

## АНАЛІЗ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ З АБСЦЕСАМИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

*Потапова А. О., студ. 5-го курсу  
Науковий керівник - проф. О. О. Потапов  
СумДУ, кафедра нейрохірургії та неврології*

Незважаючи на появу сильнодіючих антибактеріальних засобів і досягнень мікробіологічної та радіологічної діагностики, захворюваність на абсцес головного мозку зберігається на порівняно сталому рівні. Співвідношення чоловіків і жінок становить 2:1 при тому, що середній вік хворих 35-45 років. В 25% випадків абсцедування розвивається у дітей і підлітків молодших 15 років. У той же час абсцес головного мозку є основним видом внутрішньочерепних інфекцій у хворих з ВІЛ-СНІД.

**Метою дослідження** був аналіз лікування хворих з абсцесами головного мозку в нейрохірургічному відділенні СОКЛ у 2011 році, визначення переваг (показів до пункційного видалення, протипоказів дренивання) хірургічного лікування абсцесів головного мозку, а також доведення доцільності та значення застосування інтраопераційної нейросонографії як методу нейровізуалізації при хірургічному лікуванні абсцесів головного мозку. У 2011 році у нейрохірургічному відділенні СОКЛ знаходилися на лікуванні 12 хворих ( всі – чоловіки) з абсцесами головного мозку. В ургентному порядку госпіталізовано 10 хворих, у плановому – 2. За етіологічним фактором діагностовано посттравматичні пізні абсцеси у 4 випадках, отогенні, риногенні – 4, метастатичні – 2 (в анамнезі запальні захворювання легень), не уточнений етіологічний фактор – 2. В одного хворого абсцес був діагностичною знахідкою, у 10 тривалість анамнезу складала менше року, у 2 – до 5 років. Першою ознакою захворювання частіше був головний біль – 10 випадків, вогнищева симптоматика різного ступеню прояву була діагностована у всіх хворих, прояви атаксії – 7 хворих, судомний синдром – 5.

Таким чином пункційну аспірацію абсцесу головного мозку доцільно застосовувати на початкових етапах лікування (одночасно з проведенням антибіотикотерапії), особливо в стадії церебрита, при стабільному неврологічному та соматичному стані хворого, а також у випадках глибинного розміщення абсцесу (метод вибору) або при множинних абсцесах. Подальший перебіг лікування залежить як від клінічних, так і від радіологічних досліджень. Також підтверджено високу ефективність застосування інтраопераційної нейросонографії у хворих з внутрішньомозковими новоутвореннями, як методики нейронавігації, що зробила безпечним аспірацію абсцесу практично в будь-якій зоні мозку та не потребує використання вартісного нейрохірургічного навігаційного обладнання, а також спеціальної підготовки. Доведено доцільність використання датчиків з режимом роботи 6,5-7,5 МГц.