

© Е.Б.Мамедова, М.М.Батюшин, 2015
УДК 616.61:376.1

Е.Б. Мамедова¹, М.М. Батюшин¹

ШКОЛА «ЗДОРОВАЯ ПОЧКА» КАК ОСНОВА РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ У БОЛЬНЫХ НЕФРОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

¹ Кафедра внутренних болезней с основами общей физиотерапии № 2 Ростовского государственного медицинского университета, г Ростов-на-Дону, Россия

E.B. Mamedova¹, M.M. Batiushin¹

SCHOOL «HEALTHY KIDNEY» AS BASIS FOR IMPLEMENTATION OF EDUCATIONAL STRATEGIES IN PATIENTS WITH NEPHROLOGICAL PROFILE

¹Department of Internal Medicine with the basics of the total physiotherapy №2 Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

РЕФЕРАТ

В настоящее время проведение образовательных программ для пациентов имеет не только медицинское, но и социально-экономическое значение. Одна из таких образовательных площадок для пациентов с нефрологическими заболеваниями – школа «Здоровая почка» – создана в 2002 году и успешно работает на протяжении 13 лет в городе Ростове-на-Дону. Данный формат работы с пациентами показал свою высокую эффективность и позволил сформировать образовательную площадку для всех желающих.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, школа для больных, нефрологическая служба.

ABSTRACT

Currently realization of educational programs for patients has not only medical but also great social and economic importance. One of such educational foundations for patients with nephrological diseases is a School «Healthy Kidney» established in 2002 and operating successfully for 13 years in the Rostov-on-Don city. This format of working with patients has revealed its high effectiveness and allowed to form an educational platform for all comers.

Key words: chronic kidney disease, school for patients, nephrology service.

На рубеже XX и XXI веков мировое сообщество столкнулось с глобальной проблемой, имеющей не только медицинское, но и огромное социально-экономическое значение – пандемией хронических неинфекционных болезней, которые ежегодно уносят миллионы жизней, приводят к тяжелым осложнениям, связанным с потерей трудоспособности и необходимостью высокочрезвычайно затратного лечения [1, 2].

По данным экспертов ВОЗ, обучение пациентов должно рассматриваться как необходимая часть программ лечения хронических заболеваний. Это утверждение хорошо иллюстрируют успехи в терапии сахарного диабета [3–5]. Обучение при данной патологии является многофакторным терапевтическим воздействием, которое выходит за пределы простого информирования больных об

особенностях течения заболевания, формирования у них навыков по регулярному самоконтролю гликемии и постоянному приему предписанных медикаментозных средств. Достаточно отметить тот факт, что пациенты, ни разу не участвовавшие в обучении, имеют в четыре раза больший риск развития осложнений по сравнению с теми, кто проходил обучение в какой-либо форме [6,7]. Крупный отечественный проект АРГУС-2 (Улучшение контроля артериальной гипертонии у лиц с высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений) наглядно показал актуальность проблемы взаимодействия врача и пациента, направленного на достижение адекватного контроля артериального давления (АД) [8]. Реальная частота достижения «целевого» уровня АД у больных с эссенциальной артериальной гипертензией (АГ) по результатам этого исследования не превысила 24,4 %. В числе основных причин, препятствующих росту показа-

Батюшин М.М. 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, д. 29. Ростовский государственный медицинский университет, кафедра внутренних болезней с основами физиотерапии №2. Тел.: +7 918-501-88-01, E-mail: batjushin-m@rambler.ru

теля, врачи назвали не только низкую приверженность пациентов к антигипертензивной терапии, но и недостаточные знания больных как об АГ, так и об ее осложнениях. При подведении итогов программы АРГУС-2 была подчеркнута необходимость коррекции существующих образовательных программ пациентов, направленных на улучшение их приверженности лечению и контролю АД [3].

Распространенность хронической болезни почек (ХБП) сопоставима с такими социально значимыми заболеваниями, как гипертоническая болезнь и сахарный диабет, а также ожирение и метаболический синдром. Признаки повреждения почек и/или снижение скорости клубочковой фильтрации выявляют, как минимум, у каждого десятого представителя общей популяции. В то же время, развитие медицинской науки и фармакологии в конце XX века заложило основы для разработки новых высокоэффективных и доступных методов профилактики, позволяющих замедлить прогрессирование хронических заболеваний почек, снизить риск развития осложнений и затраты на лечение. Такие подходы оказались применимы к подавляющему большинству пациентов с почечной патологией, независимо от ее причины.

