

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ИЗУЧЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ (МКФ) НЕВРОЛОГАМИ В СИСТЕМЕ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УДК 616.8.00

¹Черняховский О.Б., ²Кочубей В.В.

¹Национальный исследовательский центр медицинской реабилитации и курортологии Минздрава России, Москва, Россия

²Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова, Москва, Россия

RATIONALE FOR NEUROLOGISTS STUDYING THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH IN CONTINUING MEDICAL EDUCATION

¹Chernyakhovskiy O.B., ²Kochoubey V.V.

¹National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology, Moscow, Russia

²Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, Russia

Введение

Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ) является одной из трёх основных классификаций ВОЗ [1]. МКФ и ее инструменты позволяют измерить изменения состояния здоровья индивида различной степени, что незаменимо для оценки результативности оказанной медицинской помощи [2]. В отечественной практике МКФ применяется при оказании медицинской помощи по разным профилям [3–5], но наиболее активно используется для оценки результатов реабилитации [6–10]. Более того, знание МКФ и выполнение оценки функционирования по МКФ является обязательным для выполнения трудовой деятельности врача физической и реабилитационной медицины [11]. Учитывая, что неврологи чаще врачей иных специальностей участвуют в медицинской реабилитации, их осведомленность о классификации возможно достаточна и изучение МКФ при повышении квалификации в системе непрерывного медицинского образования необоснованно. Цель настоящего исследования – оценить осведомленность неврологов о принципах и основах МКФ. Результаты исследования позволят ответить на вопрос о целесообразности изучения МКФ неврологами и рациональности предложений о предварительном тестировании в системе непрерывного медицинского образования [12], помогут в понимании построения образовательного контента по теме МКФ.

Материалы и методы

Выполнено анкетирование 380 неврологов, обучающихся на курсах повышения квалификации по стандар-

тизированному опроснику. Опросник имел три раздела: первый содержал характеристики для выделения групп (стаж работы неврологом; наличие квалификационной категории и ученой степени, место работы, участие в научно-исследовательской работе на момент опроса). По месту работы были выделены респонденты, работающие в профильных медицинских организациях. Профильными в данном исследовании считались организации, основной профиль работы которых медицинская реабилитация и/или восстановительное лечение. Второй раздел использован для выделения респондентов, знающих о существовании классификации, и изучения мнения о практической пригодности и пользе МКФ. Третий раздел содержал 6 тестовых заданий на знание принципов и основ МКФ. Последний раздел заполнялся только респондентами, указавшими, что знают о существовании классификации.

За генеральную совокупность взято общее число неврологов на 2017 год, 21 818 физических лиц. Опрошено 380 неврологов, что больше репрезентативной выборки (378 единицы) для исходной генеральной совокупности при доверительной вероятности 95% и доверительном интервале 5%. Средний стаж работы $15,8 \pm 7,7$ лет. Среди респондентов 178 (46,8%) имели квалификационную категорию; 66 (17,4%) – учёную степень; на момент опроса 105 (27,6%) работали в профильных организациях медицинской реабилитации/восстановительного лечения, 252 (66,3%) – в медицинских организациях общего и иного профиля, 23 (6,1%) – не работали; 137 (36,1%) на момент опроса работали в медицинских организациях, оказы-

вающих исключительно первичную медико-санитарную помощь, 113 (29,7%) – исключительно специализированную медицинскую помощь, 107 (28,1%) – в организациях, где оказывалась одновременно первичная медико-санитарная и специализированная медицинская помощь; 134 (35,2%) респондента на момент опроса участвовали в научно-исследовательской работе.

В процессе статистической обработки данных выполнен расчёт среднего балла и частотный анализ в общей группе; расчёт и сравнение среднего балла по выделенным группам по критерию Стьюдента; оценка связи стажа с осведомленностью об МКФ по критерию Спирмена. Средний балл за тест рассчитывался среди респондентов, указавших, что знают о существовании МКФ. Статистическая обработка выполнена в программе SPSS, версия 23.

