




Созылмалы субдуралды қан құйылу кезінде  
оперативті емі.



Дайындаған: Демегенов С.Ж  
Тексерген: Кошмаганбетова Г.К



**Созылмалы субдуралды қан құйылу** –

полиэтиологиялық бассүйек ішілік, қатты ми қабығында астында орналасқан көлемді қан құйылу. Ол жергілікті немесе жалпы бас ми компрессиясымен жүретін және клиникалық ағымымен емдеу тактикасын өзгертетін шекаралық капсула болады.

Капсула – жарақаттан немесе тамырлық ақаудан болған қан құйылудан 2 апта өткеннен кейін пайда болды.



# Өзектілігі



Созылмалы субдуралды қан құйылуда оперативті ем таңдау кезінде бас сүйегіне және бас миына аз жарақаттық ықпал етудің тактикасын қарастыру. Операциядан кейінгі рецидивті алдын алу және клиникалық нәтиже оң болуы қадағалау.



# ***Мақсаты***

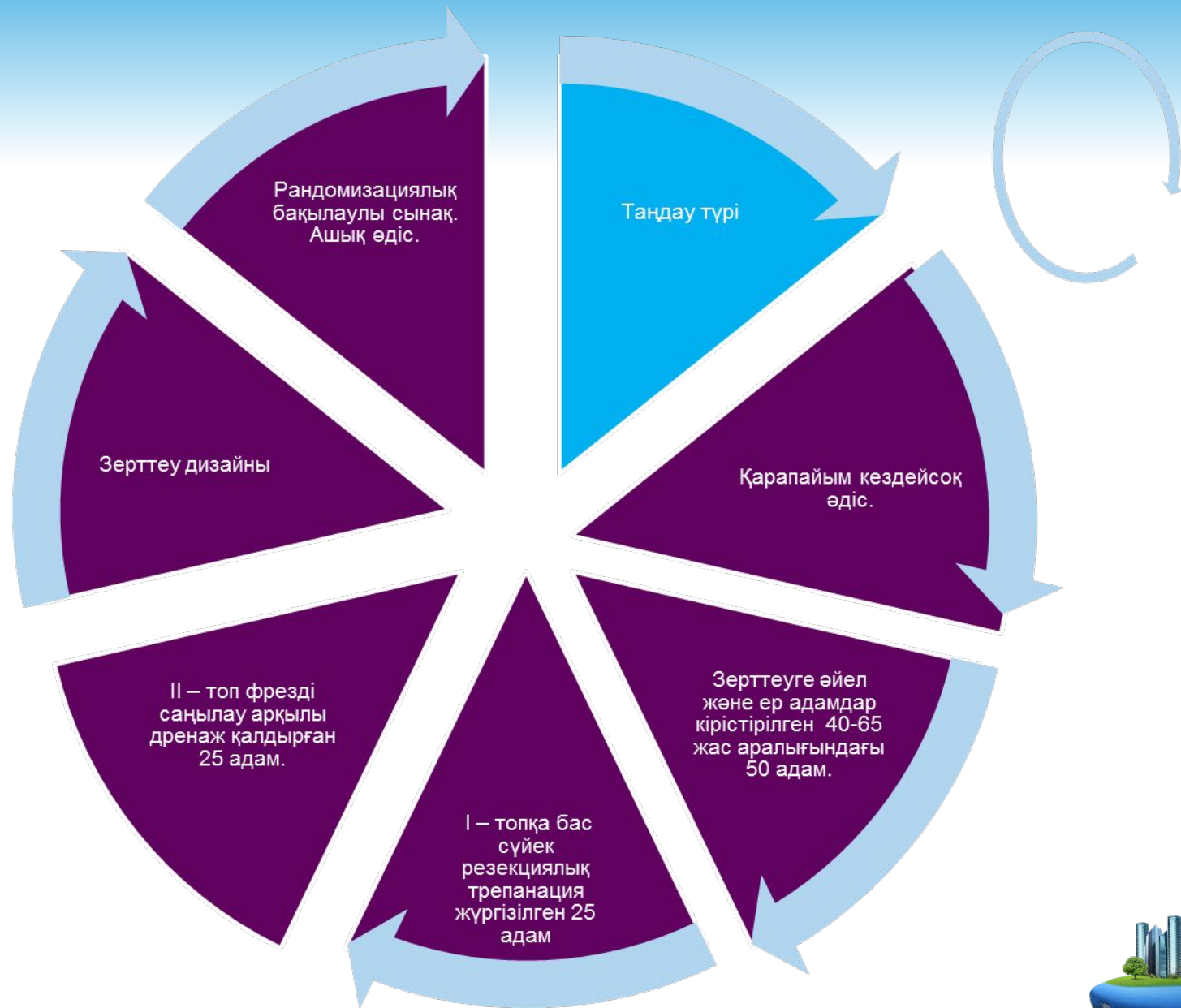
Созылмалы субдуралды қан құйылуы бар науқастарға фрезді саңылау немесе резекциялық трепанация операцияларының емдік тиімділігін бақылау.



## ***Зерттеу тапсырмалары***

- ❖ Науқастардың жалпы жиынтығынан енгізу критерііне сәйкес келетін науқастар тобын табу.
- ❖ Рандомизация бойынша науқастарды торқа бөлі:
  - ❖ - резекциялық трепанация тактикасы
  - ❖ - фрезді саңылау мен дренаж қалдыру тактикасы
- ❖ Енгізу және шығару критерилерін анықтау
- ❖ Этикалық аспектілерді жазу
- ❖ Зерттеу сұрағын құрастыру
- ❖ PICO құрастыру





# ***Енгізу критерийлері.***

- ❖ 40 – 65 жас аралығындағы адамдар
- ❖ Компьютерлік томограммада созылмалы субдуралды қан құйылу қорытындысы бар адамдар.
- ❖ Жарақат алғанына 14 күннен асқан адамдар.
- ❖ Тамырлық аневизмасы бар адамдар
- ❖ Тамырлық мальформация
- ❖ Созылмалы алкогольизм
- ❖ Жалпы милық симптомдары бар науқастар.



