



І.В. Ніженковська, О.Ю. Лисенко, І.М. Дикуха

ІНФОРМАЦІЙНА ЗАБЕЗПЕЧЕНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО САМОЛІКУВАННЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ

Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця, м. Київ

Ключові слова: відповідальне самолікування, інформація про ліки, рекламування лікарських засобів.

Наведено результати дослідження поширеності процесу самолікування серед населення м. Києва, отримані за допомогою анкетування. Визначено основні фактори, що сприяють розвитку цієї практики, а також джерела, до яких найчастіше звертаються мешканці міста з метою отримання інформації про лікарські засоби для самостійної фармакотерапії.

Информационная обеспеченность населения о самолечении: состояние, проблемы и пути оптимизации

И.В. Ниженковская, А.Ю. Лысенко, И.Н. Дикуха

Представлены результаты исследования распространенности процесса самолечения среди населения г. Киева, полученные с помощью анкетирования. Определены основные факторы, способствующие развитию данной практики, а также источники, к которым чаще всего обращаются жители города с целью получения информации о лекарственных средствах для самостоятельной фармакотерапии.

Ключевые слова: ответственное самолечение, информация о лекарственных средствах, рекламирование лекарственных средств.

Information supply of population concerning self-medication: state, problems and ways of optimization

I.V. Nizhenkovskaya, A.Yu. Lysenko, I.N. Dikukha

In the article the results of the study of self-medication process prevalence among Kiev inhabitants are presented. The research was conducted via a questionnaire. The main factors which have an influence on the development of this practice were defined as well as the sources of information about remedies for self-medication which are the most asked by inhabitants.

Key words: responsible self-medication, medicines information, drug advertising.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), самолікування – це використання споживачем лікарських препаратів, що знаходяться у вільному продажу, для профілактики та лікування порушень самопочуття і симптомів, розпізнаних ним самим [1,5].

З метою уникнення безконтрольного використання ліків поняття «самолікування» замінено на термін «відповідальне самолікування» [2,3,9,10], що визначається як помірковане застосування пацієнтами лікарських засобів, що знаходяться у вільному продажу, для профілактики та лікування легких розладів, за яких не потрібна професійна лікарська допомога [1].

Нині не існує єдиної думки про розвиток процесу самолікування, що зумовлено наявністю як переваг, так і недоліків. Відповідно, необхідним є впровадження кваліфікованої фармацевтичної опіки у практику аптечних закладів з метою подолання проявів безконтрольного та нерационального застосування лікарських засобів при самолікуванні [4], що, за результатами бібліографічного аналізу, переважно зумовлено такими чинниками: стрімким зростанням темпу життя, підвищенням освітнього рівня населення, втратою впевненості у професійній компетентності медичних працівників і водночас збільшенням рівня довіри до порад рідних і знайомих, зміною структури захворювань у бік збільшення частки хронічних хвороб, небажанням пацієнтів звертатись до лікарів за повторним призначенням вже відомих медикаментів, збільшенням кількості аптек і розширенням асортименту лікарських препаратів, доступністю інформації про різноманітні захворювання і

лікарські засоби для їх профілактики та лікування [2–4,6–8], а також недостатньо свідомим ставленням фармацевтичних працівників до професійних обов'язків.

МЕТА РОБОТИ

Визначення категорії мешканців м. Києва, що найчастіше звертається до самолікування, а також групи інформаційних джерел, що є найбільш уживаними серед пацієнтів при самостійній фармакотерапії.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Здійснено статистичне дослідження, що включає три послідовних етапи: збирання первинного статистичного матеріалу методом опитування 162 респондентів, які є мешканцями м. Києва, за допомогою анкети з 10 запитань закритого типу; первинну обробку зібраних даних шляхом переведення їх у відносні величини за допомогою комп'ютерної програми Microsoft Office Excel; аналіз отриманих величин для отримання обґрунтованих висновків.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У вибірку потрапили 39,5% чоловіків і 60,5% жінок. Залежно від віку респонденти розподілені на три групи, що, на нашу думку, відповідає особливостям поведінки під час самолікування: 42,6% – особи віком від 21 до 40 років; 40,1% – від 41 до 55 років; 17,3% – старші за 55 років. За рівнем освіченості споживачі, які самостійно обирають собі або своїм рідним ліки, розподілились так: з повною вищою освітою – 48,8%; базовою вищою – 0,6%; неповною вищою – 47,5%; повною загальною середньою – 3,1%. Серед опитаних 57,4% працюють; 3,1% тимчасово не працюють;



1,8% – особи, які навчаються; 18,5% – особи, які паралельно з навчанням працюють; 9,9% – пенсіонери, які працюють; 9,3% – непрацюючі пенсіонери.

