

ТРИБУНА РЕВМАТОЛОГА

УДК: 614.2(470.54)

РЕВМАТОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ

О.Ф. Рябцева

Областной ревматологический центр, г. Екатеринбург

Ревматологической службе Свердловской области - 40 лет. У её истоков стояли такие известные ревматологи, как Б.П. Кушелевский, З.В. Горбунова, М.С. Савичевский, О.И. Ясакова. Большой вклад в разработку научных проблем ревматологии внесли ученые кафедры пропедевтики внутренних болезней УГМА, возглавляемой профессором А.В. Ивановой.

На сегодня служба представлена областным ревматологическим центром (Центром), расположенным на базе многопрофильной областной клинической больницы №1, городским ревматологическим центром в г. Екатеринбурге, окружным ревматологическим центром в г. Красноуральске (Северный округ), тридцатью ревматологическими кабинетами в г.Екатеринбурге и городах области.

В Центре работают 8 врачей-ревматологов: 5 - в стационаре на 35 коек, 3 - на консультативном приеме в поликлинике, причем один прием выделен для больных системными заболеваниями. Его ведут только врачи высшей аттестационной категории, консультирует их, по мере необходимости, профессор-консультант А.В. Иванова. Два приема - артрологические. Работает кабинет для больных остеопорозом. Прием ведет сотрудник кафедры пропедевтики внутренних болезней УГМА.

Больные ревматическими пороками сердца наблюдают кардиологами в Центре сердца и сосудов, созданном при областной клинической больнице.

Функциональными обязанностями ревматологического Центра являются:

1. Оказание высококвалифицированной диагностической и лечебной помощи больным ревматическими заболеваниями (РЗ).

2. Изучение распространенности РЗ в области.

3. Совершенствование традиционных и внедрение в практику новых методов диагностики и лечения больных.

4. Комплексная медицинская реабилитация больных РЗ

5. Методическое руководство ревматологической службой в районах области и подготовка кадров для нее.

Для приближения специализированной помощи к населению области мы пошли по пути создания окружных ревматологических центров (в области - 6 округов). Первый окружной центр работает с февраля 2001 г (приказ МЗ Свердловской области -МЗСО- от 01.02.2001 г №34-П) на базе центральной городской больницы г. Красноуральска. Окружной центр располагает 20-ю ревматологическими койками в кардиологическом отделении (отделение на 60 коек). Заведует отделением врач, прошедший специализацию по ревматологии, имеющий соответствующий сертификат. Курацию больных осуществляют 2 врача: один из них прошел первичную специализацию по ревматологии на базе стационара Центра, второму планируется подготовка там же в феврале 2003 г. Консультативный прием больных округа в поликлинике центра ведет врач-ревматолог высшей категории.

Красноуральск - север нашей области: от самой северной точки округа до г. Екатеринбурга - около 600 км. Естественны проблемы консультации пациентов со специалистами, учитывая не только самую большую протяженность региона, но и высокую стоимость проезда. Окружной центр принял на себя большую часть больных, не доезжавших ранее в силу указанных обстоятельств до Центра, он в то же время явился как бы фильтром на пути ревматологических пациентов. Областной Центр, имеющий на вооружении уникальные технологии обследования (такие как ядерно-магнитный резонанс, компьютерная томография) и мощную иммунологическую лабораторию, должен, по нашему мнению, заниматься только самыми сложными и тяжелыми пациентами, диагностическая и лечебная помощь которым не может быть оказана в стационарах и поликлиниках более низкого (а значит и более дешевого) уровня.

Мы готовимся к созданию новых центров на территории своей области: разработка документов по западному Окружному центру (в г. Первоуральске) находится в стадии завершения.

Концентрация ревматологических больных в окружных центрах позволит своевременно и в соответствии с объективной необходимостью осуществлять консультативные выезды специалистов Центра на места (сейчас мы "рассеиваемся" на 72 муниципальных образования, входящих в состав области). Мы видим свою задачу также в оказании этим центрам помощи в плане подготовки кадров и в организации отбора на консультацию и госпитализацию в областной Центр наиболее сложных, нуждающихся в уникальных методах диагностики и лечения пациентов.

Важнейшей задачей окружных центров должна стать организация диспансерного наблюдения и систематического лечения больных хроническими воспалительными артритами. Известно, что даже самое современное базисное средство проявляет эффект не сразу, а через несколько недель или даже месяцев после назначения, когда пациент уже выписан из стационара. На местах же зачастую учаковые врачи боятся продолжать активную противоревматическую терапию, чаще всего из-за отсутствия необходимых знаний о механизмах действия и методиках применения данных препаратов.

