктор медицинских наук, профессор, ректор Ташкентского государственного стоматологического института. (Узбекистан).

Нуралиев Неккадам Абдуллаевич - доктор медицинских наук, профессор, иммунолог, микробиолог, проректор по научной работе и инновациям Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Кариев Гайрат Маратович – доктор медицинских наук, профессор, директор Республиканского научного центра нейрохирургии Узбекистана. (Узбекистан).

Федин Анатолий Иванович - доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач РФ. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова. (Россия).

Маджидова Екутхон Набиевна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентского педиатрического медицинского института. (Узбекистан).

Рахимбаева Гулнора Саттаровна - доктор медицинских наук, профессор, Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Джурабекова Азиза Тахировна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Чутко Леонид Семенович - доктор медицинских наук, профессор, руководитель Центра поведенческой неврологии Института мозга человека им. Н.П. Бехтеревой. (Россия).

Муратов Фахитдин Хайритдинович - доктор медицинских наук, профессор Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Дьяконова Елена Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, Ивановская государственная медицинская академия. (Россия).

Труфанов Евгений Александрович – доктор медицинских наук, профессор Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика. (Россия)

Норов Абдурахмон Убайдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ташкентского института усовершенствования врачей. Заместитель директора Республиканского специализированного научно- практического центра нейрохирургии. (Узбекистан)

Абдуллаева Наргиза Нурмаматовна – доктор медицинских наук, профессор Самаркандского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Азизова Раъно Баходировна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Давлатов Салим Сулаймонович - Начальник отдела надзора качества образования, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Саноева Матлюба Жахонкуловна - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Артыкова Мавлюда Абдурахмановна - доктор медицинских наук, профессор Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Уринов Мусо Болтаевич - доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Киличев Ибодулла Абдуллаевич – доктор медицинских наук, профессор Ургенчского филиала Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Нарзуллаев Нуриддин Умарович – доктор медицинских наук, доцент Бухарского государственного медицинского института. (Узбекистан).

Рашидова Нилуфар Сафоевна - доктор медицинских наук, доцент Ташкентской медицинской академии. (Узбекистан).

Ганиева Манижа Тимуровна - кандидат медицинских наук, доцент Таджикского государственного медицинского университета (Таджикистан).

Хазраткулов Рустам Бафоевич - руководитель сосудистого отделения Республиканского специализированного научно – практического медицинского центра нейрохирургии, доцент кафедры нейрохирургии Центра развития профессиональной квалификации медицинских работников (Узбекистан).

Нуралиева Хафиза Отаевна - кандидат медицинских наук, доцент Ташкентского фармацевтического института. (Узбекистан).

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGICAL RESEARCH

Bukhara State Medical Institute and tadqiqot.uz

Chief Editor:

Hodjjeva Dilbar Tagieva

Doctor of medical Sciences, Professor,
Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-5883-9533

Deputy editor-in-chief:

Khaydarova Dildora Kadirovna

Doctor of Medical Sciences,
Professor of the Tashkent
Medical Academy. (Uzbekistan).
ORCID ID: 0000-0002-4980-6158

Peer-reviewed scientific and
practical journal "Journal of Neurology
and Neurosurgical Research"
Published 6 times a year
#2 (04), 2023
ISSN 2181-0982

Editorial address:

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>;
Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Layout and preparation for printing
held in the editorial office of the
journal.

Design – pagemaker:

Khurshid Mirzakhmedov

Journal is registered at the Office of
Press and Information Tashkent city,
Reg. No. July 1, 2020

"Neurology and neurosurgical
research" 2/2023

Electronic version of the

Journal on sites:

www.tadqiqot.uz,
www.bsmi.uz

EDITORIAL TEAM:

Inoyatov Amrillo Shodievich - doctor of medical Sciences, Professor, Minister of health. (Uzbekistan).

Khaydarov Nodirjon Kadirovich - Doctor of Medicine, Professor, Rector of Toshkent State Dental Institute. (Uzbekistan).

