

УДК 614.2

ОЦІНКА СКЕРОВАНOSTІ ВИКОРИСТАННЯ ЕНТЕРОСОРБЕНТІВ В УМОВАХ ПОЛІКЛІНІКИ І СТАЦІОНАРУ

Ю.С. Мазепа, Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини Державного управління справами

В.П. Терещенко, Інститут сорбції та проблем ендоекології НАН України

Резюме. Робота містить дані анкетування лікарів поліклініки та стаціонару (всього 475 респондентів) щодо частоти та скерованості застосування у цих медичних підрозділах ентеросорбентів. Джерелом інформації слугувала анкета, яка складалась з 14 питань (79 позицій для відповідей). З'ясовано проблеми, що перешкоджають ширшому застосуванню ентеросорбентів, та передбачувані шляхи їх подолання.

Ключові слова: ентеросорбенти, поліклініка, стаціонар, ендогенна інтоксикація.

Вступ. Ентеросорбція як самостійний метод, або (частіше) як компонент комплексних заходів, застосовується в лікуванні екзогенних інтоксикацій та ендотоксикозів при різноманітній патології (хворобах органів дихання, сечовидільної системи, серцево-судинних, аутоімунних, інфекційних захворюваннях; в онкологічній, неврологічній, психіатричній, наркологічній практиці; при невідкладній та інтенсивній терапії; в клінічній токсикології тощо) [2, 3, 4, 10, 13]. Метод полягає у пероральному введенні речовин-сорбентів, котрі зв'язують та утримують на своїй поверхні токсигенні компоненти кишкового вмісту (ендогенні екзотоксини, надмолекулярні структури та клітини), видаляючи їх з організму через шлунково-кишковий тракт [1, 2, 3, 4, 10, 12].

Процеси сорбції здійснюються чотирма основними шляхами: адсорбцією, абсорбцією, іонообміном та комплексоутворенням [3, 4, 6, 8, 11].

Оскільки ендогенну інтоксикацію можна вважати неспецифічною ланкою патогенезу різноманітних захворювань, то й застосування ентеросорбентів слід розцінювати в якості патогенетичної терапії, скерованої на переривання або зниження ефективності механізмів пошкодження. Водночас ці заходи правомірні як саногенетична терапія,

спрямована на активізацію адаптивних (саногенетичних) процесів.

Мета. Метою роботи була оцінка частоти і скерованості застосування ентеросорбентів в умовах поліклініки та стаціонару на прикладі лікувально-профілактичних підрозділів Державного управління справами.

Матеріали та методи дослідження. Нами свого часу була розроблена навчально-опитувальна анкета [3], яка складається з 14 блоків питань (79 позицій). Відповіді на неї дають уявлення про частоту використання ентеросорбційних препаратів у повсякденній діяльності лікарів, їх обізнаність із класами та механізмами лікувальної дії ентеросорбентів. У процесі розробки анкет були використані відкриті, напівзакриті та закриті форми запитань, що в кінцевому результаті дозволило одержати змістовні відповіді, підвищити якість отриманої інформації та зробити адекватні висновки.

В якості об'єкта дослідження були обрані лікувально-профілактичні заклади Державного управління справами: амбулаторно-поліклінічний та стаціонарний.

Результати анкетування оброблені за допомогою програми SPSS по Windows, v.15. Загальна генеральна сукупність респондентів – 475 лікарів, з яких 61,9% – лікарі поліклініки і 38,1% – стаціонару (рис. 1).

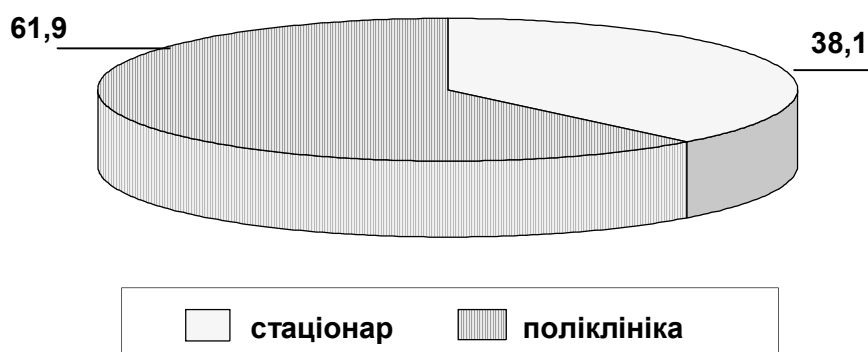


Рис. 1. Співвідношення лікарів поліклініки і стаціонару (у відсотках) залучених до анкетування

Наголосимо, що в анкетуванні взяли участь лікарі 24 відділень різних напрямків: терапевтичних, хірургічних та інших (рис. 2).

