

Вишневська Л. В. – канд. пед. наук, доцент
Херсонського державного університету,
Попович Т. А. – канд. техн. наук, доцент
Херсонського державного університету

Безпека і небезпеки самолікування безрецептурними лікарськими засобами

У кінці 20 та в перших десятиріччях 21 століття чітко проглядається тенденція зростання самостійного лікування самого себе, своїх близьких та навіть знайомих [1]. Об'єктивними причинами розвитку такої тенденції лікування у сучасних умовах є:

1) зростання загальноосвітнього й життєвого рівня людей, поява новітніх фармацевтичних і медичних технологій, розвиток інформаційних систем, що сприяє самоосвіті населення;

2) збільшення номенклатури безрецептурних лікарських препаратів і їх активна реклама у засобах масової інформації;

3) подорожчанням медичних послуг та засобів охорони здоров'я;

4) поява комерційних закладів у цій сфері, як клінічних, так і фармацевтичних, що приводить до конкуренції і, не завжди такої, що сприяє якості надання належних послуг, які відповідають морально-етичним критеріям) [2].

Зазначимо, що самолікуванням люди займались завжди, але до середини 20 століття переважно використовувались фітотерапевтичні засоби. В останні 70 років, завдяки розвитку фармації та зростанню доступності лікарських засобів, зросло їх використання в цілях самолікування. Разом з тим, статистика свідчить про зростання випадків важких ускладнень і навіть летальних випадків при зловживанні самолікуванням, особливо в періоди епідемій та пандемій [4]. А відтак існує потреба детального розгляду сутності цього соціального явища.

Самолікування – це використання споживачем лікарських засобів та медичних препаратів, що є у вільній продажі, для профілактики і лікування порушень самопочуття і симптомів, розпізнаних ним самим. Таке визначення самолікуванню дане в документах ВООЗ. Ключовою характеристикою його є відповідальність хворого за своє здоров'я, тому у 1994 році Європейська асоціація виробників безрецептурних препаратів (AESGP) термін самолікування оцінила іншим поняттям. – «**відповідальне самолікування**» [3].

З позицій безпеки, необхідно розвивати у громадян переконання, що вживання ліків, які не є у вільному продажі, під власну відповідальність, але без кваліфікованого контролю (за порадою друзів), не слід вважати самолікуванням, а є цілком недопустимим явищем [5].

Поняття «самодопомога», «самолікування», які можна вважати ідентичними, передбачає лише ті випадки, коли необхідно полегшити свій стан при недомаганнях у момент загострення хронічного захворювання до відвідин лікаря, надати хворому (собі, членам своєї сім'ї) першу медичну допомогу до консультації і відвідування лікаря.

Слід розрізняти поняття, що характеризують процеси самостійної профілактики захворювань і їх самолікування. Самопрофілактика полягає у прийнятті населенням заходів щодо зменшення ризику виникнення захворювання, виявленні симптомів захворювання на дуже ранній стадії для попередження розвитку хвороби або для легшого її перебігу, заходів із попередження рецидивів захворювання [6].

До негативних і небезпечних сторін самолікування слід віднести:

- небезпека несвоєчасного звернення до лікаря, що може спричинити тяжкі наслідки;

- високий ризик ускладнень захворювань;

- високий ризик побічних дій та ятрогенних захворювань, які не будуть прогнозуватись лікарем індивідуально для кожного пацієнта, з врахуванням стану його організму.

Виходячи із принципів безпеки, самолікування недопустимо вважати найкращою альтернативою лікарській терапії. Воно має межу там, де картина перебігання хвороби і її причини є незрозумілими для непрофесіонала [4; 7]. Використання у цьому випадку ліків, на свій страх і ризик, може нанести невиправдану шкоду. Людині треба пояснити, коли можна займатися самолікуванням, а коли – звертатися до лікаря. Це має зробити працівник фармацевтичної галузі в рамках свого деонтологічного обов'язку. Фармацевтичний працівник має коректно порекомендувати негайно звернутись до лікаря у таких випадках:

- 1) якщо симптоми в ході самолікування не зникли через 2-3 дні;
- 2) якщо з'явилися «загрозливі» симптоми, про які провізор має попередити пацієнта у рамках професійного та морального обов'язку, при відпуску ліків.

Все це зумовлює об'єктивну необхідність того, що провізор має зайняти ключову позицію у процесах самолікування. Отже, на наш погляд, існує потреба у спеціалістах нового покоління – клінічних провізорах, які мають забезпечити надання нового виду послуг – фармацевтичної опіки та суттєво сприяти підвищенню безпеки самолікування.

Література:

1. *Котвіцька А.А.* Ретроспективний огляд формування моральних принципів медичної та фармацевтичної етики / А.А.Котвіцька, Н.В.Чмихало // Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики : матеріали II Міжнар. наук.-практ. Internet-конф. 27-28 берез. 2014 р., м. Харків. – Х. : Вид-во НФаУ. – 2014. – С. 101-103.
2. *Мнушко З. М.* Менеджмент та маркетинг у фармації. Ч. II. Маркетинг у фармації: підручн. для студ. ВНЗ. – 2-ге вид., доп. та перероб. / З.М. Мнушко, Н.М. Діхтярьова; за ред. З. М. Мнушко. – Х.: НФаУ: Золоті сторінки – 2010. – 512 с.
3. *Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг (Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП. Режим доступу - zakon.rada.gov.ua/laws/show/897_009*
1. *Пашков В.М.* Загрози у галузі охорони здоров'я. Господарсько-правова характеристика та класифікація / В.М. Пашков // *Еженедельник АПТЕКА.*– 2007.– №29 (600).– С. 96–99.
2. *Соціальна відповідальність бізнесу – виклик часу // Фармацевт-практик.* – 2012. – №7-8. – С. 6-9.
3. *Фармацевтическая опека – важнейший аспект клинической фармации /И.А. Зупанец, В.П.Черних, С.Б. Попов, Н.В. Бездетко // Провизор.*–2000.–№ 11.– С. 6–7.
4. *Ethics and deontology in pharmacy: meth. recom. for seminar classes / V. V. Malyi, I. V. Timanyuk, Z. R. Safiulina – Kh. : NUPh, 2015. – 50 p.*