

Информация для цитирования:

Петров А.Г., Семенихин В.А., Хорошилова О.В., Филимонов С.Н., Черных Н.С. СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ // Медицина в Кузбассе. 2022. №3. С. 126-129.

Петров А.Г., Семенихин В.А., Хорошилова О.В., Филимонов С.Н., Черных Н.С.

Кемеровский государственный медицинский университет, г. Кемерово, Россия,
НИИ комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний, г. Новокузнецк, Россия



СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Комплексные медико-фармацевтические исследования проблемы профессиональной заболеваемости в Кузбассе проводились недостаточно, при этом полученные результаты будут способствовать решению проблемы профессиональных заболеваний (ПЗ), сохранению здоровья работающего населения.

Цель исследования – изучение оказания медицинской и фармацевтической помощи при профессиональных заболеваниях.

Материал и методы исследования. При изучении оказания медицинской и фармацевтической помощи при ПЗ использованы методы: маркетинговый, графический, социологический, контент-анализ.

Результаты исследования. Главными выявленными проблемами являются: отсутствие системы фармацевтической помощи больным с ПЗ; отсутствие специалистов с фармацевтическим образованием в структуре службы медицины труда; не реализованная функция аптечной организации (аптеки) по обслуживанию больных с ПЗ; нерациональное расходование ресурсов здравоохранения.

Заключение. Обобщенной формой отражения всех механизмов взаимодействия аптечных и медицинских организаций в работе по рационализации медицинской и фармацевтической помощи при профессиональных заболеваниях должно стать индивидуальное взаимодействие с потребителями; контроль за использованием лекарственных средств в соответствии с назначенной курсовой терапией; выявление и предупреждение возможных трудностей лекарственной помощи; своевременное информирование лечащего врача о проявлении нежелательного действия лекарственных средств; обучение принципам ответственного самолечения.

Ключевые слова: медицинская и фармацевтическая помощь; профессиональные заболевания; медицина труда

Petrov A.G., Semenikhin V.A., Khoroshilova O.V., Filimonov S.N., Chernykh N.S.

Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia,
Research Institute of Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia

MODERN PROBLEMS OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL CARE FOR OCCUPATIONAL DISEASES

Comprehensive medical and pharmaceutical studies of the problem of occupational morbidity in Kuzbass were not carried out enough, while the results obtained will contribute to solving the problem of occupational diseases (OD), maintaining the health of the working population.

The purpose of the study is to study the provision of medical and pharmaceutical care for occupational diseases.

Material and research methods. When studying the provision of medical and pharmaceutical care in the case of PZ, the following methods were used: marketing, graphic, sociological, content analysis.

Results. The main identified problems are: lack of a system of pharmaceutical care for patients with PD; lack of specialists with pharmaceutical education in the structure of the occupational medicine service; not implemented function of the pharmacy organization (pharmacy) to serve patients with PD; waste of health care resources.

Conclusion. A generalized form of reflection of all the mechanisms of interaction between pharmacy and medical organizations in the work to rationalize medical and pharmaceutical care for occupational diseases should be individual interaction with consumers; control over the use of medicines in accordance with the prescribed course therapy; identification and prevention of possible difficulties in drug care; timely informing the attending physician about the manifestation of the undesirable effect of drugs; teaching the principles of responsible self-treatment.

Key words: medical and pharmaceutical care; occupational diseases; occupational medicine

Здоровье работающего населения является важной отечественной общенациональной медико-социальной проблемой. За последние годы, несмотря на принимаемые меры, отмечается рост професси-

ональной заболеваемости работающего населения. Анализ фармацевтической составляющей отечественной системы медицины труда свидетельствует о важности комплексного подхода и необходимости

использования профессионального потенциала специалистов фармацевтического профиля в решении данной проблемы. Комплексные медико-фармацевтические исследования проблемы профессиональной заболеваемости, на примере Кузбасса, имеющие особенности экономического и медико-социального развития, проводились недостаточно и результаты данных исследований способствуют решению проблемы профессиональных заболеваний, сохранения здоровья работающего населения в промышленно развитых регионах России.

Цель исследования — изучение оказания медицинской и фармацевтической помощи при профессиональных заболеваниях.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

При изучении оказания медицинской и фармацевтической помощи при профессиональных заболеваниях использованы методы: маркетинговый, графический, социологический, контент-анализ.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В современных условиях охрана профессионального здоровья работающих относится к ключевым вопросам экономического развития общества и национальной безопасности [1].

