

УДК 616-051:616.12-008.331.1:615.2

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ МЕДРАБОТНИКОВ К ЛЕЧЕНИЮ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

Карамова Л.М., Бояринова Н.В., Хафизова А.С., Вагапова Д.М., Гирфанова Л.В., Чурмантаева Г.Х., Обухова М.П., Чудновец Г.М., Тихонова Т.П.

ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», Уфа, Россия

Цель работы – определение и анализ приверженности к приему антигипертензивных препаратов медицинскими работниками (сотрудниками НИИ медицины труда и экологии человека), имеющих артериальную гипертензию, выявленную во время проведения периодического медицинского осмотра. Проведено анкетирование по выявлению факторов риска болезней системы кровообращения и приверженности к антигипертензивной терапии. Выявлена зависимость приверженности к приему антигипертензивной терапии у медицинских работников от уровня образования и когнитивных нарушений, аспектов поведения, связанных с психологическими факторами. Гипертоническая болезнь у медицинских работников обусловлена не только непродуцированными факторами риска, но и биологическим и социальным десинхронизмом, связанным с профессиональной деятельностью.

Ключевые слова: медицинские работники, гипертоническая болезнь, состояние здоровья, болезни системы кровообращения, приверженность

Для цитирования: Карамова Л.М., Бояринова Н.В., Хафизова А.С., Вагапова Д.М., Гирфанова Л.В., Чурмантаева Г.Х., Обухова М.П., Чудновец Г.М., Тихонова Т.П. ПРИВЕРЖЕННОСТЬ МЕДРАБОТНИКОВ К ЛЕЧЕНИЮ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ. Медицина труда и экология человека. 2020;1:110–115

Для корреспонденции: Бояринова Наталья Владимировна, к.м.н., ФБУН «Уфимский НИИ медицины труда и экологии человека», e-mail: boyarinoffn@yandex.ru

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

DOI: <http://dx.doi.org/10.24411/2411-3794-2020-10112>

ATTITUDE OF MEDICAL WORKERS TO TREATMENT WITH ANTI-HYPERTENSIVE MEDICINES

Karamova L.M., Boyarinova N.V., Khafizova A.S., Vagapova D.M., Girfanova L.V., Churmantaeva G.H., Obukhova M.P., Chudnovets G.M., Tikhonova T.P.

Ufa Research Institute of Occupational Medicine and Human Ecology, Ufa, Russia

The purpose of the work is to determine and analyze adherence to taking antihypertensive drugs by medical workers (employees of the Research Institute of Occupational Medicine and Human Ecology) who have arterial hypertension identified during a periodic medical examination. A questionnaire was conducted to identify risk factors for diseases of the circulatory system and adherence to antihypertensive therapy. The dependence of adherence to the reception of antihypertensive therapy in medical workers on the level of education and cognitive impairment, aspects of behavior associated

with psychological factors. Hypertension in medical workers is caused not only by non-productive risk factors, but also by biological and social desynchronization associated with professional activities.

Key words: *medical workers, hypertension, state of health, circulatory system diseases, commitment.*

For quotation: *Karamova L.M., Boyarinova N.V., Khafizova A.S., Vagapova D.M., Girfanova L.V., Churmantaeva G.H., Obukhova M.P., Chudnovec G.M., Tikhonova T.P. ATTITUDE OF MEDICAL WORKERS TO TREATMENT WITH ANTI-HYPERTENSIVE MEDICINES. Occupational health and human ecology. 2020; 1:110-115*

For correspondence: *Boyarinova Natalia Vladimirovna, Candidate of Medicine, Ufa Research Institute of Occupational Health and Human Ecology, e-mail: boyarinoffn@yandex.ru*

Funding: *The study had no funding.*

Conflict of interests: *The authors declare no conflict of interests.*

DOI: <http://dx.doi.org/10.24411/2411-3794-2020-10112>

Гипертоническая болезнь (ГБ) создает сложности для представителей разных профессий и является самым распространенным кардиологическим заболеванием. Проблема формирования и сохранения здоровья медицинских работников является одной из важных проблем медицины труда в связи с наличием высокого профессионального риска в их работе [1,3]. По мнению ряда авторов, медицинская профессия является одной из самых опасных для здоровья [3-6,8]. Это определяется воздействием на организм врачей, среднего и младшего медицинского персонала целого комплекса вредных факторов – физических, химических, биологических, психофизиологических. Режим труда медработников, иногда сменный, значительно ускоряет старение организма, способствует возникновению биологического и социального десинхронизма у работающих, развитию ГБ. По данным литературы, низкая приверженность к лечению в совокупности с инерцией врача – самая важная причина плохого контроля артериального давления (АД).

