

Е. К. Куандыков¹, В. К. Махатова¹, Р. К. Куандыкова², Л. В. Ахметова², А. М. Абдиева²

КОМПЕТЕНТНОСТЬ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В ВОПРОСАХ ЛЕЧЕБНОГО И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ

¹Южно-Казахстанская медицинская академия (Шымкент, Казахстан),

²Международный казахско-турецкий университет им. Х. А. Ясави академия (Туркестан, Казахстан)

В настоящее время большое внимание отводится улучшению медико-санитарной помощи населению, повышению компетенции врачей первичного звена здравоохранения. Врачи общей практики наряду с лечебным процессом ведут в основном профилактическую деятельность. Ведущими факторами в развитии хронических заболеваний является образ жизни и питание. В данной статье акцентируется внимание на необходимости повышения компетенции врачей общей практики в вопросах лечебного и профилактического питания.

Ключевые слова: ВОП, питание, профилактика

Врачи общей практики/семейные врачи (ВОП/СВ) осуществляют прием как взрослых так и детей, обслуживают вызовы на дом и оказывают неотложную помощь населению на закрепленном участке. В определенные периоды года (осенне-зимний и весенний) они работают с повышенной нагрузкой, что требует постоянного улучшения организации приема пациентов [1].

Основная компетенция ВОП – это оказание первичной медицинской помощи, установка первого контакта с пациентом, при этом разделять и классифицировать его проблемы. Необходимо оказывать помощь по всем нозологиям вне зависимости от состояния, тяжести, половых, возрастных и индивидуальных особенностей больного, направлять на консультацию к врачам узкого профиля и обеспечивать доступность необходимой медицинской помощи [2].

В компетенции СВ входят изучение многочисленных изменений здоровья — от «предболезни» до разных степеней тяжести заболевания. Одним из показателей эффективности работы врача при этом является наиболее полное восстановление функциональных возможностей организма и здоровья пациента [3], основным фактором при котором является формирование здорового образа жизни и сбалансированного питания.

В процессе обучения по специальности «Общая медицина» и в дальнейшем два года в интернатуре в качестве СВ вопросам нутрициологии уделено незначительное количество аудиторных часов. В связи с изменениями в системе подготовки кадров даже на профильных факультетах: медико-профилактическое дело и общественное здравоохранение отмечается сокращение количество часов по гигиене питания. Это, несомненно, может отразиться при изучении студентами вопросов ле-

чебного питания. Отсутствие специалистов в области питания, работающих в амбулаторном звене, диетологов, жесткий регламент времени приема пациентов и большое число обращаемости к ВОП может привести к недостаточной информированности пациентов в вопросах лечебного питания при визите к врачу, при том, что оно является основополагающим в формировании здоровья населения.

Укрепление и сохранение здоровья населения является приоритетной задачей любой страны. Известно, что здоровье лишь на 8-12 % зависит от системы здравоохранения, тогда как социально-экономические условия, включая рацион питания, определяют состояние здоровья на 52-55 % [4].

По сведениям ВОЗ, 3/4 населения мира подвержены нозологиям, обусловленным нерациональным питанием. Увеличилось количество заболеваний, вызванных переносимостью или недостатком отдельных составляющих рациона питания, т. е. алиментарно-зависимы: рахит, гипотрофия, целиакия, лактазная недостаточность, пищевая аллергия, ожирение, паратрофия, дисахаридазная недостаточность, гипомикроэлементозы, иными словами – болезни, проявляемые при воздействии фактора питания, и при состояниях, когда своевременная коррекция диеты жизненно необходима. Эти болезни развиваются скрыто, проявляются неожиданно, но при этом обусловлены алиментарными факторами. Частота хронических неинфекционных болезней в зрелом и пожилом возрасте тем или иным образом обусловлена особенностями рациона детей раннего возраста [5].

ВОП являются первым этапом в системе обращения пациентов, а в зависимости от региона проживания возможно и единственным. Все этапы оказания помощи, начиная с диагностики, лечения, реабилитации и т. д.,

они проводят самостоятельно. Первым шагом при лечении, как известно, любого заболевания являются режим и правильно подобранная диета. В вопросах назначения определенного вида диетического стола пациентам с хроническими заболеваниями врачи зачастую ограничиваются только общими рекомендациями в вопросах диетотерапии. Хотя именно правильно расписанный ежедневный рацион питания является залогом эффективного лечения и серьезным фактором профилактики или риска основных заболеваний современного человека — сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний панкреатита, заболеваний органов пищеварения и т.д.

