

Линник С. А.^{1,2}, Швачко С. А.², Туменко Е. Е.², Царева Н. А.³, Авдеев С. Н.³

СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО ИЗУЧЕНИЮ ПРЕДПОЧТЕНИЙ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ПАЦИЕНТАМИ С БРОНХООБСТРУКТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ

¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;

²АНО «Научное медицинское общество «Медицинская практика», 117342, г. Москва;

³ФАГОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), 119048, г. Москва

Исследованы удовлетворенность пациентов с бронхообструктивными заболеваниями получаемой информацией о заболевании, предпочитаемые темы для обсуждения и источники информации; данные сопоставлены с мнением специалистов здравоохранения. Проведено анкетирование врачей, ведущих прием пациентов с диагнозами «бронхиальная астма» и «хроническая обструктивная болезнь легких», и пациентов с этими же диагнозами. Подавляющему большинству пациентов не хватает или почти не хватает времени на визите у врача для получения информации о заболевании, в том числе о его лечении. Школы для пациентов не посещают 89% пациентов, причем большинство из них в возрасте 45 лет и старше и имеют диагноз ХОБЛ. 92% пациентов ищут дополнительную информацию в сети Интернет, при этом уровень доверия к ней невысокий. Результаты анкетирования врачей в целом подтвердили данные, полученные от пациентов: нехватка времени на приеме на ответы на вопросы, низкая посещаемость школ пациентов. Полученные результаты могут быть использованы при разработке образовательных проектов для пациентов с учетом их предпочтений в отношении получения информации.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких; бронхиальная астма; социологическое исследование; обучение пациентов; школа пациентов; информированность пациентов; приверженность лечению.

Для цитирования: Линник С. А., Швачко С. А., Туменко Е. Е., Царева Н. А., Авдеев С. Н. Социологическое исследование по изучению предпочтений получения информации пациентами с бронхообструктивными заболеваниями легких. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(5):1264–1268. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-5-1264-1268>

Для корреспонденции: Линник Сергей Александрович, д-р мед. наук, старший научный сотрудник, генеральный директор АНО «Медицинская практика», e-mail: Linnik2001@mail.ru

Linnik S. A.^{1,2}, Shvachko S. A.², Tumenko E. E.², Tsareva N. A.³, Avdeev S. N.³

THE SOCIOLOGICAL STUDY ON INVESTIGATION OF PREFERENCES IN RECEIVING INFORMATION BY PATIENTS WITH BRONCHI OBSTRUCTIVE DISEASES OF LUNGS

¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;

²The Autonomous Non-Commercial Organization "The Scientific Medical Society "The Medical Practice", 117342, Moscow, Russia;

³The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education The I. M. Sechenov First Moscow State Medical University of Minzdrav of Russia (Sechenov University), 119991, Moscow, Russia

The article presents results of examination of satisfaction of patients with bronchoobstructive diseases by receiving information about disease, preferred topics for discussion and sources of information. The data was compared with opinions of health care specialists. The questionnaire survey was carried out among both physicians treating patients with diagnosis of "asthma" and "chronic obstructive pulmonary disease" (COPD), and patients with the same diagnoses. The overwhelming majority of patients during visit of physician are lacking time to receive information about their illness, including about its treatment. The schools for patients are not visited by 89% of patients. At that, most of them are aged 45 years and older and have diagnosis of COPD. The additional information is searched in Internet by 92% of patients. At that, level of trust to such sources is low. The results of questionnaire survey of physicians confirmed data received from patients: lacking time for answers and questions, low attendance of patient schools. The obtained results can be used in development of educational projects for patients, taking into account their preferences in receiving information.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease; bronchial asthma; sociological survey; training of patient; patient school; awareness; commitment to treatment.

