

УДК 614.254.3:616-084

Сергєєва О.Ю., *Поясник К.С.

ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА – СІМЕЙНА МЕДИЦИНА: МІСЦЕ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ

Харківська медична академія післядипломної освіти

*Харківський національний університет ім. В.Н. Каразіна

В огляді представлені дані нормативних документів України та світу (матеріали WONCA - Світової організації державних коледжів, академій і академічних спілок лікарів загальної практики та сімейних лікарів - World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners and Family Physicians) щодо місця профілактичних заходів у практичній діяльності лікаря загальної практики – сімейної медицини, надано порівняльний аналіз індивідуальної та популяційної стратегії профілактики.

Ключові слова: загальна практика-сімейна медицина, профілактика, індивідуальна профілактика, популяційна профілактика, здоровий спосіб життя.

Концепція Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір» визначає медико-демографічну ситуацію в Україні як незадовільну, містить вказівки на високий рівень поширеності хронічних неінфекційних захворювань та зростання осіб з інвалідністю. Загальновідомо, що профілактика неінфекційних захворювань у 2,7 раза менш затратна, ніж лікування хворих [11, 13]. При цьому здоровий спосіб життя населення у 5 разів ефективніший, ніж лікувально-діагностична діяльність галузі охорони здоров'я, що пов'язана із збереженням та зміцненням здоров'я населення [12]. Існуюча система охорони здоров'я в основному спрямована на лікування пацієнтів, а не на профілактику захворювань та їх раннє виявлення. Це призводить до виникнення хронічної форми хвороб, зростання первинної інвалідизації та смертності, яким можна запобігти [1, 4, 10]. Метою Програми є збереження та зміцнення здоров'я населення країни. Оптимальним шляхом досягнення цієї мети визначено «вжиття заходів з профілактики та раннього виявлення захворювань, здійснення контролю за перебігом захворювань та запобігання їх несприятливим наслідкам, формування системи громадського здоров'я, мотивацію населення до здорового способу життя, запровадження заходів з реабілітації, організацію спеціальних заходів з медичного забезпечення за окремими класами хвороб та нозологічними формами». Разом з проведенням реформи системи надання медичної допомоги це має забезпечити зниження потреби у медичній допомозі, привести до покращення здоров'я, зниження первинної інвалідизації населення, загальної смертності та смертності населення в працездатному віці. Одним із найбільш перспективних напрямків удосконалення системи охорони здоров'я населення України є становлення і розвиток сімейної і страхової медицини [2, 8].

Згідно Примірному положенню про лікаря загальної практики – сімейної медицини (Додаток 1 до наказу МОЗ України № 72 від 23.02.2001) як фахівець він зобов'язаний [6]:

– надавати кваліфіковану, в тому числі невідкладну, медичну допомогу в обсязі кваліфі-

каційної характеристики фахівця із спеціальності «загальна практика – сімейна медицина» в умовах амбулаторно-поліклінічного закладу та вдома;

– використовувати в своїй роботі сучасні методи профілактики, діагностики, лікування та реабілітації хворих при різних захворюваннях;

– здійснювати профілактичну роботу, направлену на виявлення факторів ризику, ранніх і скритих форм захворювань;

– організовувати і проводити комплекс заходів щодо диспансеризації населення дільниці (виявлення, взяття на облік, проведення лікувально-оздоровчих заходів) та спостереження за станом його здоров'я;

– проводити санітарно-протиепідемічну роботу на дільниці;

– проводити санітарно-освітню роботу серед населення дільниці;

– забезпечувати консультування населення дільниці з медико-соціальних та медико-психологічних питань, питань планування сім'ї та ін.

Таким чином, профілактична та санітарно-освітня робота є значущою часткою професійної діяльності лікаря загальної практики – сімейної медицини.

