

ԵՐԵՎԱՆԻ Մ. ՀԵՐԱՑՈՒ ԱՆՎԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ԲԱՐՍԵՂՅԱՆ ԱՆՈՒՇ ԲԱՐՍԵՂԻ

ՎԵՐԻՆ ՇՆՉՈՒՂԻՆԵՐԻ ՍՈՒՐ ՌԵՍՊԻՐԱՏՈՐ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ԵՎ ԳԼԽԱՑԱՎԻ
ԱԽՏԱՆԻՇՆԵՐԻ ԻՆՔՆԱՐՈՒԺՄԱՆ ՀԱՄՈՒՂՂՈՒՄԸ ԴԵՂԱՏԱՆԸ

ԺԵ. 00. 01 «Դեղագիտություն» մասնագիտությամբ
դեղագործական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի
հայցման ատենախոսության

ՍԵՂՄԱԳԻՐ

ԵՐԵՎԱՆ 2025

ЕРЕВАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
МХИТАРА ГЕРАЦИ
БАРСЕГЯН АНУШ БАРСЕГОВНА

КОРРЕКТИРОВКА САМОЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМОВ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ
ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ И ГОЛОВНОЙ БОЛИ В АПТЕКЕ

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени кандидата фармацевтических
наук по специальности 15.00.01 "Фармацевтика"

ЕРЕВАН-2025

Ատենախոսության թեման հաստատվել է Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանում:

**Գիտական ղեկավար՝
Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝**

դ.գ.թ., դոցենտ Մ.Հ.Սիմոնյան
դեղագործական գիտությունների դոկտոր,
պրոֆեսոր Մ.Գ. Բալասանյան
դեղագործական գիտությունների
թեկնածու Ս.Տ. Քարամյան
Առաջատար կազմակերպություն՝ Ֆարմացիայի ինստիտուտ, Երևանի
պետական համալսարան

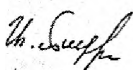
Ատենախոսության պաշտպանությունը կայանալու է 2025թ.-ի հունիսի 24-ին, ժամը՝ 15:30, Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանում գործող ՀՀ ԲԿԳԿ-ի 026 «Տեսական բժշկություն» մասնագիտական խորհրդի նիստում (հասցե՝ 0025, ք, Երևան, Կոլյունի 2)

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ ԵՊԲՀ գրադարանում:

Սեղմագիրն ուղարկվել է 2025 թվականի մայիսի 23-ին:

Սեղմագիրն առաքված է 2025 թ. մայիսի 23-ին:

**Մասնագիտական խորհրդի
գիտական քարտուղար՝**



Կ.գ.դ., պրոֆ. Ա.Ա. Տեր-Մարկոսյան

Тема диссертации утверждена в Ереванском государственном медицинском университете имени М. Гераци.

Научный руководитель:

к.ф.н., доцент М.Г. Симонян

Официальные оппоненты:

доктор фармацевтических наук,

профессор М.Г. Баласанян

кандидат фармацевтических наук С.Т.

Карамян

Ведущая организация:

Институт фармации, Ереванский

государственный университет

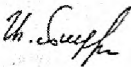
Защита диссертации состоится 24 июня 2025 г. в 15:30 на заседании специализированного совета 026 по специальности «Теоретическая медицина» при действующем Совете КВОН РА в Ереванском государственном медицинском университете имени Мхитара Гераци (адрес: 0025, г. Ереван, ул. Корюна 2).

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ЕГМУ.

Автореферат направлен 23 мая 2025 г.

Ученый секретарь

специализированного совета



д.б.н., профессор А.С.Тер-Маркосян

ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Թեմայի արդիականությունը

Ինքնաբուժումը լայնորեն տարածված է ամբողջ աշխարհում, այն բնորոշ է ինչպես զարգացած, այնպես էլ զարգացող երկրներին (Akram A et al. 2019, Garofalo L. Et al. 2015): Ժամանակակից սպառողը նախընտրում է ինքնուրույն իրականացնել դեղի ընտրությունը՝ ելնելով երկրի սոցիալ - տնտեսական վիճակից և ցածր գնողունակությունից (Helal RM et al. 2017): Չկառավարվող ինքնաբուժումը բավականին մեծ ռիսկեր է պարունակում, ինչպես օրինակ դեղերի գերդոզավորումը, անհարկի երկարատև կիրառումը, սխալ զուգակցումը, հիվանդության սխալ ինքնաախտորոշումը, ծանր հիվանդության քողարկումը և այլն: Ինչպես նաև ոչ պատշաճ ինքնաբուժումը հաճախ դառնում է բուժառուների հոսպիտալացման պատճառ՝ ավելացնելով բարդությունների և նրանց առողջական վիճակի վատթարացման վտանգը (Kavitha J. et al. 2022): Ամենատարածված ինքնաբուժման դեպքերն առնչվում են վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավերի ախտանիշներին: Այս ախտանիշների դեպքում սպառողները կիրառում են ինչպես առանց դեղատոմսի, այնպես էլ դեղատոմսով դեղեր, առավել հաճախ՝ ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային դեղեր (ՈԱՀ), որոնք տեղեկատվության պակասի դեպքում կարող են կիրառվել ոչ պատշաճ ձևով՝ հանգեցնելով մի շարք բարդությունների (Thomas M. et al. 2020, Doomra R 2020, Nazrul I et al. 2019): Այսպիսով, սպառողների կողմից իրականացվող տարերային բնույթ կրող ինքնաբուժումը ունի համուղղման կարիք:

Հետազոտության նպատակը և խնդիրները

Հետազոտության նպատակն է ուսումնասիրել և գնահատել վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ինքնաբուժման իրավիճակը ՀՀ-ում, մշակել համապատասխան ծրագրեր՝ սույն դեպքերում իրականացվող ինքնաբուժման համուղղման և պատշաճ կառավարման համար:

Հետազոտության նպատակն իրագործելու համար առաջադրվել են հետևյալ խնդիրները՝

1. Դեղատներում

- գնահատել դեղատան աշխատակիցների գիտելիքների և հմտությունների դերը վերին շնչառական ուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ժամանակ ինքնաբուժման կառավարում իրականացնելիս,
- վերհանել դեղատան աշխատակիցների կողմից վերին շնչառական ուղիների

սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ինքնաբուժման պատշաճ համոտղման համար տեղեկատվական գիտելիքներ ապահովող աղբյուրները:

2. Գնահատել սպառողների բավարարվածությունը դեղատան աշխատակիցների իրականացրած մասնագիտական աշխատանքով և մատուցած ծառայությամբ վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ինքնաբուժման կառավարման ժամանակ:

