

**ПРОУЧВАНЕ СТЕПЕНТА НА ИНФОРМИРАНОСТ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ
ЛЕКАРИ И НАСОКАТА ИМ ПРИ РАННА ДИАГНОЗА НА АВТОИМУННИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ**

Севдалина Алекова¹, Емил Славов², Красимира Халачева²

¹ *Катедра по Обща Медицина и Офталмология, Медицински Факултет, Тракийски
Университет*

² *Катедра по Молекулярна биология, Имунология и Медицинска генетика, Медицински
Факултет, Тракийски Университет, 6000, Стара Загора
e-mail: e_slav67@mf.uni-sz.bg*

**STUDY ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE GENERAL PRACTITIONERS AND
THEIR APPROACH IN EARLY DIAGNOSIS OF AUTOIMMUNE DISEASES**

Sevdalina Alekova¹, Emil Slavov², Krasimira Halacheva²

*1 Department of General medicine and Ophthalmology, Faculty of Medicine, Trakia University,
Stara Zagora*

*2 Department of Molecular Biology, Immunology and Medical Genetics, Faculty of Medicine,
Trakia University, 6000 Stara Zagora, Bulgaria.
e-mail: e_slav67@mf.uni-sz.bg*

ABSTRACT

The general practitioner's (GP) good practice depends on their competence level. It is of particular importance for their quality of service to continuously update professional information and put latest scientific and technological achievements into practice.

Having in mind the fact that clinical immunology is one of the newest fields of medical science and that autoimmune diseases are a serious social, economic and healthcare problem for modern society, we decided to investigate the level of awareness of the GPs regarding to their approach in diagnosing autoimmune diseases.

We conducted a survey among 52 GPs from Stara Zagora region. We used the direct mail poll method. The results obtained showed that the majority of GPs (71%) had studied immunology only as students in medicine. According to the respondents, 86% of them did not have the required competence level and had difficulties with the early diagnostics of autoimmune diseases. 92% of the respondents would like up-to-date information on autoimmunity and new autoimmune disease diagnostic tools. In their opinion that would improve the diagnostic process in patients with various autoimmune diseases.

The results obtained allowed us to conclude that:

- The GPs had no sufficient information on the appropriate diagnostic approach to patients suspected for autoimmune diseases.

- A strategy for the GPs continuous medical education in clinical immunology should be elaborated in order to improve their competence level.

- A discussion should be opened whether it is necessary to include the module "Clinical Immunology" in the general medicine curriculum.

Key words: general practitioner's, clinical immunology, education, autoimmune diseases, good medical practice

УВОД:

Поддържането на адекватно ниво на познание по всички основни медицински специалности е основното задължение пред общопрактикуващия лекар (ОПЛ) (2, 5, 7). Непрекъснато увеличаващия се обем на специализирана медицинска литература често затруднява ОПЛ при селектиране на интересуващата го за нивото на неговата рутинна дейност информация (2). От друга страна изпълнението на обичайните служебни задължения

на тези специалисти, допълнително ги затруднява в усилията им за поддържане на високо теоретично ниво на познание. В контекста на тези факти провеждането на правилно структурирано периодично обучение на ОПЛ е от съществено значение за гарантиране високо ниво на информираност и достъп до най-новите достижения на медицинската наука и практика(4).

Една от най-новите медицински специалности е клиничната имунология. С предмет на дейност – анализ състоянието на имунната система в норма и патология, клиничната имунология е въоръжена с редица диагностични възможности, позволяващи ранно откриване на нарушения в клетъчния и хуморален имунитет (10). За съжаление достиженията на клиничната имунология в научен и приложен аспект често остават скрити от погледа на общопрактикуващия лекар. Като следствие от този факт са трудностите на ОПЛ при поставяне на диагнозата на пациенти с нарушения на имунната система и значителното забавяне изборът на правилен терапевтичен подход.

