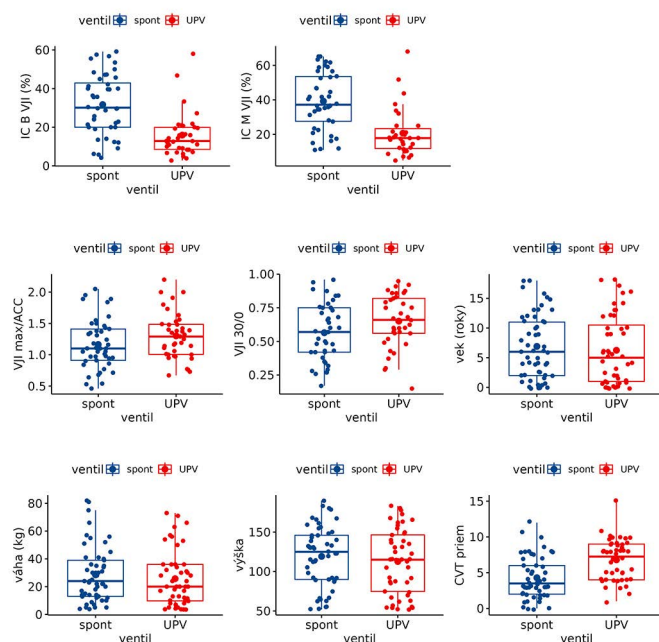


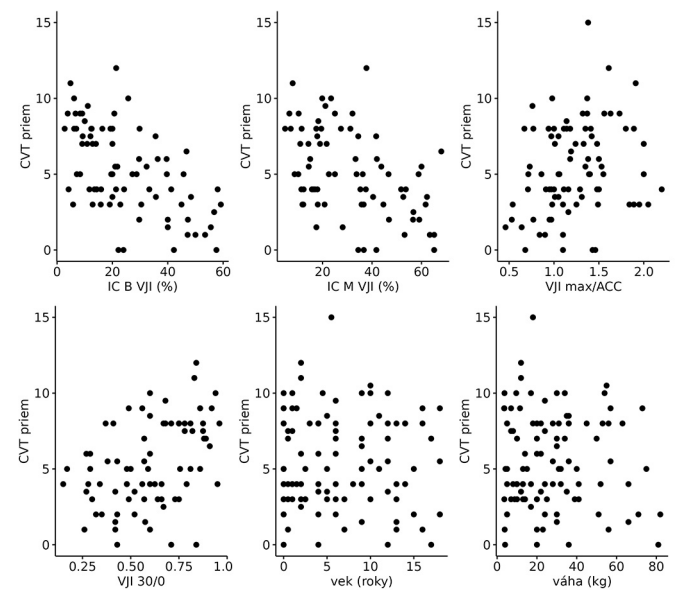
Tab. 2. Deskriptívna štatistika podľa druhu ventilácie

Premenná	Ventil	n	NA	Priemer	Medián	SD	IQR	SEM
CVT pr	spont	53	0	4,3	3,5	2,9	4,0	0,4
CVT pr	UPV	48	0	6,8	7,3	2,8	5,0	0,4
IC B VJI	spont	44	9	31,7	30,1	15,3	22,9	2,3
IC B VJI	UPV	34	14	15,9	12,8	11,6	11,4	2,0
IC M VJI	spont	42	11	39,2	37,2	16,5	25,9	2,6
IC M VJI	UPV	31	17	20,7	17,9	14,0	11,5	2,5
VJI 30/0	spont	41	12	0,6	0,6	0,2	0,3	0,0
VJI 30/0	UPV	37	11	0,7	0,7	0,2	0,3	0,0
VJI/ACC	spont	45	8	1,2	1,1	0,4	0,5	0,1
VJI/ACC	UPV	39	9	1,3	1,3	0,4	0,5	0,1
Vek	spont	53	0	6,9	6,0	5,5	9,0	0,8
Vek	UPV	48	0	6,3	5,0	5,8	9,5	0,8
Výška	spont	53	0	119,2	125,0	38,2	56,0	5,2
Výška	UPV	48	0	112,7	115,0	41,0	71,8	5,9
Váha	spont	53	0	28,5	24,0	20,0	26,0	2,8
Váha	UPV	48	0	25,7	20,0	19,8	26,3	2,9

n – počet pozorovaní, *NA* – chýbajúce pozorovania, *SD* – smerodajná odchýlka, *IQR* – medzikvartilový rozsah, *SEM* – štandardná chyba priemeru, *CVT pr* – priemerný CVT, *spont* – spontánna ventilácia, *UPV* – umelá pľúcna ventilácia

Obr. 2. Krabicové grafy spojitých premenných (všetky merania)

obsahuje Tabuľka 1 a Tabuľka 2. Najčastejšou základnou diagnózou pacientov v súbore bola akútna respiračná insuficiencia, nasledovaná sepsou a status epilepticus. V 13 prípadoch (12,9 %) bolo meranie vykonané pri vazoaktívnej podpore kontinuálnym noradrenalínom (v dávke od 0,02 do 0,1 $\mu\text{g/kg/min}$), v ostatných prípadoch (88, t.j. 87,1 %) bolo realizované u pacientov bez vazoaktívnej, resp. inotropnej podpory krvného obehu. 53 meraní bolo realizovaných u spontánne ventilujúcich pacientov (52,5 %), 48 u pacientov na UPV (47,5 %). Priemerný CVT (počítaný ako priemer z dvoch meraní – pred a po USG vyšetrení) z celého počtu meraní bol 5,5 mmHg (najnižší 0, najvyšší 15 mmHg), priemerný CVT u spontánne ventilujúcich pacientov bol 4,3 mmHg (najnižší 0, najvyšší 12 mmHg) a u pacientov na UPV 6,8 mmHg (najnižší 1, najvyšší 15 mmHg).

Obr. 3. Bodový graf CVT a spojitých premenných (všetky merania)

Vykonal sa štatistická analýza dát na stanovenie korelácie medzi USG indexmi a CVT. V prvom kroku bola realizovaná analýza celého súboru dát, následne analýza meraní u spontánne ventilujúcich pacientov a analýza meraní u pacientov na UPV. Výsledky deskriptívnej štatistiky sú zosumarizované v Tabuľke 1 a Tabuľke 2.

V skupine všetkých meraní bola najvyššia korelácia s CVT pri IC VJI v B móde ($-0,58, p < 0,001$) a IC VJI v M móde ($-0,45, p < 0,001$). Druhá najvyššia korelácia s CVT v skupine všetkých meraní bola pri VJI 30/0 ($0,43, p < 0,001$). Korelácia VJI/ACC s CVT vyšla nízka ($0,25, p < 0,05$). V skupine meraní u spontánne ventilujúcich pacientov vyšla najvyššia korelácia s CVT taktiež pri IC B VJI ($-0,51, p < 0,001$), nižšia pri IC M VJI ($-0,43, p < 0,01$). Nízka korelácia s CVT bola pri VJI 30/0 ($0,35, p < 0,05$) a najnižšia pri VJI/ACC ($0,3, p < 0,05$). V skupine meraní u pacientov na UPV vyšla najvyššia korelácia s CVT pri IC B