



КРАТКИЕ СООБЩЕНИЯ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018
УДК [616.1-085.838:355]:[613:37]

Авершин В.А. (*Skksochi-mok@mail.ru*), **Бицадзе А.Н.**, **Кузнецов В.М.**, **Радаев А.Г.** – Опыт организации и функционирования «школы здоровья» для пациентов с болезнями системы кровообращения в военном санатории. Санаторно-курортный комплекс «Сочинский» МО РФ, г. Сочи

Представлен анализ опыта организации и функционирования «школы здоровья» для пациентов с болезнями системы кровообращения в филиалах санаторно-курортного комплекса «Сочинский». Реализация данного образовательного проекта показала интерес пациентов к этой новой для санаториев форме лечебно-профилактической работы: за год проведено 480 занятий (лекции, семинары, практические занятия, семейные и индивидуальные беседы), которые посетили более 3 тыс. человек. Важнейшим показателем эффективности работы «школы здоровья» можно считать увеличение числа больных с болезнями системы кровообращения, выписанных с улучшением, – 98,9% больных с ишемической болезнью сердца, гипертонической болезнью, цереброваскулярными заболеваниями, находившихся на санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации.

К л ю ч е в ы е с л о в а: болезни системы кровообращения, санаторно-курортное лечение, медицинская реабилитация, «школа здоровья» для пациентов, эффективность.

Avershin V.A., Bitsadze A.N., Kuznetsov V.M., Radaev A.G. – Experience in the organization and functioning of the School of Health for patients with circulatory diseases in the military sanatorium. The analysis of the experience of the organization and functioning of the School of Health for patients with diseases of the circulatory system in the branches of the Sochinsky Sanatorium and Resort Complex is presented. The implementation of this educational project showed the patients' interest in this new form of medical and preventive work for the sanatoriums: 480 lessons (lectures, seminars, practical exercises, family and individual conversations) that were attended by more than 3 thousand people per year. The most important indicator of the effectiveness of the School of Health can be considered an increase in the number of patients with diseases of the circulatory system discharged with improvement – 98.9% of patients with coronary heart disease, hypertension, cerebrovascular diseases, who were on sanatorium treatment and medical rehabilitation.

К е у о р д s: diseases of the circulatory system, sanatorium treatment, medical rehabilitation, «School of health» for patients, effectiveness.

Болезни системы кровообращения (БСК), такие как ишемическая болезнь сердца (ИБС), гипертоническая болезнь (ГБ), цереброваскулярная болезнь (ЦВБ), продолжают оставаться актуальной медицинской проблемой в связи с их распространенностью, высокими показателями заболеваемости и смертности.

В настоящее время в мировой медицинской практике признано, что одним из самых прогрессивных и эффективных подходов к решению проблем, связанных с профилактикой и повышением эффективности лечения заболеваний этой группы, является система обучения больных из групп риска в виде «школ» и «клубов». «Школа здоровья» для пациентов, лиц с факторами риска является организационной формой профилактического группового консультирования (гигиенического обучения и воспитания – по МКБ-10 класс XXI, Z70-76). В нашей стране «школа здоровья» для пациентов была включена в отраслевой классификатор «Сложные и комплексные медицинские услуги» (приказ Минздрава России № 268 от 16.07.2001 г.), и система обучения пациентов, в т. ч. с БСК,

стала активно внедряться в первичном звене здравоохранения. При этом в санаторно-курортных организациях, предназначенных для лечения и реабилитации больных с БСК, обучающие методики для пациентов практически не были представлены. Хотя именно в санатории у больного больше свободного времени для занятий, и их посещение может быть более регулярным и результативным, чем в амбулаторно-поликлинических условиях.

С целью распространения профилактических и обучающих методик на санаторно-курортное звено медицинской службы и повышения эффективности комплексного санаторно-курортного лечения и медицинской реабилитации больных с БСК в санаторно-курортном комплексе «Сочинский» Минобороны России организована и с 2017 г. функционирует «школа здоровья» для пациентов с ГБ, ИБС, ЦВБ и их осложнениями. В проекте приняли участие 5 филиалов комплекса, расположенных в климатической зоне влажных субтропиков Черноморского побережья Кавказа, в которых пациенты с БСК



составляют доминирующую долю (35–50%) в структуре больных, получающих лечение, – санатории «Аврора», «Сочинский», «Лазурный Берег», «Чемитоквадже», «Янтарь».

