

**Reģistrētas Nacionālā veselības dienesta
ārstniecībā izmantojamo
Klīnisko vadlīniju datu bāzē
ar Nacionālā veselības dienesta
2016.gada 25. februāra rīkojumu Nr. 4.1-2/56**

**Klīniskās vadlīnijas
„Muguras lejas daļas sāpes primārajā
veselības aprūpē”**

Nr. KV 01 – 2016

Klīniskās vadlīnijas „Muguras lejas daļas sāpes primārajā veselības aprūpē” kopsavilkums

Vadlīniju izstrādātājs

Rīgas Stradiņa universitātes Ģimenes medicīnas katedras vadlīniju izstrādes darba grupa.

Projekts apstiprināts

Rīgas Stradiņa universitātes Ģimenes medicīnas katedras sēdē 2015.gada 19.februārī.

Vadlīniju veids – oriģinālas vadlīnijas.

Vadlīniju mērķis

Muguras lejas daļas sāpju klīnisko vadlīniju mērķis ir veicināt agrīnu muguras lejas daļas sāpju diagnostiku un ārstēšanu primārās veselības aprūpes līmenī, lai savlaicīgi novērstu pacienta funkcionēšanas ierobežojumus un invaliditātes rašanos.

Paredzami vadlīniju lietotāji

Ģimenes (vispārējās prakses) ārsti (turpmāk – ģimenes ārsts) un rezidenti. Ieteicamas neirologiem, algologiem, internistiem, reimatologiem, traumatologiem, ortopēdiem; neiroķirurgiem, radiologiem diagnostiem, fizikālās un rehabilitācijas medicīnas ārstiem un atbilstošo specialitāšu rezidentiem.

Vadlīniju mērķa grupa

Pieauguši pacienti vecumā pēc 18 gadiem. Vadlīniju piemērošanas mērķa grupas saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas pieņemto Starptautiskās statistiskās slimību un veselības problēmu klasifikācijas 10.redakciju (SSK 10 klasifikators):

1. Skeleta, muskuļu un saistaudu slimības:
 - Dorsopātijas: M40-42, M43.0-2, M45-46, M47.1-2, M47.8, M48-49, M51, M53.2-3, M54.1, M54.3-9;
 - Artropātijas: M02, M03, M07, M16, M19;
 - Mīksto audu slimības: M60, M62.4, M62.6, M65.8, M70.7, M76.0-2, M79.1-2, M79.7;
 - Osteopātijas un hondropātijas: M80, M91, M95.5, M96, M99.
2. Nervu sistēmas slimības: G06.1, G55, G57.0, G83.4, G95, G99.2.
3. Audzēji: C41.2, C41.4, C79.8, C79.9, C80, D16.6, D16.8.
4. Citur neklasificēti simptomi, pazīmes un anomāla klīniskā un laboratorijas atrade:
 - Stājas anomālijas R29.3.
5. Ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbes sekas: S32, S33, S34.

Ieteikumu pierādījumu līmenis

Atbilstoši 2010.gada 25.maija MK noteikumiem Nr.469 „Kārtība, kādā izstrādā, izvērtē, reģistrē un ievieš klīniskās vadlīnijas”, vadlīniju ieteikumu pierādījumu līmenis ir **A, B, C** un **D**.

Vadlīnijās ietvertā ārstniecības procesa apraksta kopsavilkums

Klīniskās vadlīnijas (turpmāk vadlīnijas) ir sistemātiski veidots un uz pierādījumiem balstīts atzinumu kopums un ieteikumi primārās veselības aprūpes speciālistiem muguras lejas daļas sāpju pacientu klīniskajai izmeklēšanai, ārstēšanai un medicīniskajai rehabilitācijai, ņemot vērā šī klīniskā fenomena komplekso un sarežģīto multifaktoriālo un polietioloģisko patoģenēzi.

Klīnisko pētījumu dati analizēti un apkopoti, ņemot par pamatu četras svarīgākās pasaulē akceptētās vadlīnijas par muguras lejas daļas sāpēm, kas publicētas pēdējo piecu gadu laikā.

Vadlīnijās ir ietverta vispārējās darbības shēma jeb algoritms muguras lejas daļas sāpju aprūpei. Katras nodaļas sākumā izcelta būtiskā informācija un ieteikumi, kuru pamatojums konkrētajā nodaļā tiek izskatīts detalizētāk. Diagnostikas nodaļā precizēti un apkopoti muguras lejas daļas sāpju riska faktori (saukti arī par „sarkano karogu”

simptomiem), lai izslēgtu specifiskas un potenciāli bīstamas muguras slimības, kuru aprūpei nepieciešama atšķirīga taktika un ārstēšana.

Vadlīnijās skaidrotie jautājumi pamato tālāko primārās veselības aprūpes ārsta rīcības taktiku par to, vai pacienta stāvoklis ir neatliekams un pacients jāhospitalizē nekavējoties, vai pacients jāhospitalizē un jāizmeklē tuvāko 24 stundu laikā, vai jāuzsāk pacienta padziļināta izmeklēšana ambulatori tuvāko nedēļu laikā.

Vadlīnijās sniegta plaša un detalizēta informācija un ieteikumi muguras lejas daļas sāpju ārstēšanā, shematiski apkopojot ārstēšanas taktiku, kurā iekļauta pacienta izglītošana, pašaprūpe, farmakoterapija, rehabilitācijas un fizikālās terapijas metodes. Farmakoterapijā ietverti uz klīniskiem pierādījumiem balstīti dati par medikamentu iedarbību, efektivitāti, drošumu un lietošanas nosacījumiem. Pielikumos pievienota informācija par fizikālās izmeklēšanas testiem, muguras smadzeņu saknīšu bojājuma pazīmēm, kā arī pacientam aizpildāmu aptaujas anketu veidlapu paraugi.

Tomēr jāatzīmē, ka vadlīnijas ikdienas klīniskajā praksē nevar aizvietot ārsta individuālu pieeju katram pacientam. Vadlīniju autoru kolektīvs cer, ka šīs vadlīnijas būs palīgs primārās aprūpes ārstiem muguras slimību precīzākā diagnostikā, kā arī pacientu aprūpes kvalitātes un ārstēšanas efektivitātes paaugstināšanā.

Klīnisko vadlīniju „Muguras lejas daļas sāpes primārajā veselības aprūpē” izstrādes darba grupas vadītāja

Sandra Gintere
medicīnas doktore, docente

Rīgā, 10.02.2016.