

## Lietuviška Migrenos įtakos veiklai klausimyno versija ir jos patikimumo bei pagrįstumo įvertinimas

---

**K. Rylėškienė**  
**D. Jatužis**

*Vilniaus universiteto Medicinos  
fakulteto Neurologijos ir  
neurochirurgijos klinikos  
Neurologijos centras*

**Santrauka.** *Įvadas.* Originalus anglišką Migrenos įtakos veiklai (MIDAS) klausimyną leidžia įvertinti dėl migrenos sutrikusią kasdienę ligonio veiklą. Tačiau šiam tikslui instrumentų lietuvių kalba iki šiol neturime.

*Tikslas.* Pritaikyti MIDAS klausimyną Lietuvai, iširti jo psichometrines savybes: patikimumą ir pagrįstumą.

*Medžiaga ir metodai.* MIDAS kalbinis ir kultūrinis pritaikymas atliktas pagal Tarptautinės farmakoeconomikos ir išėičių tyrimo draugijos rekomendacijas. Sergantiems migrena ir bent 1 priepuolį per pastaruosius metus patyrusiems ligoniams iširtos psichometrinės lietuviškos MIDAS versijos (MIDAS-LT) savybės: vidinis nuoseklumas, stabilumas laiko atžvilgiu atlikus pakartotinę apklausą po dviejų savaičių. Konstrukcijos pagrįstumui vertinti naudotas 3 mėnesių galvos skausmų dienas ir lietuviška Gyvenimo kokybės klausimyno SF-36 antroji versija.

*Rezultatai.* Parengta MIDAS-LT versija, atitinkanti visus kalbinius ir kultūrinius pritaikymo reikalavimus. Nustatytos MIDAS-LT psichometrinės savybės: priimtinas vidinis nuoseklumas ir stabilumas laiko atžvilgiu. Koreliacijos visoms suformuluotoms konstrukcijoms buvo statistiškai reikšmingos.

*Išvados.* MIDAS-LT gali būti naudojamas vertinti migrenos įtaką lietuviškai kalbančių ligonių veiklai.

**Raktažodžiai:** migrena, įtaka veiklai, kalbinis ir kultūrinis pritaikymas, patikimumas ir pagrįstumas.

Neurologijos seminarai 2008; 12(36): 82–87

---

### ĮVADAS

Migrena yra dažnas lėtinis neurologinis susirgimas, kurio metu dėl skausmo priepuolių ir lydinčių reiškinų sutrikdoma ligonių kasdienė veikla. Tačiau beveik pusei sergančiųjų nėra nustatoma migrenos diagnozė ir su gydytoju neaptariamas gydymas, neįvertinamas jo efektyvumas [1, 2]. Sėkmingą galvos skausmo gydymą lemia: 1. teisingas migrenos diagnozės nustatymas, 2. sunkumo įvertinimas konkrečiam ligoniui, nes priepuolių stiprumas ir dažnis yra labai įvairūs, 3. ligonių mokymas, kad būtų žinoma, kokio geriausio gydymo rezultato galima tikėtis ir kaip jo siekti [3, 4].

---

#### Adresas:

*K. Rylėškienė  
Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos,  
Neurologijos centras  
Santariškių g. 2, LT-80661 Vilnius  
Tel. (8-610) 26 980, faksas: (8-5) 236 51 65  
El. paštas: ryliskiene.k@gmail.com*

Migrenos sunkumui vertinti moksliniuose darbuose naudojami klausimynai (SF-36, *Medical Outcomes study Short Form-36*, Gyvenimo kokybės klausimynas; MSQOL, *Migraine-specific Quality of Life measure*, Migrenai specifinis gyvenimo kokybės įvertinimas; MSQ, *Migraine-specific Quality of life Questionnaire*, Migrenai specifinis gyvenimo kokybės klausimynas; HimQ, *Headache Impact Questionnaire*, Galvos skausmo poveikio klausimynas), nors ir tikslūs, bet neturintys pritaikymo kasdieniame darbe, nes yra ilgi, rezultatai sunkiai apskaičiuojami ir pateikiami procentais ar sutartiniais vienetais. Šiuo metu dažniausiai naudojami šie trumpi, paties ligonio pildomi klausimynai: MIDAS (*Migraine Disability Assessment*, Migrenos įtaka veiklai) ir HIT-6 (*Headache Impact Test-6*, Galvos skausmo poveikio testas, trumpoji 6 klausimų versija) [5, 6]. Kadangi kiekvienas testas turi savo trūkumų, kuriami nauji, pvz., HALT (*Headache-Attributed Lost Time*, Dėl galvos skausmo prarastas laikas). Naujo lietuviško klausimyno, vertinančio migrenos sunkumą, sudarymas būtų sudėtingas, daug laiko ir pastangų atimantis darbas su nebūtinai geru rezultatu, todėl nu-