Результаты

319 (83,9%) знают о существовании классификации, из них 188 считают, что МКФ применима и полезна при реабилитации, 57 – для научных исследований, 64 – при оказании медицинской помощи помимо реабилитации.

Из 79 (16,1%) респондентов, не знавших о существовании МКФ на момент опроса, 68 указали, что не могут ответить на вопрос о применении и пользе классификации в практическом здравоохранении, 11 человек считают, что МКФ нужна для научных исследований.

Из числа знающих о существовании классификации 247 (65%) правильно расшифровали аббревиатуру МКФ, 231 (60,8%) знают полное название классификации, 205 (53,9%) – что классификация имеет два основных перечня, 172 (45,3%) сформулировали разницу между активностью и участием, которое согласуется с дефинициями МКФ, 136 (35,8%) понимают принцип кодирования, 108 (28,4%) – количественной оценки нарушений по универсальным шкалам.

Средний балл за тест был рассчитан среди 319 респондентов, ответивших, что знают о существовании классификации. Средний балл составил $3,5 \pm 2,4$ при 6 максимальных, Мода 3. Коэффициент корреляции стажа с количеством баллов за тест равен $r_s = 0,2$, что выше критического значения 0,11 для $p = 0,05$ при $N = 319$.

Осведомленность респондентов о МКФ в группах, выделенных по характеристикам, представлена в таблице 1.

При сравнении средних баллов в группах установлено, что критерий Стьюдента значимо выше критического значения (1,96 при $p = 0,05$) для характеристик: профильность медицинской организации ($t = 11,1$), участие в НИР

($t = 9,7$), ученая степень ($t = 5,5$). Средний балл респондентов, имеющих и не имеющих категорию, значимо не отличался ($t = 0,8$).

Обсуждение

Широкая информированность (83,9%) неврологов о существовании классификации, к сожалению, не ведет к глубокой осведомленности большинства респондентов о принципах и основах МКФ: средний балл $3,5 \pm 2,4$ при 6 максимальных, только 33,9% респондентов ответили верно на все 6 вопросов, 22,6% – не дали ни одного правильного ответа. Низкая осведомленность респондентов говорит о редком практическом использовании классификации.

Практическая невостребованность классификации косвенно подтверждается зависимостью осведомленности респондентов от наличия ученой степени, участия в НИР, но не от наличия квалификационной категории, показателя профессионального развития врача-специалиста в практическом здравоохранении. Лучшая осведомленность респондентов, работающих в организациях медицинской реабилитации и восстановительного лечения, также свидетельствует о более активном практическом использовании классификации в профильных медицинских организациях.

Вызывает внимание крайне низкая осведомленность о МКФ неврологов, работающих в поликлиниках. Ни один респондент, работающий в поликлинике, не дал ни одного верного ответа на вопросы теста. Вместе с тем, респонденты, работающие в профильных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь исключительно в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, имели средний балл $5,5 \pm 1,1$. Респонденты, работающие в стационарах, имели средний балл $4,2 \pm 1,8$, в профильных – $5,2 \pm 1,4$, не профильных – $3,8 \pm 1,8$. Учитывая, что знания о МКФ тесно и напрямую связаны с практическим использованием классификации, то нулевая осведомленность неврологов поликлиник может быть объяснена абсолютным отказом от классификации при осуществлении реабилитации в условиях поликлиники.

