

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ УЧАСТІ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ У РАННІЙ ДІАГНОСТИЦІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ РАКУ ПРЯМОЇ КИШКИ

Геннадій СЛАБКІЙ

*доктор медичних наук, професор, професор кафедри наук про здоров'я
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»*

Юрій КОЗАР

*доктор юридичних наук, професор,
професор кафедри біології, гістології, патоморфології та судової
медицини*

ДВНЗ «Луганський державний медичний університет»

Актуальність проблеми. Рак прямої кишки являється злоякісним новоутворенням який є одним із найпоширеніших видів раку серед чоловіків. За даними епідеміологічних досліджень, рівень захворюваності на рак прямої кишки в Україні продовжує зростати, при цьому значна частина випадків діагностується на пізніх стадіях, що значно знижує ефективність лікування та якість життя пацієнтів [1-3].

Аналіз наукових досліджень. Профілактика та рання діагностика онкологічних захворювань є ключовими завданнями, які сприяють зменшенню смертності та покращенню результатів лікування. У цьому контексті роль сімейного лікаря як первинної ланки медичної допомоги є надзвичайно важливою. Сімейний лікар має можливість проводити первинний скринінг, виявляти фактори ризику, спрямовувати пацієнтів на обстеження та забезпечувати контроль за станом здоров'я чоловіків, особливо тих, хто входить до групи ризику [4].

Ефективність виконання цих функцій значною мірою залежить від належного рівня підготовки сімейних лікарів. Їх обізнаність про сучасні методи діагностики та лікування, доступ до необхідних ресурсів і розуміння ролі профілактики є ключовими факторами, які забезпечують високий рівень медичної допомоги пацієнтам із ризиком або діагнозом раку прямої кишки [5].

Мета та завдання: розробити та представити методичні підходи до дослідження участі сімейних лікарів у ранній діагностиці та профілактиці раку прямої кишки та їх готовності до даного виду діяльності.

Матеріали та методи. *Матеріали:* існуючі науково-методичні підходи до проведення соціологічних досліджень. *Методи:* бібілосемантичний, структурно-логічного аналізу, описового моделювання.

Виклад основного матеріалу. Рекомендується вивчення участі сімейних лікарів у ранній діагностиці та профілактиці раку прямої кишки проводити методом соціологічного дослідження шляхом їх анкетування.

Анкетування для оцінки рівня обізнаності сімейних лікарів щодо діагностики, скринінгу та лікування раку прямої кишки має бути побудоване так, щоб отримати найповнішу інформацію про знання, практичний досвід та потреби лікарів. Ефективно складена анкета повинна містити кілька блоків, кожен із яких фокусується на окремому аспекті діяльності лікарів. Основними завданнями анкетування є:

1. Виявлення рівня знань лікарів про рак прямої кишки, його скринінг.
2. Аналіз практики сімейних лікарів у контексті ранньої діагностики та направлення пацієнтів для отримання спеціалізованої медичної допомоги.
3. Оцінка проблем і бар'єрів у взаємодії сімейних лікарів із спеціалізованими закладами.
4. Виявлення освітніх потреб лікарів для створення програм підвищення кваліфікації.

Основні розділи, які доцільно включити до анкети.

Блок 1: Демографічні дані респондентів.

Цей розділ включає запитання про вік, стать, стаж роботи, освіту, місце роботи (місто чи село) та кількість пацієнтів, які перебувають під наглядом лікаря. Ці дані дозволять виявити залежність рівня обізнаності та практики від професійного досвіду та умов роботи.

Блок 2: Рівень обізнаності про рак прямої кишки,

Фокусом цього блоку є виявлення знань лікарів про фактори ризику, симптоми, необхідність скринінгу та роль PSA-тестування. Доцільно включити запитання про частоту, з якою лікарі рекомендують скринінг пацієнтам із групи ризику, та джерела, з яких вони отримують інформацію про онкологічні захворювання.

