

Відділення черепно-мозкової травми

Положення про Інститут нейрохірургії затверджено Міністерством охорони здоров'я УРСР 4 серпня 1950 р. У структурі інституту, поряд з відділеннями нейроонкології, нервово-судинної патології, відновної нейрохірургії та дитячої нейрохірургії, було створено відділення гострої травми центральної і периферичної нервової системи на 30 ліжок. З перших днів роботи відділення нейротравми стало клінічною базою кафедри нейрохірургії Київського інституту удосконалення лікарів (з 1996 р. — Київської медичної академії післядипломної освіти), а з 1986 р. — однією з клінічних баз кафедри нейрохірургії Київського медичного інституту (з 1995 р. — Національного медичного університету).

П'ять десятиріч наукової і практичної діяльності відділення нейротравми, самовідданої праці лікарів, наукових співробітників, середнього і молодшого медичного персоналу зробили клініку провідним науково-методичним, навчальним і практичним центром України з проблеми нейротравми, широко відомим у країнах близького і дальнього зарубіжжя.

Нині відділення очолює засл. діяч науки і техніки, чл.-кор. АМН України, д-р мед. наук, проф. Є.Г.Педаченко. У відділенні працюють кандидати медичних наук Н.В.Каджая і В.В.Білошицький, лікарі А.О.Дядечко, А.С.Болюх, Д.А.Кузьменко. Консультативну спеціалізовану допомогу надають отоневролог канд. мед. наук О.Є.Скобська, нейрофтальмолог Н.М.Братусь, терапевт Т.О.Пряницька.

Старшою медичною сестрою відділення з 1968 р. працює О.М.Сопільняк. Протягом десятків років у відділенні працюють медичні сестри Г.С.Бригінець, Н.Г.Дорошенко, А.І.Жук, В.О.Іляшенко, Л.С.Ніколаєнко, Л.О.Соколенко, сестра-господарка Т.Г.Сергеєва.

1950-і роки. П'ятдесяті роки характеризувались становленням і розвитком спеціалізованої нейрохірургічної допомоги в Україні. Першим керівником відділення (до 1962 р.) став старш. наук. співроб., канд. мед. наук Яків Ісаакович Файнзільбер. З початку роботи клініки було налагоджено спеціалізовану допомогу хворим з травмою



Є.Г.Педаченко

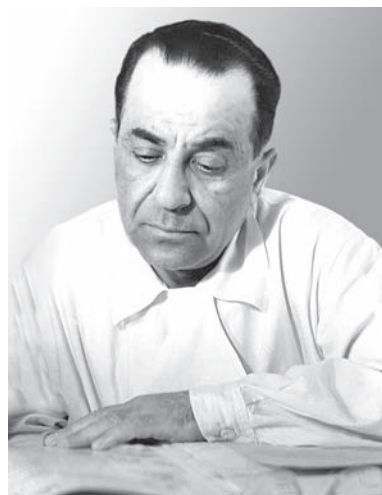
ЦНС жителям м. Києва. Допомога надавалась на ургентних чергуваннях в Інституті нейрохірургії, проводились консультації в поліклініці при інституті і консультативні виїзди до лікувальних закладів міста. Щороку виконувалось, у середньому понад 200 операцій з приводу черепно-мозкових травм та їхніх наслідків.

З перших днів існування Інституту нейрохірургії його керівництво та співробітники новоствореної клініки активно брали участь у розвитку нейротравматологічної допомоги в регіонах України. Було запроваджено практику виїзду — як шефської допомоги — окремих співробітників і комплексних бригад (за участі суміжних спеціалістів) у різні міста з метою вивчення стану нейротравматизму, консультацій хворих, проведення показових опе-

рацій, читання лекцій медичним працівникам і навчання останніх методам діагностики і лікування травм ЦНС. Проведення подібної виїзної науково-практичної сесії інституту в м. Запоріжжі (1956) супроводжувалось публікацією збірника праць з актуальних питань нейротравматології з рекомендаціями практичній охороні здоров'я. Широко застосовувались польоти по санітарній авіації в усі області України і Молдавську РСР для консультації хворих, проведення хірургічних втручань на місцях або переведення хворих до інституту. У роботі виїзних бригад з нейротравми брали найактивнішу участь В.С.Михайловський, Г.О.Педаченко, Б.А.Пельц, Г.С.Даниленко, Ц.М.Сорочинський та ін.

У 1955 р. на базі відділення з принципами лікування гострої черепно-мозкової травми ознайомились 20 нейрохірургів, 40 невропатологів і 18 хірургів з периферійних лікувальних закладів. На 1956 р. було заплановано підготувати вже 30 нейрохірургів і 60 невропатологів.

З перших днів існування клініки на її базі виконувалась наукова робота, направлена на поліпшення діагностики і лікування черепно-мозкової травми (ЧМТ). У 1952 р. у план науково-дослідної роботи Інституту вперше було включено проблему "Травма центральної нервової системи". У цей і наступні роки були розпочаті дослідження, багато з яких стали класичними. Це роботи з клініки, діагностики і лікування закритої і відкритої ЧМТ (О.І.Арутюнов, Я.І.Файнзільбер, В.С.Михайловський, Г.О.Педаченко, І.С.Глушкова, М.К.Бротман, С.М.Фіногенов, Б.А.Пельц, Г.В.Жирнова, Т.Т.Лук'янов, Ю.С.Бродський, В.М.Руднева, О.П.Король, Г.І.Яновський), вивчення особливостей ЧМТ у дитячому віці (А.П.Ромоданов, Г.І.Яновський), проблеми набряку-набухання головного мозку при ЧМТ (Ю.М.Квітницький-Рижов), роботи з психопатології, вивчення порушень свідомості при ЧМТ (А.Л.Абашев-Константиновський, Л.П.Разумовська-Молукало), дослідження біохімічних змін при ЧМТ (А.Л.Местечкіна, Л.П.Окулова, Г.О.Педаченко, В.С.Михайловський, Ю.С.Бродський), вивчення особливостей повторної ЧМТ (М.К.Бротман, Г.О.Педаченко), можливості пластики дефектів черепа (Я.І.Файнзільбер), роботи з клініки, діагностики і лікування наслідків ЧМТ (М.К.Бротман, Т.Т.Лук'янов, Г.І.Яновський, С.М.Фіногенов, Я.І.Файнзільбер, Л.М.Чепка), хронічних субдуральних гематом (О.І.Арутюнов, Л.В.Денисенко, Л.М.Чепка), дослідження мозкового кровотоку і ліквородинаміки при черепно-мозкових ушкодженнях (Г.О.Педаченко, Ю.П.Зозуля, Т.М.Сергієнко, В.С.Михайловський, І.С.Глушкова), електрофізіологічні дослідження в гострий період



