

Шерстнева Т.В.¹, Скорняков С.Н.², Подгаева В.А.², Шерстнев С.В.¹, Косова А.А.³

Пути формирования приверженности лечения больных туберкулезом

1 ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер», г. Екатеринбург; 2 ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, лаборатория информационного обеспечения и организации противотуберкулезной работы, г. Екатеринбург; 3 ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра эпидемиологии, г. Екатеринбург

Sherstneva T. V., Skorniyakov S. N., Podgaeva V. A., Sherstnev S. V., Kosova A. A.

Towards the formation of commitment to treatment of TB patients

Резюме

С целью изучения уровня информированности о заболевании проведено анкетирование 223 больных туберкулезом и 30-врачей-фтизиатров, оценена компетентность специалистов по вопросам формирования приверженности пациентов лечению. В результате проведенного исследования установлен недостаточный уровень информированности больных туберкулезом о течении, сроках лечения заболевания, тогда как, по мнению врачей-фтизиатров, он оценивается как высокий. Предоставление информации пациентам врачами-фтизиатрами о заболевании служит резервом в работе по формированию приверженности больных туберкулезом лечению, соответственно повышению его эффективности.

Уровень компетентности врачей-фтизиатров в вопросах, влияющих на формирование приверженности лечению больных туберкулезом, является низким. Для повышения информированности врачей-фтизиатров по вопросам повышения мотивации больных туберкулезом на длительное лечение разработана программа обучения, использовать которую можно при проведении циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Ключевые слова: информированность, комплаенс, туберкулез, компетентность, приверженность лечению

Summary

To study the level of awareness about the disease, a questionnaire survey of 223 TB patients and 30 TB doctors, evaluated the competence of specialists on the issues of forming patients' adherence to treatment. In the study installed an insufficient level of awareness of TB patients about the course, timing of treatment of the disease, whereas, in the opinion of the doctors of the TB, it is estimated as high. Provision of information to patients by doctors-TB specialists about the disease serves as a reserve in the adherence of TB patients to treatment, respectively improving its effectiveness. The level of competence of TB doctors in matters affecting the formation of adherence to treatment of TB patients is low. To increase the awareness of TB doctors on the motivation of TB patients on long-term treatment designed training program, which can be used at carrying out of cycles of improvement of professional skill and professional retraining of specialists.

Key words: awareness, compliance, tuberculosis, competence, commitment to the treatment

Введение

В современный период туберкулез является важнейшей медико-социальной проблемой, что обусловлено сохранением напряженной эпидемической ситуации по туберкулезу в Российской Федерации, проявляющейся высоким уровнем заболеваемости, распространенности и смертности населения от туберкулеза [1,2].

Ведущее значение для ограничения распространения туберкулеза имеет эффективное лечение больных [2,3,4]. Тем не менее, в настоящее время ежегодно регистрируемый успех лечения в когортах больных туберкулезом легких в Российской Федерации составляет 66,6%

[5]. Наиболее частой причиной низкой эффективности лечения туберкулеза легких является досрочное его прекращение, частота которого в России равна 6,4% [1,6].

Предиктором низкой приверженности лечению и ресурсом для ее повышения служит уровень знаний больных о туберкулезе [7,8]. Отношение к болезни при туберкулезе обусловлено влиянием специфики заболевания (общественное мнение о болезни), особенностей личности больного, факторов социальной сферы, формирующих сознание больных и их поведение [9]. В этой связи актуальным как ресурс повышения приверженности терапии является предоставление врачами пациентам

необходимой информации о заболевании, перспективах лечения, выявление и исправление неверных представлений о болезни. В значительной степени формирование специалистами, в том числе врачами-фтизиатрами, приверженности больных к лечению зависит от их компетентности.

Учитывая вышесказанное, целью исследования явилось определение уровня информированности больных о течении и сроках лечения заболевания, по мнению пациентов и врачей-фтизиатров, а также оценка уровня компетентности врачей-фтизиатров по вопросам формирования приверженности лечению больных туберкулезом.

Материалы и методы

Для изучения информированности больных туберкулезом о заболевании проведено анкетирование 223 пациентов, проходящих курс противотуберкулезной терапии в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Противотуберкулезный диспансер» (ГБУЗ СО «ПТД»), в том числе 135 – в интенсивной фазе и 88 – фазе продолжения лечения. Среди респондентов сельские жители составили 82%. Основной контингент анкетированных был представлен мужчинами (76,0%). Анкетирование больных туберкулезом проведено путем использования специально разработанной анкеты, включающей 11 вопросов.

