

УДК 616.12-008.331.1

І. М. ТКАЧУК

/Українська військово-медична академія, Київ, Україна/

Оцінка прихильності до лікування військовослужбовців, хворих на артеріальну гіпертензію, на сучасному етапі

Резюме

Мета – провести аналіз прихильності до лікування військовослужбовців, хворих на артеріальну гіпертензію, на сучасному етапі.

Матеріали та методи. Методом випадкової вибірки проведено анкетне опитування 100 пацієнтів чоловічої статі віком від 22 до 86 років, які у 2017 році проходили лікування в Національному військово-медичному клінічному центрі «Головний військовий клінічний госпіталь» з приводу артеріальної гіпертензії. Для дослідження вікових особливостей прихильності до лікування артеріальної гіпертензії пацієнти були поділені на дві групи: I група – 46 хворих віком 22–59 років; II група – 64 хворих віком 60–86 років. Для проведення дослідження і стандартизації підходу використовували анкету, до якої була включена модифікована шкала Моріскі, що містить 6 питань. За результатами дослідження сформована комп'ютерна база даних та проведена статистична обробка матеріалу.

Результати. Методом анкетного опитування визначено, що прихильність до прийому антигіпертензивних препаратів була вищою у пацієнтів віком старше 60 років – регулярно приймали ліки $83 \pm 5,1\%$; в групі до 60 років – $26 \pm 6,5\%$ ($p < 0,05$). Доведено низький рівень мотивації військовослужбовців до лікування.

Висновки. Проведене дослідження засвідчило наявність у військовослужбовців і військових пенсіонерів проблем щодо прихильності до лікування, основними є низькі мотивація та прихильність до лікування у віковій групі до 60 років.

Ключові слова: артеріальна гіпертензія, прихильність до лікування, військовослужбовці

Недостатня прихильність пацієнтів до лікування є великою проблемою при лікуванні захворювань, що мають хронічний перебіг, зокрема артеріальної гіпертензії (АГ). Вважають, що від 43 до 88 % хворих на АГ не досягають цільового рівня артеріального тиску через неналежний прийом антигіпертензивних препаратів [1]. У реальній клінічній практиці лікар може або розпитати пацієнта, чи приймає він ліки, або оцінити ефект лікування – перебіг захворювання, клінічні параметри, зокрема, рівень артеріального тиску. Для проведення опитування використовують анкети та шкали оцінки. До таких анкет входять запитання щодо дотримання режиму прийому ліків, питання психологічного характеру, які дозволяють оцінити готовність пацієнта до взаємодії з лікарем. Найбільш відомим та поширеним є опитувальник, запропонований Donald Morisky. Його використовують для визначення прихильності до лікування понад 20 років [2].

Важливо зазначити, що АГ посідає перше місце в структурі поширеності захворювань системи кровообігу і є основною причиною дискваліфікації військовослужбовців за медичними показаннями. Зважаючи на це необхідно визначити чинники, які впливають на прихильність до лікування військовослужбовців, хворих на АГ.

Мета дослідження – провести аналіз прихильності до лікування військовослужбовців, хворих на артеріальну гіпертензію, на сучасному етапі.

Матеріали та методи дослідження

Методом випадкової вибірки було проведено анкетне опитування 100 пацієнтів, які в 2017 році проходили лікування в

Національному військово-медичному клінічному центрі «Головний військовий клінічний госпіталь» з діагнозом АГ. Всі хворі були чоловічої статі віком від 22 до 86 років. З метою дослідження вікових особливостей прихильності до лікування АГ пацієнти були поділені на дві досліджувані групи: I група – 46 хворих віком 22–59 років; II група – 64 хворих віком 60–86 років. Для проведення дослідження і стандартизації підходу використовували анкету, до якої була включена модифікована шкала Моріскі, що містить 6 питань. За результатами дослідження сформована комп'ютерна база даних. Для формування бази даних і статистичної обробки результатів використовували програму Microsoft Excel 2007. Статистичний аналіз отриманого матеріалу проводили за допомогою пакета прикладних програм методами варіаційної статистики з використанням t-критерію Стьюдента. Для змінних найменувань та рангових змінних первинна обробка включала в себе розрахунок відсотків.

Результати та їх обговорення

Експерти ВООЗ вважають, що метод опитування дозволяє виявити приблизно 50 % «неприхильних пацієнтів», а його специфічність становить 87 % [3]. Перевагами методу опитування є простота та невелика вартість. Недоліком такого підходу вважають його суб'єктивність – пацієнти схильні перебільшувати свою прихильність – вони забувають деталі, намагаються догодити лікарю та уникнути можливого конфлікту. Але метод опитування має переваги, якого не мають об'єктивні методи – він дозволяє виявити причини невиконання лікарських рекомендацій.