О.І.Арутюнов



Я.І.Файнзільбер



Одна з перших нейрохірургічних операцій у Київському нейрохірургічному інституті. Оперує проф. О.І.Артюнов, асистують О.А.Крістер і А.П.Ромоданов

ЧМТ (Н.В.Семенова, Н.Л.Горбач, К.О.Силантьєва, Т.Г.Яркіна), роботи з патоморфології ЧМТ (Б.С.Хомінський, Д.Л.Волощенко).

Усього за 50-і роки проведено дослідження за 61 плановими і пошуковими темами, що стосувались проблеми нейротравми, опубліковано 20 журнальних статей, численні тези доповідей у збірках наукових конференцій. Роботи клініки регулярно друкувались у збірках “Проблеми нейрохирургии”, які видавались інститутом. Регулярно відбувались внутрішньоінститутські конференції, на яких наукові співробітники доповідали результати своїх робіт, у тому числі з нейротравматології. За результатами проведених досліджень було підготовлено 2 методичних листи, присвячених методам обстеження і патогенетичним принципам лікування хворих з черепно-мозковою травмою.

У 1955 р. в інституті було видано першу монографію, присвячену одному з питань черепно-мозкової травми — “Травматические гранулемы головного мозга” (А.П.Ромоданов), заплановано першу кандидатську дисертацію з нейротравматології (лікаря Черкаської обласної лікарні Н.Д.Когану на тему “Загальні і місцеві судинно-рефлекторні реакції при травмах черепа”). Першою кандидатською дисертацією, яка була захищена в клініці, стала робота К.О.Силантьєвої “Функціональний стан серцево-судинної системи при закритій черепно-мозковій травмі в клініці та експерименті” (1958).

Відділення гострої травми центральної і периферичної нервової системи у 50-і роки залишалось єдиним нейротравматологічним закладом м. Києва і надавало у повному обсязі допомогу жителям міста до відкриття Київського міського нейрохірургічного відділення на базі міської лікарні ім. Жовтневої революції у 1965 р.

1960-і роки. Відділенням нейротравми (у 1959–1976 рр. — відділенням травми ЦНС і патології судин головного мозку) у 60-і роки керували д-р мед. наук, проф.

Олександр Львович Духін (1962–1964), д-р мед. наук, проф. Леонід Євстахійович Пелех (1964–1968), д-р мед. наук, проф. Георгій Опанасович Педаченко (1968–1987).

Початок 60-х років характеризувався тимчасовим зниженням інтересу до наукових дослідів у галузі нейротравматології. Разом з тим, на базі клініки тривала робота з дослідження можливостей гангліоблокаторів і нейроплегіків у лікуванні тяжкої ЧМТ (1960–1962), етіології і патогенезу хронічних субдуральних гематом, вивчались значення інтоксикації при тяжкій ЧМТ, особливості хірургічного лікування пізніх негнійних ускладнень при відкритих пораненнях черепа, уточнювалась динаміка загальноцеребральних і вогнищевих порушень при тяжкій ЧМТ з розробкою лікувальних комплексів, що включали хірургічні втручання, фізичну гіпотермію і медикаментозну терапію (1968), дослідження психопатологічної симптоматики, особливостей перебігу закритої ЧМТ, ускладненої алкогольним сп'янінням; уточнювались діагностика і лікування субдуральних крововиливів у новонароджених і дітей грудного віку, які зазнали пологової травми (1969). У розробці тематики брали участь О.І.Арутюнов, Л.П.Окулова, І.О.Приходченко, Л.В.Денисенко, Ю.І.Коп'яківський, Т.М.Сергієнко, А.П.Ромоданов, Ю.С.Бродський, Р.Л.Андрейко, В.М.Руднева, В.С.Михайловський, Г.В.Жирнова, Т.П.Верхоглядова, А.Г.Дзевалтовська, Г.М.Яхненко, Є.Я.Шаламай.

Особливе місце мали досліди з вивчення ролі ангиографії в діагностиці закритої ЧМТ (Г.О.Педаченко, Л.В.Денисенко, Ю.І.Коп'яківський). На початку робіт за цією темою (1961–1962) у вітчизняній літературі практично були відсутні праці з ангиографічної діагностики ЧМТ. Клініка нейротравми Інституту нейрохірургії першою впровадила цей метод, що значно поліпшило діагностику і лікування потерпілих. У 1961 р. було виконано 20 перших ангиографічних досліджень при черепно-мозкових ушкодженнях.

Результатом наукової роботи стало видання методичних листів “Клиника и лечение сотрясения головного мозга” (1960), “Диагностика и лечение травматических внутричерепных кровоизлияний” (1961), опубліковано 10 журнальних статей. Кандидатські дисертації захистили Л.П.Окулова (“Біохімічні зміни крові при гострій закритій черепно-мозковій травмі”, 1960), М.С.Рябокоть (“Переломи шийного відділу хребта з ушкодженням спинного мозку та його корінців”, 1964), Л.В.Денисенко (“Осумковані субдуральні гематоми”, 1968).



О.Л.Духін



Л.С.Пелех



Г.О.Педаченко

Ц.М.Сорочинський, О.О.Лапоногов, В.С.Михайловський, О.П.Бурлуцький, Ю.І.Коп'яківський, О.Є.Дунаєвський. Тільки в 1969 р. відбулось 15 нейротрамотологічних семінарів у регіонах за участю 38 співробітників Інституту нейрохірургії та кафедри нейрохірургії Київського інституту удосконалення лікарів.

