

---

## ПОВЫШЕНИЕ КОМПЛАЕНТНОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ КАК АСПЕКТ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

И.А. Кирщина, А.В. Солонина,  
А.Д. Каткова

Кафедра управления и экономики фармации  
ГБОУ ВПО ПГФА Минздрава России  
ул. Полевая, 2, Пермь, Россия, 614990

В статье представлена актуальность проблемы недостаточной комплаентности больных хроническими заболеваниями и приведены результаты анализа комплаентности на примере больных сахарным диабетом. Выявлены основные причины невысокой комплаентности больных хроническими заболеваниями, обоснована необходимость и возможность участия фармацевтических специалистов в повышении приверженности лечению больных, страдающих хроническими заболеваниями (на примере сахарного диабета).

**Ключевые слова:** комплаентность, хронические заболевания, сахарный диабет, фармацевтические специалисты.

Здоровье человека признано во всем мире величайшей ценностью. Принято считать, что адекватный уровень оказания медицинской помощи, активное взаимодействие всех звеньев системы здравоохранения, наличие высококвалифицированных специалистов, а также высокая доступность лекарственной помощи населению должны в полной мере обеспечивать процесс диагностики и лечения. Но, как известно, ни один эффективный лекарственный препарат (ЛП), рационально назначенный, приобретенный в нужное время в необходимом количестве и с соответствующим информационным сопровождением, не может помочь пациенту, который его не принимает или принимает неправильно. Результаты ранее проведенных исследований подтверждают, что подавляющая часть пациентов имеет невысокую приверженность к лечению, что может привести к снижению эффективности фармакотерапии [3, 4]. Стоит отметить, что при лечении большинства заболеваний уровень комплаентности имеет чрезвычайно важное значение, особенно при хроническом течении болезни, так как последствиями низкой комплаентности зачастую выступают частые обострения заболевания, серьезные его осложнения, повышение стоимости терапии и, как следствие, значительное ухудшение качества, а иногда и продолжительности жизни пациентов. В этой связи решение проблем, связанных с низкой приверженностью больных к лечению, т.е. недостаточной комплаентностью, должно находиться под пристальным вниманием практических работников системы здравоохранения, включая специалистов фармацевтического профиля и ученых, работающих в названной сфере.

Следует отметить, что термин «комплаентность» имеет несколько трактовок. Существует мнение, что пациент комплаентен, если принимает лекарство вовремя и в предписанной врачом дозе [1]. Другое определение комплаентности подразумевает оценку выполнения пациентом всех врачебных назначений и рекомендаций, в том числе по соблюдению диеты, режима дня, физическим нагрузкам и др. [5, 6]. По нашему мнению, данное определение более точно раскрывает понятие

комплаентности, так как при большинстве хронических заболеваний польза от лекарственной терапии и самочувствие больного тесно связаны с соблюдением *всех* рекомендаций, полученных от врача.

Изучение публикаций отечественных и зарубежных авторов показало, что уровень комплаентности больных в разрезе отдельных нозологий значительно различается. При этом у больных сахарным диабетом (СД) комплаентность невысокая и достигает лишь 50%, что значительно ниже, чем при многих других хронических заболеваниях, например, бронхиальной астме, эпилепсии, гиперлипидемии, артериальной гипертензии [2].

В процессе изучения литературы нами установлено, что СД является одним из серьезнейших заболеваний современной цивилизации, широко распространенным во многих странах мира. В настоящее время число больных СД на планете достигло 350 млн человек, и эта цифра продолжает расти [1]. Опасность СД кроется в многочисленных быстро прогрессирующих сосудистых и иных осложнениях, итогом которых, как правило, становится инвалидность. Известно, что эффективной профилактике развития осложнений способствует не только ранняя диагностика заболевания, адекватный самоконтроль уровня глюкозы в крови и рациональная фармакотерапия, но и уровень комплаентности больного.

Нами проведено изучение комплаентности 100 больных СД методом анкетирования. Опрос проводился по специально разработанной анкете, включающей вопросы общего характера (пол, возраст, стаж болезни) и вопросы, направленные на определение уровня комплаентности больного, а также изучение причинных факторов, лежащих в основе несоблюдения больными СД назначенной схемы лечения. Результаты анализа показали, что около 80% больных СД имеют низкую комплаентность, при этом установлено, что наиболее значимым из причинных факторов невысокой комплаентности респондентов является забывчивость. Так, свыше 70% респондентов ответили, что иногда забывают принять ЛП, а также невнимательно относятся к часам приема ЛП. В процессе анализа выявлена прямая зависимость между количеством назначенных ЛП и уровнем комплаентности больного. Так, анализ показал, что чем больше ЛП принимает больной, тем чаще у него возникают трудности с соблюдением схемы лечения. В процессе изучения причин забывчивости установлено, что затруднения в чередовании нескольких препаратов возникает у 40% респондентов; около 30% отмечают сложность соблюдения режима приема ЛП от времени приема пищи; у 20% возникают сложности из-за количества приемов в день. При изучении зависимости уровня комплаентности и наличия осложнений болезни выявлено, что больные, обладающие низкой комплаентностью, как правило, не имеют осложнений и/или не знают об их наличии, при этом этих больных зачастую беспокоят побочные действия принимаемых ЛП.

