

учреждений / Г.О. Рощина, И.Ю. Яланузян, И.М. Легкошур, А.Г. Бажанова / Ярославль: ГОУ ЯО ИРО РИО – 2011 – С.196

4. Филимонова Е.Н. Формирование у школьников навыков здорового питания средствами учебно-методического комплекса в образовательной области «технология» / Е.Н. Филимонова // Институт содержания и методов обучения Российской академии образования / М. – 2008 – С. 23

УДК 616-002.95.053

С.Х. Лапасов, Л.Р. Хакимова, М.Х. Аблакулова, М.Х. Валиева, Ш.А. Хусинова

**ИНТЕГРИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА
ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ ДЕТЯМ С
ГЕЛЬМИНТОЗАМИ И ПАРАЗИТАРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Кафедра по переподготовке и повышению квалификации врачей общей
практики факультета усовершенствования врачей
Самаркандский государственный медицинский институт
Самарканд, Республика Узбекистан

**S.Kh.Lapasov, L.R. Khakimova, M.Kh. Ablakulova, M.Kh. Valieva,
Sh.A.Khusinova**

**THE INTEGRATED APPROACH IN THE ASSESSMENT OF THE
QUALITY OF MEDICAL CARE OF SICK CHILDREN WITH
HELMINTHIASIS AND PARASITIC DISEASES**

Department of retraining and improving qualification of general practitioners
of the faculty of postgraduate medical education
Samarkand State Medical Institute
Samarkand, Republic of Uzbekistan

Контактный E-mail: lsgp1972@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы оценки качества диагностики и лечения больных детей с гельминтозами и паразитарными заболеваниями в условиях первичного звена медицинской помощи. В ходе ретроспективного просмотра амбулаторных карт, отчётов, журнала регистрации и учёта больных было выявлено 6 больных детей с гельминтозами (2 детей с аскаридозом и 4 детей с энтеробиозом) и 121 ребёнок с паразитарным заболеванием (лямблиоз). Из 127 больных детей с гельминтозами и паразитарными заболеваниями 107 (84,3%) была назначена антибактериальная терапия в зависимости от нозологии, основанная на доказательной медицине. В ходе проведённого лечения у 105 больных (82,7%) наступило полное выздоровление (у 2 детей с аскаридозом, 4 детей с энтеробиозом и 98 детей с лямблиозом). 22 больным с

лямблиозом (17,3%) пришлось назначать повторный курс лечения метронидазолом и фуразолидоном в возрастных дозах.

Annotation. The article deals with problems of assessment quality of diagnostic and treatment of children with helminthiasis and parasitic diseases in the primary health care system. 6 sick children with helminthiasis (2 children with ascaridiasis and 4 children with enterobiasis) and 121 children with parasitic diseases (lambliasis) have been determined during retrospective examination of case histories, reports, registration journals and patient's calculation. From 127 sick children with helminthiasis and parasitic diseases 107 (84,3%) patients have been prescribed antibacterial treatment depending on the kind of pathology based on evidence. During performed treatment 105 patients (82,7%) have been fully recovered (2 patients with ascaridiasis, 4 children with enterobiasis and 98 children with lambliasis). 22 patients with lambliasis (17,3%) have been prescribed repeated treatment course with metronidazole and furazolidon in age-related dosage.

Ключевые слова: гельминтоз, паразитарное заболевание, диагностика, лечение.

Keywords: helminthiasis, parasitic diseases, diagnostic, treatment.

Гельминтозы и паразитарные заболевания считаются повсеместно распространёнными заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Особенно часто приходится сталкиваться с этими заболеваниями врачу общей практики (ВОП) в первичном звене медико-санитарной помощи. Распространённость гельминтозов и паразитарных заболеваний в Республике Узбекистан составляет в среднем 60% [1, 3, 5].

Основные гельминты, которые часто встречаются у детей это аскаридоз и энтеробиоз. Аскаридоз распространён во всех климатических зонах земного шара, за исключением районов вечной мерзлоты, высокогорий, пустынь. Наиболее поражено население зон влажного тропического и субтропического климата. В умеренной зоне аскаридозом преимущественно поражены дети [5, 7].

