

Выводы. При адекватном хирургическом подходе в значительной степени способствует снижению частоты послеоперационных осложнений, улучшению качества жизни оперируемых больных.

Развитие нейрохирургии в Крыму в послевоенные годы

*Касьянов В. А., Вербицкая Г. Д.,
Дышловой В. Н., Игнатенко В. П.*

*Симферополь, Крымское Республиканское
Учреждение «Клиническая Больница
им. Н. А. СЕМАШКО», Республиканский
нейрохирургический центр*

Одна из самых современных и в тоже время древних профессий — нейрохирургия — не обошла своим вниманием Крым. В послевоенное время здесь лечились, обретая здоровье, раненые и пострадавшие в Великой Отечественной войне (курортах Крыма и госпиталях). Консультантом в Симферополе работал военный хирург Калужский А.Л.

В 1953 г. в Крым была направлена группа профессоров, среди которых была нейрохирург профессор В.Л. Лесницкая из г. Ленинграда. Научная деятельность и талант, которой смогли создать в Крыму нейрохирургическую школу.

Вначале при хирургическом отделении были размещены нейрохирургические койки и приняты на работу первые клинические ординаторы Воробьев Ю.А. и Собещанский Г.В. Началось восстановление разрушенного войной здания, где впоследствии открылось отделение на 30 коек. Руководила отделением нейрохирургии бывший военный нейрохирург Н.Е. Воробьева, затем на этом посту ее сменили Собещанский Г.В., Пошерстник Л.С., Баранов М.А., Дышловой В.Н. . Благодаря настойчивости и таланту не только как нейрохирурга, но и архитектора проф. Лесницкой В. Л был составлен проект и воплощено в жизнь строительство нового здания нейрохирургического отделения на 85 коек в 1980г.

Отделение пополнилось новыми кадрами, влюбленными в свою профессию и отдающие весь свой энтузиазм молодости на освоение профессии и усовершенствование в ней, такими, как Вербицкая Г.Д., Воробьев Ю.А. . Несколько позже начали плодотворную работу талантливые, преданные делу нейрохирурги Зинченко В.Г., Корченков И.С., Кузьмищенко Ю.В. После развала СССР отделение переживало не лучшие свои годы, но смогло сохранить свой основной кадровый состав.

В 1996 году был организован Республиканский нейрохирургический центр на 81 койку с отделениями нейрореанимации, экстренной нейрохирургии и плановой нейрохирургии. По возможности отделение было укомплектовано новой аппаратурой — ЭхоЭС, СКТ, более современным оснащением операционных, что помогало расширить возможности хирургического лечения больных. Осваивались новые методики медикаментозного лечения при черепно-мозговой травме, травмах периферических нервов, новые методики оперативных вмешательств при травмах позвоночника и спинного мозга, при остеохондрозах.

В настоящее время одним из приоритетных направлений является разработка и внедрение современных диагностических и лечебных мероприятий

при цереброваскулярной патологии, в рамках принятой Республиканской Программы по кардио — и цереброваскулярной патологии, в разработке и реализации которой нейрохирурги Крыма приняли самое активное участие.

Первым руководителем центра был профессор В.В. Могила, а затем с 2003 года В.А. Касьянов, который в настоящее время является заведующим Республиканским нейрохирургическим центром, главным нейрохирургом МЗ АР Крым, председателем Ассоциации нейрохирургов Крыма.

Благодаря большому административному таланту В.Л. Лесницкой были созданы и открыты отделения в Ялте, Керчи и Севастополе. Несколько позже нейрохирургические койки открыты в Евпатории, Саках, Феодосии, Бахчисарае, Алуште, Красноперекопске. При детской Республиканской больнице открыты нейрохирургические койки (1996 г).

В настоящее время в Крыму работает 37 нейрохирургов, из них трое — к. м. н., 14 врачей высшей категории, из них один заслуженный врач Украины. Нейрохирургами Крыма осуществляется экстренная и консультативная и оперативная помощь в городах и районах Крыма (более 300—400 вызовов в год) и в санатории им. Н.Н. Бурденко г. Саки (спинальная патология).

Нейрохирурги Крыма активно участвуют в конференциях, съездах, симпозиумах, не только республиканских, но и международных, что помогает нейрохирургам быть в курсе всех современных методов лечения больных, применять новые методики лечения и оперативных вмешательств.

Анализируя богатую историю, видя много активных, талантливых молодых нейрохирургов, жадно перенимающих опыт и лучшие традиции нейрохирургической школы, можно с уверенностью смотреть в будущее крымской нейрохирургии.

*Главный нейрохирург МЗ АР Крым
В. А. Касьянов. 02.04.2007г.*

Гидроцефалия (симптом, синдром, заболевание). Проблемы диагностики и лечения

Хачатрян В. А.

*ФГУ РНХИ им. проф. А.Л. Поленова,
Санкт-Петербург, 191014, Маяковского, 12;
тел. 273-80-96, e-mail: kitoza@mail.ru.*

Материал и методы. Проведен анализ исходов 2416 операций 1600 больным с гидроцефалией в возрасте от 2 нед. до 69 лет.

Результаты. Установлено, что на ранних этапах развития гидроцефалии ведущим в патогенезе является первопричина, обуславливающая гипертоническую спинномозговую жидкости (СМЖ), окклюзию ликворных путей или, реже, гиперсекрецию СМЖ. Биомеханические свойства краниоспинальной системы (КСС) ближе к нормальным, этиопатогенетическое лечение обычно эффективно. На поздних этапах развития заболевания на фоне деформации ликворных полостей, снижения эластичности КСС формируется патологическая система, в основе которой лежит транзиторная окклюзия ликворных путей и синусов твердой мозговой оболочки, снижение перфузионного давления мозга, облитерация субарахноидальных щелей, которые функционируют