

Відділення інтенсивної терапії та екстракорпоральних методів детоксикації.

До 25-річчя від дня заснування

А.П. КАЗМІРЧУК, Р.М. КІШКО, В.Р. ГОРОШКО

Резюме. *Статтю присвячено 25-річчю відділення інтенсивної терапії та екстракорпоральних методів детоксикації. Висвітлено історію відділення, етапність та періодичність його реорганізаційного становлення, відображено значущість методів екстракорпоральної детоксикації.*

Ключові слова: *історія відділення, гемосорбція, плазмаферез, ультрафіолетове опромінення крові, ультрафільтрація, гемодіаліз, гемодіафільтрація, терапевтична система підтримки функції печінки, ниркова недостатність, токсемія, еферентні методи терапії.*

Історія відділення почалась у травні 1982 р., коли з ініціативи начальника 408-го Округового військового госпіталю (ОВГ) полковника медичної служби О.І. Чижикова та провідного хірурга госпіталю полковника медичної служби І.П. Томашука, в хірургічному корпусі було розпочато роботу нештатного кабінету детоксикації. Над впровадженням екстракорпоральних методів детоксикації в госпіталі працював лікар-хірург В.Д. Вахній. На той час в медичну практику широко впроваджували еферентні методи лікування (очищення крові).

Екзогенні отруєння, захворювання нирок та інших органів, різноманітні пошкодження (механічні, термічні, радіаційні) призводять до накопичення токсичних продуктів в організмі; це обумовлює важкість перебігу патологічного процесу. Із зрозумілих причин спеціалісти військових госпіталів завжди займались вирішенням проблеми гемокорекції, бо ще М.І. Пирогов вперше вказав на можливість розвитку гострої ниркової недостатності (ГНН) у поранених. Невипадково Головний військовий клінічний госпіталь (ГВКГ) став колыскою становлення методів екстракорпоральної детоксикації в Україні. З Інституту експериментальної патології, онкології та радіобіології ім. Р.Є. Кавецького НАН України було отримано апарати УАГ-01, а перша операція гемосорбції в госпіталі була виконана 6 липня 1982 р. хворому з 1-го хірургічного відділення з приводу новоутворення підшлункової залози, механічної жовтяниці. Гемосорбцію проводили В.Д. Вахній та операційна медична сестра Н.П. Войналович. У 1984 р., згідно з медичним звітом 408-го ОВГ, було виконано 110 операцій гемосорбції.

У квітні 1985 р. В.Д. Вахній перебував на циклі удосконалення у відділенні «Штучна нирка» ГВКГ ім. М.Н. Бурденка, де вивчав роботу апарату для гемодіалізу KN-401. Першу операцію гемодіалізу в 408-му ОВГ виконано 21 грудня 1985 р. хворому з 5-го терапевтичного відділення з приводу хронічної ниркової недостатності (ХНН) на тлі гіпертонічної хвороби. Гемодіаліз, після формування артеріовенозного шунта, проводили В.Д. Вахній та операційна медична сестра Р.Л. Лейкіна. В архівах ГВКГ збереглась звітна таблиця 30б «Діалізна та сорбційна терапія у військових госпіталях», яка свідчить, що в 1985 р. у 408-му ОВГ було виконано 11 гемодіалізів і 157 гемосорбцій 104 хворим.

