

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ В ПОВЫШЕНИИ САМОКОНТРОЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Н. П. Безуглая, Т. С. Сахарова, Н. Б. Петрова

Кафедра клинической фармакологии и клинической фармации

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина

clinpharm@nuph.edu.ua

Введение. Данные статистических обзоров свидетельствуют о том, что у 80% больных сахарным диабетом (СД) II типа развивается артериальная гипертензия (АГ), которая ассоциируется со значительным увеличением случаев преждевременной инвалидизации и смертности больных (в первую очередь от сердечно-сосудистых осложнений). В соответствии с рекомендациями ESH, ESC, наряду с адекватной лекарственной терапией, одним из действенных подходов к контролю заболевания является самодисциплина больного. В связи указанным, целью нашего исследования стала разработка рекомендаций по повышению самодисциплины больных СД II типа с АГ в рамках фармацевтической опеки.

Материалы и методы исследований. Исследование включало несколько этапов: разработка анкеты для исследования информированности респондентов о целевых показателях артериального давления (АД), уровня глюкозы в крови и их комплаентности; анкетирование больных; анализ полученных результатов; разработка памятки для больного. Анкетирование проведено на базе аптечного пункта №2 «Аптеки гормональных препаратов» при «Институте эндокринологии и обмена веществ им. В. П. Комисаренко НАМН Украины» (г. Киев). Проанкетировано 56 посетителей, приобретавших препараты по рецепту врача для лечения СД и АГ. Анкетирование проведено по их согласию. Обработку полученных результатов осуществляли с помощью статистических методов анализа.

Результаты исследований. Результаты проведенного анкетирования свидетельствуют о недостаточном уровне самодисциплины больных СД II типа,

осложненном АГ. Так, 57,1% респондентов постоянно измеряют уровень АД, а 42,8% респондентов измеряют АД время от времени, объясняя это забывчивостью и недостаточной информированностью о необходимости этой процедуры. Лишь 28,6% больных знают о целевых показателях артериального давления при СД ($\leq 130/80$ мм.рт.ст.). Около трети 35,7% респондентов ответили, что принимают препараты для снижения АД постоянно; 64,3% принимают препараты лишь при ухудшении состояния; 50% опрошенных постоянно принимают препараты, назначенные врачом для снижения уровня глюкозы в крови; контроль за уровнем глюкозы осуществляет всего 20% опрошенных. 70,6% респондентов ответили, что непостоянно контролируют уровень глюкозы в крови, объясняя это дороговизной тест-полосок для глюкометра. Ни один из респондентов не знал, что такое гликозилированный гемоглобин, какие его целевые показатели и в чем состоит необходимость его постоянного контроля. Что касается уровня комплаентности лечения, назначенного врачом, то 64,3% посетителей ответили, что принимают препараты по рекомендации врача, 57,1% респондентов придерживаются режима приема препаратов, 42,9% ответили, что часто забывают; 42,9% пациентов ответили, что регулярно обращаются к врачу для коррекции терапии, 57,1% – обращаются в моменты ухудшения состояния. Нами была разработана памятка, содержащая информацию для больных с СД II типа, осложненном АГ, о целевых показателях АД, уровне глюкозы натощак, через 2 часа после приема пищи, нормах уровня гликозилированного гемоглобина, режиме измерения АД, уровня глюкозы в крови. Использование памятки больными в повседневной жизни позволит повысить уровень их информированности и самодисциплины, что, в свою очередь, будет способствовать приверженности к лечению.

Выводы. Поскольку в лекарственной терапии больных с хроническими заболеваниями задействован не только врач, но и провизор, осуществляющий фармацевтическую опеку таких больных, внедрение новых форм информационно-консультативной работы в практику аптеки будет способствовать повышению приверженности больного к лечению и его самодисциплины.