

АНАЛИЗ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ, К АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОЙ ТЕРАПИИ

Автор: Мошкина Анастасия Юрьевна.

Учреждение: ФГБОУ ВО «Тюменский ГМУ» Минздрава России

Электронная почта: m19970402@yandex.ru

Цель: изучить среди пациентов неврологического отделения связь между приверженностью к антигипертензивной терапии и риском возникновения ОНМК ишемического генеза среди разных возрастных групп.

Методы. Приверженность к антигипертензивной терапии оценивалась по тесту Мориски-Грина: не податливы к лечению- 3 балла и менее, податливы- 4 балла. В исследование включено 100 человек (50 мужчин и 50 женщин) в возрасте от 45 до 90 лет (средний возраст 67 лет), находившихся в неврологическом отделении с диагнозом ОНМК ишемического генеза. Группу А составили 50 человек с возрастом ≤ 65 лет (25 мужчин и 25 женщин), средний возраст 53 года. Группу Б составили 50 человек с возрастом > 65 лет (25 мужчин и 25 женщин), средний возраст 75 лет.

№	Вопрос	Да	Нет
1.	Вы когда-нибудь забывали принимать препараты?	0	1
2.	Не относитесь ли вы невнимательно к часам приема препаратов?	0	1
3.	Если вы чувствуете себя лучше, вы иногда прекращаете прием препаратов?	0	1
4.	Иногда, если вы чувствуете себя плохо после приема препаратов, вы пропускаете следующий прием?	0	1

Результаты. У пациентов группы А на догоспитальном этапе не диагностирована артериальная гипертензия у 20 %, у остальных исследуемых давность АГ в среднем составила 3, 5 года, из них привержены к терапии были 45 %, не регулярный прием препаратов отметили 25%, не достигали целевых цифр артериального давления 20 %, отменили гипотензивную терапию 10% с впервые выявленной АГ. Пациенты группы А имели ряд метаболических факторов риска: курение, ожирение, частое употребление алкогольных напитков, дислипидемия, нарушение толерантности к глюкозе. Суммарная оценка приверженности к лечению в группе А составила 2,5 балла. В группе Б на догоспитальном этапе не диагностирована АГ у 2% исследуемых, у остальных срок давности заболевания составил более 12 лет, из них привержены к гипотензивной терапии были 60%, нерегулярно принимали препараты 20%, не достигали целевых цифр артериального давления 20 %. В группе Б была диагностирована мультиморбидность: ИБС (86%), инфаркт миокарда (42%), пароксизмальная постоянная форма фибрилляции предсердий (64%), сердечная недостаточность (88%), сахарный диабет (30%), болезни почек (80%). Суммарная оценка приверженности к лечению составила 3,5 балла.

Выводы. Ранняя диагностика АГ в амбулаторных условиях, посещений школ для больных АГ, наблюдение кардиологом или терапевтом позволяет сократить частоту инсультов у работоспособных лиц. У группы Б в формировании приверженности к лечению играет важную «простая» схема приема таблеток. Недостаточная приверженность к терапии выявлена на догоспитальном этапе у лиц разных возрастов в связи с низкой информированностью об осложнениях

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ ОТСУТСТВУЕТ