

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

A decorative graphic consisting of four triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down at the top right, a solid grey triangle pointing up at the bottom left, and a solid grey triangle pointing up at the bottom right.

**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXV
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
Prof. dr. Vaiva Hendrixson
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė
Dr. Diana Bužinskienė
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
Doc. dr. Saulius Galgauskas
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas
Doc. dr. Valdemaras Jotautas
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė
Prof. dr. Marius Miglinas
Doc. dr. Birutė Zablockienė
Inga Kisielienė
Prof. dr. Violeta Kvedarienė
Dr. Žymantas Jagelavičius
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila
Doc. dr. Kristina Ryliškienė
Dr. Gunaras Terbetas
Prof. dr. Alvydas Navickas
Doc. dr. Rima Viliūnienė
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis
Doc. dr. Vytautas Tutkus
Dr. Danutė Povilėnaitė
Doc. dr. Sigita Burokienė
Dr. Agnė Abraitienė
Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė
Rafal Sinkevič
Gintarė Zarembaitė
Alicija Krasavceva
Karina Mickevičiūtė
Jogailė Gudaitė
Emilis Gegeckas
Auksė Ramaškevičiūtė
Tautvydas Petkus
Kristina Marcinkevičiūtė
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė
Rosita Reivytytė
Kamilė Čeponytė
Šarūnas Raudonis
Monika Rimdeikaitė
Inga Česnavičiūtė
Tadas Abartis
Rūta Bleifertaitė
Kristijonas Puteikis
Saulius Ročka
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė
Augustė Lapinskaitė
Emilis Šostak
Gratas Šepetyš
Gediminas Gumbis
Erika Ališauskienė
Indrė Urbaitė
Miglė Vilniškytė
Urtė Smailytė
Gabriela Šimkonytė
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

MIGRENA: NUOTOLINIŲ KONSULTACIJŲ NAUDA IR IŠŠŪKIAI

Darbo autorius. David PETROSIAN (III kursas).

Darbo vadovai. Gyd. Saulius ANDRUŠKEVIČIUS, doc. dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti, kaip dažnai migrena sergantieji naudojami telemedicina, kokia jos nauda ir iššūkiai. Hipotezės: 1) migrena sergantieji nuotoliu konsultuojami nepakankamai; 2) daugiau abejonių dėl klaidingos galvos skausmo diagnozės ir paskirto gydymo nuotolinės konsultacijos metu turi nuotoliu apskritai nekonsultuoti pacientai.

Darbo metodika. 2023 m. sausio – 2023 m. vasario mėn. atlikta elektroninė anoniminė apklausa, kuri buvo pateikta Migrena sergančiųjų asociacijos nariams, internetinio asociacijos puslapio, migrenos savitarpio pagalbos, migrena sergančiųjų grupių, dalies didžiųjų šalies gydymo įstaigų socialiniuose tinkluose. Rinkti demografiniai, migrenos duomenys, informacija apie nuotolinės konsultacijos metu suteiktas paslaugas, jų veiksmingumą, nuomonė apie telemedicinos privalumus ir trūkumus. Statistinei analizei naudotos IBM SPSS Statistics 29.0, Rstudio 2022.12 ir MS Excel programos bei panaudoti Mann-Whitney U, Fisherio tikslusis, Cochrano Q testai ir atlikta dvinarė logistinė regresijos analizė.

