

А. В. Плащинская
**ВЫЯВЛЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ СТРЕССИНДУЦИРОВАННОЙ
ГИПЕРГЛИКЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ СЕПСИСОМ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. А. П. Шепелькевич
Кафедра эндокринологии,*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** В статье приведены результаты анализа частоты встречаемости стрессиндуцированной гипергликемии у пациентов, госпитализированных с диагнозом «сепсис», длительность их пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии Городской клинической инфекционной больницы г. Минска за 2012-2014 гг.*

***Ключевые слова:** стресс, сепсис, гипергликемия.*

***Resume.** This article presents the results of the analysis of the incidence of stress-induced hyperglycemia in patients hospitalized with a diagnosis of "sepsis", the duration of their stay in the intensive care department of City clinical hospital of infectious diseases in 2012-2014.*

Keywords: *stress, sepsis, hyperglycemia.*

Актуальность. Стрессовая гипергликемия — уровень глюкозы в венозной плазме натошак выше 6,1 ммоль/л или в случайной точке более 11 ммоль/л, которая возникает на фоне тяжелого биологического стресса и исчезает после его прекращения [4]. Частота встречаемости стрессовой гипергликемии находится в пределах от 40 до 90%, среди основных этиологических факторов выделяют: инфаркт миокарда, инсульт, сепсис, травму, ожоги, осложненный послеоперационный период [1]. Транзиторная гипергликемия отягощает течение, повышает летальность и риск типичных осложнений, длительность пребывания пациентов в ОРИТ и сроки госпитализации, что подтверждает необходимость своевременного выявления и коррекции данного состояния.

Цель: оценить частоту встречаемости стрессовой гипергликемии у пациентов с сепсисом и длительность пребывания в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Задачи:

1. Дать социально-эпидемиологическую характеристику пациентов с сепсисом за 2012-2014 гг.
2. Определить частоту выявления транзиторной гипергликемии у пациентов ОРИТ с острым сепсисом различной этиологии.
3. Проанализировать этиологию сепсиса среди пациентов, госпитализированных в ОРИТ Городской клинической инфекционной больницы г. Минска.
4. Выявить зависимость между уровнем гликемии и длительностью пребывания пациентов в стационаре.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни пациентов, госпитализированных в отделение реанимации и интенсивной терапии УЗ «Городская клиническая инфекционная больница г. Минска» за 2012-2014 гг. В ходе работы с медицинской документацией составлена электронная сводная таблица данных 46 пациентов, госпитализированных в ГКИБ г. Минска за период 2012-2014 г с диагнозом «сепсис». Все пациенты были разделены на 2 группы: с гипергликемией (n=24) и группа сравнения (n=22). В ходе анализа историй болезни все данные изучены и обработаны в программе STATISTICA10.

Результаты и их обсуждение. В процессе выполнения исследования нами были проанализированы следующие показатели: пол, возраст, масса тела, длительность пребывания в стационаре, этиология сепсиса, лабораторные показатели (глюкоза крови, ОАК, СРБ, прокальцитонин). Полученные данные обработаны и систематизированы, дана социально-эпидемиологическая характеристика, проведён сравнительный анализ с имеющимися в медицинской литературе данными (таблица 1).

Таблица 1. Клиническая характеристика пациентов ОРИТ Городской клинической инфекционной больницы г. Минска за 2012-2014 гг

Исследуемый показатель	Пациенты с гипергликемией	Пациенты с нормальным уровнем глюкозы	Критерий Манна-Уитни
Общее количество	N=24	N=22	
Соотношение Мужчины Женщины	11(46%) 13 (54%)	15(68%) 7 (32%)	
Средний уровень глюкозы крови при поступлении, ммоль/л	7,78±1,71	5,3±0,56	p<0,0001
Средняя масса тела, кг	70,5±16,91	70,31±22,75	p<0,51
Средний возраст, лет	40,4±15,7	37,86±17,08	p<0,24
Длительность пребывания в стационаре, дней	17,46±8,28	16,45±6,64	p<0,64
СРБ, мг/л	29,73±15,02	26,8±6,75	p<0,93

По результатам ретроспективного анализа историй болезни за 2012-2014 гг. доля пациентов со стрессовой гипергликемией составила 52% (исследуемая группа, n=24), а пациентов с нормальным уровнем глюкозы – 48% (контрольная группа, n=22) (рисунок 1).

