

XI міжрегіональна науково-практична конференція «Загальна практика–сімейна медицина: організація, актуальні питання діагностики, лікування та профілактики» (03.11.2016, м. Вінниця)

В.М. Чернобровий, С.І. Швидюк, А.Р. Гайдаш

Третього листопада 2016 року у м. Вінниці відбулася традиційна XI міжрегіональна науково-практична конференція «Загальна практика–сімейна медицина: організація, актуальні питання діагностики, лікування та профілактики». Співорганізаторами конференції були Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра внутрішньої та сімейної медицини, Асоціація лікарів загальної практики–сімейної медицини Вінницької області, Департамент охорони здоров'я Вінницької обласної державної адміністрації, Департамент охорони здоров'я Вінницької міської ради.

У конференції прийняли участь 194 лікарі загальної практики–сімейної медицини (ЗП–СМ).

На початку роботи науково-практичної конференції відбувся круглий стіл з організаційних питань ЗП–СМ «Сьогодення та перспективи розвитку сімейної медицини» за участю головних лікарів центрів первинної медико-санітарної допомоги (ЦПМСД), зав. амбулаторіями ЗП–СМ та практикуючих сімейних лікарів.

Розпочав круглий стіл завідувач кафедри внутрішньої та сімейної медицини, голова Асоціації лікарів ЗП–СМ Вінницької області професор В.М. Чернобровий, який наголосив, що згідно проекту державного бюджету на 2017 р. запропоновані витрати бюджету на фінансування медицини становлять 62 млрд. грн. (7,7% від загальних видатків держбюджету). Обсяг медичної субвенції для регіонів збільшиться порівняно з цьогогорічним показником на 2,4 млрд. грн., або на 5,3%. Але, разом з тим, є чимало проблем: скорочення фінансування НАМН України, відсутність фінансування санаторіїв, що знаходяться у державній власності, проблема медичного страхування, введення реімбурсації та телемедицини тощо.

Доценти кафедри внутрішньої та сімейної медицини С.Г. Мелашенко та Н.А. Півторак охарактеризували проблеми, які найшли відображення у доповідях під час науково-практичної конференції «Сьогодення та перспективи розвитку сімейної медицини», що відбулася у м. Києві 27–28 жовтня 2016 р. Це стосувалося менеджменту первинної ланки (стратегічне управління, фінансовий менеджмент, управління ризиками та можливостями, управління персоналом). Найбільш «гострими» проблемами є недофінансування медичної галузі та нестача лікарів і середнього медичного персоналу. Передбачається, що на лікування пацієнта будуть йти виділені на нього державою кошти. Державним та приватним структурам більш вигідно вкладати кошти саме в первинну ланку, що є значно дешевше.

Головний лікар Томашпільського ЦПМСД С.О. Семенюк звернула увагу на необхідність та важливість посилення сімейними лікарями профілактичної роботи серед пацієнтів, для чого бажано збільшити час на спілкування лікаря ЗП–СМ з пацієнтом. На думку головного лікаря, потрібно також відмінити виклики до пацієнтів додому, що дасть сімейному лікарю можливість збільшити час на спілкування з пацієнтами та дисциплінує самих пацієнтів. С.О. Семенюк звернула увагу також на те, що заробітна плата сімейних лікарів у районах нижча за таку у «вузьких» спеціалістів, хоча навантаження у сімейного лікаря набагато більше. Вона підкреслила, що з введенням сімейної медицини стан наглядю за дітьми, у тому числі першого року життя, у Томашпільському районі значно покращився.

С.О. Семенюк висловила підтримку впровадженню державної реімбурсації та розповіла про програму «Гіпертонії стоп», що запроваджена у Томашпільському районі Вінницької області з ініціативи районної державної адміністрації та сільських рад. У результаті цього залучені кошти у розмірі 200 тис. грн., а в районі



спостерігається тенденція зменшення кількості гіпертонічних кризів, інфарктів та інсультів.

Головний лікар Калинівського ЦПМСД В.А. Македонський у своєму виступі зазначив, що однією з основних проблем сімейної медицини є те, що на законодавчому рівні пацієнт не несе відповідальності за своє здоров'я, що негативно впливає на стан охорони здоров'я в Україні. Тому, особливо з введенням страхової медицини, необхідно визначитись і з обов'язками пацієнта в частині відповідальності за своє здоров'я. Тобто у пацієнта повинні бути не тільки право на вибір лікаря, але й законодавчо закріплені зобов'язання виконувати призначення лікаря. Окрім того, поки законодавчо не вирішено питання відміни виклику лікаря додому до пацієнта, скасовувати принцип «дільничності» не можна. Рішення держави про впровадження реімбурсації є дуже позитивним, тому що: по-перше, знімає фінансове навантаження з ЦПМСД стосовно пільгових рецептів, а, по-друге, пацієнти повинні будуть регулярно відвідувати лікаря.

