

Первый опыт работы школы здоровья для пациентов с инфекциями, передаваемыми половым путем

В.В. Думченко, Э.К. Садирова

First experience of health school work for patients, suffering from health transmitted diseases

V.V. DUMCHENKO, E.K. SADIROVA

об авторах: ►

В.В. Думченко — к.м.н., заслуженный врач России, главный врач Областного кожно-венерологического диспансера, Астрахань

Э.К. Садирова — зав. отделением медицинской профилактики Областного кожно-венерологического диспансера, Астрахань

Представлены первые результаты работы школы здоровья для пациентов с инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП). Показана значимость обучающей профилактической программы, адресованной пациентам с ИППП.

Ключевые слова: **ИППП, профилактика, школа здоровья для пациентов.**

Presents first results of work of health school for patients, suffering from sexually transmitted diseases. The significance of the training prophylactic program, addressed to patients with sexually transmitted diseases.

Key words: **sexually transmitted diseases, prophylactics, health school for patients.**

■ Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), имеют большие социальные и экономические последствия и оказывают влияние практически на все стороны жизни современного общества.

В настоящее время в Российской Федерации сохраняется благоприятная тенденция к снижению заболеваемости ИППП [1]. Определенный вклад в улучшение эпидемиологической ситуации по ИППП вносит профилактическая работа с населением.

Экономическая эффективность профилактических мероприятий общеизвестна и доказана. Активно и своевременно применяемые профилактические меры требуют меньше затрат по сравнению с финансовыми вложениями в диагностику, лечение и реабилитацию пациентов с ИППП. Экономический анализ результатов крупных профилактических программ, проводимых в нашей стране и за рубежом, показывает высокую эффективность гигиенического обучения и воспитания населения. Так, реализация медико-социальных программ укрепления здоровья среди взрослого населения обеспечивает соотношение затрат и полученного материального эффекта как 1:7, а при осуществлении хорошо спланированных долгосрочных мероприятий по формированию модели правильного сексуаль-

ного поведения у подростков и молодежи, направленных на профилактику ИППП и ВИЧ-инфекции, данное соотношение составляет 1:14 [2, 3]. Это доказывает важность и решающее значение образовательного компонента в профилактических мероприятиях.

В возникновении ИППП существенную роль играет образ жизни, в частности сексуальное поведение. К сожалению, уровень информированности наших граждан по многим аспектам сохранения здоровья, вопросам профилактики ИППП, полового просвещения, личной гигиены все еще остается крайне низким [4]. Раннее начало половой жизни, поздняя обращаемость за медицинской помощью, повторные случаи заражения, игнорирование диспансерного наблюдения после лечения, сокрытие источников заражения и половых контактов — перечень факторов, отягчающих эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости ИППП. Немаловажно отметить, что большинство из них можно предотвратить.

В настоящее время в нашей стране в соответствии с положительным опытом зарубежных стран все большее внимание уделяется информационным и информационно-мотивационным технологиям профилактического консультирования, таким как беседы с отдельны-

ми пациентами и группами больных, школы здоровья для пациентов [2, 5]. По аналогии с существующими школами для больных сахарным диабетом, артериальной гипертензией, ожирением, бронхиальной астмой в дерматовенерологической практике создаются и успешно работают школы здоровья для больных атопическим дерматитом, псориазом, ИППП. Эффективность групповых обучающих программ способствует их широкому распространению как действенных и экономически оправданных нелекарственных методик. Главной целью обучения является формирование у больных мотивации на изменение своего поведения, образа жизни, выработка новых жизненных установок и правильного понимания сути своего заболевания, возможностей терапии и профилактики. При таком подходе обеспечивается снижение «личной беспомощности» пациентов в отношении своего заболевания с одновременным повышением их уверенности в успешном решении проблем со здоровьем [5—8].

