

М. В. Куліш, А. Г. Ярешко, А. К. Вородюхіна
ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ І ОБІЗНАНІСТЬ ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗУ ПАЦІЄНТІВ
ПОЛТАВСЬКОГО ОБЛАСНОГО КЛІНІЧНОГО ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОГО ДИСПАНСЕРУ

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія»

Проблема туберкульозу в Україні сьогодні не втратила своєї актуальності. Незважаючи на зниження загальних показників захворюваності, що спостерігається протягом останніх років в нашій державі, швидко зростає поширеність випадків хіміорезистентного туберкульозу (ХРТБ). Ситуація з ХРТБ в Полтавській області не є виключенням. В 2017 році в 17 районах області виявлено збільшення кількості хворих на ХРТБ, але найбільше занепокоєння викликає невпинне зростання частоти випадків туберкульозу з розширеною резистентністю (РРТБ). Однією з найважливіших причин поширення ХРТБ є недостатня ефективність лікування таких хворих. Так, серед хворих, які розпочали лікування ХРТБ в 2014 році, ефективним або завершеним воно виявилось у 41,9 % пацієнтів. В 2015 році ефективність лікування ХРТБ в Полтавській області виявилася кращою - 57,71 % випадків, але недостатньою. На ефективність лікування суттєво впливає те, що кожного року 10-12 % хворих переривають лікування з різних причин. Однією з найбільш частих причин перерви розпочатого курсу хіміотерапії є недостатня прихильність хворих до лікування та низька обізнаність пацієнтів щодо туберкульозу і його лікування.

Тому, метою нашого дослідження було визначити прихильність до лікування і рівень обізнаності пацієнтів Полтавського обласного клінічного протитуберкульозного диспансеру (ПОКПТД) з питань туберкульозу.

Для досягнення поставленої мети нами було проведено анкетування 82 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні в ПОКПТД на момент дослідження. Прихильність хворих до медикаментозного лікування оцінювати за методикою Моріського (Morisky Medication Adherence Scale, MMAS-8). Для визначення рівня знань пацієнтів з питань туберкульозу використовували перелік запитань, запропонований Л.А. Мельник із співав., 2017 р.

Результати опитування показали, що сумарно тільки 37 (45,12 %) хворих мали високий рівень прихильності до лікування, у 27 (32,93 %) пацієнтів визначався середній рівень і у 18 (21,95 %) осіб прихильність до лікування виявилася низькою. 71,95 % хворих стверджували, що

ніколи не забувають про прийом ліків, а 28,05 % пацієнтів зазначили, що з різною частотою (від дуже рідко до дуже часто) забувають приймати ліки. 10,98 % хворих відмітили, що пропускали прийом ліків не тому, що забули. Серед таких причин 12,2 % хворих назвали погіршення самопочуття після прийому ліків, 13,41 % пацієнтів забували взяти ліки, коли їхали кудись, 9,76 % опитаних самовільно припиняли прийом ліків при покращенні самопочуття. Також слід зазначити, що 35,37 % опитаних вказували, що щоденний прийом ліків для них незручний і що потреба дотримуватися безперервного лікування їх дратує.

Такі порушення в режимі протитуберкульозної хіміотерапії відношення самих хворих до свого лікування впливають на ефективність лікування таких хворих. Більшість (76,83 %) опитаних хворих знають, що перерви в лікуванні можуть призвести до негативних наслідків, але не всі розуміють наскільки вони важливі. 34,94 % пацієнтів вважають, що перерви в лікуванні просто призведуть до збільшення терміну лікування, але 32,93 % опитаних поряд зі збільшенням строків лікування також назвали можливість формування резистентності і 20,73 % пацієнтів також зазначили, що хвороба може стати невиліковною. 2,44 % хворих взагалі вважають, що серйозних наслідків для їхнього здоров'я не буде. 20,73 % опитаних чесно відповіли, що не знають до яких наслідків можуть привести перерви в лікуванні. 78,05 % хворих хотіли б отримувати від лікаря більше інформації щодо перебігу туберкульозу, тривалості лікування, побічних ефектів ліків і свої права.

Отже, з вище вказаного можна зробити висновки, що прихильність до лікування хворих значною мірою залежить від рівня їх знань щодо туберкульозу, розуміння важливості дотримання безперервного лікування, знання можливих негативних наслідків перерв в лікуванні. Отримані результати свідчать, що хворі недостатньо інформовані про свою хворобу, не попереджені про важливість і тривалість безперервного курсу хіміотерапії, не достатньо інформовані про наслідки порушень режиму лікування, що не сприяє формуванню високого рівня прихильності до лікування.