

Аспирантские и докторантские чтения

Практическая медицина

ID: 2017-04-24-T-12668

Тезис

Дудник А.А.

Клинические возможности оценки нарушений функции почек у больных сепсисом на фоне гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей

Медицинский университет "Реавиз", г. Саратов

Актуальность. Гнойно-воспалительные заболевания и их осложнения составляют, по разным источникам, 30-40% в структуре хирургической патологии. Ведущее место среди хирургических инфекций как по частоте развития, так и по возможным осложнениям занимают гнойные заболевания кожи и мягких тканей, становясь причиной трети всех случаев хирургического сепсиса. При этом представляет интерес изучение характера изменений функций почек и развитие элементов почечной недостаточности у данных больных, имеющих как известно, ту или иную степень нефропатии. Нарушение функции почек при тяжёлых инфекциях может стать фактором, определяющим течение послеоперационного периода, эффективность интенсивной терапии. При этом клиническая картина заболевания может чётко не подтверждаться данными рутинных биохимических исследований (клиренс креатинина и азотемия).

Цель исследования: клиническая оценка рутинных методов оценки функции почек у больных с хирургическими инфекциями мягких тканей.

Материал и методы. Ретроспективно сформирована сплошная выборка из 40 больных гнойно-хирургического отделения ГУЗ СГКБ № 6 г. Саратова за 2013-2016 года. Основным критерием включения явилось наличие тяжёлой хирургической инфекции с проявлении системной воспалительной реакции (ССВР) на фоне сахарного диабета. Больные с гнойно-неротическими формами синдрома диабетической стопы составили 50% (20 больных), тяжёлые формы стрептококковой инфекции (некротическая рожа, фасциит) 15 больных, 5 больных с гнойниками других локализаций (парапроктит, постынекционные флегмоны ягодичных областей, гангрена Фурнье). Длительность заболевания составила 4-12 суток.

Результаты. Все больные требовали первичного хирургического вмешательства - некрэктомии, вскрытия гнойников. Проведен анализ лабораторных явлений почечной недостаточности в группе. Уровень креатинина при поступлении колебался от 86 до 300, составив в среднем $108 \pm 34,8$ мкмоль/л. При этом при исключении двух больных, поступивших с явлениями органной недостаточности и септического шока, значения становятся $97 \pm 26,2$ мкмоль/л. Достоверные различия с нормой исчезают, появляясь на 2-4 сутки с момента госпитализации составляя 124 ± 30 мкмоль/л. У 8 больных в дальнейшем не отмечено тенденции к снижению показателей азотемии, в дальнейшем они погибли от прогрессирующей полиорганной недостаточности.

Заключение. Таким образом, мы видим что лабораторная диагностика острого повреждения почек в общехирургической клинике зачастую отстает от клинических проявлений на различные сроки, при этом именно почечная недостаточность в ряде случаев становится пусковым моментом тонатогенеза. Не исключено, что своевременная диагностика и адекватная патогенетическая терапия острого повреждения почек в данной ситуации может стать фактором, повлияющим на исход заболевания. В связи с этим поиск достоверных и своевременных показателей тяжести повреждения почек – маркеров острого повреждения почек (ОПП) у больных хирургическим сепсисом представляется нам перспективной задачей.

Ключевые слова: сепсис, гнойные заболевания мягких тканей, почечная недостаточность