



**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, прокальцитонина 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:

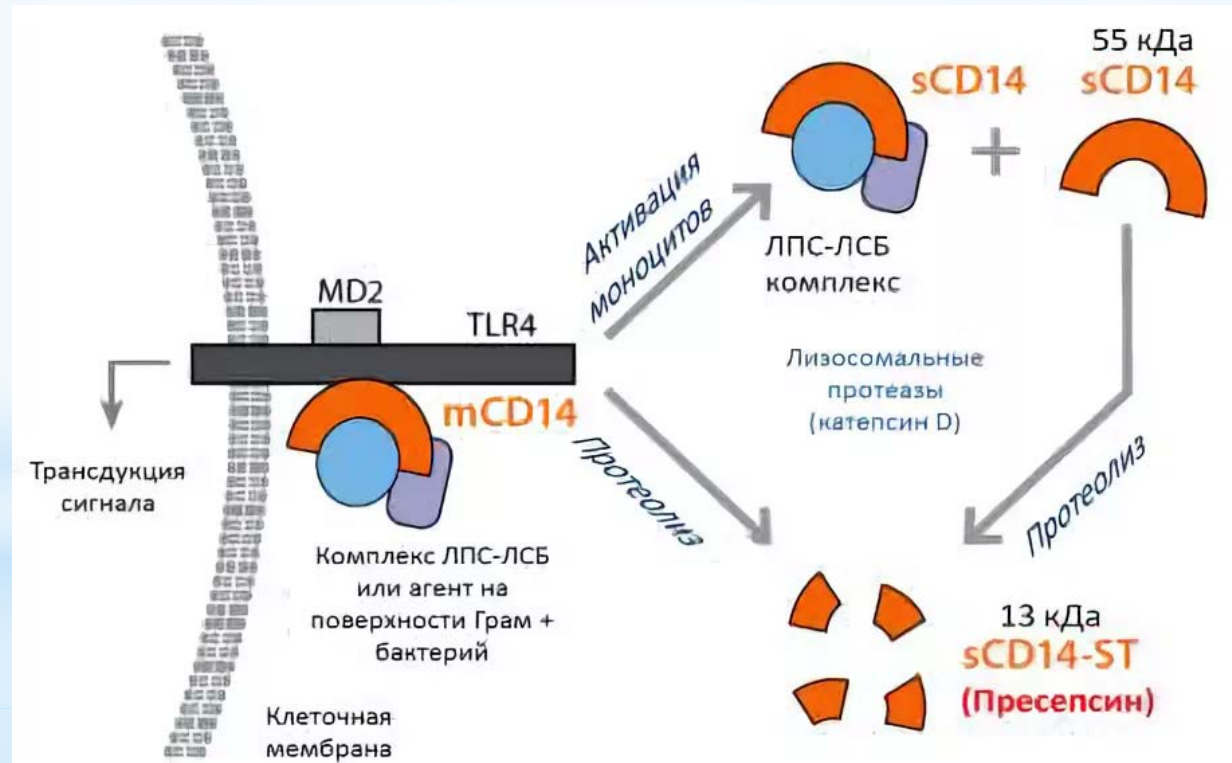
- расширением объема хирургических вмешательств,
- увеличением количества микроорганизмов, резистентных к антимикробным средствам,
- с бесконтрольным применением антибиотиков широкого спектра действия,
- госпитальной инфекцией, определяющей течение и исход данного заболевания

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 мембранного гликопротеина mCD14 клеток с фагоцитирующей активностью. Гликопротеин mCD14 является рецептором, связывающим липополисахарид бактериальной клетки и запускающим механизм фагоцитоза

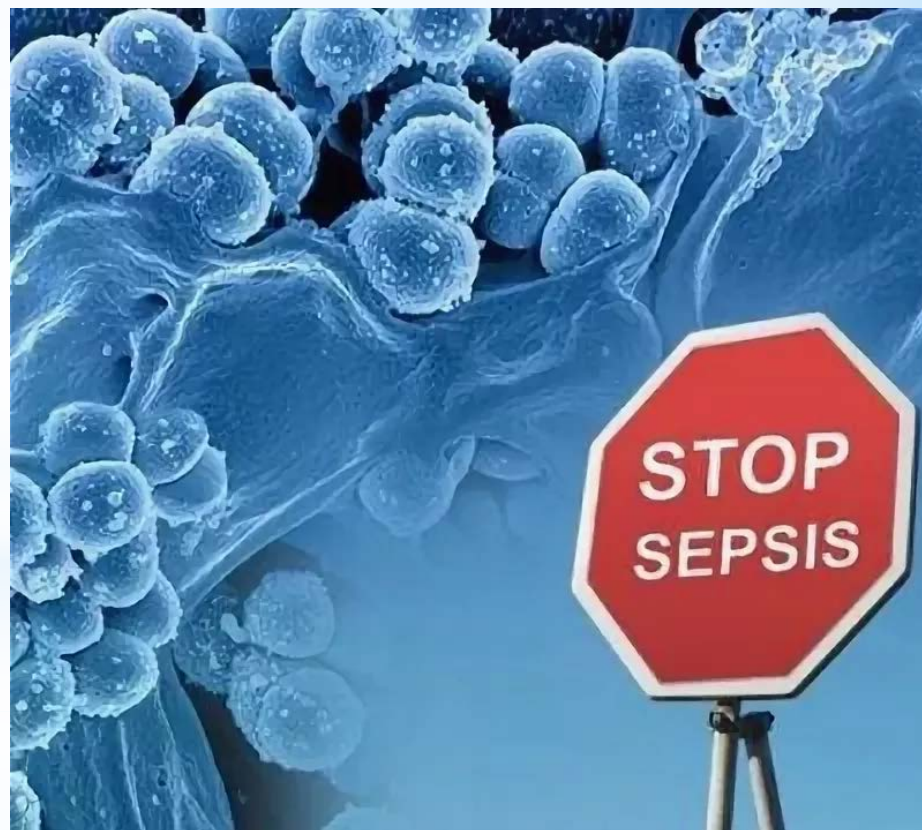


## Образование пресепсина

- ✓ 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 полуколичественным иммунохроматографическим методом набором «Прокальцитонин Экспресс - тест (BRAHMS PCT-Q) фирмы BRAHMS (Германия), количественное определение С-реактивного белка иммунотурбодиметрическим 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  $p < 0,05$



