

# **Клинико-психологические факторы, влияющие на прием поддерживающей антипсихотической терапии у пациентов с шизофренией**

*Савицкая Варвара Валерьевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Хоменко Наталья*

*Владимировна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

## **Введение**

При применении современной психофармакотерапии в большинстве случаев удается эффективно купировать острую симптоматику и добиться значительного восстановления социальной адаптации при шизофрении. Тем не менее, значительная часть материальных средств и занимаемого коечного фонда уходят на лечение повторно поступающих пациентов, которые не придерживаются врачебных предписаний по приему поддерживающей терапии.

## **Цель исследования**

Выявление клинико-психологических факторов, влияющих на прием поддерживающей антипсихотической терапии у пациентов с шизофренией.

## **Материалы и методы**

Исследование проводилось на базе ГУ «РНПЦ психического здоровья». Респонденты (29 человек) были разделены на 3 группы в зависимости от особенностей соблюдения рекомендаций по приему медикаментов. Использовались методики: Шкала для оценки инсайта, Шкала для оценки комплаенса, Методика определения качества жизни больных и инвалидов (NAIF), шкала социального функционирования (PSP), Шкала позитивных и негативных синдромов (PANSS). Социальные факторы были выявлены на основании клинического интервью.

## **Результаты**

В связи с особенностями приема медикаментов респонденты были разделены на группы: 1) постоянно принимающие поддерживающую терапию; 2) принимающие периодически; 3) отказывающиеся от приема. Группы были сопоставимы по возрасту и образованию ( $p > 0,05$ ). Пациенты, постоянно принимающие лекарства, отличались более редкой частотой госпитализаций, у них более выражено осознание наличия психического расстройства, чем в группе периодически принимающих медикаменты. Наиболее низкий уровень инсайта - в группе отказавшихся от терапии ( $p = 0,01$ ). Пациенты, частично или полностью отвергающие рекомендации врачей, чаще сообщали об отсутствии семейной поддержки ( $p > 0,05$ ). Группы достоверно различались между собой по показателю комплаенс ( $p < 0,05$ ). Различий в 3 группах по показателям физическая мобильность, эмоциональное состояние, сексуальная функция, социальные функции, познавательная функция, экономическое положение (методика NAIF) выявлено не было. Пациенты всех трех групп имели либо заметную, либо степень выраженности нарушений в социальной деятельности (шкала PSP), различий между группами выявлено не было ( $p > 0,05$ ). Симптомы шизофрении (PANSS) не имели принципиальных различий в зависимости от особенностей следования рекомендаций по приему антипсихотических препаратов ( $p > 0,05$ ).

## **Выводы**

Пациенты, соблюдающие рекомендации, реже поступают в стационар. Осознание болезни – существенный фактор следования терапии. В группе постоянно принимающих лечение отмечался более высокий уровень комплаенса. Клиническая картина, социальное функционирование, показатели качества жизни не связаны с согласием пациентов принимать лечение ( $p > 0,05$ ).