

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра громадського здоров'я

Шифр _____

Наказ ректора про
затвердження теми

«До захисту допускається»
завідувач кафедри
_____ В. А. Сміянов

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ БАКАЛАВРА
на тему
«Рівень популяризації антибіотикотерапії серед населення,
як єдиного ефективного способу самолікування»

за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я»,
освітньо-професійна програма «Громадське здоров'я»

Студентки групи ГР-Поливанова Анастасія Петрівна

Подається на здобуття освітнього ступеня бакалавр

Науковий керівник:

Доцент кафедри громадського здоров'я, к.мед.н., Васильєв Ю.К.

Суми 2021р.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ САМОЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИКАМИ	7
1.1. Визначення основних понять з питань щодо самолікування антибіотиками, антибиотикорезистентності і механізмів її розвитку	7
1.2. Правове регулювання самолікування антибіотиками.....	9
1.3. Статистичні дані щодо вживання антибіотиків.....	10
РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИКАМИ	15
2.1. Методологія дослідження щодо шкідливості самолікування антибіотиками	15
2.2. Аналіз отриманих результатів	17
РОЗДІЛ 3 МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ШКІДЛИВОСТІ САМОЛІКУВАННЯ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ.....	27
3.1. Державні заходи для боротьби з самолікуванням	27
3.2. Інформування сімейними лікарями пацієнтів щодо шкідливості самолікування.....	29
ВИСНОВКИ	31
РЕКОМЕНДАЦІЇ	32
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	34
ДОДАТКИ	37

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ЄС – Європейський союз

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

ООН – Організація Об'єднаних Націй

ОЗ – Охорона здоров'я

ЦГЗ – Центр громадського здоров'я

ВСТУП

Актуальність проблеми. Стійкість до антибіотиків – це міжнародна проблема системи громадського здоров'я. Актуальність цієї проблеми демонструє той факт, що в країнах Європейського Союзу (ЄС) щорічно понад 25 тис. осіб помирають від інфекційних захворювань, спричинених бактеріями, які стійкі до антибіотиків. До 2050 року, за прогнозами медиків, кількість щорічних жертв досягне мінімум до 10 млн. осіб.

Через зростання неконтрольованого споживання антибіотиків без призначення лікаря, показник резистивності до антибіотиків в Україні став одним з найвищих у світі. Споживання антибіотиків в Україні у 2020 році зросло в 40 разів. Впершу чергу мова йде про антибіотики, які купуються в аптечних мережах без призначення лікаря. Українці втричі частіше практикують самолікування, ніж візити до лікаря. У тому числі неконтрольовано вживають антибіотики, щороку в Україні фіксується до 40 тисяч повідомлень про неправильне застосування ліків, що призвели до різних побічних ефектів і серед них близько 100 смертельних випадків.

Опитування Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) показало, що 64% помилково лікують застуду та грип антибіотиками.

Згідно з офіційними даними продаж антибіотиків зріз у рази, страх перед важким перебігом COVID-19 та недовіра до системи охорони здоров'я змушує вживати антибіотики, лікуючись вдома не за призначенням сімейного лікаря, а за порадами знайомих, або в інтернеті.

Часто можна почути, що лікар «для перестраховки» прописують хворим на COVID-19 антибіотики, аби таким чином попередити бактеріальну пневмонію. На жаль, часто пацієнтам з підозрою на коронавірусну хворобу сімейні лікарі починають призначати одразу декілька антибіотиків – цього категорично не можна робити.

Про цю проблему знають і в Міністерстві охорони здоров'я (МОЗ).

Саме тому питання лікування та самолікування антибіотиками є надзвичайно важливим. Приймаючи антибіотики без вагомих причин ми наближаємо ситуацію, коли антибіотики перестануть допомагати і ми повернемося до тих часів, коли ліків від туберкульозу, холери, сифілісу та інших бактеріальних хвороб просто не існує.

Мета роботи. Розробити методичні рекомендації направлені на підвищення рівня обізнаності населення щодо негативних наслідків самолікування антибіотиками.

Об'єктом дослідження є самостійний прийом антибіотиків.

Предметом роботи є система інформування пацієнтів щодо шкідливості лікування антибіотиками.

Завдання:

1. Розібрати основні поняття та зібрати інформацію щодо самолікування антибіотиками, шляхом аналізу різноманітних джерел.
2. Проаналізувати статистичні данні щодо частки серед населення, що лікується антибіотиками без призначення лікаря.
3. Розробити методологію досліджень та вивчити результати опитування з питань самолікування.
4. Розробити методичні рекомендації щодо інформування шкідливості самолікування антибіотиками, що будуть ефективними.

Методи дослідження. При проведенні дослідження були використані наступні методи:

1. Аналітичний метод – аналіз сучасних тенденцій антибіотикотерапії та самолікування шляхом вивчення різноманітних джерел інформації.
2. Статистичний метод – для оцінки результатів дослідження розраховувались значення відносних величин (екстенсивний показник).
3. Соціологічний, який включав:
 - кабінетні дослідження – це методи збору та оцінки існуючої інформації, яка знаходиться у джерелах (зовнішніх та

внутрішніх), підготовлених для інших цілей. Ця методика полягає в ґрунтовному вивченні статистичної інформації;

- польові дослідження – це методи, які пов’язані з отриманням первинних даних. Джерела первинної інформації – це сам об’єкт дослідження, який створює інформацію відповідно до поставлених цілей її збору;
- анкетування – це метод дослідження, метою якого є дізнатися про рівень обізнаності населення на тему самолікуванням антибіотиками, та причину чому населення віддає перевагу лікуванню без призначення лікаря.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, що містять сім підрозділів, висновку, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи становить 40 сторінок.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ САМОЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИКАМИ

1.1. Визначення основних понять з питань щодо самолікування антибіотиками, антибіотикорезистентності і механізмів її розвитку

На сьогоднішній день стійкість до антибіотиків є однією з найбільш серйозних загроз для здоров'я людства. Неправильне використання антибіотиків людьми прискорює цей процес.

