

ХАРАКТЕР ПРОБЛЕМ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С СОМАТИЧЕСКИМИ НЕОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В КОНТЕКСТЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

**И.П. ПОНОМАРЕВА¹,
Л.Ю. ВАРВИНА², Т.И. ТИТЕНКО²**

¹⁾ *Белгородский государственный национальный исследовательский университет*

²⁾ *МБУЗ «Городская клиническая больница №1», г. Белгород*

e-mail: ponomareva@bsu.edu.ru

В статье рассматривается проблема оказания паллиативной помощи гериатрическим больным с хроническими соматическими неонкологическими заболеваниями в соответствии с современной концепцией: помощь предлагается в течение всей траектории болезни наряду с радикальным лечением и интегрируется в существующую систему здравоохранения.

Для выявления потребности в паллиативной помощи больным старшей возрастной группы с соматической неонкологической патологией и решения организационных вопросов необходима предварительная гериатрическая оценка и анализ имеющихся проблем. В статье приводятся данные проведенного авторами исследования, целью которого было выявление и оценка проблем медико-социального, физического и социально-психологического характера у пациентов с соматической неонкологической патологией в контексте оказания паллиативной помощи.

Ключевые слова: паллиативная помощь, гериатрия, медико-социальные проблемы.

В связи со старением популяции вопрос паллиативной помощи встал особенно остро в гериатрии. Г.А. Новиков с соавт. (2008, 2010) полагают, что этот вид помощи может рассматриваться в качестве неотъемлемой части общей системы медицинского обслуживания и интегрировать в систему лечения основного заболевания [2, 4].

Паллиативная помощь складывается из двух больших компонентов — это облегчение страданий больного на протяжении всего периода болезни (наряду с радикальным лечением) и медицинская помощь в последние месяцы, дни и часы жизни. По данным ряда авторов (Новиков Г.А., Рудой С.В., Вайсман М.А., Самойленко В.В., Ефимов М.А., 2010), помощь должна предлагаться по мере возникновения потребностей до того, как их станет невозможно удовлетворить [2, 3, 4].

Особенностью гериатрической соматической патологии неонкологической природы может быть даже более длительный временной период, когда больной потенциально нуждается в паллиативной помощи и лечении.



Рис. 1. Траектория болезни (Г.А. Новиков, 2009)

Для выявления потребности в паллиативной помощи больным старшей возрастной группы с соматической неонкологической патологией и решения организационных вопросов необходима предварительная гериатрическая оценка и анализ имеющихся проблем.

Цель исследования — выявление и оценка проблем медико-социального, физического и социально-психологического характера у пациентов с соматической неонкологической патологией.

Методы исследования. Изучение жалоб, анамнеза, а также статистическая обработка результатов анкетирования, проводимого среди пациентов старше 60 лет, обратившихся за медицин-

ской помощью к участковым терапевтам по поводу хронических неонкологических заболеваний. Критерии включения в группу исследования – клинически достоверные признаки прогрессирования хронического заболевания, подтвержденные данными физикального и инструментального обследования. Критерии исключения – онкологические заболевания и болезни крови. Основные заболевания, по поводу которых гериатрические пациенты обратились за помощью, традиционны для этого возраста: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, хронический обструктивный бронхит и бронхиальная астма, деформирующий остеоартроз.

Нужно учитывать тот факт, что одной из главных проблем соматической патологии лиц пожилого и старческого возраста является полиморбидность, а также множественность симптомов, обусловленных не только основной нозологией, но связанных с сопутствующими заболеваниями [1]. Кумулятивное действие множественных проблем может быть намного сильнее, чем воздействие любой отдельно взятой болезни.

Анкета, предлагаемая респондентам, состояла из нескольких блоков вопросов, позволяющих выявить медико-социальные, физические и социально-психологические проблемы. Кроме того, оценивалась способность к независимому существованию и самообслуживанию по 100-бальной шкале Бартелла.

Результаты исследования. В исследовании приняли участие 112 пациентов (n=112), возраст которых составил 60-80 лет и старше. В общей выборке мужчин – 34 человека (30,4%), женщин – 78 человек (69,6%). Уровень образования: начальное – 30,0%, среднее – 29,0%, среднее специальное – 27,0%, высшее – 14,0%. Семейное положение: одиноки – 60% (смерть второго супруга, разведены), состоят в браке – 40% респондентов. Проживает в отдельной квартире – 79% пожилых и стариков, в частном доме – 21%.