Для реализации проекта в каждом из перечисленных филиалов был разработан план-график, предусматривающий выполнение ряда подготовительных мероприятий по материально-техническому и учебно-методическому обеспечению: оснащение учебных классов демонстрационными средствами; сбор и анализ литературных источников; разработка методических материалов для медицинского персонала; проведение обучающих семинаров с медицинским составом; разработка образовательных программ для больных по лечению и профилактике БСК; изготовление электронных версий и печатной продукции для обучения отдыхающих.

Одновременно было разработано положение о «школе здоровья», в котором определен порядок проведения занятий с отдыхающими с использованием средств и методов индивидуального и группового воздействия и сформулированы основные задачи обучения: повышение образовательного уровня больных по вопросам профилактики и лечения БСК и их осложнений; повышение заинтересованности в выполнении больными врачебных назначений и рекомендаций; формирование у пациентов навыков и умений по снижению неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих, управляемых факторов риска (питание, двигательная активность, управление стрессом, отказ от вредных привычек и др.).

В успешной реализации поставленных задач главным является формирование мотивации у больных, т. е. интереса и желания обучаться. В связи с этим особое внимание уделяется как отбору пациентов с БСК для обучения в «школе здоровья», который осуществляют лечащие врачи медицинского отделения по согласованию с заведующим отделением, так и к содержанию занятий и методическим аспектам их проведения.

Программа обучения состоит из цикла структурированных занятий, продолжительностью до 60 мин каждое, всего 6 занятий. К их проведению активно привлекаются врачи и средний медицинский персонал, обладающие высоким уровнем профессиональных знаний и навыками педагогической работы. Методической основой занятий в «школе здоровья» являются популярная лекция и семинары, учитывающие различный уровень подготовки слушателей. Лекции и семинары проводятся в группе численностью до 20 человек и строятся по принципам «от простого к сложному» или доступного изложения («голова»), активного участия

больного в тренировке и повторении пройденного («рука») и создания открытой и доверительной атмосферы («сердце»). Эти принципы соответствуют известным в педагогической психологии когнитивному («голова»), эмоциональному («сердце») и сенсомоторному («рука») уровням восприятия и поведения. Все рекомендации даются не в форме жесткого ограничения привычек и образа жизни больного, а в виде поиска путей к большей независимости от заболевания при поддержании хорошего качества лечения.

Кроме лекций и семинаров, с обучаемыми проводятся индивидуальные беседы и семейные занятия. Важной формой обучения являются практические занятия, на которых пациентов обучают приемам само- и взаимопомощи, контролю над параметрами гемодинамики, правильному приему лекарств и выполнению врачебных назначений. Образовательная программа включает использование наглядных материалов об ИБС, ГБ, ЦВЗ, их осложнениях, образе жизни, роли наследственности в развитии заболеваний, влиянии курортных факторов, лекарственной терапии, которые в виде памяток и рекомендаций раздаются пациентам.

Результаты обучения и лечения регистрируются медицинским персоналом в историях болезни, санаторно-курортных книжках, специально разработанных картах. Пациенты фиксируют результаты в дневниках и опросниках. Полученная информация подвергается обработке и анализу для совершенствования программы обучения. Создан банк данных, накапливается фактический материал для клинических исследований, научных работ, обобщений.

Реализация образовательного проекта в филиалах санаторно-курортного комплекса «Сочинский» Минобороны показала высокий интерес пациентов к этой новой для санаториев форме лечебно-профилактической работы, что выразилось в активном посещении занятий. Всего за год проведено 480 занятий (лекции, семинары, практические занятия, семейные и индивидуальные беседы), которые посетили более 3 тыс. человек – почти 30% лечившихся в филиалах комплекса больных с ИБС, ГБ, ЦВЗ. Важнейшим показателем эффективности работы «школы здоровья» можно считать увеличение числа больных с БСК, выписанных с улучшением, – 98,9% больных с ИБС, ГБ, ЦВЗ, находившихся на санаторно-курортном лечении и медицинской реабилитации.