В Україні порядок відпуску лікарських засобів регламентує Наказ МОЗ України № 360 «Про порядок відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів».

Рецепт – це медичний і юридичний документ, на підставі якого відпускається з аптеки й застосовується хворим більшість лікарських засобів.

За Наказом МОЗ № 876 є перелік лікарських засобів дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів. При цьому антибіотиків в цьому переліку немає.

Антибіотики – це засоби лікування бактеріальних інфекцій. У 1940-х роках поява антибіотиків зробила революцію в медицині, що врятували життя мільйонів хворих. Однак люди, які не розуміють різниці між препаратами та їхньою дією, часто намагаються лікувати за допомогою антибіотиків безліч хвороб – від нежитю до вірусних гепатитів. Водночас на віруси антибіотики не діють узагалі [1].

Антимікробні препарати рятують життя, але мають й побічні явища, в тому числі антибіотикорезистентність.

Антибіотикорезистентність – це стійкість бактерії до одного або кількох антибіотиків.

На жаль, як правильне, так і не правильне застосування антибіотиків призвело до формування стійкості до них, що спричинило зниження ефективності лікування, а отже, тяжчий і тривалий перебіг захворювань.

Згідно з визначенням ВООЗ, самолікування – це застосування лікарського препарату що знаходяться у вільному продажу, для профілактики та лікування, порушень самопочуття і симптомів, розпізнаних ним самим.

У 1994 році Міжнародна асоціація виробників безрецептурних препаратів перейменувала термін «самолікування» у «відповідальне самолікування». Та визнала його, як необхідність лише в окремих випадках: полегшення стану хворого до моменту відвідування лікаря та при наданні першої медичної допомоги [16].

Причиними самолікування антибіотиками є [1]:

1. Відсутня довіра пацієнта до лікаря.
2. Брак часу та коштів на відвідування лікаря.
3. Велика кількість реклами лікарських засобів.
4. Поради знайомих / подруг / батьків.
5. Неконтрольоване та неправильне призначення ліків.
6. Лікарі не інформують пацієнтів щодо негативних наслідків лікування антибіотиками
7. Безконтрольна продаж антибіотиків в Україні (без рецепта).

Всі побічні ефекти, пов'язані з антибіотикотерапією, ділять на три основні групи [7]:

1. Алергічні реакції (анафілактичний шок, набряк Квінке, бронхоспазм, кропив'янка) така реакція є небезпечною для життя, для попередження алергії роблять внутрішньо шкірну пробу.
2. Ускладнення, пов'язані з хіміотерапевтичною дією антибіотиків – дисбактеріоз (руйнування мікрофлори кишечника), реакції загострення (виникає при введенні великих доз препарату, обумовлене швидким розпадом мікроорганізмів із звільненням ендотоксинів).
3. Побічні ефекти, пов'язані з прямою дією антибіотика на макроорганізм (при тривалому лікуванні антибіотиком пригнічується імунна відповідь та є небезпека повторного захворювання, переходу інфекції в хронічну форму).

Стійкість до антибіотиків зростає до загрозово високих рівнів у всьому світі. А це загрожує здатності лікарям лікувати поширені інфекційні захворювання та може призвести до повернення в доантибіотикову еру. Отже не треба займатися самолікуванням, а перед тим як лікуватися антибіотиками, треба пройти консультацію у свого лікаря, щоб уникнути побічних реакцій, які можуть загрожувати життю.

1.2. Правове регулювання самолікування антибіотиками

6 березня 2019 року Кабінет Міністрів України затвердив Національний План дій боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів. Це означає, що протягом найближчих років Україна зробить кроки для забезпечення раціонального використання протимікробних препаратів у медицині, ветеринарній медицині, харчовій промисловості відповідно до кращих світових та європейських практик. Необхідно зрозуміти чому це важливо і що зміниться.

Антибіотики, протигрибкові препарати та інші протимікробні засоби перестають діяти, бо через надмірне і необґрунтоване вживання таких ліків мікроорганізми виробляють своєрідний «імунітет»: вони змінюються і стають нечутливими до ліків. Фактично з'являються нові модифікації збудників інфекцій, які неможливо вилікувати протимікробними препаратами. Внаслідок цього вже сьогодні гинуть люди у всьому світі. Ця проблема уже визнана однією із загроз людству [13].

Однією з основних причин такої ситуації є самолікування (коли люди самостійно лікуються протимікробними препаратами, зокрема антибіотиками, коли їх не потребують) та використання антибіотиків у тваринництві. Тобто безвідповідальне та необґрунтоване використання таких ліків викликає розвиток стійкості мікроорганізмів до протимікробних препаратів [10].

Щоб подолати цю проблему, МОЗ разом з іншими міністерствами до кінця 2020 року розробить низку нормативно-правових актів. Що зміниться:

1. Посилиться контроль за рецептурним відпуском антибіотиків в аптечній мережі.
2. Буде обмежено застосування протимікробних препаратів в якості стимуляторів росту у тваринництві, птахівництві та рослинництві.
3. Медики і ветеринари отримають чіткі інструкції, що допоможуть мінімізувати ризики невиправданого використання протимікробних препаратів.
4. Впровадиться дієва системи епідеміологічного нагляду за антимікробною резистентністю, що долучить Україну до загальноєвропейської мережі. Будуть впроваджені заходи з інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я (ОЗ) та підходи щодо підготовки фахівців в медичній та немедичній галузях з питань раціонального використання протимікробних препаратів [9].
5. Здійснюватиметься моніторинг резистентності ВІЛ- інфекції/СНІД.
6. Методи лабораторної діагностики і підходи до проведення досліджень з метою визначення стійкості до протимікробних препаратів відповідатимуть стандартам ЄС. Українські науковці разом з європейськими колегами проводитимуть дослідження аспектів протимікробної резистентності та новітніх методів діагностики.

План розробило МОЗ України разом з фахівцями Центру громадського здоров'я (ЦГЗ).

