

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ИНТЕГРАЛЬНЫХ ОЦЕНОЧНЫХ СИСТЕМ ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ИСХОДОВ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ДЕТЕЙ

© Сафаров Зафар Файзуллаевич, Шарипов Алишер Мирхамидович, Голубина Ирина Вячеславовна, Кариева Шахноза Абдукамаловна

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт 100140, Республика Узбекистан, г.Ташкент, ул.Богишамол 223.
E-mail: jubili87@gmail.com

Ключевые слова: оценочные шкалы, острая дыхательная недостаточность, острая сердечнососудистая недостаточность, острое нарушение функции центральной нервной системы.

Введение. Одним из основополагающих принципов в ведении пациентов с критическими состояниями в Узбекистане является широкое применение высокотехнологичной медицинской помощи (Алимов А.В., и соавт., 2014). К настоящему времени предложен ряд способов оценки тяжести полиорганных проявлений острых заболеваний. Статистический смысл предложенных способов заключается в использовании множества клинико-инструментальных признаков, отражающих как тяжесть течения основного заболевания, так и его отдельных системных осложнений. На основе этого созданы различные шкалы для определения тяжести состояния больных ургентными заболеваниями, а также прогностические алгоритмы, призванные установить вероятность летального исхода или же численно выразить степень тяжести заболевания (Шевченко Ю.Л. и соавт., 2009; Rau B.M.et al, 2007).

Проблема объективной оценки степени риска и прогнозирования исходов лечения у детей имеет важное практическое значение. В связи с этим, актуальность создания тактического алгоритма при критических состояниях с учётом прогностических оценочных систем является необходимым.

Цель исследования. Разработка системы прогнозирования исхода критических состояний различной тяжести для оптимизации лечебной тактики в этапах медицинской помощи на основании сравнительного анализа наиболее распространенных в настоящее время шкал.

Материалы и методы исследования. В исследование включены 143 ребенка, находившихся на лечении в период с 2012 по 2017г. в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) клинике Ташкентского педиатрического института, которые были доставлены по ли-

нии городской службы СМП. Проведено ретроспективная оценка тяжести состояния детей, основываясь на результатах ранее проведенных исследований по шкале APACHE II (Acute Physiology And Chronic Health Evaluation — Оценка острых физиологических изменений и хронических заболеваний), шкале SAPS (Simplified Acute Physiology Score — Упрощенная шкала острых физиологических изменений), шкале SOFA (Sequential Organ Failure Assessment — Динамическая оценка органной недостаточности) и шкалы MODS (Multiple Organ Dysfunction Score — Шкала оценки полиорганной дисфункции) для прогноза результатов диагностики у детей состояниями различной тяжести.

Результаты исследования. Больным была проведена балльная оценка по интегральным шкалам в шоковой палате приёмного покоя и первые сутки в интенсивной палате ОРИТ. Анализ полученных средних величин с использованием шкал был сопоставлен полученным данным по оценке состояния в шоковой палате приемного покоя и первые сутки в интенсивной палате ОРИТ. В шоковой палате приёмного отделения больные набирали по APACHE II $23,0 \pm 0,56$ баллов, по SAPS $17,6 \pm 0,53$ баллов, по MODS $14,4 \pm 0,42$ баллов и по SOFA $12,3 \pm 0,34$ баллов. В первой сутки в интенсивной палате ОРИТ по APACHE II $18,6 \pm 0,56$ баллов, по SAPS $13,8 \pm 0,56$ баллов, MODS $9,0 \pm 0,54$ баллов и по SOFA $9,2 \pm 0,37$ баллов.

Из общей количество случаев наблюдалось 63 (44,1%) летальных исходов. При анализе балльной оценки по интегральным шкалам умерших больных были получены следующие результаты: по APACHE II $28,7 (\pm 2,9)$ баллов, по SAPS $25,9 (\pm 2,3)$ баллов, MODS $12,9 (\pm 1,9)$ баллов по SOFA $10,9 (\pm 1,1)$ баллов.

По результатам ROC-анализа прогностические шкалы APACHE II, SAPS, SOFA и MODS обладают приемлемой дискриминационной способностью (площадь под ROC-кривой 0,831 для APACHE II, 0,890 для SAPS, 0,820 для SOFA и 0,850 для MODS).

Выводы. На основе полученных результатов исследования установлено, что характер, течения и прогноз критических состояний во

многом определяются возрастными особенностями и ограничением компенсаторных возможностей детского организма.

Наше исследование ещё раз подтверждает допустимость применения в педиатрической практике оценочной системы APACHE II. По нашим данным, максимальной информационной ценностью среди использованных интегральных систем у детей, обладает шкала SAPS и MODS.