

## РЕВМАТИЧНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА СТУДЕНТИТЕ ПО МЕДИЦИНА И МЛАДИТЕ ЛЕКАРИ

М. Коларова- Димитрова<sup>1</sup>, Милица Димитрова<sup>2</sup>, Цонко Паунов<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Катедра „Хигиена и епидемиология“, Факултет по обществено здравеопазване,  
Медицински университет – Варна, България, megank@abv.bg, dr\_paunov@abv.bg

<sup>2</sup>Медицински университет Варна, студент трети курс „Медицина“, supermili13@abv.bg

**Резюме:** Ревматичните заболявания обхващат редица състояния, като засягат индивиди от различни възрасти по много начини. Съвременната медицина предоставя редица възможности за по-добро диагностициране и провеждането на високоефективни лечения. Въпреки това задавянето на диагностицирането и достъпът до подходящи грижи остават сериозен проблем в световен мащаб.

**Целта** на настоящото изследване е да се изследват знанията на студентите и младите специалисти за ревматичните заболявания.

**Материал и методи:** Чрез анонимна анкетна карта са изследвани 100 студента и млади специалисти относно информираността им за ревматичните заболявания. Резултатите са обработени с SPSS v. 20.0, като са използвани вариационен и сравнителен анализи. За ниво на значимост приемаме  $p < 0.05$ .

**Резултати:** В изследването участваха 100 студента и млади специалисти, от които 61 % са жени и във възрастовата група 20-24 г.. Според 82.0 % диагнозата на ревматично болните не се поставя лесно, 84 % посочват, че диагностицирането на заболяването закъснява. Интересен е факта, че 71,4 % от анкетираните, посочват, че диагнозата се поставя лесно, но диагностицирането закъснява. За близо половината от анкетираните ревматичните заболявания не прогресират бързо (49.0 %), но 94,0 % са на мнение че тези заболявания водят до инвалидност на болните. Значителната част от изследваните лица подкрепят тезата, че ревматичните заболявания имат фамилна обремененост (82.0 %)

**Заключение:** Резултатите от настоящото изследване показват, че младите специалисти са информирани за основните въпроси, свързани с ревматичните заболявания, но има пропуски в техните знания, които биха могли да оказат влияние върху бъдещата им работа и е необходимо да се проведат допълнителни курсова за повишаване на информираността и квалификацията им.

**Ключови думи:** млади специалисти, ревматологични заболявания, информираност

## THE UNDERSTANDING OF RHEUMATIC DISEASES FROM THE MEDICAL STUDENTS AND YOUNG DOCTORS PERSPECTIVE POINT OF VIEW

Kolarova - Dimitrova Miglena, Militsa Dimitrova, Tsonko Paunov

<sup>1</sup> Department of Hygiene and Epidemiology, Faculty of Public Health,  
Medical University - Varna, Bulgaria. megank@abv.bg , dr\_paunov@abv.bg

<sup>2</sup> Medical University of Varna, third year student "Medicine, supermili13@abv.bg

**Abstract:** Rheumatic diseases cover a number of conditions, affecting individuals of different ages in many ways. Modern medicine provides a number of opportunities for better diagnosis and implementation of highly effective treatments. However, strangulation of diagnosis and access to appropriate care remain a serious problem worldwide.

The **aim** of the present study is to examine the knowledge of students and young professionals about rheumatic diseases.

**Material and methods:** An anonymous questionnaire surveyed 100 students and young professionals about their awareness of rheumatic diseases. The results were processed with SPSS v. 20.0, using variational and comparative analyzes. For significance level we assume  $p < 0.05$ .

**Results:** The study involved 100 students and young professionals, 61% of whom are women and in the age group 20-24 years. According to 82.0%, the diagnosis of rheumatic patients is not easy, 84% indicate that the diagnosis of the disease is delayed. Interestingly, 71.4% of respondents indicated that the diagnosis is easy, but the diagnosis is delayed. Nearly half of the respondents indicate that rheumatic diseases do not progress quickly (49.0%), but 94.0% believe that these diseases lead to disability of patients. A significant part of the respondents support the thesis that rheumatic diseases have a family burden (82.0%).