О важности составляющих здорового образа жизни, имеющих прямое отношение к здоровью почек, необходимо информировать не только пациентов, но и все население, используя различные средства и ресурсы (центры здоровья, лекции и семинары для населения, популярные печатные издания, радио, телевидение, интернет) [1]. Немаловажным является тот факт, что использование образовательных программ имеет, помимо медицинского, и социально-экономическое значение, что способствует лучшей адаптации пациентов с хронической патологией и ведет к снижению прямых и косвенных расходов на лечение [9,10]. Интерес к обучению пациентов на сегодняшний день не угасает [10–13].

Врачу-нефрологу недостаточно осуществлять только диагностические и лечебные мероприятия при ведении пациента с почечной патологией, при нефрологических отделениях и центрах должны создаваться школы для обучения пациентов [14]. История школы «Здоровая почка» берет свое начало с 2002 года, когда на базе нефрологического отделения областной клинической больницы №1 г. Ростова-на-Дону прошло ее первое заседание, она стала одной из первых обучающих специализированных площадок для больных с заболеваниями почек в России. С 2003 года заседания школы проводились на базе разных нефрологических

отделений больниц города, а с 2010 года по настоящее время постоянной площадкой для проведения школы является открывшееся отделение нефрологии на базе клиники Ростовского государственного медицинского университета.

Целью создания школы является повышение уровня знаний пациентов в вопросах анатомии, физиологии и патологии мочевыделительной системы, приобретение навыков ведения здорового образа жизни и правильного питания, а также самоконтроля за патологическим процессом, позволяющее повысить уровень мотивации в качественном ведении почечной патологии.

Задачами школы «Здоровая почка» являются:

1. Формирование доминанты у пациента на активное участие в процессе оздоровления.
2. Обучение методам диагностики и коррекции факторов риска развития и прогрессирования почечной патологии, таких как артериальная гипертензия, сахарный диабет, ожирение, гиперурикемия, гиперхолестеринемия и т.д.
3. Освещение основ и правил лечебного питания при заболеваниях почек, а также диетического питания, направленного на снижение массы тела при ожирении.
4. Обучение методам самоконтроля СКФ, артериального давления, индекса массы тела, анализа мочи с применением тест-полосок, водного баланса.
5. Информирование о методах заместительной почечной терапии и особенностях питания, контроля водного баланса, подходах к медикаментозному и немедикаментозному лечению.
6. Ознакомление с концепцией хронической болезни почек и стратегией борьбы с почечной патологией.
7. Представление информации об организации нефрологической службы, деятельности профессиональных и пациентских нефрологических обществ и возможностях получения квалифицированной помощи.

Школа «Здоровая почка» включает в себя три блока занятий:

Занятие № 1 – «Основы строения и функционирования органов мочевыделительной системы. Симптоматика, диагностика болезней почек».

Занятие № 2 – «Концепция хронической болезни почек, факторы риска развития и прогрессирования почечной патологии».

Занятие № 3 – «Хроническая почечная недостаточность: как не допустить развития, прогрессирования».

Нами было опрошено 100 человек, находящихся на лечении в отделении нефрологии клиники

РостГМУ. Пациенты отвечали на вопросы анкет до участия в работе школы «Здоровая почка». Анализ знаний пациентов из разных тематических блоков до проведения заседаний школы показал следующие результаты: нормальные цифры артериального давления знают лишь 58% опрошенных, остальные 18% респондентов называют цифры, превышающие нормальные значения АД, 18% – считают, что цифры артериального давления у лиц старше 18 лет имеют возрастные критерии, а 6% опрошенных затрудняются ответить на поставленный вопрос. При этом 28% опрошенных вообще не знают точные цифры своего артериального давления. 20% респондентов не имеют представления о правилах сбора мочи для общего анализа. Только 18% опрошенных предполагают, что не существует безопасных нестероидных противовоспалительных препаратов, остальные 6% респондентов считают, что такие препараты есть, 76% – ответить на данный вопрос затрудняются. Только 21% опрошенных предполагают, что они самостоятельно смогут определить скорость клубочковой фильтрации, остальные 24% – полагают, что сами сделать этого не смогут, 55% – ответить на данный вопрос затрудняются. Поставленные перед пациентами вопросы не носили специфического характера для какого-либо конкретного заболевания почек, тем не менее, из вышесказанного следует, что пациенты не владеют в полной мере знаниями в области элементарных вопросов: правильного сбора мочи для анализов, контроля АД, контроля СКФ, интерпретации полученных данных, а значит, не смогут проанализировать полученные результаты и обратиться за помощью к специалисту.