sprendėme pasirinkti tinkamiausią jau egzistuojantį, su iš-tirtomis psichometrinėmis savybėmis instrumentą ir jį pri-taikyti Lietuvai.

1997 metais Stewart ir Lipton sukurtas ir publikuotas MIDAS klausimynas leidžia greitai, tiksliai ir nebrangiai įvertinti dėl migrenos sutrikusią kasdienę ligonio veiklą. Jį galima sėkmingai naudoti kasdienėje klinikinėje praktiko-je ir moksliniuose tyrimuose [6–10].

## DARBO TIKSLAS

Pritaikyti MIDAS klausimyną Lietuvai, iširti jo patikimu-mą ir pagrįstumą.

## MEDŽIAGA IR METODAI

### Migrenos įtaka veiklai

MIDAS sudaro 5 klausimai, apimantys dažniausias 20–50 metų amžiaus ligonio kasdienės veiklos rūšis. Pa-sirinktas 3 mėnesių apklausos laikotarpis yra pakanka-mas galvos skausmų dažniui nustatyti ir ne per ilgas pris-i minti. Ligonis nurodo, kiek dienų per pastaruosius 3 mė-nesius jis visai nebuvo darbe ar mokymo įstaigoje (pirmas klausimas), visai neatliko namų ruošos (trečias klausi-mas), nukentėjo jo laisvalaikis (penktas klausimas). Kiti du klausimai skirti labai, t. y. daugiau nei per pusę, suma-žintam darbingumui ar gebėjimui mokytis (antras klausi-mas) ir labai sumažėjusiam gebėjimui atlikti namų ruošą (ketvirtas klausimas). Galutinis rezultatas gaunamas su-dėjus visų penkių klausimų atsakymus. Jis gali viršyti dienų su galvos skausmu skaičių, jei priepuolio metu nu-kentėjo daugiau nei viena veiklos rūšis. Jei ligonis nedir-ba, jis atsakinėja tik į tris paskutinius klausimus. Du pa-pildomi klausimai (A ir B) apie galvos skausmų dažnį ir stiprumą suteikia papildomos informacijos gydytojui, bet jų atsakymai į galutinį rezultatą neįtraukiami. Galutinio rezultato vertinimas: I laipsnis (0–5 balai) – labai maža įtaka arba nėra įtakos veiklai; II laipsnis (6–10 balai) – maža įtaka veiklai; III laipsnis (11–20 balai) – vidutinė įtaka veiklai; IV laipsnis (daugiau nei 21 balas) – didelė įtaka veiklai [8, 11].

### Pritaikymas Lietuvai

MIDAS kalbinis ir kultūrinis pritaikymas atliktas pagal Tarptautinės farmakoeconomikos ir išiečių tyrimo draugi-jos (*International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, ISPOR) rekomendacijas [12].

**Pasirengimo etapas.** Sudaryta ekspertų grupė (du neurologai ir lituanistas), gautas skalės kūrėjų leidimas.

**Vertimas į lietuvių kalbą.** Klausimyną vertė du ne-priklausomi vertėjai, kurių gimtoji kalba – lietuvių. Pir-masis vertėjas, specialistas, suprantantis MIDAS klausi-mų reikšmę ir tyrimo tikslus. Antrasis, be medicininio iš-

silavinimo, nežinantis MIDAS, laisvai kalbantis angliš-kai.

**Vertimų į lietuvių kalbą suderinimas.** Abu vertėjai ir koordinuojantis asmuo (K. R.) išnagrinėjo vertimus, diskusijos metu buvo nurodytos vietos, labiausiai nuto-lusios nuo originalo. Parengta suderinta lietuviška ver-sija.

**Atgalinis vertimas į anglų kalbą.** Atgal į anglų kalbą suderintą lietuvišką versiją vertė du nepriklausomi vertė-jai, kurių gimtoji kalba – anglų, laisvai kalbantys lietuviš-kai, be medicininio išsilavinimo, nežinantys MIDAS.