Європейське визначення сімейної медицини було представлено в 2002 році Європейським відділом WONCA (Світової організації державних коледжів, академій і академічних спілок лікарів загальної практики та сімейних лікарів - World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners and Family Physicians) [23]. За визначенням WONCA, сімейна медицина як дисципліна, має одинадцять характеристик, які названі фундаментальними та мають бути притаманні для всіх систем охорони здоров'я, незалежно від ситуаційних розходжень:

1. Сімейна медицина зазвичай є першим медичним контактом у межах системи охорони здоров'я, що забезпечує відкритий і необмежений до неї доступ користувачам, незалежно від їх віку, статі та інших характеристик.

2. Сімейна медицина ефективно використовує ресурси охорони здоров'я через координу-

вання допомоги, співпрацю з іншими фахівцями первинної ланки, зв'язками з іншими спеціалістами, забезпечуючи захист пацієнта тоді, коли він його потребує.

3. Сімейна медицина розвиває зосереджений на людині (пацієнтові) підхід, орієнтований на індивідуума, його сімейство та їхнє співтовариство.

4. Сімейна медицина відрізняється унікальним консультативним процесом, який установлює довготривалі стосунки завдяки ефективному спілкуванню між лікарем та пацієнтом.

5. Сімейна медицина забезпечує ту тривалість медичної допомоги, яка визначається потребами пацієнта.

6. Сімейна медицина відрізняється специфічною системою прийняття рішень.

7. Сімейна медицина вирішує як гострі, так і хронічні проблеми зі здоров'ям окремих пацієнтів.

8. Сімейна медицина займається захворюваннями на ранніх стадіях їх розвитку, до періоду розгорнутої клінічної маніфестації, яка потребує інколи невідкладних втручань.

9. Сімейна медицина пропагандує збереження здоров'я всіма доступними та ефективними шляхами.

10. Сімейна медицина несе особисту відповідальність за здоров'я суспільства.

11. Сімейна медицина займається проблемами здоров'я в його психічних, психологічних, соціальних, культурних та екзистенціальних аспектах.

Перелічені характеристики визначають суть сімейної медицини й описують навички, які повинен мати кожен сімейний лікар. Важливо що з одинадцяти пунктів три призначені питанням профілактики та пропаганді здорового способу життя. Таким чином, із розвитком загальної

медичної практики створюються реальні умови для впровадження профілактики у життя суспільства.

Профілактика – це комплекс заходів, спрямованих на зменшення ймовірності виникнення захворювання або уповільнення його прогресування, а також зниження непрацездатності [3, 18, 24].

Первинна профілактика спрямована на попередження виникнення захворювання шляхом урахування факторів ризику та їх корекції.

Вторинна профілактика містить заходи, що сприяють ранньому виявленню та лікуванню хвороби з метою попередження розвитку її ускладнень.

Третинна профілактика – це заходи, що спрямовані на запобігання інвалідизації та смерті у зв'язку з розгорнутою формою ускладненої хвороби.

Профілактичні заходи можуть проводитись з окремою людиною (індивідуальна профілактика), з невеличкими групами людей (школи для пацієнтів) або з населенням у цілому (популяційна стратегія). Кожен з напрямків профілактичної діяльності має як свої перемоги, так і недоліки [7, 14, 17, 21, 22]. Порівняння заходів індивідуальної та популяційної профілактики надано у табл.

Існує чимало доказів того факту, що здоровий спосіб життя та реалізація профілактичних заходів суттєво сприяє покращенню якості життя, запобігає розвитку хвороби або її ускладнень. На жаль, дільничні лікарі недостатньо займаються профілактичними консультаціями. Як правило, це обумовлено недостатньою кількістю часу, відсутністю матеріальної зацікавленості та недостатньою підготовкою лікарів з питань профілактики [9, 16].

