



ПРОБЛЕМЫ САМОЛЕЧЕНИЯ

Карабекова Б.А., Мухитдинова М.И.

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Аннотация. В статье рассматриваются вопросы самолечения, концепция «ответственное самолечение» (*responsible self-medication*), проблемы самолечения, вреде самолечения, который возникает из-за неправильного применения, как безрецептурных ЛС, так и лекарств, для самолечения абсолютно не предназначенных или противопоказанных, следствием которого является развитие нежелательных лекарственных реакции.

Ключевые слова: самолечение, безопасность, инструкция, нежелательные лекарственные реакции.

АКТУАЛЬНОСТЬ

Самолечение лекарственными средствами в современном мире являются одной из основных проблем медицины многих стран, где есть возможность купить препараты без назначения и рецепта врача, а также доступность медицинской информации в интернет-пространстве. Всемирная организация здравоохранения приняла концепцию «осознанного контролируемого самолечения». Она заключается в повышении уровня осведомленности граждан о том, в каких случаях можно лечиться самостоятельно, а в каких – не стоит.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Изучить практику самолечения лекарственными средствами населением, проблемы самолечения и предложить меры по снижению безрецептурного применения лекарственных средств.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Проводился анализ данных литературных и научных исследований по данной теме, опубликованных в статьях и электронных базах.

ОБСУЖДЕНИЕ

В 1994 г. Европейская ассоциация производителей безрецептурных лекарственных средств (Association Europeenne des Specialites Pharmaceutiques Grand Publique – AESGP, или European Proprietary Medicines Manufacturers Association) преобразовала термин «самолечение» (*self-medication*) в «ответственное самолечение» (*responsible self-medication*). Ответственное самолечение предполагает самопомощь в виде использования ЛС в точном соответствии с инструкцией по применению для облегчения состояния при несерьезных заболеваниях и обострении хронических

болезней, а также здоровый образ жизни, отказ от вредных привычек, правильное применение препаратов [1,11]. Рабочей группой Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в 2013 г. предложено следующее определение ответственного самолечения: «Ответственное самолечение является способностью людей, семей и сообществ сохранять здоровье, предотвращать болезнь, поддерживать здоровье и справляться с болезнью и инвалидностью с или без поддержки медицинского работника» [12].

В документах ВОЗ подчеркивается, что самолечение может быть использовано лишь при ограниченном числе незначительных недомоганий, таких, как:

- профилактика нехватки витаминов и минералов;
- легкие функциональные расстройства ЖКТ;
- аллергические проявления, которые длятся не более 2 дней;
- слабая и умеренная боль.

Нозологии и симптомы, входящие в концепцию ответственного самолечения.

Исходя из международного и отечественного опыта, приведем в качестве примера некоторые состояния, при которых может осуществляться ответственное самолечение при условии корректного исполнения предписаний инструкции по использованию препаратов [7]:

- Симптоматическое лечение простуды (озноб, головная и мышечная боль, насморк, боль в горле и пр.)
- Лечение аллергических проявлений (аллергический ринит, крапивница и пр.)
- Симптоматическое лечение дерматологических заболеваний (экзема, дерматиты и др.), обработка и лечение небольших ран и поражений кожных покровов (например, трещины сосков в период грудного вскармливания, трофические язвы голени, пролежни)
- Симптоматическое лечение функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта легкой степени (изжога, метеоризм, спазмы и дискомфорт в животе, чувство раннего насыщения и пр.)
- Симптоматическое лечение слабой и умеренной боли, в т.ч. суставной боли
- Лечение лихорадочных состояний, связанных с простудой и гриппом
- Лечение и профилактика витаминно- и минералдефицитных состояний, в т.ч. профилактика дефектов нервной трубки у плода благодаря приему фолатов на этапе прегравидарной подготовки
- Лечение установленных хронических заболеваний, назначенное врачом с использованием как безрецептурных, так и рецептурных препаратов (например, в кардиологии – прием антигипертензивных,



липидоснижающих, антиангинальных препаратов, дезагрегантов, антикоагулянтов, диуретиков, в пульмонологии – прием противоастматических препаратов, в эндокринологии – пероральных сахароснижающих препаратов при сахарном диабете).