3. Մշակել գիտականորեն հիմնավորված միջոցառումների և ծրագրերի համալիր՝ ուղղված դեղատան աշխատակիցների կողմից ինքնաբուժման գործընթացի համոտղմանը և ոչ աղեկվատ ինքնաբուժման անցանկալի հետևանքների նվազմանը:

Աշխատանքի գիտական նորույթը

Ուսումնասիրության արդյունքում բացահայտվել են ՀՀ բնակչության մոտ վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ինքնաբուժման մակարդակն ու պատճառները: Վերլուծության հիման վրա մշակվել և պիլոտային ծրագրով փորձարկվել է սպառողների համար նախատեսված ուղեցույց՝ պատասխանատու ինքնաբուժում իրականացնելու համար:

Գնահատվել են դեղատան աշխատակիցների գիտելիքները և գործնական հմտությունները՝ վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ինքնաբուժման կառավարման ընթացքում: Նշված արդյունքներով հիմնավորվել է «Դեղագետը պացիենտին, վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ժամանակ» մեթոդական ձեռնարկի մշակման անհրաժեշտությունը՝ նպատակ ունենալով բարելավել դեղատան աշխատակիցների մասնագիտական պատրաստվածությունը և ինքնաբուժման գործընթացի կառավարումը:

Աշխատանքի գործնական նշանակությունը

Ուսումնասիրության արդյունքները կարող են էական ներդրում ունենալ հանրային առողջության և սոցիալական ֆարմացիայի ոլորտում՝ նպաստելով ինքնաբուժման գործընթացի պատշաճ կառավարմանը: Հետազոտության շրջանակում մշակված ուղեցույցը նախատեսված է սպառողների տեղեկացվածության մակարդակի բարձրացման, իսկ առաջարկված մեթոդական ձեռնարկը՝ դեղատան աշխատակիցների մասնագիտական հմտությունները զարգացնելու համար:

Պաշտպանությանը առաջադրվող դրույթները:

1. Բնակչության ինքնաբուժման պրակտիկայի գնահատումը վերին շնչառական վարակների և գլխացավի ախտանիշների դեպքում:

2. Սպառողների տեղեկատվական արդյունքների վերլուծությունը ինքնաբուժման ընթացքում:
3. Դեղատան աշխատակիցների կողմից ինքնաբուժման համուղման արդյունավետության գնահատումը:
4. Դեղատան աշխատակիցների մասնագիտական պատրաստվածության (գիտելիքների և հմտությունների) վերլուծությունը՝ նշված ախտանիշների դեպքում իրականացվող ինքնաբուժման գործընթացում:
5. Առաջարկություններ՝ վերոնշյալ ախտանիշների ժամանակ ինքնաբուժման գործընթացի պատշաճ և անվտանգ համուղման համար:

Աշխատանքի փորձաքննությունը: Ներկայացվող աշխատանքը զեկուցվել է ԵՊԲՀ Գիտակոորդինացիոն խորհրդի «Կենսաբժշկություն» փորձագիտական հանձնաժողովի նիստում (10.10.2024, արձ. №1) և ստացել դրական երաշխավորություն Գիտակոորդինացիոն խորհրդի նիստում (25.10.2024, արձ. №6):

Հրապարակումները: Ատենախոսության արդյունքները արտացոլվել են 10 գիտական հրապարակումներում, որոնցից երկուսը տպագրվել են Thomson Reuters միջազգային գիտական շտեմարանի ամսագրերում:

Ատենախոսության կառուցվածքը և ծավալը: Աշխատանքը շարադրված է 153 տպագիր էջում, բաղկացած է ներածությունից, գրականության տեսությունից, հետազոտության նյութից և մեթոդներից, իրականացված հետազոտության արդյունքներից և քննարկումից, ներդրված պիլոտային ծրագրից, եզրակացությունից, 181 սկզբնաղբյուր ներառող գրականության ցանկից և 4 հավելվածներից: Աշխատանքը լուսաբանված է 19 աղյուսակներով և 35 նկարներով:

ՀԵՏԱՀՈՏՈՒԹՅԱՆ ՆՅՈՒԹԸ ԵՎ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ

Բնակչության և դեղատան աշխատակիցների շրջանում իրականացվել է հարցաթերթիկային հարցում (քանակական հետազոտություն) հիմնված հետազոտության հատույթային ձևաչափի վրա: Հարցաթերթիկները մշակվել են ԱՀԿ-ի ստանդարտ հարցաշարերի և ուղեցույցների, Վարքագծային դեղագործական հոգածության սանդղակի (BPCS) հիման վրա (WHO 2013, Odedina F. 1996, WHO 1998), իսկ քանակը հաշվարկվել է ըստ Կոքրանի հավասարման (Nanjundeswaraswamy D.S. 2021): Հարցումն անցկացվել է 1308 սպառողների և 597 դեղատան աշխատակիցների շրջանում, որոնք ընտրվել են պատահականության սկզբունքով:

Մուտքագրված տվյալների վերլուծությունը կատարվել է SPSS 23 ծրագրի միջոցով: Նշանակալի են համարվել 0-ական վարկածի (α սխալի) հերքման

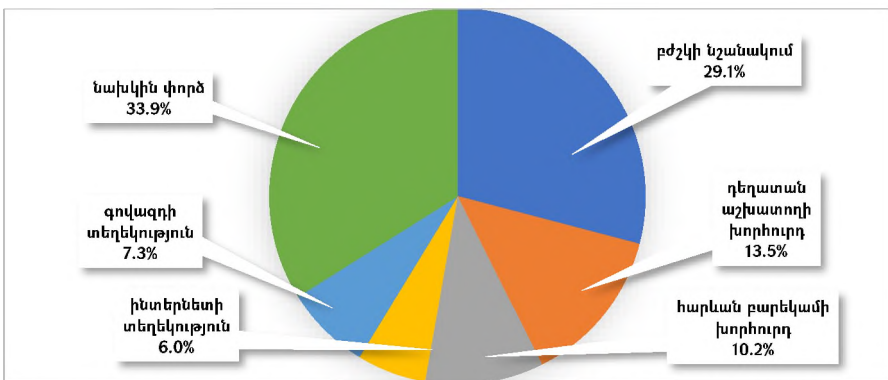
սխալի հավանականությունը 0,05ից փոքր դեպքերը: Կիրառվել է Պիրսոնի համապատասխանության գործակիցը, 2*2 աղյուսակների դեպքում՝ Յետսի ճշգրտման գործակիցը, Լայկերտի սանդղակը (Joshi A et al. 2015), ինչպես նաև Բոնֆերոնի ճշգրտումով Պոստ հոկ թեստը (M. A. García-Pérez 2023):

Որակական վերլուծություն: Ֆոկուս խմբերը կազմվել են ըստ տարիքի, կրթության, բնակության վայրի և սեռի: Ոսումնասիրությանը մասնակցել են 6 ֆոկուս խմբեր՝ ընդհանուր 60 մասնակիցներով:

