

ЛЕЧЕНИЕ РАССТРОЙСТВА БЕЛКОВОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА С ТЕРМИЧЕСКИМИ ТРАВМАМИ В ПЕРИОД ОЖОГОВОГО ШОКА

Г.К. Халилов

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

Распространенные и глубокие ожоги уже в период шока сопровождаются высокими потерями белка, и это, впоследствии, увеличивает риск развития инфекционных осложнений, снижает эффективность лечебных мероприятий, удлиняет сроки пребывания в стационаре.

Цель: *Провести анализ белкового статуса у детей младшего возраста с термическими травмами в период ожогового шока.*

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обследовано 58 детей, поступивших в состоянии ожогового шока. Средний возраст составил $3,38 \pm 0,44$ года, средняя площадь поражения — $19,5 \pm 1,7\%$ от общей площади поверхности тела (ОППТ), время поступления от момента травмы $67,2 \pm 5,2$ минут. Группа контроля здоровых детей ($n=30$) была сопоставима по возрасту. Критерии исключения: дети, имевшие в анамнезе исходную белковую недостаточность. В сыворотке крови определяли концентрационные значения белка колориметрическим биуретовым методом и альбумина колориметрическим методом с бромкрезоловым зеленым. Контрольные точки исследования: при поступлении и по истечению ожогового шока (через 24 и 48 часов).

Результаты и обсуждения: При поступлении у пострадавших детей был выявлен следующий исходный белковый статус, который не имел достоверных отличий от группы контроля ($p>0,05$): концентрация общего белка составила $65,57 \pm 0,81$ г/л и альбумина — $44,96 \pm 0,59$ г/л. В группе детей по истечению ожогового шока через 24 часа значения общего белка и альбумина равнялись $49,89 \pm 1,18$ г/л и $32,17 \pm 0,7$ г/л соответственно. В группе детей с истечением шока через 48 часов уровни общего белка и альбумина равнялись $48,21 \pm 2,78$ г/л и $32,22 \pm 1,35$ г/л соответственно, и не имели достоверных отличий данных предыдущей группы ($p>0,05$). Усредненные потери общего белка и альбумина за шоковый период равнялись $17,23 \pm 1,56$ г/л и $16,83 \pm 1,33$ г/л, при этом обширные ожоговые раны имели более большие потери.

Учитывая среднюю массу пострадавших $15,1 \pm 1,24$ кг, определили, что в шоковый период потери белка составили 1,14 г/кг, при этом амплитуда составляла от 0,3 до 4,5 г/кг. Потери альбумина равнялись 1,12 г/кг с диапазоном от 0,4 до 3,6 г/кг. Потери общего белка и альбумина на площадь поражения варьировали от 0,3 г/% до 3,1 и 2,9 г/% соответственно, а средние значения дефицита общего белка — 0,88 г/% и альбумина — 0,86 г/%.

Выводы: Расстройства белкового статуса у детей младшего возраста в период ожогового шока характеризуются большими потерями общего белка и альбумина, требуют индивидуального учёта и неотложного восполнения.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бабажанов А. и др. Функциональное состояние остаточной тиреоидной ткани после Операции доброкачественных заболеваний щитовидной железы //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2018. – №. 1 (99). – С. 20-22.
2. Нарзуллаев Ш. Ш. и др. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ОСТАТОЧНОЙ ТИРЕОИДНОЙ ТКАНИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА У ПОЖИЛЫХ И ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА //Наука, образование и культура. – 2021. – №. 2 (57). – С. 23-26.
3. Бектошев О. и др. МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 27-32.
4. Бектошев О. и др. МОЛЕКУЛЯРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ГЛУБОКОЙ КОМЫ У ПАЦИЕНТОВ С НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ ЧМТ //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 37-42.
5. Бабажанов А. С. и др. ОБОСНОВАНИЕ ПАТОГЕНЕЗА И ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО СПОСОБА ЛЕЧЕНИЯ АПАЛЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА //Наука и современное общество: актуальные вопросы, достижения и инновации. – 2020. – С. 184-188.
6. Бектошев О. и др. СЛУЧАЙ УСПЕШНОГО ВЫХОДА ИЗ ТЯЖЕЛОЙ ПЕРИОПЕРАЦИОННОЙ СОСУДИСТО-МОЗГОВОЙ КАТАСТРОФЫ //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 3. – С. 65-68.
7. Бабажанов А. и др. АДЕКВАТНЫЙ МИНИ-ИНВАЗИВНЫЙ СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ КОМПРЕССИОННЫХ И ИШЕМИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА //Журнал стоматологии и краниофациальных исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 78-81.
8. Бабажанов А. С. и др. IDENTIFICATION OF RECURRENCE FACTORS OF VARICOSE DISEASE //Re-health journal. – 2020. – №. 2-3. – С. 130-133.
9. Babazhanov A. S. et al. Identification of recurrence factors of varicose disease //Re-health journal. – 2020. – С. 2-3.
10. Fayazov A. D. et al. Risk factors and features of treatment of acute gastroduodenal bleeding in severely burned PATIENTS //LXIX international correspondence scientific and practical conference ÆEuropean research: innovation in science, education and technologyÆ. – 2021.
11. Фаязов А. Д. и др. ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ТЯЖЕЛООБОЖЕННЫХ //EUROPEAN RESEARCH: INNOVATION IN SCIENCE, EDUCATION AND TECHNOLOGY. – 2021. – С. 46-49.
12. Ахмедов А. И. и др. ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЙ У ТЯЖЕЛООБОЖЕННЫХ //INTERNATIONAL SCIENTIFIC REVIEW OF THE PROBLEMS OF NATURAL SCIENCES AND MEDICINE. – 2021. – С. 10-15.
13. Гуламов О. и др. ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛ РЕФЛЮКС КАСАЛЛИГИДА ЗАМОНАВИЙ ТАШҲИС ВА ДАВО УСУЛЛАРИ //Журнал вестник врача. – 2021. – Т. 1. – №. 2 (99). – С. 32-35.