

Ю.М. Мостовой, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренней медицины; А.В. Демчук, к.м.н., Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова

Гуманистические и образовательные инициативы и их роль в повышении эффективности курации больных ХОЗЛ и БА

Последипломное образование врачей во всем мире имеет чрезвычайно важное значение для повышения их профессионализма, что в последующем способно обеспечить усовершенствование оказания медицинской помощи пациентам. В Украине истоки последипломного образования врачей уходят в дореволюционный период, а сложившиеся сегодня традиции сформировались еще в годы бывшего Советского Союза.

На местах, как правило, образование врачей базируется на регулярном проведении клинических разборов, патологоанатомических конференций, заседаний городских, областных обществ. Но ни для кого не секрет, что во многих больницах нашей страны начиная от районных и заканчивая столичными эти мероприятия проводятся нерегулярно, а если и проводятся, то их качество желает быть лучшим. Складывается впечатление, что традиции классических клиник постоянно забываются. Это недопустимо, это следует сохранять, так как живое обсуждение проблемы, высказывание разных точек зрения, пусть даже и ошибочных, — это путь к истине, это путь к совершенствованию знаний.

Немаловажное значение в процессе образования врачей имеют реферативные обзорные конференции. Благо, источников, которые могут стать материалом для обсуждения, предостаточно. Важно не только транслировать прочитанное, но и подкреплять или опровергать его, необходимо вовлечь в процесс обсуждения максимальное число слушателей. Надо инициировать врачей к профессиональному разговору, проявлять, с одной стороны, нетерпимость к косноязычию, с другой — поддерживать и поощрять красоту, логику и профессиональность изложения прочитанных материалов.

Особое место в последипломной подготовке врачей занимает участие в городских или областных обществах. Эти собрания берут начало со времен С.П. Боткина, Н.И. Пирогова. С тех пор они разительно трансформировались, изменились. В некоторых городах они вообще не проводятся. В других — врачи собираются по специальностям «кардиология», «пульмонология» и др. Называется все это тоже по-разному — «День терапевта», «День специалиста» и т.п. В последнее время стали популярными «мастер-классы» или «круглые столы». По большому счету название мероприятия его идеологическую начинку меняет непринципиально. И все это, безусловно, полезно для аудитории. Лишь одно нередко огорчает — изобилие «корпоративной», «фирменной» информации.

Необходимо отдать должное ряду фармацевтических компаний, в первую очередь производящих оригинальные препараты. Информация, которую они доносят до врачей через своих «спикеров» или «медицинских представителей», всегда современна, подтверждается высокой степенью доказательности. Следует принять во внимание, что сотрудниками и консультантами крупных фармацевтических фирм являются ведущие ученые мира, нередко номинанты крупнейших международных премий. Безусловно, представленная информация о лекарствах или аппаратах имеет выраженную ориентацию на себя, но думающий, грамотный врач, прослушав и сопоставив услышанное, способен из множества сведений выбрать те, которые, безусловно, улучшат его работу.

Следует также отметить, что некоторые фармацевтические компании проводят крупные, проблемные образовательные программы, которые в первую очередь углубляют знания врачей о диагностике и лечении распространенных заболеваний человека.

Примером такой деятельности являются образовательные инициативы компании «ГлаксоСмитКляйн». В течение 2008-2010 гг. при ее поддержке было проведено около 1800 семинаров по бронхиальной астме (БА) и хроническому обструктивному заболеванию легких (ХОЗЛ) во всех областях Украины, в том числе не только в областных центрах, но и в 109 районных населенных пунктах, в них было вовлечено около 7 тыс. терапевтов.

До недавнего времени участие в обществах, конференциях не давало врачу каких-либо преференций перед теми, кто их игнорирует, кроме как получения новых знаний. С введением учета участия в мероприятиях путем баллирования значительно повысились интерес к ним и их значимость.

До настоящего времени единственным официальным документом, подтверждающим последипломное обучение врачей, являлось удостоверение о прохождении курсов повышения квалификации. Все большее признание среди врачей получают дистанционные обучающие программы с использованием средств интернета.

Трудно судить, насколько концептивно описанная нами цепочка образовательных инициатив эффективна и полезна для врача.