У Калинівському районі на лікування артеріальної гіпертензії були залучені кошти сільських рад у розмірі 400 тис. грн., що надало змогу виписувати пільгові рецепти. В.А. Македонський зауважив, що для укомплектації «первинки» лікарськими кадрами недостатньо тільки підвищити заробітну плату лікарям, потрібно покращити оснащення амбулаторій ЗП–СМ для розширення спектру лабораторних та функціональних методів обстеження, можливо шляхом створення міжтериторіальних діагностичних центрів на рівні «первинки», як робиться в багатьох країнах. Такий підхід вимагає автономізації закладів первинної медико-санітарної допомоги та більшої незалежності головних лікарів у прийнятті самостійних рішень. В умовах децентралізації об'єднані територіальні громади згідно до законодавства мають право створювати свої ЦПМСД та амбулаторії сімейного лікаря, які є юридичними особами. Якщо цей процес буде неконтрольованим, то це призведе до роздроблення надання допомоги на первинному рівні, з різними підходами та різними вимогами, що є вкрай негативним.

Головний лікар Ямпільського ЦПМСД Г.П. Плахотна звернула увагу присутніх на проблему перепідготовки лікарів різних спеціальностей відповідно вимогам ЗП–СМ. Для лікарів різних спеціальностей програми перепідготовки повинні бути також різними: програма перепідготовки, для прикладу, лікарів-педіатрів має певним чином відрізнятись від такої для лікарів-терапевтів.

Головний лікар ЦПМСД № 1 м. Вінниці Л.В. Фіщенко звернулася до присутніх спеціалістів Департаменту охорони здоров'я Вінницької обласної державної адміністрації з проханням провести аналіз роботи мережі закладів ПМСД Вінницької області у порівнянні з будь-якою іншою співставною за кількістю населення областю України, що не брала участі у пілотному проекті, щоб довести ефективність проведених реформ, не дивлячись на неуккомплектованість кадрами та інші проблеми.

Начальник лікувально-профілактичного відділу Департаменту охорони здоров'я м. Вінниці Н.М. Авраменко приєдналась до виступу Л.В. Фіщенко та наголосила на тому, що на сьогодні сімейні лікарі є абсолютно незахищеними, а пацієнти не несуть ніякої відповідальності за своє здоров'я. Тому замість виконання своїх основних обов'язків сімейні лікарі та спеціалісти обласного та міського Департаментів охорони здоров'я витрачають час на розгляд конфліктних ситуацій. Н.М. Авраменко підтримала колег у питанні розширення повноважень головних лікарів, особливо у зв'язку з децентралізацією.

В.О. Македонський у ході дискусії наголосив також на надзвичайно важливій для України проблемі – антибіотикорезистентності, яка вимагає нагального вирішення, а саме заборони безрецептурного відпуску антибіотиків.

Модератор круглого столу завідувач кафедри внутрішньої та сімейної медицини, професор В.М. Чернобровий констату-

вав, що, не дивлячись на численні існуючі проблеми ЗП–СМ, виступи попередніх доповідачів є надзвичайно енергійними, небайдужими та конструктивними, в них немає розпачу, але є бажання працювати далі, працювати ефективно і цілеспрямовано. Професор В.М. Чернобровий зауважив, що показники роботи закладів ЦПМСД покращилися за час їхньої діяльності в умовах пілотного проекту з впровадження сімейної медицини.

Головний спеціаліст Департаменту охорони здоров'я Вінницької обласної державної адміністрації А.Р. Гайдаш повідомила присутнім, що до Міністерства охорони здоров'я України звернувся Британський медичний журнал з пропозицією освітлювати інформацію задля покращення медичних знань. Сімейні лікарі зможуть безпосередньо на сайті журналу задавати свої питання стосовно конкретних пацієнтів та отримувати допомогу відповідно до найсучасніших світових клінічних протоколів. Також на сайті журналу лікарі можуть перевірити свої знання, пройти тести та отримати сертифікат Британського медичного журналу, підписаний МОЗ України. Такий досвід покращить ефективність роботи сімейних лікарів та надасть їм допомогу при лікуванні хворих.

Присутні лікарі висловили свої зауваження відносно проблем з підвищенням кваліфікації сімейних лікарів з «вузьких» спеціальностей.

З введенням страхової медицини великого значення набувають клінічні настанови та протоколи, згідно з якими планують працювати сімейні лікарі. Було висловлено прохання до кафедр Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова створити локальні протоколи.

