



# Відкриття кабінету «Пульміс» на території Західної України

**З 1996 р. успішно реалізується унікальний соціальний проект «Здорові легені України», завдяки якому підвищилася якість діагностики та лікування пацієнтів з бронхообструктивними захворюваннями.**

Цього року в м. Івано-Франківську на базі пульмонологічного корпусу обласного фтизіопульмонологічного центру (ОФПЦ) завдяки підтримці Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України, академіка Національної академії медичних наук (НАМН) України Юрія Івановича Феценка, ректора Івано-Франківського національного медичного університету, професора Миколи Михайловича Рожка, директора обласного фтизіопульмонологічного центру, професора Любомира Степановича Малофія та фармацевтичної компанії «Берінгер Інгельхайм» з'явився ще один лікувально-діагностичний кабінет «Пульміс».

Завданнями кабінету «Пульміс» є не тільки обстеження та призначення лікування, а й інформування хворих про шкідливість куріння та ризику, пов'язані з цією шкідливою звичкою; а також надання вичерпних даних про виявлене захворювання.



Почесну роль керівника на відкритті кабінету «Пульміс» було надано **головному позаштатному пульмологу департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської обласної державної адміністрації Світлані Леонідівні Філіповій.**

— На сьогодні в нашому регіоні на диспансерному обліку з приводу хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) перебувають майже 9,5 тис. пацієнтів. Водночас щороку ми виявляємо близько 700 нових випадків ХОЗЛ і 200 випадків бронхіальної астми (БА). Для колективу нашого центру і обласної пульмонологічної служби відкриття кабінету «Пульміс» на території ОФПЦ є знаковою подією у зв'язку з тим, що саме тут бере свій початок практична пульмонологія нашої області: 1976 року на базі терапевтичного відділення міської лікарні було створено обласне пульмонологічне відділення. Цей момент став одним із факторів становлення і функціонування пульмонології як окремої галузі терапії в Західній Україні.

Значне поширення патології органів дихання та її коморбідність зумовлюють необхідність підвищення рівня медичних знань про основні клінічні характеристики ХОЗЛ серед пацієнтів, а також покращення якості висококваліфікованої медичної допомоги таким хворим. З цією метою і було організовано кабінет «Пульміс», який забезпечить оптимізацію лікувально-діагностичного процесу у випадку легеневої патології. Оснащення кабінету дозволяє не тільки визначати функцію зовнішнього дихання при проведенні спірометрії, а й у разі необхідності знімати електрокардіограму (ЕКГ), моніторувати основні параметри життєдіяльності організму (частоту пульсу, сатурацію крові киснем) за допомогою пульсоксиметра. Важливим є і те, що організація подібних лікувально-діагностичних кабінетів допомагає визначитися з подальшою тактикою ведення пацієнта з ХОЗЛ. Аналіз даних спірометрії дозволяє встановити ступінь тяжкості обструкції дихальних шляхів, від чого й залежатиме подальше лікування хворого на стаціонарному та амбулаторному етапах надання медичної допомоги.

Ініціатива щодо створення кабінету «Пульміс» допоможе вчасно спрямовувати пацієнтів у пульмонологічне русло практичної медицини, що забезпечить можливість повноцінної діагностики, консультування, лікування хворих згідно з міжнародними стандартами та протоколами.



**Ректор Івано-Франківського національного медичного університету (ІФНМУ), доктор медичних наук, професор Микола Михайлович Рожко** акцентував увагу учасників заходу на необхідності тісної співпраці як адміністративних структурних підрозділів охорони здоров'я, так і практичної медицини.

— Наші спільні зусилля мають бути спрямовані на подолання

та вирішення найактуальніших медичних проблем, у тому числі в галузі пульмонології. Створення і впровадження в клінічну практику кабінетів «Пульміс» є вагомим внеском у покращення якості і доступності висококваліфікованої спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам з ХОЗЛ у нашій державі. Необхідно зауважити, що функціонування цих кабінетів є одним з факторів, що сприяє вдосконаленню знань і практичних умінь не тільки лікарів-пульмонологів, а й студентів медичних університетів. Майбутні лікарі, які в подальшому будуть працювати в первинних медико-санітарних центрах, мають можливість ознайомитися з діагностичними тонкощами й основними критеріями встановлення діагнозу ХОЗЛ уже на початку своєї практичної діяльності.



**Лікар-пульмонолог вищої категорії Інна Миколаївна Кострицька** підкреслила, що актуальність патології органів дихання зумовлена її значним поширенням і невинним щорічним зростанням захворюваності в глобальній популяції.