Из общего числа не состоящих в браке 67,7% не чувствуют себя одиноками, т.к. проживают с детьми или родственниками. 32,3% респондентов ощущают свое одиночество, ссылаясь на одинокое проживание и невнимание детей и родственников.

В ходе исследования было выявлено, что 77,0% пожилых и стариков считают себя верующими людьми. Это помогает им переносить жизненные трудности, а также трудности, связанные с болезнями. 7% респондентов не относят себя к числу верующих, 16% – затруднились ответить на этот вопрос.

Материальное положение в настоящее время играет значительную роль, от него зависит и общая удовлетворенность настоящей жизнью. Так, оценивая свое материальное положение, респонденты ответили следующим образом: не могут свести концы с концами – 44 человека (39,3%); считают, что денег достаточно, чтобы прожить одному – 36 человек (32,2%); полагают, что доход достаточен, а потому готовы помочь близким – 22 человека (19,6%); имеют отложенные деньги – 10 человек (8,9%)(рис. 2).



Рис. 2. Распределение респондентов по субъективной оценке материального положения, %

Платные медицинские услуги готовы получать только 8% гериатрических больных, участвующих в исследовании, остальные респонденты подобный подход к оказанию медицинских услуг категорически отрицают. Что касается социально-бытовых услуг, то 72% пациентов не готовы получать их платно.

Состояние своего здоровья пациенты пожилого и старческого возраста оценили следующим образом: хорошее состояние здоровья – у 5,3%, удовлетворительное – у 43,8%, плохое – у 40,2%, очень плохое – у 10,7% (рис. 3).

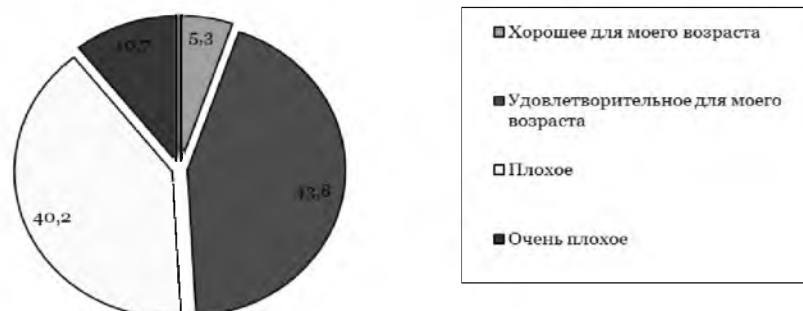


Рис. 3. Распределение респондентов по субъективной оценке состояния своего здоровья, %

В ходе исследования респондентам предлагалось указать самые важные факторы, которые больше всего влияют на состояние их здоровья. По мнению лиц пожилого и старческого возраста, на их здоровье, в первую очередь, влияет возраст (46,4%), затем нестабильность жизни в стране (38,4%), недоступность медицинской помощи (23,2%), озлобленность людей (17,9%), одиночество (11,6%), невнимание родственников (7,1%).

В ходе наблюдения был выявлен спектр многочисленных симптомов, требующих коррекции, а также паллиативного лечения и активно влияющих на качество жизни пациентов пожилого и старческого возраста (см. табл.). В группу сравнения вошли пациенты в возрасте 50-59 лет (n=51).

Таблица

Распространенность основных патологических симптомов у пациентов с соматической неонкологической патологией, %

Симптомы	50-59 лет	60-80 лет и старше
Боль в суставах ног, мешающая передвигаться	41,2	54,5
Боль в спине	37,3	23,2
Частые боли в суставах рук, мешающие работать по дому	25,5	27,7
Затруднения при ходьбе из-за того, что плохо слушаются ноги	13,7	33,0
Ухудшение памяти	13,7	29,5
Головокружение	41,2	42,9
Головные боли	43,1	46,4
Сжимающие и давящие боли за грудиной	25,5	33,0
Одышка	54,9	42,0
Отеки на ногах	39,2	35,7
Артериальная гипертензия	58,8	58,9
Снижение зрения	49,0	60,7
Снижение слуха	5,9	22,3
Запоры	9,8	12,5

Кроме стандартного изучения жалоб, анамнеза и результатов, полученных при физикальном обследовании, определялась способность к независимому существованию и самообслуживанию по 100-балльной шкале Бартелла. Она отражает потребность старого человека в посторонней помощи и снижение его способности в осуществлении самообслуживания. Анализ выявленных потребностей в медицинском уходе показал, что в старшей возрастной группе 34 человека (30,3%) наибольшие затруднения испытывают при приеме ванны, одевании, передвижении и подъеме по лестнице, нуждаясь в частичной помощи и наблюдении. В группе старше 80 лет 2 пациента (1,8%) имели отдаленные последствия перенесенного инсульта и потому нуждались в постоянном постороннем уходе (10 баллов по шкале Бартелла).

