

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

ограничения жизнедеятельности по модифицированной шкале Рэнкина (мШР) до инсульта, прямую или комбинированную с тромболизисом (bridging) МТ, степень реканализации согласно системе оценки ТICI и время от начала симптомов до завершения процедуры были включены в модель логистической регрессии с использованием номограммы [2]. Конечной точкой была оценка параметров жизнедеятельности по мШР через 3 месяца после начала инсульта.

Результаты и их обсуждение. Среди 9 пациентов, включенных в анализ, у 7 рассчитанная вероятность неблагоприятного исхода (мШР>2) превышала 50%, варьируя от 53% до 97%. Реальные уровни мШР в этой подгруппе варьировали от 3 до 4 (6 пациентов), один пациент с наивысшей вероятностью по номограмме IER-START (97%) умер в течение контрольного периода (мШР=6). У 2 пациентов вероятность неблагоприятного исхода была ниже 50% (20% и 22%), что соответствовало реальным уровням мШР у них (0 и 1, соответственно).

Выводы. Использование номограммы IER-START позволяет правильно прогнозировать функциональный исход у пациентов после МТ, однако включает параметры, которые могут быть определены уже после выполнения эндоваскулярного вмешательства. Необходима дальнейшие исследования по данной проблеме [3] и создание моделей для оценки соотношения вероятной пользы и потенциальных рисков.

ЛИТЕРАТУРА

1. Endovascular thrombectomy in acute stroke with a large ischemic core : a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials / C.-H. Lin, M. Lee, B. Ovbiagele [et al.] // PLoS Med. – 2025. – Vol. 22, iss. 4. – Art. e1004484.
2. IER-START nomogram for prediction of three-month unfavorable outcome after thrombectomy for stroke / M. Cappellari, S. Mangiafico, V. Saia [et al.] // Int J Stroke. – 2020. – Vol. 15, iss. 4. – P. 412–420.
3. Endovascular thrombectomy for acute stroke : evolving eligibility criteria and adjunct therapies / M. Glavan, J. Liu, G. Sampaio Silva [et al.] // Lancet Neurol. – 2026. – Vol. 25, iss. 1. – P. 61–76.

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ, ПАРТИЗАНАМ И ПОДПОЛЬЩИКАМ РАБОТНИКАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЖИТЕЛЯМИ ГРОДНЕНЩИНЫ В 1941-1944 гг.

Бубен А. Ю.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. ист. наук Сильванович С. А.

Актуальность. Актуальность работы обусловлена воспитательным потенциалом деятельности людей, чья верность профессиональному и моральному долгу достойна стать примером для подрастающего поколения.