

УДК 616.8-005:614.37.018.46

ЗОЗУЛЯ І.С., БОБРОВА В.І., ЗОЗУЛЯ А.І.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ ЛІКАРІВ-СЛУХАЧІВ ТА ІНТЕРНІВ НА КАФЕДРІ МЕДИЦИНИ НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ З ПИТАНЬ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Резюме. У роботі наведені дані підготовки лікарів і інтернів на кафедрі медицини невідкладних станів НМАПО імені П.Л. Шупика з проблем цереброваскулярних захворювань.

Інсульт на сьогодні є найважливішою медико-соціальною проблемою у зв'язку зі значною поширеністю в популяції і значними показниками смертності. Він завдає великого збитку сучасній економіці, включаючи витрати на лікування, медичну реабілітацію, витрати у виробничій сфері.

Через судинні захворювання (ішемічна хвороба серця, інсульти, артеріальна гіпертензія, хронічна серцева недостатність і вроджені кардіоваскулярні аномалії) на сьогодні помирає більше людей на планеті, ніж у роки Другої світової війни. Аналіз експертів ВООЗ показав, що із 58 мільйонів смертей, зареєстрованих у світі у 2005 році, 17,5 мільйона (понад 30 %) були викликані кардіоваскулярними захворюваннями, включаючи 7,6 мільйона випадків у результаті цереброваскулярних захворювань [1].

У нашій державі серцево-судинна і судинно-мозкова патологія є причиною близько 2/3 випадків смертей і 1/3 випадків інвалідності, що скорочує тривалість життя населення [2]. За даними МОЗ України, у 2008 році нараховувалось понад 3 мільйони хворих (6,4 % усього населення) на різні судинні захворювання головного мозку, інсульт був зареєстрований майже у 120 тис. українців, кожні 5 хвилин хтось захворював і кожні 15 хвилин одна людина помирала від гострого порушення мозкового кровообігу [3]. Відповідно до прогнозів міжнародних експертів, у найближчі 10–20 років очікується глобальний ріст захворюваності головного мозку судинного генезу, що пов'язано з постарінням населення, урбанізацією і нездоровим способом життя.

За прогнозами експертів, число смертей від інсульту досягне 6,5 мільйона у 2015 році і 7,8 мільйона до 2030 року, що буде причиною смерті № 1 у світі. Особливо значним (понад 20 %) буде збільшення кількості захворілих і померлих у країнах із низьким рівнем життя, де погано контролюються фактори ризику і де вже зараз відмічається понад 70 % загальносвітової кількості смертей від інсульту [4, 5].

У більшості областей України відсутні спеціалізовані відділення (центри) допомоги хворим на

цереброваскулярні захворювання, і в першу чергу на гострі інсульти. Частина хворих з інсультами не госпіталізуються в стаціонари, що призводить до збільшення смертності та інвалідності від цієї патології. Зниження цереброваскулярних захворювань, а тому і зменшення летальності при них та результатів із грубими органічними дефектами, неможливе без створення структурної етапної послідовної і разом із цим комплексної організаційної системи, що потребує постійного вдосконалення лікувально-профілактичної допомоги для даної категорії хворих [6, 7].

Серед питань, що вже втілюються на кафедрі медицини невідкладних станів НМАПО імені П.Л. Шупика, є питання надання екстреної медичної допомоги при гострих порушеннях мозкового кровообігу на догоспітальному й ранньому госпітальному етапах. Слід відмітити, що на кафедрі, що створена в 1987 році на базі Київської міської клінічної лікарні швидкої медичної допомоги м. Києва, є всі умови для проведення як теоретичних, так і практичних занять із діагностики, лікування і реабілітації цієї категорії хворих.

Базою кафедри є нейросудинне відділення (нейрохірургія № 2) КМКЛ ШМД, Олександрівської міської клінічної лікарні м. Києва (нейрохірургічне відділення), відділення анестезіології та інтенсивної терапії (реанімаційні) в обох клініках, блок інтенсивної терапії при КМКЛ ШМД.