Nuraliev Nekkadam Abdullaevich - Doctor of Medical Sciences, Professor, Immunologist, Microbiologist, Vice-Rector for Research and Innovation of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kariev Gayrat Maratovich - Doctor of Medicine, Professor, Director of the Republican Scientific Center for Neurosurgery of Uzbekistan. (Uzbekistan).

Anatoly Ivanovich Fedin - Doctor of Medical Sciences, professor, Honored Doctor of the Russian Federation. Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogova. (Russia).

Madjidova Yokutxon Nabievna - Doctor of Medicine, Professor, Tashkent Pediatric Medical Institute. (Uzbekistan).

Rakhimbaeva Gulnora Sattarovna - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Djurabekova Aziza Taxirovna - Doctor of Medicine, Professor, the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Chutko Leonid Semenovich - Doctor of Medicine, Head of the Center for Behavioral Neurology of the Institute of Human Brain named after N.P. Bekhtereva. (Russia).

Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich - Doctor of Medical Sciences, Professor, the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Dyakonova Elena Nikolaevna - Doctor of Medicine, professor of the Ivanovo State Medical Academy. (Russia).

Trufanov Evgeniy Aleksandrovich - Doctor of Medicine, Professor, National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupika. (Russia).

Norov Abdurakhmon Ubaydullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Tashkent Institute for Advanced Medical Studies. Deputy Director of the Republican Specialized Scientific and Practical Center for Neurosurgery. (Uzbekistan).

Abdullaeva Nargiza Nurmatovna - Doctor of Medicine, professor of the Samarkand State Medical Institute. (Uzbekistan).

Azizova Rano Baxodirovna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Davlatov Salim Sulaimonovich - Head of the Department of education quality supervision, associate Professor of the Bukhara state medical Institute. (Uzbekistan).

Sanoeva Matlyuba Jakhonkulovna - Doctor of Medicine, Associate Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Artykova Mavlyuda Abdurakhmanovna - Doctor of Medical Sciences, Professor of the Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Urinov Muso Boltaevich - Doctor of Medicine, Associate Professor, Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Kilichev Ibdulla Abdullaevich - Doctor of Medicine, professor of the Urgench branch of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Narzullaev Nuriddin Umarovich - Doctor of Medicine, associate professor of Bukhara State Medical Institute. (Uzbekistan).

Rashidova Nilufar Safoevna - doctor of medical Sciences, associate Professor of the Tashkent Medical Academy. (Uzbekistan).

Ganieva Manizha Timurovna - Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Tajik State Medical University. (Tajikistan).

Hazratkulov Rustam Bafoyevich - head of the vascular department of the Republican specialized scientific and practical medical center of neurosurgery, associate professor of the Department of neurosurgery of the center for the development of professional qualifications of medical workers (Uzbekistan).


Nuralieva Hafiza Otayevna - Candidate of medical Sciences, associate Professor, Toshkent pharmaceutical Institute. (Uzbekistan).