Следует заметить, что данный вариант школы предназначен для пациентов, нуждающихся в консервативной терапии и здоровых людей с факторами риска почечной патологии. В случае проведения обучения пациентов, получающих лечение гемодиализом или имеющих почечный трансплантат, а также страдающих хронической почечной недостаточностью (ХБП С3–4 стадии), требуется иная структура школы.

Школа «Здоровая почка» для пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью и готовящихся к началу или получающих почечно-заместительную терапию:

Занятие № 1 – «Основы строения и функционирования органов мочевыделительной системы. Концепция хронической болезни почек, факторы риска развития и прогрессирования почечной патологии».

Занятие № 2 – «Основы заместительной почечной терапии. Методы, показания к применению и подготовительные процедуры».

Занятие № 3 – «Особенности питания и поддержания водно-электролитного баланса на гемодиализе. Контроль артериального давления, гемоглобина и коррекция нарушений фосфорно-кальциевого обмена».

Школа «Здоровая почка» для пациентов с почечным трансплантатом или больных, готовящихся к операции трансплантации почки:

Занятие № 1 – «Основы строения и функционирования органов мочевыделительной системы. Концепция хронической болезни почек, факторы риска развития и прогрессирования почечной патологии».

Занятие № 2 – «Основы заместительной почечной терапии. Методы, показания к применению. Трансплантация почки – показания к применению, технология проведения и особенности подготовительного этапа».

Занятие № 3 – «Применение иммунодепрессивной терапии, классификация и проявления криза отторжения, профилактика, тактика при кризе отторжения. Контроль артериального давления, гемоглобина, коррекция нарушений фосфорно-кальциевого обмена, нарушений питания, инфекционных осложнений у пациентов с функционирующим почечным трансплантатом».

Структура занятия представлена информационным блоком, занимающим не более 1/3 занятия и диалоговым (интерактивным) блоком, составляющим 2/3 занятия. Информационный блок представляется в виде небольшой лекции, в рамках которой специалист представляет в популярной манере информацию по теме занятия. Далее идет интерактивный блок, который представляет собой ответы на вопросы, интересующие пациентов. Важным является простота изложения и доступность информационных материалов, мультимедийное сопровождение в виде статических и мультипликационных иллюстраций, а также короткометражных фильмов. Важным моментом в проведении заседаний является отработка практических навыков: расчет скорости клубочковой фильтрации, правила ведения дневника контроля СКФ, расчет индекса массы тела, ведение дневника питания, водного баланса, измерение артериального давления, ведение дневника контроля АД.

Материально-техническое обеспечение деятельности школы:

- Аудитория на 25 человек;
- Мультимедиа-проектор;

- Компьютер (ноутбук);
- Экран;
- Набор методических материалов на бумажных носителях;
- Электронные демонстрационные материалы (презентации в формате Power Point, учебные фильмы).

Работа школы организована таким образом, что все пациенты имеют возможность проходить в ней обучение, при желании они могут пройти обучение в школе неоднократно, также в заседаниях могут принять участие пациенты других отделений клиники университета, в том числе кардиологического и эндокринологического, родственники пациентов, а также все желающие. Школа оснащена методическими рекомендациями для пациентов: нефрологические линейки, памятки для больных с формулами расчета СКФ, индекса массы тела, критериями оценки СКФ, показателей АД. Разработаны, написаны и уже неоднократно переизданы пособия для пациентов с заболеваниями почек: «Как жить с болезнью почек?» (авторы: М.М. Батюшин, Е.Б. Павлова) и «Если у вас болезнь почек» (автор: М.М. Батюшин) [14].