С целью изучения мнения врачей-фтизиатров об информированности больных туберкулезом о течении и сроках лечения заболевания, необходимости получения психологической поддержки со стороны близких и родных проведено анкетирование 30 специалистов, работающих в ГБУЗ СО «ПТД», которым предлагалось ответить на 11 вопросов анкеты, аналогичных таковым для больных туберкулезом.

Наряду с изучением мнения врачей-фтизиатров об информированности больных туберкулезом о заболевании определялась компетентность специалистов по вопросам формирования приверженности лечению пациентов. Созданная для этого анкета, представленная 35 вопросами, включала 5 разделов, в том числе: «Комплаенс во фтизиатрии», «Общие вопросы медицинской психологии», «Фтизиатрия», «Взаимодействие специалистов по формированию приверженности лечению больных туберкулезом», «Общие вопросы психопатологии».

Среди анкетированных врачей-фтизиатров преобладали лица со стажем работы в учреждениях противотуберкулезной службы 11-20 и более 20 лет, доля которых соответствовала 33,3 и 39,3%. Основной контингент респондентов – врачи – фтизиатры, имеющие высшую квалификационную категорию (66,6%), осуществляющие медицинскую деятельность в условиях стационара (76,7%).

Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с использованием компьютерной программы SPSS 10.1.

Результаты и обсуждение

В результате анкетирования больных туберкулезом установлено, что 31,0±3,1% пациентов считают туберкулез неизлечимым, смертельным заболеванием, соответственно не видят необходимости в его лечении. Данный факт указывает на важность проведения специалистами работы с больными по предоставлению им в доступной форме информации о заболевании, что может повысить их приверженность химиотерапии.

Подавляющее большинство опрошенных (97,0±1,1%) обращают внимание на необходимость получения информации о течении и сроках лечения заболевания. Однако только половина респондентов указали на предоставление ее врачами в полном объеме. 62,0±3,3% респондентов желают получать только «положительную» информацию о заболевании.

54,0±3,3% пациентов не располагают информацией о сроках лечения своего заболевания, причем, значимая часть опрошенных (96,0±1,3%) желают ее получения.

85,0±2,4% опрошенных пациентов считают, что их лечат добросовестно. 88,0±2,2% респондентов указывают на доверительные отношения с лечащим врачом.

76,0±2,9% респондентов сообщили о том, что в процессе лечения туберкулеза располагают поддержкой со стороны родственников, близких. 80,0±2,7% опрошенных хотели бы получать психологическую помощь в стационаре во время прохождения лечения.

В результате анкетирования врачей-фтизиатров путем использования аналогичной анкеты, что и для больных туберкулезом, установлено, что, по мнению специалистов, уровень информированности пациентов о течении и сроках лечения заболевания высокий. Так, специалисты считают, что 72,0±8,2% пациентов знают об излечимости заболевания туберкулезом, 92,2±4,9 и 91,3±5,1% больных туберкулезом соответственно владеют точной информацией о течении своей болезни и сроках ее лечения в стационаре. 12,2±6,0% больных туберкулезом хотели бы получать от специалистов в процессе лечения сведения о дальнейшем течении их заболевания, 21,2±7,5% из которых только «положительные»; 12,8±6,1% пациентов желают владеть информацией о сроках лечения болезни в условиях стационара. В соответствии с мнением врачей-фтизиатров 32,3±8,5% больных туберкулезом располагают «моральной» поддержкой со стороны родственников, близких; 22,3±7,6% пациентов хотели бы получить психологическую помощь в условиях стационара при их лечении. Кроме того, 62,3±8,8% пациентов считают, что их лечат добросовестно.

Результаты вышеуказанного анкетирования свидетельствуют о недостаточном уровне информированности пациентов о заболевании вопреки мнению специалистов по данному вопросу, что указывает на необходимость формирования более тесного взаимодействия между больными туберкулезом и врачами-фтизиатрами с целью предоставления им полной и своевременной информации о состоянии их здоровья, проводимом лечении и его прогнозах. Предоставление информации пациентам врачами-фтизиатрами о заболевании служит резервом в работе

