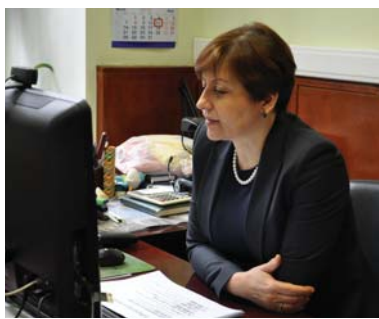


«Ну вот – снова о туберкулёзе! – возможно, в сердцах воскликнет наш читатель. – Сколько можно? Даже в канун новогоднего праздника, который одинаково любят и ждут и верящая в сказки детвора, и разувверившиеся в чудеса взрослые, «МГ» заводит разговор о минорном!»

Остановись, читатель, в гневе своём. К счастью, в последнее время во фтизиатрии далеко не всё так уж уныло, серо и бесперспективно. Благодаря последовательной, поистине кропотливой работе, проводимой противотуберкулёзной службой страны, которой руководит главный фтизиатр Минздрава России Ирина Васильева, с каждым годом для всё большего числа пациентов открываются двери в новую, светлую, здоровую и чистую жизнь, жизнь без смертоносной инфекции.

Подтверждением тому служит, в частности, опыт воронежских фтизиатров.



Онлайн-лекцию читает И.Васильева

Программа модуля «фтизиатрия» включает изучение широкого спектра вопросов: эпидемиология и патогенез туберкулёза, понятие о заболевании и латентной туберкулёзной инфекции, специфическая и неспецифическая санитарная профилактика, клиничко-рентгенологические проявления различных форм заболевания и принципы дифференциальной диагностики, противотуберкулёзный инфекционный контроль, скрининговое флюорографическое обследование, виды микробиологической

просы. На смену вебинарам приходили практические занятия, а во время дистанционной работы врачи не только получали свежую информацию, но и могли повторить ранее изученное. В отдалённые районы области были организованы выездные циклы, в ходе которых удалось обучить значительную часть врачей первичного звена. Для лучшего понимания предлагаемого материала и возможности его дальнейшей реализации на практике каждый слушатель получал рабочую тетрадь с лекционным визуализированным материалом. Так, день за днём повышался уровень знаний врачей, желание активно выявлять туберкулёз. Итоговое тестирование и собеседование показали, насколько более информированными и настороженными в вопросах выявления этого заболевания они стали.

– Мне бы хотелось, чтобы все врачи первичного звена прошли обучение по вопросам фтизиатрии, – делится своим мнением главный специалист по общей врачебной практике Департамента здравоохранения Воронежской области, доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) ИДПО ВГМУ, кандидат медицинских наук Людмила Трибунцева. – Ни для кого не секрет, что количество фтизиатров не так велико, в некоторых районах области это один специалист, и если он по каким-то причинам отсутствует, то принимать решение приходится врачу общей практики. А от того, насколько грамотен специалист, зависят вопросы и ранней диагностики, и ведения больных, да и профилактики тоже. Реклама препаратов в СМИ часто способствует провоцированию самолечения, неграмотное применение антибиотиков, которые можно купить в любой аптеке, может нанести вред и затруднить диагностику туберкулёза. Поэтому нужно, чтобы наши врачи сами хорошо владели вопросами фтизиатрии и при каждой встрече с пациентами не только их информировали и убеждали в необходимости регулярных и своевременных осмотров, говорили о вреде самолечения, но и постоянно имели настороженность по туберкулёзу. Только все вместе мы сможем справиться с этой эпидемией.

Успешная модель

Как мы неоднократно рассказывали, на воронежской земле раньше других осознали острую необходимость актуализации задач, которые, в конечном счёте, позволяют снизить бремя туберкулёза и в регионе, и по стране в целом. Опираясь на традиции отечественной фтизиошколы, внедряя передовой мировой опыт, уже к сегодняшнему дню специалисты Воронежского областного клинического противотуберкулёзного диспансера им. Н.С.Похвисневой под руководством главного врача главного фтизиатра Центрального федерального округа Сергея Корниенко добились реальных успехов в обуздании палочки Коха. Регион по праву получил пальму первенства одного из передовых в России по организации и эффективности работы противотуберкулёзной службы. За последние 10 лет показатель смертности от туберкулёза здесь уменьшился в 3 раза, заболеваемости – в 2! В областной фтизиослужбе выстроена жизнеспособная система ранней диагностики, раннего определения особо опасных лекарственно-устойчивых форм и адекватного их лечения. Кроме того, в регионе активно внедряются такие инновационные подходы, как содействие приверженности больных к лечению, система контролируемой терапии пациентов с туберкулёзом и МЛУ-ТБ на амбулаторном этапе (с привлечением социальных работников и выездом на дом к пациенту), получившая название «пациентоориентированное сопровождение», тактика активного разделения потоков больных при госпитализации, которая основана на раннем выявлении пациентов с лекарственной чувствительностью и множественной лекарственной устойчивостью, получившая название АВРАЛ, что означает: Активно Выявлять, Разделять (потоки), Адекватно Лечить. Впервые в стране тут внедрили видеоконтролируемое лечение («скайп в городе»).