Создание банка данных на ревматологических больных округа, диспансерное наблюдение за группой больных хроническими воспалительными артритами даст возможность грамотно и объективно оценивать эффективность лечения и, при необходимости, проводить его своевременную коррекцию. А это, в конечном итоге, улучшит качество жизни больных и снизит их инвалидизацию. Медико-экономические стандарты по диспансерному наблюдению пациентов с РЗ в поликлиниках области разработаны нами ранее и утверждены МЗСО.

Создание окружных центров в нашей области стало возможным с введением стандартов обследования и лечения на различных лицензионных уровнях (уровень 3 - ЦРБ, уровень 4 - ЦГБ, уровень 5 - ОКБ) и благодаря ус-

пешному сотрудничеству с территориальными фондами обязательного медицинского страхования на местах (в условиях ОМС мы работаем уже 9 лет).

Считаем, что создание уровней стандартов, а главное, успешная работа учреждений каждого уровня позволят нам работать в условиях "сквозных медико-экономических стандартов"; тогда в учреждениях с уровнем высоких технологий не надо будет тратить время и деньги на рутинные анализы и исследования.

Преобладающая патология на консультативном приеме и в стационаре Центра - заболевания суставов и позвоночника (ревматоидный артрит-РА, реактивные артриты-РеА-, анкилозирующий спондилоартрит-АС- и др.), в лечении которых с 1978 г. нами, наряду с другими современными методами, широко и успешно используется внутрисуставное введение лекарственных средств (в том числе глюкокортикоидов, некоторых нестероидных противовоспалительных препаратов и хондропротекторов).

Значительное место в стационаре Центра принадлежит больным с системными РЗ; ежегодно в нем лечится более 600 больных, до 70% которых - больные с тяжелой системной патологией (системной красной волчанкой, системной склеродермией, дерматомиозитом, системными васкулитами, РА и др.), требующие проведения интенсивных методов лечения, таких как плазмаферез, гемодиализ, ультрафильтрация крови, пульс-терапия глюкокортикоидами, цитотоксиками и др.

Койка в стационаре Центра работает интенсивно: оборот койки составил по данным за 2001 г. - 23,1, средний койко-день - 17,1. Сокращение пребывания больного на койке достигнуто путем включения интенсивных методов при лечении тяжелого пациента с первого дня его поступления в стационар.

Областной ревматологический Центр тесно сотрудничает с кожно-венерологическим диспансером по выявлению и санации урогенитальной инфекции (хламидия, уреаплазма), являющейся причинным фактором при многих РеА и утяжеляющей течение других воспалительных заболеваний суставов.

Совместно с Уральским научно-исследовательским институтом травматологии и ортопедии с 1995 г. Центр занимается реабилитацией больных с поражением тазобедренных и коленных суставов, в том числе их эндопротезированием. В стационаре Центра проводится отбор нуждающихся в ортопедической коррекции больных и их подготовка к хирургическому лечению. К сожалению, из-за высокой стоимости эндопротезов больных, способных их оплатить - единицы. Очередь же на бесплатное эндопротезирование (губернаторская программа государственных гарантий) - более 100 человек, продвигается медленно: из-за ограниченности финансирования оперируется не более 30 больных в год.

С октября 2002г. при областной больнице открыто городское реабилитационное отделение, где успешно применяются немедикаментозные методы лечения: физиотерапия, массаж, водо- и грязелечение, саунотерапия, лечебная физкультура и др.. В реабилитационном отделении пациенты наблюдаются ревматологом Центра, который, при необходимости, корректирует лечение, проводит внутрисуставные манипуляции. Открытие реабилитационного отделения позволяет нам ещё более обоснованно отбирать на госпитализацию в стационар Центра пациентов, нуждающихся либо в интенсивных методах лечения, либо требующих обследования в отделении высоких технологий.

На базе городского ревматологического центра (г. Екатеринбург) и Областной клинической больницы N1 работают школы для больных остеоартрозом и остеопорозом. Большую помощь в организации школ, в создании памяток для больных РЗ оказала физиотерапевт из Великобритании Уэнди Иннес, которая работала в указанных клиниках на протяжении 2001-2002 гг. Руководят работой школы для больных артрозами врачи городского ревматологического центра, школу для больных остеопорозом ведет врач со-

ответствующего кабинета.

