

Слайд
1**Оценка активности, прогрессирования
и функционального состояния
больных РА****Н.В. Чичасова****ММА им. И.М.Сеченова**

Слайд
2**Методы оценки суставного синдрома
при РА**

- Основные параметры суставного синдрома:
 - => БОЛЬ
 - => БОЛЕЗНЕННОСТЬ
 - => ПРИПУХЛОСТЬ (ИЗМЕНЕНИЕ КОНФИГУРАЦИИ ОБЛАСТИ СУСТАВА)
 - => ПОДВИЖНОСТЬ

Слайд
3**Методы оценки суставного синдрома при РА**

- Оценка общего состояния больного
- Оценка функциональной способности больного

Слайд
4

Методы оценки суставного синдрома при РА

Боль:

I. Балльная оценка выраженности боли в суставах –

- 0 – боль отсутствует
- 1 балл – слабая боль
- 2 балла – умеренная боль
- 3 балла – сильная боль

Слайд
5

Методы оценки суставного синдрома при РА

- **Слабая боль** – боль только при движении
- **Умеренная боль** – боль и в покое, усиливающаяся при движении, но прерывающая ночной сон только в неудобном положении
- **Сильная боль** – постоянная выраженная боль, неоднократная прерывающая ночной сон

Слайд
6

Методы оценки суставного синдрома при РА

Боль

II. Оценка боли при помощи визуальной 10 – см аналоговой шкалы (ВАШ)



III. Оценка боли в каждом суставе по балльной системе (0-3 балла) – СЧЕТ БОЛИ

Слайд
7

Методы оценки суставного синдрома при РА

Оценка боли по шкале Likert

Отметьте крестиком в соответствующем квадрате
Выраженность Ваших болей в суставах за
Последние 24 часа

1	2	3	4	5
отсутствовали	слабые	умеренные	сильные	Очень сильные

Слайд
8

Локализация поражения суставов при ревматоидном артрите

Самая частая локализация

- лучезапястный суставы
- запястно-кистные суставы
- проксимальные межфаланговые суставы
- суставы предплюсны
- плюсне-фаланговые суставы

Другие суставы

- височно-нижнечелюстные суставы
- шейный отдел позвоночника
- плечевые суставы
- локтевые суставы
- дистальные межфаланговые суставы
- тазобедренные суставы (на поздних стадиях)
- коленные суставы
- голеностопные суставы

Слайд
9

Методы оценки суставного синдрома при РА

Болезненность – боль, возникающая в ответ на пальпацию сустава с силой примерно 4 кг/кв. см (до побеления фаланги пальца)

=> Оценивается число болезненных суставов

Припухлость – изменение конфигурации сустава, оценка выпота в крупном суставе

=> Оценивается число припухших суставов

Слайд
10

Методы оценки суставного синдрома при РА: индекс Ричи

- Болезненность – боль, возникающая в ответ на пальпацию сустава с силой примерно 4 кг/кв. см (до побеления фаланги пальца)
- Оценивается по 4-х балльной системе от 0 до 3 баллов в каждом исследуемом суставе

Слайд
11

Методы оценки суставного синдрома при РА

- Количественная оценка болезненности суставов.
- 0 баллов – боли нет
 - 1 балл – слабая боль при пальпации
 - 2 балла – боль вызывает у пациента желание поморщиться
 - 3 балла – боль вызывает у пациента желание отстраниться от исследования

Слайд
12

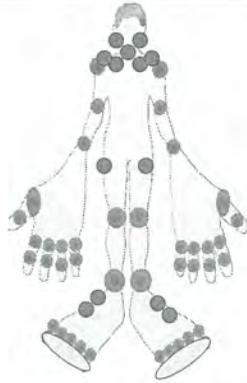
Методы оценки суставного синдрома при РА

- Индекс Ричи (Ritchie) – включает исследование 78 суставов, но при этом пястно-фаланговые, проксимальные межфаланговые, плюснефаланговые суставы оцениваются по 1-му наиболее болезненному суставу, таким образом общее число суставных зон, включаемых для подсчета составляет 53
- Вычисляется индекс Ричи суммированием баллов, отмеченных при пальпации каждого из суставов.

Слайд
13

Методы оценки суставного синдрома при РА

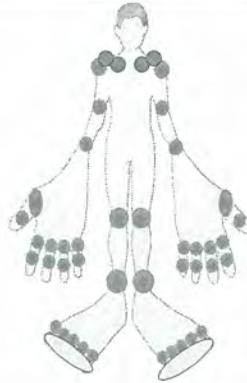
- Индекс Ritchie- 53 сустава



Слайд
14

Методы оценки суставного синдрома при РА

- Оценка припухлости - 44 сустава



Слайд
15

Методы оценки суставного синдрома при РА

- Оценка припухлости области сустава
 - 0 баллов – припухлости нет
 - 1 балл – припухлость сомнительная
 - 2 балла – припухлость явная
 - 3 балла – припухлость сильная
- Оценка окружности ПМФ и коленных суставов
- Оценка подвижности суставов (локтевые, коленные, тазобедренные) – оценивается в градусах

Слайд
16

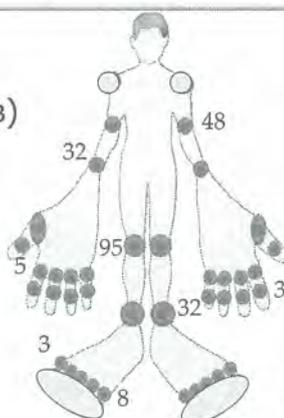
Методы оценки суставного синдрома при РА

- Индексы, учитывающие крупность сустава:
 - Индекс Томпсона
 - Индекс Лансбури
- Вычисляются путем сложения коэффициентов крупности сустава, при нашей модификации коэффициент крупности сустава X на балл, полученный при оценке индекса Ричи. Корреляция модифицированного нами индекса Лансбури с активностью РА превышает корреляцию оригинального индекса (1978 г.)

