



**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИОМАРКЕРОВ ПРЕСЕПСИНА,
ПРОКАЛЬЦИТОНИНА И С-РЕАКТИВНОГО БЕЛКА ДЛЯ
ДЛЯ РАННЕЙ И ВЫСОКОСПЕЦИФИЧНОЙ
ДИАГНОСТИКИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ГНОЙНО-
СЕПТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

Козлова Л.А., Никитина Ю. В.

Ранняя лабораторная диагностика гнойно-септических осложнений у пациентов хирургического профиля является актуальным вопросом в связи с высокой летальностью данного осложнения. Современный экспресс-метод определения пресепсина позволяет спрогнозировать угрозу генерализации инфекционного процесса и, следовательно, своевременно принять меры для предупреждения его развития, а также оценить их эффективность в динамике



Цель исследования

оценить эффективность использования лабораторных маркеров воспаления пресепсина, проакальцитонина и СРБ для ранней диагностики гнойно-септических осложнений у пациентов с острой хирургической патологией

Абдоминальный сепсис является системной воспалительной реакцией организма, для которой характерно сочетание эндотоксикоза и полиорганной недостаточности в ответ на развитие деструктивных процессов в органах брюшной полости и забрюшинном пространстве

Повышение частоты встречаемости синдрома системного воспалительного ответа у пациентов с абдоминальной патологией в стационарах хирургического профиля может быть связано с:

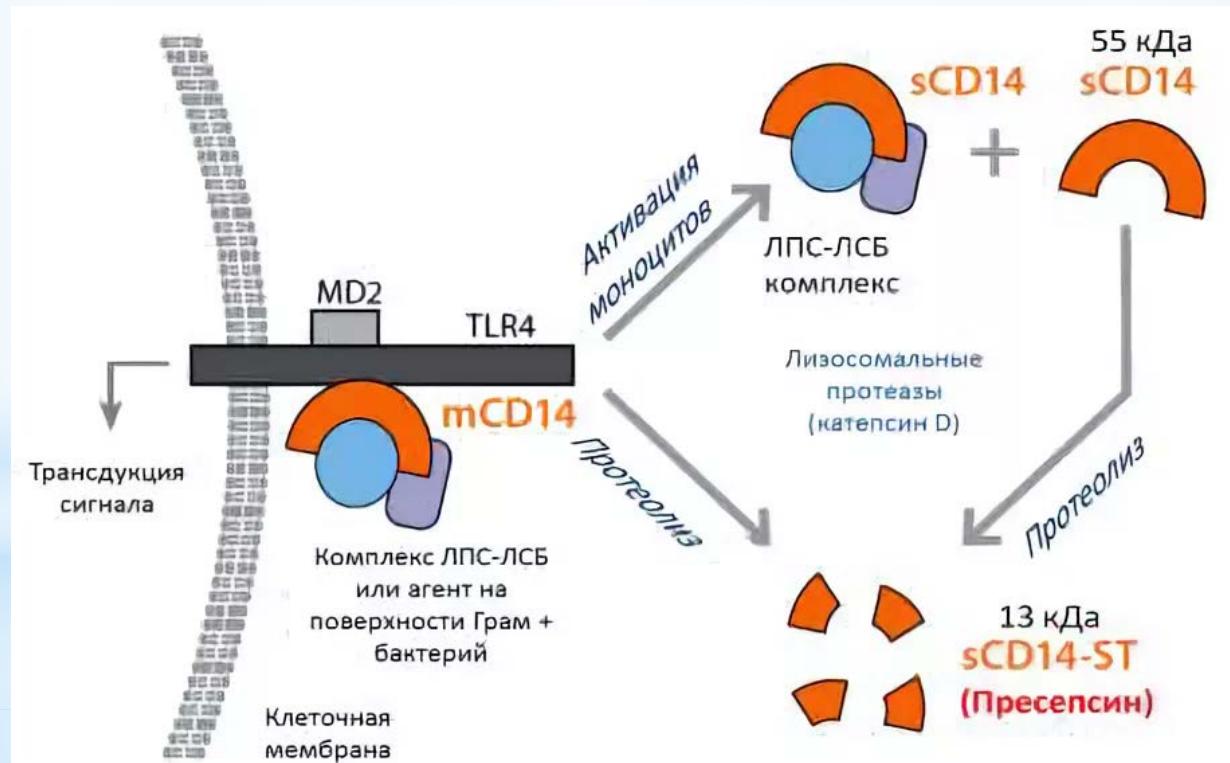
- расширением объема хирургических вмешательств,
- увеличением количества микроорганизмов, резистентных к антимикробным средствам,
- с бесконтрольным применением антибиотиков широкого спектра действия,
- госпитальной инфекцией, определяющей течение и исход данного заболевания