! Несомненно, интересующийся, активный, стремящийся к совершенству врач пытается повысить свой уровень знаний разными доступными для него подходами. Ниже изложенные нами материалы адресованы коллегам, которые стремятся к чему-то новому, авангардному. Мы надеемся, что приведенные нами данные станут импульсом для врачей, которые стремятся приблизиться к существующим в мире образовательным инициативам.

В качестве примера возьмем один из сегментов медицины — пульмонологию. Смеем утверждать, что аналогичные мероприятия, возможно, даже в большей степени проводятся и в других разделах терапии.

Хронические и острые заболевания дыхательных путей являются наиболее распространенными. По последним статистическим данным ВОЗ, в мире 300 млн человек страдают БА, зарегистрировано 210 млн пациентов с ХОЗЛ. Миллионы людей на планете страдают хроническим аллергическим ринитом и другими часто не диагностируемыми хроническими заболеваниями легких. Патология органов дыхания занимает второе место после сердечно-сосудистой по смертности, заболеваемости, распространенности и экономическим

затратам на диагностику, лечение и реабилитацию.

Низкая осведомленность общественности об этом, возможно, является значимым препятствием для своевременной диагностики и лечения пациентов с заболеваниями дыхательной системы.

! Большинство этих заболеваний являются предотвратимыми, излечимыми или могут успешно контролироваться при условии их своевременного выявления и применения современных методов лечения, реабилитации и профилактики.

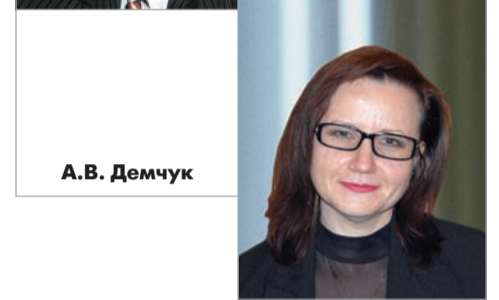
Осознание огромной значимости и необходимости привлечь внимание общественности к проблеме здоровья легких, изменить пренебрежительное отношение к ней побудило Форум интернациональных респираторных обществ на 40-й международной конференции объявить 2010 год «Годом легких». Форум состоит из шести континентальных общественных организаций: ATS (Американское торакальное общество), ALAT (Латиноамериканская торакальная ассоциация), APSR (Азиатско-Тихоокеанское респираторное общество), ERS (Европейское респираторное общество), PATS (Всеафриканское торакальное общество), ACCP (Американская коллегия торакальных врачей), IUATLD (Международный союз по борьбе с туберкулезом и заболеваниями легких). Основные задачи этих ассоциаций:

- накапливать и доносить до профессионалов и широкой общественности достижения современной науки о заболеваниях органов дыхания, их профилактике, роли в жизни общества;
- фокусировать внимание общества и правительств на разработку и внедрение программ по защите атмосферного воздуха от загрязнений, по борьбе с курением, по решению социальных проблем, вызванных заболеваниями легких;
- искать пути увеличения финансирования исследований, направленных на разработку новых методов диагностики и лечения;
- способствовать укреплению систем здравоохранения, законному и справедливому распределению их ресурсов среди тех, кто больше всех в них нуждается;
- способствовать распространению знаний среди врачей различных специальностей, в первую очередь врачей общей практики о стандартах диагностики и лечения болезней легких.

В рамках Года легких были проведены: Всемирный день борьбы с астмой (4 мая), Всемирный день без табака (31 мая), Всемирный день спирометрии (14 октября), Всемирный день борьбы с ХОЗЛ (17 ноября). Основная цель проведения этих мероприятий — наиболее широко ознакомить население планеты с основными факторами риска, симптомами, принципами профилактики и лечения наиболее значимых для общества заболеваний органов дыхания.



Ю.М. Мостовой



А.В. Демчук

В День спирометрии было выполнено более 100 тыс. спирометрий в рамках 412 мероприятий по всему миру.

В целом мероприятия, проведенные в рамках Года легких, в большей степени предназначались для широкой мировой общественности. Они носили просветительский характер для фокусирования внимания населения и правительства на патологии органов дыхания.

