

ID: 2012-2-1749-T-1483

Тезис

Матвеева Н.Ю.

Проблемы приверженности к лечению в клинике туберкулеза

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздравсоцразвития России, кафедра фтизиопульмонологии

Ведущее значение для ограничения распространения туберкулеза имеет эффективное лечение больных. Досрочное прекращение лечения больными туберкулезом всегда рассматривали как следствие совокупности различного рода причин, среди которых преимущество традиционно отдавали социальным и психологическим факторам.

Цель исследования: провести сравнительный анализ факторов приверженности к лечению больных туберкулезом органов дыхания.

Материалы. Клинические истории болезни 73 больных деструктивными формами туберкулеза, находившихся на лечении в туберкулезно-легочном отделении ОКТБ, анкеты.

Результаты. Анализ эффективности стационарного этапа лечения больных туберкулезом показал, что побочные явления на противотуберкулезные препараты были отмечены у большого числа больных, но причиной срыва лечения они служили нечасто. Вместе с тем преждевременная выписка больных и отказ больного от предлагаемого лечения зависит не только от пациента. Нередко в этом немалое значение имеет тактика врача. В группе с низкой эффективностью лечения наиболее высок удельный вес социальных факторов риска, причем имеет место сочетание 3 и более факторов (злоупотребление алкоголем, отсутствие постоянной работы, отсутствие семьи, пребывание в заключении) – 81% против 64% в 1 группе. Среди социально дезадаптированных лиц чаще отмечены позднее выявление, распространенные процессы в легочной ткани, обильное бактериовыделение, множественные полости распада, множественная лекарственная устойчивость. Причинами нарушения больничного режима являются длительность лечения и наступающее после применения противотуберкулезных препаратов улучшение общего самочувствия, которое рассматривается некоторыми больными как сигнал к прекращению приема препаратов и ненужности госпитализации, что отягощает отсутствие беспокойности за свое здоровье и мотивации к полноценному излечению в связи с отсутствием семьи и профессиональных интересов.

Таким образом, низкая приверженность к лечению у лиц, ведущих асоциальный образ жизни, является фактором риска развития рецидива заболевания. Повысить приверженность больных к лечению может более пристальное внимание врача к особенностям личности пациента, возможно, с привлечением психотерапевта.

Ключевые слова: приверженность к лечению, туберкулез.