Г.А. Жабборова – студент
К.Ю. Козионова – студент
С.А. Симушина* – студент
Л.Т. Баранская – доктор психологических наук, профессор

## Information about the authors

D.R. Mushkarov – Postgraduate student
M.A. Epova – Postgraduate student
E.A. Satlykova – Postgraduate student
V.V. Ivanova – Postgraduate student
A.A. Baiba – Student
G.A. Jabborova – Student
K.Y. Kozionova – Student
S.A. Simushina* – Student
L.T. Baranskaya – Doctor of Sciences (Psychology), Professor
*** Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**
simushina6@mail.ru

УДК: 159.9.07

# ВЫРАЖЕННОСТЬ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ЛЕЧЕНИЮ ВО ВЗАИМОСВЯЗИ С СОЦИАЛЬНО– ДЕМОГРАФИЧЕСКИМИ И КЛИНИКО– ПСИХОЛОГИЧЕСКИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ КАК ФОКУС ВНИМАНИЯ ПРИ СОПРОВОЖДЕНИИ ПАЦИЕНТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Невинная Елизавета Дмитриевна, Ипатова Кира Александровна
ФГБОУ ВО «Первый Санкт– Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Санкт– Петербург, Россия

## Аннотация

**Введение.** Фокус внимания в отношении приверженности к лечению у пациентов с ишемической болезнью сердца является одним из важных компонентов вторичной профилактики. **Цель исследования** – актуализация индивидуальных особенностей пациентов с ишемической болезнью сердца и их связи с показателями приверженности. **Материал и методы.** Проведена оценка социально– демографических и клинико– психологических особенностей 62 пациентов с ишемической болезнью сердца и 17 родственников пациентов с использованием соответствующих цели и задачам методов. **Результаты.** Были выявлены значимые корреляции между различными показателями приверженности к лечению и особенностями пациентов. Отмечается тенденция к положительной корреляции приверженности с возрастом и отрицательной – с семейным статусом. **Выводы.** Пациентов более молодого возраста, не имеющих коморбидного статуса, а также впервые попавших в медицинское учреждение необходимо включать в фокус клинико– психологического контроля.

**Ключевые слова:** приверженность к лечению, ишемическая болезнь сердца, клинико– психологические характеристики, социально– демографические характеристики.

# COMPLIANCE TO TREATMENT IN CORRELATION TO SOCIO– DEMOGRAPHIC AND CLINICAL– PSYCHOLOGICAL CHARACTERISTICS AS A FOCUS OF ATTENTION IN PATIENT WITH ISCHEMIC HEART DISEASE

Nevinnaya Elizaveta Dmitrievna, Ipatova Kira Aleksandrovna
FSBEI HE “Academician I.P. Pavlov First St. Petersburg State Medical University” of the Ministry of Healthcare of Russian Federation
Saint Petersburg, Russia

## Abstract

**Introduction.** Focusing on compliance in patients with coronary heart disease is one of the important components of secondary prevention. **The aim of the study** consists in updating the individual characteristics of patients with coronary heart disease and their correlations with compliance indicators. **Material and methods.** An assessment of the socio– demographic and clinical– psychological characteristics of 62 patients with coronary heart disease and 17 relatives of patients was carried out using methods appropriate to the purpose and goals. **Results.** Significant correlations were found between various indicators of compliance and patient characteristics. There is a tendency for compliance to be positively correlated with age and negatively correlated with marital status. **Conclusions.** Younger patients who do not have a

comorbid status, as well as those who are admitted to a medical institution for the first time, should be included in the focus of clinical and psychological monitoring.
**Keywords:** compliance, ischemic heart disease, clinical and psychological characteristics, socio– demographic characteristics.

## ВВЕДЕНИЕ

Приверженность к лечению принято рассматривать как комплексный вопрос, требующий решения разнообразных междисциплинарных задач. Актуализация данных по лекарственной терапии, связанная с менее выраженными побочными эффектами и более эффективным результатом [1], подводит нас к необходимости актуализации данных клинико– психологических, направленных на повышение приверженности к лечению у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС). Не только заболевание оказывает воздействие на условия и качество жизнедеятельности человека [2], но и привычный образ жизни, социальное окружение [3, 4, 5] непосредственно влияют на восприятие необходимости изменений, связанных с врачебными рекомендациями. Изменение стиля жизни пациентов с ИБС возможно при формировании адекватного отношения к своему состоянию и лечению, что подчеркивает необходимость разработок лекарственной терапии [6] и психологических интервенций. Фокус внимания в отношении приверженности к лечению у пациентов с ишемической болезнью сердца является одним из важных компонентов как вторичной, так и третичной профилактики.

