

УДК 614.253.1:616.379-008.64-071-08

## **ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЛЕЧЕНИЮ: ВЗГЛЯД ВРАЧА И ВЗГЛЯД ПАЦИЕНТА**

*Ковалевский Д. В.*

**Научные руководители: д.м.н., профессор Т. М. Шаршакова;**

**к.м.н., доцент М. Г. Русаленко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### ***Введение***

За последние десятилетия достигнут значительный прогресс в изучении механизмов развития, принципов диагностики, профилактики и лечения многих заболеваний. В достижении терапевтического результата приверженность пациента лечению не только играет значимую роль, но часто является определяющей. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), под «приверженностью» понимают степень соответствия поведения пациента назначениям врача в отношении приема лекарственных препаратов, выполнения рекомендаций по питанию и (или) изменению образа жизни.

Установлено, что при хронических заболеваниях через 6 месяцев лечения, уровень приверженности к терапии значительно снижается и в среднем составляет 50 %. Существует мнение, что несоблюдение пациентами врачебных рекомендаций, является следствием недостаточно эффективной системы обучения и неэффективного взаимодействия врача и пациента, наряду с низкой мотивацией пациента в отношении изменения образа жизни.

### ***Цель***

Изучить уровень приверженности лечению и выявить основные причины не приверженности с учетом мнения населения.

### ***Материал и методы исследования***

Исследование проводилось в организациях здравоохранения «Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека», «Гомельская областная клиническая поликлиника», «Гомельская центральная городская поликлиника, филиал № 8», и УЗ «Чечерская центральная районная больница».

В исследовании приняли участие 816 человек. Всем пациентам было предложено ответить на вопросы анкеты, разработанной авторами. Анкета позволяет определить пол, возраст, образование, уровень информированности о факторах риска сахарного диабета, оценить мнение пациентов о факторах, которые препятствуют ему лично и населению в целом соблюдать принципы здорового образа жизни. Приверженность лечению оценивали с помощью вопросов из шкалы Мориски — Грина которые были вставлены в авторский опросник.

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

В опросе приняли участие 816 человек (587 (71,8 %) женщин и 228 (28,2 %) мужчин), средний возраст составил  $53,1 \pm 12,6$ . В исследовании участвовали 68 % работающих и 32 % не работающих лиц, из них 51,9 % были работающими по контракту или трудовому договору по найму, 8 % — на руководящей должности, 8,1 % — независимо работающих или предпринимателей; а также 35,6 % пенсионеров, 11,3 % имеющие инвалидность, 1,8 % — студенты.

В результате анализа распространенности поведенческих факторов риска (ФР), следует что физическую активность (ФА) ежедневно или 3 раза в неделю не менее 30 ми-

нут имели в целом 56,2 % опрошенных; несколько раз месяц — 20,6 %; несколько раз в месяц и реже — 11,6 %, отсутствие ФА отметили 11,6 %. Следовательно, практически половина респондентов имеют недостаточную ФА.

Обращает на себя особое внимание высокая распространенность избыточной массы тела и ожирения, которая с возрастом увеличивается. (ИМТ  $\geq 25$  кг/м<sup>2</sup>): 20 % в возрастной группе 18–24 лет; 36,6 % — 25–34 лет; 70,8 % — 35–44 лет; 73,1 % — 45–59 лет; 83,9 % — 60 лет и старше.

По результатам опроса, менее половины 46,5 % ежедневно употребляют необходимое количество овощей или фруктов. Стоит отметить, что между возрастными группами не было получено статистически значимых различий в частоте встречаемости употребления необходимого количества овощей или фруктов.

Из 816 (13,6 %) респондентов употребляют табачные изделия, среди них — 48,8 % женщин и 51,2 % мужчин. 34,6 % указали, что никогда не употребляют алкоголь; употребляют алкоголь с частотой 1 раз в месяц и реже — 47,7 % опрошенных; 2–4 раза в месяц — 14,7 %; 2–3 раза в неделю — 2,1 %; 4 и более раз в неделю — 0,7 %. Удельный вес курящих и употребляющих алкоголь снижается с возрастом, при этом практически четверть молодых 18–24 лет указывают на факт курения.

Среди всех респондентов по результатам опроса лечение врачом было назначено в 56,3 % случаев; в том числе 28 % — по поводу артериальной гипертензии (АГ), 7,1 % — по поводу дислипидемии, 17,2 % — по поводу повышенного АГ и дислипидемии.

Среди лиц, которым врачом было назначено лечение по поводу АГ и (или) дислипидемии, 52,9 % забывали когда-либо принять лекарства, 56,2 % относились иногда невнимательно к часам приема лекарств, 32,5 % пропускали прием лекарств, если чувствовали себя хорошо, 28,1 % пропускали следующий прием лекарств, если чувствовали себя плохо после приема лекарств.

