

Роль и значение системы военного здравоохранения в Вооруженных Силах Украины

В.П. МАЙДАНЮК, О.І. ЗАВРОЦЬКИЙ

Резюме. В статье осуществлено концептуальное структурирование взаимодействия между системой военного здравоохранения, боеготовностью войск (сил), уровнем здоровья и социальным благополучием личного состава вооруженных сил.

Ключевые слова: система, военное здравоохранение, здоровье, социальное благополучие, боевая готовность, человеческий фактор.

Role and impact of military healthcare system in Armed Forces of Ukraine

V.P. MAYDANYUK, O.I. ZAVROCKIY

Summary. The article presents conceptual structuring for interaction between military healthcare system, alert status of troops (forces), standard of health and social well-being of military personnel in Armed Forces.

Keywords: system, military health service, health, social well-being, alert status, human factor.

УДК 616.1-002-036-053.31.4

Оцінка поширеності чинників ризику серцево-судинних захворювань у лікарів

Г.З. МОРОЗ, Т.С. ЛАСИЦЯ, І.М. ГІДЗИНСЬКА,
П.В. РИМАРЕНКО, І.М. СІМАК

Мета роботи - узагальнити результати наукових досліджень щодо ставлення лікарів до профілактики серцево-судинних захворювань (ССЗ) та дослідити розповсюдженість чинників ризику (ЧР) у лікарів Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС).

Матеріали та методи. Проведено анонімне анкетне опитування 104 лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС. Анкета соціологічного опитування містила питання щодо тютюнопаління, вживання овочів і фруктів, фізичної активності, рівня артеріального тиску, загального холестеролу, маси тіла та комплексної самооцінки в балах від 1 до 5 виконання рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань. Результати внесені до бази даних та проведено їхню математичну обробку.

Результати та обговорення. Найпоширеніші ЧР ССЗ серед лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС: надлишкова маса тіла і ожиріння (63,3%); недостатня кількість овочів і фруктів в щоденному раціоні харчування (50%), недостатній рівень фізичної активності (38,5%); тютюнопаління (16,35%), підвищений рівень артеріального тиску (12,5%). Рівень загального холестеролу знали 53,8% опитаних лікарів, гіперхолестеролемія виявлена у 87,5% з них. 57,7% опитаних лікарів оцінили ступінь виконання ними рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань на 3 бали і менше.

Висновки. Результати дослідження свідчать про високий рівень розповсюдженості ЧР ССЗ у опитаних лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС. Актуальною проблемою, що потребує вирішення, є підвищення прихильності лікарів до здорового способу життя і профілактики захворювань.

Ключові слова: розповсюдженість чинників ризику серцево-судинних захворювань, лікарі.

В Європейських клінічних настановах з профілактики серцево-судинних захворювань (ССЗ) 2012 р. (п'ятий перегляд) задекларовано необхідність проведення профілактичних заходів впродовж всього життя – від народження (якщо це раніше) до глибокої старості [1]. Важлива роль в реалізації заходів профілактики ССЗ, зокрема, у виявленні та корекції чинників ризику (ЧР), належить лікарям першої ланки медичної допомоги. До компетенції лікарів загальної практики входить формування у пацієнтів розуміння відповідальності за своє здоров'я та необхідності своєчасної профілактики ССЗ [2]. Існує думка, що дотримання лікарем рекомендацій щодо здорового стилю життя та корекції ЧР впливає на якість проведення ним заходів профілактики у своїх пацієнтів.

Мета: узагальнити результати наукових досліджень щодо ставлення лікарів до профілактики ССЗ та дослідити розповсюдженість ЧР у лікарів Державної наукової установи «Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини» Державного управління справами (ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС).

Матеріали і методи

Проведено анонімне анкетне опитування 104 лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС (46 лікарів чоловічої статі). Вік обстежених був від 23 до 72 років (в середньому (49,4±14,2) років), середній стаж роботи (28,7±11,8) років.

