

Романчук Л. Н.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», г. Гродно, Беларусь

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА В ФОРМИРОВАНИИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

В статье приведены результаты исследования по определению приверженности к лечению пациентов с артериальной гипертензией, рассмотрены возможности успешного взаимодействия врач-пациент.

Romanchuk L. N.

EE «Grodno state medical University», Grodno, Belarus

THE INTERACTION BETWEEN DOCTOR AND PATIENT IN THE FORMATION OF ADHERENCE TO TREATMENT IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION

The article presents the results of a study to determine adherence to treatment of patients with hypertension and discusses opportunities for successful interaction doctor-patient.

Актуальность. В настоящее время артериальная гипертензия (АГ) является одним из главных факторов риска смертности от сердечно-сосудистой патологии, и у врачей разных специальностей не возникает сомнений в необходимости пожизненной эффективной медикаментозной терапии АГ для предотвращения развития ее осложнений. По данным литературы, для пациентов с АГ приверженность к лечению составляет 50-60%. Это означает, что имеет место прием только половины назначенных антигипертензивных препаратов (АГП). При недостаточной готовности больных АГ выполнять медицинские рекомендации происходит нерациональное использование ресурсов здравоохранения, связанное с частыми госпитализациями и более высокими финансовыми затратами на лечение как непосредственно заболевания, так и возникающих сердечно-сосудистых осложнений (ССО) [1]. К сожалению, в отличие от многих других заболеваний, АГ длительно может протекать с незначительными клиническими проявлениями, поэтому осознание необходимости лечения у части больных появляется только при появлении осложнений. В данном аспекте основные усилия должны быть направлены на создание эффективных отношений врач-пациент с целью создания мотивации к выполнению профилактических мероприятий по модификации образа жизни и приему препаратов. Американский специалист по медицинской этике Р. Витч выделяет четыре модели взаимоотношений между врачом и пациентом: сакральная модель, модель коллегиального типа, модель контактного типа и модель технического типа [2]. Классические модели взаимодействия в

практике отечественного здравоохранения в чистом виде практически не встречаются. Кроме того, повсеместно распространилась норма, согласно которой врач не имеет права принимать решения без согласия пациента, а тот, в свою очередь, выступает как компетентный потребитель медицинских услуг и требует всесторонней информации по поводу своего заболевания, методов лечения и реабилитации [3]. Такой подход делает пациента активным участником процесса лечения. Однако часть населения сохраняет устаревшую ментальность «мое дело – болеть, ваше – лечить» и перекладывает всю ответственность за исход лечения на врача. Решение создавшихся противоречий является особенно важным в отношении лечения хронических заболеваний, к которым можно отнести и АГ. В связи с вышеизложенным, актуальным явилось изучение мнения пациентов о необходимости постоянного приема АГП, определение причин снижения приверженности к лечению в амбулаторных условиях у пациентов с АГ, поступивших на стационарное лечение в терапевтическое отделение УЗ «ГКБ № 3 г. Гродно» и роли врача в поиске возможных путей повышения приверженности к терапии.

Материалы и методы. Обследование пациентов производилось на базе терапевтического отделения УЗ «ГКБ № 3 г. Гродно» согласно разработанной сотрудниками 1-й кафедры внутренних болезней УО «ГрГМУ» анкеты. В исследование были включены 40 пациентов, из них 24 мужчин, 16 женщин. Возраст обследуемых 50-70 лет. Все пациенты находились в стационаре с диагнозом АГ 2 степени. Стаж заболевания составлял более 5 лет. Из сопутствующих заболеваний – ИБС (без инфаркта в анамнезе). В исследование не включались: пациенты с ДЭП с когнитивным снижением, ХОБЛ, ХРБС.

Собственные исследования. По результатам проведенного анкетирования получены данные:

1. Знают о необходимости постоянного приема препаратов для лечения артериальной гипертензии.

а) да: 28 человек, из них 14 мужчин и 14 женщин.

б) нет: 12 человек, из них 6 мужчин и 6 женщин.

2. Принимают регулярно в течение последнего года гипотензивные препараты в домашних условиях.

а) да: 22 человек, из них 10 мужчин и 12 женщин.

б) нет: 18 человек, из них 10 мужчин и 8 женщин.

3. Причины нерегулярного приема гипотензивных препаратов в домашних условиях:

1) считаю достаточным периодическое стационарное лечение: 6.