Шістдесяті роки можна назвати часом широкого впровадження досягнень нейроотравматології в практику охорони здоров'я.

Лікувальна робота клініки, крім надання ургентної допомоги, включала виїзди консультантів у лікувальні заклади України по санітарній авіації. У 1967 р. на підставі узагальнення досвіду лікувально-консультативної і організаційно-методичної допомоги хворим з нейротравмою в Україні, вивчення надання нейроотравматологічної допомоги в Луганській і Черкаській областях Інститут нейрохірургії розробив "Положення про нейроотравматологічну допомогу в УРСР".

Через відсутність у структурі інституту судинної клініки, а також враховуючи відкриття міського нейрохірургічного відділення в лікарні ім. Жовтневої революції,



В.С.Михайловський

Накази МОЗ УРСР №397 "О состоянии и дальнейших мерах по развитию нейрохирургической помощи в Украинской ССР" (1965) и Міністра охорони здоров'я СРСР №614 "Об улучшении нейротравматологической помощи населению СССР" (1968) особливо роль приділяли поліпшенню допомоги хворим з черепно-мозковими ушкодженнями, розвитку мережі відповідних лікувальних закладів. У зв'язку з цим, у 60-і роки активно проводились науково-практичні конференції, виїзні конференції для нейрохірургів, невропатологів, хірургів, травматологів з питань діагностики і лікування ЧМТ. У 1960–1968 рр. було проведено понад 20 таких конференцій, у яких брали участь співробітники Інституту нейрохірургії Я.І.Файнзільбер, Л.Є.Пелех, Г.О.Педаченко, Б.А.Пельц, О.П.Король, Ю.С.Бродський, М.С.Рябоконт,

що обслуговувало більшість потерпілих з нейротравмою в м. Києві, на базі клініки з початку 60-х років було розпочато вивчення цереброваскулярної патології. Проте, за інститутом було закріплено два ургентних чергування на тиждень (понеділок, середа) з надання допомоги хворим з нейротравмою, в інші дні чергувало згадане міське відділення. З 1966 р. за рішенням Київського міськздоровідділу госпіталізація всіх хворих з інсультами здійснювалась в Інститут нейрохірургії. Це був перший у Радянському Союзі досвід організації інсультного центру. У результаті впровадження нових методів діагностики і хірургічного лікування летальність у хворих з геморагічними інсультами знизилась у 2 рази.

Наукові дослідження були спрямовані на вивчення ангіографічної діагностики судинних захворювань головного мозку (Г.О.Педаченко, Г.С.Даниленко), розробку показань і протипоказань до хірургічного лікування, уточнення техніки і методики хірургічного лікування, термінів проведення операції при геморагічних інсультах (Г.О.Педаченко), оцінювались особливості клініки і діагностики мішкоподібних аневризм, клінічних проявів і хірургічного лікування каротидно-кавернозних фістул, артеріовенозних аневризм, порушень мозкового кровообігу при ураженні екстракраніальних магістральних судин (О.Л.Духін, Г.О.Педаченко). Також виконувалась робота з вивчення порушень вертебробазиллярного кровообігу, судинних захворювань головного мозку, що супроводжуються транзиторними порушеннями мозкового кровообігу, вторинних стенозів і тромбозів магістральних судин ший, оцінювались психопатологічна симптоматика і коматозні стани при порушеннях мозкового кровообігу, патоморфологічні зміни та ін. У розробці цієї проблематики брав участь великий колектив співробітників інституту — О.І.Арутюнов, Г.О.Педаченко, Г.С.Даниленко, Л.Є.Пелех, А.Л.Абашев-Константиновський, М.В.Кулікова, Л.М.Зозуля, Н.І.Скляренко, О.Я.Кузьмичов, А.Я.Местечкіна, Л.П.Окулова, Б.С.Хомінський, А.Д.Дзевєріна, Т.Г.Яркіна, М.І.Шамаєв, В.М.Скуратов, Є.Я.Шаламай, Л.І.Лунькіна, М.Ф.Швець, І.О.Приходченко, Т.П.Верхоглядова, І.О.Бродська, М.Я.Волошин, В.П.Тушевський, Л.В.Денисенко, В.Г.Станіславський, Л.П.Разумовська-Молукало, О.Є.Дунаєвський, М.П.Гук, Л.Н.Перєрвіна, Д.В.Куліков, В.А.Мельниченко, Є.М.Хоршак.

Результати досліджень доповідались на міжнародних (Чехословаччина, 1962; Лейпціг, 1963), союзних та республіканських конференціях і симпозіумах. Видано численні друковані праці, в тому числі 25 статей в опублікованому Інститутом нейрохірургії збірнику “Хирургическая патология сосудов головного мозга”



Співробітники кафедри нейрохірургії Київського інституту удосконалення лікарів і Інституту нейрохірургії з лікарями-курсантами після завершення циклу навчання

(1965). Поширено методичні листи “Нейрохирургическая диагностика сосудистых заболеваний головного мозга” (1967), “Современные методы ангиографического исследования головного мозга” (1969).

Докторські дисертації в клініці захистили Г.О.Педаченко (“Хірургічне лікування геморагічних інсультів”, 1965), Д.Б.Беков з Тернополя (“Особливості будови вен мозку і флебографія”, 1966), О.П.Бурлуцький (“Клініка, діагностика і лікування аневризм головного мозку”, 1969), Л.Є.Пелех (“Тромбози і стенози сонних артерій вторинного походження”, 1969). Кандидатські дисертації захистили М.І.Гайтур (“Діагностична роль дослідження ліквору в гострому періоді мозкового інсульту”, 1966) і В.А. Мельниченко (“Клініка, діагностика і хірургічне лікування внутрішньомозкових крововиливів”, 1969).

Результати роботи клініки за судинною тематикою впроваджувались у практичну охорону здоров'я проведенням науково-практичних конференцій в областях, виїздом бригад нейрохірургів і нейрорентгенологів у регіони для навчання місцевих лікарів методиці ангиографії (Чернігів, Черкаси, Одеса, Дніпропетровськ та ін.), проведенням семінарів і навчанням лікарів на робочих місцях на базі клініки.

