

ОПРЕДЕЛИТЬ И УСТАНОВИТЬ КОМПЛАЕНТНОСТЬ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Кадирова А.З., Холикова О.С.

ФЕРГАНСКИЙ ФИЛИАЛ РЕСПУБЛИКАНСКОГО НАУЧНОГО ЦЕНТРА ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Актуальность. Несмотря на прогресс, достигнутый в мире за последние годы, подтверждено, что ХСН по-прежнему является тяжелым финансовым бременем для экономики здравоохранения всех стран мира. Согласно эпидемиологическим данным, ХСН развивается в большинстве случаев в результате артериальной гипертензии (95 %) и ИБС (69,7 %) в Российской Федерации и странах Европы. В нашей стране основной причиной этого серьезного осложнения зачастую являются два упомянутых выше заболевания. Известно, что при ХСН происходят изменения во всех органах и ремоделирование сердца играет отдельную важную роль. Среди них ведущее место занимает поражение почек.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН) является одной из актуальных медико-социальных проблем в мировой медицине. Её высокая распространенность, приводящая к серьезным последствиям и требующая значительных затрат на лечение, делает эту проблему крайне важной.¹ Смертность в результате заболевания в 4-8 раз выше, чем в общей популяции, а половина больных умирает в течение 5 лет после постановки диагноза. В IV функциональном классе ожидаемая продолжительность жизни сокращается на 44% в течение полугода. В связи с увеличением продолжительности жизни населения, положительными результатами, достигнутыми в лечении сердечно-сосудистых заболеваний, а также распространенностью факторов риска ишемической болезни сердца (ИБС) и гипертонической болезни (ГБ), вызывающими ХСН, которое является серьезными осложнениями, и становится все более распространенным среди населения мира. В стадии декомпенсации ХСН средства, затрачиваемые на стационарное лечение больных, составляют от 2/3 до 3/4 всех затрат на здравоохранение.

Перед медицинскими работниками нашей республики поставлены ряд задач в этой области, среди которых раннее выявление коморбидности сердечно-сосудистой системы и заболеваний сердца, оптимизация лечения и соответствия её к международным стандартам. Сегодняшнее время отмечены такие задачи «...в нашей стране предпринимаются масштабные комплексные меры по решению задач по улучшению качества оказываемой медицинской помощи, повышению доступности и качества оказываемых в стране медицинских и социальных услуг, формированию здорового образа жизни

среди населения, внедрение в практику современных методов диагностики и лечения». Выполнение этих задач среди населения с ХСН включает в себя изучение изменений, характерных для других органов, которые происходят в ходе этого состояния.

Ключевые слова: сердечная недостаточность, медикаментозная терапия, микробиологическая диагностика.

TO DETERMINE AND ESTABLISH COMPLIANCE IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE

**KADIROVA A.Z., KHOLIKOVA O.S.
FERGANA BRANCH OF THE REPUBLICAN SCIENTIFIC CENTER
OF EMERGENCY MEDICAL CARE**

Relevance. Despite the progress made in the world in recent years, it is confirmed that CHF is still a heavy financial burden on the health economy of all countries of the world. According to epidemiological data, CHF develops in most cases as a result of arterial hypertension (95%) and coronary heart disease (69.7%) in the Russian Federation and European countries. In our country, the main cause of this serious complication is often the two diseases mentioned above. It is known that with CHF, changes occur in all organs and remodeling of the heart plays a separate important role. Kidney damage occupies a leading place among them.

Chronic heart failure (CHF) is one of the urgent medical and social problems in world medicine. Its high prevalence, which leads to serious consequences and requires significant treatment costs, makes this problem extremely important. Mortality as a result of the disease is 4-8 times higher than in the general population, and half of the patients die within 5 years after diagnosis. In functional class IV, life expectancy is reduced by 44% within six months. Due to the increase in life expectancy of the population, the positive results achieved in the treatment of cardiovascular diseases, as well as the prevalence of risk factors for coronary heart disease (CHD) and hypertension (HD), which cause CHF, which are serious complications, and are becoming more common among the world's population. At the stage of CHF decompensation, the funds spent on inpatient treatment of patients account for $\frac{2}{3}$ to $\frac{3}{4}$ of all healthcare costs.

