


ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО
КАФЕДРА ФАРМАКОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ
ИМЕНИ ПРОФ. КОМИССАРОВА И.В.

РОЛЬ ПРОВИЗОРА В ПОВЫШЕНИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Докладчик:

Барина Анна Сергеевна

д.м.н., доцент Налётов А.В.



Заболевания органов пищеварения у детей ввиду их широкой распространенности, особенностей клинического течения, высокого риска ранней манифестации и инвалидизации представляют серьезную медико-социальную проблему.

Среди хронических заболеваний пищеварительной системы особое место занимают поражения органов гастродуоденальной зоны, на долю которых приходится 70-75% гастроэнтерологических заболеваний у детей.

Одним из ключевых факторов, обуславливающих развитие воспалительных и деструктивных заболеваний органов гастродуоденальной зоны, является специфический инфекционный агент *Helicobacter pylori* (HP).



**Эрадикация инфекции НР
является главным принципом
лечения пациентов с хронической
гастродуоденальной патологией
(ХГДП) и язвенной болезнью (ЯБ).**

*Megraud F. et al., 2017; O`Morain C. A. et al., 2016; Маев
И.В., 2013.*

**В последние годы во многих
клинических исследованиях
отмечено снижение
эффективности традиционных
схем терапии инфекции НР с 80-90
% до 40-70 %.**

*Megraud F. et al., 2012; Chuah S.K., 2011;
Исаков В.А., 2012; Маев И.В., 2013.*

- **Успешный результат лечения хронической соматической патологии зависит от регулярного выполнения пациентом назначений лечащего врача.**
- **Учитывая, что в амбулаторных условиях в педиатрической практике контроль за соблюдением терапии пациентов ложится на их родителей, важным фактором в оптимизации проводимого лечения является повышение уровня родительской приверженности.**

Налетов А.В., Вьюниченко Ю.С., 2018



- **В условиях загруженности врачей поликлинической службы в амбулаторных условиях большое значение в повышении приверженности к лечению пациентов либо их родителей (в педиатрической практике) отводится роли провизора.**

Алесиснский М.М., Налетов С.В., 2018

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определить роль провизора в повышении приверженности родителей к лечению хронической гастродуоденальной патологии у детей.

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

КРИТЕРИИ ВКЛЮЧЕНИЯ

КРИТЕРИИ ИСКЛЮЧЕНИЯ

наличие клинико-морфологических признаков ХГДП	несоответствие критериям включения
	отказ детей, их родителей или законных представителей пациента от участия в исследовании
добровольное согласие пациентов, их родителей или законных представителей ребенка на участие в исследовании	ЯБ, осложненная кровотечением во время текущего обострения или в недавнем прошлом (в течение предыдущих 6 месяцев)
возраст от 12 до 17 лет	ЯБ не ассоциированная с НР
	обострение сопутствующих хронических заболеваний
отсутствие проведения пациенту антихеликобактерной терапии, а также применения каких-либо антибактериальных препаратов в течение года перед началом исследования	повышенная чувствительность к любому из препаратов, используемых в исследовании
наличие среднего профессионального или высшего профессионального образования у родителей пациента	среднее или высшее медицинское образование у кого-либо из родителей пациента

ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

I этап

Разработать «**Опросник для оценки уровня родительской комплаентности**». Провести оценку валидности, чувствительности и специфичности анкеты.

Организовать центр повышения родительской комплаентности, который включал в себя работу детского гастроэнтеролога и провизора.

Разработать «**Опросник определения уровня коммуникаций врач – пациент (родители пациента) во время консультативного приема**». Провести оценку валидности, чувствительности и специфичности анкеты.



ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ

II этап

- ❖ изучено влияния уровня родительской приверженности на эффективность терапии детей с ХГДП;
- ❖ оценено качество работы центра по повышению родительской комплаентности;
- ❖ определена эффективность работы провизора в отношении повышения родительской комплаентности.

