

# ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ РЕГИСТР БОЛЬНЫХ ЮВЕНИЛЬНЫМИ АРТРИТАМИ

*В.А.Малиевский*

*ГОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет МЗиСР РФ, Уфа*

## Резюме

**Цель.** Разработать компьютерную программу и базу данных "Регистр больных ювенильными артритами" (ЮА).

**Материал и методы.** Разработка "Регистра больных ювенильными артритами" осуществлялась на основе системы управления базами данных (СУБД) Visual FoxPro 7.0.

**Результаты.** "Регистр больных ЮА" позволяет проводить сбор и хранение информации о каждом больном, анализировать первичную и общую заболеваемость ювенильными артритами и их структуру, в т.ч. в различных административно - территориальных единицах республики, динамику клинических и лабораторно - инструментальных данных на протяжении всего периода болезни, рассчитывать годовую потребность в лекарственных препаратах, вести учет частоты побочных действий лекарственных препаратов.

**Заключение.** Разработанная компьютерная программа "Регистр больных ювенильными артритами" может быть использована в территориальных детских ревматологических центрах.

**Ключевые слова:** ювенильный артрит, регистр, база данных

Ревматические болезни (РБ) у детей - это, как правило, тяжелые, иммуноагрессивные, хронические, неуклонно прогрессирующие заболевания, требующие пожизненной лекарственной терапии [1]. В структуре РБ важное место занимают ювенильные хронические или идиопатические артриты (ЮИА) - группа гетерогенных заболеваний, которые объединяет тенденция к хроническому прогрессирующему течению, оказывающему значительное влияние на качество жизни больного ребенка и имеющему высокую вероятность привести его стойкой инвалидизации [2]. Для проведения дифференциальной диагностики, определения подтипа ЮИА и тактики лечения, необходимы высокотехнологичные иммунологические, иммуногенетических, лучевые (магнитно - резонансная и компьютерная томография) и иные методы исследований. Ведение больных должно осуществляться квалифицированным врачом - ревматологом с участием иммунолога, ортопеда, окулиста, психолога и ряда других специалистов. В соответствии с "Методическими рекомендациями по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи" [3] специализированные ревматологические койки для детей предусмотрены только на клиническом (областном, республиканском) уровне. Учитывая вышеизложенное, обследование, лечение и диспансерное наблюдение детей с ЮИА необходимо осуществлять в условиях территориальных детских ревматологических центров на базе республиканских (областных, краевых) детских больниц.

В Республике Башкортостан для оказания высококвалифицированной медицинской помощи детям с ЮИА в 1987 г на базе Республиканской детской клинической больницы был создан Республиканской артрологический центр (с 1996 г - Республиканский центр детской кардиоревматологии и артрологии).

В соответствии с решением коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации "Совершенствование оказания медицинской помощи детям, страдающим ревматологическими заболеваниями" [4] с целью повышения качества диспансерного наблюдения детей с ЮИА была разработана (при участии Р.Н.Валеевой, Р.Х.Тухватуллина) компьютерная программа "Регистр больных ювенильными артритами" (далее Регистр). При разработке Регистра использована система управления базами данных (СУБД) Visual FoxPro 7.0.

Регистр предусматривает сбор информации о больных по трем разделам.

Раздел 1 - "Идентификационные данные" (рис. 1). В данном разделе указываются фамилия, имя, отчество, дата рождения пациента с автоматическим определением возраста, домашний адрес и телефон. Кроме того, указываются год начала болезни с определением возраста дебюта, даты постановки на учет, снятия с учета, повторного планового обследования и лечения, наличие инвалидности, HLA - фенотип. Для осуществления статистического учета указывается регион (по умолчанию - Республика Башкортостан) и конкретная административно - территориальная единица (город или район). Возможна настройка программы как для создания определенного территориального, так и для единого российского федерального регистра.