The medical workers of our republic are faced with a number of tasks in this area, including early detection of comorbidity of the cardiovascular system and heart diseases, optimization of treatment and its compliance with international standards. Today, the following tasks are noted: "... in our country, large-scale comprehensive measures are being taken to solve the problems of improving the

quality of medical care, increasing the availability and quality of medical and social services provided in the country, forming a healthy lifestyle among the population, introducing modern methods of diagnosis and treatment into practice." Performing these tasks among the population with CHF includes studying the changes characteristic of other organs that occur during this condition.

Keywords: heart failure, drug therapy, microbiological diagnostics.

SURUNKALI YURAK ETISHMOVCHILIGI BO'LGAN BEMORLARDA MUVOFIQLIKNI ANIQLASH VA O'RNATISH.

QODIROVA A.Z., XOLIKOVA O.S.

**RESPUBLIKA TEZ TIBBIY YORDAM MARKAZI FARG'ONA VILOYAT
FILIALI**

Dolzarlighi. Dunyoda so'ngi yillarda erishilgan yutuqlarga qaramasdan SYE butun jahondagi barcha mamlakatlarning sog'liqni saqlash iqtisodiyotiga hamon og'ir moliyaviy yuk bo'lib qalayotganligini tasdiqlaydi. Epidemiologik ma'lumotlarga ko'ra Rossiya Federatsiyasida va Yevropa mamlakatlarida aksariyat hollarda SYE arterial gipertenziya (95 %) hamda YIK (69,7%) oqibatida rivojlanadi. Respublikamizda ham ushbu og'ir asoratning asosiy sababchisi ko'pincha yuqorida keltirilgan ikki kasallik hisoblanadi. Ma'lumki, SYE barcha a'zolarida tizimli o'zgarishlar kuzatiladi va unda yurakdagi remodelanish jarayonlari alohida ahamiyatga ega. Ushbu og'ir asoratda miokarddagi o'zgarishlar bilan bir qatorda boshqa a'zolar disfunktsiyasi ham bemorlarning hayot davomiyligi ta'siri bo'yicha alohida ahamiyatga ega. Ular orasida buyraklarning zararlanishi yetakchi o'rin tutadi.

Jaxonda surunkali yurak yetishmovchiligi (SYE) zamonaviy tibbiyotning dolzarb tibbiy – sotsial muammolaridan biri hisoblanadi . Bu uning keng tarqalganligi, o'ta og'ir oqibatlarga olib kelishi va davolash uchun katta mablag'lar sarflanishi bilan bog'liq. Kasallik oqibatiga yuzaga keladigan o'lim umumiy populyatsiyaga nisbatan 4-8 barobar yuqori va bemorlarning yarmi ushbu tashxis qo'yilgandan so'ng 5 yil ichida hayotdan ko'z yumadilar. Uning IV funksional sinfida yarim yil ichida o'lim 44% tashkil etadi. Aholi hayot davomiyligining oshishi, yurak qon – tomir kasalliklarini davolashda erishilgan ijobiy natijalar hamda SYE olib keluvchi asosiy kasalliklar hisoblangan yurak ishemik kasalligi (YIK) va gipertoniya kasalliklariga (GK) sabab bo'luvchi xavf omillarining keng tarqalganligi oqibatida bu og'ir asorat jahon aholisi orasida tobora ko'proq uchramoqda. SYE dekompensatsiya bosqichida bemorlarni shifoxonada

davolashga ketgan mablag'lar sog'liqni saqlashning barcha xarajatlarining 2/3 dan 3/4 gacha bo'lgan qismini tashkil qiladi.

Kalit so'zlar: yurak yetishmovchiligi, mediqamentoz terapiyasi, mikrobiologik diagnostika.

Цель исследования - анализ комплаентности у больных с ХСН после выписки из стационара.

Материалы и методы исследования. Участие в исследовании приняли 48 пациентов с диагнозом ХСН. Все больные были ранжированы тремя способами в соответствии с:

полом: женщины – 22 человека (45,8%), мужчины – 26 человек (54,2%);

возрастом: до 59 лет (12 больных - 25%), 60-69 лет (25 пациентов - 52%) и 70 лет и более (11 человек - 23%);

сопутствующей патологией: у 26 человек (54,17%) – патологии органов желудочно-кишечного тракта, у 13 (27,08%) - метаболические нарушения, у 9 пациентов (18,75%) – нарушения со стороны дыхательной системы.

При распределении по стадиям и функциональным классам (ФК) ХСН установлено, что у 12,5% больных ХСН I стадии, у 66,7% - ХСН IIa стадии, и у 20,8% - ХСН IIb стадии; у 56,25% пациентов – ХСН II ФК, у 41,75% - III ФК, и у 2% - IV ФК.

