

АНАЛИЗ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ПРИЁМУ ТАБЛЕТИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У НЕМОТИВИРОВАННЫХ ЛИЦ (СТУДЕНТЫ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ)

Туйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Садиков Х.М.А., Динмухаммадиев Н.А., Каримов Д.А.

ҚИЗИҚИШИ БЎЛМАГАН ШАХСЛАРДА (ТИББИЁТ ОЛИЙГОҲЛАРИ ТАЛАБАЛАРИ) ТАБЛЕТКА ШАКЛИДАГИ ДОРИ ВОСИТАЛАРИНИ ҚАБУЛ ҚИЛИНИШИГА САДОҚАТЛИЛИК ТЕКШИРУВИ

Туйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Садиков Х.М.А., Динмухаммадиев Н.А., Каримов Д.А.

AN ANALYSIS OF ADHERENCE TO THE USE OF TABLETED MEDICATIONS IN UNMOTIVATED INDIVIDUALS (STUDENTS OF MEDICAL UNIVERSITIES)

Tuychiev L.N., Khudaykulova G.K., Sadikov Kh.M.A., Dinmukhammadiev N.A., Karimov D.A.

Ташкентская медицинская академия

Мақсад: соғлом касалланмаган шахсларда таблетка шаклидаги дори воситалари билан узоқ муддатли давога тайёргарлик даражасини ўрганиши. **Материал ва усуллар:** тадқиқот 2016 йил октябридан 2017 йил май ойига қадар Тошкент тиббиёт академияси юкумли ва болалар юкумли касалликлари кафедрасида ўтказилган. Тадқиқотда 22 дан 27 ёшгача бўлган 50 нафар даволаш факультетининг VI-VII босқич талабалари қўшилган. Тадқиқотга қонида глюкоза миқдори баланд бўлган ва анамнезидан ирсияти оғирлашган (энг яқин қариндошларида қандли диабет) шахслар қўшилмаган. **Натижа:** кўпчилик ҳолларда қатнашчилар дори препаратларини ўз вақтида ёки умуман қабул қилмаслигига унутиб қолдирганликларини сабаб қилиб кўрсатишади. терапияда дори қабул қилиш жараёнини автоматлаштиришга имкон берадиган ечим жорий этишни талаб қилади, бунга таймерли дори қутиси ва соатлар, смартфонларга махсус иловалар каби турли хил эслатиб турувчи асбоб ва қурилмалар мисол бўлади. **Хулоса:** даволанишга риоя қилиш АРВ - терапиясининг самарадорлигининг энг муҳим мезони бўлиб, у субъектнинг жинсига ва индивидуал хусусиятларга боғлиқ эмас.

Калит сўзлар: садоқатлилик, ОИВ, ўрнини босувчи, дори воситалари, талабалар.

Objective: To study the degree of readiness for long-term treatment with tablets in healthy, unmotivated individuals. **Materials and Methods:** The study was conducted in 50 students of the VI-VII years of the Faculty of Medicine at the age of 22 to 27 years at the Department of Infectious and Child Infectious Diseases of the Tashkent Medical Academy from October 2016 to May 2017. The study did not include individuals with elevated blood glucose and hereditary-burdened history (diabetes mellitus in the immediate family). **Results:** The majority of those surveyed indicated forgetfulness as the reason for late taking or missing medications. This requires the use of various reminding devices and devices, such as watches, drug packs with timers and special applications for smartphones that allow automating the process of taking medications, thereby increasing the adherence of patients to treatment. **Conclusions:** Adherence to treatment is the most important criterion for the effectiveness of ARV therapy, which does not depend on the sex of the subject and depends little on individual characteristics.

Key words: adherence to treatment, HIV, substitutes, drugs, students.

Как показывают многочисленные наблюдения, фактором, влияющим на эффективность антиретровирусной терапии (АРВТ), является приверженность лечению, то есть точное соблюдение режима приёма лекарств. Однако известно также, что среди пациентов с хроническими заболеваниями, половина прекращает лечение, а среди тех, кто продолжает принимать препараты, только 50-60% принимают все предписанные дозы. Но для лечения ВИЧ-инфекции обычно требуется приём более 95% дозы препаратов, в то время как для лечения других хронических заболеваний (артериальная гипертензия, гиперлипидемия и др.) достаточно значительно более низкого уровня выполнения рекомендаций [5].

