

Atkārtotas stacionēšanas iemesli pacientiem gada laikā pēc pirmreizēja insulta

Ulla Bambīte^{1,2}, *Illa Mihejeva*², *Aivars Vētra*^{2,3},
*Alīsa Rjabikova*¹, *Dainis Kalnačs*^{1,2}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

² Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Fizikālās un
rehabilitācijas medicīnas klīnika, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Rehabilitācijas katedra, Latvija

Ievads. Pēc Pasaules Veselības organizācijas (PVO) definīcijas insults ir vaskulāras izcelsmes klīniskais sindroms, kam raksturīgs akūts fokāls neiroloģisks deficīts, kas ilgst vairāk nekā 24 stundas un / vai izraisa nāvi. 2015. gadā no cerebrālvaskulārām slimībām (I60–I64 pēc SSK-10) kopā miruši 5109 iedzīvotāji, kas ir vairāk nekā iepriekšējos 5 gados. Attīstoties insulta ārstniecībai – diagnostikai, agrīnām akūtām ārstēšanas tehnoloģijām, rehabilitācijai u. tml., t. sk. ārstniecības organizēšanai insulta vienībās –, pēc insulta izdzīvojušo pacientu skaits kļuvis lielāks un arvien biežāk ir jāsaskaras ar problēmām, kas saistītas ar pēc insulta izdzīvojušo pacientu ārstēšanas vēlinajiem rezultātiem. Viena no galvenajām problēmām pasaulē ir augstais atkārtota insulta risks pirmā gada laikā pēc pirmreizēja insulta, kas pēc dažādiem literatūras datiem ir ap 30–49% (*Lainay, Benzenine, 2015*). Neskatoties uz šīs problēmas sociāli medicīnisko aspektu apzināšanu un tās ietekmi uz valstu sociāli ekonomisko attīstību, Latvijā tai vēl aizvien netiek pievērsta pietiekama uzmanība.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Retrospektīva kvantitatīva pētījuma mērķis ir noskaidrot biežākos atkārtotas stacionēšanas iemeslus pacientiem, kas vecāki par 18 gadiem (ietverot gadījumus, kad veikta intravenoza trombolītiska terapija, mehāniska revaskularizācija vai atveseļošanās notikusi 24 h laikā), ar diagnozēm I60–I63 pēc SSK-10, kas ir stacionēti Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas stacionārā (RAKUS) “Gaiļezers” no 2015. gada 1. janvāra līdz 2015. gada 30. jūnijam pirmajā gadā pēc pārciesta pirmreizēja insulta, saistību ar insulta smagumu, funkcionēšanas traucējumiem. Pētījumā izmantoti stacionārājās medicīniskajās kartēs un RAKUS elektroniskajā datu bāzē “Ārsta birojs” esošo pacientu izraksti no stacionāra, funkcionālo speciālistu novērtēšanas protokoli, modificēta Rankina skala, kas nosaka nespējas smagumu, *NIHSS* (*National Institutes of Health Stroke Scale*), kas nosaka insulta smaguma novērtējumu. Iegūtie dati apstrādāti ar *Microsoft Excel* un *IBM SPSS Statistics* programmu.

Rezultāti. RAKUS stacionārā “Gaiļezers” no 2015. gada 1. janvāra līdz 2015. gada 30. jūnijam ar diagnozēm I60–I63 pēc SSK-10 tika stacionēti 541 pacients, no tiem 433 pacienti bija ar pirmo reizi noteiktu insulta diagnozi, mediānais vecums – 75 (SD 10,84) gadi. No tiem 145 (33,5%) bija stacionēti atkārtoti, 11 (2,5%) no atkārtoti stacionētajiem bija miruši gada laikā pēc insulta. Vidējais ārstēšanās ilgums stacionārā bija 8,0 (SD 2,61) gultas dienas. Biežākais atkārtotas stacionēšanas iemesls pēc pirmreizēja insulta gada laikā ir koronārās sirds slimības – 38 (42,2%) pacientiem, atkārtots insults – 36 (40,0%) pacientiem, no kuriem 6 (16,2%) nomira un 31 (83,8%) tika izrakstīti no stacionāra. Biežākā komplikācija kā stacionēšanas iemesls ir urīnceļu infekcija – 15 (9,9%) pacientiem, izglējumi – 5 (3,4%), pneimonija – 8 (5,5%), krampji – 9 (5,9%) pacientiem.

Secinājumi. Pacientiem pēc pirmreizēja insulta ir augsts atkārtotas stacionēšanas risks – pēc pirmreizēja insulta atkārtoti tiek stacionēti trešā daļa pacientu, kas sakrīt ar literatūras datiem. Iegūtie rezultāti liecina par visaptverošas sekundārās insulta profilakses pilnveidošanas nepieciešamību, atbilstoši literatūras datiem ietverot ne tikai medikamentozu profilaksi, bet arī citus – rehabilitācijas medicīnas, atbilstošas aprūpes u. tml. – pakalpojumus.