

**МОЖЛИВОСТІ ПРОГНОЗУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО ВИХОДУ
ГОСТРОГО ПЕРІОДУ СПОНТАННОГО СУПРАТЕНТОРІАЛЬНОГО
ВНУТРІШНЬОМОЗКОВОГО КРОВОВИЛИВУ НА ТЛІ
КОНСЕРВАТИВНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПІДСТАВІ КЛІНІКО-
НЕЙРОВІЗУАЛІЗАЦІЙНОЇ ОЦІНКИ ІНІЦІАЛЬНОЇ ТЯЖКОСТІ
УРАЖЕННЯ ЦЕРЕБРАЛЬНИХ СТРУКТУР**

Запорізький державний медичний університет

Мета – розробити мультипредикторну математичну модель для прогнозування функціонального виходу гострого періоду спонтанного супратенторіального внутрішньомозкового крововиливу (ССВМК), яка інтегрує інформативність клініко-неврологічних та нейровізуалізаційних показників.

Матеріал та методи дослідження. Проведено проспективне, когортне дослідження 222 пацієнтів в гострому періоді ССВМК на тлі консервативної терапії. Клініко-неврологічне обстеження містило оцінку вираженості загальномозкового синдрому за National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS). Візуалізацію церебральних структур здійснювали методом комп'ютерної томографії головного мозку, при цьому визначали обсяг внутрішньомозкового крововиливу, вираженість латеральної дислокації (ЛД) серединних структур мозку та обсяг вторинного внутрішньошлуночкового крововиливу (ОВВШК). В якості несприятливого функціонального виходу (НФВ) розглядали значення 4-5 балів за модифікованою шкалою Ренкіна. Для розробки прогностичної моделі використовували множинний логістичний регресійний аналіз та ROC-аналіз.

Результати. Питома вага НФВ склала 41,4%. Розроблено модель множинної логістичної регресії для прогнозування НФВ гострого періоду ССВМК на тлі консервативної терапії, яка містить у своєму складі наступні предиктори: значення сумарного балу за NIHSS (ВШ (95% ДІ) = 1,38 (1,24–1,53), $p < 0,0001$), вираженість ЛД (ВШ (95% ДІ) = 1,26 (1,01–1,57), $p = 0,0365$) та ОВВШК (ВШ (95% ДІ) = 1,10 (1,04–1,16), $p = 0,0006$). На підставі ROC-аналізу визначено порогове значення рівняння бінарної логістичної регресії з оптимальним співвідношенням чутливості та специфічності щодо детекції критичного ризику НФВ на тлі консервативної терапії.

Висновок. Розроблена мультипредикторна математична модель, яка інтегрує інформативність клініко-нейровізуалізаційних показників і дозволяє прогнозувати функціональний вихід гострого періоду ССВМК тлі консервативної терапії з точністю 83,3% ($AUC = 0,92$, $p < 0,0001$).