Одной из причин снижения трудоспособного населения в течение последнего десятилетия является высокий уровень заболеваемости и смертности населения в трудоспособном возрасте от 40 до 60 лет, в основном, из-за неблагоприятных условий труда, как главного источника профессионального риска нарушения здоровья [3-5].

Установлено, что в условиях комплексного воздействия вредных факторов производства, окружающей среды, неправильного питания и образа жизни у населения увеличивается вероятность развития различных профессиональных патологий. Выявлено, что в 2021 году в Кузбассе зарегистрировано 530 (2020 г. — 558) случаев профессиональных заболеваний, из них 520 случаев хронических профессиональных заболеваний, 10 случаев острых профессиональных заболеваний. Все случаи острых профессиональных заболеваний в 2021 году связаны со смертью медицинских работников в результате осложнений новой коронавирусной инфекции (COVID-19) при выполнении трудовых обязанностей [2]. Показатель профессиональной заболеваемости в Кузбассе на 10 тыс. занятого населения в 2020 г. составил 7,34, что превышает аналогичный показатель по РФ в 9 раз и связан, в первую очередь, с высокой частотой ПЗ на предприятиях угольной отрасли.

В результате изучения программных, нормативных, методических и научных материалов, связанных с медициной труда и профессиональной патологией, нами выявлено, что вопросы лекарственно-

го обеспечения и фармацевтическая помощь (ФП) этой категории больных рассматривались недостаточно, а также отсутствуют подразделения, ответственные за организационно-методическое обеспечение лекарственной помощи в области медицины труда.

В современных социально-экономических условиях необходимы разработка и реализация новой единой концепции помощи трудоспособному населению, объединяющей медицинскую и фармацевтическую составляющую. Изучение литературы по вопросам ФП показало, что под ФП понимают комплекс мероприятий лекарственного, информационного и организационно-методического обеспечения индивидуализированной фармакотерапии конкретных заболеваний, который реализуется на различных уровнях (местном, региональном) в госпитальном или амбулаторном секторах здравоохранения, госпитальной и общей фармацевтической практике в виде моделей, описывающих процессы лекарственного обеспечения, ведения фармакотерапии пациентов, консультирования, оказания дополнительных фармацевтических услуг, а также измерения результатов деятельности.

Установлено также, что к настоящему времени сформировалось несколько направлений, в которых используются результаты исследований ФП: разработка элементов региональной политики в сфере лекарственного обеспечения, исследования в сфере потребления лекарственных препаратов (ЛП) и их стоимости, введение системы менеджмента качества ФП и, соответственно, разработка, внедрение стандартов ФП и др.

Анализ существующих научных подходов к ФП показал, что сформировалось направление клинической или специализированной ФП, целью которой является обеспечение надлежащего качества фармакотерапии пациента с конкретным заболеванием, а задачами — предоставление ЛП требуемого качества, обучение пациента правильному применению ЛП, контроль применения безрецептурных ЛП, ведение базы данных о пациенте, отпущенных ему ЛП, сотрудничество с врачом, информирование врача о ЛП, течении и осложнениях фармакотерапии.

Направленность ФП на пациентов с конкретной нозологией определяется спецификой заболевания, следовательно, в случае ПЗ необходимо принимать во внимание этиологический фактор, структуру и характер оказываемой медицинской помощи. Этими обстоятельствами, в свою очередь, будут определяться лекарственное обеспечение, используемый ассортимент ЛП, спектр оказываемых фармацевтических услуг, потребность в специалистах, программах и стандарте ФП.

Обобщая результаты анализа научных публикаций по вопросам фармацевтической помощи в профессиональной патологии, можно сделать вывод, что на современном этапе еще недостаточно разработаны: концепция специализированной ФП при ПЗ работающего населения; основные направления ФП — организационные, маркетинговые, социоло-

гические, фармакоэкономические, кадровые и другие. Эти вопросы на региональном уровне решаются службой медицины труда, в частности, центрами профпатологии.

Анализ формирующейся системы медицины труда свидетельствует о необходимости решения вопросов, связанных с качественной фармацевтической помощью больным с ПЗ и активного принятия современной концепции ВОЗ «Здоровье для всех в XXI веке», направленной на укрепление здоровья и профилактику заболеваний посредством усиления роли фармацевта в лечебном процессе.

