

DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-162-2-79-83

УДК 616–036.82

## Личностно ориентированная образовательная программа у пациентов с желчевыводящей патологией

Волевач Л. В., Сарсенбаева А. С., Габбасова Л. В., Демидова Н. А., Гарипова Р. А., Гурьев Р. Д., Камалова А. А.

ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России, 450008, г. Уфа, ул. Ленина, 3, Россия

## The personal oriented educational program in the management of patients with biliary pathology

L. V. Volevach, A. S. Sarsenbaeva, L. V. Gabbasova, N. A. Demidova, R. A. Garipova, R. D. Guriyev, A. A. Kamalova

Bashkir state medical University of the Ministry of health of Russia, 450008, Ufa, Lenin street, 3, Russia

**Для цитирования:** Волевач Л. В., Сарсенбаева А. С., Габбасова Л. В., Демидова Н. А., Гарипова Р. А., Гурьев Р. Д., Камалова А. А. Личностно ориентированная образовательная программа у пациентов с желчевыводящей патологией. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. 2019;162(2): 79–83. DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-162-2-79-83

**For citation:** Volevach L. V., Sarsenbaeva A. S., Gabbasova L. V., Demidova N. A., Garipova R. A., Guriyev R. D., Kamalova A. A. The personal oriented educational program in the management of patients with biliary pathology. *Experimental and Clinical Gastroenterology*. 2019;162(2): 79–83. (In Russ.)

DOI: 10.31146/1682-8658-ecg-162-2-79-83

**Волевач Лариса Васильевна**, кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО, зав. кафедрой, профессор, д.м.н.

**Сарсенбаева Айман Силкановна**, декан ИДПО, кафедра терапии ИДПО, профессор, д.м.н.

**Габбасова Лилия Вадимовна**, кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО, доцент, к.м.н.

**Демидова Надежда Александровна**, кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО, ассистент

**Гарипова Роза Айратовна**, кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО, ассистент

**Гурьев Ростислав Дмитриевич**, кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО, ассистент

**Камалова Алиса Атласовна**, кафедра поликлинической терапии с курсом ИДПО, доцент, к.м.н.

Larisa V. Volevach, Department of Polyclinic Therapy with an ICPE course, Head of Department, Professor, Doctor of Medical Sciences

Aiman S. Sarsenbayeva, Dean of the ICPE, Department of Therapy ICPE, Professor, Doctor of Medical Sciences

Liliya V. Gabbasova, Department of Polyclinic Therapy with an ICPE course, Associate Professor, Candidate of Medical Sciences

Nadejda A. Demidova, Department of Polyclinic Therapy with an ICPE course, Assistant

Roza A. Garipova, Department of Polyclinic Therapy with an ICPE course, Assistant

Rostislav D. Guriev, Department of Polyclinic Therapy with an ICPE course, Assistant

Alisa A. Kamalova, Department of Outpatient Therapy with an ICPE course, Associate Professor, Candidate of Medical Sciences

✉ **Corresponding author:**

**Габбасова Лилия Вадимовна**

Liliya V. Gabbasova

liligab@yandex.ru

## Резюме

**Цель исследования.** Показать эффективность обучения для лиц молодого возраста с хроническим некалькулезным холециститом на примере личностно ориентированной образовательной программы.

**Материалы и методы.** Обследовано 64 пациента с хроническим некалькулезным холециститом в фазе ремиссии, которым проводилось определение уровней тревожности, показателей качества жизни, типов отношения к болезни. Сравнивались полученные данные до и после обучения по личностно ориентированной программе.

**Результаты.** Отмечено в процессе динамического ведения пациентов с билиарной патологией снижение уровней высокой тревожности, повышение лиц с низким уровнем тревожности, показано увеличение эргопатического, смешанного типов отношения к болезни, уменьшение с тревожным и ипохондрическим типом. По показателям качества жизни достоверно выявлено повышение удовлетворенности собой наряду со шкалой состояния здоровья. Выявлены положительные сдвиги в поведении пациентов в плане приверженности выполнения рекомендаций врача согласно личностно ориентированной программе. Индивидуальный подход, знакомство пациентов с основами заболевания, факторами риска, умению само-, взаимопомощи, немедикаментозными, неотложными мероприятиями способствуют первичной и вторичной профилактике заболевания.