**Conclusion:** The results of the present study show that young professionals are informed about the main issues related to rheumatic diseases, but there are gaps in their knowledge that could affect their future work and it is necessary to conduct additional courses to increase their awareness and competence..

**Key words:** young specialists, rheumatic diseases, awareness

**Въведение:** Ревматичните и мускулно-скелетните заболявания обхващат широк спектър от дегенеративни, възпалителни състояния, засягащи предимно ставите. Те са водеща причина за инвалидност в световен мащаб и огромна социално-икономическа тежест. Въпреки това, в световен мащаб продължават да съществуват дефицити в знанията на завършилите медицински училища и лекарите от първичната медицинска помощ за ревматичните заболявания при възрастни и деца [16].

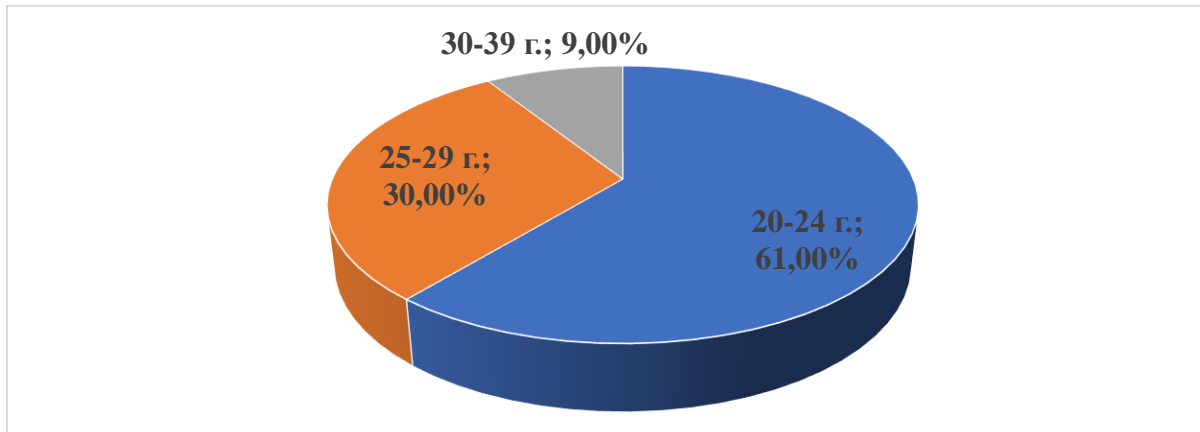
Мускулно-скелетните заболявания са сред най-разпространените хронични състояния и представляват голямо предизвикателство за общественото здраве за нашите застаряващи общества [17]. Поразяват много хора в активна възраст и затова са социалнозначими. Ревматичните заболявания обхващат редица състояния, като засягат индивиди от различни възрасти по много начини. Съвременната медицина предоставя редица възможности за по-добро диагностициране и провеждането на високоефективни лечения [4,7]. Въпреки това задаването на диагностицирането и достъпът до подходящи грижи остават сериозен проблем в световен мащаб [5,6,9]. Причините за това са многофакторни и включват липсата на информираност сред обществото, какво представляват ревматичните заболявания, какви проблеми пораждаат и какви са възможностите за лечението им, както и проблеми с достъпа до специализирани медицински грижи, културни и географски фактори, Според някои проучвания липсва информираност не само сред обществото, но и сред някои групи здравни специалисти, които често са доставчиците на първичните здравни грижи и са отговорни за насочването към специализирано лечение [12].

**Целта** на настоящото изследване е да се изследват знанията на студентите и младите специалисти за ревматичните заболявания.

**Материал и методи:** Чрез анонимна анкетна карта са изследвани 100 студента и млади специалисти относно информираността им за ревматичните заболявания.

