

DOI: 10.17650/1683-3295-2021-24-1-55-55



## КОММЕНТАРИЙ К СТАТЬЕ Н.Ш. МЕСХИЯ «ОПЫТ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОСТРАДАВШИХ С ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ»

### Commentary to N.S. Meschia article “Experience of surgical treatment of patients with severe traumatic brain injury”

Работа посвящена, несомненно, наиболее важной проблеме нейрохирургии — черепно-мозговой травме (ЧМТ). Автор, нейрохирург с огромным опытом, д. м. н., профессор, основатель Нейрохирургического центра в г. Сухуми, представил большой материал о хирургическом лечении ЧМТ, который охватывает более чем 40-летний период. Анализ, проведенный Н.Ш. Месхия, позволяет оценить исходы хирургии ЧМТ в периоды до и после начала широкого применения компьютерной томографии. В исследование включены результаты лечения более 4000 пострадавших. Автор делает акцент на анализе ошибок диагностики, тяжести состояния пострадавших, видов лечения и, самое важное — исходов хирургии.

Конечно, методология и дизайн работы во многом не соответствуют современным представлениям о научном исследовании, однако необходимо учитывать, что автор начал собирать и анализировать материал задолго до внедрения современных требований. Можно не согласиться с некоторыми положениями, которые приводит Н.Ш. Месхия, к примеру, часто применяемая «модифицированная костно-пластическая трепанация», при которой костный лоскут не удаляют и не фиксируют в надежде, что после разрешения отека он встанет на место. Для внедрения любых новшеств в хирургию необходимо проводить длительные сравнительные исследования. Классификация повреждений, приводимая автором, также своеобразна

и трудно поддается сравнению с результатами других исследователей.

Работа, как никакая другая, на мой взгляд, позволяет высветить проблемы лечения пострадавших с ЧМТ. И так, за 40 лет произошли революционные изменения возможностей нейровизуализации, появились и были внедрены новые методики хирургии, изменилась даже структура ЧМТ. Практически исчезли ошибки, связанные с несовершенством средств диагностики, сократилось до минимума время принятия решения. Основное, к чему подводит нас статья — проблема улучшения исходов лечения пострадавших с ЧМТ. Небольшое снижение летальности у пострадавших с ЧМТ в настоящее время — с применением современных средств диагностики (35,3 %), по сравнению с показателями в докомпьютерную эру (38 %) наводит на грустные размышления: снижение летальности составило около 4 % за 40 лет. Мы должны быть благодарны автору за возможность бросить взгляд назад, критически оценить современный опыт и осознать необходимость проведения новых исследований в области нейротравматологии.

*А.Э. Тальтов, д.м.н., врач-нейрохирург,  
ведущий научный сотрудник отделения нейрохирургии  
ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой  
помощи им. Н.В. Склифосовского Департамента  
здравоохранения г. Москвы»*