

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ ОБ ОСТЕОПОРОЗЕ КАК ПРОБЛЕМЕ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

О.Ю. Кузнецова, И.Е. Моисеева

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова,
Санкт-Петербург, Россия

Распространенность остеопороза в России составляет около 10%, а в возрастной группе старше 50 лет достигает 25-35%. Роль врачей первичного звена здравоохранения в профилактике, диагностике и лечении этого заболевания достаточно высока, так как 80% пациентов обращается за медицинской помощью именно в учреждения первичной медико-санитарной помощи. В статье представлены результаты оценки осведомленности врачей общей практики (семейных врачей) о профилактике, диагностике и лечении остеопороза.

Ключевые слова: остеопороз, пожилые, общая врачебная практика, семейная медицина.

Остеопороз — системное заболевание, которое характеризуется снижением плотности и ухудшением качества кости и сопровождается повышением риска возникновения переломов. Распространенность остеопороза среди населения России составляет около 10%, а в возрастной группе старше 50 лет увеличивается до 25-35% [1].

К тяжелым осложнениям остеопороза относятся в первую очередь переломы позвонков и бедренной кости, что может явиться причиной тяжелой инвалидизации и смертности у лиц пожилого возраста.

Для предупреждения возникновения этих осложнений, необходимы мероприятия по профилактике, раннему выявлению и своевременному лечению этого заболевания. Поскольку 80% населения впервые обращается за медицинской помощью именно в учреждения первичной медико-санитарной помощи, роль врачей, работающих в амбулаторном звене здравоохранения в профилактике и раннем выявлении этого заболевания, достаточно высока. В связи с этим было проведено исследование по оценке осведомленности врачей общей практики о проблеме остеопороза, являющейся актуальной особенно для пожилых пациентов.

Цель исследования

Целью исследования была оценка информированности врачей общей практики о вопросах, касающихся эпидемиологии, диагностики и лечения остеопороза.

Материал и методы

Было проведено базисное тестирование 72 семейных врачей обучавшихся на циклах общего усовершенствования (ресертификационных)

кафедры семейной медицины Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова. Тесты представляли собой вопросы множественного выбора с пятью вариантами ответов, один из которых являлся правильным. Вопросы касались распространенности остеопороза в России, факторов риска, принципов диагностики, профилактики и лечения остеопороза.

Всего было включено 10 вопросов:

1. Какова распространенность остеопороза в России в возрастной группе старше 50 лет?
2. Какие из перечисленных факторов являются факторами риска остеопороза с высокой степенью доказательности (А)?
3. Какой метод визуализации состояния костной ткани является «золотым стандартом» в диагностике остеопороза?
4. Что такое FRAX?
5. Какие переломы являются самыми частыми при остеопорозе?
6. Основное клиническое проявление остеопороза?
7. Главный диагностический параметр остеопороза?
8. Какие упражнения рекомендуется включать в программу физических тренировок для профилактики и лечения остеопороза?
9. Каковы рекомендуемые дозы кальция и витамина D для профилактики и лечения остеопороза в пожилом возрасте?
10. Какой препарат для лечения остеопороза влияет как на костеобразование, так и на костную резорбцию?

Тестирование было анонимным, однако врачей-слушателей просили указать их пол, возраст, должность, место работы, стаж работы.

Среди опрошенных врачей мужчины составили 35,2%, женщины – 64,8%. Средний возраст составлял 42,8 года (95% ДИ 40,02-45,58). Жителями Санкт-Петербурга были 76,5% опрошенных, 13,2% проживали в Ленинградской области, а 10,3% были иногородними.

88,7% врачей занимали должности семейных врачей (врача общей практики), 5,6% опрошенных работали терапевтами, столько же врачей занимали руководящие должности. В государственных лечебных учреждениях работали 84,5% опрошенных, в частных – 15,5%.