На вопрос: «По какой причине Вы не принимаете назначенное лечение врачом» 17,4 % ответили, что причиной было «Финансовое положение», 29 % — «Боязнь побочных явлений», 14,4 % — «Недостаток информации о пользе лекарств», 19,6 % ответили, что это просто «Нежелание», а 24,4 % — имели в виду что-то «Другое», не указав причину.

Ввиду вышеуказанных фактов, полученных при анализе, авторами респондентам были предложены вопросы, ответы на которые покажут объективное мнение человека о том, что препятствует ему лично соблюдать принципы ЗОЖ.

Представлялось интересным сравнение ответов на данный вопрос лиц, имеющих СД и лиц без СД в анамнезе в целом.

Так на вопрос «Что лично Вам мешает соблюдать принципы здорового образа жизни» ответы респондентов, не имеющих СД в анамнезе, распределились следующим образом: «Финансовое положение» — 37,8 %, «Недостаточный уровень знаний» — 43,6 %, «Низкая доступность медицинской помощи» — 12,8 %, «Отсутствие веры в эффективность принимаемых мер» — 23,7 %, «Недоверие здравоохранению» — 20,9 %, «Нежелание» — 17,3 % и «Другое» — 23,5 %.

На вопрос: «Что лично Вам мешает соблюдать принципы здорового образа жизни» ответы респондентов, имеющих СД в анамнезе, распределились следующим образом: «Финансовое положение» — 48,4 %, «Недостаточный уровень знаний» — 40,4 %, «Низкая доступность медицинской помощи» — 10,9 %, «Отсутствие веры в эффективность принимаемых мер» — 25,8 %, «Недоверие здравоохранению» — 17,8 %, «Нежелание» — 14,9 % и «Другое» — 4,3 %.

### **Выводы**

Результаты исследования свидетельствуют о том, что, респонденты в независимости от возраста, пола, статуса занятости имеют низкий уровень информированности в вопросах профилактики наиболее значимых заболеваний, а также о факторах риска,

симптомов СД. Более половины лиц, которым назначен постоянный прием лекарственных средств, их не принимают по разным причинам, основными из которых были боязнь побочных явлений, финансовое положение и недостаток информации о пользе лекарств, что указывает на недостаточный уровень осведомленности населения медицинскими работниками о пользе-вреде медикаментозной терапии.

Необходимо проводить мероприятия по повышению приверженности к лечению всех пациентов, так как высокая приверженность улучшает прогноз, снижает частоту осложнений, количество госпитализаций и снижает финансовых затрат на лечение пациентов.

УДК 618.39:614.253.58

## **ВЗГЛЯД АКУШЕРОВ-ГИНЕКОЛОГОВ НА ПРОБЛЕМУ АБОРТА**

*Крупенко А. А., Шумко А. М.*

**Научный руководитель: ассистент кафедры Ю. Н. Лемешко**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### ***Введение***

В последнее время в Беларуси тему искусственного прерывания беременности поднимают все чаще. При этом высказываются противоположные мнения от полного запрета аборт и контрацепции до дискриминации женщины при запрете прерывания нежелательной беременности. Аборт не только серьезная правовая, но и биоэтическая проблема, поскольку любое вмешательство в процесс беременности оказывает влияние на здоровье женщины и оборачивается воспалительными процессами, трудностями вынашивания ребенка в будущем, внематочными беременностями, угрозами выкидыша.

### ***Цель***

Выявить отношение практикующих врачей-гинекологов к абортам.

### ***Материал и методы исследования***

Проведен опрос 40 акушеров-гинекологов (женская консультация № 4 г. Могилева, Слуцкая ЦРБ, Червенская ЦРБ, Минская ЦРБ, Березинская ЦРБ).

### ***Результаты исследования и их обсуждение***

Результаты исследования показали, что большинство акушеров-гинекологов относятся к абортам отрицательно (77,5 %), 17,5 % — нейтрально и всего 5 % — положительно.

67,5 % склоняются к мнению, что аборт является убийством, 17,5 % — считают искусственное прерывание беременности убийством только после определенного срока.

Большинство акушеров-гинекологов (77,5 %) считают, что на аборт в нашей стране не должно быть запрета, он должен быть официально разрешен, что соответствует действующему законодательству. Противоположной точки зрения придерживаются только 12,5 % участников опроса, остальные 10 % затрудняются ответить. Это значит, что женщина имеет право на аборт. Этому мнения придерживаются 92,5 % респондентов. К чему же может привести запрет аборт? 65,38 % опрошенных считают, что возрастет число криминальных аборт, которые приведут к росту материнской смертности; возрастет число детей в приютах и детских домах (26,93 %), увеличится рождаемость (7,69 %).

Нельзя не обратить внимание на психологический ущерб, который наносит аборт женщине. 85 % считают, что велика опасность появления психологических последствий, но остальные 15 % уверены, что никаких последствий быть не должно.