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՎԵՐԻՆ ՇՆՉՈՒՂԻՆԵՐԻ ՍՈՒՐ ՌԵՍՊԻՐԱՏՈՐ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ԵՎ ԳԼԽԱՑԱՎԻ ԱՒՏԱՆԻՇՆԵՐԻ ԻՆՔՆԱԲՈՒԺՄԱՆ ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄԸ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏԱԿԱՆԸ

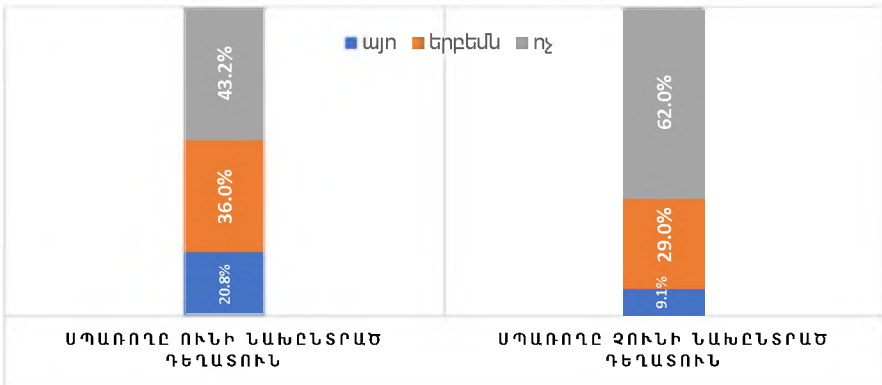
Բնակչության շրջանում իրականացված հետազոտության արդյունքները

Հետազոտությանը մասնակցել են տարբեր տարիքային խմբերի ներկայացուցիչներ, որոնց մեծամասնությունը պատկանել է 30-35 (16%) և 24-29 (16%) տարիքային խմբերին: Մյուս մասնակիցները բաշխվել են հետևյալ կերպ. 18-23 տարեկաններ՝ 13%, 36-40 տարեկաններ՝ 12%, 41-45 տարեկաններ՝ 10%, 46-50, 51-55 և 56-60 տարեկանները յուրաքանչյուրը՝ 8%, իսկ 60 և բարձր տարիքի անձինք կազմել են 9%: Հետազոտության մասնակիցների 36%-ը ունեցել են մագիստրոսական, 30%-ը՝ միջին մասնագիտական, 10%-ը՝ միջնակարգ, 9%-ը՝ բակալավրի, 8%-ը՝ հետբուհական կրթություն, իսկ 7%-ը ուսանողներ էին: Դեղեր գնելուց մասնակիցների 33,9%-ը հիմնվել է սեփական փորձի, իսկ միայն 13,5%-ը՝ դեղատան աշխատակցի խորհրդի վրա (նկ. 1):



Նկար 1. «Դեղատանից դեղեր գնելու ժամանակ ու՞մ խորհրդից եք օգտվում» հարցի խմբավորված պատասխանները

Դեղատան աշխատակիցների մատուցած ծառայությունը գնահատվել է Լայկերտի սանդղակով, ըստ որի միջին գնահատականը կազմում է 3,63, ինչը մոտ է «լավ» գնահատականին: Չնայած դրական գնահատականին՝ սպառողները հազվադեպ են դիմում դեղատան աշխատակիցներին խորհրդատվության համար՝ նրանց չընդունելով որպես առողջապահության ոլորտի լիարժեք ներկայացուցիչներ: Ըստ մասնակիցների՝ դեղատան աշխատակիցների 47,4%-ը երբեք, 34,5%-ը՝ երբեմն, իսկ միայն 18,1%-ն է հետաքրքրվում բաց թողած դեղերի արդյունավետությամբ, ինչը վկայում է, որ դեղատան աշխատակցի և բուժառույի միջև հետադարձ կապը դեռևս լիարժեք զարգացած չէ: Նախընտրելի դեղատուն ունենալուց և տվյալ դեղատան մշտական հաճախորդ լինելուց անկախ՝ դեղատան աշխատակիցները հիմնականում չեն հետաքրքրվում նախորդ անգամ բաց թողած դեղերի արդյունավետությամբ (նկ. 2):

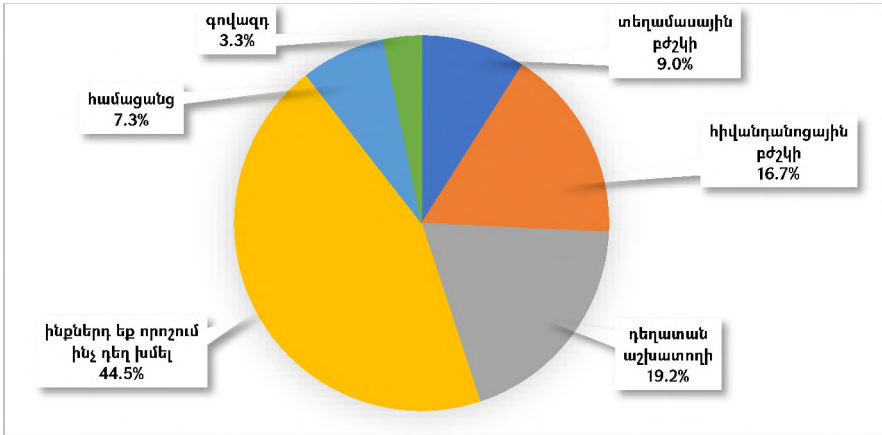


$\chi^2 = 37.572, P = 0.000$

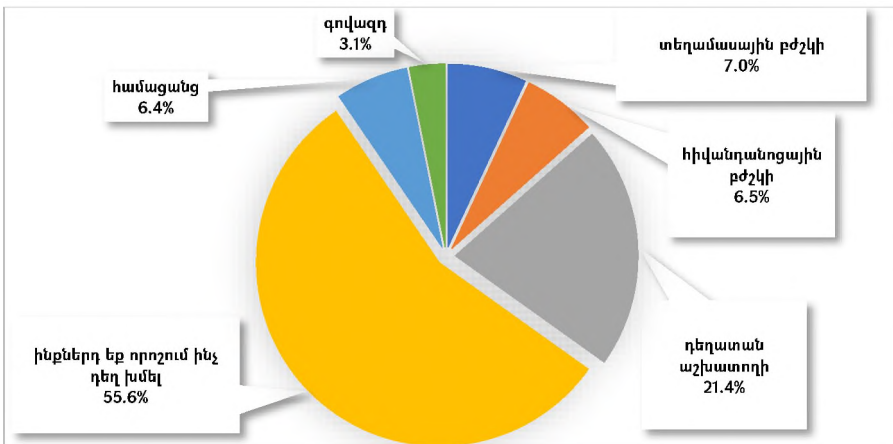
Նկար 2. Նախընտրելի դեղատան առկայության և նախորդ անգամ գնված դեղերի արդյունավետության հետադարձ կապը