При оценке потребностей в медицинской помощи выявлено следующее распределение: 82,3% пациентов с соматической неонкологической патологией нуждались в медикаментозном ле-

чений; 62,9% – в постоянном контроле артериального давления; 41,9% – в инъекциях лекарственных препаратов; 48,4% – в физиотерапевтической реабилитации; 19,4% – в заборе анализов на дому для проведения диагностических исследований; 8,1% – в перевязках и обработке пролежней.

Говоря о предпочтительном месте получения медицинской помощи, респонденты старшей возрастной группы традиционно выбирают стационар – 46%, дневной стационар – 15%, поликлинику – 13%, хотели бы получать медицинскую помощь на дому – 22% пациентов.

В ходе проведенного исследования были проанализированы медико-социальные услуги, которые получают больные. Результаты распределились следующим образом: помощь в самообслуживании – 2,7%, помощь сиделки – 1,8%, помощь в работах по дому – 0,9%, приготовление пищи – 3,6%, снабжение продуктами и товарами – 5,4%, финансовая помощь – 4,5%, справочные услуги – 2,7%, психологическая помощь – 5,4%, медицинский уход – 5,4%, помощь в приобретении протезов и устройств – 0,9%.

В случае необходимости длительного ухода большинство гериатрических больных ожидают помощь только от своих родственников и детей – 73,2%, надеются на знакомых и соседей – 13,4%, на социальные службы, к сожалению, надеются только 3,6% опрошенных. На помощь медицинских учреждений – 6,2%, надеются только на себя – 5,4%, обратиться не к кому – 3,6%.

Таким образом, наибольшая нагрузка по обеспечению ухода за пожилыми и престарелыми больными с соматическими неонкологическими заболеваниями традиционно ложится на родных. Это необходимо учитывать при организации паллиативной помощи данной категории больных, а также их семьям в вопросах обеспечения длительного ухода.

Паллиативная помощь представляет собой направление медико-социальной деятельности, целью которого является улучшение качества жизни больных и их семей, столкнувшихся с трудностями уносящего жизнь заболевания, путем предотвращения страдания и избавления от него, благодаря ранней диагностике, тщательной оценке и лечению боли и других проблем, физических, психосоциальных и духовных (World Health Organization, Geneva, 2002).

Наиболее желательной формой медико-социальной помощи пациенты пожилого и старческого возраста считают квартиру в жилом доме с комплексом медицинских и социальных услуг – 27,7%, пансионат для ветеранов войн и труда – 2,7%, дом-интернат с постоянным пребыванием – 3,6%, центр медико-социальной помощи с дневным пребыванием – 8,9%, помощь на дому – 29,5%.

В процессе наблюдения оценивалось также социально-психологическое самочувствие лиц пожилого и старческого возраста. Проблемы социально-психологического характера могут оказывать влияние на качество жизни, а также усугублять имеющиеся многочисленные симптомы заболеваний. Так, сложные взаимоотношения с окружающими отмечались у 19,4% респондентов, бессонница и прерывистый сон – 37,5%, повышенная раздражительность – 41,1%, постоянные мысли о прошлом, о детях и семье – 23,2%, отсутствие способности что-либо решать – 10,7%, потеря интереса в жизни – 11,6%, трудности в преодолении жизненных проблем – 34,8%, критика со стороны окружающих – 11,6% (рис. 4).

