

ОЦЕНКА ГОТОВНОСТИ ВРАЧЕЙ-ПЕДИАТРОВ К ОБУЧЕНИЮ РОДИТЕЛЕЙ МЕТОДАМ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

Л.В. Крамарь, А.Б. Невинский, Ю.О. Хлынина, А.А. Арова

*ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

Проведено анонимное анкетирование 66 врачей-педиатров, работающих в медицинских учреждениях г. Волгограда. Установлено, что все (100 %) признают важность профилактической работы, большинство из них (86 %) осведомлено о реально эффективных методах профилактики и обучают им родителей пациентов. Основным препятствием к проведению данного раздела работы является недостаточное количество времени на приеме, на что указывает 71,2 % опрошенных. У врачей частных клиник и стационаров этой работе уделяется больше времени, чем в муниципальном поликлиническом звене.

Ключевые слова: профилактика, острые респираторные инфекции, дети.

DOI 10.19163/1994-9480-2018-3(67)-85-88

EVALUATION OF PEDIATRICIANS PREPAREDNESS TO TEACHING PARENTS TO METHODS OF PREVENTION OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS IN CHILDREN

L.V. Kramar, A.B. Nevinsky, Yu.O. Khlynina, A.A. Arova

FSBEI HE «Volgograd State Medical University» of Public Health Ministry of the Russian Federation

An anonymous survey of 66 pediatricians from Volgograd was conducted. It was found that 100 % of the respondents recognize the importance of preventive work. Most of pediatricians (86 %) actually aware of effective methods of preventing and educate parents prevention methods. The main obstacle to carrying out preventive work is the lack of time at the reception (71.2 % of the respondents indicated this fact). Pediatricians working in private clinics and hospitals are involved in prevention more time than doctors in municipal medicine.

Key words: prevention, acute respiratory infections, children.

Повторные острые респираторные инфекции (ОРИ) – одна из самых актуальных проблем современной педиатрии [4]. «Что делать, чтобы ребенок реже болел? Какие препараты необходимо принимать, чтобы уменьшить количество эпизодов простуды?» – самые частые вопросы, которые задают родители лечащим врачам.

Обеспечивать снижение уровня заболеваемости детской популяции призвано санитарно-гигиеническое воспитание населения, которое должно проводиться сотрудниками всех медицинских организаций [7]. Его основные цели – укрепление здоровья детей, формирование массового сознания по здоровому образу жизни, в том числе по вопросам профилактики респираторных инфекций. Отечественная педиатрическая служба всегда относилась профилактику к главным приоритетным задачам [8]. Несмотря на значительное увеличение объема специализированной помощи, фигурой, оказывающей медицинскую помощь детям в поликлинике, является и, по-видимому, останется в будущем участковый педиатр, который на своем участке выполняет множество функций: врача профилактической медицины, специалиста-лечебника, врача-инфекциониста [6]. Ответственность за детей и подростков до 18 лет несет семья, что диктует необходимость тесного информационного и делового сотрудничества врача-педиатра и родителей (опекунов). Именно поэтому, в отличие от врачей других специальностей, врач-педиатр опосредует свои ре-

комендации по снижению заболеваемости детей через семью.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Оценить готовность и возможность практикующих врачей-педиатров к обучению родителей методам профилактики острых респираторных заболеваний у детей.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для решения указанной цели нами в 2017 г. методом случайной выборки было проведено анкетирование 66 врачей-педиатров из случайно выбранных муниципальных детских стационаров, поликлиник и частных клиник (занимающихся обслуживанием детского населения на платной основе). Была разработана анонимная анкета, состоящая из 12 вопросов (8 открытого и 4 закрытого типов). В первый раздел анкеты были включены данные об основных демографических характеристиках респондентов (пол, возраст, место работы, врачебный стаж). Во втором разделе оценивали знания педиатров о способах и возможностях профилактики ОРИ, включая вакцинацию против гриппа, т. е. выясняли уровни информированности самих врачей по данным вопросам. В третьем разделе оценивали время, которое врачи практического звена уделяют вопросам профилактики ОРИ и гриппа и выясняли их личное отношение к этому виду работы. Полученные данные были подвергнуты статистической

обработке общепринятыми методами с использованием программы STATISTICA 6,0.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Всего в исследовании приняло участие 66 врачей-педиатров, согласившихся анонимно ответить на вопросы анкеты. Все респонденты (100 %) были женщинами в возрасте от 23 до 50 лет, что в целом отражает гендерный состав педиатрической службы Российской Федерации. Распределение в зависимости от возраста выглядело следующим образом: 22–25 лет – 6,1 %, 25–30 лет – 16,7 %, от 30 до 40 лет – 18,2 % и старше 41 года – 59,1 %. Установлено, что 50,0 % опрошенных (33 человека) работали участковыми педиатрами в муниципальных детских поликлиниках, 39,4 % (26) – врачами в детских стационарах и 10,6 % (7) педиатрами в коммерческих (частных) педиатрических поликлиниках.