Средний стаж составлял 18 лет (95% ДИ 15,5-20,5), стаж по специальности «общая врачебная практика/семейная медицина» – 7,8 года (95% ДИ 6,5-9,2).

Результаты

9,7% опрошенных (7 врачей из 72) не дали правильного ответа ни на один вопрос. Максимальное число правильных ответов (7 из 10) дал один слушатель (1,4%), еще 3 человека (5,6%) правильно ответили на 6 вопросов из представленных 10.

Выяснилось, что многие врачи общей практики не знают, какова распространенность остеопороза: примерно одна треть опрошенных врачей считала, что распространенность остеопороза в возрастной группе старше 50 лет составляет менее 20%.

Осведомленность о факторах риска остеопороза была достаточно высокой, однако выделить факторы с высокой степенью доказательности (курение, низкий индекс массы тела) смогли менее половины опрошенных.

Информированность врачей общей практики о методах диагностики остеопороза оценивали с помощью вопроса «Какой метод визуализации состояния костной ткани является «золотым стандартом» в диагностике остеопороза?». Правильный ответ (аксиальная двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия – денситометрия) выбрали 47% слушателей. 21% опрошенных отметили количественную компьютерную томографию. Однако следует отметить, что 13% слушателей выбрали для диагностики остеопороза стандартную рентгенографию.

На вопрос «Какие переломы являются самыми частыми при остеопорозе?» 64% врачей ответили, что это переломы бедренной кости, тогда как правильный ответ (переломы позвонков) выбрали только 22% слушателей.

Из вариантов ответов на вопрос об основных клинических проявлениях остеопороза 40% врачей выбрали боль в метафизарных областях

длинных трубчатых костей, а 32% респондентов – боль в позвоночнике, не зависящую от положения тела. Правильный ответ (боль в позвоночнике в положении стоя) отметили только 15% врачей.

Меньше всего правильных ответов было получено на вопрос «Что такое FRAX?». Только 6 врачей (8%) указали, что это инструмент для оценки риска остеопоротических переломов.

На вопрос о дозах кальция и витамина D, рекомендуемых для профилактики остеопороза в пожилом возрасте, правильно ответили 49% респондентов.

В то же время большинство опрошенных врачей (74%) на вопрос о профилактике остеопороза с помощью физических упражнений дали неправильный ответ, указав, что пациентам необходимо рекомендовать упражнения со сниженной нагрузкой весом тела (например, плавание). Только 17% врачей отметили, что в качестве основы программы физических тренировок для профилактики остеопороза рекомендуются упражнения с нагрузкой весом тела, силовые упражнения и упражнения на тренировку равновесия.

Последующий анализ данных опроса не выявил зависимости числа правильных ответов от пола, возраста, стажа, занимаемой должности и места работы.

Обсуждение

Проведенный опрос продемонстрировал недостаточную информированность врачей общей практики в вопросах профилактики, диагностики и лечения остеопороза, а также отсутствие целостного представления об этом заболевании, несмотря на наличие национальных рекомендаций по диагностике, профилактике и лечению данного заболевания [2]. Знания семейных врачей не носили системного характера, хотя данная проблема обсуждалась в рамках лекций и семинаров, включенных в программу цикла профессиональной переподготовки по специальности общая врачебная практика (семейная медицина). В какой-то мере это можно объяснить тем, что ведением пациентов с остеопорозом занимаются в основном узкие специалисты (ревматологи, эндокринологи, гинекологи), а доступность современной лучевой диагностики зачастую ограничена, особенно в регионах.

В то же время, в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Ревматология», утвержденным Приказом Министерства здравоохране-

ния Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. №900н, «первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом участковым, врачом общей практики (семейным врачом) больным ... первичным остеопорозом (постменопаузальный и сенильный) – по рекомендации врача-ревматолога или другого врача-специалиста». Кроме того, при наличии показаний врач общей практики должен направить больного в кабинет врача-ревматолога медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи. При этом врачи общей практики обязаны предоставить выписку из медицинской документации больного, которая должна содержать диагноз заболевания (состояния), сведения о состоянии здоровья больного, проведенных диагностике и лечении с приложением результатов лабораторных, инструментальных и других видов исследований. Таким образом, врачи общей практики должны иметь достаточный уровень знаний об остеопорозе, факторах риска его развития, методах диагностики и принципах лечения.

