

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть
13 декабря 2007 г.
Регистрационный № 030-0507

**СПОСОБ ОЦЕНКИ АКТИВНОСТИ АНКИЛОЗИРУЮЩЕГО
СПОНДИЛИТА ПО ИНДЕКСУ BASDAI**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Витебский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Е.В. Кундер, д-р мед. наук, проф. А.М. Литвяков

Минск 2009

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Предлагается оценка активности анкилозирующего спондилита с учетом определения индекса BASDAI.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказаний к применению не имеет.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

Состояние проблемы

Анкилозирующий спондилит представляет собой заболевание из группы спондилоартропатий и характеризуется развитием хронического системного воспалительного процесса с преимущественным поражением осевого скелета. В настоящее время для оценки активности анкилозирующего спондилита отечественные ревматологи продолжают использовать неспецифические лабораторные критерии (острофазовые показатели, прежде всего — скорость оседания эритроцитов, СОЭ). Экспертами Международной организации по изучению анкилозирующего спондилита (ASAS) для оценки активности данного заболевания предложено использовать суммарный показатель самочувствия пациентов (индекс BASDAI, Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index). Это комбинированный индекс, состоящий из оценки утомляемости, аксиальной боли, периферической боли, скованности и энтезопатий. BASDAI переведен на различные языки и используется ревматологами всего мира. Существуют его русская, английская, французская, шведская, испанская, турецкая версии. Использование BASDAI в различных странах демонстрирует его высокую эффективность для оценки активности воспалительного процесса при анкилозирующем спондилите.

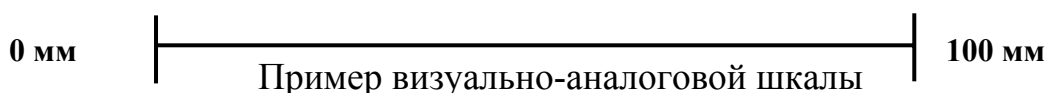
Нами **предлагается к использованию** индекс BASDAI в качестве дополнительного метода оценки активности анкилозирующего спондилита.

Опросник состоит из 6 вопросов, на которые пациент отвечает самостоятельно.

1. Как бы Вы охарактеризовали выраженность слабости (утомляемости) в целом за последнюю неделю?
2. Как бы Вы охарактеризовали выраженность боли в шее, спине или тазобедренных суставах в целом за последнюю неделю?
3. Как бы Вы охарактеризовали выраженность боли в суставах (кроме шеи, спины или тазобедренных суставов) или их припухлости в целом за последнюю неделю?
4. Как бы Вы охарактеризовали выраженность неприятных ощущений, возникающих при дотрагивании до каких-либо болезненных областей тела или при давлении на них, в целом за последнюю неделю?
5. Как бы Вы охарактеризовали выраженность утренней скованности, возникающей после просыпания, в целом за последнюю неделю?
6. Как долго длится утренняя скованность после просыпания в целом за последнюю неделю?

Работа со шкалой

Для ответа на каждый вопрос используется 10-сантиметровая визуальная аналоговая шкала (ВАШ) (крайняя левая точка соответствует отсутствию данного признака, крайняя правая — максимальной выраженности данного признака; для последнего вопроса о продолжительности скованности в позвоночнике крайняя правая точка соответствует 2 часам и более). Для сведения к минимуму степени субъективизма при ответе на вопросы рекомендуется не разделять шкалу на деления. Пациент проводит отрезок строго перпендикулярно шкале в том месте, которое соответствует его ощущениям выраженности оцениваемого признака.



Длина отмеченных пациентом отрезков линий измеряется в миллиметрах с помощью линейки. Сначала подсчитывается средняя арифметическая величина ответов на вопросы 5 и 6, полученное значение складывается с результатами ответов на остальные вопросы, и вычисляется среднее значение суммы пяти показателей. Величина индекса колеблется от 1 до 100. Активность анкилозирующего спондилита считается высокой, если BASDAI составляет 40 и более единиц.

Применение BASDAI

Для оценки эффективности использования индекса BASDAI мы применили его у 35 пациентов с анкилозирующим спондилитом (34 мужчины и 1 женщина), находившихся на лечении в ревматологическом отделении Витебской областной клинической больницы. Диагноз устанавливался в соответствии с модифицированными Нью-Йоркскими критериями. Средний возраст пациентов составил 39,9 года. Центральная форма заболевания была выявлена у 24 пациентов, ризомелическая — у 8, периферическая — у 3 человек. Рентгенологическая II стадия определялась у 10 больных, III — у 13, IV — у 12. Для оценки активности воспалительного процесса у всех больных проводилась оценка лабораторных показателей (острофазовых показателей, прежде всего, СОЭ), параллельно оценивался индекс BASDAI. Активность заболевания (с учетом клинической картины и показателей активного воспаления, прежде всего, СОЭ) I степени была выявлена у 12 больных (34%), II — у 14 (40%), III — у 9 (26%). Однако все пациенты имели значение индекса BASDAI более 40, что соответствует высокой активности заболевания. Величина индекса колебалась от 44 до 85, среднее значение составило $64,4 \pm 2,9$.

Таблица

Результаты корреляционного анализа уровня BASDAI с клиническими признаками анкилозирующего спондилита (число наблюдений, n =35)

Коррелирующие признаки	Показатели корреляции	
	Коэффициент корреляции, r	Уровень значимости, p
BASDAI и степень выраженности боли в позвоночнике при оценке по ВАШ ночью	0,81	0,00001
BASDAI и степень выраженности боли в позвоночнике при оценке по ВАШ днем	0,78	0,00001
BASDAI и оценка самочувствия по ВАШ	0,7	0,00001
BASDAI и стадия сакроилеита	0,52	0,0057
BASDAI и стадия спондилита	0,54	0,038
BASDAI и экскурсия грудной клетки (см)	-0,61	0,0008
BASDAI и боковой наклон туловища (см)	-0,66	0,0002
BASDAI и расстояние «затылок-стена» (см)	0,44	0,021
BASDAI и индекс BASRI (совокупность рентгенологических изменений в шейном и поясничном отделах позвоночника и в крестцово-подвздошных сочленениях)	0,8	0,00001
BASDAI и функциональная недостаточность опорно-двигательного аппарата	0,45	0,034
BASDAI и терапия сульфасалазином	-0,67	0,0007
BASDAI и уровень СОЭ	0,12	0,55

В результате исследования можно сделать следующие выводы:

- Используемые в большинстве случаев показатели для определения активности воспаления при анкилозирующем спондилите (в частности, СОЭ) не являются специфичными и не отражают в полной мере реальную картину воспалительных проявлений.

- Значение СОЭ может быть использовано для оценки активности воспаления только в случае повышения данного показателя и отсутствия прочих причин, кроме основного заболевания, способных повлиять на его уровень.

- Использование индекса BASDAI в качестве дополнительного критерия оценки активности анкилозирующего спондилита является целесообразным, воспалительный процесс необходимо считать активным при значении данного индекса более 40.

Преимущества метода

Предлагаемый метод прост, не требует специальных навыков и материальных затрат. Подсчет индекса может производить медицинская сестра. Время обсчета одного опросника в среднем равняется 2 мин. Данный метод может быть использован в лечебно-профилактических учреждениях любого уровня.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При подсчете индекса BASDAI возможны ошибки, связанные с неправильным подсчетом баллов. Перед заполнением опросника необходимо подробно инструктировать пациента, а в момент заполнения быть готовым разъяснить неясные моменты для сведения к минимуму субъективизма оценок.