

Стратегічна роль сімейної медицини у профілактиці серцево-судинних катастроф

Уже багато років поспіль в Україні відзначають зростання смертності від серцево-судинних захворювань. За різними даними цей показник в Україні сягає 67–69 % у загальній кількості смертей, що значно перевищує показники розвинутих країн. Крім того, саме супутні серцево-судинні захворювання обтяжують перебіг багатьох недугів, ускладнюють лікування, провокують передчасну смерть. Особливо наочно ми це побачили під час пандемії Covid-19 – у найтяжчій формі захворювання перебігає у пацієнтів із серцево-судинною патологією, у цій же групі спостерігається найвища летальність.

Наразі основні зусилля спрямовані на підвищення результативності лікування пацієнтів з явними проявами симптомів серцево-судинних захворювань та які перебувають у тяжкому стані. Серед пріоритетів – створення мережі реперфузійних центрів для надання екстреної допомоги при гострому коронарному синдромі, вирішення на законодавчому рівні можливості проведення операцій із трансплантації серця й неухильне підвищення складності та якості кардіохірургічної допомоги в усіх регіонах країни. Однак недостатньо уваги приділено роботі з профілактики розвитку серцево-судинної патології, раннього її виявлення, коли процес можна взяти під контроль, уповільнити й навіть призупинити його, не допустити виникнення катастрофічних подій, які загрожують життю.

Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова часто стає останньою інстанцією для пацієнтів із занедбаними серцево-судинними патологіями, коли тільки кардіохірурги мають шанс вплинути на ситуацію і повернути людину до життя. Але, на жаль, не завжди це продовжене життя буде достатньо якісним і активним, оскільки організм уже зазнав руйнівного впливу, як від захворювань, так і від побічних дій медикаментозного лікування. Світова практика доводить, що саме системні профілактичні заходи значно підвищують якість і тривалість життя людей з ризиком трагічного розвитку кардіальних подій.

Ми спілкуємося з родичами наших пацієнтів, більшість з яких теж мають обтяжену спадкову схильність до розвитку життєво загрозливих захворювань. Якщо спрогнозувати ризики, то можна припинити або значно відтягнути у часі погіршення стану здоров'я, своєчасно розпочавши превентивні заходи. Тобто ми можемо пропонувати проводити дослідження родичам, щоб рекомендувати профілактичні заходи, які залежно від віку та стану здоров'я в багатьох випадках можуть обмежуватися лише модифікацією способу життя та курсами щадної медикаментозної підтримки.



Конструктивна спадкоємність первинної та високоспеціалізованої допомоги

Щоб охопити профілактичними заходами максимальну кількість українців (обов'язково з урахуванням індивідуальних особливостей стану здоров'я та потреб кожної людини), лівова частка цієї роботи має виконуватися на рівні первинної медичної допомоги. І «першу скрипку» тут грає сімейний лікар, який завжди поряд зі своїми підопічними, знає їх сімейний анамнез, особливості способу та умов життя. Саме тому на третьому етапі нашого проекту «Зупинити епідемію серцево-судинних катастроф» ми концентруємо увагу на плідній співпраці з первинною ланкою.

Основні принципи роботи були закладені ще у 2014 році, коли проект був започаткований. На першому етапі ми працювали переважно на обласному рівні, на другому етапі перевагу віддавали регіонам, особливо віддаленим від обласних центрів, мешканці яких мали обмежений доступ до якісної спеціалізованої медичної допомоги. Крім проведення у регіонах виїзних консультацій пацієнтів та науково-практичних конференцій для місцевих лікарів, важливим напрямом роботи було вивчення реального стану із серцево-судинними захворюваннями в регіонах України. До речі, аналіз зібраної інформації було використано при формуванні мережі регіональних реперфузійних центрів з лікування пацієнтів з гострим коронарним синдромом.

Ключові цілі проекту залишаються актуальними й сьогодні. Це:

- вивчення та аналіз реального стану із серцево-судинними захворюваннями в усіх регіонах України, їх діагностики, лікування та профілактики;
- вивчення й аналіз стану підготовки та удосконалення кваліфікації фахівців, які працюють з хворими із серцево-судинною патологією;
- впровадження ефективних заходів, що спрямовані на реальне підвищення рівня здоров'я населення, зменшення смертності від серцево-судинних захворювань, подовження тривалості життя та підвищення його якості;
- популяризація серед населення здорового способу життя та відповідального ставлення до власного здоров'я, підвищення рівня інформованості населення щодо сучасних можливостей діагностики, лікування і профілактики серцево-судинних захворювань та місць їх доступного отримання.

Саме фахівці первинної ланки мають отримати надійні та ефективні інструменти профілактики, первинної та моніторингової діагностики і ведення пацієнтів, мати безпосередній дистанційний доступ до кваліфікованих вузьких спеціалістів для отримання консультацій і прийняття оперативних рішень.

Населені пункти, які розташовані далеко від районних і територіальних лікарень та клініко-діагностичних центрів, мають бути охоплені регулярними виїзними консультаціями фахівців з метою наближення до мешканців доступних спеціалізованих медичних послуг. А завдання сімейних лікарів – відбір пацієнтів, які потребують консультацій та профілактичних оглядів, і подальше виконання рекомендацій фахівців. Саме методична та фахова допомога в організації таких кваліфікованих консультаційних заходів є пріоритетом третього етапу проекту «Зупинити епідемію серцево-судинних катастроф», у тому числі з викорис-

ням можливостей Науково-навчального центру НІССХ ім. М. М. Амосова для підвищення професійного рівня лікарів.

Пандемія вимагає негайних дій

Чому необхідність цього стала особливо актуальною саме зараз? Справа в тому, що під час жорстких карантинних обмежень, коли люди не мали необхідного доступу до медичної допомоги та профілактичних заходів, стан здоров'я багатьох погіршився, загострилися хронічні захворювання. Безумовно, цей чинник є однією з причин підвищення сприйнятливості до небезпечних інфекцій (зокрема й Covid-19), більш тяжкому їх перебігу на тлі загострень хронічних захворювань. Також із сумом зауважую, що значно зросла кількість хворих, які поступають до нашого Інституту в дуже важкому, а деякі з них вже в неоперабельному стані. Аналогічна ситуація наявна в усіх кардіохірургічних закладах.

Ось чому на часі проведення перевірки стану здоров'я населення, особливо з груп ризику. Але воно має бути організовано таким чином, щоб запобігти скученню людей у медичних закладах, можливо, з тимчасовим задіянням додаткових приміщень, виїздами додому. За потреби пацієнти мають отримати своєчасне лікування, а сімейні лікарі – кваліфіковані рекомендації фахівців щодо подальшого ведення своїх підопічних. Така робота стане значним внеском у протидію подальшим викликам Covid-19.

В. В. Лазоришинець,
директор ДУ «Національний інститут
серцево-судинної хірургії
імені М. М. Амосова НАМН», завідувач кафедри
хірургії серця та магістральних судин НМАПО
імені П. Л. Шупика