

ВІДНОШЕННЯ ДО ДЕЯКИХ МОМЕНТІВ ІЗ НАКАЗУ МОЗ УКРАЇНИ ВІД 13.01.05 №18

*Загородній М.П., Островська Р.М.
СумДУ, медичний інститут, кафедра педіатрії і медичної генетики,
обласна дитяча клінічна лікарня. м. Суми*

Наказом передбачені критерії діагностики та лікування пневмонії у дітей. Разом з тим нами відмічені моменти, які мають неоднозначну трактовку. Так, виділено окремо пневмонічний статус, в загальні симптоми куди не включений такий важливий симптом, як інтоксикація. Використано поняття крепітуючі вологі хрипи, яке можна трактувати як крепітація і як вологі хрипи, що подібні до крепітації. Невже тільки лише при злитті вогнищ вислуховується бронхіальне дихання?

При характеристиці пневмоній у дітей старшого віку звертається увага на „поряд з сухими, крупно- та середньопухирчастими хрипами вислуховуються дрібні та крепітуючі хрипи відповідно до фокусів та вогнищ запалення”, хоча сухі „крупно- та середньопухирчастими хрипами” характеризують наявність у хворого явищ бронхіту.

В показаннях до госпіталізації нема категоричності. При госпіталізації і „організації режиму хворої дитини в стаціонарі варто ізолювати її в окремий бокс для попередження перехресного інфікування”. Чому не стоїть питання ізоляції, а просто варто, хоча хто працював у пульмо логічному відділенні, знає яка це проблема реінфекції. В стандартах не слід вживати вислови ”Важливо своєчасно призначати адекватну антибактеріальну терапію з урахуванням етіологічного чинника та характеру патологічного процесу і загального стану хворого”. Звідки лікар при госпіталізації даного хворого знає етіологічний фактор? В цьому випадку цей стандарт ні в якому разі не може захистити молодого лікаря від некомпетентного в пульмонології адміністратора чи експерта страхової компанії, якому буде вважатися, що хворому потрібно призначити тіenam (не захистить цей наказ і досвідченого лікаря). Що включено в поняття „їжа збагачена вітамінами”? Як практично її збагатити? Чи по таблетці полівітамінів добавляти до перших чи других страв?

В стандарти включені відхаркувальні засоби різного механізму дії, але при цьому не вказані критерії призначення кожного із них, що може привести до спроби призначити їх усіх зразу. Не вказано критерії призначення протикашльових препаратів, що може також стимулювати призначення їх разом з відхаркуючими. Ніяких критеріїв використання фізметодів лікування. Чи то їх призначають одночасно з першого дня захворювання, а чи пізніше, чи то по черзі чередуючи, чи то в амбулаторних умовах? Більш вдало описано лікування інших форм пневмонії.

Таким чином запропоновані стандарти мало придатні для практичних лікарів, які будуть працювати із страховими компаніями. Їх варто було оформити у вигляді алгоритмів чи таблиць, взявши за основу стандарти країн, які вже мають досвід роботи і умовою страхової медицини. Ми розуміємо, що ці стандарти будуть перероблятися, виправлятися. Звичайно поява стандартів є прогресивний момент в педіатричній практиці, але лікарі отримали досить непрактичний матеріал, який викликає більше запитань, ніж одержаних відповідей.