

Выводы

В результате проведенного исследования среди населения Гомельской области был определен уровень осведомленности респондентов в отношении правильного приема и назначения АБП. Результаты анкетирования показали, что достаточно высокая доля опрошенных считают, что действие антибактериальных препаратов направлено на уничтожение всех видов болезнетворных микроорганизмов (16,4%), что в последующем может привести к необоснованному и нерациональному самостоятельному приему препаратов. Помимо этого, среди населения нет четкого понимания в правильности приема антибактериальных препаратов, об этом говорит высокая доля ответов респондентов: 22,7% опрошенных принимают АБП не более 5 дней, 11,4% – до улучшения самочувствия, что в последующем может привести к развитию резистентности микроорганизмов к применяемым препаратам. Данные показатели говорят о необходимости информирования населения о правильном приеме лекарственных препаратов, которые назначаются специалистом. В качестве альтернативных методов осведомления, 16,4% респондентов предпочитают получать знания о назначении и применении препаратов из источником массовой информации, также 11,4% – из сети интернет.

Таким образом, информирование населения о возможном возникновении антибиотикорезистентности является глобальной проблемой XXI века и требует отдельного внимания как со стороны организаций здравоохранения, так и со стороны населения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Намазова-Баранова, Л. С.* Антибиотикорезистентность в современном мире / Л. С. Намазова-Баранова, А. А. Баранов. – 2017. – Т. 14, № 5. – С. 341–354.
2. *Голубовская, О. А.* Проблема антибиотикорезистентности и международные усилия по ее преодолению. Клиническая инфектология и паразитология / О. А. Голубовская. – 2015. – Т. 12, № 1. – С. 6–11.
3. *Морозов, А. М.* О проблеме антибиотикорезистентности / А. М. Морозов, А. М. Беляк, Н. Ю. Епифанов, А. М. Рачек // Молодежь и медицинская наука – Тверь, 2022. – С. 148–151.

УДК 614.2-053-055:[615.33:615.015.8]

Т. А. Приходько, А. В. Башлакова, А. Ю. Брага, Н. Э. Колчанова

Научный руководитель: д.м.н., профессор Т. М. Шаршакова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ПОРТРЕТ ГРАЖДАНИНА С ВЫСОКИМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ

Введение

Антибиотикорезистентность – проблема глобального здравоохранения, ставящая под угрозу эффективную профилактику и лечение многих инфекционных заболеваний, решению которой Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уделяет особое внимание [1]. В Европе от инфекций, вызванных устойчивыми к антибиотикам бактериями, ежегодно умирает свыше 33 000 человек. По оценкам ВОЗ расходы на здравоохранение, связанные с антибиотикорезистентностью, ежегодно составляют до 1,5 млрд евро [2].

Одной из стратегических целей «Глобального плана действий по устойчивости к противомикробным препаратам», принятого в мае 2015 года Всемирной ассамблеей здравоохранения, является повышение осведомленности населения об устойчивости к противомикробным препаратам [3]. Это связано с тем, что ключевым фактором, спо-

способствующим быстрому распространению антибиотикорезистентности, служит нерациональное и чрезмерное употребление антибиотиков населением и самолечение. Причиной, приводящей к нерациональному использованию антибиотиков, выступает крайне низкий уровень знаний об антимикробных препаратах и их побочных эффектах [4].

В целях более глубокого понимания настоящей ситуации и ее оценки в Республике Беларусь с учетом территориальных особенностей необходимо проведение полноценного исследования уровня знаний, отношения и поведения граждан Республики Беларусь в области устойчивости к противомикробным препаратам.

Цель

Составить портрет гражданина Республики Беларусь с высоким риском развития антибиотикорезистентности.

Материал и методы исследования

Для исследования применяли метод анкетирования с использованием валидированного опросника, в котором учитывали уровень потребления, знания и отношение населения Республики Беларусь к проблеме антибиотикорезистентности. Работа проводилась совместно с сотрудниками ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России. Анкета состояла из 28 вопросов и шести блоков. Выборка была разделена по полу и возрасту, а также на городское и сельское население. Выделяли пять возрастных групп: 18–24; 25–34; 35–44; 45–64; 65+ лет. Опрос проводился по всем областям Республики Беларусь на платформе Google. Для статистической обработки результатов исследования использовался пакет программ Statistica 10.0.

Результаты исследования и их обсуждение

В группу риска развития антибиотикорезистентности включали граждан, принимавших антибактериальные препараты не по показанию врача, а также тех, кто прервал курс приема антибиотиков, назначенный врачом (рисунок 1).