Стаж работы по специальности в значительной степени влияет на уровень профессионализма врачей. Большинство респондентов имели достаточный опыт работы – более 10 лет (63,6 % всех опрошенных). Врачи со стажем от 5 до 10 лет составили 15,1 %, менее 5 лет – 21,2 %. Таким образом, группа врачей была крайне неоднородной как по возрасту, так и по стажу трудовой деятельности.

Основные положения о методах снижения заболеваемости ОРИ у детей были изложены в научно-практической программе «Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика» [2]. В ней подчеркивается, что профилактические мероприятия должны включать в себя только имеющие достаточную доказательную базу, а именно: экспозиционную профилактику, диспозиционную профилактику, специфическую профилактику (вакцинацию) и закаливание.

Изучение уровня информированности врачей о способах профилактики ОРИ показало, что многие из них неверно оценивают возможности отдельных методов. Было установлено, что 100 % педиатров проводят с родителями беседы по вопросам профилактики ОРИ. На вопрос «Какие из перечисленных методов могут реально влиять на снижение заболеваемости ребенка ОРИ?» также ответили все респонденты, при этом наиболее часто к таковым относили закаливание (92,4 %), частую влажную уборку и проветривание помещений (83,3 %) и частое мытье рук с мылом (74,2 %), что свидетельствует о правильном понимании проблемы в целом.

На вакцинацию, как средство предотвращения гриппа, указали только 57 человек (86,4 %). На вопрос «Рекомендуете ли Вы родителям какие-либо медицинские методы профилактики ОРИ?» положительно ответили 60 человек (90,9 %), отрицательно – 1 (1,5 %), иногда – 5 человек (7,6 % респондентов). При опросе 51,5 % врачей (34 человека) были ошибочно уверены, что прием витаминов может снижать уровень ОРВИ у детей, 34,8 % (23) назначают свои пациентам для профилактики индукторы интерферона, 39,4 % (26) –

средства, повышающие иммунитет (иммунал, эхиноцею и др.).

С учетом путей распространения гриппа и ОРИ, экспозиционная профилактика, т.е. прекращение или предотвращение контакта ребенка с источником инфекции, играет ведущую роль в предупреждении заболевания, но только 45 человек (68,2 %) выбрали этот пункт как наиболее важный для снижения заболеваемости.

Таким образом, все опрошенные врачи-педиатры тем или иным образом пытаются влиять на уменьшение заболеваемости детей ОРИ, рекомендуя родителям различные способы, при этом большинство из них (хотя и не все), осведомлены о реально эффективных методах снижения заболеваемости.

Вакцинация является основным методом профилактики гриппа [1, 9]. Политика информирования и просвещения населения по вопросам вакцинации преследует цель повысить уровень знаний для изменения отношения к вакцинопрофилактике. При этом личное отношение врача к вакцинации играет решающую роль в повышении комплаенса родителей [3, 5]. В этой связи нам представлялось интересным оценить мнение самих врачей о вакцинопрофилактике гриппа.

На вопрос «Как Вы относитесь к ежегодной вакцинации детей от гриппа?» были получены разнообразные ответы. Так, большинство опрошенных (53 человека – 75,7 %) ответили, что считают вакцинацию эффективным методом снижения заболеваемости, 5 человек (7,6 %) убеждены, что вакцинацию следует проводить только среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения, 1 врач (1,5 %) указал, что данный метод является бесполезным и не нужным. Нужно подчеркнуть, что ни один из опрошенных педиатров не считает вакцинацию вредной для ребенка.