For citation: Linnik S. A., Shvachko S. A., Tumenko E. E., Tsareva N. A., Avdeev S. N. The estimated expenditures on medicinal support of patients with chronic obstructive disease of lungs. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(5):1264–1268 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-5-1264-1268>

For correspondence: Linnik S. A., doctor of medical sciences, the Senior Researcher, the General Director of the Autonomous Non-Commercial Organization "The Scientific Medical Society "Medical Practice", e-mail: Linnik2001@mail.ru

Conflict of interests. The authors declare absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 06.03.2025

Accepted 12.06.2025

Введение

Бронхообструктивные заболевания (БОЗ) — бронхиальная астма (БА) и хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — широко распро-

странены в мире [1] и в Российской Федерации [2]. На конец 2023 г. в нашей стране состояло на учете более 2 млн человек с диагнозом БА или ХОБЛ³⁹. Лекарственное лечение пациентов с БОЗ уменьшает выраженность симптомов, частоту обострений, а

также значительно улучшает качество жизни пациентов. Поэтому понимание пациентами сути своего заболевания, умение распознавать опасные симптомы и осознание важности непрерывного лечения являются чрезвычайно важными вопросами, которые могут повысить эффективность лечения и приверженность пациентов ему. Однако насколько пациенты с БОЗ осведомлены о своих заболеваниях, где и как они получают информацию, каков уровень доверия к этой информации — неизвестно. Также практически неизвестно мнение российских врачей об уровне знаний (текущем и желаемом) пациентов о заболевании и лечении. Изучение поведенческих детерминант пациентов с БОЗ, а также мнения врачей об уровне осведомленности пациентов с БОЗ явились целью нашей работы.

Материалы и методы

Был проведен опрос пациентов с верифицированным диагнозом БА или ХОБЛ. В нем приняли участие 676 пациентов, из которых только 344 удовлетворяли всем критериям проведения исследования и полностью заполнили анкеты. Очно, путем заполнения анкеты, выданной лечащим врачом на приеме, было опрошено 70 человек, остальные отвечали на вопросы онлайн-анкеты, размещенной в сети Интернет на ресурсе Яндекс Взгляд. Критериями включения в исследования являлись возраст 18 лет и старше, а также установленный диагноз БА и/или ХОБЛ. Обе анкеты содержали одинаковые вопросы, общее количество которых было 17. В онлайн-части исследования приняли участие пациенты из всех субъектов Российской Федерации, очная часть проводилась в Клинике пульмонологии Сеченовского Университета. Женщины составили 64% респондентов. Диагноз БА имели 47%, ХОБЛ — 31%, БА и ХОБЛ — 22%. Распределение пациентов по возрасту представлено на рис. 1.

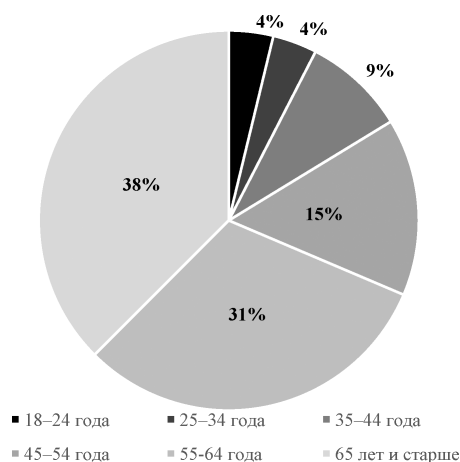


Рис. 1. Распределение пациентов, принимавших участие в исследовании, по возрасту.



Рис. 2. Распределение врачей, принимавших участие в исследовании, по месту работы.

Опрос врачей проведен также с помощью онлайн-анкет ($n=102$) и очно во время различных образовательных мероприятий для специалистов респираторной медицины ($n=77$). Все респонденты представляют 58 субъектов Российской Федерации из всех федеральных округов. Вопросов было 13, они были одинаковыми. Респонденты делились по специальности следующим образом: 74% — пульмонологи, 15% — терапевты, 9% — аллергологи-иммунологи, 2% — другие специальности. Мы не ограничивали врачей по возрасту и стажу работы. Распределение врачей-респондентов по месту работы представлено на рис. 2.

В анкетах врачей и пациентов применялась балльная шкала, в которой 1 балл означал наихудший результат, 10 баллов — максимальный.