**Цель исследования –** изучить социально– демографические и клинико– психологические особенности пациентов с ИБС и их связь с показателями приверженности к лечению.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Было проведено клинико– психологическое и экспериментально– психологическое исследование 62 пациентов в возрасте от 41 до 86 лет (средний возраст составил 66,5±10,7 лет), их них 25 женщин и 37 мужчин, и 17 родственников пациентов в возрасте от 23 до 59 лет (средний возраст 40,0±14,2), из которых 8 женщин и 9 мужчин. Критериями включения были установленный диагноз согласно МКБ– 10 I20– I25, пребывание в стационаре, отсутствие выраженных когнитивных расстройств, жалоб относительно выраженного снижения эмоционального состояния, добровольное согласие на исследование. Критерии исключения: наличие выраженных когнитивных нарушений, психических и физических особенностей, затрудняющих участие. Исследование проведено на базе терапевтического отделения клиники научно– исследовательского центра нефрологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова. Методы исследования: 1) Клиническая анкета; 2) опросник КОП– 25; 3) Интегративный тест тревожности (А. П. Бизюк, Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев); 4) методика «Индикатор копинг– стратегий (Д.Амирхан).

Математико– статистические методы представлены описательной статистикой, корреляционным анализом (коэффициент Спирмена). Статистическая обработка данных проведена с применением пакета SPSS Statistics 27.0.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Пациенты с ИБС (n=62) преимущественно со средним и высшим образованием, не трудоустроенные по причине инвалидности или достижения пенсионного возраста, состоящие в браке и проживающие с семьей (Рис.1).

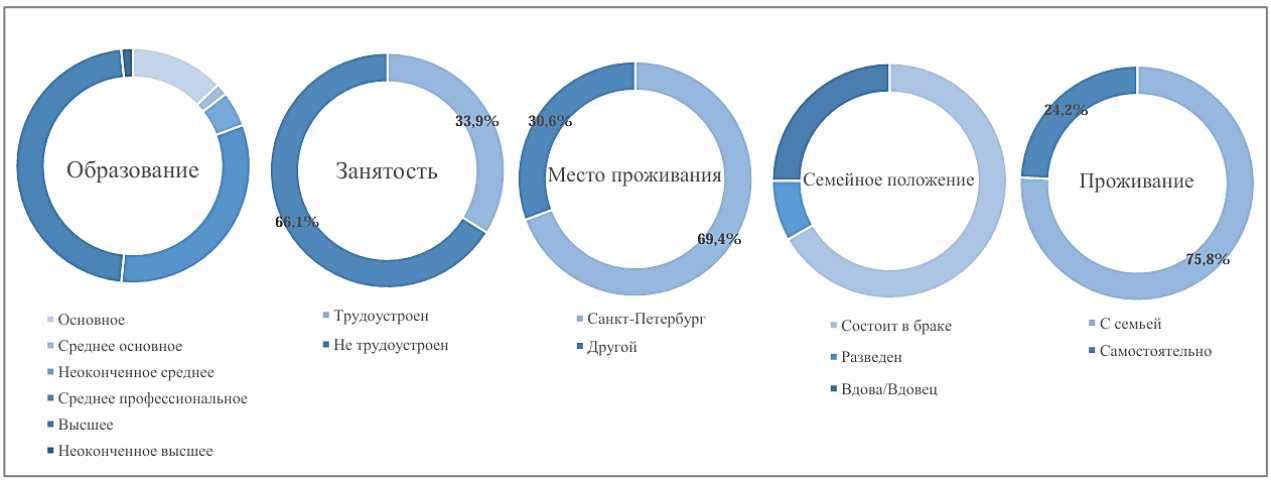


Рис. 1 Социально– демографическая характеристика выборки

Согласно проведённому исследованию у пациентов с ИБС выявлен низкий общий уровень показателей приверженности к лечению. Также наблюдаются низкие показатели готовности к изменению своего образа жизни в связи с заболеванием, и низкая приверженность к медицинскому сопровождению. При этом, пациенты с ИБС демонстрируют большую приверженность лекарственной терапии (Таблица 1).

Таблица 1.

Характеристика выборки по показателям приверженности к лечению

| **Шкала** | **M±SD (n=62)** | **Уровень**, согласно нормативам методики КОП– 25* |
|---|---|---|
| Интегративная приверженность к лечению | 46,8±14,5 | Низкий |
| Приверженность лекарственной терапии | 54,8±17,3 | Средний |
| Приверженность медицинскому сопровождению | 44,3±15,6 | Низкий |
| Готовность к модификации образа жизни | 36,7±13,9 | Низкий |

Примечание: *КОП– 25 – методика количественной оценки приверженности к лечению. Показатели шкал до 50 оцениваются как низкие, от 51 до 75 – как средний уровень выраженности, выше 75 – высокий.

