



# ВЫБОР РЕЖИМОВ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ДЕТОКИСКАЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛЫМ СЕПСИСОМ И СЕПТИЧЕСКИМ ШОКОМ

ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ» ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ

О.Л. Подкорытова, М.С. Ветшева, И.И. Яковлева, И.Н. Назарова, Н.Я. Ткаченко

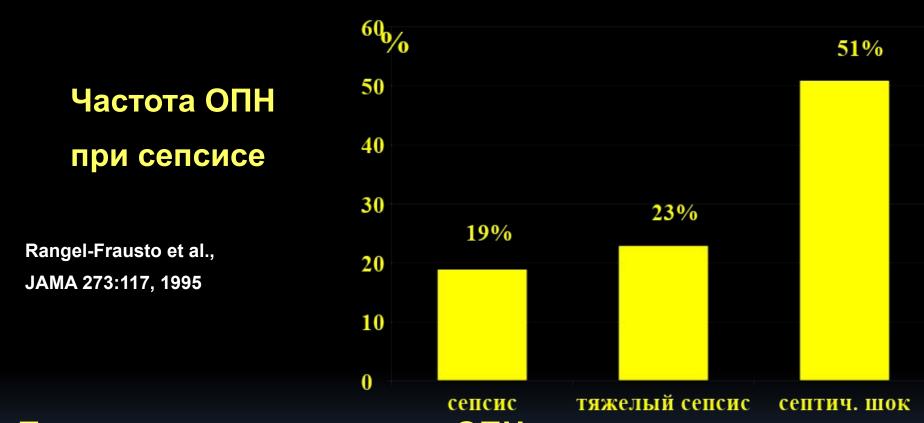
МОСКВА 2016 год

Распространённость сепсиса регистрируется в 2% случаев у пациентов, госпитализированных в стационар. В отделении интенсивной терапии она составляет 10%.

Петальность при сепсисе, по данным многих авторов, колеблется от 35 до 52%

Liu V., Escobar G.J., Greene J.D., Soule J., Whippy A., Angus D.C., Iwashyna T.J. Hospital Deaths in Patients With Sepsis From 2 Independent Cohorts. JAMA. 2014 May 18. Severe Sepsis and Septic Shock Derek C. Angus, M.D., M.P.H., and Tom van der Poll, M.D., Ph.D. N Engl J Med 2013; 369:840-851

#### Острая почечная недостаточность при сепсисе



Прогностическое значение ОПН Летальность при тяж. сепсисе - 45% При тяж. сепсисе + ОПН – 75%

N. Engl J Med, Vol. 347, No. 13, September 26, 2002



Савельев В.С.-2000, 2008, 2009, Гельфанд Б.Р.-2000, 2003,2010, Никифоров Ю.В.-1996, Яковлева И.И.-2002, Власенко А.В.-2009,2012, Булатов Р.Д.-2012, Шестопалов А. Е.-2012, Луфт В.М.-2011, Ferguson N.-2014

# Основные клинико-лабораторные параметры больных с сепсисом и ПОН при поступлении в ОРИТ (n=50)

/U UUNIDIIDIA IIG IIDVI

/U /0

n-35

С-РБ, нг/мл

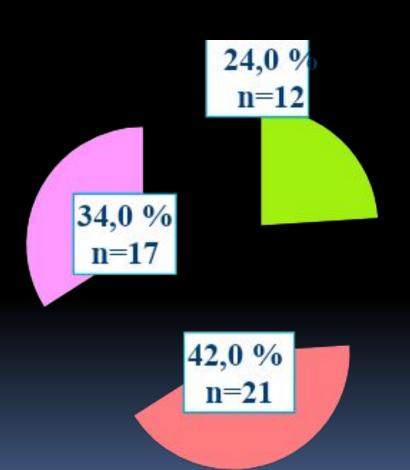
Креатинин,

мкмоль/л

**98,0** (90;120)

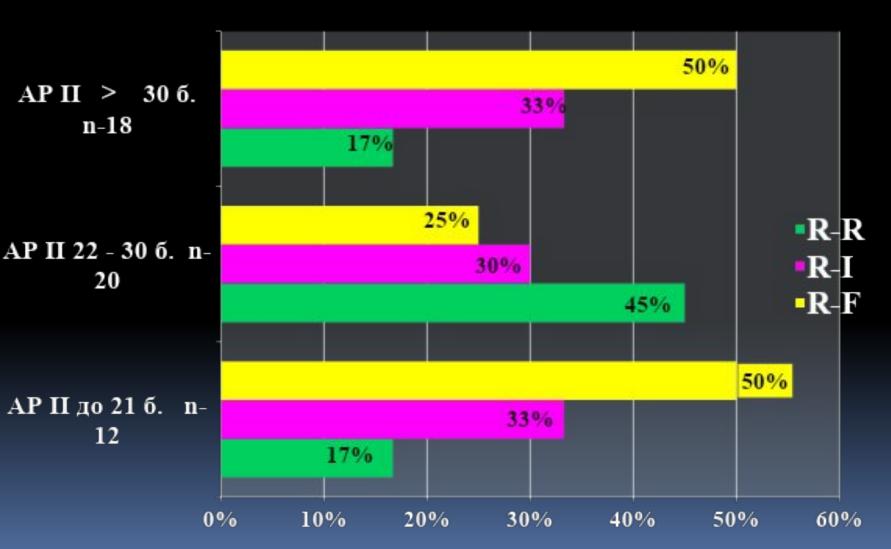
**290,0** (195;532)