Статистический анализ результатов проведен с использованием программ Microsoft Excel 2016 и Statistica 13. Оценка значимости различий проводилась на основании расчета 95% доверительного интервала (ДИ) для доли.

Результаты исследования

Данные анкетирования пациентов показали, что в момент постановки диагноза медиана удовлетворенности предоставляемой врачами информацией о заболевании составила 6 баллов, среднее значение — $6,1 \pm 3,46$ балла, при этом 46% респондентов сообщили, что времени визита для предоставления информации врачом было недостаточно, 26% — частично хватало, 28% опрошенных сочли время достаточным. При анализе ответов на этот вопрос пациентов по возрастам оказалось, что времени визита для ответов на вопросы в возрастной группе пациентов от 18 до 44 лет не хватало только 26%, 27% времени хватало частично, в возрасте 45 лет и старше 49% пациентов не хватало времени, а 25% хватало частично. 77% не спрашивали у врачей об источ-

³⁹ Общая заболеваемость взрослого населения России в 2023 году. Статистические материалы. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» МЗ РФ, 2023.

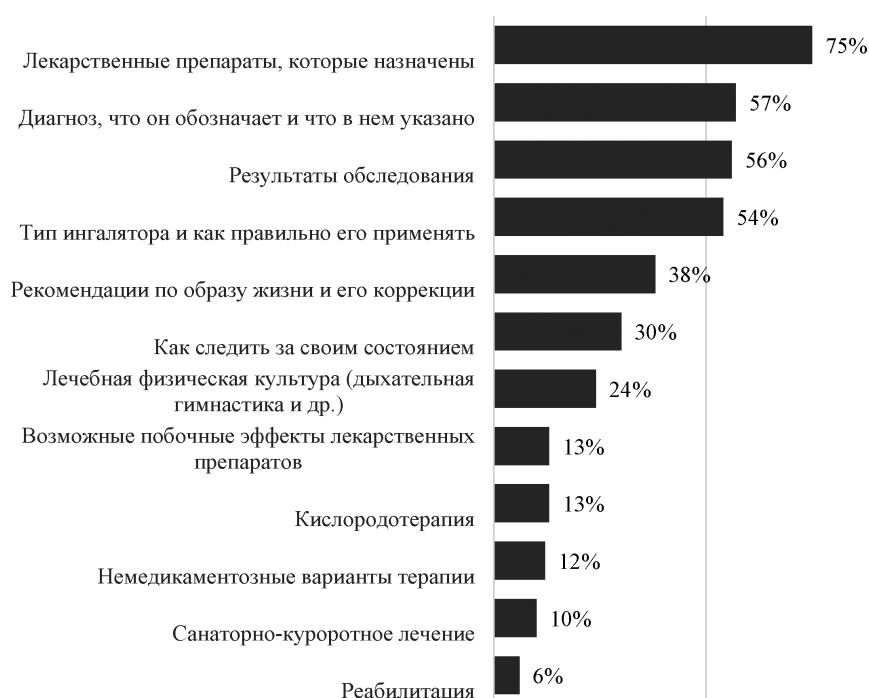


Рис. 3. Темы, которые обсуждали врачи с пациентами на визите при постановке диагноза.

никах дополнительной информации о своем заболевании, но 92% искали дополнительные сведения. Анализ ответа на это вопрос групп пациентов, распределенных по возрасту, обнаружил, что только 73% пациентов в возрасте 18—44 лет искали дополнительную информацию, тогда как пациенты в возрасте 45 лет и старше искали ее в 94% случаев. Из предложенных врачом дополнительных источников информации 25% респондентов указали печатные памятки и рекомендации, 6% — книги, 4% — интернет-сайты, 3% — группы в социальных сетях и 1% — приложения для смартфона. При этом врачи ничего не предлагали 69% пациентов (57% в группе 18—44 лет и 69% в группе 45 лет и старше). Обсуждаемые врачами и пациентами темы на визите при постановке диагноза представлены на рис. 3.