1. Атаниязов Махсуджан Камаладдинович КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ COVID-19 АССОЦИИРОВАННОМ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.....	6
2. Adashvoyev Xusan Anvarbekovich, Boboyev Jaloliddin Ibragimovich, Hazratqulov Rustam Bafoevich BOSH SUYAGI O'SIMTALARINI JARROHLIK YO'LI BILAN DAVOLASH VA DIFFERENTIAL DIAGNOSTIKASI (ADABIYOTLAR TAHLILI).....	10
3. Расулова Дилбар Камолиддиновна, Расулова Муниса Бахтияр кизи, Юсупова Ирода Ахмаджоновна ПОСТИНСУЛЬТНАЯ НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ БОЛЬ – СИНДРОМ ДЕЖЕРИНА РУССИ.....	15
4. Гафуров Бахтиёр Гафурович, Мамаджонова Турсуной Тохир кизи БИОХИМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19.....	19
5. G'aniyev Mirvorisjon Tulqunjon og'li, Yuldashev Ravshan Muslimovich, Kariev Gayrat Maratovich ORQA MIYANING BIRLAMCHI O'SMALARI EPIDEMIOLOGIYASI (Adabiyot sharhi).....	23
6. Muratov Fakhmitdin Khayritdinovich, Yusupova Dilnoza Yusupjon kizi REVIEW OF THE LITERATURE ON THE POTENTIAL EFFECT OF ANTIEPILEPTIC DRUGS ON THE BONE SYSTEM.....	27
7. Раимова Малика Мухамеджановна, Маматова Шахноза Абдужалиловна, Бахадирова Мадина Олимхон кизи ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ИНСОМНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ II СТЕПЕНИ С ЭКСТРАПИРАМИДНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	31
8. Ro'ziqulov Maxmudjon Majidovich, Hazratqulov Rustam Bafoevich, Rasulov Shavkat Orziqulovich ICHKI UYQU ARTERIYASINING KAVERNOZ QISMINING KATTA VA ULKAN QOPSIMON ANEVRIZMALARI BO'LGAN BEMORLARNI JARROHLIK DAVOLASH.....	35
9. Куранбаева Сатима Раззаковна, Амириддинов Абдулвохид Хошимович СВЯЗЬ МЕЖДУ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМОЙ И РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ.....	40
10. Собирова Саодат Караматовна, Раимова Малика Мухамеджановна, Хикматова Шахзода Шухрат кизи НЕЙРОГОРМОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ.....	44
11. Aziza Taxiroyva Djurabekova, Shavkat Sotiboldiyevich Bekturdiyev, Shoxsanam Kenjaboyevna Eshimova UMURTQA POG'ONASI BO'YIN OSTEOXONDROZI BILAN OG'RIGAN YOSH BEMORLARDA KO'RISHNING BUZILISHI (KOMPYUTERDA ISHLOVCHILARDA).....	48
12. Собирова Донохон Саидаскархановна, Рахимбаева Гулнора Саттаровна, Ким Инна Георгиевна ВОПРОСЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ, КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ТЕРАПИИ ПОСТИНСУЛЬТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ.....	52
13. Куранбаева Сатима Раззаковна, Маткаримов Хошимжон Саидмахмудович, Умиров Азиз Рустамович, Каландарова Севара Хужаназаровна, Жураев Зулфиддин Зайниддин угли ШЕЙНАЯ СПОНДИЛОГЕННАЯ МИЕЛОПАТИЯ, СОВРЕМЕННЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.....	56
14. Рахматов Карим Рахимович ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ДВУПОЛУШАРНЫХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ГЕМАТОМ.....	61
15. Якубов Жахонгир Баходирович, Кариев Гайрат Маратович, Тухтамуродов Жавлон Абдуллаевич ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНЫХ ФОРМ ЭПИЛЕПСИИ. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ.....	64
16. Machanov G'oyrat Shavkatovich, Niyozov Shuxrat Tashmirovich KEKSALARDA UCH SHOHLI NERV NEVRALGIYASINING KLINIK VA PATOGENETIK XUSUSIYATLARI.....	69
17. Джарабекова Азиза Тахировна, Шмырина Ксения Владимировна, Вязикова Наталья Фёдоровна ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ХОДЬБЫ У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ МОЗГА.....	73
18. Ходжаева Мадина Фахритдиновна РАЗРАБОТКА АЛГОРИТМА РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ И ОПТИМИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ДЕФИЦИТОВ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ.....	78
19. Shomurodova Dilnoza Salimovna, Djurabekova Aziza Taxiroyva, Mamurova Mavludaxon Mirhamzayevna KEKSALARDA QALQONSIMON BEZ FAOLIYATINING BUZILISHI VA BU BILAN BOG'LIQ MURAKKAB KLINIK-NEVROLOGIK JARAYONLAR.....	82

