

Методы оценки заболевания ЮИА

Image



Методы оценки заболевания ЮИА

В разделе представлены различные индексы и шкалы для корректной постановки диагноза и оценки эффективности проводимой терапии.

Пожалуйста, нажмите на интересующий Вас раздел, чтобы его открыть.

**Визуально-аналоговая шкала боли (ВАШ) Оригинальное название:
Visual Analog Scale for Pain (VAS Pain)**

Содержание (шаблон), ключ (интерпретация): состояние пациента оценивается по показателю субъективной оценки самого пациента или его родителей и активности болезни по оценке врача.

Проводятся:

- **Общая оценка** состояния здоровья по субъективной оценке пациента или его родителей по 100 мм ВАШ в баллах.

«0» баллов соответствует очень хорошему состоянию здоровья, «100» баллов — очень плохому состоянию здоровья. Ребенок или родитель отмечают точку на линии, соответствующую, по их мнению, состоянию здоровья. Затем с помощью линейки измеряется расстояние между выбранной точкой и «0». Полученный результат измеряется в мм (баллах) от 0 до 100.

- **Глобальная оценка** активности болезни лечащим врачом по 100 мм ВАШ (баллы), где «0» — отсутствие активности, «100» — самая высокая активность болезни.

Врач отмечает точку на линии, соответствующую, по его мнению, состоянию здоровья. Затем с помощью линейки измеряется расстояние между выбранной точкой и «0». Полученный результат измеряется в мм (баллах) от 0 до 100.

Интерпретация:

- **0 баллов** - нет нарушений;
- **1-3 балла** - легкая боль (легкие нарушения);
- **4-6 баллов** - умеренная боль (умеренные нарушения);
- **7-8 баллов** - выраженная боль (тяжелые нарушения);
- **9-10 баллов** - невыносимая боль (абсолютные нарушения).

Больному предлагается изображение ряда лиц. Первое слева направо спокойное и счастливое, второе — немного грустное, а последнее лицо выражает очень сильную боль. Больной выбирает то лицо, которое в наибольшей степени соответствует его состоянию.

Image



Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией): Hawker G.A., Mian S., Kendzerska T., French M. Measures of adult pain: Visual Analog Scale for Pain (VAS Pain), Numeric Rating Scale for Pain (NRS Pain), McGill Pain Questionnaire (MPQ), Short-Form McGill Pain Questionnaire (SF-MPQ), Chronic Pain Grade Scale (CPGS), Short Form-36 Bodily Pain Scale (SF-36 BPS), and Measure of Intermittent and Constant Osteoarthritis Pain (ICOAP). Arthritis Care Res (Hoboken) 2011;63(Suppl 11):S240-52

Опросник состояния здоровья ребенка (СНАQ)

Расчет индекса функциональной недостаточности:

- **0 баллов** – нет затруднений
- **1 баллов** – умеренные затруднения
- **2 балла** – серьезные затруднения
- **3 балла** – не может выполнить

В каждой из 8 шкал выбирается тот вариант ответа, который соответствует большему баллу. Если для выполнения перечисленных действий требуются приспособления или помощь посторонних лиц, то к максимальному баллу по шкале нужно добавить 1 балл, но сумма не должна превышать 3 баллов. Рассчитать среднее арифметическое по 8 шкалам. Результатом является вычисленный балл (0-3):

- **0** – нет функциональных нарушений;

- **0-0,13** – минимальные функциональные нарушения;
- **0,14-0,63** – минимальные и умеренные функциональные нарушения;
- **0,64-1,6** – умеренные функциональные нарушения;
- **> 1,6** – выраженная функциональная недостаточность.