У жовтні 1986 р. із ЦВКГ ім. О.О. Вишневського на посаду старшого ординатора пульмонологічного відділення 408-го ОВГ прибув підполковник медичної служби В.Д. Попов, який продовжив роботу над створенням нештатного відділення «Штучна нирка» із блоком детоксикації та квантової терапії. На базі госпіталю проводили клінічний етап досліджень ефективності ентеросорбентів для лікування ліквідаторів аварії на Чорнобильській АЕС. Активізувалась робота над впровадженням в клінічну практику квантових методів гемокорекції. Створювали методичні основи, накопичували досвід лікувальних заходів, в основі яких лежить опрацювання крові або інших біологічних рідин поза організмом і які направлені на усунення екзо- та ендогенної токсемії, нормалізацію імунного статусу та реологічних порушень за допомогою еферентних методів лікування. Саме завдяки цим особливостям нова група методів, за пропозицією академіка Ю.М. Лопухіна (1984 р.), отримала назву еферентної терапії. Методи екстракорпоральної гемокорекції на той час стають необхідним компонентом програм активного лікування багатьох захворювань та станів у хворих хірургічного, терапевтичного та інфекційного профілю.

У хірургічному корпусі на четвертому поверсі було розташовано діалізний зал на три місця, передопераційну, стерилізаційну, апаратну, на другому – кабінет квантової терапії. На той час відділення мало два апарати для гемодіалізу KN-401, три апарати УАГ-01, один апарат УЕГ-01 для гемосорбції, один апарат для плазмаферезу ПФ-05, три апарати для ультрафіолетового опромінення крові (УФОК), один апарат для лазеротерапії УФ-спектра.

3 травня 1988 року, згідно з Директивою штаба Київського військового округу (КВО) № 15/1488, відділення «Штучна нирка» стає штатним. Працює 15 співробітників, начальник відділення підполковник м/с В.Д. Попов комплектує відділення кваліфікованими лікарями та найдосвідченішими операційними медичними сестрами. Організовано невідкладну службу екстракорпоральної детоксикації. У листопаді 1988 р. з Інституту екогігієни і токсикології ім. Л.І. Медведя МОЗ України переведена лікар

М.Ю. Джоган. Посаду старшої операційної медичної сестри посідає Р.Л. Лейкіна, а згодом О.І. Максимова, операційні медичні сестри – С.І. Баранова та О.Д. Борисенко.

Під час роботи у позаштатному режимі у відділенні за три роки було проведено 600 екстракорпоральних операцій детоксикації (плазмаферез, гемооксигенація, гемосорбція, ізольована ультрафільтрація, гемодіаліз), 4266 сеансів УФОК. Більше 20% процедур екстракорпоральної гемокорекції було проведено за невідкладними та екстреними показаннями.

Однією з умов ефективної терапії захворювань, викликаних ендотоксинами, є максимально точне моделювання основних фізико-хімічних і структурних принципів природних механізмів детоксикації. Так, біотрансформації токсинів моноаміноксидазною системою печінки відповідають оксигенація крові, УФОК, внутрішньовенне лазерне опромінення крові (ВЛОК). Розведення та зв'язування ксенобіотиків забезпечує гемоділюція та сорбція.

Обмежена кількість операцій гемодіалізу хворим із гострою та хронічною нирковою недостатністю була обумовлена відсутністю обладнання для водопідготовки. Після початкових сеансів гемодіалізу хворих направляли до НДІ урології і нефрології АМН України для подальшого лікування програмним гемодіалізом або на операцію трансплантації нирки.

У 1989 р. В.Д. Попов у Військово-медичній академії ім. С.М. Кірова захистив кандидатську дисертацію на тему: «Ізольована ультрафільтрація в умовах штучного кровообігу при операціях на відкритому серці», роботу над якою починав працювати ще в Інституті серцево-судинної хірургії ім. О.М. Бакулєва АМН СРСР та ЦВКГ ім. О.О. Вишневського.

Уже при створенні відділення «Штучна нирка» було чітко визначено три взаємопов'язані напрямки діяльності: клінічний, педагогічний і науковий. Найбільш цікавою стороною роботи відділення є клінічна. З 1985 по 2005 рр. у відділенні було виконано 16 873 операції екстракорпоральної детоксикації.