Բոնֆերոնի ճշգրտմամբ Պոստ հոկ վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ նախընտրած դեղատուն ունենալը մեծացնում է հետադարձ կապի հավանականությունը, սակայն սպառողների զգալի մասը դեռևս չի օգտվում այդ հնարավորությունից: Միևնույն ժամանակ, նախընտրելի դեղատան բացակայությունը խիստ փոխկապակցված է հետադարձ կապի ավելի ցածր հաճախականության հետ: Հետազոտության տվյալներով՝ դեղատան աշխատակիցների 38,1%-ը բուժառույի պահանջած դեղն առաջարկում է փոխարինել՝ առաջնորդվելով ծախս-արդյունավետության սկզբունքով, մինչդեռ 61,9%-ը չի միջամտում՝ չկարևորելով այդ սկզբունքը: Բացի այդ, նախընտրած

դեղատուն ունենալը կամ չունենալը նշանակալի ազդեցություն չունեն Ծախսարդյունավետության սկզբունքի կիրառման վրա: Հետազոտության ընթացքում մասնակիցները նշել են, որ թե՛ գլխացավի (44,5%), թե՛ վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների (55,6%) ժամանակ հիմնականում ինքնուրույն են որոշում, թե ինչ դեղեր կիրառեն (նկ. 3, 4):



Նկար 3. Գլխացավի դեպքում դեղերի կիրառման որոշումների տեղեկատվական աղբյուրների բաշխվածությունը



Նկար 4. Վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների ժամանակ դեղերի կիրառման որոշումների տեղեկատվական աղբյուրների բաշխվածությունը

Դեղատան ընտրության վրա ազդող գործոնների վերլուծությունը ցույց տվեց, որ սպառողները դեղատան ընտրության գործում կարևորում են դեղատան աշխատակցի գիտելիքները (46,6%), դեղատան ապրանքային տեսականին (16,3%), դեղերի գները (15,6%), դեղատան աշխատակցի հոգատարությունը (12,4%) և դեղատան տեղը (9,2%): Այսպիսով կարելի է եզրակացնել, որ բուժառույթները թեպետ ցանկանում են համագործակցել գիտակ դեղագետի հետ, սակայն դեղեր գնելիս հիմնականում չեն օգտվում դեղատան աշխատակցի խորհրդից (նկ. 1): Դեղերի վերաբերյալ տեղեկատվության վստահության վերլուծությամբ պարզվեց, որ մասնակիցների 32,6%-ը վստահում է համացանցին, 25,1%-ը՝ բժիշկներին, 17,8%-ը՝ ծանոթներին, 16,3%-ը՝ դեղատան աշխատակիցներին, 2,4%-ը՝ ՋԼՄ-ներին, իսկ 5,9%-ը նշել է, որ վստահում է այլ աղբյուրների:

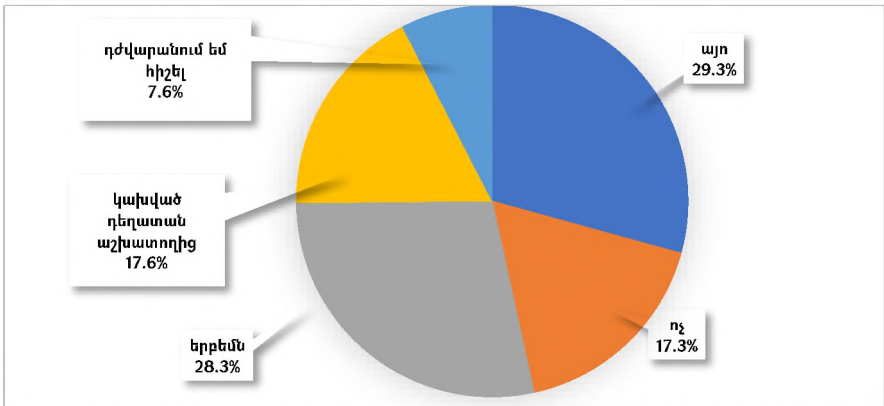
Գլխացավի ախտանիշի ինքնաբուժման և ցավազրկողների կիրառման ուսումնասիրումը և գնահատումը բուժառույթների տեսակետից

Հետազոտության արդյունքում պարզվեց, որ մասնակիցները հաճախ դժվարանում են հիշել դեղատան աշխատակցի խորհրդով գնած ցավազրկող դեղերի հաճախականությունը՝ անկախ նրանից՝ վստահում են աշխատակցին (45%), թե՛ ոչ (51,2%), ինչը վկայում է ցավազրկողների օգտագործման նկատմամբ անուշադրության մասին: Դեղատան աշխատողների 26,4%-ը ցավազրկող առաջարկելիս չեն հետաքրքրվում ցավի բնույթով, 35,1%-ը չեն զգուշացնում կողմնակի ազդեցությունների մասին, սակայն 45,8%-ը բացատրում են դեղի կիրառման կարգը: Գլխացավի դեպքում հարցմանը մասնակցած բուժառույթների 47,7%-ը երբեք չեն ուղղորդվել բժշկի: Դեղատան աշխատակիցների առաջարկած ցավազրկողի դեղաբանական խմբով երբեք չեն հետաքրքրվում մասնակիցների 35,1%-ը, երբեմն՝ 40,7%-ը, իսկ մշտապես՝ 24%-ը: Հատկանշական է, որ նրանց խորհուրդներին չվստահողների 41,6%-ը ևս երբեք չեն հետաքրքրվում դեղի խմբով ($\chi^2=9,617$, $P=0,008$):

Վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների ախտանիշների ինքնաբուժման գործընթացի ուսումնասիրումը և գնահատումը բուժառույթների տեսակետից

Հարցման արդյունքների համաձայն՝ վերոնշյալ ախտանիշների ինքնաբուժման նպատակով դեղատնից դեղեր ձեռք բերելիս միայն որոշ դեղատների աշխատակիցներ (17,6%) են հետաքրքրվել սպառողների գանգատներով: Բացի այդ, ընդամենը 29,3%-ն է նախքան դեղերի խորհուրդ տալը մանրամասն պարզել սպառողի գանգատները (նկ. 5):

Վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների ախտանիշների ինքնաբուժման գործընթացի կառավարման ժամանակ, ըստ նախընտրած դեղատան աշխատակցի խորհուրդներին վստահող մասնակիցների, դեղատան աշխատակիցների 31,3%-ը չի զգուշացնում իր կողմից առաջարկվող դեղի հնարավոր կողմնակի ազդեցությունները: Այն մասնակիցները (37%), ովքեր չեն վստահում դեղատան աշխատակիցների խորհրդին, նշել են, որ որևէ զգուշացում չեն ստացել կողմնակի ազդեցությունների վերաբերյալ: Հարցման մասնակիցների կեսից ավելին (50,2%) նշել են, որ դեղատան աշխատակիցները վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների դեպքում իրենց երբեք խորհուրդ չեն տվել դիմել բժշկի, նախընտրած դեղատուն ունեցող և չունեցող բուժառույների 48%-ը և 57,9%-ը համապատասխանաբար ևս նշել են, որ դեղատան աշխատակիցը երբեք իրենց չի ուղղորդել բժշկի:



Նկար 5. Գանգատների ճշտումը դեղատան աշխատակիցների կողմից վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների դեպքում դեղեր բացթողնելուց

Այսպիսով՝

- ՀՀ-ում գերակշռում է ինքնաբուժման գործընթացը. բուժառույները իրականացնում են ինքնաախտորոշում և ոչ հավաստի աղբյուրների օգնությամբ՝ ինքնաբուժում:
- Բուժառույները հիմնականում չունեն բավարար գիտելիքներ գլխացավի և վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների ախտանիշների ինքնաբուժումը ճիշտ կազմակերպելու համար:
- Բուժառու - դեղատան աշխատակից հաղորդակցական կապը բավականաչափ զարգացած չէ. դեղատան աշխատակիցներին հիմնականում չեն ընկալում որպես ինքնաբուժման գործընթացի

հիմնական կառավարող և խորհրդատու, չեն վստահում նրանց խորհուրդներին, սակայն ցանկանում են իրենց նախընտրած դեղատանը տեսնել բանիմաց և գիտակ աշխատակցի:

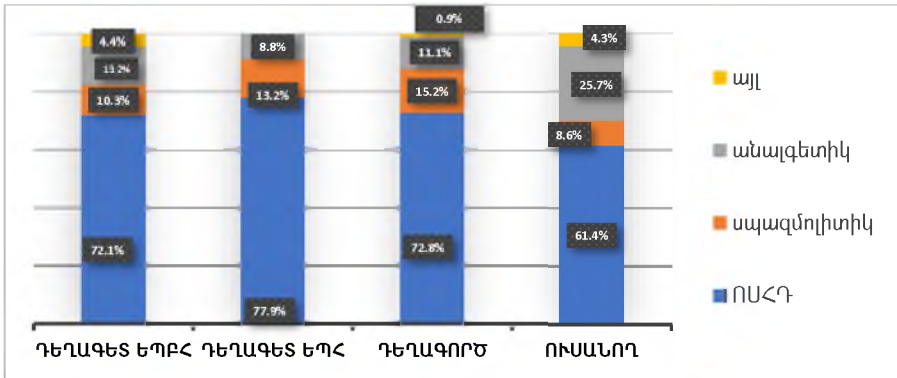
- Սպառողները պետք է քաջատեղյակ լինեն դեղատանը խորհրդատվություն խնդրելու իրենց իրավունքի մասին, նշանակված/առաջարկվող դեղի, դրա ընդունման կարգի, հնարավոր կողմնակի ազդեցությունների, դեղ-դեղ փոխազդեցության մասին և այլն:
- Ըստ սպառողների՝ դեղատան աշխատակիցները գրեթե չեն իրականացնում ինքնաբուժման կառավարում:

Դեղատան աշխատակիցների շրջանում կատարված ուսումնասիրության արդյունքները

Հարցմանը մասնակցել են դեղատան 597 աշխատակիցներ, որոնց 11,4%-ը Երևանի Մ. Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանի շրջանավարտներ էին, 22,8%-ը՝ Երևանի պետական համալսարանի, 54,1%-ը՝ դեղագործներ, իսկ 11,7%-ը՝ ուսանողներ: Հարցման մասնակից դեղատան աշխատակիցների 24,6%-ը ուներ մինչև 1 տարվա, 35,3%-ը՝ շուրջ 2-3 տարվա, 21,8%-ը՝ 4-7 տարվա, 11,4%-ը՝ 8-10 տարվա, իսկ 11 և ավելի տարվա փորձ ուներ նրանց 6,9%-ը: Հարցմանը մասնակցած դեղատան աշխատակիցների 70,7%-ը հիմնականում աշխատում էին ֆիրմային դեղատներում: Դեղատան աշխատակիցները կարող են իրականացնել ինքնաբուժման կառավարում ԱԴ դեղերի օգնությամբ, իսկ այդ դեղերի վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալու նրանց հիմնական աղբյուրը համացանցն է (42,4%) և ներդիր-թերթիկը (38%), իսկ մասնագիտական գրքերը (6,9%), դասախոսությունները (4,9%), ֆորմուլարներն ու ստանդարտ սխեմաները (3,5%), որոնք պետք է լինեին մասնագետի աշխատանքային ալգորիթմի մի մասը և հիմնական մասնագիտական տեղեկատվության աղբյուրը, հազվադեպ են նշվել:

Գլխացավի ախտանիշի ինքնաբուժման և ցավազրկողների կիրառման կառավարման ուսումնասիրումը և գնահատումը դեղատան աշխատակիցների շրջանում

Հետազոտության ժամանակ հայտնաբերվեց, որ տարբեր կրթական մակարդակ և աշխատանքային փորձ ունեցող դեղատան աշխատակիցներ ցավի դեպքում հիմնականում խորհուրդ են տալիս ՈՍՀԴ-ներ (նկ. 6):

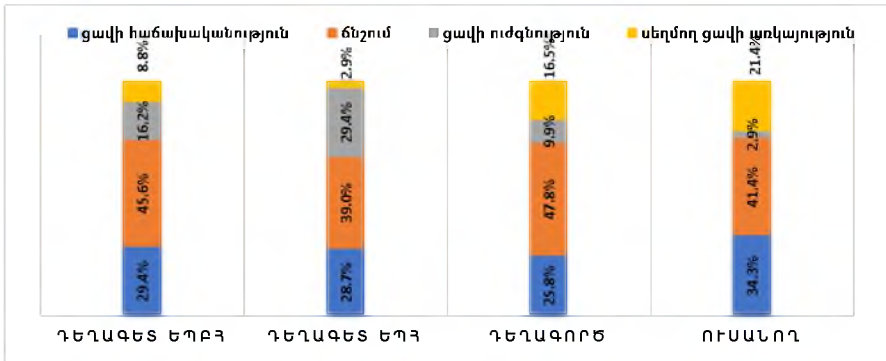


$\chi^2=26,057, P = 0,002$

Նկար 6. Գլխացավի ժամանակ դեղաբանական խմբերի խորհրդատվությունը ըստ կրթական մակարդակի