Таблиця
Порівняння індивідуальної та популяційної стратегій профілактики

	Індивідуальна профілактика	Популяційна профілактична стратегія
Переваги	Може бути дуже ефективною, якщо враховує особливості характеру пацієнта та його родини, звички, образ життя, професійні шкідливості	Ефект має високе значення для суспільства, але недостатньо відчувається окремою людиною
Недоліки	Потребує багато часу та фінансових витрат	Для ефективності програми потрібна участь великої кількості людей
Первинна профілактика	Передбачає проведення ретельного обстеження, навіть при відсутності симптомів	Має бути спрямована проти конкретного фактору ризику, проти окремої хвороби, але не за здоровий образ життя взагалі, потребує попередніх досліджень
Вторинна профілактика	Участь у скринінгових програмах з метою раннього виявлення хвороби та своєчасного її лікування – опитування, тестування, фізикальні або лабораторні дослідження, що можуть бути виконані достатньо швидко та не потребують значних витрат (контроль АД, рівню холестерину, флюорографія та ін.)	
Третинна профілактика	Індивідуальна освітня робота з урахуванням стану пацієнта та його діагнозу	Освітня робота для конкретних груп пацієнтів (школи для хворих на діабет та ін.)

Однак, до сімейного лікаря звертаються на тільки з приводу хвороби. На прийом до нього приходять вагітні жінки, батьки приводять дітей на огляд перед вакцинацією або на диспансерний огляд, звертаються за порадою щодо методів контрацепції, правил годування здорової дитини та інше [5, 15, 19, 20, 25]. Такі форми контакту з населенням обумовлюють можливість поширеного надання консультацій із здорового способу життя і впровадження профіла-

ктичних заходів у повсякденну практику лікаря загальної практики-сімейної медицини.

Висновки

Розвиток загальної практики-сімейної медицини створює реальні умови для впровадження профілактики у життя. Сучасні нормативні документи, що регламентують діяльність лікаря загальної практики-сімейної медицини в Україні та світі, підкреслюють актуальність розвитку

профілактичного напрямку діяльності, значущість санітарно-освітньої роботи та пропаганди здорового способу життя. Важливими кроками, що потрібні для успішного втілення профілактичного напрямку у роботу сімейного лікаря, залишаються створення системи матеріальної зацікавленості та покращення освіти фахівців з питань профілактики та здорового образу життя.