Дані анкетування показали, що 87,1% жителів столиці при легкому нездужанні вдаються до практики самолікування, причому 69,8% респондентів зазначили, що якщо самостійно обрані ліки не допомагають, вони згодні проконсультуватись у лікаря; 17,3% спробуютьвилікуватись іншим лікарським препаратом; лише 12,9% опитаних одразу звертаються по допомогу до медичних працівників, і це, в основному, чоловіки старше 55 років, які перебувають на пенсійному забезпеченні; жінки, зокрема молодшого та середнього віку (21–40 років), більше схильні до самолікування.

Також у ході дослідження визначено основні фактори, що сприяють поширенню практики самолікування, зокрема відповіді респондентів розподілились так: брак часу – 51%; впевненість у правильності самостійного вибору лікарських засобів внаслідок доступності фармацевтичної інформації – 21,3%; небажання витратити додаткові кошти на лабораторні дослідження або інші процедури при відвідуванні лікарів – 18,4%; недовіра до медичних працівників – 17,7%; відмова від традиційної медицини і, як наслідок, перехід до лікування засобами народної медицини – 11,3%; інше – 2,8%.

Зазвичай населення самостійно обирає медикаменти для лікування різноманітних гострих станів – 42,5%; меншою мірою – з метою лікування хронічних захворювань, за яких застосовують лікарські засоби, раніше прописані лікарем – 30,5%; для профілактики нездужань – 27%.

Встановлено, що найчастіше для самостійної терапії застосовуються такі групи ліків (відповідно до АТС-класифікації): противірусні лікарські засоби для системного застосування – 50,4%; протизапальні та протиревматичні засоби – 39,7%; засоби, що застосовуються при кашлі та застудних захворюваннях – 39%.

Отримано також результати щодо рівня власної обізнаності мешканців м. Києва при самолікуванні. Так, більше половини опитаних (53,9%) вважають свої знання про ліки достатніми у більшості випадків самолікування; 37,6% респондентів зазначають, що їм не вистає знань для самостійного лікування; лише 8,5% населення столиці стверджують, що знають цілком достатньо, щоб лікуватись самостійно. Наведені результати свідчать, що населення досить впевнене у своїх знаннях при самолікуванні.

При визначенні основних джерел під час пошуку інформації про лікарські засоби, виявилось, що населення надає перевагу рекомендаціям фармацевтичних працівників (44,7%) та інструкціям для медичного застосування препаратів (42,6%), порадам рідних і знайомих (36,9%), телевізійній рекламі (25,5%) і рекламі у мережі Інтернет (10,6%), листівкам з інформацією про лікарські засоби, що надаються в аптеці (13,5%), у яких зазначаються конкретні торгові назви лікарських препаратів. Значно менше привертає уваги реклама на радіо (1,4%), розміщена у газетах і журналах (1,4%), а також зовнішня реклама – (0,7%).

Так, при подальшому дослідженні режимів доступу до зазначених інформаційних джерел встановлено переважну

роль мережі Інтернет, зокрема серед опитаних 58,2% під час самолікування користуються цією системою для пошуку даних про лікарські засоби (інструкції до медичного застосування, реклама, он-лайн поради провізорів тощо).

Також респондентам запропоновано за чотирибальною шкалою оцінити якість інформаційно-консультативних послуг, наданих їм в аптеці. Так, оцінку «добре» (споживач отримав повну відповідь на своє запитання) поставили близько половини респондентів – 51,2%; «задовільно» (споживач не отримав вичерпної відповіді на своє запитання) – 35,2%; «незадовільно» (споживач не отримав консультативної допомоги взагалі і був змушений самостійно ознайомитись з інструкцією) – 8,6%; «відмінно» (працівник аптеки забезпечив повну інформаційну підтримку без прохання споживача) – 5%.

Останнім часом в Україні здійснюється оновлення нормативно-правової бази, що регламентує рекламну діяльність у фармацевтичній сфері, зокрема спостерігається обмеження реклами деяких безрецептурних лікарських препаратів, що внесені до переліку медикаментів, рекламування яких заборонено. У зв'язку з цим, вивчили думку мешканців м. Києва стосовно тенденції зменшення впливу рекламної фармацевтичної інформації безпосередньо на споживачів.

