

**Современная наука и образование:
новые подходы и актуальные исследования**

*Анишин Евгений Олегович,
аспирант, Поликлиника «Полис»,
г. Санкт-Петербург*

**АНАЛИЗ ПРИВЕРЖЕННОСТИ МЕДИКАМЕНТОЗНОМУ
ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ,
НАБЛЮДАЮЩИХСЯ НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ**

Аннотация. Распространенность сердечно-сосудистых заболеваний, риск развития осложнений, в том числе ухудшающих качество жизни пациента, приводящих к инвалидизации и даже к смерти больного, являются актуальными для большинства стран во всем мире, в том числе для России. Эффективность проводимой лекарственной терапии во многом определяется тем, в какой степени пациент следует предписанным рекомендациям, или, иными словами, приверженностью пациента к лечению.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, соблюдение рекомендаций врача, тест Мориски-Грина, физикальное обследование

В настоящее время по данным ВОЗ более 50% больных с хроническими заболеваниями не выполняют рекомендаций врача [10], прерывая лекарственную терапию в половине случаев в течение первых 6 месяцев лечения. Низкая приверженность пациентов к терапии ведет к значительным экономическим потерям в системе здравоохранения за счет увеличения числа госпитализаций и необходимости проведения интенсивного, а в ряде случаев и дорогостоящего, лечения в условиях стационара, увеличения количества дней нетрудоспособности пациентов, раннего выхода их на инвалидность и снижения качества жизни [1].

В практике большее распространение получил тест Мориски – Грина. Согласно критериям данного теста, компетентными считаются пациенты, отве-

Современная наука и образование: новые подходы и актуальные исследования

тившие на нижеследующие вопросы «нет» более 3 раз (набравшие более 3 баллов):

1. Забывали ли Вы когда-либо принять препараты? (нет/да)

2. Не относитесь ли Вы иногда невнимательно к часам приема лекарств? (нет / да)

3. Не пропускаете ли Вы прием препаратов, если чувствуете себя хорошо? (нет / да)

4. Если Вы чувствуете себя плохо после приема лекарств, не пропускаете ли Вы следующий прием? [9].

Для исследования были опрошены 222 больных: 125 женщин и 97 мужчин от 30 до 95 лет (средний возраст 62,11 лет), обратившихся за помощью к участковому врачу-терапевту [7].

На основании вопросов анкеты были собраны анамнестические данные: возраст, семейное положение, образование, длительность заболевания артериальной гипертензией, вредные привычки [4]. На основании данных физикального обследования были получены: показатели роста и веса, максимального и нормального уровня артериального давления, был рассчитан ИМТ [6]. После обработки полученной информации были вычислены следующие результаты данные, приведенные в таблице 1:

Таблица 1.

Сводные таблицы полученных результатов

Характеристика	Приверженность		
	Низкая <6 баллов	Средняя 6-7 баллов	Высокая 8 баллов
<60 лет	25,2%	44,3%	30,5%
>60 лет	37,8%	26,5%	35,7%
Высшее образование	26,4%	38,0%	35,6%
Другое образование	36,9%	33,7%	29,4%

**Современная наука и образование:
новые подходы и актуальные исследования**

Известно, что такое АГ	30,4%	36,7%	32,9%
Неизвестно, что такое АГ	44,4%	22,2%	33,4%
Доверяют врачу	27,7%	37,8%	34,5%
Не доверяют врачу	73,4%	13,3%	13,3%
Принимает 2 и меньше лекарственных препарата	49,5%	34,9%	15,6%
Принимает более 2 лекарственных препаратов	13,6%	37,3%	49,1%
Артериальная гипертензия в течение 5 лет	24,5%	28,3%	47,2%
Артериальная гипертензия 5-15 лет	26,5%	43,4%	30,1%
Артериальная гипертензия свыше 15 лет	16,1%	45,1%	38,8%

В исследование было включено 222 больных: 125 женщин и 97 мужчин от 30 до 95 лет (средний возраст 62,11 лет). В рамках научно-исследовательской работы был проведен анализ регулярности приема больными препаратов от давления, назначенных врачом. Так, из 222 опрошенных только 143 человека считают необходимым постоянный прием препаратов, 32 человека – по самочувствию, 37 человек – только при повышении АД, а 11 человек считают, что лекарства принимать не нужно. Среди респондентов 132 человека постоянно принимают антигипертензивные препараты, 74 человека – от случая к случаю, 13 человек – не принимают лекарства от давления. Согласно опросу, самой распространенной группой антигипертензивных препаратов являются иАПФ – их принимает 158 опрошенных больных, второй по популярности группой являются диуретики – их принимает 110 опрошенных больных и 96 опрошенных больных принимает фиксированные комбинации препаратов. 37% принимаемых препаратов приходится на группы АРА, АК, В-блокаторы и другие препараты [5].

