ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

Смоленской государственной медицинской академии

Том 16, №3

2017



УДК 616.72-002.77-053.2

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЮРА С 2012 ПО 2016 ГОДЫ В ОТДЕЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ИММУНОЛОГИИ И РЕВМАТОЛОГИИ РДКБ МЗ РФ

© Тещенков А.В., Шумилов В.П.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, Россия, 117437, Москва, ул. Островитянова, 1

Резюме

Цель. Изучить динамику показателей госпитализации детей и подростков больных ювенильным ревматоидным артритом (ЮРА) в отделении клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ с 2012 по 2016 годы с учетом возраста, пола, клинической формы заболевания, места проживания.

Методика. Проведен анализ медицинской документации – годовых отчетов работы отделения. Изучены истории развития больных с ЮРА (ф.112Х, а также истории болезни всех детей и подростков с ЮРА, госпитализированных с 2012 по 2016 гг. в отделении клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ. Проведена статистическая обработка сравниваемых показателей количества госпитализаций в установленные годы. Показана не только количественная, но и возрастная, половая характеристики больных детей и подростков с ЮРА, поступающих в отделении клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ. Одновременно учитывались клинические формы заболевания ЮРА у поступающих больных детей и подростков в детский стационар ведущей клиники Российской Федерации. Проанализированы регионы проживания госпитализированных больных с ЮРА. Кроме того, методом сплошной выборки у 107 человек, госпитализированных в 2016 г., проведен анализ: количественной, возрастной, половой характеристики больных, с учетом формы заболевания и длительности ЮРА, места проживания.

Результаты. Показано, что достоверно происходит уменьшение госпитализированных больных с ЮРА в данное отделение, изменяется соотношение различных клинических форм заболевания у госпитализированных пациентов в сторону снижения суставно-висцеральных и суставных форм. При этом показатели заболеваемости ЮРА детей и подростков в РФ не уменьшается, что характеризует улучшение клинико-диагностического процесса и терапевтической тактики в регионах при ЮРА. Сохраняется преобладание количества госпитализированных детей и подростков с ЮРА в возрастном аспекте – от 7 лет и старше. Изменяется соотношение госпитализированных больных в сторону уменьшения поступивших в стационар из регионов РФ, в сторону увеличения госпитализированных из г. Москва и Московской области.

Заключение. Данная работа отражает качество медицинского обслуживания детей и подростков с ЮРА в условиях отделения клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ с 2012 по 2016 гг. не только в центральной клинике страны, но и в ее регионах. Это объясняется улучшением диагностики и лечения больных ЮРА не только в центральной клинике страны, но и в амбулаторно-поликлинических условиях регионов России.

Ключевые слова: дети и подростки, ювенильный ревматоидный артрит**,** иммунология, ревматология

DYNAMICS IN THE IN-PATIENT ACTIVITIES OF THE DEPARTMENT OF CLINICAL IMMUNOLOGY AND RHEUMATOLOGY OF THE RUSSIAN CHILDREN'S CLINIC UNDER THE MINISTRY OF HEALTH OF THE RUSSIAN FEDERATION IN 2012-2016

Teshchenkov A.V., Shumilov P.V.

Russian National Medical Research University named after N.I. Pirogov, 1, Ostrovityanova St., 117437 Moscow, Russia

Abstract

Objective. The aim of the study was to investigate the dynamics in hospitalization rates in children and adolescents with juvenile rheumatoid arthritis (JRA) at the Department of Clinical Immunology and Rheumatology of the Russian National Children's Clinic under the Ministry of Health of the Russian

Federation in 2012-2016, taking into account their age, gender, clinical forms of the disease and residence.