**Заключение.** В ходе проведения данного исследования получены положительные результаты в психосоматическом статусе пациентов. Ввиду развития этой направленности в настоящее время, повышение уровня образования определенных групп населения, индивидуальный подход к каждому пациенту, решение вопросов совместно с врачом

на занятиях, обсуждение возникающих вопросов, получение консультации — все это позволяет повышать участие пациента в решении вопросов само-, взаимопомощи, контроля состояния основных показателей уровня здоровья, следить за уровнями тревожности, депрессии и своевременно обращаться к специалистам, поэтому данная методика является актуальной для использования на амбулаторно-поликлиническом этапе для лиц всех возрастных категорий.

**Ключевые слова:** лично ориентированная образовательная программа, билиарная патология, молодой возраст, психосоматическое обследование

## Summary

**Purpose of the study.** Show the effectiveness of training for young people with chronic non-calculous cholecystitis on the example of a personality oriented educational program.

**Materials and methods.** A total of 64 patients with chronic non-calculous cholecystitis in the remission phase were examined. They determined the levels of anxiety, indicators of quality of life, types of attitudes towards the disease. The obtained data were compared before and after training in a person-centered program.

**Results.** In the course of dynamic management of patients with biliary pathology, a decrease in high anxiety levels, an increase in persons with a low level of anxiety, an increase in ergopathic, mixed types of attitudes towards the disease, a decrease in anxiety and hypochondriacal types was noted. In terms of quality of life, an increase in self-satisfaction along with a scale of health status was reliably detected. Positive changes in the behavior of patients in terms of adherence to the implementation of the recommendations of the doctor according to the person-oriented program are identified. Individual approach, familiarity of patients with the basics of the disease, risk factors, self-help, mutual aid, non-drug, urgent measures contribute to the primary and secondary prevention of the disease.

**Conclusion.** In the course of this study, positive results were obtained in the psychosomatic status of patients. Due to the development of this trend now, increasing the level of education of certain groups of the population, individual approach to each patient, resolving issues together with the doctor in class, discussing emerging issues, getting advice — all this allows you to increase the patient's participation in resolving issues of self-, mutual assistance, control the state of the main indicators of the level of health, monitor the levels of anxiety, depression and promptly contact specialists; therefore, this technique is relevant to and Use at the outpatient stage for people of all ages.

**Keywords:** personality-oriented educational program, biliary pathology, young age, psychosomatic examination

## Введение

В настоящее время важное значение придается поведенческим факторам риска в развитии неинфекционных заболеваний [1,2,3]. В последние десятилетия отмечена устойчивая тенденция к росту заболеваемости хроническим холециститом. Данная патология встречается не только в зрелом, но и в молодом возрасте [4,5,6,7]. Современный подход к медико-социальной проблеме больных подразумевает комплекс мероприятий, направленных на предупреждение развития осложнений [8,9,10]. Научные изыскания представляют, что особенности личности молодого человека, его вкусовые пристрастия, физическая активность, психоэмоциональная сфера, вредные привычки предрасполагают к развитию хронических заболеваний желудочно-кишечного

тракта, в том числе и желчевыводящей системы [11–14]. Для эффективного лечения хронического заболевания необходимо активное участие пациента в данном процессе, обучение пациентов вопросам о характере болезни и лечебных мероприятиях [4]. Основы, заложенные в Республике Башкортостан по организации их для пациентов, позволяют использовать данную образовательную лично ориентированную программу для лиц молодого возраста с патологией желчевыводящих путей.

**Цель исследования:** показать эффективность обучения для лиц молодого возраста с хроническим некалькулезным холециститом на примере лично ориентированной образовательной программы.