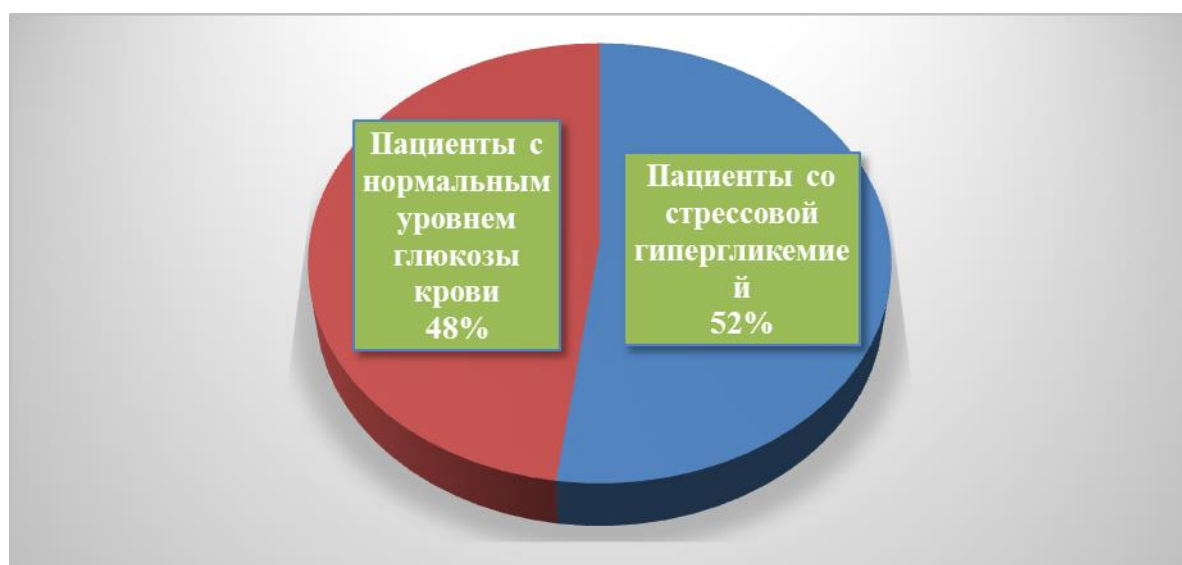


Рисунок 1 - Частота встречаемости стрессовой гипергликемии у пациентов ОИТР УЗ

«ГИКБ г. Минска», госпитализированных в 2012-2014 гг

Средний уровень глюкозы в исследуемой группе составил $7,78 \pm 1,71$ ммоль/л, средний уровень глюкозы в группе сравнения - $5,3 \pm 0,56$ ммоль/л. Критерий Манна-Уитни $p < 0,0001$, группы достоверно различимы по исследуемому признаку (рисунок 2).

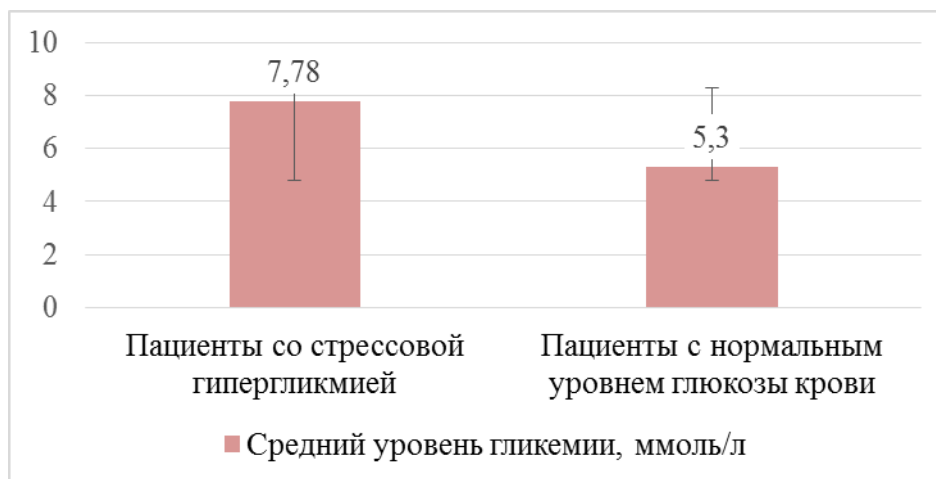


Рисунок 2 - Средний уровень глюкозы крови у пациентов ОИТР УЗ «ГИКБ г. Минска», госпитализированных в 2012-2014 гг

Выводы:

1. За 2012-2014 гг. в ОРИТ Городской клинической инфекционной больницы с диагнозом «сепсис» было госпитализировано 50 пациентов (29 мужчин и 21 женщина). Средний возраст – 38,7 л.
2. У пациентов с сепсисом, госпитализированных в ОРИТ, выявлена высокая частота встречаемости стрессовой гипергликемии - 52%.
3. Среди всех госпитализированных пациентов ($n=46$) внебольничный сепсис составил 44% ($n=20$), внутрибольничный сепсис – 28% ($n=13$), сепсис неустановленной этиологии – 28% ($n=13$).
4. Более длительное пребывание в стационаре для пациентов со стрессовой гипергликемией – $17,46 \pm 8,28$ дн., $p < 0,64$, достоверно значимых различий между группами не выявлено.

A. V. Plashchinskaya

DETECTION AND CORRECTION OF STRESS-INDUCED HYPERGLYCEMIA IN PATIENTS WITH SEVERE SEPSIS

Tutor Professor A. P. Shepelkevich

*Department of endocrinology,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

69-я научно практическая конференция студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы современной медицины и фармации-2015»

1 Blood glucose concentration and outcome of critical illness: the impact of diabetes. / Egi M, Bellomo R, Stachowski E, French CJ, Hart GK, Hegarty C, et al. // Crit Care Med. 2008;36(8):2249-55.

2 Critical illness-induced dysglycaemia: diabetes and beyond. / Smith FG, Sheehy AM, Vincent JL, Coursin DB. // Crit Care. 2010;14(6):327.

3 Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012.

4 Эндокринология. Национальное руководство, - под ред. Дедова И.И., Москва 2013.