

*Мятников А. С.*

## **ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЛАЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

*Научный руководитель: ст. преп. Куницкая С. В.*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Несмотря на внедрение в практику новых средств и методов лечения, их эффективность может снижаться вплоть до отсутствия результата из-за невыполнения пациентом назначений и рекомендаций.

Важной составляющей комплаентности, или добросовестного соблюдения рекомендаций и требований врача, под которой чаще подразумевают соблюдение режима приема лекарственных препаратов, является приверженность пациентов профилактическим мероприятиям. Одним из видов профилактических мероприятий, направленных на снижение инфекционной заболеваемости, является вакцинопрофилактика. Для формирования иммунной прослойки, необходимой для достижения популяционного эффекта, нужен широкий охват, невозможный без приверженности к вакцинации.

**Цель:** определить влияние мотиваций и знаний о лечебных и профилактических мероприятиях, получаемых в ходе обучения, на приверженность следованию медицинским указаниям студентов БГМУ.

**Материалы и методы.** Социологический метод (анкетирование: заочный опрос – анонимный), статистический. Проведено анкетирование 2-х групп респондентов: 1-2 курс и 5,6 курс и врачи-интерны

**Результаты и их обсуждение.** Проанкетировано 270 студентов и врачей-интернов (170 – 1-2 курс, 100 – 5-6 курс и врачи-интерны). Причины отклонения от назначений врача в сравниваемых группах различны. Например, собственное мнение, как должно проходить лечение, является причиной для отклонения от назначений в группе 1-2 курса в  $11,8 \pm 2,41$  случаев из 100, в то время как в группе старшекурсников в  $40,0 \pm 4,90$  из 100 ( $p < 0,001$ ), что связано с формированием собственного клинического мышления в процессе обучения и работы.

У старшекурсников достоверно выше приверженность к вакцинации,  $60,0 \pm 4,90$  на 100 опрошенных, против  $28,3 \pm 3,45$  на 100 опрошенных в группе студентов 1-2 курса ( $p < 0,001$ ). Это свидетельствует о получении в процессе обучения в университете знаний о механизмах иммунной защиты человека и роли вакцинации в снижении заболеваемости инфекционными заболеваниями. Однако уровень приверженности у 5-6 курсов и врачей нельзя рассматривать как достаточный.

В обеих группах студенты в равной степени понимают, чем обусловлен режим приема того или иного препарата, в подавляющем большинстве знакомятся с инструкциями по применению. Таким образом, это обуславливает осознанность подхода к отклонению от рекомендаций по лечению. В то же время, обладая знаниями о природе патогенеза и механизмах распространения некоторых заболеваний, студенты в почти  $\frac{3}{4}$  случаев подвергают себя и окружающих опасности, не соблюдая режим, назначенный врачом, что обусловлено трудностями при отработке пропущенных занятий.

**Выводы.** В медицинском университете, где целью является выпуск квалифицированных специалистов в области здравоохранения, должна создаваться и поддерживаться культура бережного и адекватного отношения к своему и общественному здоровью. В первую очередь, это возможно за счет расширения проведения профилактических мероприятий, организация которых не должна идти в ущерб учебному процессу. Следует уделить внимание формированию высокой комплаентности в среде студентов-медиков.