

Земко В. Ю.

РОЛЬ ПРОГНОСТИЧЕСКИХ ШКАЛ В ОЦЕНКЕ ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДА СЕПСИСА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Окулич В.К.

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом ФПК и ПК
Витебский государственный медицинский университет, г. Витебск*

Актуальность. Адекватная оценка тяжести состояния и прогноза заболевания, основанного на динамике органических и функциональных нарушений, дает возможность более точно определять показания к переводу пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ).

Цель: оценить значимость прогностических шкал в оценке тяжести течения и исхода сепсиса

Материалы и методы. Работа основана на исследовании 77 пациентов в период с 2017 по 2020 гг. Состояние пациентов оценивали одновременно по шкале APACHE II, SAPS II, SOFA в день поступления и за сутки до летального исхода. Статистическую обработку полученных данных осуществляли на персональном компьютере с помощью Statistika 10.

Результаты и обсуждение. При обследовании 77 пациентов, умерших от септических осложнений с явлениями полиорганной недостаточности, средний возраст пациентов составил 63 [55-73] года, при анализе полового состава установлено преобладание мужчин (71,4%).

При взятой вероятной летальности более 45 % у 23% пациентов по шкале APACHE II можно было с высокой степенью вероятности предположить неблагоприятный исход при поступлении и у 36% пациентов - за сутки до летального исхода. Шкала SAPS II, являясь упрощенной шкалой APACHE II, позволила предположить летальный исход у 52,8% пациентов в 1-ые сутки, прогнозируемая летальность составила 81,1%, а за сутки до смерти у 85,7% пациентов. Тем не менее для отдельно взятого пациента система SAPS II не позволяет с достаточной достоверностью прогнозировать исход. Показатели смертности при оценке по SOFA при органической недостаточности 3 балла и более уже прогнозировали неблагоприятный исход у 71,5% в первые сутки и 98,5% за сутки до смерти.

Выводы. Балльная оценка по APACHE II, SOFA, SAPS II уже на первые сутки после появления первых признаков дыхательной недостаточности позволяет выявить пациентов с повышенным риском летального исхода. Информативность оценочных систем примерно одинакова, однако модифицированная упрощенная шкала SAPS II представляется более удобной в практическом применении, поскольку требует оценки меньшего количества физиологических параметров.