

Калиниченко А.В., Селицкая П.С.
**КТ-ПЕРФУЗИЯ В ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ИСХОДОВ
ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ**

Научный руководитель: к.м.н., доц. Шамкалович А.В.

*Кафедра нервных и нейрохирургических болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Неинвазивная визуализация играет ключевую роль в диагностике и ведении пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения. Системный тромболитис и эндоваскулярная тромбэктомия являются проверенными методами лечения, которые в настоящее время используются в стандартах оказания медицинской помощи при остром инсульте. Роль компьютерной томографической ангиографии в отборе пациентов с окклюзией крупных 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: проанализировать эффективность применения КТ-перфузии при 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.