Image

Вы можете скачать полную версию опросника в формате PDF по ссылке ниже:

[Скачать PDF](#)

[Клинические рекомендации «Юношеский анкилозирующий спондилит», 2016 г.](#)

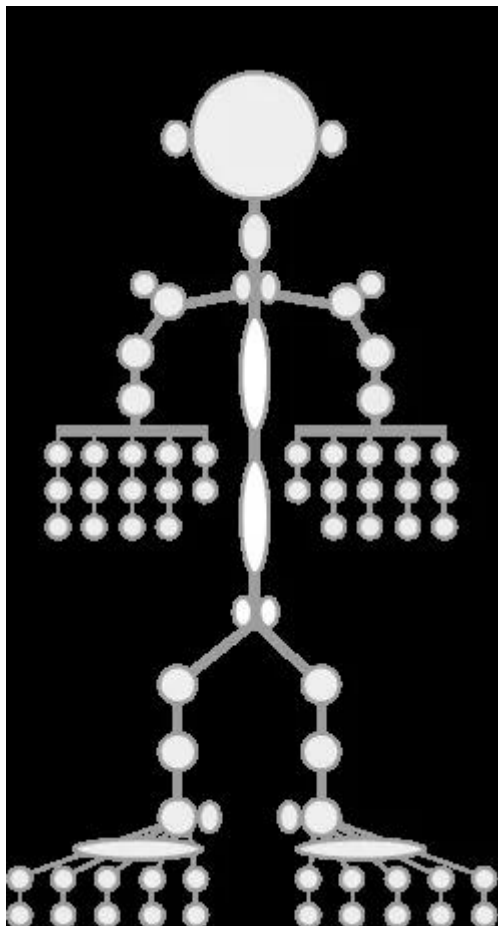
Кузьмин, Н. Н., Никишин, И. П., Шайков, А. В., Руперта, Н., Шелепин, Т. А., & Салугин, С. О. (2002). Российский адаптированный вариант опросников для оценки качества жизни и состояния здоровья детей с ювенильными хроническими артритами. Научно-практическая ревматология, (1), 40-44

Индекс активности болезни в 71 суставе (JADAS71)

Содержание:

- число суставов с активным артритом;
- оценка активности болезни врачом по 100 мм ВАШ; 0 — минимальная активность, 10 см максимальная активность, см приравнивали баллам;
- оценка состояния здоровья родителем/пациентом по 100 мм ВАШ; 0 — очень хорошее состояние, 10 см — очень плохое состояние, см приравнивали баллам;
- скорость оседания эритроцитов. Для формирования шкалы от 0 до 10 использовали формулу: $(\text{СОЭ} - 20) / 10$. Значение менее 20 мм/ч оценивается как 0, а более 120 мм/ч — 10.

Image



Вы можете скачать шаблон для фиксирования числа активных суставов ниже.

[Скачать PDF](#)

Ключ (интерпретация):

- Итоговый индекс JADAS-71 рассчитывается как сумма всех показателей (0 - 101).
- Стадии неактивной болезни соответствует индекс JADAS71 < 1 балла.

Источник (официальный сайт разработчиков, публикация с валидацией): Consolaro A. et al. Development and validation of a composite disease activity score for juvenile idiopathic arthritis //Arthritis Care & Research: Official Journal of the American College of Rheumatology. - 2009. - Т. 61. - №. 5. - С. 658-666. Jeong D.C. Assessment of Disease Activity in Juvenile Idiopathic Arthritis. J Rheum Dis. 2014;21(6):289-296. 10.4078/jrd.2014.21.6.289.

Индекс активности заболевания ювенильным спондилоартритом (JSpADA)

Ключевые положения:

- Шкала JSpADA представляет собой комплексный метод клинической оценки, предназначенный для измерения влияния ювенильного спондилоартрита на пациента
- Шкала JSpADA включает 8 показателей, по которым оцениваются признаки и симптомы спондилоартрита
- Пациенты получают общий балл, основанный на оценках по каждому из 8 показателей:

1. Подсчет активных суставов;
2. Количество активных энтезитов;
3. Оценка боли пациентом (на прошлой неделе);
4. ESR или CRP, связанные с деятельностью юСПА;
5. Утренняя скованность;
6. Клинический сакроилеит;

7. Увеит;

8. Подвижность спины.

