



ანტიბიოტიკების გამოყენების ზოგიერთი სოციალური ასპექტი საქართველოში

ირინე კორინთელი, ირმა კორინთელი

თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი, ბავშვთა და მოზარდთა მედიცინის დეპარტამენტი, თბილისი, საქართველო

თანამედროვე მედიცინის ერთ-ერთ მეტად აქტუალური პრობლემას ანტიბიოტიკების მიმართ რეზისტენტობის ზრდის ტენდენცია წარმოადგენს. რაც გარკვეულ წილად ანტიბიოტიკების არამიზნობრივმა გამოყენებამ განაპირობა.

რეზისტენტობის პრობლემამ მთელს მსოფლიოში გლობალური ხასიათი მიიღო და 21-ე საუკუნის მედიცინის ჯერ კიდევ დაუძლეველი სირთულე არის. მსოფლიოს საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ მიღებული არის დეკლარაციები, რომელიც ავალდებულებს ქვეყნებს შეიმუშავონ სახელმწიფო სტრატეგიები ამ საკითხების მართვის ოპტიმიზაციისათვის/1,2,3/

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ანტიბიოტიკების გამოყენების სოციალური ასპექტების შესწავლა საქართველოში.

ანტიბაქტერიული მედიკამენტების გამოყენების სოციალური ასპექტების შესწავლისთვის ჩვენს მიერ გამოყენებული იყო ნახევრადსტრუქტურული ღია კითხვარი, რომლის საშუალებით შესაძლებელი გახდა რესპოდენტებთან დიალოგის რეჟიმში გამოკითხვის წარმართვა. კვლევის ეს მოდელი შემუშავებული და რეკომენდირებული არის მსოფლიოს ჯანმრთელობის დაცვის ორგანიზაციის მიერ/4/.

კვლევაში მონაწილე ყველა პირი იყო ზრდასრული, საქართველოს დედაქალაქში მცხოვრები, უმაღლესი განათლებით, მათ შორის 25 პაციენტი / 6 ფინანსისტი, 4 მასწავლებელი, 5 მარკეტოლოგი, 3 ბუღალტერი, 2 ეკონომისტი, 5 დიასახლისი/, 25 ოჯახის ექიმი და 25 ფარმაცევტი.

რესპოდენტების შერჩევა მოხდა ქ თბილისში, ე.წ კონვინიენს -არაალბათური შერჩევის მეთოდით, შეირჩა აფთიაქები და გამოკითხული იყო მასში დასაქმებული ფარმაცევტები, პაციენტების შერჩევა მოხდა ცენტრალურ ქუჩაზე. ოჯახის ექიმების შერჩევა მოხდა პირველადი ჯანდაცვის ცენტრში. ყველა შემთხვევაში ინტერვიუ წარიმართა მშვიდ გარემოში და თითოეულ მათგანთან მიმდინარეობდა დაახლოებით 60 წუთი. გამოკითხვის პროცესში გამოყენებული იყო ხმის ჩამწერი მოწყობილობა. გამოკითხვა იყო ანონიმური,

რესპოდენტების არცერთი პიროვნების მაიდენტიფიცირებელი მონაცემები არ იქნა აღრიცხული.

მიღებული პასუხების დაყოფა მოხდა შემდეგ კატეგორიებად: როგორ მოხდა დაავადების დიაგნოსტიკა, როგორ მოხდა ანტიბიოტიკის შერჩევა, სად და როგორ მოხდა ანტიბიოტიკის შექმნა, ანტიბიოტიკების მიღების, გამოყენების შესახებ დამოკიდებულება და გათვითცნობიერება, სამომავლო რეკომენდაციები და სურვილები, გაიდლაინის და პროტოკოლის გამოყენება (მხოლოდ ოჯახის ექიმების და ფარმაცევტების შემთხვევაში)

დაავადების სიმპტომები იყო შემდეგ: თავის ტკივილი, მაღალი ცხელება, ყელის ტკივილი, ადინამია, რის გამოც 14 შემთხვევაში/56%/ მიმართეს ოჯახის ექიმს, ოჯახის ექიმმა ჩაატარა ანამნეზური, კლინიკური და ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები და დასვა ზედა სასუნთქი გზების ინფექციის დიაგნოზი.