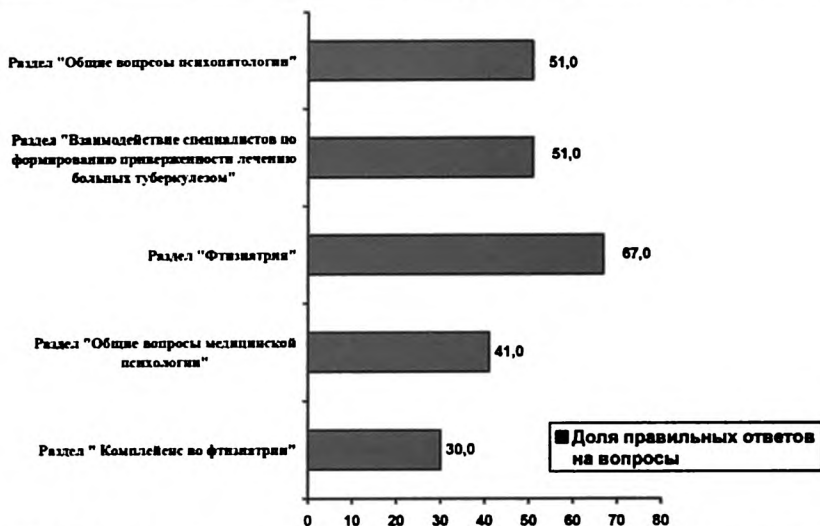


Рис.1. Результаты анкетирования врачей-фтизиатров с целью изучения их компетентности по вопросам формирования приверженности лечению больных туберкулезом, %



Рис.2. Структура психопатологии больных туберкулезом, %

по формированию приверженности больных туберкулезом терапии.

Результаты деятельности по повышению мотивации больных туберкулезом на длительное лечение во многом зависят от компетентности врачей-фтизиатров. В этой связи проведено анкетирование врачей-фтизиатров, в результате которого установлен недостаточный уровень знаний специалистов по вопросам раздела анкеты «Комплаенс во фтизиатрии». Доля правильных ответов на вопросы данного раздела анкеты составила $49,0 \pm 9,1\%$, несмотря на высокий профессиональный потенциал анкетированных, обусловленный преобладанием среди них лиц, имеющих высшую квалификационную категорию и значительный стаж работы по специальности (рис. 1). Так, например, корректно понятие «комплаенс» определили только $30,0 \pm 8,4\%$ анкетированных. На вопрос «Кто более других привержен лечению туберкулеза органов дыхания?» правильно ответили $23,0 \pm 7,7\%$ респондентов.

Распределение правильных ответов на вопросы раздела анкеты «Общие вопросы медицинской психологии» составило $41,0 \pm 9,0\%$ (рис. 1).

Доля корректных ответов на вопросы разделов анкеты «Фтизиатрия» и «Взаимодействие специалистов по формированию приверженности лечению больных туберкулезом» соответствовала $67,0 \pm 8,6\%$ и $37,0 \pm 8,8\%$ (рис. 1). Обращает внимание, что только каждый пятый респондент правильно охарактеризовал особенности протекания инфекционного процесса как фактора осознания опасности туберкулеза. $23,0 \pm 7,6\%$ анкетированных корректно указали специалистов, повышающих компетентность больных туберкулезом в условиях стационара, $27,0 \pm 7,7\%$ респондентов правильно определили действия врача-фтизиатра при выявлении у пациента повышенной тревожности.

Установлено, что в структуре психопатологии больных туберкулезом преобладают алкогольная зависи-

мость, зависимость от психоактивных веществ, деменция и органические психические расстройства (рис. 2). Данный факт указывает на необходимость знаний врачами-фтизиатрами общих вопросов медицинской психопатологии. Тем не менее, на вопросы раздела «Общие вопросы психопатологии» анкеты правильно ответили только 51,0% респондентов (рис. 1).. Наименьшая доля корректных ответов установлена на такие вопросы, как «Фундаментальная основа невротических расстройств» (7,0±4,6%), «У каких пациентов присутствует вторичная выгода от заболевания туберкулезом в виде пенсии по инвалидности?» (7,0±4,6%), «Какой симптом алкогольной зависимости является основополагающим?» (7,0±4,6%).

Недостаточная компетентность анкетированных установлена в вопросах построения «терапевтического» диалога с пациентами, взаимодействия со специалистами-психиатрами, методологии выявления психопатологии и купирования психопатологических осложнений, оказывающих негативное влияние на формирование приверженности лечению у больных туберкулезом.

Низкий уровень знаний по вопросам повышения приверженности лечению больных туберкулезом послужил стимулом к разработке программы обучения врачей-фтизиатров противотуберкулезной службы (патент на промышленный образец № 92510 «Схема организации работы с пациентами по повышению приверженности и профилактике уклонения от лечения во фтизиатрическом стационаре. Мультидисциплинарный подход. Программа обучения специалистов» (04.02.2014-04.02.2029 г., дата государственной регистрации в Государственном реестре промышленных образцов Российской Федерации 19 марта 2015 г.).

Разработанная программа обучения включает три раздела:

1. Общие вопросы. Актуальность проблемы.

- Лекция 1: «Общие вопросы формирования приверженности лечению. Комплайенс в медицине».

- Лекция 2: «Организационно - правовые аспекты оказания медицинской помощи. Профилактика жалоб».

- Семинар-тренинг 1: «Навыки консультирования, установление терапевтического контакта с заболевшим туберкулезом органов дыхания».