Современная наука и образование: новые подходы и актуальные исследования

Согласно данным анкеты 95,9% больных осведомлены о том, что такое артериальная гипертензия. А 86,4% больных знают значения своего максимального и нормального артериального давления. При этом 65,5% из опрошенных своевременно проходят диспансеризацию. Из опрошенных больных 126 указали, что имеют высшее образование, 82 – среднее, 12 – неполное среднее. Только 116 опрошенных пациентов полностью доверяют врачу, 72 человека доверяют, но предпочитают убедиться в правильности назначений врача, а 32 опрошенных пациента не доверяют врачу. При этом для того, чтобы убедиться в правильности назначений больные: консультируюсь у другого врача, самостоятельно читаю об эффективности назначенных лекарств в интернете, сравниваю назначения моего врача с лекарствами, которые принимают от давления мои знакомые, спрашивают у знакомых, кто что-то слышал об этом препарате [8].

Данные результаты показывают, что среди пациентов младше 60 лет преобладают пациенты со средней приверженностью к лечению, а среди возрастной группы старше 60 лет преобладают пациенты с низкой приверженностью, следовательно, с возрастом приверженность к лечению снижается [3]. Среди лиц с высшим образованием преобладают люди со средним и высоким уровнем приверженности к лечению. Пациенты, имеющие представление о том, что такое артериальная гипертензия обладают большей приверженностью к лечению [2]. У пациентов, которые не доверяют своему лечащему врачу преобладает низкая степень приверженности. Больные, принимающие более двух лекарственных препаратов, обладают большей приверженностью лечению. Длительность артериальной гипертензии влияет на степень приверженности: с увеличением времени заболевания артериальной гипертензией высокий уровень приверженности к терапии меняется на средний.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Васильев В. В. и др. Алгоритмы диспансерного наблюдения детей с врожденными инфекционными заболеваниями в поликлинических условиях // Педиатрия. Журнал им. ГН Сперанского. – 2017. – Т. 96. – №. 1.-С.57-62

Современная наука и образование: новые подходы и актуальные исследования

2. Ефремова Н. А. и др. Особенности течения и исходы неонатальных гепатитов различной этиологии // *Журнал инфектологии.* – 2014. – Т. 3. – №. 4. – С. 73-77.
3. Каграманян И.Н. Значение комплаенса в повышении качества медицинской помощи. – *Ремедиум, 2015.*
4. Лобзин Ю. В., Горячева Л. Г., Рогозина Н. В. Возможности и перспективы лечения хронического гепатита С у детей и взрослых (обзор литературы) // *Медицина экстремальных ситуаций.* – 2015. – №. 2 (52). – С. 8-16.
5. Пономарева М. А. и др. Клинико-лабораторные особенности вирусных микст гепатитов у детей // *Детские инфекции.* – 2007. – Т. 6. – №. 3. – С. 19-23.
6. Пронина Е. В. и др. К вопросу об организации отделений реабилитации для детей-реконвалесцентов инфекционных заболеваний // *Детские инфекции.* – 2014. – Т. 13. – № 4. – С. 50-55.
7. Рогозина Н. В. и др. Эффективность различных схем терапии при хроническом гепатите с у детей первых лет жизни // *Детские инфекции.* – 2007. – Т. 6. – № 3. – С. 44-49.
8. Фофанова Т. В., Агеев Ф. Т., Смирнова М. Д. и др. Отечественный опросник приверженности терапии: апробация и применение в амбулаторной практике // *Системные гипертензии.* – 2014.
9. Cramer J., Rosenheck R., Kirk G. et al. Medication compliance feedback and monitoring in a clinical trial: predictors and outcomes. – *Value Health, 2003.*
10. Jackevicius C. A., Mamdani M., Tu J. V. Adherence with statin therapy in elderly patients with and without acute coronary syndromes. – *JAMA, 2002.*