

*Давидян А. В., Примак А.М.*

## **АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ СПОНТАННЫХ ВНУТРИМОЗГОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ**

*Научный руководитель доц., канд. мед. наук Боровский А.А.*

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Спонтанные внутримозговые кровоизлияния остаются одним из основных сосудистых заболеваний головного мозга, которые чаще всего приводит к глубокой инвалидизации или смерти пациента. Летальность вследствие СВМК составляет 40% и 54% в первый месяц и первый год от выявления заболевания соответственно. Всего лишь 20 % пациентов достигают полной независимости от посторонней помощи и могут самостоятельно себя обслуживать и возвращаются к прежнему стереотипу жизни. Вопрос преимущества хирургического лечения по сравнению с консервативным остается спорный. Так в крупном рандомизированном исследовании STICH II авторы не получили достоверного улучшения отдаленных исходов через 6 месяцев в группе хирургического лечения.

**Цель:** изучить влияние хирургического лечения пациентов с СВМК на выживаемость пациентов и отдалённый функциональный исход через 6 месяцев.

**Материалы и методы.** Ретроспективно проанализирована 1541 история болезни. В анализ входило изучение КТ-ГМ до операции, КТ-ГМ после оперативного лечения, изучение осмотра пациента при выявлении диагноза и на момент выписки, характер оперативного вмешательства.

Критерии включения пациента в исследование:

- 1) Наличие СВМК неаневризматического и немальформационного генеза;
- 2) Супратенториальная локализация СВМК;
- 3) ШКГ пациента на момент выбора метода лечения  $\geq 8$  баллов;
- 4) Объём внутримозговой гематомы  $> 40$  см<sup>3</sup>.

Далее проводился сбор катamnестических данных о функциональном исходе пациентов через 6 месяцев после проведённого лечения. Оценка состояния пациентов проводилась по расширенной шкале исходов Глазго, состоящей из 8 баллов. В данной шкале нами было проведено разделение всех исходов на благоприятные, неблагоприятные и сомнительные

**Результаты и их обсуждение.** В результате ретроспективного анализа в исследование было включено 115 пациентов с СВМК. Из 115 пациентов в группе хирургического лечения (N1) оказалось 59 пациентов, а в группе консервативного лечения 56 (N2) пациентов. Медиана возраста пациентов в группе хирургического лечения составляла 61 год, а в группе консервативного лечения 66 лет. При этом отношения мужчины/женщины в двух исследуемых группах достоверно не различались. При оценке выживаемости пациентов получены следующие результаты: медиана выживаемости пациентов в группе хирургического лечения составила 71 день, а медиана выживаемости пациентов в группе консервативного лечения 11 дней ( $p < 0,05$ ). При оценке катamnестических данных было отмечено, что в группе хирургического лечения доля пациентов с благоприятным исходом меньше на 1%, а пациентов сомнительным исходов больше на 5% чем в группе консервативного лечения. Однако неблагоприятный исход наблюдался чаще в группе консервативного лечения и был больше на 4%. При оценке полученных различий с помощью метода хи-квадрат было выявлено, что данные изменения в исходах являются статистически недостоверны  $p > 0,05$ .

**Выводы.** 1) Хирургическое лечение пациентов с спонтанными внутримозговыми кровоизлияниями по сравнению с консервативным достоверно увеличивает медиану выживаемости. 2) Несмотря на то, что хирургическое лечение увеличивает медиану выживаемости, достоверных различий отдаленных исходов через 6 месяцев между хирургическим и консервативным лечением обнаружено не было. В связи с данными выводами, следует переоценить вклад хирургического лечения в функциональный исход пациентов с СВМК.