

Ю. М. Мостовой, Г. В. Демчук
**РОЛЬ ОСВІТНІХ ІНІЦІАТИВ В ПІДВИЩЕННІ ЗНАТЬ ЛІКАРІВ СІМЕЙНОЇ ПРАКТИКИ В
ДІАГНОСТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ХОЗЛ**

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

В 2013 році в Україні був затверджений новий узгоджувальний документ з діагностики та лікування хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) — Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 555 від 27.06.2013 "Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при хронічному обструктивному захворюванні легень".

Після його прийняття під патронатом директора Національного інституту фізіотерії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського академіка Феценка Ю. І. була проведена нарада з головними пульмонологами та терапевтами областей України за участі співробітників кафедр терапевтичного профілю вищих навчальних закладів, на якій розглядалися та тлумачились положення Наказу.

В подальшому головні пульмонологи областей та міст держави мали провести низку регіональних зібрань, на яких довести до лікарів загальної практики зміст Наказу, аби ті стали застосовувати його в своїй роботі.

Одночасно, на сторінках ряду медичних видань друкувався Наказ з коментарями провідних пульмонологів держави. Також Наказ був виданий окремою книгою.

Всі ці заходи мали привести до швидкого впровадження Наказу на різних етапах надання допомоги хворим на ХОЗЛ.

Кафедра пропедевтики внутрішньої медицини тривалий час співпрацює з кількома районами Вінницької області в рамках надання лікарям цих районів консультативної допомоги. Ці райони знаходяться на відстані 30–40 км від обласного центру, поруч з головною трасою, вважаються благополучними в соціально-економічному плані. Співробітники кафедри проводять клінічні розгляди, консультують проблемних хворих, організують науково-практичні конференції.

На одній з міжрайонних конференцій ми провели анонімне опитування лікарів із знань положень Наказу № 555. Знання виявилися дуже низькими, і це незважаючи на те, що Наказ № 555 на теренах держави вже діяв більш як півтора року.

Лише в поодиноких випадках лікарі знали про існування наказу № 555, ніхто з опитаних на момент спілкування не формулював діагноз згідно його вимог.

Цьому сприяла низка причин, однією з яких лікарі назвали його об'ємність, що, з їх слів, «відлякує» від його вивчення.

Наказ № 555 насправді являє собою об'ємне фундаментальне видання, в якому до подробиць розписані дії лікарів на різних етапах надання допомоги при ХОЗЛ. Там викладені питання профілактики, реабіліта-

ції, фармакоеконіміки. Описані фармакологічні ефекти ліків, висвітлені питання невідкладної терапії і дуже багато важливої, корисної інформації, що відображає сучасний стан проблеми курації хворих ХОЗЛ. Це, безумовно, всеоб'ємний документ і він має бути путівником для лікарів. Але, як показує досвід, лікарю загальної практики на першому етапі знайомства з новим узгоджувальним документом слід надати відомості про ключові його положення, аби він міг вчасно діагностувати захворювання і ефективно його лікувати. А в подальшому, по мірі необхідності, повертатися до вивчення повного змісту Наказу, бо він створений так, що здатен дати вичерпну відповідь на подавляючу більшість проблемних питань.

Нами був створений довідник, в якому ми відобразили ключові положення Наказу № 555. В довіднику наведено сучасне визначення ХОЗЛ, а також перелік симптомів та ознак, за якими лікар загальної практики здатен запідозрити це захворювання, спілкуючись з пацієнтом на прийомі.

Наведені діагностичні шкали: тест з оцінки ХОЗЛ (ТОХ) та модифікована шкала для оцінки тяжкості задишки Медичної дослідницької ради (мМДР). В коментарі ми говоримо, що якщо за шкалою ТОХ пацієнт набрав менше 10 балів, а за шкалою мМДР менше 2 балів, то він відноситься до осіб, що мають малу кількість симптомів. Якщо він за шкалою ТОХ пацієнт набрав більше 10 балів, а за шкалою мМДР більше 2 балів, то він відноситься до контингенту хворих, що мають велику кількість симптомів.

Також приводиться класифікація ХОЗЛ за результатами спірометрії, та комбінована оцінка ХОЗЛ з коментарями.

В коментарях говориться, що:

- якщо у пацієнта має місце мала кількість симптомів і легкі та помірні зміни функції дихання, то він відноситься до групи А;
- якщо в нього мало симптомів, але мають місце тяжкі або дуже тяжкі зміни функції зовнішнього дихання — він має ХОЗЛ, група С;
- Якщо у пацієнта багато симптомів, але функція дихання збережена, він має ХОЗЛ групи В;
- якщо ж в нього багато симптомів та тяжкі або дуже тяжкі зміни функції зовнішнього дихання, він має ХОЗЛ групи D;

Роз'яснюється роль загострень в постановці діагнозу.

В результаті комбінованої оцінки ХОЗЛ, тобто урахування і симптомів, і показників функції зовнішнього дихання, і частоти загострень, наводяться зразки формулювання діагнозу.

Найважливішим розділом довідника, ми вважаємо той, де висвітлюється лікування ХОЗЛ в залежності від його клінічного варіанту.

Очевидно, що тіотропію бромід (Спірива) є найважливішим препаратом для лікування ХОЗЛ, оскільки він рекомендується в 3 клінічних варіантах ХОЗЛ з 4 можливих.

Довідник був виданий за підтримки компанії Берінгер Інгельхайм і розповсюджений серед 140 сімейних лікарів Вінницької області. Ми надали можливість його вивчити та відповісти на наступні запитання:

З поміж представлених матеріалів, які для Вас були найкориснішими?

Як покращилися Ваші знання з діагностики та лікування ХОЗЛ після вивчення довідника?

Таким чином, є підстава вважати, що створення на основі існуючих державних узгоджувальних документів коротких довідникових видань, дає можливість сімейним лікарям швидше засвоїти базисні знання, тим самим більш якісно проводити курації хворих.