Причина высокой смертности при сепсисе -
поздняя диагностика его манифестации

Современные высокоэффективные лабораторные
экспресс-методы ранней диагностики сепсиса,
позволят:

- ✓ своевременно приступить к этиопатогенетической терапии возникших осложнений,
- ✓ оценить эффективность проводимого лечения,
- ✓ избежать гипердиагностики

Пресепсин - низкомолекулярный белок, образующийся в ходе частичного протеолиза мембранныго гликопротеина mCD14 клеток с фагоцитирующей активностью. Гликопротеин mCD14 является рецептором, связывающим липополисахарид бактериальной клетки и запускающим механизм фагоцитоза



Образование пресепсина

- ✓ имеет патогенетическую связь с развитием воспалительной реакции,
- ✓ отражает факт активации фагоцитоза и его интенсивность

Пресепсин является как диагностическим, так и прогностическим маркером синдрома системного воспалительного ответа и сепсиса



Материалы и методы исследования

Пациенты хирургического отделения и отделения реанимации и интенсивной терапии БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая больница» в возрасте от 26 до 69 лет.

Концентрацию пресепсина определяли в цельной крови количественным методом на хемилюминесцентном иммуноферментном анализаторе PATHFAST фирмы Mitsubishi (Япония). ПКТ - в сыворотке крови полукачественным иммунохроматографическим методом набором «Прокальцитонин Экспресс - тест (BRAHMS PCT-Q) фирмы BRAHMS (Германия), количественное определение С-реактивного белка иммунотурбидиметрическим методом на биохимическом анализаторе «OLYMPUS AU 400» фирма Beckman Coulter (США) в сыворотке крови. Статистическую обработку материала производили с использованием пакета программ MS Excel и программы STATISTICA version 6.1. Данные представлены в виде медианы, минимального и максимального значений. За достоверные принимали различия при значениях $p < 0,05$