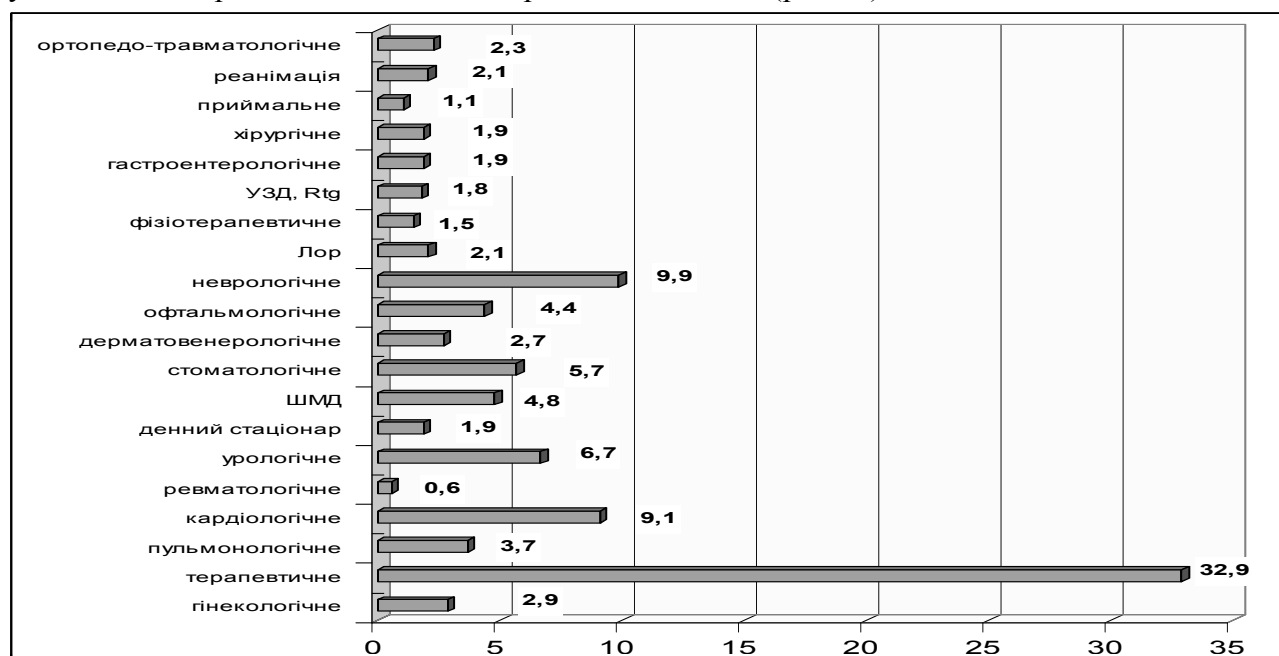


Рис. 2. Розподіл респондентів – лікарів поліклініки і стаціонару (сукупно) залежно від відділень, де вони працюють (у відсотках)

Результати дослідження та їх обговорення. Відповідно до поставленої мети дослідження важливо було отримати інформацію про те, як часто лікарі використовують можливості еферентної медицини у повсякденній діяльності. На жаль, результати анкетування показали, що 65,4% опитаних еферентну терапію використовують зрідка і лише 15,5% – часто (рис. 3). Такі результати свідчать про недостатню поінформованість лікарів стосовно можливостей сучасної еферентної терапії, яка

застосовує різні методи, засновані на виведенні з організму ендogenous і чужорідних речовин та надмолекулярних структур. Сучасна медицина може запропонувати різні варіанти еферентної терапії, серед яких плазмаферез, плазмасорбція, гемодіаліз, гемосорбція, лімфосорбція, лікворсорбція, гемоксигенація, УФОК (ультрафіолетове опромінення крові), ВЛОК (внутрішньовенне опромінення крові), ентеросорбція та інші. Наголосимо, що ентеросорбція – визнаний, відносно простий, ефективний і дешевий спосіб детоксикації

організму. Він на сьогодні досить часто застосовується у клінічній практиці при

комплексному лікуванні широкого спектру патологій.

