

- nical trial: A randomized double-blinded clinical trial. *Am J Respir Crit Care Med*. 2010;181(9):975-82. doi: 10.1164/rccm.200905-0808OC. PMID: 20133929.
8. Snijders D, de Graaff CS, van der Werf TS, Boersma WG. Effect of excluding ICU-admission on clinical outcomes in a randomized control trial studying the effect of corticosteroids in patients hospitalized with CAP. *Eur. Respir. J.* [Internet] 2012 [cited 2023-06-06];40:56. Available from: https://erj.ersjournals.com/content/40/Suppl_56/P1734.
9. Meijvis SCA, Hardeman H, Remmelts HHF, Heijligenberg R, Rijkers GT, van Velzen-Blad H, et al. Dexamethasone and length of hospital stay in patients with community-acquired pneumonia: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2011;377(9782):2023-30. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60607-7. PMID: 21636122.
10. Blum CA, Nigro N, Briel M, Schuetz P, Ullmer E, Suter-Widmer I, et al. Adjunct prednisone therapy for patients with community-acquired pneumonia: a multicentre, double-blind, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet*. 2015;385(9977):1511-8. doi: 10.1016/S0140-6736(14)62447-8. PMID: 25608756.
11. Torres A, Sibila O, Ferrer M, Polverino E, Menendez R, Mensa J, et al. Effect of corticosteroids on treatment failure among hospitalized patients with severe community-acquired pneumonia and high inflammatory response: a randomized clinical trial. *JAMA*. 2015;313(7):677-86. doi: 10.1001/jama.2015. 88. PMID: 25688779.
12. Wittermans E, Vestjens SMT, Spoorenberg SMC, Blok WL, Grutters JC, Janssen R, et al. Adjunctive treatment with oral dexamethasone in non-ICU patients hospitalised with community-acquired pneumonia: a randomised clinical trial. *Eur Respir J*. 2021;58(2):2002535.

doi: 10.1183/13993003.02535-2020. PMID: 33446608.

13. Meduri GU, Shih M-C, Bridges L, Martin TJ, El-Solh A, Seam N, et al. Low-dose methylprednisolone treatment in critically ill patients with severe community-acquired pneumonia. *Intensive Care Med*. 2022;48(8):1009-23. doi: 10.1007/s00134-022-06684-3. PMID: 35723686.
14. Martin-Loeches I, Torres A, Nagavci B, Aliberti S, Antonelli M, Bassetti M, et al. ERS/ESICM/ESCMID/ALAT guidelines for the management of severe community-acquired pneumonia. *Intensive Care Med*. 2023. doi: 10.1007/s00134-023-07033-8. PMID: 37012484.
15. Dequin P-F, Meziani F, Quenot J-P, Kamel T, Ricard J-D, Badie J, et al. Hydrocortisone in severe community-acquired pneumonia. *N Engl J Med*. 2023; doi: 10.1056/NEJMoa2215145. PMID: 36942789.
16. RECOVERY Collaborative Group, Horby P, Lim WS, Emberson JR, Mafham M, Bell JL, et al. Dexamethasone in hospitalized patients with Covid-19. *N Engl J Med*. 2021;384(8):693-704. doi: 10.1056/NEJMoa2021436. PMID: 32678530.
17. Villar J, Ferrando C, Martínez D, Ambrós A, Muñoz T, Soler JA, et al. Dexamethasone treatment for the acute respiratory distress syndrome: a multicentre, randomised controlled trial. *Lancet Respir Med*. 2020;8(3):267-76. doi: 10.1016/S2213-2600(19)30417-5. PMID: 32043986.
18. Evans L, Rhodes A, Alhazzani W, Antonelli M, Coopersmith CM, French C, et al. Surviving sepsis campaign: International guidelines for management of sepsis and septic shock 2021: International guidelines for management of sepsis and septic shock 2021. *Crit Care Med*. 2021;49(11):e1063-143. doi: 10.1097/ccm.0000000000005337. PMID: 34605781.

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Přežít srdeční zástavu s KPR a s živými vzpomínkami?

Parnia S, Keshavarz Shirazi T, Patel J, Tran L, Sinha N, O'Neill C, et al. *AWAreness during RESuscitation - II: A multi-center study of consciousness and awareness in cardiac arrest. Resuscitation*. 2023 Jul 7:109903. doi: 10.1016/j.resuscitation.2023.109903. Epub ahead of print. PMID: 37423492.

Výzkumné týmy ze zdravotnických pracovišť v New Yorku souhlasně s dalšími 25 především z USA a s britskými nemocnicemi svědecky popisují a dokumentují, jak resuscitovaní pacienti/pacientky popisují dávno prožité i aktuální zážitky z doby právě resuscitované a zresuscitované srdeční zástavy, a to i z její časové fáze, kdy byli klinicky jednoznačně v bezvědomí.

Studie zahrnuje 567 pacientů, z období května 2017 – března 2020, ale pouze 10 % z nich výsledně přežilo poresuscitační fázi. Bylo natočeno 85 kontrolních EEG záznamů.

Nicméně čtyři pacienti z deseti přeživších referovali živé zážitky z průběhu resuscitace; ty však nebyly standardně monitorovány.

Až 40 % resuscitovaných pacientů vykazovalo mozkovou aktivitu, i když ne vždy zcela normální, a to až při trvání KPR po dobu 60 minut. Při snímání

EEG byly zaznamenány signály – výboje v gamma, delta, theta, alfa a beta vlnách, běžně těsně spojené s vědomím.

Sdělované zážitky svědčily o opuštění těla bez bolesti a bez stresujícího sledování okolních aktivit. Popisy se lišily od halucinací, deluzí, iluzí, snů nebo od běžných projevů vědomí.

Disinhibice otvírá novou realitu u všech vzpomínek v průběhu celého předchozího života.

Téma zasluhuje pokračující, zpřesněný a sjednocený výzkum.

doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.
jarmila.drabkova@fnmotol.cz