

В рамках анкетирования было выявлено, что значительная часть респондентов испытывает затруднение при ответе на вопросы, касающиеся кашлевого этикета: 79 % опрошенных не смогли четко сформулировать основные правила, которые регламентируют его соблюдение. Также респонденты в 55 % случаев не знали, с какой частотой необходимо проходить рентгенографическое исследование.

По итогам анкетирования была выявлена высокая степень заинтересованности респондентов, что проявлялось в форме активной беседы о вопросах, касающихся этиологии, патогенеза и терапии туберкулеза. Данный факт свидетельствует о необходимости расширения информационно-образовательной работы и внедрения новых способов донесения информации в рамках повышения медицинской грамотности данной категории пациентов.

Выводы

Результаты анкетирования показали наличие положительной корреляции между уровнем медицинской грамотности пациентов и их приверженностью к лечению, а также критическим восприятием методов нетрадиционной медицины. Тем не менее, часть респондентов продолжает использовать альтернативные подходы параллельно с консервативным лечением. Анализ ответов выявил выраженные пробелы в знаниях пациентов о профилактике и диагностике туберкулеза. Высокая степень вовлеченности респондентов в обсуждение вопросов, касающихся этиологии и терапии заболевания, подтверждает актуальность совершенствования информационно-образовательной работы и разработки эффективных форм повышения медицинской грамотности пациентов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Возякова, Т. Р. Проблемы приверженности к лечению больных туберкулезом / Т. Р. Возякова, Д. О. Александрова, О. В. Султанов // Наукосфера. – 2025. – С. 41–44.
2. Скрыгина, Е. М. Эффективность лечения туберкулеза у пациентов с различными сроками амбулаторного и стационарного этапов лечения / Е. М. Скрыгина // Медицинский журнал. – 2022. – С. 106–113.
3. Приверженность терапии у больных туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя в условиях применения цифровых технологий / А. О. Марьяндышев, Ф. И. Белялов, О. А. Цветкова [и др.] // Туберкулез и болезни легких. – 2023. – Т. 101, № 2. – С. 6–12.

УДК 579.61:[614.44:615.015.8]

В. И. Метельский, А. А. Грамович

Научный руководитель: ассистент кафедры Ю. В. Анисенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ О ПРОБЛЕМЕ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ МИКРООРГАНИЗМОВ

Введение

Антибиотикорезистентность – это устойчивость бактерий к действию антибиотиков, когда микроорганизмы перестают реагировать на препараты, ранее эффективно их лечившие [3]. Это серьезная глобальная угроза общественному здоровью, приводящая к тому, что инфекцию становится труднее лечить, а заболевание – более продолжительное и опасное. Проблема усугубляется из-за неправильного и чрезмерного использования антибиотиков в медицине и сельском хозяйстве [1].

Классификация по механизмам резистентности. Внутренняя резистентность: бактерия устойчива к антибиотику от природы, что связано с ее эволюционной структурой. Приобретенная резистентность: у бактерии развивается устойчивость к антибиотику, к которому она ранее была чувствительна в результате изменения ее генома [2]. Генетические изменения: изменение генома бактерии приводит к появлению новых белков или рецепторов, которые делают ее невосприимчивой к действию антибиотика. Перенос ДНК: бактерия получает генетический материал от другой, уже устойчивой бактерии, что позволяет ей выработать резистентность к антибиотику. Ограничение поступления лекарства: бактерия препятствует попаданию антибиотика внутрь клетки. Изменение мишеней: бактерия модифицирует мишени, на которые действует антибиотик, делая его неэффективным. Инактивация препарата: бактерия вырабатывает ферменты, разрушающие или инактивирующие антибиотик. Быстрое выведение препарата: бактерия быстро выводит антибиотик из своей клетки, не давая ему оказать действие [5].

Классификация по чувствительности бактерий к антибиотикам (на основе диско-диффузионного метода). S (Sensitive): чувствителен – антибиотик эффективен для лечения. I (Intermediate): сомнительно – препарат обладает слабой активностью, его эффективность может быть недостаточной. R (Resistant): резистентен – препарат неэффективен против данного возбудителя [4].

Цель

Провести оценку осведомленности населения Республики Беларусь о знании и понимании проблемы антибиотикорезистентности микроорганизмов.

Материал и методы исследования

Было проведено анкетирование 122 человек, в возрасте от 17 до 62 лет, с помощью сервиса Survio. Участниками исследования стали жители г. Гомеля и Гомельской области – 54,9 %, а также жители других областей Республики Беларусь: Могилевской области – 29,5 %, Минской области – 8,2 %, Брестской области – 6,6 %, Гродненской области – 0,8 %; с разным уровнем образования: со средним общим – 41,8 %, с высшим – 39,3 %, со средним специальным – 15,6 %, с профессионально-техническим – 3,3 %. Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводилась в программах «Microsoft Office Excel» 2013 и Statistica 8.0., а также анализ литературных источников по исследуемой тематике.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании приняло участие 122 человека в возрасте от 17 до 62 лет с разным уровнем образования. Среди опрошенных было 73 % женщин и мужчин 27 %. Анкета содержала в себе 20 вопросов и состояла из общей части, а также вопросов, касающихся знаний людей, различной категории о знании проблем, связанных с антибиотикорезистентностью, о знании и понимании правильного применения антибиотиков, о источниках информации о мерах по предупреждению данной проблемы, возможных осложнениях.