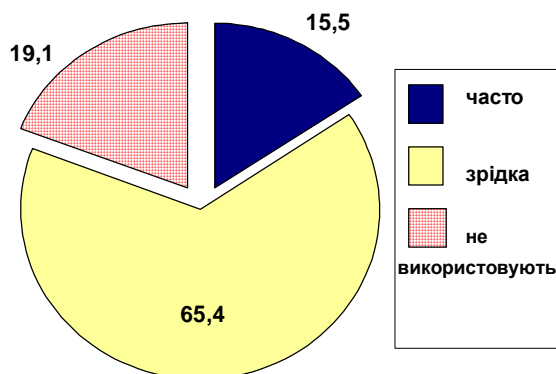


Рис. 3. Частота (у відсотках) використання можливостей еферентної медицини у повсякденній діяльності залучених до опитування лікарів

Ентеросорбенти ефективно зв'язують у шлунково-кишковому тракті (ШКТ) ендogenous і екзогенні сполуки, надмолекулярні структури та клітини і застосовуються для лікувально-профілактичної роботи в медицині і ветеринарії [7, 9, 12, 15]. Вони відомі й використовуються в різних сферах людської діяльності з правіків (деревне вугілля, біла глина і виноробство, сільське господарство, медицина) [3, 5, 6, 9, 14].

Для лікарів лікувально-профілактичних закладів не склало проблеми відповісти на питання щодо використання ентеросорбентів у клінічній практиці. Так, понад 66% респондентів вказали, що застосовують їх у своїй практиці зрідка, до 20% – часто і 14,3% – не використовують (рис.4). Зауважуючи широкий спектр дії ентеросорбентів на організм людини, викликає подив вкрай низька частота їх застосування.

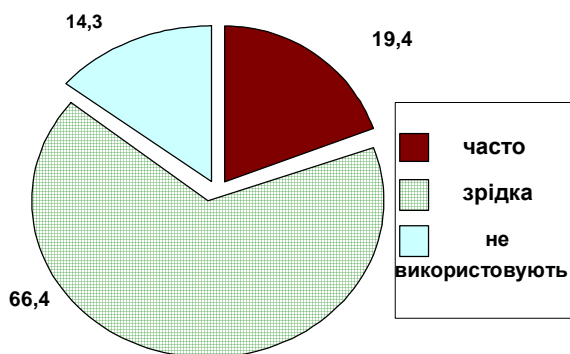


Рис. 4. Частота (у відсотках) застосування ентеросорбентів лікарями обох лікувально-профілактичних закладів

Отже, на тлі низького рівня застосування ентеросорбентів ми спробували з'ясувати, які їх класи використовують респонденти. Відомо, що за селективністю та спроможністю зв'язувати токсичні субстрати ентеросорбенти поділяють на неселективні і селективні, моно-, бі- та поліфункціональні, за механізмами сорбції

– на адсорбенти, абсорбенти, іонообмінні матеріали, сорбенти із сукупним механізмом взаємодії та сорбенти з каталітичними властивостями [7, 10, 12]. Для ентеросорбції придатні неселективні і селективні адсорбенти. До перших відносяться активоване вугілля різних марок, природні препарати (лігнін, хітин,

целюлоза тощо). Їх здатність зв'язувати велику кількість різних за характеристиками речовин робить такі сорбенти універсальними [8]. У результаті анкетування з'ясувалось, що більше половини респондентів застосовують

неселективні адсорбенти широкого спектру дії (51,2%), 12% підбирають препарати селективної (вибіркової) дії, а 36,7% не диференціює різницю між даними класами ентеросорбентів (рис.5).

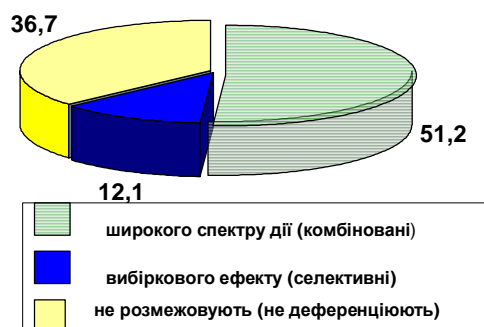


Рис. 5. Дані про використання (у відсотках) різних класів ентеросорбентів

Цікавим є те, що 86,3% респондентів вважають, що ентеросорбенти не чинять негативного впливу на організм людини, а появу такого впливу 55,7% опитаних пов'язують з

некомпетентним призначенням, недотриманням показань та дозування; 32,5% – з неадекватними діями пацієнтів і 11,8% – з негативними властивостями самого сорбенту (рис.6).

