

Скорая неотложная и анестезиолого-реанимационная помощь

ID: 2016-06-4-T-6741

Тезис

Александрова Е.Д., Кичерова К.И.

Эффективность аprotинина при различных формах панкреонекроза

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи**Научный руководитель: д.м.н. Садчиков Д.В.*

Цель: определить влияние ингибиторов протеолитических ферментов на летальность среди пациентов с различными клинико-морфологическими формами панкреонекроза.

Материал и методы. Произведён анализ 620 историй болезни пациентов с панкреонекрозом (ПН). Было выделено 2 группы пациентов: в первую вошли больные со средне-тяжёлым течением заболевания, во вторую – с тяжёлым течением. Оценка степени тяжести ПН проводилась по шкале APACHE II и прогностической системе, разработанной в Санкт-Петербургском НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе. Исследованные данные были сгруппированы в зависимости от клинико-морфологической формы ПН: I группа - геморрагический крупноочаговый ПН, II группа – геморрагический мелкоочаговый ПН, III группа – жировой крупноочаговый ПН, IV группа – жировой мелкоочаговый ПН. Диагноз во всех случаях был подтверждён в ходе видеолaparоскопии. В каждой группе выделялось две подгруппы: первая - пациенты, которым в план комплексной интенсивной терапии включались ингибиторы протеолиза (контрикал в дозе 150 – 300 тыс.КИЕ/сут.), и вторая - пациенты, не получавшие ингибиторы протеолиза. В группах исследовалась летальность.

Результаты и обсуждение. В группе пациентов с ПН средней степени тяжести в первой подгруппе летальность составила 12,4%, во второй – 14,3%. В группе с тяжёлым течением ПН среди пациентов первой подгруппы летальность составила 41,5%, во второй подгруппе - 75,6%. Таким образом, целесообразность применения ингибиторов протеолитических ферментов в составе комплексной интенсивной терапии ПН тяжёлой степени продемонстрирована более низкой летальностью в первой подгруппе. Среди пациентов с крупноочаговым геморрагическим ПН, в первой подгруппе летальность составила 56% против 77% во второй подгруппе. В группе с мелкоочаговым геморрагическим ПН летальность в первой подгруппе составила 11,2%, во второй – 14%. У пациентов с крупноочаговым жировым ПН в первой подгруппе летальность – 21%, во второй – 50%. В группе с мелкоочаговым жировым ПН летальность в первой подгруппе – 10,8%, во второй – 12%. Полученные данные позволяют говорить о большей эффективности ингибиторов протеолиза у пациентов с крупноочаговыми формами ПН.

Ключевые слова: аprotинин, панкреонекроз, эффективность