

4. Отмечено снижение памяти у всех пациентов вне зависимости от пола на фоне сохранения ориентировки.

5. Метод определения скорости письма в сочетании с использованием когнитивного тестирования в дальнейшем может быть применен для коррекции выявленных нарушений у пациентов неврологического профиля.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Шавловская, О.А. Скорость письма как один из возможных показателей в комплексной оценке неврологического статуса /О. А. Шавловская //Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2022. – № 10. – С. 121–128.

2. Шавловская, О.А. Кавинтонкамфорте в коррекции когнитивных нарушений при хронической ишемии головного мозга /О. А. Шавловская, А. Б. Локшина, Д.А. Гришина //Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2018. – № 8. – С. 61–65.

## ВЛИЯНИЕ ИНТРАОПЕРАЦИОННОЙ КОМПРЕССИИ НА ОБРАЗОВАНИЕ ГЕМАТОМЫ ПОСЛЕ ФЛЕБЭКТОМИИ

Листунов К. О., Дробышевская М. Ю.

ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии»

Научный руководитель: врач-хирург, канд. мед. наук, доц. Садовский Д. Н.

**Актуальность.** Варикозное расширение вен нижних конечностей в различных его проявлениях поражает до 80 % населения в целом, а практика клинического лечения во всем мире неоднородна. Компрессионная терапия хорошо зарекомендовала в консервативном лечении и лечении хронической венозной недостаточности путем улучшения венозной гипертензии, функции мышц ног и венозного возврата в нижних конечностях. Однако в международных руководствах и текущих рекомендациях отсутствуют убедительные доказательства, позволяющие рекомендовать интраоперационную компрессионную терапию [1].

**Цель.** Оценить влияние интраоперационной компрессионной терапии компрессионным пелотом на образование гематом после флебэктомии (стриппинга ствола большой подкожной вены/малой подкожной вены).

**Методы исследования.** Проведен анализ историй болезни 55 пациентов (55 нижних конечностей) с ноября 2024 по февраль 2024 года в ГУ «МНПЦ ХТиГ». В исследование включались пациенты в возрасте 18-68 лет (средний возраст – 40,4 года). Исследуемая популяция представляла выборку пациентов с первичным варикозным расширением вен нижних конечностей,

классифицированную по CEAP. Отбирались пациенты со стадиями C1 и C2с показаниями к флебэктомии. Всем пациентам проводилось ультразвуковое исследование до оперативного лечения и ношение послеоперационно компрессионного трикотажа 2 класса компрессии. Было разработано устройство интраоперационной компрессии (пелот), его применение одобрено этическим комитетом ГУ «МНПЦ ХТиГ». Перед применением данного устройства все пациенты были с ним ознакомлены и ими было подписано информированное согласие. Послеоперационное образование гематомы оценивалось по 6-балльной шкале ВАШ от 0 (нет гематомы) до 5 (тяжелая гематома). Данные анализировали с помощью STATISTICA 10 (Statsoft) для Windows. Мы сравнивали различия между двумя группами, используя t-критерий для независимых выборок, для непрерывных переменных с нормальным распределением, критерий хи-квадрат для категориальных переменных.

**Результаты и их обсуждение.** Были рандомизированы 55 пациентов (45 женщин и 10 мужчин) и в общей сложности 55 нижних конечностей, подвергшихся оперативному лечению. В контрольную группу вошли 27 конечностей (22 женщины (81,48 %), 5 мужчин (18,52 %)), в группу интраоперационной компрессии – 28 конечностей (23 женщины (82,14 %), 5 мужчин (17,86 %)). Средний возраст женщин в контрольной группе составил – 50,82 года, мужчин – 38,4 года. Средний возраст женщин в группе интраоперационной компрессии – 47,09 лет, мужчин – 37,6 лет. Статистически значимых различий между группами выявлено не было ( $p=0,91$ ). Все пациенты в течение 24 часов соблюдали режим эластичной компрессии. Применение интраоперационной компрессии улучшало состояние послеоперационных гематом (среднее визуальное значение гематомы с компрессией – 1,68, без компрессии – 2,53 (t-критерий Стьюдента= 3,70, различия статистически значимы ( $p=0,000516$ ), число степеней свободы  $f = 53$ , критическое значение t-критерия Стьюдента = 2,007 при уровне значимости  $\alpha = 0,05$ ).

**Выводы.** Эффективность интраоперационной компрессии в мировой литературе остается неясной. По-видимому, она полезна для предотвращения таких симптомов, как гематома и геморрагические осложнения. Однако имеется ограниченное количество данных о пользе интраоперационной компрессионной терапии для улучшения состояния послеоперационных гематом, а также рекомендации, которым необходимо следовать в отношении оптимальной интраоперационной компрессионной терапии. Наше исследование согласуется с предыдущими работами, показывающими улучшение послеоперационной гематомы [1; 2; 3]. Необходимы дальнейшие публикации, чтобы подтвердить результаты настоящего исследования и предоставить данные, которые позволят разработать рекомендации по интраоперационному ведению операций при варикозном расширении вен.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Influence of compression therapy following varicose vein surgery: a prospective randomized study / F. Felipe Coelho Neto [et al.] // J. Vascular Brasileiro. – 2023. – Vol. 22. – P. 1–6.

2. Prospective randomized controlled study of patient compliance in using a compression stocking: importance of recommendations of the practitioner as a factor for better compliance / J. Uhl [et al.] // Phlebology. – 2018. – Vol. 33. – P. 36–43.

3. Indications for medical compression stockings in venous and lymphatic disorders: an evidence-based consensus statement / E. Rabe [et al.] // Phlebology. – 2018. – Vol. 3. – P. 163–184.

## **ВЛИЯНИЕ АНТИГЕНОВ СЕЛЕЗЁНКИ ПЛОДА И ПЛАЦЕНТЫ НА СОСТОЯНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ МАТЕРИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ**

**Литвинюк М. М.**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Лис Р. Е.

**Актуальность.** Неблагоприятная демографическая ситуация во многих странах мира, в том числе и в нашей стране, является вызовом для существования их в исторической перспективе. Одной из причин уменьшения рождаемости одно из ведущих мест занимает невынашивание беременности. Следовательно, исследования, направленные на изучение причин невынашивания беременности, являются актуальными [1; 2]. Беременность с точки зрения трансплантационной иммунологии является уникальным феноменом «мирного сосуществования» материнского организма и полуаллогенного плода на протяжении длительного времени, превышающего сроки отторжения генетически чуждого материала за счёт иммунологических реакций [3]. Механизмы, обеспечивающие выживание плода, до конца не известны. Также не полностью раскрыт вопрос и о характере иммунологических взаимоотношений между материнским организмом и организмом зародыша и плода. Морфологическим субстратом, отражающим функциональное состояние иммунной системы, является клеточный состав иммунокомпетентных органов, одним из которых выступает селезёнка. Изменение клеточного состава в разных зонах селезёнки будет выступать в качестве индикатора состояния иммунной системы матери во время беременности.

**Цель.** Определить возможные изменения клеточного состава различных зон селезёнки на фоне повышенного титра антигенов селезёнки плода и плаценты в организме самок белых крыс во время беременности.

**Методы исследования.** В эксперименте были задействованы 16 беременных самок белых крыс в сроке беременности 20 дней, из которых