Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2026. Volume 16. Issue 1

ID: 2026-01-4-T-19983 Тезис

Рябов Р.В.

Биомаркеры ранней диагностики сепсиса в интенсивной терапии: клиническое и прогностическое значение

ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России

Цель исследования: сравнить диагностическую и прогностическую ценность современных биомаркеров (пресепсин, прокальцитонин, лактат) для раннего выявления сепсиса у пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) и оценки риска неблагоприятных исходов.

Материал и методы. Проспективное исследование включило 180 пациентов с подозрением на сепсис (по критериям Sepsis-3), госпитализированных в ОРИТ. Уровни пресепсина (CD14-субтип), прокальцитонина (ПКТ) и лактата измерялись при поступлении и через 24 часа. Диагностическая точность оценивалась по ROC-анализу (AUC), чувствительности и специфичности. Прогностическая значимость анализировалась с помощью логистической регрессии (риск полиорганной недостаточности и летальности).

Результаты. Пресепсин продемонстрировал наивысшую диагностическую точность для сепсиса: AUC=0,94 (95% ДИ: 0,89–0,98) против AUC=0,82 для ПКТ и AUC=0,75 для лактата. Пороговое значение пресепсина ≥650 пг/мл имело чувствительность 92% и специфичность 88%. У пациентов с уровнем пресепсина >1000 пг/мл риск летальности возрастал в 3,5 раза (OR=3,5; p=0,002). Лактат >2,5 ммоль/л ассоциировался с развитием полиорганной недостаточности в 78% случаев ($p < 0,001$). Комбинация пресепсина и лактата повышала прогностическую точность до 96% (AUC=0,96).

Выводы. Пресепсин является наиболее чувствительным биомаркером для ранней диагностики сепсиса в ОРИТ, превосходя традиционные маркеры. Его комбинация с лактатом позволяет не только подтвердить диагноз, но и стратифицировать риск осложнений. Рекомендовано включение пресепсина в алгоритмы обследования пациентов с подозрением на сепсис для своевременной инициации антибактериальной и инфузионной терапии.

Ключевые слова: сепсис, биомаркеры, пресепсин, прокальцитонин, интенсивная терапия, прогнозирование

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2026