В нижнем рабочем поле представлен список больных с указанием Ф.И.О., возраста, региона и территории проживания, типа артрита, года дебюта болезни, даты повторного обращения, наличия инвалидности, потребности в санаторно - курортном лечении. По всем указанным параметрам предусмотрена возможность проведения сортировки больных с составлением соответствующих списков (например, проживающих в каком - либо городе или районе, нуждающихся в санаторном лечении, детей - инвалидов и т.д.).

Раздел 2 - "Диагностический алгоритм" (рис. 2). Представлены критерии диагностики и исключения различных типов ЮИА в соответствии с предложенной в 1997 г Международной номенклатурой и классификацией [2, 5, 6]. Указывается наличие внесуставных системных признаков, количество пораженных суставов в течение первых 6 мес. болезни и последующий период болезни, наличие ревматоидного фактора, псориаза и "псориатических" признаков, энтезитов, диагностических критериев спондилоартропатий (чувствительность сакроилеальных сочленений и/или воспалительная боль в спине, наличие HLA - B27, семейный анамнез, свидетельствующий о наличии HLA - B27 - ассоциированных болезней у лиц первой и второй степени родства, передний увеит, начало артрита у мальчиков после 8 лет). Введенный в программу алгоритм позволяет определять тип ЮИА. В окне "Клинический диагноз" (рис. 3) врачом редактируется формулировка диагноза в соответствии с классификацией ЮА, указывается степень активности болезни, функциональный класс, наличие сопутствующих заболеваний.

В разделе 3 - "Обследование и лечение" (рис. 4) указываются вид (стационарное, амбулаторное) и сроки обследования и лечения, жалобы, анамнез болезни и жизни, объективный статус, в том числе суставные индексы, качество жизни (по опроснику

Адрес: 450106, Уфа, ул. Ст. Кувykiна, 98, Республиканская детская клиническая больница, тел 8-917-344-59-19  
E-mail: vmalievskiy.n

Рис.1  
ОКНО РЕГИСТРА "ИДЕНТИФИКАЦИОННЫЕ ДАННЫЕ"



Рис.2  
ОКНО РЕГИСТРА "ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ"

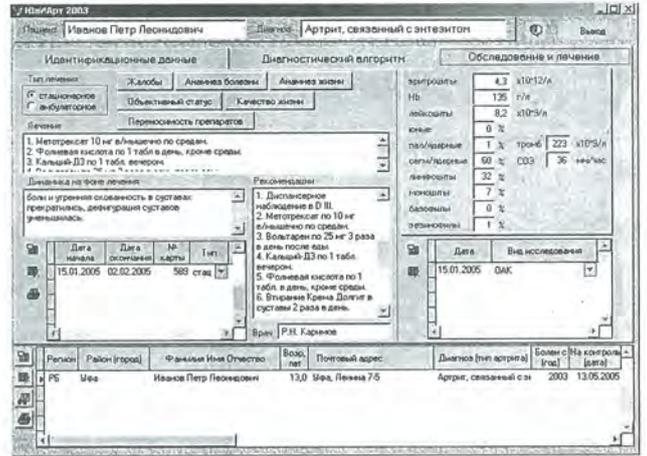


Рис.3  
ОКНО РЕГИСТРА "КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ"

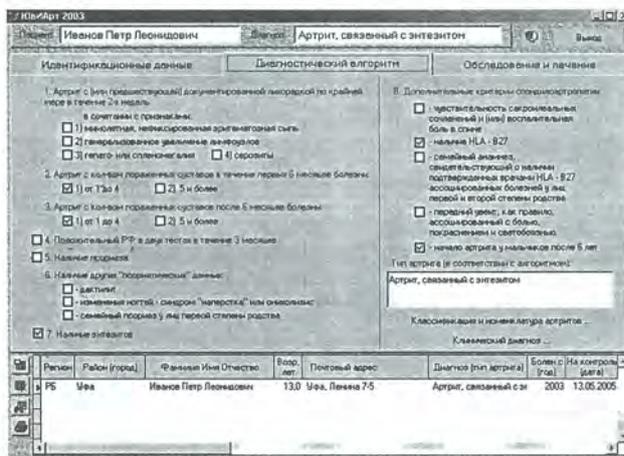
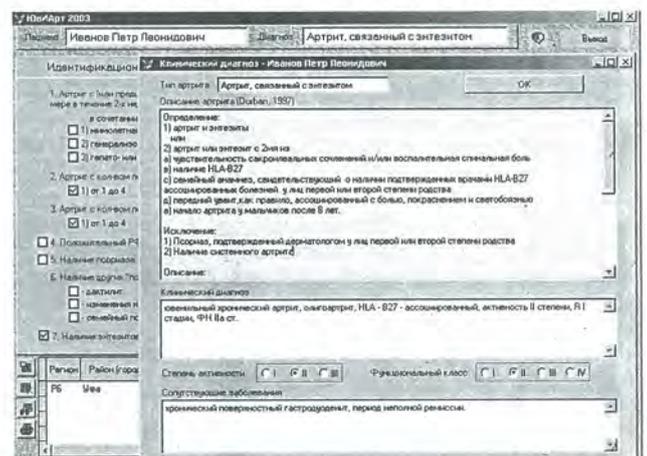