Като вземем предвид гореизложените проблеми си поставихме за цел да анализираме степента на информираност на Общопрактикуващите лекари по отношение на най-често срещаните нарушения на имунната система - автоимунните заболявания, с оглед подобряване на диагностичния подход и осигуряване на своевременно и адекватно лечение на тези заболявания.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ:

Проведено е социологическо проучване сред 52 общопрактикуващи лекари (28 жени /53,8%/ и 24 мъже / 46,1%/) от Старозагорски регион в периода март- април 2011 година. Приложен е метода - пряка пощенска анкета при спазване принципите на доброволност и анонимност. Използван е стандартен въпросник, насочен към социално-демографския профил на анкетираните лекари и характеристика на техните практики.

При обработка на данните се приложиха математико-статистически методи, даващи възможност за реална оценка на получените данни.

РЕЗУЛТАТИ:

Данните за възрастовото разпределение на анкетираните, степента на медицинско образование и основните характеристики на фамилните лекарски практики са представени на таблица 1. Преобладаващата част от обхванатите в проучването са лекари на възраст между 41 и 50 години, придобили диплома за висше медицинско образование в периода 1990 – 1995г. и открили лекарска практика в градовете. Петдесет и пет процента от анкетираните са с придобитата медицинска специалност, съгласно изискванията на наредба №34 (6). Само една четвърт от анкетираните, обаче са с придобита специалност „обща медицина”.

Таблица 1. Данни за фамилните лекарски практики:

Възраст на личните лекари (години)			Година на придобиване на ВМО			Придобита специалност			Местонахождение на практиката			Брой пациенти в практиката		
30-40	10	19%	Преди 1990г.	9	17%	Обща Медицина	13	25%	Град	44	84,6%	До 1000	16	30%
41-50	40	77%	1990г.-1995г.	28	53,8%	Друга	16	30%	Село	6	11,5%	От 1000до 1500	17	32%
Над 51	2	3,8%	1996г.-2000г.	15	28,8%	Без специалност	23	44%	Град и село	2	3,8%	Над 1500	19	36%

Анализът на данните от групата въпроси, свързани с информираността на ОПЛ по отношение диагностиката на автоимунните заболявания показва, че преобладаващата част от

ОПЛ (71%) са изучавали дисциплината Имунология по време на обучението за придобиване на висше медицинско образование (фиг. 1). Само 33% от анкетираните са посещавали след дипломирането си организирани форуми и семинари, касаещи въпроси, свързани с ранна диагноза на автоимунни заболявания (фиг. 2).

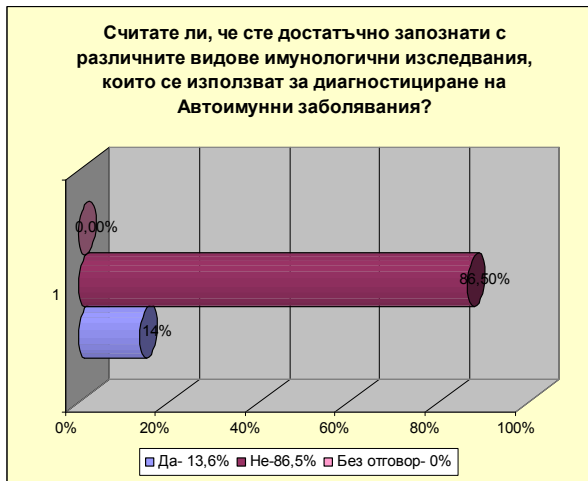


Фиг.1

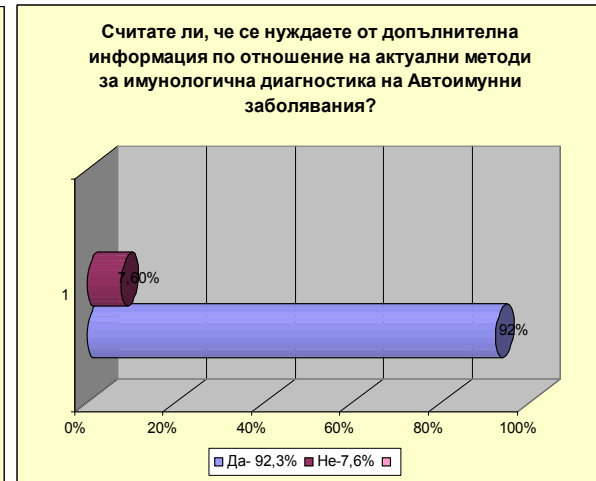


Фиг. 2

За това преобладаващата част от анкетираните считат, че нямат достатъчно информация и се нуждаят от допълнителни знания по отношение на използваните в диагностичната практика методи за диагностика на автоимунни заболявания (фиг.3 и фиг.4).



