

MODERN DIAGNOSIS OF CANDIDA TYPE FUNGI

N.A.Reznichenko

Abstract. Polimorphism of clinical manifestations of candidoses conditions stipulates a variety of pathological material subject to a laboratory examination. Sputum, skin or mucous scrapes, nail scales, blood, liquor, urine, bile, feces, punctates out of closed cavities, fistula discharge, biopsy and section material are taken for laboratory examination according to the character and localization of the lesion. At the beginning native material is studied (excluding blood); liquor, urine and bile are subjected to preliminary centrifuging (1500-2000 rev/min, 10-15 min). Specimens are prepared in a 10-20 % alkali solution by slight heating. The detection of the thread phase of the causative agent (mycelium or pseudomycelium) is an important evidence of the presence of candidiasis. The number of yeast cells in every visual field serves as a landmark when preparing serial dilutions for quantitative inoculation on solid culture media: single cells in the field of vision with a large magnification of the microscope ($\times 400$) are indicative of their number in the vicinity of ten thousand per 1 ml of the examined material.

Key words: Candida type fungi, cultures, strains.

M.Gorky State Medical University (Donets'k)

Buk. Med. Herald. – 2005. – Vol.9, №3.- P.166-161

Надійшла до редакції 26.10.2004 року

УДК 616-084:614.254.3

В.І.Чебан, Ж.А.Ревенко, Г.Д.Коваль

**МЕДИЧНА ПРОФІЛАКТИКА: ІСТОРИЧНИЙ РОЗВИТОК,
ТЕОРЕТИЧНА ОСНОВА, ВИДИ, СУЧАСНИЙ ТЕРМІНОЛОГІЧНИЙ АПАРАТ
ЯК ПІДґРУНТЯ ПРОФІЛАКТИЧНОГО НАПРЯМУ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я (зав. – доцент В.Е.Карлаш)
Буковинського державного медичного університету

Резюме. Результатами науково-інформаційного пошуку охарактеризовано витoki, історичний розвиток та становлення медичної профілактики; обґрунтовано її теоретичну основу та сучасний термінологічний апарат.

Визначено значення профілактичного напрямку в системі сімейної медицини.

Ключові слова: медична профілактика, теоретична основа, сімейна медицина.

Медична профілактика в сучасному класичному уявленні щодо здоров'я людини становить систему державних, соціальних, гігієнічних і медичних заходів, направлених на забезпечення високого рівня здоров'я індивідуума або населення, а також застереження від хвороб [17].

У науковій літературі трапляються окремі, альтернативні класичному, визначення терміну "профілактика". Так, наприклад, О. П. Щепін та співавт. у 1983 році "профілактику" віднесли до соціальної дисципліни, з чим важко погодитись, адже з цього визначення далеко не однозначно сприймаються "дійові" особи виконання профілактичних технологій тощо [15,16].

З цього приводу, на думку З. Фіца (1997), основна мета профілактики, як медичної технології та конкретної дії, - це збереження здоров'я шляхом відновлення життєвих функцій організму та його оздоровлення, усунення хвороботворних причин та негативних умов існування людини. Такі технології будуються на основі соціальних, соціально-економічних та медичних заходів, які реалізуються державою, суспільними організаціями та установами охорони здоров'я [13].

Щодо окремих видів профілактики, які пропонують деякі автори [3], ми схильні до думки, що такі визначення не можуть бути категоричними,

вони мають відносний характер, але теж мають право на існування. Наведемо окремі з них.

Соціальна профілактика - це напрям соціальної політики, що має за мету створення необхідних умов, які сприяють здоров'ю кожної людини і суспільства в цілому, право на творчу працю й відпочинок, впевненість у забезпеченій старості, право на забезпечення у випадку втрати працездатності і хвороби, правильний режим праці і відпочинку, захист навколишнього середовища, фізичного виховання, постійне поліпшення санітарно-гігієнічної культури населення, формування здорового способу життя [3].

Як варіант прикладу медико-соціальної профілактики «Удосконалення системи підготовки молоді до сімейного життя» пропонуються в окремих дослідженнях [9].

Медична профілактика - це комплекс спеціальних заходів, що мають за мету усунення причин і умов, які породжують захворювання і проводяться закладами та фахівцями охорони здоров'я для запобігання виникненню захворювань, їхнього раннього виявлення, своєчасного лікування та оздоровлення хворих [3]. Тут міститься досить вагомим раціональним визначенням щодо виконавців профілактичних технологій.

