

БОЛЬНЫЕ САРКОИДОЗОМ ЛЕГКИХ: МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

М.Ф. Евстафьева, И.П. Королева,
Н.В. Туркина, канд. мед. наук, О.Г. Матвеева
Санкт-Петербург
E-mail: fvso@mail.ru

Изучены в медико-социальном аспекте больные с диагнозом саркоидоза органов дыхания; проанализированы их знания о заболевании.

Ключевые слова: эфферентная терапия, саркоидоз органов дыхания, плазмаферез.



На протяжении всей истории медицины афферентные и эфферентные методы лечения были неразрывно связаны. Еще Гиппократ писал: «Медицина есть прибавление и отнятие: отнятие всего того, что излишне, прибавление же недостающего». Весь XX век знаменовался бурным расцветом и доминированием фармакологической (афферентной) терапии. Были синтезированы и синтезируются тысячи лекарств. Успехи в развитии эфферентной терапии гораздо скромнее. Более законченную форму приобрели лишь острая и хроническая почечная заместительная терапия (гемодиализ, гемофильтрация, гемодиализация и афферезные технологии – LDL-аферез, плазмаферез и др.) [2].

Широкое внедрение эфферентной терапии и физических методов лечения в клиническую практику способствовало смещению приоритетов. 10–15 лет назад эфферентные методы применялись в основном при критических состояниях, в хирургической интенсивной терапии и клинической токсикологии. По мере накопления опыта все большую роль стало играть взвешенное отношение к использо-

ванию экстракорпоральной детоксикации и гемокоррекции, особенно в специализированных областях хирургии, например в комбустиологии [3].

Эфферентная терапия – относительно новое понятие. Возникновение данного раздела медицины не случайно. В условиях стремительного увеличения количества фармакологических препаратов проблема эффективного лечения многих хронических и острых заболеваний все еще не решена. Традиционные схемы лечения, к сожалению, не всегда способны надежно контролировать их течение. Большинство хронических заболеваний сопровождаются накоплением в организме токсинов, в таком случае мы говорим об эндотоксикозе. Кроме того, организм человека подвергается постоянному агрессивному воздействию внешних факторов – неблагоприятной экологической обстановки, нерационального и несбалансированного питания, профессиональных вредностей, в результате чего развивается экзотоксикоз. То есть формируется порочный круг экзо-эндотоксикоза; собственные системы детоксикации организма работают на пределе своих возможностей, что может привести к серьезному срыву защитных реакций.

Возникает резонный вопрос: как разорвать этот порочный круг? И здесь способны помочь именно методы эфферентной терапии, под воздействием которых количество токсинов в крови уменьшается, происходит детоксикация организма. Но это – далеко не единственное позитивное влияние методов эфферентной терапии на организм. Не менее важны улучшение циркуляции крови, положительное воздействие на состояние иммунной системы, на которое отрицательно влияют основное заболевание, сопутствующие недуги и внешние неблагоприятные факторы [2].

В арсенале эфферентной терапии достаточно много методов; к числу наиболее востребованных и эффективных из них относится плазмаферез. В основе метода – разделение крови на фракции: жидкую (плазма) и клеточную. Поскольку основная масса токсинов и метаболитов сосредоточена в плазме, ее удаляют и утилизируют, заменяя спе-

