

## УСЛОВИЯ И ФАКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЛАЕНСА

*Кадацкий Н. Д., студ. 5-го курса  
Научный руководитель – доц. А. В. Кустов  
СумГУ, кафедра нейрохирургии и неврологии*

Согласно проведенным широкомасштабным исследованиям, больные, независимо от нозологической формы заболевания, в половине случаев не готовы к лечению. Было выяснено, что при гипертонической болезни регулярно принимают лекарства 40% больных, при сахарном диабете и эпилепсии – 50%, при гиперлипидемии – 62% больных. После 6 месяцев приема 25% больных гипертонией самостоятельно отменяют гипотензивные средства.

В медицине под комплаенсом понимается приверженность больного соблюдать рекомендации врача, его готовность к рациональному приему лекарств, выполнению лечебных процедур, соблюдению диеты, ограничению или исключению вредных привычек, изменению того образа жизни, который мешает улучшению состояния здоровья.

Проблема комплаенса различна при острой и хронической патологии. В последнем случае успех лечения возможен только при длительной терапии, требующей от больного большого терпения и склонности к регулярному и рациональному выполнению назначений врача. Низкий уровень комплаенса, его непродуктивные формы проявляются в не всегда осознанном самостоятельном подходе к изменению дозировок препаратов, неточностью приема в течение суток, прерывании лечения или полным отказом от него. То же самое касается выполнения рекомендаций по соблюдению режима, необходимости лабораторного или инструментального обследования или дообследования. Последствия такого отношения к терапии понятны – хронизация процесса, возможность появления осложнений, трудности дальнейшей терапии, затягивание или невозможность саногенного процесса. Низкий уровень комплаенса постепенно приводит и к психологическим проблемам. Пациент и его родственники разочаровываются в самом лечении, в квалификации и эффективности врача, утрачивают доверие к медицинскому учреждению, где осуществлялось лечение.

Сложность изучения проблемы комплаенса обусловлена ее мультифакториальностью. Обобщение изученного материала, касающегося этой проблемы, позволило выделить взаимосвязь трех составляющих («триады») комплаенса, от которых зависит уровень и формы комплаентного поведения больного. Она включает характеристики личности, ее установки, систему отношений больного, в т.ч. отражающих уровень доверия к врачу в целом и к лечащему врачу и его рекомендациям в частности (*фактор пациента*). Далее – личностные характеристики врача, уровень его психологической компетентности, способность к эмпатии и рефлексии, умение чувствовать больного и в доступной для него форме передавать необходимую информацию (*фактор врача*). И, наконец, *фамильный фактор*, определяемый внутрисемейными отношениями, близкими и родственниками больного, которые способны оказывать эмоциональную, информационную поддержку больного, и нередко играют в этих процессах как позитивную, так и негативную роль.