

Уровень приверженности к лечению больных туберкулезом легких и особенности их психологической сферы

Хомова Н.А^{1.}, Мухтаров Д.З^{2.}, Ташпулатова Ф.К^{1.}

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт¹, Центр повышения профессиональной квалификации медицинских работников²
(Узбекистан)

Цель: исследовать психологическую сферу больных туберкулезом легких и определить уровень их приверженности к лечению.

Материалы и методы: исследование проводилось на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра фтизиатрии и пульмонологии им. Ш.А. Алимова в отделении Легочного туберкулеза №1 в период с 2015-2018 гг. При поступлении в стационар пациентам предлагалось пройти анонимное анкетирование по тесту Мориски-Грин (ТМГ) для исследования их уровня комплаентности к лечению. Затем пациентам, прошедшим анкетирование по ТМГ, предлагалось по желанию пройти анонимное анкетирование по Системному мультифакториальному опроснику исследования личности (СМИЛ) для исследования их психологического профиля.

Результаты и обсуждения. Обследовано 55 пациентов, страдающих легочной формой туберкулеза, из которых в дальнейшем из исследования выбыли 8 пациентов по причине получения по итогам анкетирования по СМИЛ результата «Профиль недостоверный».

По итогам анкетирования по ТМГ из 47 пациентов 8 ($17,02 \pm 5,48$, $t=3,1$) пациентов оказались приверженными к лечению, 27 ($57,45 \pm 7,21$, $t=7,9$) – в группе риска и 12 ($25,53 \pm 6,36$, $t=4,0$) – не приверженными к лечению.

По клиничко – психологическим особенностям из 47 обследуемых у 20 ($P=42,6\% \pm 7,2\%$, $t=5,9$) пациентов был выявлен депрессивный синдром, 4 ($P=8,5\% \pm 4,0\%$, $t=2,1$) пациента имели истероидный тип акцентуации личности, у 4 ($P=8,5\% \pm 4,0\%$, $t=2,1$) больных выявлен гипертимный тип акцентуации и 19 ($P=40,4\% \pm 7,1\%$, $t=5,6$) пациентов не имели серьезных клиничко – психологических расстройств.

Среди 20-ти пациентов с депрессивным синдромом преобладали мужчины в возрастном цензе от 22 до 60 лет, их было 16 ($P=80,0\% \pm 9,1\%$, $t=8,7$), женщины оказались в подавляющем меньшинстве – 4 ($P=20,0\% \pm 9,1\%$, $t=2,3$). Из этих 16 мужчин 7 ($P=43,7\% \pm 12,8\%$, $t=3,4$) не состояли в официальных семейных отношениях и не имели постоянного партнера, 8 ($P=50,0\% \pm 12,9\%$, $t=3,8$) – были семейными и 1 ($P=6,3\% \pm 6,2\%$, $t=1,0$) мужчина находился в разводе.

Из 16 мужчин с депрессивным синдромом 7 ($P=43,7\% \pm 12,8\%$, $t=3,4$) оказались безработными и не имели постоянного заработка, 6 ($P=37,5\% \pm 12,5\%$, $t=3,0$) – официально работали, 1 ($P=6,25\% \pm 6,2\%$, $t=1,0$) был инвалидом II группы, 1 ($P=6,25\% \pm 6,2\%$, $t=1,0$) – пенсионер, 1 ($P=6,25\% \pm 6,2\%$, $t=1,0$) – студент.

Выводы: так как ТМГ относится к косвенным методам оценки приверженности к лечению, то можно сделать предположительный вывод, что в противотуберкулезный стационар почти в 83% поступают пациенты, которые являются не приверженными к лечению и/или находятся в группе риска по приверженности к лечению, что говорит о том, что на врача ложится дополнительная нагрузка по формированию и удержанию приверженности к лечению у таких пациентов. Помимо этого исследование психологической сферы больного, страдающего туберкулезом легких, выявило, что у 42,6% обследуемых пациентов имеется депрессивный синдром. 80% депрессивных пациентов составили мужчины в возрастном цензе от 22 до 60 лет, которые в 43,7% не состояли в официальных семейных отношениях, а также были социально не трудоустроены.