Блок 3: Практичний досвід та застосування скринінгових програм

Цей розділ спрямований на з'ясування практики скринінгу раку прямої кишки. Запитання повинні стосуватися того, як часто лікарі проводять скринінг, яких пацієнтів вони зазвичай спрямовують на тестування PSA, і які фактори впливають на їх рішення про направлення до лікаря-спеціаліста.

Блок 4: Взаємодія із спеціалізованими закладами

Метою цього блоку є оцінка механізмів направлення пацієнтів до спеціалізованих медичних закладів. Запитання можуть включати оцінку доступності спеціалізованої допомоги, наявності чітких стандартів направлення та складнощів, з якими стикаються лікарі під час цього процесу.

Блок 5: Потреби у навчанні та ресурсах

У цьому розділі слід оцінити, наскільки сімейні лікарі потребують додаткової інформації чи навчання про сучасні методи діагностики та лікування раку прямої кишки. Запитання можуть включати вивчення їхнього інтересу до участі у тренінгах, вебінарах чи інших освітніх заходах, а також визначення, яких ресурсів їм бракує у повсякденній роботі.

Анкетування повинно фокусуватися не лише на знаннях лікарів, а й на практичних аспектах їх роботи: як вони взаємодіють із пацієнтами, які рішення ухвалюють, і які труднощі виникають. Особливу увагу слід приділити виявленню прогалин у знаннях, які можна усунути за допомогою навчальних програм.

Висновки. Вивчення участі сімейних лікарів у ранній діагностиці та профілактиці раку прямої кишки та їх готовності до даного виду діяльності рекомендовано проводити методом соціологічного дослідження. Рекомендовано методичні підходи до розробки анкети для проведення соціологічного дослідження. Анкета має включати блоки, що охоплюють демографічні дані, рівень знань про рак прямої кишки, практичний досвід, механізми взаємодії із спеціалізованими закладами та потреби у навчанні. Фокус має бути спрямований на виявлення прогалин у знаннях, бар'єрів у роботі лікарів і можливостей для підвищення їхньої кваліфікації. В ході проведення дослідження має бути забезпечено збереження конфіденційності інформації про респондентів. Комплексний аналіз результатів такого анкетування дозволить сформулювати

рекомендації для покращення практики сімейних лікарів щодо ранньої діагностики та лікування раку прямої кишки, розробити освітні програми, які відповідають їхнім потребам, та вдосконалити медичні маршрути направлення пацієнтів до спеціалізованих закладів. Отримані дані також можуть стати основою для оптимізації онкологічної допомоги на рівні первинної ланки медичної допомоги. Використання таких підходів сприятиме підвищенню ефективності роботи сімейних лікарів та покращенню якості медичної допомоги пацієнтам із ризиком розвитку раку прямої кишки, забезпечуючи їм своєчасну діагностику та належний рівень лікування.

Література:

1. Рак в Україні, 2021–2022. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби (бюлетень Національного канцер-реєстру України No 24). Київ, 2023. URL: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_24/index.html2.

2. Центр медичної статистики МОЗ України. Показники діяльності онкологічної, радіологічної та радіологічної служб України за 2023 р. Київ: Центр медичної статистики МОЗ України; 2024. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan-MMXIX.html>.

3. Рак в Україні, 2019–2020. Захворюваність, смертність, показники діяльності онкологічної служби (бюлетень Національного канцер-реєстру України No 22). Київ, 2021. URL: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_22/.

4. Про схвалення Національної стратегії контролю злоякісних новоутворень на період до 2030 року та затвердження плану дій з її реалізації на період до 2025 року: Розпорядження КМУ від 2 серпня 2024 р. № 730-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/730-2024-%D1%80#Text>

5. Про затвердження Примірного переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги : Наказ МОЗ України від 17.04.2023 No 716. <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-17042023--716-pro-zatverdzhennja-primirnogo-pereliku-indikatoriv-jakosti-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopomogi>.