До 1963 р. метод церебральної ангиографії було впроваджено в 16 нейрохірургічних відділеннях України.

1970-і роки. У сімдесяті роки клініка нейротравми продовжувала надавати спеціалізовану допомогу хворим з гострою черепно-мозковою травмою — жителям м. Києва. Як і в попередні роки, співробітники клініки надавали консультативну допомогу пацієнтам у лікарнях Києва і різних регіонів України. Відділення курувало надання допомоги хворим з черепно-мозковою травмою у Київській області.



*О.І.Арутюнов перед від'їздом до Москви
(фото “на спомин” з нейрохірургами Інституту), 1964 р.*

Проводячи лікувальну роботу, клініка була провідним нейротравматологічним закладом України, що розробляв і впроваджував нові методи діагностики і лікування нейротравми в Україні. У 1970–1972 рр. під керівництвом д-ра мед. наук В.С.Михайловського проведено дослідження за темами “Клінічні особливості і патогенетична терапія тяжкої черепно-мозкової травми” і “Дослідження регіонарного мозкового кровотоку і локального метаболізму при закритій черепно-мозковій травмі”, направлені на вивчення ролі судинно-рефлекторних розладів, порушень загальної і мозкової гемодинаміки, кисневого і водно-сольового обміну в патогенезі черепно-мозкової травми. Продовжувались дослідження психопатології ЧМТ, клінічних проявів різних її форм, оцінка інформативності додаткових методів дослідження. На підставі вивчення спрямованості аеробного і анаеробного метаболізму, регіонарних змін окисно-відновних процесів, активації протеолізу і кінінових систем було запропоновано застосування інгібіторів протеаз при тяжкій черепно-мозковій травмі.

Наукова робота, яка була проведена у наступні роки під керівництвом проф. Г.О.Педаченка за проблемами “Дослідження патогенетичних механізмів, розробка діагностики і комплексного лікування забоїв головного мозку” (1973–1977 рр.) і “Травматичні внутрішньочерепні крововиливи у хворих різних вікових груп” (1977–1979 рр.), дозволила розробити методику оцінки локалізації, поширеності і множинності ураження, визначити показання до хірургічного лікування, методику і техніку оперативних втручань при тяжкій черепно-мозковій травмі, особливості перебігу захворювання і тактику лікування в різних вікових групах. Диференційоване лікування забоїв мозку дозволило знизити смертність при цій патології в 2–3 рази, особливо у хворих похилого віку. У виконанні наукової тематики брали участь Т.П.Верхоглядова, М.В.Кулікова, Т.М.Сергієнко, Б.А.Пельц, Ю.С.Бродський, Р.Л.Андрейко, Є.Г.Педаченко, М.Є.Поліщук, Ю.О.Орлов, О.Є.Дунаєвський, О.А.Цімейко, М.В.Спиридонова, Ю.М.Глущенко, Г.А.Кєворков, І.О.Бродська, О.Г.Білоножко, І.О.Приходченко, Г.М.Яхненко, Г.С.Даниленко та багато інших.

З 1978 р. відділ нейротравми стає провідним виконавцем комплексної республіканської програми “Черепно-мозкова травма” (шифр програми 164п).

У 70-і роки розпочато вивчення особливостей перебігу черепно-мозкової травми на фоні гострої і хронічної алкогольної інтоксикації, описано особливий нозологічний тип травматичних внутрішньочерепних крововиливів — множинні травматичні внутрішньочерепні гематоми.

Впровадженню результатів досліджень у практичну охорону здоров'я сприяли Республіканські конференції і семінари нейрохірургів “Клініка, діагностика і лікування тяжкої черепно-мозкової травми” (1970, 1972), “Діагностика і лікування травматичних внутрішньочерепних гематом” (1974), “Діагностика і лікування забоїв головного мозку” (1975). Численні науково-практичні конференції і семінари, присвячені проблемі нейротравми, в областях України проводили Г.О.Педаченко, Л.Є.Пелєх, М.С.Рябоконт, Г.С.Даниленко, Ц.М.Сорочинський, О.О.Лапоногов, А.Г.Дзевалтовська, О.Л.Духін та ін.

Пропаганді нових підходів до лікування черепно-мозкових ушкоджень сприяли видані методичні листи “Діагностика и лечение закрытой черепно-мозговой травмы” (1971), “Нейрохирургические методы диагностики и лечения родовой

черепно-мозгової травми у новороджених” (1972), “Мероприяття по встановленню двигательних порушень після травматических і судистих поражень головного мозга” (1973), “Методическe рекомедації по клініці, діагностиці і леченню травматических субдуральних внутрічерепних гематом при алкогольном опьяненні” (1976).

За результатами проведеної наукової роботи Ю.С.Бродський захистив докторську дисертацію на тему “Нейрохірургічна допомога новонародженим при пологовій черепно-мозковій травмі” (1976). Кандидатами медичних наук стали С.Г.Дунаєвська (“Реоенцефалографія в гострому періоді закритої черепно-мозкової травми”, 1974), М.Є.Поліщук (“Клініка, діагностика і лікування гострих травматических субдуральних гематом при алкогольній інтоксикації”, 1974), Є.Г.Педаченко (“Множинні травматичні внутрішньочерепні гематоми”, 1975), О.А.Цімейко (“Ангіографічна діагностика забоїв головного мозку”, 1977).

Спільними зусиллями клініки нейроtraвми і організаційно-методичного відділу було розроблено заходи з поліпшення нейроtraвматологічної допомоги населенню України, затверджені республіканською конференцією нейрохірургів у 1971 р. Їхня реалізація сприяла розгортанню спеціалізованих нейроtraвматологічних відділень у великих містах, забезпеченню в них цілодобового прийому потерпілих, поліпшенню забезпечення нейрохірургічних відділень інструментами і обладнанням. Аналіз випадків смерті від нейроtraвми в Україні (1972), стану нейроtraвматологічної допомоги населенню Донецької, Черкаської та Київської областей (1978) сприяв удосконаленню якості лікування і скороченню летальності при тяжкій черепно-мозковій травмі в Україні.

