



Университетская клиника
Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова

Анкета по выявлению факторов риска суставного синдрома и связанных с ним сопутствующих состояний

Цель анкеты: улучшить выявление факторов риска, приводящих к развитию суставного синдрома, сопровождающего воспалительные и метаболические болезни суставов, заболевания сердечно-сосудистой, пищеварительной, выделительной и эндокринной систем.

Определение факторов риска, а также выявление заболеваний на ранних стадиях позволяют в кратчайшие сроки подобрать индивидуальный план коррекции факторов риска и маршрутизировать Вас к необходимому специалисту.

Просим Вас ответить на поставленные вопросы, не пропуская ни одного. В каждом вопросе выберите только один вариант ответа. Заранее благодарим Вас за уделенное время.

Дата анкетирования (день, месяц, год): _____

Пол: мужской женский

Раса: европеоидная монголоидная негроидная

Дата рождения ___ / ___ / ___ Количество полных лет _____

Ваш рост: _____ см Ваш вес: _____ кг

1. Образование:

среднее среднее специальное высшее кандидат наук доктор наук

2. Семейное положение:

холост / не замужем женат / замужем, в том числе гражданский брак
 в разводе вдовец / вдова

3. Вы курите?

Не курю Курил(а) в прошлом
 Курю < 10 сигарет в день Курю 10–19 сигарет в день Курю > 20 сигарет в день

4. Сколько лет курите / курили в прошлом? _____

5. Как часто употребляете алкогольные напитки?

Никогда ≤ 1 раз в месяц 2–4 раза в месяц 2–3 раза в неделю ≥ 4 раза в неделю

6. Сколько порций алкогольных напитков выпиваете обычно за 1 раз?

(1 порция равна 12 мл чистого этанола, или 30 мл крепкого алкоголя (водки), или 100 мл сухого вина, или 300 мл пива)

1–2 порции 3–4 порции 5–6 порций 7–9 порций ≥ 10 порций

7. Как часто за 1 раз употребляете 6 или более порций алкоголя?

(6 порций равны 180 мл крепкого алкоголя (водки), или 600 мл сухого вина, или 1,8 л пива)

Никогда ≤ 1 раз в месяц 2–4 раза в месяц 2–3 раза в неделю ≥ 4 раза в неделю

8. Употребляете фрукты, овощи, ягоды ежедневно?

Да Нет



9. Пьете газированные напитки больше 1 литра в день?

- Да Нет

10. Есть ли непереносимость молочных продуктов?

- Да Нет

11. Сколько времени Вы уделяете физическим нагрузкам?

(быстрая ходьба, плавание, фитнес, гимнастика, занятия на тренажерах, игровые виды спорта и др.)

- Ежедневно, не менее 30 минут Несколько раз в неделю, не менее 40–60 минут
 Один раз в неделю, не менее 40–60 минут Еще меньше или не уделяю времени

12. Отмечаются ли у Вас следующие жалобы?

Головокружения или головные боли 1 раз в неделю или чаще

- Да Нет

Уменьшился ли Ваш рост более чем на 3 см в течение жизни или на 2 см и более за 1–3 года?

- Да Нет

Перелом конечностей / позвоночника при незначительной травме (например, падении с высоты собственного роста) диагностировали у Вас ранее?

- Да Нет

Повышение артериального давления > 130/80 мм рт. ст.

- Никогда Иногда Часто

«Мушки» перед глазами, «искры»

- Никогда Иногда Часто

Одышка при физической нагрузке (ускоренная ходьба и подъем по лестнице на 2-й этаж)

- Никогда Иногда Часто

Нарушение ритма сердца (чередование сердцебиения, замирания сердца)

- Никогда Иногда Часто

Боль / ощущение тяжести / дискомфорта / жжения в левой половине грудной клетки или за грудиной при физической нагрузке (ускоренная ходьба, подъем по лестнице, переживания)

- Никогда Иногда Часто

Выраженные боли в поясничной области («боль в области почек»), отдающие в область живота, паховую область и половые органы

- Никогда Иногда Часто

Эпизоды красной мочи

- Никогда Иногда Часто

Плохой аппетит и/или отвращение к мясной пище

- Никогда Иногда Часто

Общее недомогание, слабость

- Никогда Иногда Часто

Кожный зуд

- Никогда Иногда Часто

Постоянная жажда / сухость в ротовой полости

- Никогда Иногда Часто



13. Боль в суставах

(отметьте, пожалуйста, суставы, вызывающие у Вас дискомфорт – скованность, припухлость или болезненность).

