

*Миненок В. А.*

## **АНАЛИЗ ФАКТОРОВ И МЕТОДЫ УЛУЧШЕНИЯ КОМПЛАЕНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

*Научный руководитель канд. фарм. наук, доц. Солянина В. А.*

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения*

*Курский государственный медицинский университет, г. Курск*

**Актуальность.** По данным статистики только около 20-57% пациентов, страдающих какими-либо хроническими заболеваниями, обладают хорошим уровнем комплаентного поведения. Проблема приверженности к лечению является одной из самых актуальных в медицинской практике, потому что эффективность лечения напрямую зависит от степени выполнения пациентами рекомендаций врача.

**Цель:** изучить факторы, оказывающие влияние на комплаентное поведение.

**Материалы и методы.** В ходе данной работы нами был проведен социологический опрос, в котором приняли участие 103 студента Курского государственного университета (КГУ). Уровень приверженности к лечению оценивался с помощью опросника количественной оценки приверженности (КОП-25).

**Результаты и их обсуждение.** В ходе исследования было установлено, что студенты КГУ обладают низким уровнем комплаентного поведения (средний уровень приверженности к лечению – 46,49%), что может объясняться особенностями образа жизни молодых людей и недостаточной информированностью их о своем заболевании.

Респонденты женского пола наиболее привержены к лечению по сравнению с респондентами мужского пола (50,91% и 40,95% соответственно). Это связано с тем, что женщины в большинстве случаев более ответственно и трепетно относятся к своему здоровью и процессу лечения.

У студентов, страдающих хроническими заболеваниями, отмечались более низкие показатели приверженности к лечению (44,09%) по сравнению со здоровыми студентами (47,64%). Причем эти показатели снижались пропорционально увеличению длительности заболевания (43,29% – у студентов с длительностью хронического заболевания более 5 лет и 40,02 % – у студентов с длительностью хронического заболевания от 1 года до 3 лет). Это может быть связано со снижением мотивации пациентов, пренебрежением рекомендациями врача при незначительном улучшении самочувствия или же, наоборот, снижением приверженности к лечению на фоне большого количества осложнений и побочных эффектов терапии.

**Выводы.** В ходе исследования было установлено, что факторами плохой приверженности к лечению являются молодой возраст, мужской пол, недостаточная информированность о заболевании, большая длительность терапии. В связи с этим врачам необходимо информировать пациентов о рисках заболевания и роли терапии, соотносить программы лечения с особенностями образа жизни пациентов, максимально упрощать лечение, сокращать количество потребляемых препаратов, если это возможно, уделять должное внимание побочным эффектам терапии.