

Невмержицкий В. С., Шило А.А.

ОЦЕНКА СТЕПЕНИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ В ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

(Научный руководитель - к.м.н, доц. Чистый А.Г.)

Государственное высшее учебное учреждение «Белорусский государственный медицинский университет»
Минск, Республика Беларусь

Введение. Несмотря на внедрение высоких технологий в клиническую педиатрическую практику, проблема соблюдения пациентом назначений врача остается достаточно актуальной и важной. В амбулаторной практике врача-педиатра проблема комплаентности затрагивает все аспекты деятельности: профилактику, эффективность лечения и охрану здоровья семьи и ребенка. Приверженность к лечению подразумевает высокую степень соответствия поведения пациента (в отношении приема лекарственных средств, соблюдения режима питания и других мер изменения образа жизни) рекомендациям, полученным от врача. Комплаентность — это результат совместной работы врача и пациента.

Цель исследования. Установить уровень комплаентности и основные причины, которые приводят к снижению уровня приверженности к лечению, у родителей детей и детей-подростков.

Материал и методы. В исследовании приняли участие родители 104 детей и 48 детей-подростков. Опрос проводился на базе УЗ «6-я городская клиническая поликлиника» г. Минск, на базе УЗ «3-я городская детская клиническая больница» г. Минск. Исходя из оценки экономической эффективности и значимости методов определения уровня комплаентности, нами был использован опрос пациента с помощью опросника и шкалы, предложенной Бариновой А.С. и Налетовым А.В. Респондентам были заданы вопросы на предмет определения степени приверженности, назначаемого врачом лечения. Положительный ответ оценивался в 0 баллов, отрицательный ответ в 1 балл. Статистическая обработка данных была проведена в программе Statistica 10.

Результаты. Участники опроса по степени комплаентности были разделены на три группы. В подгруппе родителей низкая комплаентность была отмечена у 67,3% (n=70) пациентов, частичная степень приверженности к лечению у 25% пациентов (n=26) пациентов и высокая степень приверженности к лечению у 7,7% пациентов (n=8). 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%). Выявлено, что шанс обнаружения причины «Недостаточное информирование о состоянии здоровья/опасности заболевания» среди родителей составил 5,500, отношение 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), p<0,01.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о том, что низкая комплаентность остается распространенной проблемой в педиатрической практике. 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.