

Kardioķirurģisko slimnieku D vitamīna līmenis un tā ietekme uz ārstēšanas rezultātu

*Pēteris Stradiņš^{1,2}, Kristiāns Meidrops^{2,3}, Paula Zviedre⁴,
Maija Mukāne⁵, Lita Jēkabsone⁴, Renārs Erts⁶*

¹Rīgas Stradiņa universitāte, Ķirurģijas katedra, Latvija

²Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca,
Sirds ķirurģijas centrs, Latvija

³Latvijas Universitāte, Tālākizglītības fakultāte

⁴Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

⁵Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

⁶Rīgas Stradiņa universitāte, Fizikas katedra, Latvija

Ievads. Cilvēkiem D vitamīna nepietiekamība pasaulē ir plaši izplatīta. Vēsturiski D vitamīna nepietiekamība un deficīts tika saistīts ar muskuļoskeletālām slimībām, taču mūsdienās noskaidrots, ka D vitamīna trūkums iespaido arī citas orgānu sistēmas, to skaitā kardiovaskulāro sistēmu. Šī pētījuma mērķis ir noteikt D vitamīna līmeni pacientiem, kam paredzēta sirds operācija, un novērtēt D vitamīna nepietiekamības / deficīta iespējamo ietekmi uz sirds operācijas iznākumu.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījumā Paula Stradiņa Klīniskajā universitātes slimnīcā, Sirds ķirurģijas centra 21. nodaļā, piedalījās 200 pacienti. Pacientiem 25-hidroksivitamīna D līmenis tika noteikts divas reizes – pirms operācijas un nedēļas laikā pēc operācijas. Pacienti tika novēroti visu stacionārā pavadīto laiku, lai pēc sirds operācijas novērtētu laboratoriskos un klīniskos datus, kā arī iespējamās komplikācijas. Iegūtie dati tika apstrādāti un analizēti, izmantojot statistikas programmu *IBM SPSS Statistics* un *Microsoft Excel*.

Rezultāti. Nepietiekams 25-hidroksivitamīna D līmenis bija 84,5% pacientu, savukārt 56% pacientu bija 25-hidroksivitamīna D deficīts. Vidējais preoperatīvi aprēķinātais 25-hidroksivitamīna D līmenis bija 19,78 ng/ml. Postoperatīvi tika atrasta statistiski ticama 25-hidroksivitamīna D līmeņa samazināšanās līdz 16,32 ng/ml ($p < 0,05$). Pacientiem, kuriem attīstījās komplikācijas, vidēji bija zemāka 25-hidroksivitamīna D vērtība, tomēr statistiski ticama saistība netika atklāta ($p = 0,164$). Tika atklāta statistiski ticama korelācija ar preoperatīvi noteikto 25-hidroksivitamīna D līmeni un NYHA (*New York Heart Association*) sirds mazspējas klasi, kā arī inotropisko medikamentu lietošanas biežumu un ilgāku pavadīto laiku Intensīvās terapijas nodaļā.

Secinājumi. Lielākajai daļai pacientu, kam tika veikta sirds operācija, ir nepietiekams D vitamīna līmenis vai D vitamīna deficīts. Novērojama statistiski nozīmīga D vitamīna līmeņa pazemināšanās pēc sirds operācijas veikšanas. Pacientiem, kuriem pēcoperācijas periodā attīstījās komplikācijas, vidēji bija zemāks 25-hidroksivitamīna D līmenis, taču netika konstatēta šīs sakarības statistiski ticama korelācija.