

# ОСОБЕННОСТИ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К АНТИГИПЕРТЕНЗИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ

Я.Ф.Власова  
Ульяновск, Россия

Проблема комплаентности, то есть приверженности к лечению, при артериальной гипертензии, является актуальной, поскольку сердечно-сосудистая патология в настоящее время является основной причиной смертности и инвалидизации больных. Известно, что внутренняя картина болезни, отражая психологические характеристики пациента, может определять отношение к лечению, являясь, таким образом, одним из факторов комплаентности.

**Цель:** выявить особенности зависимости комплаентности больных артериальной гипертензией от внутренней картины болезни

Обследовано 63 больных артериальной гипертензией (20 мужчин и 43 женщины), находящихся на стационарном лечении в неврологическом отделении ЦК МСЧ по поводу острых нарушений мозгового кровообращения. Уровень когнитивно-мнестических нарушений у всех больных был примерно одинаков, что позволяло им находиться в условиях соматического стационара. Средний возраст -  $51,9 \pm 7,21$  года. Для определения внутренней картины болезни была использована психологическая диагностика отношения к болезни по методике Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В. М. Бехтерева. Комплаенс (степень участия в медикаментозной антигипертензивной терапии) оценивался по специально составленной анкете, самостоятельно заполняемой пациентом. В результате, все обследуемые были разделены на 4 группы. Из них комплаентными признавались больные 1 группы, частично комплаентными рассматривались пациенты 2 и 3 групп, некомплаентными – 4 группы.

По результатам анкетирования только 20,27 % обследованных были отнесены к высококомплаентным. В 16,21 % случаев наблюдалось полное отсутствие комплаентности и у 63,52 % пациентов отмечалась неполная комплаентность.

При диагностике отношения к болезни отмечалась крайняя неоднородность типов. В группе с абсолютной приверженностью к лечению обнаружено выраженное преобладание сенситивного типа отношения к болезни 53,3 %. В группе с неполной комплаентностью преобладали эргопатический (44,68 %) и сенситивный типы (36,17 %). В группе с полным отказом от назначаемого лечения также чаще встречался эргопатический (41,7 %) , при наличии паранойяльного типа в 16,7 % случаев.

Таким образом, сенситивный тип отношения к болезни в связи с озабоченностью возможными неблагоприятными последствиями заболевания, боязнью стать обузой для близких соотносится с полным выполнением рекомендаций врача. Эргопатический тип отношения с избирательным отношением к обследованию и лечению чаще характерен для пациентов с неполной комплаентностью. Эргопатический тип с наличием паранойяльного типа с крайней подозрительностью и настороженностью к лекарствам, стремлением объяснять возможные побочные эффекты халатностью или умыслом врачей и персонала определяет в большей степени полное отсутствие комплаентности.

**Вывод:** выявленные особенности внутренней картины болезни у пациентов с артериальной гипертензией необходимо учитывать при оценке мотивации к длительному медикаментозному антигипертензивному лечению с возможностью их коррекции.