Анализ результатов исследований, проведенных в НИИ питания РАМН, показал, что питание населения России имеет значительные отклонения от сбалансированного питания: избыточное употребление животных жиров, недостаточный прием полноценных белков, витаминов, макро- и микроэлементов, полиненасыщенных жирных кислот, пищевых волокон. В 70% случаях летальность в РФ вызвана болезнями, напрямую связанными с питанием (алиментарно-зависимые заболевания). Лечебное питание (диетическая терапия), определяемая патогенезом, клиническим течением, стадией болезни, характером метаболических отклонений, является основным лечебным фактором, имеющим многостороннее действие на организм больного, благоприятно воздействующим на обменные процессы на всех уровнях регуляции, улучшающим качество жизни пациентов. Следовательно, необходима оптимизация лечебного питания и определение методических подходов к персонализации диетотерапии путем внедрения современных инновационных технологий лечебного питания, выполняющего профилактические и лечебные задачи [6, 7].

Таким образом, стоит вопрос о более углубленном изучении лечебного питания семейными врачами. Даже после консультации узкого специалиста или выписки после стационарного лечения, СВ самому необходимо проводить дальнейшее лечение и реабилитацию, учитывая ежедневный рацион питания и проводя коррекцию при необходимости. При лечении каждой патологии необходимо быть осведомленным и в вопросах персонализированного питания. Также необходимо повышение уровня санитарно-гигиенической просвещенности ВОП в вопросах лечебного и профилактического питания при хронических неинфекционных, алиментарно-зависимых заболеваниях. Это

поможет исследовать образ жизни и питание пациентов на своем прикрепленном участке в разных возрастных группах, проживающих в одной семье.

Укрепление здоровья народа — один из приоритетов страны. При повышении компетенции по вопросам нутрициологии врачи общей практики смогут лучше и полноценней оказывать лечебно-оздоровительные мероприятия населению [8].

ЛИТЕРАТУРА

1 Агаларова Л. С. Объем и характер амбулаторно-поликлинической помощи, оказываемой врачами общей практики сельскому населению /Л. С. Агаларова, Р. С. Гаджиев, А. Р. Эфендиев //Инновации в образовании и медицине. — Махачкала, 2016. — С. 264-265.

2 Григорьева Е. И. Современные аспекты профилактики профессиональных заболеваний у врачей-стоматологов /Е. И. Григорьева, А. А. Потапенко, И. В. Борискова //Матер. V междунар. студенческая электронная научная конференция. — 2013.

3 Каде А. Х. Инновации в подготовке ВОП /А. Х. Каде, С. А. Занин //International journal of experimental education. — 2013. — №4. — С. 119-121.

4 Клименко В. Г. Основные положения патогенетического биорегуляционного подхода в общей терапевтической практике //Биологическая терапия. — 2013. — №1. — С. 8.

5 Погожева А. В. Современные взгляды на лечебное питание /А. В. Погожева, Б. С. Каганов //Клинич. медицина. — 2009. — №1. — С. 4-12.

6 Трубина И. А. Алгоритмизация проектирования продуктов питания функциональной направленности /И. А. Трубина, С. Н. Шлыков, В. В. Садовой //Вестн. АПК Ставрополя. — 2013. — №4(12). — С. 62.

7 Тутельян В. А. Анализ нормативно-методической базы по организации лечебного питания в медицинских организациях РФ /В. А. Тутельян, Х. Х. Шарафетдинов, А. В. Погожева //Вопр. питания. — 2013. — №3. — С. 19-29.

8 Шадрин О. Г. Педиатрическая гастроэнтерология и нутрициология: проблемы и перспективы /О. Г. Шадрин, О. Ю. Белоусова //Pediatric Gastroenterology. — 2015. — №62. — С. 9-12.