Следует обратить внимание, что техника использования ингалятора обсуждается только в 54% случаев, а коррекция образа жизни — примерно в 40% случаев.

На вопрос о посещении школ по обучению пациентов 89% респондентов ответили отрицательно (25% пациентов в возрасте 18—44 лет и 9% пациентов 45 лет и старше посещали школы). Дополнительную информацию 67% пациентов ищут на интернет-сайтах (при этом медиана доверия к информации составила только 6 баллов), 36% — в социальных сетях, 5% — в телеграм-

каналах (13% пациентов в возрасте 18—44 лет и 4% — 45 лет и старше). Уровень доверия к информации, получаемой из различных источников, представлен на рис. 4.

Вопросы анкеты для врачей были близки к тем, которые мы задавали пациентам. Двум третям врачей (68%) не хватает времени на приеме для ответа на вопросы пациентов, 25% хватает частично, и только 7% времени достаточно. Медиана баллов ответа на вопрос «помогает ли врачу осведомленность пациента о заболевании», составила 5, среднее значение — $5,3 \pm 2,5$, такая же медиана балла была получена при ответе на вопрос о корректности получаемой пациентом информации на интернет-сайтах и в других источниках (среднее значение — $4,5 \pm 1,9$). На рис. 5 представлены вопросы, которые, по мнению врачей, должны обсуждаться с пациентами.

Половина опрошенных врачей выдают пациентам распечатанные памятки и рекомендации, ещё $\frac{1}{7}$ их часть рекомендует различные интернет-сайты (рис. 6).

На вопрос о том, есть ли в медицинской организации, в которой работает респондент, школа для пациентов с БА, отрицательно ответили 57%, для пациентов с ХОБЛ — 73%.

Обсуждение

Низкая осведомленность пациентов с БОЗ является одним из ключевых факторов, способствующих снижению приверженности лечению [3]. В нашей стране у больных БОЗ она невысока [4]. Логично



Рис. 4. Доверие к информации о заболевании из различных источников.

Здоровье и общество



Рис. 5. Информация, которой, по мнению врачей, должен владеть пациент после постановки диагноза.

предположить, что повышение знаний пациентов приведет не только к увеличению приверженности лечению, но и повысит эффективность проводимой терапии [5]. Традиционно в нашей стране отдают предпочтение школам пациентов. Многие исследователи полагают, что школы для пациентов являются эффективным способом передачи знаний, что приводит к повышению качества жизни пациентов [6, 7], повышает контроль над заболеванием [8], хотя эти положительные эффекты школ пациентов непродолжительны [9]. В нашем исследовании выявлено, что 89% пациентов не посещают школы для пациентов, при этом, по сведениям врачей, в 57% медицинских организаций нет школ для больных БА, а в 73% — для больных ХОБЛ. Интересно, что более молодые пациенты почти в 3 раза чаще (25% против 9%) посещали школы, чем пациенты в возрасте 45 лет и старше. Похожие результаты посещаемости школ для пациентов БОЗ получены в исследовании [10]. Это означает, что даже известные инструменты обучения пациентов часто не используются.

Почти половине (46%) пациентов врачом было предоставлено недостаточно информации о заболевании, 68% не хватает времени во время визита для ответов на вопросы пациентов, при этом большей доле пациентов в возрасте 45 лет и старше не хватало времени на визите. Возможно, пациентам старшей возрастной группы требуется больше

времени на усвоение информации. Результаты нашего исследования совпадают с данными исследований, проведенных ранее: пациенты плохо осведомлены о своем заболевании [3, 11]. Удивительно, но $\frac{3}{4}$ пациентов при постановке диагноза не задают вопросов врачу. Возможно, они сразу не могут осознать всю серьезность заболевания, а также тот факт, что лечение придется принимать, скорее всего, ежедневно и пожизненно. Возможным решением этой проблемы могут стать дополнительные источники информации. Однако доверие к сети Интернет — более 90% пациентов ищут там дополнительную информацию — и у пациентов, и у врачей невысокое: медиана баллов доверия только 5 из 10 возможных. Создание различных интернет-сайтов, приложения для смартфонов, издание

печатных материалов могут решить проблему лишь частично: максимальный уровень доверия у пациентов сохраняется к ведущим врачам — экспертам и к своим лечащим врачам. Ожидаемо больше молодых пациентов ищут дополнительную информацию в телеграм-каналах (13% против 2% в группах 18—44 и 45 лет и старше).

Мнение пациентов и врачей о том, какие темы нужно обсуждать во время визитов, разошлись: врачи отдают предпочтение вопросам влияния образа жизни на заболевание, общей информации о заболевании и прогнозе, различных системах доставки лекарственных препаратов, мониторинге заболевания, а также вопросам лекарственного обеспечения и общей информации о лекарственных препаратах.



Рис. 6. Информационные материалы, предлагаемые врачами пациентам во время визита.

Пациенты на первое место ставят информацию о назначенных лекарственных препаратах и результаты обследования, в то время как рекомендации по образу жизни интересуют лишь немногим более $\frac{1}{3}$ больных, а мониторинг своего состояния — только 30% пациентов.

Также по-разному оценили врачи и пациенты предоставляемые врачами дополнительные источники информации: 50% врачей сообщили, что раздают пациентам печатные материалы, в то время как только 25% пациентов сообщили, что получали такие материалы. Седьмая часть врачей рекомендуют интернет-сайты, но доля пациентов, получающих такую рекомендацию, составляет всего 4%. Вероятно, врачам трудно оценить реальное положение дел и, держа в голове различные источники информации для пациентов, они преувеличивают частоту действительно рекомендованных источников.

Удивительно, но половина пациентов сообщили, что врачи не обсуждают с ними во время визита правильность применения ингаляционных лекарственных препаратов. Трудно ожидать эффективного лечения и высокой приверженности ему у пациентов, если последние не знают основ своего лечения.

Заключение

Пациенты с БОЗ и врачи не удовлетворены уровнем информированности пациентов, вместе с тем школы для пациентов практически отсутствуют или не посещаются пациентами, уровень доверия к существующим интернет-ресурсам невелик и у врачей, и у пациентов. Учитывая большую роль информированности пациентов для формирования приверженности лечению, необходимо разработать современные методы обучения пациентов с учетом их предпочтений.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Mannino D. M., Buist S. Global burden of COPD: risk factors, prevalence, and future trends. *Lancet*. 2007;370:765–73. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61380-4
2. Andreeva E., Pokhaznikova M., Lebedev A., et al. The prevalence of chronic obstructive pulmonary disease by the Global Lung Initiative equations in North-Western Russia. *Respiration*. 2016;91(1):43–55. doi: 10.1159/000442887
3. Леонтьева Н. М., Демко И. В., Собко Е. А., Ищенко О. П. Уровень контроля бронхиальной астмы и приверженность терапии у пациентов молодого возраста. *РМЖ. Медицинское обозрение*. 2020;4(4):180–5. doi: 10.32364/2587-6821-20204-4-180-185
4. Семенова К. А., Нагибин С. И., Авраменко Л. П. Приверженность к терапии больных с хронической обструктивной болезнью легких в амбулаторно-поликлинической практике. *Медицинская наука и образование Урала*. 2017;18(2):178–81.
5. Меньшикова И. Г., Магалис Е. В., Складар И. В., Лоскутова Н. В. Повышение приверженности к лечению коморбидных больных с артериальной гипертензией и хронической обструктивной болезнью легких на фоне комплексной терапии. *Бюлле-*

- тень физиологии и патологии дыхания*. 2021;80:18–25. doi: 10.36604/1998-5029-2021-80-18-25
6. Шогенова Л. С., Анаева Ф. М., Анаева Р. М., Шогенова М. С. Астма-школа как способ повышения качества жизни пациентов. *Вестник молодого ученого*. 2021;10(1):7–10.
7. Садуева Ф. Х., Омаркулов Б. К. Влияние обучения в астма-школе на качество жизни пациентов. *Наука и образование: проблемы и стратегии развития*. 2015;1(1):61–6.
8. Евтюшкина С. Н., Собченко С. А. Влияние фактора обучения на эффективность долгосрочного лечения пациентов с бронхиальной астмой в условиях астма школы. В сб.: Боткинские чтения. Сборник тезисов Всероссийского терапевтического конгресса с международным участием. СПб.; 2024. С. 88.
9. Ненасьева Н. М. Приверженность лечению больных бронхиальной астмой и возможные стратегии ее повышения. *Практическая пульмонология*. 2014;4(2):2–9.
10. Пальмова Л. Ю. Роль медицинских сестер стационара в обучении и реабилитации пациентов с бронхиальной астмой. *Вестник современной клинической медицины*. 2019;12(5):41–5. doi: 10.20969/VSKM.2019.12(5).41-45
11. Ильенкова Н. А. Анализ информированности о заболевании пациентов с бронхиальной астмой. *Современные тенденции развития науки и технологий*. 2017;(1-3):30–1.

Поступила 06.03.2025

Принята в печать 12.06.2025

REFERENCES

1. Mannino D. M., Buist S. Global burden of COPD: risk factors, prevalence, and future trends. *Lancet*. 2007;370:765–73. doi: 10.1016/S0140-6736(07)61380-4
2. Andreeva E., Pokhaznikova M., Lebedev A., et al. The prevalence of chronic obstructive pulmonary disease by the Global Lung Initiative equations in North-Western Russia. *Respiration*. 2016;91(1):43–55. doi: 10.1159/000442887
3. Leont'eva N. M., Demko I. V., Sobko E. A., Ishchenko O. P. Level of asthma symptom control and adherence to treatment in young patients. *Russian Medical Inquiry*. 2020;4(4):180–5. doi: 10.32364/2587-6821-2020-4-4-180-185 (in Russian).
4. Semenova K. A., Nagibin S. I., Avramenko L. P., et al. Adherence to therapy among patients with chronic obstructive lung disease in the ambulatory-polyclinic practice. *Meditsinskaya nauka i zdorovoohraneniye Urala*. 2017;18(2):178–81 (in Russian).
5. Menshikova I. G., Magaylas E. V., Sklyar I. V., Loskutova N. V. Increased adherence to the treatment of comorbid patients with arterial hypertension and chronic obstructive pulmonary disease on the background of complex therapy. *Bulleten' fiziologii i patologii dyhaniya = Bulletin Physiology and Pathology of Respiration*. 2021;(80):18–25. doi: 10.36604/1998-5029-2021-80-18-25 (in Russian).
6. Shogenova L. S., Anaeva F. M., Anaeva R. M., Shogenova M. S. Asthma school as a way to increase the quality of life of patients. *Vestnik mladogo uchenoogo*. 2021;10(1):7–10 (in Russian).
7. Sadueva F. H., Omarkulov B. K. The impact of education at asthma school on the quality of life of patients. *Nauka i obrazovanie: problemy i strategii razvitiya*. 2015;1(1):61–6 (in Russian).
8. Evtyushenkova S. N., Sobchenko S. A. The influence of the learning factor on the effectiveness of long-term treatment of patients with bronchial asthma in an asthma school. In: Botkin readings. Collection of abstracts of the All-Russian Therapeutic Congress with international participation. St. Petersburg; 2024. P. 88 (in Russian).
9. Nenasheva N. M. Adherence to treatment in patients with bronchial asthma and possible strategies to improve it. *Practical Pulmonology*. 2014;(4):2–9 (in Russian).
10. Palmova L. Yu., Ishmurzin G. P., Podolskaya A. A. The Role of hospital nurses in training and rehabilitation patients with bronchial asthma. *Bulletin of Contemporary Clinical Medicine*. 2019;12(5):41–5. doi: 10.20969/VSKM.2019.12(5).41-45 (in Russian).
11. Ilienkov N. A. Analysis of awareness of the disease in patients with bronchial asthma. *Sovremennyye tendentsii razvitiya nauki i tekhnologii*. 2017;(1-3):30–1 (in Russian).