Основная группа (40 детей с ЯБ) – проконсультированы детским гастроэнтерологом

Группа сравнения (40 детей с ЯБ) – проведен «тренинг комплаентности» в условиях центра повышения родительской комплаентности

❖ Оценена эффективность лечения: эрадикация НР

I группа – некомплаентные родители

II группа – частично комплаентные родители

III группа – комплаентные родители

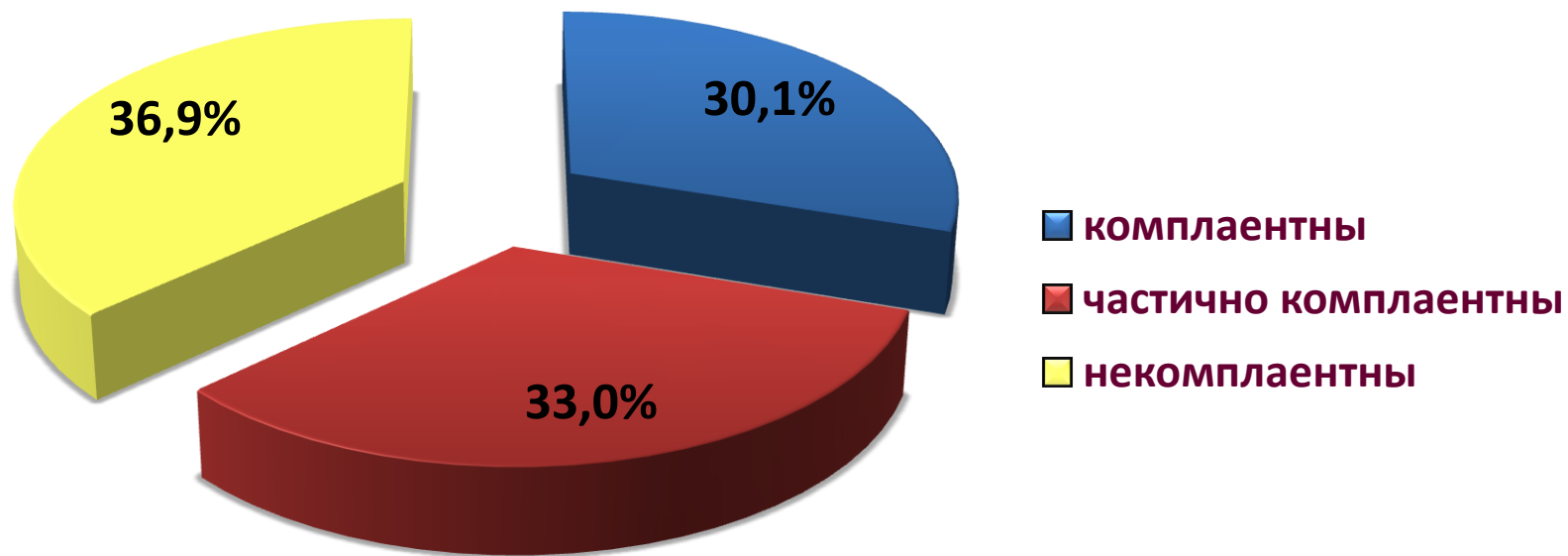
❖ Оценена эффективность лечения: эрадикация НР

