

Диагностика остеоартроза в первичном звене здравоохранения в Болгарии

Н. Николов¹, М. Панчовска², Зл. Коларов³

¹Медицинский университет
г. Плевена, кафедра
ревматических
болезней;

²Медицинский университет
г. Пловдива, кафедра
пропедевтики
внутренних болезней;

³Медицинский университет г. Софии,
кафедра внутренних
болезней, Болгария

¹Department of
Rheumatic Diseases,
Medical University of
Pleven;

²Department of Internal
Propedeutics, Medical
University of Plovdiv;

³Department of Internal
Medicine, Medical
University of Sofia,
Bulgaria

Контакты: Мария
Панчовска
panchovska@abv.bg

Contact: Maria
Panchovska
panchovska@abv.bg

Поступила: 23.05.13

Остеоартроз является наиболее распространенным ревматическим заболеванием и встречается более чем у 50% всех ревматологических больных. В первичном звене здравоохранения Болгарии диагностикой и лечением этих пациентов занимаются ревматологи, ортопеды и неврологи. Но в первую очередь с проблемами этих пациентов встречаются врачи общей практики (семейные врачи), которые оценивают потребность в специализированной медицинской помощи. В статье рассматриваются организационные аспекты первичной медицинской помощи больным с остеоартрозом. Проанализированы данные за 6 лет.

Ключевые слова: остеоартроз, ревматология, семейный врач.

Для ссылки: Николов Н, Панчовска М, Коларов Зл. Диагностика остеоартроза в первичном звене здравоохранения в Болгарии. Научно-практическая ревматология. 2013;51(5):524–5.

DIAGNOSIS OF OSTEOARTHRISIS IN PRIMARY HEALTH CARE OF BULGARIA N. Nikolov¹, M. Panchovska², Zl. Kolarov³

Osteoarthritis is the most common rheumatic disease and occurs in more than 50% of all rheumatic patients. These patients are diagnosed and treated by rheumatologists, orthopedists, and neurologists in the primary health care of Bulgaria. The problems in these patients are primarily encountered by general practitioners (family physicians) who estimate the need for specialized medical care. The paper considers the organizational aspects of primary medical care for patients with osteoarthritis. Six-year data are analyzed.

Key words: osteoarthritis, rheumatology, family doctor.

For reference: Nikolov N, Panchovska M, Kolarov Zl. Diagnosis of osteoarthritis in primary health care of Bulgaria. Rheumatology Science and Practice. 2013;51(5):524–5.

DOI: <http://dx.doi.org/10.14412/1995-4484-2013-1543>

Остеоартроз (ОА) является наиболее распространенным среди всех ревматических заболеваний. Частота ОА увеличивается с возрастом, и он диагностируется у 50% людей старше 65 лет. Большинство таких пациентов лечатся амбулаторно. Обычно больной сначала обращается к врачу общей практики. На определенной стадии заболевания тот направляет своих пациентов к специалистам – ревматологу, ортопеду или неврологу [1]. В некоторых странах Европы, Америки и в Австралии существуют рекомендации по ведению пациентов с ОА врачами общей практики [2]. Соблюдение этих рекомендаций позволит улучшить раннюю диагностику и правильно лечить это заболевание в первичном медицинском звене.

В Болгарии около 1 млн человек страдает ОА [3]. Национальные медицинские рекомендации по диагностике и лечению этого заболевания для врачей общей практики в настоящее время отсутствуют, и по тому, как обследуют и лечат пациентов с ОА, можно судить об уровне подготовки врачей общей практики в области ревматологии [4].

Целью данного исследования было проанализировать различные проблемы ведения больных ОА в первичном звене здравоохране-

ния Болгарии: мотивация пациентов, роль врачей общей практики в диагностике и лечении заболевания, уровень их компетентности в области ревматологии.

Материал и методы

Были использованы официальные данные Национального фонда медицинского страхования и Национального статистического института за 2006–2011 гг., а также данные прямого индивидуального анонимного анкетирования 27 врачей общей практики с общим числом зарегистрированных больных 29 753 и 40 специалистов-ревматологов, а также 350 больных ревматическими заболеваниями. Для статистической обработки данных был использован альтернативный и описательный анализ.

Результаты и обсуждение

В Болгарии зарегистрировано 80 амбулаторных кабинетов ревматологов, работающих по контракту с Национальным фондом медицинского страхования. Это составляет 1,09 специалиста-ревматолога на 100 тыс. населения [5]. Эти данные сравнимы с ситуацией в других европейских странах, где соотношение колеблется от 1,0 до 3,4 на 100 тыс. населения. Болга-

Таблица 1 Динамика числа первичных осмотров ревматологами больных ОА

Год	Число первичных осмотров больных ОА
2006	10 330
2007	13 153
2008	15 411
2009	16 961
2010	14 035
2011	22 206

Таблица 2 Доля больных ОА среди пациентов, госпитализированных в ревматологические стационары

Год	Частота ОА, %
2006	36,85
2007	35,55
2008	33,36
2009	32,07
2010	29,04
2011	26,95

Таблица 3 Число больных ОА, консультированных специалистами за 6 лет

Консультант	Годы					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ревматолог	10 330	13 153	15 411	16 961	14 035	22 206
Ортопед	41 437	62 553	88 539	99 088	107 296	160 846

Таблица 4 Число больных спондилоартрозом, консультированных специалистами за 5 лет

Консультант	Годы				
	2006	2007	2008	2009	2010
Ревматолог	2221	3061	3793	4279	4061
Невролог	10 924	11 223	13 737	15 571	18 488

рия находится на пятом месте в Европе по численности пожилого населения, а ОА является наиболее распространенным ревматическим заболеванием в стране [6, 7].