ოჯახის ექიმმა ანტიბიოტიკი შეარჩია კლინიკური, ლაბორატორიული და ობიექტური კვლევის შედეგად და პაციენტს მიეცა სრული ინსტრუქცია და განმარტება ანტიბიოტიკის გამოყენების შესახებ. ასევე, ექიმმა იკითხა ბოლო პერიოდში თუ ქონდა ანტიბიოტიკი მიღებული პაციენტს და რომელი. ექიმმა გამოწერა იმ ჯგუფის ანტიბიოტიკი, რომელიც უკვე ჰქონდა მიღებული პაციენტს.

პაციენტმა ანტიბიოტიკი შეიძინა ექიმის რეცეპტით აფთიაქში. კონკრეტული აფთიაქი შეარჩია იმიტომ, რომ იქ მედიკამენტები შედარებით იაფია, შექმნის დროს ფარმაცევტმა მოითხოვა რეცეპტი, გამოთვალა ჯამური ფასი და აცნობა პაციენტს, შემდეგ შესთავაზა ფასდაკლების ბარათის გახსნა. 6 შემთხვევაში პაციენტმა მიმართა კონკრეტულ აფთიაქს, ვინაიდან ჰქონდა ამ აფთიაქის დაგროვების ბარათი და ყველა შენაძენი ქულების სახით გროვდებოდა ბარათზე

18/72%/ შემთხვევაში ბინაზე ანტიბიოტიკის მიღების შემდეგ პაციენტი გახდა უკეთ, მომდევნო დღეებში ჩვილების ინტენსივობა შემცირდა და მდგომარეობა გაუმჯობესდა. 7/28%/ შემთხვევაში კი-ანტიბიოტიკის მიღებიდან 3 დღის შემდეგ პაციენტს დაეწყო ნაწლავთა გახშირებული მოქმედება, რის გამოც კვლავ მიმართა ოჯახის ექიმს მან გამოუწერა პრობიოტიკი. მომდევნო დღეებში მდგომარეობა გაუმჯობესდა.

12/85,7%/ შემთხვევაში/ექიმს მიმართა სულ 14 პაციენტმა/ პაციენტები კმაყოფილი დარჩნენ ექიმის კონსულტაციით და გამოწერილი ანტიბიოტიკის ეფექტურობით. გამოჯანმრთელდნენ დროულად და გართულებების გარეშე. ანტიბიოტიკის შექმნის დროს აფთიაქში არ შეჰქმნიათ პრობლემები.

რაც შეეხება ცოდნის დონეს, პაციენტებს აქვთ ცოდნა ანტიბიოტიკების შესახებ. მათ იციან, რომ ანტიბიოტიკები არის მედიკამენტები, რომელიც გამოიყენება ინფექციების სამკურნალოდ. ასევე იციან, რომ ანტიბიოტიკების არამიზნობრივი გამოყენება არის საზიანო ჯანმრთელობისთვის და აუცილებელია ექიმის კონსულტაციით მათი მიღება.

სამომავლო რეკომენდაციებთან დაკავშირებით გამოვლინდა შემდგომი სიტუაცია: პაციენტები თვლიან, რომ ჯანდაცვის სამინისტრომ უნდა გააძლიეროს კონტროლი ანტიბიოტიკების ურეცეპტოდ გაცემაზე. დააწესოს ჯარიმა, რაც უფრო სოლიდური იქნება ჯარიმა მით უფრო შემცირდება არამიზნობრივი გამოყენება.

ასევე, პაციენტები თვლიან, რომ მოსახლეობის ცოდნის დონის ამაღლება ანტიბიოტიკების შესახებ, შეამცირებს არამიზნობრივ გამოყენებას. ასევე, ეროვნული ჯანდაცვის სერვისები საკმარისად არ არის ხელმისაწვდომი, რის გამოც მათ უწევთ ანტიბიოტიკების ურეცეპტოდ შექმნა. პაციენტების აზრით, ერთჯერადად ანტიბიოტიკის ურეცეპტოდ მიღება არ მიაყენებს ზიანს მათ ჯანმრთელობას, ამიტომ თვითნებურად იღებენ მას.

ფარმაცევტების გამოკითხვისას, დამატებით, დაისვა შეკითხვები მკურნალობის გაიდლაინის და პროტოკოლის შესახებ.

