

Калесник М.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПОЧЕЧНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ РЕАНИМАЦИОННОГО ПРОФИЛЯ

Актуальность. Острое повреждение почек (ОПП) – это острое снижение функции почек, которое может развиваться как самостоятельное заболевание, так и в совокупности с другими синдромами. ОПП имеет высокий риск перехода в хроническую форму, а в сочетании с полиорганной недостаточностью – к высокой летальности, что делает данную тему актуальной для дальнейшего изучения.

Цель. Оценить выявляемость и качество диагностики пациентов с острым повреждением почек в отделении реанимации, а также риск летального исхода.

Методы исследования. В исследование были включены 70 пациентов, находившихся на лечении в отделении реанимации Гродненской университетской клиники, у которых было выявлено острое нарушение функции почек. Учитывалась своевременность диагностики ОПП, а также потребность в методах почечно-заместительной терапии и уровень летальности.

Результаты и их обсуждение. ОПП диагностировалась по критериям KDIGO. Во внимание принимали время появления признаков нарушения функции почек и выставления диагноза ОПП.

Несмотря на существующие алгоритмы, диагностика неспецифична и вызывает затруднения у персонала. Это подтверждают и 27% случаев (19 пациентов), в которых диагноз ОПП заподозрен спустя сутки и позднее от момента появления клинических признаков либо изменений лабораторных показателей азотистого обмена). Чаще имелись сложности диагностики при переводе пациентов из других профильных отделений, где почечная патология не является профильной (16 пациентов, 23%). Из них в 12 случаях ОПП развивалась как вторичная патология на фоне основного заболевания. В отделении реанимации также имелись случаи поздней диагностики (6 пациентов), при этом у 4 из них (7%) ОПП развилось на фоне сепсиса.

Количество летальных исходов оценивалось за период нахождения в отделении реанимации и составило 15 случаев (21%). У всех данных пациентов повреждение почек развилось на фоне первичного заболевания (вирусная инфекция – 3, сепсис – 5, тяжелый панкреатит – 5 и др.)

Своевременное выявление ОПП, используя имеющиеся критерии, остается достаточно сложной задачей, особенно на фоне других патологий. Наибольшую сложность вызвала нарушение функции почек на фоне сепсиса и полиорганной недостаточности. Требуется дальнейшее изучение и совершенствование подходов ранней диагностики нарушения функции почек. Полученный показатель летальности соответствует данным других стран и свидетельствует о тяжести патологии и высокий риск смертности при ОПП.

Карбанович В.О.¹, Прибушена О.В.²

¹ Белорусская медицинская академия последипломного образования,
Минск, Беларусь

² Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»,
Минск, Беларусь

СИНДРОМ ПЕНА – ШОКЕЙРА 1-го ТИПА У ПЛОДА: СОВРЕМЕННЫЕ ТРЕНДЫ В ДИАГНОСТИКЕ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Актуальность. Синдром Пена – Шокейра 1-го типа (ПШС 1-го типа) (#208150, OMIM) – это гетерогенная группа летальных артрогрипозов, которая характеризуется выраженным снижением или отсутствием активных движений у плода, а также комплексом вторично формирующихся патологических изменений.

«Ключевыми» УЗ маркерами являются акинезия/гипокинезия плода, вынужденное положение конечностей, ранняя ЗРП, гипоплазия грудной клетки. С 26–27 недель гестации развивается выраженное прогрессирующее многоводие. Описанная патология является летальной: 30% плодов погибают внутриутробно, в 70% случаев смерть наступает в раннем неонатальном периоде.