Заключение

Результаты исследования подтверждают предположение, что неврологи, работающие в организациях медицинской реабилитации и/или восстановительного лечения, более осведомлены о принципах и основах МКФ. Однако обнаруженный низкий уровень осведомленности о МКФ неврологов, работающих в не-

Таблица 1. Число респондентов, осведомленных о МКФ, по группам

Вопросы анкеты	Категория		Учёная степень		Работают в профильной-медицинской организации		Участвуют в НИР	
	Есть	Нет	Есть	Нет	Да	Нет	Да	Нет
Знают об МКФ	140	179	66	253	105	214	98	221
Знают:								
1/ значение аббревиатуры МКФ	97	150	66	181	105	142	90	157
2/ полное названия МКФ	94	137	66	165	105	126	90	141
3/ перечни МКФ	89	116	59	146	98	107	86	119
4/ разницу между активностью и участием	79	93	47	125	86	86	84	88
5/ принцип кодирования	56	80	40	96	78	58	80	56
6/ основы количественной оценки	51	57	40	68	78	30	75	33
Средний балл	$3,3 \pm 2,5$	$3,5 \pm 2,2$	$4,8 \pm 1,5$	$3,1 \pm 2,4$	$5,2 \pm 1,4$	$2,6 \pm 2,3$	$5,2 \pm 1,8$	$2,7 \pm 2,2$

профильных организациях, а также влияние на осведомленность научно-исследовательской активности респондентов, обосновывает необходимость предварительного тестирования в системе НМО, разработки образовательных курсов разной информативности. Для респондентов, демонстрирующих крайне низкую осведомленность, целесообразно проведение обуча-

ющих занятий по МКФ в виде тренингов, обеспечивающих максимальную эффективность в формировании навыков [13, 14, 15].

Конфликт интересов: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. World health organization. International classification of functioning, disability and health: ICF. – Geneva: WHO, 2001.
2. Cieza A., Brockow T., Ewert T., Amman E., Kollerits B., Chatterji S. et al. Linking health-status measurements to the International classification of functioning, disability and health. *J. rehabil. med.* 2002; 34: 205–210.
3. Цыкунов М.Б. Шкалы оценки нарушений при патологии опорно-двигательной системы с использованием категорий международной классификации функционирования (дискуссия). *Вестник восстановительной медицины.* 2019; 2:2–12.
4. Кочубей А.В., Филюк С.А. Анализ информативности историй болезни стоматологических ортопедических пациентов с позиций международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья (МКФ). *Кубанский научный медицинский вестник.* 2012; 3(132):88–91.
5. Слободян Е.И., Любчик В.Н., Говдалюк А.Л., Титова Е.В. Динамика основных синдромов у детей с хроническим пиелонефритом под влиянием различных комплексов санаторно-курортного лечения с использованием критериев МКФ-ДП. *Вестник физиотерапии и курортологии.* 2018. 1(24): 70–75.
6. Иванова Г.Е., Мельникова Е.В., Шамалов Н.А., Бодрова Р.А., Шмонин А.А., Суворов А.Ю., Нырков Г.В., Тулупов Д.О. Использование МКФ и оценочных шкал в медицинской реабилитации. *Вестник восстановительной медицины.* 2018; 3(85):14–20.
7. Юнусов Ф.А., Кочубей А.В. Интеграция инструментов Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья и современной модели реабилитационного процесса. *Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева.* 2009; 4(41): 22–26.
8. Белова А.Н., Шейко Г.Е., Шаклунова Н.В., Израелян Ю.А. Медицинская реабилитация при детском церебральном параличе: применение международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков. *Вестник восстановительной медицины.* 2019; 1(89):2–9.
9. Иванова Г.Е., Мельникова Е.В., Шмонин А.А., и др. Применение Международной классификации функционирования в процессе медицинской реабилитации. *Вестник восстановительной медицины.* 2018; 6 (88): 2–77.
10. Шмонин А.А., Мальцева М.Н., Мельникова Е.В., Иванова Г.Е. Базовые принципы медицинской реабилитации, реабилитационный диагноз в категориях МКФ и реабилитационный план. *Вестник восстановительной медицины.* 2017; 2 (78): 16–22.
11. Об утверждении профессионального стандарта «специалист по медицинской реабилитации». Приказ Минтруда и соцзащиты России от 3 сентября 2018 года N 572н. *Вестник восстановительной медицины.* 2018; 5 (87): 29–67.
12. Найговзина Н.Б., Конаныхина А.К., Кочубей А.В. Задачи подготовки и непрерывного профессионального развития административно-управленческих кадров здравоохранения в системе дополнительного профессионального образования. *Здравоохранение Российской Федерации.* 2016; 1(60): 35–40.
13. Сазонов К.А., Шеховцов В.П., Ситкин С.И., Валиев Т.М. Анализ эффективности тренингов по реализации клинических сценариев в симулированных условиях в подготовке анестезиолога-реаниматолога. *Медицинское образование и профессиональное развитие.* 2018; 1(31): 72–85.
14. Конаныхина А. К., Кочубей А. В. Тренинг как технология симуляционного обучения при подготовке административно-управленческих кадров здравоохранения. *Виртуальные технологии в медицине.* 2015; 2(14): 31–32.
15. Степанов А.В. Роль симуляционных тренингов для врача скорой медицинской помощи. *Забайкальский медицинский журнал.* 2018; 1: 59–60.