Таким образом, можно заключить, что опыт создания и функционирования «школы здоровья» для пациентов с БСК в филиалах санаторно-курортного комплекса «Сочинский» Минобороны показал перспек-



тивность такой формы работы, повышающей эффективность лечения и реабилитации пациентов с БСК благодаря улучшению их информированности о заболевании, методах его профилактики, активному вовлечению больных в лечебно-диагностический процесс,

лучшему настрою на выздоровление. Все это позволяет рекомендовать распространение профилактических и обучающих методик на другие организации санаторно-курортного звена медицинской службы Вооруженных Сил.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2018
УДК 616-085.273.53:616-08-039.57

Попов А.П. (popovdok@mail.ru), Диденко О.И., Гвоздиков А.В., Соловкина Л.В., Хачатурян Л.Э., Профатилова Г.В. — К проблеме оптимизации применения антикоагулянтной терапии в амбулаторно-поликлинической практике.

52-й консультативно-диагностический центр МО РФ, Москва

Представлен опыт проведения антикоагулянтной терапии в условиях внештатного кабинета антикоагулянтной терапии консультативно-диагностического центра. За время работы этого кабинета не было ни одного случая нарушения мозгового кровообращения у пациентов, получающих пероральные антикоагулянты. Показано, что применение новых оральных антикоагулянтных препаратов имеет ряд преимуществ перед традиционным использованием варфарина.

К л ю ч е в ы е с л о в а: антикоагулянтная терапия, фибрилляция предсердий, варфарин, новые оральные антикоагулянтные препараты.

Popov A.P., Didenko O.I., Gvozdikov A.V., Solovkina L.V., Khachatryan L.E. — To the problem of optimizing the use of anticoagulant therapy in outpatient clinics. The experience of anticoagulant therapy in the conditions of a private office of anticoagulant therapy of the consulting and diagnostic center is presented. During the work of this office there were not a single case of cerebral circulation disorder in patients receiving oral anticoagulants. It is shown that the use of new oral anticoagulant drugs has several advantages over the traditional use of warfarin.

К е у о р д s: anticoagulant therapy, atrial fibrillation, warfarin, new oral anticoagulant drugs.

За последнее десятилетие в амбулаторно-поликлинической практике врача-терапевта и кардиолога произошло увеличение числа обращений пациентов пожилого и старческого возраста по поводу нарушений сердечного ритма. Большой удельный вес среди этих нарушений составляет *фибрилляция предсердий* (ФП) неклапанного генеза в различных формах ее проявления (пароксизмальная, персистирующая, постоянная). Причинами возникновения неклапанной ФП являются *артериальная гипертензия* (АГ), *ишемическая болезнь сердца* (ИБС), сердечная недостаточность, миокардиты, тиреотоксикоз, токсические повреждения миокарда и т. п. Известно, что этот тип нарушения сердечного ритма является причиной кардиоэмбологенного инсульта, с целью его предотвращения назначается антикоагулянтная терапия.

В течение долгих лет золотым стандартом в профилактике и лечении системного тромбообразования считался варфарин, относящийся к группе непрямых антикоагулянтов — *антагонистов витамина К* (АВК). Однако этот во многом замечательный препарат имеет ряд серьезных недостатков, препятствующих приверженности пациентов к длительному его применению. В их числе — по-

стоянный контроль *международного нормализованного отношения* (МНО), отражающего отношение показателей протромбинового времени пациента к показателям протромбинового времени здорового человека, удержание его в целевых значениях, длительный подбор дозировки препарата, страх развития гемorragических осложнений, жесткое соблюдение диетических рекомендаций, частичная или полная несовместимость с лекарствами, принимаемыми по поводу коморбидных заболеваний, и что не маловажно в пожилом возрасте, отрицательное воздействие на структуру костей из-за блокирования важного фактора формирования костной ткани — *витамина К*.

В настоящее время появились *новые оральные антикоагулянтные препараты* (НОАК), которые могут с успехом конкурировать с варфарином по степени эффективности и безопасности в профилактике синдрома гиперкоагуляции у пациентов с ФП неклапанной этиологии. К их числу относятся: *дабигатран* (110 мг, 150 мг) — прямой ингибитор тромбина (исследование RE-LY), *ривароксабан* (15 мг, 20 мг) — ингибитор Ха-фактора свертывания крови (исследование ROCKET AF) и аналогичный ему препарат *апиксабан* (2,5 мг, 5 мг) (исследование