

СИМУЛЯЦИЯ КОРМЛЕНИЯ ГРУППЫ ПАЛЛИАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ БЛЕНДИРОВАННЫМ И ФИРМЕННЫМ ПИТАНИЕМ

Жугель И. М., Афанасьева А. А., Беляева А. В., Гостимский И. А., Григорьева К. М., Кравцова К. А., Лисовская Е. О., Мелешкина А. А., Насифуллина Л. Р., Смирнов Ю. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Завьялова Анна Никитична
Кафедра общей медицинской практики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Жугель Илья Михайлович — студент 4 курса педиатрического факультета.
E-mail: dzugela@gmail.com.

Ключевые слова: симуляция, гастростома, питание.

Актуальность исследования: Пациент с дисфагией нуждается в гастростомировании для поддержания жизни. Негативное отношение некоторых врачей и пациентов к фирменному (искусственному) питанию диктует необходимость создания доказательной базы проблем и осложнений, которые могут возникнуть при применении различного питания, и подбора соответствующего девайса.

Цель исследования: провести сравнительный анализ применения различных гастростомических трубок в симуляционных условиях кормления группы паллиативных пациентов блендируемым и фирменным питанием.

Материалы и методы: Для эксперимента разработан симулятор, имитирующий гастростомированного пациента, представляющий собой емкость с крышкой, через которую установлены 10 трубок, наиболее часто используемых для гастростомии по 2 шт фирменные специализированные: силиконовые 24 Fr трубки бамперного (с прижимными пластиками)(СГПП), баллонного типа (СГБ), полиуретановые назогастральные зонды 18 Fr (НГЗ), и по 2 латексных мочевого катетера: Пещера № 34 по шкале Шарьера (МКП) и с силиконовым покрытием Фолея 26 Fr (МКФ). Трубки были распределены на две группы, группа питания фирменной энтеральной смесью и группа блендерного питания.

Результаты: Симуляция 5 разового кормления в течение 30 дней: У СГБ на внутренней стенке появились локальные темные наложения пищи, но нарушения целостности стенки не выявлено. НГЗ диффузно изменили цвет и окрасились, но проходимость зондов сохранилась, повреждений не выявлено. На срезах при макроскопическом осмотре выявлены локальные отложения питания на внутренней стенке силиконовых фирменных катетеров, более выраженные у СГБ. В ходе эксперимента, было отмечено, что закупорка СГБ и СГПП обычно происходила при использовании блендерного стола. Причинами было либо слишком крупное блендирование, либо слишком густое питание. По нашим данным, наименьшие изменения произошли НГЗ из полиуретана. Кроме некоторого окрашивания стенок питанием, других дефектов не выявлено. С учетом устойчивости полиуретана и низкой токсичности, становится перспективным применение этого материала для производства трубок. Отложения пищи на стенках МКФ и МКП макроскопически не выявлено.

Выводы: в просвете всех силиконовых трубок визуализированы отложения питания. Поэтому мы пришли к заключению что фирменные силиконовые гастростомические трубки наименее устойчивы. Латексный катетер Фолея с силиконовым покрытием достойно прошел испытания. В случае изготовления внешних устройств (наружная прижимная пластина, коннектор с крышкой) сможет стать конкурентом фирменных гастростомических трубок. Изменения латексных катетеров не повлияли на их функцию, но появление налетов и слизи на поверхности могут служить благоприятной средой для развития инфекционных осложнений.

Литература

1. Гавщук М.В., Завьялова А.Н., Гостимский А.В., Карпатский И.В., Лисовский О.В., Кузнецова Ю.В. и др., Уход за пациентами с гастростомами. Учебное наглядное пособие для обучающихся Санкт-Петербург: издание ГПМУ, 2020. 16 с.

2. Гавщук М.В., Гостимский А.В., Багатурия Г.О., Лисовский О.В., Завьялова А.Н., и другие
Возможности импортозамещения в паллиативной медицине. // Педиатр. 2018. — Т. 9,
№ 1. — С. 72–77.
3. Гавщук М.В., Гостимский А.В., Завьялова А.Н., Барсукова И.М., Карпатский И.В., Лисов-
ский О.В., и др Эволюция гастростомы в паллиативной медицине. // Вестник Российской
военно-медицинской академии. 2018. № 4 (64). С. 232–236.