! Одной из основных задач перечисленных выше респираторных обществ является обеспечение повышения профессионального уровня врачей различных специальностей. Для этого широко используются ресурсы Интернета. Наиболее активно и фундаментально новую информацию о достижениях в области респираторной медицины, обучающие, обзорные материалы предоставляют ERS, ATS, ACCP.

Зайдя на сайт ERS (www.ersnet.org), можно найти различные образовательные инициативы как для врачей, так и для пациентов. Врачи могут ознакомиться с тематическими обучающими материалами, включающими информацию об анатомии и физиологии органов дыхания, симптомах болезней легких и их дифференциальной диагностике, дополнительных методах исследования, клинических проявлениях заболеваний, их лечении, проведении различных диагностических и лечебных процедур. Вся информация предоставлена в доступном, хорошо иллюстрированном виде. Она включает статьи в научных периодических изданиях, видеоролики, презентации, аудиозаписи выступлений известных в Европе специалистов по заболеваниям органов дыхания.

После обучения с использованием предоставленных материалов любой врач может ознакомиться и пройти тесты, модульный контроль, сдать экзамен в режиме онлайн и получить сертификат Европейской аккредитации по заболеваниям органов дыхания.

В режиме онлайн возможно интерактивное общение со специалистами других стран и обсуждение сложных клинических случаев, проблемных вопросов респираторной медицины.

Продолжение на стр. 20.

Ю.М. Мостовой, д.м.н., профессор, заведуючий кафедрою пропедевтики внутрішньої медицини;
А.В. Демчук, к.м.н., Вінницький національний медичний університет ім. Н.И. Пирогова

Гуманистические и образовательные инициативы и их роль в повышении эффективности курации больных ХОЗЛ и БА

Продолжение. Начало на стр. 19.

ERS оказывает существенную спонсорскую поддержку молодым, талантливым, перспективным врачам-специалистам, научным работникам в проведении исследовательской работы, в овладении новыми методами диагностики и лечения заболеваний органов дыхания. При этом есть возможность оформить кратковременное (до трех месяцев) или длительное (до одного года) обучение в лучших клиниках Европы за счет Фонда ERS.

Ежемесячно организовываются школы ERS, которые представляют собой 2-3-дневную обучающую программу по определенной тематике. Молодые специалисты, работающие по теме, которая будет рассматриваться на семинаре, имеют возможность получить финансовую поддержку для участия в школе, предоставив результаты своей работы на конкурс.

На сайте также присутствует информация обо всех конгрессах, конференциях, семинарах, которые проводит ERS и его партнеры.

Сайт ATS, одной из самых первых ассоциаций врачей по респираторной медицине (www.thoracic.org), для обучения наших коллег предоставляет доступ к научным журналам ATS, дискуссионный клуб для обсуждения статей. Там можно найти перечень публикаций, наиболее полезных для профессионального роста молодых врачей.

Любой врач может ознакомиться с графиком проведения конференций, семинаров, школ, встреч с профессорами — ведущими высококвалифицированными специалистами в различных областях респираторной медицины.

ATS предоставляет спонсорскую помощь как молодым, так и опытным специалистам, врачам общей практики для повышения квалификации путем непрерывного медицинского образования.

На сайте есть возможность научиться делать спирометрию при помощи обучающей программы.

Одной из наиболее популярных инициатив является виртуальный Астма-центр. Он основан ATS как проект Ассамблеи по астме, аллергии и иммунологии для создания надежного сайта, позволяющего легко получить доступ к высококачественной информации о БА в Интернете.

Астма-центр предоставляет общую информацию о заболевании, освещает эпидемиологическую ситуацию в стране, мире по БА.

На сайте можно найти руководства по диагностике и лечению этого заболевания, которые основаны на данных доказательной медицины.

Врачам и пациентам предоставлены клинические ресурсы или перечень центров, в которых можно лечить БА.

Постоянно обновляется и пополняется информация о проводимых клинических исследованиях, их результатах.

Врачи могут найти перечень наиболее популярных и информативных публикаций, ознакомиться с клиническими

случаями БА. На сайте созданы виртуальный клуб журналов по БА и архив всех публикаций ATS по этому заболеванию, содержание международных астма-конференций, проводимых ATS.