У 1970 р. у клініці було завершено дослідження за темою “Хірургічне лікування порушень мозкового кровообігу в судинах вертебро-базиллярної системи” під керівництвом проф. Г.О.Педаченка, вивчалась ефективність новокаїнових блокад шийних симпатических вузлів і внутрішньослизевих внутрішньоносевих блокад у лікуванні кохлеовестибулярних розладів при вертебробазиллярній судинній недостатності (М.В.Кулікова).

Результатами проведених робіт за судинною тематикою стали видані монографії А.П.Ромоданова і Г.О.Педаченка “Мозгової геморрагический інсульт” (1971), Г.О.Педаченка і І.П.Пастушина “Кровоизлияния в мозжечок” (1975), С.А.Ромоданова “Ангиографическое исследование мозгового инсульта” (1975). Основні положення досліджень доповідались на IV Всесвітньому конгресі нейрохірургів, III Європейському конгресі з дитячої нейрохірургії. У 1973 р. відбувся республіканський семінар “Невідкладна лікарська допомога при судинних захворюваннях на догоспітальному рівні”.

Матеріали з вивчення цереброваскулярної патології лягли в основу докторської дисертації Л.П.Разумовської-Молукало “Психіатричні порушення при внутрішньочерепних аневризмах” (1971) і кандидатських дисертацій І.П.Пастушина “Клініка, діагностика і хірургічне лікування ізольованих крововиливів у мозочок” (1970), Є.І.Скобського “Особливості клініки, діагностики і лікування транзиторних порушень вертебро-базиллярного кровообігу” (1972), О.В.Вороніна “Клініка, діагностика і хірургічне лікування патологічної звитості сонних артерій на шії (клініко-ангіографічне дослідження)” (1974).

З 1974 р. за ініціативним планом розпочато роботи за темою “Розробка деяких інтраваскулярних втручань при деяких видах судинної патології головного мозку” (В.І.Щеглов), присвячені застосуванню артеріальної катетеризації та оклюзії мозкових судин за допомогою балон-катетерів.

1980-і роки. У вісімдесяті роки наукові дослідження, що виконувались відділом, відбувались за комплексними Всесоюзною (1985–1990) і Республіканською (1978–1990) програмами наукових досліджень “Черепно-мозкова травма” (шифри програм С.09 та 164п). Змінився методичний підхід до проблеми нейротравми: рідше траплялися описові клінічні роботи зі статистичною обробкою спостережень. Усе більшої питомої ваги набували комплексні дослідження із залученням широкого кола спеціалістів (біохіміків, електрофізіологів, морфологів, офтальмологів, отоневрологів, невропатологів, психіатрів, імунологів та ін.), що сприяло подальшому розвитку проблеми.

Проведеними у клініці дослідженнями доведено суттєве значення у формуванні посттравматичних реакцій віку потерпілих, преморбідного соматичного фону, індивідуальних реакцій організму на травму, а не тільки силою механічного впливу. Формуються нові перспективні напрямки наукових досліджень — соматична і геронтологічна нейротравматологія.

Вивчення патофізіологічних, біохімічних, морфологічних змін при легкій черепно-мозковій травмі в клініці та експерименті виявило єдність багатьох патогенетичних механізмів при легкій і тяжкій закритій черепно-мозковій травмі. Показано, що поглиблене вивчення проблеми легкої черепно-мозкової травми є одним із найактуальніших завдань нейрохірургії. Комплексні дослідження патогенезу легкої черепно-мозкової травми наповнили новим змістом поняття “травматична хвороба головного мозку”. Перехід до вивчення фундаментальних розділів функціональної морфології і метаболізму нервової тканини дозволив встановити, що посттравматичні зміни, які прогресують, у переважній більшості не є наслідком морфофункціональних порушень резидуального періоду травматичної хвороби, а збільшенням вираженості патологічних змін, безпосередньо пов'язаних з черепно-мозковою травмою. Запропоновано концепцію, за якою черепно-мозкова травма має розглядатися як пусковий фактор певних порушень у механізмах саморегуляції метаболізму нервової тканини. Доведено, що нормалізація метаболізму головного мозку через рік після легкої черепно-мозкової травми спостерігається тільки в 1/3 випадків — якщо організм долає ці порушення саморегуляції, то хворий одужує, якщо не долає — хвороба прогресує.

80-і роки відрізняє широка географія закладів, з якими було проведено спільні наукові дослідження, — Інститут нейрохірургії ім. М.Н.Бурденка АМН СРСР, Ленінградський науково-дослідний інститут нейрохірургії ім. А.Л.Полєнова МОЗ РРФСР, Горьковський НДІ травматології і ортопедії МОЗ РРФСР, Центральний інститут удосконалення лікарів (м.Москва), Харківський НДІ неврології і психіатрії, Донецький НДІ травматології і ортопедії, Одеський та Донецький медичні інститути, Дніпропетровський інститут лікарсько-трудової експертизи непрацездатності та ін. За розділом “Патогенез” Київський НДІ нейрохірургії був провідною установою Всесоюзної програми С.09.

