

№1/2017

International Scientific Journal



**LEAGUE MEDICA**  
European medical journal

EUROPEAN MEDICAL JOURNAL



**LEAGUE  
MEDICA**



March, 2017  
Zagreb, Croatia  
New-line scientific project

**LEAGUE MEDICA**

# INTERNATIONAL SCIENTIFIC JOURNAL

European medical journal

Liga Medica I | Međunarodni znanstveni časopis I | Europski medicinski časopis

**Zagreb, Croatia**



*Single photocopies of single chapters may be made for personal use as allowed by national copyright laws. Permission of the Publisher and payment of a fee is required for all other photocopying, including multiple or systematic copying, copying for advertising or promotional purposes, resale, and all forms of document delivery. Special conditions are available for educational institutions that wish to make photocopies for non-profit educational classroom use. Permission of the Publisher is required for all other derivative works, including compilations and translations. Electronic Storage or Usage Permission of the Publisher is required to store or use electronically any material contained in this work, including any chapter or part of a chapter. Except as outlined above, no part of this work may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior written permission of the Publisher.*

**International scientific professional periodical journal "League Medica" / publishing office Zavrtnica 17– Croatia – Zagreb, 2017**

**"League Medica"** is the international scientific professional periodical journal which includes the scientific articles of students, graduate students, postdoctoral students, doctoral candidates, research scientists of higher education institutions of Europe, Russia, the countries of FSU and beyond, reflecting the processes and the changes occurring in the structure of present knowledge. It is destined for teachers, graduate students, students and people who are interested in contemporary science.

### **The editorial board**

Apolikhina Inna  
Aymedov Kostyantyn  
Bozetjeh Kovač  
Buryak Oleksandr  
Chertok Viktor  
Cvita Šimić  
Dyussebayeva Nailya  
Dzvoniv Anton  
Ema Babić  
Frank Richter  
Gertrud Borzig  
Hroshev Ihor  
Kahanov Oleh  
Karapetyan Volodymyr  
Kazimir Grgić  
Kiku Pavlo  
Kryvoshchekov Eugene  
Kyslyakov Valeriy  
Malkova Olena

Nataliya Kuzina  
Netyukhaylo Liliya  
Nicole Schmidt  
Oliynyk Anatoliy  
Paul Klein  
Pishak Vasy  
Pribislav Bošnjak  
Prokop'yev Nicolas  
Pshennikova Halyna  
Pyshnov Heorhiy  
Rašeljka Šarić  
Riznichuk Mar'yana  
Ursula Karus  
Valentina Marić  
Vlasov Mykyta  
Zakharova Nataliya  
Zaytseva Olena  
Zentsova Nataliya  
Korol' Michael  
Otto Fischer  
Anton Viktorovych

Designed by Paul Carter

Publishing office Zavrtnica 17– Croatia – Zagreb, 2017  
[www. eapps.info](http://www.eapps.info)

ISSN 3854-4660



9 773854 466988

© 2017 EAPPM "Science", Zagreb, Croatia  
© 2017 Article writers  
© 2017 All rights reserved

UDC 614.253.83

## ORGANIZATION OF PREVENTIVE FOR PATIENTS WITH BEHAVIORAL RISK FACTORS

ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ  
С ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА**Biduchak A.S.***PhD, assistant**department of social medicine**and organization of health**Bukovinian State Medical University,**Teatralna square, 2, Chernivtsi, Ukraine, 58002***Бидучак Анжела Степановна***к.мед.н., асистент**кафедра социальной медицины и организации*  
*здравоохранения**Буковинський державний медичний*  
*університет,**Театральна площа, 2, г. Черновцы, Украина, 58002*

**Abstract:** In the article the questions of organization of social work with a patient who have behavioral risk factors, is determined by the value of social and medical care this category of the population. The algorithm of the medical worker to remove bad habits, which is based on the correction of behavioral risk factors.

**Key words:** behavioral risk factors, healthy way of life, prophylaxis, chronic infectious diseases.

**Аннотация.** В статье рассматриваются вопросы организации социальной работы с пациентами, которые имеют вредные привычки, определяется значение социально-медицинской помощи данной категории населения. Разработан алгоритм работы медицинского работника по устранению вредных привычек, основой которого является коррекция поведенческих факторов риска.

**Ключевые слова:** поведенческие факторы риска, здоровый образ жизни, профилактика, хронические неинфекционные заболевания.