Самолечение нередко приносит вред, который возникает как из-за неправильного применения безрецептурных ЛС, так и лекарств, для самолечения абсолютно не предназначенных или противопоказанных. Во-первых, абсолютно безопасных лекарств не существует. ЛС, отпускаемые без рецепта, могут быть противопоказаны конкретному пациенту с определенной сопутствующей патологией; кроме того, они могут взаимодействовать с рецептурными препаратами, алкоголем, пищей – об этом рекламная информация, распространяемая СМИ и через Интернет, не предупреждает, а наоборот, нередко создает впечатление, что препараты для самолечения ничем не отличаются от других потребительских товаров. Во-вторых, во многих странах число безрецептурных ЛС постоянно увеличивается за счет перевода в эту категорию рецептурных медикаментов [1].

Проблема безопасности лекарственных средств является актуальной во всем мире. Учитывая основные положения концепции ответственного самолечения, подробные рекомендации должен получать пациент от провизора при покупке ОТС – препарата (ОТС – over-the-counter, т.е. безрецептурное лекарственное средство). На практике ситуация выглядит иначе. Сложности обусловлены тем, что в настоящий момент без рецепта отпускаются не только ОТС – препараты, но и рецептурные. Стало нормой, к сожалению, когда провизоры получают список препаратов, рекомендованных врачом на листке бумаги или вообще из уст самого больного, и подбирают наиболее дешевые или престижные из доступных лекарств, забыв о биодоступности, схемах лечения, противопоказаниях, зачастую ориентируясь исключительно на экономические факторы, что постепенно превращает аптеку в обыкновенный магазин. Сегодняшняя реальность – это множество больных, осаждающих аптечных работников вопросами о дозировках, порядке приема, побочных действиях лекарственных средств [3].

По данным проведенного многоцентрового одномоментного проспективного исследования ФарСаР («Фармакоэпидемиологические аспекты самолечения населения городов России») было установлено, что большинство респондентов самостоятельно изучают информацию о ЛС из разных источников, учитывая также мнение родственников и знакомых, средних медицинских работников, рекламу в СМИ, сведения из Интернета. В то же время советы и рекомендации врачей в выборе ЛС занимают самое последнее место (0,8%) [2]. По данным исследования Российских ученых, нежелательные побочные реакции (НПР) лекарственных средств в каждом

пятом случае является следствием их самостоятельного применения, без назначения врача, в том числе препаратов, отпускаемых только по рецепту. Речь идет о серьезных НПР, требующих госпитализации пациентов и назначения дополнительной лекарственной терапии. Особенно стоит отметить, что почти половина лекарственных средств, ставших причиной НПР, – антибактериальные препараты. Это еще один аргумент в пользу того, что данная группа препаратов должна приниматься только по назначению врача и отпускаться по рецепту. Большинство выявленных случаев НПР с высокой степенью достоверности связаны с самостоятельным применением препаратов [5].

Часто используемыми препаратами для самолечения оказались НПВП, в частности анальгетики, противоаллергические препараты. Аналогичные данные были получены и в других фармакоэпидемиологических исследованиях. Так, в Финляндии около 15% опрошенных принимали анальгетики без назначения врача [10], а в Швеции – около 20% мужчин и треть женщин [9]. Анальгетики являются наиболее часто используемой группой ЛС среди взрослых американцев [13].

Препараты безрецептурного отпуска являются средствами симптоматического лечения, поскольку не воздействуют на причину и механизм развития болезни. Все они рассчитаны на прием в течение короткого промежутка времени и не предназначены для длительного лечения.

Основная цель применения ЛС безрецептурного отпуска:

- быстро и эффективно облегчать симптомы заболеваний, которые не требуют медицинской консультации;
- в условиях финансовых и кадровых трудностей в государственном секторе здравоохранения уменьшить нагрузку на медицинские службы;
- повышать доступность лечебной помощи населению, которое проживает в отдаленных регионах, где получение квалифицированных медицинских консультаций затруднено.

Задачей фармацевта является обеспечение правильного применения ЛС каждым больным, чтобы лечение было максимально эффективным и не вызывало неблагоприятных побочных эффектов. В связи с чем, к фармацевтическому работнику должны предъявляться совершенно новые требования, заключающиеся в знании и умении оказывать высокопрофессиональные информационно-консультационные услуги [4, 6].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, требуется более жесткое государственное регулирование отпуска лекарственных средств, включая контроль за выполнением инструкций по применению лекарственных препаратов, где четко указаны условия отпуска из аптек: по рецепту или без него. Врачи и фармацевты играют важную роль в обеспечении пациентов информацией об ответственном самолечении, в предоставлении помощи и рекомендаций



