

Національна академія медичних наук України
ДУ «Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
Дніпровська міська рада
Департамент охорони здоров'я населення
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
Всеукраїнська рада захисту прав та безпеки пацієнтів
Українська асоціація громадського здоров'я
За участю:
Міністерства охорони здоров'я України
Представництва ВООЗ в Україні
Національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ»

БЕЗПЕКА ПАЦІЄНТІВ В УКРАЇНІ: СТАН І ШЛЯХИ ЇЇ ПОКРАЩЕННЯ

Матеріали Міжнародної науково-практичної конференції
м. Дніпро, 6–7 червня 2017 року

*За заг. ред. директора ДУ «Інститут громадського здоров'я
ім. О. М. Марзєєва НАМН України» академіка НАМН України А. М. Сердюка
і ректора ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
члена-кореспондента НАМН України Т. О. Перцевої*

Київ – 2017

Нозокоміальний інфекційний ендокардит

Колтунова Г. Б., Крикунов О. А., Буряк Р. В., Списаренко С. П.,
Малишева Т., Пустовалова А. О., Хмелевський А. М.

ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії
ім. М. М. Амосова НАМН України» 142

Об ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения в Украине

Бабкина Е. П.

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца 142

Один з етапів вирішення актуального питання судово-медичної експертизи – встановлення крові менструального походження

Варуха К. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця 145

Організація мікробіологічного моніторингу в кардіохірургічному центрі

Філоненко Г. В.

ДУ «Науково-практичний медичний центр дитячої кардіології
та кардіохірургії МОЗ України» 147

Особливості медичного супроводу пацієнтів з надуманими (уявними) паразитозами та арахноентомозами

Гушук І. В.¹, Драб Р. Р.², Гільман А. Ю.¹, Сафонов Р. В.²,
Бялковський О. В.²

НДЦ «Екології людини та охорони громадського здоров'я»

Національного університету «Острозька академія»¹,

ДУ «Рівненський обласний лабораторний центр МОЗ України»² 149

Проблема безпеки пацієнтів з точки зору патолога

Гичка С. Г., Кузик П. В., Діброва В. В.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця 151

Проблемні питання судово-медичної експертизи з надання медичної допомоги населенню України

Ергард Н. М.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця 153

Прогнозування успіху хірургічного лікування на основі моделі складної системи «Госпіталь»

Мороз О. М.¹, Бегун В. В.², Гибало Р. В.³, Скалецький Ю. М.⁴

Київський національний університет імені Тараса Шевченка¹,

ІПМС НАН України², Національний військово-медичний

клінічний центр «ГВКГ»³, ДУ «Інститут громадського здоров'я

ім. О. М. Марзєєва НАМН України»⁴ 154

Особливості медичного супроводу пацієнтів з надуманими (уявними) паразитозами та арахноентомозами

Гуцук І. В., Драб Р. Р., Гільман А. Ю.,
Сафонов Р. В., Бялковський О. В.

Стан здоров'я населення є однією з найбільших цінностей та необхідною умовою соціально-економічного благополуччя нашої держави, а також запорукою її національної безпеки.

В умовах реформування медичної галузі особлива увага звертається на профілактику захворювань та посилення первинної медико-санітарної допомоги, яка повинна бути максимальною наближеною для пацієнта і забезпечувати його доступними, безперервними, своєчасними, якісними, ефективними та безпечними медичними послугами. При цьому неефективна реорганізація Держсанепідслужби призвела до розбалансування системи дієвого епідеміологічного нагляду, в т. ч. за поширеністю паразитозів, які посідають друге місце в структурі захворюваності населення після грипу та ГРВІ.

