

критерия саркопии, вызванной полиорганной дисфункцией у пациентов в критическом состоянии.

Ввиду небольшой выборки пациентов, определить диапазон критических значений для исследуемого показателя не представляется возможным, поэтому для успешного внедрения и применения в практике данного метода требуются дополнительные исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Simonsen C., Sarcopenia and postoperative complication risk in gastrointestinal surgical oncology: a meta-analysis / C. Simonsen [et al] // Ann Surg. – 2018. – Vol. 268. – P. 47-53.
2. Zhang X.M., Sarcopenia as a predictor of mortality among the critically ill in an intensive care unit: a systematic review and meta-analysis / X.M. Zhang [et al] // BMC Geriatr. – 2021. – Vol. 21(1). – P. 339.
3. Mueller N., Can Sarcopenia Quantified by Ultrasound of the Rectus Femoris Muscle Predict Adverse Outcome of Surgical Intensive Care Unit Patients as well as Frailty? A Prospective, Observational Cohort Study / N. Mueller [et al] // Ann Surg. – 2016. – Vol. 264(6). – P. 1116-1124.

ОЦЕНКА ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТОЧНОСТИ НОВЫХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ МАРКЕРОВ У ПАЦИЕНТОВ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО ВОЗРАСТА С КРИТИЧЕСКИМИ СОСТОЯНИЯМИ

Мелюк М. А., Кузьмич О. Г.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кирячков Ю. Ю.

Актуальность. Соотношения нейтрофилов, лимфоцитов, моноцитов, тромбоцитов, С-реактивного белка, сывороточного альбумина основа многочисленных агрегированных показателей пациентов с воспалением и развитием критического состояния. Однако диагностическая ценность данных показателей, до сих пор вариабельна, а при ряде состояний в детском возрасте и интенсивной терапии не известна.

Цель. Оценить прогностические возможности новых гемоцитометрических параметров системного воспаления при интенсивной терапии тяжелого течения острого панкреатита и гнойно-воспалительных заболеваний.

Методы исследования. В ретроспективное когортное исследование включены 62 взрослых пациента (муж. – 32, жен. – 30, медиана возраста – 49,5 лет, Q1-Q3 – 35,5-64) и 21 ребенок (муж.- 13,жен-8, медиана возраста 12,1 лет,

Q1-Q3 – 6-13) с тяжелыми формами гнойно-воспалительных заболеваний. У выживших и умерших пациентов изучены следующие показатели состояния системного воспаления, иммунитета, питания: NLR индекс; MLR индекс; PLR индекс; LMR индекс; NLPR индекс; AISI агрегатный индекс системного воспаления; SIRI индекс системного воспалительного ответа; SII индекс системного иммунного воспаления; LCR индекс; CLR индекс; CALLY индекс; CAR индекс; PNI прогностический индекс питания; MII-1 – мультивоспалительный индекс. Регистрация параметров выполнялась дважды: исходно на 1-2 день при поступлении пациентов в отделение интенсивной терапии и в конце курса интенсивной терапии при переводе пациента в профильное отделение или развитии неблагоприятного исхода.

Результаты и их обсуждение. Наиболее статистически значимые показатели получены по NLR, NLPR, LCR, CLR, CAR, SIRI, Cally index. Определены референсные значения гемоцитометрических параметров соотношения нейтрофилов, лимфоцитов, моноцитов, тромбоцитов, CRP, сывороточного альбумина при интенсивной терапии критических состояний. Найдены точки отсечения и период дискриминации благоприятного и неблагоприятного исхода проводимой интенсивной терапии. Проведен сравнительный анализ применимости полученных диапазонов новых гемоцитометрических воспалительных индексов благоприятного/неблагоприятного исходов интенсивной терапии взрослой страты пациентов к пациентам детского возраста.

Выводы. Расчет композитных индексов системного воспаления, возможно, выполнять в автоматическом режиме с цифровой калькуляцией динамики критического состояния. Определение новых воспалительных индексов у детей и взрослых не показало идентичности диапазонов критического состояния с благоприятным/неблагоприятным прогнозом. Несовпадение значений взрослых и детей по новым воспалительным индексам связано с более высокими и низкими уровнями абсолютного количества лимфоцитов и С-реактивного белка, соответственно, у пациентов детского возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Звягин, А.А. Динамика биомаркеров сепсиса как показатель эффективности интенсивной терапии / Демидова В.С., Смирнов Г.В. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2019. – №2. – С. 53-57.
2. Fleischmann C., Scherag A., Adhikari N. K. et al. Assessment of Global Incidence and Mortality of Hospital-treated Sepsis – Current Estimates and Limitations // American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. 2016. Vol. 193, Iss. 3. P. 259-272.