Личное отношение врача к вакцинопрофилактике лучше всего отражает информация об использовании данного метода для членов семьи. На вопрос «Проводите ли Вы вакцинацию своим собственным детям (внукам)?» ответили 48 респондентов (18 указали на отсутствие у них детей дошкольного и школьного возраста). Было получено, что 62,5 % ответивших всегда прививают своих детей от гриппа, 25,0 % – делают это периодически (не всегда) и 12,5 % – никогда не прививают своих детей (внуков) от гриппа. Таким образом, результаты отношения к «чужим» и «своим» детям оказались различными, что, по нашему мнению, отражает истинное мнение респондентов о данном методе профилактики. Этот факт может негативно влиять на принятие решений родителями пациентов, т.к. люди всегда наиболее охотно следуют примеру самих врачей.

Оценивая возможности осуществлять медицинское просвещение, нами были получены ответы, свидетельствующие о том, что у большинства из педиатров нет времени для обучения родителей методам профилактики. Так, 43 из опрошенных (65,1 %) сообщили, что времени на проведение бесед с родителями на приеме у них не хватает, 4 человека (6,1 %) указали на то, что

его нет совсем, 8 человек (12,1 %) затруднились ответить на этот вопрос. Только 11 врачей (16,7 %) ответили, что часто и подолгу беседуют с родителями на тему профилактики (достаточно времени).

Нам представлялось интересным установить, влияет ли место работы врача на профилактическую работу. С этой целью нами был проведен расчет показателя отношения шансов (OR), где в качестве факторов риска рассматривали принадлежность учреждения к форме собственности (частная – муниципальная). Было установлено, что профилактические беседы достоверно чаще проводят врачи частных поликлиник, по сравнению с муниципальными учреждениями ($OR = 23,57$; нижняя граница 95 % ДИ – 2,37; верхняя граница 95 % ДИ – 234,34). Это также подтвердилось при расчете критерия Пирсона (χ^2), оценка которого в сравнимых выборках показала достоверность полученных различий ($\chi^2 = 21,19, p < 0,01$).

При исследовании OR в зависимости от формы оказания медицинских услуг (в качестве факторов риска рассматривали стационарную и поликлиническую помощь), было установлено, что врачи, работающие с больными амбулаторно, реже занимаются этим видом работы, чем те, которые наблюдают больных в стационарах ($OR = 1,28$; границы 95 % ДИ 0,35–4,63). Однако достоверных различий по критерию Пирсона в сравниваемых группах получено не было ($\chi^2 = 0,290, p > 0,05$).

Таким образом, анализ данных показал, что педиатры, работающие в платных поликлиниках, чаще занимаются профилактической работой с родителями, чем врачи стационаров, и совсем редко ее проводят в муниципальных поликлиниках. Очевидно, что врачи муниципальных поликлиник не могут отдавать этому разделу работы также много времени, как врачи частных детских поликлиник или стационаров, в которых на прием и/или работу с одним больным предусматривается больше времени.

Проблема просвещения населения может решаться двумя способами – предоставлением информации большим группам населения через средства массовой информации и путем работы с отдельными родителями или с лицами, предоставляющими уход (опекунами). Последнее может быть наиболее успешно решено путем создания школ или обучающих программ при поликлиниках и дошкольных детских учреждениях. Это может в значительной степени повысить уровень профилактической работы в целом.

На вопрос «Хотели бы Вы, чтобы в поликлиниках проводились обучающие программы с врачами и родителями по вопросам профилактики ОРВИ у детей?» положительно ответили 97,0 % опрошенных, однако имелись и негативно настроенные врачи – 3,0 %.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведенного исследования показали, что профилактическая работа является неотъемле-

мой частью работы педиатров, при этом большинство из них осведомлено о реально эффективных методах профилактики и обучают им родителей пациентов.

Основным препятствием к полноценному осуществлению данного раздела работы является недостаточное количество времени на приеме, на что указывает абсолютное большинство опрошенных. У врачей частных клиник этой работе уделяется больше времени, чем в муниципальном стационарном и поликлиническом звене.

Необходимо повышение уровня медицинской грамотности по вопросам использования эффективных способов профилактики ОРЗ для снижения заболеваемости как среди родителей, так и среди врачей. Создание школ для родителей, обучающих основным методам профилактики, могло бы повысить уровень грамотности в вопросах здоровья.