В Астраханском областном кожно-венерологическом диспансере обучение больных ИППП организовано согласно приказу главного врача и положению о школе здоровья для пациентов с ИППП, разработанному отделением медицинской профилактики (ОМП). В положении детально изложены цели, задачи, регламентирующая нормативно-правовая и распорядительная документация, указаны три этапа обучения (базисный, развивающий, совершенствующий), основные принципы работы, алгоритм проведения занятий, а также критерии оценки эффективности работы школы. Образовательная программа школы здоровья для пациентов с ИППП включает 4 занятия продолжительностью 40—60 мин, с конкретной тематикой: «Общая характеристика ИППП», «Нозологические формы ИППП», «ВИЧ-инфекция. Варианты рискованного поведения (наркомания, курение, алкоголизм)», «Вопросы профилактики ИППП». Каждое занятие проводится по специально разработанной программе с использованием как готовых видеоматериалов (Городской центр медицинской профилактики, Санкт-Петербург), так и видеоматериалов, самостоятельно подготовленных ОМП, наглядных пособий, с обязательным анкетированием пациентов, активным обсуждением темы занятия с последующим закреплением полученных знаний, мотивационных установок и отработкой навыков.

За период с 21.07.2011 г. по 31.08.2011 г. в школе здоровья прошло обучение 50 пациентов стационарных отделений диспансера (26 мужчин и 24 женщины), получавших лечение по поводу ИППП. Распределение обучающихся по возрасту было следующим: до 18 лет — 1, от 18 до 20 лет — 6, от 21 года до 30 лет — 27, от 31 года до 40 лет — 4, от 41 года до 50 лет — 4, старше 50 лет — 8 пациентов. Основной контингент слушателей — 34 (68%) человека (20 мужчин и 14 женщин) составляли молодые люди в возрасте до 30 лет.

На первом занятии проводили анкетирование слушателей с целью определения социального положения и уровня знаний об ИППП. Результаты анкетирования выявили, что постоянных половых партнеров имели 17 (34%) человек: в официальном браке состояли 11 (22%) обследованных, в гражданском браке — 6 (12%). Большинство слушателей — 41 (82%) больной имели среднее образование, 7 человек (14%) — высшее и 2 (4%) — неполное среднее. Анкетирование определило следующий «социальный портрет» слушателя — это молодой человек до 30 лет, не состоящий в браке и имеющий среднее образование. Мужчины чаще, чем женщины, отмечали в анамнезе наличие повторных случаев заражения ИППП (11: 3), что, возможно, свидетельствует о большей их открытости. 84% слушателей (20 мужчин и 22 женщины) проявили интерес к информации об ИППП и вопросам полового просвещения. Однако часть больных (6 мужчин и 2 женщины) никогда не интересовались данным вопросом и не проявляли осторожности в отношении ИППП, при этом у половины из них отмечались повторные случаи заражения.

На основные вопросы, свидетельствующие об уровне осведомленности в отношении заражения, клиники, лечения и профилактики ИППП, были получены следующие ответы. Просьба перечислить известные ИППП у 16 (32%) слушателей вызвала затруднение, ни один из них не назвал ни одного заболевания. На вопрос о путях заражения ИППП ни один из слушателей не дал правильного ответа в полном объеме, неполный ответ был получен от 35 слушателей (17 мужчин и 18 женщин), неправильный ответ (указали в качестве пути передачи укусы кровососущих насекомых, пользование общим санузелом, ванной и бассейном) — 15 слушателей (10 мужчин и 5 женщин). На вопрос о неполовых путях передачи ИППП ответили «не знаю» 13 слушателей (6 мужчин и 7 женщин), неверно ответили 12 опрошенных (10 мужчин и 2 женщины), неполно ответили 20 человек (7 мужчин и 13 женщин): указали только бытовой путь передачи 13 пациентов, указали другие неполовые пути передачи кроме бытового, 7 человек, правильно ответили 5 слушателей (3 мужчин и 2 женщины). Следует сказать, что только 2 пациентки получили достоверную информацию о путях передачи ИППП от врачей (акушеров-гинекологов). На вопрос об иммунитете после перенесенных ИППП 22 (44%) слушателя ответили правильно, 17 (34%) обучающихся продемонстрировали отсутствие знаний по данному вопросу, причем у 8 из них ИППП были выявлены не впервые, 11 (22%) слушателей не сомневались в формировании у них иммунитета после перенесенных ИППП. На вопрос о застрахованности от заражения ИППП 13 (26%) слушателей затруднились с ответом, 9 (18%) опрошенных ошибочно считали себя застрахованными от ИППП, остальные 28 (56%) человек были убеждены в отсутствии «страховки» от зара-

