

## **Ankilozinio spondilito diagnozės nustatymo trukmę sąlygojančių veiksnių įvertinimas**

**Darbo autorius.** Dominyka KAUŠAITĖ (6 kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. Rita RUGIENĖ, gyd. Goda ŠEŠKUTĖ, VUL SK Reumatologijos centras, Reumatologijos, traumatologijos-ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ankilozinio spondilito diagnozės nustatymo trukmę, įvairių veiksnių reikšmę.

**Darbo metodika.** Nuo 2020-12-17 iki 2021-03-31 VUL SK Reumatologijos centro dienos stacionare atlikta ligonių, sergančių ankiloziniu spondilitu anoniminė anketinė apklausa. Apklausoje dalyvavo 47 respondentai. Pateikti 23 klausimai. 6 demografiniai, kiti apie ligą ir jos eigą: pirmųjų simptomų pradžią; amžių susirgus ir kreipiantis pirmajai konsultacijai; koks pirmasis ir antrasis konsultavęs specialistas; simptomus, jų trukmę, atliktus tyrimus, gydymo taktiką; imunologinį statusą (HLA B27). Duomenys apdoroti MsExcel ir IBM SPSS<sub>20</sub> programa. Reikšmingumo lygmuo, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Vidutinis apklaustųjų amžiaus vidurkis 45,1 m. (SD±9,59) Jauniausias respondentas buvo 25 m. amžiaus, vyriausias – 66 m. Didžiąją dalį apklaustųjų sudarė vyrai 72,3 % (n=34), moterys 27,7 % (n=13). Dauguma apklaustųjų dirba pilnu etatu 72,3 % (n=34). Visų respondentų amžiaus vidurkis, kada jie pajuto pirmuosius ligos simptomus (nugaros skausmą) yra 27,9 m. Ankilozinis spondilitas pirmą kartą vidutiniškai diagnozuotas 35,3 m. amžiaus. Anksčiausiai – 19 m., vėliausiai – 57 m. Vidutinis laiko tarpas nuo simptomų pasireiškimo pradžios iki diagnozės buvo 7,4 m. O 13 m. ir ilgiau diagnostika užtruko 14,9 % apklaustųjų. Didesnis laiko tarpas nuo pirmųjų simptomų pasireiškimo iki diagnozės nustatymo yra respondentams, dirbantiems pilnu etatu ( $p=0,023$ ). O respondentams, kurie į gydytoją kreipėsi anksčiau t.y. praėjus 3-6 mėn. nuo simptomų pradžios buvo anksčiau diagnozuota liga ( $p=0,004$ ). Pirmiausia didžioji dalis apklaustųjų 72,3 % (n=34) kreipėsi pas šeimos gydytoją, o antrą kreipimosi kartą pas reumatologą 59,6 % (n=28). Į neurologą, kaip į antrą specialistą, dažniau kreipėsi respondentai, kurių laiko tarpas nuo pirmų simptomų iki diagnozės yra 13 metų ir daugiau ( $p=0,006$ ). Moterys dažniau buvo nukreiptos pas trečią specialistą ( $p=0,01$ ). Didžioji dalis respondentų skausmą, dėl kurio kreipėsi į gydytoją pirmą kartą įvertino 8 balais 31,9 % (n=15), o 17 % (n=8) apklaustųjų dėl jaučiamo skausmo teko lankytis skausmo klinikoje. Daugumai respondentų ligos eigoje skaudėjo ir tino rankų ir/ar kojų sąnariai 72,3 % (n=34). Šiek tiek daugiau nei pusė apklaustųjų 57,4 % (n=27) pirmą kartą kreipėsi pas gydytoją dėl nugaros skausmo buvo darytas juosmens/kryžmens vaizdinis tyrimas ir daugumai iš jų buvo rasta pakitimų 85,2 % (n=23). Per visą ligos laikotarpį respondentai vartojo nesteroidinius vaistus nuo uždegimo

(NVNU) 80,9 % (n=38) ir gydymui gavo biologinę terapiją 80,9 % (n=38). Pacientams, kuriems liga diagnozuota anksčiau t.y. iki 7 m. nuo pirmųjų simptomų pasireiškimo iki diagnozės buvo dažniau skirta biologinė terapija 60,5% (n=23), nei tiems, kuriems diagnozė nustatyta po 7 m. ir vėliau 39, 5% (n=15). Dauguma respondentų nurodė neturintys kitų ligų 59,6 % (n=28), o iš tų, kurie nurodė turintys, dažniausios gretutinės ligos buvo stuburo išvarža 17,0 % (n=8) ir arterinė hipertenzija 14,9 % (n=7). Daugumai apklaustųjų buvo nustatytas HLA-B27 83,0% (n=39).

**Išvados.** Vidutinis ankilozinio spondilito diagnozės nustatymo laikas yra 7,4 metų. Ilgesnis laiko tarpas nuo simptomų pasireiškimo iki diagnozės nustatymo yra respondentams, kurie dirba pilnu etatu, o trumpesnis apklaustiesiems, kurie pajutę simptomus iškart kreipėsi pas gydytoją. Dėl nugaros skausmo šeimos gydytojas dažniausiai nukreipia pas reumatologą. Kuo anksčiau diagnozuojama liga, tuo greičiau paskiriamas specifinis gydymas - biologinė terapija ir išsaugoma paciento gyvenimo kokybė, darbingumas.

**Raktažodžiai.** Ankilozinis spondilitas, ankstyva diagnostika, nugaros skausmas.