

## Biežākās hospitālās komplikācijas pacientiem ar akūtu cerebrālu infarktu un to ietekme uz insulta iznākumu

Anita Balta<sup>1</sup>, Evija Miglāne<sup>2,3</sup>, Andrejs Millers<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Neuroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija

<sup>3</sup> Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Neuroloģijas klīnika, Latvija

**Ievads.** Latvijā ik gadu tiek stacionēti 7000 pacientu ar akūtu cerebrālu infarktu. Lielai daļai pacientu attīstās viena vai vairākas hospitālās komplikācijas, kuru rezultātā var pasliktināties insulta iznākums. Insulta vienībās tiek pievērsta liela uzmanība pacientu aprūpei, taču trūkst precīzu datu par komplikāciju biežumu un to ietekmi uz insulta iznākumu.

**Darba mērķis.** Noskaidrot biežākās hospitālās komplikācijas akūta cerebrāla infarkta slimniekiem, kā arī analizēt to ietekmi uz insulta iznākumu.

**Materiāls un metodes.** Tika izskatītas visas dzīvo Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas Insulta vienībā ārstēto pacientu vēstures, sākot no 2010. gada 1. janvāra līdz 2012. gada 31. decembrim. Kopā tika atlasīti 332 komplikāciju gadījumi. Tika izveidota kontrolgrupa no 2010. gada Insulta vienībā ārstētiem pacientiem, kuriem neradās komplikācijas, kopā 100. Attiecīgie gadījumi tika analizēti pēc pacientu vecuma, dzimuma, Nacionālā veselības institūta Insulta skalas (*National Institutes of Health Stroke Scale, NIHSS*) un Modificētās Rankina skalas (*mRS*). Cerebrāla infarkta subtips vērtēts pēc *TOAST (Trial of ORG 10172 in acute stroke treatment)* kritērijiem. Veikti deskriptīvi statistiskie aprēķini, izmantojot *Excel* programmu.

**Rezultāti.** No atlasītajiem 332 pacientiem, kuriem attīstījās komplikācijas, 198 (60%) pacienti bija sievietes, bet 134 (40%) – vīrieši. Pacientu vidējais vecums bija 74,17 gadi. Savukārt kontrolgrupā no atlasītajiem 100 pacientiem 49 (49%) bija sievietes un 51 (51%) – vīrietis. Kontrolgrupas vidējais vecums bija 70,27 gadi. Insulta sadalījums pēc subtipa pētāmajā grupā bija šāds: kardioemboliski – 155 (46%) gadījumi, aterotrombotisks – 31 (9,3%) gadījums, lakunārs – viens (0,03%) gadījums, neprecizētas ģenēzes – 145 (43%) gadījumi. Attiecīgi kontrolgrupā: kardioemboliski – 37 (37%) gadījumi, aterotrombotiski – 11 (11%) gadījumi, lakunāri – divi (2%) gadījumi, neprecizētas ģenēzes – 50 (50%) gadījumi. Biežākās hospitālās komplikācijas bija: urīnceļu infekcija – 227 (57%) gadījumos (no tiem 170 (75%) gadījumi ar katetru, 57 (25%) gadījumi bez katetra); pneimonijas – 57 (14%) gadījumos (no tām 9 (16%) gadījumi aspirācijas un 48 (84%) gadījumi sastrēguma); izgulējumi – 48 (12%) gadījumos; intravenoza katetra infekcija – 15 (4%) gadījumos; plaušu artērijas trombembolija (*PATE*) – 12 (3%) gadījumos; akūts miokarda infarkts – 10 (2,5%) gadījumos; delīrijs – 8 (2%) gadījumos; traumas – 4 (1%) gadījumos; epileptiska lēkme – 3 (0,75%) gadījumos.

Lielākajai daļai pacientu iestājoties tika konstatēta vidējā insulta smaguma pakāpe (5–15 punkti pēc *NIHSS* skalas), attiecīgi pētāmajā grupā – 168 (50,6%) gadījumi, kontrolgrupā – 66 (66%) gadījumi. Lielākajai daļai pētāmās grupas, t. i., 151 (45,5%) pacientam, vidējā insulta smaguma pakāpe bija saglabājusies arī izrakstoties, savukārt vairākumam kontrolgrupas, t. i., 54 (54%) pacientiem, izrakstoties tika konstatēta viegla insulta smaguma pakāpe (0–4 punkti pēc *NIHSS*). Pētāmajā grupā nozīmīga funkcionālās nespējas pakāpe (3., 4., 5. pakāpe pēc *mRS*) bija 290 (87,4%) pacientiem, bet maznozīmīga (1., 2. pakāpe pēc *mRS*) bija 42 (12,6%) pacientiem. Savukārt kontrolgrupā nozīmīga funkcionālā nespēja bija 40 (40%) pacientiem, bet maznozīmīga – 60 (60%) pacientiem. Pilnīgi visiem pacientiem tika konstatēta aspirācijas pneimonija, izgulējumi un *PATE*, tika konstatēta nozīmīga funkcionālā nespēja (3., 4., 5. pakāpe pēc *mRS* skalas). Pacientiem, kuriem bija sastrēguma pneimonija, urīnceļu infekcija un intravenoza katetra infekcija, nozīmīga funkcionālā nespēja tika konstatēta attiecīgi 83%, 88% un 64% gadījumu.

### Secinājumi.

1. Biežākās hospitālās komplikācijas akūta cerebrāla infarkta gadījumā ir urīnceļu infekcijas (saistītas ar urīnpūšļa katetru), sastrēguma pneimonija un izgulējumi.
2. Komplikāciju attīstība negatīvi iespaido insulta iznākumu, par ko liecina izteiktā atšķirība starp modificētās Rankina skalas rādītājiem kontrolgrupā un pētāmajā grupā, izrakstoties, lai arī smaguma pakāpe iestājoties pēc *NIHSS* skalas šīm grupām neuzrāda ticamas atšķirības.
3. Salīdzinot visas komplikācijas, tika konstatēts, ka visizteiktākā negatīvā ietekme uz insulta iznākumu ir aspirācijas pneimonijai un *PATE*.