Фонд АССР был создан с целью популяризировать и распространить знания о факторах риска, профилактике, клинических проявлениях и современных методах лечения, реабилитации заболеваний органов дыхания среди широких масс населения. Он активно поддерживает образовательные инициативы врачей-специалистов, добровольцев, проводящих лекции, семинары, уроки в различных организациях, школах, среди населения. Он предоставляет обучающие материалы, помогает в организации подобных мероприятий.

Наиболее успешно проведенные гуманитарные акции награждаются премией до 50 тыс. долларов.

Фонд АССР активно поддерживает проведение клинических исследований, присуждая премии:

- 25 тыс. долларов — за исследование дефицита α_1 -антитрипсина и ХОЗЛ;
- 100 тыс. долларов — за гериатрические исследования;
- 5 тыс. долларов — за проведение образовательных программ;
- 10 тыс. долларов — за исследование здоровья легких у женщин (www.chest-foundation.org).

Посетив образовательный раздел сайта этого фонда, врачи могут получить свободный доступ к публикациям в журнале Chest, информации о международных и локальных конференциях, семинарах, школах.

Проводятся ежемесячные уроки в режиме онлайн для врачей с участием высококвалифицированных специалистов и обсуждением наиболее актуальных проблем диагностики, лечения и ведения больных.

Сайт также предоставляет доступ к полной информации, необходимой для повышения квалификации. Врачи имеют возможность в режиме онлайн пройти тестирование и получить квалификационный сертификат специалиста по заболеваниям органов дыхания (www.chestnet.org/accp).

Современный врач имеет неограниченные возможности совершенствовать свои знания, свой профессионализм. Однако любая личная мотивация истощается, истощается, если общество не способно оценить знания и умения человека. Если общество не способно по достоинству, адекватно оплатить высокий профессионализм, то его обладатель или перестает «рвать жилы» и пополняет собой уже немалую серую массу посредственных специалистов, или ищет место (включая даже другую страну), где он будет востребован, или меняет профессию. Все это — и первое, и второе, и третье — грустно. Однако впадать в уныние — последнее дело.

Доказывать, утверждать! Это трудно, но значительно перспективнее, чем этого не делать.

М.М. Островський, д.м.н., професор, завідувач кафедри

Гендерні особливості

Хронічні захворювання по-різному впливають на чоловіків і жінок через складну взаємодію між біологічною статтю й екологічними чинниками ризику. Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) — руйнівна патологія, яка завдає великих труднощів хворим і накладає величезний соціально-економічний тягар на суспільство.

Протягом багатьох років ХОЗЛ розглядали як захворювання переважно чоловічої частини людства. Сьогодні ж швидко зростає кількість жінок, які хворіють на ХОЗЛ, і 2000 року в США вперше кількість випадків смерті від ХОЗЛ у жінок перевершила показники в чоловіків (59 936 проти 59 118) [1]. Останні наукові роботи демонструють, що загальний показник поширеності й захворюваності на ХОЗЛ вищий у чоловіків, проте захворюваність на ХОЗЛ у молодших вікових групах (наприклад, вік 55-59 років) у наш час значно вища серед жінок [2]. 2006 року від ХОЗЛ померло більше жінок, ніж від раку молочної залози, хвороби Альцгеймера і цукрового діабету [3]. Також можуть бути гендерні відмінності у потребі, біодоступності й ефекті лікування ХОЗЛ.

Діагностика

Для багатьох пацієнтів шлях до діагнозу ХОЗЛ починається з появи респіраторних симптомів і скарг на них лікарю, тому клініцистам важливо враховувати гендерні відмінності в симптомах. Скарги при ХОЗЛ включають дихальні симптоми, такі як задишка, кашель, виділення мокротиння, хрипи, відчуття стиснення в грудях, а також пов'язані з ними тривогу, депресію і втрату ваги [4].

Кілька досліджень розглянули гендерні відмінності симптомів і скарг [5].

Жінки з ХОЗЛ більше скаржаться на задишку і рідше — на виділення мокротиння [6]. Крім того, жінки з ХОЗЛ більшою мірою піддаються депресії, тривозі й утомі порівняно з чоловіками [7].

Водночас дані про гендерні відмінності в опитувальниках якості життя, пов'язаного зі здоров'ям (HRQL), були менш послідовними. Деякі дослідження виявили гірше HRQL у жінок [8], інші — погіршення HRQL з плином часу в чоловіків або відсутність гендерних відмінностей у HRQL [9].