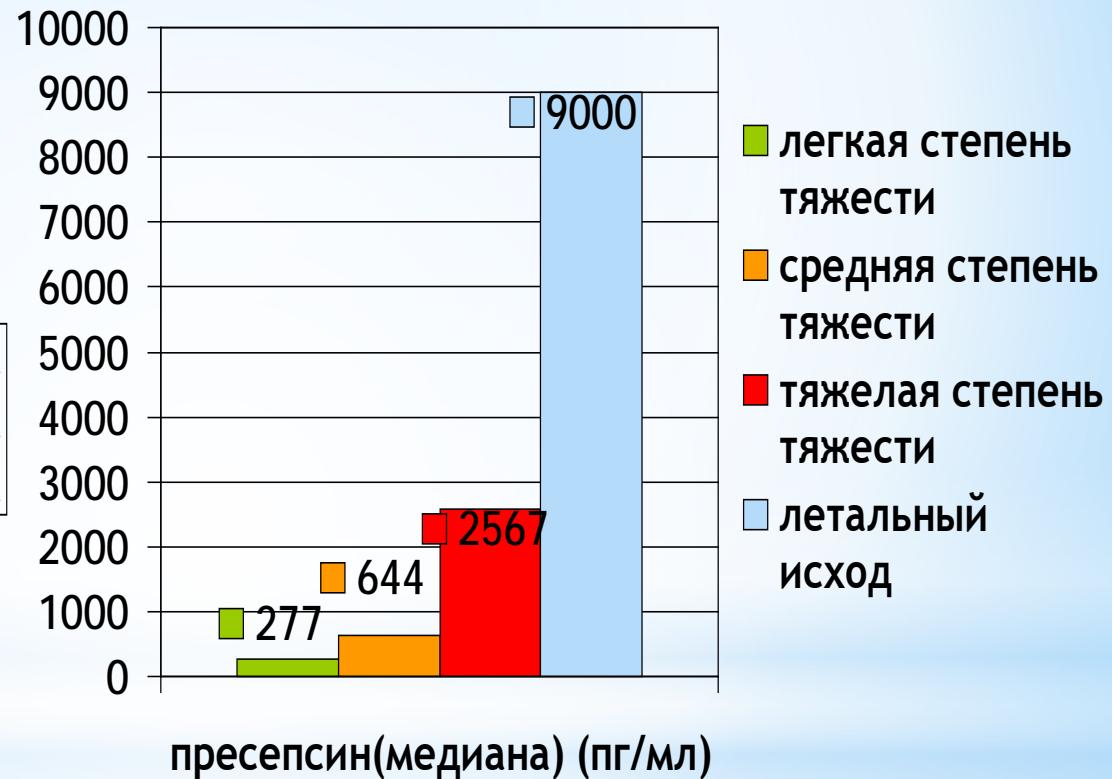
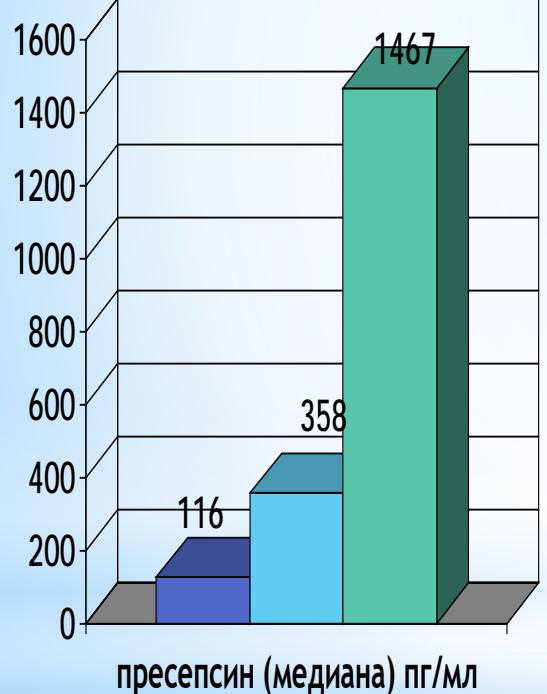


Общая характеристика обследуемых лиц

Группы/ показатели	Контроль	С не осложненным течением ССВО	С осложненным течением, сепсисом
Мужчины/ женщины, возраст, медиана (min-max)	12/12 38 (29-60)	23/11 44 (26 - 61)	13/12 41 (28 - 69)
Диагноз, количество больных	На момент осмотра не имеющих острую хирургическую патологию и воспалительную реакцию любой локализации (n=24)	Острый панкреатит (n=16) Аппендицит (n=14) Холецистит(n=4)	Панкреонекроз (n=9), Флегмонозный аппендицит (n=10) Перитонит (n=6)

ПРЕСЕПСИН

(медиана, пг/мл)



легкая степень тяжести
средняя степень тяжести
тяжелая степень тяжести
летальный исход

Прокальцитонин, С-реактивный белок

Показатель/ группа	Прокальцитонин (нг/мл)	СРБ (мг/л)
1 группа	менее 0,5	2,3 (0,5 - 3,0)
2 группа	0-2	126 (9,1 - 277,5)
3 группа	2-10	179 (75,6 - 354,3)

Выводы

- пресепсин - высокоспецифичный маркер системных инфекций,
- может использоваться для ранней диагностики синдрома системного воспалительного ответа и сепсиса,
- в качестве показателя прогноза исхода заболевания, с целью предотвращения рецидива заболевания



Спасибо за внимание