Результати проведеного нами опитування засвідчили, що більшість військовослужбовців оцінили своє виконання рекомендацій щодо лікування на три або чотири бали за п'ятибальною шкалою (табл. 1).

Таблиця 1. Самооцінка військовослужбовцями виконання рекомендацій лікаря щодо лікування за 5-бальною шкалою (у %)

Бали	Число відповідей військовослужбовців, P±m	
	I група (n=46)	II група (n=54)
1	0	0
2	2,2±2,1	0
3	45,7±7,3	11,1±4,3*
4	50±7,4	83,3±5,1*
5	2,2±2,1	5,6±3,1

Примітка. * – вірогідність різниці порівняно з I групою, p<0,05.

Важливо зауважити, що пацієнти II групи достовірно частіше оцінювали своє виконання рекомендацій щодо лікування на 4 бали, порівняно з I групою (див. табл. 1). За результатами самооцінки, регулярно приймають антигіпертензивні препарати тільки 56 % військовослужбовців – 26±6,5 % в I групі та 83±5,1 % в II (p<0,05), нерегулярно – 72±6,6 % та 17±5,1 %, відповідно, і зовсім не лікувалися 2 % та 0 %. Таким чином, у пацієнтів II групи прихильність до лікування була достовірно вищою. Недостатня прихильність військовослужбовців до лікування АГ засвідчена результатами наших попередніх досліджень. Було визначено, що у військовослужбовців, які нерегулярно лікувались, були інтенсивніші темпи прогресування АГ [4].

За результатами медико-соціального опитування ми провели аналіз причин нерегулярного лікування (табл. 2). Причинами пацієнти найчастіше називали незручності у повсякденному житті та хороше самопочуття (табл. 2).

Таблиця 2 Оцінка військовослужбовцями причин нерегулярного лікування АГ

Бали	Число відповідей військовослужбовців, P±m	
	I група (n=33)	II група (n=9)
Не вважаю за потрібне	18,2±6,7	0
Добре почуваюся	81,8±6,7	22,2±13,8*
Боюсь звикнути	0	0
Дорого коштує лікування	21,2±7,2	12,1±10,9
Боюсь побічних ефектів	0	0
Виникають незручності в повсякденному житті	96,9±3,1	100

Примітка. * – вірогідність різниці порівняно з I групою, p<0,05.

При проведенні досліджень з визначення проблем прихильності до лікування широко використовують стандартизовані анкети. Найвідомішою та найпоширенішою анкетною є опитувальник, запропонований Дональдом Моріскі. Його використовують для визначення прихильності вже понад 20 років [5]. Питання анкети розроблено таким чином, аби виявити та оцінити перешкоди до виконання рекомендацій лікаря. Невиконання рекомендацій може бути несвідомим – внаслідок неухважності,

несерйозного ставлення до лікування, або свідомим, наприклад, коли пацієнт приймає рішення про припинення прийому ліків при погіршенні або покращенні загального самопочуття. Аналіз відповідей пацієнта на питання анкети дає можливість це оцінити. Існує декілька модифікацій класичної анкети Моріскі. Організація, що має назву Case Management Society of America, у 2006 році видала настанови – Case Management Adherence guidelines [6]. Автори рекомендують проводити оцінку прихильності за допомогою модифікованої шкали Моріскі, що містить 6 запитань. Запитання поділені на 2 групи – для оцінки мотивації та поінформованості пацієнта. У наших дослідженнях була використана саме ця модифікація шкали Моріскі.

Проведене нами опитування показало, що 2,2 % військовослужбовців I групи та 3,7 % – II групи мають високу мотивацію до лікування, а 97,8% та 96,3%, відповідно, низьку. При цьому поінформованість серед опитаних пацієнтів I групи була високою у 84,8 % і, відповідно, низькою – у 15,2 %; серед пацієнтів II групи висока поінформованість була у 96,3 %, і низька, відповідно, у 3,7 %.

Проведені дослідження засвідчили наявність проблемних питань у військовослужбовців і військових пенсіонерів щодо прихильності до лікування. Основними є низька мотивація та прихильність до лікування у віковій групі до 60 років.

Висновки

1. За результатами самооцінки в балах (за п'ятибальною шкалою) 28±4,5 % хворих на АГ оцінили своє виконання рекомендацій щодо лікування на 3 бали і менше. Пацієнти віком старше 60 років були більш прихильні до виконання рекомендацій лікаря щодо лікування – більша частина з них оцінили своє виконання рекомендацій щодо лікування на 4 бали – різниця, порівняно з I групою, статистично достовірна (p<0,05)

2. Прихильність до прийому антигіпертензивних препаратів була достовірно вищою у пацієнтів віком старше 60 років – регулярно приймали ліки 26±6,5 % хворих I групи та 83±5,1 % хворих II групи (p<0,05).

3. Провідна причина нерегулярного лікування – незручності у повсякденному житті (98 %) та хороше самопочуття (69 %).