Methods. Medical documentation was analyzed and involved annual activity reports of the Department, case histories of patients with JRA (format 112X, as well as the medical histories of all children and adolescents with JRA who were hospitalized in 2012-2016 and treated at the Department of Clinical Immunology and Rheumatology of the Russian National Children's Clinic under the Ministry of Health of the Russian Federation. Statistical analysis to compare the number of hospitalizations was made. Quantitative data as well as JRA patients' age and gender were analyzed. Clinical forms of the disease were also taken into consideration. Regions of residence of JRA hospitalized patients were analyzed as well. In addition, a method of continuous sampling was applied in 107 patients hospitalized in 2016; the analysis involved quantitative characteristics, patients' age, gender, taking into account the forms of the disease and the course of the rheumatoid arthritis as well as patients' residence.

Results. Significant decrease in the number of hospitalized patients with JRA in the Department and a change in the ratio of different clinical forms of the disease in hospitalized patients were noted. The reduction in the number of the articular-visceral and articular forms was revealed as well. The incidence of JRA children and adolescents in Russia is not reduced, which characterizes the improvement of the clinical diagnostic process and therapeutic tactics with JRA in regions of the Russian Federation. The number of hospitalized children and adolescents with JRA in the age aspect is keeping the same. The majority of patients are aged 7 and older. The ratio of hospitalized patients is changing and demonstrates a decrease in the number of hospitalized patients who come from various regions of the Russian Federation and an increase in the number of hospitalized patients from Moscow and the Moscow region.

Conclusions. The study reflects the quality of care for children and adolescents with JRA both at the Department of Clinical Immunology and Rheumatology the Russian National Children's Clinic under the Ministry of Health of the Russian Federation in from 2012-2016 and other Russian regions. The improvement is due to better diagnostics and treatment of JRA patients both in the Central Hospital of the country and in out-patient departments of regions of the Russian Federation.

Keywords: children, adolescents, juvenile rheumatoid arthritis, immunology, rheumatology

Введение

Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) - одно из наиболее частых ревматических заболеваний у детей [2, 3, 5, 8-10]. Хронические воспалительные заболевания суставов развиваются в любом возрасте, но чаще – молодом, наиболее работоспособном, приводя к инвалидизации больных уже в детском возрасте [1, 4, 7, 9, 10]. Инвалидность у 50% детей больных ЮРА наступает в течение первых 10 лет болезни. Смертность от данного заболевания составляет 0,5-1% [1, 2, 6, 7, 10].

Распространённость ЮРА в разных странах составляет от 0,05% до 0,6%, а заболеваемость равна – от 2 до 19 случаев в год на 100 000 детского населения [1-3, 8-10]. В России распространённость ЮРА - 62,3 на 100 000, а первичная заболеваемость составляет – 16,2 на 100 000 [1-3, 5]. У подростков распространённость ЮРА выше и достигает 116,4 на 100 000. [1, 2, 8, 9]. Чаще ЮРА болеют девочки [1, 2, 6-9]. В последние годы достигнут значительный прогресс в понимании патогенеза ЮРА, а также в разработке современных технологий и средств иммунодиагностики, иммуномониторинга и иммунного прогнозирования, составивших, по мнению большинства исследователей, основу современных программ лечебно-реабилитационных и лечебно-профилактических мероприятий и применяемых в настоящее время в детских клиниках при ЮРА в РФ [1, 2, 5]. Однако, заболевание ЮРА представляет серьезную социальную проблему, что определяется не только утратой здоровья населения, а также связано с огромными финансовыми расходами государства на проведение терапии для поддержания качества жизни больных [1, 4, 7, 9, 10], что заставляет искать новые подходы к решению этой проблемы не только в центральных клиниках страны, но и в условиях регионов.

Целью исследования явилось изучение динамики показателей госпитализации детей и подростков больных ЮРА в отделение клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ с 2012 по 2016 гг. с учетом возраста, пола, клинической формы заболевания, места проживания.

Методика

Проведен анализ медицинской документации: истории развития (ф.112), истории болезни детей и подростков больных ЮРА, госпитализированных с 2012 по 2016 гг. в отделении клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ. Изучены показатели годовых отчетов отделения за

эти годы. Показана количественная, возрастная характеристика больных, формы заболевания ЮРА, места проживания пациентов на момент поступления в стационар.

