

ПРЕДИКТИВНАЯ ВАЛИДНОСТЬ ШКАЛЫ SNAPPE-II ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

© Гофуров З.И., Назаров Э.Р., Ёрматов А., Юлдашев К., Олимов М.С., Охунжонов Э.

Научный руководитель: к.м.н. Тошбоев Ш.О.

Андижанский государственный медицинский институт. Узбекистан. Андижан

PREDICTIVE VALIDITY OF THE SNAPPE-II SCALE FOR ASSESSING THE QUALITY OF INTENSIVE CARE FOR NEWBORNS WITH SURGICAL PATHOLOGY

© Gofurov Z.I., Nazarov E.R., Yormatov A., Yuldashev K., Olimov M.S., Ohunjonov E.

Research supervisor Phd Toshboev Sh.O.

Андижанский государственный медицинский институт. Uzbekistan. Andijan

Существует множество систем оценки для прогнозирования неонатальной смертности и заболеваемости в отделениях интенсивной терапии новорожденных (ОИТН). Одной из систем оценки является SNAPPE-II (расширенная перинатальная шкала острых физиологических нарушений новорожденных).

Цель. Оценка достоверности шкалы SNAPPE-II в качестве предиктора неонатальной смертности и продолжительности пребывания в отделении интенсивной терапии новорожденных с торакоабдоминальными пороками развития, требующие хирургическое вмешательство.

Материалы и методы. Проспективное наблюдательное исследование проводилось в течение 12 месяцев с июня 2020 г. по май 2021 г. и были рассчитаны баллы по шкале SNAPPE-II. Для получения наилучшего порогового показателя смертности по SNAPPE-II был проведен ROC-анализ и построена кривая рабочей характеристики.

Результаты. В течение года в ОИТН Андижанского областного детского многопрофильного медицинского центра было госпитализировано 305 новорожденных. Среди них 255 новорожденных соответствовали критериям включения. Из 255 новорожденных умерло 45 новорожденных (17,6%), выписано 210. Показатель SNAPPE-II был значительно выше среди умерших новорожденных по сравнению с выжившими [медиана (IQR) 57 (42–64) против 22 (14–32), $P < 0,001$]. Показатель SNAPPE II имел дискриминацию для прогнозирования смертности с площадью под ROC-кривой (AUC): 0,917 (95% ДИ, 0,854–0,980). Наилучший пороговый показатель для прогнозирования смертности составил 38 с чувствительностью 84,4%, специфичностью 91%, положительной прогностической ценностью 66,7% и отрицательной прогностической ценностью 96,5%. По шкале SNAPPE II нельзя было предсказать продолжительность пребывания в отделении интенсивной терапии ($P=0,477$).

Вывод. SNAPPE-II является полезным инструментом для прогнозирования неонатальной смертности в отделениях интенсивной терапии. Оценка 38 может быть связана с более высокой смертностью.