



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ШКАЛ QUICK SEQUENTIAL ORGAN FAILURE ASSESSMENT (QSOFA) И NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS) В ПРОГНОЗЕ ИСХОДОВ У ПАЦИЕНТОВ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ: ПРОСПЕКТИВНОЕ ОБСЕРВАЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

М. Н. АСТАФЬЕВА, В. А. БАГИН, А. В. МОЛДОВАНОВ, В. А. РУДНОВ, В. А. БАУМ, Д. В. ФИЛИПОВА, М. С. АНДРЕЕВА, М. А. АПРЕСОВА, О. Н. СЫТЫХ, О. Е. КРАСНОПЕРОВА

МАУЗ «Городская клиническая больница № 40», г. Екатеринбург, РФ

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» МЗ РФ, г. Екатеринбург, РФ

SCALES OF QUICK SEQUENTIAL ORGAN FAILURE ASSESSMENT (QSOFA) AND NATIONAL EARLY WARNING SCORE (NEWS) AIMED TO PREDICT OUTCOMES IN THE PATIENTS IN HOSPITAL ER: PROSPECTIVE OBSERVATION STUDY

M. N. ASTAFIEVA, V. A. BAGIN, A. V. MOLDOVANOV, V. A. RUDNOV, V. A. BAUM, D. V. FILIPPOVA, M. S. ANDREEVA, M. A. APRESOVA, O. N. SYTYKH, O. E. KRASNOPEROVA

Municipal Clinical Hospital no. 40, Yekaterinburg, Russia

Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

В настоящее время однозначно не определены наиболее эффективные критерии оценки прогноза исходов у пациентов на этапе приемного отделения. Несколько исследований, сравнивающих ценность шкал qSOFA и NEWS в прогнозе исходов у данной когорты пациентов, были проведены в странах с высоким уровнем доходов населения, таких как Великобритания и США. Информационная ценность шкал qSOFA и NEWS в прогнозе исходов у пациентов на этапе приемного отделения в странах со средним и низким уровнем доходов в настоящее время не изучена.

Цель: сравнение ценности шкал qSOFA и NEWS в прогнозе летальности, госпитализации в отделение реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) и длительности пребывания в ОРИТ у пациентов приемного отделения на примере многопрофильного стационара в Российской Федерации.

Материалы и методы. Одноцентровое проспективное обсервационное исследование проведено на базе приемного отделения общехирургического и терапевтического профиля МАУЗ «ГКБ № 40» г. Екатеринбурга в течение двух недель в июне и июле 2018 г. В исследование включены все пациенты, подлежащие неотложной госпитализации в стационар через приемное отделение общехирургического и терапевтического профиля независимо от нозологии. Исключены из исследования пациенты, в истории болезни которых отсутствовала необходимая информация (демографические, клинические показатели или данные об исходах). Данные 287 пациентов были проанализированы на этапе включения в исследование, 17 пациентов были исключены в соответствии с критериями исключения.

В окончательный анализ вошли данные 270 пациентов. Точки исследования: госпитализация в ОРИТ, длительность пребывания в ОРИТ более 1 сут, комбинированный исход (считался положительным при наступлении любого из двух событий: летальный исход или длительность пребывания в ОРИТ более 1 сут). Сравнение информационной ценности изучаемых шкал проводилось на основании ROC-анализа.

Результаты исследования. В прогнозе госпитализации в ОРИТ площадь под ROC-кривой шкалы qSOFA составила 0,629 (95%-ный ДИ 0,557–0,701), шкалы NEWS – 0,687 (95%-ный ДИ 0,608–0,767), $p = 0,022$. В прогнозе длительности пребывания в ОРИТ более 1 сут площадь под ROC-кривой шкалы qSOFA составила 0,760 (95%-ный ДИ 0,669–0,852), шкалы NEWS – 0,833 (95%-ный ДИ 0,808–0,895), $p = 0,028$. В прогнозе комбинированного исхода площадь под ROC-кривой шкалы qSOFA составила 0,774 (95%-ный ДИ 0,720–0,823), шкалы NEWS – 0,856 (95%-ный ДИ 0,808–0,895), $p = 0,005$.