Результати наукових досліджень, що проводилися під керівництвом відділу нейротравми, було узагальнено в докторських дисертаціях Ю.О.Орлова (“Травматичні внутрішньочерепні крововиливи в осіб похилого віку”, 1983), Є.Г.Педаченко (“Забої головного мозку у хворих на артеріальну гіпертензію”, 1983), М.Є.Поліщука (“Забої головного мозку в осіб різних вікових груп”, 1986), О.В.Копйова (“Ультраструктурний і ультратокхімічний аналіз експериментального струсу головного мозку”, 1988). Кандидатські дисертації захистили Г.Г.Музлаєв з Краснодару (“Клініка, діагностика і лікування струсу і забою головного мозку у хворих з алкогольною інтоксикацією”, 1980), Л.Таверас з Домініканської республіки (“Клініка, діагностика і лікування травматичних внутрішньомозкових гематом”, 1980), Г.А.Кеворков (“Зміни місцевого мозгового кровотоку, місцевої судинної реактивності і напруги кисню при забоях головного мозку”, 1980), О.П.Серєда із Запоріжжя (“Травматичні субдуральні гідроми”, 1981), Є.Г.Сич з Миколаїва (“Клініка, діагностика і хірургічне лікування епідуральних гематом у хворих різних вікових груп”, 1981), Ю.В.Шаповалов з Керчі (“Зміни електровидільної функції нирок у гострому періоді черепно-мозкової травми у хворих старших вікових груп”, 1981), А.І.Путілін з Берегова (“Нейрохірургічна діагностика і лікування травматичної назальної ліквореї”, 1984), Т.І.Макеєва з Херсону (“Клініка, діагностика і лікування гострих травматичних множинних оболонкових гематом у хворих різних вікових груп”, 1984), В.М.Ольхов з Вінниці (“Хронічні травматичні субдуральні гематоми в осіб похилого і старечого віку”, 1984), В.А.Руденко (“Зміни клітинних і гуморальних реакцій імунітету при черепно-мозковій травмі та можливість їхньої корекції”, 1985), Р.Д.Мсірра з Сирії (“Забої лобних часток головного мозку”, 1986 р.), А.К.Бхат з Індії (“Діагностика і лікування двобічних субдуральних гематом”, 1987), О.О.Радзівський (“Порушення в системі імунітету після експериментальної закритої черепно-мозкової травми та їхня корекція препаратами лимфоїдного походження”, 1987), В.П.Колихан з Луцька (“Церебро-спінальна травма у “пірнальники”, 1988), О.М.Тромпак з Ужгорода (“Повторна черепно-мозкова травма у хворих різних вікових груп”, 1988), В.В.Хозяїнов (“Віддалені наслідки черепно-мозкової травми (клініко-пневмоenceфалографічні і комп’ютерно-томографічні співставлення”, 1988), М.А.Єгунян з Вірменії (“Нейрохірургічна діагностика, лікування і профілактика ранніх післяопераційних ускладнень при гострих травматичних внутрішньочерепних гематомах”, 1988), Ю.В.Смалюх (“Краніоторакальна травма у хворих різних вікових груп (особливості клініки, нейрохірургічної діагностики, лікування)”, 1989).

У 80-і роки в роботі клініки брали участь проф. Г.О.Педаченко, д-р мед. наук Ю.О.Орлов, д-р мед. наук М.Є.Поліщук, доц. О.Є.Дунаєвський, канд. мед. наук М.П.Гук, канд. мед. наук Г.А.Кеворков, В.М.Баюн, В.Г.Антоненко, канд. мед. наук С.О.Король, канд. мед. наук Ю.В.Смалюх, П.М.Онищенко. Щороку виконувалось від 254 до 372 оперативних втручань, хірургічна активність становила близько 50–69%, а з урахуванням діагностичних операцій сягала 76–82%.

Співробітниками відділу в зазначені роки було опубліковано близько 200 наукових робіт, видано 30 методичних рекомендацій, у тому числі 5 — на союзному рівні. Більшість Республіканських міжвідомчих збірників “Нейрохірургія” у 80-і роки (вип. 13, 15, 17, 18, 20, 21, 22) включали проблемні питання травми нервової системи. У плані реалізації Союзної і республіканської програм з проблеми черепно-



Співробітники відділення нейротравми в 1986 р.

мозкової травми було проведено 3 республіканські конференції (1981 рік — Харків, 1984 р. — Одеса, 1989 р. — Харків), 2 симпозиуми, 5 семінарів для обласних нейрохірургів. Читались лекції для лікарів системи МВС, працівників ДАІ з надання першої медичної допомоги потерпілим.

Було видано монографії А.П.Ромоданова, Г.О.Педаченка, М.Є.Поліщука “Черепно-мозговая травма при алкогольной интоксикации” (1982), Є.Г.Педаченка і Т.І.Макеєвої “Множественные травматические внутричерепные гематомы” (1988), навчальний посібник “Современные методы диагностики и лечения черепно-мозговой травмы” (автори Г.О.Педаченко, Є.Г.Педаченко, О.Є.Дунаєвський, Т.І.Макеєва), а також розділ з хірургічного лікування тяжкої ЧМТ (автор Г.О.Педаченко) в монографії “Оперативные вмешательства при заболеваниях головного мозга” (1986). Вийшла друком монографія А.П.Ромоданова, Г.О.Педаченка “Острые нарушения мозгового кровообращения” (1980).

1990-і роки. У роботі клініки брали участь Г.О.Педаченко, О.Є.Дунаєвський, Г.А.Кєворков, Ю.В.Смалюх, Н.В.Каджая, В.П.Мазєпа, В.Г.Харченко, М.В.Хижняк, А.О.Дядечко, В.В.Омельченко, В.В.Білошицький, А.С.Болюх, Д.А.Кузьменко, А.П.Гук.

Дев'яності роки характеризувались безперервним зростанням числа потерпілих з черепно-мозковою травмою в м.Києві, що потребувало ухвалення низки організаційних рішень. На відміну від попередніх років, з 1990 р. інститут розпочав приймати хворих з гострою черепно-мозковою травмою цілодобово, у всі дні тижня. Так, у 1999 р. кількість хворих, що перебували на лікуванні в 30-ліжковому відділенні, сягнула 926 (для порівняння, у 1989 р. — 627). При цьому процент госпіталізованих потерпілих з гострою черепно-мозковою травмою по відношенню до загальної кількості доставлених в інститут по швидкій допомозі знижувався, через те що більшість пацієнтів з легкою і нетяжкою поєднаною травмою після відповідного обстеження направлялись в інші лікувальні заклади м.Києва. Наприклад, у 1991 р. було госпіталізовано 69% хворих, що звернулись за допомогою, у 1992 р. — 58%, у 1993 р. — 56%, у 1994 р. — 43%, у 1998 р. — 41%. Змінилась структура черепно-мозкових ушкоджень за рахунок зростання числа хворих з черепно-мозковою травмою

середнього і важкого ступеня (ШКГ 3–12 балів). Приблизно на 1/3 збільшилась кількість пацієнтів у коматозному стані, що потребувало проведення інтенсивної терапії та реанімації.

