

ОЦЕНКА ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ БОЛЬНЫХ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Антропова Г.А., Оконенко Т.И.

ГБОУ ВПО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого», Великий Новгород, Россия (173003, г. Великий Новгород, ул. Большая Санкт-Петербургская, 41), e-mail: ime-farm@yandex.ru

Проведено изучение воздействия различных факторов на мотивацию поведения посетителей аптек, влияющих на приверженность к терапии и отношение к выполнению назначений врача и рекомендаций провизора. Исследование проводилось при помощи самостоятельно разработанной анкеты. Выявлена средняя (62%) и низкая (37%) приверженность людей к лечению офтальмологическими средствами. Выявлены четыре группы факторов, оказывающих влияние на поведение и мотивацию респондентов по их отношению к выполнению назначений врача и рекомендаций провизора. Установлена умеренная корреляционная связь между информацией о возможных побочных действиях ЛС и приверженностью к лечению ($r=0,523$, $p<0,01$); консультированием фармацевтическими специалистами ($r=0,409$, $p<0,01$) и посещением врача ($r=0,404$, $p<0,01$).

Ключевые слова: приверженность к терапии, комплаенс, офтальмологические лекарственные средства, посетители аптек.

EVALUATION CONSUMER PREFERENCE OF OPHTHALMIC PATIENTS

Antropova G.A., Okonenko T.I.

Yaroslav-the-Wise Novgorod State University, Veliky Novgorod, Russia (173003, Veliky Novgorod, street Bolshaya Sankt-Peterburgskaya, 41), e-mail: ime-farm@yandex.ru

Studied the impact of various factors on the motivation of behavior of visitors pharmacies that affect adherence to therapy and to the execution of doctor's appointments and pharmacist recommendations. The study was conducted using a self-designed questionnaire. Found medium (62%) and low (37%) adherence to treatment of people ophthalmic agents. Identified four groups of factors that influence the behavior and motivation of the respondents according to their relation to the implementation of recommendations of the doctor's appointments and pharmacist. Identified correlation between the information on possible side effects of medicines and adherence to treatment ($r=0,523$, $p<0,01$), counseling pharmaceutical specialists ($r=0,409$, $p<0,01$) and visiting the doctor ($r=0,404$, $p<0,01$).

Keywords: adherence to therapy, compliance, ophthalmological medicines, visitors pharmacies.

Введение. Болезни глаз, сохранение зрения являются чрезвычайно важной проблемой для каждого человека, так как любое нарушение зрения резко снижает качество его жизни. Постоянное взаимодействие глазной поверхности с окружающей средой может вызвать различные патологические состояния, к тому же ухудшение экологии, распространение компьютерной техники, увеличение количества лиц, пользующихся контактными линзами с нарушением правил их применения, приводит к покраснению, напряжению глаз с развитием нежелательных синдромов [2-4].

В то же время одной из проблем современной медицины, в том числе офтальмологии, является нежелание больных полностью выполнять лечебные требования (назначения врача, рекомендации провизора в рамках оказания фармацевтической помощи) [2]. Например, даже при лечении такого заболевания, приводящего к слепоте, как глаукома, не выполняют назначения врача от 34 до 47% пациентов [9], по данным российских исследований – 65,7%

больных выполняют назначения не регулярно [1], при этом 75-100% врачей считают, что пациенты выполняют все назначения. Невыполнение врачебных назначений приводит к дополнительным обследованиям пациента, изменению схем лечения, увеличению затрат, поэтому актуальной задачей представляется изучение мотивации поведения пациентов аптеки по их отношению к выполнению назначений врача и рекомендаций провизора.

Недостаточное выполнение пациентами рекомендаций по лечению является многолетней проблемой, о чем свидетельствуют различные исследования [7; 9]. Низкая приверженность к лечению может являться причиной развития серьезных осложнений, формирования хронических очагов инфекции, вызывающих увеличение расходов на медицинскую помощь, снижение качества жизни, и, по некоторым данным, наблюдается связь с общей смертностью [8].

