

ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, ПОДВЕРГШИХСЯ КОРОНАРНОМУ ШУНТИРОВАНИЮ**С.А. Помешкина¹, И.В. Боровик¹, Е.В. Крупянко¹, И.Н. Завырылина², О.Л. Барбараш¹**

¹ ФГБУ «НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний» СО РАМН
650002, г. Кемерово, Сосновый бульвар, 6

² ГОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» Минздрава России
650056, г. Кемерово, ул. Ворошилова, 22А

Предпринята попытка оценить периоперационную динамику приверженности к выполнению рекомендаций по немедикаментозному лечению больных, перенесших коронарное шунтирование (КШ). Обследованы 320 пациентов со стабильной ишемической болезнью сердца (ИБС), подвергшихся КШ. В исследовании использовался опросник, который отражал социально-демографические данные, наличие факторов риска развития ИБС, пищевые привычки, уровень физической активности, принимаемую терапию до КШ и в течение года после него. Анализировалось клиническое состояние пациента, использовались данные историй болезни и амбулаторных карт. Комплаентность определяли по методике С.В. Давыдова. При оценке модифицируемых кардиоваскулярных факторов риска установлено, что около половины пациентов до КШ курили, и только единицы отказались от курения после операции. Количество больных с абдоминальным ожирением после операции увеличилось на 8 %. Не изменилось количество пациентов, изменивших режим питания и занимавшихся физическими тренировками. Через год после вмешательства по реваскуляризации миокарда пациенты не достигали надлежащего уровня холестерина, глюкозы, артериального давления. Уровень приверженности, оцененной по опроснику Давыдова, в течение года не изменился. Отмечается недостаточная приверженность больных к выполнению рекомендаций после КШ.

Ключевые слова: ишемическая болезнь сердца, коронарное шунтирование, приверженность.

ВВЕДЕНИЕ

Хирургический метод прочно занял свое место в лечении больных ишемической болезнью сердца (ИБС): уже более 30 лет коронарное шунтирование (КШ) является наиболее часто выполняемой хирургической операцией во многих клиниках России и за рубежом. Доказано, что КШ, восстанавливая адекватный коронарный кровоток в пораженных артериях, ликвиди-

рует симптомы ишемии и для определенной категории пациентов повышает продолжительность жизни [1]. Однако исследования, проведенные в США и ряде европейских стран, показали, что надежды, возлагавшиеся на высокотехнологичные виды помощи как средства первой линии борьбы с ИБС, не оправдались [2]. Отдаленные результаты хирургической реваскуляризации миокарда варьируют в широких пределах. В одних

Помешкина Светлана Александровна — канд. мед. наук, зав. лабораторией реабилитации отдела мультифокального атеросклероза, e-mail: Pomesa@cardio.kem.ru

Боровик Ирина Владимировна — научный сотрудник лаборатории реабилитации отдела мультифокального атеросклероза, e-mail: Irina.Borovick@yandex.ru

Крупянко Елена Викторовна — научный сотрудник лаборатории реабилитации отдела мультифокального атеросклероза, e-mail: : Elena.Krupyanko@mail.ru

Завырылина Ирина Николаевна — студентка, e-mail: olb61@mail.ru

Барбараш Ольга Леонидовна — д-р мед. наук, проф., директор, e-mail: olb61@mail.ru