

Негативно вплинула на кількість ТВЧГ постійна тенденція до збільшення числа ЧМТ, зловживання спиртним значної кількості населення, соціально-економічна ситуація в області і державі. Однак потрібно мати на увазі, що мова йде про область, територія якої біля 15 тис. квадратних кілометрів заражена радіонуклідами, і що на сьогоднішній день на ній проживають більше 484 тисяч чоловік, з них 94 тисячі дітей і вони становлять групу ризику в плані можливих геморагічних ускладнень. Смертність з розрахунку на 1000 чоловік в зонах 2 і 3 в 1,5 раза вища за середньообласний показник.

Проблема закритої ЧМТ в області залишається актуальною, корені її будуть в подальшому вивчатися і аналізуватися.

Hemorrhagic complications of cranio-cerebral traumas of population that lives in the territory of radionuclide contaminated Zhytomyr region

Kovbasiuk B.P., Gordichuk V.P.

A series of observations over state of traumatic intracranial haematomas of patients, who live in the territory of Zhytomyr region that has suffered after accident on the Chernobyl atomic power station, is summarized in the article. Time of observation — from the moment of accident on the Chernobyl atomic power station.

In all there has been investigated 2281 cases of hemorrhagic complications of cranio-cerebral traumas. There has been noticed progressive growth of number of traumatic intracranial hematomas during 10 years after radionuclide contamination of the region's territory. A supposition has been expressed about connection of small radiation doses and appearance of hemorrhagic complications of closed cranio-cerebral trauma.

Результати хірургічного лікування за методом ТЕНТ дітей з ДЦП, опроміненіх у ранньому віці або народжених від ліквідаторів аварії на ЧАЕС

Деньгуб В.В.

Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П.Ромоданова АМН України, м.Київ, Україна

Порушення психічної діяльності у осіб, що зазнали впливу іонізуючого опромінення, займають провідне місце у структурі захворюваності (А.І.Нягу і співавт., 1990, 1992; А.К.Напреенко, 1993; Ю.І.Канюка, В.В.Деньгуб, 1998).

Дитячий організм, особливо в дородовий період (в утробі матері) або ранньому віці більш чутливий до опромінення, ніж організм дорослих, тому і нервово-психічні порушення у дітей глибші та стійкіші. Серед психічних розладів у дітей значне місце займають інтелектуальні вади — від затримки психомовного розвитку до глибокого ступеня розумової відсталості (Л.Н.Астахова і співавт., 1991; Я.І.Звиняцьківський і співавт., 1991; Ю.А.Орлов, 1993; Е.М.Лукьянова, 1995).

У світовій і вітчизняній літературі висвітлено декілька підходів до лікування дітей з церебральним паралічем (ДЦП) у. Так, одні вважають, що найперспективнішим є консервативний метод лікування цієї патології (С.А.Бортфельд, 1948, 1974, 1995; Т.И.Серганова, 1991, 1993). На думку інших, нейрохірургічне лікування дітей з ДЦП при розумовій відсталості відкриває нові можливості відновлення інтелектуальних функцій (Ю.П.Зозуля, О.А.Цімейко,

В.І.Цимбалюк і співавт., 1990; В.І.Цимбалюк, Л.Д.Пічкур, В.В.Деньгуб, 1998; Н.А.Пічкур, 1999; В.І.Цимбалюк, Л.Д.Пічкур, С.А.Вербовська, 2001). У цілому літературний аналіз показав, що коли питання нейрохірургічного лікування дітей з ДЦП знаходиться на стадії вивчення, то питання нейрохірургічного лікування осіб з ДЦП, які були народжені від батьків ліквідаторів аварії на ЧАЕС або опромінені в ранньому дитячому віці залишається відкритим.

Було проведено нейропсихологічне тестування пацієнтів за методикою Вассермана, Траутотт (1987) та клінічне спостереження за ними.

Обстежено в динаміці 118 дітей з ДЦП з різним ступенем розумової відсталості віком від 2,5 до 12 років. Із них 23 були народжені від ліквідаторів, 16 опромінені в дородовий період, 12 — у ранньому дитячому віці. Ці хворі склали першу групу.

Решта пацієнтів, 67 обстежених, мали інші причини, що зумовили психічні вади.

Усіх хворих прооперував через певні проміжки часу лікар-нейрохірург Л.Д. Пічкур у клініці відновної нейрохірургії Інституту нейрохірургії ім. акад. А.П.Ромоданова АМН України (при госпіталізації, через 6 міс, через 1 рік

після першої операції) за методом трансплантації ембріональної нервової тканини (ТЕНТ).

