

Папушой А.А., Путило В.И.

ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ К БОЛЕЗНИ И ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ

Научный руководитель: ст. преп. Лях М.А.

*Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Проблема приверженности к лечению и отношения пациента к болезни имеет ключевое значение для современной медицины. Несмотря на развитие медицинских технологий, низкий комплаенс остается серьезной проблемой: по данным ВОЗ, лишь 50% пациентов с хроническими заболеваниями соблюдают врачебные рекомендации, что ведет к ухудшению прогноза и росту затрат на лечение.

Цель: изучить типы отношения к болезни и приверженность к лечению у пациентов с хроническими заболеваниями.

Материалы и методы. Объем выборки: 40 пациентов с хроническими заболеваниями от 20 до 84 лет. Гендерное распределение: женщины — 77.5%; мужчины — 22.5%. Отношение к болезни оценивалось по стандартизированному опроснику ТОБОЛ — «Тип отношения к болезни». Приверженность к лечению изучалась по шкале комплаентности Мориски-Грин.

Обработка данных проведена с использованием пакетов прикладных программ «Microsoft Excel XP» и «Statistica 10.0». Значимыми принимали различия в результатах при вероятности безошибочного прогноза не менее 95,5% ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. Обнаружена значимая взаимосвязь между типом отношения пациента к болезни и уровнем приверженности лечению. Наибольшая доля неприверженных пациентов (42.5%) сочетается с преобладанием анозогностического типа отношения (30%), что указывает на важность психологической коррекции отрицания болезни. Выявлены статистически значимые возрастные различия в типах отношения к болезни ($p=0.038$) - молодые пациенты чаще демонстрируют тревожный тип, тогда как пожилые - анозогностический и ипохондрический. Не подтверждена связь приверженности к лечению с полом пациента ($p=0.561$) и типом заболевания ($p=0.355$), что свидетельствует о преобладании психологических факторов над биологическими в формировании комплаенса.

Выводы. Исследование выявило значимую связь между типом отношения к болезни и приверженностью к лечению. Возрастные различия (тревожный тип у молодых, анозогностический/ипохондрический у пожилых) требуют дифференцированного подхода при выборе методов лечения заболеваний. Пол и тип заболевания не влияют на комплаенс, что подчеркивает важность психологических факторов. Полученные данные могут стать основой для дальнейшего изучения проблемы не приверженности пациентов к лечению.