Завдяки неординарним здібностям, багатій клінічній інтуїції та науковому передбаченню В.Д. Попов за короткий проміжок часу організував навколо себе згуртований колектив соратників та однодумців. Серед них були анестезіологи, терапевти, хірурги, інфекціоністи, трансфузіологи, біохіміки, а також фахівці з науково-дослідних інститутів фізики і кібернетики. У 1989 р. опубліковано 20 наукових статей та 11 раціоналізаторських пропозицій.

У 1990 році відділення доукомплектоване апаратами «Штучна нирка» АК-10 (Швеція) та А2008С (Німеччина), апаратом для отримання демінералізованої води (Югославія), що дозволило значно покращити якість гемодіалізу.

У грудні 1990 р. згідно з Державною програмою медицини катастроф на базі відділення було сформовано кабінет детоксикації 699-го медичного загону спеціального призначення (МЗСП). Начальником кабінету призначено капітана медичної служби А.О. Агеєнка, який вніс значний внесок у впровадження та удосконалення нових методик лікування та у раціоналізаторську роботу. Утворено науково-методичний центр лазерної терапії, у складі якого працювала група з 6 наукових співробітників інститутів кібернетики і фізики. Фінансування центру здійснював концерн «Ескулап» на благодійній основі.

14 березня 1991 р. в 408-му ОВГ вперше було виконано операцію формування артеріовенозної фістули, що започаткувало впровадження методу програмного гемодіалізу хворим із ХНН. Операцію проводив начальник відділення судинної хірургії, полковник м/с В.В. Гачковський, асистував капітан м/с А.О. Агеєнко.

У червні 1991 р. проводили масштабні військові навчання на полігоні КВО з одночасним розгортанням МЗСП силами та оснащенням госпіталю, де відпрацьовували надання спеціалізованої медичної допомоги в польових умовах, зокрема із застосуванням екстракорпоральних методів детоксикації, при масових ураженнях населення внаслідок стихійного лиха чи техногенних катастроф. Серед спостерігачів були головні спеціалісти МОЗ України та всі завідувачі обласних управлінь охорони здоров'я, які дали високу оцінку діям військових медиків.

З набуттям Україною незалежності у вересні 1992 р. 408-й ОВГ було переформовано у Головний військовий клінічний госпіталь. Відділення «Штучна нирка» і еферентних методів лікування з відділенням лазерної терапії і УФОК увійшло до складу центру анестезіології і реанімації згідно зі штатом № 27/002. У цей час величезну роботу із впровадження нових методів квантової терапії при деяких хірургічних та терапевтичних захворюваннях було проведено начальником відділення В.Д. Поповим та завідуючою відділенням лазерної терапії та УФО крові О.М. Агеєнко. У співпраці з НМЦЛТ проведено лікування 677 хворих із 15 хірургічних та терапевтичних відділень, яким було виконано 7214 сеансів лазерної терапії. На базі відділення підготовлено 245 спеціалістів з квантових методів та 9 – із детоксикації, опубліковано 3 методичних посібники, 8 наукових статей, 8 доповідей на науково-практичних конференціях.

9 грудня 1995 р., коли госпіталь було переведено на новий штат № 27/046 зі створенням 16 клінік, медичне відділення «Штучна нирка», кабінет лазерної терапії та УФОК увійшли до складу клініки урології та нефрології.

Наукова робота, яку проводили у відділенні, мала своє логічне завершення у вигляді захисту дисертаційних робіт. Під керівництвом полков-

ника медичної служби В.Д. Попова та професора В.Я. Білого в 1996 р. успішно захистив кандидатську дисертацію ад'юнкта кафедри військової хірургії Української військово-медичної академії (УВМА) капітан м/с І.Є. Гайда («Методи оптимізації ВЛОК у комплексному лікуванні хворих із гострими гнійно-запальними захворюваннями»), в 1997 р. – ад'юнкта тієї ж кафедри капітан м/с І.В. Собко («Гемосорбція на поліметилсилоксані та активованому вуглецевому волокнистому матеріалі «Дніпро» при експериментальній гострій печінковій недостатності»).