Пациентам с ИБС характерно переживание тревоги (5,26±2,51) и выраженность личностной тревожности в пределах нормы (5,84±2,44). При этом наблюдаются тенденции к усталости и истощаемости, пассивности (6,21±2,29) в структуре тревожности. Такие показатели могут быть обусловлены спецификой заболевания, а также фактором пребывания в медицинском учреждении, и необходимостью изменения привычного образа жизни, формирования новых привычек и действий в отношении поддержания своего здоровья.

Согласно корреляционному анализу, была выявлена связь показателей «приверженность медицинскому сопровождению» и возраст~~ом~~ пациента (r=0,294; p=0,02), что указывает на повышение приверженности к лечению у пациентов более старшего возраста. У пациентов ИБС обнаружена отрицательная корреляционная связь между показателем «приверженность медицинскому сопровождению» и наличием семьи у пациента с ИБС (r=–0,276; p=0,03). Положительно коррелирует с показателем «приверженность медицинскому сопровождению» наличие отягощённости (коморбидность) основного заболевания (r=0,317; p=0,012). Были обнаружены связи опыта госпитализации по ИБС с показателем «готовность к модификации образа жизни» (r=0,256; p=0,045).

При исследовании и сравнении особенностей проблемо– совладающего поведения обнаружена значимая отрицательная корреляционная связь показателей выраженности стратегии «разрешения проблемы» у родственников пациентов и такими показателями как стратегия «избегание проблемы» и «приверженность к лекарственной терапии» у пациентов с

ИБС, что может выражаться в позиции родственников пациентов с ИБС в лечебном процессе (Рис.2).

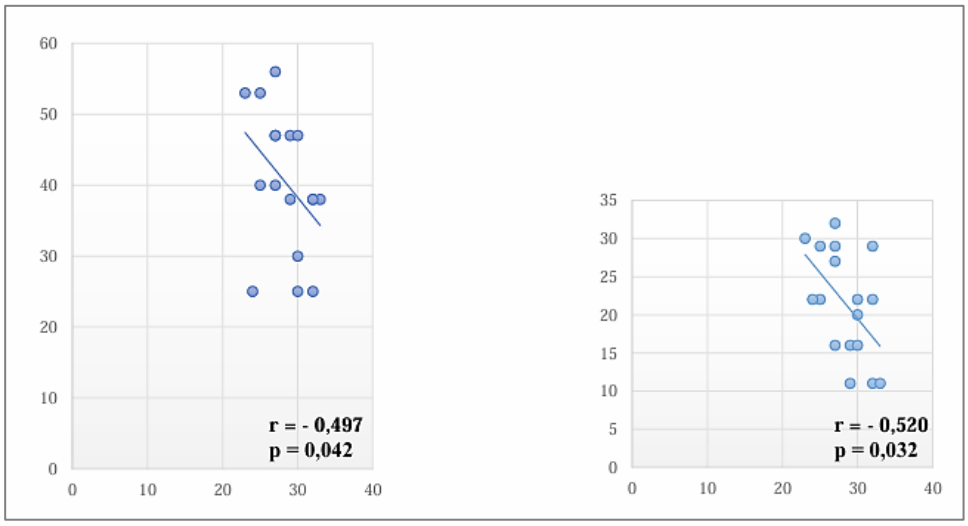


Рис. 2. Диаграммы рассеяния. Связь выраженности адаптивной стратегии поведения у родственника с приверженностью к лечению у пациента с ИБС

Примечание: по осям х – выраженность стратегии поведения «разрешение проблемы» родственника; по оси у слева – приверженность лекарственной терапии у пациента; справа – стратегия «избегание социальных контактов» у пациента.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Более высокие относительно других составляющих компонентов показатели приверженности пациентов к лекарственной терапии очевидно обусловлены легкостью применения и реализации данной врачебной рекомендации, не требующей двигательной активности или существенных переосмыслений жизненных позиций. Вместе с тем в группу фокуса повышенного внимания входит проблема готовности пациентов к проведению изменений своего образа жизни: активности, питания, режимов, – что может быть связано с ресурсозатратностью двигательного компонента, а также ядерности привычек, которые трудно изменить и адаптировать под условия заболевания.

Активная позиция родственника, опекающего пациента, способствует делегированию ответственности последним по заботе о своем здоровье на других и может приводить к избеганию решения вопросов и активного участия в лечебном процессе. Такая диада «активного родственника – пассивного пациента» также требует повышенного внимания в медицинском и клинико– психологическом сопровождении для оптимизации приверженности к лечению.