ფარმაცევტები ადასტურებენ, რომ პაციენტმა მიმართა ზედა სასუნთქი გზების ინფექციებისთვის დამახასიათებელი ჩივილებით. ცხელება, ხველა, რინორეა, ყელის ტკივილი და ჭირდებოდათ ანტიბიოტიკი. იმ 9/36%/ შემთხვევაში, როდესაც არ ჰქონდათ ექიმის დანიშნულება, სიმპტომების მიხედვით შეურჩიეს ანტიბიოტიკი.

შერჩეული ანტიბიოტიკის კომერციული ფორმა ეკუთვნოდა დისტრიბუტორ ფირმას, რომლის მიმართაც არსებობდა დაინტერესება. ასევე, ფარმაცევტმა პაციენტის თხოვნით გაითვალისწინა მედიკამენტის ფასი და შეარჩია შედარებით დაბალი ღირებულების მედიკამენტი. მათი აზრით პაციენტს ნამდვილად ესაჭიროებოდა ანტიბიოტიკის მიღება, კლინიკური ნიშნების გათვალისწინებით.

ფარმაცევტებმა დაადასტურეს, რომ აქვთ ინფორმაცია ანტიბიოტიკების მნიშვნელობის შესახებ, მათ აქვთ შესაბამისი ცოდნა და უნარები, დანიშნონ ან რეკომენდაცია გაუწიონ ანტიბიოტიკებს კლინიკური და ანამნეზური მონაცემების საფუძველზე.

ფარმაცევტების აზრით, ანტიბიოტიკების გამოყენების გაუმჯობესების მიზნით, საჭიროა სავალდებულო გახდეს ანტიბიოტიკის რეცეპტური მექანიზმით გამოყენება და აუცილებლად მოხდეს მონიტორინგი. ასევე, აღნიშნეს, რომ ქვეყანაში არსებობს ანტიბიოტიკების გამოყენების ნაციონალური გაიდლაინი და პროტოკოლი, თუმცა ეს განკუთვნილია მხოლოდ ექიმებისთვის. ისინი გამოთქვავენ წუხილს იმის თაობაზე, რომ ფარმაცევტული დაწესებულებები არ ზრუნავენ სათანადოდ ფარმაცევტის განათლებაზე და არ აქვთ მკაცრად განსაზღვრული რეკომენდაცია, ანტიბიოტიკების გაცემის და შერჩევის შესახებ. ეს ნეგატიურად აისახება სამომავლოდ ფარმაცევტის განათლებასა და გათვითცნობიერებაზე.

ოჯახის ექიმების გამოკითხვის შედეგების მიხედვით დადგინდა, რომ ექიმებმა 14/56%/ შემთხვევაში დიაგნოზის დასმის დროს, კარგად, გამოიკითხეს პაციენტის კლინიკური და ანამნეზური მონაცემები. შემდეგ ჩაატარეს ობიექტური და ინსტრუმენტული გამოკვლევა,

ლაბორატორიული კვლევები და ამის შედეგად დასვეს ზედა სასუნთქი გზები ინფექციის დიაგნოზი, ექიმებმა ანტიბიოტიკის შერჩევის დროს იხელმძღვანელეს კლინიკური და ანამნეზური მონაცემებით. კერძოდ, მაღალი ტემპერატურა 5 დღეზე მეტი ხანგრძლივობით, ყელის და ყურის ტკივილი, ადინამია, ზოგადი სისუსტე, ხველა. პაციენტი არ ჩარეულა ანტიბიოტიკის შერჩევის პროცესში. კონკრეტული ბრენდის შერჩევა არ მომხდარა კომერციული დაინტერესების მიხედვით. პაციენტს მიაწოდეს დეტალური ინფორმაცია მიღების წესების და დოზირების შესახებ. 12/85,7%/ პაციენტი დარჩა კმაყოფილი ჩატარებული ანტიბიოტიკოთერაპიით. მეორე დღესვე თავი იგრძნო უკეთესად. 7 დღის შემდეგ მიმართა ოჯახის ექიმს პროფილაქტიკური გასინჯვისთვის.

