

СРАВНЕНИЕ ШКАЛ REMS И QSOFA И КРИТЕРИЕВ SIRS В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ТЯЖЕСТИ СЕПСИСА У ДЕТЕЙ

Razikova Shahnoza Komilovna

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7198499>

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, сепсис, прогноз

Несмотря на большое количество исследований, посвященных изучению особенностей течения и лечения коронавирусной инфекции, частота неблагоприятного исхода остается крайне высокой. Среди причин летального исхода не последнее место занимает сепсис, значительно осложняющий лечение и увеличивающий риск смерти. Своевременное выявление пациентов с высоким риском сепсиса является краеугольным камнем эффективной его профилактики.

Цель исследования — сравнение прогностической ценности шкалы экспресс-оценки органной дисфункции (qSOFA), национальной системы ранней оценки (NEWS), экспресс-оценки неотложной медицинской помощи (REMS) и критериев системной воспалительной реакции (SIRS) в обнаружении сепсиса у пациентов в отделении анестезиологии-реанимации с диагнозом SARS-CoV-2, вирус не идентифицирован.

Методы. Проведено ретроспективное наблюдательное исследование, в него было включено 166 пациентов старше 18 лет с не подтвержденной инфекцией (код по дополненной МКБ-10 U07.2). У каждого пациента производили расчет по шкалам qSOFA, NEWS, REMS и количество критериев SIRS. Ретроспективно пациентов разделили на две группы по наличию сепсиса (критерии Сепсис-3) для определения прогностической значимости экспресс-шкал в риске его развития (оценивали площадь под ROC-кривой (AUROC)).

Результаты. В итоговый анализ включены данные 102 пациентов. Летальный исход наступил у 58 (57%) пациентов, у 55 (54%) развился сепсис. AUROC составил для шкалы NEWS 0,848 [95% доверительный интервал (ДИ) 0,764–0,912], чувствительность — 76,4% [95% ДИ 63,0–86,8], специфичность — 83,0% [95% ДИ 69,2–92,4], оптимальный «порог отсечения» > 5 баллов; для шкалы qSOFA 0,700 [95% ДИ 0,602–0,787], чувствительность — 76,4% [95% ДИ 63,0–86,8], специфичность — 61,7% [95% ДИ 46,4–75,5], оптимальный «порог отсечения» > 0 баллов; для шкалы REMS 0,739 [95% ДИ 0,643 — 0,821], чувствительность — 69,1% [95% ДИ 55,2–80,9], специфичность — 66,0% [95% ДИ 50,7–79,1], оптимальный «порог отсечения» > 5 баллов; для критериев SIRS 0,723 [95% ДИ 0,626–

0,807], чувствительность — 98,2% [95% ДИ 90,3–100,0], специфичность — 31,9% [95% ДИ 19,1–47,1]), оптимальный «порог отсечения» > 0 баллов.

Заключение. Шкала NEWS показала хорошую прогностическую способность в оценке риска возникновения сепсиса у пациентов с подозрением на новую коронавирусную инфекцию COVID-19. У шкалы qSOFA, шкалы REMS и критериев SIRS отмечена хорошая калибровка, но недостаточная разрешающая способность, и их прогностические возможности ограничены.

Foydalanilgan adabiyotlar

1. Huang C., Wang Y., Li X., Ren L., Zhao J., Hu Y., Zhang L., Fan G., Xu J., Gu X., Cheng Z., Yu T., Xia J., Wei Y., Wu W., Xie X., Yin W., Li H., Liu M., Xiao Y., Gao H., Guo L., Xie J., Wang G., Jiang R., Gao Z., Jin Q., Wang J., Cao B. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020; 395(10223): 497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
2. Lithander F.E., Neumann S., Tenison E., Lloyd K., Welsh T.J., Rodrigues J.C.L., Higgins J.P.T., Scourfield L., Christensen H., Haunton V.J., Henderson E.J. COVID-19 in older people: a rapid clinical review. *Age. Ageing*. 2020; 49(4): 501-515. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa093>
3. Singer M., Deutschman C.S., Seymour C.W., Shankar-Hari M., Annane D., Bauer M., Bellomo R., Bernard G.R., Chiche J.D., Coopersmith C.M., Hotchkiss R.S., Levy M.M., Marshall J.C., Martin G.S., Opal S.M., Rubenfeld G.D., van der Poll T., Vincent J.L., Angus D.C. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016; 315(8): 801-810. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287>