Ведущей причиной неэффективности лечения является резистентность ВИЧ [1,2]. Если пациент, получающий схему первого ряда, недостаточно соблюдает режим лечения, то резистентность, например, к ламивудину и эфавиренцу, формируется достаточно быстро.

Большинство исследователей придерживаются мнения, что к АРВТ пациентов нужно готовить, учитывая психологические, социальные, финансовые и другие аспекты. В этом плане принципиальный интерес представляет изучение степени приверженности к приему пероральных препаратов у лиц, не инфицированных ВИЧ и, следовательно, не имеющих мотивации к длительному приему

препаратов, для выявления возможных сложностей и рисков, которые могут возникнуть в процессе любого длительного лечения [3,4].

Цель исследования

Изучение степени готовности к длительному лечению таблетированными препаратами у здоровых немотивированных лиц (студентов медицинских вузов).

Материал и методы

Исследование проводилось на кафедре инфекционных и детских инфекционных болезней Ташкентской медицинской академии с октября 2016 года до мая 2017 года. В исследование включены 50 студентов 4-7 курсов лечебного факультета в возрасте от 22 до 27 лет, которые перед исследованием были проинструктированы о правилах приема и соблюдении временного режима приема заменителя препаратов (ЗП), в качестве которых использовались карамельные конфеты трех цветов. В исследование не включались лица с повышенным уровнем глюкозы в крови и с наследственно-отягощенным анамнезом (сахарный диабет у ближайших родственников).

В ходе исследования применялись такие виды анализа как беседа, анкетирование, опрос и статистический метод. Обязательным условием была регистрация точного времени приема ЗП. Для анализа данных нами была создана таблица для регистрации двукратного приема утром

и вечером трех препаратов в течение 7 дней. После семидневного приема ЗП учащиеся должны были ответить на вопросы анкеты, анализируя которые мы выявляли причины пропуска или несвоевременного приема ЗП. После сбора анкет с каждым участником исследования проводилась беседа о трудностях приема ЗП, причинах высокого или низкого уровня приверженности к ЗП, а также получали рекомендации по улучшению приверженности к ЗП от самих учащихся.

Результаты и обсуждение

Данные о количестве принятых доз препаратов испытуемыми представлены на рис. 1.

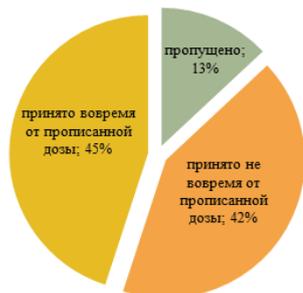


Рис. 1. Процентное распределение принятых и пропущенных ЗП на период исследования.

Из рис. 1 видно, что принято более 80% назначенных доз (87%), а пропущено менее 15% доз (13%), при этом соотношение принятых вовремя и не вовремя ЗП практически одинаково (соответственно 45 и 42%).

На рис. представлены результаты анализа пропусков приема препарата в зависимости от пола испытуемых.



Рис. 2. Анализ распределения приёмов и пропусков ЗП в зависимости от пола испытуемых.

Из рис. видно, что различия между представителями мужского и женского пола были не существенными и не превышали 2%. Таким образом, половая принадлежность не оказывает достоверного влияния на уровень приверженности.

На рис. 3 представлены результаты анализа причин пропуска приема ЗП.

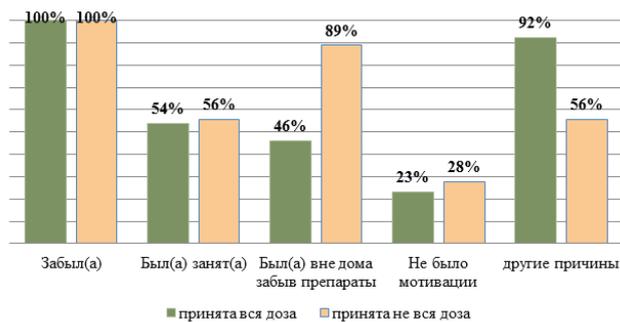


Рис. 3. Причины пропуска или приема препаратов не вовремя.

Как видно из рисунка, число людей, принявших препарат не вовремя по причине занятости (учёба, работа), составило 54%. Доля лиц, пропустивших прием препарата по причине занятости (учёба, работа), составило 56%. У 89% людей причиной пропуска препарата явились забытые дома препараты. Эта же причина привела к несвоевременному приему препарата у 46% испытуемых.