Վտանգավոր ախտանիշները՝ «կարմիր դրոշները», բացահայտվում են ստուգիչ հարցերի միջոցով, որոնց իմացությունը և կիրառումը դեղատան աշխատակիցների կողմից ինքնաբուժման կառավարումը կդարձնի առավել անվտանգ (նկ. 7):

Դեղատան աշխատակիցների 45,4%-ը չկարողացավ մտաբերել, թե հիմնականում ինչ ցավազրկողներ են խնդրում բուժառուները, մնացած պատասխանները հիմնականում լիարժեք չէին՝ 2-3 դեղի նշումով, որոնց մեջ ներգրավված էին նաև դեղատոմսով բացթողնվող դեղեր (օրինակ՝ նիմեսուլիդ):



$\chi^2= 54,337, P= 0,000$

Նկար 7. Ստուգիչ հարցերը ըստ կրթության

Դեղատան աշխատակիցների 46,2%-ը չկարողացավ պատասխանել իրենց կողմից խորհուրդ տրվող ցավազրկողների վերաբերյալ հարցին, հիմնավորելով, որ չեն հիշում, ուշադիր չեն եղել, իսկ 53,8%-ի պատասխաններում տեղ էին գտել ինչպես ԱԴ, այնպես էլ դեղատոմսով բաց թողնվող դեղեր: Կողմնակի ազդեցությունների վերաբերյալ արդյունքերը ամփոփվեցին հետևյալ ձևով. դեղատան աշխատակիցների 61%-ը ցավազրկողներին բնորոշ որևէ կողմնակի ազդեցություն չեն կարողացել նշել, պատճառաբանելով, որ «չեմ հայտնաբերել», «տեղյակ չեմ», «չեմ նկատել», «չունեն», «չեմ ուսումնասիրել», իսկ տրված պատասխանները հիմնականում թերի էին:

Վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների ախտանիշների ինքնաբուժման կառավարման ուսումնասիրումը և գնահատումը դեղատան աշխատակիցների շրջանում

Վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների դեպքում հաճախորդի պահանջով ամենաշատ վաճառվող դեղերի վերաբերյալ հարցման ժամանակ դեղատան աշխատակիցների 54,8%-ը չկարողացան մտաբերել և նշել սպառողի պահանջած որևէ դեղ, իսկ ստացված պատասխաններում առկա էին ինչպես ԱԴ, այնպես էլ դեղատոմսով բաց թողնվող դեղեր: Պատկերը գրեթե նույնն էր, երբ դեղատան աշխատակիցը տրամադրում էր խորհրդատվություն՝ նշված ախտանիշների համար: Մասնակիցների 56,8%-ը խուսափեց վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների դեպքում կիրառվող դեղեր նշելուց՝ պատասխանելով «չեմ կարող թվարկել», «այս պահին չեմ մտաբերում», «կասկածում եմ»: Մինչդեռ 43,2%-ի պատասխաններում կրկին ներառված էին ինչպես առանց դեղատոմսի, այնպես էլ դեղատոմսով դեղեր, օրինակ հակաբիոտիկներ: Ինչպես նաև դեղատան աշխատակիցների 75,2%-ը չկարողացավ նշել իրենց կողմից թվարկված դեղերի որևէ կողմնակի ազդեցություն:

Վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ինքնաբուժման և դեղատան աշխատակիցների հանդեպ վստահության որակական ուսումնասիրությունը

Որակական վերլուծությունը իրականացվել է նախապես կազմված ֆոկուս խմբերով և ըստ ընդհանրացված արդյունքների՝

- բժշկական ծախսերը, ժամանակի սղությունը, դեղերի հեշտ հասանելիությունը ինքնաբուժման հիմնական դրդիչ գործոններն էին,

իսկ մարզերի բնակիչների դեպքում՝ մայրաքաղաք հասնելու դժվարությունները և մարզերի բժիշկներին չվստահելը:

- Ուղեկցող հիվանդություններ ունեցողները հիմնականում տեղյակ չէին իրենց ընթացիկ և ինքնաբուժման ժամանակ կիրառվող դեղերի հնարավոր փոխազդեցության մասին:
- Ինքնաբուժմամբ զբաղվող սպառողները հիվանդությունների և դեղերի մասին տեղեկանում են հիմնականում համացանցից (սոցիալական կայքերից), դեղի ներդիրները գրեթե չեն կարդում, սակայն մասամբ տեղյակ են սխալ ինքնաբուժման խնդիրներից:
- Սպառողների մեծամասնությունը դեղատան աշխատակիցներին չի համարում առողջապահության ոլորտի ներկայացուցիչներ, չի վստահում նրանց գիտելիքներին:
- Այս ամենի հետ մեկտեղ սպառողները ցանկանում են դեղատանը տեսնել հոգատար և գրագետ աշխատակիցների, ովքեր կօգնեն պատշաճ կազմակերպել իրենց ինքնաբուժման գործընթացը:

ՎԵՐԻՆ ՇՆՉՈՒՂԻՆԵՐԻ ՍՈՒՐ ՌԵՍՊԻՐԱՏՈՐ ՎԱՐԱԿՆԵՐԻ ԵՎ ԳԼԽԱՅԱՎԵՐԻ ԱՆԿՏԱՆԻՇՆԵՐԻ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՈՒ ԻՆՔՆԱԲՈՒԺՄԱՆ ՈՂԵՑՈՒՅՑԻ ԳՈՐԾԱՐԿՈՒՄԸ ԵՎ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄԸ

Սպառողների համար նախատեսված պատասխանատու ինքնաբուժման ուղեցույցը գործարկվեց որպես պիլոտային ծրագիր՝ 60 սպառողի մասնակցությամբ: Ըստ մասնակիցների գնահատման՝ ուղեցույցը ներառում էր անհրաժեշտ տեղեկատվություն (43%), հասկանալի էր (32%), արդյունավետ էր (15%), հարմար չէր կիրառման համար (10%): Գնահատվեց նաև ուղեցույցի կիրառելիության հնարավորությունը և ըստ մասնակիցների գնահատման վերջինս հիմնականում ինֆորմատիվ էր և հեշտ հասկանալի (56%), մասնակիցների 28%-ը նշեցին, որ ցանկություն ունեն այն կիրառելու, ուղղակի որոշակի ժամանակ է պետք դրան սովորելու համար, իսկ 16%-ին ուղեցույցը բարդ թվաց: Պիլոտային ծրագիրը ցույց տվեց, որ տեղեկատվական թերթիկը նպատակահարմար է կիրառել բնակչության շրջանում, դրա օգտագործումը կարող է բերել պատասխանատու և անվտանգ ինքնաբուժման իրականացման:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ սպառողները հաճախ դիմում են ոչ պատշաճ ինքնաբուժման՝ հատկապես վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների (65,1%) և գլխացավի (55,1%) դեպքում՝ սահմանափակ ներգրավելով դեղատան աշխատակցին որպես ինքնաբուժման գործընթացի վերահսկող և ուղղորդող մասնագետ:
2. Դեղատան աշխատակիցները հիմնականում դժվարանում են տարբերակել վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ժամանակ վտանգավոր ախտանիշները՝ կարմիր դրոշները, ինչպես նաև նրանց 15,3%-ն է օգտվում մասնագիտական աղբյուրներից գիտելիքները համալրելու համար:
3. Հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ սպառողների և դեղատան աշխատակիցների միջև հետադարձ կապը թույլ է զարգացած՝ դեղատան աշխատակիցների 47,4%-ը հետադարձ կապ չի պահպանում սպառողների հետ: Այնուամենայնիվ, սպառողները (43,7%) հիմնականում դրական են գնահատում դեղատան աշխատակիցների կողմից մատուցված ծառայությունները:
4. Ուսումնասիրության արդյունքները ցույց են տալիս, որ սպառողները ինքնաբուժման գործընթացում հիմնականում ապավինում են ոչ հավաստի աղբյուրների (57,4%) և դեղատան աշխատակիցների մասնագիտական կարծիքը հաճախ անտեսվում է:
5. Սպառողների համար մշակվել և պիլոտային ծրագրի շրջանակում փորձարկվել է պատասխանատու ինքնաբուժման ուղեցույց՝ նախատեսված վերին շնչուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի դեպքում կիրառելու համար:
6. Իրականացված հետազոտությունները փաստում են, որ դեղագետ/դեղագործների հիմնական և շարունակական կրթության մեջ բարեփոխումներ իրականացնելու կարիք կա, հատկապես բուժառույի հետ հաղորդակցման, դեղագործական հոգածության և ինքնաբուժման կառավարման ոլորտներում:

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Վերին շնչուղիների սուր շնչառական վարակների և գլխացավի ախտանիշների դեպքում իրականացվող ինքնաբուժման գործընթացը համուղղելու նպատակով, պիլոտային ծրագրի դրական արդյունքների հիման վրա առաջարկվում է կիրառել մշակված ուղեցույցը ողջ ազգաբնակչության շրջանում՝ նպաստելով ինքնաբուժման գործընթացի առավել պատասխանատու և անվտանգ իրականացմանը:
2. Հետազոտության արդյունքների հիման վրա առաջարկվում է կազմել «Դեղագետը պացիենտին. վերին շնչառական ուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ժամանակ» մեթոդական ձեռնարկ, վերին շնչառական ուղիների սուր ռեսպիրատոր վարակների և գլխացավի ախտանիշների ինքնաբուժման պատշաճ կառավարման համար: Մեթոդական ձեռնարկը կարելի է արդյունավետ կիրառել ինչպես դեղագործական հիմնական (բազիսային) կրթության, այնպես էլ մասնագիտական կատարելագործման դասընթացներում:

Գիտական աշխատանքների ցուցակ

1. Barseghyan A., Nazaryan, L., Rayisyan, M., Beglaryan, M., Bekhorashvili, N., Simonyan, M. Investigating demographic factors in self-medication for upper respiratory tract infections: a quantitative study. *Mathematical Population Studies*, 32(1), USA 2025 p 21–40.
2. A. Barseghyan, L.Nazaryan, M.Simonyan. The impact of age and education on self-medication of common cold and cough – an Armenian experience. *FARMACIA*. Volume 71. Romania 2023. p 617-623.
3. A. Barseghyan, L.Nazaryan, M.Simonyan. Evaluation of pharmacist interventions as part of a multidisciplinary pain management team. *The New Armenian Medical Journal*, Vol.16, Issue 3, Yerevan 2022, p.100-106
4. Բարսեղյան Ա. Բ., Նազարյան Լ. Գ., Սիմոնյան Մ.Հ.: Գլխացավի կառավարումը դեղատանը: «Հիմնարար և կիրառական գիտական հետազոտություններ. արդիական խնդիրներ և ձեռքբերումներ» գիտական հոդվածների ժողովածու, E87an, 31 մայիսի, 2022թ., էջ 25-36.
5. Բարսեղյան Ա.Բ.: Սպառողների կարծիքը առողջապահական համակարգում դեղագետի դերի վերաբերյալ, Բժշկություն, գիտություն եվ կրթություն գիտատեղեկատվական հանդես, Երևան, թ. 31, 2021թ., էջ 52-56.
6. Բարսեղյան Ա. Բ., Նազարյան Լ. Գ., Սիմոնյան Մ.Հ.: Մրսածության և գլխացավի դեպքում ինքնաբուժմամբ զբաղվելու համեմատական վերլուծություն, Հայաստանի բժշկագիտություն, Volume 61 (1), Երևան 2021թ., էջ 98-107.
7. Барсегян А.Б., Назарян Л.Г., Симонян М.Г., Тадевосян А.Э. Доверие и удовлетворенность потребителей услугами, предоставленными персоналом аптек. *West Kazakhstan medical journal*. 62(2) 2020, Республика Казахстан, с. 157-163.
8. A. Barseghyan, L.Nazaryan, M.Simonyan Pharmacist’s Role in Non-cancer Pain Management. *Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health*, Volume 4, Supplement 5, 2020, 59-65
9. Բարսեղյան Ա.Բ., Նազարյան Լ.Գ., Սիմոնյան Մ.Հ.: Ինքնաբուժման կառավարման ուսումնասիրումը և գնահատումը ցավի ժամանակ:

«ԳԼԱՁՈՐ» - 30 Համալսարանի հրեյանական գիտական նստաշրջանի
հոդվածների ժողովածու, 2020, 458- 467

10. Avagyan S., Simonyan M., Zilfyan A., Barseghyan A., Nazaryan L., Raisyan M.
Self-medication and evaluation in case of common cold and cough in Republic
of Armenia. The New Armenian Medical Journal. Yerevan, 2019, №3, pp. 11-
20.

Anush B. Barseghyan

**MANAGEMENT OF SELF-MEDICATION FOR
SYMPTOMS OF UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS
AND HEADACHE IN THE PHARMACY**

Summary

Self-medication is widespread worldwide, encompassing both developed and developing countries, and is associated with significant risks. This study aims to investigate and evaluate the situation regarding self-treatment of symptoms of acute respiratory infections of the upper respiratory tract and headaches in the Republic of Armenia. Furthermore, it seeks to develop programs for better management and appropriate interventions in such cases.

