

Калинина А. С., Далидовская А. В.
**ОЦЕНКА РИСКА ОСТРОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЧЕК У ПАЦИЕНТОВ С
РОЖИСТЫМ ВОСПАЛЕНИЕМ**

Научный руководитель ассист. Климук С. А.
Кафедра общей хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На сегодняшний день диагноз рожистое воспаление (далее – РВ) в основном не несет серьезной угрозы жизни в связи с успешным лечением антибиотикотерапией и местными препаратами-антисептиками, тем не менее заболеваемость по-прежнему стабильно высока и составляет в среднем 1,4-2,2 случая на 1000 человек взрослого населения. Среди всех пациентов с хирургической инфекцией 8-12% составляют случаи различных форм РВ, а осложнения могут включать жизнеугрожающие ситуации, такие как тромбоэмболия легочной артерии, сепсис и острое повреждение почек.

Цель: выявить маркеры острого повреждения почек при РВ.

Материалы и методы. В исследование вошли 100 случаев пациентов хирургического отделения №2 УЗ 5ГКБ г. Минска за 2016-2017 год, получавших лечение по поводу рожки различных локализаций. Учитывалось распределение случаев по полу, возрасту, а также общеклинические анализы, полученные в 1-2 день пребывания в стационаре, с акцентом на параметры, соответствующие почечным изменениям. Полученные данные обрабатывались в программе Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Из 100 рассмотренных случаев женщины составили 53%, мужчины – 47%. По возрасту пациенты представлены в следующем соотношении: молодой возраст (18-44) – 10%, средний возраст (45-59) – 33%, пожилой возраст (60-74) – 29%, старческий возраст (75-90) – 27%, долгожители (90+) – 1%. Отклонения от нормы в почечных показателях имели: уровень мочевины повышен у 35 обследованных из 98 случаев (35%), уровень креатинина повышен у 38 из 90 пациентов (42,2%), уровень калия - у 14 из 96 (14,58%), белок в моче обнаружен у 25 из 52 случаев (48%), плоский эпителий – у 29 из 53 (54,7%), аномальный уровень лейкоцитов в моче обнаружен у 9 из 31 случая среди женщин (29%) и у 5 из 24 случаев среди мужчин (20,8%), эритроциты в моче выявлены у 5 из 13 пациентов среди женщин (38,46%) и у 2 из 12 среди мужчин (16,7%). Мы изучили влияние изменений почечных параметров на течение основного заболевания. Для этого все пациенты изучаемой популяции были разделены на тех, кто находился в стационаре в течение стандартных для РВ 8+/- 2 суток и более этого времени (более 10 суток). В 42 из 100 случаев (42%) пациенты находились на стационарном лечении более 10 дней, из этих пациентов 1 умер. Среди пациентов с более длительными сроками лечения повышение сывороточного креатинина было отмечено 55,6% (у 20 из 36 человек), в группе «до 10 дней» - у 33,3% (18 из 54 человек), повышение мочевины наблюдалось в 53,7% (у 22 из 41 человека) – в группе «свыше 10 дней» и в 36,84% (21 из 57 человек) в группе «до 10 дней».

Выводы. РВ ввиду тропности стрептококка к почечной паренхиме является состоянием, сопряженным с риском острого почечного повреждения. Более тяжелое течение, требующее длительного срока госпитализации, отмечается чаще у пациентов с исходно компрометированной функцией почек и с поражением почек на старте. Выявлению таких пациентов группы риска может помочь более тщательный мониторинг параметров почечной функции на старте лечения.