**Вступление.** На сегодняшний день настоящая профилактика вредных привычек в нашей стране если и ведется, то большей частью энтузиастами, которые сами осознали какой эффект имеют вредные привычки и их влияние, после чего стараются донести их своим близким [1,3,5,11]. Увы, на промышленный поток, который действительно смог бы принести заметный эффект, такая пропаганда не поставлена. А ведь это очень важно.

У каждого из нас есть вредные привычки, которые иной раз мы даже не замечаем. Избавиться от серьезных увлечений довольно сложно, если человек уже зависит от этого, но все же можно. Самое главное захотеть этого. Главным недостатком вредных привычек может стать нанесение вреда не только себе, но и другим людям.

К сожалению, сегодня вся профилактика сводится к немногочисленным плакатам с маловразумительными надписями. В лучшем случае в школы, университеты и крупные компании приходят медики, которые сами слабо разбираются в профилактике. Увы, их познания редко выходят за рамки стандартных знаний, которые даются в учебниках. Для действительно эффективной профилактики желательно привлечение узкоспециализированных специалистов, работающие именно в данной области, приведение живых примеров и статистики, а также подробное описание всех процессов, которые запускает в организме наличие вредных привычек.

**Новизна исследования.** Усовершенствовано методологические подходы профилактики индивидуального риска возникновения и коррекции поведенческих факторов риска, которые служат основой для определения потребности в профилактических, лечебно-оздоровительных мероприятиях на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях.

**Анализ источников анализ литературы.** По данным ученых Украины, образ жизни украинцев имеет неутешительный прогноз в направлении оздоровления нации: регулярно занимаются физической культурой только 5,7 млн. человек (11,9% от общей

численности населения) выявлены низкие показатели физической активности среди людей молодого возраста (18-29 лет), а в целом 37% мужчин и 48% женщин ведут малоподвижный образ жизни; каждая 8-9 человек страдает ожирением (индекс массы тела превышает 27-30 кг/м<sup>2</sup>), гиперхолестеринемия имеет место у 37% мужчин и 50% женщин; каждый украинец потребляет в среднем 204,3 кг фруктов и овощей в год, а житель стран ЕС – 224,2 кг, житель ЕР – 243,2 кг [2,4,7,8,10].

Всего в Украине более 56% населения трудоспособного возраста имеет те или иные поведенческие факторы риска, а у половины лиц этой группы последние встречаются в различных сочетаниях, в результате чего суммарный риск заболевания значительно возрастает. Эта категория людей нуждается не только общих знаний о здоровом образе жизни, но и индивидуальных советах врача по профилактике болезней. Несмотря на имеющийся неоспоримо положительный опыт применения профилактических программ и технологий, эта составляющая оказания медицинской помощи не стала приоритетным, действенным инструментом укрепления и сохранения здоровья населения в Украине [5,6,9,11].

**Цель исследования.** Разработать и внедрить в систему здравоохранения алгоритм действий медицинского работника по устранению вредных привычек пациента.

**Методы исследования.** Методология исследования базировались на системном подходе, а методами исследования стали: моделирование, структурно-логического анализа.

**Результаты исследования.** Результаты предыдущих этапов исследования, а также положения действующих государственных программ, отраслевых стандартов, стали основанием для научного обоснования и разработки алгоритма действий медицинского работника по устранению вредных привычек пациента (рис.).

Стратегическое направление алгоритма направлено на предупреждение поведенческих факторов риска развития хронических

неинфекционных заболеваний и медико-социальных последствий (снижение заболеваемости, смертности и инвалидности) через реализацию комплекса мероприятий первичной профилактики.

Предложенный алгоритм ориентирован в первую очередь на медицинского работника (врач семейной медицины, медицинская сестра и узкие специалисты). Это является реальным, поскольку обеспечивает широкое внедрение профилактических технологий,