Рис.4  
ОКНО РЕГИСТРА "ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ"



СНАQ), переносимость противоревматических препаратов, лечение, динамика на фоне лечения, рекомендации. При введении показателей роста и веса больного автоматически рассчитываются поверхность и индекс массы тела. Необходимо отметить, что, за исключением анамнеза болезни и жизни, во все указанные окна вводится текущая информация. Анамнез болезни и жизни редактируются и дополняются во время каждого обращения больного, что значительно облегчает анализ течения болезни. Для введения результатов лабораторно - инструментальных исследований составлены соответствующие шаблоны.

После введения необходимой информации производится печать выписки из медицинской карты стационарного больного

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Баранов А.А., Алексеева Е.И. Ревматические болезни у детей: проблемы и пути решения. *Вопр. соврем. педиатрии*, 2004, 3, 1, 7 - 11.
2. Кузьмина Н.Н., Воронцов И.М., Никишина И.П., Салугина С.О. Эволюция взглядов на терминологию и классификацию ювенильных хронических артритов. *Научно-практич. ревматол.*, 2001, 1, 41-45.
3. Методические рекомендации по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, М., 2001,49.
4. Решение коллегии Министерства здравоохранения Рос

или заключения врача - ревматолога поликлиники.

С учетом количества наблюдаемых больных и общей численности детского населения, проживающего на территории определенного города (района), рассчитываются показатели общей и первичной заболеваемости ЮА для каждой административно - территориальной единицы, что позволяет проводить эпидемиологический мониторинг, анализировать выявляемость данного заболевания в различных территориях.

Разработанная компьютерная программа "Регистр больных ювенильными артритами" может быть использована в территориальных детских ревматологических центрах.

- сийской Федерации "Совершенствование оказания медицинской помощи детям, страдающим ревматологическими заболеваниями" (протокол 16 от 11.11.2003 г.).
5. Petty R.E., Southwood T.R., Baum J. et al. Revision of the Proposed Classification Criteria for Juvenile Idiopathic Arthritis. *Durban, 1997. J.Rheumat.*, 1998, 25, 10, 1991-1994.
6. Southwood T.R. New classifications of juvenile idiopathic arthritis. *Scand. J. Rheumatology*, 2000, 29, suppl. 114, 28th Scand. Congress of Rheumatol. Abstr. from themeetingin Turku, Finland, 7-10 Sept. 2000. AS4.

Поступила 15.05.04

*Abstract**V.A. Malievsky***Territorial register of patients with juvenile arthritides****Objective.** To develop software and data base "Register of pts with juvenile arthritides" (JA).**Material and methods.** Development of "Register of pts with JA" was performed with data manager Visual Fox Pro 7.0**Results.** "Register of pts with JA" allows to perform collection and storage information about every pt, analyze primary and general JA morbidity and their structure including examination of different regions so as clinical and laboratory data during the whole period of the disease, calculate annual requirement of drugs, record frequency of drugs adverse events.**Conclusion.** "Register of pts with JA" software may be used in pediatric rheumatological centres.**Key words:** *juvenile arthritis, register data base*