ОПРОСНИК ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЛАЕНТНОСТИ

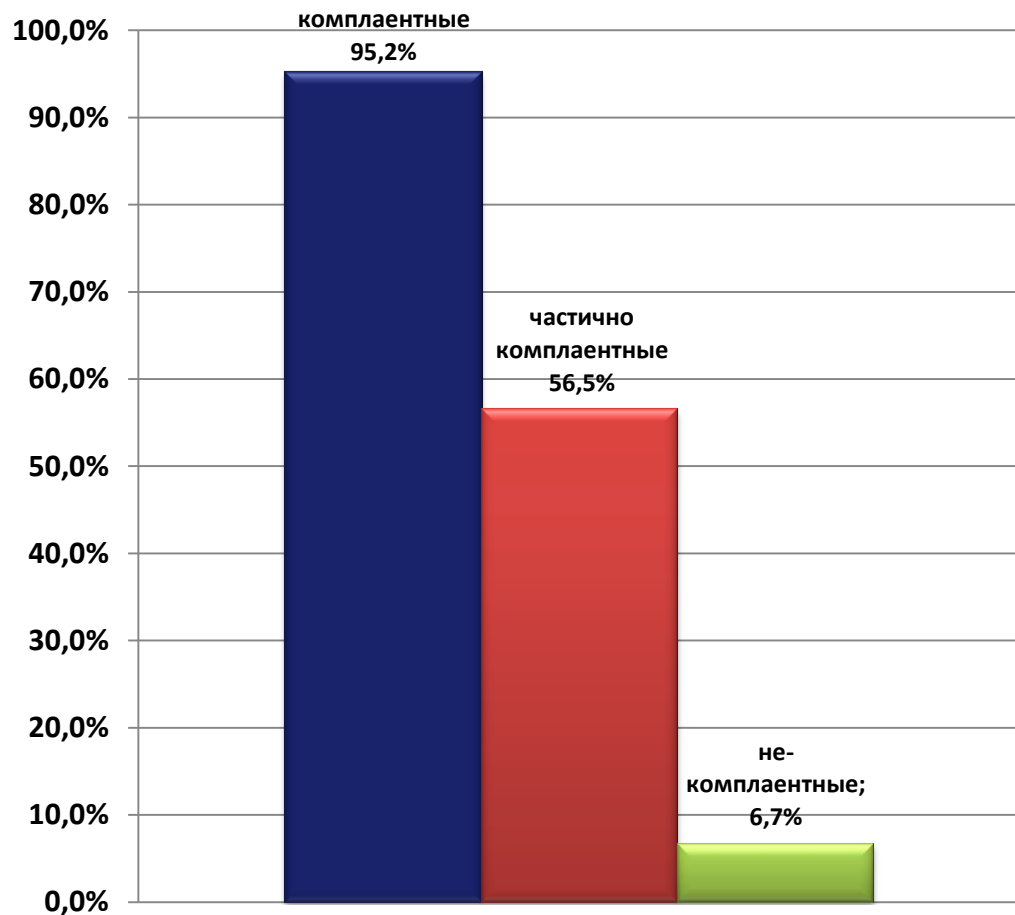
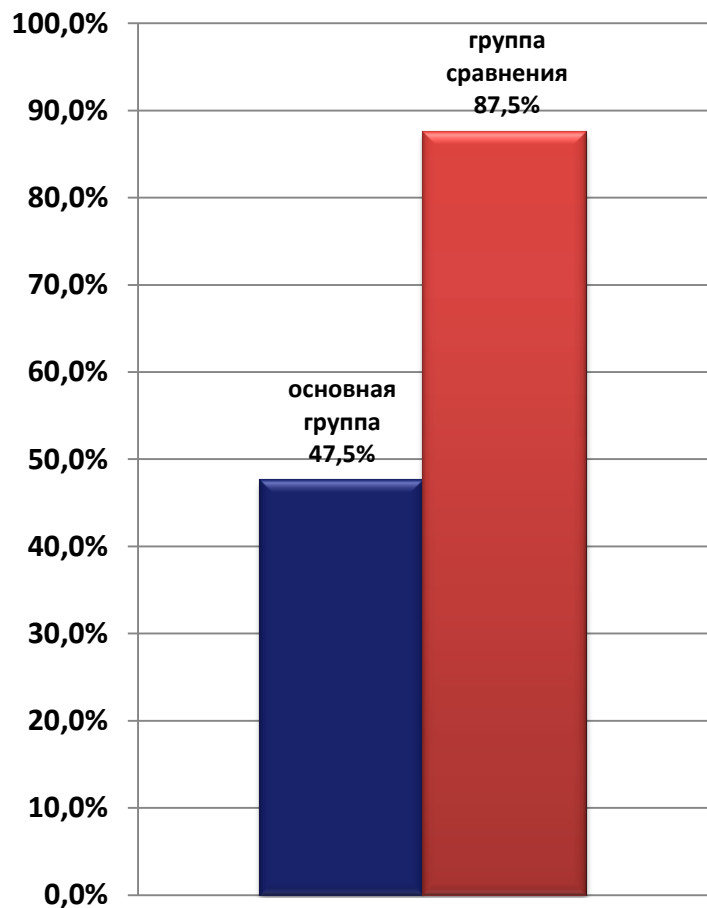
№	Вопрос	«Да»	«Нет»
1	Забывали ли Вы когда-либо дать ребенку препараты?	0	1
2	Не относитесь ли Вы иногда невнимательно к часам приема лекарств ребенком?	0	1
3	Не пропускаете ли Вы прием препаратов, если ребенок чувствует себя хорошо?	0	1
4	Если ребенок чувствует себя плохо после приема лекарств, не пропускаете ли Вы следующий прием препарата?	0	1
5	Можете ли Вы в связи с негативной реакцией ребенка на прием лекарства отказаться от следующего приема препарата?	0	1
6	Можете ли Вы без консультации с лечащим врачом самостоятельно заменить назначенный препарат в лечении Вашего ребенка на "более эффективный и безопасный" по Вашему мнению?	0	1

