ОБУЧЕНИЕТО ПО РЕВМАТОЛОГИЯ И ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ

М. Панчовска[1], Л. Деспотова[2], Н. Николов[3], Р. Макулева[1], Р. Асенова[2] и Г. Форева[2]

[1]Клиника по вътрешни болести, ВМА – ББАЛ, Пловдив
[2]Катедра по управление на здравните грижи и обща медицина, МУ – Пловдив
[3]Ревматологичен център, ДКЦ – МБАЛ, Ловеч

Резюме. *Значима част от пациентите с ревматични заболявания се диагностицират и лекуват амбулаторно. Петнадесет процента от консултациите на семейния лекар са свързани с ревматични оплаквания и заболявания на опорно-двигателния апарат. В статията са представени резултатите от индивидуална анонимна анкета сред общопрактикуващите лекари. Анализирани са получените данни. Обсъдени са възможностите и спецификата на обучението по ревматология за нуждите на общата практика.*

Ключови думи: *ревматични болести, общопрактикуващи лекари, обучение*

M. Panchovska, L. Despotova, N. Nikolov, R. Makuleva, R. Asenova and G. Foreva. *TRAINING IN RHEUMATOLOGY AND THE NEEDS OF GENERAL PRACTICE*

Summary. *A significant part of rheumatic disease patients are ambulatorily diagnosed and treated. Rheumatic complaints and skeletal-motor disease cases comprise 15% of general practitioner's consultations. The results of an individual anonymous inquiry among general practitioners are presented. The data obtained are analyzed. The possibilities and specificity of training in rheumatology for the needs of general practice are discussed.*

Key words: *rheumatic diseases, general practitioners, training*

Значима част от пациентите с ревматични заболявания се лекуват в амбулаторни условия. Около 10% от тях се проследяват от общопрактикуващите лекари. В Канада от ревматични болести страдат 22% от населението на възраст над 16 год. В САЩ през 2001 г. 60% от хората над 65 год. са били лекувани от различни ставно-мускулни заболявания [8]. Петнадесет процента от всички консултации на семейния лекар са свързани с различни заболявания на опорно-двигателния апарат [4]. За нашата страна няма изнесени статистически данни.

Представените факти за други държави обаче подкрепят тезата за необходимостта от адекватно и качествено обучение по ревматология.

Целта на проучването е да се анализира становището на общопрактикуващите лекари относно ревматичните болести и подготовката им по ревматология.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Използван е анкетен метод – пряка индивидуална анонимна анкета. Участват 15 лекари от общата медицинска практика с градска амбулатория.

Трудовият стаж на лекарите е от 5 до 31 год., средно 16,05 год. Броят на записаните пациенти над 18-годишна възраст в лекарските листи е общо 18 738.

От участващите в анкетата, 6-ма лекари имат специалност по обща медицина, 4 – по вътрешни болести, 2-ма – по педиатрия, 1 – по неврология, а 2-ма лекари са със специалност по обща медицина и вътрешни болести.

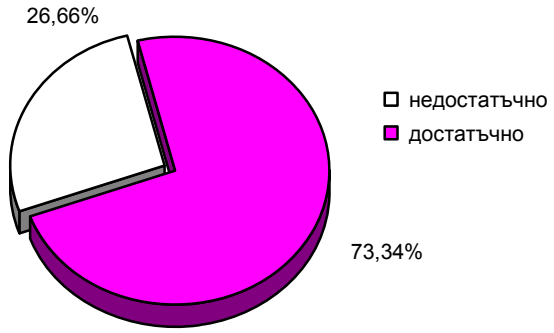
При обработване на данните са използвани алтернативният и дескриптивният анализ.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

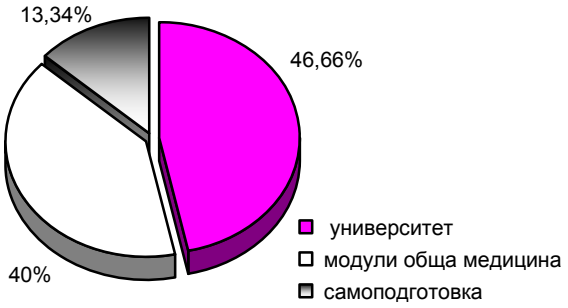
На фиг. 1 са представени отговорите, дадени от участващите в анкетата. Преобладаващата част от анкетираните – 73,34% – смятат, че университетското образование дава достатъчно добра подготовка относно лечението на ревматичните заболявания. Четирима лекари (26,66%) определят подготовката като недостатъчна за практиката на семейния лекар.

