

УДК 613.7:004

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ САМОКОНТРОЛЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЛИЦАМИ РАЗНОГО ВОЗРАСТА С ПОМОЩЬЮ ЦИФРОВЫХ УСТРОЙСТВ

Шушпанов А.Н., Бурчакова И.А.

*Курский государственный медицинский университет, Курск, e-mail: nickolmed@rambler.ru*

С целью оценки эффективности использования лицами среднего и старшего возраста, страдающими хроническими заболеваниями, цифровых устройств и портативных приборов проведено анкетирование с помощью опросника самооценки использования цифровых устройств и портативных диагностических приборов (Горшунова Н.К., Медведев Н.В., 2016) для самоконтроля состояния здоровья 76 человек 22–59 лет (средний возраст – 36,9±6,4 года) и 104 пациента 60–82 лет (средний возраст – 69,5±3,1 года). Установлено, что пациенты среднего возраста, гораздо больше, чем люди старших возрастных групп используют цифровые устройства и портативные приборы для самооценки состояния здоровья или функциональных резервов организма, они чаще предпочитают сообщать лечащему врачу результаты исследования показателей, рекомендованные для самоконтроля, используя более быстрые и экономичные способы передачи информации. Для повышения эффективности мониторинга состояния здоровья лиц разного возраста необходимо шире внедрять в практику обучение пациентов правильному пользованию портативными приборами и цифровыми устройствами в школах пациентов, мотивировать их своевременно информировать лечащего врача о результатах самоконтроля.

**Ключевые слова:** самоконтроль состояния здоровья, портативные приборы, цифровые устройства

## EFFICIENCY OF SELF-CONTROL OF THE HEALTH STATE OF DIFFERENT AGE PERSONS BY DIGITAL DEVICES

Shushpanov A.N., Burchakova I.A.

*Kursk State Medical University, Kursk, e-mail: nickolmed@rambler.ru*

To assess the effectiveness of use of digital devices and portable devices by middle-aged and elderly people suffering from chronic diseases, a questionnaire was conducted using self-assessment questionnaire for the use of digital devices and portable diagnostic devices (N.K. Gorshunova, N.V. Medvedev, 2016) for self-monitoring health status of 76 people 22–59 years old (mean age 36.9 ± 6.4 years) and 104 patients 60–82 years old (mean age 69.5 ± 3.1 years). It is established that middle-aged patients, much more than people of older age groups, use digital devices and portable devices for self-assessment of the health status or functional reserves of the body, they often prefer to report to the attending physician the results of the study of indicators recommended for self-monitoring, using faster and more economical methods Transmission of information. To increase the effectiveness of monitoring the health status of people of different ages, it is necessary to introduce in practice the teaching of patients to the correct use of portable devices and digital devices in the schools of patients, to motivate them to inform the attending physician in a timely manner of the results of self-monitoring.

**Keywords:** self-control of health status, portable devices, digital devices

Перед врачами амбулаторной сети, длительно наблюдающими пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями, часто возникает проблема достижения их приверженности к самоконтролю симптомов хронического заболевания: артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, ишемической болезни сердца и др [3]. Указанный процесс требует от больных соблюдения определенной организации образа жизни, затрат времени и сил. Для решения указанной задачи целесообразно использование компактных приборов в совокупности с инновационными технологиями самоконтроля состояния здоровья, грамотное применение которых способствует рациональному расходованию временных ресурсов как пациента, так и врача. В этой связи с каждым годом постоянно повышается потребность своевременного обучения хронически больных, а также их родственников навыкам осуществления самостоятельного

мониторинга необходимых физиологических параметров: уровня артериального давления, глюкозы крови, частоты сердечных сокращений, а также техникам эффективного оповещения – обратной связи с медицинским работником.

В настоящее время доступные населению современные цифровые устройства и портативные диагностические приборы, мобильные приложения при регулярном использовании позволяют пациентам эффективно самостоятельно контролировать состояние своего здоровья, обеспечивая двустороннюю связь между ними и участковым врачом – терапевтом, врачом общей практики (ВОП), врачом – специалистом, которым указанная информация необходима для анализа состояния здоровья хронически больных лиц, нуждающихся в диспансерном наблюдении. Учитывая неодинаковую степень владения пациентами разных возрастных групп прикладными цифровыми

технологиями, следует проводить дифференцированную оценку сформированности их навыков самоконтроля симптомов и мотивировать к более регулярному и эффективному применению указанных методик с целью улучшения контроля течения заболевания.

Цель исследования: оценить эффективность использования лицами среднего и старшего возраста, страдающими хроническими заболеваниями, цифровых устройств и портативных приборов для самоконтроля состояния здоровья.

#### Материалы и методы исследования

Проведено анкетирование с помощью опросника самооценки использования цифровых устройств и портативных диагностических приборов (Горшунова Н.К., Медведев Н.В., 2016) для самоконтроля состояния здоровья 180 пациентов, обратившихся к участковому врачу-терапевту по месту жительства в возрасте от 25–82 лет, которые были разделены на две группы: 1-я – 76 человек 22–59 лет, (средний возраст – 36,9±6,4 года); 2-я – 104 пациента 60–82 лет (средний возраст – 69,5±3,1 года). Статистическую обработку результатов выполняли с помощью описательной статистики в программе MS Excel 2010.