Кроме того, методом сплошной выборки у 107 человек с ЮРА, госпитализированных в 2016 г. в отделение в работе изучена количественная, возрастная, половая характеристики больных детей и подростков. Одновременно и них учитывалась клиническая форма заболевания и длительность течения болезни ЮРА. Нами проведен анализ места проживания госпитализированных, что позволило проследить поток больных, поступающих из г. Москва и Московская область или из регионов России в центральную детскую клинику страны.

Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием пакета прикладных программ для статистических расчетов с использованием языка R (R version 3.2.2) с определением t-критерия Стьюдента для числовых данных с нормальным распределением и точного критерия Фишера для качественных данных. Статистически значимыми различия признавались при вероятности >95% ($p<0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ медицинской документации показал, что количество госпитализированных больных детей и подростков с ЮРА в отделение клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ (табл.1) отражает достоверное снижение от 2012 и 2013 гг. по сравнению с 2014 г. ($p<0,05$). При этом, как показывают литературные данные, заболеваемость ЮРА у детей и подростков не уменьшается [1, 5, 8, 10]. Подобный факт можно связать с улучшение диагностики и лечения заболевания не только в условиях ведущей детской клиники страны – в специализированном отделении, но и повышением качества медицинского обслуживания больных детей и подростков по месту проживания – в регионах России. В 2015 г. происходит дальнейшее уменьшение госпитализированных больных с ЮРА ($p<0,05$) в данное отделение. Как отмечено в 2016 г., количество госпитализированных больных детей и подростков с ЮРА продолжает снижаться даже по сравнению с 2015 г. ($p<0,05$). В отношении 2012 и 2013 лет гг. этот показатель достоверно отличается еще в большей степени ($p<0,01$).

Отмечено, что в 2012 и 2013 гг. среди госпитализированных больных детей и подростков ЮРА, чаще преобладали суставные формы по отношению к системным формам ($p<0,05$). Это касалось детей поступивших, как из регионов России, так и из Москвы и Московской области. Количество госпитализированных больных с ЮРА, как с системной, так и суставной формой в 2014 г. сравнялось ($p>0,05$), и такая закономерность сохранялась в 2015-2016 гг. ($p>0,05$).

Таблица 1. Нозологические формы ЮРА пролеченных больных в отделение клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ

Нозологическая группа (основной диагноз)	Код по МКБ-10	Годы				
		2012	2013	2014	2015	2016
ЮРА (системная форма)	М08.2	128	129	112	94	55
ЮРА (суставная форма)	М08.0, М08.3, М08.4	214	203	109	100	52

Выявлено, что в 2012 г. из регионов России поступило 69% от всех госпитализированных больных. Остальные дети поступали из г. Москва и Московской области (31%) ($p <0,05$). Подобная закономерность сохранялась и в 2013 г. (66 % поступило из регионов) и 34% из г. Москва и Московская область ($p<0,05$), в 2014 г. из регионов поступило еще меньше больных детей и подростков – только 54%. ($p<0,05$), и 46% больных поступали из г. Москва и Московской области. В 2015 г. жители Москвы и Московской области составили среди госпитализированных 53% от всех поступивших в стационар больных, а из регионов поступило 47% больных. В 2016 г. этот показатель достиг 61% для больных, поступивших из г. Москва и Московская область и только 39% больных поступило из регионов России, что достоверно ниже по сравнению с предыдущими показателями ($p <0,05$).

Как показал анализ количества госпитализированных больных детей и подростков (табл. 1) с 2012 по 2016 гг. количество поступивших больных достоверно уменьшается. Надо отметить, что при этом изменяется не только число госпитализированных больных с различными формами ЮРА в стационар, а также поступление больных из различных мест проживания. Последнее можно связать с улучшением диагностики заболеваний ЮРА в регионах, использованием стандартов лечения в стационарах по месту жительства.

