

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ХИМИОТЕРАПИИ ДО НАЛОЖЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ПНЕВМОТОРАКСА ПРИ ДЕСТРУКТИВНЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

Шейфер Ю.А., Шейфер В.В.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – д.м.н., проф. Гельберг И.С.*

Актуальность: В настоящее время в тактике применения искусственного пневмоторакса (ИП) выделяют два периода: 1) химиотерапия (ХТ) до ИП, 2) непосредственно пневмотораксная фаза [1]. Если ранее длительность ХТ была кратковременной, то в настоящее время наблюдается тенденция к затягиванию первого периода и по литературным данным этот период составляет от 2 до 6 и более месяцев [1]. При этом отсутствуют четкие обоснования подобной тактики.

Цель: разработка методов математического прогнозирования длительности ХТ до наложения ИП.

Материалы и методы: исследование проводилось у 95 пациентов. Когорта пациентов была разделена на 2 группы: 1-я- пациенты, срок ХТ до наложения ИП составил от 3 до 5 месяцев (n=75); 2-я - срок ХТ до наложения ИП - 6 и более месяцев (n=20).

Данные обрабатывались с использованием программ Statistica. Статистически значимым считали результат при $p < 0,05$.

Первоначально анализировалось 56 переменных.

Результаты исследования: С помощью пошаговой регрессии получили набор предикторов сроков ХТ до наложения ИП: возраст пациента, наличие или отсутствие различных вариантов множественной лекарственной устойчивости (МЛУ) и диаметр полости распада.

На основе полученных результатов было построено регрессионное уравнение: $Z = -5,617 + 1,305 \cdot (В) + 3,617 \cdot (МЛУ) + 1,344 \cdot (Д)$, где

$В=1$, если возраст пациента более 30 лет и $В=0$ - возраст пациента менее или равен 30 лет, $МЛУ=1$ при ее наличии и равно 0 при отсутствии, $Д=1$, если диаметр полости распада более 2 см и $Д=0$ если диаметр полости распада менее или равен 2 см. Рассчитано Z критическое, равное -2. При $Z \leq -2$ прогнозируем срок ХТ до наложения ИП до 4 месяцев. Если $Z > -2$ прогнозируем срок ХТ до наложения ИП 6 и более месяцев.

Выводы: Предикторами сроков химиотерапии до наложения искусственного пневмоторакса является: возраст пациента, наличие или отсутствие различных вариантов МЛУ и диаметр полости распада. При $Z \leq -2$ прогнозируют срок ХТ до наложения ИП до 3 месяцев, если $Z > -2$ - до 6 месяцев.

Литература

1. Винник, Л. А. Современная газовая коллапсотерапия туберкулеза легких /Л.А.Винник. -Астрахань: Астраханскаягос. мед. академия,1999. – 38 с.

РИНОГЕННЫЕ ВНУТРИЧЕРЕПНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Шелевер М.Н.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – к.м.н., доцент. Алещик И.Ч.

Актуальность: частота развития внутричерепных осложнений относительно высока и составляет от 4 до 8% от общего количества больных с синуситами. Проблема риногенных осложнений остается актуальной, что определяется опасностью летального исхода.

Цель: оценить распространенность риногенных внутричерепных и эффективность их лечения.

Материал и методы: проведен ретроспективный анализ 1504 историй болезни пациентов с острыми и хроническими синуситами и их осложнениями по материалам гнойных оториноларингологических отделений для взрослых и детей УЗ «ГОКБ» за 2010 – 2016 годы. Изучались следующие параметры: возраст, пол, место жительства, основной диагноз, осложнения, сопутствующая патология, жалобы, данные лабораторных и инструментальных исследований, продолжительность амбулаторного лечения, объем проведенного лечения, предоперационный койко-день, вид оперативного вмешательства, продолжительность нахождения в отделении реанимации, продолжительность пребывания в стационаре, исход заболевания.

Результаты: среди всех пациентов взрослых было 720(47,9%) пациентов, детей – 784 (52,1%) пациентов. Риногенные внутричерепные осложнения развились у 15 пациентов. Из них 2 (13,3%) детей и 13 (86,7%) взрослых. Основной диагноз: острый синусит - 11 человек (острый гнойный гайморит - 3 (20%) пациентов, острый гнойный фронтальный синусит у 1 пациента (6,7%), острый пансинусит у 4 пациентов (26,7%), острый гнойный верхнечелюстной синусит у 2 пациента (13,3%), острый сфеноидит у 3 пациента (20%); хронический синусит в стадии обострения - 4 человека (хронический гемисинусит у 3 (20%) пациентов, хронический пансинусит у 1 пациента (6,7%). Осложнения: менингит - 8 человек, менингоэнцефалит - 6 человек, у 1 пациента абсцесс височной доли головного мозга, у 1 пациента - сепсис.

Выводы: исход положительный у 12 человек (80%), смертельный исход - 3 человека (20%). Возраст умерших пациентов составил 75, 79 и 81 год, у данных пациентов сопутствующая патология была представлена ИБС, почечной недостаточностью, артериальной гипертензией, сахарным диабетом, инфарктом головного мозга. Основной диагноз этих пациентов: хро-