За даними авторів Я. С. Міндіна, Л. Е. Сирпової [6] (саме ці дослідники дали багато наукових доказів щодо раціонального понятійного апарату профілактики), профілактика містить три завдання:

- зміцнення здоров'я здорового контингенту населення;
- профілактика хвороб і травм, захворюваності та травматизму;
- профілактика прогресування хвороб та їх ускладнень [6].

Окремі автори не погоджуються, що третє з названих завдань відноситься до профілактики, оскільки це є кінцева мета лікування. Свою думку згадані автори базують на інформаційній доповіді М.О.Семашка на II онтологічному з'їзді (листопад 1925 р.): «...Мы должны и лечить хорошо, и предупреждать хорошо. Эти обе задачи стоят перед нами, и неправильно, если мы будем ходить только на одной ноге, это будет неустойчивое положение, это не будет соответствовать той задаче улучшения здоровья населения, которой нам нужно сейчас добиваться профилактикой и лечением, причем, не как две проблемы совершенно изолированные, находящиеся в разных карманах, никак не связанные, а стремиться к тому, чтобы наши учреждения гармонически изучали эти обе задачи – предупреждение и лечение...» [15].

Сьогодні варто сказати і про перше завдання, яке трансформувалося з легкої руки окремих дослідників у дискусійну проблему. Йдеться про “валеологію” як нову (хоча з цим погодитись важко) практичну та наукову дисципліну. Саме “здоров'я здорового індивіда” стало основним у суті та змісті валеології, яку нещодавно включили з програми середньої та вищої школи, навчальної літератури охорони здоров'я Росії та навчальних планів Міністерства освіти Росії. Валеологія сама себе протиставила класичній профілактиці, зате всмоктала в себе далеко не гуманістичні принципи здоров'я нації [11,12].

Медико-соціальна профілактика, за даними Г.З.Демченко, М.Л.Полонського [3], – це синтез медичних і соціально-економічних аспектів профілактичної діяльності державних, громадських організацій, органів і фахівців охорони здоров'я, спрямованих на зміцнення здоров'я людей і збільшення тривалості їхнього активного життя. Як стверджують ті ж автори, екологічна медико-соціальна профілактика – це комплекс заходів удосконалення біосоціального процесу гармонізації стосунків людини з навколишнім середовищем, які забезпечують оптимізацію параметрів суспільного здоров'я.

На думку згаданих авторів, може існувати також виробнича медико – соціальна профілактика – це комплекс заходів удосконалення виробничого процесу і формування у виробничих колективах сприятливих умов праці, відпочинку та побуту, які забезпечують збереження й зміцнення здоров'я працівників [3]. На нашу думку, таке

трактування терміну не на користь останнім, оскільки такий підхід до визначення не фіксує уваги на основному змісті поняття.

Первинна профілактика, як система соціальної профілактики, - це напрям, який має за мету усунення причин і умов, які викликають захворювання на основі комплексу соціально-економічних, медичних, гігієнічних і виховних заходів, здійснюваних державними, громадськими організаціями, закладами охорони здоров'я; як система медичної профілактики - це комплекс специфічних заходів, покликаних зберігати і зміцнювати здоров'я, спрямованих на усунення екзогенних і ендогенних чинників, а також шкідливих звичок, які сприяють розвитку захворювань у здорових, практично здорових груп чинників ризику, контингентів преморбідного стану (між нормою і патологією), запобігання захворюванням у здорових та інтеркурентних захворювань у хворих [3]. Не відомо чому первинну медичну профілактику сприймають як соціальну або тільки соціальну. Ми не поділяємо таке визначення.

Вторинна профілактика – це активне раннє виявлення захворювань, запобігання прогресуванню патологічного процесу і можливих його ускладнень [3].

Аналіз наукової літератури останніх років свідчить, що технологія вторинної профілактики не замикається тільки на диспансеризації здорових та осіб із формами ризику. Адже відомо, що лікар, який реалізує повсякденно діагностично-лікувальний процес, займається вторинною профілактикою, часом цього не помічаючи або не ділячи свою роботу на лікувальну та профілактичну в аналогічному плані та обсязі її виконання. Прикладом може служити лікування артеріальної гіпертензії. На нашу думку, це класична вторинна профілактика, а не лікування.

