

Аскарва В. Р., Шахотько М. Д.

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРУЮ ФОРМУ ИБС

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Переверзева Е. В.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По статистике ВОЗ, заболевания сердечнососудистой системы являются ведущей причиной смертности в мире среди неинфекционных заболеваний. Основной формой ишемической болезни сердца (ИБС), приводящей к инвалидизации и смерти, является инфаркт миокарда. Современные методы лечения и реабилитации во многом определяют качественное восстановление трудоспособности, здоровья и физической работоспособности.

Цель: оценить приверженность пациентов после перенесённой острой формы ИБС к лечению и реабилитационным мероприятиям.

Материалы и методы. Был использован социологический метод исследования, который заключался в сборе данных с помощью специально разработанной анкеты. Объектом исследования являлись пациенты реабилитационного отделения №1 (для кардиологических больных) УЗ «11-я городская клиническая больница». Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью программы Microsoft Office Excel.

Результаты и их обсуждение. В ходе социологического исследования были опрошены пациенты кардиологического стационара на тему приверженности к лекарственной терапии и рекомендациям по немедикаментозному лечению, составленным после прохождения ими ранней постгоспитальной (промежуточной) фазы реабилитации.

Было выявлено, что большинство респондентов строго придерживаются или крайне редко нарушают курс медикаментозного лечения на амбулаторном этапе. Части из них в этом помогают члены их семьи. Четверть пациентов строго соблюдают рекомендованный им режим физической нагрузки (ежедневная ходьба 3-5 км со скоростью, определенной для каждого индивидуально). При этом все опрошенные утверждают, что информированы о необходимости умеренной физической активности на восстановительном этапе. Многие пациенты спустя год после перенесения острой формы ИБС отмечают вместо показанного снижения ИМТ, его повышение, подтверждая отсутствие строгого контроля за своим питанием.

Выводы. По данным анкетирования приверженность пациентов к медикаментозной терапии находится на достаточном уровне, а к немедикаментозной остается на неудовлетворительном уровне.

Причины низкой приверженности в основном обусловлены субъективными факторами.

Следует усилить индивидуальную работу с пациентами для формирования и закрепления навыка выполнения всех врачебных рекомендаций, обеспечивающих оптимальную реабилитацию после перенесенного инфаркта миокарда.