Реалізація Національного Плану дій боротьби зі стійкістю до протимікробних препаратів дозволить поліпшити ефективність профілактики та лікування інфекційних і паразитарних хвороб, знизити тяжкість та тривалість перебігу цих хвороб, знизити смертність, пов'язану з поширенням мікроорганізмів, стійких до протимікробних препаратів [18].

1.3. Статистичні дані щодо вживання антибіотиків

У квітні-травні 2018 року інформаційно-освітня платформа провела дослідження – методом онлайн-опитування лікарів-практиків різних

спеціальностей і різного стажу роботи у різних регіонах України віком від 22 до 67 років.

Призначення антибіотиків

Дослідження показало, що в цілому більшість пацієнтів позитивно сприймають призначення антибіотиків (рис.1.1.)



Рис. 1.1. Ставлення пацієнтів до призначення антибіотиків

Тривалість лікування антибіотиками

Найчастіше тривалість лікування антибіотиками становить до семи діб. Майже стільки ж днів лікарі призначають антибіотики згідно з інструкцією до препарату (рис. 1.2).



Рис. 1.2. Тривалість лікування антибіотиками

Особливості антибіотикотерапії

Є ціла низка ризиків і побічних ефектів, пов'язаних із застосуванням антибіотиків (рис.1.3.).



Рис. 1.3. Найпоширеніші побічні реакції на антибіотикотерапію

Лише невелика частка лікарів загальної практики та сімейної медицини із середнім стажем роботи 16,3 роки ніколи не спостерігала у своїй практиці побічних ефектів від антибіотиків. Таких лікарів близько 6%. Близько 4% педіатрів часто спостерігали побічні ефекти після вживання антибіотиків у

своїх пацієнтів. Найпоширеніші побічні реакції на антибіотикотерапію – діарея, шкірний висип та нудота чи блювання (рис.1.4.).



Рис. 1.4. Частка лікарів, які спостерігали побічні ефекти у своїх пацієнтів

Приблизно у 81% лікарів трапляються випадки, коли організм пацієнта має резистентність до певного антибіотика, і лише у 19% лікарів такої резистентності не спостерігали (рис. 1.5.).



Рис. 1.5. Частка лікарів, які спостерігали антибіотикорезистентність у своїх пацієнтів.

Безрецептурний продаж антибіотиків

Близько 84% опитаних лікарів негативно ставляться до безрецептурного продажу пацієнтам антибіотиків. Але коли йдеться про безрецептурний продаж особам із медичною освітою, цей показник становить близько 33% (рис. 1.6).

Більшість лікарів нейтрально або позитивно ставляться до безрецептурного продажу антибіотиків особам із медичною освітою та негативно ставляться до безрецептурного продажу пацієнтам (рис. 1.6).



Рис. 1.6. Ставлення лікарів до безрецептурного продажу антибіотиків

Отже за даним дослідженням можна побачити, що 40% пацієнтів позитивно ставляться до призначення лікарем антибіотиків, такий саме відсоток сімейних лікарів спостерігали у своїй практиці побічні реакції від антибіотиків. Найпоширеніші побічні реакції – діарея, шкірний висип та нудота чи блювання, тому лікар повинен обов'язково пояснити як правильно треба приймати ліки. У 81% лікарів трапляються випадки, коли їх пацієнти мають резистентність до антибіотиків, тому щоб зменшити цю цифру треба виписувати антибіотики тільки за показаннями.

РОЗДІЛ 2 МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИКАМИ

2.1. Методологія дослідження щодо шкідливості самолікування антибіотиками

З метою встановлення рівня обізнаності населення на тему – самолікуванням антибіотиками, та причину, чому населення віддає перевагу лікуванню без призначення лікаря, протягом тижня починаючи з 4 по 11 лютого 2021 року проводилось анкетування. Польове дослідження проводилось з метою отримання первинних даних серед населення м. Суми віком від 18 років і старше. Опитування проводилося онлайн на Google Forms та на базі практики в «Центрі первинної медико-санітарної допомоги №1».

Таблиця 2.1.

Міське населення м. Суми на 1 січня 2020 року за віковим та статевим розподілом

	Обидві статі (n, кіл-ть осіб)	Чоловіки (n, кіл-ть осіб)	Жінки (n, кіл-ть осіб)
Усього	261317	117822	143495
16 і старше	220688	96873	123815
18 і старше	216102	94639	121463
60 і старше	58902	20869	38033
65 і старше	39959	13508	26451

Була розроблена анкета, яка складається з 20 питань. Перше завдання – це привітання та розповідь про мету даного опитування. Метою перших двох питань було дізнатися, як часто та при яких обставинах респонденти

відвідують сімейного лікаря. З третього по шосте були загальні питання щодо лікування антибіотиками, серед яких можна дізнатись, як населення ставилось до таких ліків, як антибіотики. З сьомого по одинадцяте питання можна побачити з ким консультуються респонденти перед тим, як приймати антибіотики. З дванадцятого по сімнадцяте питання можна побачити обізнаність населення, та звідки вони беруть інформацію щодо лікування антибіотиками. З вісімнадцятого по двадцяте питання про стать, вік та чим займається респондент для більш детальної інформації.

Бланк анкети розміщений в Додатку 1. Опис вибірки наведено у табл. 2.1.

Розрахунок вибірки за формулою :

$$n = 1(\Delta^2 + 1N)$$

n – обсяг вибірки;

N – обсяг генеральної сукупності;

Δ – максимально прийнятна похибка.

Δ – максимально прийнятна похибка, виражена часткою (5%, 7%, 10 %).

Генеральна сукупність – 261317 осіб віком 18 та старше.

Похибка – 7%

Вірогідність – 93%

Розмір вибірки – $1\sqrt{(7\%^2 + 1\sqrt{261317})} = 260$ особи

Цільовою аудиторією – є населення, що лікується антибіотиками без призначення лікаря. Цільова аудиторія розраховувалась по стандартам ВООЗ – від 18 до 90 років. Для отримання достовірних результатів необхідно було опитати 250 осіб.