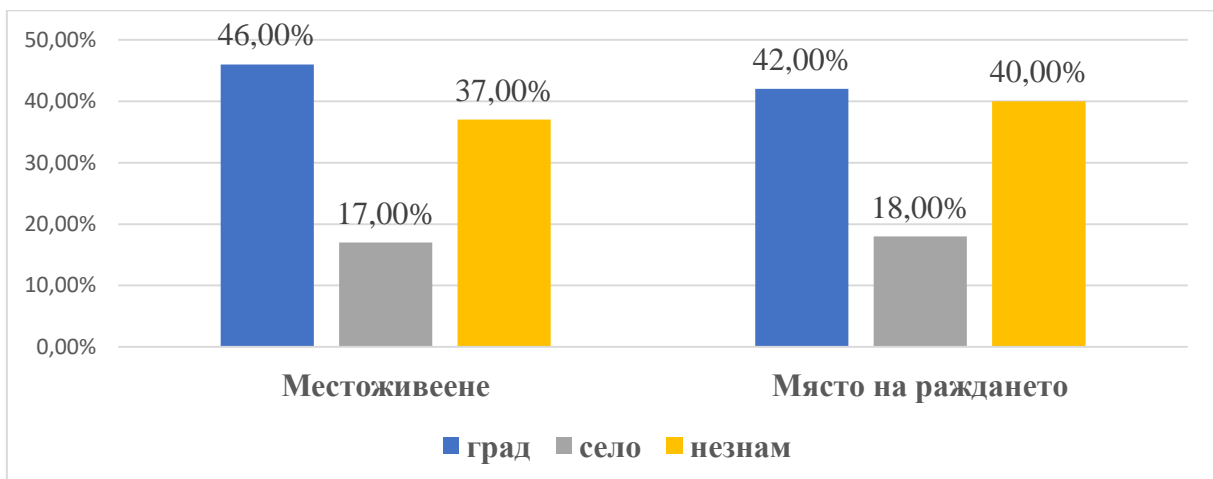
Резултатите са обработени с SPSS v. 20.0, като са използвани вариационен и сравнителен анализи. За ниво на значимост приемаме  $p < 0.05$ .

**Резултати:** В изследването участваха 100 студента и млади специалисти, от които 61 % са жени и във възрастовата група 20-24 г. (61.0 %) (Фиг. 1).



**Фиг. 1.** Разпределение според възрастовата група

Според 46 % от изследваните лица рисков фактор за развитие на ревматичните заболявания е местоживеенето, а според 42 % е мястото на раждане (Фиг. 2).

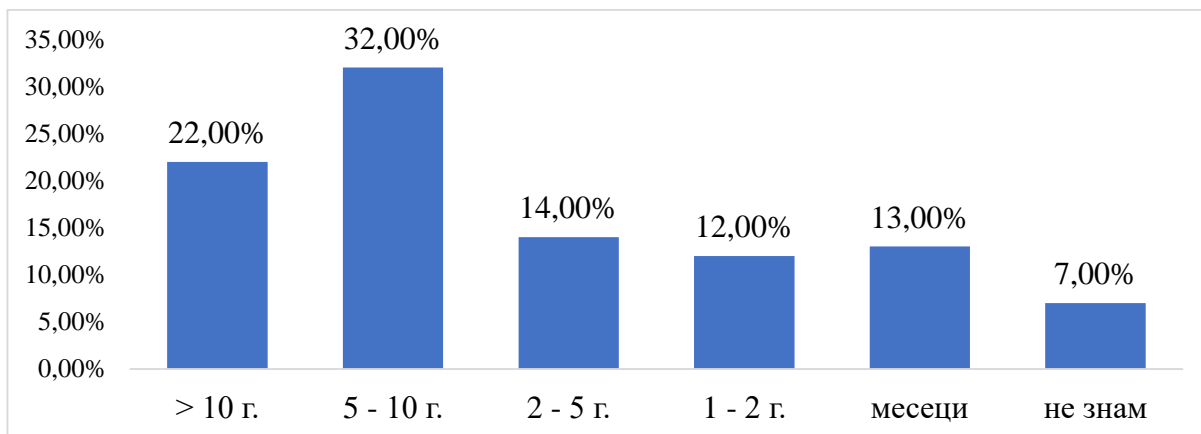


**Фиг. 2.** Местоживеенето и мястото на раждане като рискови фактори за развитието на ревматични заболявания

Не се установява съществена разлика в мнението на анкетираните за рисковото място според възрастта и пола.

