

УДК 61.614.2

А. ИГЛИКОВА¹, Б.С. МҰСАБАЕВ²¹Қазақ Медициналық Үздіксіз Білім Беру Университеті, Алматы қ., Қазақстан²Орталық қалалық клиникалық аурухана, Алматы қ., Қазақстан

ПАЛЛИАТИВТІ КӨМЕК: ЕМ ҚОНБАЙТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ ӨМІРІН ЖАҚСARTY



Игликова А.

Мақалада «паллиативті көмек» ұғымы қарастырылған, паллиативті көмек көрсету қызметі алдында тұрған міндеттер, науқастарды іріктеу критерийлері айтылған. Осы мәселелерді шешу ем қонбайтын науқастардың өмір сапасын жақсартуға көмектеседі.

Негізгі сөздер: паллиативті көмек, паллиативті көмек көрсетуді ұйымдастыру, өмір сапасы.

Для ссылки: Игликова А., Мұсабаев Б.С. Паллиативті көмек: ем қонбайтын науқастардың өмірін жақсарту // Журн. Медицина. – 2015. – №2(152). – С. 2-4

Бұрын паллиативті көмек қатерлі ісікке шалдыққан науқастарды симптоматикалық емдеу деп саналатын, қазір бұл ұғым дамудың соңғы сатысындағы кез келген ем қонбайтын созылмалы ауруларға, әрине, соның ішінде көпшілігі онкологиялық науқастарға таралады.

«Паллиативті» термині латынның «pallium»: «бет перде» немесе «жамылғы» деген сөзінен шыққан. Бұл паллиативті көмек дегенді білдіреді: тегістеу – емделмейтін аурудың көрінуін жасыру және/немесе «қорғансыз» қалғандарды қорғау үшін сыртқы қабатын жамылғымен камтамасыз ету [1].

Қазіргі уақытта паллиативті көмек-медициналық және әлеуметтік қызметтің маңызды бағыты. Оның мақсаты физикалық, психикалық, рухани – басқа да симптомдарды және ауырсынуды тоқтату, мұқият бағалау, ерте анықтау арқасында алдын алу және қайғы-қасіреттерді жеңілдету арқылы ем қонбайтын науқастар мен олардың отбасының өмір сапасын жақсарту [2]. Анықтамаға сәйкес паллиативті көмек:

- қалыпты заңды үдеріс ретінде өмірді бекітеді және өлімді қарастырады;
- өмір сүру мерзімін ұзарту немесе қысқарту ниеті жоқ;
- науқастың мүмкіндігінше белсенді ұзақ өмір сүруін камтамасыз етуге тырысады;
- емделушінің ауыр науқастанған кезінде оның отбасына көмек ұсынады және ауыр қайғыдан кейінгі уайымдау кезеңінде психологиялық қолдау көрсетеді;
- емделуші мен оның отбасының барлық қажеттіліктерін қанағаттандыру мақсатында кәсіпаралық тәсілді пайдаланады;
- емделушінің өмір сүру сапасын жақсартады, сонымен қатар ауру ағымына оң әсер етеді;

– жеткілікті түрдегі уақтылы жүргізілген шаралардың басқа емдеу әдістерімен жиынтығы науқастың өмірін ұзартуы мүмкін.

Сонымен, паллиативті көмектің негізгі міндеттері [3, 4, 5]:

1. Талапқа сай ауырсынуды басу және басқа физикалық симптомдарды тоқтату.
2. Науқастарға және оларға күтім жасап жүрген туыстарына психологиялық қолдау көрсету.
3. Адамның өмір жолындағы қалыпты кезең ретінде өлімге деген қатынастарын қалыптастыру.
4. Науқастың және оның жақындарының рухани қажеттілігін қанағаттандыру.
5. Әлеуметтік және заңды сұрақтарды шешу.
6. Медициналық биоэтика мәселелерін шешу болып табылады.

Өмірінің соңында арнайы паллиативті көмекті талап ететін науқастардың үш негізгі тобын анықтауға болады:

1. 4-сатыдағы қатерлі ісігі бар науқастар;
2. Терминалды сатыдағы ЖИТС науқастары;
3. Дамудың терминалдық сатысындағы онкологиялық емес күшейген ауруы бар науқастар (жүрек, өкпе, бауыр және бүйрек жеткіліксіздігі декомпенсациясы сатысы, ұмытшақ склероз, ми қанайалымының бұзылуынан болатын ауыр салдар және т.б.).