Групата от 46,66% посочва като основен фактор за подготовката си по ревматология периода на обучение в университета. Ролята на модули-

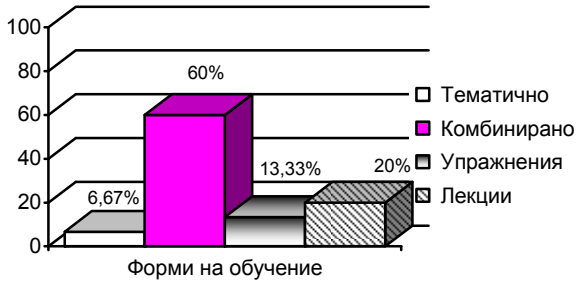
те по обща медицина е изведена като водеща от 40% от анкетираните. Само 13,34% от семейните лекари приемат за първостепенно самообучението по ревматология.



Фиг. 1. ***Мнение на семейните лекари относно обучението по ревматология в университета***



Фиг. 2. ***Становище относно университетското следдипломно и самостоятелно обучение по ревматология***

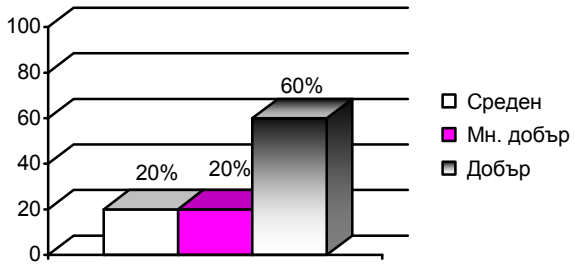


Фиг. 3. ***Предпочитани форми на обучение***

Семейните лекари предпочитат комбинираното обучение от лекции и практически упражнения (60%), следвано от мнение само за лекционни цикли (20%); практически занятия (3,33%) и тематично обучение (по избрани теми) – 6,67%.

Относно самооценката си за подготовка и работа с ревматично болни лекарите на обща практика дават няколко типа отговори (фиг. 4).

Преобладаващата част от анкетираните оценяват подготовката си като добра. Много добра и средна самооценка си поставят по 20% от лекарите.



Фиг. 4. ***Самооценка за практическата подготовка по ревматология***

Отговорите на въпроса, кои нестероидни противовъзпалителни средства (НСПВС) общопрактикуващите лекари изписват обичайно при ревматични заболявания (представени са първите 5 медикамента по честота на прескрипция), са представени на табл. 1.

Таблица 1. ***Предпочитани НСПВС в практиката на семейния лекар***

Медикамент	**Честота на изписване**
Диклофенак	14/15
Мелоксикам*	12/15
Нимезулид*	12/15
Производни на пропионовата киселина	10/15
Пироксикам	7/15

Прави впечатление предпочитаното прилагане на селективни COX-2 инхибитори* (мелоксикам и нимезулид). В единични случаи се назначават други коксиби, което вероятно е финансово лимитирано. Най-често се изписва диклофенак, който балансирано съчетава противовъзпалителни и аналгетични свойства [2].

Някои лекари са посочили към групата на нестероидните средства парацетамол и метамизол, които са чисти аналгетици. Неправилно е изброен като НСПВС и миорелаксантът мидокалм.

На табл. 2 са представени базисните средства, с които семейните лекари имат личен опит при лечение на ревматичните заболявания.