Література

1. Кузнецова О.Ю. Результаты реализации профилактических программ в общей врачебной практике / О.Ю. Кузнецова, Е.В. Фролова, С.Л. Плавинский [и др.] // Эколого-эпидемиологическая экспертиза здоровья населения – основа рациональной профилактики болезней: мат. науч. конф. под ред. А.П. Щербо, С.С. Першина. – СПб. : Изд-во МАПО, 2002. – С. 132-139.
2. Лапишев С.С. Формування системи сімейної медицини в Україні / С.С. Лапишев. – Київ, 2005. – 176 с.
3. Гец Л. Руководство для преподавателей и врачей общей практики (перевод с норвежского) / Л. Гец, С. Вестин. – Санкт-Петербург, 2005. – 352 с.
4. Матюха Л.Ф. Загальна практика - сімейна медицина: концепція освіти в Європі / Л.Ф. Матюха, Н.Г. Гойда, М.В. Олійник // Сімейна медицина. - К. : Медкнига, 2002-2009р. - № 1. - С. 3-5.
5. Набухотний Т.К. Права лікар-ліацент в системі відкритого суспільства / Т.К. Набухотний. – Київ, 2001. – 250 с.
6. Наказ МОЗ України N 72 від 23.02.2001 «Про затвердження окремих документів з питань сімейної медицини» - Режим доступу <http://uazakon.com/document/spart33/inx33852.htm>
7. Семейная медицина : Учебное пособие. – СПб. : «СпецЛит», 2010. – 463 с.
8. Організація роботи лікаря загальної практики (сімейного лікаря) : Посібник. – Дніпропетровськ : «АРТ- ПРЕС», 2002. – 370 с.
9. Поліклінічна справа і сімейний лікар : Посібник. – Київ : «Здоров'я», 2003. – 636 с.
10. Роль общей практики в первичной медико-санитарной помощи / Под ред. Воерма W.G.W., Fleming D.M. - Евробюро ВОЗ : Копенгаген. - 2001. - 182 с.
11. Сімейна медицина в Україні: момент істини. Круглий стіл: «Сімейна медицина - основа реформування діючої системи охорони здоров'я». – Львів : Ліга-Прес, 2003. – 71 с.
12. Слабкий Г.О. Наукове обґрунтування та шляхи оптимізації діяльності відділень профілактики міських поліклінік : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня канд. мед. наук : спец. 14.02.10 «Соціальна гігієна та організація охорони здоров'я» / Г.О. Слабкий. - Національний медичний ун-т ім. О.О.Богомольця. – К., 1996. – 23 с.
13. Указ Президента України від 7.12.2000 р. №1313 «Концепція розвитку охорони здоров'я населення України».
14. Черешнюк Г.С. Організаційні основи загальної практики-сімейної медицини : посібник / Г.С. Черешнюк, Л.В. Черешнюк; Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова. – Вінниця, 2013. – 183 с. : іл., табл.
15. Чирков А.И. Лечебно-профилактическое учреждение. – М. : Медицина, 2001. – 302 с.
16. Чирков А.И. Организация и механизация работ в лечебно-профилактических учреждениях. – М. : Медицина, 2001. – 317 с.
17. Council Directive 93/16/EEC to facilitate the free movement of doctors and the mutual recognition of their diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications, Official Journal of the European Community. - Vol. 165. - 1993.
18. Framework for Professional and Administrative Development of General Practice / Family Medicine in Europe, WHO Europe. - Copenhagen. - 1998.
19. Harris I.B. Education Professionals, Responding to New Expectations for Competence and Accountability, in "New Expectations for Professional Competence" in Curry L., Wergin J.F. and ass. / I.B. Harris - Jossey-Bass, 1993. – P. 17-52.
20. Innes R.B. Reconstructing undergraduate education. Using Learning Science to Design Effective Courses. Lawrence Erlbaum / R.B. Innes. - New Jersey-London, 2004. – P. 751-764.
21. Miller J. The assessment of clinical skills / competence / performance / J. Miller // Acad.Med. - 1990. - Vol. 65. - P. 63-65.
22. Spencer J.A. Learner centred approaches in medical education / J.A. Spencer, R.K. Jordan // BMJ. - 1999. - Vol. 65. - P. 1280-1283.

23. The European definition of general practice/family medicine. - 2002. - WONCA EUROPE. - 48 p.
24. The General Practitioner In Europe: A statement by the working party appointed by the European Conference on the Teaching of General Practice, Leeuwenhorst, Netherlands. - 1974.
25. Tuning project: "tuning educational structures in Europe", a European Socrates project, under the lead of Julia Gonzales, Duesto Spain and Robert Wagenaar. - Groningen Netherlands. - 2003.