Відділення оснащені візуалізаційними методами дослідження (МРТ, КТ, УЗДГ, ТК ДГ, ЕКГ, ЕЕГ, ЕхоКГ), а в Олександрівській міській клінічній лікарні — і ангиографією.

Кафедра медицини невідкладних станів НМАПО імені П.Л. Шупика проводить цикли спеціалізації, передатестаційні цикли, тематичного удосконалення і стажування, а також підготовку лікарів-інтернів. Крім того, кафедрою щороку проводяться

© Зозуля І.С., Боброва В.І., Зозуля А.І., 2013

© «Медицина невідкладних станів», 2013

© Заславський О.Ю., 2013

короткострокові (2 тижні) цикли з невідкладної неврології, невідкладної кардіології, токсикології і реаніматології, на яких питання цереброваскулярної патології займають провідне місце.

Кафедра має тісний зв'язок із Київською центральною станцією швидкої медичної допомоги та підстанцією № 11, що базується в КМКЛ ШМД, де лікарі-інтерни і слухачі курсів проходять практичні заняття. При кафедрі (на підстанції № 11) обладнано муляжний клас для відпрацювання практичних навичок реанімаційного характеру.

Поєднання кафедри медицини невідкладних станів із ШМД дає можливість надавати екстрену медичну допомогу при цереброваскулярних захворюваннях на основі поетапної моделі, що дозволяє лікарям-слухачам і інтернам більш глибоко вивчати цю патологію й запроваджувати на своїх місцях роботи. Упроваджена в практику охорони здоров'я система поетапної допомоги має у своїй структурі догоспітальний, госпітальний і післягоспітальний (реабілітаційний) етапи та забезпечує послідовність у наданні лікувально-профілактичної допомоги хворим з порушеннями мозкового кровообігу.

Велику роль у системі надання екстреної медичної допомоги хворим з інсультами має ШМД (спеціалізовані бригади, загальнопрофільні бригади).

Від їх роботи залежить рання діагностика інсульту, транспортування та надання медичної допомоги під час «терапевтичного вікна». Лікарі засвоїли, що час — це мозок, надавати допомогу треба за принципом «від дверей до голки». Тільки виконання європейських вимог — надання допомоги при інсультах у перші 3–4,5 години — дають позитивні результати. Щомісячно проводяться спільні лікувально-практичні конференції лікарів бригад ШМД, кафедри і лікарів відділень із метою аналізу своєчасності й об'єму медичної допомоги хворим, повноти діагностики й лікування на догоспітальному етапі.

Щорічно проводяться науково-практичні конференції, симпозіуми, з'їзди працівників СШМД, лікарень ШМД, кафедр до- та післядипломної освіти з медицини невідкладних станів та медицини катастроф, за участю ГО «Асоціація швидкої, невідкладної медичної допомоги та медицини катастроф».

Важливою складовою частиною підготовки лікарів-інтернів є чергування в клініці, на ШМД під керівництвом викладача кафедри, досвідченого лікаря-ангіолога (невролога, нейрохірурга, реаніматолога).

Інтерни спочатку оволодівають усіма технічними прийомами діагностики основних небезпечних захворювань, особливостями грамотного оформлення медичної документації.

Лікар-інтерн під час чергування приймає хворих і надає їм необхідну кваліфіковану допомогу разом із черговим лікарем. Лікар-інтерн повинен знати усіх хворих, лише тоді він отримає хороші практичні навички і зможе набути досвід.

Дуже важливе значення мають реанімаційні блоки (відділення) гострих порушень мозкового кровообігу. Тут лікарі анестезіологи, неврологи, нейрохірурги мають спеціальну підготовку на курсах анестезіології та інтенсивної терапії. Вони оволодівають навичками розподілу хворих відповідно тяжкості інсульту та надання невідкладної допомоги з метою збереження життєво важливих функцій (дихання, серцево-судинної системи, ковтання). Ці положення стосуються кожного лікаря медицини невідкладних станів. Суттєвим недоліком у випускників вищих медичних навчальних закладів є невміння проводити інтенсивну терапію та реанімацію при невідкладних станах. Тому на кожному занятті (лекції, семінарі, практичному занятті) приділяється максимум уваги для висвітлення питань надання кваліфікованої допомоги при невідкладних станах при судинних захворюваннях головного і спинного мозку.