4. Анкетне опитування хворих на АГ за шкалою Моріскі засвідчило, що тільки 2,2 % військовослужбовців I групи та 3,7 % військовослужбовців II групи мають високу мотивацію до лікування, при цьому поінформованість була високою у 84,8 % опитаних I групи та у 96,3 % – II групи. Результати дослідження обґрунтовують необхідність запровадження заходів щодо підвищення мотивації військовослужбовців, хворих на АГ, до виконання рекомендацій лікаря.

Додаткова інформація. Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів.

Список використаної літератури

- Гідзинська І. М. Прихильність до лікування хворих на артеріальну гіпертензію: сучасний стан проблеми / І. М. Гідзинська, Г. З. Мороз // Therapia. – 2010. – № 9. – С. 85–89.
- Ross S. Patient compliance in hypertension: role of illness perception and treatment beliefs / S. Ross, A. Walker, M. J. MacLeod // H. Hum Hyp. – 2004. – № 18. – P. 607–613.

3. Adherence to long-term therapies: Evidence for action. Geneva, WHO, 2003. – 198 p.
4. Ткачук І. М. Наукове обґрунтування оптимізації медико-організаційних заходів щодо вторинної профілактики гіпертонічної хвороби у військовослужбовців в амбулаторно-поліклінічних умовах / І. М. Ткачук // Проблеми військової охорони здоров'я : збірник наукових праць. – Вип. 23. – К. : ПБВ УВМА, 2008. – С. 323–331.
5. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting / D.E. Morisky, A. Ang, M. Krousel-Wood [et al.]. – 2008. – № 10. – P. 348–354.
6. Case Management Adherence guidelines. Guidelines from the Case Management Society of America for improving patient adherence to medication therapies. – 2006. – 212 p.

Резюме

Оценка приверженности к лечению военнослужащих с артериальной гипертензией на современном этапе

И.М. Ткачук

Украинская военно-медицинская академия, Киев, Украина

Цель – провести анализ приверженности к лечению военнослужащих с артериальной гипертензией на современном этапе.

Материалы и методы. Методом случайной выборки проведен анкетный опрос 100 пациентов мужского пола в возрасте от 22 до 86 лет, которые лечились в 2017 году в Национальном военно-медицинском клиническом центре «Главный военный клинический госпиталь» с диагнозом артериальная гипертензия. Для исследования возрастных особенностей приверженности к лечению артериальной гипертензии пациенты были поделены на две исследуемые группы: I группа – 46 больных в возрасте 22–59 лет; II группа – 64 больных в возрасте 60–86 лет. Для проведения исследования и стандартизации подхода использовали анкету, в которую была включена модифицированная шкала Мориски с шестью вопросами. По результатам исследования сформирована компьютерная база данных и проведена статистическая обработка материала.

Результаты. Методом анкетного опроса установлено, что приверженность к приему антигипертензивных препаратов была выше у пациентов в возрасте старше 60 лет – регулярно принимали лекарства 83±5,1 %, в группе до 60 лет – 26±6,5 % (p<0,05). Доказан низкий уровень мотивации военнослужащих к лечению.

Выводы. Проведенное исследование показало наличие у военнослужащих и военных пенсионеров проблем по приверженности к лечению, основными из которых являются низкая мотивация и приверженность к лечению в возрастной группе до 60 лет.

Ключевые слова: артериальная гипертензия, приверженность к лечению, военнослужащие

Summary

The assessment of the adherence to the treatment among military personnel with arterial hypertension, at the present stage

I.M. Tkachuk

Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine

Purpose – to conduct an analysis of the adherence to the treatment among military personnel with arterial hypertension at the present stage.

Materials and methods. A random sampling questionnaire survey of 100 patients was conducted. Patients are male, aged between 22 and 86 years old, who received the treatment within 2017 at the National Military Medical Clinical Center «The Main Military Clinical Hospital», having the diagnosis of hypertension. To study the age-related characteristics of adherence to the treatment of hypertension, patients were divided into two study groups: group I age 22–59 (46 patients); group II age 60–86 (64 patients). The questionnaire including a modified Morisky scale with six questions was used for the study and standardization of the campaign. Based on the results of the research a computer database was generated, and statistical processing of the data using the application software package with variational statistics methods using Student's t-test was conducted. The primary processing for variable denominations and rank variables involved calculating the interest rate.

Results. Using the questionnaire method, it was found that adherence to the use of antihypertensive drugs was higher in patients over the age of 60 – regularly taking medication 83±5.1 %, in the group of under 60 – 26±6.5 % (p<0,05). The low level of servicemen's motivation for treatment is proved.

Conclusions. The conducted research showed the presence of problematic issues among servicemen and military pensioners to adherence to treatment. The main ones are low motivation for treatment and a lower adherence to treatment in the age group under 60 years.

Key words: arterial hypertension, adherence to treatment, military personnel