Опросник высоко валиден (тест Кронбаха более 0,8). Чувствительность опросника = 92,8%, специфичность = 82,4%, ложно отрицательные значения = 7,2%, ложно положительные значения = 17,6 %.

УРОВЕНЬ РОДИТЕЛЬСКОЙ КОМПЛАЕНТНОСТИ В СЕМЬЯХ ДЕТЕЙ С ХГДП, АССОЦИИРОВАННОЙ С НР



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭРАДИКАЦИИ НР ОТ УРОВНЯ РОДИТЕЛЬСКОГО КОМПЛАЕНСА



ВЫВОД 1

- **Применение разработанного «Опросника для определения уровня родительской комплаентности», который является высоко валидным (тест Кронбаха более 0,8), имеет высокую чувствительность = 92,8 % и специфичность = 82,4 %, позволяет эффективно использовать его для определения степени приверженности родителей проводимой их ребенку, страдающему соматической патологией, терапии.**

ВЫВОД 2

- В семьях детей, страдающих хронической гастродуоденальной патологией, ассоциированной с НР, в большинстве случаев отмечается низкий уровень родительской приверженности проводимой их ребенку антихеликобактерной терапии. Лишь в $30,1 \pm 4,5$ % семьей родители являются комплаентными к проводимому их ребенку лечению. При этом среди главных причин, влияющих на родительский комплаенс, является низкий уровень информированности родителей о переносимом их ребенком заболевании – $42,7 \pm 4,9$ %; высокая стоимость назначенной терапии – $30,1 \pm 4,5$ %; боязнь развития побочных эффектов от проводимой терапии – $22,3 \pm 4,1$ %.

ВЫВОД 3

- **Высокий уровень родительского комплаенса к проводимой ребенку антихеликобактерной терапии при лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у детей школьного возраста позволяет добиться эрадикации НР в 95,2 % (95 % ДИ 86,5 – 99,6 %), что является статистически значимо ($p < 0,001$) выше относительно пациентов из семей с частичной 56,5 % (95 % ДИ 35,1 % – 6,7 %) и низкой комплаентностью – 6,7 % (95 % ДИ 0,0 % – 26,3).**

ВЫВОД 4

- Проведение мероприятий, направленных на повышение уровня родительской комплаентности в тандеме «врач – провизор», в условиях снижения уровня коммуникаций «врач – родители пациента» во время консультативного поликлинического приема, организация специальных центров «тренинга комплаентности» позволяет эффективно улучшить уровень родительской приверженности в лечении детей, страдающих хронической гастродуоденальной патологией, ассоциированной с НР.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- В семьях детей, страдающих хронической гастродуоденальной патологией, ассоциированной с НР, перед началом лечения целесообразно определение уровня родительской комплаентности к проводимой их ребенку терапии при помощи разработанного «Опросника для определения уровня родительской комплаентности».

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

- С целью повышения эффективности лечения детей, страдающих хронической гастродуоденальной патологией, ассоциированной с НР, рекомендовано проведение мероприятий в тандеме «врач – провизор» по повышению приверженности родителей, направленных на разъяснение им причин развития заболевания у ребенка, необходимости использования двух антибиотиков для лечения, возможных побочных эффектах от их применения, режиме приема лекарственных средств и подборе генерических препаратов, учитывая их стоимость и финансовые возможности семьи.

Благодарю за внимание!