Кількість оперованих хворих безупинно збільшувалась при зниженні середнього ліжка-дня і збільшенні середнього обігу ліжка. Хірургічна активність у ці роки складала, в середньому, від 50 до 60%. При цьому на 27–28% було знижено хірургічну активність при деяких формах вогнищевих травматичних ушкоджень мозку (за рахунок розробки комплексу диференційованого лікування і визначення показань до нехірургічного лікування таких хворих) і в 2–3 рази зменшено частку операцій при назальній ліквореї (внаслідок застосування розроблених у клініці методів консервативного лікування).

Показники загальної і післяопераційної летальності безперервно знижувались. Летальність при важкій черепно-мозковій травмі (3–8 балів за ШКГ) за цей період складала, в середньому 31–36%, у 1999 р. — 33,6%. Ці показники відповідають рівню таких всесвітньовідомих центрів як Національний центр нейротравми США. Зниженню летальності і поліпшенню результатів лікування сприяли розробка і впровадження, крім вищезгаданих, таких нових методів діагностики та лікування, як застосування нових класів протимікробних засобів — декаметоксину та інших (в окремі роки у відділенні не було жодного летального випадку, зумовленого гнійно-запальними ускладненнями), рання діагностика (експрес-діагностика) назальної ліквореї за допомогою “Глюкотесту”, імунотерапія при черепно-мозковій травмі, методи лікворосорбції та ентеросорбції, лікворощунтуючі операції.

Досвід роботи відділення нейротравми Інституту нейрохірургії сприяв якісним змінам в організації допомоги хворим з черепно-мозковою травмою в Україні. Так, Наказом МОЗ України №295 від 24.11.1994 р. “Про заходи щодо поліпшення організації та підвищення якості нейрохірургічної допомоги населенню України” визначено, що всі хворі з гострою черепно-мозковою травмою, незалежно від її тяжкості, підлягають обстеженню в спеціалізованих нейрохірургічних відділеннях. Наступні роки підтвердили актуальність ухваленого рішення — після природного зростання показників загальної і післяопераційної летальності в 1995 р., обумовленого госпіталізацією в нейрохірургічні стаціонари хворих з важкою черепно-мозковою травмою і травмою середньої тяжкості, відмічено неухильне їхнє зниження. Наступним Наказом МОЗ України №226 від 27.07.1998 р. затверджено стандарти медичних технологій діагностичного і лікувального процесу стаціонарної допомоги з нейрохірургії, насамперед II і III рівнів надання невідкладної медичної допомоги при черепно-мозковій травмі.

У науковій роботі особлива увага приділялась патогенезу, вивченню структурно-функціональної основи клінічних проявів віддалених наслідків черепно-мозкової травми, клініко-інструментальним співставленням у віддаленому періоді, питанням профілактики наслідків, що інвалідизують хворого. Виконано наукові дослідження за темами, пов'язаними з розробкою науково-обґрунтованих критеріїв смерті мозку в нейрохірургічних хворих, вивченням особливостей повторної черепно-мозкової травми, обґрунтуванням застосування нових антиоксидантних препаратів при важкій черепно-мозковій травмі. Розпочато дослідження з розробки стандартів

організації і алгоритмів надання діагностичної і лікувальної допомоги хворим з черепно-мозковою травмою та її наслідками.

Проблема черепно-мозкової травми висвітлена в таких монографіях: А.П.Ромоданов і М.І.Лісяний “Черепно-мозговая травма и иммунологическая реактивность организма” (1991), А.П.Ромоданов, Г.О.Педаченко, Є.Г.Педаченко, М.Є.Поліщук “Черепно-мозговая травма и общесоматическая патология” (1992), Є.Г.Педаченко і А.Х.Шмейсані “Травматическая ушная ликворея” (1995), Є.Г.Педаченко і Н.В.Каджая “Травматические внутричерепные гематомы редкой локализации” (1995), “Современные представления о патогенезе закрытой черепно-мозговой травмы” (за ред. Є.Г.Педаченка, 1996), Є.Г.Педаченко і В.О.Федірко “Дифференцированное лечение при очаговых травматических внутричерепных повреждениях” (1997), Є.Г.Педаченко, М.І.Оришака, В.В.Омельченко “Гипербарическая оксигенация в комплексном лечении больных с закрытой черепно-мозговой травмой” (1998), Є.Г.Педаченко і С.В.Удод “Абдоминальный синдром в остром периоде черепно-мозговой травмы” (1999), а також навчальний посібник “Ликворея” (Г.О.Педаченко, Є.Г.Педаченко, М.В.Кулікова, О.І.Путилін). За участю Г.О.Педаченка та Є.Г.Педаченка було видано довідник “Нейротравматология” (Москва, 1994), “Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. Т.1” (Москва, 1998), монографію “I trauma cranio-encefalici: classificazione e clinice” (Італія, 1995). Проф. Г.О.Педаченко у 1993–1997 рр. опублікував “Курс избранных лекций по нейрохирургии”, який включає 23 лекції, переважно щодо проблеми нейротравми.

Видано 6 методичних рекомендацій і вказівок, із них 4 — на союзному рівні (1990–1991).

