

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ

Якименко В. В., Кешвединова А. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Горянская И.Я.

Кафедра внутренней медицины №1

ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского» Медицинская академия имени С.И. Георгиевского

Контактная информация: Якименко Виктория Вячеславовна. E-mail: yakimenko.vicka2014@yandex.ru

Ключевые слова: гипертоническая болезнь, приверженность пациентов, комплаенс.

Актуальность исследования: распространённость сердечно-сосудистых заболеваний продолжает расти во всем мире, приводя к немалым физическим, эмоциональным и финансовым последствиям для отдельных людей и систем здравоохранения. Терапия большинства заболеваний сопряжена с регулярным и длительным приемом препаратов, что является одной из актуальных и глобальных проблем современной медицины. Достижение эффекта лечения возможно только при соблюдении режима приема препаратов, поэтому каждому врачу-интернисту необходимо учитывать уровень приверженности пациента к данной терапии [1,2].

Цель исследования: оценить гендерные особенности приверженности больных гипертонической болезнью, которые обращались за помощью.

Материалы и методы: нами было проведено анкетирование 100 пациентов (50 мужчин и 50 женщин), обратившихся за медицинской помощью в связи с неконтролируемым повышением артериального давления в период с августа по ноябрь 2020 г. Средний возраст составил $56 \pm 4,6$ года. Для определения степени комплаентности использовали опросник «8-item Morisky Medication Adherence Scale» (MMAS-8). Интерпретацию результатов истатистическую обработку полученных данных осуществили в компьютерной программе Microsoft Excel.

Результаты: для оптимизации обработки полученных данных респонденты были поделены на группы на основании гендерных различий. В первую группу вошли мужчины возрастом от 36 до 67 лет (в среднем- 53,56 года). В ходе анализа установлено, что 53% мужчин имеют низкую степень приверженности к лечению. Средний показатель комплаентности отмечен у 34% пациентов, и полностью следуют плану лечения и относятся к этому весьма ответственно 13% респондентов мужского пола. Определено, что пациенты с низкой приверженностью имели 3 стадию гипертонической болезни, а пациенты со средней и высокой приверженностью — 2 стадию. Вторую группу составили 50 женщин возрастом от 43 до 74 лет (в среднем- 57,48) года. При оценке влияния гендерного фактора на приверженность установлено, что 52% женщин имеют средний уровень приверженности, так как забывают принять препарат, либо самостоятельно изменяют дозировку, прописанную им врачом, однако в целом придерживаются антигипертензивной схемы лечения. Низкая приверженность выявлена 22% участниц, и 26% женщин имеют высокий уровень приверженности к терапии, а следовательно выполняют все назначения врача максимально точно.

Выводы: для большей части респондентов характерен средний уровень комплаентности к антигипертензивной терапии, при этом большинство мужчин имеет низкую приверженность, а большинство женщин — среднюю. Женщины достаточно часто самостоятельно изменяют схему приема и дозировки препаратов, но не полностью оказываются от терапии, в отличие от мужчин. Полученные данные могут помочь врачам-интернистам в профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы с выработкой высокой приверженности к лечению, что может способствовать снижению риска развития различных коронарных событий.

Литература

1. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Рекомендации Российского медицинского общества по артериальной гипертонии (РМОАГ) и Всероссийского научного общества кардиологов (ВНОК) (четвертый пересмотр). Системные гипертензии 2010;3:5–26).
2. Рекомендации по лечению артериальной гипертензии. ESH / ESC2013. Рабочая группа по лечению артериальной гипертензии Европейского Общества Гипертонии (European Society of Hypertension, ESH) и Европейского Общества Кардиологов (European Society of Cardiology, ESC). Российский кардиологический журнал 2014;1:7–94).