

В.Ю. Маслова¹, О.Н. Красноруцкая¹, Д.Ю. Бугримов¹, Г.М. Кучерук²
АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ
ПРИВЕРЖЕННОСТЬ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ
НА АМБУЛАТОРНО-ПРОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ

¹ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
каф. поликлинической терапии и общей врачебной практики
²БУЗ ВО ВГП №10 «Воронежская городская поликлиника №10»

Резюме. Работа посвящена одному из самых распространенных заболеваний 21 века – артериальной гипертензии. Важно не только изучить этиологию и патогенез, но и уметь правильно назначить лечение с учетом комплаенса больных. А для этого необходимо знать факторы, влияющие на приверженность к терапии, составляющей залог успешного ведения больных с данной нозологией. На основе проводимого исследования определены ведущие регулируемые и нерегулируемые факторы.

Ключевые слова: артериальная гипертония, приверженность, управляемые и неуправляемые факторы.

Актуальность. Артериальная гипертония (АГ) является одним из самых распространенных заболеваний, возникновение, которого сопряжено со значительным увеличением риска развития сердечно-сосудистых осложнений и смертности [1,2].

Приверженность терапии вообще, а гипотензивной в частности, является залогом успешного лечения заболевания, уменьшением частоты развития осложнений [3].

Несмотря на широкий выбор антигипертензивных препаратов, эффективный контроль гипертонии остается актуальной проблемой [4].

В начале лечения выбор гипотензивных препаратов осуществляется эмпирически, что не позволяет на данном этапе оценить эффект проводимой терапии у конкретного больного. Оценить качество лечения возможно только через несколько месяцев. Поэтому на подбор лекарственных средств может понадобиться длительный период времени, что также влияет на приверженность терапии [5]. Знание факторов, определяющих соблюдение назначений врача, способствует улучшению подходов к лечению больных с артериальной гипертензией [6].

Цель исследования - проанализировать факторы приверженности терапии артериальной гипертензии на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на базе БУЗ ВО ВГП № 10 в рамках дополнительного соглашения №1 от 27.04.2016г. к договору №79 от 12.04.2012г. между ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России и БУЗ ВО ВГП № 10.

В проводимое исследование вошли больные с артериальной гипертензией (АГ) 2-3 степени, обратившиеся в поликлинику по месту жительства. На каждого больного заполнялась индивидуальная карта с указанием данных амбулаторной карты больного, проводимого клинического осмотра, результатов лабораторно-инструментального обследования. Анализ приверженности и факторов, определяющих ее, осуществлялся

по пяти группам в соответствии с предложенным ВНОК принципом разделения и с помощью разработанной анкеты.

Полученные результаты и их обсуждение. Всего обследовано 30 человек, из них 23 (76%) и 7 мужчин (24%). Средний возраст составил $73,1 \pm 8,62$. Средний стаж заболевания $9,7 \pm 3,1$ лет.

Большинство обследованных имели АГ II степени (160-179/100-109 мм.рт.ст.) – 18 человека (60%), АГ III степени (> 180 мм.рт.ст./ > 110 мм.рт.ст.) – 12 человек (40%). II стадия гипертонической болезни (ГБ) установлена у 17 человек (56,7%), III стадия у 13 человек (43,3%). Оценка риска сердечно-сосудистых осложнений выявила у 14 пациентов (46,7%) очень высокий риск, у 11 человек (36,7%) - высокий риск, у 5 больных (16,6%) - средний риск.

27% обследуемых осуществляют ежедневный контроль АД, большая часть измеряет АД нерегулярно – 51% и 26% пациентов ответили, что вообще не следят за цифрами своего АД. При опросе пациентов было выявлено, что 68% больных не знают нормы артериального давления и/или неверно оценивают его, воспринимая нормальным показатели выше 140 мм.рт.ст. Перечень препаратов, получаемых больными, представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Группы препаратов, рекомендованные обследуемым больным

Группа препаратов	%
Ингибиторы АПФ	71%
Бра	11%
Антагонисты кальция	32%
β -адреноблокаторы	37%
Диуретики	17%
Дезагреганты	82%
Статины	33%

Анализ факторов, связанных с пациентом показал, что приверженность гипотензивной терапии заметно выше у женщин (65,2%), чем у мужчин (57,2%), что может быть связано с более ответственным отношением к своему здоровью лиц женского пола. Результаты анкетирования установили, что большая часть пациентов (57%) не готовы изменить свой образ жизни, 22% изменили свой образ жизни и соблюдают все необходимые рекомендации и 21% не видят смысла в каких-то изменениях. Средний доход обследуемых больных составил $12 \pm 2,5$ тыс рублей в месяц. Существенных различий от уровня образования в приверженности к терапии установлено не было. Состояние в браке оказывает также незначительное влияние, на 1,7% выше, чем у пациентов, не имеющих супруга/супругу.