В основе комплексного подхода по предупреждению распространения туберкулёза – уменьшение скрытого резервуара инфекции за счёт активного своевременного выявления заболевания путём массовых скрининговых осмотров, а также внедрения новых организационных, диагностических, противоэпидемических подходов к лечению на стационарном и амбулаторном этапах. Не зря воронежский опыт служит образцом другим территориям и странам мира. Так, совсем недавно постигать секреты воронежцев приезжали специалисты фтизиатры из Индии.

– Наши «секреты» в системной, кропотливой работе, в объединении людей настороженностью в отношении туберкулёзной инфекции, – считает С.Корниенко. – Мы стараемся достучаться до сердца каждого, будь то узкий специалист, врач первичного звена, медсестра, фельдшер, санитарка... Большая работа с органами исполнительной власти привела к тому, что на всех уровнях появилась приверженность к борьбе с туберкулёзом, начиная с губернатора и заканчивая муниципалитетами и маленькими сельскими поселениями. Это позволило выстроить в регионе оптимальную модель не только противотуберкулёзной службы, но всего здравоохранения.

Под крылом университета

Специалисты постоянно бьют тревогу, что молодёжь неохотно

Новые подходы

Ликвидируем «туберкулёзную яму»!

Двадцатитысячная армия медицинских работников воронежской земли сплотилась против фатальной инфекции



Идёт учебный процесс

идёт во фтизиатрию. В Воронеже и с этим благополучно. Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н.Бурденко на протяжении многих лет вносит серьёзную лепту в противотуберкулёзную работу. Студенты разных факультетов, клинические интерны, ординаторы проходят обучение на кафедре фтизиатрии, которая базируется в областном клиническом противотуберкулёзном диспансере. В течение последних двух лет 4 студента проходят обучение по целевому набору и должны пополнить ряды фтизиатров. Помимо этого, вуз непрерывно повышает противотуберкулёзную грамотность врачей смежных специальностей, которые обучаются в Институте дополнительного профессионального образования (ИДПО).

Учитывая особую актуальность дополнительной профессиональной подготовки врачей общей лечебной сети (ОЛС) в борьбе с этим социально значимым заболеванием, начиная с 2016 г., в ВГМУ при сотрудничестве с Партнёрством Лилли по борьбе с МЛУ-ТБ и неправительственной организацией «Партнёры во имя здоровья» впервые в стране был организован цикл повышения квалификации врачей, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, «Актуальные вопросы терапии и общей врачебной практики с углублённым изучением фтизиатрии».

Объясняется это тем, что, хотя эпидемиологическая обстановка по туберкулёзу в стране в последние годы в целом стабилизируется, он всё ещё остаётся важнейшей медико-социальной проблемой. А если учесть, что Российская Федерация поддержала стратегию ВОЗ по ликвидации туберкулёза в мире к 2035 г., реализовать столь амбициозную задачу возможно лишь при консолидации всего отечественного медицинского сообщества.

Справедливости ради, следует подчеркнуть, что воронежская фтизиатрическая служба, равно как и университет, находятся в тесном сотрудничестве с международными организациями.

Ещё задолго до внедрения ново-

го проекта в регионе активно привлекали к борьбе с туберкулёзом врачей первичного звена, врачей общей практики (семейных врачей), терапевтов, педиатров. Для всех ведь очевидно, что именно на их плечи ложится постоянный контакт с пациентами, они вносят весомый вклад в раннее выявление, профилактику и лечение туберкулёза, а потому обязаны располагать новейшей информацией. Поэтому как только возникла идея обучения врачей первичного звена, её тут же одобрил ректор ВГМУ Игорь Есауленко, который также стремится участвовать во всех инновационных проектах, стараясь идти в ногу со временем, ведь только через собственное участие можно оценить результативность и значимость начинания. Модуль по туберкулёзу включён в стандартный курс сертификации последипломного образования 2016 г. для врачей.