В литературе для обозначения полноты приема лекарственного средства (ЛС) наиболее часто используются термины «комплаентность» и «приверженность» [6]. COMPLIANCE (patient compliance – уступчивость, податливость) предполагает высокую степень соответствия действий пациента в отношении приема ЛС, изменения диеты, образа жизни при выполнении рекомендаций врача. Приверженность к терапии (adherence to therapy) – характеризует общее поведение пациента, связанное с лечением, понимание сущности терапии и желание её практической реализации. Приверженность к лечению как регулярное, полное выполнение медикаментозного лечения значительно влияет на результат терапии. Для характеристики поведения пациента используются также термин persistence (удержание на терапии, упорство в лечении), отражающий сохранение пациентом четкого режима приема назначенных ЛС в течение всего периода лечения; и термин concordance (согласие, соответствие) – желание пациента соблюдать назначенный режим терапии, появление у пациента осознанной приверженности к лечению [5]. В настоящее время термин adherence имеет много своих сторонников, однако compliance продолжает оставаться наиболее популярным термином [6].

Проблема укрепления здоровья населения, особенно молодежи, имеет приоритетное значение в контексте реализации национального проекта «Здоровье», поэтому актуальной задачей представляется изучение мотивации поведения посетителей аптек по их приверженности к лечению и отношению к выполнению назначений врача и рекомендаций провизора. В настоящее время это особенно важно, так как процесс лечения в виде взаимного сотрудничества пациента, врача и провизора приведет к более быстрому выздоровлению, улучшению качества жизни и формированию здорового образа жизни населения.

Цель исследования. Целью исследования явилось изучение влияния различных факторов на мотивацию к приверженности лечению у посетителей аптек для улучшения качества медицинской и фармацевтической помощи офтальмологическим пациентам.

Материалы и методы. Для оценки качества и безопасности лечения болезней глаз, точности выполнения врачебных назначений, а также рекомендаций провизора покупателям офтальмологических ЛС нами было проведено анонимное анкетирование среди посетителей аптек. В ходе исследования была опрошена целевая группа респондентов – покупатели офтальмологических ЛС.

Исследование проводили путем формализованного письменного опроса, по специально составленной анкете, включающей двадцать вопросов, оцениваемых в баллах. Каждый вопрос имеет шесть вариантов ответов, градуированных по степени важности (от «абсолютно подходит» до «абсолютно не подходит») от 1 до 6 баллов (четыре вопроса до 9 баллов). Анонимная анкета содержала ряд вопросов социального характера, также вопросы о приеме глазных лекарственных форм и предназначалась для оценки качества лечения и точности выполнения врачебных рекомендаций посетителями аптек по результатам их последнего обращения к врачу в поликлинике или лечения в стационаре, а также общего настроения человека к лечению. Высокая приверженность к лечению составляет 106-132 балла от набранных респондентом баллов, средняя – 81-105, и до 80 – низкая. В опросе согласились принять участие 100 человек (34 мужчины и 66 женщин), возраст которых составил от 16 до 54 лет (средний возраст – $23,4 \pm 1,41$ года). При изучении связей между отдельными признаками явлений применен линейный корреляционный анализ с вычислением коэффициента корреляции (r) и определением коэффициента достоверности корреляции, различия средних величин считались достоверными при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. На основе анкетирования предполагалось оценить мотивацию выполнения посетителями аптек врачебных назначений и рекомендаций провизора на этапе приобретения необходимых ЛС и выявить факторы, препятствующие высокой приверженности к лечению. Опрошенным посетителям аптек ранее приходилось использовать офтальмологические ЛС, например препараты, вызывающие расширение зрачка. Применяли такие препараты 38% респондентов для диагностики, 24% – для лечения, при этом 29% респондентов испытывали неприятные ощущения.

Проанализировав данные исследования, выявили среднюю и низкую приверженность людей к лечению офтальмологическими средствами. Средняя приверженность к терапии составила 62% от всех респондентов (из них 65% – женщины), низкая – 37% (из них 68% – женщины), высокая – всего 1% (женщина).

Уровень комплаентности в среднем, в зависимости от возраста и пола, меняется незначительно (рис. 1), тем более важно было выяснить, имеется ли воздействие различных факторов на мотивацию к приверженности лечению в зависимости от возраста.

