

Spontānu subarahnoidālu saasiņojumu seku izraisītu funkcionēšanas traucējumu asociācija ar invaliditāti Latvijā

Edijs Ilziņš^{1,2}, Sandra Ausekle^{1,2}

¹ Rīgas Stradiņa universitāte, Tālākizglītības fakultāte, Latvija

² Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisija, Latvija

Ievads. Sociāli ekonomiskais stāvoklis un veselības aprūpes sistēma tieši saistāmi ar lielāku saslimstību, mirstību un funkcionēšanas traucējumiem personām ar variabliem vaskulāriem un kraniovaskulāriem notikumiem, to skaitā spontāniem subarahnoidāliem saasiņojumiem (SAS). Slimības iznākums ietver gan funkcionālus, gan kognitīvus traucējumus, kuru dēļ iepriekš vesels un aktīvs indivīds zaudē produktīvos dzīves gadus. Datubāzēs pieejams ierobežots skaits pētījumu, kuros analizēti funkcionēšanas traucējumi pacientiem pēc SAS valstīs ar vidējiem un / vai zemiem ienākumiem. Par Latviju šādas publikācijas nav pieejamas.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir noskaidrot Latvijā reģistrēto funkcionēšanas traucējumu biežumu un smaguma pakāpi viena gada šķērsgriezumā personām pēc spontāniem subarahnoidāliem saasiņojumiem. Retrospektīvā aprakstošā pētījumā tika iekļautas 2016. gadā Latvijā ārstējušās personas ar spontāniem subarahnoidāliem saasiņojumiem (atbilstīgi SSK-10), kas vērsušās Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā primārai ekspertīzei.

Rezultāti. 2016. gadā Latvijas stacionāros tika ārstēti 369 220 pacienti, letalitāte – 3,1% pacientu, no kuriem ar cerebrovaskulārām slimībām (I60–I69) bija 3,9% (14 512). Savukārt no tiem ar subarahnoidāla asinsizplūduma diagnozi (I60) bija 1,4% (207) pacientu. 21,7% (45) pētījuma dalībnieku bija 18–44 gadu vecuma grupā, 28,9% (60) – 45–59 gadu vecuma grupā un 49,3% (102) bija vecāki par 60 gadiem. Latvijā I60 diagnozes biežums vecuma grupās līdz 59 gadiem tika konstatēts 10 no 100 000 iedzīvotāju, bet vecuma grupā pēc 60 gadiem – 20 no 100 000 iedzīvotāju, kas ir līdzīgi vidējiem rādītājiem pasaulē, kur SAS ir 2–25 uz 100 000 iedzīvotāju. Pētījuma dalībnieki ar diagnozi I60 vidēji stacionārā ārstējušies 21,3 dienas. Pēc ārstēšanās stacionārā izrakstīti 70% (145) dalībnieku, 30% (62) gadījumu tika konstatēta letalitāte (pēc literatūras datiem mirstība sasniedz 50%). 17,2% (25) no izdzīvojušajiem pētījuma dalībniekiem viena gada laikā pēc akūta cerebrovaskulāra notikuma vērsušies Veselības un darbaspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijā primārai ekspertīzei. Ekspertīzē izvērtēto pētījuma dalībnieku vidējais vecums bija 64,2 gadi (min. – 33, maks. – 88). Variabli funkcionēšanas traucējumi tika konstatēti 92% (23) pacientu jeb 15,8% (23) izdzīvojušo pēc I60. No viņiem 48% (12) dalībnieku tika noteikta ļoti smaga invaliditāte ar 80–100% darbaspēju zudumu, 24% (6) – smaga invaliditāte ar 60–79% darbaspēju zudumu, 20% (5) – mēreni izteikta invaliditāte ar 25–59% darbaspēju zudumu, 8% (2) darbspēju zudums netika konstatēts. Personām, kurām netika konstatēta darba nespēja, vecums bija 62 un 72 gadi. Pētījumā nav konstatēta statistiski ticama sakarība starp personas vecumu un funkcionēšanas traucējumiem ($p > 0,05$).

Secinājumi.

1. Pētījumā tika konstatēts reģistrēto funkcionēšanas traucējumu biežums viena gada šķērs-griezumā personām pēc spontāniem subarahnoidāliem saasiņojumiem.
2. Diagnoze I60 30% gadījumu tika saistīta ar letalitāti, 15,8% – ar variabliem funkcionēšanas traucējumiem, t. sk. ar ļoti smagiem funkcionēšanas traucējumiem – 48%, ar smagiem – 24%, mēreni izteiktiem – 20% gadījumu, bet pēc slimības pārciešanas 84,2% pacientu nav datu par reģistrētiem dzīves kvalitātes ierobežojumiem.
3. Latvijā pacientiem ar diagnozi I60 letalitāte, incidence un funkcionēšanas traucējumu biežums neatšķiras no vidējiem rādītājiem pasaulē.
4. Iespējams pētījuma rezultātu ietekmējošs faktors – pacientu klasifikācija ar diagnozes kodu I69 (cerebrovaskulāru slimību sekas). Datu precizēšanai būtu nepieciešami papildu pētījumi.