Паразитарные заболевания распространены в странах умеренного и тропического климата. Заболеваемость зависит от климатических, санитарно-гигиенических и социально-экономических условий. Из-за расширения межконтинентальных связей и применения иммунодепрессантов частота паразитарных заболеваний в странах умеренного климата растёт. Из паразитарных заболеваний часто встречается лямблиоз [5, 6].

Лямблиоз в мире распространён повсеместно, в зависимости от географического положения территории и социально-экономического уровня жизни населения выявляется у 1-50% практически здоровых лиц. У детей до 1 года лямблий не выявляют, в возрасте до 2 лет поражённость составляет 34,5%, 3-4 лет – до 70%. В среднем у детей младшего возраста в организованных коллективах лямблиоз выявляют в 9,3% случаев и в 0,9% - у воспитываемых в

домашних условиях. В гастроэнтерологических стационарах лямблиоз обнаруживают у 16,2% детей [1, 3, 5].

Учитывая высокую распространённость гельминтозов и паразитарных заболеваний, была проведена оценка качества диагностики и лечения больных с гельминтозами и паразитарными заболеваниями в условиях первичного звена медицинской помощи, то есть в семейной поликлинике № 3 города Самарканда.

Цель исследования – оценка качества диагностики и лечения больных детей с гельминтозами и паразитарными заболеваниями в условиях семейной поликлиники № 3 города Самарканда.

Материалы и методы исследования

Данное исследование проводилось в условиях семейной поликлиники № 3 города Самарканда. Была проведена оценка качества диагностики и лечения больных с гельминтозами и паразитарными заболеваниями. Количество больных с гельминтозами было 6 человек (2 детей с аскаридозом и 4 детей с энтеробиозом) и 121 ребёнок с паразитарным заболеванием (лямблиоз). Сбор данных проводился с использованием следующих методов: просмотр амбулаторных карт, отчётов, журнала регистрации и учёта больных, проведение интервью с больными детьми и их родителями, определение наличия оборудования и инструментов в лаборатории поликлиники, а также просмотр административных документов. Для оценки качества диагностики и лечения больных с гельминтозами и паразитарными заболеваниями были разработаны и внедрены стандарты и индикаторы, основанные на доказательной медицине.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе ретроспективного просмотра амбулаторных карт, отчётов за 2015 год, журнала регистрации и учёта больных было выявлено 6 больных детей с гельминтозами (2 детей с аскаридозом и 4 детей с энтеробиозом) и 121 ребёнок с паразитарным заболеванием (лямблиоз). Далее проводился анализ результатов по стандартам и индикаторам вложений, процесса и результата.

Анализ результатов по индикаторам вложений

1. Количество поликлиник, где имеется хотя бы 1 врач, владеющий навыками лечения больных с гельминтозами и паразитарными заболеваниями / общее количество исследованных поликлиник $\times 100$. В исследуемой поликлинике имеется 1 врач инфекционист и 1 врач гельминтолог, владеющий навыками лечения больных с гельминтозами и паразитарными заболеваниями. Значит, по данному индикатору показатель составил 100%.

2. Количество поликлиник, где имеется информационный материал по профилактике гельминтозов и паразитарных заболеваний / общее количество исследованных поликлиник $\times 100$. При исследовании обнаружилось, что в поликлинике в общем имеется информационный материал, но в недостаточном количестве. Сказывается дефицит буклетов по профилактике гельминтозов и паразитарных заболеваний, а также отсутствие наглядных стендов по данной

тематике в коридоре поликлиники. Следовательно, по данному индикатору показатель составил 64,7%.

Анализ результатов по индикаторам процесса

1. Количество больных, страдающих гельминтозами и паразитарными заболеваниями, которые получили контролируемое лечение, основанное на доказательной медицине / общее количество больных, страдающих гельминтозами и паразитарными заболеваниями, участвующих в исследовании х 100.

Из литературных данных известно, что при гельминтозах и паразитарных заболеваниях в зависимости от формы заболеваний применяют следующие лекарственные препараты. При аскаридозе применяют пирантел 10 мг/кг, однократно, мебендазол 100 мг 2 раза в сутки в течение 3 дней и пиперазин 75 мг/кг в сутки в течение 2 дней. При лямблиозе используют фуразолидон по 5 мг/кг в сутки в 4 приёма в течение 7-10 дней, метронидазол по 15 мг/кг в сутки в 3 приёма в течение 5-10 дней. При энтеробиозе назначают мебендазол 100 мг однократно и пирантел 10-20 мг/кг однократно [1].