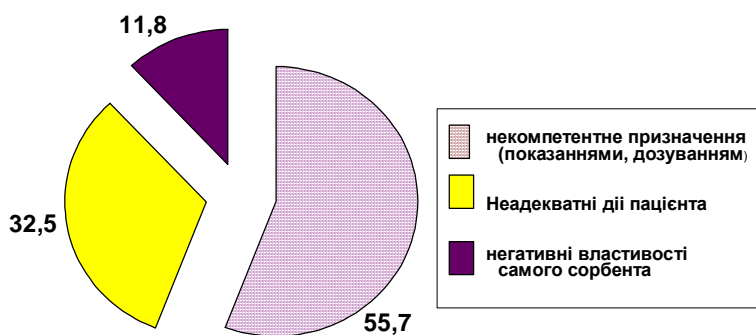


Рис. 6. Чинники, з якими лікарі пов'язують негативний вплив ентеросорбентів (у відсотках)

Частота застосування ентеросорбентів прямопропорційно пов'язана з поінформованістю лікарів про ці препарати. У структуру анкети було внесено питання щодо частоти отримання інформації лікарями про ефективність ентеросорбентів при ознайомленні з фаховою літературою. Складається враження, що лікарі цікавляться

таким напрямком еферентної терапії, але не мають бажання власноруч розшукувати інформацію. За даними анкетування інформацію отримує лише п'ята частина опитаних (19,8%), а більше половини (58,7%) – зрідка цікавляться цим напрямком (рис.7), причому це характерно для лікарів як стаціонарного, так і амбулаторного профілів.

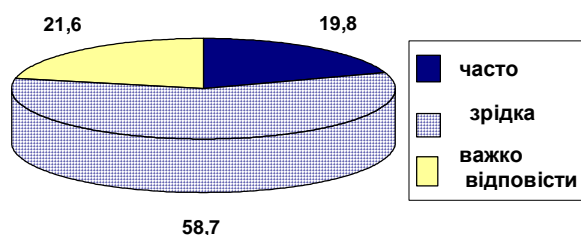


Рис. 7. Частота (у відсотках) отримання інформації лікарями про ефективність ентеросорбентів при ознайомленні з фаховою літературою

Підтвердженням зацікавленості лікарів є те, що 87,1% опитаних респондентів виявили бажання отримувати інформацію про використання ентеросорбентів у медичній

практиці, причому лікарі поліклініки більше опікуються цими питаннями (93,1% проти 77,7% опитаних фахівців із стаціонару) (рис.8).

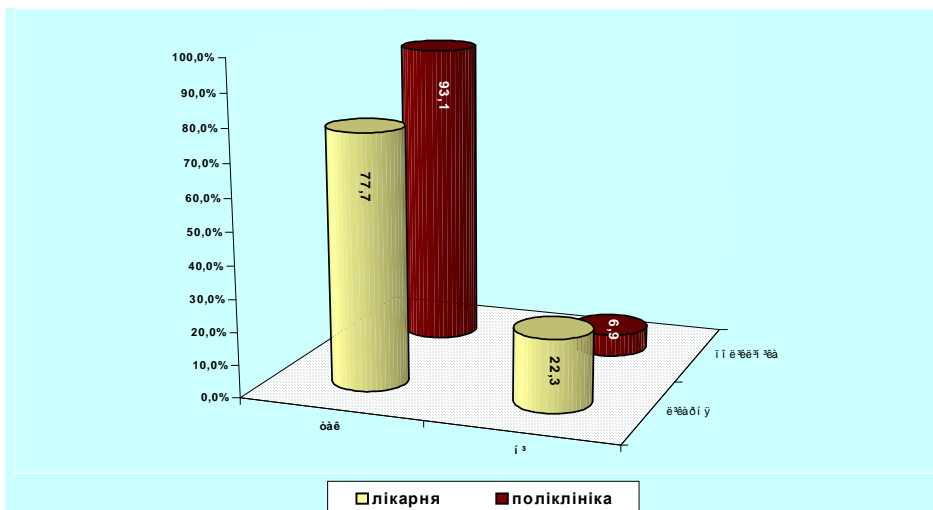


Рис. 8. Зацікавленість лікарів поліклініки і стаціонару в оперативному надходженні інформації про використання ентеросорбентів у медичній практиці (у відсотках до загального числа респондентів)