Количество первичных осмотров ревматологами пациентов с ОА в Болгарии за период 2006–2011 гг. представлено в табл. 1. За 6 лет оно возросло более чем в 2 раза.

Частота ОА в ревматологических стационарах представлена в табл. 2. Почти 1/3 госпитализированных больных страдает этим заболеванием. В Болгарии этот диагноз является ведущим в ревматологической практике. В то же время в других европейских странах наиболее часто встречаются заболевания мягких тканей и боли в спине [4, 7].

Много больных ОА проходят через кабинеты врачей общей практики. Анализ данных, полученных от 27 таких специалистов, показал, что 86,27% из них лично знают ревматологов-консультантов. В сложных или тяжелых случаях 68,03% врачей стремятся установить личный контакт с ревматологом. Тем не менее остается вопрос: «Поможет ли это своевременной диагностике и лечению больных ОА?» Часто имеет место запоздавшая консультация ревматолога. Рассмотрим, в каких случаях врачи общей практики готовы консультировать пациента со специалистом:

1. Когда вовлечены несколько суставов – 55,6%.
2. При подозрении на другое ревматическое заболевание – 37,0%.
3. При отсутствии ответа на терапию – 74,1%.
4. По настоянию пациента – 25,9%.

Опрос 350 пациентов с ревматическими заболеваниями выявил, что средний возраст респондентов составил $54,62 \pm 14,07$ года, 66% из них страдают различными формами ОА. У 192 (54,90%) пациентов консультация ревматолога состоялась в среднем через 12 мес после появления первых симптомов заболевания, и 263 (75,12%) лечились главным образом, у врача общей практики.

Возникает вопрос: какие специалисты консультируют пациентов с ОА? При поражении суставов конечностей

врачи общей практики чаще всего назначают консультации ортопеда, при спондилоартрозе – невролога (табл. 3 и 4).

В перечне консультаций, на которые врач общей практики направляет пациента с ОА, одним из приоритетов является ортопедическая помощь, которая ориентирована прежде всего на хирургическое лечение [3, 8]. С.А. Speed и А.Ж. Crisp [9] установили, что лишь 58% медицинских осмотров в ортопедических кабинетах являются профильными, 27% должны быть ревматологическими, и 12% консультаций могли быть проведены как ортопедом, так и ревматологом. Наряду с этим 97% пациентов ревматологов были с правильным диагнозом.

Сравнительные данные о консультациях пациентов со спондилоартрозом неврологом и ревматологом представлены в табл. 4. Большинство пациентов с проблемами позвоночника получили консультацию невролога, прежде всего в связи с наличием поражения позвоночника, и лишь затем – из-за неврологической симптоматики. При этом часто назначаются ненужные и дорогостоящие анализы, компьютерная и магнитно-резонансная томография [10].

Выводы

1. Консультации и лечение пациентов с ОА в Болгарии проводятся в основном врачами общей практики.
2. На определенной стадии заболевания больные направляются в первую очередь к ортопедам при периферическом ОА и к неврологу при спондилоартрозе. Консультация ревматолога при ОА не является приоритетной для врача общей практики.
3. Необходимо разработать национальные медицинские рекомендации по ведению пациентов с ОА врачами общей практики. Это позволит направлять к ревматологу, своевременно диагностировать и адекватно лечить этих пациентов.
4. Правильное ведение больных ОА позволит сэкономить много личных и общественных ресурсов, а также уменьшить страдания пациентов и их семей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Panchovska M, Nikolov N, Despotova L et al. Rheumatic diseases in general practice. *Eur J General Pract.* 2008;4:141–67.
2. Lineker SC, Husted JA. Educational interventions for implementation of arthritis clinical practice guidelines in primary care: effects on health professional behavior. *J Rheumatol.* 2010;37(8):1562–9.
3. Николов Н, Панчовска М, Коларов Зл. Клинични аспекти в организацията на доболничната ревматологична помощ. *Обща медицина.* 2012;8:32–8.
4. Brooks PM. Rheumatology training for general practice. *J Rheumatol. Suppl* 1999;55:58–9.
5. Николов Н, Панчовска М, Коларов Зл. Организация на ревматологичната помощ. *Ревматология.* 2011;27:25.
6. National Institute for Health and Clinical Excellence. Osteoarthritis and Rheumatoid Arthritis – cox II Inhibitors. Technology Appraisal No. 27. London: NICE, 2001.
7. Picavet HS, Hazes JM. Prevalence of self reported musculoskeletal diseases is high. *Ann Rheum Dis.* 2003;62(7):644–50.
8. Rasker JJ. Rheumatology in general practice. *Br J Rheumatol.* 1995;34:494–97.
9. Speed CA, Crisp AJ. Referrals to hospital-based rheumatology and orthopaedic services: seeking direction. *Rheumatology (Oxford).* 2005;44(4):469–71. Epub 2005.
10. Panchovska M, Despotova L, Nikolov N et al. Low back pain in general practice. *Eur J General Pract.* 2008;4:141–67.