ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ШКАЛЫ ОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ MODS 2 (MULTIPLE ORGAN DYSFUNCTION SCORE) В ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ КРИТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДА СИНДРОМА ПОЛИОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Булат А. В., Дейко Ю.И., Лиходиевский И.В

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра хирургических болезней №1

Научный руководитель – к.м.н., доцент Маслакова Н.Д.

Своевременно некупированный шок неизменно прогрессирует в СПОН – грозное осложнение, которое более чем в половине случаев заканчивается трагически. Именно поэтому разработка теоретических основ развития СПОН и патогенетически оправданной терапии остается в центре внимания исследователей. СПОН является более тяжелой фазой развития ССВО и представляет собой неспецифическую стресс–реакцию организма высокой степени выраженности. Синдромом полиорганной недостаточности называется состояние, при котором органы или системы органов не способны выполнять свои жизнеобеспечивающие функции. Это состояние может быть вызвано системными процессами, такими, как сепсис и острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС), или политравмой, кровопотерей и пр. СПОН часто приводит к смерти, при этом прогноз всецело зависит от количества пораженных органов. Для ранней диагностики и решения вопроса выбора методов лечения наибольшее клиническое значение имеют балльные оценочные шкалы. Целью работы является анализ возможностей, которые открывает использование шкал для прогноза течения патологического процесса, сравнительной оценки эффективности разных подходов к терапии, рационализации материальных затрат и управления потоком больных. Кроме того, отсутствие простых и надежных критериев прогноза критических состояний приводит к тому, что у более половины поступивших в стационары имеет место недооценка тяжести в режиме реального времени.

Во время исследования были рассчитаны баллы по MODS 2 для 14 больных с СПОН, развившимися по разным причинам: 4 – минно-взрывные ранения, 4 – сочетанная травма органов грудной клетки, 2 – острый деструктивный панкреатит, 2 – утопление, 2 – генерализованный атеросклероз аорты и подвздошных артерий. В данной шкале расчет проводится при выделении 6 функциональных систем с определением от 2 до 6 уровней, характеризующих тяжесть поражений. При суммировании баллов получается некое результирующие, численно выражающее тяжесть состояния пациента и оценивающее возможность летального исхода в отделении интенсивной терапии.

В ходе исследования было выявлено, что при остром деструктивном панкреатите, утоплениях, генерализованном атеросклерозе аорты и подвздошных артерий происходила недооценка тяжести состояния: время нахождения в стационаре было увеличено вследствие развития СПОН. При применении данной системы (MODS 2) можно было на более раннем этапе приступить к патогенетической терапии и получить положительные результаты лечения в более скором времени.

Фактор времени играет одну из ключевых ролей и при раннем начале патогенетической терапии существенно меняет картину. Для ранней диагностики и решения вопроса выбора методов лечения наибольшее клиническое значение имеют балльные оценочные шкалы. Внедрение данной шкалы подсчета тяжести состояния больных будет рациональным и целесообразным действием, которое поможет более

Репозиторий ГрГМУ

быстро и качественно оценить состояния больных и в какой-то степени снизить частоту развития СПОН.

Литература

1. Humenczyk-Zybala M. et al., 2001
2. Корячкин В.А., Интенсивная терапия угрожающих состояний. Ст-Петербург 2002
3. Okuno R. et al., 2004
4. Поезе М., Рэмсэй Дж., 1995 под ред. Недашковского Э.В., 1997
5. Руднов В.А., Винницкий Д.А., 2000

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОЧЕК ПОТОМСТВА БЕЛЫХ КРЫС ПРИ ХОЛЕСТАЗЕ БЕРЕМЕННЫХ

Бурак О.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии

Научный руководитель – к.б.н., ст.пр. Михальчук Е.Ч.

Рост числа заболеваний печени в период беременности, особенно сопровождающихся холестазом, делают эту проблему социально значимой [1]. Хотя считается, что холестаз для матерей серьезной угрозы не представляет, он оказывает резко отрицательное воздействие на плод [3]. Характер изменений, происходящих в его органах, изучен недостаточно, в связи с чем нами предпринято исследование, целью которого было изучение структурных и цитохимических свойств почек 15-суточного потомства белых крыс при воздействии обтурационного холестаза матери, экспериментально вызванного в период активного фетогенеза.

Опытную группу составили крысята, родившиеся от самок, которым на 17-е сутки беременности был смоделирован обтурационный холестаз. Контрольную группу – крысята, матерям которых производились те же операционные вмешательства (наркоз, лапаротомия), но без наложения лигатуры на общий желчный проток.

В эксперименте, применив в комплексе гистологические, гистохимические, морфометрические, цитофотометрические и статистические методы исследования, установлено снижение массы почек опытных крысят, уменьшение ширины коркового вещества (443,84±13,19 мкм при 490,24±5,18 мкм в контроле, $p<0,05$), снижение диаметра извитых канальцев проксимальных отделов нефрона (14,65±0,35 мкм при 16,62±0,33 мкм в контроле, $p<0,05$). Последнее сопровождалось выраженным уменьшением показателей как высоты каемчатых эпителиоцитов (4,36±0,09 мкм при 4,87±0,09 мкм в контроле, $p<0,001$), так и диаметра их ядер (3,49 ±0,04 мкм при 3,58±0,08 мкм в контроле, $p<0,001$). Аналогичные изменения наблюдались в дистальных отделах нефрона.

Отмеченные структурные изменения сопровождались выраженными гистохимическими сдвигами. У всех опытных 15-суточных животных реакция на гликопротеины в области базальной мембраны эпителиоцитов проксимальных отделов нефрона была отчетливо положительной. В области же микроворсинок щеточной каемки этих эпителиоцитов отмечалось ослабление устойчивой к амилазе ШИК-положительной реакции. В цитоплазме эпителиоцитов проксимальных и дистальных отделов корковых и юкстамедуллярных нефронов наблюдалось уменьшение содержания рибонуклеопротеинов, активности СДГ, НАДН-ДГ при одновременном усилении активности ЛДГ и маркерного фермента лизосом – кислой фосфатазы. Продукты реакции на выявление оксидоредуктаз приобретали вид синих и фиолетовых гранул диформазана, имеющих преимущественно крупнозернистый характер. При этом

Репозиторий ГрГМУ