

КОНЦЕПЦИЯ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В ОБЛАСТИ ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ НА ЭТАПЕ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Камышников В.С.

Белорусская медицинская академия последипломного образования

Планирование и эффективность выполнения лабораторно-диагностических исследований при первичном контакте с пациентом во многом зависит от уровня подготовленности врача амбулаторной практики в области лабораторной медицины, а также от особенностей материально-технического обеспечения процедуры экстренных лабораторных исследований в учреждениях первичного звена оказания медицинской помощи населению [3, 6]

Ранее утвержденный (Приложение №4 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 267 от 22 октября 1997 г.) перечень оснащения лабораторным оборудованием врачебной амбулатории (представленный следующими видами изделий клинико-лабораторного назначения: колориметр фотоэлектрический, набор разновесов, камера Горяева, урометр, меланжеры медицинские, «Глюкотест» для определения глюкозы в моче, весы настольные) -- не соответствует требованиям и задачам, поставленным перед врачом амбулаторной практики в настоящее время.

Он требует пересмотра – прежде всего с учетом положений Приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 315 от 06 августа 1999 г, в соответствии с которым примерный табель оснащения врачебной амбулатории должен включать в себя, в частности, анализатор билирубина фотометрический, полуавтоматический биохимический экспресс-анализатор на основе методов сухой химии, одноканальный автоматический биохимический фотометр с термостатируемым кюветным отделением, экспресс-гематологический анализатор, гемоглобинометр фотоэлектрический, глюкометр, иономер, камеру Горяева, набор ареометров, полуавтоматические доза-

торы и наконечники к ним, предметные стекла для анализа осадков мочи.

В случае отсутствия в медицинском учреждении клинико-лабораторного подразделения выполнение лабораторных исследований должно осуществляться врачом общей практики «вне лаборатории» - с использованием специально предназначенных для этого приборов и тест-систем для экспресс-анализа (7).

От врача амбулаторной практики требуется умение трактовать результаты выполнения общего и биохимического анализа крови, гормонального, бактериологического и ряда других видов исследования [2, 5-7].

Не менее важным представляется и его умение грамотно планировать клинико-лабораторные исследования при распространенных заболеваниях человека [1, 5].

Врачом амбулаторной практики инициируется осуществление лабораторной диагностики внутренних болезней, связанных с поражением систем кровообращения, кроветворения, пищеварения, мочевыделительной, нейроэндокринной, соединительной ткани; хирургических болезней («острый живот», заболевания молочной железы, прямой кишки, болезни сосудов, раневая инфекция, гнойные заболевания); инфекционных заболеваний; состояний, связанных с патологией репродуктивной функции женщин (болезни женских половых органов и молочной железы, сахарный диабет и беременность, ранний токсикоз беременных, железодефицитная анемия у беременных, менопаузальный синдром, детские болезни); острых отравлений и других угрожающих жизни состояний.

Стратегия лабораторного исследования пациентов при перечисленных заболеваниях и критических состояниях должна базироваться на достаточно глубокой подготовке врача общей практики в области лабораторной медицины.

Однако Унифицированной программой последипломного обучения врачей в клинической ординатуре по специальности «Врач общей практики/семейный врач» (Минск, 2002) не предусмотрен курс освоения специалистами клинической лабораторной диагностики [7].

В связи с этим в настоящее время назрела необходимость пересмотреть стандарты и программы подготовки врачей широкого профиля в области лабораторной медицины.

Что касается непосредственного участия врача амбулаторной практики в выполнении лабораторных исследований, то, на наш взгляд, особенно важным представляется использование им технологий анализа по месту оказания медицинской помощи (РОСТ-анализ), состоящих в применении современных экспресс-анализаторов, иммунохроматографических методов исследования на основе «сухой химии», других методов экспресс-анализа для осуществления диагностики и дифференциальную диагностики состояний, угрожающих жизни пациента (гипо-, гипергликемическая кома и др.), инфаркта миокарда и иных заболеваний жизненно важных органов [4].

ЛИТЕРАТУРА

1. Гудсков О.Н. «Зависимость между количеством назначений и информативностью биохимических исследований сыворотки крови в поликлинических условиях». Журнал Клиническая лабораторная диагностика, 2006, №9, стр. 31-32.

2. Камышников В.С. Справочник по клинико-биохимическим исследованиям и лабораторной диагностике / В.С.Камышников -- 3-е издание. Москва. М.: МЕДпресс-информ, 2009. -- 896 с.: ил.

3. Манулик А.В.. «Семейный врач в системе первичной медицинской помощи населению». Журнал Вопросы организации и информатизации здравоохранения. 1996, №3, стр. 3-23.

4. Меньшиков В.В. Исследования вне лаборатории. Средства, технологии, условия применения. –М., Агат-Мед, 2008. – 272 с.

5. Методы клинических лабораторных исследований: учебник / под ред. В.С.Камышникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 752 с. : ил.).

6. Олимпиева С.П., Кликовский В.В., Иванова Е.В., Павлушкина Л.В., Беспалова В.А. «Оптимизация списка диагностически значимых лабораторных исследований на основе оценки их информативности». Журнал Клиническая лабораторная диагностика, 2006, №9, стр. 30-31.

7. Практическое руководство по общей врачебной/семейной медицинской практике. Под редакцией А.Г.Мрочка, Е.А.Воронко. Минск, БелМАПО, 2003, 623 стр.