Улітку 1996 р. відділення переміщено на третій поверх нової прибудови хірургічного корпусу. Проведено монтаж системи апаратів водопідготовки для гемодіалізу АКВА-2 (виробництва Київського заводу «Алмаз»), що дало можливість покращити якість гемодіалізу та нівелювати можливі ускладнення. На той час у відділенні застосовували більшість із відомих методів екстракорпоральної гемокорекції: мембранні (гемодіаліз, гемофільтрація, ізольована ультрафільтрація, гемоксигенація), сорбційні (гемосорбція, плазмосорбція, лімфосорбція, сорбція асцитичної рідини), центрифужні (плазмаферез, еритроцитаферез), електромагнітні (УФОК, ВЛОК). Унаслідок нового клінічного призначення в ГВКГ у відділенні проводили лікування хворих різного профілю: терапевтичного, хірургічного, психоневрологічного, реанімаційного, токсикологічного, офтальмологічного, дерматологічного, ревматологічного.

З накопиченням та осмисленням досвіду роботи відділення «Штучна нирка» за 8 років існування як штатного все більш зрозумілою ставала потреба у відкритті відділення хронічного гемодіалізу. Лікування ГНН та гострих отруєнь, що потребувало застосування діалізно-фільтраційних методів лікування, з моменту створення відділення було його науково-клінічною прерогативою. Проте неможливість надання адекватної допомоги хворим із ХНН перешкоджало подальшому удосконаленню роботи нефрологічного відділення. Крім того, працюючи в режимі багатопрофільного лікувального закладу, ГВКГ нерідко приймав на лікування у свої клініки хворих із різноманітними нозологічними формами, у яких діагноз ХНН був супутнім.

Говорячи про досвід роботи відділення, не можна не сказати декілька слів про людей, які є його гордістю. Насамперед це заслужений лікар України, академік АІН України, к. м. н. В.Д. Попов – засновник відділення «Штучна нирка» та його керівник з 1986 по 1996 р. Саме в період його роботи в ГВКГ відділення отримало статус самостійного клінічного підрозділу, окреме приміщення, штат. Ідеологічно було визначено та реалізовано різні напрямки розвитку еферентної терапії в ГВКГ. Звільнившись у вересні 1996 р. в запас, В'ячеслав Дмитрович продовжував з успіхом розвивати цей напрям клінічної медицини в умовах реабілітаційного ліку-

вально-діагностичного центру спортивної медицини Державного НДІ фізичної культури і спорту.

У жовтні 1996 р. відділення очолив майор м/с В.М. Мельник, який продовжив роботу над покращенням якості діалізного лікування хворих із ХНН. У серпні 1998 р. в рамках програми ліквідації ядерної зброї, розташованої на території України, під час реалізації II частини проекту постачання медичної апаратури для потреб військових госпіталів МО України як гуманітарну допомогу від уряду Японії отримано 2 апарати для гемодіалізу ALTRATOUCH 1000 (Швеція) та систему зворотного осмосу MRE NF (Японія).

3 грудня 1998 р. ГВКГ перейшов на новий штат № 27/073, згідно з яким відділення «Штучна нирка» увійшло до складу клініки реанімації та анестезіології. Начальником відділення призначено старшого ординатора відділення реанімації та інтенсивної терапії (для хірургічних хворих), підполковника м/с Р.М. Кішка. Для ознайомлення з методами замісної ниркової терапії Р.М. Кішка було відряджено до Київської міської клінічної лікарні № 3, на базі якої створено міський Центр гемодіалізу та Республіканський центр інтенсивного лікування сепсису; згодом – до відділу трансплантації нирки та гемодіалізу НДІ урології та нефрології АМН України.

У період з 1999 по 2012 р. до Центрів трансплантації нирки України було направлено 9 хворих. Шість операції трансплантації нирки були успішними, а у трьох хворих розвинулась реакція відторгнення трансплантата і вони продовжують лікування гемодіалізом в ГВКГ та інших госпіталях Збройних Сил України.