Rezultatai. Iš 1045 respondentų 847 turėjo patvirtintą migrenos diagnozę (ligos trukmės mediana 16 (IQR 9 – 23) metai, lėtinė migrena n=59 (7,0%), skausmo dienų per mėnesį mediana 5 (IQR 3 – 9), prevencinį gydymą vartojo n=221 (26,1%), migrenos dieną pildė n=345 (40,7%) tiriamieji). Aktyviausiai tyrime dalyvavo Vilniaus (n=371, 43,8%), Kauno (n=145, 17,1%) ir Šiaulių (n=105, 12,4%) apskričių gyventojai. Tiriamųjų amžiaus mediana 35 (IQR 30 – 42) metai, moterų buvo n=823 (97,2%), aukštąjį išsilavinimą buvo įgiję n=715 (84,4%), kontaktinį darbą dirbo n=642 (75,8%) apklaustieji. Atstumo iki šeimos gydytojo konsultacijos vietos mediana buvo 5 km (IQR 2 – 10), iki neurologo – 6 km (IQR 3 – 15). Nuotoliu dėl galvos skausmo neurologas konsultavo n=144 (17,0%), šeimos gydytojas – n=222 (26,2%) respondentus (p<0,001). Neurologai ir šeimos gydytojai dažniausiai konsultavo telefonu, atitinkamai n=134 (93,1%) ir n=216 (97,3%) apklaustųjų. Iš visų neurologo nuotolinių konsultacijų pakartotinės 87,3%. Dažniausiai neurologo konsultacijų metu buvo: pratęstas seniau vartotas gydymas n=114 (85,1%); skirti nauji vaistai priepuoliui n=33 (24,6%), iš jų visi tiriamieji nurodė, kad gydymas veiksmingas; skirti nauji vaistai prevencijai n=39 (29,1%), iš jų n=36 (92,3 %) tiriamieji nurodė, kad gydymas veiksmingas; suformuluota nauja diagnozė n=11 (8,2%); išduota nedarbingumo pažyma n=9 (6,7%); duotas siuntimas į priėmimo ir skubios pagalbos skyrių (n=7, 5.2%). Nurodytos šios neurologo nuotolinio nekonsultavimo priežastys: nesidomėjimas vykdomomis telemedicinos paslaugomis (n=490, 57,6%); gydantis neurologas nekonsultavo nuotoliu (n=127, 15,0%); respondentas

pats nenorėjo būti konsultuojamas nuotoliu (n=86, 10,2%). Šeimos gydytojas dažniau negu neurologas nuotolinės konsultacijos metu nukreipdavo į priėmimo ir skubios pagalbos skyrių (p<0,001), pratęsdavo seniau vartotą gydymą (p<0,001) ir išduodavo nedarbingumo pažymą dėl galvos skausmo (p<0,001). Neurologo ar šeimos gydytojo nuotoliu konsultuoti pacientai lyginant su nekonsultuotais dažniau sutiko, kad taip sutaupo išlaidų transportui (45,0% vs 36,8%, p=0,027), yra patogų tai atlikti iš namų (64,4% vs 56,3%, p=0,031), padeda išvengti darbotvarkės sutrikdymų (58,4% vs 50,8% p=0,048). Nuotoliu nekonsultuoti tiriamieji lyginant su konsultuotais dažniau pažymėjo, kad telemedicina apriboja būklės įvertinimą (73,0% vs 66,8%, p=0,025), gali būti nustatyta neteisinga diagnozė (48,3% vs 31,9%, p<0,001) ir neteisingai paskirtas gydymas (41,5% vs 30,9%, p=0,001). Ateityje nuotolinį (n=31, 3,7%) ir mišrų konsultavimo būdą (n=570, 67,3%) norintys pasirinkti pacientai nurodė daugiau nuotolinio konsultavimo privalumų (šansų santykis ŠS=1,845, 95% pasikliautinis intervalas PI [1,48 – 2,3], p<0,001), iš jų svarbiausi: patogumas būti konsultuojamam iš namų (OR=8,27, 95% PI [2,01 – 33,97], p=0,003), laiko sutaupymas (OR=4,95, 95% PI [1,54 – 23,24], p=0,043), išlaidų transportui išvengimas (OR=4,71, 95% PI [1,08 – 20,55], p=0,039). Nuotolinio konsultavimo ateityje nesirinktų n=246, 29,0% tiriamųjų, jie įvardino daugiau nuotolinių konsultacijų trūkumų (OR=0,39, 95% PI [0,258 – 0,602], p<0,001), dirbo fizinį darbą (OR=0,33, 95% PI [0,11 – 0,96], p=0,042), galėjo pėsčiomis pasiekti sveikatos priežiūros centrą (OR=3,23, 95% PI [1,17 – 8,95], p=0,024).

Išvados. Nors migrena sergančiųjų pacientų nuotolinis konsultavimas yra veiksmingas, bet išlieka nepakankamas dėl dalies neurologų neįsitraukimo ir daugiau nei pusės tiriamųjų nesidomėjimo telemedicina. Nuotoliu nekonsultuoti asmenys išvelgė daugiau telemedicinos trūkumų, tokių kaip neteisingas diagnozės nustatymas ir neteisingai paskirtas gydymas.

Raktažodžiai. Telemedicina; nuotolinis konsultavimas; migrena; galvos skausmas.