— Дотепер залишається невирішеною проблема звернення пацієнтів у наш центр на пізніх стадіях хвороби, коли фіброзні

зміни в легеневій тканині стають незворотними, що унеможливує своєчасне надання адекватної медичної допомоги і, відповідно, суттєво знижує ефективність терапії. З одного боку, така ситуація зумовлена поступовим початком хвороби, наявністю довготривалого кашлю, який не викликає занепокоєння у хворого, особливо в осіб з тривалим стажем куріння, оскільки вони вважають кашель, що виник через шкідливий вплив тютюну на дихальні шляхи, своєрідним варіантом норми. З іншого боку, пізні звернення пацієнта до нашого ОФПЦ може бути пов'язане з несвоєчасним направленням з первинної ланки надання медичної допомоги.

Створення кабінету «Пульміс» забезпечить розширення можливостей функціональної діагностики пульмонологічних захворювань, що сприятиме виявленню патологічних процесів у дихальних шляхах на ранній стадії хвороби. Також оснащення кабінету дозволить проводити диференційну діагностику ХОЗЛ з іншими вторинними обструктивними синдромами. Зокрема, пацієнти з хронічною серцевою недостатністю різних функціональних класів за критеріями NYHA (Нью-Йоркської асоціації кардіологів) після виникнення в них такого ускладнення, як хронічне легеневе серце, теж мають симптоми обструкції. Саме тому завданнями лікарів кабінету «Пульміс» є оцінка об'єктивного стану пацієнта, чітке визначення первинно ураженої системи організму і спрямування хворого до профільного фахівця з метою визначення подальшої тактики і вибору найбільш раціонального методу лікування захворювання.



**Завідувач кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб ІФНМУ, доктор медичних наук, професор Микола Миколайович Островський** висловив вдячність директору ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України» Ю.І. Феценку, Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України, ректору університету, профе-

сору М.М. Рожку, проректору з лікувальної роботи, професору В.М. Федорченку та провідній фармацевтичній компанії «Берінгер Інгельхайм» за підтримку в розвитку наукової та практичної медичної бази на Прикарпатті.

— Одним з вагомих наслідків тісної співпраці є відкриття лікувально-діагностичного кабінету «Пульміс» на базі ОФПЦ у м. Івано-Франківську. Ця подія збільшить доступність медичної допомоги не тільки серед цивільного населення нашого регіону, а й серед військових. Представники адміністрації нашого університету та ОФПЦ доклали немало зусиль для максимального спрощення схеми направлення на обстеження в разі



необхідності до кабінету «Пульміс» і підвищення доступності медичних послуг для бійців, які повернулися зі сходу України. Колективу нашої кафедри разом із ректоратом університету вдалося сконцентрувати найбільшу кількість направлень для спірометричного обстеження до вищезгаданого кабінету на базі військової поліклініки. Таким чином, демобілізовані воїни АТО забезпечуються кваліфікованою спеціалізованою медичною допомогою, в тому числі з боку пульмонологічної служби.

На завершення церемонії відкриття кабінету «Пульміс» слово було надано **продакт-менеджеру фармацевтичної компанії «Берінгер Інгельхайм» Анні Макаровій.**

— Завдяки існуванню соціального проекту «Здорові легені України» за підтримки директора ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України» Юрія Івановича Феценка та Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України сьогодні у нас є можливість відкрити черговий діагностичний кабінет «Пульміс» на території нашої країни. Компанія «Берінгер Інгельхайм» протягом майже 20 років бере

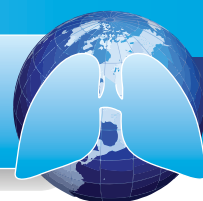


активну участь у цьому соціальному проекті. Ми маємо честь допомагати українським пацієнтам своєчасно отримувати кваліфіковану діагностику обструктивних захворювань легень, що дозволяє вчасно встановити остаточний діагноз та максимально швидко розпочати ефективне лікування.