Начиная с 2012 по 2016 г., основное количество госпитализированных больных, как при суставной, так и при системной форме заболевания ЮРА представлено детьми после 7 лет (табл. 2). Все эти годы отсутствовали больные ЮРА в возрасте до года. Определено, что средняя продолжительность пребывания больного на койке ЮРА в 2016 г. в РДКБ составила при системной форме болезни – 7,00 койко-дней, а при суставной форме – 8,6 койко-дней.

Таблица 2. Распределение госпитализированных детей и подростков больных ЮРА с учетом формы болезни и возраста в отделение клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ

Нозологические формы ЮРА (основной диагноз)	Код МКБ-10	Год	Количество	Возраст (лет)				
				до 1 года	1-4 года	5-7 лет	8-14 лет	от 15 лет и старше
		2012						
Системная форма	М08.2		128	-	17	26	61	24
Суставная форма	М08.0, М08.3 М08.4		214	-	18	55	106	35
		2013						
Системная форма	М08.2		129	-	11	26	70	22
Суставная форма	М08.0, М08.3 М08.4		203	-	11	54	103	35
		2014						
Системная форма	М08.2		112	-	1	19	69	23
Суставная форма	М08.0, М08.3 М08.4		109	-	9	23	59	18
		2015						
Системная форма	М08.2		105	-	5	10	65	25
Суставная форма	М08.0, М08.3 М08.4		101	-	2	9	57	33
		2016						
Системная форма	М08.2		55	-	2	4	37	12
Суставная форма	М08.0, М08.3 М08.4		52	-	4	8	33	7

Важно добавить, что такой низкий показатель пребывания больного на койке объясняется госпитализацией больных в 64% случаев из Москвы и Московской области и только в 36% случаев в 2016 г. они поступали из регионов России, что говорит об изменении ситуации с обслуживанием больных по месту проживания и требует выяснения такой ситуации для каждого региона. В основном, больные с различными формами ЮРА поступают повторно из г. Москва и Московской области для проведения им коротким курсом терапии – внутривенное введение препаратов.

Ретроспективно и проспективно у госпитализированных в 2016 г. 107 человек, больных ЮРА, в РДКБ нами проведен анализ медицинской документации с рождения (история развития ребенка – ф. 112, а также изучены истории болезни). Девочек было – 61 (54%), мальчиков – 46 (43%), ($p<0,05$), что совпадает с гендерной характеристикой заболеваемости РА [1, 3, 4, 7]. Средний возраст заболевших мальчиков с ЮРА достоверно был выше, чем девочек и составил 9,6±0,7 лет. ($p<0,05$). При этом чаще болеют мальчики от 7 лет и старше по возрасту ($p<0,05$). У девочек средний возраст достигал – 7,75±0,3 лет. Средняя продолжительность болезни составила 4,2±0,2 лет для всех госпитализированных больных. В течение первых 6 мес. от момента начала заболевания был выставлен диагноз ЮРА у (90%) больных. У 10% детей диагноз был поставлен после года заболевания, что говорит о хорошей своевременной диагностике заболевания. При этом соотношение суставных и системных форм заболевания не отличается, в то же самое время, отсутствуют проявления болезни у детей до года и редко проявляются в раннем возрасте до 4-х лет (табл. 2).

Заключение

Таким образом, проведенные исследования показали динамику изменившихся показателей количества госпитализированных детей и подростков с учетом их возраста, пола, клинической формы заболевания ЮРА, месту направления на госпитализацию в отделении клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ с 2012 по 2016 гг. Полученные результаты отражают динамику работы койки у детей и подростков при ЮРА в современных условиях в специализированной клинике страны. Данная характеристика работы койки показывает, как меняется соотношение суставных и системных форм ЮРА при госпитализации.Выявлено, что при уменьшении общего количества госпитализированных больных детей и подростков, значительно меньше стало поступать их из регионов России. Это отражает улучшение качества диагностики и лечения больных с ЮРА в регионах, а не только в ведущей клинике страны.

