

Sepses pētniecības ietekme uz mirstību bērniem

*Jana Pavāre¹, Ilze Grope¹, Baiba Matsone Matsate²,
Urzula Nora Urbāne², Dace Rezevska³, Dace Gardovska¹*

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹ *Pediatrijas katedra,*

² *Tālākizglītības fakultāte,*

³ *Medicīnas fakultāte*

Ievads. Sepse bērniem un mirstība tās dēļ vēl aizvien ir nozīmīga veselības aprūpes problēma. Pētniecības dati rāda, ka attīstītajās pasaules valstīs bērnu populācijā pēdējo gadu laikā mirst 2–10% sepss slimnieku. Latvijā, Bērnu Klīniskajā universitātes slimnīcā (BKUS) laikposmā no 1995. līdz 2000. gadam letāls slimības iznākums tika konstatēts 24,4% bērnu ar sepsi, bet, analizējot laika periodu pēc apmēram desmit gadiem (2006.–2007. gads), vēl aizvien tika novērota augsta mirstība sepss dēļ – nomira 21,7% bērnu ar sepsi. Tā kā pēdējos gadus Latvijā norit aktīva bērnu sepss pētniecība, saskatījām perspektīvu izvērtēt tās iespējamo ietekmi uz mirstību.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Izpētīt bērnu sepss mirstības rādītāju izmaiņas dinamikā Bērnu Klīniskajā universitātes slimnīcā (BKUS) pēc sešu gadu bērnu sepss pētniecības, kā arī pēc pētniecības rezultātā izstrādāto uz pierādījumiem balstīto rīcības algoritmu bērniem ar smagi noritošām infekcijām ieviešanas. Tika veikts retrospektīvs pētījums, kurā analizētas medicīnas kartes bērniem, kuriem BKUS laika posmā no 2009. līdz 2013. gadam ārstēta sepse.

Rezultāti. Sākot sepss pētniecību Latvijā, konstatējām, ka lielākā ārstu dilemma ir bērnu ar sepsi agrīna klīniska atpazīšana. Ja sepse netiek agrīni diagnosticēta, ārstēšana ir novēlota un bieži vien nepietiekama apjoma. Turklāt tika novērota izteikta variabilitāte gan izmeklējumu apjoma, gan parakstītās terapijas izvēlē. Kā viens no pētniecības rezultātiem bija rīcības algoritmu izstrāde bērniem ar pneimoniju, kas ir viens no biežākajiem sepss cēloņiem bērniem, kā arī rīcības algoritmu bērniem ar drudzi izstrāde. Izvērtējot algoritmu pielietojuma rezultātus pēc viena gada perioda, konstatējām, ka būtiski – par 2,6 dienām – samazinājies bērnu ar pneimoniju stacionēšanas ilgums BKUS (attiecīgi no 7,6 dienām 2010. gadā un līdz 4 dienām 2011. gadā, $p < 0,05$), statistiski ticami ($p < 0,05$) samazinājusies nepieciešamība pēc kombinētas antibakteriālas terapijas pneimonijas ārstēšanai (iepriekš tādu lietoja 25% gadījumu, pēc vadlīniju ieviešanas – tikai 9% gadījumu), samazinājusies nepieciešamība mainīt antibakteriālo līdzekli iepriekš uzsāktās terapijas neefektivitātes dēļ (pašreiz nomainīta nepieciešama 5% gadījumu).

Algoritmu ieviešanas rezultātus un ieguvumus bērniem ar drudzi demonstrēsim RSU Zinātniskās konferences gaitā, jo pašreiz vēl nav pieejami apkopotī 2013. gada BKUS statistikas dati. Kopumā, analizējot datus par bērnu mirstību sepss dēļ, izpētījām, ka 2009.–2012. gadā BKUS nomira tikai 7,8% bērnu ar sepsi, kas ir būtisks mirstības samazinājums, salīdzinot ar iepriekš analizēto laika periodu pirms sepss pētniecības uzsākšanas BKUS.

Secinājumi. Bērnu sepss pētniecības rezultātā BKUS medicīnas profesionāļu vidū aktualizēta sepss agrīnas klīniskas atpazīšanas un laikus uzsāktas terapijas nozīme, ikdienas klīniskajā praksē tiek izmantoti uz pierādījumiem balstīti rīcības algoritmi, kas rezultējies būtiskā mirstības samazinājumā. Turpinot pētniecības praktisko pielietojumu, ir izstrādātas un pašreiz klīniskajā tiek aprobētas praktiskās rīcības skalas (*bundle*) bērniem ar drudzi, kuru shematiskais attēlojums plānots RSU Zinātniskās konferences gaitā.

Pētījums tapis Valsts pētījumu programmas “Jaunu profilakses, ārstniecības, diagnostikas līdzekļu un metožu, biomedicīnas tehnoloģiju izstrāde sabiedrības veselības uzlabošanai” ietvaros.