

*Забавина Мария Сергеевна*

студентка

*Смирнов Константин Сергеевич*

студент

*Мингалев Виталий Александрович*

студент

*Митрофанова Ирина Сергеевна*

канд. мед. наук, преподаватель

ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный  
медицинский университет» Минздрава России  
г. Оренбург, Оренбургская область

## **ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ**

*Аннотация: как отмечают авторы, современная концепция лечения больных с артериальной гипертонией (АГ) определяется необходимостью пожизненного приема лекарственных препаратов и многоаспектного изменения образа жизни, включающего соблюдение принципов здорового стиля питания и адекватной физической активности, проведение самоконтроля артериального давления, а также прохождение регулярного медицинского обследования с целью своевременного выявления и лечения поздних осложнений.*

**Ключевые слова:** артериальная гипертония, комплаентность.

Целью нашего исследования было изучить приверженность к лечению артериальной гипертонии у разных возрастных групп и провести учет влияния различных медико-социальных факторов на нее.

Приверженность к лечению (комплаентность) – это степень соответствия поведения больного (в отношении приема препаратов, соблюдения диеты и других мер изменения образа жизни) рекомендациям, полученным от врача.

Больные с АГ, уже страдающие ее осложнениями (ишемическая болезнь сердца и/или хроническая сердечная недостаточность), к моменту начала

антигипертензивной терапии, как правило, оказываются более приверженными ей. Чаще отказываются от лечения больные, которым назначены короткодействующие препараты, которые они вынуждены принимать очень часто, или очень большое число лекарств одновременно. Наиболее удобными для пациента являются пролонгированные препараты, рассчитанные на однократный прием. Сам по себе перевод пациента с двукратного на однократный прием антигипертензивных препаратов позволяет увеличить приверженность лечению не менее чем на 10%. Очевидна обоснованность фиксированных комбинаций представителей различных групп антигипертензивных препаратов, тем более что подавляющее большинство больных с систолическим АД, равным или превышающим 160 мм рт. ст., с самого начала нуждаются в комбинированной антигипертензивной терапии. Обладая более демонстративной способностью снижать повышенное АД, фиксированные комбинации антигипертензивных препаратов, как правило, значительно лучше переносятся больными.

Приверженность антигипертензивной терапии в значительной степени зависит от того, насколько пациент адекватно информирован о ее цели, тем более что многие больные вынуждены начинать принимать соответствующие препараты еще при отсутствии каких-либо жалоб.

Очевидно, что ключевой причиной снижения приверженности к лечению АГ являются нежелательные явления, провоцируемые антигипертензивными препаратами. Следует подчеркнуть, что антигипертензивная терапия далеко не всегда сопровождается улучшением качества жизни.

Повышение приверженности антигипертензивной терапии – один из наиболее реальных способов повышения ее эффективности. Очевидно, что добиться соблюдения рекомендаций можно только при сотрудничестве врача с пациентом, во многом достигающемся за счет подробного и вместе с тем доступного информирования последнего о цели лечения АГ, заключающейся в конечном итоге в увеличении продолжительности активной жизни. Минимизация выраженности нежелательных явлений, связанных с приемом антигипертензивных препаратов, сегодня вполне возможна за счет оптимизации режима их приема и

---

подбора доз, а также тщательного учета противопоказаний к назначению определенного их класса, в том числе относительных. В свою очередь недостаточная приверженность антигипертензивной терапии приближает риск осложнений АГ у подобных пациентов к тем, кто вообще не получает лечения.

В исследовании приняло участие 30 пациентов (8 мужчин, что составляет 27% и 22 женщины, что составляет 73%) с артериальной гипертонией, госпитализированных в кардиологическое отделение ГАУЗ «Оренбургская областная клиническая больница №2». Средний возраст пациентов – 67 лет [21–88]. Приверженность к лечению больных артериальной гипертонией оценивалась с помощью анкет, разработанных в рамках данного исследования.

Результаты исследования свидетельствуют о том, что у больных артериальной гипертонией невысокая приверженность к лечению. 77% больных недостаточно знают о своем заболевании. 80% не посещают врача регулярно. 40% не придерживаются рекомендованной диеты. 47% не контролируют АД ежедневно. 100% больных приобретают препараты, рекомендованные врачом из них 44% опрошенных указали, что пропускают прием медикаментов. Мужчины возрастной группы младше 40 лет с артериальной гипертонией являются наименее информированной группой об осложнениях заболевания. Пациенты из этой группы реже других соблюдают назначенный медикаментозный режим. Наиболее привержены к лечению и соблюдению рекомендаций врача пациенты женского пола в возрастной группе старше 55 лет. Пациенты с наличием осложнений строже следят за диетой и регулярнее принимают препараты, чем пациенты без осложнений. Осознанное участие пациента в процессе лечения – необходимое условие для повышения приверженности пациентов к лечению и формированию у них необходимого «поведения, связанного с артериальной гипертонией».