о рациональном использовании безрецептурных ЛС. Также необходимо повысить знания фармацевтических специалистов по правилам отпуска ЛП, умению оценить правильность оформления рецепта, распознать ошибки и необоснованные назначения врачей.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Андреева И.В. Самолечение – terra incognita лекарственной терапии. Клиническая фармакология и терапия. № 16. С. 90–96.
2. Жаркова Л.П., Андреева И.В., Пасечник Е.С., Козлов С.Н. Практика самолечения в городах России: результаты многоцентрового описательного исследования “ФарСаР” //Клиническая фармакология и терапия, 2016, 25 (2) с. 13-19
3. Немченко А.С., Котвицкая А.А. Экспертная оценка состояния рецептурного отпуска в Украине. (<http://www.provizor.ru>).
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13 сентября 2005 г. №578 «Об утверждении перечня лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача»,
5. Смусева О. Н., Соловкина Ю. В. Побочные лекарственные реакции при самолечении // Саратовский научно-медицинский журнал. 2012. Т. 8, № 1. С. 35–37.
6. Тарасова Е.Н., Кугач В.В. Некоторые аспекты безрецептурного отпуска лекарственных средств. // Вестник фармации № 1 (31) 2006. с. 9-18
7. Толпыгина С.Н., Марцевич С.Ю., Концевая А.В., Драпкина О.М. Ответственное самолечение – основополагающие принципы и место в современной системе здравоохранения. // Рациональная фармакотерапия в кардиологии 2018;14(1):101-110. DOI: 10.20996/1819-6446-2018-14-1-101-110
8. Филиппова И. Зачем нужны наблюдения за применением ЛС // Ремедиум. 2009. № 3. С. 11–14.
9. Antonov KIM, Isacson DGL. Prescription and nonprescription analgesic use in Sweden. Ann Pharmacother 1998;32:485-94
10. Beitz R, Doren M, Knopf H, Melchert HU. Self-medication with over-the-counter (OTC) preparations in Germany. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2004;47(11):1043-50.
11. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. Report on the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist. WHO/DAP/98.13. Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998.
12. Kickbusch I. Self-Care in Health Promotion. Social Science & Medicine. 1989;29(2):125-30. doi: 10.1016/0277-9536(89)90160-3.
13. Furu K, Straume B, Thelle DS. Legal drugs use in a general population: association with gender, morbidity, health care utilization, and lifestyle characteristics. J Clin Epidemiol 1997;50:341-9.

14. Карабекова, Балхия Артиковна. "Персонализированная медицина. Путь к эффективной и безопасной фармакотерапии." Наука, техника и образование 3 (44) (2018): 66-68.

15. Азизова, Р., Шерова, З., & Валиева, Т. (2023). Изучение антипиретической и анальгетической эффективности и переносимости нестероидных противовоспалительных средств. Актуальные проблемы педиатрической фармакологии, 1(1), 29-31.

16. Азизова, Р., Шерова, З., & Валиева, Т. (2023). Изучение антипиретической и анальгетической эффективности и переносимости нестероидных противовоспалительных средств. Актуальные проблемы педиатрической фармакологии, 1(1), 29-31.

17. Мавлянова, Н. Т., Шерова, З. Н., Шоабидова, К. Ш., & Норматова, К. Ю. (2021). ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИОТИКОВ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ. Электронный периодический рецензируемый научный журнал «SCI-ARTICLE. RU», 15.

18. Мухитдинова, М. И., Карабекова, Б. А., & Азизова, Р. А. (2017). Влияние пищи на эффективность фармакотерапии. In Наука и образование: сохраняя прошлое, создаём будущее (pp. 194-198).

19. Азизова, Р., & Валиева, Т. (2023). Реабилитационная терапия больных с заболеваниями дыхательной системы, перенесших COVID-19. Актуальные проблемы педиатрической фармакологии, 1(1), 84-86.

20. Касымова, Ш. Ш., and Г. Э. Хакбердиева. "Использование новых педагогических технологии в преподавании клинической фармакологии." НАУКА РОССИИ: ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ. 2021.

21. МАВЛЯНОВА, Н. Т., & АГЗАМОВА, Н. В. (2023). ANALYSIS OF ANTIBACTERIAL DRUGS IN THE TREATMENT OF RESPIRATORY DISEASES IN CHILDREN. ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ, 8(2).

22. Маматова, Н. М., Айтжанова, Н. Ж., & Ермекбаева, А. У. (2010). Распространенность курения среди учащихся городских общеобразовательных школ. Наркология, 9(3), 88-90.