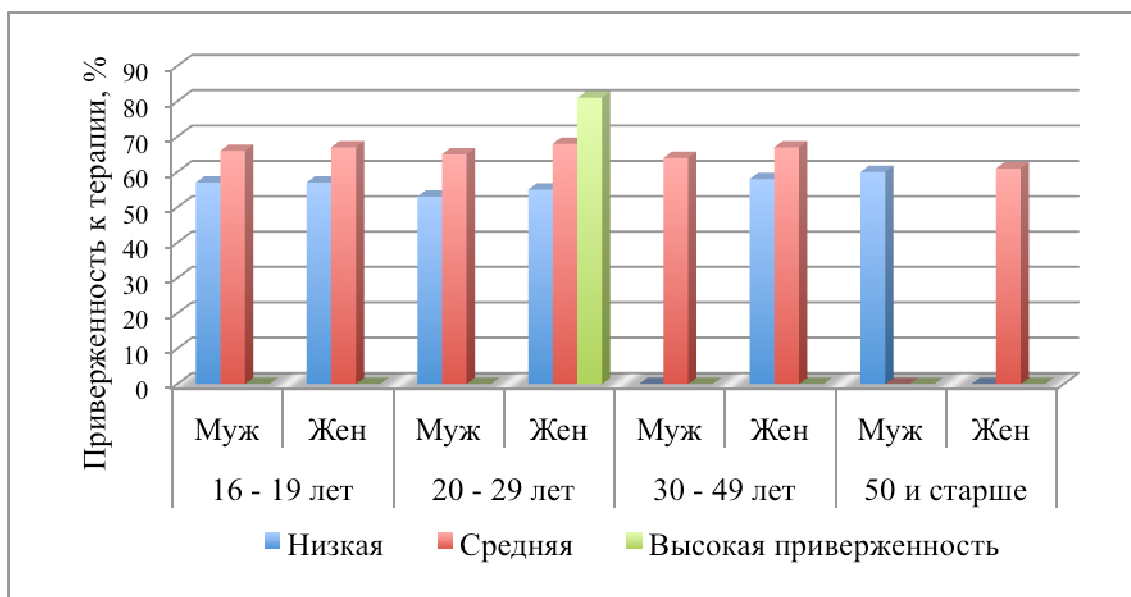


Рис. 1. Гендерный анализ уровня приверженности к лечению в зависимости от возраста и пола.

Экспертами ВОЗ проанализированы причины, влияющие на поведение пациентов: социально-экономические, воздействие медицинского персонала, проводимой терапии, системы здравоохранения, а также состояние пациента, но ни один фактор не является определяющим [10].

Среди многообразных факторов, влияющих на комплаентность больных, важнейшими являются причины, связанные с ЛС: количество назначенных препаратов, кратность приема, достаточный ассортимент, упаковка, удобство применения, хранения лекарственной формы, длительность терапии, стоимость лечения, побочные эффекты и др. Одна из проблем применения ЛС – несоблюдение пациентами режима лечения. В ряде случаев это может быть связано с полипрагмазией, назначением приема препаратов в разное время, с усложненными способами введения ЛС (инъекционные, многократные закапывания глазных капель), с использованием каких-либо устройств, с высокой ценой на ЛС. Иногда влияние оказывают: плохой контакт между врачом и пациентом; неправильное понимание рекомендаций врача, связанное с тяжелым состоянием больного (нарушения зрения, слуха, памяти, интоксикация). Некоторым больным сложно закапывать глазные капли самостоятельно (плохое зрение (не видят флакон), дрожание рук, патология суставов), около 8% [1] самостоятельно закапывать глазные капли не могут. Некоторые возможные причины, по результатам анкетирования, влияющие на приверженность посетителей аптек к лечению, представлены в таблице 1.

Коэффициенты корреляции между приверженностью пациентов к лечению и факторами, влияющими на их мотивацию (n=100)

Факторы, связанные с врачом	%	r	Факторы, связанные с пациентом	%	r
Считают посещение лечащего врача очень важным	45	0,404	Решаются на лечение по настоянию родственников	36	0,505
Надеются, что врачи ликвидируют симптомы, причиняющие страдания	69	0,327	Проявляют нетерпеливость, раздражительность в связи с болезнью	42	0,114**
Соблюдают рекомендации врача	77	0,280	Следуют советам друзей, знакомых по применению ЛС	42	0,364
Врач сообщил о неприятных ощущениях, связанных с приемом ЛС. Продолжат принимать препарат	53	0,021**	Врач назначил ЛС для расширения зрачка, но, узнав о побочных действиях, не будут применять	34	0,032**
Будут точно следовать рекомендациям врача по изменению образа жизни	58	0,457	Новые назначения вызывают мысли об осложнениях	27	0,255
Нет времени посещать врача, занимаются самолечением	55	0,240*	Перестают принимать ЛС, не согласовывая с врачом	59	0,263
Считают, что назначают много ненужных ЛС и процедур	33	0,179**	Считают важными ощущения, связанные с приемом ЛС	59	-0,040**

Уровень значимости $p < 0,01$; * – $p < 0,02$; ** – $p > 0,1$.