Також поділяємо думку А.Р.Уваренка (2001), що з перших днів організації системи охорони здоров'я в колишньому Союзі профілактичний процес став основним. Але цей принцип, особливо в останні десятиріччя, був більше декларативним, ніж реальним. Така тенденція спостерігається і впродовж останніх років [11,12]. На наш погляд, це принципова теза, яка пояснює невдачі реформування галузі та інше.

Як свідчать наукові праці Ю. П. Лисицина (1999), В.Ф.Москаленка (2001), А. Р.Уваренка (2001) [5,7,12], профілактичний напрям діяльності, який реально панував на перших етапах побудови охорони здоров'я колишнього Радянського Союзу, навіть аж до 60-х років, надто позитивно позначився на вирішенні проблеми боротьби з інфекційними хворобами. Можна висловити припущення, що це не було специфічною основою тільки нашої держави, коли посилатися на всесвітньовідомого соціал-гігієніста М.Торріса, який твердив, що профілактичний напрям охорони здоров'я - це є закономірне явище цивілізованих соціальних систем і державних устроїв.

Що стосується охорони здоров'я України, то за даними А.М.Сердюка (1997, 2001), на сучасному етапі спостерігається активний пошук рішень багатьох економічних, управлінських та організаційних проблем, розробляється стратегія галузі, альтернативні варіанти її розвитку [18,19].

Сьогодні чи не зайвим буде доводити, що реалізація (а не декларація) профілактичного напрямку повинна бути провідним стрижнем перебудови галузі. Цю думку поділяють багато авторів (Ю.В.Вороненко, В.Ф.Москаленко (2001), А.Р.Уваренко (2001), В.М.Запорожан і співавт. (2001) та інші). Автори стверджують, що сьогодні профілактика є безальтернативним напрямом перебудови ідеології охорони здоров'я. Адже профілактика є, була й залишається концептуальною основою розвитку охорони здоров'я в Україні, як соціальний інститут [4,10,12].

Найбільш важливим у плані матеріалізації профілактичних основ охорони здоров'я є повна перебудова профілактичного мислення кожного фахівця, яку б посаду або місце в суспільстві він не посідав. У галузі лікувальної медицини, як свідчать дані про ефективність роботи лікувально-профілактичних установ, профілактика, як основа мислення "лікаря – лікувальника", ще не набула належного рівня [8].

Виникнення теоретичних основ, що кваліфікують запобігання захворюваності, як відомо, у спектрі всіх заходів, які направлені на оздоровлення людини, зумовило переорієнтацію історично сформованої медицини, лікувальної, на принципово нову превентивну медицину, якій притаманна парадигма "лікар – здоровий індивідуум" [1].

За даними авторів Г.З.Демченкової, М.Л.Полонського (1987), профілактичний напрям медицини має науково-теоретичну базу і розглядається як специфічний відбиток у галузі охорони здоров'я діалектичного спрямування єдності організму і навколишнього середовища, взаємозв'язку соціального і біологічного [3].

Як зазначають згадані автори, теорія профілактичної медицини враховує наступні загальні критерії: діалектично-матеріалістичне розуміння соціальної сутності людини; сутність категорій здоров'я і хвороби, норми й патології; зумовленість впливу на здоров'я людини чинників зовнішнього середовища (природних і соціальних) і внутрішніх (біологічних) чинників; значення несприятливих для здоров'я чинників способу життя - чинників ризику виникнення і розвитку захворювань; наявності фундаментальних єдиних механізмів, що підтримують здоров'я [14]. Хоч ця думка була створена під впливом тодішньої ідеології, вважаємо що в ній є достатньо раціональних зерен.

На думку О.М.Голяченка і співавт. (1998), людину необхідно розглядати як біопсихосоціо-систему, тобто, під трьома кутами зору: як біологічний організм, як особистість (носії свідомості) та як носій соціальної якості [2]. Ми поділяємо

думку згаданих авторів, оскільки ще Сократ наголошував: "Неможливо лікувати тіло, не лікуючи душу".

Висновок

Таким чином, кожному громадянину – члену сім'ї, як носію свідомості, притаманні психічні властивості (темперамент, відчуття, пам'ять, мислення, емоції, воля тощо), які відіграють важливу роль у формуванні загалом здоров'я людини, у тому числі і родинного (сімейного) здоров'я. Це і є основа профілактичного напрямку сімейної медицини.

Перспективою подальших досліджень може бути поглиблене вивчення чинників ризику здоров'я сім'ї та розробка на цій основі запобіжних заходів.