Боль в суставах возникает:

- никогда только при движении
 только в определенном положении постоянная

Боль в позвоночнике возникает:

- никогда чаще утром и/или в ночные часы
 постоянная зависит от нагрузки

Боль в позвоночнике после физической нагрузки:

- улучшается ухудшается не зависит от нагрузки

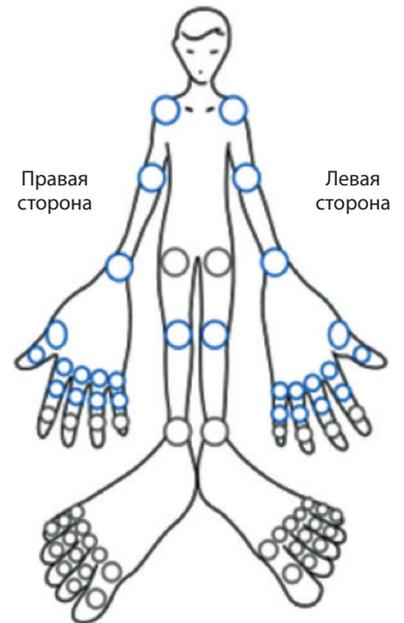
Скованность (чувство стянутости и физического препятствия при движении) в суставах:

- никогда иногда возникает часто возникает

Продолжительность скованности в суставах

(ответьте, если есть скованность):

- до 15 минут 15–30 минут 30–60 минут
 60–90 минут больше 90 минут



14. Были ли у Вас следующие изменения на коже, ногтях и в суставах?

Изменение окраски (побеление, посинение, синюшность) кожных покровов кистей или стоп на холоде, как представлено на фото

- Нет Да



Изменения на ногтях пальцев рук и ног в виде точечных углублений или неровностей

- Нет Да



Плоские бляшки розового-красного цвета, склонные к слиянию, или бляшки с серебристо-белыми чешуйками на теле

- Нет Да



Припухлость, боль и изменение температуры кожи над областью суставов первого пальца стопы

- Нет Да





15. У Вас отмечались случаи повышения уровня мочевой кислоты?

- Затрудняюсь ответить Нет Да Страдаю подагрой

16. Ревматоидный фактор обнаруживали больше нормального значения?

- Затрудняюсь ответить Нет Да Страдаю ревматоидным артритом

17. У Вас отмечались случаи повышения уровня сахара (глюкозы) в крови?

- Затрудняюсь ответить Нет Да Страдаю сахарным диабетом

18. У Вас отмечались перечисленные сердечно-сосудистые заболевания?

Инфаркт миокарда

- Нет Да

Острое нарушение мозгового кровообращения (инсульт)

- Нет Да

Тромбозы вен нижних конечностей

- Нет Да

Тромбоэмболия легочной артерии

- Нет Да

Атеросклероз сосудов

- Нет Да

Другие

- Нет Да

19. Среди Ваших кровных родственников отмечались следующие заболевания?

Сахарный диабет 1-го или 2-го типа

- Нет Да Затрудняюсь ответить

Артериальная гипертония

- Нет Да Затрудняюсь ответить

Инфаркт или инсульт (в возрасте до 65 лет у матери или родных сестер или до 55 лет у отца или родных братьев)

- Нет Да Затрудняюсь ответить

Заболевания почек

- Нет Да Затрудняюсь ответить

Подагра

- Нет Да Затрудняюсь ответить

Онкологические заболевания

- Нет Да Затрудняюсь ответить

20. Вы принимаете обезболивающие препараты?

- Менее 10 таблеток в месяц 11–30 таблеток в месяц Более 30 таблеток в месяц

21. Вы принимаете лекарства для снижения артериального давления?