Немало важную роль в лечении больного играет врач, без его активного участия в борьбе с заболеванием нельзя достичь хороших результатов. Оценка факторов, связанных с врачом и отношением врач-пациент установила, что большая часть обследуемых пациентов (59,3%) доверяет назначениям своего врача, 27,7% неоднозначны, сомневаются в отношении врачебных рекомендации, 13% воздержались в ответе на данный вопрос.

Изучение факторов приверженности, связанных с заболеванием не выявила существенных различий между II и III степенью артериальной гипертензии, в отличие от стадии заболевания. Пациенты со II стадией ГБ (42,7%) менее привержены назначенной терапии, чем лица с III стадией ГБ (72,1%), что, по-видимому, связано с выраженными клиническими проявлениями заболевания и более выраженным ухудшением самочувствия. Кроме того, наличие ассоциированных клинических состояний вынуждают больных принимать большее количество лекарственных средств.

При наличии III, II группы инвалидности так же увеличивается доля лиц с достаточной приверженностью гипотензивной терапии (до 83,3%).

Анализ факторов, связанных с терапией представлен в таблице №2. Доминирующими факторами этой группы явились стоимость лекарственных средств и забывчивость (52,7% и 27,3% соответственно), затем – прекращение приема препарата после того, как нормализовалось АД (54,5%), нежелание принимать постоянно лекарственное средство (45,4%). Связь приема препарата с прогнозом заболевания была отмечена у 63% пациентов.

Факторы, связанные с организацией системы здравоохранения: из 30 больных, только 19 постоянно наблюдаются у врача. Кратность посещений в среднем составила 7 ± 4 в год.

Таблица 2.

Факторы, влияющие на приверженность пациентов к терапии

Фактор	n = 30
Не всегда могу купить препарат в аптеке из-за высокой стоимости	52,7%
Забываю принять препарат	27,3%
Не хочу принимать препарат постоянно	45,4%
АД нормализовалось, поэтому прекратил прием препаратов	54,5%
Иногда пропускаю время приема, а прием в другое время неудобен	18,1%
Родные посоветовали уменьшить количество принимаемых таблеток	37,2%
Не верю в успех лечения	20%
Отдаю предпочтение народным средствам	17,6%

Выводы. Эффективность антигипертензивной терапии зависит не от каждого конкретного фактора, а от количества управляемых и неуправляемых факторов, влияющих на приверженность пациентов к лечению, оценке их в совокупности по исследуемым группам. Недостаточный комплаенс можно оценивать как дополнительный фактор риска неблагоприятного течения АГ, что необходимо учитывать при проведении антигипертензивной терапии. Установленные факты способствуют определению проблемных участков в приверженности терапии артериальной гипертензии и направлены на разработку мероприятий, оказывающих непосредственное влияние на группу однородных факторов.

Литература:

1. Марцевич С.Ю. Эффективность и безопасность лекарственной терапии при первичной и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Рекомендации ВНОК, 2011 / С.Ю. Марцевич [и др.]// Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии. – 2011. – № 5 – 72с.
2. Страхова Н.В. Возможности метода объемной компрессионной осциллометрии в прогнозировании сердечно-сосудистого риска у больных артериальной гипертензией в общей врачебной практике / Н.В. Страхова, А.А. Зуйкова // Архив внутренней медицины. – 2013. – 31 (9). – С. 64-68.
3. Котова Ю.А. Опыт применения препарата «Цинктерал» у пациентов с артериальной гипертензией / Ю.А. Котова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков // Перспективы науки. – 2015. – № 10 (73). – С. 207-209.
4. Котова Ю.А. Окисленные модифицированные белки сыворотки крови с дислипидемией на фоне гипертонической болезни / Ю.А. Котова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация. – 2015. – №4. – С. 90-93.
5. Анализ функционального состояния миокарда у лиц молодого возраста не соблюдающих принципы здорового питания / Е.Ю. Есина, А.А. Зуйкова, И.С. Добрынина, Н.В.Страхова // Прикладные информационные аспекты медицины/2016/Том 19 № 2 (II квартал 2016). - С. 54-57
6. Котова Ю.А. Изменение концентрации катионов цинка в сыворотке крови пациентов с дислипидемией на фоне гипертонической болезни / Ю.А. Котова, А.А. Зуйкова, А.Н. Пашков // Врач-аспирант. – 2015. – 5.1 (72). – С. 184-188.
7. Чукаева И.И. Профилактическая работа врача-терапевта в группах диспансерного наблюдения: учебно-методическое пособие / И.И. Чукаева, Ф.Д. Ахматова, С.Н. Литвинова / под ред. И.И. Чукаевой. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 204 с.
8. Основы формирования здорового образа жизни: учебно-методическое пособие / И.И. Чукаева [и др.] / под ред. И.И. Чукаевой. – Москва: РУСАЙНС, 2016. – 126 с.

