

ПОВІДОМЛЕННЯ

УДК 616.94-07

© В. П. ФРОНЧКО

Луцька міська клінічна лікарня

Нутритивна терапія хворих із сепсисом

V. P. FRONCHKO

Lutsk City Clinical Hospital

NUTRITIVE THERAPY OF PATIENTS WITH SEPSIS

Керівництва ESPEN (Європейська асоціація ентерального і парентерального харчування), ASPEN (Американська асоціація ентерального і парентерального харчування) містять розбіжності щодо початку парентерального харчування у хворих із сепсисом. Так, за рекомендаціями ESPEN, у всіх пацієнтів, яким не вдається протягом 2 діб забезпечити ентеральне харчування в необхідній кількості, варто розглянути питання про проведення парентерального харчування. Керівництва ASPEN рекомендують застосовувати парентеральне харчування після 7-ї доби перебування хворих у відділенні інтенсивної терапії (ВІТ).

Нутритивна терапія у хворих із сепсисом передбачає не лише відшкодування білково-енергетичного дефіциту, але і дає можливості управляти реакцією системної запальної відповіді. Протоколи ESPEN, ASPEN містять основні рекомендації щодо білково-енергетичного відшкодування у хворих із сепсисом та корекції дефіциту окремих нутрієнтів.

Дане дослідження об'єднало 115 хворих із тяжким сепсисом і септичним шоком. Застосування ентеральної формули, збагаченої ω -3 жирними кислотами та оксидантами, сприяло зменшенню на 28-му добу частоти розвитку тяжкого сепсису: 26,4 проти 50 % у контрольній групі, $p=0,0259$. Крім того, кількість хворих, які потребували інфузії симпатоміметичних препаратів, була меншою в групі потерпілих, які отримували ω -3 жирні кислоти: 20,7 проти 37,7 %, $p=0,03$. Показники летальності на 28-му добу не відрізнялись ($p=0,72$) і склали 26,2 % в основній та 27,6 % у контрольній групах.

У хворих із сепсисом розвивається дефіцит мікронутрієнтів, який проявляється вже через 2–3 тижні після початку хвороби. При наростанні тяжкості сепсису знижується активність глутатіонпероксидази, основного ферменту антиоксидантної системи, що містить селен. Рекомендовані дози селену у хворих із сепсисом – 500–1000 мкг на добу протягом 2 тижнів.

Обстежено 29 хворих, які відповідали критеріям тяжкого сепсису та септичного шоку. Хворі групи I

($n=15$) отримували лише ентеральне харчування із використанням рідких харчових сумішей “Оксепа”, “Джевіті”. В групі II ($n=14$) використовували раннє ентеральне живлення та препарати парентерального харчування: інфезол – 100 500 мл, ліпофундин 10 % МСТ/LCT – 500 мл і 800,0 мл глюкози 10 %, а також збалансовані препарати 3 в одному (олікліномель №7–1000 мл), які призначали з 4–5-ї доби.

Показник енергетичного відшкодування протягом перших 12 діб у групі ентерального харчування склав (17,6 \pm 4,2) ккал/кг, в групі поєднаного харчування – (23,2 \pm 3,15) ккал/кг. Білкове забезпечення групи I становило (0,84 \pm 0,21) г/кг, групи II – (1,24 \pm 0,32) г/кг. На 7-му добу вміст загального білка не відрізнявся ($p>0,05$) і складав (51,63 \pm 3,24) г/л у групі ентерального і (50,92 \pm 3,21) г/л у групі поєднаного харчування. Лише на 28-му добу рівень загального білка в групі II перевищував ($p<0,05$) аналогічний показник групи I, складаючи (64,42 \pm 4,59) і (59,62 \pm 3,22) г/л відповідно. Вміст АКЛ на 7-му добу в групі I визначався на рівні 0,9883 \pm 0,423, в групі II – 0,9582 \pm 0,348, що відповідає критеріям нутритивної недостатності II–III ступенів. Показник ЛШ був підвищеним на всіх етапах спостереження. Навіть на 28–32 доби перевищував нормальні значення (1,6 од.) і складав (4,16 \pm 1,6) од. в групі I і (3,09 \pm 1,16) од. в групі II.

Летальність на 28-му добу в групі I склала 40 %, в групі II – 53,3 %.

Висновки. 1. Синдром гіперметаболічного катаболізму розвивається у 100 % хворих із тяжким сепсисом, вираження катаболічної реакції складає 150–250 %.

2. Для корекції білково-енергетичної недостатності у хворих із тяжким сепсисом необхідно розпочинати раннє ентеральне харчування. При енергетичному відшкодуванні ентерального живлення менше 50 % від необхідного варто застосовувати поєднане (ентеральне і парентеральне) харчування з використанням препаратів, які довели свою максимальну ефективність.

Отримано 24.04.13