

49

РЕЗУЛЬТАТЫ ВАЛИДАЦИИ ШКАЛЫ APC ДЛЯ ОЦЕНКИ ВЛИЯНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СУСТАВОВ И ПОЗВОНОЧНИКА НА САМОЧУВСТВИЕ БОЛЬНЫХ

Жилева Е. В., Глазунов А. В., Загребнева А. И., Альхименко Т. Б.
ФУВ РГМУ, ГКГ МВД РФ

Актуальность

Среди широкого круга средств оценки влияния ревматических заболеваний на качество жизни больных отсутствуют универсальные, равно применимые при различных типах поражений локомоторного аппарата (ПЛА).

Материалы и методы

Включено 27 больных остеоартрозом (ОА), 79 - с реактивным артритом (РеА), 25 - с ревматоидным артритом (РА) и 21 человек без ПЛА (контроль) - всего 173. Опросник APC (Артрологический Статус) включает 30 вопросов следующего вида: "Беспокоят ли Вас боли в <указание локализации> в покое?" и "Беспокоят ли Вас боли в <указание локализации> при движении?". Вопросы касались кистей, локтевых, плечевых, тазобедренных, коленных суставов, стоп с обеих сторон, спины, крестца, шеи. Пять вариантов ответа: 0 - более нет, 1 - незначительные, 2 - умеренные, 3 - сильные, 4 - нестерпимые. Баллы суммировались.

Результаты

При повторном тестировании через 6 месяцев без изменения терапии у 12 лиц с ОА и РА отмечена высокая воспроизводимость результатов ($r=0.83$), не уступающая WOMAC ($r=0.73$). Выявлены достоверные корреляции APC с WOMAC и GERI-AIMS ($r=0.75$ и $r=0.62$ соответственно, $p<0.001$, 336 измерений). Результаты APC в контроле отличались ($p<0.001$) от таковых во всех группах ПЛА (контроль - 1.14, ОА - 32.4, РеА - 34.5, РА - 35.3). Во всех группах антибактериальной терапии РеА результаты APC через 3, 12, 26 и 52 недели были достоверно меньше исходных. Чувствительность опросника WOMAC была ниже.

Заключение

APC показал высокие воспроизводимость результатов, чувствительность к наличию различных ПЛА, к эффекту терапии, не уступающие таковым опросника WOMAC. Результаты при разных типах ПЛА оказались сходными. APC перспективен для оценки выраженности широкого круга ревматических заболеваний.

51

ДИНАМИКА КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ ПОД ВЛИЯНИЕМ ИНТЕНСИФИКАЦИИ ЛЕЧЕНИЯ

Жугрова Е.С., Рассохин В.В., Мазуров В.И.
СПб МАПО

Актуальность

В настоящее время, несмотря на определенные успехи в консервативном лечении ревматоидного артрита (РА), проблема повышения эффективности лечения остается не решенной. Целью исследования явилось оценка клинико-иммунологических показателей у больных РА, получавших интенсификацию лечения в виде программной пульс-терапии (ПТ) глюкокортикостероидами (ГКС) и цитостатиками (ЦС).

Материалы и методы

I группа - 30 больных РА (22 женщины и 8 мужчин), средний возраст составил 52.7 ± 1.7 лет, продолжительность заболевания 7.3 ± 2.1 лет, активность заболевания III степени, III-IV рентгенологическая стадия по Штейнбрюккеру. Всем больным трехкратно с интервалом 1 месяц проводилась интенсификация лечения в виде пульс-терапии (метилпреднизолон Ig №3 и циклофосфан Ig №1 внутривенно на курс). II группа сравнения - 30 больных (25 женщин и 5 мужчин), средний возраст составил 53.5 ± 4.2 лет, продолжительность заболевания 6.5 ± 2.0 лет, II-III рентгенологическая стадия. Больные получали базисную терапию (метотрексат, сульфасалазин, далагил). Эффективность проводимой терапии оценивали по клиническим (количество болезненных и припухших суставов, оценка боли пациентом, продолжительность утренней скованности) и иммунологическим показателям (СОЭ, РФ, ЦИК, СРБ, Ig M, Ig G) в динамике.

Результаты

Ко 2-му месяцу лечения в I - группе отмечалось статистически значимое снижение клинических и иммунологических показателей ($p<0.001$). Выявлены достоверные различия в снижении активности заболевания ($p<0.05$) между I и II группой.

Заключение

Интенсификация лечения РА в виде программной ПТ оказывает быстрый и выраженный эффект уже ко 2 месяцу лечения, отмечено значительное улучшение клинико-иммунологических показателей отражающих активность РА.

