УДК 616.37-002

Горбунова Зарина Владимировна
студентка 4 курса
лечебный факультет
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия,
Россия, г. Владикавказ

Алдатова Милана Маратовна,
студентка 4 курса
лечебный факультет
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия,
Россия, г. Владикавказ
e-mail: milana.aldatova000@mail.ru

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ПАНКРЕАТИТОМ

Аннотация: *Статья посвящена изучению этиологии и клинических особенностей хронического панкреатита (ХП), а также оценке степени приверженности больных ХП к проводимому лечению. Согласно официальным данным ХП является одним из самых распространенных и весьма коварных заболеваний человека.*

Ключевые слова: хронический панкреатит, этиология, степень приверженности.

Gorbunova Zarina Vladimirovna,
4th year student
medical Faculty
North Ossetian State Medical Academy,
Russia, Vladikavkaz

Aldatova Milana Maratovna
4th year student
medical Faculty
North Ossetian State Medical Academy,
Russia, Vladikavkaz

ASSESSMENT OF ADHERENCE TO THERAPY OF PATIENTS WITH CHRONIC PANCREATITIS

Abstract: *The article is devoted to the study of the etiology and clinical features of chronic pancreatitis (CP), as well as to the assessment of the degree of adherence of patients with CP to the treatment. According to official data, CP is one of the most*

common and very insidious human diseases. The importance of chronic pancreatitis as a serious disease in clinical practice is largely underestimated.

Key words: chronic pancreatitis, etiology, degree of adherence.

Термином «хронический панкреатит» обозначают группу хронических заболеваний поджелудочной железы (ПЖ) различной этиологии, и в первую очередь воспалительной природы [1]. Хронический панкреатит (ХП) занимает ведущее место в структуре заболеваний органов пищеварения и относится к числу наиболее сложных для изучения патологий. В последнее десятилетие наметился отчетливый рост заболеваемости ХП в разных возрастных группах, он имеет прогрессирующий характер и сопровождается развитием осложнений и снижением функциональной активности ПЖ, ухудшением качества жизни заболевших и возрастанием экономических затрат на терапию [2-5]. Лечение необходимо начинать своевременно, предотвращая развитие осложнений, а назначения лекарственной терапии должны соответствовать принятым рекомендациям. Для достижения желаемого лечебного результата необходимо сознательное участие больного в выборе лечения и неукоснительное выполнение данных рекомендаций, что и является приверженностью к лечению. Целью данного исследования является изучение этиологии и клинических особенностей ХП, а также оценка степени приверженности больных ХП к проводимому лечению.

Материалы и методы. Для реализации указанной цели было проведено обследование, комплексный опрос по вопросу приверженности к лечению пациентов с хроническим панкреатитом, находящихся на лечении в терапевтическом и хирургическом отделениях КБ СОГМА г. Владикавказ.

Результаты исследования. Полученные результаты от 50 опрошенных показали, что в группе больных ХП среди обследованных преобладали женщины - 34 человека (67%), оставшуюся часть опрошенных составили мужчины - 16 человек (33%). Наибольшее количество больных отмечается в среднем возрасте (45-59 лет) и составляет 54%, в молодом возрасте (18-44 года) определяется 23%, а на пожилой (60-74 года) и старческий возраст (75-90 лет) соответственно

приходится 8 и 5%. Этиология ХП в 43% идентифицируется алкогольной, в 49% случаев билиарной, и лишь у 8% больных этиологическим фактором является папиллит БДС. Среди опрошенных 85% больных отмечают наличие болевого синдрома, у 86% выявлена экскреторная недостаточность, а у 35% - нарушения углеводного обмена. Но сочетание боли и экскреторной недостаточности отмечается в 44%, в 27% помимо этого наблюдаются нарушения углеводного обмена. Только лишь болевой синдром встречается в 12% случаев, а изолированная экскреторная недостаточность в 9%. Подавляющее большинство (70%) пациентов соблюдают рекомендации врачей лишь частично, полностью их соблюдают 28%, совсем не соблюдают 2%. Причем в стадии обострения ХП приверженность к терапии составляет 77%, а на комплаентность к лечению в стадию ремиссии приходится лишь 23%. На примере приёма ферментных препаратов видно, в чём проявляется отсутствие приверженности к лечению: уменьшение длительности приёма препаратов (54%), снижение дозировки (45%), замена микросфер на таблетки (27%), уменьшение кратности приёма (24%). 47% больных связывает несоблюдение рекомендаций с материальными трудностями, 41% с улучшением самочувствия, а в 17% отказ от терапии составляют другие причины: нечёткость рекомендаций врача (5%), боязнь «привыкания» (2%), «много лекарств» (6%), забывают принять препараты (4%).

Вывод. Для улучшения и повышения эффективности терапии у больных с ХП необходимо совершенствовать знания врачей в изучаемой области и обучать их правильному изложению специального материала больным, применять разные способы обучения пациентов. Также следует осуществлять контроль за безошибочным и регулярным приемом лекарственных средств пациентами.

Список литературы:

1. Кокуева О.В., Усова О.А., Новоселя Н.В. Диагностика заболеваний поджелудочной железы: прошлое, настоящее и будущее // Клиническая медицина. 2001. № 5. 56 с.

2. Кузин М.И., Данилов М.В., Благовидов Д.Ф. Хронический панкреатит Москва, «Медицина», 2001. 49с.

3. Смолева Э.В. Сестринское дело в терапии. Ростов н/Д: Феникс, 2007. 252 с.

4. Справочник врача общей практики. В 2-х томах / под ред. Воробьева Н.С. М.: Изд-во Эксмо, 2005. 960с.

5. Справочник медицинской сестры. М.: Изд-во Эксмо, 2002. 196 с.