

Выводы. У пациентов пожилого возраста наблюдаются атрофические изменения мышечно-апоневротических структур передней брюшной стенки, которые следует рассматривать как один из предикторов возникновения послеоперационных грыж и грыж белой линии живота.

ЛИТЕРАТУРА

1. Смотри́н, С. М. Паховые грыжи у пациентов пожилого возраста. Новый метод атензионной герниопластики / С. М. Смотри́н, С. А. Жук, В. С. Новицкая // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2021. – Т. 19, № 3. – С. 280-284.
2. Превентивное эндопротезирование брюшной стенки у экстренных больных с риском развития эвентрации / Б. С. Суковатых, Н. М. Валуйская, А. А. Дубонос [и др.] // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. – 2021. – № 12. – С. 81-86.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ИСХОДА РЕВАСКУЛЯРИЗИРУЮЩЕЙ ОПЕРАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НА ОСНОВАНИИ БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

Обухович А. Р.¹, Антухевич Е. И.², Дайнович В. А.²

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненская университетская клиника

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Иоскевич Н. Н.

Актуальность. Неинфекционные заболевания в настоящее время являются основной причиной заболеваемости, инвалидности и преждевременной смертности населения [1]. К ним относятся облитерирующий атеросклероз артерий нижних конечностей (ОА) и сахарный диабет (СД) 2 типа. Лечение пациентов с хронической критической ишемией нижней конечности (ХКИНК) вследствие сочетания ОА и СД 2 типа является нелегкой задачей. Приоритетное значение должно отдаваться реваскуляризации. Однако и она не гарантирует успеха. В ранние сроки с момента реваскуляризации теряют прооперированную нижнюю конечность 60% пациентов. В 80-90% случаев наступает рецидив ее хронической ишемии в течение года [2].

Цель. Разработать метод прогнозирования исхода реваскуляризирующей операции на основе биохимических показателей.

Методы исследования. В исследование включены 78 пациентов с ОА, сочетающимся с СД 2 типа, которым выполнялась реваскуляризирующая операция. В послеоперационном периоде пациенты наблюдались в течение 24 месяцев. Содержание ОПГ и ЭТ-1 определялось в плазме крови из локтевой вены, полученной утром натощак до реваскуляризации, через 14 дней и 3 месяца после операции. Количественное определение уровня ОПГ ЭТ-1 в плазме венозной крови проводилось иммуноферментным методом. Статистический

анализ проводился с использованием программы StatSoft Statistica 10,0. Различия считались достоверными при пороговом значении $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. После проведения регрессионного анализа с построением и фильтрацией всех возможных моделей логистической регрессии с числом независимых переменных, не превышающим заданное, построено оптимальное уравнение бинарной регрессии с логит-функцией связи. Предикторами с наилучшими показателями оказались концентрации ОПГ и ЭТ-1 перед операцией, а также разница концентраций ЭТ-1 на 14 день после операции с дооперационными значениями.

Линейный предиктор Z уравнения логистической регрессии, согласно данной модели, имеет вид:

$$z = -15,82 + 0,024a + 0,182b + 8,399c,$$

где z – линейный предиктор уравнения логистической регрессии для вероятности неблагоприятного исхода после реваскуляризирующей операции (высокой ампутации оперированной конечности);

a – концентрация ОПГ перед операцией, пг/мл;

b – концентрация ЭТ-1 перед операцией, нг/л;

c – разница 1 (ЭТ-1_{14 дней} – ЭТ-1_{исходное}), доли.

Выбор порога отсечения определен по результатам ROC-анализа. Таким образом, если z больше, чем $-1,021$, то принимается решение об отнесении испытуемого к группе риска. Чувствительность данной модели равна 85,71%, специфичность 83,33%, точность 84%.

Выводы. Показатели ОПГ, ЭТ-1, а также их динамика в послеоперационном периоде могут быть прогностическими факторами неблагоприятного исхода реваскуляризирующей операции у пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Борисова, Т. С. Распространенность факторов риска основных неинфекционных заболеваний среди подростков организованных коллективов / Т. С. Борисова, М. М. Солтан // Современные проблемы гигиены, радиационной и экологической медицины : сборник научных статей / Гродненский государственный медицинский университет ; редсовет: В. А. Снежицкий и др. ; редкол.: И. А. Наумов (гл. ред.) [и др.]. – Гродно, 2011. – Вып. 8. – 2018. – С. 13-24.

2. Особенности гемокоагуляционных нарушений у больных с синдромом критической ишемии нижних конечностей на фоне сахарного диабета / Е. В. Дрожжин, И. И. Кательницкий, Ю. В. Никитина [и др.] // Вестник Национального медико-хирургического центра им. Н. И. Пирогова. – 2018. – Т. 13, № 1. – С. 49-52