

## Riska attiecības rādītāji sepses gadījumā slimniekiem, kuru ārstēšanā lieto ekstrakorporālās detoksikācijas metodes

Georgijs Moisejevs<sup>1,2</sup>, Jānis Seilis<sup>3</sup>, Armands Počs<sup>3</sup>,  
Eva Bormane<sup>2</sup>, Anda Grigāne<sup>2</sup>, Oļegs Šuba<sup>4</sup>,  
Alise Silova<sup>5</sup>, Linda Gailīte<sup>1</sup>, Ģirts Briģis<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Molekulārās ģenētikas zinātniskā laboratorija, Latvija

<sup>2</sup> Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Nieru slimību un nieru  
aizstājterapijas klīnika, Latvija

<sup>3</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

<sup>4</sup> Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca, Toksikoloģijas un sepses klīnika, Latvija

<sup>5</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Bioķīmijas laboratorija, Latvija

<sup>6</sup> Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra, Latvija

**Ievads.** Sepsē ir dzīvību apdraudošs un bieži arī fatāls sindroms, kura ārstēšanai pacients ir jāstacionē intensīvās terapijas nodaļā un jāizmanto vairākas dārgas medicīniskas tehnoloģijas, tostarp mākslīgā plaušu ventilācija un nepārtraukta nieru aizstājterapija. Sepses gadījumā nieru aizstājterapija bieži vien tiek izmantota kā ekstrakorporālā detoksikācijas metode un tiek uzsākta, pirms pacientiem parādās "absolūtas nieru indikācijas". Līdz šim nav skaidrs, vai nieru aizstājterapijai kā detoksikācijas metodei ir kāda saistība ar slimnieku, kam ir sepe, izdzīvotības rādītājiem.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Pētījuma mērķis ir aprakstīt riska attiecības (*hazard ratio* – HR) rādītājus un ar tiem potenciāli saistītus faktorus slimniekiem, kuriem ir sepe un kuri ārstēšanā saņēma kādu no nieru aizstājterapijas metodēm.

Retrospektīvajā pētījumā tika iekļauti 69 pacienti (32 vīrieši, vecuma mediāna – 68 gadi (starpkvartīļu izkliede (*IQR*) 59, 5–75), kuri Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Toksikoloģijas un sepses klīnikā ar diagnozi "sepe" ir ārstējušies no 2015. līdz 2017. gadam un kuru ārstēšanā tika izmantota kāda no ekstrakorporālās detoksikācijas metodēm. Datu analīzē izmantota *SPSS* programmatūra, un, lietojot Koksas regresijas analīzi, tika aprēķināta riska attiecība (HR) un *p* vērtība.

**Rezultāti.** No visiem ārstētajiem un pētījumā iekļautajiem 69 slimniekiem 38 nomira. Toksikoloģijas un sepses klīnikā pavadītā laika mediāna ir 7 dienas (*IQR* 3,0–11,0), hospitalizācijas laika mediāna ir 12 dienas (*IQR* 4,0–24,5), mākslīgās plaušu ventilācijas laika mediāna ir trīs dienas (*IQR* 1,8–7,0), bet nieru aizstājterapijas laika mediāna ir divas dienas (1,0–3,0). Vienfaktora Koksas regresijas analīzē ar miršanu bija saistīti šādi faktori: vīriešu dzimums (HR = 2,3, *p* = 0,013), ārstēšanas laikā nebija ķirurģiskas iejaukšanās (HR = 2,5, *p* = 0,029), mākslīgās plaušu ventilācijas veikšana (HR = 2,7, *p* = 0,005), bet nebija tādi faktori kā pacientu blakusslimības, vecums, nieru aizstājterapijas ilgums un *SOFA* skalas punktu skaits (HR = 1,05, *p* = 0,505).

**Secinājumi.** Arī Latvijā slimniekiem, kuriem konstatēta sepe un kuri tika ārstēti Toksikoloģijas un sepses klīnikā, ir augsti miršanas rādītāji. Augstāks miršanas risks ir vīriešu dzimuma pacientiem, kuru ārstēšanā nav bijusi nepieciešama ķirurģiska iejaukšanās, un pacientiem, kuriem veikta mākslīgā plaušu ventilācija. Miršanas riska attiecībai nav saistības ar *SOFA* skalas punktu skaitu hospitalizācijas brīdī.