Вопросы по выбору и использованию в практике эффективных мер профилактики должны включаться в планы научно-практических конференций и круглых столов для врачей-педиатров.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грипп. Информационный бюллетень ВОЗ, ноябрь 2016 г. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/ru/>.
2. Баранов А.А., Горелов А.В., Каганов Б.С. Острые респираторные инфекции у детей. Лечение и профилактика. Научно-практическая программа. – М., 2004. – 84 с.
3. Крамарь Л.В., Невинский А.Б. Роль врача-педиатра в формировании приверженности родителей к вакцинации детей против гриппа // Детские инфекции. – 2015. – Т. 14, № 3. – С. 64–67.
4. Мазанкова Л.Н., Колтунов И.Е., Анджель А.Е. и др. Детская инфекционная заболеваемость в Москве: проблемы и их решение // Детские инфекции. – 2016. – Т. 15, № 1. – С. 9–14.
5. Невинский А.Б., Крамарь Л.В., Седова Н.Н. Грипп в городе: спасают ли детей прививки // Социология города. – 2016. – № 1. – С. 38–51.
6. Об утверждении примерного порядка организации деятельности и структуры детской поликлиники: приказ Минздравсоцразвития РФ № 56 от 23.01.2007. – М., 2007.
7. Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций: санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3117-13. – М., 2013.
8. Профилактическая педиатрия: руководство для врачей: под ред. А.А. Баранова. – М.: Союз педиатров России, 2012. – С. 287–288.
9. Шамшева О.В. Какая стратегия остановит грипп // Детские инфекции. – 2016. – Т. 15, № 4. – С. 6–12.

REFERENCES

1. Gripp. Informacionnyj byulleten' VOZ, noyabr' 2016 g. [Elektronnyj resurs] [Influenza. WHO Fact Sheet, November 2016]. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/ru/>.
2. Baranov A.A., Gorelov A.V., Kaganov B.S. Ostryye respiratornyye infektsii u detey. Lecheniye i profilaktika.

Nauchno-prakticheskaya programma [Acute respiratory infections in children. Treatment and prevention scientific and practical program]. Moscow, 2004. 84 p.

3. Kramar L.V., Nevinskiy A.B. Rol' vracha-pediatra v formirovaniy priverzhennosti roditelej k vakcinacii detej protiv grippa [The role of a pediatrician in the formation of parents' commitment to vaccinating children against influenza]. *Detskiye infektsii* [Children infections], 2015, Vol. 14, no. 3, pp. 64–67. (In Russ.; abstr. in Engl.).

4. Mazankova L.N., Koltunov I.E., Andzhel A.E. et al. Detskaya infekcionnaya zaboлеваemost' v Moskve: problemy i ih reshenie [Infectious morbidity in children in Moscow: problems and solutions]. *Detskiye infektsii* [Children infections], 2016, Vol. 15, no. 1, pp. 9–14. (In Russ.; abstr. in Engl.).

5. Nevinskiy A.B., Kramar L.V., Sedova N.N. Gripp v gorode: spasayut li detej privivki [Influenza in the city: do children save vaccines]. *Sotsiologiya goroda* [City sociology], 2016, no. 1, pp. 38–51. (In Russ.; abstr. in Engl.).

6. Ob utverzhdenii primernogo poryadka organizatsii deyatel'nosti i struktury detskoy polikliniki: prikaz Minzdravsotsrazvitiya RF ot 23.01.2007, no. 56 [On the approval of the approximate order of organization of activity and structure of a children's polyclinic: the order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation no. 56 of 23.01.2007]. Moscow, 2007.

7. Profilaktika grippa i drugikh ostrykh respiratornykh virusnykh infektsiy: sanitarno-epidemiologicheskiye pravila SP 3.1.2.3117-13 [Prevention of influenza and other acute respiratory viral infections: sanitary and epidemiological rules]. Moscow, 2013.

8. Profilakticheskaya pediatriya: rukovodstvo dlya vrachev [Preventive Pediatrics: A Guide for Physicians]. In A.A. Baranov (ed.). Moscow, Association of Russian Pediatricians, 2012. P. 287–288.

9. Shamsheva O.V. Kakaya strategiya ostanovit gripp [What strategy will stop the flu]. *Detskiye infektsii* [Children infections], 2016, Vol. 15, no. 4, pp. 6–12. (In Russ.; abstr. in Engl.).

Контактная информация

Крамарь Любовь Васильевна – д. м. н., профессор, зав. кафедрой детских инфекционных болезней, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: lubov-kramar@yandex.ru