

Smagu bakteriālu infekciju agrīna atpazīšana bērniem ar drudzi neatliekamās palīdzības nodaļā pirmslaboratorajā etapā

Urzula Nora Urbāne^{1,2,3}, Dita Gaidule-Logina^{3,4},
Madara Katvare⁵, Mareks Marčuks⁵, Dace Zavadska^{2,3},
Dace Gardovska^{2,3}, Jana Pavāre^{2,3}

¹Rīgas Stradiņa universitāte, Doktorantūras nodaļa, Latvija

²Rīgas Stradiņa universitāte, Pediatrijas katedra, Latvija

³Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija

⁴Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

⁵Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

MI

Ievads. Drudzis bērniem ir viens no biežākajiem iemesliem palīdzības meklēšanai slimnīcu neatliekamās palīdzības nodaļās. 5–15% gadījumu drudzi izraisa smagas bakteriālas infekcijas (SBI), kas ir būtisks mirstības iemesls. Intensīvas pacientu plūsmas apstākļos vajag agrīni atpazīt bērnus ar iespējamām SBI, kuriem nepieciešama savlaicīga izmeklēšana un agrīnas antibakteriālās terapijas uzsākšana. Pētījumos Eiropā un pasaulē identificētas vairākas “sarkanā karoga” pazīmes, kuras bērniem ar drudzi saistītas ar palielinātu SBI iespējamību, taču to nozīmīgums atšķiras ārstniecības iestādēs ar dažādu SBI prevalenci. Jaunākajos pētījumos efektivitāti SBI atpazīšanā pierādījuši arī tādi kritēriji kā “klīnicista instinkts” un “vecāku bažas” par atšķirīgu saslimšanas norisi.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Mērķis ir pētīt klīniskās pazīmes, kuras var liecināt par SBI bērniem ar drudzi, kā arī izvērtēt ārstu un vecāku novērtējuma nozīmi SBI atpazīšanā. Prospektīvā novērojošā pētījumā no 2017. gada marta līdz decembrim tika iekļauti bērni, kuri vērsās pēc palīdzības Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā (BKUS) ar sūdzībām par drudzi. Dati par klīniskajām pazīmēm tika ievākti, izmantojot standartizētu anketu. Pēc bērna apskates Neatliekamās palīdzības nodaļā ārstiem tika lūgts aizpildīt anketas par bērna stāvokļa novērtējumu. Savukārt vecākiem tika lūgts 72 stundu laikā pēc stacionēšanas aizpildīt aptaujas anketu par viņu novērojumiem. Bērnu stāvoklim tika sekots līdzī visu stacionēšanas laiku, ievācot datus, kuri apstiprina noteikto diagnozi. SBI tika definēta kā bakteriāls meningīts, sepse, bakteriēmija, urīnceļu infekcija, pneimonija, akūts osteomielīts, bakteriālas kuņģa un zarnu trakta saslimšanas (gastroenterīts, apendicīts), kā arī smagas ādas un mīksto audu infekcijas (abscesi, flegmonas). Datu apstrāde tika veikta, izmantojot *Microsoft Excel* un *SPSS* programmas, statistiskā ticamība tika izvērtēta ar Pīrsona (*Pearson*) hī kvadrāta (χ^2) testu vai Fišera (*Fisher*) testu.

Rezultāti. Pētījumā tika iekļauti 189 bērni vecumā no 1 mēneša līdz 17,8 gadu vecumam, 50,3% (n = 95) no tiem bija zēni. Aptaujas anketas aizpildīja 139 ārsti un 117 vecāki (88% no tiem – mātes). 38,6% (n = 73) bērnu pētījuma gaitā tika apstiprinātas SBI. Bērniem ar SBI statistiski ticami biežāk tika novērotas šādas klīniskās pazīmes: trokšņi plaušās, tahipnoja, novājināta elpošana, elpas trūkums, mikrocirkulācijas traucējumi, kā arī toksisks izskats (“bērns izskatās slim”) (p < 0,05, LR > 5). Ne temperatūras paaugstināšanās virs 39 °C, ne virs 40 °C nebija statistiski ticami saistīta ar palielinātu SBI iespēju. Ārstu novērtējums (“klīnicista instinkts”) par iespējamu smagu saslimšanu bērnam uzrādīja augstu statistisku ticamību SBI atpazīšanā (p = 0,000, LR = 20,80). Vecāku viedoklis, ka attiecīgā saslimšana viņos izraisa lielāku satraukumu, bērniem ar SBI bija sastopams statistiski ticami biežāk (p = 0,014, LR = 6,87). Vecāku novērotās bērna uzvedības izmaiņas saslimšanas laikā (paātrināta elpošana, samazināta apetīte, atteikšanās dzert, atsacīšanās no iemīļotajām rotaļlietām, nepārtraukta raudāšana u. c.) bērniem ar un bez SBI statistiski ticami neatšķīrās.

Secinājumi. BKUS noteiktās “sarkanā karoga” klīniskās pazīmes SBI atpazīšanai bērniem ar drudzi lielākoties sakrīt ar citviet veiktu pētījumu datiem. Tāpat kā citviet klīnicista novērtējumam par iespējamu smagu saslimšanu bija statistiski nozīmīga saistība ar iespējamu SBI. Pētījuma rezultāti liecina, ka arī ieklausīšanās vecāku viedoklī un viņu bažu par bērna saslimšanas atšķirīgu gaitu respektēšana var uzlabot bērnu ar SBI agrīnu atpazīšanu neatliekamās palīdzības etapā.

Pētījums izstrādāts HORIZON 2020 projekta PERFORM un valsts pētījumu programmas “Biomedicīna sabiedrības veselībai (BIOMEDICINE)” ietvaros.