Слайд
17

Методы оценки суставного синдрома при РА

Индекс Томпсона-Кирвана (38 суставов)



Слайд
18

Методы оценки суставного синдрома при РА

- **Оценка припухлости области сустава**
 - 0 баллов – припухлости нет
 - 1 балл – припухлость сомнительная
 - 2 балла – припухлость явная
 - 3 балла – припухлость сильная
- **Оценка окружности ПМФ и коленных суставов**
- **Оценка подвижности суставов** (локтевые, коленные, тазобедренные) – оценивается в градусах

Слайд 19

Методы оценки суставного синдрома при РА

- Оценка общего состояния (ВАШ)

- Оценка общего эффекта:
 - ухудшение
 - без перемен
 - незначительное улучшение
 - улучшение
 - значительное улучшение

Слайд 20

Методы оценки суставного синдрома при РА

Оценка общего состояния здоровья по шкале Likert

Отметьте крестиком в соответствующем квадрате Ваше состояние за последние 24 часа

1	2	3	4	5
Очень хорошее	Хорошее	Неплохое	Плохое	Очень плохое

Слайд 21

Риск смертности у пациентов РА, получавших метотрексат, по сравнению с пациентами, не получавшими препарат

Категория	Риск смертности
Общая летальность при лечении МТ	0,4
Кардиоваскулярная	0,3
Не кардиоваскулярная	0,6
Общая летальность без лечения МТ	1,0

Н.К.Chou et al. *Lancet* 2002;359:1173-1177

Слайд
22



Слайд
23

Выживаемость пациентов РА в зависимости от «ответа» на метотрексат

ЭФФЕКТ	SMA*
• >50% улучшение	1,47
• 20-50% улучшение	1,85
Всего	1.64 (1.11-2.17)
• Без улучшения	4.11 (2.56-5.66)
• Прерывание лечения	5.56 (3.29-7.83)

*SMA –standartized mortality ratio
Krause et al., Arthritis Rheum 2000; 43:14-21

Слайд
24

Критерии ответа ACR ACR20 / ACR50 / ACR70

- **≥ 20% / 50% / 70% улучшение:**

Счета припухших суставов
Счета болезненных суставов
Улучшение по крайней мере 3 из 5 показателей:

- Общая оценка активности по мнению пациента
- Общая оценка активности по мнению врача
- Оценка пациентом боли
- Острофазовые показатели (СОЭ, СРБ)
- Нетрудоспособность (HAQ)

Felson DT et al. Arthritis Rheum. 1995;38:727-735.
Felson DT et al. Arthritis Rheum. 1998;41:1564-1570

Слайд
25**Счет активности болезни (DAS)**

$$\bullet \text{DAS} = 0.54 \cdot \sqrt{\text{ЧБС}} + 0.065 \cdot (\text{чпс}) + 0.33 \cdot \ln(\text{СОЭ}) + 0.0072 \cdot \text{ОСЗ}$$

- ЧБС = число болезненных суставов определяется на основе суставного индекса Ritchie
- Число припухших суставов (чпс)
- Скорость оседания эритроцитов (СОЭ, мм/час)
- Общее состояние здоровья (ОСЗ) по 100-мм визуальной аналоговой шкале (ВАШ)

Высокая активность >3.7, низкая активность ≤2.4, ремиссия <1.6

Слайд
26**Критерии эффективности лечения (EULAR)**

Счет	Уменьшение DAS		
	>1.2	>0.6 to ≤1.2	≤0.6
DAS ≤ 2.4	Хороший		
2.4 < DAS ≤ 3.		Умеренный	
DAS > 3.7			Отсутствие

EULAR = European League Against Rheumatism; DAS = счет активности болезни.

van Gestel AM et al. *Arthritis Rheum.* 1996;39:34–40.

Слайд
27**Счет активности болезни 28 (DAS28)**

$$\text{DAS28} = 0.56 \cdot \sqrt{t28} + 0.28 \cdot (\text{чпс28}) + 0.70 \cdot \ln(\text{СОЭ}) + 0.014 \cdot \text{ОСЗ}$$

- Число болезненных суставов из 28 суставов (t28)
- Число припухших суставов из 28 суставов (чпс28)
- Скорость оседания эритроцитов (СОЭ, мм/час)
- Общее состояние здоровья (ОСЗ) по 100-мм визуальной аналоговой шкале (ВАШ)

Высокая активность >5.1, низкая активность <3.2, ремиссия <2.6

DAS28 = Упрощенный счет активности болезни.

