

Калиниченко А.В., Селицкая П.С.

КТ-ПЕРФУЗИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ИСХОДОВ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шамкалович А.В.

Кафедра нервных и нейрохирургических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На сегодняшний день ключевую роль в диагностике и ведении пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения играет неинвазивная визуализация. Системный тромболизис и эндоваскулярная тромбэктомия являются проверенными методами лечения, которые в настоящее время используются как стандарт оказания медицинской помощи при остром инсульте. Роль компьютерной томографической ангиографии в отборе пациентов с окклюзией сосудов для эндоваскулярной тромбэктомии хорошо известна. Однако значение КТ-перфузии для прогнозирования исходов после инсульта остается неоднозначным.

КТ-перфузия позволяет получить характеристики тканей, включая инфарктные и полутеневые объемы (выделяя ткани с риском возникновения инфаркта), что способствует принятию клинического решения о тромбэктомии у пациентов, которые обращаются за помощью за пределами допустимого временного окна.

Цель: произвести анализ эффективности применения КТ-перфузии в диагностике острого нарушения мозгового кровообращения.

Материалы и методы. В ходе исследования на базе УЗ «Больница Скорой Медицинской Помощи» г. Минска были проанализированы данные о проведенной КТ-перфузии за период с января 2023 по март 2024.

Статистическая обработка полученных данных была проведена с использованием пакета прикладных программ Microsoft Excel 2019 и Statistica 10.0. Для оценки различия между сравниваемыми методами использовался критерий Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение. В ходе статистического анализа при помощи критерия Манна-Уитни ($U=50,50000$) было установлено, что критерий значимости p равен 0,005219, следовательно p 0,005219 < p 0,05, что свидетельствует о достоверности различий между двумя группами и подтверждает влияние фактора (объема ишемизированной мозговой ткани (пенумбры)) на дальнейший прогноз выживаемости пациента. Также установлено, что выживаемость пациентов с использованием КТ-перфузии повысилась в 3,09 раза.

Выводы. В ходе данного исследования была доказана взаимосвязь между фактором положительного прогноза (выживаемости) и объемом пенумбры у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (p 0,005219 < p 0,05).

Было установлено, что выживаемость пациентов, чей план лечения был скорректирован после прохождения КТ-перфузии повысилась в 3,09 раза, что свидетельствует о положительном значении КТ-перфузии в прогнозировании исходов инсульта, а также в разработке последующего плана лечения пациентов.