## Распределение пациентов по интегральной шкале APACHE II (n=50)

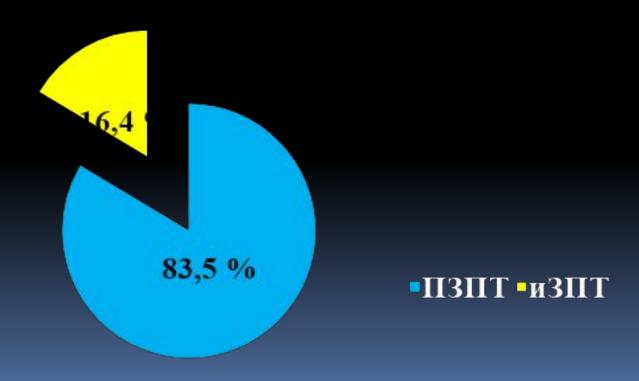


- ■AP II до 21 б.
- ■AP II до 30 б.
- •AP II свыше 30 б.

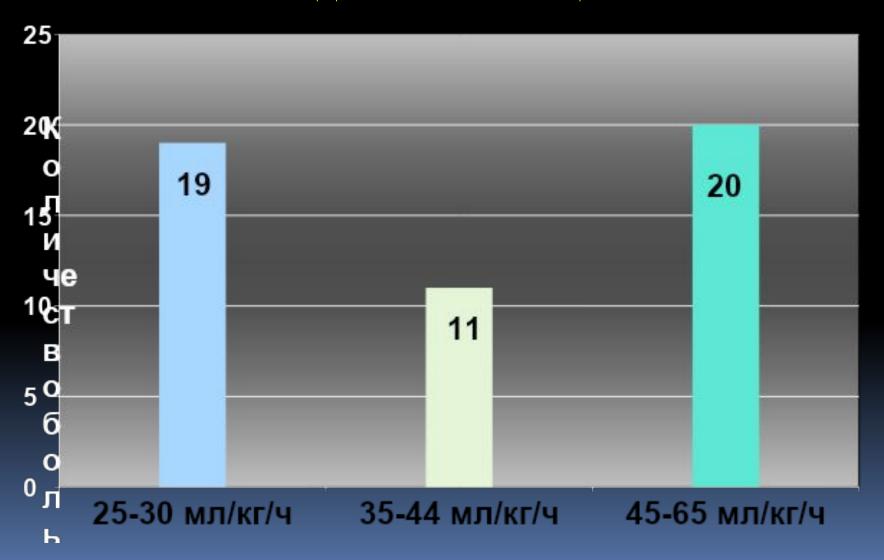
## Вклад тяжести повреждения почек (RIFLE) в общую оценку тяжести больных по шкале АРАСНЕ II



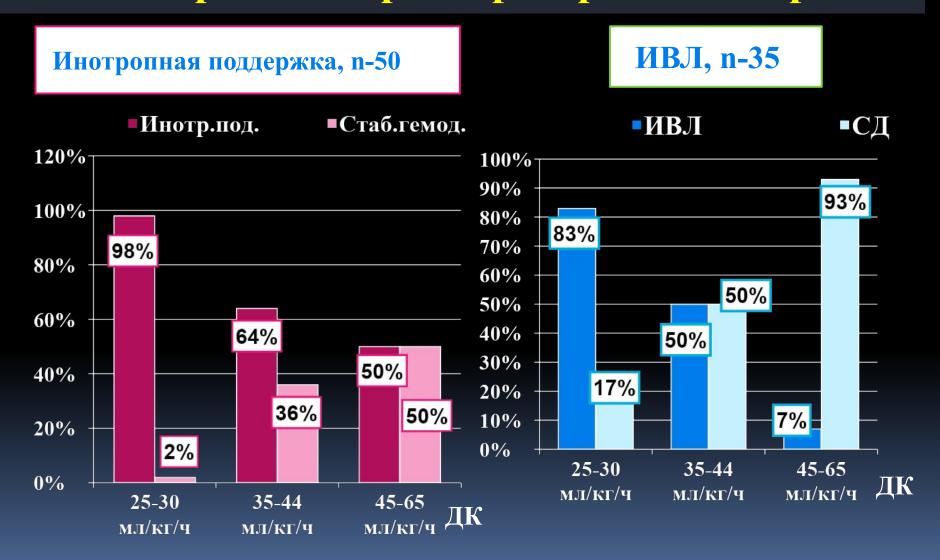
# Виды ЗПТ по почечным и внепочечным показаниям, применявшиеся в комплексной терапии (n=50)