REFERENCES:

1. World health organization. International classification of functioning, disability and health: ICF. – Geneva: WHO, 2001.
2. Cieza A., Brockow T., Ewert T., Amman E., Kollerits B., Chatterji S. et al. Linking health-status measurements to the International classification of functioning, disability and health. *J. rehabil. med.* 2002; 34: 205–210.
3. Cykunov M.B. Shkaly ocenki narushenij pri patologii oporno-dvigatel'noj sistemy s ispol'zovaniem kategorij mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya (diskussiya). *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny.* 2019; 2:2–12.
4. Kochubej A.V., Filyuk S.A. Analiz informativnosti istorij bolezni stomatologicheskikh ortopedicheskikh pacientov s pozicij mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya, ogranicheniya zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya (MKF). *Kubanskiy nauchnyy medicinskiy vestnik.* 2012; 3(132):88–91.
5. Slobodyan E.I., Lyubchik V.N., Govdalyuk A.L., Titova E.V. Dinamika osnovnykh sindromov u detej s hronicheskim pielonefritom pod vliyaniem razlichnykh kompleksov sanatorno-kurortnogo lecheniya s ispol'zovaniem kriteriev MKF-DP. *Vestnik fizioterapii i kurortologii.* 2018. 1(24): 70–75.
6. Ivanova G.E., Mel'nikova E.V., SHamalov N.A., Bodrova R.A., SHmonin A.A., Suvorov A.YU., Nyrkov G.V., Tulupov D.O. Ispol'zovanie MKF i ocenochnykh shkal v medicinskoj rehabilitacii. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny.* 2018; 3(85):14–20.
7. YUnusov F.A., Kochubej A.V. Integraciya instrumentov Mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya, ogranicheniya zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya i sovremennoj modeli rehabilitacionnogo processa. *Nevrologicheskij vestnik. ZHurnal im. V.M. Bekhtereva.* 2009; 4(41): 22–26.
8. Belova A.N., Shejko G.E., SHaklunova N.V., Israelyan YU.A. Medicinskaya rehabilitaciya pri detskom cerebral'nom paraliche: primenenie mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya, ogranichenij zhiznedeyatel'nosti i zdorov'ya detej i podrostkov. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny.* 2019; 1(89):2–9.
9. Ivanova G.E., Mel'nikova E.V., SHmonin A.A., i dr. Primenenie Mezhdunarodnoj klassifikacii funkcionirovaniya v processe medicinskoj rehabilitacii. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny.* 2018; 6 (88): 2–77.
10. SHmonin A.A., Mal'ceva M.N., Mel'nikova E.V., Ivanova G.E. Bazovye principy medicinskoj rehabilitacii, rehabilitacionnyj diagnoz v kategoriyah MKF i rehabilitacionnyj plan. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny.* 2017; 2 (78): 16–22.
11. Ob utverzhdenii professional'nogo standart'a «specialist po medicinskoj rehabilitacii». Prikaz Mintruda i soczashchity Rossii ot 3 sentyabrya 2018 goda N 572n. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny.* 2018; 5 (87): 29–67.
12. Najgovzina N.B., Konanyhina A.K., Kochubej A.V. Zadachi podgotovki i nepreryvnogo professional'nogo razvitiya administrativno-upravlencheskikh kadrov zdavoohraneniya v sisteme dopolnitel'nogo professional'nogo obrazovaniya. *Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii.* 2016; 1(60): 35–40.
13. Sazonov K.A., Shekhovcov V.P., Sitkin S.I., Valiev T.M. Analiz effektivnosti treningov po realizacii klinicheskikh scenarijev v simulirovannykh usloviyah v podgotovke anesteziologa-reanimatologa. *Medicinskoe obrazovanie i professional'noe razvitie.* 2018; 1(31): 72–85.
14. Konanyhina A. K., Kochubej A. V. Trening kak tekhnologiya simuljacionnogo obucheniya pri podgotovke administrativno-upravlencheskikh kadrov zdavoohraneniya. *Virtual'nye tekhnologii v medicine.* 2015; 2(14): 31–32.
15. Stepanov A.V. Rol' simulyacionnykh treningov dlya vracha skoroy medicinskoj pomoshchi. *Zabajkalskij medicinskiy zhurnal.* 2018; 1: 59–60.