Докторську дисертацію захистив А.М.Морозов (“Клініко-епідеміологічні особливості гострої черепно-мозкової травми і підвищення ефективності спеціалізованої нейрохірургічної допомоги в Україні”, 1999). Кандидатські дисертації захистили М.М.Холопик з Рівного (“Особливості закритої черепно-мозкової травми в осіб старечого віку”, 1990), Л.Л.Поліщук (“Особливості наслідків черепно-мозкової травми при алкогольній інтоксикації”, 1990), Н.Х.Тухтаєв з Узбекистану (“Клініко-імунологічні співставлення гострого періоду легкої черепно-мозкової травми”, 1991), О.О.Потапов з Сум (“Черепно-мозкова травма у хворих на ішемічну хворобу серця”, 1992), М.В.Хижняк з Вінниці (“Клініко-діагностичне значення деяких показників метаболізму при легкій черепно-мозковій травмі”, 1992), Г.М.Карієв з Узбекистану (“Віддалені результати хірургічного лікування гострих травматичних внутрішньочерепних гематом”, 1993), Н.В.Каджая (“Травматичні внутрішньочерепні гематомі рідкісної локалізації”, 1994), М.І.Оришака (“Гіпербарична оксигенація в комплексному лікуванні хворих з черепно-мозковою травмою”, 1994), М.Р.Костюк (“Клініко-імунологічні співставлення у віддаленому періоді черепно-мозкової травми”, 1994), В.О.Федірко з Вінниці (“Диференційоване лікування травматичних внутрішньочерепних ушкоджень”, 1995), Н.Г.Чопик (“Метаболіти плазми крові в гострому періоді легкої черепно-мозкової травми”, 1995), С.В.Удод з Ужгороду (“Синдром “несправжнього гострого живота” при черепно-мозкових травмах різного ступеня тяжкості”, 1997), В.В.Білошицький (“Ендогенна інтоксикація при черепно-мозковій травмі та її корекція методом ентеросорбції”, 1998), О.О.Гончарук (“Черепно-мозкова травма у хворих на епілепсію”, 1998), С.С.Підлісний з Рівного



Клінічний обхід у відділенні нейротравми, 1998 р.

(“Травматична пневмоцефалія”, 1998), С.Я.Волощук з Вінниці (“Множинні абсцеси головного мозку”, 1999), О.Є.Скобська (“Диференційно-діагностичне і прогностичне значення комп’ютерної вестибулометрії при струсі та забої головного мозку легкого ступеня в дітей дошкільного і шкільного віку”, 1999).

Початок III-го тисячоліття. Початок сторіччя ознаменовано становленням нового етапу в науковій діяльності відділення, що пов’язано з вивченням можливостей генної терапії при черепно-мозковій травмі. Ділова співпраця з Інститутом молекулярної біології і генетики НАН України, Лондонським університетом дозволила розпочати експериментальні дослідження в цій галузі, отримати перші, досить обнадійливі результати.

Продовжено дослідження з вивчення відстрочених (вторинних, нових) ушкоджень головного мозку при черепно-мозковій травмі на основі співставлення даних одnofотонної емісійної комп’ютерної томографії, рентгенкомп’ютерної і магнітно-резонансної томографії, а також вивчення церебрального вазоспазму в гострий період травматичного внутрішньочерепного крововиливу.

За проблемою черепно-мозкової травми видали монографії Є.Г.Педаченко, С.Я.Семісалов, В.І.Агарков, А.М.Кардаш “Современные информационные технологии при черепно-мозговой травме” (2001), Є.Г.Педаченко, С.Я.Семісалов, В.М.Єльський, А.М.Кардаш “Клиническая эпидемиология черепно-мозговой травмы” (2002). За участю Є.Г.Педаченка видано “Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. Т.2” (Москва, 2001), Є.Г.Педаченка, В.В.Білошицького, Н.Я.Гридіної “Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. Т.3” (Москва, 2002).

Докторські дисертації захистили О.О.Потапов (“Порушення згортальної та протизгортальної систем крові при черепно-мозковій травмі”, 2002) та С.Я.Семісалов

(“Прогнозування динаміки травматизму і оптимізація допомоги при черепно-мозковій травмі”, 2003). Кандидатські дисертації захистили О.Б.Малишев (“Вторинні пошкоджуючі фактори при тяжкій черепно-мозковій травмі та шляхи їх корекції”, 2003), А.О.Дядечко (“Диференційоване хірургічне лікування назальної ліквореї”, 2003), О.І.Гришук (“Вогнищеві забої лобних і скроневих часток головного мозку легкого та середнього ступеня тяжкості — динаміка психоневрологічних порушень”, 2004), А.С.Болюх (“Церебральний вазоспазм у гострому періоді травматичного внутрішньочерепного крововиливу”, 2004).

Співробітники відділення брали участь у роботі Всесвітнього конгресу нейрохірургів (Сідней, Австралія, 2001), Міжнародного конгресу з нейротравми (Москва, Росія, 2001), III конгресу нейрохірургів Причорноморських країн (Одеса, 2001), III конгресу нейрохірургів Росії (Санкт-Петербург, Росія, 2002), Європейського конгресу нейрохірургів (Лісабон, Португалія, 2003), III з'їзді нейрохірургів України (Алушта, 2003) та ін.

У практичній роботі відділення брали участь Г.О.Педаченко (до 2001 р.), Н.В.Каджая, В.В.Білошицький, А.П.Гук, А.О.Дядечко, Д.А.Кузьменко, А.С.Болюх. Щороку проходили обстеження і лікування в клініці від 700 до 900 потерпілих з черепно-мозковою травмою та її наслідками, хірургічна активність становила від 56% до 68%. Розробки відділення лягли в основу “Методичних рекомендацій з сучасних принципів діагностики і лікування хворих з невідкладною нейрохірургічною патологією (черепно-мозкова травма)” (2004), стандартів організації медичної допомоги і базових клінічних протоколів з діагностики і лікування черепно-мозкових ушкоджень (2004). Накопичений досвід в організації невідкладної допомоги ліг в основу Наказу МОЗ України №108 від 01.03.2004 р. “Про удосконалення організації невідкладної нейрохірургічної допомоги”.

Наукова й практична діяльність відділення отримала широке, в тому числі й міжнародне, визнання. Керівник відділення проф. Є.Г.Педаченко є головним нейрохірургом Міністерства охорони здоров'я України (з 1993 р.), обраний Почесним членом Російської асоціації нейрохірургів (1998), акад. Європейської академії нейротравматології (2001), членом Американської асоціації нейрохірургів ім. Г.Кушинга (2002), членом Королівського товариства хірургів США (2003), членом Польської медичної академії (2005), членом Всесвітньої Академії Альберта Швейцера (2005), членом нейротравматологічного комітету Всесвітньої Федерації нейротравматологічних товариств (2003), членом редакційних колегій і редакційних рад 11 наукових медичних журналів України, США та Росії.