УДК: 618.833.317-019.13019.11

Рахматов Карим Рахимович
Бухарский государственный медицинский институт

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ДВУПОЛУШАРНЫХ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ВНУТРИЧЕРЕПНЫХ ГЕМАТОМ

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7826173>

АННОТАЦИЯ

В статье описаны особенности клинического течения, симптоматологии и лечения острых двуполушарных травматических внутричерепных гематом. Несмотря на двусторонность патологического очага, очаговая симптоматика чаще бывает односторонней, на противоположной стороне гематомы большего объема. В тактике лечения ведущую роль играет уровень сознания, объем гематомы и неврологические и компьютерно-томографические признаки сдавления и дислокации головного мозга.

Ключевые слова: двуполушарных травматический внутричерепных гематома, двусторонность патологического очага, очаговая симптоматика, объем гематомы, сдавления и дислокации головного мозга.

Rakhmatova Karim Rakhimovich
Bukhara State Medical Institute

FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF BIHEMISPHERIC TRAUMATIC INTRACRANIAL HEMATOMA

ANNOTATION

In article written special clinical course, symptoms and treatment. Two fields traumatical intracranial hematomas. Non looked to two fields and another fields hematomas a big volume. The tactics of treatment to basis level confession, volume hematome and neurological and computed tomography cal sigh to pressure and dislocated of head brain.

Keywords: bihemispheric traumatic intracranial hematoma, bilaterality of the pathological focus, focal symptoms, hematoma volume, compression and dislocation of the brain.

Рахматов Карим Рахимович
Бухоро давлат тиббиёт институти

ТРАВМАДАН КЕЙИН ХОСИЛ БЎЛАДИГАН КАЛЛА СУЯГИ ИЧИ ИККИ ТОМОНЛАМА ГЕМАТОМАЛАРНИ КЛИНИК ХУСУСИЯТЛАРИ

АННОТАЦИЯ

Маколада ўткир икки томонлама кўп сонли гематомаларнинг клиник кечиши, симптомлари ва давосининг узига хос хусусиятлари курсатилган. Патологик учокнинг икки томонда жойлашганлиги билан учокли симптомлар купинча бир томонлама, хажми катта гематоманинг карама-карши томонида булади. Даволаш тактикасини танлашда бемор эс-хушининг даражаси, гематоманинг хажми, бош мия қисилишининг неврологик ва компьютер томографик белгилари муҳим ўрин тутди.

Калит сўзлар: икки томонлама калла суюги ичи гематомаси, икки томонлама патологик ўчоқ, ўчоқли симптомлар, гематома хажми, бош мия қисилиши ва дислокацион синдром.

Актуальность. В последние годы черепно-мозговая травма становится актуальной проблемой не только на медицинском, но и в социально-экономическом и общегосударственном уровне. В последние десятилетия, в связи с развитием скоростного транспорта, расширением сети дорог и повышением урбанизации населения, увеличивается частота и тяжесть повреждений головного мозга [1,4]. Согласно данным зарубежных исследователей расходы на лечение и последующую реабилитацию пострадавших, как легкой, так и тяжелой черепно-мозговой травмы, составляют очень значительные суммы и ежегодно возрастают. [5]. По данным А. Н. Коновалова с соавторами (2006), Кариева М. Х (2007) повреждение центральной нервной системы составляет 30 - 40% в общей структуре травматизма [3,4]. На множественные гематомы, по данным Л. Б.

Лихтермана и Л. Х. Хитрина приходится на 0,74% всех черепно-мозговых повреждений и они занимают второе место среди всех внутричерепных гематом [2]. По данным В. В. Лебедева и В. В. Крылова (1982) среди различных видов гематом множественные гематомы составляют 8-10% всех объемных внутричерепных кровоизлияний [1].

Цель исследования: определить особенности клинического течения двуполушарных множественных травматических гематом.