The research was conducted in two main directions: a population survey and a survey of pharmacy staff.

When choosing medications, consumers primarily relied on non-professional sources such as prior experience (33.9%), advice from neighbors or friends (10.2%), advertisements (7.3%), and the internet (6%). According to a Likert scale assessment, consumers generally rated the work of pharmacy staff positively but rarely sought their advice on medication selection, failing to perceive them as healthcare professionals. Moreover, 47.4% of respondents noted that pharmacy staff never inquired about the effectiveness of previously purchased medications, regardless of whether they were regular customers. The study revealed that 38.1% of pharmacy staff offered consumers more affordable medications, whereas 61.9% refrained from intervention.

Principles of cost-effectiveness were scarcely applied in pharmacy practice. Additionally, a significant proportion of respondents managed their headaches (44.5%) and respiratory infections (55.6%) independently, choosing medications without consultation. Analysis of factors influencing pharmacy selection showed that consumers valued staff knowledge, with 46.6% identifying it as a key criterion. However, consumers predominantly relied on internet sources rather than pharmacy staff recommendations. A total of 26.4% of respondents reported that pharmacy staff did not consider the nature of pain or the presence of alarming symptoms when recommending analgesics. Moreover, 35.1% noted a lack of warnings about potential side effects, and 47.6% stated that staff lacked the necessary knowledge to identify concerning symptoms and refer patients to a physician. Only 29.3% of pharmacy staff

expressed interest in patient complaints before recommending medications for respiratory infections.

The study included 597 pharmacy staff with varying levels of education and experience. Their primary sources of information were the internet (42.4%) and promotional brochures (38%), rather than official resources. Regardless of education and experience, staff frequently recommended analgesics and prescription medications. Notably, 61% of pharmacy staff were unable to name the side effects of analgesics. A similar trend was observed in treating respiratory infections, where 56.8% could not name prescribed medications, 43.2% mentioned both over-the-counter and prescription drugs (including antibiotics), and 75.2% were unable to list their side effects. Focus group analysis identified key reasons for self-medication, including the high cost of medical services, lack of time, medication accessibility, and distrust in local physicians. Patients with chronic conditions were unaware of potential drug interactions, and consumers often relied on social media instead of pharmacy staff for advice.

The findings highlight the widespread prevalence of uncontrolled self-medication for headaches and respiratory infections, alongside insufficient skills among pharmacy staff to manage these situations effectively.

Based on the results of the study, it is proposed to develop the methodological manual "Pharmacist to the Patient: Management of Upper Respiratory Infections and Headache Symptoms" for application in the basic and postgraduate education of pharmacists.

Additionally, for consumers, a guideline has been developed and launched within the framework of a pilot program aimed at enhancing the safety of self-medication practices. Based on its positive outcomes, it is recommended that this guideline be implemented across the entire population

Ануш Б. Барсебян

**КОРРЕКТИРОВКА САМОЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМОВ
ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ
ПУТЕЙ И ГОЛОВНОЙ БОЛИ В АПТЕКЕ**

Резюме

Самолечение широко распространено во всем мире, охватывая как развитые, так и развивающиеся страны, и связано со значительными рисками. Цель данного исследования — изучить и оценить ситуацию с самолечением симптомов острых респираторных инфекций верхних дыхательных путей и головной боли в Республике Армения, а также разработать соответствующие программы для коррекции и надлежащего управления такими случаями. Исследование проводилось в двух основных направлениях: анкетирование населения и сотрудников аптек.

При выборе лекарств потребители в основном полагались на непрофессиональные источники, такие как предыдущий опыт (33,9%), советы соседей или друзей (10,2%), реклама (7,3%) и интернет (6%). Согласно шкале Лайкерта, потребители в целом положительно оценивают работу сотрудников аптек, однако редко обращаются к ним за консультацией или выбором лекарств, не воспринимая их как специалистов области здравоохранения. Кроме того, 47,4% респондентов указали, что сотрудники аптек никогда не интересуются эффективностью ранее приобретённых лекарств, независимо от того, являются ли они постоянными клиентами или нет. Исследование показало, что 38,1% сотрудников аптек предлагают потребителям более доступные лекарственные средства, в то время как 61,9% избегают вмешательства в выбор лекарств потребителями и не предлагают более экономичные варианты.

Принципы экономической эффективности в аптечной практике практически не применяются. Кроме того, исследование выявило, что значительная часть респондентов самостоятельно управляют лечением головной боли (44,5%) и острых респираторных инфекций (55,6%) и выбирают лекарства без консультации. Анализ факторов выбора аптеки показал, что потребители ценят знания сотрудников, и 46,6% отметили это как ключевой критерий. Тем не менее, потребители преимущественно обращаются к информации из интернета, а не к рекомендациям сотрудников аптек. 26,4% респондентов отметили, что

сотрудники аптек не учитывают характер боли или наличие опасных симптомов при рекомендации анальгетиков. Более того, 35,1% не предупреждают о возможных побочных эффектах, а 47,6% не обладают достаточными знаниями для выявления тревожных симптомов и направления пациента к врачу. Только 29,3% сотрудников проявили интерес к жалобам пациентов перед тем, как рекомендовать лекарства для лечения острых респираторных инфекций. В исследовании приняли участие 597 сотрудников аптек с разным уровнем образования и опыта. Основными источниками информации для них были интернет (42,4%) и рекламные буклеты (38%), а не официальные ресурсы. Независимо от образования и опыта, сотрудники часто рекомендуют анальгетики и рецептурные препараты.

Примечательно, что 61% сотрудников не смогли назвать побочные эффекты анальгетиков. Похожая тенденция наблюдается в лечении респираторных инфекций: 56,8% не смогли назвать назначаемые препараты, 43,2% указали использование как безрецептурных, так и рецептурных препаратов (включая антибиотики), а 75,2% сотрудников не смогли перечислить их побочные эффекты. Анализ фокус-групп выявил основные причины самолечения, такие как высокая стоимость медицинских услуг, нехватка времени, доступность лекарств и недоверие к врачам. Кроме того, пациенты с хроническими заболеваниями не осведомлены о возможных лекарственных взаимодействиях, а потребители часто полагаются на социальные сети, вместо того, чтобы доверять сотрудникам аптек.

Результаты исследования указывают на широкую распространённость неконтролируемого самолечения головной боли и острых респираторных инфекций, а также на недостаточные навыки сотрудников аптек для эффективного управления такими ситуациями. На основе результатов исследования предлагается разработать методическое руководство „Фармацевт — пациенту: управление симптомами острых респираторных инфекций и головной боли“ для использования в образовательной программе для фармацевтов. Также для потребителей разработано и запущено в пилотном проекте руководство по безопасному самолечению, которое предлагается внедрить для всего населения.