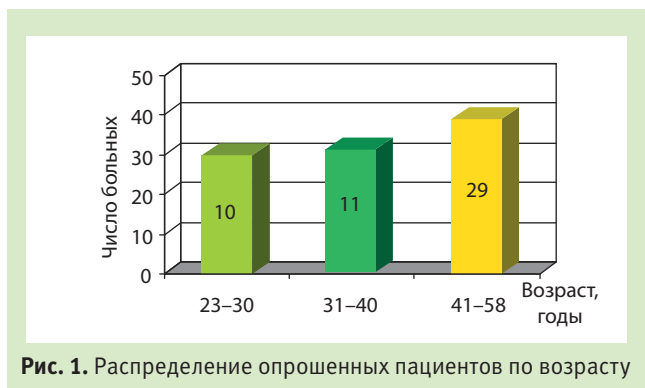


Рис. 1. Распределение опрошенных пациентов по возрасту

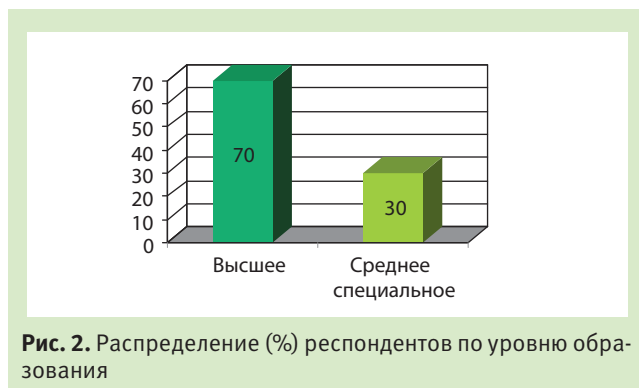


Рис. 2. Распределение (%) респондентов по уровню образования

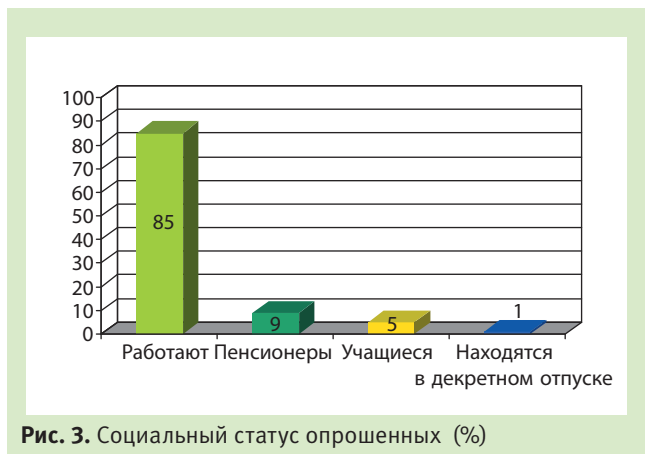


Рис. 3. Социальный статус опрошенных (%)

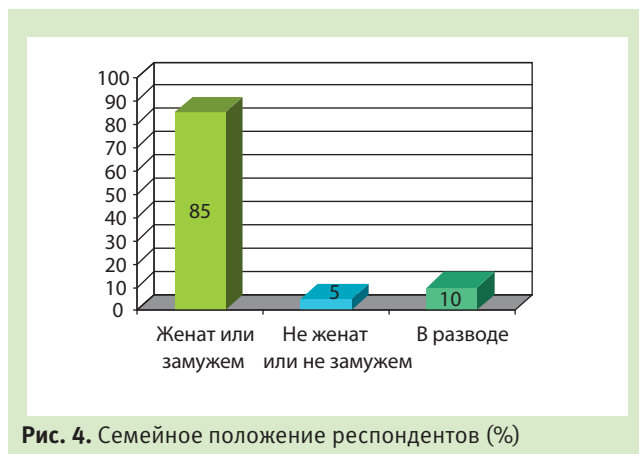


Рис. 4. Семейное положение респондентов (%)

циальными сбалансированными растворами [1]. Интерес к этой процедуре очень высок и продолжает расти. Плазмаферез широко применяется, в частности, при саркоидозе легких.

Механизм действия плазмафереза заключается в быстром удалении из циркулирующей крови токсичных веществ – белков, холестерина, липидов, гормонов, иммунных комплексов, являющихся причиной многих заболеваний. При центрифужном плазмаферезе используются одноразовые материалы, такие как гемасин сдвоенный объемом 500/300, периферический катетер; плазму заменяют кристаллоидными растворами: Ацесаль, Дисоль, Хлосоль, Рингера и т.д. [1].

Процедура напоминает сдачу крови, занимает она 1,5 ч. Очень важно правильно подготовить больного к процедуре, объяснить ее методику, соблюдать санитарно-эпидемиологический режим (СЭР), что позволит избежать осложнений. Следует проверить наличие у пациента анализов: на гепатит, СПИД, австралийский антиген и т.д. Уточнить, характерны ли для него аллергические реакции на препараты, узнать, как он себя чувствует.

Процедура плазмафереза

Санкт-Петербургская городская многопрофильная больница (ГМПБ) №2 открыта в 1991 г., рассчитана она на 1360 коек; в настоящее время

в ней функционируют 450 терапевтических коек и 856 – хирургических. В составе больницы – 25 клинических отделений и 6 ведущих городских центров. Отделение экстракорпоральной детоксикации и иммунокоррекции организовано в 1996 г. В отделении имеется палата для проведения экстренного гемодиализа больным с диагнозом острой почечной недостаточности. Здесь больные получают и квантовую терапию – ультрафиолетовое облучение крови. Для разделения крови и субстанций под воздействием центробежной силы используется центрифуга. Больница располагает специальным аппаратом для переработки медицинских отходов класса Б.

В 2012 г. в ГМПБ №2 было проведено анонимное анкетирование пациентов отделения экстракорпоральной детоксикации и иммунокоррекции. Целью анкетирования было получить медико-социальную характеристику больных и определить их отношение к формированию здорового образа жизни. Анкета содержала 30 вопросов. В опросе приняли участие 50 человек (35 женщин и 15 мужчин в возрасте от 23 до 58 лет – рис. 1).