На віддаленому етапі після операції (близько 5 міс) у першій групі хворих якогось поліпшення процесів ВНД не зареєстровано, тоді як у другій групі моторна алалія регресувала у 24% пацієнтів, сенсорна — у 42%. Відновились процеси сприйняття у 54% хворих, орієнтування у просторі і часі — у 37%. Після другої операції, яку було проведено через 6 міс після першої, спостерігалось деяке поліпшення діяльності процесів ВНД в першій групі хворих. Так, моторна алалія регресувала у 14% з них, сенсорна — у 32%. Відновились процеси сприйняття у 41% пацієнтів, орієнтування у просторі і часі — у 24%. Значно динамічніше і повнішою мірою (на цьому етапі) відновлювались процеси ВНД у пацієнтів другої групи. Моторна алалія утримувалась тільки у 32% оперованих, сенсорна — у 26%. Процес сприйняття відновився у 78% обстежених, орієнтування у просторі і часі — у 7,2%.

Незначне поліпшення стану, яке мало місце у пацієнтів першої групи (опромінених), після другої операції звелось нанівець після третьої операції. Так, після третьої операції на віддаленому етапі (через 3—5 міс) моторна алалія регресувала у 7% хворих, сенсорна — у 41%. Процес сприйняття відновився у 35%, орієнтування у просторі і часі — у 16%. У другій групі моторна алалія мала місце у 22% пацієнтів, сенсорна — у 17%. Процеси сприйняття відновились у 85% обстежених, орієнтування у просторі і часі — у 93%.

Таким чином, проведені дослідження свідчать про прогредієнтність патологічного про-

цесу у опромінених при незначному (“затухаючому”) відновленні функцій ВНД після операції ТЕНТ. Така динаміка пояснюється на нашу думку, шкідливою дією іонізуючого опромінення. ЕНТ підтримує «виживання» уражених нейронів і стимулює пластичну реорганізацію тканини мозку реципієнта (Lawrence J.M., 1994; Whitby K.I et al., 1991), тоді як радіація діє шкідливо не тільки на мозок дитини, а й на ЕНТ. Така думка підтверджується літературними даними (А.П.Ромоданов, 1993; О.Р.Винницький, 1993, 1998; А.Т.Носов, М.І.Шамаєв, І.Г.Рашеева, 1993; Ю.П.Зозуля, 1998; Ю.І.Канюка, В.В.Деньгуб, 1993, 1998), які свідчать, що дія іонізуючого опромінення може бути прямою (ураження тканини) і опосередкованою — інтоксикаційною. У такому разі можна припустити, що незначне (“затухаюче”) відновлення функцій у опромінених дітей пояснюється інтоксикацією організму взагалі і головного мозку (ЕНТ) зокрема. Враховуючи специфіку поліпшення психічних процесів після операції ТЕНТ, у опромінених хворих, необхідно на фоні відновної проводити дезінтоксикаційну терапію.

The results surgical treatment by the method TENT all childrens with the spastic form of cerebral palsy radiating in the early ages or when they were born by the workers of CHAES

Kengub V.V.

The conducted researches testify to weep of the process for the functions, irradiated at minor calming down restoring, of higher nervous activity after the operation of a transplantation embrio of a nervous tissue. At treatment on a background it is necessary by reduction to conduct disintoxication therapy.

Динаміка психічних порушень після лікування у хворих, які потерпіли від радіоактивного опромінення внаслідок аварії на ЧАЕС

Дудар Г.К., Деньгуб В.В.

Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова АМН України, м.Київ, Україна

Психічні порушення при іонізуючому опроміненні — дуже поширене явище (А.К. Наприєнко, 1993; Ю.І. Канюка, В.В. Деньгуб, 1993, 1998). Серед причин, що призводять до таких розладів, дослідники вказують насамперед на екзогенно-органічні (М.М. Ліванов, 1964; Л.О. Крижановська, 1992; Ю.П. Зозуля, 1998) та психогенно-травмуючі (В.П. Антонов, 1987; Ю.А. Александровський, 1988; І.Н. Хамзюк, 1991).

Вважають, що екзогенно-органічний чинник при цьому відіграє провідну роль у розвитку симптомів порушення психіки. В його структурі виділяють: пряму (А.П. Ромоданов, 1993; А.Р. Винницький, 1993, 1998 і ін.) та опосередковану дію іонізуючого опромінення.

Для вивчення динаміки психічних порушень, що виникають після опромінення, на віддаленому етапі після лікування було обстежено 539