Выявленные корреляции между показателями приверженности к лечению и такими социально– демографическими характеристиками как наличие семьи и возраст пациента с ИБС совпадают с описанными в первом разделе предположениями на основании имеющихся исследований о комплексности вопроса приверженности и влиянии на нее не только внутриличностных, но и межличностных факторов.

Ограничение в объеме выборки не позволяет поставить результаты в сравнение с масштабными отечественными и зарубежными данными, что подчеркивает необходимость дальнейшей работы по расширению выборки и углублению решаемых задач.

Значение проведенного исследования и полученных результатов в теоретическом плане содержится в актуализации информации по особенностям приверженности лечению у пациентов с ИБС и тенденциях связи с другими компонентами личности пациента и его окружения. В прикладном аспекте возможно использовать знание об особенностях проблемо– разрешающего поведения пациентов и их родственников для оптимизации стратегии сопровождения и повышения приверженности к лечебному процессу.

## ВЫВОДЫ

1. Пациенты с ИБС демонстрируют в целом низкие показатели в вопросе приверженности к лечебному процессу, при этом наибольшую готовность проявляют в отношении лекарственной терапии, что обусловлено относительной лёгкостью реализации этой врачебной рекомендации по сравнению с другими.

2. Пациентам более старшего возраста, с опытом госпитализации ранее и коморбидностью свойственны более высокие показатели приверженности к лечению, в частности, готовность следовать врачебным рекомендациям и при необходимости менять привычный образ жизни.

3. Пациентам без раннего опыта госпитализации, с впервые установленным диагнозом ИБС и/или при отсутствии других хронических заболеваний, а также молодым пациентам с ИБС свойственна слабо выраженная приверженность к лечению. Их необходимо включать в фокус клинико– психологического и медицинского наблюдения.

4. Поддержка семьи и активная позиция в отношении решения проблем у родственника может приводить к низким показателям приверженности к лечению у пациента, что объясняется передачей ответственности за своё здоровье более активному члену семьи. Такое положение делает родственника пациента активным участником лечебного процесса и подразумевает подключение его в программу соблюдения медицинских рекомендаций пациентом с ИБС и оптимизации приверженности к лечению.

## СПИСОК ИСТОЧНИКОВ


1. Современные подходы в технологии лекарственных препаратов для лечения ишемической болезни сердца / А.А. Теслев, В.В. Сорокин, И.Е. Каухова [и др.]. – Текст: электронный // Актуальные проблемы медицины. – 2013. – №11 (154). – URL: https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye– podhody– v– tehnologiilekarstvennyh– preparatov– dlya– lecheniya– ishemicheskoy– bolezni– serdtsa (дата обращения: 13.12.2024).

2. Relationship between objectively measured physical activity and subclinical cardiovascular disease: a systematic review / A. Narendrula, E. Brinza, H. Davey [et al.]. – Text: electronic // BMJ open sport & exercise medicine. – 2024. – 10(1). – URL:https://doi.org/10.1136/bmjsem– 2023– 001596

3. Наумова, Е.А. Современный взгляд на проблему приверженности пациентов к длительному лечению / Е.А. Наумова, О.Н. Семенова // Кардиология: Новости. Мнения. Обучение. – 2016. – №2 (9).

4. Оценка приверженности к лечению и факторов, влияющих на нее, у пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца при назначении никорандила / С.Ю. Марцевич, Ю.В. Лукина, Н.П. Кутишенко [и др.]. – РФК. 2017. – №6.

5. Astin, F. Managing lifestyle change to reduce coronary risk: a synthesis of qualitative research on peoples' BMC cardiovas cular disorders, 14, 102 experiences / F. Astin, J. Horrocks, S.J. Closs. – Text: electronic // 2014. – URL: https://doi.org/10.1186/1471– 2261– 14– 96

6. Приверженность терапии после перенесенного инфаркта миокарда и методы ее улучшения / А.М. Щинова, А.В. Потехина, Ю.А. Долгушева [и др.]. – Атеросклероз и дислипидемии. 2022. – №3.


## Сведения об авторах


Е.Д. Невинная* – клинический психолог,
К.А. Ипатова – ассистент кафедры


## Information about the authors


E.D. Nevinnaya* – Clinical psychologist
K.A. Ipatova – Department Assistant
***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**
elizaveta.nevinnaya@yandex.ru



УДК: 159.9.07


# ПРОБЛЕМА РЕСОЦИАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ: СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ


Невинная Елизавета Дмитриевна, Ипатова Кира Александровна, Голянич Валерий Михайлович
ФГБОУ ВО «Первый Санкт– Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
Санкт– Петербург, Россия


**Аннотация**