

УДК 616.12-008.313.2-08

ЧТО МЫ ЗНАЕМ О ПАЦИЕНТАХ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ И ЧТО ОНИ ЗНАЮТ О СВОЕМ ЗАБОЛЕВАНИИ?

А. В. Муромкина¹, кандидат медицинских наук,
О. А. Назарова², доктор медицинских наук

¹ОБУЗ «Кардиологический диспансер» г. Иваново, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 22

²ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

РЕЗЮМЕ Цель – изучить информированность пациентов с фибрилляцией предсердий (ФП) о заболевании и навыках его самоконтроля.

Материал и методы. В исследование включено 116 пациентов с ФП (61 женщина и 55 мужчин, средний возраст – $60,6 \pm 8,4$ года), проходивших обучение в «Школе здоровья для пациентов с ФП».

Результаты. Исходный уровень информированности пациентов до начала обучения составил $4,4 \pm 2,3$ балла (низкий уровень), недостаточная информированность выявлена у 68,1% опрошенных. Информацию о ФП больные чаще всего получали от врачей (64,7%). Чаще пациентов интересовали вопросы тактики ведения при пароксизме аритмии (64,7%), причины развития болезни (58,3%) и её лечение (57,8%). Ни один пациент не отказался от обучения. Сразу после обучения уровень информированности пациентов возрос до $8,1 \pm 1,6$ балла ($p < 0,05$), через 6 месяцев – до $6,6 \pm 1,7$ балла. Обучение также способствовало получению навыков самоконтроля заболевания (способности оценивать частоту и ритмичность пульса, вести дневники самоконтроля).

Заключение. Пациенты с ФП характеризуются исходно низкой информированностью о заболевании и одновременно высокой мотивацией к обучению, которое дает устойчивый положительный эффект в плане как повышения информированности пациентов, так и приобретения навыков самоконтроля.

Ключевые слова: фибрилляция предсердий, информированность пациентов, обучение.

* Ответственный за переписку (corresponding author): amuromkina@mail.ru.

Фибрилляция предсердий (ФП) – одно из наиболее распространенных нарушений ритма сердца, эффективность лечения которого остается недостаточной. Это обусловлено как особенностями основной патологии, так и низкой приверженностью пациентов лечению, что в свою очередь связано с недостаточной информированностью их о своем заболевании.

Ранее было неоднократно показано, что обучение в «Школе для больных» приводит к повышению не только информированности пациентов, но и их приверженности лечению и, как следствие, к уменьшению обращаемости за медицинской помощью больных артериальной гипертонией (АГ) [3], а также лиц с ФП [2].

Для эффективного обучения пациентов важно учитывать их мотивацию к получению знаний, способность к освоению практических навыков самоконтроля заболевания.

Цель исследования – изучить динамику информированности пациентов с ФП о своем заболевании и навыках его самоконтроля и дать характеристику «типичного» пациента, обучающегося в «Школе для больных ФП».

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе ОБУЗ «Кардиологический диспансер» г. Иваново. В исследование включено 116 пациентов с ФП (61 женщина и 55 мужчин, средний возраст – $60,6 \pm 8,4$ года), проходивших обучение в «Школе для больных ФП» по ранее разработанной программе [1].

Постоянная форма ФП диагностирована у 30 (25,9%), пароксизмальная и персистирующая – у 86 больных (74,1%). Сопутствующей патологией были гипертоническая болезнь (ГБ) – у 50,8%; ишемическая болезнь сердца (ИБС), в т. ч. в сочетании с ГБ – у 21,7%. У 27,5% пациентов диагностирована идиопатическая форма ФП. Более половины 68 больных (58,6%) больных имели среднее и среднее специальное, 48 (41,4%) – высшее образование. Работающие пациенты составили 41,3%. Курили 18 (15,5%) человек, употребление алкоголя отмечено у 7 (6%).

В исследование не включались пациенты с симптомами хронической сердечной недостаточности, а также лица с превалирующей симптоматикой ИБС и/или АГ, которым показано обучение по соответствующей тематике.