2) считаю достаточным периодически купировать гипертонические кризы в амбулаторных условиях: 0;

- 3) не считаю возможным постоянный прием препаратов:
- боюсь зависимости от приема препаратов: 4;
 - боюсь побочных реакций на препарат: 6;
 - не всегда удастся выписать вовремя рецепт на препарат: 4;
 - не хочу принимать сразу большое количество таблеток: 10;
 - хорошо себя чувствую: 2;
 - не доверяю назначенному лечению: 0;
 - нет эффекта от амбулаторного лечения: 0;
- 4) забываю принять препарат вовремя: 8;
- 5) дорого: 4;
- 6) другие причины: 2 (нет желания).

Среди пациентов мужского и женского пола различий в приверженности к лечению не было выявлено. О необходимости постоянного приема препаратов для лечения артериальной гипертензии знают 70% опрошенных. Принимают регулярно в течение последнего года гипотензивные препараты в домашних условиях 55% опрошенных. Наиболее частыми причинами нерегулярного приема гипотензивных препаратов в домашних условиях пациенты называют: «не хочу принимать сразу большое количество таблеток»: 25% обследуемых (10 человек) и «забываю принять препарат вовремя»: 20% обследуемых (8 человек). Таким образом, 30% населения считают себя недостаточно информированными о тактике лечения АГ (не знают о необходимости постоянного приема препаратов для лечения артериальной гипертензии). 70% опрошенных решение о получении лечения склонны принимать самостоятельно, но 45% из них регулярно в течение последнего года гипотензивные препараты не принимают. Имеют место также причины: «боюсь зависимости от приема препаратов»: 4 человека (10%) и «боюсь побочных реакций на препарат»: 6 человек (15%), что говорит, кроме недостаточной информированности населения, о наличии проблем во взаимодействии врача и пациента. Это подтверждается и тем, что среди причин нерегулярного приема препаратов звучит: «не всегда удастся выписать вовремя рецепт на препарат» (4 человека – 10%).

Выводы. Таким образом, для успешного лечения пациентов с АГ, снижения нуждаемости в госпитализации, профилактики ССО, и, соответственно, инвалидизации населения, необходима оптимизация взаимодействия врач-пациент. Как показали результаты проведенного исследования, опрошенные являются активными участниками процесса лечения. Многие из них нуждаются в дополнительной информации о своем заболевании и его осложнениях, доверительных отношениях с врачом и профессиональной поддержке специалиста. С целью реализации выше сказанного можно рекомендовать:

1. Обеспечение базы доступно изложенной информации для пациентов по вопросам выявления, лечения и профилактики АГ.

2. Индивидуализация медикаментозного лечения больных, оптимизация схемы назначения лекарственных средств, отсутствие влияния лечения на привычный режим жизни.

3. Совместный контроль врачом и пациентом динамики заболевания на фоне лечения путем последующих контактов, что предполагает готовность сторон к сотрудничеству.

Литература:

1. Приверженность лечению как решающий фактор успешной терапии больных артериальной гипертензией / М.М. Ливенцева, О.С. Павлова, Т.А. Нечесова, И.Ю. Коробко // Кардиология в Беларуси. – 2009. – № 2. – С. 59-68.

2. Сурмач, М.Ю. Коммуникационный процесс врач-пациент в современном здравоохранении / М.Ю. Сурмач, Е.М. Тищенко // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2007. – № 1. – С. 198-201.

3. Родиков, М.В. Модели взаимодействия врача и пациента в современной медицине / М.В. Родиков, Л.В. Кочетова, Р.А. Пахомова // Современные проблемы науки и образования [Электронный ресурс]. – 2016. – № 6. – Режим доступа: URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25737>. – дата обращения: 01.06.2017.

Синица Л.Н., Пальцева А.И., Козич А.А., Мякиш Ю.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»
г. Гродно, Беларусь

«МЕТОД КЕНГУРУ» КАК СПОСОБ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЫХАЖИВАНИЯ НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ

В статье приводятся результаты применения современных технологий взаимодействия врач-родители-пациент при выхаживании недоношенных детей в УЗ «ГОКПЦ».

L.N. Sinitsa, A.I. Paltseva, A.A. Kozich, Yu.V. Myakish
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus

«KANGAROOMOTHERCARE» AS A WAY TO IMPROVE THE CARE OF PREMATURE INFANTS

The article presents the results of the application of modern technologies of interaction of the doctor-parents-patient in care of premature newborns in Grodno regional clinical perinatal center.

Актуальность. В настоящее время в экономически развитых странах, в том числе и в Республике Беларусь, частота преждевременных родов составляет 4,0-5,0% и тенденции к дальнейшему снижению