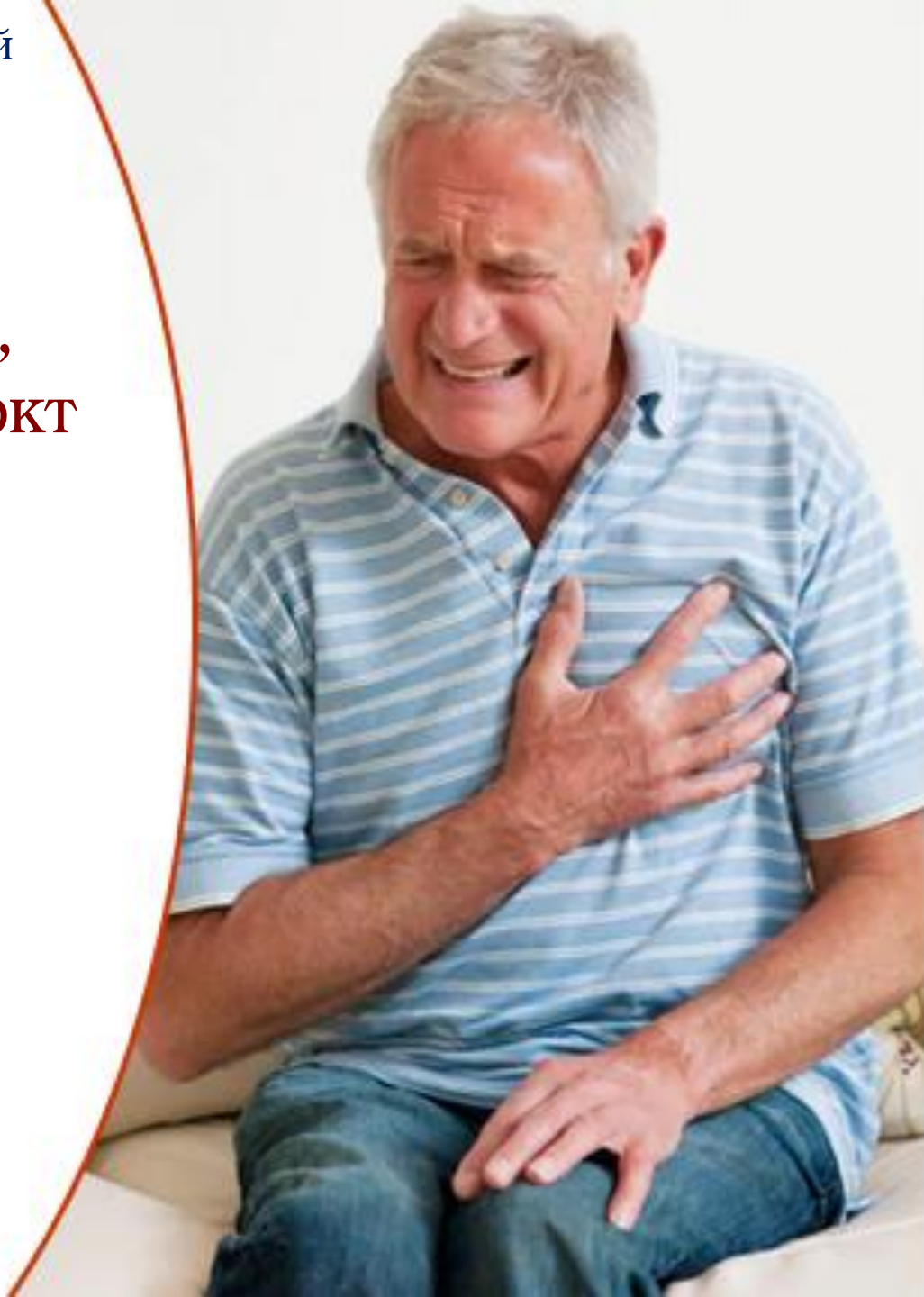


Психологическая
помощь мужчинам,
перенесшим инфаркт
миокарда: аспекты
повышения
комплаентности
пациентов
с ишемической
болезнью сердца

Анастасия Тимофеевна
Алферова,
психолог



Болезни сердца и инсульт уносят
17,5 млн. жизней каждый год

2025



более 1,5 млрд. человек, т.е. почти треть населения земли старше 25 лет будет страдать повышенным давлением, одним из самых опасных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний

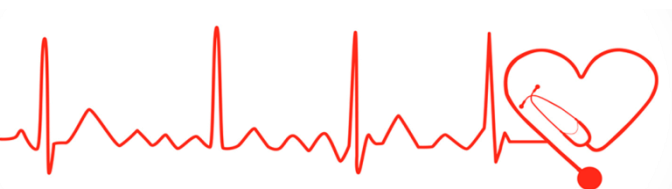
В структуре ССЗ особое место занимает ишемическая
болезнь сердца (ИБС), в основе которой лежит
атеросклероз

Инфаркт миокарда

– одна из клинических форм ишемической болезни сердца, характеризующаяся развитием локального некроза миокарда вследствие остро возникшего несоответствия коронарного кровотока потребностям миокарда, причиной которого, наиболее часто, является тромбоз или резкий спазм атеросклеротически пораженного сосуда



Данная патология
занимает одно из
ведущих мест не только в
России, но и во всём мире





на 50-55%
от образа жизни и
социальных
условий

ЗДОРОВЬЕ

ВОЗ

на 7-10% -
от уровня системы
здравоохранения и
качества оказания
мед. помощи

Большинство случаев возникновения ССЗ связано
с образом жизни и модифицируемыми
психо-физиологическими факторами

