

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ФАРМАКОТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

С.А. Мацкевич, И.Н. Кожанова, И.С. Романова, Т.А. Чак

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

Введение. Известно, что приверженность к лечению (комплаентность) – это степень, с которой пациенты следуют указаниям врача о режиме дозирования лекарственных препаратов. Проблема приверженности к фармакотерапии достигла наибольшего развития и значимости в период бурного развития фармакологии и фармакотерапии [1]. На сегодняшний день низкая приверженность является еще одним доказанным фактором риска при различных заболеваниях, который приводит к снижению эффективности проводимой фармакотерапии, а также увеличивает риск развития различных осложнений, ухудшает прогноз заболевания и жизни, повышает затраты на лечение [2, 3].

Цель работы: определить приверженность к проводимой фармакотерапии пациентов трудоспособного возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Материал и методы исследования. Обследовано 164 пациента в возрасте от 45 до 64 лет (96 мужчин и 68 женщин) с патологией мочевыводящей системы (мочекаменная болезнь, кисты почек, хронический пиелонефрит), проходивших лечение в урологическом отделении и имеющих заболевание сердечно-сосудистой системы. Средний возраст пациентов составил $59,8 \pm 5,58$ лет. Всем пациентам было проведено общеклиническое исследование в соответствии клиническим протоколам диагностики и лечения. Наличие сердечно-сосудистой патологии оценивали по данным клинико-инструментальных исследований. Давность заболеваний сердечно-сосудистой системы составила в среднем $9,32 \pm 3,26$ года. Статистический анализ проведен с применением общепринятых методов математической статистики.

Результаты исследования. В результате проведенного исследования выявлено, что патология сердечно-сосудистой системы представлена следующей нозологией. У подавляющего большинства пациентов встречалась артериальная гипертензия II-III ст. (97,5% случаев). Почти половина пациентов (47,6% пациентов) имели нарушения сердечного ритма: фибрилляция предсердий (постоянная или пароксизмальная) зарегистрирована в 18,3% случаев, суправентрикулярная и/или желудочковая экстрасистолия – у 29,3% пациентов. Признаки хронической сердечной недостаточности

(ХСН) II-III функционального класса (ФК по NYHA) выявлены у 87,8% пациентов. Реже встречалась стенокардия напряжения (10,4% пациентов), инфаркт миокарда в анамнезе у 14,6% пациентов, операции на сердце (коронарное шунтирование, стентирование коронарных артерий, РЧА) в анамнезе у 6,7% пациентов, острое нарушение мозгового кровообращения перенесли 6,1% пациентов. В 42,7% случаев заболевание сердечно-сосудистой системы сопровождалось сопутствующим сахарным диабетом или нарушенной толерантностью к глюкозе.

Проводимая фармакотерапия по поводу патологии сердечно-сосудистой системы представлена следующими группами лекарственных препаратов: ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента и блокаторы рецепторов ангиотензина пациенты принимали в 36,6% и 33,5,7% случаев соответственно, блокаторы кальциевых каналов получали 30,5% пациентов, бета-адреноблокаторы принимали 53% пациентов, дезагреганты принимали 47,5% больных, статины и диуретики получали соответственно 25% и 20,7 % пациентов. Несколько реже пациенты принимали антикоагулянты – 9,7% случаев, антиаритмические препараты (амиодарон, этацин, пропафенон) – 5,4% пациентов, нитраты и нитратоподобные препараты – 3% пациентов. Препараты метаболической терапии назначались в 3% случаев. Выявлено также, что 15,2% пациентов вовсе не принимали назначенные ранее кардиологом (терапевтом) лекарственные препараты по поводу имеющегося заболевания сердечно-сосудистой системы в течение нескольких лет в связи с кажущейся относительной стабильностью состояния, а 16,5% пациентов длительное время принимали только один из нескольких назначенных лекарственных препаратов. И только 34 пациента (20,7%) принимали все назначенные кардиологом лекарственные препараты, т.е. имели высокую приверженность к лечению.

Выводы. Фармакотерапия кардиальной патологии представлена широким спектром лекарственных препаратов. Но только каждый пятый пациент имел высокую приверженность к лечению. Низкая комплаентность пациентов явно недостаточна для предотвращения прогрессирования заболевания сердечно-сосудистой системы, что может способствовать прогрессирующему ухудшению данной патологии.

Библиографический список

1. Лукина Ю.В., Кутишенко Н.П., Марцевич С.Ю. Приверженность лечению: современный взгляд на знакомую проблему. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2017;16(1):91-95. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2017-1-91-95>

2. Chowdhury R., Khan H., Heydon E., et al. Adherence to cardiovascular therapy: a metaanalysis of prevalence and clinical consequences. Eur Heart J. 2013; 34: 2940-2948. DOI: 10.1093/eurheartj/eh295

3. Ho P.M., Bryson C.L., Rumsfeld J.S. Medication adherence. Its importance in cardiovascular outcomes. Circulation. 2009; 119: 3028-3035. DOI: 10.1161/Circulationaha.108.768986

**РОО «Профессиональная медицинская
Ассоциация клинических фармакологов Санкт-Петербурга»**

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Правительство Санкт-Петербурга

**СПбГБУЗ «Детский городской многопрофильный клинический
специализированный центр высоких медицинских технологий»**

СПбГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»

**РАЦИОНАЛЬНАЯ
ФАРМАКОТЕРАПИЯ
«ЗОЛОТАЯ ОСЕНЬ»**

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

**XIX Международного научного конгресса
«Рациональная фармакотерапия»**

Санкт-Петербург

17–19 октября 2024 года

*Под общей редакцией
А.К. ХАДЖИДИСА*

**ИЗДАТЕЛЬСТВО
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
ЭКОНОМИЧЕСКОГО УНИВЕРСИТЕТА
2024**