Основні лікувально-діагностичні можливості кабінету «Пульміс» охарактеризувала **головний позаштатний пульмонолог департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської обласної державної адміністрації Світлана Леонідівна Філіпова.**

**?** Які завдання постають перед лікарями-пульмологами в кабінеті «Пульміс»?

— Метою створення нашого кабінету за активної підтримки Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України, фармацевтичної компанії «Берінгер Інгельхайм» було покращення якості, своєчасності надання і доступності кваліфікованої медичної допомоги. Будь-який пацієнт, який має скарги з боку органів дихання, може пройти тут обстеження. Зрозуміло, що лікарі «Пульміс» насамперед займаються консультативною роботою серед пацієнтів з ХОЗЛ, але у випадку звернення до нас хворого зі скаргами на задишку, зумовлену, наприклад, хронічною серцевою недостатністю, ми обов'язково надамо адекватну консультативну і лікувальну допомогу з подальшим



# Як перспектива покращення діагностики легеневої патології



направленням такого пацієнта до відповідного спеціаліста. У зв'язку з цим діяльність нашого кабінету сприятиме проведенню диференційної діагностики щодо етіології респіраторних скарг різних хворих. Важливо зазначити, що лікарі «Пульмісу» після здійснення спірографічного обстеження визначають, якої саме медичної допомоги потребує кожен конкретний пацієнт.

## ? Яким діагностичним обладнанням, окрім комп'ютерного спірографа, оснащений кабінет «Пульміс»?

— У нашому розпорядженні також є електрокардіограф, пульсоксиметр; крім того, ми відразу можемо направити хворого на рентгенологічне обстеження, яке виконують у корпусі, де розташований «Пульміс». В окремих випадках за наявності показань ми застосовуємо небулайзерну терапію як початковий етап лікування у хворих із загостренням ХОЗЛ або БА з подальшим продовженням базисної терапії в стаціонарі.

## ? Які препарати Ви зазвичай використовуєте для небулайзерної терапії?



— Найоптимальнішим ініціальним кроком бронхолітичної терапії є застосування комбінованих препаратів. Тому ми розпочинаємо лікування з такого медикаментозного засобу, як Беродуал, який ефективно купірує загострення бронхообструктивного синдрому і характеризується мінімальною кількістю побічних ефектів.

## ? Як вплине на діяльність пульмонологічної служби на Прикарпатті функціонування кабінету «Пульміс»?

— Ми маємо надзвичайно потужний кадровий потенціал — професорсько-викладацький штат кафедри фтизіатрії і пульмонології ІФНМУ, лікарів-пульмонологів вищої категорії, — який активно провадить лікувально-діагностичну роботу. У нас заплановано провести навчання практичних лікарів у кабінеті «Пульміс», а також ознайомити їх з новими тенденціями і досягненнями в лікуванні пацієнтів з патологією органів дихання. Слід зазначити, що в перспективі ми плануємо відкрити Астма-школу і ХОЗЛ-школу, де будемо навчати пацієнтів, як правильно користуватися пікфлоуметрами, небулайзерами та інгаляторами.

Асистент кафедри фтизіатрії і пульмонології з курсом професійних хвороб ІФНМУ, кандидат медичних наук Олександр Іванович Варунків розповів про значення

функціонування кабінету «Пульміс» в оптимізації діагностично-лікувальної тактики у пацієнтів з ХОЗЛ.

## ? Яким чином хворі з патологією органів дихання зможуть потрапити на діагностичне обстеження до кабінету «Пульміс»?

— Наразі у нас розроблені спеціальні картки-направлення, які будуть надаватися фахівцям-пульмонологам і сімейним лікарям усіх медичних закладів нашої області. При цьому не менш важливою є просвітницька робота в ЗМІ, що дозволить спростувати певні помилкові переконання щодо тяжкості захворювань органів дихання і вчасно провести обстеження пацієнтів у нашому кабінеті. Небезпека ХОЗЛ полягає в тому, що патологія розвивається поступово й організм адаптується до патологічних змін. Проте хронізація запального процесу призводить до виражених незворотних структурних змін легеневої тканини з подальшим формуванням дихальної недостатності, яку досить важко скоригувати навіть при використанні найсучасніших медикаментозних засобів.

## ? Яку роль у покращенні епідеміологічної ситуації з ХОЗЛ відведено сімейним лікарям?

— Первинна ланка медичної допомоги працює як інструмент скринінгу. Якщо при обстеженні пацієнта виникають підозри щодо порушення функцій зовнішнього дихання, слід негайно ініціювати проведення спірометрії в нашому діагностичному кабінеті, де буде надано якісну консультативну допомогу і визначено подальшу тактику ведення хворого.

Своїми враженнями поділився пацієнт В., 1932 р. н., з клінічним діагнозом «ХОЗЛ, тяжкий ступінь, клінічна група С (високий ризик, незначні симптоми), ДН III», якому проводили спірографічне обстеження в кабінеті «Пульміс».



## ? Які скарги з боку органів дихання у Вас є на цей момент і що стало приводом для сьогоднішнього візиту до лікаря?

— Найбільше мене турбує задишка, яка посилюється навіть під час незначного фізичного навантаження. Останнім часом вона відмічається і в стані спокою, тому я звернувся за медичною допомогою.