Ця робота присвячена проблемі надуманих, так званих уявних паразитозів, з чим доволі часто доводиться зустрічатися фахівцям лікувального та профілактичного напрямів. Як правило, причинами збільшення випадків таких звернень до лікарів є зростання ролі інформаційних технологій і комунікацій у повсякденному житті людини (Інтернет, ЗМІ тощо). Громадяни отримують неперевірену, часто не коректну, а в деяких випадках – умисно неправдиву інформацію стосовно масової ураженості населення паразитами, їх першочергової ролі в патогенезі та етіології всіх без виключення захворювань людей, труднощів або взагалі неможливості їх діагностики. Ця інформація нерідко поширюється, в тому числі, й через меркантильні інтереси. Така спотворена інформація може сприяти розвитку масового індукованого психозу або інших нав'язливих станів у осіб зі сприйнятливою психікою. Приблизно у 12% випадків у пацієнтів з уявними арахноентомозами або паразитозами члени їх родин або найближче оточення вірять в існування уявного паразитозу (так звані «розділені ілюзії»). За дослідженнями зарубіжних вчених, дедалі частіше у молоді помічається наявність нав'язливих думок та ознак obsesивно-компульсивного розладу [Allister Ward, Jo Salmon, Maxine Duke]. Вітчизняними дослідниками [А. Гільман] встановлено, що у 78 % студентської молоді переважає асаногенне мислення, що якраз характеризується неконтрольованим повтором у думках травматичних ситуацій.

Під час спілкування з такими пацієнтами відмічається, що вони достатньо впевнені, інколи агресивно налаштовані через недовіру до їх розповідей оточуючих людей і лікарів, до яких вони зверталися. Це приводить їх до

пошуків вирішення своїх проблем у авторів книг, часто псевдонаукового характеру, які безвідповідально та непрофесійно надають пацієнту неправдиву інформацію, яка здебільшого зводиться до дороговартісного обстеження та непотрібного лікування, яке може нашкодити здоров'ю.

Пацієнти з уявними паразитозами відмовляються звертатися по допомогу до психотерапевтів, які намагаються їх переконати в надуманості хвороби, відсутності паразитів і захворювання. Слід зауважити, що використання антидепресантів у таких випадках є малоефективним. Деякі особи, впадаючи у відчай, намагаються самостійно видалити зі свого тіла неіснуючих паразитів, при цьому наносять собі серйозні травми та пошкодження.

Пацієнти з уявними паразитозами досить часто демонструють неіснуючих незрозумілих комах і паразитів, що їх турбують, яких ніхто не бачить, приносять «паразитів» у посудинах, де визначаються частки епідермісу, волосся, рослинні рештки; вони зазвичай ретельно вивчають свою хворобу, деякі роблять зарисовки, вважаючи, що їх випадок являє інтерес для науки. Ця категорія пацієнтів багаторазово відвідує лікарів різних спеціальностей, інколи вони звертаються й до фахівців ветеринарного профілю. Результати паразитологічних та ентомологічних досліджень, які вказують на те, що наданий біоматеріал не належить до паразитів чи членистоногих і не може викликати захворювання паразитарного характеру, пацієнтів не задовольняють.

Медичний супровід таких пацієнтів з уявними паразитозами є досить проблематичним і потребує комплексного вирішення за участю психотерапевтів. На консультаціях пацієнта з уявними паразитозами та арахноентомозами необхідно уважно його вислухати, провести комплексне обстеження, роз'яснити всі нюанси захворювання, які він у себе підозрює, намагатися переконати в неправильності його бачення свого нездужання, максимально коректно запропонувати звернутися до медичного психолога.

Для психологічної допомоги такому пацієнту багатокомпонентний підхід включає корекцію неадаптивних та ірраціональних способів інтерпретації подій, які можуть викликати емоційні розлади, а також розвиток здатності до усвідомлення ним проявів помилкової реакції на стрес і способів актуалізації адаптивних форм мислення. Разом з тим необхідно покращити проведення фахової санітарно-освітньої роботи як серед представників медичної спільноти, так і серед населення, використовуючи інтернет-простір для популяризації саногенного мислення, яке сприяє подоланню негативних емоцій, психічному оздоровленню людини, специфікою змісту якого є особливі думки, уявлення, знання, якими оперує суб'єкт у процесі мислення. Це, в свою чергу, допоможе уникнути помилок при наданні медичної допомоги та медичних послуг пацієнтам з надуманими паразитозами й арахноентомозами.

У контексті розбудови системи громадського здоров'я, яка відбувається на сьогодні в Україні відповідно до Концепції, схваленої Кабінетом Міністрів України від 30 листопада 2013 р. № 1002, вважаємо, що порушене питання потребує подальшої уваги з боку фахового середовища.