Завершуючи круглий стіл, головний спеціаліст Департаменту охорони здоров'я Вінницької обласної державної адміністрації С.І. Швидок наголосила, що підтримує пропозицію Л.В. Фіщенко стосовно того, що потрібно пропагувати та поширювати досвід роботи закладів ПМСД Вінницької області. Організатори охорони здоров'я Вінницької області мають свою чітку позицію стосовно розвитку сімейної медицини, бачать її перспективи та шляхи удосконалення.

С.І. Швидок повідомила, що позитивний приклад м. Вінниці, а саме Вінницька міська рада підтримала пропозицію департаменту охорони здоров'я міста щодо впровадження муніципальної програми «Профілактика і лікування артеріальної гіпертензії». У рамках цієї програми передбачене відшкодування 50% вартості гіпотензивних препаратів вітчизняного виробництва малозабезпеченим жителям міста, які отримують субсидію для відшкодування витрат на оплату житлово-комунальних послуг. Реалізація програми була розпочата з 1 липня 2015 року і на сьогодні продовжує фінансуватись. Ця програма має позитивні результати щодо попередження серцево-судинних та судинно-мозкових катастроф. Також слід зазначити, що програма «Артеріальна гіпертензія» на сьогодні прийнята та фінансується у Бершадському, Крижопільському, Томашпільському та Ямпільському районах.

Модератор професор В.М. Чернобровий підтримав пропозиції попередніх виступаючих стосовно створення локальних протоколів та захисту прав лікарів. Він погодився з пропозиціями щодо пропагування досягнень первинної ланки охорони здоров'я Вінницької області та висловив вдячність усім, хто брав участь у круглому столі.

На конференції були висвітлені питання діагностики, лікування та профілактики захворювань, найбільш поширених у практиці сімейного лікаря.

Професор І.Г. Палій (м. Вінниця) у своїй доповіді розглянула питання діагностики та лікування такої поширеної патології, як функціональна диспепсія. Увагу присутніх було звернуто на питання застосування інгібіторів протонної помпи, прокінетиків та спазмолітиків у хворих на функціональну диспепсію.

Професор В.М. Чернобровий (м. Вінниця) розповів присутніми про свій досвід діагностики, лікування та профілактики

у загальнолікарській практиці зовнішньосекреторної панкреатичної недостатності, яка є досить поширеним поліетіологічним синдромом. Замісна ферментна терапія зовнішньосекреторної панкреатичної недостатності з використанням сучасних поліферментних препаратів IV покоління в індивідуально диференційованому дозуванні є ефективним засобом медикаментозного лікування даної патології.

У доповіді професора Л.В. Мороз (м. Вінниця) були розглянуті питання практичних аспектів оптимального вибору гепатопротекторів у разі різноманітних хронічних захворюваннях печінки. Було акцентовано увагу на позитивному досвіді застосування глутатіону при даній патології.

Актуальною проблемою у практиці сімейного лікаря є допомога хворим із болем у спині, що було висвітлено у доповіді професора І.Ю. Головач (м. Київ). Була підкреслена актуальність та ефективність застосування сучасних нестероїдних протизапальних препаратів у лікуванні болю у спині.

Професор В.В. Кіщук (м. Вінниця) у своїй доповіді звернув увагу на таку актуальну проблему, як лікування риносинуситів, які є однією з найпоширеніших патологій у загальнолікарській практиці. Він наголосив, що в лікуванні пацієнтів з гострим риносинуситом слід віддавати перевагу препаратам с доведеною ефективністю та безпекою, особливо препаратам природного походження.

У своїй доповіді «Клінічне обґрунтування доцільності індивідуального підходу до підбору фармакологічних препаратів у пацієнтів з патологією травного тракту» професор І.Г. Палій зауважила, що у зв'язку з наявністю сучасної апаратури, що дозволяє оцінити кислотоутворювальну функцію шлунка та її порушення при захворюваннях верхніх відділів травного тракту, істотно розширилися можливості індивідуального підбору оптимальної медикаментозної терапії. Моніторингування рН у верхніх відділах травного тракту дозволяє виявляти гастроєзофагальний і дуоденогастральний рефлюкси, а також надає можливість запобігти випадкам хибної діагностики та неефективного лікування шляхом індивідуального підбору дози і режиму прийому антисекреторних препаратів та контролю за проведеним лікуванням.

Виступ доцента О.В. Клименка (м. Київ) був присвячений питанням лікування болю у попереку в ЗП–СМ. Особливу увагу звернули на причини виникнення та методи оцінювання болю, фактори ризику виникнення цієї патології та методи її дослідження, а також на застосування нестероїдних протизапальних засобів, вітамінів групи В та міорелаксантів у лікуванні таких хворих.