Сегодня, имея за плечами большой опыт работы, хочется отметить, что данная форма работы с пациентом показала свою высокую эффективность и позволила сформировать образовательное пространство, в котором получают знания по проблеме все желающие независимо от пола, возраста и места жительства.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Смирнов АВ, Добронравов ВА, Каюков ИГ и др. Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению. Национальные рекомендации. *Нефрология* 2012;16(1):89–115 [Smirnov AV, Dobronravov VA, Kajukov IG i dr. Hronicheskaja bolezn' pochek: osnovnye principy skrininga, diagnostiki, profilaktiki i podhody k lecheniju. Nacional'nye rekomendacii. *Neftrologija* 2012;16(1):89–115]

2. Агранович НВ, Тимофеева ТА, Козаченко ОА, Соловьева НБ. Оценка экономических потерь от инвалидности и преждевременной смертности больных с ХПН в Ставропольском крае. *Российская академия медицинских наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья* 2006; 4: 108–112. [Agranovich NV, Timofeeva TA, Kozachenko OA, Solov'eva NB. Assessment of economic losses from disability and premature mortality of patients with ESRD in the Stavropol region. *Bjulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshhestvennogo zdorov'ja* 2006; 4: 108–112.]

3. Боровкова НЮ, Боровков НН, Хорькина ЮА и др. Школа пациента как важный фактор повышения приверженности к лечению у больных ренопаренхиматозной артериальной гипертензией. *Клин нефрол* 2011; (2): 40–44 [Borovkova NJu, Borovkov NN, Hor'kina JuA et al. Patient education as an important factor in improving adherence to treatment in patients renourishment arterial hypertension. *Klin nefrol* 2011; (2): 40–44]

4. Дедов ИИ, Суркова ЕВ, Майоров АЮ. Терапевтическое обучение больных сахарным диабетом. Реафарм, М., 2004 [Dedov II, Surkova EV, Majorov AJu. Therapeutic education of patients with diabetes mellitus. Reafarm, M., 2004]

5. World Health Organization (WHO)/International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension. *J Hypertens* 2003; 21: 1983–1992

6. Майоров АЮ, Суркова ЕВ, Мотивилин ОГ и др. Обучение больных диабетом: синтез доказательной медицины и психологического подхода. *Сахарный диабет*, 2011;(1): 46–50 [Majorov AJu, Surkova EV, Motivilin OG et al. Training diabetes patients: synthesis of evidence-based medicine and psychological approach. *Saharnyj diabet*, 2011;(1): 46–50]

7. Nicolucci A, Cavaliere D, Scorpiglione N et al. A comprehensive assessment of the avoidability of long-term complications of diabetes: a case-control study. *Diabetes Care*, 1996; (19): 927–933

8. Кобалава ЖД, Котовская ЮВ, Старостина ЕГ. Проблемы взаимодействия врача и пациента и контроль артериальной гипертонии в России. Основные результаты Российской научно-практической программы АРГУС-2. *Кардиология* 2007; (3): 3–47 [Kobalava ZhD, Kotovskaja JuV, Starostina EG. Problems of interaction between the doctor and the patient and control of arterial hypertension in Russia. The main results of the Russian scientific-practical program ARGUS-2. *Kardiologija* 2007; (3): 3–47]

9. Конради АО, Соболева АВ, Максимова ТА и др. Обучение больных гипертонической болезнью – бессмысленная трата времени или реальный инструмент в повышении качества контроля заболевания? *Consilium-medicum. Артериальная гипертония* 2002; 8 (6) [Konradi AO, Soboleva AV, Maksimova TA et al. Training in hypertensive patients – a waste of time or a real tool in improving the quality of disease control? *Consilium-medicum. Arterial'naja gipertenzija* 2002; 8 (6)]

10. Явгильдина АМ. Роль образовательных программ для пациентов с хроническими заболеваниями. *Мед вестн Башкортостана* 2011; 1(6): 110–112 [Javgil'dina AM. The role of educational programmes for patients with chronic diseases. *Med vestn Bashkortostana*, 2011; 1(6): 110–112]

11. Cantillon P, Stewart B, Haeck K et al. Simulated patient programmes in Europe: collegiality or separate development? *Med Teach* 2010; Vol. 32 (3): 106–110

12. Pellise F, Sell P. Patient information and education with modern media: the Spine Society of Europe Patient Line. *Eur Spine* 2009; Vol. 18 (3): 395–401

13. Van Mook WN, Gorter SL, De Grave WS et al. Professionalism beyond medical school: an educational continuum? *Eur J Intern Med* 2009; Vol. 20 (8): 148–152

14. Батюшин ММ, Павлова ЕБ. Как жить с болезнью почек? Феникс, Ростов н/Д, 2014; 124. [Batiushin MM, Pavlova EB. How to live with kidney disease? Feniks, Rostov n/D, 2014; 124.]

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила в редакцию: 10.02.2015 г.

Принята в печать: 26.06.2015 г.