

*Рабецкая С.В., Данилевская А.В.*

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ Д-ДИМЕРА ПЛАЗМЫ КРОВИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ**

*Научный руководитель: ассист. Микульская Е.И.*

*Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА) – угрожающее для жизни состояние, вызванное окклюзией легочной артерии и ее ветвей. Летальность при нераспознанной ТЭЛА около 30%, при распознанной – 2-8%. Симптомы, благодаря которым можно заподозрить ТЭЛА часто неспецифичны: боль в груди, боль в плече, спине, одышка, боль при дыхании, кровохаркание, аритмия. Для подтверждения или исключения диагноза ТЭЛА наиболее часто проводят такие лабораторные и инструментальные методы исследования как: определение уровня Д-димера в крови, рентгеновская компьютерная томография. Д-димер плазмы крови- производное фибрина. Показатель отражает процесс тромбообразования системы тромболизиса и является технически простым тестом.

**Цель:** оценить возможность зависимости между уровнем Д-димера и степенью массивности ТЭЛА.

**Материалы и методы.** На базе рентгенологического отделения УЗ «Больница скорой медицинской помощи» были получены и обработаны данные компьютерных томограмм 41 пациента.

Статистическая обработка полученных значений проводилась с использованием программы Microsoft Office Excel 2016. Для оценки статистически значимых различий между тремя независимыми группами с распределением, отличным от нормального, использовался критерий Краскела–Уоллиса. Из-за большого объема выборки результат Н-статистики аппроксимировался с  $\chi^2$ -распределением с  $k - 1$  степенями свободы. Полученный уровень значимости  $p$  сравнивался с критерием значимости  $\alpha$ , который приняли равным за 0,05.

**Результаты и их обсуждение.** В работе обрабатывались данные 41 пациента, средний возраст которых составил  $73,5 \pm 16,21$ , среди них 23 мужчины (56,1%) и 18 женщин (43,9%). Пациенты были разделены на три группы в зависимости от рентгенологической классификации ТЭЛА (мелких ветвей ( $n=5$ ), субмассивная ( $n=27$ ), массивная ( $n=9$ )) и сравнивались между собой по уровню Д-димера. В группе с ТЭЛА мелких ветвей значения Д-димера составили от 429 нг/мл до 16 143 нг/мл с медианой 3 031, с субмассивной ТЭЛА – от 675 нг/мл до 61 180 нг/мл с медианой 5 764, с массивной ТЭЛА – от 859 нг/мл до 11 649 нг/мл с медианой 3 129.

Для выявления статистически значимых различий в группах по уровню Д-димера был проведен анализ по критерию Краскела–Уоллиса ( $H=1,28$ ,  $\alpha=0,05$ ,  $p=0,53$ ;  $p>\alpha$ ). Полученные результаты позволяют утверждать об отсутствии значимой разницы уровня Д-димера в анализируемых группах.

**Выводы.** По уровню Д-димера нельзя предположить о возможном объеме поражения сосудов легочной артерии. Для подтверждения диагноза и уточнения степени поражения необходимо провести КТ-исследование и учесть клинические данные.