**Atgalinių vertimų įvertinimas ir palyginimas su originalu.** Ekspertų grupė įvertino abu atgalinius verti-mus, diskusijose aptarė daugiausia sunkumų sukėlusias vietas. Klausimyno pavadinime žodis „disability“ turi plačią reikšmę, o išvertus į lietuvių kalbą, jo reikšmė siau-rėja („bejėgiškumas, nesugebėjimas, nedarbingumas“). Todėl pasirinkome ilgesnį „įtakos veiklai“ vertimą, kuris geriausiai atspindėjo klausimyno turinį. Antrame ir ket-virtame klausimuose žodį „productivity“ atitinkamai ver-tėme „darbingumo ir gebėjimo mokytis sumažėjimas“ ir „gebėjimo atlikti namų ruošą sumažėjimas“. Darbingu-mo sumažėjimą daugiau nei per pusę pavadinome „labai sumažėjusiu“, manome, kad, taip papildžius klausimą, gaunami tikslesni atsakymai. Parengta pradinė lietuviška versija.

**Pradinės versijos patikrinimas.** Pradinę lietuvišką versiją pildė 10 įvairaus amžiaus ir išsilavinimo lietuviškai kalbančių ligonių, sergančių migrena. Jie buvo prašomi garsiai svarstyti atsakymus į klausimus, taip buvo tikrina-mas supratimas ir aptariamai visi kilę neaiškumai. Nusprę-s-ta pirmame ir trečiame klausimuose nebuvimą darbe, mo-kymo įstaigoje ir namų ruošos neatlikimą sustiprinti pride-dant žodį „visai“. Iš papildomo A klausimo apie galvos skausmų dažnį išbrauktas paaiškinimas skliausteliuose, dėl kurio dalis pacientų skaičiavo ne visas dienas su galvos skausmu, o tik tuos priepuolius, kurie truko ilgiau nei vieną dieną.

**Galutinės versijos sukūrimas.** Ekspertų grupė nu-sprendė, kad galutinė lietuviška MIDAS versija (MIDAS-LT) atitinka visus kalbinius ir kultūrinius pritaikymo reikalavimus.

### MIDAS-LT psichometrinių savybių tyrimas

Prospektyvinis tyrimas vyko nuo 2007 m. rugsėjo iki 2008 m. kovo Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikose, jam atlikti gautas Lietuvos bioetikos komiteto leidimas. Tyrime dalyvavo 145 vyresni nei 18 metų am-žiaus abiejų lyčių asmenys, sergantys migrena, diagnozuo-ta pagal Tarptautinės galvos skausmų draugijos 2004 metų klasifikacijos kriterijus, ir patyrę bent 1 migrenos priepuolį per pastaruosius metus. Visi tiriami asmenys davė sutiki-mą ir pasirašė Asmens informavimo formą ir Informuoto asmens sutikimą.

Tiriamieji buvo suskirstyti į keturias grupes. A grupė (1 lentelė) sudarė 145 ligoniai, kurie apsilankymo pas neu-rologą metu savarankiškai užpildė MIDAS-LT.

1 lentelė. Demografiniai A-D grupių tiriamųjų duomenys.

Duomenys	A grupė (MIDAS-LT)	B grupė (pakartotinė apklausa)	C grupė (dienynas)	D grupė (SF-36v2)
N	145	52	88	67
Lytis, moterys / vyrai (%)	117/28 (81/19)	48/4 (92/8)	80/8 (91/9)	57/10 (88/11)
Amžius (metai), M ± SN	36,0 ± 10,0	35,3 ± 9,0	36,4 ± 9,1	34,1 ± 8,4
Migrenos trukmė, M ± SN	17,5 ± 9,4	18,3 ± 9,2	17,6 ± 8,7	16,00 ± 9,1
Diagnozė, N (%):				
Migrena be auros	82 (57)	28 (54)	50 (57)	40 (60)
Migrena su aura	41 (28)	16 (31)	25 (28)	19 (28)
Abu migrenos tipai	22 (15)	8 (15)	13 (15)	8 (12)
Specifinis priepuolio gydymas, N (%)	48 (33)	17 (33)	34 (39)	23 (34)
Medikamentinė profilaktika, N (%)	24 (17)	8 (15)	15 (17)	12 (18)

N – skaičius; M – vidurkis; SN – standartinis nuokrypis.