REFERENCES

1 Agalarova L. S. Ob'em i harakter ambulatorno-poliklinicheskoy pomoshhi, okazyvaemoj vrachami obshhej praktiki sel'skomu naseleniju / L. S. Agalarova, R. S. Gadzhiev, A. R. Jefendiev // Innovacii v obrazovanii i medicine. — Mahachkala,

2016. – S. 264-265.

2 Grigor'eva E. I. Sovremennye aspekty profilaktiki professional'nyh zabolevanij u vrachej-stomatologov /E. I. Grigor'eva, A. A. Potapenko, I. V. Boriskova //Mater. V mezhdunar. studencheskaja jelektronnaja nauchnaja konferencija. – 2013.

3 Kade A. H. Innovacii v podgotovke VOP /A. H. Kade, S. A. Zanin //International journal of experimental education. – 2013. – №4. – S. 119-121.

4 Klimenko V. G. Osnovnye polozhenija patogeneticheskogo bioreguljacionnogo podhoda v obshhej terapevticheskoy praktike //Biologicheskaja terapija. – 2013. – №1. – S. 8.

5 Pogozheva A. V. Sovremennye vzglyady na lechebnoe pitanie /A. V. Pogozheva, B. S. Ka-

ganov //Klinich. medicina.– 2009. –№1.– S. 4-12.

6 Trubina I. A. Algoritmizacija proektirovanija produktov pitaniya funkcional'noj napravlenosti /I. A. Trubina, S. N. Shlykov, V. V. Sadovoj //Vestn. APK Stavropol'ja. – 2013. – №4(12). – S. 62.

7 Tutel'jan V. A. Analiz normativno-metodicheskoy bazy po organizacii lechebnogo pitaniya v medicinskih organizacijah RF /V. A. Tutel'jan, H. H. Sharafetdinov, A. V. Pogozheva //Vopr. pitaniya. – 2013. – №3. – S. 19-29.

8 Shadrin O. G. Pediatricheskaja gastrojenterologija i nutriciologija: problemy i perspektivy /O. G. Shadrin, O. Ju. Belousova //Pediatric Gastroenterology. – 2015. – №62. – S. 9-12.

Поступила 12.03.2018

Ye. K. Kuandykov¹, V. K. Makhatova¹, R. K. Kuandykova², L. V. Akhmetova², A. M. Abdiyeva²

COMPETENCE OF DOCTORS OF GENERAL PRACTICE IN ISSUES OF MEDICINAL AND PREVENTIVE NUTRITION

¹South Kazakhstan medical academy (Shymkent, Kazakhstan),

²Kh. A. Yassawi International Kazakh-Turkish university (Turkestan, Kazakhstan)

Much attention is paid to improving health care for the population, especially to improve the effectiveness of primary care physicians. General practitioners, along with the treatment process, mainly conduct preventive activities. The main factor in the development of chronic diseases is lifestyle and nutrition. This article focuses attention on the need to improve the competence of general practitioners in the areas of curative and preventive nutrition.

Key words: general practitioners, nutrition, prevention

E. K. Қуандықов¹, В. К. Махатова¹, Р. К. Қуандықова², Л. В. Ахметова², А. М. Абдиева²

ЕМДІК ЖӘНЕ АЛДЫН АЛУШЫ ТАМАҚТАНУ БОЙЫНША ЖАЛПЫ ТӘЖІРИБЕЛІК ДӘРІГЕРЛЕРДІҢ ҚҰЗЫРЕТТІЛІКТЕРІ

¹ОҚМА (Шымкент, Қазақстан),

²Қ. А. Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті (Түркістан, Қазақстан)

Халықтың денсаулығын жақсартуға, әсіресе, алғашқы медициналық-санитариялық дәрігерлердің тиімділігін арттыруға көп көңіл бөлінеді. Жалпы тәжірибе дәрігерлері емдеу үдерісімен бірге профилактикалық іс-шараларды жүргізеді. Созылмалы ауруларды дамыуындағы басты факторлар - өмір салты мен тамақтану. Бұл мақалада дәрігерлік және профилактикалық тамақтану міселесі бойынша жалпы тәжірибе дәрігерлерінің біліктілігін арттыру қажеттілігіне назар аударылады.

Кілт сөздер: ЖТД, тамақтану, алдын алу