Проведенное анкетирование показало: 71,3 % – знают, что такое антибиотикорезистентность; 13,1 % – частично понимают и знают, что такое антибиотикорезистентность; 13,9 % – не знают, впервые слышат о антибиотикорезистентности; 1,6 % – не уверены, что слышали о антибиотикорезистентности. Данные представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 – Процентное соотношение результата опроса о знании антибиотикорезистентности

На вопрос: «Почему, по вашему мнению, антибиотики не всегда помогают при лечении заболеваний?» анкетированные ответили следующим образом: 34,4 % – вирусы не реагируют на антибиотики, 58,2 % – в связи с тем, что неправильно используются антибиотики. Данные представлены на рисунке 2.



Рисунок 2 – Процентное соотношение результата опроса о лечении заболеваний антибиотиками

На вопрос: «Как часто вы принимаете антибиотики по назначению врача?» анкетированные ответили: 65,6 % – только по назначению врача; 23,8 % – иногда без консультации врача; 7,4 % – часто самостоятельно покупают без рецепта; 3,3 % – никогда не принимали антибиотики. На вопрос: «Считаете ли вы, что в Беларуси достаточно информируют население о правильном использовании антибиотиков?» ответы распределились следующим образом: 66,4 % – считают, что в Беларуси недостаточно информируют население о правильном использовании антибиотиков; 19,7 % – считают, что достаточно информируют в Беларуси население о правильном использовании антибиотиков; 3,9 % – вообще не осведомлены. Данные представлены на рисунке 3.

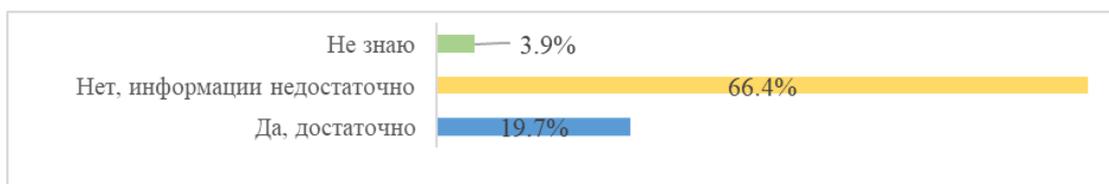


Рисунок 3 – Процентное соотношение результата опроса о информированности населения Республики Беларусь о правильном использовании антибиотиков

На вопрос: «Какие меры, по вашему мнению, помогут снизить проблему антибиотикорезистентности?» получены следующие ответы: 27 % – повышение информированности населения, 16,4 % – строгий контроль за продажей антибиотиков,

7,4 % – обучение врачей правильному назначению, 49,2 % – все вышеперечисленное. На вопрос: «Получаете ли вы информацию о проблеме антибиотикорезистентности из средств массовой информации?» ответы распределились следующим образом: 42,6 % – нет никогда не слышал(а) об этом, 8,2 % – да, регулярно, 49,2 % – иногда. На вопрос: «Считаете ли вы, что использование антибиотиков в сельском хозяйстве влияет на развитие резистентности?» анкетированные ответили следующее: 41,8 % – да безусловно, 27 % – нет, не уверен(а), 31,1 % – не знаю. На вопрос: «Какие заболевания чаще всего требуют назначения антибиотиков?» ответы распределились следующим образом: бактериальные инфекции – 68,9 %, вирусные инфекции – 24,6 %, простуда и грипп – 4,1 %, не знаю – 2,5 %. На вопрос: «Знаете ли вы, что есть альтернативные методы лечения некоторых заболеваний без использования антибиотиков?» анкетированные ответили: да знаю – 63,1 %, частично – 27 %, нет, не знаю – 9,8 %. На вопрос: «Какие последствия развития антибиотикорезистентности вы считаете наиболее серьезными?» получены следующие ответы: 45,1 % – увеличение числа тяжелых и неизлечимых заболеваний, 3,3 % – увеличение стоимости лечения, 5,7 % – ухудшение качества медпомощи, 45,9 % – все вышеперечисленное.

Выводы

Итак, результаты исследования показали, что 71 % опрошенных осведомлены о проблеме антибиотикорезистентности, но 66,4 % считают, что в Республике Беларусь недостаточно информируют население о данной проблеме, так же 58,2 % населения считают, что основной проблемой развития антибиотикорезистентности является неправильное использование антибиотиков, 34,4 % считают, что вирусы не реагируют на антибиотики, 88,5 % считают главным фактором распространения антибиотикорезистентности самолечение и неправильное использование антибиотиков, 57,4 % поддерживают идею ограничения продажи антибиотиков без рецепта, 95,1 % считают важным правильно завершать курс приема антибиотиков, чтобы избавиться от инфекции полностью и предотвратить развитие резистентных штаммов, 84,4 % считают важным проходить профилактические осмотры для предотвращения инфекционных заболеваний, 66,4 % знают, что если неправильно завершать курс антибиотиков, то это может привести к развитию резистентности.

Список использованной литературы

1. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance> (дата обращения: 15.10.2025).
2. Антибиотикорезистентность: глобальная проблема и пути ее решения / под ред. С. В. Яковлева. – М.: ООО «Реафарм», 2018. – 224 с.
3. Зуева, Л. П., Яфаев, Р. Х. Эпидемиология: учебник / Л. П. Зуева, Р. Х. Яфаев. – СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2006. – 752 с.
4. Сидоренко, С. В., Тишков, В. И. Резистентность к антибиотикам: механизмы и клиническое значение / С. В. Сидоренко, В. И. Тишков. – М.: Фармарус Принт Медиа, 2004. – 208 с.
5. Супотницкий, М. В. Микроорганизмы, токсины и эпидемии / М. В. Супотницкий. – М.: Вузовская книга, 2005. – 416 с.