### Распределение больных в зависимости от дозы конвекции



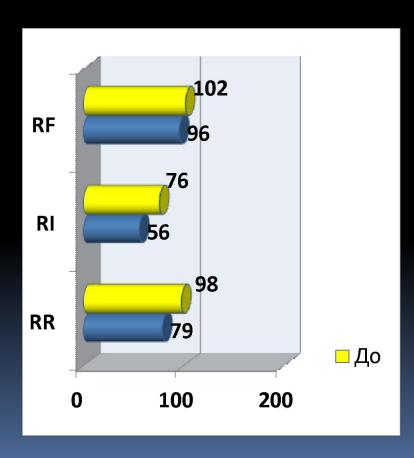
## Влияние дозы конвекции на потребность в инотропной и респираторной поддержке



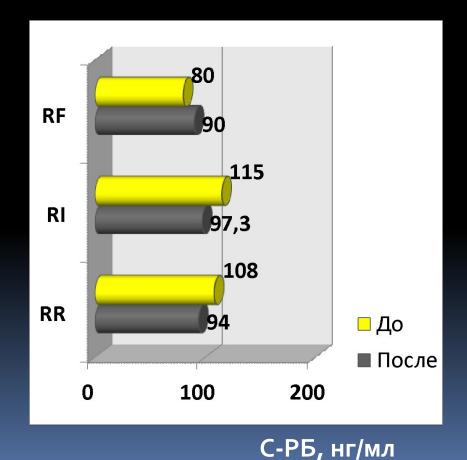


### Динамика С-РБ на фоне ЗПТ

#### Выжившие

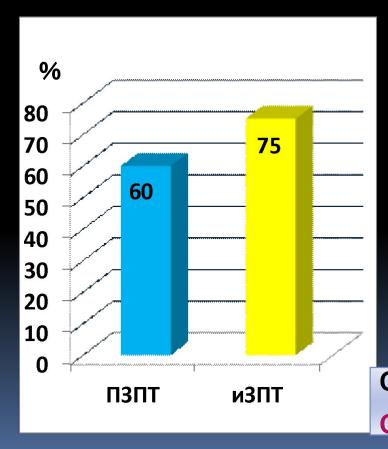


#### Умершие



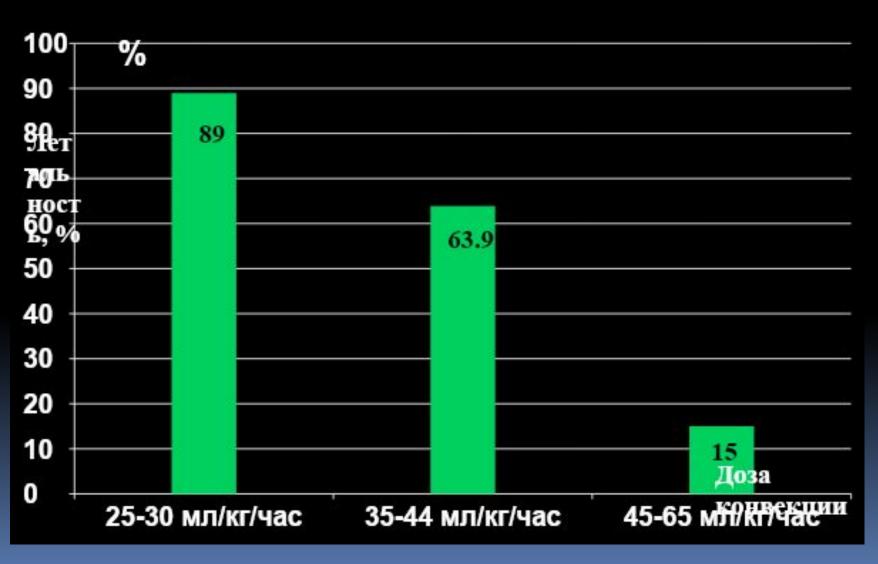
## Сравнительная характеристика методов ЭКД, дозы конвекции у пациентов с ПОН и ССН

Лет-ть в зависимости от вида ЗПТ





# Влияние дозы конвекции на летальность у больных ПОН на фоне сепсиса



#### **ВЫВОДЫ**

- Изучение структуры летальности и причин неудовлетворительных результатов лечения показывает, что в значительной степени летальность зависит от доминирующего вклада того или иного органного повреждения в структуру ПОН.
- Сравнительный анализ иЗПТ и ПЗПТ свидетельствует о возможности использования обоих методов в лечения ПОН. На фоне нестабильной гемодинамики, предпочтение следует отдавать продленным методам.
- Выбор дозы конвекции/диализа при проведении ЗПТ у больных с ПОН играет значительную роль в эффективности терапии. Оптимальной дозой конвекции/диализа должна быть доза не менее 35-45 мл/кг/ч

## Благодарю за внимание!