

УДК 614.253.1:616.379-008.64-071

**ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К МОДИФИКАЦИИ
ОБРАЗА ЖИЗНИ И АНТИГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

Ковалевский Д. В., Шаршакова Т. М., Щербакова Е. Н.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В результате проведенных многочисленных исследований было установлено, что при хронических заболеваниях через 6 месяцев лечения уровень приверженности к терапии значительно снижается и может не превышать 48–73 %, составляя в среднем 50 %. Это приводит не только к отсутствию ожидаемого результата лечения и ухудшению качества жизни пациентов, но и к выраженному росту затрат на ведение пациентов в связи с увеличением числа госпитализаций и повторных посещений врача [1].

По мнению специалистов здравоохранения, для достижения необходимых результатов профилактики и лечения сахарного диабета требуется постоянное взаимодействие врачей различных специальностей с пациентом, повышение информированности населения о факторах риска, осложнениях сахарного диабета, формирование мотивации к изменению образа жизни пациента, выявление основных барьеров в профилактике и лечении сахарного диабета [2–4].

На сегодняшний день отсутствуют клинические рекомендации по лечению сахарного диабета в зависимости от пола, в связи с этим одной из приоритетных задач следует считать разработку мер по повышению приверженности лечению как у мужчин, так и у женщин с сахарным диабетом, что и послужило основанием для проведения данного исследования.

Цель

Изучить гендерные особенности приверженности к модификации образа жизни и антигипергликемической терапии.

Материал и методы исследования

В исследовании приняли участие 815 человек. Средний возраст респондентов составил $53,1 \pm 12,6$ (мужчин — $52,8 \pm 14,1$, женщин — $54 \pm 17,6$) года. Следует отметить, что среди 815 опрошенных, 42,8 % пациентов имели в анамнезе сахарный диабет.

Основу инструментария составляет анкета, состоящая из 36 вопросов, которые условно были разделены на несколько смысловых разделов. Первый раздел посвящен вопросам возраста, пола, уровня образования, статуса занятости респондентов. Второй раздел посвящен распространенности поведенческих факторов риска: уровень физической активности, курение, употребление алкоголя, овощей и фруктов, вычисление индекса массы тела (ИМТ). В третьем разделе вопросы анкеты оценивают мнение респондента о состоянии собственного здоровья и о том, кто должен заботиться о нем; мнение о том, что является главным в жизни и что является вредным для здоровья; четвертый раздел анкеты позволяет оценить, из каких источников население получает информацию о профилактических мероприятиях в отношении наиболее значимых заболеваний; информированность о работе отдела общественного здоровья центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья; о факторах риска, симптомах и осложнениях сахарного диабета, о мерах профилактики и сведениях о родственниках, болеющих сахарным диабетом. Пятый раздел анкеты оценивает уровень комплаентности респондента к назначенному ему лечению. Шестой раздел анкеты позволяет оценить мнение респондентов о барьерах, которые

препятствуют соблюдению принципов здорового образа жизни и факторах, оказывающих наибольшее влияние на собственное здоровье.

Оценку приверженности лечению проводили по диагностической шкале Мориски — Грина (4-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4)). Статистическую обработку данных осуществляли с использованием вариационной статистики. Анализ полученных результатов проводился с помощью Microsoft Office Excel 2013 (Microsoft Corp., США).

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты проведенного исследования свидетельствуют, что большинство мужчин трудоспособного возраста оценивают свое состояние здоровья как «Среднее» (54,4 %), при этом удельный вес в данной категории лиц, соблюдающих принципы необходимой физической активности 68,9 %, употребляющих достаточное количество овощей 41,2 %, некурящих 75 %, употребляющих алкоголь в допустимых пределах (никогда — 28,9 %; 1–2 раза в месяц — 37,7 %; 2–4 раза в месяц — 20 %). Средний ИМТ мужчин составил $28,82 \pm 3,76$ кг/м².

При анализе степени информированности мужчины только в 18,9 % случаев правильно ответили на вопросы о том, что является вредным для их здоровья, в 49,1 % — имели хорошие знания о факторах риска сахарного диабета, в 15,8 % — о мерах профилактики, симптомах (39,5 %) и осложнениях (40,8 %) сахарного диабета. Основным используемым на момент опроса источником информации о профилактике наиболее значимых заболеваний мужчины указали на СМИ (88,2 %), не знают и никогда ранее не обращались за помощью в отделы общественного здоровья ЦГЭ и ОЗ 76,2 % мужчин.

Результаты анализа мнения мужчин свидетельствуют, что абсолютное большинство (76,8%) хотели бы получать информацию о наиболее значимых заболеваниях при индивидуальном консультировании специалистами поликлиники; наибольшие препятствия для соблюдения принципов ЗОЖ им лично создает недостаточный уровень знаний (32 %), а населению, по их мнению, — финансовое положение (27,9 %).