Зважаючи на загострення проблеми з проведенням замісної ниркової терапії хворим нефрологічного профілю, налагоджували співпрацю із Центрами трансплантації нирки; лікарі відділення отримали спеціалізацію з нефрології. Р.М. Кішко у 2000 р. та 2004 р. брав участь у роботі щорічного нефрологічного семінару «Білі ночі» (Санкт-Петербург), а також був делегатом II з'їзду трансплантологів України (Київ, 2000), I та III з'їздів нефрологів України (Донецьк, 2001; Луганськ, 2009) та VI з'їзду вченого товариства нефрологів Російської Федерації (Москва, 2005). Опубліковано 7 наукових статей з проблем кардіоваскулярних ускладнень у хворих із хронічною хворобою нирок III–V стадій, що отримують лікування гемодіалізом. Сумісно зі співробітниками кафедри анестезіології та реаніматології УВМА (доцент М.М. Журко та ад'юнкт кафедри, старший лейтенант м/с Т.М. Левченко) у 2000 р. видано методичні рекомендації «Невідкладна допомога та інтенсивна терапія при гострих отруєннях».

З квітня 2001 по 2012 р. у відділенні самовіддано працював інженер М.О. Шмаров, у минулому – авіаційний інженер, завдяки майстерності якого вдавалося утримувати діалізне обладнання на належному рівні та

забезпечувати діалізне лікування військового контингенту Київського та інших гарнізонів. Ним було відремонтовано та поновлено роботу трьох апаратів А2008С, зібрано пристрій для швидкого приготування концентрату діалізного розчину згідно з вимогами Європейської фармакопеї (посвідчення про раціоналізаторську пропозицію № 1742а від 22.11.05 р.), завдяки чому від цієї роботи вивільнено працівників фармацевтичного центру ГВКГ. Упроваджено метод бікарбонатного гемодіалізу.

Уведення в практику гемодіалізу покращило результати лікування хворих із ГНН різного генезу (екзогенні отруєння, гострі ендогенні інтоксикації, сепсис, шок, краш-синдром, інфекційні захворювання, обструкція сечових шляхів тощо). Хворі, у яких консервативна терапія була безперспективною, отримали шанс на одужання. Крім цього, з'явилась можливість продовжити життя пацієнтів із ХНН. З 1996 по 2012 р. кількість хворих на програмному гемодіалізі збільшилась з 3 до 16, а кількість сеансів – із 400 до 2000 на рік.

У відділенні велику увагу приділяють оптимізації діалісної терапії за допомогою корекції ступеня гідратації пацієнта, анемії (застосування препаратів заліза та еритропоетинів), вибору оптимальної дози антикоагулянта, антигіпертензивної терапії. У гіпергідратованих пацієнтів застосовують гемодіаліз ультрафільтрацією. У разі в'ялого перебігу інфекції для посилення імунної відповіді, покращення реологічних властивостей крові хворим із хронічним тромбофлебітом застосовують УФОК. Спектр пацієнтів відділення розширився також внаслідок застосування плазмаферезу у хворих із псоріазом, ревматоїдним артритом, алергічними реакціями, гіперліпідеміями, сепсисом, розсіяним склерозом.

Персонал відділення вивчає сучасну медичну періодичну літературу та проходить курси тематичного удосконалення. У 2004 р. співробітники відділення та УВМА під керівництвом професора кафедри військової терапії д. м. н. І.І. Лапчинської та доцента кафедри сімейної медицини к. м. н. Н.М. Сидорової вперше взяли участь у багатоцентровому рандомізованому контрольованому дослідженні із Центром у Нідерландах, присвяченому порівнянню ефективності та безпечності двох парентеральних препаратів заліза у хворих із ХНН, що отримують лікування програмним гемодіалізом. Учасники дослідження працювали у жорстких рамках світового стандарту таких досліджень, постійно контактуючи з голандськими колегами.