Малко над половината от анкетираните (55%) посочват, че има връзка между вредните навици и развитието на ревматичните заболявания, 41% отричат, 4% не знаят за такава. Значителната част от анкетираните посочват, че са запознати с локализацията на инфекциите, които са свързани с ревматичните заболявания (94.0 %) само един посочва, локализацията на инфекциите не е свързана с ревматичните заболявания, а други пет не са запознати.

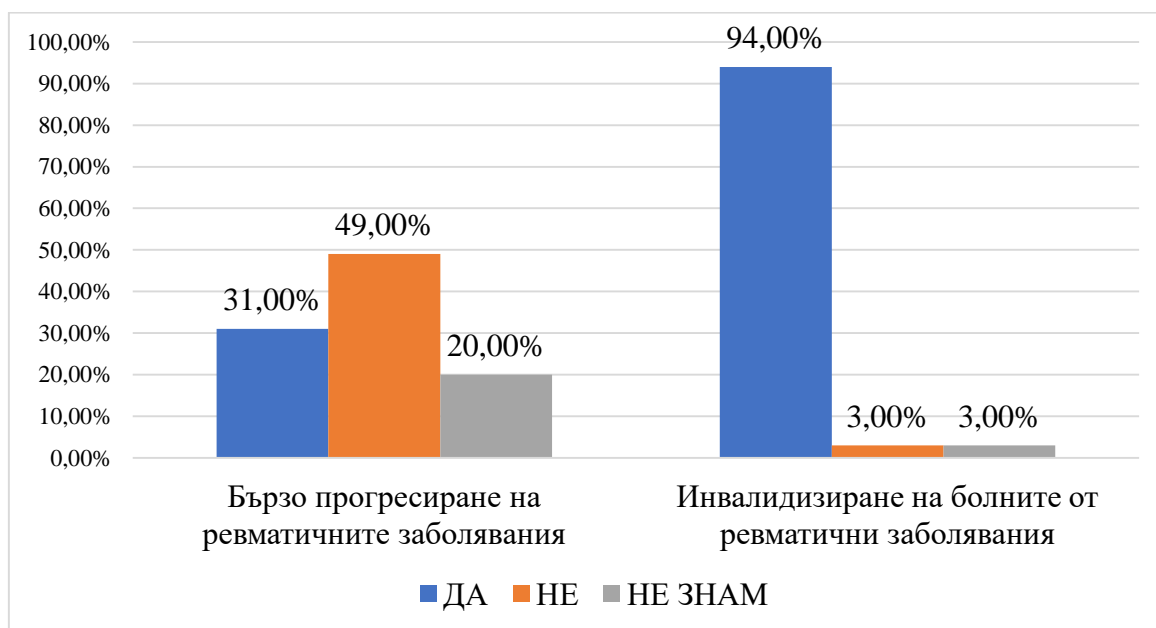
Според 32 % ревматичните заболявания се появяват между 5 и 10 г. след преболедуване на някаква инфекция (Фиг. 3).



**Фиг. 3.** Разпределение според знанията за времетраенето в години за проявява на ревматично заболяване след инфекция

Не се установява съществена разлика в мнението на анкетираните според пола и възрастта по този въпрос.

Значителната част от изследваните лица посочват, че диагнозата на ревматично болните не се поставя лесно (82.0 %), а 84 % посочват, че диагностицирането на заболяването закъснява. Интересен е факта, че 71,4 % от анкетираните, които посочват, че диагнозата се поставя лесно в същото време са на мнение, че диагностицирането закъснява. Близо половината от анкетираните посочват, че ревматичните заболявания не прогресират бързо (49.0 %), но 94,0 % са на мнение че тези заболявания водят до инвалидност на болните (Фиг. 4).