## Материал и методы исследования

Под наблюдение было взято 64 пациента в возрасте от 18 до 35 лет с хроническим некалькулезным холециститом (ХНХ) в фазе ремиссии. Мужчин было 23 человека, женщин – 41. Верификация диагноза проводилась на основании стандартов. Психосоматическое обследование в себя включало определение

показателей личностной (ЛТ) и реактивной тревожности (РТ) (Спилбергер-Ханин), диагностику типов отношения к болезни (ТОБОЛ), качества жизни (тест ОСАДА), все методики проводились до и после проведения лично ориентированной образовательной программы. Проведенные исследования выпол-

Уровень тревожности	Реактивная	Средний	Низкий	Личностная	Средний	Низкий
	высокий			высокий		
До проведения школы,%	7,8	42,2	50	57,8	32,8	9,8
После	3,1	32,8	64,1	29,7	43,8	26,6
Точный метод Фишера	0,219	0,181	0,0764	0,0011	0,137	0,0099

**Таблица 1**  
Уровни тревожности обследуемых в ходе обучения (%)

**Примечание:**  
ТМФ – точный метод Фишера

**Table 1.**  
Levels of anxiety of the subject in the course of training (%)

**Note:**  
FEV – Fisher’s exact method

Тип отношения к болезни	Шкалы первого	Эргопатический	Анозогнозический	Шкалы второго	Ипохондрический	Неврастенический
	блока: Гармоничный			блока: Тревожный		
До проведения программы, %	6,3	6,3	7,8	23,4	43,8	9,4
После,%	12,5	25	9,4	12,5	29,7	6,5
Точный метод Фишера	0,182	0,0024	0,5	0,083	0,071	0,372

**Таблица 2**  
Тип отношения к болезни обследуемых в динамике (%)

**Table 1.**  
Type of attitude to the disease examined in dynamics (%)

Уровни шкал	Шкалы до/после проведения программы				
	Собой	Ситуацией	Общением	Здоровьем	Работой
Низкий	4,7	4,7	3,1	12,5	6,3
	–	–	–	9,3	3,1
Средний	37,5	43,6	32,8	67,2	46,9
	23,4	46,9	21,9	23,4***	45,3
Высокий	57,8	51,6	64,1	20,3	46,9
	76,6*	53,1	78,1	67,2***	51,6***

**Таблица 3**  
Уровни шкал теста «ОСАДА» до и после проведения образовательной программы (%)

**Table 1.**  
Levels of scales of the test “SIEGE” before and after the educational program (%)

**Примечание:**

**Note:**  
\* (p<0,05)  
\*\*\* (p<0,001), Mann-Whitney U Test

нены в соответствии с Хельсинкской декларацией. Личностно-ориентированная программа проводилась в дневных стационарах поликлиник для лиц молодого возраста. Обработка данных проводилась с помощью статистических программ (Statistica, MS

Excel) с подсчетом параметрического критерия Стьюдента, непараметрического критерия Манна-Уитни, “ $\chi^2$ ” – теста для номинальных величин, критерия Фишера для абсолютных показателей, достоверность различий составляла для оценки p<0,001, p<0,05.

## Результаты исследования и их обсуждение

В процессе обучения у 64 пациентов с ХНХ изменились показатели тревожности. Определено значимое снижение числа лиц с высоким уровнем личностной тревожности с 57,8 до 29,7% (p<0,001); и увеличение – со средним и низким уровнями тревожности с 32,8 до 43,8% (p<0,05) и с 9,8 до 26,6% (p<0,001) (таблица 1). Изменения показателей личностной тревожности свидетельствуют о работе пациентов над чертами своего характера в процессе проведения личностно ориентированной программы.

Тип отношения к болезни также изменился, увеличилось число лиц с типом отношения к болезни первого блока, а именно эргопатический тип отношения с 6,3 до 25,0% (p<0,001), что благоприятно в стереотипе поведения. К концу обучения увеличились смешанные типы реагирования (I–I и I–II) (таблица 2).

Качество жизни у пациентов в процессе обучения: изменение высокого уровня удовлетворенности по ряду жизненных позиций: повышение показателей по шкале «здоровье» с 20,3 до 67,2% (p<0,001), по шкале удовлетворенности «собой»

с 57,8 до 76,6% (p<0,05), по шкале «работа» с 46,9 до 51,6% (p<0,001), средний уровень удовлетворенности по «здоровью» наметил тенденцию к снижению с 67,2 до 23,4% (p<0,001) (таблица 3).

