

Проведена оценка диагностической эффективности пульсурежающей терапии (таблица 3.22). В результате получено, что назначение в предоперационном периоде пульсурежающей терапии больным АБА достоверно ( $p=0,024$ ) снижает риск развития комбинированной конечной точки

**Таблица 3.22**

**Критерии диагностической эффективности пульсурежающей терапии в снижении частоты комбинированной конечной точки**

Показатели	Результат
$p$ ( $\chi^2$ ) с поправкой Йетса	0,033
Se, %	12,5 (0,07; 0,52)
Sp, %	41,4 (40; 45,7)
PVP	0,02 (0,001; 0,08)
PVN	0,84 (0,82- 0,91)
ИДЭ	0,61
Атрибутивный риск (ARR), %	14,4±5,9 (2,7- 26), $p=0,024$
NNT (Number Need to Treat)	7 (3,8- 36,9)

Шанс (ОШ) развития комбинированной конечной точки при назначении пульсурежающей терапии составил 0,1 (95% ДИ 0,01-0,78). Полученные значения доверительного интервала не пересекают границ клинической значимости и находятся по одну его сторону, что указывает на действительную значимость фактора ( $p_{\text{ош}}=0,013$ ).