У зв'язку із першочерговістю завдань, пов'язаних з наданням допомоги екстракорпоральними методами детоксикації у невідкладних випадках та з особливими умовами праці, у липні 2004 р. відділення «Штучна нирка» перейменовано у «Відділення інтенсивної терапії та екстракорпоральних методів детоксикації», згідно з вимогами регламентуючих наказів МОЗ України, та переведено на двозмінний режим роботи. Цим впоряд-

ковано робочий розпорядок та значно покращено якість замісної ниркової терапії у хворих із різними формами ниркової недостатності.

Переломним етапом в історії відділення став кінець 2006 р., коли технологічне оснащення відділення було виведено на рівень світових стандартів лікування замісними методами ниркової та печінкової недостатності при важких ендогенних і екзогенних інтоксикаціях. Завершено монтаж діалізного обладнання компанії Фрезеніус (Німеччина) – світового лідера в галузі замісної ниркової та печінкової терапії. 25 квітня 2007 р. на базі госпіталю відбулась міжнародна науково-практична конференція «Сучасні аспекти замісної ниркової та печінкової терапії». З доповіддю «Основні аспекти розвитку нефрологічної служби ЗС України» перед провідними фахівцями Російської Федерації та Республіки Білорусь виступив начальник відділення нефрології А.П. Казмірчук. У серпні під час урочистого відкриття ГВКГ з роботою відділення особисто ознайомився Міністр оборони України А.С. Гриценко.

У грудні 2008 р. на виконання наказу МО України від 24.11.2006 № 678 «Про затвердження Програми розвитку системи медичного забезпечення Збройних сил України на 2006–2011 роки» та плану діяльності Департаменту охорони здоров'я МОУ на 2008 р. на базі відділення створено центр детоксикації. Офіційне відкриття центру відбулось 30 грудня 2008 р. за участю Міністра оборони України Ю.І. Єханурова. У центрі щороку виконують близько 3 тис. операцій екстракорпоральної детоксикації. З метою підготовки фахівців сумісно з кафедрою анестезіології та реаніматології УВМА на базі центру щороку проводять цикли тематичного удосконалення «Еферентні методи лікування», видано посібник «Інтенсивна терапія гострих отруєнь», захищено 4 дисертації на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук.

У лютому 2009 р. вперше в Україні на базі відділення було проведено сеанс «штучної печінки» на апараті Фрезеніус 4008Н (терапевтична система PROMETHEUS екстракорпоральної підтримки функції печінки). У майстер-класі брали участь фахівці з Білорусі та п'яти центрів України.

У червні 2010 р. вперше в госпіталі було виконано операцію гемодіалізації на апараті Фрезеніус 4008S, яка є найефективнішою серед компонентів інтенсивної терапії в лікуванні синдрому гострого пошкодження нирок.

Лікарі відділення, спираючись на багаторічний досвід, самовіддано виконують покладені на них завдання лікування хворих, які потребують замісної ниркової терапії. Є й досвід у співпраці з провідними вітчизняними науково-дослідними закладами. У рамках співробітництва між медичними службами ЗС України та Бундесверу в період з жовтня 2002 по березень 2004 р. підполковник м/с С.М. Мороз стажувався в Головному госпіталі Бундесверу (Кобленц, Німеччина). Відділення працює у тісному

контакти з інститутами хірургії і трансплантології НАМН України, нефрології НАМН України, епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України.

У 2011 р. завершила навчання у докторантурі та роботу над дисертацією, присвяченою проблемі вірусних гепатитів у хворих, які перебувають на замісній нирковій терапії, на здобуття вченого ступеня доктора медичних наук Мирослава Юрїївна Хіль (Джоган). У 2007 р. захистив дисертацію на здобуття вченого ступеня кандидата медичних наук начальник відділення полковник м/с Р.М. Кішко («Вплив ремоделювання судин та мікроциркуляторного русла на швидкість прогресування хронічної хвороби нирок»).