B grupę (1 lentelė) sudarė 52 ligoniai, kurie pakartotinai savarankiškai atsakė į MIDAS-LT klausimus po dviejų savaičių.

C grupę (1 lentelė) sudarė 88 ligoniai, kurie tris mėnesius pildė galvos skausmų dienyną, sudarytą iš 15 klausimų, leidžiančių įvertinti galvos skausmų dažnį, stiprumą, pobūdį, aurą, lydinčius reiškinius, vartojamų vaistų efektyvumą. Dienynas padeda geriau diagnozuoti migrenos tipus, įtampos tipo skausmus ir medikamentų sukeltus galvos skausmus. Šiam tyrimui dienynas buvo papildytas penkiais klausimais, atitinkančiais MIDAS-LT vertinamas kasdienės veiklos rūšis. Kiekvienas pacientas gavo dienos pildymo instrukciją. Po trijų mėnesių dienynai buvo surinkti, tiriamieji savarankiškai atsakė į MIDAS-LT klausimus.

D grupę (1 lentelė) sudarė 67 ligoniai, kurie tą pačią dieną savarankiškai atsakė į MIDAS-LT ir psichometriškai ištirtą lietuvišką Gyvenimo kokybės SF-36v2 klausimyną [13]. Leidimas naudotis pastaruoju instrumentu gautas iš *Quality Metric Incorporated* kompanijos.

**Patikimumo nustatymas.** Vidinį nuoseklumą A grupėje nustatėme skaičiuodami Cronbach alfa ( $\alpha$ ), kuris rodo visų skalės klausimų tarpusavio ryšį, ir vieneto visumos koreliaciją, kuri rodo kiekvieno atskiro klausimo santykį su visa skale. Priimtinu rezultatu buvo laikomas 0,70 ir vieneto visumos koreliacija kiekvienam klausimui 0,20. Stabilumą laiko atžvilgiu nustatėme D grupėje pakartotinės apklausos metodu skaičiuodami vidinį klasės koreliacijos koeficientą (VKK). Priimtinu VKK buvo laikomas 0,75 [14].

**Pagrįstumo nustatymas.** Konstrukcijos pagrįstumą B ir C grupėse nustatėme skaičiuodami Spearman koreliacijos testą. Buvo suformuluotos 9 konstrukcijos (1–7 pagal dienos duomenis, 8 ir 9 pagal SF-36v2 duomenis): 1. Ligoniai, kuriems dažniau skauda galvą, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 2. Ligoniai, patiriantys stipresnę galvos skausmą, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 3. Ligoniai, kurie dėl skausmo dažniau nebūna darbe, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 4. Ligoniai, kurie dėl skausmo dažniau atlieka mažiau nei pusę darbo, turi di-

desnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 5. Ligoniai, kurie dėl skausmo dažniau neatlieka namų ruošos, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 6. Ligoniai, kurie dėl skausmo dažniau atlieka mažiau nei pusę namų ruošos, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 7. Ligoniai, kuriems dėl skausmo dažniau nukenčia laisvalaikis, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 8. Ligoniai, kurių veiklos apribojimas dėl fizinių problemų yra didesnis, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą. 9. Ligoniai, kurių socialinių ryšių sutrikimas yra didesnis, turi didesnę galutinį MIDAS-LT rezultatą.

Duomenys analizuoti SPSS programa (11.0 Windows versija: SPSS, Chicago, IL).

## REZULTATAI

Lietuviška MIDAS versija pritaikyta Lietuvai pagal visus tarptautinius reikalavimus (1 pav.).

**Patikimumas.** A grupėje nustatyta priimtina Cronbach alfa reikšmė 0,81 (95% pasikliautinumo intervalas 0,76–0,85). Visų penkių MIDAS-LT klausimų vieneto visumos koreliacijos reikšmės priimtinos. Didžiausią vertę klausimynui turėjo penktasis (0,83), antrasis (0,78) ir trečiasis (0,64) klausimai, mažiausią – pirmasis (0,36) ir ketvirtasis (0,46) klausimai. Galutinio rezultato stabilumas laiko atžvilgiu po 2 savaičių VKK 0,90 (95% pasikliautinumo intervalas 0,83–0,94). Atskirų klausimų reikšmės ir VKK pateiktos 2 lentelėje.

