**Сайко Дмитро Юрійович. Диференційна діагностика, прогноз і лікування постраждалих із струсом та ударом головного мозку в гострому періоді черепно-мозкової травми : Дис... канд. наук: 14.01.15 - 2007.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Сайко Д.Ю. “Диференційна діагностика, прогноз і лікування постраждалих із струсом та ударом головного мозку легкого ступеню у гострому періоді черепно-мозкової травми”.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.15 – нервові хвороби. Інститут неврологогії, псіхіатрії та наркології АМН України. - Харків, 2007.-Рукопис.Проведена диференційна діагностика між струсом і ударом головного мозку легкого ступеня, розроблений прогноз діагнозу в гострому періоді травми з застосуванням інформаційних технологій та дослідженню епідеміологічних особливостей цього виду травматизму, розроблені алгоритми надання допомоги постраждалим, впроваджено віддалене консультування хворих.Доказово диференційний діагноз легкої ЧМТ стає можливим тільки за допомогою додаткових методів діагностики, включаючи рентгенографію черепа.Створена система прогнозу легкої ЧМТ на рік наперед з помилкою меньш 2,5%. Віддалене консультування хворих із легкою ЧМТ дозволяє підвищити якість діагностики і лікування постраждалих мешканців сільської місцевості і обумовлює економію матеріальних ресурсів. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1.За допомогою клініко-неврологічного, епідеміологічного і променевих методів дослідженнь із застосуванням інформаційних технологій розроблена та обгрунтована диференційна діагностика легкої черепно-мозкової травми.2. На підставі клініко-променевих ознак СГМ та УГМЛС встановлено, що при проведенні диференційної діагностики найбільш інформативними є дані рентгенографії черепа, комп`ютерної томографії головного мозку та результати аналізу спинномозкової рідини.3. Програмно-обчислювальний метод діагностики СГМ і УГМЛС з високим ступенем вірогідності (83,3%) допомагає диференціювати рівень тяжкості травми, будучи додатковим методом доказовості діагнозу.4. Клініко-епідеміологічне дослідження випадків черепно-мозкового травматизму у м.Донецьку виявило, що струс і удар головного мозку легкого ступеня складають 94% від усієї кількості травм із щорічним 2% зростанням. Середньорічний покажчик частоти легкої ЧМТ дорівнює 5,2, при цьому у постраждалих чоловічої статі він склав 7,24±0,29 на 1000 населення, а жіночої - 3,16±0,17.5. Розроблена математична модель легкої ЧМТ дозволяє прогнозувати розвиток цього процесу на 1 рік наперед із помилкою 2,5%.6. Розроблені алгоритми надання діагностичної і лікувальної допомоги потерпілим зі струсом і ударом головного мозку легкого ступеня обумовлюють надання адекватної медичної допомоги цій категорії хворих на всіх її етапах.7. Віддалене консультування із застосуванням телекомунікаційних систем зв'язку дозволяє скоротити час визначення тяжкості і характеру травматичних ушкоджень головного мозку, наближає спеціалізовану допомогу до населення сільських районів, підвищує якість її надання, заощаджує матеріальні засоби. |

 |