Обсуждение. В исследовании M. M. Churpek et al. 2016 г. площадь под ROC-кривой шкалы NEWS достоверно превосходила площадь под ROC-кривой шкалы qSOFA в прогнозе летальности у пациентов вне ОРИТ: 0,77 и 0,69 соответственно. В исследовании R. Goulden et al. не обнаружено достоверной разницы между площадями под ROC-кривыми шкал qSOFA и NEWS в прогнозе как летальности (0,62 и 0,65 соответственно), так и госпитализации в ОРИТ (0,59 и 0,64 соответственно) у пациентов Emergency Department. В исследовании O. C. Redfern площадь под ROC-кривой шкалы NEWS достоверно превосходила площадь под

ROC-кривой шкалы qSOFA в прогнозе летальности и/или госпитализации в ОРИТ у пациентов вне ОРИТ: 0,81 и 0,67 соответственно. В нашем исследовании площадь под ROC-кривой шкалы NEWS достоверно превосходила площадь под ROC-кривой шкалы qSOFA в прогнозе всех изученных исходов: 0,69 и 0,63 соответственно в прогнозе госпитализации в ОРИТ, 0,83 и 0,76 соответственно в прогнозе длительности пребывания в ОРИТ более 1 сут, 0,86 и 0,77 соответственно в прогнозе

летальности и/или длительности пребывания в ОРИТ более 1 сут.

Заключение. Шкала NEWS превосходит шкалу qSOFA в прогнозе госпитализации в ОРИТ, длительности пребывания в ОРИТ более 1 сут, а также летальности и/или длительности пребывания в ОРИТ более 1 сут у пациентов приемного отделения общехирургического и терапевтического профиля многопрофильного стационара Российской Федерации.

ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Астафьева Мария Николаевна

врач анестезиолог-реаниматолог ОАР

№ 5 МАУЗ «Городская клиническая больница № 40»,

e-mail: mariaastafyeva@gmail.com

FOR CORRESPONDENCE:

Maria N. Astafieva

Anesthesiologist and Emergency Physician of Intensive Care and

Anesthesiology Department no. 5. Municipal Clinical Hospital no. 40,

Email: mariaastafyeva@gmail.com

<http://doi.org/10.21292/2078-5658-2019-16-3-85-86>



ПРИМЕНЕНИЕ РЕСПИРАТОРНЫХ ТРЕНАЖЕРОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

А. В. ВЛАСЕНКО^{1,2}, А. Г. КОРЯКИН¹, Е. П. РОДИОНОВ^{1,2}, Е. А. ЕВДОКИМОВ²

¹ФГБУ «ГНБ им. С. П. Боткина» ДЗ г. Москвы, Москва, РФ

²ФГБУ «РМАНПО» МЗ РФ, Москва, РФ

RESPIRATORY EXERCISE MACHINES WITHIN COMPLEX MANAGEMENT OF ACUTE RESPIRATORY FAILURE OF VARIOUS GENESIS

A. V. VLASENKO^{1,2}, A. G. KORYAKIN¹, E. P. RODIONOV^{1,2}, E. A. EVDOKIMOV²

¹Botkin Municipal Clinical Hospital, Moscow, Russia

²Russian Medical Academy of Continuous Professional Education, Moscow, Russia

На всех этапах комплексного лечения острой дыхательной недостаточности (ОДН) различного генеза необходимо применение тех или иных методов респираторной терапии (РТ). Современные медицинские технологии предоставляют большой выбор простых неинвазивных и эффективных способов РТ (побудительная спирометрия, дыхание с положительным давлением на выдохе, дыхание с положительным давлением (ЕzРАР), положительное давление на выдохе с высокочастотной осцилляцией легких, интрапультмональная перкуSSIONная вентиляция, экстраторакальная высокочастотная осцилляция грудной клетки и др.). Рациональное использование этих методик позволяет улучшить результаты лечения пациентов с ОДН. В настоящее время перечисленные способы широко используются у пациентов с хроническими обструктивными заболеваниями легких, а также для профилактики развития и лечения послеоперационных легочных

осложнений. Необходима разработка новых эффективных алгоритмов применения методов РТ в разных клинических ситуациях.

Цель исследования: сравнение клинической эффективности применения высокопоточной оксигенотерапии (ВПО) и комбинированного использования ВПО с EzРАР при развитии ОДН различного генеза.

Материалы и методы. Проспективно у 23 пациентов (15 мужчин, 8 женщин, возраст от 21 года до 67 лет) при развитии ОДН паренхиматозного типа вследствие тупой травмы груди (ТТГ), тяжелой сочетанной неторакальной травмы (ТСТ) или внебольничной пневмонии (ВП) РП начинали: в группе А ($n = 12$, 8 мужчин, 4 женщины) с применения ВПО (Airvo-2, Optiflow – F&P), в группе В ($n = 11$, 7 мужчин, 4 женщины) – с комбинированного применения ВПО и EzРАР (Smiths Medical). Больным в каждой группе индивидуально подбирали и коррек-