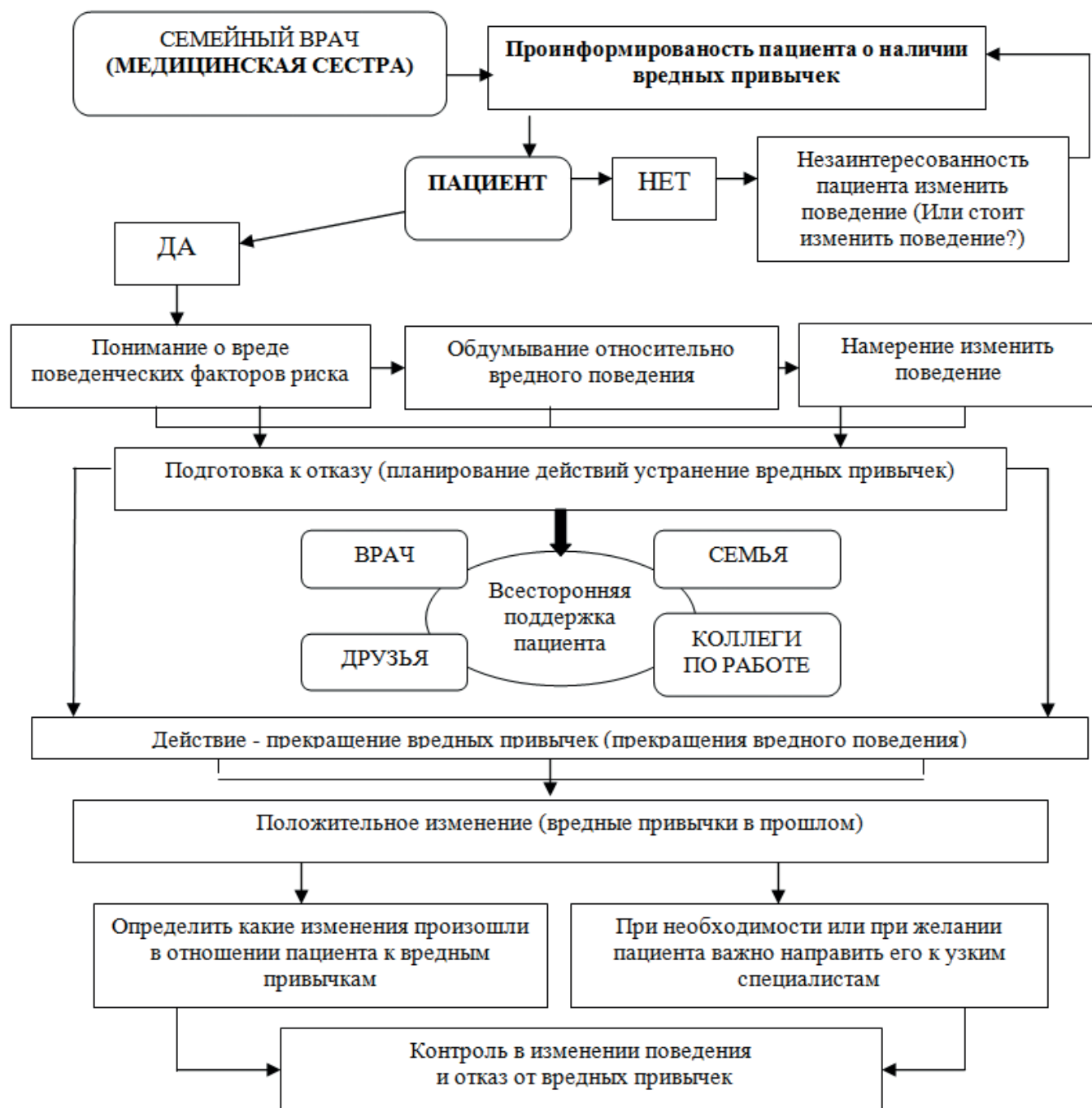


Рис. Алгоритм действий мединского работника по устранению редных привычек.

прежде всего на уровне первичной медико-санитарной помощи, где главная роль здесь принадлежит медицинскому работнику.

Медико-профилактическое направление алгоритма основывается на воздействии на механизмы возникновения и развития поведенческих факторов риска, отдельных их проявлений. Это реализуется через медицинское наблюдение, психокоррекцию, психотерапию, семейное консультирование, участие в медицинских, про-

фессиональных и социальных реабилитационных мероприятиях.

Для повышения эффективности профилактической работы среди пациентов медицинский работник должен владеть основами профилактической помощи и современными методами прекращения вредных привычек. Обращение медицинского работника к пациенту должны быть четкими, убедительными и иметь партнерский подход. Повышает эффективность оздоровительно-профилактики

ческого вмешательства использования вспомогательных материалов в виде памяток, буклетов, видеоматериалов, интернет, телефонное консультирование и специализированная помощь.