**Pagrįstumas.** Gautas statistškai reikšmingos koreliacijos visoms suformuluotoms konstrukcijoms (1–7) pagal 3 mėnesių galvos skausmų dienyno rezultatus (3 lentelė). MIDAS-LT galutinis rezultatas geriausiai koreliavo su veiklos apribojimo dėl fizinių problemų ir socialinių ryšių sritimi, vertinant būklę pagal Gyvenimo kokybės SF-36v2 klausimyną (4 lentelė).

## 1 pav. Lietuviška MIDAS versija (MIDAS-LT).

**MIDAS**  
(migrenos įtaka veiklai)

Prašome atsakyti į pateiktus klausimus apie VISUS per pastaruosius 3 mėnesius patirtus galvos skausmus. Atsakymą įrašykite į langelį šalia kiekvieno klausimo. Jei per pastaruosius 3 mėnesius klausime minima veikla neužsiėmėte, įrašykite nulį.

1. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų visai nebuvo darbe arba mokymo ..... dienos įstaigoje?
  2. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų jūsų darbingumas arba gebėjimas mokytis buvo labai sumažėjęs, t. y. per pusę arba daugiau? (Neįskaičiuokite pirmo klausimo dienų, kada nebuvo darbe arba mokymo įstaigoje.) ..... dienos
  3. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų visai negalėjote užsiimti namų ruoša? ..... dienos
  4. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų jūsų gebėjimas užsiimti namų ruoša buvo labai sumažėjęs, t. y. per pusę arba daugiau? (Neįskaičiuokite trečio klausimo dienų, kada visai negalėjote užsiimti namų ruoša.) ..... dienos
  5. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų nebendraavote su šeimos nariais, nukentėjo jūsų visuomeninė veikla, laisvalaikis? ..... dienos
- IŠ VISO ..... dienos
- A. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius jums skaudėjo galvą? ..... dienos
- B. Koks buvo vidutinis galvos skausmų stiprumas pagal skalę nuo 0 iki 10? .....  
(Kur 0 – nėra skausmo, 10 – stipriausias galimas skausmas.)

**MIGRENOS ĮTAKA VEIKLAI**

Laipsnis	Įtaka veiklai	Klausimyno rezultatai
I	Labai maža	0-5
II	Maža	6-10
III	Vidutinė	11-20
IV	Didelė	21+

2 lentelė. MIDAS-LT stabilumas laiko atžvilgiu.

MIDAS-LT klausimynas	Pirma apklausa M	Pakartotinė apklausa M	VKK
1. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų visai nebuvo darbe arba mokymo įstaigoje?	0,4	0,6	0,95
2. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų jūsų darbingumas arba gebėjimas mokytis buvo labai sumažėjęs, t. y. per pusę arba daugiau?	4,46	5,79	0,80
3. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų visai negalėjote užsiimti namų ruoša?	2,94	2,92	0,80
4. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų jūsų gebėjimas užsiimti namų ruoša buvo labai sumažėjęs, t. y. per pusę arba daugiau?	4,31	5,31	0,74
5. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius dėl galvos skausmų nebendraavote su šeimos nariais, nukentėjo jūsų visuomeninė veikla, laisvalaikis?	4,27	4,65	0,83
IŠ VISO	16,38	19,23	0,90
A. Kiek dienų per pastaruosius 3 mėnesius jums skaudėjo galvą?	13,06	13,31	0,90
B. Koks buvo vidutinis galvos skausmų stiprumas pagal skalę nuo 0 iki 10?	5,23	5,56	0,93

M – vidurkis; VKK – vidinis klasės koreliacijos koeficientas.

3 lentelė. Galutinio MIDAS-LT rezultato koreliacijos su dienyne.

Konstrukcijos	MIDAS-LT
Skausmo dažnis	0,581
Skausmo stiprumas	0,368
Nedarbingumas	0,512
Atlikta mažiau nei pusė darbo	0,641
Neatlikta namų ruoša	0,644
Atlikta mažiau nei pusė namų ruošos	0,740
Nukentėjęs laisvalaikis	0,754

Spearman koreliacija,  $p < 0,01$ .

4 lentelė. Galutinio MIDAS-LT rezultato koreliacijos su Gyvenimo kokybės SFv2 klausimyno veiklos sritimis.

