

неоднозначное: 63 респондента (50,4%) не согласны, что такая взаимосвязь существует, 41 респондент (32,8%) – сомневается. Вопросы, касающиеся синдрома Саванта и людей с РАС, вызвали больше сомнений (52%), что может говорить о неосведомлённости населения в этой сфере. Для определения обоснованности существующих стереотипов нами было проведено исследование, направленное на определение реального уровня интеллекта у детей с РАС. Выборку составили 50 респондентов в возрасте от 5 до 17 лет, у которых имелся выставленный диагноз, относящийся к рубрике расстройств аутистического спектра. В процессе исследования было выявлено, что 38% респондентов (19 детей) не справились с заданиями детского варианта теста Векслера, при этом 62% (31 исследуемый) смогли успешно их выполнить. Важно отметить, что среди тех детей, которые справились с заданиями, в результатах отмечается очевидное преобладание невербального интеллекта над вербальным – 94% (29 детей). При этом отмечается, что 12 респондентов (35% от выборки детей, осиливших задания) имеют лёгкую умственную отсталость, 5 респондентов (16%) – умеренную умственную отсталость. Из представленной выборки только 7 детей (23%) имеют нормальные показатели интеллекта.

Выводы. Взрослое население Республики Беларусь плохо осведомлено об особенностях интеллектуального развития детей с РАС и демонстрирует сомнение во всех представленных вопросах, и результаты исследования интеллекта у детей с РАС демонстрируют нам необоснованность существующих стереотипов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Темнова, Л. В. Особенности социализации лиц с расстройствами аутистического спектра и членов их семей / Л. В. Темнова, Е. С. Рожнова // Перспективы науки и образования. – 2022. – № 6 (60). – С. 352-366. – doi: 10.32744/pse.2022.6.20.

РАСЧЕТНЫЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИНДЕКСЫ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ

Кругликова Е. Р.

Гродненский государственный медицинский университет
Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Дорохин К. М.,
канд. мед. наук, доц. Орехов С. Д.

Актуальность. Исследователи периоперационного стресс-ответа описывают большую эффективность регионарного обезболивания по сравнению с общей анестезией [1]. При выполнении однотипных операций с

использованием различных видов обезболивания возможно оценить вклад этих видов анестезии в формирование операционно-анестезиологического стресса.

Цель. Сравнить гематологические индексы пациентов, при регионарной (РА) и общей анестезии (ОА), используемых для обезболивания операции – каротидной эндаРТерэктомии (КЭЭ) [2].

Методы исследования. Проанализированы истории болезни 66 пациентов. У 35 из которых КЭЭ проведена под РА, у 31 – КЭЭ выполнена под ОА. Значимых осложнений не отмечено. В предоперационном периоде определены индексы риска ASA, LEE, ESCORE, ESCORE II, GUPTA MICA; лабораторные данные, вычислены гематологические индексы (NLR, MLR, PLR, SIRI, NLPR). Статистическая обработка проведена с использованием пакета «Statistica 10.0». Данные представлены медианой (Me), 25 и 75 квартилями. Различия считали статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Перед операцией и анестезией две группы пациентов ожидаемо продемонстрировали идентичность по системам стратификации операционного риска: ASA 3,00[3,00;3,00] и 3,00[2,00;3,00], $p=0,994$; LEE 1,00[0,00;2,00] и 1,00[0,00;3,00], $p=0,372$; ESCORE 6,00[4,00;9,00] и 7,00[4,00;10,00], $p=0,103$; Eurosc II 1,90[1,68;2,27] и 1,99[1,68;2,59], $p=0,045$; GUPTA MICA 0,33[0,24;0,67] и 0,37[0,09;0,72], $p=0,100$. Также сходны эти группы были при сравнении по гематологическим индексам NLR 1,85[1,13;2,50] и 1,90[1,49;2,96], $p=0,171$; MLR 0,30[0,20;0,42] и 0,27[0,17;0,44], $p=0,729$; PLR 106,94[78,70;172,89] и 113,65[81,27;173,15], $p=0,656$; SIRI 1,21[0,64;1,74] и 1,19[0,54;2,17], $p=0,609$; NLPR₁ 0,71[0,42;1,09] и 0,84[0,40;1,36], $p=0,138$. В послеоперационном периоде расчетные гематологические индексы: двух групп достоверно не различались: HALP 37,3[11,63;52,0] и 29,01[15,04;45,52], $p=0,338$; NLR 4,8[3,10;9,2] и 4,59[2,19;7,28], $p=0,550$; MLR 0,4[0,27;0,8] и 0,42[0,27;0,86], $p=0,839$; PLR 143,1[98,87;299,9] и 164,81[92,96;271,26], $p=0,788$; SIRI 3,3[1,75;5,8] и 2,61[1,69;5,06], $p=0,284$; CLR 6,6[2,32;37,8] и 11,65[5,27;22,83], $p=0,187$; CAR 0,3[0,06;0,8] и 0,43[0,28;1,29], $p=0,057$; NLPR 2,0[1,02;4,5] и 1,97[0,76;3,96], $p=0,880$; Cally 0,6[0,11;1,8] и 0,38[0,13;0,83], $p=0,153$.

Выводы. Клинико-лабораторные показатели демонстрируют идентичность групп пациентов, которым проводилась каротидная эндаРТерэктомия под регионарным и общим обезболиванием; гематологические индексы фиксировали одинаково эффективную защиту различных видов анестезии при операциях с промежуточным хирургическим риском.

ЛИТЕРАТУРА

1. The influence of Regional Anesthesia on the Systemic Stress Response / T. Reysner, K. Wiczorowska-Tobis, G. Kowalski [et al.] // Reports (MDPI). – 2024. – Vol. 7, № 4. – P. 89.
2. The Surgical Stress Response and Anesthesia: A Narrative Review / R. Ivascu, L. I. Torsin, L. Hostiuć [et al.] // Journal of Clinical Medicine. – 2024. – Vol. 13, № 10. – P. 3017.