

# ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ ШКАЛ АРАСНЕ И SAPS У РЕАНИМАЦИОННЫХ ПАЦИЕНТОВ

*В.П. Заневский, А.Е. Кулагин, Н.А. Скребец*

*Белорусский государственный медицинский университет*

Важно точно оценить быстро меняющееся физиологическое состояние пациентов отделения реанимации и интенсивной терапии (ОИТР) с целью своевременной коррекции интенсивной терапии, прогнозирования возможных изменений состояния и исхода заболевания. Точность оценки состояния пациента зависит от профессиональной компетенции врача-реаниматолога, а нередко и от его психоэмоционального и физиологического статуса. Для устранения субъективизма в оценке физиологического состояния пациентов ОИТР, прогноза исхода заболевания применяются различные оценочные шкалы, основанные на математическом расчете входящих в них показателей. В многопрофильных ОИТР достаточно широко используется шкала АРАСНЕ II (Acute Physiology And Chronic Health Evaluation, 14 показателей). Шкала SAPS II (Simplified Acute Physiology Score, 15 показателей) в отличие от АРАСНЕ учитывает диурез, уровень мочевины, бикарбоната, билирубина, состояние при поступлении. Важным дополнением этой системы является введенный показатель состояния легких, респираторный индекс-соотношение  $PaO_2/FiO_2$ .

**Цель работы** — определение физиологического статуса пациентов ОИТР по шкалам АРАСНЕ II и SAPS II, сравнение его с оценкой лечащего врача, прогнозирование исхода заболевания по шкалам, выявление наиболее значимых показателей предполагаемой летальности.

**Материал и методы.** Был проведен ретроспективный анализ историй болезни 43 пациентов, находившихся на лечении и умерших в ОИТР 6-й ГКБ г. Минска в 2012 г. Изучена и проведена математическая обработка показателей по шкалам АРАСНЕ II и SAPS II, полученных за 5 дней до смерти.

**Результаты и их обсуждение.** При взятой вероятной летальности в  $\geq 53\%$  у 34 (79,1%) пациентов из 43 по шкале SAPS II уже за 5 дней до смерти можно было с высокой степенью вероятности предположить неблагоприятный исход. По шкале АРАСНЕ II эту вероятность определили только у 14 (32,5%;  $p < 0,05$ ) пациентов. Анализ записей лечащего врача показал, что только у 5 пациентов (3 из них были с онкозаболеванием) прогнозировался неблагоприятный исход, а субъективная оценка степени тяжести 28 пациентов не вызвала настороженности и была отмечена как средняя либо стабильно тяжелая.

Анализ шкалы SAPS II выявил 3 наиболее значимых показателя, влияющих на конечные результаты прогнозируемой летальности. Уровень неврологического статуса (шкала Глазго) у 24 пациентов (55,8%) был 7–8 баллов, что соответствует 13 оценочным баллам по шкале. В возрасте  $>75$ –80 лет (16–18 баллов) было 19 (44,1%) пациентов. Также обратил на себя внимание респираторный индекс (соотношение  $PaO_2/FiO_2$ ). Снижение его до 100–199 оценивалось в 9 баллов и наблюдалось в 12 случаях (27,9%).

**Закключение.** Таким образом, шкала SAPS II позволяет более достоверно прогнозировать «сценарий» развития заболевания и предвидеть возможность неблагоприятного исхода, четко регистрировать изменения в состоянии пациентов в процессе лечения. Установлено, что такие показатели, как низкий уровень сознания и респираторного индекса у пациентов в возрасте  $>75$  лет, достаточно точно отражают степень тяжести реанимационного пациента и коррелируют с прогнозируемой летальностью. Анализ только этих показателей в большинстве случаев позволяет отказаться от математического расчета по шкалам.

Следует заметить, что математически выверенная оценка состояния пациента может защитить врача-специалиста от необоснованных обвинений.

## THE PREDICTIVE VALUE OF AN APACHE AND SAPS IN CRITICALLY ILL PATIENTS

*V.P. Zanevsky, A.E. Kulagin, N.A. Skrabets*

Determination of the physiological status of patients in the ICU by APACHE II score and SAPS II, comparing it with the assessment of the treating physician, prediction of disease outcome on the scales, identifying the most significant indicators of the expected mortality.

### Литература

1. Гельфанд, Б.Р. Анестезиология и интенсивная терапия / Б.Р. Гельфанд. — М.: Литтерра, 2005. — 542 с.
2. Коньков, С.В. Оценка степени тяжести и синдрома острой сердечной недостаточности у пациентов с ожоговой травмой / С.В. Коньков, Г.В. Илюкевич // Актуальные проблемы и современные технологии в анестезиологии и интенсивной терапии: материалы VII съезда анестезиологов-реаниматологов. — Минск, 2012. — С. 153–156.

3. Объективная оценка тяжести состояния больных и прогноз в хирургии / Ю.М. Гаин [и др.]. — Минск: БелМА-ПО, 2005. — 299 с.