В 2015-2016 гг. основная масса госпитализированных больных с ЮРА в отделении клинической иммунологии и ревматологии РДКБ МЗ РФ представлена детьми и подростками из Москвы и Московской области. При этом достоверно снизилось число больных и с суставными формами, и с системными.

Литература (references)

1. Баранов А.А., Алексеева Е.И. Клинические рекомендации для педиатров. Детская ревматология. Ювенильный артрит. – М., 2013. – 117 С. [Baranov A.A., Alekseeva E.I. *Klinicheskie rekomendacii dlya pediatrov. Detskaya revmatologiya. Juvenil'nyj artrit.* Clinical recommendations for pediatricians. Children Rheumatology and juvenile arthritis. – Moscow, 2013. – 117 P. (in Russian)]
2. Баранов А.А., Алексеева Е.И. Ювенильный артрит.- М., 2013.- 117 С. [Baranov A.A., Alekseeva E.I. *YUvenil'nyj artrit.* Juvenile arthritis. – Moscow, 2013. – 117 P. (in Russian)]
3. Геппе Н.А., Подчерняева Н.С., Лыскина Г.А. Руководство по детской ревматологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2011. – С. 162-176. [Geppe N.A., Podchernyaeva N.S., Lyskina G.A. *Rukovodstvo po detskoj revmatologii.* Manuals in Children's' Rheumatology. – Moscow: GEOTAR-Media. – 2011. – P. 162-176. (in Russian)]
4. Жолобова Е.С., Шахбазян И.Е., Улыбина О.В., Афонина Е.Ю. Руководство по детской ревматологии / под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой, Г.А. Лыскиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – С. 162–245. [ZHolobova E.S., SHahbazyan I.E., Ulybina O.V., Afonina E.YU. *Rukovodstvo po detskoj revmatologii / pod red. N.A. Geppe, N.S. Podchernyaevoj, G.A. Lyskinoj.* Manuals in Children's Rheumatology / Editorship N.A. Geppe, N.S. Podchernyaevoj, G.A. Lyskinoj. – Moscow: GEOTAR-Media, 2011. – P. 162-245. (in Russian)]
5. Насонов Е.Л. Ревматоидный артрит: проблемы и значение персонифицированной медицины // Терапевтический архив. – 2012. – №5. – С. 5-9. [Nasonov E.L. *Terapevticheskij arhiv.* Therapeutical archives. 2012. – N5. – P. 5-9. (in Russian)]
6. Фоломеева, О.М. Распространенность ревматических заболеваний в популяции взрослого населения России и США // Научно-практическая ревматология. – 2008. – №4. – С. 4-13. [Folomeeva, O.M. *Nauchno-prakticheskaya revmatologiya.* Research and Practice in Rheumatology. – 2008. – N4. – P. 4-13. (in Russian)]
7. Beukelman T., Patkar N.M., Saag K.G. et al. 2011 American College of Rheumatology Recommendations for the Treatment of juvenile idiopathic arthritis: initiation and safety monitoring of therapeutic agents for the treatment of arthritis and systemic features // Arthritis Care Research. (Hoboken). – 2011. – V.63. – P. 465-482.
8. Elliot M.J., Woo P., Charles P. et al. Suppression of fever and the acute-phase response in a patient with juvenile chronic arthritis treated with monoclonal antibody to tumor necrosis factor-α (cA2) // British Journal of Rheumatology. – 1997. – N36. – P. 589-593.
9. Horneff G. Treatment options with biologics for juvenile idiopathic arthritis // International Journal of Clinic Rheumotology. – 2011. – V.6 N3. – P. 1-19.
10. Klein A., Hornef G. Treatment strategies for juvenile idiopathic arthritis // Expert Opinion on Pharmacotherapy. – 2009. – V.10, N18. – P. 3049-3060.

Информация об авторах

Тещенков Антон Викторович – аспирант кафедры госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России. E-mail: a.teshenkov@mail.ru

Шумилов Петр Валентинович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной педиатрии им. В.А. Таболина ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России. E-mail: peter_shumilov@mail.ru