- Формирование общего информационного пространства с мотивацией на длительное лечение.

- Лекция 3: «Социально-психологические особенности пациентов с туберкулезной инфекцией. Причины уклонений от лечения».

- Лекция 4: «Синдром эмоционального выгорания медперсонала, клиника, диагностика».

- Семинар-тренинг 2: «Конфликтный пациент. Продуктивное взаимодействие».

- Семинар-тренинг 3: «Формирование сквозного понятийного языка общения с пациентом, общего информационного пространства. Групповое занятие для пациентов».

3. Мотивация пациентов, нуждающихся в дополнительных условиях для формирования приверженности лечению.

- Лекция 5-6: «Тревожные и депрессивные пациенты в практике врача-фтизиатра».

- Лекция 7-8: «Психопатизированные пациенты. Острые психотические и бредовые расстройства в туберкулезном стационаре».

- Лекция 9: «Когнитивные нарушения в практике врача-фтизиатра. Психотерапия».

- Лекция 10: «Психологические особенности протекания алкогольной зависимости».

- Лекция 11: «Психологические особенности протекания наркотической зависимости».

- Лекция 12: «Табакокурение, профилактика».

- Семинар-тренинг 6: «Выявление и работа со стражами больных. Стигматизация туберкулезом».

Обучение по разработанной программе позволит повысить уровень знаний врачей-фтизиатров по вопросам повышения мотивации больных туберкулезом на длительное лечение.

Заключение

Уровень информированности пациентов о течении, сроках лечения туберкулеза является недостаточным, тогда как, по мнению врачей-фтизиатров – высокий.

Предоставление информации пациентам врачами-фтизиатрами о заболевании служит резервом в работе по формированию приверженности больных туберкулезом лечению, соответственно повышению его эффективности.

Уровень знаний врачей-фтизиатров по вопросам повышения приверженности лечению больных туберкулезом является низким.

Для повышения информированности специалистов по вопросам повышения мотивации больных туберкулезом на длительное лечение разработана программа обучения.

Разработанные в рамках программы обучения темы лекций и семинаров могут быть использованы при проведении циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей-фтизиатров.■

Шерстнева Т.В., Шерстнев С.В., ГБУЗ СО «Противотуберкулезный диспансер», г. Екатеринбург; Скорняков С.Н., Подгаева В.А., ФГБУ «Уральский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, лаборатория информационного обеспечения и организации противотуберкулезной работы, г. Екатеринбург; Косова А.А., ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра эпидемиологии, г. Екатеринбург; Автор, ответственный за переписку - Шерстнева Т.В., 624030, Свердловская область, р.п. Белоярский, тел.: (34377) 2-19-01, e-mail: sherstneva.t@bk.ru

Литература:

1. Борисов С.Е., Белоловский Е. М., Куж Ф., Шайкевич Ш. Досрочное прекращение лечения туберкулеза в противотуберкулезных стационарах. Проблемы туберкулеза. 2007; 6. 24-17.
2. Шилова М.В. Туберкулез в России в 2012-2013 году. М., 2014; 244-1.
3. Моисеева Н.Ю. Проблемы приверженности к лечению в клинике туберкулеза. Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2012; 2. (Т. 2); 75.
4. Свистунова В.А. Анализ факторов, определяющих приверженность к лечению больных туберкулезом. Бюллетень медицинских Интернет-конференций. 2013; 2 (Там 3); 415.
5. Нечаева О.Б., Бирагова О.К. Эпидемическая ситуация по туберкулезу в Российской Федерации. Социальные аспекты здоровья населения. 2013; 5 (33).
6. Касаева Т.Ч., Стерликов С.А., Сон И.М., Нечаева О.Б., Обухова О.В., Смердин С.В., Попов С.А., Руднев С.Г., Воробей С.В., Одинцов В.Е., Васильева И.А., Тестов В.В. Отраслевые и экономические показатели противотуберкулезной работы в 2012-2013 гг. Аналитический обзор основных показателей и статистические материалы. М.: РИО ЦНИИОИЗ. 2014; 72-1.
7. Пьянзова Т.В. Информационная среда больных туберкулезом и ее влияние на приверженности терапии. Туберкулез и болезни легких. 2012; 5; 36-33.
8. Пьянзова Т.В. Обучение пациентов противотуберкулезных учреждений на примере опыта Кемеровского областного противотуберкулезного диспансера. Психосоциальная помощь больным туберкулезом в Российской Федерации. М.: «ЛексТорг», 2013; 99-92.
9. Валиев Р.Ш., Богатова Э.В., Бурнашов Р.У. Уровень информированности пациентов противотуберкулезных диспансеров и их отношение к лечебному процессу. Казанский медицинский журнал. 2002; 3. 225-223.