Фиг. 3



Фиг. 4

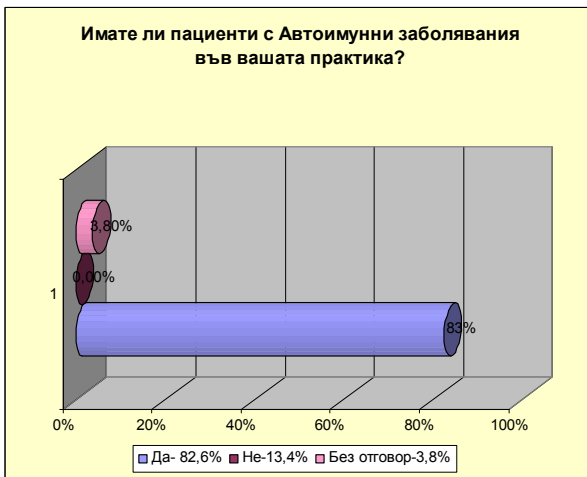
От тук 86 % от анкетираните заявяват, че не притежават необходимото според тях ниво на компетентност във връзка със своевременното откриване или поставяне в диференциално-диагностичен план на диагнозата „автоимунна болест” (фиг. 5).

Фиг. 5



Разпределението на практиките според регистрираните болни с автоимунни заболявания показва, че в почти всички амбулатории за първична медицинска помощ има пациенти с автоимунни заболявания (фиг. 6). Най-често броя на тези болни се движи в групата 0-5 пациенти (фиг. 7), като преобладаващите диагнози са ревматоиден артрит, тиреоидит на Хашимото и системен лупус еритематодес (табл. 2).

Фиг. 6



Фиг. 7

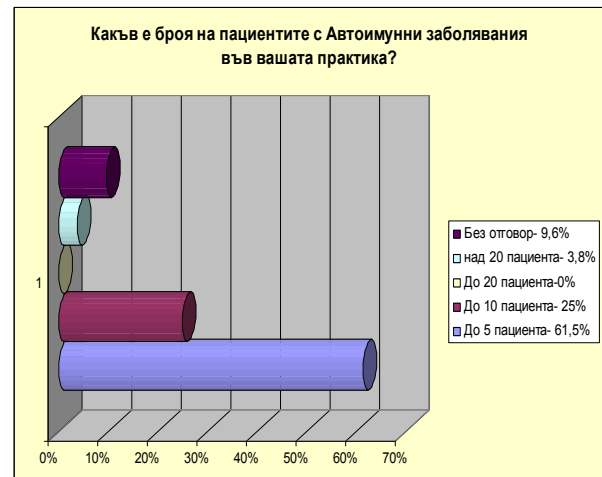


Таблица 3. Разпределение на практиките на ОПЛ, според вида и честотата на назначаване на имунологична изследвания

Назначавани имунологични изследвания от ОПЛ	Анкетирани	
	Брой	Процент
RF	17	32,6%
ANA	13	25,0%
TAT, MAT	8	15,3%
IgG, IgM, IgA	7	13,4%
C3,C4	2	3,8%
CRP	2	3,8%
AST	2	3,8%

Таблица 2. Разпределение на практиките на ОПЛ, според честотата на регистрираните в тях автоимунни заболявания

Най-често срещани автоимунни заболявания (по диагнози) в практиките на ОПЛ	Анкетирани	
	Брой	Процент
РА	19	36,5%
Тиреоидит на Хашимото	13	25,0%
SLE	11	21,1%
Псориазис	7	13,4%
MS	4	7,6%
Захарен диабет	3	5,7%
Гломерулонефрит	2	3,8%
Болест на Бехтерев	2	3,8%

За диагностичното уточняване на пациенти, суспектни за автоимунни заболявания са назначавани имунологични изследвания от 52% от анкетираните (фиг.8). Те са прибягвали най-често до диагностичното значение на ревматоиден фактор (РФ), антинуклеарни антитела (АНА), ТАТ, МАТ и имуноглобулини (табл. 3).