Материалы и методы. Мы обследовали 117 больных с множественными травматическими внутричерепными гематомами в возрасте от 14 до 82 лет, из них 17 женщин, 100 мужчин. Среди них у 49 больных наблюдались двусторонние гематомы, 68 больных с односторонними множественными гематомами. Всем больным произведено клиничко-неврологический осмотр,

нейрофизиологические исследования, рентгенография черепа, КТ головного мозга.

Результаты и обсуждение. Больные с двуполушарными гематомами разделены на 3 группы: двусторонние оболочечные гематомы (27 больных), двусторонние внутримозговые гематомы (9 больных), сочетание оболочечных и внутримозговых гематом в разных полушариях (13 больных).

Двуполушарные гематомы чаще образовались по типу ударно-противоударного механизма травмы, при этом на стороне травмирующего агента чаще наблюдались оболочечные гематомы, на противоположной стороне чаще образовались внутримозговые гематомы.

Распределение больных с двуполушарными гематомами по сочетанию гематом показано на следующей таблице:

Таблица 1.

Распределение гематом и их сочетания

Сочетание гематом	абс	%
Эпидуральная и субдуральная	10	20%
Двусторонняя субдуральная	14	28%
Двусторонняя эпидуральная	3	6%
Двусторонняя внутримозговая	9	19%
Субдуральная и внутримозговая	9	19%
Эпидуральная и внутримозговая	4	8%

К клиническому течению двуполушарных гематом характерна нарастающая общемозговая и очаговая симптоматика. Головная боль наблюдалась у 21 (43%) больных, поступивших в оглушенном состоянии, остальные больные поступили в сопорозном и коматозном состояниях, вследствие чего головную боль определить не удалось. Рвота наблюдалась у 24 (49%) больных. Менингеальные симптомы наблюдались у 28 (57%) больных.

Очаговая симптоматика преобладала на стороне, противоположной гематоме большего объема и сочеталась с симптомами поражения двигательных систем по подкорково-мозжечковому типу.

Глазодвигательные нарушения были отмечены у 18 (37%) больных с двусторонними гематомами. Сужение глазной щели и птоз – у 2(4%) больных на стороне гематомы большего объема. Расходящееся косоглазие выявлено у 9 (18,4%) больных, у 7 (14,3%) недостаточность глазодвигательного нерва на стороне большего объема, а при равном объеме гематомы на стороне эпидуральной гематомы. Анизокория была выявлена у 7(14,3%) больных и была нерезко выраженная. Мидриаз отмечался на стороне гематомы большего объема, что согласуется с данными литературы. У больных с двусторонними гематомами сравнительно часто появлялся экзофтальм на стороне большего по объему гематомы и исчезал после оперативного вмешательства. Двусторонние субдуральные гематомы редко обуславливали выраженную глазодвигательную симптоматику. Глазодвигательные нарушения отмечаются на стороне гематомы большего объема. По данным Коновалова А. Н. (2005) анизокория почти не бывает при двусторонних гематомах или же может появляться после удаления одной из них. (3)

Двигательные нарушения отмечались у 18 (36%) больных. Пирамидные нарушения чаще были односторонними. Редко наблюдались двусторонние пирамидные нарушения у 5(10,2%) больных, при этом они были более выражены на контралатеральной стороне по отношению к гематоме большего объема. Выраженность двигательных нарушений при двусторонних гематомах в значительной мере определялась локализацией и размерами гематом, а также степенью ушиба мозга. Немаловажное значение имел и вид гематомы. Так, относительно небольшая внутримозговая гематома на фоне ушиба мозга обуславливала гораздо более выраженную двигательную патологию, чем значительно превышающая ее по объему и массиву ушибленного мозга стороне. При равном объеме гематомы двигательная патология в первую очередь определялась на стороне эпидуральной гематомы. У ряда больных с двусторонними субдуральными гематомами они протекали по подкорково-мозжечковому типу с общей скованностью, брадикинезией, пластическим гипертономусом, тремором.

