

## ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ В УСЛОВИЯХ КРУТЛОСУТОЧНОГО СТАЦИОНАРА

Фролова Е.В., Пасечник О.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Омский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

### Автор, ответственный за переписку:

Фролова Екатерина Викторовна, магистрант 2-го года обучения, 290 группа, ФГБОУ ВО ОмГМУ Минздрава России, 644050, г. Омск, ул. Мира, д. 9, stlabozz@mail.ru

В статье представлены результаты исследования по оценке уровня приверженности лечению и профилактике туберкулеза с использованием опросника КОП-25 у пациентов туберкулезного диспансера, находившихся на стационарном лечении. Предложены рекомендации по повышению уровня приверженности больных лечению и профилактике туберкулёза.

**Ключевые слова:** туберкулез, эффективность лечения, приверженность, КОП-25.

Туберкулез является одной из основных медико-социальных проблем здравоохранения в современном мире. Раннее выявление заболевания, качественное диспансерное наблюдение больных туберкулезом, а также эффективность проведенных противотуберкулезных мероприятий – основные задачи при организации противотуберкулезной помощи населению [1]. За последние 20 лет в России улучшается эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, о чем свидетельствует динамика основных индикаторных показателей – заболеваемости и смертности населения. Несмотря на улучшение динамики ряда индикаторных показателей, эффективность лечения пациентов с туберкулезом легких остается недостаточной [2]. При анализе причин низкой эффективности лечения туберкулёза особого внимания требует оценка такого фактора как приверженность лечению или степень соответствия между поведением пациента и рекомендациями врача (комплаенса). Данное понятие описывает и подчеркивает взаимодействие врача и пациента в принятии решений. Чем точнее больной следует рекомендациям лечащего врача, тем выше эффективность лечебно-профилактических мероприятий [3].

**Целью** данного исследования являлась количественная оценка приверженности лечению у больных туберкулезной инфекцией.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 106 больных туберкулезом, которые находились на лечение в стационаре БУЗОО «КПТД №4» в период с 10.01.2023 по 01.02.2023гг. Для исследования был использован универсальный Российский опросник количественной оценки приверженности опросник (КОП-25) [4]. Проводилось анонимное анкетирование. Вопросник представляет собой анкету, включающую 25 вопросов с 6 вариантами ответов. Для каждого вопроса респондент выбирает только один наиболее подходящий, по его мнению, ответ из предложенного перечня вариантов ответов. Согласно методике, обработка анкет проводилась в 2 этапа. На первом этапе для каждого пациента вычислялись технические показатели: важность и готовность к лекарственной терапии, медицинскому сопровождению и к модификации образа жизни. На втором этапе рассчитывались показатели приверженности лекарственной терапии, медицинскому сопровождению, модификации образа жизни и интегральный показатель – приверженность лечению. Статистическая обработка данных

социологического опроса проводилась с использованием возможностей программы Microsoft Office Excel.

**Результаты и обсуждение.** В анкетировании приняли участие 35 женщин (33%) и 71 мужчина (67%).

Возраст обследованных представлен следующим образом: до 30 лет – 2 пациента (1,9%), 31-40 лет – 46 пациентов (43,4%), 41-50 лет – 42 пациента (39,6%), 51-60 лет – 13 пациентов (12,3%), старше 60 лет – 3 пациента (2,8%).

Семейное положение участников анкетирования: одинокие – 57 человек (53,8%), семейные – 37 человек (34,9%), отказались отвечать – 12 человек (11,3%).

Социальный статус пациентов: работающие – 26 человек (24,5%), неработающие трудоспособного возраста – 60 (56,6%), 15 – инвалиды трудоспособного возраста (14,2%); 3 (2,8%) – пенсионеры по возрасту; 2 (1,9%) – инвалиды пенсионного возраста.

Наличие сопутствующих заболеваний: хронический вирусный гепатит С имели 74 пациента (69,8%), сахарный диабет – 1(0,9%), язвенную болезнь желудка – 4 (3,8%) пациента.

Были получены следующие результаты:

Приверженность лекарственной терапии: низкий уровень был выявлен у 38,7%, средний – у 34% и высокий – у 27,3% пациентов.

Приверженность медицинскому сопровождению: низкий уровень зарегистрирован у 23,6%, средний – у 38,7%, а высокий – у 37,7% респондентов.

Приверженность модификации образа жизни: низкий уровень отмечен у 44,3%, средний – у 37,8%, а высокий только у 17,9% опрошенных.

Показатель интегральной приверженности лечению: низкий уровень был выявлен у 34,9% человек, средний – у 37,7%, высокий – у 27,4% пациентов.

В настоящее время четко обозначена связь между приверженностью терапии и ее эффективностью.

Оценка приверженности в реальной клинической практике возможна несколькими путями. Наиболее просты, удобны и широко применяются опросы пациентов медицинскими работниками, в том числе с применением специальных опросников [5]. В результате проведенного исследования мы пришли к выводу, что пациенты, даже находясь на лечении в круглосуточном стационаре, крайне недостаточно мотивированы и не нацелены на проведение эффективного курса лечения. Выполнять медицинские рекомендации готовы только 27,4% пациентов с туберкулезом. Необходимо проведение комплексных мероприятий по повышению приверженности больных туберкулезом, в том числе переосмысление формирования потоков больных; выделение впервые выявленных пациентов и работа с этим контингентом на повышение приверженности лечению; улучшение условий пребывания в стационаре; индивидуальные и групповые занятия с психологами, в том числе и с родственниками пациентов. При наличии показаний – консультирование пациента психиатром-наркологом, медикаментозная коррекция поведенческих реакций, использование «удобных» лекарственных форм, включение пациентов в благотворительные программы по обеспечению продуктами и гигиеническими наборами, предоставление доступных алгоритмов самоконтроля и др.

#### **Список литературы:**

1. Махкамова, З.Р. Тенденции в эпидемиологии туберкулеза в Республике Крым за период 2014-2021 гг / З.Р.Махкамова, Т.Н.Голубова, И.Ю.Ткаченко // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. – 2022. – Т.1, №86.-С.8-14.
2. Нечаева, О.Б. Социально значимые инфекционные заболевания, представляющие биологическую угрозу населению России / О.Б. Нечаева // Туберкулез и болезни легких. – 2019. – Т.97, №11. – С.7-17.
3. Лукина, Ю.В. Приверженность лечению: современный взгляд на знакомую проблему / Ю.В. Лукина, Н.П. Кутишенко, С.Ю.Марцевич // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2017. – Т.16, №1. – С.91-95.

4. Николаев, Н.А. Российский универсальный опросник количественной оценки приверженности к лечению (КОП-25) / Н.А. Николаев, Ю.П. Скирденко // Клиническая фармакология и терапия. – 2018. – Т.27, №1. – С.74-78.
5. Способ повышения эффективности лечения больных туберкулезом: пат. № 2611398С1 Российская Федерация, МПКА61К 31/473, А61Р 31/06: № 2015135174: заявл. 19.08.2015 : опубл. 21.02.2017 / Рублева Н. В., Лебедев Ю. И., Коноркина Е.А., Рачина Н. В., Коломиец В. М., Черников А. Ю. ; Патентообладатель: Коломиец В. М. – Бюл. № 6. – URL: <https://patentdb.ru/patent/2611398?ysclid=lou7ao79rg40225465> (дата обращения: 11.11.2023).