Оценивая пользу проекта, директор организации «Партнёры во имя здоровья» Оксана Пономаренко отмечает:

– Впервые модуль по туберкулёзу был включён в стандартный курс сертификации последипломного образования, и врачи первичного звена уже получили новейшие знания. Проект продемонстрировал необходимость тесного сотрудничества между вузом, обладающим большими ресурсами для организации высокопрофессионального обучения, и практическим здравоохранением. Налицо эффективное взаимодействие университета, специалистов научно-исследовательских институтов, противотуберкулёзной службы, врачей ОЛС. Только объединив усилия, можно рассчитывать на победу над палочкой Коха.

Ставка – на ОЛС

Цикл повышения квалификации предполагает обучение 205 врачей первичного звена вопросам туберкулёза. Прохождение цикла в объёме 288 часов подтверждается документом государственного образца (удостоверение и сертификат) после успешной сдачи экза-

диагностики, особенности течения и диагностики туберкулёза у больных ВИЧ-инфекцией, пациентов с сахарным диабетом, беременных, химиотерапия и т.д.

Программу повышения квалификации врачей первичного звена разработали сотрудники кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) под руководством Виктора Бурлачука.

Имея положительный опыт обучения врачей в рамках реализации модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования в 2014-2015 гг. с применением дистанционного обучения, и в данном случае было принято решение включить в цикл дистанционную форму. Учитывая индивидуальную скорость усвоения врачами информации, в программе предусмотрены и разнообразные формы обучения в виде лекций, практических занятий, вебинаров, работы на электронном портале ВГМУ с использованием образовательной платформы Moodle.

Если прежде на изучение фтизиатрии отводилось 6-18 часов, теперь на освоение модуля выделено 72 – 36 очных занятий и 36 часов дистанционного обучения. Причём дистанционную часть врачи могут выполнять в любое удобное время.

Входящее и итоговое тестирования продемонстрировали разницу в объёме знаний врачей до и после изучения материала. Придя на цикл, не все с восторгом встретили углублённое изучение фтизиатрии, некоторые полагали, что им это не нужно, это – проблема фтизиатров! Однако вскоре их мнение изменилось. После первого тестирования практически все были расстроены результатами, что неудивительно. В соответствии с традиционной формой обучения врачей, каждые 5 лет специалисты, проходя циклы повышения квалификации, как правило, лишь восстанавливали те азы фтизиатрии, которые получили в студенческие годы. Новый же подход повышает мотивацию врачей и значимость практического применения материала.

Во время прохождения обучения у докторов была уникальная возможность общения не только с профессорами и доцентами своего вуза, но и с ведущими фтизиатрами страны. Для проведения лекционных и практических занятий привлекались специалисты ведущих профильных НИИ.

Кстати, благодаря эмоциональным выступлениям лекторов уже после первого занятия отношение слушателей к новому циклу кардинально изменилось. И всем неравнодушным врачам захотелось внести хотя бы маленькую лепту в улучшение эпидемиологической ситуации, чтобы наша страна наконец-то вырвалась из «туберкулёзной ямы»!

Формат вебинаров, которые проводились в виде конференции, предполагал возможность вступать в дискуссию, задавать любые во-

На инновационной волне

Анализируя первые результаты проекта, И.Васильева констатирует:

– Эпидемиологическая ситуация в РФ стабилизируется, но значительная проблема связана с тем, что много случаев остаются невыявленными. За последние десятилетия в мире и в России отмечаются тревожные изменения: в структуре заболеваемости отмечаются лекарственно-устойчивые формы туберкулёза, поднимается голову туберкулёз, сочетанный с ВИЧ-инфекцией. Но при этом в руках фтизиатров появились новейшие инструменты диагностики, в частности, молекулярные методы, современные лекарственные препараты и технологии лечения, внедрены эффективные подходы в организации терапии (амбулаторные пациентоориентированные модели) и т.д. Поэтому всему медицинскому сообществу нужно непрерывно обновлять знания и навыки по фтизиатрии. Нам необходим согласованный подход на всех этапах оказания медицинской помощи: профилактика заболевания, внедрение на национальном уровне единой стратегии контроля за туберкулёзом, работа с уязвимыми группами и людьми с повышенным риском заболевания, ранняя диагностика, эффективное лечение и реабилитация заболевших. Начинаться каскад оказания специализированной помощи должен при первом обращении пациента к врачу ОЛС или противотуберкулёзной службы. При тесном их взаимодействии путём повышения уровня информированности, уровня современных знаний и подходов, а также усовершенствования навыков медицинских работников первичного звена мы сможем улучшить эпидемиологическую ситуацию.

Александр ИВАНОВ,
обозреватель «МГ».