

*Бурель Н. Г., Бурак А. В.*

## **АВТОМАТИЗАЦИЯ И СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ У ПАЦИЕНТОВ ОИТР**

*Научный руководитель ассист. Ялонецкий И. З.*

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В настоящее время нутритивной поддержке (НП) отводится существенная роль в лечении пациентов в критическом состоянии. Но, несмотря на это, она зачастую недооценивается. Проведение адекватной НП, позволяет снизить риск возникновения осложнений и побочных реакций у пациентов. Важное значение при ее назначении имеет общее количество калорий и распределение их между отдельными нутриентами.

**Цель:** провести сравнительный анализ эффективности назначения НП эмпирическим путём и с учётом индивидуальных особенностей пациента в соответствии с общепринятыми рекомендациями ESPEN, ASPEN и автоматизировать процесс НП пациентов ОИТР.

**Материалы и методы.** В ходе исследования нами были изучены ряд показателей 45 пациентов. Группа I, пациенты с эмпирически назначенной НП ( $n=30$ ) в возрасте ( $Me\pm\sigma$ )  $58\pm 2,81$  лет и длительностью пребывания в ОИТР ( $Me\pm\sigma$ )  $15\pm 9,73$  дней. Группа II, пациенты с индивидуально подобранной НП согласно рекомендациям ESPEN, ASPEN, ( $n=15$ ) в возрасте ( $Me\pm\sigma$ )  $60\pm 3,24$  лет с длительностью пребывания в ОИТР ( $Me\pm\sigma$ )  $13\pm 4,03$  дней. Пациенты были рандомизированы по возрасту, длительности пребывания в ОИТР, длительности ИВЛ, отсутствию острой хирургической патологии, отсутствию почечно-заместительной терапии и индексу массы тела. У всех пациентов оценивались: антропометрические показатели, биохимические показатели (альбумин, общий белок, мочевины, креатинин), состояние по шкалам SOFA и APACHE II, суточный калораж, суточное количество потребляемых нутриентов. Для оценки качества проводимой НП у пациентов обеих групп рассчитывался нутритивный статус (НС) в начале, середине и конце лечения. Для автоматизации расчета и коррекции НП разработано программное обеспечение для ПК под управлением MS Windows 7 и новее. Статистическая обработка результатов выполнялась с применением непараметрических критериев (Вилкоксона, Мани-Уитни) в ППП Statistica 10.

**Результаты и их обсуждения.** Ранняя НП у пациентов I группы отсутствовала в 80% случаев, в отличие от пациентов II группы. Тенденция к снижению НС выявлена в обеих группах. При этом, в I-й группе НС оставался высоким на всех этапах лечения, что свидетельствует о нутритивной недостаточности. Соответствие должным и фактическим потребностям в I-й группе наблюдалось лишь в 18% случаев, в то время как у пациентов II группы данное соответствие выявлено в 96% случаев назначения НП. Количество потребляемого белка в I-й группе различалось в 3,8 раза, углеводов в 2,2 раза, жиров в 2,6 раз, в то время как во II-й - белков в 1,2 раза, углеводов в 1,1 раз, жиров в 1,4 раза. Гипоальбуминемия и гипопроотеинемия в I-й группе были более выражены в сравнении со II-й группой. С целью коррекции белкового обмена пациентам I-й группы потребовалось назначение препаратов крови (альбумин и СЗП) в 4 раза чаще, чем пациентам II-й группы.

**Выводы.** Адекватное использование возможностей НП позволяет снизить риск возникновения осложнений, стабилизировать уровни общего белка и альбумина без назначения корректирующих препаратов (альбумин, СЗП), что является экономически более выгодным. Отсутствие катаболизма собственного белка содействует изменениям уровня мочевины и креатинина в пределах нормальных значений. Разработанное программное обеспечение позволяет автоматизировать процесс назначения и коррекции НП, сохранять базу данных пациентов и изменения контролируемых показателей в динамике, с выводом на печать протокола рекомендаций и при некоторой доработке может быть синхронизирована с АСУ «Клиника».