#### Результаты исследования и их обсуждение

В результате анализа частоты использования в повседневной жизни различных цифровых устройств выявлено, что лица пожилого возраста прибегают лишь к мобильному телефону, в то время как пациенты средней возрастной группы также применяют персональный (22%) и планшетный компьютер (12%), смартфон (25%), что, вероятно, указывает на большие трудности представителей старшего поколения, возникающие при освоении технологических новинок. Для устранения отмеченных затруднений целесообразно мотивировать пациентов старшего возраста или их родственников к самостоятельному освоению упомянутых устройств, а при необходимости прибегать к помощи бесплатных образовательных услуг, предоставляемых так называемыми «университетами пожилого человека», функционирующими на базе различных высших учебных заведений, широко распространенными в последние годы.

Пациенты среднего возраста чаще, чем люди старшего возраста используют цифровые устройства для самооценки состояния здоровья или функциональных резервов организма (сфигмоманометр, пикфлоуметр, глюкометр и др.), вероятно по причине лучшей осведомленности об их диагностической значимости. При анализе частоты их

использования пациентами установлено, что 6% лиц 22–59 лет применяют их ежедневно, 25% контролируют с их помощью состояние своего здоровья часто, 19% – от случая к случаю, 16% очень редко, совсем не используют их 34%, что, по-видимому обусловлено их недостаточной мотивированностью и недооценкой значения методов самоконтроля. В то же время только 33% пожилых пациентов лишь редко применяют указанные приборы, что может быть объяснено как ослаблением их памяти, так и недоверием к портативному диагностическому оборудованию.

При анализе частоты применяемого портативного оборудования различной направленности выявлено, что электронный тонометр используют 69% людей средней возрастной группы, глюкометр (28%), шагомер (19%), калькулятор калорий (12%) пикфлоуметр (6%). Пациенты старше 60 лет применяют в основном автоматический тонометр (77%), а также глюкометр (55%), вероятно вследствие того, что АГ и сахарный диабет значительно более других распространены у лиц старшего возраста.

Приложения цифрового устройства в качестве напоминания о необходимости выполнения контрольных исследований или врачебных назначений используют лишь 12% пациентов среднего возраста и совсем не применяют или не знают о них респонденты пожилой группы. На вопрос о том, сообщают ли пациенты своему лечащему врачу результаты исследований показателей, рекомендованных для самоконтроля или побочных реакций лекарственных назначений, положительно ответили 56% пациентов средней возрастной группы (16% часто, 15% – от случая к случаю, 25% – очень редко) и 44% пожилых людей (5% часто, 17% – от случая к случаю, 22% – очень редко). Отмеченные различия, вероятно, обусловлены двумя факторами: большей обеспеченностью пациентов моложе 60 лет состоянием своего здоровья и более доверительным отношением к лечащему врачу.

Пациенты старшего возраста реже сообщают своему лечащему врачу результаты исследований показателей, рекомендованных для самоконтроля, или побочных реакций лекарственной терапии, так как, по-видимому, лучше обучены способам самоконтроля и самопомощи при ухудшении состояния.

Лица среднего возраста предпочитают сообщать лечащему врачу результаты исследований показателей, рекомендованные

для самоконтроля, используя более быстрые и экономичные способы (по телефону/смс – 25 %, по электронной почте – 6 %). Пожилые люди предпочитают информировать лечащего врача при личном обращении, так как считают данный способ более надёжным.

Полученные в проведенном исследовании результаты могут служить основой для разработки персональных профилактических рекомендаций для пациентов, которые могут быть использованы как в процессе индивидуального, так и группового профилактического консультирования [1,2].

Для повышения эффективности мониторинга состояния здоровья лиц разного возраста со стороны медицинских работников, необходимо шире внедрять в практику обучение пациентов технике правильного использования портативных приборов и цифровых устройств, для чего рекомендуется организация специальных теоретических занятий и тренингов в школах пациентов. Важно регулярно и последовательно мотивировать пациентов своевременно информировать лечащего врача о результатах исследований наиболее значимых показателей, рекомендованных для самоконтроля, или побочных реакциях лекарственных назначений, способствуя таким образом улучшению качества жизни больных и повы-

шения их удовлетворенности медицинской помощью.

Выводы:

1. Пациенты среднего возраста, страдающие хроническими неинфекционными заболеваниями, эффективнее и чаще используют современные средства коммуникации и портативные диагностические устройства для самоконтроля, что определяет их более высокую комплаентность в достижении терапевтических целей и доступность для дистанционной коррекции возникающих функциональных нарушений;

2. Больные старших возрастных групп чаще нуждаются в непосредственном контроле состояния здоровья и течения заболевания со стороны врача при очном консультировании, они менее эффективно используют средства обратной связи, что ограничивает их применение при работе с гериатрическим контингентом.

#### Список литературы

1. Диспансеризация определенных групп взрослого населения: Методические рекомендации. 3-е изд. – М., 2015.
2. Файбушевич А.Г., Проценко В.Д. Применение методов клинической информатики в комплексных исследованиях и лечении больных: учебное пособие. – [http://web-local.rudn.ru/web-local/uem/iop\\_pdf/150-faibushevich-procenko.pdf](http://web-local.rudn.ru/web-local/uem/iop_pdf/150-faibushevich-procenko.pdf).
3. Фофанова Т.В. Приверженность к терапии и методы ее повышения у больных артериальной гипертензией и ишемической болезнью сердца: Автореф. дисс. ... д-ра мед наук. – М., 2015.