Образовательная личностно-ориентированная программа на 57 пациентов (89,1%) оказала психокорректирующее воздействие, так как появилась уверенность в том, что они справятся со своей болезнью. Такую же психотерапевтическую эффективность показали групповые занятия. Роль группы неопределима в связи с взаимодействием пациентов друг с другом. В процессе занятий в группах пациенты общались между собой, решали множество вопросов, получали консультации лечащего врача, вели дневник самоконтроля своего состояния, по питанию, физической активности, контролю психоэмоционального фона. Стереотипы поведения в процессе обучения пациентов с хроническим некалькулезным холециститом были сориентированы в «поведение здоровья». До программы рекомендации по лечебному питанию соблюдали лишь 9 человек (14,1%); соблюдали лечебное питание, но нерегулярно 19 пациентов (29,7%). По окончании

программы диету соблюдают – 41 пациент (64,4%), непостоянно – 23 пациента (35,9%). До обучения гигиеническую гимнастику выполняли регулярно 7 пациентов (10,9%), нерегулярно – 18 (28,1%). В конце обучения – 18 пациентов регулярно (28,1%), 39 пациентов (60,9%) – нерегулярно. Повышение физической активности после обучения в образовательной лично-ориентированной программе выявлено у неврастенического, эргопатического, гармоничного типов – 93,4%. Справлялись со стрессом до обучения в образовательной лично-ориентированной программе 4 (6,3%) человека, в конце обучения таковых уже оказалось 34 (53,1%). Были выявлены предпочтения следующим психокоррекционным мерам. Применение седативных средств – 51,6% (33 чел.), релаксация – 21,9% (14 чел.), водные процедуры – 26,6% (17 чел.), дыхательная гимнастика – 6,3% (4 чел.), другие методы – 10,9% (9 чел.). Лица молодого возраста с эргопатическим

и неврастеническим типом отношения к болезни приняли активное участие в мероприятиях по психологической коррекции своего состояния (100%). Увеличилось число лиц с гармоничным, эргопатическим типом отношения к болезни (100%). Пациенты с тревожным типом (60%) не начали мероприятия по улучшению уровня психоэмоционального фона. В ходе исследования получены положительные результаты взаимодействия врача с пациентом, получены показатели, свидетельствующие о положительных превентивных мерах по предотвращению обострений в ходе уменьшения отрицательного действия факторов риска на течение болезни. Такая лично-ориентированная образовательная программа дает возможность повысить эффективность взаимодействия врача с пациентом на поликлиническом этапе, не доводя до обострений и осложнений контролировать заболевание билиарной патологии с участием пациентов.

## Выводы

Таким образом, в ходе комплексного обучения лиц молодого возраста с заболеваниями желчного пузыря и желчевыводящих путей отмечено улучшение показателей психоэмоциональной сферы. Показано достоверное снижение высокого уровня и увеличению низкого уровней личностной тревожности, увеличение эргопатического отношения к болезни, наметилась тенденция к росту высокого уровня удовлетворенности шкалами «собой»,

«здоровье», «работа». Лично-ориентированная программа для пациентов с патологией билиарного тракта позволяет за определенный срок обучить большой контингент пациентов вопросам здорового образа жизни, профилактики и методам контроля психологического состояния здоровья, в последнее время является актуальной задачей в условиях профилактической направленности модернизации здравоохранения.