Несоблюдение медицинских рекомендаций признано Всемирной организацией здравоохранения одной из самых значимых проблем, поскольку усилия медицинских работников по лечению и профилактике заболеваний, в особенности хронических, часто оказываются неэффективными. Под термином «приверженность» принято подразумевать степень, в которой поведение человека с точки зрения приема лекарств, соблюдения диеты, изменения поведенческих привычек и количества визитов в медицинские учреждения согласуется с рекомендациями медицинских работников. Проблема недостаточной приверженности лечебно-профилактическим мероприятиям широко распространена в России [9].

В новых европейских клинических рекомендациях по диагностике и лечению АГ от 2018 г. сделан сильный акцент на необходимость оценки приверженности к лечению как основной причины недостаточного контроля АД. Установлено, что доля лиц с низкой медицинской информированностью среди пациентов с хроническими заболеваниями значительно выше среди пациентов с болезнями системы кровообращения (БСК) [7], в том числе ГБ. В ряде исследований показано, что низкий уровень медицинской информированности ассоциируется с низким уровнем дохода, а также одиноким проживанием [7].

По литературным данным, причины несоблюдения медицинских рекомендаций весьма разнообразны, они включают в себя: социально-экономические факторы; состояние системы

здравоохранения; особенности состояния пациента; особенности терапии; особенности поведения человека [9].

Материалы и методы

По дизайну данное исследование является одномоментным, в которое в течение 1-2 дней включались медицинские работники - сотрудники НИИ медицины труда и экологии человека, страдающие ГБ. В исследование включено 96 человек, из них 29 врачей (30%) 41 медицинская сестра (43%), 26 человек (27%) - младший медицинский персонал; все лица женского пола.

Сотрудникам проводились антропометрические измерения: рост, вес, окружность талии, а также была предложена анкета. В анкету были включены вопросы, позволяющие изучить факторы приверженности к лечению (опросник Мориски-Грина), и связанные с пациентом демографические сведения (пол, возраст), социально-экономические данные (семейное положение, уровень образования), наличие факторов риска БСК (курение, употребление алкоголя, уровень физической активности).

Результаты и обсуждение

Известно, что одним из самых сильных факторов, влияющих на формирование болезней системы кровообращения (БСК) является возраст [2]. При анализе возрастного состава установлено, что в целом средний возраст сотрудников НИИ, имеющих гипертоническую болезнь, составляет 59,1 лет. Распределение по возрасту показало, что большинство (50%) обследованных - лица от 60 до 69 лет, еще 40% в возрасте 50-59 лет, 40-49 лет – 10%. Средний стаж работы у врачей – 27,2 года, средних медицинских работников - 29,8 года, младшего медицинского персонала - 17,0 лет. Гипертонической болезнью пациенты в возрасте 40-49 лет страдают 2-5 лет, в возрасте 50-59 лет - 6-9 лет, в возрасте 60-69 лет - 10 лет и более.

Полные семьи имеют 60% врачей, 80% медицинских сестер, 30% младшего медицинского персонала. Фактор курения отмечен в группе медсестер у одного пациента. Абдоминальное ожирение в группе врачей имеют 90%, медицинских сестер - 40%, младшего медперсонала - 70%. У 40% сотрудников групп врачей и медицинских сестер выявлена низкая физическая активность, у 60% - средняя физическая активность; у 10% из группы младшего медицинского персонала выявлена низкая и высокая физическая активность, у 80% - средняя физическая активность.

По данным анкетирования выявлена следующая приверженность к лечению: в группе врачи - хорошая приверженность к лечению у 40%, недостаточная приверженность у 40%, низкая приверженность у 20%, что соответствует литературным данным [9]. В группе медицинских сестер хорошая приверженность к лечению у 50%, недостаточная приверженность у 10%, плохая приверженность у 40%; в группе младшего медперсонала хорошая приверженность к лечению у 40%, недостаточная приверженность у 20%, плохая приверженность у 40% (рис. 1).