Veiklos sritys	MIDAS-LT galutinis rezultatas
Fizinis aktyvumas	-0,469*
Veiklos apribojimas dėl fizinių problemų	-0,557*
Skausmas	-0,204
Bendras sveikatos vertinimas	-0,369*
Energingumas ir gyvybingumas	-0,474*
Socialiniai ryšiai	-0,523*
Veiklos apribojimas dėl emocinės būklės	-0,419*
Emocinė būklė	-0,396*

Spearman koreliacija, \* -  $p < 0,01$ .

## APTARIMAS

MIDAS pradinis sukūrimo tikslas – ligonių švietimas. Buvo norima didinti sergančiųjų supratimą apie migreną, paskatinti tikslingai kreiptis pagalbos į specialistus ir taip efektyviau diagnozuoti ir gydyti galvos skausmą. Pradėjus naudoti klausimyną, išaiškinti dar kiti jo privalumai.

Pirmiausia, tai geras subjektyvios ligonio būklės įvertinimo instrumentas, kuris pagerina sergančiojo migrena ir gydytojo tarpusavio supratimą. Gydytojas gali vertinti ne tik ligai būdingus klinikinius požymius (skausmą, jo stiprumą, trukmę ir lydinčius reiškinius), apie kuriuos konsultavimo metu dažniausiai renkama informacija. Naudojant MIDAS, sužinoma konkrečiam ligoniui migrenos daroma įtaka kasdienei jo veiklai. Nustatyta, kad MIDAS galutinį rezultatą lemia amžius, galvos skausmų dažnis, vidutinis skausmo stiprumas ir labai stipraus skausmo dažnis. Lytis ir darbinė veikla jam įtakos neturi. Trys pagrindinės veiklos rūšys kiekvienam ligoniui savaip yra svarbios: dirbančiam – darbas, studentui – mokymasis, namų šeimininkei ar vaikus auginančiai moteriai – namų ruoša. Todėl ir nedirbantis asmuo, atsakinėjantis į paskutinius tris klausimus, turi ką žymėti [10].

Antra, galutinis MIDAS rezultatas gali padėti įvertinti gydymo poreikius. Gydydami migreną, dažniausiai naudojamės pakopine skausmo gydymo schema, pradėdami nuo nespecifinio gydymo, jeigu jis neefektyvus – taikome specifinius medikamentus ar netabletines vaistų formas. Toks

modelis yra logiškas, paprastas ir pigus, bet sunkia migrena sergančiam ligoniui efektyvaus gydymo parinkimas gali užtrukti. DISC (*Disability in Strategies of Care*) tyrime, kuriame dalyvavo 1 062 ligoniai, buvo lyginamas pakopinio ir gydymo pagal poreikius (stratifikuoto gydymo) veiksmingumas, malšinant 6 migrenos priepuolius. Pirmos grupės ligoniai tris pirmuosius priepuolius gydė aspirinu ir metoklopramidu, jei gydymas buvo neefektyvus, nuo ketvirtą priepuolio vartodavo zolmitriptaną. Antros grupės ligoniai iš karto buvo suskirstyti pagal MIDAS laipsnius: turintys II laipsnį visus 6 priepuolius gydė aspirinu ir metoklopramidu, turintys II ir IV laipsnius – zolmitriptanu. Nustatyta, kad pastarasis priepuolių gydymas yra efektyvesnis, o MIDAS tiko gydymo poreikiams įvertinti [4].

Literatūroje aptariami MIDAS trūkumai: dėl migrenos atsirandančių sutrikimų vertinimas ribotas; per didelė klausimyno galutinio rezultato priklausomybė nuo skausmų dažnio; netikslus gydymo poreikių įvertinimas I, kartais ir II MIDAS laipsnį turintiems ligoniams; nelengvai kalbiškai pritaikomas klausimynas [9, 15].

Kalbinį ir kultūrinį MIDAS pritaikymą Lietuvai atlikome pagal ISPOR rekomendacijas. Tai vienas iš pagrindinių mūsų darbo privalumų. Kiti privalumai: tiriamųjų diagnozės nustatytos pagal Tarptautinės galvos skausmų draugijos 2004 m. kriterijus ir patikslintos pagal dienyne rezultatus (padaugėjo retų ir dažnų epizodinių įtampos tipo skausmų bei abu migrenos tipus turinčių ligonių); konstrukcinis pagrįstumas ištirtas ne tik pagal 3 mėnesių galvos skausmų dienyne, bet ir Lietuvai pritaikytą bei ištirtomis psichometrinėmis savybėmis Gyvenimo kokybės klausimyną SF-36v2, kai kurių autorių vadinamą „aukso standartu“ [13]. Esminis darbo trūkumas – tiriamieji buvo atrinkti, todėl neatspindi migrenos sunkumo ir dažnio bendroje populiacijoje. Mūsų tiriamieji buvo labai dėmesingi ir atsakingi: iš 67 pacientų, pildžiusių Gyvenimo kokybės klausimyną, tik 2 padarė logikos klaidas.

