

ЛИТЕРАТУРА

1. Лептоспироз: заболеваемость и распространение среди населения Республики Беларусь за период с 1990 по 2019 годы / Я. В. Молочкова, С. А. Бусел, Е. В. Федорович, А. Г. Красько // Медицинский журнал. – 2021. – № 4. – С. 80–84.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С ЛЕПТОСПИРОЗОМ

Бричковский А. И., Горлукович М. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кузнецова Е. В.

Актуальность. Лептоспироз – острое зоонозное инфекционное заболевание, вызываемое различными серотипами лептоспир, характеризующееся лихорадкой, интоксикационным синдромом и полиорганностью поражений. Заболеваемость в мире оценивается более чем в 1 млн человек в год с высоким уровнем летальности. В Республике Беларусь за 1990-2019 года ежегодно регистрировалось от 4 до 55 случаев инфекции [1].

Цель. Изучить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования у госпитализированных пациентов с лептоспирозом.

Методы исследования. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации 10 пациентов с диагнозом «Лептоспироз», находившихся на лечении в УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» в период с 2016 по 2025 гг.

Результаты и их обсуждение. При анализе полученных лабораторных данных на момент поступления выявлено, что у 60% – умеренный лейкоцитоз ($8,74 \pm 1,46 \times 10^9$), у 40% – нейтрофилез (сегментоядерные – $74,8 \pm 4,01\%$, палочкоядерные – $7,7 \pm 3,19\%$), в 20% случаев также выявлялось снижение гемоглобина ниже 120 г/л, у 50% пациентов в общем анализе крови наблюдалось ускорение СОЭ ($21 \pm 5,79$ мм/ч). При оценке показателей биохимического анализа крови выявлено во всех случаях повышение уровня С-реактивного белка ($135,69 \pm 49,07$ мг/л), аспартатаминотрансферазы ($135,78 \pm 30,59$ Ед/л), аланинаминотрансферазы ($123,62 \pm 48,67$ Ед/л), в 20% – снижение содержания общего белка ($62,74 \pm 3,27$ г/л) за счет альбуминов ($37,05 \pm 2,52$ г/л), в 20% – повышение общего билирубина ($63,05 \pm 41,55$ мкмоль/л), в 30% – гипергликемия ($5,67 \pm 0,5$ ммоль/л), в 60% – повышение уровня креатинина ($96,39 \pm 13,56$ мкмоль/л), в 20% – мочевины ($7,69 \pm 1,67$ мкмоль/л), а у 10% пациентов наблюдалось повышение уровня амилазы ($85,77 \pm 44,89$ Ед/л). В общем анализе мочи при поступлении выявили в 50% случаев лейкоцитурию, в 30% – незначительную протеинурию ($0,71 \pm 0,74$) и в 20% – микрогематурию. По результатам ультразвукового исследования у 50% пациентов выявлены

признаки увеличения печени и селезенки, в 40% случаев – диффузные изменения в печени и поджелудочной железе. По данным рентгеновского исследования органов грудной клетки у 30% пациентов обнаружены признаки пневмонии. Верификация диагноза проводилась с применением реакции микроагглютинации (положительный результат в 100% случаев) и у 1 пациента – методом полимеразно-цепной реакции (ПЦР-РВ) на РНК *Leptospira*.

Выводы. Таким образом, по данным лабораторных методов исследования выявлены признаки общевоспалительной реакции, поражения печени и почек: нейтрофильный лейкоцитоз, ускорение СОЭ в общем анализе крови, повышение уровней С-реактивного белка, аланинаминотрансферазы и аспартатаминотрансферазы в биохимическом анализе крови, в общем анализе мочи – лейкоцитурия, у части пациентов – протеин- и микрогематурию. По результатам ультразвукового исследования чаще всего обнаруживались признаки увеличения печени и селезенки, рентгенологически – признаки пневмонии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Лептоспироз: заболеваемость и распространение среди населения Республики Беларусь за период с 1990 по 2019 годы / Я. В. Молочкова, С. А. Бусел, Е. В. Федорович, А. Г. Красько // Медицинский журнал. – 2021. – № 4. – С. 80–84.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА У ПАЦИЕНТОВ, ПРОЛЕЧЕННЫХ МЕТОДОМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ТРОМБЭКТОМИИ

Брось Н. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Кулеш С. Д.

Актуальность. Эндоваскулярная механическая тромбэктомия (МТ) в сочетании с медикаментозным лечением оказалась более эффективной, чем только медикаментозное лечение, в улучшении функциональных исходов у пациентов с острым ишемическим инсультом, вызванным окклюзией крупных сосудов [1].

Цель. Целью данного исследования было оценить валидность номограммы Итальянского эндоваскулярного регистра IER-START [2] для индивидуального прогнозирования вероятности неблагоприятного исхода в течение трех месяцев у пациентов с инсультом и окклюзией крупных сосудов, которым была проведена МТ.

Методы исследования. Объектом исследования являлись пациенты, проходивших в 2021 году лечение в Гродненской университетской клинике с диагнозом «Инфаркт мозга», комплекс лечения у которых включал МТ. Шесть прогностических факторов, включая оценку по шкале NIHSS, возраст, оценку