

Трибуна ревматолога

Ревматологическая служба и ревматические болезни в Ульяновской области

И.Б. Виноградова

Ульяновская областная клиническая больница

Ульяновская область входит в состав Приволжского федерального округа (ПФО) Российской Федерации. Изменения демографических показателей в области соответствуют основным общероссийским тенденциям, то есть происходит снижение общей численности населения за счет снижения рождаемости и роста смертности (табл. 1).

Таблица 1.

ИЗМЕНЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ГОДАМ

Годы	2002	2003	2004	2005	2006
Население, тыс. чел.	1446,9	1432,4	1364,5	1350,7	1335,9

За последний год, к счастью, эти негативные тенденции в демографии стали несколько сглаживаться. В то же время, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в области получают все большее распространение, что также соответствует всероссийским данным (табл. 2).

Таблица 2.

КОЛИЧЕСТВО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ С БОЛЕЗНЯМИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

Годы	2002	2003	2004	2005	2006
Россия, тыс. чел.	11670,0	11915,8	12500,9	12984,3	14238,3
Ульяновская область, чел.	194214	196548	197483	198585	225634

Среди собственно ревматических заболеваний ситуация складывается неоднозначно: количество больных ревматоидным артритом (РА), системными заболеваниями соединительной ткани, анкилозирующим спондилитом остается относительно стабильным на протяжении последних лет, а количество больных остеоартрозом неуклонно увеличивается (табл. 3). Эта тенденция обусловлена, естественно, не только ростом заболеваемости

в истинном смысле, а улучшением выявления и регистрации данного очень распространенного ревматического заболевания. Такая ситуация является позитивной, так как, во-первых, более соответствует истинной распространенности остеоартроза,

Таблица 3.

ПАЦИЕНТЫ С РЕВМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Годы	2002	2005	2006
РА, чел.	3512	3620	3571
СЗСТ, чел.	690	657	732
АС, чел.	526	616	642
ОА, чел.	18176	22968	23065
ОП, чел.	Не регистрировался	576	874

а во-вторых, позволяет надеяться, что большее количество пациентов будут получать полноценное лечение. Сложнее обстоит дело с выявлением остеопороза в Ульяновской области, однако приобретение денситометра «Lunar», который установлен в Центральной городской клинической больнице областного центра, должно улучшить ситуацию в ближайшие годы.

Выявление ревматических заболеваний в Ульяновской области осуществляют участковые и семейные врачи городских и сельских поликлиник. Для уточнения нозологической формы и подбора базисной терапии врачи первичного звена адресуют больных к ревматологу после оформления соответствующего направления. Прием сельских жителей осуществляет ревматолог в консультативной поликлинике областной клинической больницы (табл. 4), городские жители получают специализированную амбулаторную помощь на приеме в областном кардиологическом диспансере и в четырех городских поликлиниках. Только в двух из 23 районов области ведут прием врачи-ревматологи (р.п. Барыш и г.Димитровград) К сожалению, за последние 5 лет отмечается существенное сокраще-

Таблица 4.

ЧИСЛО ПРИНЯТЫХ РЕВМАТОЛОГОМ БОЛЬНЫХ В ОБЛАСТНОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

Годы	2003	2004	2005	2006	2007
Принято ревматологом в обл. п-ке, больные	7318	7373	6545	6422	7081

Адрес: г. Ульяновск
ГУЗ Ульяновская областная клиническая больница

Таблица 5.

ИЗМЕНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РЕВМАТОЛОГАМИ ЛПУ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

	Число должностей в целом по учреждениям	В том числе в поликлинике	Число физических лиц	Обеспеченность кадрами на 10000 населения	Кэфф. совм.
2002г.	25,0	13,75	14	0,1	1,7
2006г.	19,25	12,0	10	0,1	1,7

Таблица 6.

ПОКАЗАТЕЛИ РАБОТЫ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ

Показатель	2003 год	2004 год	2005 год	2006 год	2007 год
Средний койко\день	15,72	14,87	14,80	13,73	13,41
Прошедшие больные, чел.	895	961	851	983	1050

Таблица 7

НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА БОЛЬНЫХ РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ЗА 2007 ГОД (ВСЕГО 1050 ЧЕЛ.)

Нозология	РА	АС	СКВ	ОА	ПсА	БШ	ССД	Сист. васкулиты	ДМ\ПМ	прочие
К-оличество больных	446	150	108	65	49	40	36	9	3	144

ние ставок и физических лиц ревматологов с 14 до 10 чел. и специализированных ревматологических коек — с 70 до 40 (табл. 5). Высокая потребность в ревматологической помощи нашла отражение в том, что за последние 5 лет в трех частных медицинских центрах Ульяновска открыты приемы ревматолога, однако при низком жизненном уровне населения области этот путь не может способствовать решению проблемы.

