

*Ходиченко А. А., Липчик В. И.*

## **КОМПЛАЕНТНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Бураков И. И.*

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Низкая степень приверженности пациентов к выполнению рекомендаций врача – причина ухудшения качества жизни, прогрессирования сердечной недостаточности и возникновения многочисленных осложнений. Таким образом, необходимо сформировать системный подход к выявлению ненадлежащего уровня комплаенса и поиску эффективных способов его коррекции.

**Цель:** изучить феномен приверженности лекарственному лечению пациентов с болезнями системы кровообращения в условиях специализированного отделения стационара с учетом клинико-демографических показателей.

**Материалы и методы.** Обследовано 100 пациентов с ИБС, ХСН I – IVФК NYHA, АГ 1-3 стадии 3-4 степени риска в возрасте от 29 до 92 лет, госпитализированных в кардиологические отделения УЗ «6-я ГКБ г. Минска». Помимо общеклинического, лабораторного и инструментального методов исследования выполнено тестирование пациентов по шкале Мориски-Грина и по опроснику приверженности к терапии, разработанному в НИИ кардиологии им. А.Л. Мясникова. Обработка результатов проведена с помощью программы SPSS 17.0.

**Результаты.** Статистическая обработка данных с использованием одновыборочного критерия Колмгорова-Смирнова ( $p < 0.05$ ) показала отсутствие нормального распределения в исследуемой совокупности. По результатам дисперсионного анализа (определяли непараметрический критерий Манна-Уитни для независимых выборок) установлены статистически значимые различия между двумя группами (по половому признаку). Выявлено снижение уровня комплаенса у обследованных пациентов женского пола по сравнению с мужчинами. С помощью многофакторного дисперсионного анализа было показано вероятностное влияние ДЭП 1-2 степени и наличие последствий ОНМК у возрастной группы, имеющей низкий уровень приверженности. При этом установлено снижение уровня комплаенса в возрасте от 68 до 84 лет (17.3% от всей выборки) с помощью линейного регрессионного анализа.

Также доказано (по результатам одно- и многофакторного дисперсионного анализа) отсутствие влияния срока пребывания в стационаре на уровень приверженности.

**Выводы.** Проведенное исследование свидетельствует о наличии резервов повышения эффективности оказания помощи кардиологическим пациентам, находящимся на стационарном этапе лечения заболевания. Активное вмешательство, направленное на модификацию уровня комплаентности в целевых группах пациентов, может способствовать повышению качества их жизни, уменьшению количества госпитализаций, а также снижению смертности от развивающихся осложнений.