

Таблица 2 — Выявление сопутствующих заболеваний у пациентов

Сопутствующие заболевания	Число пациентов	Средний балл
Ожирение	18 (60 %)	3,25
Сахарный диабет	22 (73,33 %)	3,58

Определили, что у 18 пациентов ИМТ более 30 кг/м<sup>2</sup>. Таким образом, ожирение выявили у 12 (40 %) женщин со средним баллом «приверженности к лечению АГ» — 2,83 и у 6 (20 %) мужчин со средней оценкой 2,67. Отмечено, что сахарным диабетом страдают 22 человека: 13 (43,33 %) женщин со средним баллом «приверженности к лечению АГ» 3,0 и 9 (30 %) мужчин со средней оценкой 3,22.

Таблица 3 — Уровень физической активности пациентов

Уровень физической активности	Число пациентов	Средний балл
Низкий уровень физической активности	5 (16,67 %)	2,86
Умеренный уровень физической активности	24 (80 %)	3,37
Высокий уровень физической активности	1 (3,33 %)	4,0

Сопоставили баллы «приверженности к лечению АГ» пациентов с их уровнем физической активности. Определили, что среди анкетированных с низким уровнем физической активности (n = 5) показатель приверженности в среднем составляет 2,33 балла, из них 3 (10 %) женщины со средним результатом 2,0 и 2 (6,67 %) мужчин со средней оценкой — 2,5. Пациенты с умеренным уровнем физической активности набрали (n = 24): 13 (43,33 %) женщин — 2,69 балла, 11 (36,67 %) мужчин — 2,73. Отмечено, что высокий уровень физической активности имеет только 1 (3,33 %) мужчина, а его приверженность к лечению АГ составила 4,0 балла.

### **Выводы**

Отмечено, что приверженность пациентов, страдающих артериальной гипертензией, к лечению потенциально прогнозируема, при этом некоторые факторы, влияющие на этот прогноз, могут быть выделены и корригируемы. Повышая приверженность к лечению пациентов с АГ можно улучшить прогноз заболевания, предотвратить серьезные осложнения, повысить качество жизни людей и снизить уровень смертности.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Кобалава, Ж. Д. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев; под ред. В. С. Моисеева. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.

УДК 616.12-008.331.1-08

## **ЗНАЧИМОСТЬ ПОВЫШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

*Жизневская В. А.*

**Научные руководители: к.м.н., доцент Э. Н. Платошкин; ассистент О. В. Дарчия**

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

### **Введение**

Артериальную гипертензию (АГ) часто называют «таинственным и молчаливым убийцей». Таинственным — потому, что в большинстве случаев причины развития заболевания остаются неизвестными, молчаливым — потому, что у многих пациентов

заболевание протекает бессимптомно и они не знают о наличии у них повышенного артериального давления (АД), пока не разовьется какое-либо осложнение [1]. По мнению экспертов ВОЗ, положительная динамика в уровне заболеваемости и смертности вследствие сердечно-сосудистых заболеваний может быть получена только при условии комплексного воздействия на факторы, влияющие на состояние здоровья населения, повышение мотивации людей к соблюдению здорового образа жизни и приверженности пациентов к лечению АГ. В Республике Беларусь на 100 тыс. населения регистрируется в среднем 32 тыс. случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы, причем в Гомельской области эта цифра составляет 28 тыс. [2]. Анализ семейного положения в нашей стране за 2018 г. показал негативные тенденции: число браков уменьшилось на 8 %, число разводов увеличилось на 3,4 % в сравнении с аналогичным периодом 2017 г. [3]. Актуальность исследования состоит в определении приверженности пациентов к лечению с АГ в зависимости от семейного положения и уровня образования.

### **Цель**

Проанализировать приверженность пациентов к лечению с АГ в зависимости от семейного положения и уровня образования.

### **Материал и методы исследования**

За январь 2020 г. во 2-е кардиологическое отделение У «ГОККЦ» г. Гомеля госпитализировано 30 пациентов с АГ. Оценку приверженности к лечению провели согласно приказу МЗ РБ № 1000 от 08.10.2018 г. «О совершенствовании работы по оказанию медицинской помощи пациентам с артериальной гипертензией». Измерение АД выполняли по методике ВОЗ и с помощью тонометра, который прошел метрологический контроль. Оценку приверженности пациентов к лечению провели анкетированием, в основу которого был положен тест Мориски-Грина. Пациенты с АГ отвечали на 4 вопроса: 1) забывали ли Вы когда-нибудь принимать препараты?; 2) не относитесь ли Вы иногда невнимательно ко времени приема лекарств?; 3) не пропускаете ли Вы прием препаратов, если чувствуете себя хорошо?; 4) если Вы чувствуете себя плохо после приема лекарств, не пропускаете ли Вы иногда его следующий прием без информирования своего врача? Каждый ответ «нет» оценивался в 1 балл. Приверженными к лечению считались пациенты, набравшие 4 балла, не приверженными — менее 4 баллов. В анкете содержались также вопрос о семейном положении и уровне образования.