Паллиативті көмек мамандарының пікірі бойынша іріктеу критерийлері мыналар болып табылады:

- күтілетін өмір ұзақтығы 3-6 айдан кем емес;
- емдеудің соңғы мүмкіндіктерінің мақсатсыз екендігінің анықтығы (соның ішінде қойылған диагноздың дұрыстығына нақты сенімділігі);
- симптоматикалық терапия мен күтім жасау үшін арнайы білім мен дағдыны талап ететін шағымдар мен

Контакты: Асия Эрбулатовна Игликова, канд. мед. наук, ученый секретарь КазМУНО, г. Алматы. Тел. +7 701 748 07 98, e-mail: iglikova-a@mail.ru

Contact: Asiya Erbulatovna Iglikova, a Candidate of Medical Science, the Academic Secretary of the Kazakh Medical University of Continuing Education, Almaty c. Tel. +7 701 748 07 98, e-mail: iglikova-a@mail.ru

симптомдардың (жайсыздықтың) науқастарда болуы.

Паллиативті көмек көрсетуге арналған стационарлық ұйымдар жалпы бейінді ауруханалардың базасында орналасқан хоспистер, паллиативті көмек бөлімі (палаталар) болып табылады, сонымен қатар әлеуметтік қорғау стационарлық ұйымдары бар. Үйге көмек көрсету өз бетінше жеке құрылым ретінде ұйымдастырылған немесе құрылымдық стационарлық бөлімше болып табылатын көшпелі қызмет мамандарымен жүзеге асады.

Паллиативті көмекті ұйымдастыру әртүрлі болуы мүмкін. Егер науқастардың көпшілігінің қалған өмірін өз үйінде өткізіп, өз үйінде өлгісі келетінін ескеретін болсақ, онда үй жағдайында көмек көрсету айтарлықта мақсатты болар еді.

Науқастың кешенді күтімі мен көмектің әрбір түріне қажеттілігін қанағаттандыру үшін медициналық та, медициналық емес те мамандықтар бойынша әртүрлі мамандарды тарту қажет. Сондықтан бригада немесе хоспис штаты әдетте дәрігерлерден, сәйкесінше дайындықтан өткен мейіргерлерден, психологтан, әлеуметтік қызметкерден және дін қызметшісінен тұрады. Көмек көрсету үшін басқа мамандар қажеттілігіне қарай тартылады. Сонымен қатар туысқандарының және еріктілердің көмегі пайдаланылады.

Медицинаның ғылым ретінде прогресі, медициналық технологиялардың жетілуі бұған дейінгі уақытта өлімге кесілген емделушілердің көпшілік бөлігін, бүгінгі күні созылмалы ауруы бар науқас ретінде, яғни қалған өмірін ауруынан мүлдем айығып кетуге мүмкіндігі жоқ адам ретінде өмір сүруіне әкелді. Өкінішке орай, көптеген созылмалы аурулардың табиғи ағымы күшейетіндігімен сипатталады және сол немесе басқа кезеңде өліммен аяқталатын декомпенсациямен бітеді. Дегенмен, аурудың осындай ағымы кезінде өмірден озу бірнеше аптадан бірнеше айға созылатын соңғы кезеңде өтеді, мұнда симптомдар спектрі незігі ауруымен байланысты туындаған көріністерден басқа, ілеспе аурулардың клиникалық көрінісімен, емнің жанама әсерлерімен және созылмалы ауруларының күшеюімен байланысты психологиялық және әлеуметтік салдарымен анықталады.

Көптеген елдерде денсаулық сақтау саласы бюджетінің үлкен бөлігі өмірінің соңғы жылдарында адамдарға медициналық көмек көрсету үшін жұмсалатына қарамастан, олар өз қажеттіліктеріне қарай тиісті көмекті әрдайым ала алмайды. Оларға күтім жасаумен, медициналық қызмет көрсетумен, көптеген препараттардың тапшылығымен немесе қымбаттығымен, орта және кіші медицина қызметкерлерінің жеткіліксіздігімен, үйге көмек көрсету үшін көліктің жетіспеуімен байланысты қиындықтар – осының бәрі мәселені ушықтырып тұр. Емделушілердің өздерінің уайым-қайғысымен қатар, олардың туыстарының да қайғы-қасіретіне тап боласың. Күшейген созылмалы сырқаттың соңғы сатысындағы емделушілердің өмір сүру сапасын жақсарту қазіргі заманғы денсаулық сақтаудың маңызды медициналық-әлеуметтік мәселелерінің бірі болып табылады, ал көмек көрсету шешімі паллиативті медицинада маңызды.

Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005–2010 жылдарға арналған

Мемлекеттік бағдарламасында: «...біздің елімізде паллиативті көмекті дамытуға мемлекеттің мүдделі екендігін растайтын оңалту және паллиативті көмек қызметін дамыту (хоспистер, мейіргерлік күтім ауруханалары және т.б.)» міндеттері тұр [6].

