**Газета «Человек и Закон» № 22 от 30.06.2023г**

**«Приверженность АРТ»**

Под приверженностью лечению понимают степень соответствия поведения больного всем рекомендациям, полученного от врача в отношении приема АРВ-препаратов, соблюдения диеты и других мер изменения образа жизни, а так же соблюдение графика визитов в диспансер.

Проблема приверженности – одна из наиболее значимых при лечении ВИЧ-инфекции, передачи ВИЧ-инфекции. Ввиду чего подтверждена необходимость расследований вопросов связанных с приверженностью АРТ, так как только приверженность пациентов лечению позволяет достичь главных целей: улучшение прогноза заболевания, жизни и повышению качества жизни пациентов.

В настоящее время является обще признанным, что эффективность АРТ зависит не только от правильной постановки диагноза и выбора оптимальной стратегии и тактики лечения, но и от соблюдение рекомендация врача обозначают как «приверженность лечению».

Однако обычно под приверженностью лечению понимают круг ситуаций, связанных с соблюдениями пациентами назначенной схемы лечения, дозы препаратов, и интервала между приемами. Существуют также специальные термины для обозначения случаев, когда пациенты не соблюдают рекомендации по лечению заболевания, т.е. так называемая «плохая» приверженность лечению, которая характеризуется отказом от АРТ, перерывах приема препаратов, иногда намеренном снижении дозы АРВ-препаратов, либо преждевременном прекращении – «каникулы» в приеме АРВ-препаратов, нарушение времени или кратности приема препаратов.

Возможны варианты намеренной и ненамеренной приверженности к АРТ. В первом случае пациенты могут самостоятельно прекратить прием АРВ-препаратов, либо уменьшить кратность принимаемых препаратов ввиду сомнения в эффективности лекарственных средств или боязни побочных явлений.

Во втором случае причины низкой приверженности могут быть забывчивость пациента, наличие «вредных» привычек, наличие самостигматизации пациентов, а также раскрытия статуса.

Оценка приверженности может проводиться согласно опросу больного, доверительного отношения между пациентом и врачом. Опрос больного может структуировать в виде специальных опросников.

Факторы влияющие на приверженность АРТ:

- особенности течения заболевания (отсутствие каких-либо клинических проявлений, изменения качества жизни);

- возраст больных (преимущественно из молодых пациентов), нежелательные побочные действия АРВ-препаратов могут ухудшить самочувствие пациентов и вызвать, в некоторых случаях, отказ от приема препаратов.

- отказ может вызван при неправильном выборе схемы (без учета профессиональной деятельности, работы в ночное время и т.д.)

- преувеличения риска нежелательных побочных действиях;

- кратности приема АРВ-препаратов;

- частые замены схем АРВ-препаратов (задержки поставок)

- влияние экономической составляющей (когда в бюджете государства имеется лимит средств на закуп новейших АРВ-препаратов или дороговизна АРВ-препаратов);

- влияние пола на приверженность; ведь чаще мужчины, чем женщины забывали прием АРВ-препаратов, ввиду того, что женщины строже соблюдают рекомендации лечащего врача;

- влияние возраста на приверженность АРТ. Широко обсуждается зависимость соблюдения рекомендаций от возраста пациентов

- влияние образа жизни, психологический и психических состояний пациентов. Среди факторов, влияющих на соблюдение рекомендаций различные особенности образа жизни: часто отказ от лечения (прерывание лечения) связан с какими-либо вредными привычками употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных препаратов;

При недостаточной мотивации пациенты не считают нужным постоянно принимать АРВ-препараты.

Методы для улучшения приверженности:

- уменьшение кратности приема АРВ-препаратов;

- использовние современных таблетниц и электронных устройств (таблетницы с микрочипом, электронные таблетницы и т.д.);

- использование рассылок напоминаний SMS (электронная почта) в виде текстовых сообщений по телефону;

- самоконтроль АРТ;

- образовательные семинары;

- психотерапия.

**ГККП «Центр по профилактике ВИЧ-инфекции»**

**акимата г.Астаны**

 **Врач инфекционист, Айгуль Казенова**