

## Безопасность и эффективность фармакотерапии при ответственном самолечении

Республиканская научно-практическая конференция с международным участием «Информационное сопровождение правовых документов по фармакотерапии. Международный опыт и национальные аспекты» состоялась в рамках 29-го Международного медицинского форума «Здравоохранение Беларуси — 2024».

Профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИПКиПКЗ БГМУ, доктор мед. наук Марина Сачек выступила с докладом об ответственном самолечении как инструменте эффективности и безопасности фармакотерапии. Сегодня специалист отвечает корреспонденту «Медвестника» на вопросы по этой непростой теме.

Марина Михайловна, предлагаю начать с того, что об ответственности за сохранение своего здоровья говорит белорусское законодательство...

Нам Конституцией «гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом».

В основном законе нашей страны также сказано: «Граждане заботятся о сохранении собственного здоровья».

Право на охрану здоровья обеспечивается не только доступным для всех граждан медицинским обслуживанием, но и «развитием физической культуры и спорта, мерами по оздоровлению окружающей среды, возможностью пользования оздоровительными учреждениями, совершенствованием охраны труда». Закон «О здравоохранении» предполагает формирование ответственного отношения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих.

Так, в статье 42 говорится, что пациент обязан заботиться о собственном здоровье, принимать своевременные меры по его сохранению, укреплению и восстановлению; выполнять рекомендации медицинских работников, необходимые для реализации избранной тактики лечения, сотрудничать с медицинскими работниками при оказании медицинской помощи; сообщать медицинским работникам о наличии у него заболеваний, представляющих опасность для здоровья населения, вируса иммунодефицита человека, а также соблюдать меры предосторожности при контактах с другими лицами; информировать медицинских работников о ранее выявленных медицинских противопоказаниях к применению лекарственных средств, наследственных и перенесенных заболеваниях, об обращениях за медицинской помощью, а также об изменениях в состоянии здоровья.

Если обратиться к истории ответственного самолечения, то что мы увидим?

Самолечение — это самый первый из всех существующих способов оказания медицинской помощи. До 19-го века преобладала парадигма личной ответственности человека за свое здоровье и лечение. В последующем, с накоплением знаний, новыми научными и медицинскими открытиями, техническими достижениями, развитием фармакологии, преобразованием систем здравоохранения, лечение заболеваний переходит в руки врачей, а пациентам отводится пассивная роль.

В 60-х годах 20-го века на Западе самолечение уже рассматривалось как ненужное и потенциально опасное, акцент делался на лечение заболеваний, а не на их профилактику. В 21-м веке ситуация изменилась: болезни образа жизни, такие как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, некоторые онкологические заболевания, ставшие основными причинами смертности и инвалидности, оказались предотвратимы

Марина Хидджаз. Безопасность и эффективность фармакотерапии при ответственном самолечении

за счет коррекции факторов риска при изменении образа жизни и отказе от вредных привычек.

В результате здравоохранение получило стимул к замене патерналистической модели на пациент-ориентированную, которая включает ведение здорового образа жизни и ответственное самолечение населения с помощью безрецептурных препаратов. Таким образом, происходит возврат к самолечению, но осознанному, основанному уже на знаниях, максимально эффективному и безопасному применению лекарственных средств, биологически активных добавок.

Расскажите, пожалуйста, о пациент-ориентированном здравоохранении чуть подробнее.

Это прежде всего изменение характера отношений между медицинскими работниками и пациентами: переход от взаимодействий по принципу «главный — подчиненный» к равноправному диалогу и сотрудничеству. Это повышение прозрачности системы здравоохранения и деятельности специалистов, так, чтобы пациенты могли ориентироваться и взаимодействовать с ними в соответствии со своими потребностями. Совершенствование знаний и навыков медицинских работников в области коммуникации с пациентами, повышение уровня информированности и приверженности к лечению пациентов и членов их семей, повышение доступности и понятности медицинской информации. Врачу сейчас приходится быть не просто специалистом, а экспертом в своей области.

Пациенты 21-го века — это меняющиеся пациенты. Причем меняется многое и в самих людях, и во внешних обстоятельствах. Так, в развитых странах доля жителей старше 65 лет вскоре будет составлять более 25 % в структуре населения. Хронические неинфекционные заболевания сейчас в этих странах — в среднем 2–3 случая на одного человека. Кроме того, дорожает лечение заболеваний, растет информированность пациентов через специальные порталы, социальные сети и т. д., как следствие, снижается доверие к врачам и повышается требовательность. В общем, мы имеем дело с пациентом 2.0, который стремится к участию в решении о выборе лечения. Следовательно, необходимо формирование у пациентов ответственности за свое здоровье.

