

Невмержицкий В.С., Шило А.А.

КОМПЛАЕНТНОСТЬ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Чистый А.Г.

2-я кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время, несмотря на внедрение высоких технологий в клиническую педиатрию, проблема соблюдения пациентом назначений врача остается значимой. В амбулаторной практике врача-педиатра проблема комплаентности затрагивает все аспекты деятельности: профилактику, успешность лечения и охрану здоровья ребенка. Приверженность к лечению означает высокую степень соответствия поведения пациента (в отношении приема лекарственных средств, соблюдения режима питания и других мер изменения образа жизни) рекомендациям, полученным от врача. Приверженность к лечению – это результат совместной работы врача и пациента.

Цель: установить уровень комплаентности и основные причины, приводящие к снижению уровня приверженности к лечению, у родителей детей и детей-подростков.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие родители 104 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. 6 баллов – это высокий уровень комплаентности, 4-5 балла – частичная комплаентность, 3 балла и меньше – полная некомплаентность.

Результаты и их обсуждение. Участники опроса по степени комплаентности были разделены на три группы. В подгруппе родителей низкая комплаентность была отмечена у 70 пациентов (67,3%), частичная степень приверженности к лечению у 26 пациентов (25%) и высокая степень приверженности к лечению у 8 пациентов (7,7%). В подгруппе подростков отмечались схожие результаты: низкая степень приверженности к лечению – n=36 (75%), частичная степень приверженности к лечению – n=8 (16,6%), высокая степень приверженности к лечению – n=4 (8,4%).

Исследуя причины, влияющие на снижение степени приверженности к лечению среди родителей, было установлено, что ведущей причиной является «Недостаточное информирование о состоянии здоровья/опасности заболевания», что подтверждается значением отношения шансов – OR=3,808 (1,603-9,043).

Частота встречаемости причины «Недостаточное информирование о состоянии здоровья/опасности заболевания» была выше в группе респондентов родителей, чем в группе подростков (n = 44) – 45,83% против 18,18% (n = 8), $\chi^2=9,881$, p <0,01.

Среди опрошенных детей-подростков одной из основных причин респонденты отмечали, что они «Забывали принимать лекарственные средства», что подтверждается значением отношения шансов – OR=3,897 (1,789-8,490).

Частота встречаемости причины «Забывали принимать лекарственные средства» была выше в группе респондентов подростков, чем в группе родителей детей (n = 32) – 72,72% против 40,62% (n = 39), $\chi^2=12,440$, p <0,001.

Выводы: полученные результаты свидетельствуют о том, что низкая комплаентность остается распространенной проблемой в педиатрической практике. Такая причина некомплаентности как «Недостаточное информирование о состоянии здоровья/опасности заболевания» в 3,8 раз чаще встречается, чем в подгруппе родителей, а «Забывали принимать лекарственные средства» в 3,9 раза чаще встречается в подгруппе подростков, чем в подгруппе родителей. В качестве одного из решений проблемы снижения уровня комплаентности можно рассмотреть проведение дополнительных бесед с родителями и детьми-подростками о необходимости и целесообразности назначаемого лечения.