## ? З чим, на Вашу думку, пов'язане погіршення Вашого стану?

— Як один з можливих факторів, що спровокував загострення, можна виділити збільшення кількості цигарок, які я викаркую за день, особливо після емоційного напруження.

## ? Як Ви вважаєте, ініціатива «Пульміс» підвищить ефективність боротьби із захворюваннями дихальних шляхів?

— Кабінет має значні діагностичні можливості, тож упевнений, це сприятиме вдосконаленню практичних навичок лікарів, що, у свою чергу, забезпечить покращення якості медичної допомоги.

Підготувала Людмила Оніщук

## Фтизіопульмонологічна служба Прикарпаття: історична довідка



Про минуле і сьогодення фтизіопульмонологічної служби краю розповідає директор ОФПЦ (м. Івано-Франківськ) Любомир Степанович Малофій.

— Розвиток фтизіопульмонологічної служби на Прикарпатті розпочався зі створення в серпні 1944 р. Станіславського обласного протитуберкульозного диспансеру. Інтеграція фтизіатричної і пульмонологічної служб в області відбулася наприкінці 1991 р., коли провідні профільні фахівці дійшли згоди щодо того, що захворювання легень мають єдиний патоморфологічний субстрат і це вимагає об'єднання зусиль різних спеціалістів з метою подолання негативних тенденцій епідеміологічної ситуації, в тому числі з туберкульозом (ТБ), а також зниження захворюваності, смертності й інвалідності внаслідок патології органів дихання. У рамках такого бачення проблем сучасної пульмонології наказом управління охорони здоров'я облдержадміністрації від 31.12.1991 р. було створено ОФПЦ, основними завданнями якого є надання консультативної, лікувально-діагностичної допомоги хворим на легенеvu патологію та проведення в лікувально-профілактичних закладах (ЛПЗ) організаційно-методичної роботи з питань профілактики та раннього виявлення ТБ серед населення області.

Структурні підрозділи ОФПЦ оснащені сучасною діагностичною апаратурою. Придбано нові комп'ютерні цифрові рентгенологічні апарати, фібробронхоскопи; проведено реконструкцію операційної легенево-хірургічного відділення. На базі відділення легеневого ТБ і менінгіту для дітей було створено реанімаційну палату. Також відповідно до сучасних вимог організовано мікробіологічну лабораторію з діагностики ТБ, де нещодавно було встановлено діагностичний апарат ВАСТЕС, який дає можливість швидкого культурального підтвердження бактеріальних форм ТБ, у першу чергу резистентних. Це якісний експрес-аналіз для тестування чутливості мікобактерій ТБ до протитуберкульозних препаратів.

Протягом багатьох років хірургічне відділення ОФПЦ надає невідкладну хірургічну допомогу не тільки хворим на ТБ, а й пацієнтам з травмами грудної клітки, пневмотораксами, легеневи-ми кровотечами.

Цього року 24 березня, до Дня боротьби з туберкульозом, відкрито блок інтенсивної терапії для хворих на ТБ з бактеріовиділенням на 3 ліжка, у тому числі бокс на 1 ліжко для пацієнтів з мультирезистентним ТБ.

З метою надання організаційно-методичної та консультативної допомоги в області, а також за для оцінки заходів з протидії поширенню захворюваності на ТБ запроваджені моніторингові візити в ЛПЗ області в рамках програми «Зупинимо туберкульоз в Україні». Протягом 2014 р. проведено 20 таких моніторингових візитів у різні райони.

Важко уявити роботу відділень ОФПЦ без обходів професорів М.М. Островського, С.Я. Орната. Професор М.М. Островський надає консультативну допомогу не лише хворим у профпатологічному, пульмонологічному та поліклінічному відділеннях ОФПЦ, а й консультує пацієнтів в усіх ЛПЗ Івано-Франківської області.

З 6 травня на базі ОФПЦ за участі працівників кафедри фтизіатрії і пульмонології ІФНМУ професора М.М. Островського, кандидатів медичних наук М.О. Кулинич-Міський, О.І. Варунківа та за сприяння Асоціації фтизіатрів і пульмонологів України відкрито лікувально-діагностичний кабінет «Пульміс», забезпечений сучасним комп'ютерним спірометричним комплексом. Це дозволить отримувати консультації висококваліфікованих спеціалістів, а також фіксувати позитивні зміни стану пацієнтів за об'єктивними даними спірометрії.