

Reibonis un tā raksturojums klīniskajā praksē daudzprofilu slimnīcā

Sandra Samoilova¹, Ināra Logina², Inese Kamša¹

¹ *Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca, Neuroloģijas klīnika, Latvija*

² *Rīgas Stradiņa universitāte, Neuroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija*

Ievads. Reibonis ir nepatīkama, traucējoša sajūta, kas subjektīvi izpaužas kā ķermeņa vai apkārtnes griešanās, nestabilitāte vai līdzsvara traucējumi, nozīmīgi ietekmējot pacienta ierastās aktivitātes, emocionālo stāvokli un dzīves kvalitāti. Tā ir multidisciplināra problēma, un sūdzības par reiboni ir biežas jebkura ārsta praksē.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Noteikt reiboņa sūdzību biežumu, to veidu sadalījumu pacientiem daudzprofilu slimnīcā, kā arī reiboņa ietekmi uz pacientu dzīves kvalitāti.

Prospektīvs pētījums veikts viena mēneša laikā: tajā iekļauts 21 pacients ar sūdzībām par reiboni (šie pacienti ārstējušies Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcas (PSKUS) Neuroloģijas, Neuroķirurģijas un Otorinolaringoloģijas klīnikās) un 262 pacienti, kuri tika izrakstīti no Neatliekamās medicīnas centra ambulatorai terapijai. Pacienti, kuri ārstējās stacionārā, aizpildīja anketu par reiboņa subjektīvajām sajūtām un "Reiboņa funkcionālo ierobežojumu aptauju", tika izmantoti arī medicīniskās slimības vēstures dati. Dati par Neatliekamās medicīnas centra pacientiem tika iegūti no medicīniskajām slimības vēsturēm.

Rezultāti. Sūdzības par reiboni bija 4,1% (21 no 515) specializēto stacionāro nodaļu pacientu, bet Neatliekamās medicīnas centrā tādas bija 9,2% jeb katram vienpadsmitajam no visiem ambulatori izrakstītajiem pacientiem (262 no 2862). Vestibulārais reibonis tika diagnosticēts 61,9% pacientu stacionāra nodaļās, t. sk. vestibulārs perifērs reibonis bija noteikts 33,3% (n = 7) un vestibulārs centrālais reibonis – 28,6% (n = 6). Pacientu atzīmētā reiboņa raksturojums (sistemātizēts vai nesistemātizēts, griešanās / svārstīšanās sajūtas) pārklājās gan vestibulārā centrālā vai perifērā, gan nevestibulārā reiboņa gadījumos. Neatliekamās medicīnas centrā pārliecinoši biežāk – 86,3% (226 no 262) gadījumu – bija sastopams nevestibulārs reibonis, kuru cēlonis 22,1% šo pacientu bija kardioloģiskās slimības un hipertensīvā krīze, 21,4% pacientu bija neiroloģiskās un otorinolaringoloģiskās patoloģijas, 12,6% – traumas, pārējos gadījumos – somatoformi traucējumi un citas slimības. Reibonis ietekmēja pacientu dzīves kvalitāti, radot emocionālus, funkcionālus un fiziskus ierobežojumus absolūtajā vairākumā gadījumu jeb 4/5 pacientu, smags funkcionālais ierobežojums atzīmēts 30% gadījumu (p < 0,5). Turklāt tika konstatēta saistība starp pavadīto simptomu skaitu un funkcionālo ierobežojumu (Fišera tests, p = 0,042).

Secinājumi. Reibonis ir nespecifisks simptoms un saistās ar daudziem etioloģiskiem un patogēniskiem faktoriem, kas novērojams lielai daļai pacientu neatliekamās medicīniskās palīdzības etapā. Tikai pacientu sūdzības nedod iespēju precīzi atšķirt tā vestibulāro dabu. Absolūti lielākā daļa pacientu ar reiboni uzsver tā ietekmi uz dzīves kvalitāti.