В каждой индивидуальной ситуации медицинский работник может разработать свой вариант коррекции вредного поведения у пациента. Помочь пациенту можно и нужно, только если он сам захочет бросить эти вредные занятия. Необходимо сформировать у пациента мотивацию к тому, что основной жизненной предпосылкой каждого человека должен быть принцип здорового образа жизни, который исключает приобретение вредных привычек.

К достоинствам разработанного алгоритма можно отнести:

1) обеспечение системности и комплексности в решении проблем предупреждения возникновения и коррекции поведенческих факторов риска;

2) совершенствование методики комплексного наблюдения за состоянием здоровья групп риска, что позволяет обеспечить оказание профилактической помощи этому контингенту населения;

3) минимизация дополнительных экономических затрат, так как алгоритм не предусматривает создание в ее структуре новых подразделений, кроме существующих в современной системе охраны здоровья и медицинской помощи.

Такой подход отражает современные тенденции в охране здоровья и позволяет медицинскому работнику спрогнозировать риск возникновения хронических неинфекционных заболеваний, их негативные последствия и выбрать подходящий комплекс целенаправленных мер профилактики. С другой стороны, такая прогностическая информация будет стимулировать активность населения, в первую очередь из группы риска, до своевременного прохождения медицинских осмотров, слежение за изменениями в здоровье, способствовать соблюдению рекомендаций врача.

Профилактические мероприятия определяют социально-экономическую и этическую значимость всей профилактической работы, дело только за ее реальным осуществлением, активизацией резервов служб практического здравоохранения. Поэтому, необходимо создать социальные условия, при которых человеку выгодно

(и материально, и морально) быть здоровым.

Профилактика вредных привычек – это реальный способ помочь осознать всю опасность вредного поведения. В основу профилактики входят беседы, которые проводят психологи, врачи и юристы. Во время беседы они показывают наглядные пособия, видеоматериалы, в которых четко видно угрозу со стороны вредных привычек. В настоящее время, ученые пытаются придумать средства, которые смогли бы помочь людям избавиться от таких вредных привычек, как: курение, алкоголизм, наркомания и т.д. Но главное лекарство хранится в самом человеке, в его голове. Только сам человек может себе помочь решить эту трудную проблему, отказаться от вредной привычки.

Подводя итог, следует отметить, что на уровне первичного звена здравоохранения, в частности, семейной медицины, при наличии мотивации и соответствующей организации работы могут достаточно успешно проводиться профилактические мероприятия в отношении поведенческих факторов риска.

**Практическое применение полученных результатов.** Предложенный и внедренный алгоритм действий медицинского работника по устранению вредных привычек получил высокую оценку высококвалифицированных независимых экспертов. Так, комплексность, системность и профилактическая направленность алгоритма оценена ими в 8,80, 8,56 и 9,41 баллов по десятибалльной шкале; этапность, преемственность оказания медицинской помощи и ориентация на медицинского работника получили оценку в 9,50, 8,62 и 9,41 баллов соответственно.

**Вывод.** Разработан алгоритм действий медицинского работника по устранению вредных привычек пациента, который позволяет рассматривать его как основу профилактической политики без значительных экономических затрат в профессиональной деятельности врача семейной медицины, медицинской сестры и узких специалистов, что позволяет спрогнозировать риск возникновения хронических неинфекционных заболеваний, а прогностическая информация для пациента стимулировать его активность к здоровому образу жизни.