ოჯახის ექიმები თვლიან, რომ მათ აქვთ შესაბამისი ცოდნა ანტიბიოტიკების გამოყენების, გვერდითი ეფექტების და ანტიბიოტიკრეზისტენტობის შესახებ, ასევე აქვთ ინფორმაცია ლაბორატორიული და ინსტრუმენტული კვლევის შესახებ, რომელიც საჭიროა ინფექციური პროცესების დიაგნოსტიკისთვის

ოჯახის ექიმების აზრით, ანტიბიოტიკების შეტანა რეცეპტორული მექანიზმით გასაცემ მედიკამენტების ნუსხაში, არის ფუნდამენტური გადაწყვეილება და აუცილებელია ამ პროცესის მკაცრი გაკონტროლება. ასევე, ოჯახის ექიმები თვლიან, რომ ქვეყანაში მაღალია კომერციული ფარმაცევტული ფირმების აქტივობა, რაც მონიტორინგის გაძლიერებას მოითხოვს სახელმწიფო სტრუქტურების მიერ.

ოჯახის ექიმები დადებითად აფასებენ ინფექციური დაავადებების მკურნალობის გაიდლაინების და პროტოკოლების არსებობას საქართველოში და ისურვებდნენ, რომ ხშირად მოხდეს მათი გადახედვა და განახლება.

ამრიგად, საქართველოში ანტიბიოტიკოთერაპიაზე გავლენას ახდენს რიგი სოციალური ასპექტი. მათგან გამოვლინდა შემდეგი ტრენდები: რიგ შემთხვევებში პაციენტები თვითმკურნალობას ანტიბიოტიკით იწყებენ, რადგან ჩივილების მიხედვით თავად აფასებენ ანტიბიოტიკის აუცილებლობას, არ მიმართავენ ექიმს დროის და ფინანსური რესურსების დაზოგვის გამო. კონკრეტული აფთიაქების შერჩევა ხდება ფასდაკლების ბარათების მიხედვით.

ფარმაცევტები თვლიან, რომ აქვთ სათანადო ცოდნა შეარჩიონ ანტიბიოტიკი მხოლოდ ჩივილების მიხედვით. ხელმძღვანელი პირებისგან კონკრეტული ანტიბიოტიკების გაყიდვის მიზნით ზოგჯერ ღებულობენ რეკომენდაციებს.

ოჯახის ექიმები თვლიან, რომ აქვთ შესაბამისი ცოდნა ჩაატარონ სრულყოფილი გამოკვლევა და შეარჩიონ ანტიბიოტიკი, იყენებენ გაიდლაინებს, თუმცა ისურვებდნენ მის განახლებას.

1. Studio FD. საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო [Internet]. MOH. [cited 2023 May 27]. Available from: <https://www.moh.gov.ge>.
2. WHO/Europe | Home [Internet]. [www.who.int](http://www.euro.who.int). [cited 2023 May 27]. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/147734/wd14E.
3. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/147734/wd14E_AntibioticResistance_111380.pdf p4.
4. Susanne Kaae et al. The antibiotic knowledge, attitudes and behaviors of patients, doctors and pharmacists in the WHO Eastern European region – a qualitative, comparative analysis of the culture of antibiotic use in Armenia, Georgia, Kazakhstan, Moldova, Russia and Tajikistan/Research in Social and Administrative Pharmacy Volume 16, Issue 2, February 2020, Pages 238-248

Some Social Aspects of Antibiotic Use in Georgia

Irine Korinteli, Irma Korinteli

Child and Adolescence Medicine Department, Tbilisi State Medical University Tbilisi, Georgia

ABSTRACT

Background: One of the most urgent problems of modern medicine is the tendency of increasing resistance to antibiotics. Which to a certain extent was caused by inappropriate use of antibiotics.

Objectives:The aim of the study was to study the social aspects of antibiotic use in Georgia.

Methods:To study the social aspects of the use of antibacterial drugs, we used a semi-structured open questionnaire, which made it possible to conduct a survey with the respondents in a dialogue mode.

All persons participating in the study were adults, living in the capital of Georgia, with higher education, including 25 patients / 6 financiers, 4 teachers, 5 marketers, 3 accountants, 2 economists, 5 housewives/, 25 family doctors and 25 pharmacists.

Conclusions:Antibiotic therapy in Georgia is influenced by a number of social aspects. The following trends were revealed: in some cases, patients start self-medication with antibiotics, because they assess the need for antibiotics based on their complaints, they do not consult a doctor to save time and financial resources. Specific pharmacies are selected according to discount cards.

Pharmacists believe that they have the proper knowledge to select an antibiotic based on complaints alone. Recommendations are sometimes received from executives to sell specific antibiotics.

Family physicians believe that they have the appropriate knowledge to perform a complete examination and select an antibiotic, they use the guidelines, but they would like to update it.