ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОК К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВУЛЬВЫ: КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ

Порсохонова Д.Ф.[1], Илесова Н.Н.[2]

DOI: 10.67620/dermajournal.1730122

Актуальность. В настоящее время комплаенс рассматривается, как один из значимых показателей эффективности лечения, отражающий степень соблюдения пациентом медицинских рекомендаций. В клинической практике данный термин характеризует приверженность пациента назначенной терапии, включая соблюдение режима приема лекарственных препаратов и выполнение врачебных предписаний. Особую значимость оценка комплаенса приобретает при ведении пациенток с хроническими, дистрофическими заболеваниями вульвы, поскольку лечение данной группы патологий нередко носит длительный и изнурительный характер. Несоблюдение рекомендаций врача может способствовать неадекватной диагностике и снижению эффективности терапии, хронизации патологического процесса и ухудшению психосоциального состояния пациенток. Заболевания вульвы представлены широким спектром патологических состояний, включая воспалительные процессы, лейкоплакию, крауроз, а также предраковые и злокачественные заболевания. Наличие выраженного физического и психологического дискомфорта при данных состояниях может отрицательно влиять на приверженность пациенток лечению. В связи с этим наряду со своевременной диагностикой и назначением рациональной терапии важное значение имеет контроль соблюдения пациентками рекомендаций и назначенной схемы лечения. Комплаенс является важной составляющей эффективного ведения пациентов и предполагает активное участие как врача и пациента, так и системы здравоохранения. По данным исследований ВОЗ, низкая приверженность пациентов к назначенной терапии ассоциируется с повышением риска осложнений и неблагоприятных исходов лечения. Особенно актуальным соблюдение врачебных рекомендаций является при хронических воспалительных и дистрофических заболеваниях женских половых органов, в том числе при вульвите и лейкоплакии, лечение которых требует длительной и последовательной терапии. Недостаточная приверженность лечению может снижать его эффективность, способствовать прогрессированию патологического процесса и повышать риск развития осложнений. В связи с чем целью нашего исследование было изучение вопроса своевременного обращения и приверженности лечению пациенток со склероатрофическим лихеном вульвы (САЛВ).

Материал и методы исследования. Под нашим наблюдением находилось 80 пациенток с диагнозом склероатрофический лихен вульвы в возрасте от 18 до 65 лет с различной степенью тяжести САЛВ. В рамках исследования проведена оценка уровня комплаенса и своевременности обращения за медицинской помощью у пациенток с САЛВ. Исследование основывалось на анализе клинико-анамнестических данных, результатов опроса и анкетирования пациенток. Особое внимание уделялось срокам обращения за специализированной медицинской помощью от момента появления первых симптомов заболевания, а также выявлению факторов, потенциально влияющих на приверженность пациенток к обследованию и лечению. Для оценки своевременности обращения определяли временной интервал между появлением первых клинических проявлений заболевания и первичным обращением к медицинскому специалисту. В зависимости от продолжительности данного периода пациентки распределялись на соответствующие группы: обратившиеся непосредственно после появления симптомов, в течение нескольких месяцев, через 1–2 года и более длительный период. Дополнительно изучались причины отсроченного обращения,

включая психологические барьеры, чувство стеснения, страх онкологического заболевания, финансовые ограничения, недостаточная информированность о заболевании и отсутствие четкого понимания необходимости обращения к профильному специалисту. Полученные в ходе анкетирования и клинико-анамнестического обследования данные систематизировали и подвергали статистической обработке. Проведенный анализ позволил оценить особенности комплаенса пациенток с САЛВ и определить основные факторы, ассоциированные с несвоевременным обращением за специализированной медицинской помощью.

Результаты и выводы.

По результатам исследования у пациенток с САЛВ выявлена низкая приверженность к своевременному обращению за медицинской помощью. Лишь 2 (2,5%) пациентки обратились к специалисту сразу после появления первых симптомов. У 28 (35,0%) обращение произошло через 2 месяца, у 22 (27,5%) — через 6 месяцев, у 8 (10,0%) — через 1 год, у 15 (18,7%) — через 2 года, у 3 (3,7%) — более чем через 5 лет, у 2 (2,5%) — спустя более 10 лет. Основными причинами позднего обращения были чувство стеснения — 48 (60,0%), финансовые ограничения — 14 (17,5%), отсутствие информации о профиле необходимого специалиста — 10 (12,5%) и страх выявления онкологического заболевания — 8 (10,0%). Самостоятельное лечение до обращения к нам предпринимали 47 (58,7%) пациенток. Ранее лечение по поводу САЛВ получали 44 (55,0%) пациентки, но в большинстве случаев лечение ограничивалось наружной мазевой терапией, из них 28 (35,0%) проходили терапию неоднократно. Положительный эффект лечения отметили 17 (21,3%) пациенток, временное улучшение — 12 (15,0%), отсутствие эффекта — 16 (20,0%), ухудшение состояния — 12 (15,0%). Недостаток финансовых возможностей для обследования и лечения отметили 52 (65,0%) пациентки. Заболевание сопровождалось выраженным психоэмоциональным дискомфортом: ухудшение настроения и общего самочувствия отмечали 70 (87,5%) пациенток, чувство смущения в связи с локализацией заболевания — 68 (85,0%), частые стрессовые ситуации — 64 (80,0%). Недостаточную социальную поддержку отметили 58 (72,5%) пациенток, которые предпочитали скрывать заболевание от близких; лишь 22 (27,5%) указали на наличие моральной или материальной поддержки со стороны семьи. Полученные данные свидетельствуют о необходимости комплексного подхода к ведению пациенток с САЛВ, включающего повышение информированности о заболевании, раннее обращение за специализированной помощью, доступность диагностических и лечебных мероприятий, а также учет психологических и социальных факторов, влияющих на приверженность лечению и необходимость моральной поддержки со стороны близких, семьи и медицинского персонала.

Заключение. Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что низкая приверженность пациенток с САЛВ к своевременному обращению за медицинской помощью обусловлена сочетанием психологических, социальных, информационных и экономических факторов. Значительная часть пациенток обращается к специалисту спустя длительное время после появления первых симптомов, нередко прибегая к самостоятельному лечению или неоднократному проведению терапии. Выраженный психоэмоциональный дискомфорт, чувство стеснения, страх онкологического заболевания, недостаточная социальная поддержка и финансовые ограничения могут существенно затруднять своевременную диагностику и лечение. В связи с этим совершенствование медицинской помощи пациенткам с САЛВ должно предусматривать не только оптимизацию диагностических и лечебных подходов, но и проведение информационно-образовательных мероприятий, направленных на повышение осведомленности женщин, снижение психологических барьеров и формирование приверженности к своевременному обследованию и лечению.