#### References:

1. Biduchak A.S. *Optimizaciya profilaktiki povedinkovih chinnikov riziku v praktici medichnogo pracivnika* / A.S. Biduchak // *Likarska sprava*– 2015. – № 1–2 (1133). – S. 112–115.
2. Viigimaa M. *Schastlivoe serdce\_ kak predotvratit serdechno\_sosudistie zabolevaniya* / M. Viigimaa, E. Yanson, L. Gross. *Litva*\_ 2012. – 20 s.
3. Gruzeva T. S. *Innovacini pidhid do profilaktiki ta likuvannya NIZ v pervinnii lanci ohoroni zdorov'ya zaproponovani* VOOZ / T. S. Gruzeva, O. L. Zyukov // *Glavnii vrach*. – 2014. – № 12. – S. 32–37.
4. Jitnikova L. *Metodicheskie podhodi k sisteme formirovaniya zdorovogo obraza jizni* / L. Jitnikova\_ M. Elistratova\_ N. Topchii // *Vestnik semeinoi medicini*. – 2010. – № 1. – S. 22–26.
5. Zarembo E.H. *Rol simeinogo likarya v profilaktiki sercevo-sudinnih zahvoryuvan* // E. H. Zarembo\_ A.S. Besedina // *Simeina medicina*. – 2012. – № 1. – S. 48–50.
6. Didenko O. D. *Rol medichnoi sestri u propagandi zdorovogo sposobu jittya i ruhovoi aktivnosti* / O. D. Didenko // *Medsestrinstvo*. – 2014. – № 3. – S. 37–40.
7. *Evropeiskie klinicheskie rekomendacii po profilaktike serdechno-sosudistih zabolevanii*. – 2012. – 84 s.
8. Kalinina A.M. *Obuchenie vrachei pervichnogo zvena effektivnomu profilakticheskomu konsultirovaniyu v ramkah realizacii koncepcii neprerivnogo medicinskogo obrazovaniya*. / A.M. Kalinina, R.G. Oganov, K.I. Tebloev // *Profilakticheskaya medicina*. – 2011 – № 2. – S. 3–6.
9. Radchenko G.D. *Pidvischennya osviti likariv\_ chi mozt lekci dopomogti pokraschiti viznachennya riziku viniknennya sercevo\_sudinnih uskladnen u pacientiv z arterialnoyu gipertenzieyu*. / G.D. Radchenko, I. Marcovenko, Yu. Sirenko // *Arterial. gipertenziya*. – 2010. – № 5. – S. 26–31.
10. Toben Djogezzen *Zmini na populyaciinomu rivni spriyatimut sercevo-sudinnomu zdorov'yu*. / Djogezzen Toben //

*Preventivna medicina.* – 2012. – № 9 – 10 (95–96). – С. 10 – 16.

11. Yakushin S. *Profilaktika serdechno\_sosudistih zabolevanii kurs na zdorovii obraz jizni.* / S. Yakushin, E. Filippov // *Vrach.* – 2011. – № 9. – С. 2–7.

*Литература:*

1. Бідучак А.С. Оптимізація профілактики поведінкових чинників ризику в практиці медичного працівника / А.С. Бідучак // *Лікарська справа* – 2015. – № 1-2 (1133). – С. 112–115.
2. Вийгимаа М. Счастливое сердце: как предотвратить сердечно-сосудистые заболевания? / М. Вийгимаа, Э. Янсон, Л. Гросс. Литва, 2012. – 20 с.
3. Грузева Т. С. Інноваційний підхід до профілактики та лікування НІЗ в первинній ланці охорони здоров'я, запропонований ВООЗ / Т. С. Грузева, О. Л. Зюков // *Главный врач.* – 2014. – № 12. – С. 32–37.
4. Житникова Л. Методические подходы к системе формирования здорового образа жизни / Л. Житникова, М. Елистратова, Н. Топчий // *Вестник семейной медицины.* – 2010. – № 1. – С. 22–26.
5. Заремба Є.Х. Роль сімейного лікаря в профілактиці серцево-судинних захворювань // Є.Х. Заремба, А.С. Бесєдіна // *Сімейна медицина.* – 2012. – № 1. – С. 48–50.
6. Діденко О. Д. Роль медичної сестри у пропаганді здорового способу життя і рухової активності / О. Д. Діденко // *Медсестринство.* – 2014. – № 3. – С. 37–40.
7. Европейские клинические рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. – 2012. – 84 с.
8. Калинина А.М. Обучение врачей первичного звена эффективному профилактическому консультированию в рамках реализации концепции непрерывного медицинского образования. / А.М. Калинина, Р.Г. Оганов, К.И. Теблов // *Профилактическая медицина.* – 2011 – № 2. – С. 3–6.
9. Радченко Г.Д. Підвищення освіти лікарів: чи можуть лекції допомогти покращити визначення ризику виникнення серцево-судинних ускладнень у пацієнтів з артеріальною гіпертензією. / Г.Д. Радченко, І. Марцовенко, Ю. Сіренко // *Артериал. гипертензия.* – 2010. – № 5. – С. 26–31.
10. Тобен Джозефен Зміни на популяційному рівні сприятимуть серцево-судинному здоров'ю. / Джозефен Тобен // *Превентивна медицина.* – 2012. – № 9 – 10 (95-96). – С. 10 – 16.
11. Якушин С. Профілактика серцево-судинних захворювань: курс на здоровий образ життя. / С. Якушин, Е. Филиппов // *Врач.* – 2011. – № 9. – С. 2–7.