Возможны два варианта оценки утренней скованности, клинического сакроилиита, увеита и подвижности спины: **наличие или отсутствие**

Число суставов с активным артритом: 0 суставов = 0; 1-2 сустава = 0,5; > 2 сустава = 1;

Число активных энтезитов: 0 = 0; 1-2 = 0,5; > 2 = 1;

Оценка боли, сообщаемой пациентом (ВАШ 0-10): 0 = 0; 1-4 = 0,5; 5-10 = 1;

Оценка СОЭ или уровня СРБ: нормальный = 0; 1-2х = 0,5; > 2х = 1.

Источник: Weiss P et al. Arthritis Care Res. 2014;1775-82.

Педиатрические критерии Американской коллегии ревматологов (ACR) Pedi

Для оценки эффекта по критериям АКРпеди используются следующие показатели:

- число суставов с признаками активного воспаления;
- число суставов с ограничением функции;
- СОЗ или сывороточная концентрация С-реактивного белка;
- общая оценка врачом активности болезни (с помощью 100-мм визуальной аналоговой шкалы — ВАШ);
- оценка пациентом или его родителем общего самочувствия (с помощью ВАШ);
- оценка функциональной способности с помощью опросника CHAQ.

Показатели улучшения АКРпеди 30, 50 и 70 определяются как улучшение, соответственно, на 30, 50 или 70% по сравнению с исходным значением не менее, чем 3 из 6 показателей при возможном ухудшении на 30% не более чем 1 показателя.

Критерии стадии неактивной болезни/ремиссии (С. Wallace et al., 2011)

Критерии стадии неактивной болезни/ремиссии (Уоллеса):

- отсутствие суставов с активным артритом,
- отсутствие лихорадки, сыпи, серозита, спленомегалии или генерализованной лимфаденопатии, типичных для ювенильного артрита; а не типичных?
- отсутствие активного увеита,
- нормальный показатель СОЭ и (или) СРБ,
- отсутствие активности болезни по общей оценке врача (по ВАШ),
- утренняя скованность меньше 15 минут.

Чтобы констатировать отсутствие активности болезни (неактивная фаза болезни), пациент должен удовлетворять **всем перечисленным критериям**.

Фармакологическая клиническая ремиссия устанавливается в случае, если болезнь находится в неактивном состоянии на фоне лекарственной терапии в течение 6 месяцев подряд. **Нефармакологическая клиническая ремиссия** устанавливается в случае, если болезнь находится в неактивном состоянии в течение 12 месяцев подряд без противоревматических препаратов.

Показатель «Продолжительность ремиссии» выражается в месяцах, прошедших с момента наступления неактивной фазы болезни.

[Клинические рекомендации «Юношеский анкилозирующий спондилит», 2016 г.](#)

Индекс оценки тяжести и распространенности псориаза (PASI)

Калькулятор PASI (адаптирован для использования в России) Оригинальный инструмент оценки — индекс распространенности и тяжести псориаза (PASI).

[Перейти в калькулятор](#)

Источник: Фредрикссон Т. и Петтерсон У. (Fredriksson T. and Petterson U.) «Тяжелый псориаз — пероральная терапия новым ретиноидом». «Дерматолоджика», 1978; 157:238–44. Калькулятор PASI (на русском языке) с дополнением, переводом и адаптацией Агаповым К. А. (2019 г.): <https://agapovmd.ru/calc/pasi.htm>

11561506/SEC/web/12.25

Теги

- Ревматология
-

Source URL:

<https://www.pro.novartis.ru/therapeutical-areas/rheumatology/yuvenilnyy-idiopaticheskiy-artrit/poleznye-materialy/metody-ocenki-zabolevaniya-yuia>