# *Шығару критерийлері*

- ❖ Балалар
- ❖ Жедел субдуралды қан құйылуар
- ❖ Терминальды ісік аурулар
- ❖ Анестезиолог маманының қарсы көрсетпелері.
- ❖ Декомпенсация сатысындағы созылмалы аурулар.





# *Этикалық аспектілер*

- ❖ Жүргізілгелі отырған зерттеу жұмысы этикалық комитетпен расталған.
- ❖ Науқастардан қолхат түрінде келісім алынды.
- ❖ Науқастар барлық емге қатысты сұрақтарға жауап алды.
- ❖ Науқастар кез келген уақытта зерттеуден шығып кетуге құқылы
- ❖ Науқастар жүргізілген зерттеу жөнінде ақпарат көзі құпия сақталады.



# ***Зерттеу сұрағы***

40 - 65 жас аралығындағы науқастарда созылмалы субдуралды қан құйылу мезгілінде операцияның емдік (резекциялық трепанация немесе фрезді саңылау) тиімділігі қандай?





**Р** 40-65 жас аралығындағы созылмалы  
субдуралды қан құйылуы бар науқастар

**І** *Фрезді саңылау дренажбен қалдыру*

**С** *Резекциялық трепанация*

**О** Ем



# **Burr hole drainage and burr hole drainage with irrigation to treat chronic subdural hematoma: A systematic review and meta-analysis.**

[Yuan Y](#)<sup>1</sup>, [Wang QP](#)<sup>1</sup>, [Cao YL](#)<sup>2</sup>, [Zhang H](#)<sup>3</sup>, [Burkutally MSN](#)<sup>1</sup>, [Budryte K](#)<sup>4</sup>, [Xiong N](#)<sup>1</sup>.

## **Author information**

### **Abstract**

#### **OBJECTIVE:**

Numerous studies have investigated different operative procedures for treating chronic subdural hematoma (CSDH); however, the results are controversial. This meta-analysis was performed to evaluate the efficacy of burr hole drainage without irrigation (BHD) and burr hole drainage with irrigation (BHDI) for CSDH.

#### **METHODS:**

We searched the following electronic databases to identify all studies from their inception to September 2017: Cochrane Library, Science Direct, MEDLINE, EMBASE, Scopus, Google Scholar, the China Biomedical Database (CBM), and the Chinese National Knowledge Infrastructure (CNKI). Randomized clinical trials (RCTs), prospective cohort studies, retrospective observational cohort studies, and case-control studies investigating BHD and BHDI for the treatment of CSDH were included. The Cochrane Collaboration's RevMan 5.3 software was used for meta-analysis.

#### **RESULTS:**

In total, 7 retrospective cohort studies and 2 RCTs involving 993 participants were included. Comprehensive analysis results of 9 studies indicated that the recurrence of the BHDI was similar to that in BHD (odds ratio [OR]=1.27, 95% confidence interval [CI]=.61-2.63, P=.53). Moreover, analysis for comparing recurrence in the 2 RCTs was not significantly different (OR=1.14, 95% CI=.16-8.24, P=.95). In addition, meta-analysis of pneumocephalus (OR=5.91, 95% CI=.61-56.86, P=.12) and mortality (OR=0.94, 95% CI 0.14-6.16, P=.95) was not significantly different.

#### **CONCLUSIONS:**

The results of this meta-analysis demonstrated that procedures with or without irrigation in the treatment of CSDH might have similar effect regarding recurrence and complications; therefore, irrigation might not be necessary. However, well-conducted RCTs and high-quality observational studies are still required to corroborate this issue.



# ***Мақала дизайны: Жүйелік шолулар, мета-анализ***

Барлық электронды базадағы мәліметтерді құрылған жылынан бастап 2017 жылдың қыркүйек айына дейін тексерілген. Оған: Кокранов кітапханасы, Science Direct, MEDLINE, EMBASE, Scopus, Google Scholar, Қытай биомедицина мәліметтері (CBM) және Қытай ұлттық білім инфрақұрылымы (CNKI). CSDH емдеуде BHD и BHD1 зерттеуге РБЗ, болжамды когортты зерттеу, ретроспективті бақылаулы когортты зерттеу және болған жағдай/бақылаулы зерттеу қолданылған. Метаанализ үшін Cochrane Collaboration RevMan 5.3 программасы қолданылған. Зерттеу құрамына 7 когортты ретроспективті сынақ және 993 адам қатысқан 2 РБЗ.

## ***Ғылыми мақала бойынша енгізу критеріі:***

- ❖ Барлық электронды базадағы мәліметтерді
- ❖ 7 когортты ретроспективті сынақ
- ❖ 993 адам қатысқан 2 РБЗ.



# *Зерттеу сұрағы:*

*CSDH емдеуде BHD и BHDI әдістерінің салыстырмалы артықшылығы?.*

# *PICO*

**P**

7 когортты ретроспективті сынақ, 993 адам қатысқан 2 РБЗ

**I**

BHD

**C**

BHDI

**O**

Ем



*Көңіл  
бөлгендеріңізге  
рахмет!!!*