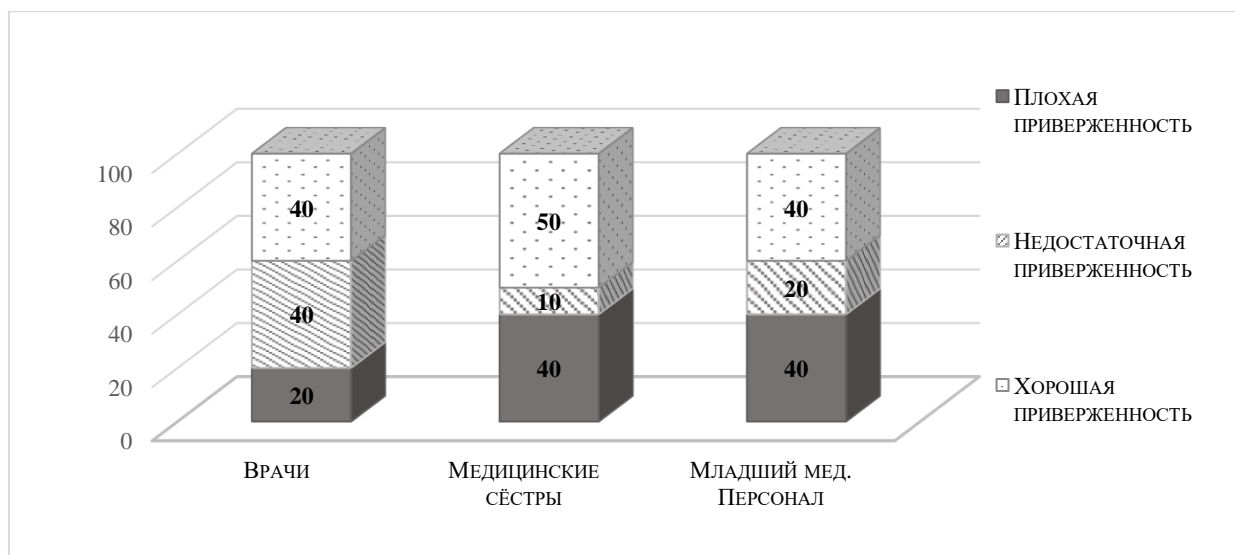


Рис. 1. Распределение групп обследованных по уровню приверженности к лечению антигипертензивными препаратами, %

В нашем исследовании низкий уровень медицинской осведомленности был выявлен у пациентов группы младшего медперсонала (50%), 80% - уровень осведомленности в группе медицинских сестер и 100% осведомленность в группе врачей.

В нашем исследовании низкая приверженность ассоциировалась с аспектами поведения, связанными с психологическими факторами, - во всех группах; недостаточной информированностью о своем заболевании в группе младшего медицинского персонала. Несмотря на осведомленность о своем заболевании, медицинские работники, в т.ч. врачи, не критически относятся к своему здоровью, недооценивают важность постоянного приема препаратов, невнимательно относятся к лечению и смене образа жизни (на фоне недостаточной физической активности высокий процент абдоминального ожирения).

Пациентам с низкой приверженностью к лечению рекомендовано обучение в «Школе для пациентов с гипертонической болезнью», всем группам пациентов рекомендована гипокалорийная диета и расширение двигательного режима, консультация кардиолога для подбора антигипертензивной терапии.

Выводы:

1. Длительное лечение (неопределенно долго) ГБ у пациентов особенно с низкой приверженностью требует поддержки, обучения и постоянного наблюдения.
2. Приверженность к лечению зависит не только от лечащего врача, который должен проводить информационно-просветительскую работу для формирования теоретических представлений о пользе лечебно-профилактических мероприятий и модификации образа жизни, но и от самого пациента (самоконтроль АД, посещение школы для пациентов, участие семьи).
3. ГБ у медицинских работников обусловлена факторами риска (абдоминальное ожирение, возраст, малоподвижный образ жизни, биологический и социальный десинхроноз), связанными с профессиональной деятельностью, и требует регулярного и адекватного приема препаратов.

4. Проблема недостаточной приверженности медработников требует дальнейшего изучения и комплексного подхода к ее решению.