**Фиг. 4.** Мнение относно прогресирането и инвалидизирането от ревматични заболявания

Близо половината от анкетираните не са запознати дали болните с ревматично заболяване търпят негативно отношение на работното им място или в лечебните заведения (47.0%). Според 28 % от анкетираните, болните с тези заболявания са дискриминирани от обществото, а според 25 % заболяването не е фактор за негативно отношение.

Значителната част от изследваните лица подкрепят тезата, че ревматичните заболявания имат фамилна обремененост (82.0 %).

**Дискусия:** Нарастващото бремене на ревматичните заболявания е добре документирано по целия свят [2], откриват се редица публикации за наличието на широк спектър от ревматични заболявания и предизвикателствата, свързани с тяхната диагностика и лечение [1,10,11]. Ревматичните болести могат да се появят при хора от всяка възраст, както и при двата пола. В България има случаи на поява на ревматоиден артрит при малки деца – на 2-3 години, а анкилозиращ спондилит при юноши на 12-14 години. Като цяло съотношението на изява на ревматичните заболявания по пол мъже-жени е 40% спрямо 60%. При всяко заболяване обаче има значими отклонения от това съотношение. Например при анкилозиращия спондилит, което до преди 10-20 години се смяташе за типично „мъжко“ заболяване, се наблюдава „феминизация“ на болестта. От 9:1 съотношение мъже-жени през 60-те години на ХХ век, днес то е 3:1,5-2. Ревматологията обхваща различни редки заболявания и често са необходими месеци, за да се установи правилната диагноза. Типичните симптоми са неспецифични и трудни за оценка от пациентите и медицински специалисти. Общопрактикуващите лекари (GP) често имат проблеми да идентифицират правилно възпалителните ревматични мускулно-скелетни заболявания (МСЗ) и само въз основа на медицинска история на пациента и клиничен преглед, дори опитни ревматолози са идентифицирали правилно само 27% от възпалителните ревматични заболявания[8]. В мнозинството от случаите ревматолозите поставят сравнително бързо и точно диагнозата в 53% след ултразвуковото изследване и в 70% при резултатите от лабораторни маркери[3]. Големият проблем е колко бързо човек ще стигне до правилния специалист, в случая до ревматолога. В България има случаи, когато диагнозата се поставя едва след 5, 7 или 10 години, а това е твърде дълго и се отразява зле, както на потенциалните резултати от лечението, така и на качеството на живот на човека. Късната диагноза води до лоши резултати, като увреждане на мозъка или смърт, докато ранното разпознаване и лечението насърчават пълното възстановяване. Ефектът от забавената диагноза върху заболяемостта и смъртността е описан при други редки ревматични заболявания, вариращи от автоимунен енцефалит до системна склероза [17]. В отделни случаи могат да се появят и психически проблеми – страхова психоза, депресия, неврози. Добрата грижа зависи както от достъпа до специалисти, така и от информираността на пациентите и лекарите за определени състояния. Има няколко механизми, които могат да съкратят времето между първите симптоми и поставянето на диагнозата:

- специализирано обучение на лекарите.
- увеличаване броя на ревматолозите
- информиране и обучение на хората за важните симптоми на ревматичните

заболявания и своевременно търсене на мнение на ревматолог.

Подобряването на знанията на специалистите в първичната медицинска помощ значително повишава ефективността относно ранното откриване на ревматичните заболявания, по-бързо ориентиране в симптоматиката и своевременно консултация с ревматолог[13]. Колкото по-рано бъде диагностицирани, толкова повече нарастват шансовете за бързо им овладяване с повишаване качеството на предоставяните грижи и постигане на ремисия [14,15].

**Заклучение:** Данните свързани с изследването на знанията и информираността на младите специалисти относно ревматичните заболявания в достъпната научна

литература са ограничени, което прави трудно съпоставимостта на резултатите със световния опит.