Как часто белорусы прибегают к самолечению и откуда получают информацию о лекарственных препаратах? Есть ли у нас такие данные?

Да, такие данные есть. Институт социологии Национальной академии наук Беларуси в конце 2023 года изучал мнение населения нашей страны о собственном здоровье и системе здравоохранения. Выяснилось, что основная часть опрошенных (76,3 %) за оказанием медицинской помощи обращается в поликлинику или амбулаторию по месту жительства. Частный медицинский центр для получения квалифицированной помощи выбирают 22,8 % респондентов. Каждый десятый (9,9 %) участник опроса указал, что обращается в службу скорой медицинской помощи. При этом 6,3 % опрошенных никуда не обращаются, т. е. выбирают самостоятельное лечение, 2 года назад такой показатель составлял 4,7 %.

Мы и сами в 2022 году проводили интересное исследование, в котором участвовали 1 498 женщин, имеющих детей. Оказалось, что информацию о лекарственных средствах, применяемых у ребенка, лишь 13 % опрошенных получают только у врача, остальные выбрали другие варианты ответов (в т. ч. через интернет, социальные сети и др.). Что касается доверия в вопросах выбора лекарственных препаратов при лечении ребенка, то только врачу в этом случае доверяют 24,2 % респондентов, ответы с комбинацией, содержащей слово «врач», выбрали 58,7 %.

На вопрос «Всегда ли вы следуете рекомендациям врача?» положительный ответ дали только 20 % опрошенных, из них чаще всего так отвечали респонденты в Марина Хиддяз. Безопасность и эффективность фармакотерапии при ответственном самолечении

возрасте 30–39 лет. При этом 68,4 % врачей-педиатров уверены, что пациенты соблюдают рекомендации врача.

Безусловно, полученные результаты о многом говорят и о многом заставляют задуматься, в том числе и об ответственном самолечении. Кстати, что входит в это понятие в контексте современного здравоохранения?

Под термином «ответственное самолечение» подразумевается перевод на русский язык английского self-care, которое может трактоваться как «самопомощь» и «самозабота». Это прежде всего компоненты здорового образа жизни, такие как физическая активность и здоровое питание, позволяющие поддерживать хорошее здоровье.

Также это эффективное использование лекарственной терапии и медицинских технологий; самодиагностика, включающая оценку степени риска, симптомов на основе доступной медицинской информации и возможности самолечения, и, когда это возможно, поддержание здоровья с помощью ответственного использования безрецептурных лекарственных средств; самолечение с помощью ответственного использования лексредств, отпускаемых без рецепта, самоконтроль с мониторингом тяжести симптомов, характеризующих изменения в состоянии здоровья.

А что говорится об этом в белорусских законодательных актах, в документах ВОЗ?

В постановлении Минздрава Республики Беларусь от 27 декабря 2006 года № 120 «Об утверждении Надлежащей аптечной практики» (в редакции постановления Минздрава от 23 октября 2020 года № 86) говорится: «Ответственное самолечение — самостоятельный прием потребителем (пациентом) лекарственных препаратов, которые обладают доказанной безопасностью, эффективностью и качеством, применяются по показаниям и в дозах, предусмотренных инструкциями по медицинскому применению (листочками-вкладышами) с учетом возможного взаимодействия с другими лекарственными препаратами».

ВОЗ дает более широкое определение ответственного самолечения (2013): «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».

Таким образом, говоря об ответственном самолечении и общественном здравоохранении, мы подразумеваем повышение медицинской грамотности в вопросах самодиагностики и самопомощи, которое способствует принятию гражданами правильных решений в отношении своего здоровья. Конечно, имеется в виду и снижение заболеваемости и, соответственно, нагрузки на организации здравоохранения; снижение негативных сторон самолечения; экономия времени пациента и врача; снижение затрат пациентов и системы здравоохранения; повышение качества жизни населения.

Марина Михайловна, расскажите, пожалуйста, о деталях концепции ответственного самолечения.