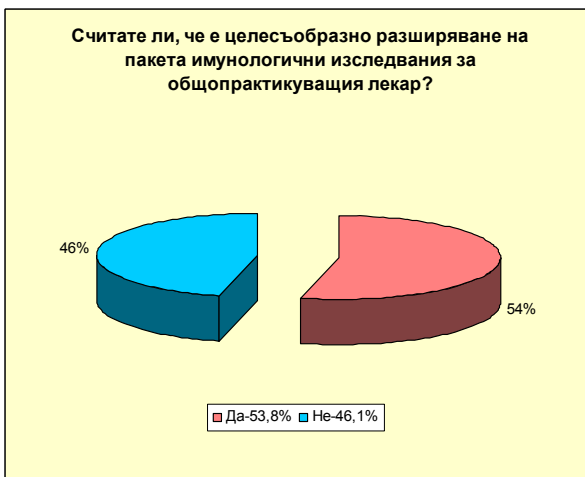
Фиг. 8



Фиг. 9



Фиг. 10



За преобладаващата част от семейните лекари въведения, съгласно изискванията на националния рамков договор минимум имунологични изследвания е недостатъчен (фиг. 9), поради което те смятат за целесъобразно разширяването на утвърдения пакет имунологични изследвания (фиг. 10).

ДИСКУСИЯ:

Според определението на европейския съюз на медицинските специалисти (UEMS) продължителното медицинско образование е необходимост и морално задължение (4). То започва с университетското образование, продължава със специализацията и съпътства цялата кариера на лекаря като продължаващо медицинско обучение. В контекста на тези изисквания обучението на общопрактикуващите лекари има за цел не само да повиши личното ниво на познание на всеки отделен специалист, но и да осигури качествено медицинско обслужване на пациентите в практиките за първична медицинска помощ (3, 7).

Едни от най-често срещаните болести на съвременното са автоимунните. Те се дължат на нарушение регулацията на имунната система с последващ абнормен отговор срещу собствени антигени (1, 8). Особеност на автоимунните заболявания е, че засягат различни органи и системи. Тази специфика на разпространение на автоимунните болести ги различава от много други заболявания и изисква характерен диагностичен подход при пациенти суспектни за болести от групата на автоимунните. От друга страна ранното диагностициране на автоимунните болести предполага прилагане на най-адекватното лечение и запазване качеството на живот на болния.

Тези две предпоставки ни насочиха да проучим степента на информираност на ОПЛ по отношение на автоимунните болести и да анализираме поведението им при преглед на болен със съмнение за автоимунно заболяване.

Анализът на резултатите от проведеното анкетно проучване показва, че преобладаващата част от семейните лекари смятат, че основен проблем свързан с ранното диагностициране на автоимунните заболяване е недостатъчната им информираност (само 14% от семейните лекари считат, че имат нужното според тях ниво на познание и могат да се ориентират в диференциално-диагностичен план при съмнение за автоимунно заболяване). Това обяснява и факта, че само половината от анкетираните общопрактикуващи лекари са назначавали имунологични изследвания при съмнение за автоимунна болест.

Сравнителният анализ на горепосочените данни с възрастовите и квалификационни данни на анкетираните ОПЛ показва, че участвалите в анкетата са предимно специалисти, които по време на следването си са изучавали дисциплината имунология. За повечето от ОПЛ обаче, натрупването на знания по отношение на проблемите на автоимунитета приключват най-често с дипломирането като магистри по медицина. Оновна причина за това най-вероятно е факта, че клиничната имунология е една от най-новите медицински специалности (включена в единните държавни изисквания за хорариум по медицина през 1995г. и в системата на обучение на специалистите в системата на здравеопазването за придобиване на специалност от 2006г.) (6). За това досега е обръщано основно внимание върху структурирането на обучението по имунология на студенти по медицина. Постепенно обучението по клинична имунология беше включено под формата на модули и в учебните планове за следдипломно обучение (съгласно наредба 34) по медицинските специалности като ревматология и гастроентерология. За съжаление в учебния план на специалността „обща медицина” не е включен модул клинична имунология. Нещо по-вече - в раздел изследвания на модулите по другите дисциплини, включени в учебния план на специалността, почти не са застъпени диагностичните възможности на съвременните имунологични изследвания.

Въпреки проблемите с поддържането на актуални знания в областта на имунологията, по-вече от половината от обхванатите в проучването са запознати с някои от основните методи, използвани в имунологичната лаборатория и са назначавали имунологични изследвания (предимно АНА, РФ, имуноглобулини, комплемент). Преобладаващата част от анкетираните (71%) са на мнение, че определения минимум имунологични изследвания, съобразно условията на Националния рамков договор (9) е недостатъчен, което предполага действия във връзка с оптимизирането на вида и обема имунологични изследвания, включени по националния рамков договор със НЗОК в пакета на ОПЛ.

Около 2/3 от семейните лекари съобщават, че имат в своите практики болни с автоимунно заболяване. Този факт повдига въпроса за взаимоотношенията между ОПЛ, специалиста ревматолог и специалиста клиничен имунолог. С тревога установихме, че при пациенти с автоимунни болести основната комуникация е между ОПЛ и специалиста ревматолог и само минимална част от болните със съмнение за автоимунно заболяване се насочват към клиничен имунолог. Това движение на болните в посока ОПЛ – ревматолог – клиничен имунолог от една страна е логично, предвид регулативните стандарти на НЗОК, но от друга страна анкетата показва, че липсва директен професионален контакт между ОПЛ и клиничните имунолози при обсъждане на болни суспектни за автоимунна болест. Оттук непосредствена задача е търсенето на форми за подобряване комуникацията между тези две групи медицински специалисти. Допълнително основание в тази посока са представените данни от 86,5% от фамилните лекари, че не са достатъчно запознати с възможностите на имунологичните лаборатории по отношение диагностиката на болни със съмнение за автоимунни болести и желанието им да получават допълнителна актуална информация по този проблем, включително и чрез нови интернет- базирани форми на обучение.

Имайки предвид гореизложеното може да направим следните изводи:

- Установява се недостатъчна информираност на ОПЛ по отношение правилния диагностичен подход при болни суспектни за автоимунни заболявания.
- Налице е необходимост от разработване на съвременни форми на продължаващо медицинско обучение по Клиничната имунология, които биха повишили ниво на компетентност на фамилния лекар.
- Наложително е откриването на дискусия относно необходимостта от включване на модул „Клинична имунология” в учебния план на специализиращите обща медицина.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Божков, Б., М. Огнянов. 1997. Клинична имунология. Стара Загора. Знание.
2. Горанов М., Балашкова М., Велинова С., Михайлов В., Николова П., Георгиев Г. 2001. Основи на общата медицина, Университетско издателство.
3. Деспотова Л., Теодосиева А., Тошева А., Маджова В., Форева Г., Вучев Д., Петкова Д., Балашкова М., Горанов М., Сивкова Н., Чалъкова Н., Асенова Р., Янкова Р., Василева Т., Валентинова Ц., Кюсепашова Ц. 2010. Актуални аспекти на общата медицинска практика. том 1, Пловдив: ЕТ „Васил Петров-ВАП”.
4. Златанова Т., Р. Златанова-Великова 2008. Първична извънболнична помощ-проблеми и перспективи София : Дидакта Консулт,
5. Иванов Г., Д. Димитрова. Въведение в Общата медицина, 2010, Жанет 45. Пловдив. първо издание
6. Министерство на здравеопазването. 2006. Наредба № 34 от 29 декември 2006 г. за придобиване на специалност в системата на здравеопазването. Държавен вестник бр.89/2007г.
7. Министерство на здравеопазването. 2005. Наредба № 41 от 21 декември 2005 г. за утвърждаване на "Медицински стандарти по обща медицинска практика" Държавен вестник бр.1/2006г.
8. Наумова, Е., И. Алтънкова. 2008. Клинична имунология. Ръководство за студенти и специализанти. Изд. Лице. София.
9. Национален рамков договор, за медицинските дейности между Националната здравноосигурителна каса и Българския лекарски съюз. 2011. София.
10. Стайтс, Д., А. Тер и Т. Парслоу. 1996. Обща и клинична имунология. VIII изд., под ред. на София. НЗПБ.