



СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНТЕРАЛЬНОГО И ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ БЕЛКОВО- ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Ашурова Г.З., Сатвалдиева Э.А., Маматкулов И.Б., Шакарова М.У.

Ташкентский педиатрический медицинский институт.

г Ташкент, Узбекистан

АКТУАЛЬНОСТЬ

Парентеральное питание (ПП) – наиболее сложный и технологичный вариант клинического питания, осуществляемый путем внутривенного введения в организм питательных веществ. Оно предназначено для больных, у которых невозможно или недостаточно применение других способов питания и занимает высшую ступень в иерархии вариантов клинического питания, поскольку считается наиболее сложным как по технике проведения, так и по разнообразию принятия решений при его назначении в клинической практике у наиболее тяжелого контингента больных. Одной из основных причин смерти у пациентов при полиорганной недостаточности, является развитие иммунного и воспалительного ответа. Ряд исследований показал снижение тяжести и частоты развития септических осложнений, у пациентов на энтеральном питании, после тяжелых механических и термических травм, после объёмных оперативных вмешательств, также оно позволяет сохранять и поддерживать барьерную функцию кишечника, что предотвращает транслокацию микрофлоры. Исходя из вышесказанного, можно предположить, что энтеральное питание будет иметь положительный эффект и на течение при полиорганной недостаточности.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определение целесообразности энтерального питания у пациентов при полиорганной недостаточности, роли питания в исходе лечения и развития, ассоциированных с данным заболеванием, осложнений.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В данном исследовании проведен анализ лечения 25 пациентов с полиорганной недостаточностью, которые получали энтеральную либо парентеральную нутритивную поддержку. Пациенты были разделены на две группы, в группу, получавшую энтеральное питание, было определено 13 пациентов, в группу с парентеральной нутритивной поддержкой – 12. Группы были сопоставимы по полу и возрасту, для повышения точности работы.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Исследование было разделено на три основных этапа. Первый этап: от момента поступления до 48 часов. В этот период устанавливалась этиология заболевания, проводилась оценка по шкалам Глазго и АРАСНЕ II, измерялся уровень С-реактивного белка, тяжелые пациенты так же были оценены по КТ шкале Бальтазара. Второй этап: семидневный период лечения с нутритивной поддержкой, парентеральной или энтеральной, согласно рандомизации для своей группы. По завершению этого периода пациенты снова были оценены по способу, как в первом этапе. Третий этап: промежуток времени после 7 дневного этапа и до момента выписки. Оба типа питания были подобраны так, чтобы могли удовлетворять суточные потребности в азоте и калориях. Электролитный баланс достигался с помощью внутривенных инфузий. У пациентов, получавших энтеральное питание отмечалась положительная динамика в изменениях по шкалам Глазго и АРАСНЕ II, динамике С-реактивного белка, по сравнению с пациентами на парентеральном питании. Также отмечалось снижение сроков госпитализации, частоты развития абдоминального сепсиса, недостаточности органов и систем, и, как следствие, смертности пациентов.

ВЫВОД

Энтеральное питание, по сравнению с парентеральным, позволило достичь лучших результатов лечения, снизить смертность, частоту развития полиорганной недостаточности. Раннее энтеральное питание показало себя важной частью в комплексном лечении пациентов с полиорганной недостаточностью.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Satvaldieva, Elmira A., and Gulchehra Z. Ashurova. "Nutritional therapy for protein-energy malnutrition in children with sepsis." *Clinical nutrition and metabolism* 3.4 (2022): 217-229.
2. Сатвалдиева, Эльмира, Мехри Шакарова, and Махфуза Исмаилова. "Клинические аспекты трансплантации почки у детей с позиции анестезиолога-реаниматолога." in *Library* 22.2 (2022): 59-62.
3. Ашурова, Г. З., Сатвалдиева, Э., Маматкулов, И., & Шакарова, М. У. (2022). Сравнение эффективности энтерального и парентерального питания при белково-энергетической недостаточности. in *Library*, 22(1), 38-38.