50

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АНАЛИЗА СТАНДАРТОВ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА В СРАВНЕНИИ С РЕАЛЬНОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ

Жорняк А.П., Горячев Д.В., Эрдес Ш.Ф., Слизкова К.Ш.
ГУ Институт Ревматологии РАМН, Москва

Цель

Анализ спектра обследования пациента с РА. Сравнение данных с Московскими городскими стандартами стационарной медицинской помощи для взрослого населения.

Материалы и методы

Использована "Карта учета медицинских услуг пациента" 2860 больных, находившихся на госпитализации с 01.2003 по 09.2004 г.г. В зависимости от финансирования выделены группы: 1. 1562 чел. - пролеченные по программе обязательного медицинского страхования (ОМС), 2. 1017 чел. - в счет Федерального бюджета (ФБ), 3. 281 чел. - получившие платную помощь.

Результаты

Наиболее рациональной можно считать кратность исследований в 3 гр., что связано с заинтересованностью пациента в проведении оптимального обследования за короткое время; в ней на 1 больного РА пришлось консультаций специалистов (КС)-4,0, общ.ан.крови-1,8, общ.ан.мочи-1,5, биохимических ан.крови (б/х)-2,4, иммунологических-1,9, УЗИ-3,2, Rg-3,4. Не было обнаружено значимых различий по частоте исследований между группой 3 и 1, за исключением числа КС, в 1 гр.-0,7, в 3-4,0. Во 2 гр. (как правило, с тяжелым РА), отмечалось наибольшее число КС-5,8, УЗИ-4,1, общ.ан.крови-2,3, б/х. ан.крови-2,9, иммунологических-2,4, ан.мочи-1,8 на больного. По стандартам стационарной помощи в комплексе обследования 1 больного РА входит 3 общ.ан.крови и 2 общ.ан.мочи, 1,8 КС, 1 б/х, 1 иммунологическое и 1 УЗИ, допускается проведение каждому второму артроскопии. Из 2860 чел потребность в артроскопии была 1 на 100 больных. Необходимость в физиолечении в 1 и 2 гр. была 0,2 вида ФТЛ на больного, в 3 гр.-0,1, в стандартах допускается до 3 видов ФТЛ.

Заключение

Спектр и кратность исследований в стандартах стационарной помощи больным РА не всегда оправдан, рациональное перераспределение средств может компенсировать расходы на обследование.

52

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРИПУХАНИЯ И БОЛЕЙ В СУСТАВАХ У ЖИТЕЛЕЙ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАЙОНА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Забродченко Н.В., Большакова Т.Ю., Забродченко Л.А., Чупахина В.А.
Красноярская Государственная медицинская академия

Актуальность

Патология суставно-мышечного аппарата стоит в ряду основных причин временной утраты трудоспособности и ранней инвалидности. В связи с отсутствием точных данных о распространенности этих болезней в различных регионах России Ассоциацией ревматологов России и Институтом ревматологии РАМН была разработана национальная программа "Социальные и экономические последствия ревматических заболеваний". Целью нашего исследования явилось изучение в рамках данной программы распространенности суставного синдрома среди сельских жителей центрального района Красноярского края.

Материалы и методы

На первом этапе эпидемиологического исследования было проведено скринирующее анкетирование 5026 сельских жителей в возрасте 18 лет и старше. На вопросы анкеты ответили 4025 человек (80,5% опрошенных). Средний возраст опрошенных составил 43.5 ± 13.5 лет. Из ответивших на вопросы анкеты преобладали женщины - 53,5%, средний возраст которых составил 44.9 ± 11.2 лет. Средний возраст мужчин - 41.9 ± 12.8 лет.

Результаты

Частота артралгий в популяции достигает 28,8%. Боли в суставах в течение последнего года отмечали 23,4% опрошенных. У мужчин артралгии встречались чаще, чем у женщин - в 21,8% и 9,1% случаев соответственно. Частота болей в суставах у мужчин с возрастом увеличивается, достигая максимума в возрасте 70 лет и старше (45,4%). У женщин максимальный пик жалоб приходится на возраст 40-49 лет (14,5%). Припухание суставов в течение жизни отмечали 9,6% респондентов. В течение последнего года жалобы на припухание суставов имели 4,5%. У женщин припухание суставов отмечается чаще, чем у мужчин - в 6,7% и 1,9% соответственно. Наиболее часто припухание суставов у мужчин отмечается в возрасте 70 лет и старше (5,6%), у женщин - в возрасте 50-59 лет (12,1%).

Заключение

Полученные данные позволяют сделать вывод о том, что суставной синдром широко распространен среди сельских жителей, особенно в старших возрастных группах. Следующий этап работы - клиническое исследование лиц с суставными жалобами с целью верификации ревматических заболеваний.