Згідно з результатами виконаного дослідження, 52,5% опитаних вважають доцільним часткове обмеження реклами певних ОТС-препаратів; 19,8% виступають за повну заборону рекламування лікарських засобів; 15,4% дотримуються нейтральної позиції; 12,3% вважають достатнім рівень рекламування ліків до проведених реформ. Зокрема, більшість представників останньої групи респондентів допускають можливість розширення рекламування за обов'язкової умови достовірності наданих відомостей.

Отже, споживачі потребують повної та неупередженої інформації, що гарантує безпечне, ефективне та раціональне застосування лікарських засобів під час самолікування. Актуальним є розширення практики дотримання норм професійної діяльності фармацевтичних працівників, що наведені у протоколах провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 травня 2011 р. № 284, що на сьогодні мають винятково рекомендаційний характер.

ВИСНОВКИ

Отже, ставлення населення до власного здоров'я та самостійного лікування можна оцінити як свідоме, однак групу ризику становлять жінки віком від 21 до 40 років, які працюють та паралельно з роботою навчаються у вищих навчальних закладах, адже саме вони схильні замінювати одні ліки іншими, що в результаті може призвести до ускладнення захворювання, його переходу у хронічну форму, а також розвитку резистентності до окремих препаратів.

Особливої уваги потребують особи, які при виборі медикаментів віддають перевагу засобам масової інформації та порадам знайомих, адже нині дуже складно визначити



неупередженість телевізійних передач і реклами, присвячених «просуванню» лікарських препаратів, а індивідуальний досвід прийому медикаментів не може гарантувати їх ефективність і безпечність при застосуванні іншою людиною.

Відповідно, враховуючи розповсюдженість практики самолікування серед населення України, необхідним постає підвищення свідомості людей щодо збереження власного здоров'я, забезпечення умов для здійснення безпечної та раціональної самостійної фармакотерапії.

З цією метою вважаємо необхідним посилення державного контролю за випуском ліків, що реалізуються за рецептом лікаря в аптечних закладах; поліпшення освітнього рівня населення стосовно самолікування; підвищення кваліфікації фармацевтичних працівників щодо надання консультативної допомоги пацієнтам.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. *Оконенко Л.Б.* Безрецептурный отпуск и самолечение / *Л.Б. Оконенко, Г.А. Антропова, Е.С. Егорова, Г.Г. Брыжахин* // Вестник РУДН (серия медицина). – 2009. – №4. – С. 46–51.
2. *Пестун І.В.* Маркетингове управління поведінкою споживачів, які займаються самолікуванням / *І.В. Пестун* // Запорожский медицинский журнал. – 2010. – Т. 12, №1. – С. 72–81.
3. *Подплетня О.А.* Впровадження концепції відповідального самолікування у Дніпропетровську / *О.А. Подплетня, В.Й. Мамчур, А.М. Машиєко* // Одеський медичний журнал. – 2011. – №5 (127). – С. 27–30.
4. *Реутская Л.А.* Место самолечения в здравоохранении и жизни общества / *Л.А. Реутская, В.В. Кугач, Е.Н. Тарасова* // Вестник фармации. – 2006. – №3 (33). – С. 3–11.
5. *Смусева О.Н.* Побочные лекарственные реакции при самолечении / *О.Н. Смусева, Ю.В. Соловкина* // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2012. – Т. 8, №1. – С. 35–37.
6. *Современные проблемы самолечения* / *L. Rago* // Фарматека. – 2000. – № 4 (40). [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.pharmateca.ru/cgi-bin/statyi.pl?sid=792&mid=1085056555&magid=74>.
7. *Титова А.* Самолечение в фокусе или фокусы самолечения / *Титова А.* // Российские аптеки. – 2001. – №3. – С. 8–11.
8. *Умерова А.Р.* Некоторые аспекты самолечения / *А.Р. Умерова, О.А. Каитанова, Т.В. Новосельцева* // Астраханский медицинский журнал. – 2010. – Т. 5, №1. – С. 123–127.
9. *The Role of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication* [Електронний ресурс]. – World Health Organization, 1998. – 17 p. – Режим доступу: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jwhozip32e/3.2.html>.
10. *World Self-Medication Industry* [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.wsmi.org/>.

Відомості про авторів:

Ніженковська І.В., д. мед. н., декан фармацевтичного факультету, зав. каф. біоорганічної, біологічної та фармацевтичної хімії НМУ ім. О.О. Богомольця.

Лисенко О.Ю., асистент каф. організації та економіки фармації НМУ ім. О.О. Богомольця.

Дикуха І.М., ст. лаборант каф. організації та економіки фармації НМУ ім. О.О. Богомольця.

Поступила в редакцію 01.02.2013 г.