Для своевременной и точной диагностики ревматических заболеваний за последние годы в областной клинической больнице внедрены современные методики: определение антител к нативной ДНК, кардиолипинам, цитруллинированным пептидам, волчаночного антикоагулянта, проведение УЗИ мелких суставов кистей. При необходимости выполняется МРТ суставов.

Стационарную помощь больные ревматическими заболеваниями получают в терапевтических отделениях районных и городских больниц, но в основном — в ревматологическом отделении на 40 коек Ульяновской областной клинической больницы, которое выделено из состава кардиоревматологического в 1994 году. Создание самостоятельного ревматологического отделения — заслуга главного терапевта областного отдела здравоохранения того периода Ю.Б. Григорьева и заведующей кардиоревматологическим отделением С.М. Сватенко.

Отбор на госпитализацию производится на приеме в консультативной поликлинике и по направлениям ревматологов и терапевтов города и области. На приеме работают врачи ревматологического отделения по системе чередования (по 2 месяца), ежедневно в осеннее-зимний период получают консультацию не менее 30 больных, летом пациентов чуть меньше. Такой объем работы стал выполнимым благодаря внедрению правил направления к ревматологу с заранее определенным перечнем лабораторных исследований и, конечно, выросшей квалификации врачей-консультантов. Очередь на госпитализацию составляет от 18 до 22 дней, что

допускается правилами страховой медицины, но тяжелые больные госпитализируются немедленно в день обращения.

Для лечения ревматических болезней используются современные технологии, такие как плазмаферез, гипербарическая оксигенация, различные виды физиотерапии. Медикаментозный арсенал ульяновских ревматологов также широк — от гиалуронатов для внутрисуставного введения при остеоартрозе до мофетила микофенолата при СКВ и биологических агентов (инфликсимаб, ритуксимаб) при воспалительных заболеваниях суставов и позвоночника (РА, АС, ПсА). Создан регистр больных, получающих биологические агенты, как составная часть Всероссийского регистра. Применение современных технологий позволяет уменьшать средний койко-день и пролечивать ежегодно большее количество пациентов (табл. 6)

Внедрение современных методов лечения стало возможным только благодаря методической помощи Института ревматологии РАМН. Все ревматологи Ульяновской области получили специализацию или усовершенствование в этой ведущей клинике, дважды в области кафедра ревматологии ФППО ММА им. Сеченова, руководимая директором Института ревматологии РАМН академиком Е.Л.Насоновым, проводила выездные циклы. Регулярно проводятся семинары и конференции с участием ведущих ревматологов России, сотрудников Института ревматологии РАМН. В 2000 г. наш город посетила с циклом лекций академик, главный ревматолог России Валентина Александровна Насонова. Сотрудничество с Институтом ревматологии РАМН заключается еще и в участии наших врачей во многих научных программах института: «Социально-экономические аспекты ревматических заболеваний», «Одномоментное эпидемиологическое исследование тяжести ревматоидного артрита в российской популяции больных», «Частота коморбидных инфекций у больных ревматическими заболеваниями».

Кроме определенных успехов у ульяновской ревматологии существуют, конечно, проблемы, требующие решения:

1. необходимо привести штатное расписание лечебных учреждений по разделу ревматологии в соответствие с Приказом МЗ и СО РФ №444 «О мерах по совершенствованию организации ревматологической медицинской помощи населению Российской Федерации», что увеличит доступность специализированной помощи жителям области и города;

2. довести до норматива, определенного новым приказом, количество ревматологических коек, так как в настоящее время ожидание госпитализации в среднем составляет 3 недели;

3. организовать выявление больных ревматоидным артритом в течение первых месяцев болезни, для проведения им ранней агрессивной терапии, направленной на достижение полной ремиссии;

4. улучшить выявление постменопаузального и стероидного остеопороза, для чего организовать направление участковыми терапевтами всех больных, получающих глюкокортикоиды, и участко-

выми гинекологами всех женщин в менопаузе на денситометрию;

5. выявлять остеоартроз у трудоспособного населения на ранних стадиях с целью своевременного проведения хондропротективной терапии и снижения инвалидизации, например, при проведении обязательной ежегодной диспансеризации «бюджетников»;

6. решать организационные проблемы обеспечения больных дорогостоящими медикаментами и биологическими агентами, в том числе с участием общественной организации пациентов с помощью получения федеральных квот и путем привлечения средств регионального бюджета.

Это весьма нелегкие задачи, однако вполне решаемые в масштабах одной области в течение 3-5 лет. Надеемся, что ульяновские ревматологи, средний возраст которых составляет 38 лет, при поддержке Ассоциации ревматологов России и Института ревматологии РАМН смогут преодолеть организационные и финансовые проблемы и будут развивать свою службу в области на благо пациентов.

Поступила 10.03.08