

Самохина А.А.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫМ ПРОГРАММАМ С УЧЕТОМ ГЕНДЕРНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Чистякова Ю.В.,

канд. мед. наук, доц. Основина И.П.

Кафедра медицинской реабилитологии

Ивановский ГМУ, г. Иваново

Актуальность. Проблема связи пола и болезней сердечно-сосудистой системы, является актуальной комплексной проблемой изучения человека как в теоретическом, так и в практическом аспектах. Биологические, психологические и социальные различия мужчин и женщин предопределяют различия в показателях распространенности заболеваемости, подверженности ей в разных возрастах, течении заболеваний, а также приверженности лечению и реабилитации.

Цель: выявить гендерные особенности приверженности кардиологических больных реабилитационным программам, поступающих на третий этап реабилитации в условиях Университетской клиники имени Е.М. Бурцева.

Материалы и методы. Исследуемая группа формировалась методом случайной выборки была разделена на две подгруппы по гендерному признаку. Объем выборки составил 44 пациента: 19 женщин и 25 мужчин. Проведены анкетирование пациентов (Российский универсальный опросник количественной оценки приверженности к лечению (КОП-25), анкета приверженности пациента к лечению, разработанная ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» (2015) и адаптированная нами для пациентов, проходящих реабилитацию в условиях III этапа), анализ медицинской документации, статистическая обработка данных с использованием программы Statistica (версия 12) для выявления закономерностей и тенденций.

Результаты и их обсуждение. Проведенное исследование позволило выявить гендерные различия в отношении как модифицируемых факторов риска (питание, курение, физическая активность, контроль артериального давления), так и немодифицируемых (возраст пациентов и ассоциируемые с полом и возрастом особенности развития заболеваний сердечно-сосудистой системы – средний возраст исследуемых женщин превышал возраст мужчин в среднем на 5 лет, что соответствует возрастным аспектам развития ИБС: более раннее развитие у мужчин, по сравнению с женщинами). В раннем периоде реабилитации женщины демонстрируют большую приверженность рекомендациям врача и реабилитационным программам, более высокую мотивацию, чем мужчины: приверженность самоконтролю уровня артериального давления в основном демонстрируют женщины, тогда как 24% мужчин контролируют артериальное эпизодически ($p < 0,05$; $p < 0,01$), рекомендации по питанию соблюдают почти 70% женщин, тогда как 52% мужчин не придерживаются в полном объеме рекомендаций ($p < 0,05$; $p < 0,01$), регулярно самостоятельно выполняют рекомендованные врачом физические нагрузки почти 90% женщин и только 52% мужчин ($p < 0,05$; $p < 0,01$), среди женщин почти в 8 раз меньше курящих, по сравнению с мужчинами, среди них было больше отказавшихся от курения, и все женщины, которые продолжали курить, сократили количество выкуриваемых сигарет, тогда как из общих числа курящих мужчин курение сократили две третьих ($p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$). Это объясняется социально-экономической ситуацией в стране и особенностями менталитета, в том числе различием в гендерных ролях, стереотипах и установках.

Выводы. В реабилитационных программах важно особое внимание уделять работе по формированию мотивационных установок пациентов на самоконтроль и приверженность назначениям врача, направляя вектор внимания, в том числе и на гендерные особенности пациентов.