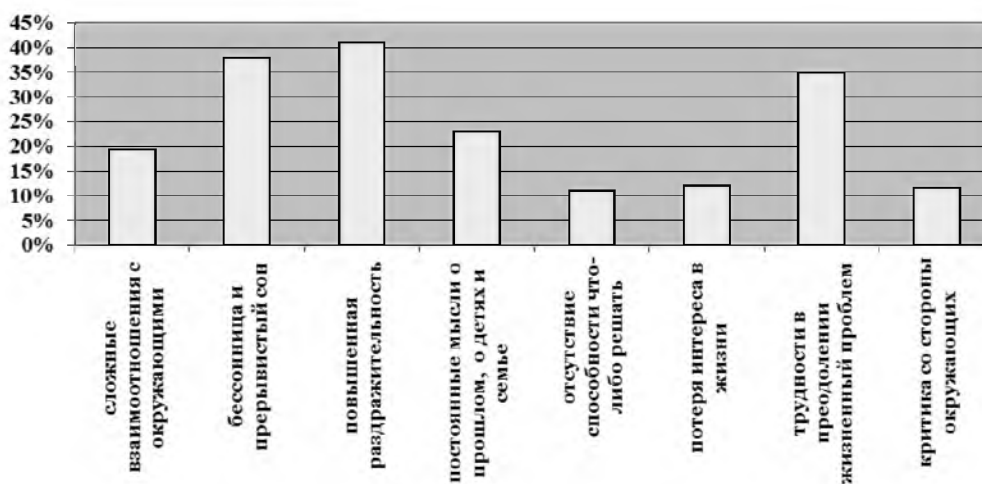


Рис. 4. Частота психологических проблем гериатрических пациентов с соматической патологией

Обращает на себя внимание тот факт, что 35% респондентов гораздо меньше, чем раньше, интересуются происходящим за порогом дома, 14% – не интересуются совсем. В то же время 41% стариков сохранили интерес к жизни, и даже больше, чем 10-15 лет назад.



Вывод: гериатрические больные с соматической неонкологической патологией имеют множественные проблемы медико-социального, социально-психологического характера, а также физические проблемы, выходящие за рамки одной нозологии и требующие мультидисциплинарного подхода для их решения. Полученные данные могут быть использованы в медицинской и социальной службе при решении организационных вопросов в области паллиативной помощи лицам пожилого и старческого возраста, а также для подготовки специалистов, работающих в этой области.

Литература

1. Лазебник, Л.Б. Полиморбидность и старение / Л.Б.Лазебник // Клиническая геронтология. – 2005. – № 12. – С.16-19.
2. Новиков, Г.А. Современное состояние и перспективы развития паллиативной помощи в Российской Федерации / Г.А. Новиков, С.В. Рудой, М.А. Вайсман, В.В. Самойленко, Б.М. Прохоров, М.А. Ефимов // Паллиативная медицина и реабилитация. – 2008. – № 3. – С.5-11.
3. Новиков, Г.А. Паллиативная помощь больным с тяжелой хронической сердечной недостаточностью / Г.А. Новиков, С.В. Рудой, М.А. Вайсман, В.В. Самойленко, М.А. Ефимов // Паллиативная медицина и реабилитация. – 2008. – № 4. – С.5-10.
4. Новиков, Г.А. Стандарты паллиативной помощи: обзор европейских рекомендаций / Г.А. Новиков, В.В. Самойленко, С.В. Рудой, М.А. Вайсман // Паллиативная помощь и реабилитация. – 2010. – № 4. – С. 6-10.
5. Совершенствование паллиативной помощи пожилым людям / ВОЗ Европа. – Женева : ВОЗ, 2005. – С. 40-46.
6. Сокорева, И.Е. Проблемы пожилого пациента: взгляд менеджера сестринского дела / И.Е. Сокорева // Клиническая геронтология. – 2005. – № 9. – С. 120-121.

THE CHARACTER OF THE PROBLEMS OF THE GERIATRIC PATIENTS WITH CHRONIC SOMATIC NON-ONCOLOGICAL DISEASES IN THE CONTEXT OF PALLIATIVE HELP

I.P. PONOMAREVA¹
LYU. VARAVINA²
T.I. TITENKO²

¹Belgorod National Research University

²Belgorod City Clinical Hospital № 1.

e-mail: ponomareva@bsu.edu.ru

The article is devoted to the problem of providing palliative help to geriatric patients with chronic somatic non-oncological diseases. According to the modern conception the help is provided during the whole disease course with radical treatment and it is integrated into the modern system of health service.

To discover the needs in palliative help to geriatric patients with somatic non-oncological pathology and to answer some organizing questions the prior geriatric estimation and the analysis of problems are necessary.

The article includes the data of the research. The purpose of this research is the discovering and the estimation of medical, social, physical and psychological problems of patients with somatic non-oncological pathology in the context of providing palliative care.

Keywords: palliative care, geriatrics, medical and social problems.