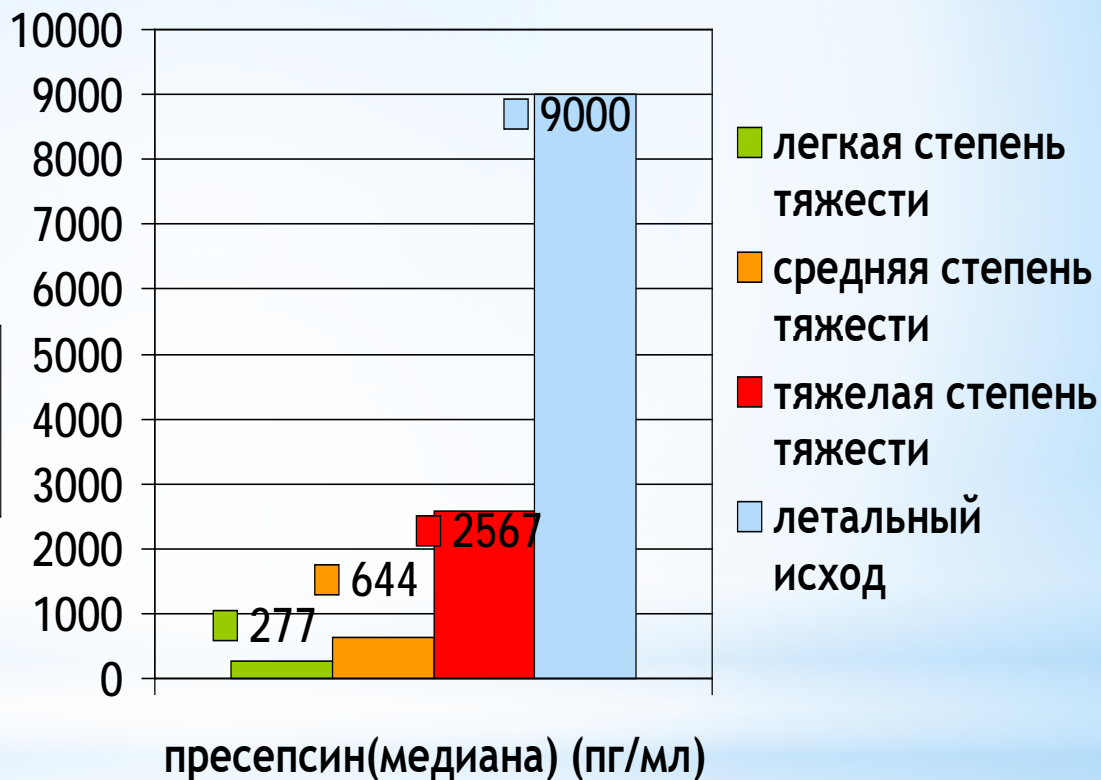
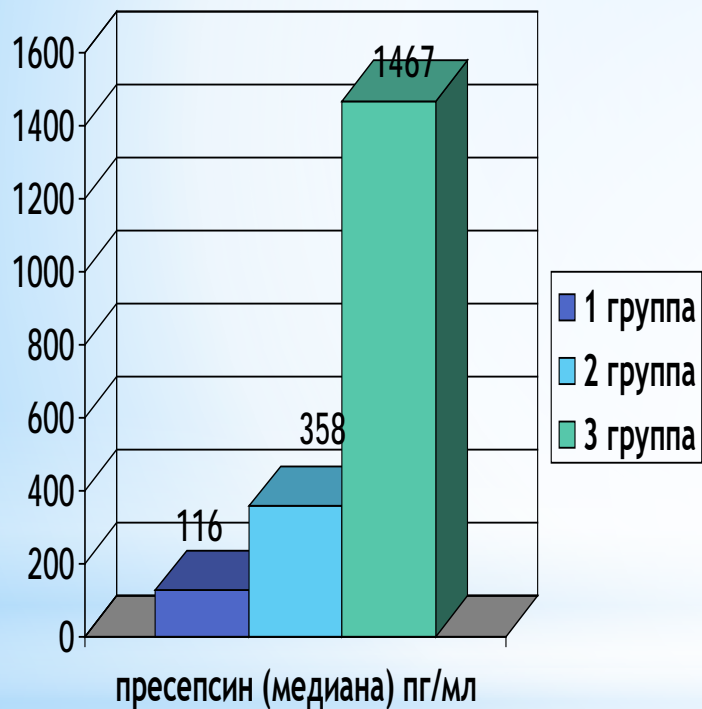


# Общая характеристика обследуемых лиц

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)



# 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

A microscopic view of a blood vessel. The background is filled with numerous red blood cells, which are biconcave discs with a reddish-pink hue. Interspersed among these cells are several green, rod-shaped bacteria with a textured, almost fuzzy surface. The bacteria are oriented in various directions, some appearing to be moving through the space between the red blood cells. The overall scene is brightly lit, highlighting the textures of both the cells and the bacteria.

Спасибо за внимание