Большинство женщин, как и мужчин, оценили свое состояние здоровья как «Среднее» (57,1 %). Среди женщин в целом 67 % имели необходимую физическую активность, 48,2 % употребляли достаточное количество овощей, 90,6 % относились к категории некурящих и незначительно употребляющих алкоголь (никогда — 36,6 %; 1 раз в месяц — 51,4 %; 2–4 раза в месяц — 10,7 %. Средний ИМТ женщин составил $28,30 \pm 7,13$ кг/м².

При оценке уровня информированности женщины в 22,1 % случаев правильно ответили на вопросы о том, что является вредным для здоровья, в 45 % имели хорошие знания о факторах риска сахарного диабета, в 18,4 % — о мерах профилактики, симптомах и осложнениях сахарного диабета (41,6 и 44,3 % соответственно). Основным источником информации о профилактике наиболее значимых заболеваний женщины указали СМИ (89,6 %), не знают и никогда ранее не обращались за помощью в отделы общественного здоровья ЦГЭ и ОЗ - 73,8 % женщин. 25,7 % женщин указали на наиболее значимое влияние окружения и внешних обстоятельств на их отношение к собственному состоянию здоровья. Соблюдать принципы ЗОЖ женщинам в основном мешает финансовое положение (30,7 %), как, по их мнению, и населению в целом. Большинство женщин, но существенно меньше мужчин, проявили желание получать полезную информацию о наиболее значимых заболеваниях при индивидуальном консультировании специалистов поликлиники (53,5 %).

Выводы

Результаты проведенного анализа во многих аспектах показали, что большинство респондентов не зависимо от пола, возрастной категории, уровня образования, статуса занятости, в целом оценивают свое состояние здоровья как

«Среднее», имеют низкий уровень информированности в вопросах профилактики наиболее значимых заболеваний и в частности, ФР, симптомов, осложнений СД; информацию о профилактических мероприятиях в основном получают из СМИ, редко — от работников здравоохранения первичного звена, и крайне редко — от специалистов-валеологов отделов профилактики ЦГЭ и ОЗ; не соблюдают основные принципы ЗОЖ, имеют высокую распространенность поведенческих и метаболических ФР НИЗ, при этом указывая, что главным в жизни является хорошее здоровье, возлагая заботу о здоровье в основном на себя; однако при этом 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.

ЛИТЕРАТУРА

1. WHO, 2018 г. [Electronic resource]. — Mode of access: <https://www.who.int/ru/news-room/factsheets/detail/diabetes>. — Date of access: 12.09.2021. IDF Diabetes Atlas, 8th edition. Brussels: International Diabetes Federation; 2017. [Electronic resource]. — Mode of access: <https://www.idf.org/e-library/epidemiologyresearch/diabetesatlas/134-idf-diabetes-atlas-8th-edition.html>. — Date of access: 12.09.2021.
2. ВОЗ: Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний в Республике Беларусь STEPS. — 2016. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.euro.who.int/>. — Дата доступа: 12.09.2021.
3. Эффективность обучения пациентов в школе диабета / М. Г. Русаленко [и др.] // Современные проблемы радиационной медицины: от теории к практике: материалы междунар. науч.-практ. конф., 26–27 апр. 2018 г. — Гомель, 2018. — С. 190–191.
4. WHO, 2020. Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью. [Электронный ресурс]. — Режим доступа: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/ru/. — Дата доступа: 12.09.2021.

УДК 616.379-008.64-08-084

ОСОБЕННОСТИ ПОДХОДОВ К КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТМАСТЭКТОМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Лось Д. М.², Шаршакова Т. М.¹, Лисицкая И. Г.³, Волчек В. С.²

¹**Учреждение образования**

«Гомельский государственный медицинский университет»,

²**Учреждение**

«Гомельский областной клинический онкологический диспансер»,

³**Учреждение**

«Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рак молочной железы (РМЖ) на протяжении многих лет занимает первое место в структуре неуклонно нарастающей патологии среди онкологических заболеваний у женщин. Более 15 % случаев смерти от онкологических заболеваний среди женщин приходится именно на рак груди. Значительную их часть составляют женщины трудоспособного возраста — тем самым проблема медицинской реабилитации данной категории пациентов приобретает и социальный аспект [1].

По данным ВОЗ более 1,5 млн женщин по всему миру страдают от этой патологии, примерно 400 тыс. случаев заканчивается трагическим исходом. Каждый год регистрируется в мире 1,671 млн новых случаев в год, 462 тыс. — в Европе, 4 323 — в Беларуси. Каждый день в Беларуси 12 женщин узнают, что у них РМЖ [2]. Проблема качества жизни пациентов с РМЖ обусловлена, во-первых, достигнутыми показателями ранней диагностики и лечения данного контингента, а во-вторых — значительными психологическими и социальными