



Оценка боли в суставах и функции суставов в клинике

**Магистр ест. наук, член Королевской коллегии терапевтов Канады,
д-р Джиллиан Хоукер (Gillian Hawker, MD, MSc, FRCPC)**

Опросники, заполняемые пациентом (PRO), и показатели работоспособности используются для оценки боли и функции при остеоартрозе (ОА) тазобедренного и коленного суставов в клинической практике. PRO оценивают перспективу пациента, а показатели работоспособности оценивают действия, такие как ходьба или другие стандартизированные движения в контролируемых условиях. Стандартизированная оценка исходов пациента позволяет врачам изменять успех или его отсутствие при диагностике и лечении, которые получают пациенты с ОА.

Боль в суставах, чаще, в тазобедренных и коленных, является преобладающей жалобой людей, живущих с ОА. Боль побуждает пациентов обращаться за медицинской помощью. Так, в частности, исследования показывают, что люди с ОА бедренного и коленного суставов больше всего страдают от интенсивности, качества (ноющая, жгучая, кинжальная) и предсказуемости боли в суставах, а также ее воздействия на физическую функцию, сон, утомляемость и настроение. Утвержденные и надежные PRO и показатели работоспособности доступны для оценки данных аспектов болевых ощущений.

Опросник по общей боли, в частности, цифровая шкала интенсивности боли (NRS) пригодны для оценки интенсивности боли при ОА в клинической практике. Однако, накопленные данные позволяют предположить, что центральная сенситизация может усиливать боль в подгруппе людей с ОА и придавать особенности нейропатической боли (НеБ). Таким образом, в условиях хронического болевого ОА измерение качества боли также может быть полезно. К двум таким измерениям относятся комплексный опросник выраженности боли по Мак-Гиллу, который оценивает сенсорную, эмоциональную и эвалюативную составляющие боли а также её интенсивность у взрослых с хронической болью; опросник по боли painDETECT (PD-Q), который был разработан для скрининга НеБ и дискриминации НеБ от ноцицептивной у людей с хронической болью в нижней части спины.

Среди ОА-специфических инструментов измерения боли наиболее широко используется шкала боли "Индекс выраженности ОА Университетов Западного Онтарио и МакМастера" (Western Ontario McMaster Universities OA Index (WOMAC)). С ее помощью производят оценку тяжести боли при ОА тазобедренного или коленного суставов во время выполнения пяти видов деятельности – в положении стоя, при ходьбе, при подъеме по лестнице, в покое и ночью. Для оценки боли при ОА вне зависимости от влияния на физическую функцию был разработан комплексный инструмент для измерения постоянной и преходящей боли при ОА – ICOAP (тазобедренный и коленный суставы). С помощью ICOAP оценивают болевые ощущения при ОА, включая интенсивность и частоту боли, влияние на настроение, сон и качество жизни. ICOAP предназначен для использования наряду с измерением физической функции.

Шкала измерения физической функции WOMAC наиболее широко использовалась для оценки функциональных ограничений в тазобедренном и коленном суставах. Однако, при ее использовании возможна недооценка функционального ограничения у высокоактивных молодых лиц. В связи с этим были разработаны шкала оценки ограничения функций тазобедренного сустава и исхода остеоартроза (Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score, HOOS), а также шкала оценки повреждения коленного



сустава и исхода остеоартроза (Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score, KOOS). В дополнение к пунктам физической активности WOMAC (подшкала повседневной активности), HOOS и KOOS включают подшкалу функции повышенной потребности, спортивных занятий и активного отдыха (подшкала спортивных занятий и активного отдыха). Подшкалы физической функции HOOS и KOOS также применяются в качестве быстрых средств измерения.

Лимит PRO для оценки ограничений активности заключается в том, что они основаны на оценке пациентом его работоспособности. Когда индивид больше не вовлечен в какой-либо вид деятельности, вне зависимости от причины, самостоятельно указанная способность выполнять данный вид деятельности может быть пере- или недооценена. В связи с этим также может быть полезен инструмент по оценке качества исполнения. В отношении ОА тазобедренного и коленного суставов наиболее часто используются тест на время прохождения расстояния 50 футов (или другая дистанция), тест вставания со стула на время и тест "Встань и иди" (TUG). С помощью теста вставания со стула на время проводится оценка силы нижних конечностей как индикатора функционального состояния, а также проводится его оценка на надежность и достоверность. С помощью теста TUG проводится оценка базовых навыков подвижности; он был валидизирован для использования у пациента с ОА тазобедренного и коленного суставов, ожидающих хирургической замены сустава.

Литература:

1. Hawker GA, Davis AM. Chapter 176 - Assessment of the patient with osteoarthritis and measurement of outcomes. In: Rheumatology 5th edition; Hochberg, Silman, Smolen, Weinblatt, Weisman (eds). Roseville: Mosby Elsevier, 2010.
2. Hawker GA, Mian S, Kendzerska T, French M. Measures of adult pain. Arthritis Care Res (Hoboken) 2011;63(Suppl 11):S240-52.
3. Hawker G, Davis A. Chapter 8 - Monitoring patient outcomes. In: OARSI Primer on Osteoarthritis; Henrotin Y, Hunter D, Kawaguchi H (eds). Online publication: 3 September 2011 (<http://primer.oarsi.org/content/chapter-8-monitoring-patient-outcomes>)
4. Hawker GA, Stewart L, French MR, Cibere J, Jordan JM, March L, Suarez-Almazor M, Gooberman-Hill R. Understanding the pain experience in hip and knee osteoarthritis – an OARSI/OMERACT initiative. Osteoarthritis Cartilage 2008;16(4):415-22.
5. Hochman JR, Gagliese L, Davis AM, Hawker GA. Neuropathic pain symptoms in a community knee OA cohort. Osteoarthritis Cartilage 2011;19(6):647-54.
6. Stratford PW, Kennedy DM, Woodhouse LJ. Performance measures provide assessments of pain and function in people with advanced osteoarthritis of the hip or knee. Phys Ther 2006;86(11):1489-96.