

Pacientu izmeklēšana ar slīpa galda testu pēc samaņas zuduma stacionārā “Gaiļezers” 2015. gadā

Deniss Lukjančiks, Dmitrijs Semjonovs, Guntis Karelis

Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Stacionārs “Gaiļezers”, Latvija

II

Ievads. Sinkope un neskaidri kritieni ir viens no biežākajiem iemesliem neatliekamai hospitalizācijai uzņemšanas nodaļā un stacionēšanai. Sinkope ir īslaicīgs samaņas zudums, ko izraisa īslaicīga globāla smadzeņu hipoperfūzija, kam raksturīga ātra, spontāna atveseļošanās. Framinghamas pētījuma dati liecina, ka incidence ir 6,2 gadījumi uz 1000 iedzīvotāju un biežāk to novēro jauniem cilvēkiem vecumā no 10 līdz 30 gadiem, turklāt sievietēm biežāk (47%) nekā vīriešiem (31%). Pieaugušiem incidence ir 5,7 gadījumi un 1000 iedzīvotāju.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis – ar slīpa galda testa palīdzību izvērtēt pacienta sūdzības, neiroloģisko stāvokli un izmaiņas hemodinamikā. Materiāls un metodes – pacientu izmeklēšana notika trīs posmos, izmantojot slīpu galdu un monitoru. 1. posms – pacientiem atrodoties horizontālā stāvoklī, piecas minūtes tiek analizētas viņu sūdzības un vitālie rādītāji. 2. posms – vertikalizējam pacientus, paceļot galdu 80–90 grādu leņķī, un 45 minūtes turpinām viņus novērot. 3. posms – pacientiem atrodoties vertikālā stāvoklī un saņemot aerosola veidā 400 mkg nitrātus 15 minūtes, tiek analizētas viņu sūdzības un vitālie rādītāji.

Rezultāti. Pacienti tika iekļauti pētījumā pēc šādiem kritērijiem: neskaidras ģenēzes bezsamaņas epizode; elektroencefalogrāfija bez epiaktivitātes, datortomogrāfija galvas smadzenēm bez patoloģijas; Holtera monitorēšana – bez ritma traucējumiem. Slīpa galda pārtraukšanas kritēriji: pilnīgi pabeigts tests bez simptomiem; sinkope, spiediena samazināšanās trīs mērījumus pēc kārtas. Pētījumā piedalījās 20 pacienti vecumā no 18 līdz 65 gadiem. Divpadsmit no tiem bija sievietes (60%) un astoņi vīrieši (40%). Sinkope tika diagnosticēta 13 (65%) pacientiem, seši (30%) no tiem zaudēja samaņu testa laikā – trīs sievietes un trīs vīrieši (15%). Lielākajai daļai – 12 (60%) – bija diagnosticētas vazovagālas sinkopes (izteikta TA samazināšana vai SF samazināšana); 10 no tiem (83%) sinkope tika izprovocēta ar nitrātiem, divām pacientēm (17%) bez provokācijas. Toniskie krampji testa laikā tika novēroti divām sievietēm (10%) un vienam vīrietim (5%). Novērotas divas īslaicīgas (14 un 25 sekundes) asistolijas diviem (10%) vīriešiem. Vēl četriem pacientiem diagnosticēta bradikardija (< 60) – trīs sievietēm (15%) un vienam vīrietim (5%). 11 pacientiem (55%) testa laikā bija izteikta hipotensija (sistoliskais spiediens < par 30 vienībām nekā sākuma spiediens). Pacientu biežākās sūdzības izmeklēšanas laikā: svīšana – 9 (45%), galvas reiboņa sajūta – 7 (35%), baiļu sajūta – 6 (30%) un vispārējs vājums – 5 (25%). Retāk tika novērota slikta dūša – 4 (20%), galvassāpes – 3 (15%), karstumu sajūta un aizdusa – 2 (10%) pacientiem.

Secinājumi. Slīpa galda tests ir pietiekami efektīvs bezsamaņas diagnostikā. 60% gadījumu tiek noteikta diagnoze. Biežāk sinkope tika novērota sievietēm nekā vīriešiem – 7 : 3. Savukārt samaņas zudumu skaits testa laikā bija vienāds – 3 : 3. Toniskie krampji novēroti 15% gadījumu. Lielākajai daļai pacientu ar vazovagālām sinkopēm tika novērota izteikta asinsspiediena samazināšanās. Diviem pacientiem (10%) konstatēta sirds apstāšanās testa laikā un rekomendēta aritmologa konsultācija. Pacientu biežākās sūdzības pētījuma laikā bija svīšana (45%), galvas reiboņa sajūta (55%), baiļu sajūta (30%) un vispārējs vājums (25%). Lai labāk izprastu sinkopes klīniskos un patofizioloģiskos mehānismus, jāturpina pētījums un jāpalielina tajā iesaistīto pacientu skaits.