## Литература | References

1. *Russell Jesse*. Cholecystitis. Moscow, 2012. 106 p.
2. *Волевач Л. В., Демидова Н. А., Габбасова Л. В., Гурьев Р. Д.* Билиарная патология и ожирение: факторы риска, клинико-функциональные особенности. Монография. Тамбов: Консалтинговая компания Уком. 2018. 108с.  
*Volevach L. V., Demidova N. A., Gabbasova L. V., Guryev R. D.* Biliary pathology and obesity: risk factors, clinical and functional features. Tambov, Consulting company Ucom Publ., 2018. 108 p.
3. Выездной пленум научного общества гастроэнтерологов России «Классическая и междисциплинарная гастроэнтерология. Актуальные вопросы краевой патологии» (город Челябинск, 27–28 ноября 2014 г.) / А. С. Сарсенбаева // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2014. – № 12 (112). – С. 107–108.  
*Sarsenbaeva A. S.* Outgoing plenum scientific society of gastroenterology “classical and interdisciplinary gastroenterology. Current issues regional pathology” (the city of chelyabinsk, 27 – november 28, 2014). Experimental and clinical gastroenterology. 2014;12(112):107–108.
4. *Волевач Л. В., Улямаева В. В., Баширова Э. С.* Оценка эффективности проведения лично-ориентированных образовательных программ среди пациентов молодого возраста, страдающих патологией желчевыводящей системы // Казанский медицинский журнал. – 2012. – Т. 93, № 4. – С. 637–641.  
*Volevach L. V., Osmayeva V. V., Bashirova, E. S.* Evaluation of effectiveness of personal-oriented educational programs among young patients suffering from disorders of the biliary system. Kazan medical journal, 2012, vol. 93, no. 4, pp. 637–641.
5. *Волевач Л. В., Демидова Н. А., Камалова А. А., Гурьев Р. Д. и др.* Взаимосвязи психоэмоционального состояния и биохимического состава желчи у лиц молодого возраста с билиарной патологией // Современные проблемы науки и образования. 2018. № 6; URL: <http://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=28314>.  
*Volevach L. V., Demidova N. A., Kamalova A. A. et al.* Interconnection of psycho-emotional status and biochemical composition of bile in young patients with biliary diseases. Modern problems of science and education. 2018, no. 6, on-line: <http://www.scienceeducation.ru/ru/article/view?id=28314>.
6. *Cotton P. B., Elta G. H., Carter C. R., Pasricha P. J. et al.* Rome IV. Gallbladder and Sphincter of Oddi Disorders. Gastroenterology. 2016. (DOI: 10.1053/j.gastro.2016.02.033).
7. *Goussous N., Kowdley G. C., Sardana N., Spiegler E. et al.* Gallbladder dysfunction: how much longer will it be controversial? Digestion. 2014. vol.90.no.3.P.47–54.4.
8. *Лазебник Л. Б., Щербачков П. Л.* (ред.) Гастроэнтерология. Болезни взрослых. Москва, 2011. 479 с.  
*Lazebnik L. B., Shcherbakov, P. L.* (ed) Gastroenterology. Diseases of adults. Moscow, 2011. 479 p.
9. *Лазебник Л. Б., Ткаченко Е. И., Абдулхаков Р. А. и соавт.* Стандарты диагностики и лечения кислото-зависимых и ассоциированных с *Helicobacter pylori*

- заболеваний. Хронический гастрит // Вестник практического врача. Спецвыпуск.–2013.-№ 3.С.12–14.
- Lazebnik L. B., Tkachenko E. I., Abdulkhakov R. A. et al.* Standards of diagnosis and treatment of acid-dependent and *Helicobacter pylori*-associated diseases. Chronic gastritis. Bulletin of the practical doctor. Special issue, 2013, no. 3, pp. 12–14.
10. *Lee Y. S., Kang B. K., Hwang I. K., Kim J. et al.* Long-term outcomes of symptomatic gallbladder sludge. Journal of clinical gastroenterology. 2015. vol. 49. no.7. P.594–598.
  11. *Slattery S. A., Niaz O., Aziz Q., Ford A. C., Farmer A. D.* Systematic review with meta-analysis: the prevalence of bile acid malabsorption in the irritable bowel syndrome with diarrhoea. Aliment Pharmacol Ther 2015;42(1):3–11. DOI:10.1111/apt.13227.
  12. *Wanjura V., Sandblom G.* How Do Quality-of-Life and Gastrointestinal Symptoms Differ Between Postcholecystectomy Patients and the Background Population? World J Surg 2016;40(1):81–8. DOI:10.1007/s00268-015-3240-0.
  13. *Cotton P. B., Pauls Q., Keith J., Thornhill A., Drossman D., Williams A. et al.* The EPISOD study: long-term outcomes. Gastrointestinal Endoscopy 2017. DOI:10.1016/j.gie.2017.04.015.
  14. *Лемешко З. А.* Безграничные возможности диагностики билиарного тракта сегодня // Гастроэнтерологический СИЛЛАБУС. Панорама современной гастроэнтерологии. (г. Москва, 27–29 сентября, 2013 г.).– Москва, 2013.– С. 333–339.
- Lemeshko Z. A.* Endless possibilities for diagnosing biliary tract today. Gastroenterology SYLLABUS. Panorama of modern gastroenterology. (Moscow, September 27–29, 2013). Moscow, 2013, pp. 333–339.