

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 мікро-нутрієнтів, 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