

В.С. Невмержицкий, К.С. Манцевич
ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ТЕРАПИИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А.Г. Чистый
2-ая кафедра детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.S. Nevmerzhitskiy, K.S. Mantsevich
ADHERENCE TO THERAPY IN THE PEDIATRICIAN'S PRACTICE
Tutor: associate professor A.G. Chisty
The 2nd Department of Children's Diseases
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проблема степени комплаентности является одной из наиболее важных и актуальных для современной медицины и общества. Известно, что приверженность пациентов к лечению существенно влияет на эффективность лечения и исходы заболевания и имеет экономическую составляющую.

Ключевые слова: комплаентность, опросник, шкала, амбулаторные пациенты, отношение шансов.

Resume. The problem of the degree of compliance is one of the most important and relevant for modern medicine and society. It is known that patients' adherence to treatment significantly affects the effectiveness of treatment and outcomes of the disease and has an economic component.

Keywords: compliance, survey, scale, outpatients, odds ratio.

Актуальность. Приверженность к лечению – это степень соответствия поведения пациента рекомендациям врача в отношении регулярности приема лекарственного средства, его дозы и интервала между приемами, а повышение эффективности мероприятий, которые направлены на улучшение приверженности к лечению, может иметь гораздо большее влияние на здоровье населения, чем усовершенствование каких-либо отдельных врачебных манипуляций [1]. В конце XX в. в США проблема неисполнения назначений стала рассматриваться как экономическая угроза в осуществлении реформ здравоохранения. По данным National Pharmaceutical Council без необходимости ежегодно затрачивается 8,5 млрд долларов на госпитализации и визиты врачей в результате несоблюдения пациентами графика приема и дозировки препаратов [2].

Цель: оценить степень комплаентности в педиатрической практике.

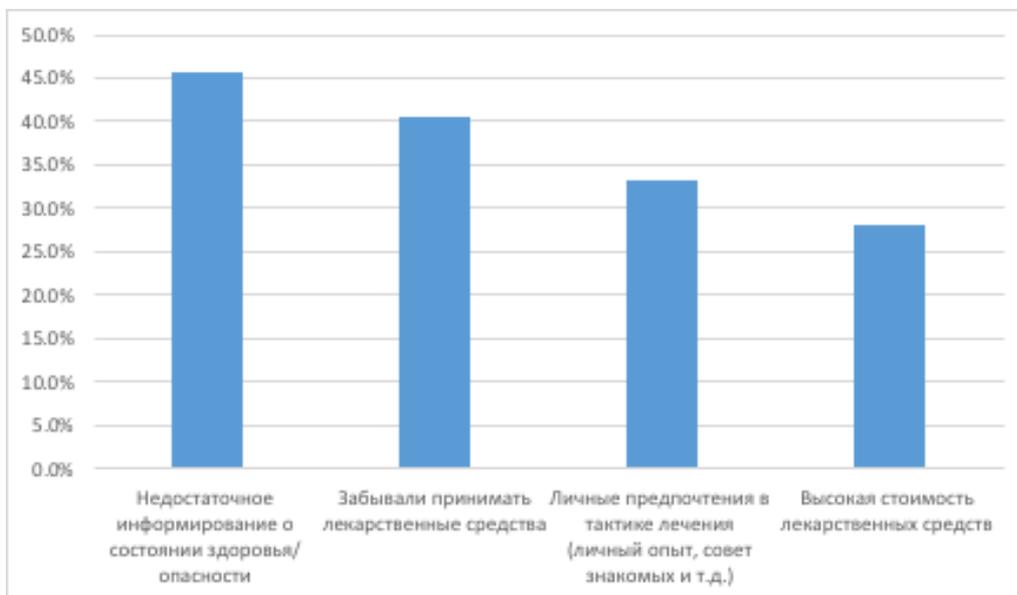
Задачи:

1. Проанализировать данные, полученные от участников опроса и определить уровень комплаентности в исследуемой группе.
2. Установить основные причины низкого уровня комплаентности в случае его выявления.
3. Определить основные направления профилактики и повышения уровня комплаентности на уровне семьи и государственной системы здравоохранения.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 104 родителя детей и 48 детей-подростков. Опрос проводился на базе УЗ "6-ая городская клиническая поликлиника" г. Минск, на базе УЗ "3-я городская детская клиническая больница" г. Минск. Респондентам были заданы вопросы на предмет определения степени приверженности, назначаемого лечения врачом-педиатром. Положительный ответ