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

В исследование включены 30 пациентов (средний возраст  $71,7 \pm 3,35$  лет), госпитализированные в период с февраля по апрель 2020 г. во 2-е кардиологического отделения У «ГОККЦ» г. Гомеля с АГ, из них 16 (53 %) женщин средний возраст  $73,3 \pm 2,55$  лет и 14 (47 %) мужчин средний возраст  $70,7 \pm 2,42$  лет. Согласно результатам теста Мориски-Грина, приверженными оказались только 6 (20 %) человек из 30 опрошенных с АГ, т. е. они отрицательно ответили на все 4 вопроса анкеты и тем самым набрали 4 балла, из них 4 (13,33 %) женщин и 2 (6,67 %) мужчин. Еще 14 (46,67 %) респондентов набрали 3 балла, из них 6 (20 %) женщин и 8 (26,67 %) мужчин. У 4 (13,33 %) анкетированных приверженность к лечению оценивается в 2 балла, из них 2 (6,65 %) женщин и 2 (6,65 %) мужчин. Среди опрошенных пациентов 6 (20 %) человек набрали по 1 баллу, поэтому согласно тесту оказались не приверженными к лечению, при этом 4 (13,33 %) женщины и 2 (6,67 %) мужчин. Таким образом, у мужчин результат приверженности в среднем 2,4 балла, а у женщин несколько выше — 2,8 баллов.

Полученные данные (баллы) «о приверженности к лечению пациентов с АГ» сопоставили с семейным положением и уровнем образования пациентов (таблицы 1, 2).

Таблица 1 — Показатели приверженности среди пациентов

Семейное положение	Число пациентов	Средний балл
Вдова/вдовец	13 (43,3 %)	2,39
Есть семья	17 (56,7 %)	3,12

Сопоставили по гендерным особенностям результаты приверженности с семейным положением. Определили, что одиноких 4 (13,32 %) мужчины и их показатель приверженности в среднем составляет 2,0 балла, а у одиноких 9 (29,98 %) женщин — 2,3 баллов. У семейных 10 (33,35 %) мужчин и 7 (23,35 %) женщин получено в среднем по 3,0 балла.

Таблица 2 — Уровень образования пациентов

Уровень образования	Число пациентов	Средний балл
Общее среднее образование	10 (33,3 %)	2,50
Среднее специальное образование	17 (56,7 %)	2,70
Высшее образование	3 (10 %)	3,00

У 7 (23,31 %) мужчин с общим средним образованием средний показатель приверженности составил 2,57, а у 3 (9,99 %) женщин — 2 балла. Подавляющее большинство респондентов оказались со средним специальным образованием, среди них у 6 (20 %) мужчин показатель приверженности — 2,83, а у 11 (36,69 %) женщин — 2,64 баллов. Максимальных значений показатель приверженности достиг у 1 (3,33 %) мужчины — 3 и у 2 (6,67 %) женщин с высшим образованием со средним значением — 3,5 баллов.

#### **Выводы**

Среди мужчин результат приверженности в среднем 2,4 балла, а у женщин несколько выше — 2,8 баллов. У семейных 33,35 % мужчин и 23,35 % женщин показатель выше в среднем по 3,0 баллов по сравнению с одинокими пациентами. У мужчины с высшим образованием результат 3,0 балла и у 2 женщин с высшим образованием среднее значение составило 3,5 баллов, что достаточно выше данных о приверженности к лечению пациентов с АГ со средним специальным образованием ( $n = 17$ ) и общим средним образованием ( $n = 10$ ).

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Мрочек, А. Г. Профилактика болезней сердца / А. Г. Мрочек // Кардиология. — 2017. — С. 5.
2. Здравоохранение в Республике Беларусь: офиц. стат. сб. за 2015 г. — Минск: ГУ РНМБ, 2016. — 281 с.
3. Мрочек, А. Г. Резолюция Республиканского совещания по итогам работы кардиологической, кардиохирургической служб, служб рентгенэндоваскулярной и сосудистой хирургии Республики Беларусь в 2018 году и основным направлениям деятельности на 2019 г. / А. Г. Мрочек // Кардиология. — 2019. — С. 2.

УДК 616.12-008.1

### **ВЛИЯНИЕ ОМАКОРА НА ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С ИСХОДОМ В НЕСТАБИЛЬНУЮ СТЕНОКАРДИЮ**

*Звягинцева О. И., Швейнов А. И.*

**Научный руководитель: д.м.н., профессор В. П. Михин**

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

#### **Введение**

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) до сих пор занимает ведущие позиции в структуре заболеваемости и смертности в большинстве развитых стран мира [5]. По данным феде-