Като се имат предвид тези резултати, е важно да се идентифицират възможните недостатъци в знанията и да се разберат образователните нужди.

Резултатите от настоящото изследване показват, че младите специалисти са информирани за основните въпроси, свързани с ревматичните заболявания, но има пропуски в техните знания, които биха могли да окажат влияние върху бъдещата им работа и е необходимо да се проведат допълнителни курсове за повишаване на информираността и компетентността им за ревматичните заболявания.

### **Библиография:**

1. Adelowo, O. O. & Bello, M. K. N. Systemic autoimmune diseases: not so rare in black Africans. *Rheumatology (Sunnyvale)* 4, 130 (2014),
2. Egert Y, Egert T, Costello W, Prakken BJ, Smith EMD, Wulfraat NM. Children and young people get rheumatic disease too. *Lancet Child Adolesc Health*. 2019;3(1):8–9
3. Ehrenstein B, Pongratz G, Fleck M, Hartung W. The ability of rheumatologists blinded to prior workup to diagnose rheumatoid arthritis only by clinical assessment: a cross-sectional study. *Rheumatol Oxf Engl*. 2018;57(9):1592–601. <https://doi.org/10.1093/rheumatology/key127>.
4. Giancane G, Alongi A, Rosina S, Tibaldi J, Consolaro A, Ravelli A. Recent therapeutic advances in juvenile idiopathic arthritis. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2017;31(4):476–87,
5. Harris JG, Bingham CA, Morgan EM. Improving care delivery and outcomes in pediatric rheumatic diseases. *Curr Opin Rheumatol*. 2016;28(2):110–6
6. Hawley DP, Pain CE, Baildam EM, Murphy R, Taylor AEM, Foster HE. United Kingdom survey of current management of juvenile localized scleroderma. *Rheumatology*. 2014;53(10):1849–54,
7. Hazes JM, Woolf AD. The bone and joint decade 2000-2010. *The Journal of rheumatology*. 2000;27(1):1–3. [PubMed] [Google Scholar]
8. Knitza, J., Tascilar, K., Gruber, E. *et al.* Accuracy and usability of a diagnostic decision support system in the diagnosis of three representative rheumatic diseases: a randomized controlled trial among medical students. *Arthritis Res Ther* 23, 233 (2021). <https://doi.org/10.1186/s13075-021-02616-6>
9. McErlane F, Foster HE, Carrasco R, Baildam EM, Chieng SEA, Davidson JE, et al. Trends in paediatric rheumatology referral times and disease activity indices over a ten-year period among children and young people with juvenile idiopathic arthritis: results from the childhood arthritis prospective study. *Rheumatology*. 2016;55(7):1225–34,
10. Mody, G. M. Rheumatology in Africa — challenges and opportunities. *Arthritis Res. Ther.* 19, 49 (2017),
11. Sebbag, E. et al. The world-wide burden of musculoskeletal diseases: a systematic analysis of the World Health Organization burden of diseases database. *Ann. Rheum. Dis.* 78, 844–848 (2019)
12. Smith EMD, Foster HE, Gray WK, Taylor-Robinson D, Beresford MW. Group obotUJS. Predictors of access to care in juvenile systemic lupus erythematosus: evidence from the UK JSLE cohort study. *Rheumatology*. 2013;53(3):557–61
13. Tikly, M. & McGill, P. Epidemiology: the challenge of practicing rheumatology in Africa. *Nat. Rev. Rheumatol.* 12, 630–631 (2016)

14. Villeneuve E, Nam JL, Bell MJ, et al. A systematic literature review of strategies promoting early referral and reducing delays in the diagnosis and management of inflammatory arthritis. *Ann Rheum Dis*. [Internet]. 2013;72:13–22].
15. Van Onna M, Gorter S, Maiburg B, et al. Education improves referral of patients suspected of having spondyloarthritis by general practitioners: a study with unannounced standardised patients in daily practice. *RMD Open*. [Internet]. 2015;1:e000152
16. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31127461/>
17. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=101133>
18. <https://www.jrheum.org/content/43/8/1462>