

Юзефович Д. В.

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ПАЦИЕНТОВ С НЕТРАВМАТИЧЕСКИМИ ВНУТРИМОЗГОВЫМИ ГЕМАТОМАМИ

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

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Нетравматические внутримозговые гематомы (НВМГ) часто приводят к глубокой инвалидизации или смерти пациента. Летальность вследствие НВМГ составляет 40% и 54% в первый месяц и первый год от выявления заболевания соответственно. Всего 20% пациентов достигают полной независимости от посторонней помощи и могут самостоятельно себя обслуживать, возвращаются к прежнему стереотипу жизни. Вопрос преимущества хирургического лечения по сравнению с консервативным остается спорным. Так в крупных рандомизированных исследованиях STICH II, MISTISIE III авторы не получили достоверного улучшения отдаленных исходов через 6 месяцев в группе хирургического лечения (вне зависимости от метода эвакуации НВМГ).

Цель: провести анализ эффективности различных методов оперативного вмешательства у пациентов с НВМГ.

Материалы и методы. В исследование включено 172 пациента, прооперированных на базе УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» в период с 2015 по 2021 гг. Пациенты были распределены на 4 группы: группа консервативного лечения (N=56), группа с удалением НВМГ путем краниотомии (N=57), группа декомпрессионной краниэктомии с удалением НВМГ (N=23), группа с эндоскопическим удалением НВМГ (N=36). Группы сопоставимы по локализации кровоизлияния (путаменальное/лобарное), полу, возрасту, объёму кровоизлияния, наличию прорыва крови в желудочковую систему, выраженности дислокационного синдрома, степени угнетения сознания по ШКГ при поступлении. Конечные точки: функциональный исход спустя 6 месяцев от момента операции (оценивался с использованием расширенной шкалы исходов Глазго путём сбора катамнеза у пациентов), показатели выживаемости пациентов сравниваемых групп, частота осложнений в раннем послеоперационном периоде. В ходе выполнения работы были задействованы следующие электронные ресурсы: программы АИС «Клиника», Excel и STATISTICA 12.0.

Результаты и их обсуждение. Кумулятивная доля выживших за 6 месяцев от момента операции в сравниваемых группах составила 36,8%, 35,8%, 42,7 и 33,9% соответственно. Статистически значимых различий в функциональном статусе при 6 месячном наблюдении после проведённого лечения не выявлено ($X^2 = 21,28$, $p=0,4$).

Частота ранних послеоперационных осложнений, по причине которых потребовалась повторная операция, при краниотомии, декомпрессионной краниэктомии и эндоскопическом удалении НВМГ отличалась статистически значимо ($X^2=9,78768$, $p=0,02$) и составила 12,3%, 17,4%, 5,6% соответственно.

Выводы. Статистически значимых различий в сравниваемых группах по функциональному исходу и показателям выживаемости при 6 месячном наблюдении не выявлено.

В случае эндоскопического удаления НВМГ снижается вероятность ранних послеоперационных осложнений, требующих повторной операции.