Таблиця 2.2

Очікуваний розподіл респондентів за віковими групами та статтю

Стать \ Вік, роки	Жінки (n, кіл-ть)	Чоловіки (n, кіл-ть)
18-44	85	80
45-60	35	30
60-75	10	10
75-90	5	5
Всього	135	125

Згідно таблиці 2.2 співвідношення осіб за статтю, що мешкають в м. Суми має складати: жінки – 55%, а чоловіки – 45%. Розподіл по групам відбувався враховуючи демографічні показники.

Таблиця 2.3

Отримані результати

Стать \ Вік, роки	Жінки (n, кіл-ть)	Чоловіки (n, кіл-ть)
18-44	75	55
45-60	25	20
60-75	15	7
75-90	5	3
Всього	120	85

2.2. Аналіз отриманих результатів

Населення міста Суми добре поінформовані про наслідки та шкідливість самолікування антибіотиками та вважає, що безконтрольне самолікування є проблемою для України, та її потрібно вирішувати, шляхом інформування населення та контролю продажу лікарських засобів, а саме антибіотиків.

Було опитано 205 респондентів серед яких кількість жінок склала 120 осіб (58,5%), а чоловіків – 85 осіб (41,5%). На діаграмі видно, що опитаних більше жінок, ніж чоловіків, це пов'язано з тим що, жінки більш зацікавлені в лікуванні, та частіше купують ліки, відвідують лікаря (рис 2.1.).



Рис. 2.1. Розподіл респондентів за статтю

Серед опитаних переважали особи молодшої та працюючої частини населення: 130 опитаних віком 18-44 років (63,4%), 45 опитаних віком 44-60 років (22%), 22 опитаних віком 60-75 років (10,7%), 8 опитаних віком 75-90+ років (3,9%). По відповідям можна сказати, що про своє здоров'я піклується більше молода частина опитаних (рис 2.2).



Рис. 2.2. Розподіл респондентів за віком

При аналізі результатів було встановлено, що 51,2% серед опитуваних відвідує лікаря після того, як не вдалося вилікуватися самостійно, тобто приймають ліки без призначення лікаря, 34,6% відвідує лікаря при перших ознаках хвороби, 14,1% не відвідує лікаря взагалі (рис 2.3.).



Рис. 2.3. Опитування респондентів при яких обставинах вони відвідують сімейного лікаря

Серед опитаних, 161 респондент (78,5%) вважає, що антибіотики повинні вживатися за призначенням лікаря, коли є ознаки інфекційної хвороби, 35 респондентів (17,1%) до антибіотиків ставляться позитивно – попереджають розвиток захворювання, 9 респондентів (4,4%) до антибіотиків ставляться негативно, так як є побічний ефект. За результатами можна зробити висновок, що населення обізнано щодо шкідливих наслідків самолікування, тому більшість вважає, що антибіотик повинен вживатися за призначенням лікаря (рис.2.4.).



Рис. 2.4. Ставлення респондентів до антибіотиків

Було встановлено, що 126 опитаних (61,5%) не приймають антибіотики без призначення лікаря, 70 опитаних (34,1%) 1-2 рази на рік приймають антибіотики без призначення лікаря, 9 опитаних (4,4%) вживають антибіотики без призначення лікаря більше 3 разів на рік (рис. 2.5.).



Рис. 2.5. Опитування респондентів про приймання антибіотиків без призначення лікаря

Перед тим, як придбати антибіотики 130 опитаних (61,3%) консультуються у лікаря, це говорить про піклування про своє здоров'я, 46

респондентів (23,5%) приймають антибіотик з власного досвіду, 16 респондентів (7,8%) купують антибіотики за порадою фармацевта в аптеці, 13 опитаних (6,4%) приймають антибіотики за порадою знайомих, інтернет (рис 2.6.).



Рис. 2.6. Опитування респондентів, чи консультуються вони перед придбанням антибіотиків

При аналізі результатів було встановлено, що 145 осіб (70,7%) вважають, що не можна призначати антибіотики при ГРВІ собі або дітям, але 36 осіб (17,6%) призначають самостійно антибіотики якщо симптоми не минають або загострюються, 24 особи (11,7%) вважають, що дорослим самостійно призначати антибіотики можна, а дітям ні (рис 2.7.).



Рис. 2.7. Опитування респондентів чи призначають вони антибіотики при загрозах ОРВІ собі або дітям?

На діаграмі рисунка 2.8. можна побачити, що 87 опитаних (42,4%) змінювали лікарські засоби, які призначив лікар на більш дешеві аналоги, 53 респонденти (25,9%) вважають, що вони мають однакову дію на організм, 65 опитаних (31,7%) вважають, що дешевші засоби менш ефективні. Можна зробити висновок – лікарю необхідно враховувати бюджет пацієнта при призначенні лікарських засобів (рис. 2.8.).



Рис. 2.8. Чи змінювали Ви призначені лікарем лікарські засоби на більш дешеві аналоги?

На думку опитаних, більшість людей лікується самостійно тому, що пов'язано з браком часу на відвідування лікаря та коштів. 90 респондентів (44,1%) вважає, що продаж багатьох ліків в Україні без рецепта є також причиною самолікування (рис 2.9.).



Рис. 2.9. Опитування респондентів, про причини самолікування?

146 респондентів (71,6%) вважають, що стійкість до антибіотиків є наслідком безконтрольного прийому антибіотиків, 45 опитаних (22,1%) вважають, що наслідками є розлади травлення, а 13 респондентів (6,4%) – алергічна реакція. Це свідчить про високий рівень обізнаності населення щодо наслідків самолікування (рис. 2.10.).



Рис. 2.10. Опитування про наслідки пр безконтрольному прийомі антибіотиків

За результатами опитування 85 осіб (41,2 %) відповіли, що сімейний лікар не розповідає про наслідки самолікування антибіотиками, 82

респонденти (39,7 %) вважають, що сімейний лікар інформує про наслідки самолікування, тоді як 39 респондентів (19,1%) взагалі не відвідують лікаря (рис. 2.11.).



Рис. 2.11. Чи розповідає сімейний лікар про негативні наслідки самолікування антибіотиками?