Abstract

V.U. Maslova, O.N. Krasnoruckaya, D.Yu. Bugrimov, G.M. Kucheruk
ANALYSIS OF THE FACTORS DETERMINING THE COMMITMENT OF
ANTIHYPERTENSIVE THERAPY ON OUTPATIENT STAGE

Voronezh State Medical University
Department of polyclinic therapy and general practice
Voronezh city polyclinic №10

This work is dedicated to one of the most common diseases of the 21st century – hypertension. It is important not only to study the etiology and pathogenesis, but to be able to correctly assign treatment, taking into account compliance of patients. And for that you need to know the factors influencing adherence to therapy, part of the key to successful management of patients with this nosology. On the basis of the ongoing studies identified the leading regulated and unregulated factors.

Key words: hypertension, adherence, controllable and uncontrollable factors.

References:

1. Martsevich S. Yu Effectiveness and safety of drug therapy in primary and secondary prevention of cardiovascular disease. Recommendations GFCF, 2011 / S. Y. Martsevich, N. P. Kutishenko, S. N. Tolpegina, Yu. V. Lukina, A.V. kontsevaya, A. S. Lichota, L. P. Ivanova, L. Yu. Drozdova, E. A. Hoffman // Rational Pharmacotherapy in Cardiology – 2011. – No. 5 – 72p.
2. Strahova N.V. Possibilities of the method of volumetric compression oscillometry in predicting cardiovascular risk in hypertensive patients in General practice / N.V. Strahova, A.A. Zujkova // Arhiv vnutrennej mediciny. – 2013. – 31 (9). – P. 64-68.
3. Kotova YU.A. The experience of the drug "Zincteral" in patients with arterial hypertension / YU.A. Kotova, A.A. Zujkova, A.N. Pashkov // Perspektivy nauki. – 2015. – №10 (73). – P. 207-209.
4. Kotova YU.A. Oxidized modified proteins of the blood serum with the dyslipidemia associated hypertension / YU.A. Kotova, A.A. Zujkova, A.N. Pashkov / Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Himiya. Biologiya. Farmaciya. – 2015. – № 4. – P. 90-93.

5. Esina E.YU. Personalized prevention of cardiovascular disease in students with anxiety and depressive disorders / E.YU. Esina, A.A. Zujkova // Sistemnyj analiz i upravlenie v biomedicinskih sistemah. – 2013. – Т.12, № 2. – P. 517-520.
6. Kotova YU.A. The change in the concentration of cations of zinc in blood serum of patients with dyslipidemia associated hypertension / YU.A. Kotova, A.A. Zujkova, A.N. Pashkov // Vrach-aspirant. – 2015. – 5.1 (72) – P. 184-188.
7. Chukaeva I.I. The preventive work of the doctor-therapist in groups of dispensary observation / I.I. Chukaeva [et al.]. - Moscow: RUSAINS, 2016. – 204 p.
8. The basics of healthy life / I.I. Chukaeva [et al.]. - Moscow: RUSAINS, 2016. – 126 p.

Сведения об авторах: Маслова Вера Юрьевна – студентка 6 курса лечебного факультета ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.

Красноруцкая Ольга Николаевна – к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии и общей врачебной практики ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. e-mail – onkrasnorutckaja@rambler.ru.

Бугримов Даниил Юрьевич – к.м.н., доцент кафедры патологической анатомии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России. e-mail – danikst@mail.ru.

Кучерук Галина Михайловна – заведующая отделением общей врачебной практики БУЗ ВО ВГП № 10.