Для анализа состояния лекарственного обеспечения и фармацевтической помощи больным с ПЗ был предпринят логико-структурный подход. В результате установили, что участниками системы лекарственного обеспечения являются потребители ЛП – больные с диагнозом ПЗ, а также здоровые работники производств; медицинские работники, назначающие лекарственные препараты; оптовые и розничные фармацевтические организации, реализующие ЛП; а также структуры, осуществляющие финансирование лекарственного обеспечения.

Самым важным аспектом этой проблемы является то, что государство заинтересовано, с одной стороны, в улучшении здоровья трудящегося населения и уменьшении количества больных с диагнозом ПЗ, с другой стороны, – в рациональном расходовании финансовых ресурсов на нужды здравоохранения, в том числе и медицины труда. Эти задачи возможно реализовать только путем исследования и решения проблем лекарственного обеспечения и фармацевтической помощи в области профессиональной патологии.

Анализ фактического состояния организации медицинской помощи в профессиональной патологии и ее фармацевтической составляющей, выявили слабые стороны этой системы. Как показывают дальнейшие исследования, на этапе лечения недостаточно используются средства патогенетической терапии.

Из этого следует, что фактическая фармацевтическая помощь на этапах профилактики, лечения и реабилитации заменяется лекарственным обеспечением. Соответственно, отсутствует структура фармацевтической помощи в рамках медицины труда и специализированный фармацевтический персонал.

Введение фармацевтических специалистов в состав структуры службы медицины труда, увеличение фармацевтической составляющей медицинской профпатологической помощи дает возможность оптимизировать процессы стандартизации, происходящие в здравоохранении посредством внедрения протоколов ведения больных на этапах лечения и реабилитации. Это, в свою очередь, приведет к экономии средств бюджетов различных уровней. В целом, организация фармацевтической помощи в области медицины труда приведет к снижению заболеваемости (за счет своевременной профилактики ПЗ) и числа неблагоприятных исходов.

Итак, доминантными проблемами на данном этапе являются: отсутствие системы фармацевтической помощи больным с ПЗ; отсутствие специалистов с фармацевтическим образованием в структуре службы медицины труда; не реализованная функция аптечной организации (аптеки) по обслуживанию больных с ПЗ; нерациональное расходование ресурсов здравоохранения. Отмечено недостаточное участие органов власти в вопросах фармацевтической помощи в рамках медицины труда. На региональном уровне это проявляется отсутствием в областных программах по охране труда аспектов, касающихся организации фармацевтической помощи больным с ПЗ.

Другой частной проблемой, связанной с отсутствием системы фармацевтической помощи, является незаинтересованность руководителей предприятий в развитии фармацевтической помощи на этапе профилактики, что приводит к низкой профилактической работе, являющейся частью медико-социальных программ на производстве. На региональном уровне фармацевтическая помощь больным реализуется посредством деятельности провизора-консультанта областного центра профпатологии, что отражено в «фармацевтических аспектах» региональных программ по охране труда.

Следующий уровень реализации фармацевтической помощи – аптечная организация, обслуживающая население, и аптека лечебно-профилактического учреждения (центра реабилитации), где реализуются маркетинговые программы (например, программы по профилактике ПЗ, здоровому образу жизни и т.д.).

Конечными потребителями фармацевтической помощи являются непосредственно больные с ПЗ, трудящиеся производств группы риска, пенсионеры. Важным звеном в реализации фармацевтической помощи необходимо считать работодателя предприятия, которое заинтересовано в здоровых рабочих. Именно на этом уровне должны иметь место мощные профилактические программы, которые могут реализоваться через аптечные пункты предприятий.

В целом, предложенная система медицинской и фармацевтической помощи больным с ПЗ отражает все уровни реализации, охватывает потребителей на всех этапах (профилактическом, амбулаторно-поликлиническом, стационарном, реабилитационном) и обладает признаками аналоговой и оптимизационной модели, имеет управляемый структурный и количественно-качественный аппарат. Использование предложенной структурно-функциональной модели как базовой позволяет создавать различные варианты аналоговых моделей фармацевтической помощи при отдельных заболеваниях, в том числе профессиональных, на уровне региона.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обобщенной формой отражения всех механизмов взаимодействия аптечных и медицинских орга-

низаций в работе по рационализации медицинской и фармацевтической помощи при профессиональных заболеваниях должно стать индивидуальное взаимодействие с потребителями; контроль за использованием лекарственных средств в соответствии с назначенной курсовой терапией; выявление и предупреждение возможных трудностей лекарственной помощи; своевременное информирование лечащего врача о проявлении нежелательного действия

лекарственных средств; обучение принципам ответственного самолечения.

Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Actual problems of occupational medicine. *Preserving the health of workers as the most important national task: materials of a scientific conference with international participation* /ed. SV Grebenkov, IV Boyko. St. Petersburg, 2014. 240 p. Russian (Актуальные проблемы медицины труда. Сохранение здоровья работников как важнейшая национальная задача: материалы научной конференции с международным участием /под ред. С.В. Гребенькова, И.В. Бойко. СПб., 2014. 240 с.)
2. Report on the state of public health and healthcare activities in the Kemerovo region to improve the organization, improve the quality of medical care in 2020 and tasks for 2021-2025. Kemerovo: Codex, 2021. 158 p. Russian (Доклад о состоянии здоровья населения и деятельности здравоохранения Кемеровской области по совершенствованию организации, повышению качества оказания медицинской помощи в 2020 году и задачи на 2021-2025 годы. Кемерово: Кодекс, 2021. 158 с.)
3. Izmerov NF, Bukhtiyarov IV, Prokopenko LV. Issues of occupational morbidity: retrospective and modernity. *Profession and health: materials of the XI All-Russian Congress*, November 27-29, 2012. М., 2012. P. 29-40. Russian (Измеров Н.Ф., Бухтияров И.В., Прокопенко Л.В. Вопросы профессиональной заболеваемости: ретроспектива и современность. // Профессия и здоровье: материалы XI Всероссийского конгресса, 27-29 ноября 2012 г. М., 2012. С. 29-40.)
4. Kiku PF, Gigaev DS, Shiter NS, Sabirova KM, Mezentseva MA. The concept of risk factors for the health of the population. *Bulletin of physiology and pathology of respiration*. 2016; 62: 101-109. Russian (Кику, П.Ф., Жигаев Д.С., Шитер Н.С., Сабирова К.М., Мезенцева М.А. Концепция факторов риска для здоровья населения: обзор //Бюллетень физиологии и патологии дыхания. 2016. № 62. С. 101-109.)
5. Petrov AG, Knysh OI, Semenikhin VA, Petrov GP, Khoroshilova OV. Organizational and methodological foundations for improving specialized pharmaceutical care for coal industry workers: monograph. Kemerovo, 2019. 267 p. Russian (Петров А.Г., Кныш О.И., Семенихин В.А., Петров Г.П., Хорошилова О.В. Организационно-методические основы совершенствования специализированной фармацевтической помощи работникам угольной отрасли: монография. Кемерово, 2019. 267 с.)

Сведения об авторах:

ПЕТРОВ Андрей Георгиевич, доктор фарм. наук, доцент, профессор кафедры фармаци, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: mefc@mail.ru

СЕМЕНИХИН Виктор Андреевич, доктор мед. наук, профессор кафедры факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: viansem@yandex.ru

ХОРОШИЛОВА Ольга Владимировна, кандидат фарм. наук, ассистент, кафедра фармаци, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: olgakhorosh77@yandex.ru

ФИЛИМОНОВ Сергей Николаевич, доктор мед. наук, профессор, директор, ФГБНУ НИИ КППГЗ, г. Новокузнецк, Россия. E-mail: fsn42@mail.ru

ЧЕРНЫХ Наталья Степановна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: nastep@mail.ru

Information about authors:

PETROV Andrey Georgievich, doctor of pharmaceutical sciences, do-cent, professor of the department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: mefc@mail.ru

SEMIKHIN Victor Andreevich, doctor of medical sciences, professor, department of faculty therapy, occupational diseases and endocrinology, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: viansem@yandex.ru

KHOROSHILOVA Olga Vladimirovna, candidate of pharmaceutical sciences, assistant, department of pharmacy, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: olgakhorosh77@yandex.ru

FILIMONOV Sergey Nikolaevich, doctor of medical sciences, professor, director, Research Institute for Complex Problems of Hygiene and Occupational Diseases, Novokuznetsk, Russia. E-mail: fsn42@mail.ru

CHERNYKH Natalya Stepanovna, candidate of medical sciences, do-cent, do-cent of the department of polyclinic pediatrics, propaedeutics of children diseases and postgraduate training, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: nastep@mail.ru

Корреспонденцию адресовать: ПЕТРОВ Андрей Георгиевич, 650029, г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22а, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

Тел: 8 (3842) 73-48-56 E-mail: mefc@mail.ru