110 (53,7%) опитаних відповіли, що сімейний лікар призначає антибіотики тільки в крайніх випадках і коли він дійсно необхідний, 56 респондентам (27,3%) антибіотик був призначений при будь-яких ознаках застуди (кашель, нежить), 39 осіб (19,0%) не відвідують лікаря. Таким чином, переважна більшість лікарів призначають антибіотики за показаннями (рис. 2.12.).

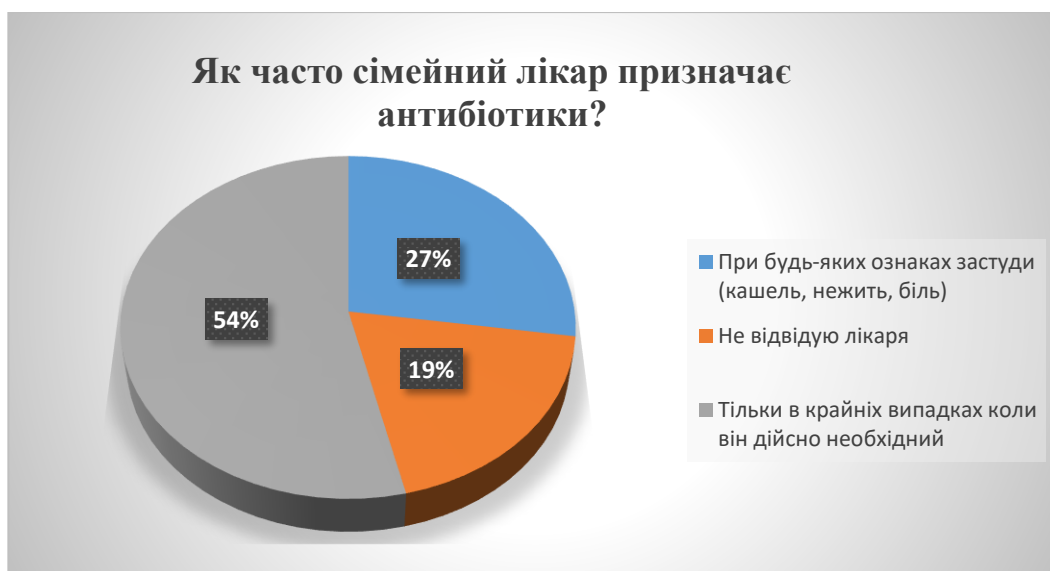


Рис.2.12. Як часто сімейний лікар призначає антибіотики ?

На думку опитаних, 117 респондентів (57,4%) вважають, що для того щоб припинити самолікування антибіотиками необхідно здійснювати продаж антибіотиків в Україні за рецептом, 88 респондентів (43,1%) вважає, що треба слідкувати за своїм здоров'ям та не хворіти, а при перших ознаках відвідати лікаря, 84 респонденти (41,2%) вважають за неохідним інформувати населення про наслідки самолікування антибіотиками (рис.2.13).



Рис. 2.13. Рис. 16 Що треба зробити щоб припинити самолікування антибіотиками?

Респонденти добре поінформовані про наслідки самолікування антибіотиками – 51% опитаних відвідують лікаря після того, як не вдалося вилікуватися самостійно. 14% респондентів не відвідує лікаря взагалі, тобто самостійно приймають ліки. Перед тим, як лікуватися антибіотиками 61% опитаних консультуються у лікаря, інші 39% займаються самолікуванням, що пояснює розвиток антибіотикорезистентності та відсутність ефекту при лікуванні. 42% змінювали лікарські засоби, які призначив лікар на більш дешеві аналоги, 25% вважають, що вони мають однакову дію на організм. Більшість опитаних володіють інформацією щодо наслідків самолікування: 71% респондентів вважають, що стійкість до антибіотиків є основним наслідком неконтрольного прийому антибіотиків, 22% вважають, що наслідками є розлади травлення, 6% – алергічна реакція.

РОЗДІЛ 3 МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ШКІДЛИВОСТІ САМОЛІКУВАННЯ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ

3.1. Державні заходи для боротьби з самолікуванням

МОЗ планує ввести електронну систему продажу спеціальних ліків, зокрема антибіотиків.

Очільник МОЗ також заявив, що міністерство посилює контролю за аптеками та змінить правила відпуску ліків через збільшення самовільного вживання антибіотиків. Серед цих заходів – вимога зберігати в аптеці паперові рецепти лікаря протягом року, для того, щоб Держлікслужба змогла перевіряти відпуск антибіотиків [15]..

Рішення проблеми стійкості до антибіотиків є пріоритетними для ВООЗ. Всесвітня асамблея охорони здоров'я затвердила Глобальний план дій по стійкості до протимікробних препаратів, до складу якого входить і стійкість до антибіотиків.

Глобальним планом дій по стійкості до протимікробних препаратів поставлені 5 стратегічних завдань [6]:

- підвищити інформованість і розуміння стійкості до протимікробних препаратів;
- посилити епіднагляд і наукові дослідження;
- скоротити число випадків зараження;
- оптимізувати використання протимікробних препаратів;
- забезпечити стійкі інвестиції на цілі протидії стійкості до протимікробних препаратів.

ВООЗ реалізує кілька ініціатив, спрямованих на вирішення проблеми стійкості до протимікробних препаратів:

Всесвітній тиждень правильного використання антибіотиків

Ця глобальна багаторічна кампанія проводиться щорічно в листопаді починаючи з 2015 року під девізом «Антибіотики: використовуйте обережно!» В рамках тематичного тижня проводяться численні заходи [3].

Глобальна система з нагляду за стійкістю до протимікробних препаратів (GLASS)

Дана система, функціонування якої забезпечує ВООЗ, базується на стандартизованому підході до збору, аналізу та обміну даними, що стосуються стійкості до протимікробних препаратів, в глобальному масштабі. Ці дані використовуються для прийняття рішень на місцевому, національному та регіональному рівнях [4].