Из 127 больных детей с гельминтозами и паразитарными заболеваниями 107 была назначена терапия в зависимости от нозологии, которая была перечислена выше. По этому индикатору показатель составил 84,3%.

1. Количество больных с подозрением на гельминтоз или паразитарное заболевание, которым проводился общий анализ кала на яйца глист / общее количество больных, страдающих гельминтозами и паразитарными заболеваниями, участвующих в исследовании х 100.

В нашем исследовании всем 127 больным детям с гельминтозами и паразитарными заболеваниями были сделаны анализы кала на яйца глист. Значит, по данному индикатору показатель составил 100%. Это очень хороший показатель.

Анализ результатов по индикатору результата

1. Количество больных, получивших правильное антибактериальное лечение, у которых наступило полное выздоровление / общее количество больных, страдающих гельминтозами и паразитарными заболеваниями, участвующих в исследовании получивших антибактериальное лечение х 100. Из 127 детей, страдающих гельминтозами и паразитарными заболеваниями у 105 наступило полное выздоровление (у 2 детей с аскаридозом, 4 детей с энтеробиозом и 98 детей с лямблиозом). У 22 больных с лямблиозом пришлось назначать повторный курс лечения меторонидазолом и фуразолидоном в возрастных дозах. По этому индикатору показатель составил 82,7%.

Таким образом, на основе проведённого нами исследования, направленного на оценку качества медицинской помощи детям с гельминтозами и паразитарными заболеваниями можно сделать следующие выводы.

Выводы:

1. В ходе ретроспективного просмотра амбулаторных карт, отчётов, журнала регистрации и учёта больных было выявлено 6 больных детей с гельминтозами (2 детей с аскаридозом и 4 детей с энтеробиозом) и 121 ребёнок с паразитарным заболеванием лямблиоз.

2. При оценке качества медицинской помощи больным с гельминтозами и паразитарными заболеваниями на основании разработанных стандартов и индикаторов были сделаны следующие выводы:

- В поликлинике имеется 1 врач инфекционист и 1 врач гельминтолог, владеющий навыками лечения больных с гельминтозами и паразитарными заболеваниями.

- При исследовании обнаружилось, что в поликлинике имеется информационный материал, но в недостаточном количестве.

- Сказывается дефицит буклетов по профилактике гельминтозов и паразитарных заболеваний, а также отсутствие наглядных стендов по данной тематике в коридоре поликлиники.

- Из 127 больных детей с гельминтозами и паразитарными заболеваниями 107 (84,3%) была назначена антибактериальная терапия в зависимости от нозологии, основанная на доказательной медицине.

- В нашем исследовании всем 127 больным детям с гельминтозами и паразитарными заболеваниями были сделаны анализы кала на яйца глист.

Литература:

1. Асадов Д.А. Клиническое руководство по диагностике и лечению и профилактике гельминтозов и паразитарных заболеваний у детей в первичном звене здравоохранения. / Д.А.Асадов, Д.М.Сабиров / Ташкент – 2014 – С. 75

2. Денисов А.В. Клинические рекомендации для практикующих врачей, основанные на доказательной медицине / Издательский дом «ГЕОТАР-МЕД» – 2002 – С. 82-90

3. Захидова М.З. Сборник клинических протоколов № 3 / М.З. Захидова, Х.А. Акилов, Д.А. Хасанова // Учебно-методическое пособие для общепрактикующих врачей, часть 1 / Ташкент – 2013 – С. 96-102

4. Нобель Дж. Общеврачебная практика / Дж. Нобель, Г. Грин, В. Левинсон / М. – 2005 – С. 869-882

5. Статистические материалы о деятельности учреждений здравоохранения Республики Узбекистан за 2010-2015 гг., Института здоровья и медицинской статистики Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

6. Федеральное руководство для врачей по использованию лекарственных средств (формулярная система), выпуск 1 / М. – 2000 – С. 35-80

7. Харрисон Т.Р. Внутренние болезни / М. – 2002 – С. 1830-1865