Важливим елементом навчання слухачів, і особливо інтернів, є навчання навичок ранньої реабілітації, яка проводиться уже в палаті інтенсивної терапії і продовжується в реабілітаційних палатах. Тут підкреслюється необхідність діагностувати можливі ускладнення після перенесеного інсульту, і в першу чергу тромбоемболію, пневмонію, пролежні. Загальні принципи реабілітаційного лікування спрямовані на відновлення або компенсацію втрачених функцій.

На кафедрі медицини невідкладних станів НМАПО імені П.Л. Шупика приділяється велика увага науковим розробкам в галузі судинних захворювань головного і спинного мозку, випуску підручників, навчальних посібників, підготовці й захисту дисертаційних робіт. Так, у 2008 році у видавництві «Медицина» вийшов підручник «Медицина неотложных состояний: скорая медицинская помощь», 695 сторінок, а в 2012 році — доповнений, доопрацьований підручник «Медицина неотложных состояний» (за редакцією проф. І.С. Зозулі), 725 сторінок, українською мовою. Опубліковані монографії: «Нейрохірургічне лікування ішемічних інсультів, спричинених оклюзивно-стенотичними ураженнями сонних артерій» (автори: І.С. Зозуля, А.І. Зозуля; Київ, 2010, 130 с.); «Порушення спінального кровообігу, клініка, діагностика, лікування» (автори І.С. Зозуля, І.Е. Слинько Г.О. Слинько; Київ, 2011, 129 с.); «Церебральний інсульт у осіб молодого віку: особливості діагностики, клініки та лікування» (автори І.С. Зозуля, В.М. Мардзвік; Київ, 2012, 165 с.); «Шляхи оптимізації діагностики та лікування гострого і ішемічного інсульту на догоспітальному та ранньому госпітальному етапах» (автори І.С. Зозуля, О.Г. Мошенська; Київ, 2012, 161 с.).

Обов'язково в програмі навчання лікарів із медицини невідкладних станів, лікарів-інтернів ідеться про принципи реформування системи охорони здоров'я, створення нової моделі екстреної медичної допомоги, створення судинних центрів (відділень), відділень екстреної медичної допомо-

ги при багатопрофільних лікарнях, надання допомоги мультидисциплінарними бригадами тощо.

Для досягнення реальних успіхів у боротьбі з найбільш соціально значимими захворюваннями повинні бути докорінні реформи системи охорони здоров'я, що дозволять підвищити якість медичної допомоги, тобто забезпечити її відповідність сучасному рівню медичної науки і техніки.

Ми використовували модель охорони здоров'я, створену в XIX сторіччі, що страждає фрагментарністю і має в основному реактивний характер (гасимо «пожежу», коли вона вже виникла).

Система реформування — це ключ до покращення якості медичної допомоги.

Ми знаємо, що покращення якості потребує змін не тільки частин і елементів системи, але й змін їх взаємодій і взаємовідносин. Перші кроки в цьому напрямку вже зроблено. У нашій країні функціонує Українська асоціація боротьби з інсультом (УАБІ), яка видає спеціальний журнал «Судинні захворювання головного мозку» і провела 2 національні конгреси з інсульту (2006, 2011). Прийнято Постанову Кабінету Міністрів у 2006 році № 761 від 31.05.2006 р. «Про затвердження Державної програми запобігання та лікування серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань на 2006–2010 роки». Метою даної програми є запобігання і зниження захворюваності на серцево-судинні і судинно-мозкові захворювання, інвалідності і смертності від їх ускладнень, а також збільшення тривалості віку й підвищення якості життя населення.

Серед шляхів вирішення проблеми Програма на одне з перших місць ставить питання підготовки висококваліфікованих спеціалістів для інсультних відділень (центрів), розробку і впровадження сучасних стандартів профілактики й медикаментозної терапії, своєчасне надання спеціалізованої медичної допомоги відповідно до стандартів діагностики і протоколів лікування, тобто підвищення компетентності в системі надання допомоги хворим із ГПМК. Такий підхід є правильним, оскільки серед прийнятих у світі показників якості медичної допомоги на першому місці стоїть професійна компетентність, що впливає безпосередньо на ефективність, безпеку й інші фундаментальні показники.