Список литературы:

1. Атаманчук А. А. Профессиональные вредности как факторы риска развития гипертонической болезни: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2013.
2. Евсютина Ю.В. Современные возможности контроля артериального давления и снижения сердечно-сосудистых рисков. *Медицинский совет*. 2019;(16):94-96.
3. Карамова Л.М., Красовский В.О., Башарова Г.Р., Хафизова А.С., Газизова Н.Р., Буляков Р.М. Профессиональный риск болезней системы кровообращения у медработников станции скорой медицинской помощи. *Медицина труда и экология человека*. 2016; (4):131 - 137.
4. Карамова Л.М., Красовский В.О., Ахметшина В.Т., Хафизова А.С., Власова Н.В., Буляков Р.М., Нафиков Р.Г. Профессиональный риск здоровья медицинских работников станции скорой медицинской помощи. *Медицина труда и экология человека*. 2017; (4):28-35.
5. Карамова Л.М., Красовский В.О., Власова Н.В., Хафизова А.С. Здоровье работников, занятых гемодиализом. *Медицина труда и экология человека*. 2018; (4): 89-95.
6. Карамова Л.М., Хафизова А.С., Чурмантаева С.Х., Гирфанова Л.В., Вагапова Д.М., Обухова М.П., Чудновец Г.М., Тихонова Т.П., Нурмухаметова А.А. Превалентность основных неинфекционных заболеваний среди медработников. *Медицина труда и экология человека*. 2019; (2)2: 84-91.
7. Погосова Н.В., Юферева Ю.М., Аушева А.К., Соколова О.Ю., Мелик-Оганджян Г.Ю., Карпова А.В. и др. Медицинская информированность о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний пациентов терапевтического профиля, находящихся на стационарном лечении (часть 2). *Кардиология*. 2019;59(9S):31-41.
8. Дудинцева Н.В., Лотков В.С., Бабанов С.А., Байкова А.Г. Медицинские работники: проблема инвалидности и сохранения качества жизни. *Санитарный врач*. 2019;9:35-38.
9. Панов В.П., Логунов Д.Л., Авдеева М.В. Приверженность пациентов лечебно-профилактическим мероприятиям и здоровому образу жизни: актуальность проблемы и возможности преодоления. *Социальные аспекты здоровья населения*, 2015; <http://vestnik.mednet.ru>.

References:

1. Atamanchuk A.A. Occupational hazards as risk factors for the development of hypertension. Abstract of the dissertation of the candidate of medical sciences. M.; 2013.
2. Evsytina Yu.V. Modern capabilities to control blood pressure and reduce cardiovascular risks. *Medical Advice*. 2019; (16): 94-3.
3. Karamova L.M., Krasovsky V.O., Basharova G.R., Hafizova A.S., Gazizova N.R., Bulyakov R.M. Occupational risk of diseases of the circulatory system in paramedics of the ambulance station. *Occupational medicine and human ecology*. 2016; (4): 131 - 8.
4. Karamova L.M., Krasovsky V.O., Akhmetshina V.T., Hafizova A.S., Vlasova N.V., Bulyakov R.M., Nafikov R.G. Occupational health risk of medical workers at an ambulance station. *Occupational medicine and human ecology*. 2017; (4): 28-8.

5. Karamova L.M., Krasovsky V.O., Vlasova N.V., Hafizova A.S. The health of hemodialysis workers. Occupational medicine and human ecology. 2018; (4): 89-7.
6. Karamova L.M., Hafizova A.S., Churmantaeva S.Kh., Girfanova L.V., Vagapova D.M., Obukhova M.P., Chudnovets G.M., Tikhonova T.P., Nurmukhametova A.A. The prevalence of major noncommunicable diseases among health workers. Occupational medicine and human ecology. 2019 (2) 2: 84-8.
7. Pogosova N.V., Yufereva Yu.M., Ausheva A.K., Sokolova O.Yu., Melik- Oganjanyan G.Yu., Karpova A.V. et al. Medical awareness of the risk factors for cardiovascular diseases of patients of a therapeutic profile who are hospitalized (part 2). Cardiology. 2019; 59 (9S):31-11.
8. Dudintseva N.V., Lotkov V.S., Babanov S.A., Baykova A.G. Medical workers: the problem of disability and maintaining the quality of life. Sanitary doctor.2019;9:35-4.
9. Panov V.P., Logunov D.L., Avdeeva M.V. Commitment of patients to preventive measures and a healthy lifestyle: the urgency of the problem and the possibilities of overcoming it. Social aspects of public health, 2015; [http // vestnik.mednet.ru](http://vestnik.mednet.ru).

Поступила/Received: 25.12.2019

Принята в печать/Accepted: 28.01.2020