Для определения уровня комплаентности применялась шкала оценки уровня приверженности Мориски - Грина [2]. Приверженными считались пациенты, набравшие 4 балла.

Результаты исследования показали, что из 48 опрошенных соблюдают назначенную терапию лишь 37%. Среднее количество набранных пациентами баллов составило 2,6. Более подробный анализ показал, что 50% больных невнимательно относятся к времени приема препарата и пропускают его прием в случае, если связывали предыдущий прием с ухудшением самочувствия, 41,67% опрошенных отмечают, что минимум 1 раз забывали принять препарат, а 39,6% больных при хорошем самочувствии пропускают прием. Уровень приверженности составил 45,5% и 30,8% среди мужчин и женщин соответственно. Привержены к терапии 41,7% опрошенных возрастом до 59 лет, 48% больных в возрасте от 60 до 69 лет и 3 пациентов старше 70 лет. При анализе связи сопутствующей патологии и уровня приверженности установлено, что полностью следуют назначениям 18 пациентов (69,23%) с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, 7 обследуемых (77,8%) с заболеваниями дыхательной системы и 5 опрошенных (38,46%) с метаболическими нарушениями.

Выводы. Проведенное исследование показало, что в большинстве своем после выписки из стационара пациенты не придерживаются назначений врача: из 48 опрошенных лишь треть комплаентны. Мужчины более привержены к терапии (45,5%). Лица старше 70 лет оказались наименее комплаентными, что можно объяснить когнитивными нарушениями у лиц старшего возраста. Среди больных с различными сопутствующими заболеваниями пациенты с метаболическими нарушениями наименее привержены терапии.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости повышения уровня осведомленности пациентов относительно важности приверженности медикаментозной терапии путем проведения соответствующих бесед с ними и с их семьями. Результаты исследования могут помочь врачам в формировании «групп риска» пациентов, склонных нарушать назначения лечащего врача.

Список литературы:

1. Каграманова, С. Р. Современное представление о распространенности хронической сердечной недостаточности / С. Р. Каграманова, Е. Н. Чичерина // Дальневосточный медицинский журнал. – 2019. – № 3. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennoe-predstavlenie-o-rasprostranennosti-hronicheskoy-serdechnoy-nedostatochnosti> (дата обращения: 16.03.2022).
2. Лукина, Ю.В. Шкала Мориски-Грина: плюсы и минусы универсального теста, работа над ошибками/ Ю.В. Лукина, С.Ю. Марцевич, Н.П. Кутищенко// Рациональная фармакотерапия в кардиологии. – 2016. – Т. 12, № 1. – С. 63-65.
3. Наумова, Е.А. Современный взгляд на проблему приверженности пациентов к длительному лечению с сердечно-сосудистыми заболеваниями/ Е.А. Наумова, О.Н. Семенова// Кардиология: новости, мнения, обучение. – 2016. - № 2. – С. 30-39.
4. Оман, С. Определение и эпидемиология хронической сердечной недостаточности / С. Оман, А. С. Анкудинов, А. Н. Калягин // Сибирский медицинский журнал. – 2015. – № 3. – С. 33-37.
5. Российское кардиологическое общество (РКО). Хроническая сердечная недостаточность. Клинические рекомендации 2020 // Российский кардиологический журнал. – 2020. – Т. 25, № 11. – URL: <https://russjcardiol.ejpub.ru/jour/article/viewFile/4083/3084>
6. Zhou F., Yu T., Du R. et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult in patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. Lancet. 2020; 395 (10229): 1054–1062. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3.

7. Сердечно-сосудистые события у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 / А. А. Плешко, Е. Б. Петрова, Е. А. Григоренко, Н. П. Митьковская // Кардиология в Беларуси. – 2021. – Т. 13. – № 4. – С. 580-595. – DOI 10.34883/PI.2021.13.4.007.
8. Gadayev A.G., Shamsutdinova G.B. «Study of the relationship between the development of fibrosis processes and the functional state of the heart in patients with chronic heart failure» Innovation junction: collaborative solutions at the intersect January 30, 2024 NO 107-114. (14.00.00. №22)
9. Gadaev A.G., Shamsutdinova G.B., Abdukholikov O.Z. «Effects of Dapagliflozin on Cardiac Functional Status in Patients with Chronic Heart Failure» American Journal of Medicine and Medical Sciences 2023, 13(12): 1980-1984 DOI: 10.5923/j.ajmms.20231312.34. (14.00.00. №42)