

Delīrija incidence un riska faktori pacientiem pēc kardiovaskulārām operācijām

Jevgēnijs Predkels^{1,2}, Eva Strīķe^{1,3}

¹ Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Sirds ķirurģijas
anestezioloģijas un intensīvās terapijas nodaļa, Latvija

² Daugavpils Reģionālā slimnīca, Latvija

³ Rīgas Stradiņa universitāte, Anestezioloģijas un
reanimatoloģijas katedra, Latvija

Ievads. Pēdējās desmitgades laikā Latvijā ir vērojama sabiedrības novecošanās – palielinās vecu iedzīvotāju īpatsvars. Veci cilvēki ir kļuvuši par noteiktu sociālu grupu, kas rada nepieciešamību pievērst lielāku uzmanību gan sociāli ekonomiskajām, gan ar veselības aprūpi saistītām problēmām (t. sk. pēcoperācijas aprūpei).

Perioperatīvā periodā delīrijs ir nopietna komplikācija vecākiem cilvēkiem. Delīrija epizode izraisa klīnisku notikumu virkni, kas palielina medicīniskās aprūpes izdevumus – pēcoperācijas sarežģījumus, prolongētu sedāciju, ilgstošu hospitalizāciju intensīvās terapijas nodaļā un stacionārā, funkcionālās neatkarības zudumu, pazeminātu kognitīvo funkciju un nāvi.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Darba mērķis ir identificēt kognitīvās disfunkcijas iemeslus pacientiem pēc sirds un miega artērijas operācijām.

Prospektīvais pētījums tika veikts Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Sirds ķirurģijas anestezioloģijas un intensīvās terapijas nodaļā (ITN). Pētījumā tika iekļauti visi pacienti, kuriem bija veikta sirds vai miega artērijas operācija no 2016. gada 4. janvāra līdz 1. februārim.

Pētījuma gaitā tika fiksēti un analizēti pacienta demogrāfiskie dati, operācijas risks un apjoms pirms operācijas, operācijas laiks, saņemtā medikamentozā terapija, hemodinamiskie parametri un pēcoperācijas kognitīvā funkcija. Pacientu kognitīvā funkcija tika vērtēta ar *MMSE (Mini-Mental State Examination)* testu pirms un pēc sirds un miega artērijas operācijām, tūlīt pēc ekstubācijas un izrakstoties no ITN.

Darbā iegūtie dati tika analizēti ar *IBM SPSS Statistics* un *Microsoft Excel* programmu. Divu neatkarīgu grupu korelācija tika uzskatīta par statistiski nozīmīgu, ja iegūtā p vērtība bija mazāka par 0,05.

Rezultāti. Pētījumā kopā tika iekļauti 68 pacienti, no tiem 47 pacienti pēc sirds operācijas. Četriem pacientiem (8,5%) attīstījās pēcoperācijas delīrijs. Pacientu, kuriem pēcoperācijas periodā konstatēja delīriju, uzturēšanās laiks ITN bija ilgāks – $3,5 \pm 1,29$ dienas, bet kontroles grupai – $1,58 \pm 0,9$ dienas ($p = 0,0049$). Pacientiem, kuriem pēcoperācijas periodā konstatēja delīriju, arī uzturēšanās laiks stacionārā bija ilgāks – $18,25 \pm 2,25$ dienas, bet kontroles grupai – $13,41 \pm 4$ dienas ($p = 0,006$).

Statistiski ticami ($p < 0,05$) pēcoperācijas delīrija attīstību ietekmēja: 1) pacienta vecums; 2) insults anamnēzē; 3) miega traucējumi anamnēzē; 4) mākslīgās plaušu ventilācijas ilgums; 5) agrīni veikta reoperācija.

Pēc miega artērijas operācijas pētījumā bija iekļauts 21 pacients. Četriem no tiem (19%) attīstījās pēcoperācijas delīrijs. Pacientu, kuriem pēcoperācijas periodā konstatēja delīriju, uzturēšanās laiks ITN bija 1 diena, bet kontroles grupai – $1,05 \pm 0,24$ dienas ($p > 0,05$). Pacientiem, kuriem pēcoperācijas periodā konstatēja delīriju, uzturēšanās laiks stacionārā bija $7,5 \pm 1,29$ dienas, bet kontroles grupai – $7,59 \pm 1,77$ dienas ($p > 0,05$).

Statistiski ticama ($p < 0,05$) ietekme uz pēcoperācijas delīrija attīstību pacientiem pēc miega artērijas operācijas netika konstatēta.

Secinājumi. Abās pacientu grupās pēcoperācijas periodā attīstījās delīrijs. Pacientiem pēc miega artērijas operācijas delīrijs izpaudās biežāk nekā pacientiem pēc sirds operācijas. Pacientiem, kuriem pēc sirds operācijas attīstījās delīrijs, uzturēšanās laiks ITN bija ilgāks nekā pacientiem, kuriem delīrija nebija.