

нительно возраста среди женщин : до 50 лет – 7 (100 %), от 51 до 60 – 5 (50 %), от 61 до 70 – 3 (75 %), старше 70 – 8 (80 %).

Приверженность относительно уровня личностной эффективности по самоопроснику SEAMS: низкая личностная эффективность – 12 (70,6 %), средняя – 21 (91 %), высокая – 11 (68,8 %).

Выводы

Таким образом, среди женщин и мужчин наиболее привержены к лечению оказались пациенты в возрасте до 50 лет – 100 %, а наименее привержены в возрасте от 51 до 60 лет – женщины (50 %), мужчины (71,4 %).

По результатам теста Мориски – Грин 34 (61 %) респондентов являются приверженными, при это различия между мужчинами и женщинами были статистически не достоверны ($p > 0,05$).

По более адаптированной к пациентам с АГ шкале Хилл – Боун 46 (73 %) – являются приверженными, при это различиями между мужчинами и женщинами были статистически достоверны ($p < 0,05$).

Пациенты с средним уровнем личностной эффективности ожидаемо более привержены к терапии (91 %), чем представители оставшихся групп.

Пациентов не принимающих терапию по небрежности 31,2 % больше чем отказавшихся от нее намеренно 21,4 %, при этом число пациентов намеренно отказавшихся от назначенной терапии 12 (21,4 %) является довольно большим и говорит о том, что предстоит провести немалую работу для повышения приверженности к лечению пациентов с АГ.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приверженность к лекарственной терапии у больных хроническими неинфекционными заболеваниями. Решение проблемы в ряде клинических ситуаций / Ю. В. Лукина [и др.] // Профилактическая медицина. – 2020. – № 23(3). – С. 2042–2060.
2. Чазова, И. Е. Клинические рекомендации. Диагностика и лечение артериальной гипертонии / И. Е. Чазова, Ю. В. Жернакова // Системные гипертензии. – 2019 – № 16(1). – С. 6–31.
3. Меморандум экспертов Российского кардиологического общества по рекомендациям Европейского общества кардиологов/Европейского общества по артериальной гипертонии по лечению артериальной гипертонии / Ж. Д. Кобалава [и др.] // Российский кардиологический журнал. – 2018 – № (12) – С. 131–142.

УДК 616.71-007.234:614.44-052

Д. Н. Пинчук, К. В. Сергеенко

*Научный руководитель: к.м.н., доцент О. Н. Кононова;
к.м.н., доцент кафедры А. В. Кортаев*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКОЙ ГРАМОТНОСТИ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ В ВОПРОСАХ ОСТЕОПОРОЗА

Введение

Остеопороз – системное заболевание скелета, характеризующееся низкой костной массой и нарушениями микроархитектоники костной ткани, что приводит к увеличению хрупкости костей и склонности к переломам. Остеопороз – одно из самых распространенных заболеваний на планете. Пациенты находятся на стационарном лечении по причине поражения этого заболевания чаще и дольше, чем больные, перенесшие острый инфаркт, инсульт, онкологию.

Согласно ВОЗ, остеопороз занимает четвертое место среди других неинфекционных болезней, приводящих к тяжелым осложнениям и смерти. Им страдает каждая третья женщина, каждый пятый мужчина. При остеопорозе нарушается структурность костей и уменьшается их объем. Они становятся пористыми, хрупкими, истончается корковое вещество, уменьшается количество минеральных веществ, которые и определяют прочность и твердость костей.

Спонтанные переломы – наиболее характерный и тяжелый признак и одновременно осложнение болезни. Часто происходят компрессионные переломы тел позвонков, во время развития которых возникает острая боль в спине. Тяжелое осложнение, которое приводит к полной потере трудоспособности и тяжелой инвалидизации – перелом шейки бедра. Такие переломы даже у здоровых людей крайне тяжело срастаются [1].

Именно поэтому важно рано диагностировать остеопороз и при наличии диагноза необходимо вести определенный образ жизни и остерегаться возможности травмирования.

Актуальность проблемы остеопороза в том, что частота заболевания растет с возрастом, из-за увеличения продолжительности жизни и рост числа пожилых людей приводит к увеличению частоты остеопороза, делая его важной проблемой здравоохранения.

Цель

Оценить медицинскую грамотность пациентов в вопросах остеопороза. И провести просветительскую работу в целях повышения уровня знаний про остеопороз.

Материал и методы исследования

Материалами исследования явились данные опроса по анкете «Что Вы знаете про остеопороз». Пациенты отвечали на следующие вопросы:

Как Вы понимаете, что такое остеопороз?

Как Вы думаете, какие причины заболевания?

Какие продукты нужно употреблять для профилактики остеопороза?

Как предотвратить остеопороз?

