

ID: 2024-11-6-T-19974

Тезис

Алексанян Н.О., Гавриченко Е.П.

О влиянии водно-электролитных нарушений на патогенез смерти при черепно-мозговой травме*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра судебной медицины им. профессора М.И. Райского**Научный руководитель: к.м.н. Ефимов А.А.*

Согласно современной клинической медицинской литературе в патогенезе черепно-мозговой травмы (ЧМТ) выделяют первичные повреждения (ПП) и вторичные повреждения (ВП) головного мозга (ГМ). ПП – это непосредственный результат действия механического повреждающего предмета. То есть комплекс повреждений на голове в области и/или на отдалении места приложения травмирующей силы в зависимости от вида ЧМТ. ВП мозга – это типовая патологическая реакция в виде воспаления в организме пострадавшего в ответ на механическую травму.

ВП развиваются постепенно, вовлекая в некротический процесс неповрежденные участки мозга с последовательным каскадом биохимических и иммунологических изменений в организме. ГМ очень чувствителен к гомеостатическим нарушениям. Даже минимальные изменения водно-электролитного баланса, особенно при их неправильной коррекции, могут привести к развитию внутричерепных вторичных ишемических повреждений и, как следствие, к летальному исходу. На сегодня существует два вида осмотического повреждения клеток – набухание и сморщивание, которые являются следствием гипо- или гипернатриемии из-за уменьшения стимуляции корковыми структурами на гипоталамо-гипофизарную ось. С последующим развитием нарушений в виде несахарного диабета, синдрома неадекватной секреции вазопрессина или сольтеряющего синдрома.

Таким образом, развитие водно-электролитных нарушений и их неправильная коррекция в разные сроки посттравматического периода ЧМТ сопровождаются обязательным развитием вторичных повреждений ГМ, утяжеляют состояние пострадавшего и могут стать непосредственной причиной смерти. В этой связи, необходимо оценивать морфологические изменения гипоталамо-гипофизарной области, осмолярность плазмы крови и мочи, протоколы инфузионной терапии и темпы коррекции водно-электролитных нарушений на всех этапах оказания медицинской помощи с целью определения непосредственной причины смерти и адекватной оценки качества медицинской помощи при проведении первичных судебно-медицинских экспертиз трупов лиц с ЧМТ, смерть которых наступила в стационарах. А в комиссионных и комплексных экспертизах по медицинским документам – для установления ошибок врачей и экспертов.

Ключевые слова: водно-электролитные нарушения, ЧМТ, экспертиза