ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ФАРМАКОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ИНФАРКТ МИОКАРДА, С ПОМОЩЬЮ ШКАЛЫ MORISKY MEDICATION ADHERENCE SCALE-8 (MMAS-8)

Мавлянов С.И.
доктор медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой педиатрических наук Ташкентского международного университета Кимё; Ташкент, Республика Узбекистан.
s.mavlyanov@kiut.uz
Сабирова А.Д.
врач отделения кардиологии Многопрофильной клиники Ташкентского государственного медицинского университета. Ташкент, Республика Узбекистан.
Doctor-aziza1991@mail.ru

Ключевые слова: *инфаркт миокарда; фармакотерапия; приверженность лечению; MMAS-8; кардиология; повторное обращение.*

АКТУАЛЬНОСТЬ

У пациентов, перенесших инфаркт миокарда, регулярный прием назначенных лекарственных препаратов является одним из важных факторов эффективности лечения. Снижение приверженности к фармакотерапии может быть связано с ухудшением результатов лечения и повышением вероятности повторного обращения за медицинской помощью. В связи с этим оценка приверженности с использованием стандартизированных инструментов имеет важное практическое значение в кардиологии [1–3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Сравнить уровень приверженности к фармакотерапии у пациентов, проходивших лечение в кардиологическом отделении и повторно обратившихся за медицинской помощью, с использованием теста MMAS-8.

МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В анализ были включены данные 51 пациента, проходившего лечение в кардиологическом отделении многопрофильной клиники Ташкентского государственного медицинского университета. Первую группу составили 27 пациентов, проходивших лечение в стационарных условиях, вторую группу — 24 пациента, повторно обратившихся за медицинской помощью. Приверженность к фармакотерапии оценивали с помощью 8-пунктовой шкалы Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). Для оценки различий между

группами использовали непараметрический U-критерий Манна–Уитни, а для категориальных показателей — точный критерий Фишера.

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

В первой группе средний балл по MMAS-8 составил 5,33±1,36, тогда как у повторно обратившихся пациентов — 3,75±1,42 ($p<0,001$). Низкая приверженность к терапии (<6 баллов) выявлена у 14 пациентов (51,9%) первой группы и у 21 пациента (87,5%) второй группы. Доля пациентов, набравших 6 и более баллов по MMAS-8, составила соответственно 48,1% и 12,5%; различия между группами были статистически значимыми (точный критерий Фишера, $p=0,008$).

ВЫВОДЫ

Среди обследованных пациентов недостаточная приверженность к фармакотерапии встречалась часто, причем среди повторно обратившихся пациентов доля лиц с низкой приверженностью была выше. Использование стандартизированных опросников, таких как MMAS-8, позволяет выявлять пациентов с недостаточной приверженностью к приему лекарственных препаратов и планировать индивидуальные фармацевтические и клинические мероприятия наблюдения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Chen H.-Y., Saczynski J.S., Lapane K.L., Kiefe C.I., Goldberg R.J. Adherence to evidence-based secondary prevention pharmacotherapy in patients after an acute coronary syndrome: a systematic review. Heart & Lung. 2015;44(4):299–308. doi:10.1016/j.hrtlng.2015.02.004.
2. Banerjee A., Khandelwal S., Nambiar L., et al. Health system barriers and facilitators to medication adherence for the secondary prevention of cardiovascular disease: a systematic review. Open Heart. 2016;3(2):e000438. doi:10.1136/openhrt-2016-000438.
3. Moon S.J., Lee W.-Y., Hwang J.S., Hong Y.P., Morisky D.E. Accuracy of a screening tool for medication adherence: a systematic review and meta-analysis of the Morisky Medication Adherence Scale-8. PLOS ONE. 2017;12(11):e0187139. doi:10.1371/journal.pone.0187139
4. Byrne R.A., Rossello X., Coughlan J.J., et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes. European Heart Journal. 2023;44(38):3720–3826. doi:10.1093/eurheartj/ehad191.