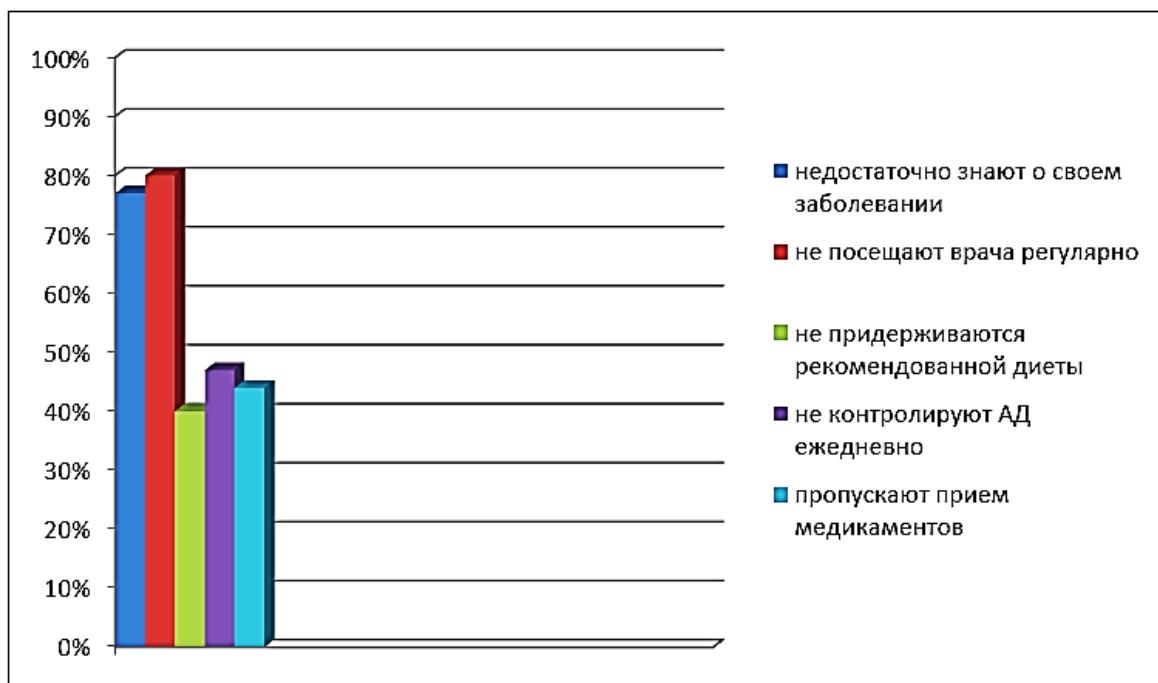


Рис. 1. Диаграмма 1. Результаты исследования больных артериальной гипертонией

### ***Список литературы***

1. Конради А.О. Значение приверженности к терапии в лечении кардиологических заболеваний / А.О. Конради // Справочник поликлинического врача. – 2007. – №6. – С. 8–12.
2. Конради А.О. Недостаточная приверженность к лечению артериальной гипертензии: причины и пути коррекции / А.О. Конради, Е.В. Полуничева // Артериальная гипертензия. – 2004. – Т. 10. – №3. – С. 137–143.
3. Ощепкова Е.В. Низкая приверженность больных артериальной гипертензией к лечению: подходы к ее улучшению / Е.В. Ощепкова, Л.Г. Исаева // Атмосфера. Кардиология: журнал для практикующих врачей. – 2003. – №3. – С. 33–36.
4. Серов В.А. Влияние социально-экономических факторов на приверженность к лечению больных гипертонической болезнью / В.А. Серов, В.И. Горбунов // Клиническая медицина. – 2007. – Т. 85. – №3. – С. 65–68.
5. Шальнова С.А. Факторы, влияющие на смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в российской популяции / С.А. Шальнова, А.Д. Деев, Р.Г. Оганов // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2005. – Т. 4. – №1. – С. 4–9.