Қазақстан Республикасында денсаулық сақтауды дамытудың 2011 – 2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасында өлім-жітімді төмендету, белсенді ұзақ жасауды арттыру арқылы халықтың қоғамдық денсаулық жағдайын жақсартудың негізгі индикаторлары анықталған [7].

Қазіргі уақытта Қазақстанда паллиативті қызметті жетілдіру жолдарын анықтауға, арнайы медициналық ұйымдар – хоспистердің жұмысын ұйымдастыру мәселелеріне көп көңіл бөлінуде. Сондықтан, «Қазақстан Республикасында онкологиялық көмекті дамытудың 2012–2016 жылдарға арналған бағдарламасында» [8]:

– онкологиялық диспансерлер мен көп салалы ауруханалар базасында онкологиялық науқастарға қалпына келтіру емін жүргізу және оңалту бөлімдерін құру,

– стационарлық және амбулаториялық деңгейде диагностика жасау мен емдеудің жоғары технологиялық әдістерін енгізу,

– стационарға орналастыру технологияларын дамыту, – амбулаториялық деңгейде толық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету,

– паллиативті емдеу бөлімдерін (орталықтарын) құру қарастырылған.

Сондай-ақ, бүгінгі күнге дейін паллиативті көмекті ұйымдастыру және басқарумен байланысты бірқатар мәселелер бар. Паллиативті көмек әдетте онкологиялық науқастарға айтарлықтай қолжетімді. Қатерсіз аурудан қайтыс болатын науқастарға көрсетілетін көмек мардымсыз. Сонымен қатар, бүгінгі күнге дейін әртүрлі патологиядағы ем қонбайтын науқастарға жасына байланысты медициналық-әлеуметтік және психологиялық көмек қажеттіліктері туралы нақты статистикалық база жоқ.

Алынған мәліметтер республикада паллиативті көмекті одан әрі дамыту және мамандандырылған медициналық ұйымды ұйымдастыру қажеттігін дәлелдейді.

ҚОЛДАЛЫНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- 1 Бондарь Г.В. Паллиативная медицинская помощь. Посobie для студентов, врачей. – Донецк, 2006. – 113 с.
- 2 Букварь по паллиативной медицине // под ред. д.м.н. Мошю Д. – 2012. – С. 120
- 3 Doyle D., Hanks G.W. and N. eds MacDonald. Oxford, Textbook of Palliative Care. 2nd ed. – Oxford, New York, Tokyo: Oxford University Press, 1998. – P. 3-8
- 3 ASCO Curriculum on Symptom Management. Dubuque, IA: Kendall/Hunt Publishing. – 2001
- 4 Weiler K, Garand L. Evidence-based protocol. Advance directives. -Iowa City (IA): University of Iowa Gerontological Nursing Interventions Research Center, Research Dissemination Core, 1999. – P. 35
- 5 ҚР Президентінің 2004 жылғы 13 қыркүйектегі №1438 Жарлығымен бекітілген Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау ісін реформалау мен дамытудың 2005 – 2010 жылдарға арналған Мемлекеттік бағдарламасы.

6 ҚР Президентінің 2010 жылғы 29 қарашадағы №1113 Жарлығымен бекітілген Қазақстан Республикасында денсаулық сақтауды дамытудың 2011 – 2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасы. <http://online.zakon.kz>

7 Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2012 жылғы 29 наурыздағы №366 «Қазақстан Республикасында онкологиялық көмекті дамытудың 2012-2016 жылдарға арналған бағдарламасын бекіту туралы» Қаулысы. <http://base.spinform.ru>

РЕЗЮМЕ

А.Э. ИГЛИКОВА¹, Б.С. МУСАБАЕВ²

¹Казахский медицинский университет непрерывного образования, г. Алматы, Казахстан

²Центральная городская клиническая больница, г. Алматы, Казахстан

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ: УЛУЧШЕНИЕ ЖИЗНИ ИНКУРАБЕЛЬНЫМ БОЛЬНЫМ

В статье рассмотрено понятие «паллиативная помощь»,

представлены задачи, стоящие перед службой оказания паллиативной помощи, критерии отбора больных. Решение данных вопросов помогает улучшить качество жизни инкурабельных больных.

Ключевые слова: паллиативная помощь, организация оказания паллиативной помощи, качество жизни.

SUMMARY

A.E. IGLIKOVA¹, B.S. MUSSABAYEV²

¹Kazakh Medical University of Continuing Education, Almaty c., Kazakhstan

²Central Clinical Hospital, Almaty c., Kazakhstan

PALLIATIVE CARE: IMPROVING THE LIVES OF INCURABLE PATIENTS

The article deals with the concept of "palliative care", presented challenges facing with palliative care service, the criteria for selection of patients. Addressing these issues helps to improve the quality of life of incurable patients.

Key words: palliative care, the organization of palliative care, quality of life.

Статья поступила в редакцию 18.02.2015 г.