



Міністерство охорони здоров'я України  
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова  
Студентське наукове товариство  
Рада молодих вчених



# МАТЕРІАЛИ MATERIALS

**XX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю  
«Перший крок в науку – 2023»**

**XXth Scientific students and young scientists conference with international participation  
«First step to science – 2023»**

 21 - 22.04.2023

 Вінниця, Україна  
Vinnytsya, Ukraine

 [snt@vnmua.edu.ua](mailto:snt@vnmua.edu.ua)

**Висновки:** ERAS у хворих на кісти підшлункової залози включав: знеболення епідурально + ведення парацетамолу та декскетопрофену, засоби для покращення перистальтики, назогастральну інтубацію з послідувачим раннім годуванням хворого, ранню активізацію хворих дихальну гімнастику. Даний підхід значно пришвидшує відновлення пацієнтів та значно скорочує терміни лікування хворих у стаціонарі з 12-14 до 7-10 діб.

В.М. Моцюк

## ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ШКАЛИ КОНТРОЛЮ НУТРИТИВНОГО СТАНУ CONUT У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини

Н.О. Пентюк (д.мед.н., проф.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

**Актуальність:** мальнутриція (нутритивна недостатність) є новітнім поширеним ускладненням багатьох гострих та хронічних захворювань внутрішніх органів, зокрема цирозу печінки (ЦП). Наразі відомо про депримуєчий вплив мальнутриції на виживання пацієнтів з ЦП, однак пошук надійних інструментів оцінки триває.

**Мета:** дослідити прогностичне значення шкали контролю нутритивного стану CONUT у пацієнтів з цирозом печінки.

**Матеріали та методи:** з 2019 по 2021 роки було обстежено 161 хворого на ЦП ( $55,2 \pm 11,6$  років). Важкість ЦП оцінювали за шкалою Child-Turcotte-Pugh (СТР) та Model For End-Stage Liver Disease (MELD). Компенсований (клас А за СТР) та декомпенсований (класи В і С за СТР) перебіг ЦП був встановлений у 23 та 138 хворих, відповідно. 50 пацієнтів померли протягом подальшого спостереження (489 (293 – 639) днів). Шкала контролю нутритивного стану CONUT (CONUT) була використана для оцінки нутритивного стану. CONUT базується на оцінці рівнів альбуміну, загального холестерину сироватки крові, кількості лімфоцитів в крові та класифікує пацієнтів в 4 групи: нормальний нутритивний стан (0 – 1 бал), легка (2 – 4 бали), помірна (5 – 8 балів) та тяжка ( $\geq 9$  балів) мальнутриція.

**Результати:** згідно CONUT нормальний нутритивний стан мали 24 (14,9 %) пацієнти, легку мальнутрицію – 47 (29,2 %) пацієнтів, помірну мальнутрицію – 75 (46,6 %) пацієнтів, тяжку мальнутрицію – 15 (9,32 %) пацієнтів. Збільшення тяжкості ЦП асоціювалося зі збільшенням частоти і тяжкості нутритивної недостатності. Тяжкий асцит, гідроторакс, маніфестна печінкова енцефалопатія, коагулопатія достовірно частіше реєструвалися у пацієнтів із помірною і тяжкою нутритивною недостатністю. CONUT корелювала зі шкалами СТР, MELD ( $r = 0,653$  та  $0,523$  відповідно,  $p < 0,001$ ). В ROC аналізі встановлено, що цифрова шкала CONUT має добру прогностичну цінність у передбаченні летального випадку ( $AUC = 0,781$ ,  $p = 0,000$ ). В аналізі Каплана-Мейера виживаність пацієнтів з помірною та тяжкою мальнутрицією була достовірно нижчою ніж у пацієнтів з нормальним нутритивним станом та легкою мальнутрицією. В багатомірному регресійному аналізі печінкова енцефалопатія II – IV ступеня, альбумін сироватки крові  $< 30$  г/л, помірна та тяжка мальнутриція за CONUT були незалежними предикторами смертності хворих ( $HR 2,28, 2,27, 3,69$  відповідно,  $p < 0,05$ ).

**Висновки:** шкала контролю нутритивного стану CONUT є надійним інструментом нутритивної оцінки та може прогнозувати виживання пацієнтів з цирозом печінки. Мальнутриція є потенційно оборотним ускладненням, тому адекватна оцінка нутритивного стану з використанням CONUT та специфічне втручання можуть покращити прогноз при ЦП.