УДК 616.12-008.46-052

Д. В. Богданец[1], В. П. Черная[2]

Научный руководитель: ассистент кафедры О. В. Апинон[1]

[1]Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

[2]Учреждение здравоохранения «Мозырская городская больница»
г. Мозырь, Республика Беларусь

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЛЕЧЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Введение

Хроническая сердечная недостаточность является одной из наиболее распространенных форм сердечно-сосудистой патологии и сопровождается высоким риском госпитализаций, инвалидизации и снижением качества жизни пациентов [1]. Современные подходы к лечению включают длительную медикаментозную терапию, направленную на замедление прогрессирования заболевания и снижение риска осложнений. Однако, эффективность терапии во многом определяется уровнем приверженности пациентов к лечению. Недостаточная приверженность ассоциирована с ухудшением клинического состояния, увеличением частоты декомпенсаций и повторных госпитализаций, что определяет актуальность изучения данного вопроса [2].

Цель

Оценить уровень приверженности медикаментозной терапии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью и определить факторы, влияющие на ее формирование.

Материал и методы исследования

Проведено обследование 58 пациентов с хронической сердечной недостаточностью в возрасте от 50 до 78 лет, находившихся на лечении в кардиологическом отделении. Диагноз устанавливался на основании клинических данных и результатов инструментальных методов исследования. Оценка приверженности проводилась с использованием анкетирования, включающего вопросы о регулярности приема лекарственных препаратов, соблюдении рекомендаций врача и информированности о заболевании. Статистическая обработка данных включала применение критерия χ^2 и коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Различия считались статистически значимыми при $p<0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ результатов анкетирования показал, что высокий уровень приверженности терапии отмечался у 32 пациентов (55,2%), средний – у 17 (29,3%), низкий – у 9 (15,5%). Распределение пациентов по уровням приверженности было статистически значимым ($\chi^2=6,98$; $p=0,031$).

Установлено, что пациенты с высоким уровнем приверженности достоверно чаще соблюдали рекомендации врача, включая регулярный приём лекарственных препаратов и контроль артериального давления ($\chi^2=7,84$; $p=0,020$). В группе пациентов с низкой приверженностью чаще отмечались пропуски приема медикаментов и недостаточная информированность о заболевании ($p<0,05$).

Выявлено, что у пациентов с более длительным течением хронической сердечной недостаточности уровень приверженности был выше ($r=0,44$; $p=0,003$). Кроме того, установлена положительная корреляционная связь между функциональным классом заболевания

и уровнем приверженности терапии (r=0,39; p=0,008), что свидетельствует о повышении приверженности по мере утяжеления клинического состояния.

Полученные результаты указывают на то, что значительная часть пациентов не полностью соблюдает рекомендации по лечению, что может оказывать негативное влияние на течение заболевания. Полученные данные свидетельствуют о неоднородности уровня приверженности терапии у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Установленные статистически значимые различия и выявленные корреляционные связи подтверждают влияние длительности заболевания и тяжести клинического состояния на формирование приверженности лечению. Повышение осведомленности пациентов о заболевании и его последствиях способствует более ответственному отношению к терапии. В то же время низкая приверженность остается значимым фактором риска неблагоприятного течения заболевания.

Выводы

Высокий уровень приверженности медикаментозной терапии выявлен у 55,2% пациентов с хронической сердечной недостаточностью (p<0,05). Низкая приверженность лечению отмечается у 15,5% пациентов и характеризуется нерегулярным приемом лекарственных препаратов (p<0,05). Более высокий уровень приверженности терапии наблюдается у пациентов с длительным течением заболевания и более тяжелым функциональным классом (r=0,39–0,44; p<0,01). Выявлены статистически значимые связи между уровнем информированности пациентов и соблюдением рекомендаций (p<0,05). Повышение информированности пациентов является важным направлением улучшения приверженности и эффективности терапии хронической сердечной недостаточности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Приверженность лечению как неотъемлемый компонент тактики ведения пациентов с хронической сердечной недостаточностью / В. Н. Ларина, К. А. Замятин, Е. Н. Шерегова и [др.]. // Росс. кардиолог. журнал. – 2024. – Т. 29, № 1. – С. 62–70.

2. Проблема и факторы приверженности лечению больных хронической сердечной недостаточностью по данным амбулаторного регистра / Э. Т. Гусейнова, Ю. В. Лукина, Н. П. Кутишенко [др.]. // Профил. мед-на. – 2023. – Т. 26, № 11. – С. 39–44.

УДК 616.379-008.64

А. О. Божко

Научный руководитель: д.м.н., профессор В. В. Климонтов

Научно-исследовательский институт клинической и экспериментальной лимфологии – филиал ФГБНУ Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук
г. Новосибирск, Россия,

Новосибирский национальный исследовательский государственный университет
г. Новосибирск, Россия

ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ РЕМИССИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА ПОСЛЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Введение

Бариатрическая хирургия в настоящее время является наиболее эффективным методом лечения сахарного диабета 2 типа (СД 2) и морбидного ожирения. Ключевым преимуществом хирургического вмешательства выступает возможность достижения длительной ремиссии СД2 с минимизацией или полной отменой сахароснижающей терапии [1]. Актуальной задачей является создание предиктивных моделей, определяющих вероятность на-