MIDAS-LT Cronbach  $\alpha = 0,81$  rodo gerą klausimyno vidinį pagrįstumą. Panašius rezultatus gavo skalės kūrėjai Stewart ir Lipton, tyrę JAV ( $\alpha = 0,76$ ) ir D. Britanijos ( $\alpha = 0,73$ ) migrena sergančius ligonius [6]. Šiuo metu MIDAS klausimyną yra prisitaikę ir duomenis publikavę Italijos, Japonijos ir Turkijos mokslininkai [16–18]. Šių tyrėjų gautas svyravo nuo 0,75 iki 0,86. Nei kūrėjai, nei adaptavę tyrėjai nėra publikavę duomenų apie vieneto visumos koreliaciją, kuri vertina atskiro klausimo svarbą galutiniam rezultatui.

Skalės stabilumą laiko atžvilgiu vertinome po griežtai nustatyto 2 savaičių laikotarpio, dėl to gavome gerą VKK rezultatą (0,90). Kiti mokslininkai stabilumą vertino apskaičiuodami Spearman koeficientą, todėl tiksliai rezultatų palyginti negalime. Skyrėsi ir laikas, kada atlikta pakartotinė apklausa. Geriausią stabilumą laiko atžvilgiu nustatė Stewart ir Lipton ( $\rho = 0,83$  po trijų savaičių) bei Iigaya ( $\rho = 0,83$  po dviejų savaičių), lyginant su D'Amico ( $\rho = 0,77$  po trijų savaičių) ir Ertas ( $\rho = 0,69$  po 4 savaičių) [6, 16–18]. Mūsų tyrime stabiliausias laiko atžvilgiu buvo pirmasis klausimas apie nebuvimą darbe, tokie patys Stewart ir Lipton duomenys JAV. Japonijos, Italijos ir

D. Britanijos tiriamųjų grupėse stabiliausias buvo antras klausimas apie darbingumo sumažėjimą [6, 16, 17].

Literatūroje MIDAS su SF-36v2 nelygintas. Pagrįstumui nustatyti buvo lyginami ne tik galutinio klausimyno rezultato, bet ir kiekvieno MIDAS klausimo atsakymai su analogiškais trijų mėnesių dienyno punktais. Mes formulavome konstrukcijas ir koreliavome galutinį MIDAS-LT rezultatą su dienynu ir SF-36v2. Visos konstrukcijos buvo statistiškai reikšmingos. Kadangi SF-36v2 didesnis rezultatas rodo geresnę būklę, o didesnis MIDAS rezultatas – blogesnę, visos koreliacijos su SF-36v2 yra atvirkštinės. MIDAS-LT stipriai koreliavo su nukentėjusiu laisvalaikiu ir sumažėjusiu darbingumu atliekant namų ruošą, vidutiniškai – su sumažėjusiu darbingumu, skausmo dažniu ir nebuvimu darbe, silpnai – su skausmo stiprumu. Pagal SF-36v2 gauti panašūs rezultatai: veiklos apribojimas dėl fizinių problemų ir socialinių ryšių sutrikimas su MIDAS-LT koreliuoja vidutiniškai, kitos veiklos sritys – silpnai, o su skausmu negauta net statistiškai patikimo rezultato.

## IŠVADOS

Manome, kad MIDAS-LT pritaikytas pagal visus tarptautinius reikalavimus. Nustatytas patikimumas ir pagrįstumas migrena sergančių ligonių grupėje jau dabar leidžia klausimyną naudoti lietuviškai kalbantiems ligoniams. Atėityje būtini įvairių ligonių grupių pagal amžių, ligą (pvz., atskirai migrena be auros ir su aura) tyrimai bei kitų psichometrinių MIDAS-LT savybių, pavyzdžiui, jautrumo pokyčiams, įvertinimas.

