

Asinsrites atjaunošanu ietekmējošie faktori sirdsdarbības apstāšanās gadījumos

Anita Kalēja, Indulis Vanags

¹Rīgas Stradiņa universitāte, Anestezioģijas un reanimatoloģijas katedra, Latvija

Ievads. Spontānās asinsrites atjaunošanas iespējas pēkšņas sirdsdarbības apstāšanās gadījumos, kad tiek pieņemts lēmums veikt kardiopulmonālo reanimāciju (KPR), ietekmē dažādi faktori, bet ne visi ir pietiekami izpētīti.

Darba mērķis. Izvērtēt pamatslimības ietekmi, asinsrites apstāšanās patoģenētiskā mehānisma ietekmi, kā arī pēcreanimācijas aprūpes faktora – terapeitiskās hipotermijas lomu spontānās asinsrites atjaunošanā P. Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas intensīvās terapijas nodaļās (ITN).

Materiāls un metodes. Pētījums tika veikts P. Stradiņa Klīniskajā universitātes slimnīcā laika periodā no 2010. līdz 2012. gadam. Retrospektīvam pētījumam tika atlasītas 313 pacientu medicīniskās kartes ar 305 KPR epizodēm. 92 pacienti tika izslēgti nepilnīgu ierakstu dēļ. KPR veikta atbilstoši Eiropas Atdzīvinašanas padomes 2005., 2010. gada vadlīnijām. Iegūtie rezultāti tika salīdzināti, izmantojot parametrisko Pīrsona χ^2 testu.

Rezultāti. Sirds un asinsvadu slimības kā pamatdiagnoze tika uzrādītas 46%, nervu sistēmas slimības – 23%, citas slimības – 31% gadījumu. Sirds un asinsvadu slimību grupā spontānās asinsrites atjaunošanās panākta 58% (n = 35), kombinētu patoloģiju grupā – 15% (n = 9), $p < 0,0001$. Biežāk reģistrētais asinsrites apstāšanās mehānisms, uzsākot KPR, bija bezpulsa elektriskā aktivitāte / asistolija (BEA / asistolija) 80% epizožu (n = 201), ventrikulu fibrilācija / bezpulsa ventrikulu tahikardija (VF/VT) tika reģistrēta 13% epizožu (n = 33), un 4% (n = 10) gadījumu asinsrites apstāšanās sākotnējais mehānisms (ritms) nebija norādīts. Asinsrites atjaunošanos 56% gadījumu (n = 43) izdevās panākt pie VF/VT, bet lielākais neveiksmīgo KPR skaits bija vērojams BEA / asistolijas gadījumos (n = 156). Terapeitiskā hipotermija tika pielietota 18 pacientiem. Īstermiņa asinsrites atjaunošanās panākta 84,2% gadījumu, bet no slimnīcas izrakstīti 35 pacienti – 15,8% gadījumu.

Secinājumi. Asinsrites atjaunošanās biežums dažādu pamatslimību gadījumā statistiski ticami atšķiras. Visbiežāk asinsrite atjaunota VF/VT gadījumā, bet biežāk sastopamais ritms asinsrites apstāšanās gadījumā ir BEA / asistolija. Terapeitiskā hipotermija nav plaši izmantota pēcreanimācijas aprūpes metode.