References

1. Kuznecova O.Ju. Rezul'taty realizacii profilakticheskikh programm v obshhej vrachebnoj praktike / O.Ju. Kuznecova, E.V. Frolova, S.L. Plavinskij [i dr.] // Jekologo-jepidemiologicheskaja jekspertiza zdorov'ja naselenija – osnova racional'noj profilaktiki boleznej: mat. nach. konf. pod red. A.P. Shherbo, S.S. Pershina. – SPb. : Izd-vo MAPO, 2002. – S. 132-139.
2. Lapishev S.S. Formuvannya sistemi simejnoi medicini v Ukraini / S.S. Lapishev. - Kіiv, 2005. – 176 s.
3. Gec L. Rukovodstvo dlja prepodavatelej i vrachej obshhej praktiki (perevod s norvezhskogo) / L. Gec, S. Vestin. - Sankt-Peterburg, 2005. – 352 s.
4. Matjuha L.F. Zagal'na praktika - simejna medicina: koncepcija osviti v Evropi / L.F. Matjuha, N.G. Goida, M.V. Olijnik // Simejna medicina. - K. : Medkniga, 2002-2009r. - № 1. - S. 3-5.
5. Nabuhotnij T.K. Prava likar-liacent v sistemі vidkritogo suspil'stva / T.K. Nabuhotnij. – Kіiv, 2001. - 250 s.
6. Nakaz MOZ Ukraini N 72 vid 23.02.2001 «Pro zatverdzhennja okremih dokumentiv z pitan' simejnoi medicini» - Rezhim dostupu <http://uazakon.com/document/spart33/inx33852.htm>
7. Semejnaja medicina : Uchebnoe posobie. – SPb. : «SpecLit», 2010. – 463 s.
8. Organizacija roboti likarja zagal'noi praktiki (simejnogo likarja) : Posibnik. – Dnipropetrovs'k : «ART- PRES», 2002. – 370 s.
9. Poliklinichna sprava i simejnij likar : Posibnik. – Kіiv : «Zdorov'ja», 2003. – 636 s.
10. Rol' obshhej praktiki v pervichnoj mediko-sanitarnej pomoshhi / Pod red. Boerma W.G.W., Fleming D.M. - Evrobjuro VOZ : Kopengagen. - 2001. - 182 s.
11. Simejna medicina v Ukraini: moment istini. Kruglij stil: «Simejna medicina - osnova reformuvannya dijuchoi sistemi ohoroni zdorov'ja». – L'viv : Liga-Pres, 2003. – 71 s.
12. Slabkij G.O. Naukove obruntuvannya ta shljahi optimizacii dijalfnosti viddilenn' profilaktiki mis'kih poliklinik : avtoref. dis. na zdobuttja naukovogo stupenja kand. med. nauk : spec. 14.02.10 «Social'na gigiena ta organizacija ohoroni zdorov'ja» / G.O. Slabkij. - Nacional'nij medichnij un-t im. O.O.Bogomol'dja. – K., 1996. – 23 s.
13. Ukaz Prezidenta Ukraini vid 7.12.2000 r. №1313 «Koncepcija rozvitku ohoroni zdorov'ja naselennja Ukraini».
14. Cheresnjuk G.S. Organizacijni osnovi zagal'noi praktiki-simejnoi medicini : posibnik / G.S. Cheresnjuk, L.V. Cheresnjuk; Vinnic'kij nacional'nij medichnij universitet imeni M.I.Pirogova. – Vinnicja, 2013. – 183 s. : il., tabl.
15. Chirkov A.I. Lechebno-profilakticheskoe uchrezhdenie. – M. : Medicina, 2001. – 302 s.
16. Chirkov A.I. Organizacija i mehanizacija rabot v lechebno-profilakticheskikh uchrezhdenijah. – M. : Medicina, 2001. – 317 s.
17. Council Directive 93/16/EEC to facilitate the free movement of doctors and the mutual recognition of their diplomas, certificates and other evidence of formal qualifications, Official Journal of the European Community. - Vol. 165. - 1993.
18. Framework for Professional and Administrative Development of General Practice / Family Medicine in Europe, WHO Europe. - Copenhagen. - 1998.
19. Harris I.B. Education Professionals, Responding to New Expectations for Competence and Accountability, in "New Expectations for Professional Competence" in Curry L., Wergin J.F. and ass. / I.B. Harris - Jossey-Bass, 1993. – P. 17-52.
20. Innes R.B. Reconstructing undergraduate education. Using Learning Science to Design Effective Courses. Lawrence Erlbaum / R.B. Innes. - New Jersey-London, 2004. – P. 751-764.
21. Miller J. The assessment of clinical skills / competence / performance / J. Miller // Acad.Med. - 1990. - Vol. 65. - P. 63-65.
22. Spencer J.A. Learner centred approaches in medical education / J.A. Spencer, R.K. Jordan // BMJ. - 1999. - Vol. 65. - P. 1280-1283.
23. The European definition of general practice/family medicine. - 2002. - WONCA EUROPE. - 48 p.
24. The General Practitioner In Europe: A statement by the working party appointed by the European Conference on the Teaching of General Practice, Leeuwenhorst, Netherlands. - 1974.
25. Tuning project: "tuning educational structures in Europe", a European Socrates project, under the lead of Julia Gonzales, Duesto Spain and Robert Wagenaar. - Groningen Netherlands. - 2003.