Я уже немного рассказала об этом, но если дать более развернутую картину, то причинами возникновения и развития этой концепции стали увеличение продолжительности жизни населения и, соответственно, появление значительного числа людей, страдающих хроническими заболеваниями; повышение требовательности населения к качеству жизни; внедрение новых лечебно-диагностических технологий и увеличение числа зарегистрированных лекарственных средств.

Есть и такие причины, как возрастание расходов государства на здравоохранение; неудовлетворенность населения качеством медицинской помощи, особенно в первичном звене здравоохранения; рост образовательного уровня значительной части населения; увеличение числа лиц, склонных к принятию самостоятельных решений в части сохранения здоровья; усиление информационного воздействия на население по вопросам, связанным с профилактикой и лечением заболеваний; активная реклама лекарственных средств, биологически активных добавок, иных методов профилактики и лечения.

Концепция ответственного самолечения развивается в мире с 1997 года. Международные эксперты считают, что формирование ответственного самолечения будет способствовать достижению Целей устойчивого развития. Ответственное самолечение рассматривается как возможный вариант лечения: выбор ответственного самолечения с помощью безрецептурных лекарственных средств вместо визита к врачу, облегчение симптомов.

Ответственное самолечение как единственный вариант лечения — это выбор ответственного самолечения с помощью безрецептурных лекарств в дополнение к «выжидательной тактике» с использованием домашних средств; облегчение симптомов, профилактика более тяжелого течения болезни. И наконец, в профилактических целях — выбор проактивного поведения по уходу за собой: здоровый образ жизни, препараты безрецептурного отпуска, домашние средства, гигиена, профилактика заболеваний.

Слышала еще и о таком понятии, как «основные элементы экосистемы ответственного самолечения». О каких элементах идет речь?

Речь идет об элементах для обеспечения здоровья и благополучия. Это ключевые принципы: права человека, комплексный охват, этические нормы, помощь на всех этапах жизни, гендерное равенство; способы и места доступа: дом, аптека, организация здравоохранения, сообщества, телемедицина, гаджеты.

Также речь идет о необходимых условиях: квалифицированные кадры здравоохранения (врачи, провизоры), соответствующая регуляторная политика, безопасность лекарств, достаточный ассортимент, экономическая доступность, образование пациентов, доступная информация, доверие системе; ответственность системы здравоохранения, частной медицины, пациента (гражданина), врача, провизора, общества.

Сегодня определены и основные столпы ответственного самолечения: медицинская грамотность — понимание базовой медицинской информации для принятия правильных решений в отношении здоровья; психическое благополучие — регулярное посещение врача для сохранения здоровья; физическая активность — регулярные упражнения (ходьба, езда на велосипеде и т. д.); здоровое питание; профилактика рисков (отказ от курения/алкоголя и др.); хорошая гигиена; рациональное и ответственное использование лекарств — осознанное и ответственное потребление лекарств, прописанных врачом или рекомендованных работником аптеки.

Вероятно, важно доводить нужную информацию до населения с учетом особенностей, например, каждой возрастной группы, для того чтобы та же фармакотерапия была и безопасной, и эффективной?

Да, для каждой возрастной группы нужна своя тактика доведения информации, необходимо учитывать концепцию поколений, так как каждое поколение требует своего подхода. Я, к примеру, уже говорила об исследовании, проведенном нами и продемонстрировавшем, как женщины, имеющие маленьких детей, относятся к назначениям врачей-педиатров. Это исследование охватывало и женщин, которые планировали стать мамами. Полученные результаты стали толчком для разработки Марина Хидджаз. Безопасность и эффективность фармакотерапии при ответственном самолечении

ресурса, направленного на быструю проверку в первую очередь безопасности препаратов в период беременности, грудного вскармливания, а также применения у детей различной возрастной категории от рождения до 18 лет.

При поддержке кафедр общественного здоровья и здравоохранения ИПКиПКЗ и кафедры клинической фармакологии БГМУ был разработан ресурс MAMA PHARM. Думаю, возможно появление и других подобных ресурсов, как и других форм поддержки врачей и граждан, ведь наш пациент сегодня — это не слушатель, как раньше, но партнер. Он хочет больше знать, спрашивает, уточняет, готов брать ответственность за свое здоровье и сам хочет быть партнером. И мы должны этому активно способствовать в первую очередь через повышение грамотности.

Хочу еще раз обратить внимание, что в законе «О здравоохранении» одним из основных принципов государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения является «формирование ответственного отношения населения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих».