

При обсуждении проблемы резистентности АГ важно подчеркнуть немаловажную роль в развитии толерантности к назначенной терапии играет низкая приверженность больного к лечению, результатом которого нередко являются изменения режима приема и/или дозировок лекарства, иногда и полная отмена назначенной терапии или отдельного препарата. По данным Европейских рекомендаций (2007 г.) самой частой причиной развития резистентности АГ является низкая приверженность к назначенному лечению.

**Приверженность** - это точное и правильное выполнение пациентом тех или иных рекомендаций. Данный термин является многофакторным понятием и его актуальность уже ни у кого не вызывает сомнений.

Исходя из множества возможных причин недостаточного соблюдения предписанной схемы лечения, можно выделить три основных звена:

### **Пациент**

Отсутствие симптоматики заболевания;

Отсутствие мотивации в необходимости лечения;

Несоблюдение предписанного режима и рекомендаций по правильному образу жизни.

### **Врач**

«Терапевтическая инертность» в подборе схемы лечения для каждого больного;

недостаточный контроль и сохранение полученного результата;

недостаточная мотивация пациента в необходимости строго следовать назначенному лечению;

[недостаточная информированность](#) пациентов о необходимости постоянного приема лекарств;

отсутствие доступной информированности больного о возможных побочных действиях препаратов;

профессиональные и личностные особенности врача.

### **Лечение**

Стоимость терапии;

присутствие на фармацевтическом рынке препаратов с низкой эффективностью или отсутствием ожидаемого действия;

плохая переносимость или наличие побочных эффектов.

И хотя, низкая приверженность пациента к назначенному лечению является многофакторным понятием, связующим звеном и моделирующим многие причины недостаточного следования [врачебных рекомендаций](#), является именно врач.

Перед лечащим врачом нередко встает вопрос: как добиться приверженности пациента к назначенному лечению?

Завоевать доверие пациента к врачу, как к высококвалифицированному профессионалу;

Обсудить суть и причину болезни, используя доступные пациенту термины;

Объяснить цели и сроки лечения заболевания;

Выяснить возможность больного в приобретении лекарственных средств;

Обсудить все возможные неблагоприятно влияющие условия внешней среды, образ жизни пациента;

Объяснить пациенту возможность возникновения нежелательных лекарственных реакций при приеме назначенных лекарственных средств;

В самые короткие сроки устранить действие препаратов, в случае возникновения нежелательных лекарственных взаимодействий;

Выбрать правильный режим дозирования и приема необходимых препаратов, учитывая при этом индивидуальные особенности каждого больного (например, возраст, пол, степень и стадию АГ, количество факторов риска и др.).

---

**Прочитать еще:**

1) [Кожные опухоли](#)

2) [Морфология ревматоидного артрита](#)

3) [Костные дистрофии](#)