У жовтні 2008 р. посаду старшого ординатора посів капітан м/с О.В. Шевчук, у червні 2012 р. на посаду ординатора прибув випускник УВМА старший лейтенант м/с В.Р. Горошко – призер конкурсу на кращу магістерську роботу 2012 р.

У відділенні працює висококваліфікований, компетентний, ввічливий, уважний середній та молодший медичний персонал.

Багаторічна натхненна, кропітка праця керівництва та колективу відділення на різних етапах його становлення поступово вивела систему обстеження, спостереження, прогнозу і лікувальну тактику під час надання кваліфікованої медичної допомоги на якісно новий рівень.

**Отделение интенсивной терапии
и экстракорпоральных методов детоксикации.
К 25-летию со дня основания**

А.П. КАЗМИРЧУК, Р.М. КИШКО, В.Р. ГОРОШКО

Резюме. *Статья посвящена 25-летию отделения интенсивной терапии и экстракорпоральных методов детоксикации. Освещена история отделения, этапность и периодичность его реорганизационного становления, отражена значимость методов экстракорпорального детоксикации.*

Ключевые слова: *история отделения, гемосорбция, плазмаферез, ультрафиолетовое облучение крови, ультрафильтрация, гемодиализ, гемодиафильтрация, терапевтическая система поддержания функции печени, почечная недостаточность, токсемия, эфферентные методы терапии.*

**Intensive therapy and extracorporeal detoxification methods unit.
By the 25th anniversary of its foundation**

A.P. KAZMIRCHUK, R.M. KISHKO, V.R. GOROSHKO

Summary. *The article is devoted to the 25th anniversary of the intensive care and extracorporeal detoxification methods unit. This article presents history data for this*

unit, stages and frequency of its reorganization formation. Also the importance of extracorporeal detoxification methods is reflected.

Keywords: *history of unit, hemosorption, plasmapheresis, ultraviolet blood irradiation, ultrafiltration, hemodialysis, hemodiafiltration, therapeutic system to maintain liver function, renal failure, toxemia, efferent therapies.*

УДК 614.2:006.1(477)

Розроблення та впровадження індикаторів якості оцінки медичної допомоги військовослужбовцям з артеріальною гіпертензією

Г.З. МОРОЗ, Т.А. БІБІК, І.М. ТКАЧУК

Резюме. *У статті узагальнено результати використання індикаторів якості для оцінки медичної допомоги військовослужбовцям з артеріальною гіпертензією на амбулаторному етапі.*

Ключові слова: *індикатори якості, медична допомога, артеріальна гіпертензія, військовослужбовці*

Питання якості медичної допомоги посідають пріоритетне місце серед напрямків розвитку медицини в Україні. Наказ Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України № 454 від 1 серпня 2011 р. «Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 р.» передбачає забезпечення нормативно-правової підтримки під час впровадження політики якості у систему надання медичної допомоги. Проте багато питань потребують розроблення і уточнень. Визначальними характеристиками якості є адекватність, доступність, послідовність і безперервність, безпека, результативність, ефективність, дієвість, своєчасність, задоволення очікувань і потреб, стабільність процесу і результату, постійне вдосконалення та поліпшення [2]. Актуальні питання управління якістю медичної допомоги активно розробляють у Головному військово-медичному клінічному центрі «Головний військовий клінічний госпіталь» (ГВМКЦ «ГВКГ») та в інших військових медичних закладах [1, 3, 5]. Система забезпечення якості та ефективності медичної допомоги у військових лікувально-профілактичних закладах складається з двох основних елементів: заходів із контролю стану якості та ефективності медичної допомоги в лікувально-профілактичних закладах і заходів, спрямованих на поліпшення якості та ефективності медичної допомоги [3]. Актуальною лишається проблема розроблення та викорис-