

Громыко Е.А., Сенько П.В.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ РАБДОМИОЛИЗА У ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО

Научные руководители: канд. мед. наук, доц., п/п-к м/с Урываев А.М.

Кафедра военно-полевой терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В условиях современной военной практики экстремальные физические нагрузки, такие как марш бросок, выполнение боевых задач и силовые упражнения, широко применяются в подготовке и служебной деятельности военнослужащих. Одним из возможных осложнений интенсивных физических мероприятий является развитие рабдомиолиза — тяжелого и потенциально опасного состояния, характеризующегося массовым разрушением мышечных волокон и высвобождением миоглобина в кровь. Несмотря на наличие ряда исследований, посвященных механизму рабдомиолиза и ОПП у спортсменов и военных, в настоящее время остается недостаточная информированность о специфических особенностях патогенеза, диагностических критериях и профилактических мерах у военнослужащих, участвующих в подобных мероприятиях.

Цель: провести клинический разбор и патогенетический анализ случая ОПП у пациента с рабдомиолизом, выявить особенности патогенеза и определить возможные подходы к диагностике и лечению.

Материалы и методы. Исследование представляло собой ретроспективный анализ с оценкой лабораторно-клинических показателей, необходимых для подтверждения ОПП и рабдомиолиза. Изучена история болезни пациента, находившегося на лечении в инфекционном отделении ГУ «432 Главный военный клинический медицинский центр». Для оценки критериев ОПП использовались классификации ОПП RIFLE и AKIN. Для оценки полноты лечения использовали клинический протокол МЗРБ 2021 года. Статистическая обработка полученных данных проведена при помощи программы Statistica v.10.0., пакет программ Microsoft office, в том числе Excel 2016 года.

Результаты и их обсуждение. У военнослужащего через 48 часов после интенсивной физической нагрузки в виде марш-броска на 5 км, развилось выраженное ОПП, подтвержденное по лабораторным данным (повышение креатинина, мочевины, снижение диуреза). Анализы выявили признаки рабдомиолиза: повышенное содержание креатинкиназы (в несколько сотен раз выше нормы), миоглобинурия и гиперкальциемия. Патогенетический разбор показал, что развитие рабдомиолиза у данного военнослужащего было обусловлено сочетанием факторов, таких как интенсивная физическая нагрузка (вызвавшая мышечную деструкцию и некроз мышечных волокон с массовым высвобождением миоглобина в системный кровоток), дегидратация (на фоне гастроэнтерита, недостаточно компенсированного объемом жидкости), что привело к увеличению нагрузки на почки продуктами распада мышц и снижению перфузии почек. На основании анализа изученных клинических протоколов выявлено, что в настоящее время отсутствуют четкие и унифицированные рекомендации по профилактике подобных состояний у военнослужащих. Проведение призывной комиссии военного комиссариата, направленно на установление годности к службе, без оценки рисков по развитию рабдомиолиза и ОПП.

Выводы. Изучение клинического случая подчёркивает важность ранней диагностики и своевременного лечения для предотвращения тяжелых исходов. Необходимость разработки целенаправленных профилактических стратегий, ориентированных на выявление и снижение факторов риска, является актуальной задачей для снижения заболеваемости и осложнений у военнослужащих при физической нагрузке. Такими рекомендациями могут служить: выявление групп риска, дозированное увеличение тренировочной нагрузки, проверка состояния перед и после марш-бросков, обеспечение достаточного питания и отдыха.