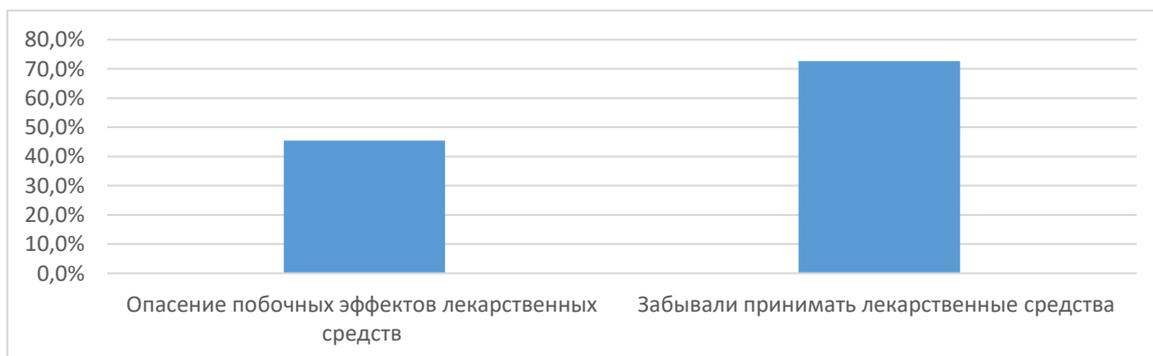
оценивался в 0 баллов, отрицательный ответ в 1 балл. Средний возраст детей, приверженность к лечению которых определялась, составил $12,8 \pm 4,3$ года. Участники опроса по степени комплаентности были разделены на группы. Среди отвечающих родителей с низкой степенью приверженности $n=70$ (67,3%), с частичной степенью приверженности к лечению $n=26$ (25%), с высокой степенью приверженности к лечению $n=8$ (7,7%). Среди отвечающих подростков с низкой степенью приверженности $n=36$ (75%), с частичной степенью приверженности к лечению $n=8$ (16,6%), с высокой степенью приверженности к лечению $n=4$ (8,4%).

Результаты и их обсуждение. Согласно данным устного опроса родителей (диагр.1), наиболее частыми причинами несоблюдения режима лечения являлись недостаточное информирование о состоянии здоровья/ опасности заболевания ($n=44$, 45,8%), забывали принимать лекарственные средства ($n=39$; 40,6%), личные предпочтения в тактике лечения (личный опыт, совет знакомых и т.д.) – $n=32$, 33,3%, высокая стоимость лекарственных средств ($n=27$, 28,1%).



Диагр. 1 – Основные причины отказа родителей детей от назначенного врачом лечения

Согласно данным устного опроса подростков (диагр.2), наиболее частыми причинами несоблюдения режима лечения являлись опасение побочных эффектов лекарственных средств ($n=20$, 45,4%), забывали принимать лекарственные средства ($n=32$; 72,7%).



Диагр. 2 – Основные причины отказа родителей детей от назначенного врачом лечения

Среди опрошенных родителей и подростков низкая приверженность к лечению чаще встречалась в группе подростков - 67,3% против 75% ($p < 0,05$). Высокая комплаентность в группе опрашиваемых родителей встречалась в 7,7% случаев ($n=8$), а в группе подростков в 8,3% ($n=4$), что подчеркивает важность повышения уровня приверженности к лечению путем проведения бесед с пациентами и их родителями, а также пропаганды медицинских знаний в обществе.

Выводы:

1. Среди опрошенных нами родителей выявлен высокий процент полностью некомплаентных пациентов (67,3%), а среди подростков (75%), что негативно сказывается на эффективности проводимого лечения и может являться фактором, способствующим более затяжному течению заболевания, что в итоге приводит к социально-экономическим последствиям в виде увеличения затрат на лечение со стороны семьи и на медицинское обслуживание со стороны государственной системы здравоохранения.

2. Возможным путем эффективного решения проблемы низкого уровня приверженности к лечению является комплексное воздействие на все или хотя бы большинство ее факторов и аспектов, а ключевая роль в данном процессе отводится лечащему врачу в проведении беседы с родителями о необходимости и целесообразности назначаемого лечения.

Литература

1. World Health Organisation. Adherence to long-term therapies, evidence for action. Geneva 2003 [Electronic resource] / World Health Organisation. – 2003 – <http://www.who.int2> (access: 01.04.2023).
2. National Pharmaceutical Council. Why Adhering to Doctors' Orders Is Important [Electronic resource] / National Pharmaceutical Council. – 2015 – <https://www.npcnow.org/resources/why-adhering-doctors-orders-important> (access: 01.04.2023).
3. Барина А.С., Налетов А.В. Влияние родительской приверженности к проводимому детям лечению хронической гастродуоденальной патологии на показатели качества жизни пациента / А.С. Барин, А.В. Налетов // Педиатр. – 2020. – Т. 11, №1. – С. 59–64.