- Не принимаю Да, принимаю нерегулярно Да, принимаю постоянно

**22. Вы принимаете мочегонные препараты?**

- Не принимаю Да, принимаю нерегулярно Да, принимаю постоянно

23. Вы получали химио- или лучевую терапию по поводу онкологического заболевания в течение последних 3 лет?

- Нет Да

24. Вы принимали глюкокортикостероиды (преднизолон, метипред или аналоги) в виде таблеток или инъекций на протяжении 3 месяцев?

- Нет Да

25. Дополнительный вопрос для женщин:

патологически протекающие беременности (эклампсия, гестоз) и роды?

- Нет Да

**Мы готовы Вас проконсультировать и дать соответствующие рекомендации.
Для получения обратной связи, в том числе для записи на консультацию к ревматологу, пожалуйста,
укажите свои актуальные контактные данные.**

Ф.И.О.: _____

Телефон для связи: +7- _____ **Электронная почта:** _____

Разработчик: канд. мед. наук Георгинова О.А.

Дополнительная информация

Финансирование

Статья написана в рамках выполнения НИР 0908.005.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Участие авторов

О.А. Георгинова – концепция и дизайн исследования, формирование групп пациентов, сбор и обработка материалов, анализ и интерпретация полученных данных, написание текста, редактирование рукописи, утверждение итогового варианта рукописи; А.Д. Савина – сбор и обработка

материалов, анализ и интерпретация полученных данных, написание текста, редактирование рукописи; Т.Н. Краснова – концепция и дизайн статьи, редактирование рукописи, утверждение итогового варианта рукописи; Л.А. Габбасова – концепция и дизайн статьи, интерпретация полученных результатов, редактирование рукописи, утверждение итогового варианта рукописи; А.Г. Армаганов – разработка дизайна проекта, анализ результатов, написание текста. Все авторы прочли и одобрили финальную версию статьи перед публикацией, согласны нести ответственность за все аспекты работы и гарантируют, что ими надлежащим образом были рассмотрены и решены вопросы, связанные с точностью и добросовестностью всех частей работы.

Список литературы / References

1. Al-Mehmadi BA, Alelaiwi MMM, Alnumayr HSA, Alghamdi BS, Alomari BA, Alzahrani HS. Knowledge of common symptoms of rheumatic diseases and causes of delayed diagnosis in Saudi Arabia. *Patient Prefer Adherence*. 2024;18:635–647. doi: 10.2147/PPA.S448999.
2. Linden M, Le Cessie S, Raza K, van der Woude D, Knevel R, Huizinga T, van der Helm-van Mil AHM. Long-term impact of delay in assessment of patients with early arthritis. *Arthritis Rheum*. 2010;62:3537–3546. doi: 10.1002/art.27692.
3. Villeneuve E, Nam JL, Bell MJ, Deighton CM, Felson DT, Hazes JM, McInnes IB, Silman AJ, Solomon DH, Thompson AE, White PHP, Bykerk VP, Emery P. A systematic literature review of strategies promoting early referral and reducing delays in the diagnosis and management of inflammatory arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2013;72(1):13–22. doi: 10.1136/annrheumdis-2011-201063.
4. Kumar K, Daley E, Carruthers DM, Situnayake D, Gordon C, Grindulis K, Buckley CD, Khattak F, Raza K. Delay in presentation to primary care physicians is the main reason why patients with rheumatoid arthritis are seen late by rheumatologists. *Rheumatology (Oxford)*. 2007;46(9):1438–1440. doi: 10.1093/rheumatology/kem130.
5. Stack RJ, Nightingale P, Jinks C, Shaw K, Heron-Marx S, Horne R, Deighton C, Kiely P, Malen C, Raza K; DELAY study syndicate. Delays between the onset of symptoms and first rheumatology consultation in patients with rheumatoid arthritis in the UK: An observational study. *BMJ Open*. 2019;9(3):e024361. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024361.
6. Галушко ЕА, Эрдес ШФ, Амирджанова ВН. Особенности диагностики ревматоидного артрита в реальной клинической практи-