Анкета соціологічного опитування містила питання щодо тютюнопаління, вживання овочів і фруктів, фізичної активності, рівня артеріального тиску (АТ), загального холестеролу (ХС), маси тіла та комплексної самооцінки в балах (від 1 до 5) виконання рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань. Результати опитування внесені в комп'ютерну базу даних з використанням програм-

ного пакету Microsoft Excel. Математичну обробку виконували з використанням стандартних статистичних пакетів STATISTICAL 6.0.

Результати та їх обговорення

Проблемі розповсюдженості ЧР ССЗ у лікарів та їх корекції присвячено низку досліджень [3–8]. У дослідженні, проведеному у США у 1992 році, було продемонстровано, що лікарі, які досягають ефективного контролю рівня ХС у себе, частіше призначають адекватну гіполіпемічну терапію своїм пацієнтам [6]. Анкетування 2347 лікарів (середній вік $(43,6 \pm 0,2)$ роки), проведене у Російській Федерації, показало, що 56,4% лікарів-чоловіків та 44,7% лікарів-жінок не знають рівень свого загального ХС, тільки 61,7% лікарів-чоловіків з артеріальною гіпертензією (АГ) приймають антигіпертензивні препарати, а цільового рівня АТ досягає лише кожен п'ятий з них. Серед жінок ці показники становили 79,6% та 39,4% відповідно [7]. Результати іншого аналогічного дослідження – «Здоров'я та освіта лікаря. Як лікуються самі лікарі?» – були опубліковані у 2011 році [8]. За його результатами, серед лікарів Російської Федерації виявлено високий рівень поширеності основних ЧР ССЗ, в першу чергу, АГ та гіперхолестеролемії, а також незадовільний ступінь їх корекції.

У дослідженні, проведеному в Чехії у 2002–2004 роках, були обстежені 370 лікарів, середній вік яких становив 39,5 років [3]. Поширеність трігліцеридів серед обстежених становила 16,7%, АГ 8,6, надлишкової маси тіла 36, гіперхолестеролемії 40%. Незважаючи на нижчі показники поширеності ЧР ССЗ у лікарів порівняно з середнім рівнем у популяції, автори роблять висновки про незадовільний рівень їх контролю.

В Україні також проводять подібні дослідження. Співробітниками ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражеска» проведено аналітичне опитування 95 лікарів (середній вік $(43,60 \pm 1,23)$ років) у Сумській області, щодо наявності у них ЧР ССЗ та їхньої корекції [9]. Результати дослідження показали, що лише 64,7% лікарів з АГ регулярно приймали антигіпертензивні препарати, у 94,1% з них рівень АТ становив $140/90$ мм рт. ст. та більше. Найчастіше для зниження АТ лікарі приймали β -адреноблокатори (64,7%) та діуретики (23,5%), комбінацію антигіпертензивних препаратів приймали 47,1% опитаних.

Хоча в цілому охоплення лікуванням АГ серед лікарів було значно вищим, ніж в середньому по Україні, ефективність лікування була низькою. Препарати, які переважно приймали лікарі (β -адреноблокатори та діуретики), відрізнялись від тих, які вони призначали своїм пацієнтам (інгібітори аспіротензин-перетворювального ферменту). Важливо зауважити, що 50,5% лікарів не знали рівня свого загального ХС, показники ліпідного обміну визначали лише 14,7%

з них (підвищений рівень загального ХС мали 36,2%). Статини приймали лише 47,1% лікарів з гіперхолестеролемією, з них 62,5% не досягали цільового рівня загального ХС [9].

Інформація реєстру ПРЕСТИЖ (Український проект по изучению информированности врачей о современных стандартах ведения больных со стабильной ИБС и АГ и применения клинических рекомендаций в ежедневной практике), створеного співробітниками ННЦ «Інститут кардіології ім. М.Д. Стражесска», свідчить про те, що загалом в Україні статини приймають лише 4,6% пацієнтів, яким вони показані [10]. Хоча лікарі свідоміше ставляться до свого здоров'я – близько половини з тих, які знали про гіперхолестеролемію, приймали статини, але переважна більшість не контролювали рівень загального ХС. За даними інших дослідників, підвищений рівень ХС мають від 50 до 70% лікарів [4, 5].