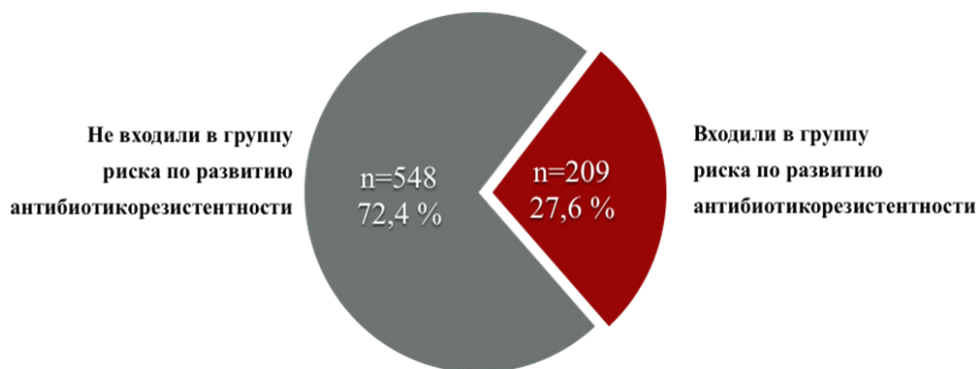


Рисунок 1 – Доля лиц, входивших в группу риска развития антибиотикорезистентности

В группу риска развития антибиотикорезистентности входили 27,6% (n=209) граждан, участвовавших в опросе. Среди них было статистически значимо больше мужчин, чем женщин (p=0,006).

На основании проведенного исследования составлен портрет гражданина Республики Беларусь с высоким риском развития антибиотикорезистентности (таблица 1). В группу риска входили граждане, статистически значимо меньше использовавшие препараты, нормализующие микрофлору кишечника (p=0,005); нерационально принимающие антибиотики (p=0,038); не получающие информацию о вреде неправильного приема антибиотиков (p=0,002); не осведомленных о запрете продажи антибактериальных препа-

ратов без рецепта врача ($p < 0,001$); негативно относившихся к данному запрету ($p < 0,001$); не сдающие анализы до начала приема антибиотиков ($p < 0,001$), имеющие более низкий средний балл знаний об антибиотиках ($p < 0,001$).

Таблица 1 – Портрет респондента, входящего в группу риска развития антибиотикорезистентности

Показатель		Гражданин, входящий в группу риска	Гражданин, не входящий в группу риска	p
Пол, %	Мужской	32,1	22,4	0,006
	Женский	67,9	77,6	
Использование препаратов, нормализующих микрофлору кишечника, %		31,1	43,9	0,005
Рациональный прием антибиотиков, %		40,7	49,1	0,038
Сдавали анализы до начала приема антибиотиков, %		28,7	60,2	<0,001
Средний балл знаний об антибиотиках		10,5±2,7	11,4±2,3	<0,001
Одобрят запрет продажи антибиотиков без рецепта врача, %		45,9	59,1	<0,001
Знают о запрете продажи антибиотиков без рецепта врача, %		67,9	81,2	<0,001
Получали информацию о правильном приеме антибиотиков за последние 12 месяцев, %		35,9	47,9	0,002
Источник информации об антибиотиках – врач, %		49,8	76,8	<0,001
Источник информации об антибиотиках – фармацевт/провизор, %		11,5	17,5	0,04
Источник информации об антибиотиках – медицинская сестра/фельдшер, %		5,7	10,5	0,039

Выводы

Незнание о запрете продажи антибиотиков без рецепта врача является значимым предиктором нерационального приема антибактериальных препаратов, а также фактором, снижающим шансы приема препаратов, нормализующих микрофлору кишечника. Необходимо активно повышать информированность и приверженность граждан к правильному приему антибиотиков и антибиотикорезистентности через средства массовой информации, в том числе телевидение и интернет, а также ужесточить его выполнение провизорами в аптечных пунктах. Одним из мероприятий может стать повышение престижа профессии врача как основного источника информации о проблемах, связанных со здоровьем.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. World Health Organization. (2014). Antimicrobial resistance: global report on surveillance [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564748>. – Дата доступа: 10.03.2024.
2. European Commission. A European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance (AMR). Brussels: European Commission; 2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. – Дата доступа: 10.03.2024.
3. WHO, Global Action Plan on Antimicrobial Resistance, 2015 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509763>. – Дата доступа: 10.03.2024.
4. Machowska, A. Drivers of Irrational Use of Antibiotics in Europe / A. Machowska, C. Stålsby Lundborg // J. Environ. Res. Public Health. – Vol. 16, № 1. – 2018. – P. 27. – doi: 10.3390/ijerph16010027