Вважаємо, що для переходу боротьби з судинними захворюваннями головного мозку в нову якість необхідний системний підхід до рефор-

мування моделі (системи) вітчизняної охорони здоров'я і створення сучасної інфраструктури інсультної допомоги, включаючи адекватну увагу профілактичному напрямку, підготовці відповідно до міжнародних стандартів і виведення на передові позиції спеціалістів-ангіоневрологів (неврологів, нейрохірургів, реаніматологів).

Отже, вдосконалення системи підготовки лікарів і інтернів медицини невідкладних станів, а також лікарів бригад ШМД, що базується на принципах поетапного навчання, моделює майбутню роботу лікаря та сприяє підвищенню якості.

Таким чином, підготовка в інтернатурі, на циклах підвищення кваліфікації на кафедрі медицини невідкладних станів Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика дає можливість лікарям-інтернам і слухачам курсів підвищення кваліфікації в повному обсязі вивчати як теоретичний, так і практичний матеріал не тільки з питань медицини невідкладних станів, а й особливо поглиблено з питань гострої цереброваскулярної патології, найпоширенішої та небезпечної патології сьогодення, дає можливість спрямовувати свої знання на підвищення якості надання медичної допомоги при гострих мозкових інсультах згідно з міжнародними вимогами.

Список літератури

1. Hughes S. Stroke projected to become leading cause of death // *Heartwire*, 2006 (<http://www.medscape.com/viewarticle/546478>).
2. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми запобігання та лікування серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань на 2006–2010 роки» // *Офіційний вісник України*. — № 22. — С. 101–108.
3. Цереброваскулярная патология в контексте диагностики, лечения и реабилитации (по материалам I Национального конгресса «Инсульт и сосудисто-мозговые заболевания») // *Здоров'я України*. — 2006. — № 19 (152).
4. Bonita R., Mendis S., Truelsen T. et al. The Global Stroke Initiative // *Lancet Neurol*. — 2004. — Vol. 3, № 7. — P. 391–393.
5. Tachling the global burden of stroke // *Lancet Neurol*. — 2005. — Vol. 4. — P. 689.
6. Дарій В.І. Особливості підготовки неврологів в інтернатурі з питань цереброваскулярної патології // *Судинні захворювання головного мозку*. — 2006. — № 5. — С. 10–12.
7. Зозуля І.С., Боброва В.І. Гостре порушення мозкового кровообігу — як критичний стан // *Перший національний конгрес «Інсульт та судинно-мозкові захворювання»: Матеріали конгресу*. — Київ, 2006. — 14–15 вересня. — С. 43.
8. Міщенко Т.С. Епідеміологія цереброваскулярних захворювань в Україні // *Судинні захворювання головного мозку*. — 2006. — № 1. — С. 3–7.

Отримано 26.12.12 □

Зозуля І.С., Боброва В.І., Зозуля А.І.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика, г. Киев

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ-СЛУШАТЕЛЕЙ И ИНТЕРНОВ НА КАФЕДРЕ МЕДИЦИНЫ НЕОТЛОЖНЫХ СОСТОЯНИЙ ПО ВОПРОСАМ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ

Резюме. В работе представлены данные подготовки врачей и интернов медицины неотложных состояний на кафедре медицины неотложных состояний НМАПО имени П.Л. Шупика по проблемам цереброваскулярных заболеваний.

Zozulya I.S., Bobrova V.I., Zozulya A.I.

National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupyk, Kyiv, Ukraine

FEATURES OF TRAINING OF STUDENTS AND INTERNS OF THE DEPARTMENT EMERGENCY MEDICINE REGARDING CEREBROVASCULAR PATHOLOGY

Summary. This paper presents the data on training doctors and interns at the department of emergency medicine of National medical academy of postgraduate education named after P.L. Shupyk regarding cerebrovascular diseases.