Попиреність тютюнопаління серед лікарів у світі залишається високою. За даними проспективних досліджень, у Бразилії (регіон Сан-Паулу) курять 8,6%, в Іспанії – 32,1 (у загальній популяції – 32%), у Сирії – 40,7, у Китаї – 56,8% лікарів. Результати анкетного опитування лікарів Сумської області показали, що 12,6% з них курять: 7,4 – курили на момент опитування, 5,3 – кинули курити упродовж останнього року. Всі лікарі, які курили на момент опитування, були чоловічої статі, що складало 29,2% загальної кількості чоловіків-лікарів [9].

Результати проведеного нами анкетного опитування лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС показали, що звичку тютюнопаління мають 16,4% ((23,9±6,3)% лікарів чоловічої статі та (10,3±4,0)% лікарів жіночої статі, $p>0,05$). Варто зазначити, що офіційні статистичні дані, опубліковані МОЗ України та Державною службою статистики, на підставі аналізу результатів щорічних вибіркового опитувань домогосподарств щодо самооцінки стану здоров'я та рівня захворюваності населення, свідчить про збільшення поширеності тютюнопаління в Україні упродовж останніх 3-х років: частка осіб віком 12 років і старше, які мають звичку тютюнопаління, зменшилась з 25,6% у 2008 році до 22,3% у 2011 році і становить приблизно 8,6 млн осіб, що на 1,5 млн менше, ніж у 2008 році. Перерахунок даних Держкомстату для осіб старших 18 років свідчить про те, що у 2011 році поширеність куріння серед дорослих чоловіків становила 46%, серед дорослих жінок – 6% (в середньому по країні 24%) [11]. Таким чином, рівень поширеності тютюнопаління серед опитаних лікарів чоловічої статі нижчий за середній по Україні, проте рівень тютюнопаління у лікарів жіночої статі перевищує середній показник.

Серед поведінкових ЧР при проведенні досліджень також враховували рівень фізичної активності (більше 30 хвилин щоденно) та кількість овочів і фруктів в щоденному раціоні харчування (більше або менше 400 г). Сучасні

наукові дослідження переконливо довели необхідність достатнього вживання овочів і фруктів. Так, у дослідженні INTERHEART показник вживання овочів і фруктів менше 400 г на добу увійшов в число 9 чинників, які збільшують ризик розвитку інфаркту міокарда [12]. За результатами проведеного нами анкетування, встановлено, що 50% респондентів – (52,2±7,3)% лікарів чоловічої статі та (48,3±6,6)% лікарів жіночої статі ($p > 0,05$) – споживають менше 400 г овочів та фруктів щоденно. Рекомендованого рівня фізичної активності дотримуються (73,9±6,5)% лікарів чоловічої статі та (51,7±6,6)% лікарів жіночої статі ($p < 0,05$).

Надлишкова маса тіла та ожиріння виявлені у 63,3% опитаних (у 41,3 – надлишкова маса тіла, у 22,1 – ожиріння).

За результатами самооцінки підвищений рівень АТ (>140/90 мм рт. ст.) був у 12,5% лікарів (у 19,6% лікарів чоловічої статі та 6,9% лікарів жіночої статі, $p > 0,05$).

Серед опитаних лише 53,8% лікарів знали рівень свого загального ХС. Важливо зауважити, що величина загального ХС <5 ммоль/л серед них була тільки у 7 осіб (12,5%), тобто гіперхолестеролемія мала місце у 87,5% лікарів, які визначали цей показник у себе.

Відповідаючи на запитання «Оцініть в балах виконання Вами рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань», 3,8% лікарів оцінили себе на 5 балів, 38,5 – на 4 бали, 49,0 – на 3 бали, 5,8 – на 2 бали, 2,9% – на 1 бал. Той факт, що більше половини опитаних лікарів (57,7%) оцінили виконання рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань на 3 бали і менше, обґрунтовує актуальність проблеми підвищення прихильності лікарів до дотримання засад здорового способу життя і виконання заходів щодо профілактики захворювань.

Висновки

1. Дослідження, проведені в різних країнах світу, свідчать про широку розповсюдженість ЧР ССЗ у лікарів.