Статистическая обработка проводилась в программа Microsoft Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате исследования было опрошено 38 пациентов в возрастной группе от 60 до 80 лет. Пациенты отвечали на устные вопросы о заболевании остеопороз.

Из 38 опрошенных пациентов ответить правильно на все вопросы смогли лишь 8 % (3 пациента), 79 % (30 пациентов) не смогли ответить ни на один из вопросов, остальные 13 % (5 пациентов) смогли ответить только на часть вопросов.

Среди опрошенных 71 % (27 пациентов) были лица мужского пола, 29 % (11 пациентов) женского пола. Наибольший уровень грамотности был выявлен у женщин, так две пациентки смогли правильно ответить на все вопросы, 5 исследуемых – на часть вопросов. Наибольший уровень безграмотности был выявлен среди мужского пола, лишь 1 пациент смог ответить на все вопросы, касающиеся остеопороза, 6 пациентов ответили на часть вопросов, 20 пациентов вообще не имеют представления об остеопорозе.

На вопрос «Как Вы понимаете, что такое остеопороз?» правильно дали ответ 10 пациентов (26,3 %), остальные 28 пациентов (73,7 %) не смогли дать определение понятию остеопороз, либо вовсе путали его с другим заболеванием. Данный результат говорит о низкой осведомленности пациентов о данном заболевании.

38 пациентов (100 % опрошенных) считают причиной заболевания возраст. Однако не только возраст является причиной заболевания. В кости постоянно разрушается старая и образуется новая костная ткань. После 50 лет человек начинает постепенно ее терять: к 80 годам женщины теряют около 30 % костной массы, а мужчины – к 90 [2].

Известно, что одной из причин остеопороза является недостаточное поступление Ca^{2+} с продуктами питания. Однако не все пациенты (26,3 %) так считают. Так же не все пациенты знают продукты питания, богатые Ca^{2+} . 79% пациентов (30 человек) утверждают, что больше всего Ca^{2+} в молоке, 13% исследуемых – в овощах и фруктах, 58 % пациентов (22 человека) – в твороге.

Одной из причин остеопороза считают возрастные гормональные нарушения. У женщин в период постменопаузы повышается риск развития остеопороза, когда заметно снижается выработка гормона эстрогена. По этой причине многие считают (84,2 % пациентов) данное заболевание преимущественно женским. У мужчин гормональный фактор подключается после 60 лет из-за снижения уровня тестостерона в крови [3].

На вопрос «Как предотвратить остеопороз?» мы получили разнообразие ответов. 32 % опрошенных (12 пациентов) ответили, что необходимо правильно питаться, вести здоровый образ жизни, 40 % пациентов (15 человек) считают, что заболевание является возрастным и скорректировать его уже не удастся, 28 % исследуемых (11 пациентов) считают профилактикой остеопороза своевременное выявление и лечение заболевания.

Так же при проведении просветительской работы по вопросам остеопороза в данной группе пациентов был выявлен повышенный интерес, что говорит об их заинтересованности в профилактике данного заболевания и необходимости проводить профилактические беседы.

Приверженность пациентов лечению во многом определяет течение и прогноз заболевания. Недостаточная информированность о заболевании среди пациентов является одной из причин низкой приверженности к лечению. 92,1 % опрошенных хотят узнать больше информации о своем заболевании. При этом 50 % опрошенных пациентов доверяют своему лечащему врачу, 42,1 % предпочли прослушать лекцию от специалиста, а 7,9 % пациентов посчитали, что имеющихся знаний достаточно.

На основании полученной статистики большинство пациентов были заинтересованы в получении дополнительной информации по остеопорозу.

Выводы

Проведенный опрос продемонстрировал недостаточную информированность пациентов в вопросах понятия остеопороза, причин заболевания и профилактики, а также отсутствие целостного представления об этом заболевании, несмотря на широкую распространенность среди взрослого населения.

Мы провели просветительскую работу в целях повышения уровня знаний про остеопороз. С этой целью опрошенным были розданы брошюры, которые содержали в себе информацию по питанию, диетам при остеопорозе, рекомендуемые суточные дозы поступления Ca^{2+} , витамина D в организм, перечислены продукты, богатые данными микроэлементами, а так же цинкосодержащие продукты.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Остеопороз [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://doctortut.by/zabolevaniya/osteoproz/>. – Дата доступа: 27.03.2023.
2. Остеопороз у пожилых людей симптомы и лечение [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gp14.ru/index.php/novosti-spiskom/169-osteoporoz>. – Дата доступа: 27.03.2023.
3. Остеопороз у пожилых людей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.calcemin.ru/vazhno-znat/osteoporoz-u-pozhilyh>. – Дата доступа: 28.03.2023.