Центр выполняет большую работу по подготовке кадров ревматологов для области: с 1998 г. в нем совместно с сотрудниками кафедры пропедевтики внутренних болезней УГМА (лицензированной на проведение постдипломного обучения врачей) проводятся сертификационные циклы усовершенствования врачей в вопросах ревматологии. Областным Центром дважды в год организуются научно-практические конференции для врачей, нередко с привлечением ученых Института ревматологии РАМН, по актуальным ревматологическим проблемам с анализом работы ревматологической службы г.Екатеринбурга и Свердловской области.

Центр является базой для подготовки врачей-интернов, клинических ординаторов, врачей-стажеров из областных лечебных учреждений.

В Центре работают врачи высшей категории, успешно совмещающие практическую деятельность с научным анализом своей работы. Так, нами обобщены результаты проспективного наблюдения за больными РА, заболевшими в молодом трудоспособном возрасте; изучена частота побочных эффектов при лечении больных РА солями золота; разрабатывается проблема Лайм-боррелиоза в Уральском регионе. В настоящее время организовано изучение эпидемиологии наиболее распространенных РЗ (РА и ОА) в сельском Невьянском районе Свердловской области, что поможет правильно рассчитать необходимое число специалистов и специализированных коек на территориях области.

Областной ревматологический Центр имеет сертификат на проведение клинических исследований новых лекарственных препаратов и в течение 5 лет успешно осуществляет эту ответственную работу, в том числе проводя двойные слепые, рандомизированные, плацебо-контролируемые испытания новых селективных нестероидных противовоспалительных средств в соответствии с требованиями GCP.

Врачи Центра являются активными членами областной ревматологической ассоциации. Заведующая Центра - член Президиума правления Ассоциации ревматологов России.

Свою главную задачу мы видим в том, чтобы добиваться раннего выявления, подавления активности, замедления прогрессирования, снижения числа обострений при хронических РЗ, максимального сохранения функциональных возможностей у наших пациентов и улучшения качества их жизни. Для реализации своих основных задач считаем необходимым:

- 1.Организацию поликлинического отделения областного ревматологического Центра, создание областной базы данных на больных системными заболеваниями соединительной ткани и осуществление Центром диспансерного наблюдения за этой наиболее тяжелой категорией больных, в том числе путем связи с территориями области с помощью электронной почты. Таких больных в области около 2 000. Проект приказа об организации такого отделения в областной поликлинике готов.

- 2.Создание окружных ревматологических центров, имеющих основной задачей раннюю диагностику и лечение РЗ, а также организацию и проведение диспансеризации больных хроническими воспалительными заболеваниями суставов (РА, хронические РеА, АС и др.). В окружных центрах предполагается также осуществлять консультации больных ОА, дальнейшее ведение и диспансерное наблюдение которых будет осуществляться на местах участковыми и семейными врачами в соответствии с рекомендациями ревматолога.

- 3.Активное взаимодействие с областным Фондом обязательного медицинского страхования по включению в "Перечень препаратов для бесплатного и льготного обеспечения больных" (программа "Доступные лекарства") наиболее эффективных и безопасных лекарственных средств.

(Программа "Доступные лекарства" работает в области с 1997 г. В перечень препаратов для бесплатного и льготно-

го обеспечения больных включены лекарственные средства с доказанной эффективностью и безопасностью, имеющиеся в наличии на рынке лекарств и доступные по стоимости. Из препаратов для лечения РЗ в неё включены, например: кеторолак, ибупрофен, диклофенак, тауредон, метотрексат, циклофосфамид, пеницилламин, преднизолон, метилпреднизолон и др.

4. Активное взаимодействие с областной Формулярной комиссией, включение в формулярный список препаратов, зарекомендовавших себя как наиболее эффективные и безопасные в лечении больных ревматологического профиля. (С 1999 года в области работает Формулярная комиссия, в состав которой входят все главные специалисты МЗ СО. Её цель - разработка и внедрение формулярной системы лекарственного обеспечения в лечебно-профилактических учреждениях области. Основной задачей комиссии является рассмотрение предложений по включению или исключению лекарственных средств, внесение из-

менений и дополнений в областные Формулярные перечни).

5. Создание школ больных РЗ в городах области с привлечением к их работе родственников больных. Считаем, что такие школы позволят не только обучить пациентов методам само- и взаимопомощи и привлечь их к активному участию в решении проблемы собственного лечения и реабилитации, но и научат их родственников правильному отношению и уходу за близким человеком, страдающим хроническим заболеванием, сопровождающимся постоянной болью и ограничивающим его физические возможности. Кроме того, учитывая определенную роль наследственного и семейного факторов в развитии ряда РЗ, мы видим в ревматологических школах инструмент для решения важнейшей проблемы первичной профилактики этих тяжелых, инвалидизирующих болезней в семьях.

Поступила 10.01.03