Gauta:  
2008 04 28

Priimta spaudai:  
2008 06 02

## Literatūra

- Lipton RB, Bigal ME, Amatniek JC, et al. Tools for diagnosing migraine and measuring its severity. *Headache* 2004; 44: 387–98.
- Lipton RB, Bigal ME. Ten lessons on the epidemiology of migraine. *Headache* 2007; Suppl 1: S2–9.
- Edmeads J, Lainez JM, Brandes JL, et al. Potential of the migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire as a public health initiative and in clinical practice. *Neurology* 2001; 56 (suppl 1): S29–34.
- Lipton RB, Silberstein SD. The role of headache-related disability in migraine management. Implications for headache treatment guidelines. *Neurology* 2001; 56 (suppl 1): S35–42.
- Nachit-Ouinekh F, Dartigues JF, Henry P, et al. Use of the headache impact test (HIT-6) in general practice: relationship with quality of life and severity. *European Journal of Neurology* 2005; 12: 189–93.
- Stewart WF, Lipton RB, Whyte J, et al. An international study to assess reliability of the Migraine Disability Assessment (MIDAS) score. *Neurology* 1999; 53: 988–94.
- Stewart WF, Lipton RB, Kolodner KB, et al. Validity of the Migraine Disability Assessment (MIDAS) score in comparison to a diary-based measure in a population sample of migraine sufferers. *Pain* 2000; 88: 41–52.
- Stewart WF, Lipton RB, Dowson A, et al. Development and testing of the Migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire to assess headache-related disability. *Neurology* 2001; 56 (suppl 1): S20–8.
- Stewart WF, Lipton RB, Sawyer J, et al. Clinical utility of an instrument assessing migraine disability: the Migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire. *Headache* 2001; 41: 854–61.
- Stewart WF, Lipton RB, Kolodner KB. Migraine Disability Assessment (MIDAS) score: relation to headache frequency, pain intensity, and headache symptoms. *Headache* 2003; 43: 258–65.
- www.zomig.info/gUserFiles/Midasquestionnaire5.pdf (accessed at 15 Apr, 2008)
- Wild D, Grove D, Martin M, et al. ISPO task force for translation and cultural adaptation. *Value Health* 2005; 8: 94–104.
- Rugienė R, Dadonienė J, Venalis A. Gyvenimo klausimyno adaptavimas, jo tinkamumo kontrolinei grupei ir reumatoidiniu artritu sergantiems ligoniams įvertinimas. *Medicina* 2005; 41: 232–9.
- Streiner DL, Norman GR. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Oxford University Press Inc., 2003.
- Dowson AJ. Assessing the impact of migraine. *Curr Med Res Opin* 2001; 17: 298–309.
- D'Amico D, Mosconi P, Genco S, et al. The Migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire: translation and reliability of the Italian version. *Cephalalgia* 2001; 21: 947–52.
- Iigaya M, Sakai F, Kolodner KB, et al. Reliability and validity of the Japanese Migraine Disability Assessment (MIDAS) Questionnaire. *Headache* 2003; 43: 343–52.
- Ertas M, Siva A, Dalkara T, et al. Validity and reliability of the Turkish Migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire. *Headache* 2004; 44: 786–93.

K. Ryliškienė, D. Jatužis

## RELIABILITY AND VALIDITY OF THE LITHUANIAN VERSION OF THE MIGRAINE DISABILITY ASSESSMENT QUESTIONNAIRE

### Summary

**Background.** Original Migraine Disability Assessment (MIDAS) questionnaire is a reliable and valid instrument to determine the degree of migraine-related disability. There are no tools to measure migraine-related disability in the Lithuanian language.

**Objective.** To perform cross-cultural adaptation of the MIDAS and to test reliability and validity of the Lithuanian version (MIDAS-LT).

**Materials and methods.** Questionnaire was culturally adapted for Lithuanian speaking population following International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research recommendations. Psychometric properties were tested on migraine patients with one or more attacks during the last year. Internal consistency and test-retest reliability after 2 weeks were determined. Construct validity was assessed using 3 month headache diary and validated Lithuanian SF-36 version 2.

**Results.** MIDAS-LT demonstrated acceptable internal consistency and test-retest reliability. Correlations for all constructs were significant.

**Conclusions.** MIDAS-LT can be used as migraine disability assessment instrument for patients in Lithuanian speaking population.

**Keywords:** migraine, disability, cross-cultural adaptation, reliability, validity.