Больные могут уменьшать или увеличивать дозу назначенного препарата, одновременно принимать ЛС по совету родственников либо по собственному желанию, возвращаясь к когда-то назначенному препарату по другому показанию. Для пациентов предпочтительны препараты, не оказывающие нежелательные побочные эффекты, а также те, которые легко применять, например закапывать капли только один раз в день или реже.

По нашему мнению, одной из важных причин удержания или отказа от проводимой терапии является переносимость лечения, ведь даже незначительно выраженные, нежелательные эффекты любой терапии могут вызвать у больных отказ от постоянного приема лекарства (рис. 2).

К несоблюдению режима лечения часто приводит плохая медицинская грамотность населения, непонимание серьезности возможных последствий заболевания. Выполнение пациентами рекомендаций врача и провизора и желание следовать им играет важную роль в лечении заболеваний, но может недооцениваться практическими врачами. Формирование лекарственного комплаенса приводит к снижению дополнительной затратной части медицинской и фармацевтической помощи. При назначении лечения пациента необходимо

убедить в обязательном выполнении всех рекомендаций, так как процесс лечения многих хронических офтальмологических состояний осуществляется в настоящее время длительно или пожизненно.

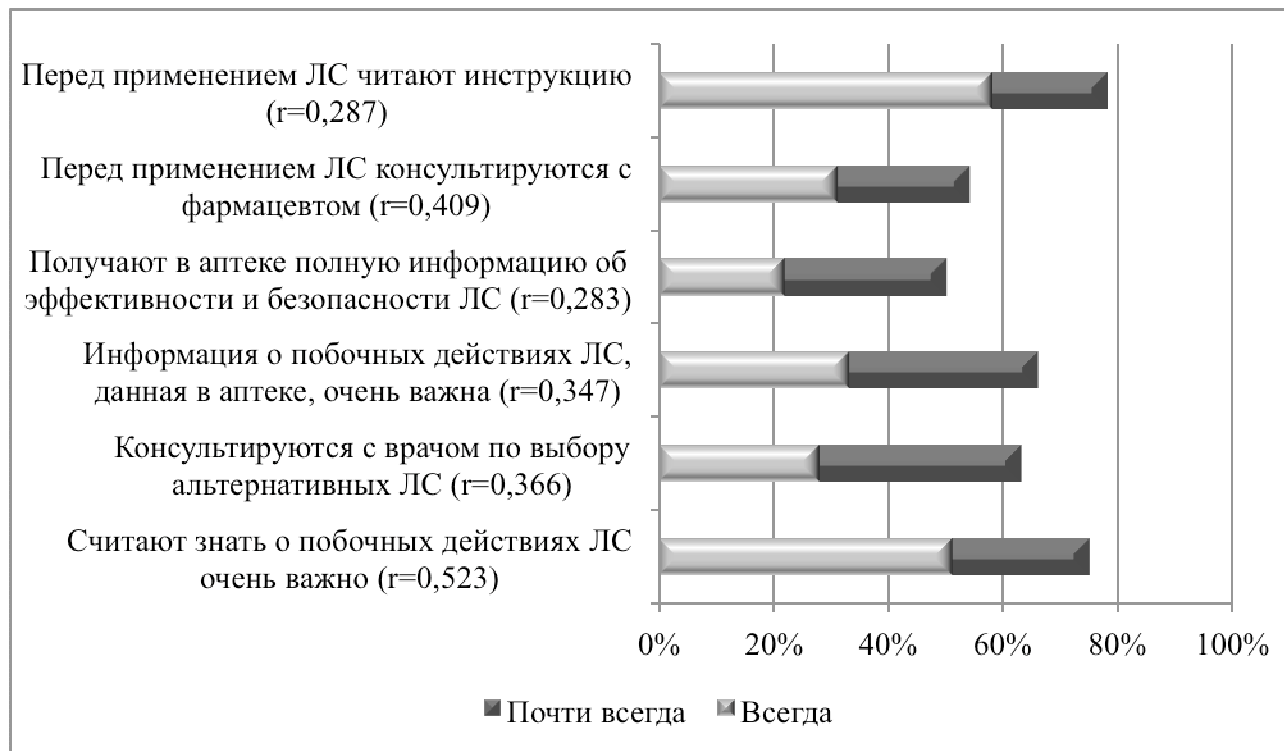


Рис. 2. Влияние факторов, связанных с рекомендациями провизора о ЛС и возможными нежелательными побочными реакциями ЛС, на приверженность пациентов к лечению ($p < 0,01$).