Самые низкие показатели среди причин пропусков и приема препаратов не вовремя явилось отсутствие мотивации. 23% студентов приняли препарат не вовремя из-за отсутствия мотивации. Пропустили прием препаратов по этой же причине 28% лиц.

92% испытуемых, принявших препарат не вовремя, отметили причины, не отнесенные ни к одной из вышеуказанных. 56% людей пропустили прием препаратов по этой же причине.

Необходимо отметить, что у большинства испытуемых регистрировалось одновременно несколько причин пропуска либо несвоевременного приема препаратов.

Анализ полученных результатов, а также индивидуальные беседы, проводимые с испытуемыми, показали, что количество принятых и пропущенных доз ЗП основывается на многие факторы:

- немотивированность. Учащиеся знают, что пропуск приема препарата не будет иметь последствий для здоровья;
- низкая информированность о важности своевременного приема ЗП, а также отсутствие либо неполная обратная связь с участниками эксперимента после назначения ЗП;
- трудность приема трех препаратов одновременно;
- большие контейнеры для ЗП являлись неудобными для ношения с собой и в ряде случаев служили причиной оставления препаратов дома;

учащиеся объясняли поздний или ранний прием ЗП тем, что время приема не совпадает с графиком учёбы, большинство из них не принимали ЗП в назначенное время, потому что находились в общественных местах и не хотели привлекать внимание окружающих.

Заключение

Приверженность к лечению – самый важный критерий эффективности АРВ-терапии. Она не зависит от пола испытуемого и мало зависит от индивидуальных особенностей. Подавляющее большинство обследованных в качестве основной причины несвоевременного приёма или пропуска препаратов указали забывчивость. Это требует внедрения в АРВ-терапию различных напоминающих приспособлений и устройств, таких как часы, упаковки лекарств с таймерами и специальных приложений на смартфоны, позволяющих автоматизировать процесс приёма препаратов, тем самым повышая приверженность к лечению.

Литература

1. Бартлетт Дж., Галлант Дж., Фам П. Клинические аспекты ВИЧ инфекции. 2009-2010. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 192с.
2. Беляков Н.А., Рахманова А.Г. Вирус Иммунодефицита человека – Медицина: Руководство для врачей – СПб: БМОЦ, 2010. – 752 с.
3. Кибец Е.В. и др. Приверженность к АРВ-терапии у ВИЧ-положительных детей на разных возрастных этапах. – М., 2014. – 56 с.
4. Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД: Клин. рекомендации. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 192 с.
5. Федяева О.Н. ВИЧ-инфекция и приверженность антиретровирусной терапии: Автореф. дис. ... М., 2014. – 24 с.

АНАЛИЗ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ПРИЁМУ ТАБЛЕТИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ У НЕМОТИВИРОВАННЫХ ЛИЦ (СТУДЕНТЫ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ)

Туйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Садиков Х.М.А., Динмухаммадиев Н.А., Каримов Д.А.

Цель: изучить степень готовности к длительному лечению таблетированными препаратами у здоровых немо-

Клиническая медицина

тивированных лиц. **Материал и методы:** исследование проводилось на кафедре инфекционных и детских инфекционных болезней Ташкентской медицинской академии с октября 2016 г. до мая 2017 г. у 50 студентов VI-VII курсов лечебного факультета в возрасте от 22 до 27 лет. В исследование не включались лица с повышенным уровнем глюкозы в крови и с наследственно-отягощенным анамнезом (сахарный диабет у ближайших родственников). **Результаты:** большинство обследованных в качестве причины несвоевременного приёма или пропуска препаратов указали забывчивость. Это требует использования при назначении

пациентам антиретровирусных препаратов различных напоминающих приспособлений и устройств, таких как часы, упаковки лекарств с таймерами и специальные приложения на смартфоны, позволяющие автоматизировать процесс приёма препаратов, благодаря чему можно повысить приверженность больных лечению. **Выводы:** приверженность к лечению – самый важный критерий эффективности АРВ-терапии, которая не зависит от пола испытуемого и мало зависит от индивидуальных особенностей.

Ключевые слова: приверженность лечению, ВИЧ, замедлители, препараты, студенты.