Большинство пациентов были в возрасте 41–58 лет. 70% респондентов имеют высшее образование (рис. 2), 85% работают (рис. 3), 85% имеют семью (рис. 4). У 39% опрошенных – 1 ребенок, у 41% – 2 (рис. 5).

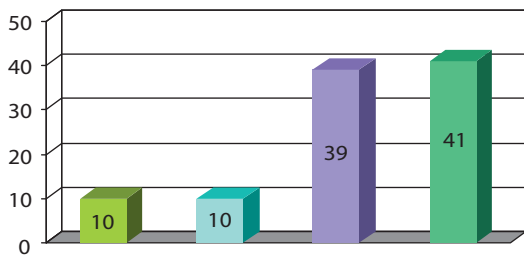


Рис. 5. Состав семьи пациентов (%)

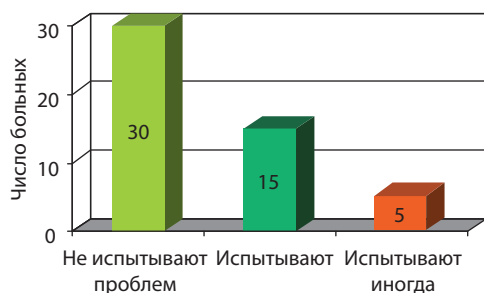


Рис. 7. Проблемы медицинского характера больных саркоидозом легких

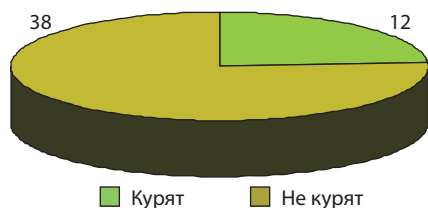


Рис. 9. Отношение респондентов к курению

70% пациентов с саркоидозом легких впервые обратились в больницу для проведения процедуры плазмафереза в 2011–2012 гг., 50% – в 2005 г. и по настоящее время проходят курс лечения 2 раза в год; 12% – проходили курс плазмафереза более 10 лет назад (рис. 6).

При опросе пациентов о первоначальном диагнозе 90% указали, что им был поставлен диагноз саркоидоза легких. 10% пациентов ошибочно первоначально был поставлен диагноз туберкулеза легких, по поводу чего они проходили лечение в противотуберкулезном диспансере; лечение не дало положительного эффекта. Диагноз саркоидоза легких в 90% случаев был поставлен врачом саркоидозного кабинета и в 10% – врачом поликлиники.

В анкете был также вопрос о симптомах заболевания (одышка, сухой кашель, слабость) – рис. 7.

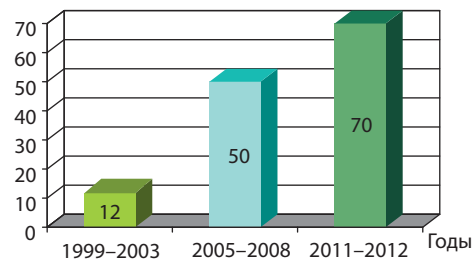


Рис. 6. Распределение (%) пациентов по времени обращения в больницу с целью прохождения процедуры плазмафереза

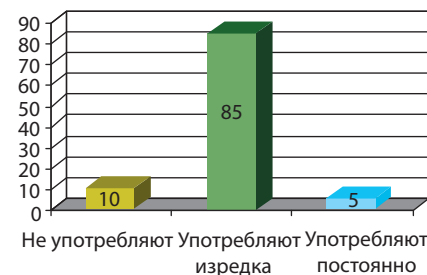


Рис. 8. Распределение (%) ответов об употреблении алкоголя

60% пациентов обратились в ГМПБ №2 для проведения в отделении экстракорпоральной детоксикации и иммунокоррекции курса плазмафереза по направлению из поликлиники на бюджетной основе, 30% – на платной (их устраивает качество услуги) и 10% устраивают цены.

Факторы, которые, по мнению пациентов, могли привести к развитию заболевания:

- вредности на работе (80%);
- наличие хронических заболеваний (20%);
- наличие вредных привычек (20%);
- психоэмоциональные стрессы (100%);
- нерациональное питание (20%);
- низкая физическая активность (30%);
- несоблюдение режима труда и отдыха (20%);
- прививка от гриппа (2%);
- роды (2%).

Отвечая на вопрос о наличии вредных привычек (курение и употребление спиртных напитков), 85% респондентов отметили, что употребляют алкоголь изредка (рис. 8).

У курящих число выкуриваемых в день сигарет составило до 5. Из 50 опрошенных 5% заявили, что курение 1–2 сигарет в день не влияет на здоровье (рис. 9).

