

Galvassāpju analīze sekundārās aprūpes līmenī

Līga Mekša¹, Ināra Logina², Laura Gaidule³

¹Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca "Gaiļezers", Ambulatorā daļa, Latvija

²Rīgas Stradiņa universitāte, Neuroloģijas un neiroķirurģijas katedra, Latvija

³Rīgas Stradiņa universitāte, Medicīnas fakultāte, Latvija

Ievads. Pēc Pasaules Veselības organizācijas datiem galvassāpes ir viena no biežāk sastopamajām veselības problēmām, un tās tiek ierindotas 3. vietā slimības izraisītai nespējai. Galvassāpju diagnostikā un terapijā iesaistīti gan primārās, gan sekundārās aprūpes līmeņa speciālisti, un tieši neirologiem ir būtiska loma adekvātas galvassāpju pacientu aprūpes nodrošināšanā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Veikt galvassāpju aprūpes analīzi ambulatorā neirologa praksē, 1) noskaidrojot galvassāpju pacientu īpatsvaru, 2) raksturojot galvassāpju formu īpatnības, kā arī 3) analizējot ārstēšanas paņēmienus un to efektivitāti.

Rezultāti. Mēneša laikā – no 2017. gada 10. novembra līdz 10. decembrim – neirologa praksē Rīgas Austrumu klīniskajā universitātes slimnīcā "Gaiļezers" un D.A.P. Sāpju klīnikā no 87 aprūpētajiem pacientiem gandrīz puse jeb 43,7% (n = 38) pacientu bija ar sūdzībām par galvassāpēm, kuriem atbilstīgi Starptautiskajiem galvassāpju klasifikācijas kritērijiem (ICHD-III β) vairumā gadījumu tika diagnosticētas primāro galvassāpju formas: migrēna bez auras – 5 pacientiem (no 38 jeb 13% no kopējā galvassāpju pacientu skaita), migrēna ar auru – 10 (26%) pacientiem, tensijas tipa galvassāpes (TTGS) – 10 pacientiem (26%), turpretī sekundārās galvassāpes noteiktas tikai diviem pacientiem (5%) – astēnija ar galvassāpēm, kas saistītas ar somatoformiem traucējumiem.

Neirologa noteiktās galvassāpju diagnozes nesakritība ar pacienta subjektīvo novērtējumu un diagnozes uztveri, t. i., pacients savas galvassāpes vērtēja atšķirīgi, tika konstatēta 16 gadījumos (jeb 57% gadījumu).

Galvassāpju ilgums pacientiem variēja no 13 dienām līdz 47 gadiem, vidēji $9,23 \pm 12,64$ gadus.

Galvassāpju vidējo intensitāti 10 ballu skalā pacienti vidēji novērtēja ar sešām ballēm $\pm 1,8$.

Galvassāpju biežums mēnesī vidēji bija $8,9 \pm 8,2$ reizes – gan migrēna, gan TTGS bija biežās epizodiskās formas.

Pavadošie simptomi, kas ietekmēja dzīves kvalitāti, bija šādi: 25 pacientiem (66%) galvassāpju laikā trokšņi traucēja un radīja nepatīkamas izjūtas, 22 pacientiem (58%) bija slikta dūša, 19 pacientiem (50%) traucēja un radīja nepatīku gaismu. Kustības un aktivitātes galvassāpju dēļ bija ierobežotas 17 pacientiem (45%). Klasiska migrēna (migrēna ar auru) bija sastopama visiem 10 migrēnas pacientiem. Galvassāpju un ar tām saistīto simptomu dēļ pacientu dzīves kvalitāte un darbības tika ievērojami ietekmētas: pēdējo trīs mēnešu laikā pacienti galvassāpju dēļ kavēja darbu vidēji $4,4 \pm 4,7$ dienas; nevarēja kvalitatīvi veikt mājas darbus vidēji $7,6 \pm 6,2$ dienas; pēdējo trīs mēnešu laikā neapmeklēja izklaides vai ģimenes pasākumus vidēji $4,8 \pm 4$ reizes.

Tajā pašā laikā vairāk nekā puse galvassāpju pacientu – 21 jeb 55% – bija pilnībā apmierināti ar sniegto medicīnisko aprūpi, 16 pacienti (42%) – daļēji apmierināti un divi pacienti (5%) bija neapmierināti.

Galvassāpju ārstēšanā 37 pacienti (97%) lietoja nesteroīdos pretsāpju līdzekļus (NPL), un 15 no viņiem (39,5%) lietoja vienu medikamentu, t. sk. 11 no viņiem – tikai ibumetīnu (400 mg). Kombinētu medikamentu terapiju lietoja absolūtais vairākums – 23 pacienti (60,5%). Tikai seši (16%) terapijā izmantoja amitriptilīnu.

Secinājumi. Galvassāpes ir bieži sastopams simptoms neirologa ikdienas praksē, un neirologam ir būtiska loma galvassāpju diagnostikā. Starptautiskās galvassāpju slimību klasifikācijas kritēriji (ICHD-III β) ir nozīmīgs palīgs GS pacientu aprūpē. Primāras galvassāpes ir biežāk sastopamas nekā sekundāras, un tās ievērojami ietekmē dzīves kvalitāti. Lai panāktu efektīvu galvassāpju lēkmju kontroli, nozīmīga ir pacientu izpratne un ārsta darbs pacientu izglītošanā.