РЕЗЮМЕ

Цель исследования: определение целесообразности изучения Международной классификации функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья неврологами в системе непрерывного медицинского образования.

Материалы и методы. Анкетирование 380 неврологов, обучающихся на курсах повышения квалификации. Стандартизированный опросник включал характеристики для выделения групп (стаж работы неврологом, наличие категории, наличие ученой степени, место работы) и тесты. Произведён частотный анализ, расчет среднего балла, сравнительный анализ средних в выделенных группах, корреляционный анализ стажа и информированности респондентов. Результаты: О существовании классификации осведомлены 319(83,9%) респондентов. Средний балл по тесту в данной группе $3,5 \pm 2,4$, максимальный балл (6) набрали 108 (33,9%) человек. Осведомленность лиц, имеющих учёную степень, работающих в профильных медицинских организациях, участвующих в научно-исследовательской работе значимо выше, чем у респондентов без учёной степени ($t=5,5$), не работающих в профильных организациях ($t=11,1$), не участвующих в научной работе ($t=9,7$). Осведомленность зависит от стажа $r_s = 0.2$.

Заключение. Элективная осведомленность неврологов о классификации свидетельствует о целесообразности представления образовательных курсов по МКФ в системе непрерывного медицинского образования разной информативности.

Ключевые слова: информированность врачей, анкетирование врачей, МКФ, Международная классификации функционирования, неврологи.

ABSTRACT

Objective: determining the appropriateness of studying the International Classification of Functioning, Disability and Health by neurologists in the system of continuing medical education. Materials and methods. Questionnaire of 380 neurologists studying in continuing education courses. The standardized questionnaire included characteristics for identifying groups (work experience as a neurologist, category availability, academic degree, place of work) and test questions. A frequency analysis, calculation of the average score, a comparative analysis of percentages and means in the selected groups, a correlation analysis of the experience and awareness of the respondents were performed. Results: 319 (83,9%) of respondents are aware of the classification. The average test score in this group was $3,5 \pm 2.4$, and the maximum score (6) scored 108 (33,9%) people. The awareness of persons with academic degree, working in specialized medical organizations participating in scientific research is much higher than among respondents without a scientific degree ($t = 5,5$), not working in specialized organizations ($t = 11.1$), not participating in scientific work ($t = 9.7$). Awareness depends on experience $r_s = 0.2$. Conclusion. Selective awareness of the respondents about the classification indicates the advisability of presenting ICF modules of various informativeness in the system of continuing medical education.

Key words: physician awareness, doctor questioning, ICF, International Classification of Functioning, neurologists.

Контакты:

Кочубей Валентин Владимирович. E-mail: kochoubey@gmail.com

