

КОМПЛЕКСНИЙ АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ ФУНКЦІЙ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ВІДДАЛЕНОМУ ПЕРІОДІ ВИБУХОВОЇ ЗАКРИТОЇ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЇ ТРАВМИ.

Бовт Ю.В., Забродіна Л.П., Привалова Н.М.

Державна Установа «Інститут неврології, психіатрії та наркології Національної академії медичних наук України», м. Харків

В роботі наведено результати комплексного клінічного, нейрофізіологічного та нейропсихологічного дослідження пацієнтів з віддаленими наслідками легкої вибухової закритої черепно-мозкової травми (ЗЧМТ). Обстежено 38 пацієнтів, всі чоловіки, середній вік яких склав $39,0 \pm 1,2$ років. Запис електроенцефалограми (ЕЕГ) здійснювався за допомогою комп'ютерного електроенцефалографу «Нейрон-Спектр 4/ВПМ» із застосуванням 20 стандартних монополярних відведень за Міжнародною системою «10-20». За результатами дослідження встановлено наявність в клінічній картині обстежених пацієнтів неспецифічних клініко-неврологічних порушень у вигляді синдромів лікворно-гіпертензійного, астеничного, цефалгічного, синдрому ураження середнього мозку та вегетативних розладів. Була визначена група пацієнтів, що складала 68,4%, у яких на тлі виразних неспецифічних синдромів спостерігались специфічні порушення у вигляді виразних вестибуло-атактичного, кохлеарного та екстрапірамідного синдромів. Нами доведено, що у всіх обстежених пацієнтів мали місце порушення енергетичного забезпечення психічної діяльності, дезорганізація біоелектричної активності мозку, розлади нічного сну, що свідчили про порушення функціонального стану мозку внаслідок дисфункції неспецифічної системи. У пацієнтів з вираженою клінічною симптоматикою на тлі більш виразних розладів слухомовної пам'яті значно частіше спостерігалися порушення слухового гнозису, ознаки семантичної афазії та дискалькулії, порушення довільної регуляції психічної діяльності не тільки в ланці контролю, а і в ланці програмування, що свідчило про зацікавленість лобово-скроневих відділів переважно лівої півкулі мозку. За даними аналізу ЕЕГ у цих пацієнтів показано порушення міжцентральных та внутрішньопівкульових взаємодій, що проявлялись зниженням рівня спектральної потужності і міжпівкульової когерентності в лобово-центральных відділах мозку в діапазоні бета-частот та підвищення рівня внутрішньопівкульової когерентності в скроневих відділах в діапазонах дельта-, і тета-частот. Вплив функціональних навантажень призводив до перебудови та підсилення міжцентральных та внутрішньопівкульових взаємовідносин біоелектричних процесів в альфа-діапазоні з фокусом в проєкційних неокортикальних зонах лімбічної системи мозку, які є підґрунтям до розвитку пароксизмальних проявів. Визначені системні порушення функцій головного мозку вказують на необхідність тривалого клініко-неврологічного спостереження у пацієнтів з травматичною хворобою мозку внаслідок вибухової ЗЧМТ з метою своєчасної діагностики та лікування ускладнень для забезпечення їх психічної та соціальної адаптації.