Глобальне партнерство з наукових досліджень і розробки антибіотиків (GARDP)

Ця спільна ініціатива ВООЗ і Ініціативи з лікарських засобів проти забутих хвороб стимулює дослідження і розробки на основі державно-приватних партнерств. До 2023 року Партнерство планує розробити і вивести на ринок до чотирьох нових лікарських засобів за рахунок вдосконалення існуючих антибіотиків і прискореного створення нових антибіотиків [4].

Межорганізаційної координаційна група по стійкості до протимікробних препаратів (IACG)

Генеральний секретар Організації Об'єднаних Націй (ООН) заснував Групу для підвищення узгодженості дій міжнародних організацій і забезпечення ефективності глобальних зусиль щодо усунення цієї загрози безпеки здоров'я. Групою спільно керують заступник Генерального секретаря ООН і Генеральний директор ВООЗ, в неї входять високопоставлені представники відповідних установ ООН та інших міжнародних організацій, а також експерти з різних секторів [5].

3.2. Інформування сімейними лікарями пацієнтів щодо шкідливості самолікування

Враховуючи, що спеціалісти загальної практики-сімейної медицини є лікарями першого контакту системи ОЗ та населення, вони є основними в системі ОЗ, які проводять профілактичну роботу серед населення.

Зазвичай людина, звертається до лікаря за допомогою вже у критичній ситуації, або після невдалого результату самолікування.

Достовірної різниці у рівнях звернення різних категорій населення до лікарів у разі погіршення стану здоров'я не виявлено. Самолікуванням частіше займаються жінки ніж чоловіки, особи працездатного віку, особи з середньою освітою ніж із вищою освітою. Важливим є те, що чоловіки працездатного віку та з вищою освітою не реагують на погіршення стану власного здоров'я [1].

В першу чергу, якщо пацієнту сімейний лікар призначає лікування будь-яким лікарським препаратом, він має попередити його про шкідливість самолікування. Зараз існує багато джерел, звідки людина може прийняти рішення про застосування різних препаратів, в першу чергу це мережа інтернет.

В діяльності сімейного лікаря виділено колективний, сімейний та індивідуальний рівні комунікативного впливу. Рівень комунікативної діяльності залежить від задачі яку має вирішити сімейний лікар методом комунікативного впливу.

Суб'єктом впливу виступають сімейні лікарі та медичні сестри. Необхідно зазначити, що їх не навчають даному виду діяльності ні на додипломному ні на післядипломному рівнях навчання. Тому необхідно запровадити курси тематичного удосконалення в закладах післядипломної освіти за даним напрямком діяльності та проводити спеціальні тренінги, щоб навчити правильно та доступно подавати інформацію про загрозу самолікуванням, а також правила аби бактерії не могли адаптуватися до антибіотиків та як зберегти своє здоров'я [17].

Прості правила, яких варто всім дотримуватись, аби бактерії не могли адаптуватися до антибіотиків, а ліки лишалися дієвими:

- не займайтеся самолікуванням – приймайте антибіотики лише за призначенням лікаря;
- ніколи не використовуйте антибіотики, які залишилися після курсу прийому;
- ніколи не діліться антибіотиками з друзями, родичами, знайомими та не призначайте їм лікування;
- не вживайте антибіотики, якщо у вас кашель, біль у горлі та інші ознаки вірусної інфекції. Антибіотики діють на бактерії, а не на віруси;
- ніколи не вживайте антибіотики «для профілактики».

Рекомендацію як вберегти своє здоров'я [13]:

- не витрачати багато часу на соціальні мережі;
- звертати увагу на джерело інформації та його компетенції;
- не купувати лікарські препарати в інтернеті;
- не займайтеся самолікуванням за допомогою порад з мережі;
- найкращий спосіб лікування – той, що порадив вам ваш лікар.

Організаційними формами реалізації є індивідуальні та сімейні консультації, які здійснюють сімейні медичні працівники; представлення інформації під час масових спортивних та культурних заходів; учнівській та студентській молоді під час навчального процесу; прихожанам під час церковних служб та сповідей, а також розповсюдження інформаційних матеріалів через засоби масової інформації тощо.

Для реалізації визначених завдань та функцій необхідні певні ресурси. До них відносяться: підготовка сімейних лікарів та сімейних медичних сестер до використання сучасних методів комунікацій в професійній діяльності; забезпечення доступності можливості отримання консультативної допомоги в тому числі анонімної для чого має бути передбачена частка робочого часу на нормативному рівні; наявність інформаційних матеріалів зміст та подача яких розрахована на різні цільові групи інформаційного впливу. Інструменти

впливу залежать від поставлених завдань, рівня впливу та суб'єкту впливу і форми реалізації завдань [12].

Моніторинг та оцінка ефективності запропонованої моделі здійснюється через індикатори структури, процесу та результативності. Нами запропоновані наступні індикатори.

Індикатори структури [18]:

1. Наявність інформаційних матеріалів.
2. Охоплення навчанням сімейних лікарів та сімейних медичних сестер.

Індикатори процесу [10]:

1. Прийняті адміністративні та управлінські рішення з усунення проблем в організації первинної допомоги.
2. Частка населення охопленого профілактичними заходами.
3. Частка хворих та членів їх сімей, які навчені тактиці дій при загостреннях хвороби чи появи ускладнень.

Індикатор результату [18]:

1. Підвищення рівня задоволеності населення первинною медичною допомогою.
2. Збільшення частки населення, яке веде здоровий спосіб життя.
3. Збільшення частки пацієнтів, які звертаються за медичною допомогою в межах терапевтичного вікна.

Запровадження запропонованих інновацій дозволить забезпечити всі категорії населення інформацією з питань первинної антибіотикорезистентності, що дозволить забезпечити ефективність профілактичної роботи.

ВИСНОВКИ

Антибіотикорезистентність сьогодні є однією із найбільш серйозних загроз для здоров'я людей у всьому світі і, зокрема, для українців. За даними

онлайн-опитування, яке було проведено інформаційно-освітньою платформою серед населення у 2018 році – 81% лікарів спостерігають випадки, коли організм пацієнта має резистентність до певного антибіотика, при чому тільки 40% пацієнтів позитивно ставляться до прийому антибіотиків при їх призначенні лікарем.

