

Шнип А.Е., Никифорович А.В.

ОСОБЕННОСТИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МОЗГА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфаркт мозга – заболевание, характеризующееся ишемическим некрозом части головного мозга вследствие критического уменьшения внутримозговой перфузии. По данным ВОЗ, ежегодно в мире переносят инсульт 17 млн человек. В Беларуси ежегодно инсульт случается более чем у 40 тыс. человек. Повышенный риск данного недуга имеют каждая 5-я женщина и каждый 6-й мужчина, кроме этого инфаркт мозга является одной из главных причин инвалидности в мире. Мозговой инсульт – 2-я по значимости причина смерти у жителей старше 60 лет, причем 60% умерших – женщины.

Цель: установить особенности эффективности тромболитической терапии от временного фактора, возраста и пола пациентов, а также исходного размера инфаркта мозга.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 50 историй болезней стационарных пациентов, полученных на базе неврологического отделения №3 (для пациентов с ОНМК) УЗ «ГКБСМП» в период с 01.01.2025 по 10.03.2025 с диагнозом инфаркта мозга. Для оценки эффективности тромболитической терапии (ТЛТ) были использованы следующие показатели: модифицированная шкала Рэнкина (mRS), шкала инсульта Национального института здоровья США (NIHSS), шкала комы Глазго (GCS), данные показатели сравнивались до и после проведения ТЛТ. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программ «Microsoft Excel 2023» и «Statistica 10.0».

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования пациенты были разделены на группы в зависимости от времени проведения ТЛТ (до 3 часов и после 3 часов), от возраста (45-59 лет, 60-74 года, 75-90 лет, в соответствии с классификацией ВОЗ), по половому признаку (мужчины и женщины). В выборке из 50 пациентов (24/48% мужчин и 26/52% женщин) положительная динамика по шкале mRS отмечена у 17/71% мужчин и 19/73% женщин, по NIHSS – у 15/63% и 15/58%, по GCS – у 17/71% и 22/85% соответственно. Летальность составила 6/25% у мужчин, 2/8% у женщин. В возрастных группах 45-59 лет (9/18%), 60-74 года (21/42%) и 75-90 лет (20/40%) положительный эффект по mRS составил 7/78%, 15/71% и 11/55%, по NIHSS – 6/67%, 13/62% и 11/55% соответственно. Наибольшее снижение баллов отмечено в группе 45-59 лет ($\Delta mRS -1,26 \pm 0,42$; $\Delta NIHSS -5,34 \pm 0,91$), в группе 75-90 – наименьшее ($-0,80 \pm 1,01$ и $-2,65 \pm 1,26$). Летальность в возрастных группах 60-74 года и 45-59 лет – 4/19 и 4/20% соответственно, в группе 45-59 лет – 0/0%. При проведении ТЛТ до 3 часов с появления первых симптомов (38/76%) положительный эффект по mRS составил 29/76%, по NIHSS – 27/71%; после 3 часов (12/24%) – 6/50% и 4/33% соответственно. Снижение баллов в группе пациентов, которым провели ТЛТ до 3 часов было более выраженным ($\Delta mRS -1,16 \pm 1,10$; $\Delta NIHSS -3,43 \pm 1,24$) по сравнению с группой пациентов, которым провели ТЛТ после 3 часов ($-0,42 \pm 0,73$ и $-0,75 \pm 1,20$). Летальность в первой группе составила 6/25%, во второй группе – 2/17%.

Выводы. В исследуемой выборке пациентов с инфарктом мозга не выявлено статистически значимого влияния полового признака. Однако отмечаются клинически значимые тенденции в возрастных группах и времени проведения ТЛТ: более высокая эффективность ТЛТ у пациентов в возрастной группе 45-59 лет, а также при проведении терапии в первые 3 часа от проявления первых симптомов заболевания.