

ПРОБЛЕМЫ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

А.Г. Чистый, В.С. Невмержицкий, А.А. Шило

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

**PROBLEMS OF ADHERENCE TO TREATMENT IN THE PRACTICE
OF A PEDIATRICIAN**

A.G. Chisty, V.S. Nevmerzhitsky, A.A. Shilo

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

Аннотация. Проблема приверженности к лечению является актуальной в практике врача-педиатра. В возрастных подгруппах выделяются разные причины некомплаентности, причиной которых может быть отсутствие должного уровня взаимодействия на уровне врач-пациент.

Ключевые слова: комплаентность, анализ, степень, амбулаторное лечение, здравоохранение.

Annotation. The problem of adherence to treatment is acute in the practice of pediatricians. In age subgroups different causes of noncompliance are distinguished, the reason for which may be the lack of proper level of interaction at the doctor-patient level.

Keywords: compliance, analysis, degree, outpatient treatment, health care.

Под «приверженностью к лечению» принято понимать степень соответствия выполнения пациентом рекомендаций, полученных от поставщика медицинских услуг в отношении использования лекарственных средств и медицинского сопровождения.

Проблема приверженности к выполнению врачебных назначений берет свое начало у истоков медицины. На высокую актуальность проблемы комплаентности указывает посвященный этому вопросу специальный доклад ВОЗ от 2003 г. [1]. Недостаточный уровень приверженности лечению является глобальной проблемой мирового масштаба. Недостаточная приверженность особенно в отношении лечения хронических заболеваний существенно снижает эффективность лечения, что делает эту проблему критически важной для здоровья населения, как с позиции качества жизни, так и с позиции экономики здравоохранения [2, 3].

Изучение причин, приводящих к снижению уровня приверженности к лечению, включая её количественное измерение до сих пор выполняется недостаточно. Для изучения проблем комплаентности используются разные, часто несопоставимые инструменты, обладающие различным уровнем чувствительности, специфичности и валидности, что в свою очередь затрудняет изучения вопросов низкого уровня комплаентности.

Цель исследования: оценить степень приверженности к лечению в педиатрической практике.

Задачи:

1. Проанализировать данные и определить уровень комплаентности в исследуемых группах.
2. Установить основные причины снижения уровня комплаентности в случае ее выявления.
3. Определить основные направления профилактики и повышения уровня комплаентности на уровне семьи и государственной системы здравоохранения.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 152 респондента (родители детей $n = 104$ и дети-подростки $n = 48$), находившихся на амбулаторном лечении или ранее получавших медицинскую помощь на амбулаторном этапе. Для изучения уровня комплаентности было проведено анонимное анкетирование, в качестве инструмента для изучения поставленных в ходе исследования задач использовался русскоязычный опросник, состоявший из 6 во-

просов, положительный ответ оценивали в 0 баллов, отрицательный – 1 балл. При получении 6 баллов говорили о высоком уровне комплаентности, 4-5 баллах – частичном уровне комплаентности, 3 и менее баллов – полной некомплаентности респондентов [4].

В ходе исследования было установлено, что среди респондентов низкий уровень комплаентности определялся у 70 % респондентов (n=106), частичный и высокий уровень комплаентности был отмечен у 22 % (n=34) и 8 % (n=12) респондентов соответственно.

С целью выявления ведущих причин, приводящих к снижению уровня приверженности к лечению, нами был проведен внутригрупповой анализ. Установлено, что ведущими причинами, влияющими на снижения уровня приверженности лечению в подгруппе родителей с низким и частичным уровнем комплаентности являются: недостаточное информирование о состоянии здоровья и/или опасности заболевания (46 %, n=44), личные предпочтения в тактике лечения, основанные на собственном опыте, советах знакомых, информации полученной из сети интернет (33 %, n=32), «забывали своевременно принимать» назначенные лекарственные средства (40,5 %, n=39), а так же стоимость и отсутствие нужных лекарственных средств/форм выпуска в продаже (38,5 %, n=37).

Среди опрошенных подростков основными причинами снижения уровня приверженности являлись: опасение побочных эффектов от приема лекарственных средств (45 %, n=20) и «забывали своевременно принимать» назначенные лекарственные средства (73 %, n=32).

Среди опрошенных нами респондентов установлен высокий процент полностью некомплаентных пациентов, что негативно сказывается на эффективности проводимого лечения, способствует увеличению затрат на лечение со стороны семьи и на медицинское обслуживание со стороны государственной системы здравоохранения.

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.

Список цитируемых источников

1. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. – Geneva : WHO, 2003.
2. Geest S., Sabaté E. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Eur. J. Cardiovasc. Nurs 2003. – No. 2(4). – 323 p.
3. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, Geneva : WHO, 2003. – 211 p.
4. Баринава, А. С. Влияние родительской приверженности к проводимому детям лечению хронической гастродуоденальной патологии на показатели качества жизни пациента / А. С. Баринава, А. В. Налетов // Педиатр. – 2020. – Т. 11. – № 1. – С. 59–64.