Згідно з проведеним опитуванням, причинами самолікування є багато чинників: брак часу на відвідування лікаря та коштів; продаж багатьох ліків в Україні без рецепта; відсутність довірчих відносин між лікарем та пацієнтом; велика кількість реклами лікарських засобів. Отже, нами було встановлено, що 61% респондентів перед початком прийому антибіотиків консультуються з лікарем, що свідчить про високий рівень обізнаності щодо негативних наслідки самолікування, але 24% опитаних мають власний досвід прийому антибіотиків, а 7% опитаних приймають їх за поради родичів та знайомих. Також серед причин самолікування 41% респондентів відмітили, що лікарі не проводять бесіди з теми загроз самолікування. При чому, 12% опитаних вважає, що дорослі можуть займатися самолікуванням, натомість самостійно прописувати ліки дітям вони відмовляються, але 18% прописують дітям та дорослим якщо симптоми не минають.

Більшість опитаних володіють інформацією щодо негативних наслідків самолікування: 71% респондентів вважають, що стійкість до антибіотиків є наслідком їх неконтрольного прийому, 22% вважають, що наслідками є розлади травлення, 6 % – алергічна реакція. При чому було встановлено, що 51% опитаних відвідують лікаря після того, як не вдалосявилікуватися самостійно, а 14 % респондентів не відвідує лікаря взагалі, тобто продовжують самостійно приймають ліки.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Існує безліч факторів, які спричиняють неправильне застосування антибіотиків, наприклад, їх використання в агропромисловості та ветеринарії, недоліки медичної освіти в питаннях раціонального

використання даної групи препаратів, поганий рівень або повна відсутність контролю над виробництвом, маркетингом і просуванням антибіотиків, відсутність орієнтованої на співтовариства інформації про використання антибактеріальних лікарських засобів, а також слабе регулювання роботи аптек, яке провокує самолікування.

Проведене дослідження дає підстави сформулювати низку практичних рекомендації для органів державної влади та інших структур, зацікавлених у діях щодо формування запобігання самолікування.

Щоб зменшити ризик від самолікування необхідно:

- підвищити рівень просвіти населення;
- підвищити рівень професійної підготовки лікарів, фармацевтів, провізорів (на до- і післядипломному етапах);
- поради чи призначення ліків повинні відбуватися з урахуванням алергологічного анамнезу, взаємодії ліків між собою та їжею;
- інформування лікарів, провізорів та населення про ліки повинно бути диференційованим;
- слід постійно аналізувати та удосконалювати перелік ліків, які відпускаються з аптек без рецепта.

Вирішення цих проблем в Україні зусиллями фахівців різного профілю дозволить провести самолікування в «цивілізований коридор» і сприятиме підвищенню якості життя хворих.

Самолікування може бути безпечним тільки за умов коли:

- мають бути чітко визначені стани і захворювання, при яких самолікування можливе, або, навпаки, повністю виключене;
- консультація лікаря повинна бути вирішальною у формуванні відповідального самолікування кожного пацієнта;
- фармацевт (провізор) не може надавати рекомендації щодо лікування тих захворювань, які потребують консультації лікаря та проводити серйозну корекцію медикаментозної терапії призначеної лікарем, навіть за проханням клієнта;

- потрібно вирішити проблему доброякісної реклами й інформації про ліки, які відпускаються без рецепта лікаря. Про можливу шкоду здоров'ю самолікування застерігають і ЗМІ – «Самолікування може бути шкідливим для вашого здоров'я», «Перед застосуванням порадьтеся з лікарем», «Ознайомтеся з інструкцією щодо застосування препарату» тощо.

Тому, нами були розроблені наступні методичні рекомендації:

1. Проведення спеціальних тренінгів для сімейних лікарів, щодо інформування пацієнтів про наслідки самолікування антибіотиками, після яких вони будуть розповідати своїм пацієнтам про можливі наслідки антибіотиків.
2. Представлення інформації медичними працівниками під час масових заходів; учнівській та студентській молоді під час навчального процесу; працівникам різних установ та підприємств; а також розповсюдження інформаційних матеріалів через засоби масової інформації про наслідки лікування антибіотиками.
3. Підготовка сімейних лікарів та сімейних медичних сестер до використання сучасних методів комунікацій в професійній діяльності; забезпечення доступності для населення можливості отримання консультативної допомоги – для чого має бути передбачена частка робочого часу лікарів на нормативному рівні; наявність інформаційних матеріалів зміст та подача яких розрахована на різні цільові групи інформаційного впливу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. 82% українців займаються самолікуванням при легкому нездужанні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.unn.com.ua>.
2. Cranz H. Self-medication: is Regulation Needed from Whom / Caulin, C., Cranz, H.// Therapie. – 2000. – 55(4). – 547-553.

3. Elabassi M. A. Y. Public Health Sector Reform: The Implementation of Federal Decentralisation in Sudan and Its Impact upon the Sector of Public Health. – Maastricht: Universitaire Pers Maastricht, 2003. – 223 с.
4. EU, Commission Communication «Safe, innovative and accessible medicines: A Renewed Vision for the Pharmaceutical Sector» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0666:FIN:en:PDF:2008>.
5. Self-Care: A Winning Solution for citizens healthcare professionals health systems / AESGP Recommendation. – 20 p. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.aesgp.eu/media/cms_page_media/68/SelfCare%20A%20Winning%20Solution.pdf
6. The world report on violence and health / Etienne G Krug, James A Mercy, Linda L Dahlberg, Anthony B Zwi // Public health/ THE LANCET// – 2002. – Vol.360, October. – P. 1083-1093.
7. Гала Л.О. Розробка основних принципів та підходів до безрецептурного відпуску лікарських засобів населенню в Україні: Дис... канд. фармац. наук: 15.00.01 / Національна фармацевтична академія України. - Х., 2002. – 185 с.
8. Грот В. Інвестування в охорону здоров'я. – К.: Вид.дім «КиєвоМогилянська академія». – 2004. – 46 с.
9. Запрет на рекламу медпрепаратов приведет к переделу рынка / Я.Милюкова // Медицина. – 2013, 6 марта [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.bfm.ru/news/209876>
10. Левчук Н.М. Соціальна диференціація стану здоров'я і смертності в Україні // Демографія та соціальна економіка. – 2007. - № 1. - С. 12-27.
11. Макалкина Л.Г. Перспективы внедрения концепции «ответственного самолечения» в Республике Казахстан / Л.Г.Макалкина. –

Алматы: Лекарственный информационный центр РГП на ПХВ «Институт развития здравоохранения, 2012. – 24 с.