Реферат

ОБЩАЯ ПРАКТИКА – СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА: МЕСТО ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

Сергеева О.Ю., Поясник Е.С.

Ключевые слова: общая практика-семейная медицина, профилактика, индивидуальная профилактика, популяционная профилактика, здоровый образ жизни.

В обзоре представлены данные нормативных документов Украины и других стран (материалы WONCA – Всемирной организации государственных колледжей, академий и академических объединений врачей общей практики и семейных врачей - World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners and Family Physicians) о значении профилактических мероприятий в практической деятельности врача общей практики-семейной медицины, приведен сравнительный анализ индивидуальной и популяционной стратегий профилактики.

Summary

GENERAL PRACTICE – FAMILY MEDICINE: PLACE OF PROPHYLACTIC MEASURES

Sergeeva O.Y., Poyasnyk K.S.

Key words: general practice, family medicine, prevention, individual prevention, population prevention, healthy lifestyle.

This review paper focuses on the legislative regulation on significance of prevention in general practice in Ukraine and abroad as well as presents the results of comparative analysis of person-centred and population strategies in prevention diseases. The concept of the National Programme "Health - 2020: Ukrainian Dimension" defines the medical and demographic situation in Ukraine as unsatisfactory, points out the high prevalence of chronic non-communicable diseases and growth of persons with disabilities. It is well known that the prevention of noncommunicable diseases 2.7 times less costly than their treatment. Thus, the healthy life style is 5-fold more effective than the medical and diagnosis activities that is associated with the preservation and strengthening of health. The current healthcare system is mainly focused on patients, not on disease prevention and its early detection. This leads to developing diseases into their chronic forms, the growth of primary disability and death that can be prevented. The aim of the Program is to preserve and to strengthen the health of the population. The best way to achieve this goal is defined as: "the measures of prevention and early detection of the disease, monitoring the disease and preventing their adverse effects, the formation of public health, motivation of population towards healthy lifestyles, implementation of measures for rehabilitation, organization of special measures of medical support for the diseases of individual classes and nosological forms."

Along with the reforms of medical care system it should ensure reducing the need for medical care, which leads to improved health, reduced primary disability population overall mortality and mortality of working age. One of the most promising areas of improvement in the healthcare system in Ukraine is the implementation and the development of family medicine and health insurance.

Thus, preventive and sanitary-educational work is a significant share of the professional activities of general practitioners (family physicians). European definition of family medicine was brought to public in 2002 by the European Department WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners and Family Physicians). Prevention is a set of measures aimed at reducing the likelihood of a disease or slowing its progression and reducing disability. Primary prevention aims to prevent disease by taking into account the risk factors and their correction. Secondary prevention includes measures to promote early detection and treatment of illness in order to prevent the development of complications. Tertiary prevention is the measures which are aimed at preventing disability and death due to the expanded form of complicated disease.

Preventive measures can be conducted by the individual (individual prevention), by small groups of people (schools for patients) or the population as a whole (population strategy). There are a lot of evidences of the fact that the healthy lifestyle and the implementation of the preventive measures significantly improve the quality of life, prevent development of the disease or its complications. Unfortunately, district doctors do not pay much attention to the prevention. Typically, this is due to lack of time, lack of interest and lack of doctors' knowledge on prevention.

However, the family doctor isn't only appealed due to illness. He is often appointed with pregnant women, parents with children to review before vaccination or to have the clinical examination, to seek the advice on contraceptive methods, the rules of feeding the child, and much more. These forms of contact with the public are the opportunity to cause widespread consultations on a healthy lifestyle and the implementation of the preventive measures in daily practice of the family medicine doctor.

So, the development of general practice and family medicine creates real conditions for implementation of general prevention methods into practice. Current regulations governing the activities of general practice in Ukraine and abroad emphasize the relevance of preventive work, the importance of health education and health promotion. Important steps needed for successful implementation of preventive activities in the practice of the family doctor, are creating a system of material incentives and improving the education of professionals on prevention and healthy lifestyle.