Висновки

Проведене дослідження дозволило з'ясувати рівень використання ентеросорбційних препаратів у повсякденній діяльності лікарями поліклініки і стаціонару. У своїх відповідях більше половини респондентів зазначили, що користуються цими препаратами зрідка, і лише п'ята частина – часто. Причиною такого результату можна вважати відсутність систематичного підходу у залученні ентеросорбції як складової еферентної медицини до повсякденної клінічної діяльності лікарів при лікуванні тієї чи іншої хвороби. Водночас обнадіює зацікавленість лікарів в отриманні інформації про даний напрямок

еферентної терапії, останні розробки, покази та протипокази до призначення препаратів, що з'являються на фармацевтичному ринку.

Даючи відповіді на питання анкети, респонденти мали можливість висловити розробникам ентеросорбентів свої рекомендації, а також побажання щодо забезпечення лікувально-профілактичного закладу (відділення) ентеросорбентами. Вочевидь такий своєрідний діалог сприятиме покращенню ситуації. Вважаємо, що ширше впровадження ентеросорбентів у повсякденну клінічну діяльність повинно бути комплексним, із залученням усіх можливих резервів – як управлінських, так і інформаційних.

Література

1. Беляков Н.А. Альтернативная медицина: Немедикаментозные методы лечения. – Архангельск: Сев.-Зап. кн. изд-во, 1994. – 456 с.
2. Деденко И.К., Литвинюк В.А., Торбин В.Ф. Эфферентные методы лечения пищевых токсикоинфекций. – К.: Нора-принт, 1998. – 360 с.
3. Энтеросорбенты у медичній практиці / Терещенко В.П., Піщиков В.А., Мазепа Ю.С. та ін./ За ред. В.П. Терещенко, В.А. Піщикова. – К.: МВЦ «Медінформ», 2008. – 80 с.
4. Застосування ентеросорбентів у медицині і ветеринарії: методичні рекомендації / Терещенко В.П., Піщиков В.А., Дегтярьова Л.В. та ін.- К., 2005. – 53 с.
5. Кремнеземы в медицине и биологии / Под ред. А.А.Чуйко. – Киев – Ставрополь, 1993. – 260 с.
6. Леванова В.П. Лечебный лигнин. – СПб.: ЦСТ, 1992. – 136 с.
7. Лопаткин И.А., Лопухин Е.М. Эфферентные методы в медицине. – М.: Медицина, 1989. – 350 с.
8. Лоскутов А.И., Беляков Н.А., Соломенников А.В. Энтеросорбенты // Энтеросорбция. – Л.: ЦСТ, 1991. – С. 9-47.
9. Лоун Б. Утерянное искусство врачевания. – М.: Крон-Пресс, 1998. – 266 с.
10. Методичні засади застосування ентеросорбентів при різноманітних аномаліях імунної відповіді / За ред. В.П. Терещенко, Л.В. Дегтярьової: – К.: МВЦ «Медінформ», 2007. – 80 с.
11. Неотложная терапия острых отравлений и эндотоксикозов / Под ред. Е.А. Лужникова. – СПб.: Медицина, 2001. – 304 с.
12. Подолян Л. Ода сорбентам // Зеркало недели. – 1997. – № 38 (155).
13. Хотимченко Ю.С., Кропотов А.В. Энтеросорбенты для больных и здоровых // Мед.-фарм. вестн. Приморья. – 1998. – № 4. – С. 99-107.
14. Энтеросорбция / Под ред. Н.А. Белякова. – Л.: ЦСТ, 1991. – 328 с.
15. Anil Minocha[* | In-line.WMF a1”), E. P. Krenzelok[* | In-line.WMF a1”) and D. A. Spyker, Dosage Recommendations for Activated Charcoal-Sorbitol Treatment //Journal of Toxicology: Clinical Toxicology. – 1985. – Vol. [http://www.informaworld.com/smpp/ - v2323, P579-587. – javascript:popRef\(“end-a2”\)Available from: </http://www.informaworld.com/smpp/»](http://www.informaworld.com/smpp/ - v2323, P579-587. – javascript:popRef(“end-a2”)Available from: </http://www.informaworld.com/smpp/»)

Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Котуза А.С.