

ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ІХС З КОМОРБІДНИМИ СТАНАМИ В УКРАЇНІ: ВПЛИВ СТАТІ, ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Білоусова Н.А.

*Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика,
м. Київ, Україна,
Кафедра кардіології
arinatala@gmail.com*

Вступ. Ішемічна хвороба серця (ІХС) залишається однією з провідних причин смертності та інвалідизації у світі, особливо у пацієнтів із супутніми захворюваннями. Поєднання ІХС із артеріальною гіпертензією, серцевою недостатністю чи цукровим діабетом 2 типу значно ускладнює перебіг хвороби та підвищує ризик повторних серцево-судинних подій. Одним із ключових чинників успішного контролю цих станів є висока прихильність до фармакотерапії.

Недостатнє дотримання призначеного лікування призводить до погіршення прогнозу, зростання кількості госпіталізацій та витрат на охорону здоров'я. Важливу роль у цьому процесі відіграють психологічні фактори, кількість призначених лікарських засобів та індивідуальні особливості пацієнтів, зокрема гендерні ознаки. Розуміння впливу даних змінних є необхідним для розробки ефективних стратегій підвищення прихильності до лікування у хворих на ІХС з коморбідними станами при наданні якісної пацієнт-орієнтовної фармакотерапії.

Мета дослідження - провести ретроспективну оцінку рівня дотримання фармакотерапії серед пацієнтів із діагностованою ІХС з коморбідними станами, а також визначити, як на прихильність до лікування впливають гендерні особливості, кількість призначених лікарських засобів та психоемоційний стан (тривожні й депресивні прояви).

Матеріали і методи дослідження. У дослідження були включені медичні дані 224 українських пацієнтів із ІХС з коморбідними станами (артеріальна гіпертензія, серцева недостатність, цукровий діабет 2 типу), які проходили госпіталізацію після серцево-судинних подій у рамках проєкту EUROASPIRE V (2017–2018 рр.).

Проведено аналіз лікарських призначень за фармакологічними групами лікарських засобів (антигіпертензивні, гіполіпідемічні та гіпоглікемічні). Визначали частоту поліпрагмазії в схемах лікування, рівень прихильності до лікування за шкалою MARS-5, вираженість тривоги та депресії за опитувальником HADS, а також якість життя за опитувальником EQ-5D-5L. Для статистичної обробки застосовано χ^2 -тест, U-тест Манна-Вітні, множинну регресію та коефіцієнт Тау Кендела. Дослідження проведене відповідно до етичних принципів Гельсінської декларації (2016).

Результати. Найбільш поширеними супутніми захворюваннями були артеріальна гіпертензія (75,89%), серцева недостатність (35,71%) та цукровий

діабет 2 типу (21,43%). Чоловіки становили 75% вибірки, жінки – 25%. Встановлено, що прихильність до лікування у чоловіків була вищою (55%), ніж у жінок (45%) ($p = 0,0167$).

Логістична регресія підтвердила нижчий рівень прихильності до лікування серед жінок ($B = -0,794$; $\text{Exp}(B) = 0,452$; $p = 0,044$). Поліпрагмазія виявлена у 76,47% випадків ($p < 0,05$) на обох етапах спостереження. Середня кількість призначених лікарських засобів зменшилася з 5,67 (перший візит) до 4,53 (другий візит) на добу.

Підвищення прихильності до лікування корелювало зі скороченням кількості лікарських засобів ($B = 0,397$; $\text{Exp}(B) = 1,488$; $p < 0,05$). Значущим виявився зв'язок між прийомом антигіпертензивної фармакотерапії та рівнем прихильності ($p = 0,00016$), тоді як гіполіпідемічні та гіпоглікемічні лікарські засоби істотно не впливали на даний показник ($p > 0,05$).

Тривожність і депресивні симптоми частіше відзначалися у пацієнтів з низькою прихильністю до лікування ($p < 0,05$). Отримана модель логістичної регресії: $\text{logit}(P) = -1,629 - 0,794 \times \text{Стать} + 0,071 \times \text{1-й візит} + 0,397 \times \text{2-й візит}$ [1].

Висновки. Прихильність до лікування у хворих на ІХС залишається недостатньою та залежить від гендерних відмінностей за статтю, кількості призначених лікарських засобів і психоемоційного стану.

Виявлена асоціація тривоги та депресії зі зниженням прихильності до лікування свідчить про необхідність психоемоційного скринінгу таких пацієнтів.

Запропонована модель логістичної регресії може бути корисною для прогнозування поведінки пацієнтів щодо фармакотерапії та для підвищення ефективності надання якісної пацієнт-орієнтовної фармацевтичної допомоги.

Перелік використаних джерел інформації:

1. Вплив гендерних особливостей, поліпрагмазії, тривоги і депресії на прихильність до лікування у пацієнтів з ішемічною хворобою серця і коморбідними станами / Н. А. Білоусова та ін. *Hypertension*. 2025. Т. 18, № 1. С. 5–13. URL: <https://doi.org/10.22141/2224-1485.18.1.2025.374>