Кандидат медичних наук Г.С. Московко свій виступ присвятив синдрому головного болю, який є найчастішим неврологічним синдромом у загальнолікарській практиці. Розглядалися деякі його форми, такі, як головний біль напруження та мігрень. Доповідач розповів про діагностику, лікування та засоби профілактики цих форм синдрому головного болю.

Доповідь доцента Т.І. Насонові (м. Київ) стосувалась взаємозв'язку когнітивних порушень та тривожно-депресивних станів з метаболічним синдромом. Були запропоновані такі шляхи корекції тривожно-депресивних станів, як застосування вітамінів групи В та альфа-ліпоєвої кислоти.

У виступі кандидата медичних наук О.І. Черноброві (м. Вінниця) розглядалися питання сучасного амбулаторного медикаментозного лікування цукрового діабету 2-го типу, в яко-

му застосовуються препарати метформіну, глібеніриду та альфа-ліпоєвої кислоти.

Професор О.С. Яблонь (м. Вінниця) у доповіді «Харчова алергія у дітей першого року життя та методи її дієтичної корекції» розповіла про основні принципи запобігання виникненню алергії у дітей, які включають в себе: раціональне харчування, корекцію способу життя, зниження психоемоційних навантажень, профілактику інфекційних захворювань, зволоження шкіри, а також медикаментозне лікування.

Повідомлення професора І.Г. Палій стосувалося раціонального вибору антибіотикотерапії бронхо-легеневих захворювань у період поширення гострих респіраторних вірусних інфекцій та грипу. Доповідач повідомила, що необхідно розмежовувати інфекцію нижніх дихальних шляхів переважно вірусної і бактеріальної етіології та приділяти більшу увагу клінічним і мікробіологічним підходам до визначення етіології цих інфекцій. Антибіотикотерапія призначається при бактеріальній етіології інфекцій з метою швидкого досягнення клінічного ефекту, ерадикації збудника і попередження ускладнень. Вибір антибіотику ґрунтується на розумінні профілю АБ-резистентності респіраторних збудників у регіоні, фармакологічних характеристик антибіотиків та результатах клінічних досліджень.

Професор В.М. Жебель (м. Вінниця) свій виступ присвятив актуальним питанням діагностики, лікування та профілактики артеріальної гіпертензії. Він розповів про новачки з даного питання. Особливий наголос був зроблений на застосуванні периндоприлу у хворих на артеріальну гіпертензію, як препарату, який діє майже на всі ланки артеріальної гіпертензії та впливає на прогноз. Найбільш ефективними визначили поєднання периндоприлу з індапамідом. Приєднання до цих препаратів амлодипіну дозволяє ефективно лікувати переважну кількість хворих на артеріальну гіпертензію.

Проблеми введення хворих з кислотозалежними захворюваннями висвітлювались у доповіді доцента Г.І. Томашкевича (м. Вінниця). Були розглянуті особливості лікування хворих на гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу та стравохід Барретта, НПЗП-гастропатії, а також хворих, що вживають клопидогрель. Пацієнтам з таким захворюванням рекомендовано застосовувати пантопрозол, як найбільш безпечний та ефективний препарат.

Діагностика, лікування та профілактика респіраторних алергозів та кропив'янок розглядалися у доповіді головного алерголога м. Вінниці Б.А. Стемедловського. У разі респіраторних алергозів, особливо за наявності тісного зв'язку між ними та бронхіальною астмою, дуже важливими є рання діагностика та раннє призначення дієвої базової терапії. Ефективним за цих патологій є застосування антагоністів лейкотрієнових рецепторів, наприклад монтелукасту.

Із заключним словом виступив завідувач кафедри внутрішньої та сімейної медицини Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, голова Асоціації лікарів ЗП–СМ Вінницької області професор В.М. Чернобровий. Він підкреслив, що всі рекомендації, надані під час лекційної програми, стануть лікарям ЗП–СМ в нагоді під час їхньої повсякденної діяльності.

На завершення професор В.М. Чернобровий від імені Асоціації лікарів ЗП–СМ Вінницької області відзначив активних членів Асоціації лікарів ЗП–СМ цінними подарунками.

Сведения об авторах

Чернобровый Вячеслав Николаевич – Кафедра внутренней и семейной медицины Винницкого национального медицинского университета имени Н.И. Пирогова – 21018, г. Винница, ул. Пирогова, 56; тел.: (067) 984-93-98. E-mail: pavlova1963@mail.ru

Швидок Светлана Ивановна – Управление лечебно-профилактической помощи населения Департамента охраны здоровья Винницкой областной государственной администрации, 21100, г. Винница, ул.Хмельницкое шоссе, 7

Гайдаш Алла Романовна – Управление лечебно-профилактической помощи населения Департамента охраны здоровья Винницкой областной государственной администрации, 21100, г. Винница, ул.Хмельницкое шоссе, 7