Для улучшения ситуации, при выборе ЛС и назначении лечения, необходимо уделять внимание медицинскому просвещению пациентов, организации дополнительных разъяснений в необходимости соблюдения всех рекомендаций медицинских и фармацевтических специалистов.

Заключение

По результатам исследования были выявлены четыре группы факторов, оказывающих влияние на поведение и мотивацию респондентов по их отношению к выполнению назначений врача и рекомендаций провизора: 1) факторы, связанные с пациентом; 2) факторы, связанные с врачом; 3) рекомендации провизора; 4) влияние характера заболевания, назначаемых ЛС и процедур, побочные действия ЛС.

Установлена умеренная корреляционная связь между информацией о возможных побочных действиях ЛС и приверженностью к лечению ($r=0,523$, $p<0,01$); консультированием фармацевтическими специалистами ($r=0,409$, $p<0,01$) и посещением врача ($r=0,404$, $p<0,01$).

Процесс терапии необходимо рассматривать как сотрудничество врача, провизора и пациента с активным привлечением пациента к процессу лечения с целью формирования приверженности к лечению путем мотивационных собеседований (психологическое консультирование), разработки комплексных программ поддержки пациента (карта здоровья, повышение доступности инновационных препаратов), развития информационно-образовательных сервисов (информирование об особенностях ЛС) для осуществления осознанного выбора ЛС, взаимного принятия решений о путях терапии и активного применения профилактики вместо вмешательств.

Список литературы

1. Алексеев В.Н., Малеванная О.А. Исследование качества жизни больных первичной открытоугольной глаукомой // Сборник научных статей Всероссийской научно-практической конференции «Глаукома: проблемы и решения», Москва, 23–25 сентября 2004 г. - С. 389-393.
2. Антропова Г.А., Оконенко Т.И. Синдром «красного глаза»: самолечение, анализ проблем // Вестник Новгородского государственного университета. Серия «Медицинские науки». - 2010. - № 59. - С. 33-36.
3. Бржеский В.В., Сомов Е.Е. Синдром сухого глаза: современные аспекты диагностики и лечения // Синдром сухого глаза. - 2002. - № 1. - С. 3–9.
4. Кузьменко М.А. Компьютерный зрительный синдром и профессиональная офтальмопатия у операторов ЭВМ // Актуальные проблемы профилактики, диагностики и лечения болезней внутренних органов : материалы конференции. — Новосибирск, 2009. - С. 246—247.
5. Шварц Ю.Г., Наумова Е.А. Приверженность пациентов к лечению с позиций доказательной медицины // Международный медицинский журнал. - 2005. - № 3. - С. 120-125.
6. Cramer J.A., Roy A., Burrell A., Fairchild C.J., Fuldeore M.J., Ollendorf D.A., Wong P.K. Medication Compliance and Persistence: Terminology and Definitions // Value Health. - 2008. - Vol. 11. - № 1. - P. 44-47.
7. DiMatteo M.R., Giordani P.J., Lepper H.S., Croghan T.W. Patient adherence and medical treatment outcomes: a meta-analysis // Med Care. - 2002. - Vol. 40. - № 9. - P. 794-811.
8. Simpson S.H., Eurich D.T., Majumdar S.R. et al. A meta-analysis of the association between adherence to drug therapy and mortality // British Medical Journal. - 2006. - Vol. 333. - № 7557. - P. 15-18.

9. Stewart W.C., Konstas A.G.P., Pfeiffer N. Patient and ophthalmologist attitudes concerning compliance and dosing in glaucoma treatment // Journal of Ocular Pharmacology and Therapeutics. - 2004. - Vol. 20. - P. 461-469.
10. World Health Organisation: Adherence to long-term therapies, evidence for action. Geneva: WHO, 2003. 230 p.

Рецензенты:

Бабаскина Л.И., д.ф.н., профессор, профессор кафедры маркетинга и товароведения в здравоохранении Первого Московского государственного университета имени И.М. Сеченова, г. Москва.

Кононова С.В., д.ф.н., профессор, член-корреспондент РАЕН, декан фармацевтического факультета НижГМА, г. Нижний Новгород.