Сприйнятливості до наслідків куріння

Найпоширенішою причиною збільшення кількості хворих на ХОЗЛ жінок вважають те, що вони більш сприйнятливі до наслідків куріння. Щоб осмислити це, доцільно згадати про деякі особливості становлення ХОЗЛ у цілому.

Даних про вплив чинників ризику на внутрішньоутробний розвиток легень, що може у майбутньому призвести до ХОЗЛ, недостатньо. У людей без шкідливих звичок і вродженої патології органів дихання об'єм форсованого видиху за першу секунду (ОФВ₁) досягає піку у віці близько 25 років, входить у фазу плато (25-30 років), а потім поступово зменшується. Після народження до ХОЗЛ можуть призвести такі три механізми:

- сповільнення росту легень у період розвитку до фази плато, коли невеликі зміни на початку або зниження темпу можуть призвести до погіршення в наступні роки;
- вікові укорочення фази плато або зниження функції зовнішнього дихання, які пришвидшуються під впливом сигаретного диму або інших факторів ризику;
- поступове зниження функції легень при фізіологічному старінні після фази плато (від 25 до 30 років) звичайно не призводить до інвалідності або підвищення смертності, проте дія сигаретного диму може призвести до більш раннього початку зниження функції легень під час четвертої-п'ятої декади життя.

Е. Silverman і співавт. [10] повідомили, що жінки, які є курцями чи мають стаж куріння в анамнезі, частіше мають знижене

співвідношення ОФВ₁/ФЖЄЛ (функціональна життєва ємність легень), ніж їх однолітки-чоловіки. W. Gan і співавт. [11] продемонстрували подальше пришвидшення зниження легеневої функції у жінок, які курять, провівши метааналіз одинадцяти досліджень за даними ОФВ₁.

У жінок, які курять, з віком спостерігається більш значне щорічне зниження ОФВ₁, ніж у курців-чоловіків.

Найбільш очевидно це проявляється у віці після 50 років і рідко зустрічається в екс-курців чи тих, хто ніколи не курив.

На відміну від згаданого вище аналізу R. Kohansal і співавт. [12] виявили, що в жінок, які курять, повільніше відбувається зниження ОФВ₁ порівняно з чоловіками, які курять. У дослідженнях W. Gan і співавт. [11] і R. Kohansal і співавт. [12] використовували різні методи розрахунку швидкості зниження ОФВ₁, що робить пряме порівняння неможливим.

D. Gold і співавт. [13], оцінивши розвиток легень у більш ніж 12 тис. хлопчиків і дівчаток віком від 10 до 18 років у шести районах США, виявили уповільнення зростання ОФВ₁ на 1,09% на рік у дівчаток, які курили принаймні п'ять сигарет на день, порівняно з тими, які ніколи не курили. Разом з цим ця величина у хлопчиків становила лише 0,20%.

Останні дослідження показали, що у разі розвитку ХОЗЛ може бути присутнім аутоімунний компонент [14]. Аутоімунні захворювання виявляють у 8% населення, 78% з яких становлять жінки. Вони, як відомо, реагують на різні інфекції, вакцинації чи травми збільшенням вироблення антитіл і переважанням імунної відповіді за допомогою Т-хелперів 2 типу (Th2), тоді як Th1-імунна відповідь більш характерна для чоловіків [15]. Настання менопаузи також впливає на імунну систему здорових жінок [16], проте її вплив на легеневу функцію у жінок-курців не вивчений. Інші механізми, що лежать в основі ініціації хвороби, можуть включати статеві відмінності у метаболізмі нікотину й інших побічних продуктів сигарет, а також вплив статевих гормонів на біологічну відповідь при навантаженні дією чинників ризику. Поки що не ясним залишається питання, як тип сигарет у поєднанні з розвитком дихальних шляхів і паренхіми легень, силою вдиху чи іншими аспектами куріння може по-різному впливати на жінок і чоловіків.

Іншим важливим, але в значній мірі проігнорованим чинником ризику є пасивний вплив тютюнового диму (пасивне куріння). За результатами першого у світі глобального дослідження наслідків пасивного куріння ВООЗ оприлюднила дані про те, що кожного року воно спричиняє 600 тис. смертей, причому