

*Касимова Н.Д.
ассистент кафедры
пропедевтика внутренних болезней
Андижанский государственный медицинский институт
Андижан, Узбекистан*

АНАЛИЗ СТЕПЕНИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ К ЛЕЧЕНИЮ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Резюме. Программные исследования EuroCaReD: European Society of Cardiology, European Society for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (14 стран Западной Европы) выявили корреляционную связь профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и ее осложнений.

В связи с этим, был проведен опрос среди 58 и 54 респондентов обеих групп с нерегулярным соблюдением назначенной терапии. Оказалось, что причиной этого являются: низкие финансовые возможности в 26,5% и 31,3% случаев; считают постоянное соблюдение терапии вредным для организма – 7,4% и 9%; достаточного лечения только при плохом самочувствии в 16,2% и 17,9% случаев; недооценивают тяжесть своего состояния 16,2% и 9% пациентов.

Ключевые слова: сердечно-сосудистых заболеваний, ИБС, медикаментозному лечению, включенных в исследование.

*Kasimova N.D.
Assistant Department
propedeutics of internal diseases
Andijan State Medical Institute
Andijan, Uzbekistan*

ANALYSIS OF THE DEGREE OF ADHERENCE OF PATIENTS TO TREATMENT FOR ISCHEMIC HEART DISEASE

Summary. EuroCaReD program studies: European Society of Cardiology, European Society for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (14 Western European countries) revealed a correlation between the prevention of cardiovascular diseases (CVD) and its complications.

In this regard, a survey was conducted among 58 and 54 respondents of both groups with irregular adherence to prescribed therapy. It turned out that the reasons for this are: low financial opportunities in 26.5% and 31.3% of cases; consider constant adherence to therapy harmful to the body - 7.4% and 9%; sufficient treatment only in case of poor health in 16.2% and 17.9% of cases; 16.2% and 9% of patients underestimate the severity of their condition.

Key words: cardiovascular disease, ischemic heart disease, drug treatment included in the study.

Актуальность проблемы: Программные исследования EuroCaReD: European Society of Cardiology, European Society for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (14 стран Западной Европы) выявили корреляционную связь профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и ее осложнений. Оценка эффективности профилактических вмешательств в кардиологических центрах и «ШКОЛАХ для больных» проводится в ряде исследований EUROASPIRE II (European Society of Cardiology), ASCOT-BPLA (Великобритания, Ирландия, страны Скандинавии), EUR/ICP/IVST (Западная Европа), СИНДИ, МОНИКА, РЕЛИФ (Россия) и других исследованиях (с 2000 года по сей день). Помимо этого, показана эффективность кардиореабилитационных программ, выход 30% пациентов из профилактической программы и снижение приверженности пациентов к профилактике факторов риска (ФР) в 1,5-2 раза.

Цель исследования: определить информированность больных ИБС о ФР с изучением причин приверженности пациентов к выполнению врачебных рекомендаций.

Материал и методы исследования: Оказалось что, 7 пациентов (30,4%) из 23 с высшим образованием придерживаются терапии постоянно/регулярно, 13 (56,5%) из них периодически/нерегулярно и не придерживаются 3 человека (13,1%). Тогда как, в группе со средним образованием из 44 пациента постоянно/регулярно придерживаются терапии 16 респондентов (36,3%), периодически/нерегулярно – 14 (31,8%) человек, не придерживаются 12 (27,2%), авновь возобновляют терапию 2 пациента (4,5%) при наличии болей в сердце. Эти данные свидетельствуют в основном о низкой приверженности пациентов с высшим и средним образованием к назначаемой терапии, что составило 69,6% и 63,5%.

Результаты исследования: В связи с этим, был проведен опрос среди 58 и 54 респондентов обеих групп с нерегулярным соблюдением назначенной терапии. Оказалось, что причиной этого являются: низкие финансовые возможности в 26,5% и 31,3% случаев; считают постоянное соблюдение терапии вредным для организма – 7,4% и 9%; достаточного лечения только при плохом самочувствии в 16,2% и 17,9% случаев; недооценивают тяжесть своего состояния 16,2% и 9% пациентов. После информационного вмешательства отмечен высокий уровень приверженности пациентов к основной терапии, лишь пункт 5 (недостаток материальных средств) при назначении основной терапии вынудил прибегнуть к назначению препаратов более низкой стоимости. Проведенные научные исследования показали, что соблюдение пациентом режима терапии повышает эффективность лечения больного. Выделяют 3 степени приверженности проводимому лечению: полная (пропуск менее 25% назначений); частичная (пропуск 25-65%); отсутствие (пропуск более 65%) (Еременко М., 2008). Подводя итоги исследования, нами была подсчитана оценка степени приверженности к проводимому лечению 207 пациентов, включенных в исследование за 2 года до конца наблюдения. Она показала, что полная степень приверженности обнаружена у 135 (65,2%) больных ИБС, частичная у 30 (14,5%) и отсутствие у 42 (20,3%) респондентов. Одним из самых простых тестов оценки

приверженности к медикаментозному лечению является тест Мориски-Грина (1986), который включает 4 вопроса. COMPLAINTными(приверженными) согласно данному тесту является число больных, набирающих 4 балла, не COMPLAINTными – менее 3. Согласно тесту, COMPLAINTными в 1 и во 2 группе оказались 21 и 43 пациента из 135 опрошенных, что составило 47,4%. Хотелось бы отметить, что, несмотря на общий невысокий уровень COMPLAINTности среди всех обследованных лиц, у пациентов II группы после обучения в ШКОЛЕ здоровья он возрос на 45%.

Вывод: недостаточный COMPLAINT к терапии будет служить дополнительным ФР неблагоприятного течения ИБС. Наше исследование доказало, что повышение приверженности больных с ИБС ко всем методам лечения может быть достигнуто через создание мотивации к лечению у пациентов в ШКОЛАХ здоровья и удержании ее силами ВОП в течении длительного времени.

Литература

1. Чазов Е.И. Ишемическая болезнь сердца и возможности повышения эффективности ее лечения. Форум. Ишемическая болезнь сердца 2000; № 1: с. 2–5.
2. Гайрабекова Ф.Р. Динамика тропонина Т в сыворотке крови у пациентов с ишемической болезнью сердца до и после стентирования коронарных артерий/ Ф.Р. Гайрабекова, М.А. Чичкова // Современные наукоемкие технологии. - 2012. - №5. -С. 5-7.
3. Гайрабекова Ф.Р. Динамика острофазового ответа как диагностический маркер синдрома «малых повреждений миокарда» до и после стентирования коронарных артерий/ Ф.Р. Гайрабекова, Ю.М. Чичков // Сердечно-сосудистые заболевания. -2013. - Том 14. - №6. - С. 283.
4. Атеросклероз. Вторичная профилактика атеротромбоза после хирургического лечения ИБС. Учебно-методическое пособие/ М.А. Чичкова, Ф.Р. Гайрабекова, В.Н. Мещеряков, Е.А. Белова. - Астрахань: Издательство «Астраханская государственная медицинская академия», 2012. - 216с.

5. Akarasereenont P., Nuamchit T., Thaworn A. et al. Serum nitric oxide levels in patients with coronary artery disease. J. Med. Assoc. Thai. 2001; 84 (suppl. 3): S730 – S739.
6. Чазов Е.И. Проблема лечения больных ишемической болезнью сердца. Терапевтический архив 2009: № 9: с. 5–9.
7. Метелица В.И. Новое в лечении хронической ишемической болезни сердца., М., 1999, 209 стр.