жения. На вопрос о путях снижения риска заражения ИППП только 11 (22%) пациентов ответили правильно, остальные 39 (78%) человек дали неполный ответ, причем 17 (34%) слушателей не указали барьерный путь защиты, а 13 (26%) больных не отнесли к риску заражения случайные половые связи.

Из 50 слушателей обучение в полном объеме прошли 45 человек, 5 пациентов (сельские жители) не завершили курс обучения по причине выписки из стационара. Итоговое анкетирование показало, что все 45 (100%) слушателей дали правильные ответы на вопросы о путях передачи и снижении рисков заражения ИППП. Полученные результаты свидетельствуют о доступности и правильном понимании предложенного материала. Все обучающиеся высказались о достаточном объеме и интересном изложении информации. 38 (84%) слушателей отметили, что узнали для себя много нового и полезного, а 7 (16%) человек «развлекли некоторые собственные мифы». Все слушатели высказали мнение, что предложенная форма обуче-

ния интересна и информативна, уровень комфортности оценен как «очень комфортно» и «комфортно», и только один слушатель дал оценку «малокомфортно». Следует подчеркнуть, что занятия в школе здоровья позволяют создать доверительные и доброжелательные отношения с персоналом лечебного учреждения и нацеливают больных на соблюдение режима и правильное проведение лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий.

Выводы

1. Работа школы здоровья выявила низкую осведомленность и информированность у пациентов стационарных отделений Астраханского ОКВД по поводу ИППП, а также большой интерес к достоверной информации.

2. Школа здоровья для пациентов с ИППП — удобная форма образования и обучения, направленная на успех лечебного процесса, реабилитацию, улучшение качества жизни пациентов и профилактику ИППП в дальнейшем. ■

Литература

1. Кубанова А.А., Лесная И.Н., Кубанов А.А. и др. Анализ эпидемиологической ситуации и динамика заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, и дерматозами на территории Российской Федерации. Вест. дерматол. и венерол. 2010; 5: 4—21.
2. Оганов Р.Г., Хальфин Р.А. Руководство по медицинской профилактике. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2007.
3. Никитин Ю.П., Чернышев В.М. Руководство для средних медицинских работников. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2006.
4. Ковтунова В.А. Комплексное медико-социальное исследование особенностей организации выявления и течения сифилиса у женщин: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб.: 2011; 17.
5. Львов А.Н., Косцова Т.Б., Цыкин А.А. Школа атопика — новая форма работы с больными атопическим дерматитом. Росс. журн. кож. и вен. бол. 2005; 5: 66—69.
6. Иванов Ю.А., Щербо А.П., Мишкин И.А. Гигиеническое образование и воспитание населения, должностных лиц и работников. СПб.: Инновационный центр «Эдиция»; 2010.
7. Косцова Т.Б. Совершенствование терапии, профилактики и психореабилитации больных атопическим дерматитом в процессе разработки групповых обучающих программ: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.: 2008; 24.
8. Иванов О.Л., Львов А.Н., Косцова Т.Б. Школа для больных атопическим дерматитом: новая реабилитационная обучающая программа. Врач. 2007; 2: 56—58.