12. Максимова Т. М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.

13. Марків О.Т. Здоров'я людини як соціальна проблема // Нова парадигма. – 2009. – № 88. – С. 72 (71-81).

14. Організація фармацевтичного забезпечення населення [Текст] : навч. посібник / Ред. А.С. Немченко; авт.. кол. . - Харків : Авіста-ВЛТ, 2007. - 488 с.

15. Офіційний сайт державного комітету статистики [Електронний ресурс]. –Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>

16. Самооцінка населенням стану здоров'я і рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2009 році /Державний комітет статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>

17. Тапилина В. С. Социально-экономический статус и здоровьенаселения //Социологические исследования. – 2004. – №3. – С. 126–137.

18. Шкатов О. Реклама замінила українцям лікарів / Олекса Шкатов //Коментарі. – 2013, 04 лютого.

ДОДАТКИ

Додаток 1

Анкета

«Рівень «популяризації» антибіотикотерапії серед населення як єдиного ефективного способу самолікування»

Доброго дня, шановний(на) учасник(ця) опитування, просимо вас відповісти на анонімні питання. Метою опитування є дізнатися про обізнаність населення на тему самолікуванням антибіотиками, та причину чому населення віддає перевагу лікуванню без призначення лікаря.

1. Як часто ви відвідуєте сімейного лікаря?
 - a) Більше 5 разів на рік.
 - b) Не відвідую взагалі.
 - c) 1-2 рази на рік.
 - d) Для проходження профілактичного огляду.
2. При яких обставинах ви відвідуєте сімейного лікаря?
 - a) При перших ознаках захворювання
 - b) Після того, як самостійно не вдалося вилікуватис
 - c) Не відвідую взагалі
3. Як ви ставитесь до таких ліків, як антибіотики?
 - a) Повинні вживатися за призначенням лікаря, коли є ознаки інфекції.
 - b) Позитивно, попереджає розвиток захворювання.
 - c) Негативно, є побічний ефект
4. Найчастіше купують антибіотики без призначення лікаря при таких захворюваннях:
 - a) Застуда;
 - b) Ангіна;
 - c) Грип.
5. Які лікарські засоби ви приймаєте при перших ознаках хвороби?
 - a) Протівірусні
 - b) Антибіотики

- c) Протизапальні препарати
 - d) Лікарські засоби, які призначить лікар
6. Як часто ви приймаєте антибіотики без призначення лікаря?
- 1. 1-2 рази на рік.
 - 2. Не приймаю
 - 3. Більше 3 разів на рік
7. На вашу думку, що робити при перших ознаках нездужання?
- a) Застосувати антибіотики
 - b) Виявити причину захворювання
 - c) Приймати той же препарат, що і знайомі зі схожими симптомами.
 - d) Звернутись до лікаря.
8. З ким ви консультуєте перед придбанням антибіотиків?
- a) За призначенням лікаря;
 - b) Власний досвід;
 - c) Порада знайомих, або родичів та інтернет, реклама;
 - d) Порада фармацевта в аптеці.
9. Чи завжди ви читаете інструкцію для медичного застосування антибактеріального лікарського препарату?
- a) Так;
 - b) Ні;
10. Чи можна самостійно призначати антибіотики при ознаках ГРВІ собі або дітям
- a) Дорослим – так, дітям – ні;
 - b) У жодному разі;
 - c) Так, якщо симптоми не минають, або загострюються.
11. Чи змінювали ви призначені лікарем лікарські засоби на більш дешеві аналоги?
- a) Так, вони мають однаковий ефект та дію на організм;
 - b) Ні, дешевші засоби менш ефективні;
 - c) Інколи.

12. На вашу думку, чому більшість людей лікується самостійно?
- a) Брак часу та коштів на відвідини лікаря;
 - b) Відсутня довіра пацієнта до лікаря;
 - c) Велика кількість реклами лікарських засобів.
 - d) Продаж багатьох ліків в Україні без рецепта.
13. Які можливі наслідки від самолікування?
- a) Незначні наслідки для організму
 - b) Вірогідність ускладнень хвороби
 - c) Можливість передозування лікарського засобу внаслідок неправильного прийому.
14. Чи розповідає ваш сімейний лікар про негативні наслідки самолікування антибіотиками?
- a) Так;
 - b) Ні;
 - c) Не відвідую лікаря.
15. Як часто ваш сімейний лікар призначає вам антибіотики?
- a) Тільки в крайніх випадках, коли він дійсно необхідний;
 - b) При будь-яких ознаках застуди (кашель, нежить, біль у горлі)
 - c) Не відвідую лікаря.
16. Які наслідки при безконтрольному прийомі антибіотиків?
- a) Стійкість до антибіотиків;
 - b) Розлади травлення (дисбактеріоз);
 - c) Індивідуальна непереносимість (алергічна реакція).
17. На вашу думку, що треба зробити щоб припинити самолікування антибіотиками.
- a) Слідкувати за своїм здоров'ям, та не хворіти, а при перших ознаках відвідувати лікаря;
 - b) Інформувати населення, про наслідки самолікування антибіотиками;
 - c) Продажа антибіотиків в Україні за рецептом.

18. Яка у вас стать?

- a) Жіноча.
- b) Чоловіча.

19. Скільки вам років?

- a) 18-24
- b) 25-40
- c) 40-49
- d) 50-69
- e) 70+

20. Чим ви займаєтесь?

- a) Навчаюся
- b) Працюю
- c) На пенсії
- d) Не працюю
- e) Інше