

ТРАХЕОСТОМИЯ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Бабич И.И., Пшеничный А.А., Аванесов М.С., Мельников Ю.Н.

Областная детская клиническая больница, Ростов-на-Дону, Россия

Обоснование. Число поступающих детей в отделение реанимации с тяжелой церебральной патологией увеличивается, и как следствие этого возрастает количество нарушений уровня сознания — кома, нарушение гемодинамики, требующее подключения вазопрессорной поддержки, развитие дыхательной недостаточности, требующее проведения ИВЛ. Тяжелая церебральная недостаточность приводит к пролонгации искусственной вентиляции легких, которая в свою очередь формирует у пациента вентиляционную пневмонию. На сегодняшний день данная проблема актуальна, в детском возрасте не определены временные критерии имплантации трахеостомы при тяжелой церебральной патологии, позволяющей минимизировать риски осложнений при длительной ИВЛ.

Цель: улучшить результаты лечения пациентов с тяжелой церебральной недостаточностью путем проведения трахеостомии.

Методы. В ГБУ РО ОДКБ Ростова-на-Дону с 2015 по 2021 г. 50 пациентам в возрасте от 1 года до 17 лет с тяжелой церебральной недостаточностью проводилась трахеостомия с последующей имплантацией трахеостомической трубки. Пациентов распределили по нозологии на группы: с сочетанной черепно-мозговой травмой — 22 (44 %) пациента, изолированной черепно-мозговой травмой — 4 (8 %), энцефалитом — 7 (14 %), гидроцефалией — 6 (12 %), опухолью головного мозга — 2 (4 %), органическим поражением ЦНС — 3 (6 %), острым нарушением мозгового кровообращения по геморрагическому типу — 1 (2 %), с другими заболеваниями — 5 (10 %).

Результаты. В группу исследования вошли 33 ребенка, имеющие тяжелую церебральную недостаточность. Из указанного числа больных 25 (76 %) детям после трахеостомии наблюдалось резкое снижение осложнений, а именно вентиляционной пневмонии, и уже на 1–3-е сутки после имплантации трахеостомической трубки у всех пациентов отмечалось постепенное восстановление уровня сознания. Тогда как у 8 (24 %) пациентов восстановление уровня сознания наблюдалось лишь от 4 дней и выше. Разработанная нами оригинальная методика наложения провизорного шва на трехею позволяет без технической сложности при необходимости заменять трахеостомическую трубку.

Заключение. Таким образом, проведение ранней трахеостомии от 1 до 3 сут от момента постановки диагноза, подтверждения тяжелой церебральной недостаточности и проведения трахеостомии по разработанной методике позволяет улучшить результаты лечения пациентов с тяжелой церебральной недостаточностью и минимизировать риски возможных осложнений.

Ключевые слова: трахеостомия; церебральная недостаточность; нарушение сознания; дети.