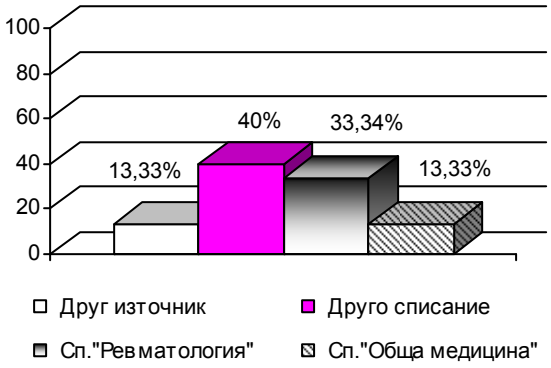
Таблица 2. ***Базисни средства с личен опит***

Медикамент	**Опит (брой лекари)**
Метотрексат	2/15
Салазопирин	4/15
Резохин	7/15
Преднизолон	12/15
Колхицин*	3/15
Милурит*	12/15

Интерес представлява малкият опит на общопрактикуващите лекари с метотрексат. Медикаментът е "златен стандарт" при лечението на ревматоидния артрит. На другия полюс е изненадващо големият опит с приложението на кортикостероиди, като се имат предвид показанията им само при определени ревматични болести и значимият брой нежелани странични ефекти [6].

На последните две фигури сме представили дисоциацията относно личния опит с колхицин и милурит. Тази дисоциация отразява времето на поставяне на диагнозата подагра и преобладаващия брой болни в следпристъпния период [6].

На фиг. 5 са посочени източниците на последната прочетена ревматологична статия.



Фиг. 5. ***Последен източник на ревматологична статия***

Изводи

Приблизително 1/3 от семейните лекари (33,34%) четат специализирани периодични издания по ревматология (сп. „Ревматология"). Преобладават обаче анкетираните, които допълват знанията си по ревматология от други периодични издания или от други източници (интернет, конференции).

Обучението на общопрактикуващите лекари по ревматология изисква утвърждаването на базисни знания. През 1995 г. Peter Lanyon изготвя въпросници за общата практика и извежда необходимостта от стандарти за обучението по ревматология [7].

Необходимо е образователните програми по ревматология за семейните лекари да съчетават лекционен курс, снемане на ревматологичен статус, диференциална диагноза на най-честите ревматични болести [5].

В методологията на обучение е уместно да се ползват специализирани филми и литература, работа с пациенти (и фантоми), комплексни програми, вкл. интерактивни [1, 3].

Някои автори препоръчват обучението да бъде диференцирано по отделни структури: стави, меки тъкани, гръбначен стълб. Препоръките включват работа с малки групи пациенти (от шест до осем болни), извършване на десет специфични ревматологични манипулации, дискутиране на възможностите за лечение [5].

Представените резултати от анкетата показват особености, които са обусловени от изискванията за придобиване на специалност по обща медицина, лекарския стаж на анкетираните, медицинската им специалност, изградената добра ревматологична мрежа в страната, колаборацията между отделните специалисти.

Библиография

1. Brooks, P. Rheumatology training for general practice. – J. Rheumatol., **26**, 1999, Suppl. 55, 58-59.
2. Brune, K. et B. Hinz. The discovery and development of anti-inflammatory drugs. – Arthritis Rheum., **50**, 2004, 2391-2399.
3. Dequeker, J. Hearing objectives of undergraduate medical education in rheumatology. – J. Rheumatol., **29**, 1999, Suppl. 55, 43-45.
4. Hosie, G. Teaching rheumatology in primary care. – Ann. Rheum. Dis., **59**, 2000, 500-503.
5. Jawad, A. Teaching rheumatology in primary care. – Ann. Rheum. Dis., **59**, 2000, 1000-1001.
6. Kelly's Textbook of Rheumatology. 7th edition. Ed. E. D. Harris, Saunders, 2004.
7. Lanyon, P. et al. Rheumatology education and management skills in general practice: a national study of trainees. – Ann. Rheum. Dis., **54**, 1995, 735-739.
8. Power, J. et al. Ambulatory physicians care for musculoskeletal disorders in Canada. – J. Rheumatol., **33**, 2006, № 1, 133-139.

Адрес за кореспонденция:

Доц. д-р Мария Панчовска-Мочева, дм
Вътрешна клиника
ВМА, ББАЛ – Пловдив
бул. "Христо Ботев" № 81
e-mail: panchovska@abv.bg

Постъпила – 21.05.2008 г.