Оценка информированности пациентов проводилась с помощью оригинальных анкет, содержащих вопросы о причинах, клинических проявлениях, осложнениях ФП, способах самоконтроля состояния. Пациенту предлагалось выбрать правильный, с его точки зрения, ответ из четырех предложенных. Правильный ответ оценивался в один балл. Сумма 0–5 баллов оценивалась как низкий уровень информированности, 6–8 баллов – как средний, 9–10 баллов – как высокий. Анкетирование проводилось до и сразу после, а также через 6 месяцев после обучения в «Школе». Кроме того, изучалась самооценка пациентом своего уровня информированности о ФП.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Исходный уровень информированности пациентов составил в среднем $4,4 \pm 2,3$ балла. Низкий уровень выявлен у 68,1% опрошенных, средний – у 28,5%, высокий – лишь у 3,4%.

По данным анкетирования, большая часть пациентов (61,2%) была правильно ориентирована в том, что такое ФП, в правилах измерения пульса, но при этом часто путали клинические проявления ФП и признаки других заболеваний (например, гипертонической болезни). На вопросы о лечении, тактике действий при ухудшении состоянии и пароксизме аритмии правильно ответили только 9,5% пациентов. Хуже всего они информированы о причинах и возможных осложнениях своего заболевания (4,3%).

Исходный уровень информированности не зависел от пола, возраста и образования пациента, а также от формы ФП. Отмечена слабая корреляция информированности с социальным статусом больного (работающий – пенсионер-инвалид) ($r = 0,22$; $p = 0,03$), а также с давностью заболевания ($r = 0,23$; $p = 0,012$). Однако пациенты с анамнезом ФП более 6 месяцев исходно имели несколько более высокую информированность о заболевании ($4,7 \pm 2,3$ балла), чем пациенты с длительностью заболевания менее 6 месяцев ($3,7 \pm 2,1$ балла, $p < 0,05$); несмотря на достоверность различий, уровень знаний в обеих подгруппах был низким. Наименьший исходный уровень знаний отмечен у лиц с впервые выявленной ФП ($3,4 \pm 1,6$ балла).

Оценка уровня информированности о ФП с помощью анкеты не всегда совпадала с самооценкой респондентами своих знаний, однако большая часть опрошенных отмечала, что имеет низкие знания о ФП (41,4%) либо вообще ничего не знает о заболевании (45,7%). Только 12,9% респондентов оценили уровень своей информированности о заболевании как средний.

До обучения информацию о ФП больные чаще всего получали от врачей (64,7%), реже – от среднего ме-

дицинского персонала (4,3%), знакомых с ФП (5,2%), из специальной медицинской литературы (7,8%), средств массовой информации (3,4%), сети Интернет (3,4%). Около четверти пациентов (25,9%) ранее вообще не имели никакой информации о своем заболевании. При этом никто из больных с ФП не отказался от обучения. Все опрошенные изъявили желание получить новую информацию о заболевании, что свидетельствует об их высокой мотивации.

В ходе опроса выявлено, что больше всего пациентов интересовали вопросы тактики действий при ухудшении состояния и/или при пароксизме ФП (64,7%), о причинах развития болезни (58,3%), лечении ФП (57,8%), в меньшей степени – об осложнениях (36,2%) и симптомах болезни (30,2%). Примерно 20% больных продемонстрировали интерес ко всем предложенным темам «Школы».

Сразу после обучения средний уровень информированности пациентов возрос до $8,1 \pm 1,6$ балла ($p < 0,05$), через 6 месяцев он составил $6,6 \pm 1,7$ балла, оставаясь достоверно более высоким, чем исходно ($p < 0,05$). Таким образом, в течение полугода после обучения уровень информированности пациентов соответствовал, как минимум, среднему (отмечен у 69 (59,4%) больных); высокий уровень информированности имели 17 (14,9%).

Обучение привело не только к увеличению уровня знаний о ФП, но и к устойчивому росту навыков самоконтроля заболевания. В течение 6 месяцев наблюдения более половины обучавшихся в «Школе» – 70 человек (60,9%) – ежедневно контролировали пульс и артериальное давление, еще 29 (25,2%) делали это эпизодически. Следовательно, достаточный уровень владения навыками самоконтроля отмечен у 99 человек (86,1%) через 6 месяцев после обучения.