Первичная стволовая симптоматика наблюдалась у 4 (8%) больных. У 7 (14%) больных на поздних стадиях развития двусторонних гематом в клинической картине заболевания преобладала вторичная стволовая симптоматика, нередко затухающая очаговую симптоматику.

На краниограммах у 15(30,6%) больных отмечались линейный перелом, у 4 (8,2%) больных вдавленные переломы свода черепа. На ЭХО ЭГ у большинства больных смещение М - Эхо не наблюдалось, а у 5 (10,2%) больных определялось смещение М - Эхо на 3 - 4 мм. Компьютерная томография произведена у 42 (85,7%) больных, у которых определены двусторонние гематомы, у 7 (14,3%) больных во время операции обнаружена вторая гематома.

При лечении двусторонних гематом учитывались уровень сознания, объем каждой гематомы, суммарный объем патологического очага, наличие компьютерно-томографических и неврологических симптомов дислокации мозга.

Компьютерная томография принципиально изменила подход к хирургическому лечению двусторонних гематом. Компьютерная томография позволяющая визуализировать повреждения ствола мозга. У наших 11 (22,4%) больных были обнаружены КТ признаки повреждения стволовых структур, с летальным исходом. При двусторонних гематомах удалению подлежали гематомы которые стали причиной сдавления головного мозга и которые были определены на КТ головного мозга. При двусторонних оболочечных гематомах у 6 (12,3%) больных на одной стороне отмечались пластинчатые гематомы, объем которых были меньше 30 мл, этим больным произведено резекционная трепанация на стороне большего объема гематомы. У 21 (42,8%) больных была произведена двусторонняя трепанация черепа с удалением обеих гематом с 2х сторон. У 9 (18,4%) больных с двусторонними внутримозговыми гематомами 3(6,1%) не оперированы из за малого объема гематомы, у 4 (8,1%) больных гематомы удалены с 2х сторон, у 2 (4,1%) больных с одной стороны. При сочетании оболочечных и внутримозговых гематом также использовали такую тактику, удалению подлежала гематома которая стала причиной сдавления головного мозга, определяемая на КТ.

Таким образом, для двуполушарных гематом характерны полиморфизм симптомов. В большинстве случаев наблюдаются, односторонняя неврологическая симптоматика. Очаговые симптомы преобладают на противоположной стороне большего объема гематомы. В отличие от других гематом анизокория при двуполушарных гематомах выражается нерезко. Смещение срединных структур при двусторонних гематомах в большинстве случаев не наблюдается. При определении тактики лечения ведущее место имеет данные компьютерной томографии.

Список литературы.

1. Лебедев В. В., Крылов В. В. Неотложная нейрохирургия. -М.: МЕДИЦИНА, 2000. -567 с.

2. Лихтерман Л. Б. Хитрин Л.Х. Фазность клинического течения черепно-мозговой травмы //Нейротравматология. Справочник /Под ред. А. Н. Коновалова, Л. Б. Лихтермана, А. А. Потапова. –М/ -1994. -416 с.
3. Коновалов и соавт. Клиническое руководство по черепно-мозговой травмы. 2005г. М.: МЕДИЦИНА, 2000. -567 с
4. Кариев М. Х. Состояние нейрохирургической службы в Республике. Узбекистан. // Журн. теоретич. и клин. медицины.- Т.: 2000.- №3.- С.20-25.
5. Hobbs C, Childs A. M, Wynne J, Livingston J, Seal A. Subdural haematoma and effusion in infancy: an epidemiological study. Arch. Dis.Child. 2005 Sep; 90(9):952-5.

ЖУРНАЛ НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

ТОМ 4, НОМЕР 2

JOURNAL OF NEUROLOGY AND NEUROSURGERY RESEARCH

VOLUME 4, ISSUE 2

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Тадqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Тел: (+998-94) 404-0000