

**Острожинский Я. А., Езерский В. А.**  
**ИНФАРКТ МОЗГА В ЭПОХУ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**  
**Научный руководитель ассист. Благодичная К. В.**  
*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Коронавирусная инфекция (КВИ) является высоко контагиозным заболеванием, приводящим к поражению различных органов. На настоящий момент в Республике Беларусь заражению КВИ подверглись более 950 тыс. чел. (10,2% от всего населения). Вследствие множества патогенетических механизмов КВИ оказывает системное воздействие на организм человека. Одним из проявлений такого поражения является декомпенсация цереброваскулярной патологии, в частности, инфаркт мозга (ИМ), который является заболеванием с высоким уровнем летальности и инвалидизации.

**Цель:** изучить структуру исходов в раннем периоде инфаркта мозга у пациентов в период до и во время пандемии КВИ в Республике Беларусь.

**Материалы и методы.** Дизайн исследования: ретроспективное, многоцентровое, когортное. Проанализированы материалы медицинских карт 3031 пациентов с заключительным клиническим диагнозом: «ИМ» (код по МКБ-10 I63.0-I63.9), которые находились на стационарном лечении в учреждениях здравоохранения г. Минска за два периода: с 15.02.2020 по 05.09.2020 (первая волна КВИ в РБ, 7 месяцев) и с 05.09.2018 по 14.03.2019 (до КВИ, 7 месяцев). Применены статистический, аналитический методы. Обработка данных проводилась с помощью Excel 2016 и IBM SPSS Statistics 23.

**Результаты и их обсуждение.** В группе исследованных пациентов (n=3031) было 1595 (52,6%) женщин и 1436 (47,4%) мужчин, средний возраст которых составил 70,3 года, Mo=80 (min=21, Q1=63, Me=71, Q3=80, max=101), Все пациенты были разделены на две группы – пациенты с ИМ без КВИ (группа А, n=2913, 96,1%) и пациенты с ИМ и КВИ (группа Б, n=118, 3,9%). В группах анализировались возраст, пол, инвалидность при поступлении, количество проведённых койко-дней в стационаре, наличие КВИ при поступлении или в анамнезе не более 1 месяца назад.

Возрастная характеристика группы А: средний возраст – 70,3 года, Mo=80 (min=21, Q1=63, Me=71, Q3=80, max=101); группы Б: средний возраст – 70,2 года. Mo=80 (min=35, Q1=61, Me=70, Q3=80, max=92); различий нет (U = 167690, p = 0,654).

В группе А выписаны с улучшением 2421 (83,1%; из них трое с выздоровлением), без изменений 32 (1,1%), переведены 5 (0,2%), умерли 455 (15,6%) пациентов. В группе Б выписаны с улучшением 79 (66,9%), без изменений 18 (15,3%), переведены 6 (5,1%), умерли 15 (12,7%) пациентов.

Выявлено статистически значимое различие между лицами женского и мужского пола по возрасту (среднее [лет] 73,5 против 66,7; 95% ДИ, 6,02 – 7,68, p < 0,001) и длительности пребывания в стационаре (среднее [количество койко-дней] 10,8 против 11,5; 95%ДИ, -1,19 – -0,26, p = 0,002). В группе А при сравнении женщин и мужчин выявлено различие по возрасту (среднее 73,5 против 66,8; 95% ДИ, 5,88 – 7,58, p < 0,001) и длительности пребывания в стационаре (среднее 10,7 против 11,5; 95%ДИ, -1,25 – -0,30, p = 0,001). В группе Б при сравнении женщин и мужчин выявлено различие по возрасту (среднее 74,7 против 64,8; 95%ДИ, 6,24 – 13,64, p < 0,001) и уровню инвалидности при поступлении (95% ДИ, -0,81 – -0,20, p = 0,002).

**Выводы.** Коронавирусная инфекция является фактором, способствующим утяжелению клинического состояния пациентов с ишемическим инсультом. Рассчитана структура пациентов с инфарктом мозга с и без наличия коронавирусной инфекции, выявлены статистически значимые различия при проведении субгруппового анализа.