Література

1. Баранов А.А. Педиатрия – специальность профилактическая // Мед.курьер. Информационно-аналитический ж. - 1999. - №1. – С. 4-5.
2. Голяченко О.М., Сердюк А.М., Приходський О.О. Соціальна медицина, організація та економіка охорони здоров'я. - Тернопіль, Київ, Вінниця, 1997. – 328 с.
3. Демченкова Г.З., Полонський М.Л. Теоретические и организационные основы диспансеризации населения. - М.: Медицина, 1987. – С. 13-15.
4. Запорожан В.М., Ганіна К.П., Гоженко А.І., Пересунько О.П. Генетичний підхід до ранньої діагностики та профілактики злоякісних пухлин жіночої репродуктивної сфери // Ж. Акад.мед.наук України. - 2001. - Т.7, №1. - С. 78-87.
5. Лисицын Ю.П. Теории медицины XX века. – М.: Медицина, 1999. – 172 с.
6. Миншин Я.С., Сырцова Л.Е. Современные представления о сущности, видах эффективности профилактики // Сов. здравоохранение. - 1987. - №2. - С. 8-13.
7. Москаленко В.Ф. Охорона здоров'я України напередодні 10-річчя незалежності України // Охорона здоров'я України. - 2001. - №2. - С. 4-8.
8. Сердюк А.М., Тимченко О.І., Гойда Н.Г. та співавт. Профілактична медицина: стан та перспективи розвитку профілактики уродженої і спадкової патології в новонароджених // Вісн.соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2001. - № 4.-С. 11-17.
9. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / Учеб. руководство под ред. Ю.П.Лисицына. – М., 1998. - 412 с.
10. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / За заг. ред. Ю.В.Вороненка, В.Ф.Москаленка - Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. - 680 с.
11. Уваренко А.Р., Андреева В.В. Соціально-гігієнічна оцінка деяких кваліметричних та семантичних параметрів перебудовних процесів в охороні здоров'я України // Вісн.

- соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. - 2000. - №3.- С. 6-9.
12. Уваренко А.Р. Про медичну профілактику // Охорона здоров'я України - 2001.-№3.- С. 45-47.
 13. Фіц З.Р. Наукове обґрунтування застосування системи профілактичних технологій у діяльності ЛПУ сільського району: Автореф. дис... канд. мед. наук. - К., 1995. - 21 с.
 14. Чебан В.І. Роль чинників ризику у формуванні репродуктивного здоров'я та система технологій їх профілактики // Охорона здоров'я України. - 2003.- №1 (6). - С. 33-35.
 15. Щепин О.П., Дмитриева Н.В., Коротких Р.В. Теоретические и организационные аспекты первичной медико-санитарной помощи в России // Пробл. соц. гигиены и история медицины. - 1996. - №2. - С. 3-7.
 16. Щепин О.П., Овчаров В.К. Научные и организационные предпосылки развития службы врача общей практики в Российской Федерации // Пробл. соц. гигиены, здравоохранения и истории медицины - 2000. - №5. - С. 22-27.
 17. Энциклопедия семейного врача / Л.П.Чепкий, А.С.Ефимов, Н.А.Скробонская и соавт. - К.: Здоров'я; Ростов на Дону: Феникс, 2000. - В 2-х томах. - Т.1.- 542 с. - Т.2 - 536 с.
 18. Bethune Ch. Preparing to care for abused women. We depend on the four principles of family medicine // Can. Fam. Physician.-1997.-Vol.43, N5. - P. 823-824.
 19. Voerma W., Fleming D. The role of general practice in primary health care. - London: Stationery Off.Publ.Centre, 1998. - 121 p.

MEDICAL PROPHYLAXIS: HISTORICAL DEVELOPMENT THEORETICAL BASIS, TYPES, MODERN TERMINOLOGICAL APPARATUS AS THE BASIS OF THE PREVENTIVE TREND OF FAMILY MEDICINE

V.I.Cheban, Zh.A.Revenko, G.D.Koval

Abstract. The sources historical development and forming of medical prophylaxis have been characterized by means of a scientific – informational search; its theoretical and modern terminological apparatus have been substantiated. The importance of the preventive trend within the framework of Family Medicine has been evaluated.

Key words: medical prophylaxis, theoretical basis, Family Medicine.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Buk. Med. Herald. – 2005. – Vol.9, №3.- P.166-169

Надійшла до редакції 31.03.2005 року