2. Найпоширеніші ЧР ССЗ серед лікарів ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС: надлишкова маса тіла і ожиріння – 63,3%; недостатня кількість овочів і фруктів в щоденному раціоні харчування (менше 400 г) – 50%, недостатній рівень фізичної активності – 38,5, тютюнопаління – 16,3, підвищений рівень АТ – 12,5%. Рівень загального ХС знають тільки 53,8% лікарів, гіперхолестеролемія визначена у 87,5% з них.

3. За результатами самооцінки в балах (за п'ятибальною шкалою) виконання рекомендацій щодо здорового способу життя і профілактики захворювань 57,7% лікарів оцінили себе на 3 бали і менше, що обґрунтовує актуальність проблеми підвищення прихильності лікарів до здорового способу життя і виконання рекомендацій щодо профілактики захворювань.

Література

1. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012) / J. Perk [et al.] // *Eur Heart J.* – 2012. – Vol. 33. – P. 1635–1701. – Режим доступу до журналу: <http://eurheartj.oxfordjournals.org/content/33/13/1635.full.pdf>. – Назва з скрапу.
2. Коваленко В.Н. 2013 год в кардиологии и ревматологии: итоги года // В.Н. Коваленко / *Здоров'я України.* – 2014. – № 1. – С. 31.
3. Risk factors for cardiovascular diseases in physicians / M. Nakladalova, E. Sovova, K. Ivanova [et al.] // *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub.* – 2005 – Vol. 149 (2). – P. 293–295.
4. Gupta A. Prevalence of coronary risk factors among Indian physicians / A. Gupta, R. Gupta, B. Lal [et al.] // *J. Assoc. Physicians India.* – 2001. – Vol. 49. – P. 1148–1152.
5. Maddah M. Obesity and dyslipidemia among young general physicians in Iran / M. Maddah // *Int. J. Cardiol.* – 2007. – Vol. 118. – P. 111–112.
6. Hyman D.J. Cholesterol treatment practices of primary care physicians / D.J. Hyman [et al.] // *Public Health Rep.* – 1992. – Vol. 107(4). – P. 441–448.
7. Здоровье российских врачей. Клинико-эпидемиологический анализ / С.А. Шальнова [и др.] // *Кардиоваскулярная терапия и профилактика.* – 2008. – № 7. – С. 28–31.
8. Дроздова Л.Ю. Одновременная оценка распространенности и эффективности коррекции факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди врачей и их знания современных клинических рекомендаций. Результаты проекта «Здоровье и образование врачей» / Л.Ю. Дроздова, С.Ю. Маршевич, В.П. Воронина // *Рациональная фармакотерапия в кардиологии.* – 2011 – № 7(2) – С. 137–144.
9. Радченко Г.Д. Профілактика серцево-судинних захворювань – почни з себе. Результати анонімного опитування лікарів, які лікують пацієнтів з артеріальною гіпертензією / Г.Д. Радченко, І.М. Марцovenko, Ю.М. Спенко. – 2011. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrcardio.org/journal.php/article/609>. – Назва з скрапу.
10. Лугай М.И. Ведение больных с ишемической болезнью сердца и сопутствующей артериальной гипертензией в Украине. Результаты исследования ПРЕСТИЖ. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.rql.kiev.ua/cardio_j/2011/1/lugay.html. – Назва з екрану.
11. Скорочення поширеності куріння в Україні призвело до скорочення числа викликаних тютюном хвороб та смертей [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/prc_20120403_1.html. – Назва з скрапу.
12. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study / S. Yusuf, S. Hawken, S. Ounpuu [et al.] // *Lancet.* – 2004. – Vol. 364. – P. 937–952.

Оценка распространенности факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний у врачей

Г.З. МОРОЗ, Т.С. ЛАСИЦЯ, И.Н. ГИДЗИНСКАЯ,
П.В. РЫМАРЕНКО, И.М. СИМАК

Цель работы – обобщить результаты научных исследований отношения врачей к профилактике сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и исследовать распространенность факторов риска (ФР) у врачей Государственного научного учреждения «Научно-практический центр профилактической и клинической медицины» Государственного управления делами (ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД).