Логический анализ результатов исследования позволил нам сделать вывод о том, что повышение комплаентности больных хроническими заболеваниями, в том числе СД, требует комплексного подхода на всех этапах оказания услуг в системе здравоохранения и является задачей не только врача, назначившего схему лечения, но и фармацевтических работников, отпускающих соответству-

ющие ЛП больному. С другой стороны, анализ данных литературы и результаты проведенного наблюдения в аптечных организациях показали, что в настоящее время повышение комплаентности больных считается прерогативой врача, а фармацевтические работники не принимают должного участия в формировании адекватного уровня приверженности больных к лечению. В этой связи разработка мероприятий, направленных на повышение комплаентности больных является чрезвычайно значимой и актуальной, а участие фармацевтических работников в реализации названных направлений должно стать неотъемлемой частью фармацевтической помощи, что, по нашему мнению, будет способствовать повышению эффективности лечения и, возможно, улучшению качества жизни хронических больных, а также наиболее полной реализации профессиональных компетенций специалистов с фармацевтическим образованием.

### ЛИТЕРАТУРА

- [1] Диабет. Информационный бюллетень № 312 // [www.who.int/diabetes/ru](http://www.who.int/diabetes/ru) — URL: <http://www.who.int/diabetes/ru> (дата обращения: 15.03.2013).
- [2] Приверженность к терапии // [www.doctorspb.ru](http://www.doctorspb.ru) — URL: [http://doctorspb.ru/articles.php?article\\_id=1606](http://doctorspb.ru/articles.php?article_id=1606) (дата обращения: 01.05.2012).
- [3] Современная стратегия улучшения приверженности лечению больных артериальной гипертензией: фиксированные комбинации лекарственных средств // [www.consilium-medicum.com](http://www.consilium-medicum.com) — URL: <http://www.consilium-medicum.com/article/19373> (дата обращения: 01.05.2012).
- [4] *Суркова Е.В., Мельникова О.Г.* Приверженность медикаментозному лечению при сахарном диабете второго типа: результаты анкетирования больных // Сахарный диабет. — 2009. — № 1. — С. 48—50.
- [5] *Тхостов А.Ш., Нелюбина А.С.* Проблема формирования приверженности лечению при хронических заболеваниях // Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Клиническая психология в здравоохранении и образовании». — М., 2011. — С. 20—24.
- [6] *Фирсова И.В., Михальченка В.Ф.* Социально-психологические аспекты комплаентности в стоматологической практике // Вестник ВолГМУ. — 2007. — № 2. — С. 3—9.

### REFERENCES

- [1] Diabetes. Newsletter No. 312. // [www.who.int/diabetes/ru](http://www.who.int/diabetes/ru) (address date: 15.03.2013).
- [2] Commitment to therapy // [www.doctorspb.ru](http://www.doctorspb.ru) — URL: [http://doctorspb.ru/articles.php?article\\_id=1606](http://doctorspb.ru/articles.php?article_id=1606) (address date: 01.05.2012).
- [3] Modern strategy of improvement of commitment to treatment of patients by an arterial hypertension: the fixed combinations of medicines // [www.consilium-medicum.com](http://www.consilium-medicum.com) — URL: <http://www.consilium-medicum.com/article/19373> (address date: 01.05.2012).
- [4] *Surkova E.V., Melnikova O.G.* Priverzhennost to medicamentous treatment at diabetes of the second type: results of questioning of patients // Diabetes. — 2009. — No. 1. — P. 48—50.
- [5] *Tkhostov A.Sh., Nelyubina A.S.* Problema of formation of commitment to treatment at chronic diseases // The Collection of materials of the All-Russian scientific and practical conference with the international participation “Clinical psychology in health care and education”. — M., 2011. — P. 20—24.
- [6] *Firsova I.V., Mikhvalchenka V.F.* Social and psychological aspects of a komplayentnost in stomatologic practice // the Messenger of VOLGMU. — 2007. — No. 2. — P. 3—9.

## **INCREASE OF COMPLIANCE OF CHRONIC PATIENTS AS ASPECTS OF PHARMACEUTICAL CARE**

**I.A. Kirschina, A.V. Solonina,  
A.D. Katkova**

Department of Management and Economics of Pharmacy  
GBOU VPO PGFA Russian Ministry of Health  
*Polevaya str., 2, Perm, Russia, 614990*

The paper presents the importance of the problem of insufficient patient compliance of chronic diseases and the results of the analysis on the example of noncompliance in patients with diabetes mellitus. The basic reasons for the low noncompliance with chronic diseases, the necessity and possibility of participation of pharmaceutical professionals to improve adherence to treatment of patients with chronic diseases (for example, diabetes).

**Key words:** compliance, chronic disease, diabetes, drug experts.