Приверженность медикаментозному лечению у лиц, обучавшихся в «Школе», также увеличилась: через 6 месяцев доля больных с высокой приверженностью составила 70,5%, (исходно – 21,8%, $p < 0,05$), со средней – 21,7% (исходно – 30,7%), с низкой – 7,8% (исходно – 47,5%, $p < 0,05$).

Обучение оказалось неэффективным у 14 (12%) пациентов. Эти больные отличались, прежде всего, высокой зависимостью от вредных привычек (курение и/или употребление алкоголя), обучение у них не привело к значимому повышению информированности и приверженности медикаментозному лечению.

На основании выполненного исследования, в которое вошли «типичные» пациенты с ФП, мы попытались составить «портрет» больного ФП, планируемого для обучения в «Школе». Выделение важных с точки зрения организации и эффективности обучения, часто встречающихся типичных характеристик обучаемого контингента дает перспективу повыше-

ния результативности процесса. По нашему мнению, пациенты, обучающиеся в «Школе для больных ФП», – это больные среднего возраста (50–75 лет), мужчины и женщины без выраженных структурных изменений сердца, без ИБС и симптомов хронической сердечной недостаточности, вне зависимости от уровня образования и социального статуса, чаще без вредных привычек. Эти пациенты имеют исходно низкую информированность о ФП и способах её контроля и одновременно высокую мотивацию к обучению в «Школе». У этого контингента в результате обучения удастся достичь достаточного (высокого или среднего) уровня информированности, приверженности медикаментозному лечению и владения навыками самоконтроля.

ЛИТЕРАТУРА

1. Интякова, Ю. В. Школа для пациентов с фибрилляцией предсердий. Программа занятий : метод. рекомендации / Ю. В. Интякова, О. А. Назарова, А. В. Муромкина. – Иваново, 2009. – 28 с.
2. Муромкина, А. В. Клиническая и медико-социальная эффективность терапевтического обучения больных фибрилляцией предсердий / А. В. Муромкина,

ВЫВОДЫ

1. Пациенты с ФП характеризуются исходно низкой информированностью о заболевании и одновременно высокой мотивацией к обучению, которое дает устойчивый положительный эффект как в плане повышения информированности, так и приобретения навыков самоконтроля.
2. Терапевтическое обучение оказалось неэффективным у меньшего числа пациентов (12%), имеющих, как правило, вредные привычки (курение, употребление алкоголя), не привело к значимому повышению информированности и приверженности больных медикаментозному лечению.

- О. А. Назарова, Ю. В. Интякова // Кардиосоматика. – 2013. – № 4. – С. 10–13.
3. Эффективность различных методов терапевтического обучения больных артериальной гипертензией / С. Е. Ушакова [и др.] // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2006. – Т. 9, № 2. – С. 40–44.

WHAT DO WE KNOW ABOUT PATIENTS WITH ATRIAL FIBRILLATION AND WHAT DO THEY KNOW ABOUT THEIR DISEASE?

A. V. Muromkina, O. A. Nazarova

Abstract. Objective: to study the necessary knowledge level of patients with atrial fibrillation about the disease and skills for its self-control.

Material and methods. 116 patients with atrial fibrillation (61 women and 55 men, average age – 60,6±8,4 years) who have been trained in “School for health in patients with atrial fibrillation”.

Results and discussion. Initial level of patients' knowledge before training was amounting to 4,4±2,3 points (low level), insufficient knowledge was revealed in 68,1% in all persons who took place in poll. Information concerning atrial fibrillation was presented mostly by doctors (64,7%) to their patients who were interested in treatment tactics in arrhythmia paroxysm (64,7%), causes of the disease onset (58,3%) and its treatment (57,8%). None of patients refused the training. Just after training the knowledge level in patients increased to 8,1±1,6 points ($p<0,05$), in six months after training – to 6,6±1,7 points. Such training was conducive to obtain the necessary skills of self-control (skills for evaluation of pulse frequency & rhythm, to keep the diary of self-control).

Conclusions. Patients with atrial fibrillation were characterized by initially low knowledge level about the disease and simultaneously by high motivation in the training which might give stable positive effect for knowledge level increase and self-control skills mastering.

Key words: atrial fibrillation, school for health, knowledge level, self-control.