Материалы и методы. Проведен анонимный анкетный опрос 104 врачей ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД. Листа социологического опроса содержала вопросы относительно курения, употребления овощей и фруктов, физической активности, уровня артериального давления, общего холестерина, массы тела и комплексной самооценки выполнения рекомендаций по здоровому образу жизни и профилактике заболеваний в баллах от 1 до 5. Результаты внесены в базу данных и выполнен их статистический анализ.

Результаты. Среди врачей ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД наиболее распространены следующие ФР ССЗ: избыточная масса тела и ожирение (63,3%); недостаточное количество овощей и фруктов в ежедневном рационе питания (50%), недостаточный уровень физической активности (38,5%); курение (16,3%), повышенный уровень артериального давления (12,5%). Уровень общего холестерина знают только 53,8% врачей, гиперхолестеремия определена у 87,5% из них. По результатам самооценки в баллах выполнения рекомендаций по здоровому образу жизни и профилактике заболеваний, 57,7% врачей оценили себя на 3 балла и меньше.

Выводы. Результаты исследования свидетельствуют о высокой распространенности ФР ССЗ у врачей ГНУ «НПЦ ПКМ» ГУД. Актуальной является проблема повышения приверженности врачей к здоровому образу жизни и профилактике заболеваний.

Ключевые слова: распространенность факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, врачи

Estimation of cardiovascular risk factors prevalence among physicians

G.Z. MOROZ, T.S. LASITSA, I.M. GIDZINSKA,
P.V. RYMARENKO, I.M. SIMAK

Objectives – to summarize the results of research on physicians' attitude to prevention of cardiovascular disease and estimate the prevalence of risk factors among physicians of the State Institution of Sciences «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department

Materials and methods. We performed a survey of 104 physicians, working for the State Institution of Sciences «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department. The questionnaire included the following

items: smoking status, fruit and vegetables intake, physical activity, blood pressure, cholesterol, body weight, and complex self-assessment for carrying out healthy living promotion and disease prevention recommendations (evaluation was made via quantitative scale from 1 to 5). Data base was created and statistical analysis of the study results was performed.

Results. The most common cardiovascular risk factors among physicians, working for the State Institution of Sciences «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department were overweight and obesity (63.3%), low fruits and vegetables intake (50.0%), insufficient physical activity: level (38.5%), smoking (16.35%), increased blood pressure level (12.5%). Only 53.8% of physicians knew their cholesterol level and 87.5% of them had hypercholesterolemia, 57.7% of physicians estimated their carrying out recommendations as less than 3 points.

Conclusions. Physicians of the State Institution of Sciences «Research and Practical Center of Preventive and Clinical Medicine» State Administrative Department have a high prevalence of cardiovascular risk factors. Improving adherence of physicians to healthy living promotion and disease prevention is still important issue.

Keywords: cardiovascular risk factor prevalence, physicians.

УДК 616.89.19:616.33-002.44

Підвищення поінформованості військових лікарів загальної практики з питань діагностики та лікування психопатологічних розладів

Г.З. МОРОЗ, П.Ю. ЦАРТАСЮК, С.В. КОВАЛЬ, І.М. ТКАЧУК

Резюме. На кафедрі військової загальної практики – сімейної медицини Української військово-медичної академії сумісно з клінікою амбулаторної допомоги Головного військово-медичного клінічного центру «Головний військовий клінічний госпіталь» розроблено та запроваджено підходи щодо підготовки лікарів загальної практики-сімейної медицини з питань діагностики та лікування тривожних і депресивних розладів у військовослужбовців, які передбачають: засвоєння лікарями практичних методів розпізнавання основних психопатологічних розладів (депресія, патологічна тривога); формування навичок адекватного спілкування з такими хворими; ознайомлення з сучасними безпечними фармакологічними препаратами та особливостями їх використання в загальній практиці.

Ключові слова: військові лікарі загальної практики-сімейної медицини, післядипломна підготовка, тривожні та депресивні розлади, діагностика і лікування.

Реорганізація амбулаторно-поліклінічної допомоги має пріоритетне значення в умовах реформування медичної служби Збройних Сил України. Впровадження посад лікарів загальної практики-сімейної медицини