Задача психолога

**исследование
и формирование
комплаентности**



Комплаентность –

**«Мера следования пациентом всем врачебным
назначениям и рекомендациям, лояльность по
отношению к лечению» (Тхостов А.Ш.)**

Комплаентное поведение

выбор пациентом
пути качественного
развития
собственной
личности

принятие
ответственности

активное взаимодействие
с реабилитационной бригадой



Шесть паттернов поведения при приеме лекарств пациентами продолжающими лечение

1/6

- безупречно придерживается режима приема лекарств

1/6

- принимают почти всю дозировку периодически нарушая время приема

1/6

- время от времени пропускают одну дневную дозу и имеют некоторое непостоянство времени приема

1/6

- устраивают «лекарственные каникулы» 3–4 раза в год с периодическим пропуском доз

1/6

- имеют лекарственные каникулы ежемесячно или чаще, с частыми пропусками доз

1/6

- редко принимают лекарства или не принимают несмотря на то, что производят впечатление комплаентных

**Применение
микроэлектронной
мониторинговой
системы
установило**

**по оценкам врачей
95% больных были комплаентными**

**по оценкам MEMC
38% больных соблюдали режим терапии**



Современная медицинская реабилитация предполагает создания психологических условий особым методом, основанным на опосредовании через личность больного лечебных мероприятий, что способствует созданию комплаентного поведения

При диагностике пациентов перенесших инфаркт миокарда осуществлялось исследование комплаентности на основе изучения мотивационного компонента психической деятельности и сложившейся ситуации развития, в которой формируется мотивационная структура больного

Психологические механизмы комплаентности

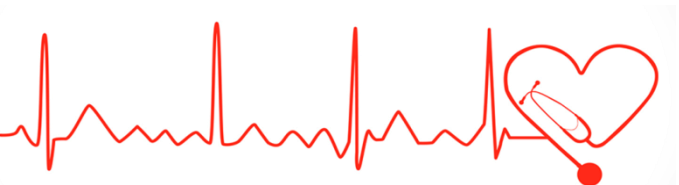


Психотерапевтические стратегии направлены на «потенциирование» комплаентной деятельности

ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФАРКТА МИОКАРДА



Так как пациенту сложно самому включиться в процесс терапии, реабилитационная бригада помогает осознать потребности и установить адекватные гибкие цели реабилитации как медикаментозной, так и психологической, основываясь на особенностях личности





Болезнь способна изменить
направленность человека в развитии,
так как меняет ориентиры и
перспективы на будущее

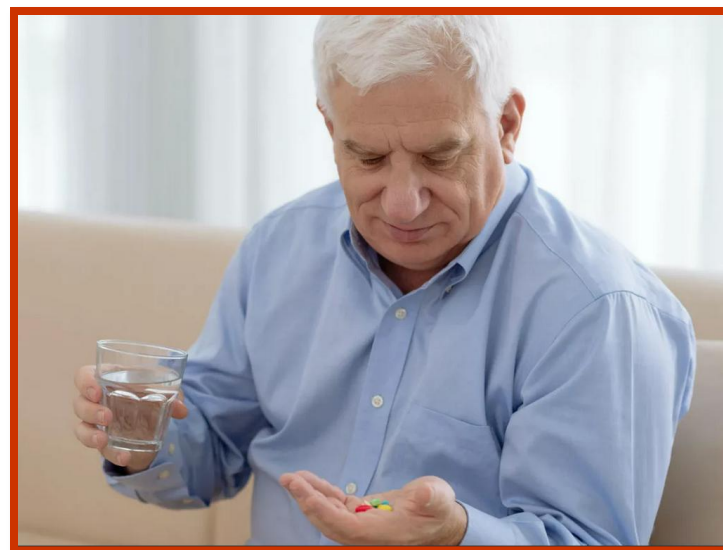
Происходит переход от
осознания заболевания
к ситуации лечения по
средствам перестройки
мотивационного компонента



Комплаенс

можно рассматривать как компенсаторный механизм, встраиваемым в структуру мотивационного уровня ВКБ – внутренней субъективной картины болезни, так как комплаентное поведение обеспечивает активацию реабилитационного потенциала больного.

Больной ощущает себя важным звеном в процессе реабилитации, включён в процесс, знает цели и методы лечения, соблюдает предписания и видит смысл своего лечения, а также выздоровления



Выявление возможности регуляции эмоций является не маловажным аспектом в диагностике

приступы
стенокардии

приступы
аритмии

развитие
сердечной
недостаточности



контроль психо-
эмоционального
состояния

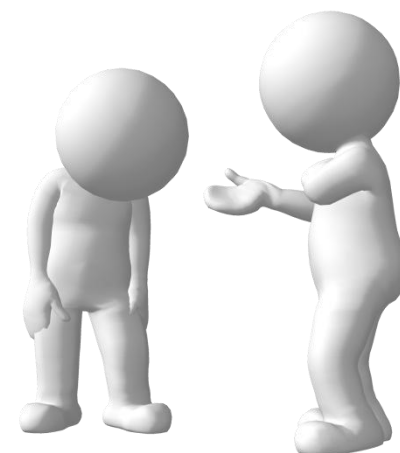
повышение
адаптационных
способностей

Влияние острого
стресса



Негативные факторы, влияющих на комплаентность больных, от близких и родственников:

критика
враждебность
негативные эмоции
прямая критика лечения





Включение близких людей в реабилитацию с самого начала, помогает избежать проблем недопонимания ими специфики заболевания

Родственники оказывают помощь в становлении новой мотивационно-смысловой системы



Установлен высокий уровень корреляции между уровнем комплаенса и наличием семейной и социальной поддержки



Сердце очень хрупкая вещь: оно бьется



Цаль Меламед