Учитывая результаты данного исследования, можно утверждать, что существует необходимость более подробного рассмотрения проблемы остеопороза в рамках лекций и семинарских занятий, учитывая общие тенденции старения населения и увеличения доли лиц пожилого и старческого возраста, обращающихся за медицинской помощью в поликлиники. В такие занятия должна включаться демонстрация пациентов, имеющих факторы риска развития остеопороза, а также больных, имеющих последствия данного заболевания в виде переломов костей различных локализаций. Кроме того, необходимо включение докладов, посвященных данной проблеме на научно-практических конференциях, заседаниях профессиональных ассоциаций врачей общей

практики, особенно тех из них, которые оформляются в качестве образовательных мероприятий с целью получения кредитов.

Заключение

Высокая распространенность остеопороза в России и его социально-экономическая значимость, в первую очередь, обусловленная высоким риском переломов и инвалидизации пациентов пожилого возраста, диктуют необходимость расширения мероприятий по профилактике и раннему выявлению этого заболевания в условиях первичной медико-санитарной помощи. Врачи общей практики должны иметь настороженность в отношении остеопороза, особенно у больных старших возрастных групп, которые относятся к группам риска по возникновению этого заболевания. В настоящее время, как показало проведенное исследование, информированность семейных врачей в вопросах диагностики, профилактики и лечения остеопороза недостаточна. Это является основанием для выделения данной темы в отдельный блок учебной программы на всех циклах обучения врачей общей практики в рамках преподавания гериатрии, включая циклы профессиональной переподготовки, а также для разработки и проведения отдельных циклов тематического усовершенствования по проблеме остеопороза.

Литература

1. Аудит состояния проблемы остеопороза в странах Восточной Европы и Центральной Азии – 2010 // International osteoporosis foundation, 2011.— http://www.osteoporoz.ru/images/stories/St/russian_audit_ru.pdf (последнее посещение сайта – 13.06.2012).
2. Остеопороз / под ред. О.М. Лесняк, Л.И. Беневоленской.— 2-е изд., перераб. и доп.— М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.— 272 с.

О.Ю. Кузнецова
E-mail: oukuznetsova@mail.ru

О.Ю. Кузнецова, И.Е. Моисеева. Оценка осведомленности врачей общей практики об остеопорозе как проблеме пожилых пациентов // Вестник Северо-Западного государственного медицинского университета. – 2017. – Т. 9. – № 1. – Р. 79-82.

ASSESSMENT OF AWARENESS OF FAMILY PHYSICIANS
ABOUT THE OSTEOPOROSIS AS A PROBLEM OF ELDERLY

O.Yu. Kuznetsova, I.E. Moiseeva

North-Western State Medical University named after I.I Mechnikov,
Russia, Saint-Petersburg

The prevalence of osteoporosis in Russia is about 10%, and in the age group over 50 years – up to 25-35%. The role of primary care physicians in the prevention, diagnosis and treatment of this disease is high, because 80% of patients seeking medical help in primary health care. The article presents the results of the assessment of the awareness of the general practitioners (family doctors) on the prevention, diagnostics and treatment of osteoporosis.

Keywords: osteoporosis, elderly, general practice, family medicine.

Authors

O.Yu. Kuznetsova

E-mail: oukuznetsova@mail.ru

O.Yu. Kuznetsova, I.E. Moiseeva. Assessment of awareness of family physicians about the osteoporosis as a problem of elderly // Herald of the Northwestern State Medical University named after I.I. Mechnikov. – 2017. – Т. 9. – № 1. – P. 79-82