Ответы на вопросы анкеты о соблюдении режима дня и занятиях физкультурой представлены на рис. 10 и 11.

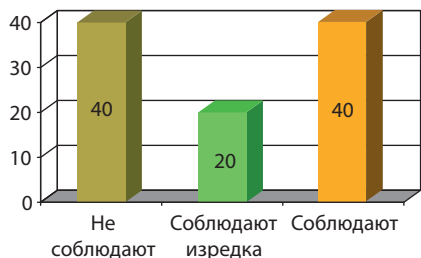


Рис. 10. Отношение респондентов (%) к соблюдению режима дня

40% опрошенных соблюдают режим дня и 40% его не соблюдают, объясняя это нехваткой времени, рабочим графиком, недостатком средств для посещения спортивных клубов. 20 человек ответили, что занимаются физкультурой, остальные либо не занимаются, либо занимаются нерегулярно.

В анкете также были вопросы о соблюдении СЭР средним медицинским персоналом отделения, использовании одноразовых расходных материалов; получены исчерпывающие положительные ответы.

На вопрос о возможности инфицирования гепатитом В и С при прохождении курса плазмафереза, если не соблюдать СЭР, все опрошенные ответили, что при использовании одноразовых расходных материалов это невозможно.

Ответы на вопрос о самочувствии после курса плазмафереза в отделении экстракорпоральной детоксикации и иммунокоррекции отражены на рис. 12.

Таким образом, почти все пациенты после курса плазмафереза отметили улучшение самочувствия, хорошую, грамотную работу медицинского персонала отделения, соблюдение СЭР и использование одноразовых расходных материалов при проведении процедуры, что свидетельствует о высоком качестве медицинского обслуживания в ГМПБ №2.

Нельзя не отметить, что, заполняя в анкетах пункт «Пожелания», многие пациенты одобрили работу медицинского персонала и пожелали ему здоровья и успехов в работе.

В настоящее время эфферентные методы лечения находят все большее применение в неврологии, психиатрии, дерматологии. Однако наибольшую роль эфферентная терапия и прежде всего – экстракорпоральные методы гемокоррекции играют в клинике внутренних болезней, что находит отражение в литературе [4].

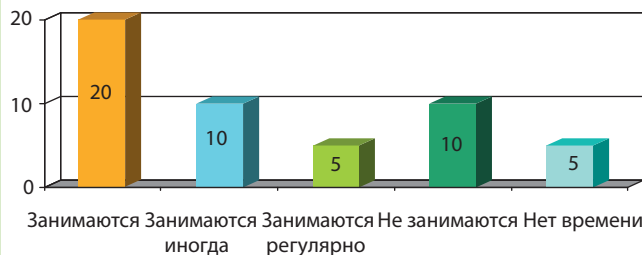


Рис. 11. Отношение респондентов к занятиям физкультурой (%)

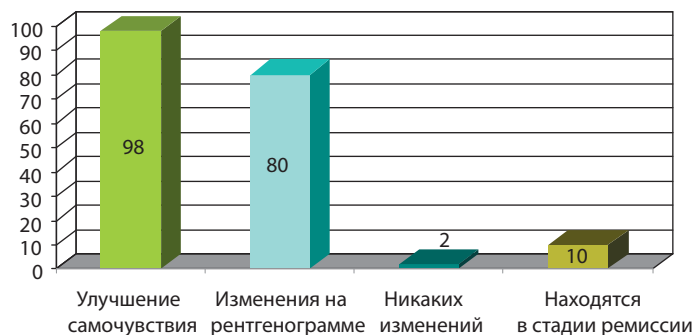


Рис. 12. Результаты (%) лечения плазмаферезом

Литература

1. Воинов В.А. Эфферентная терапия. Мембранный плазмаферез. – М.: Новости, 2002. – 270 с.
2. Костюченко А.Л. Эфферентная терапия. – СПб., 2003. – С. 426.
3. Эффективность методов эфферентной терапии в комплексном лечении <http://www.asvomed.ru>
4. Эфферентная терапия. Атеросклероз диагностика, профилактика и лечение. <http://www.sparta-club.ru>

PATIENTS WITH PULMONARY SARCOIDOSIS: SOCIOMEDICAL CHARACTERISTICS

M.F. Evstafyeva; I.P. Koroleva; N.V. Turkina, Cand. Med. Sci.; O.G. Matveeva
Saint Petersburg

The sociomedical aspects of patients diagnosed as having pulmonary sarcoidosis were studied. The patient's awareness of the disease was analyzed.

Key words: efferent therapy, pulmonary sarcoidosis; plasmapheresis.