

ПРОБЛЕМА ОТВЕТСТВЕННОГО САМОЛЕЧЕНИЯ И РАЦИОНАЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ И ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

THE PROBLEM OF RESPONSIBLE SELF-MEDICATION AND RATIONAL USE OF MEDICATIONS IN THERAPEUTIC AND PEDIATRIC PRACTICE

Yu. Belyaeva
D. Tyapkina
M. Polidanov
I. Kondrashkin
I. Blokhin
A. Kalibatov
S. Anton
M. Altan

Summary. The problem of self-treatment of patients in therapeutic and pediatric practice has one of the important places in modern healthcare and is relevant. Therefore, the purpose of this study was to compare the prevalence and nature of self-treatment of adults and children in Saratov. A sociological survey of 145 respondents found that patients take their children's health more seriously than their own. Most of the respondents prefer to use the Internet when self-medicating, but choose medications from advertising when treating their children. When choosing a drug for respondents, the form of release, efficacy, safety and absence of contraindications are more important. Unfortunately, respondents demonstrate a low level of trust in the healthcare system, despite its development. In order to reduce the risk of various complications of self-treatment, parents should remember that children belong to a particularly vulnerable category. The authors believe that it is necessary to improve medical literacy, an important part of which is adherence to prescribed treatment and preventive measures.

Keywords: responsible self-treatment, self-treatment of children, questionnaires, prevalence, choice of medications.

Беляева Юлия Николаевна

Ассистент

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского

Тяпкина Дарья Андреевна

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского

Полиданов Максим Андреевич

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского
maksim.polidanoff@yandex.ru;

Кондрашкин Иван Евгеньевич

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского

Блохин Игорь Сергеевич

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского

Калибатов Аскер Эльдарович

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского

Саблин Антон Сергеевич

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского

Санджиев Алтан Мергенович

Саратовский государственный медицинский
университет имени В.И. Разумовского

Аннотация. Проблема самолечения пациентов как в терапевтической, так и в педиатрической практике занимает одно из ключевых мест в современном здравоохранении, и значение ее с каждым годом неуклонно возрастает. Цель исследования: сравнение распространенности и характеристик самолечения взрослых и детей г. Саратова. Посредством социологического опроса 145 респондентов установлено, что респонденты более трепетно относятся к здоровью своих детей, чем к своему собственному. Большая часть респондентов при самолечении, не желая обращаться к врачам, всё же предпочитают пользоваться интернетом, а при лечении детей останавливают свой выбор на рекламируемых ЛС. При выборе лекарственного препарата для респондентов важнее форма выпуска, эффективность, безопасность и отсутствие противопоказаний. Несмотря на скорые темпы развития медицины, респонденты демонстрируют низкий уровень доверия к системе здравоохранения. Для уменьшения риска возникновения различных осложнений самолечения родителям необходимо помнить, что дети относятся к особо уязвимой категории, в следствие чего необходимо повышать медицинскую грамотность, частью которой являет-



Введение

В современном мире самолечение широко распространено и присутствует даже в тех случаях, когда есть возможность обратиться в лечебно-профилактическое учреждение [1]. За последние два десятилетия значительно возросло количество лекарственных средств (ЛС), разрешенных к применению в медицинской практике. Произошедшие изменения носят как позитивный, так и негативный характер [2]. Отмечено достаточно выраженное стремление людей брать на себя ответственность за сохранение и укрепление не только собственного здоровья, но и здоровья своих детей. Многие люди самостоятельно выставляют диагноз, назначают лечение (применяют безрецептурные ЛС) [3,4]. По-видимому, это связано с хорошей осведомленностью общества о ЛС в целом, чему способствует огромный поток информации из Интернета, телевидения и других средств массовой информации [5].

Многие люди знают, что нерациональное применение ЛС может нести серьезные последствия для здоровья (лекарственная резистентность, превышение предельно допустимой дозы, аллергические реакции и другое). Однако самолечение всё чаще приобретает бесконтрольный характер и может привести к искажению клинических симптомов различных заболеваний, поздней диагностике, а также к проявлению побочных эффектов, которые впоследствии могут восприниматься пациентами как вновь возникшие болезни [6].

К сожалению, в последние годы, к методике самолечения стали прибегать и многие родители, не в полной мере осознавая возможные негативные последствия. Вследствие этого, осложнения лекарственной терапии у детей могут носить специфический характер.

Цель исследования

Сравнение распространенности и характеристик самолечения взрослых и детей г. Саратова.

ся не только приверженность назначенному лечению, но и профилактическим мерам.

Ключевые слова: ответственное самолечение, самолечение детей, анкетирование, распространенность, выбор лекарственных препаратов.

Материалы и методы

Для решения поставленной цели был произведен теоретический анализ руководящих документов и специальной литературы по теме исследования, а также проведено интервьюирование на бумажных носителях по авторским специально разработанным анкетам. В анкетировании приняли участие 145 респондентов, которые были разделены на 2 группы. Группу 1 составили люди, которые занимаются самолечением самого себя, группу 2 — родители, которые занимаются самолечением своих детей. Анкетирование проводилось на двух базах: ГУЗ «Энгельсская городская детская поликлиника» и ГУЗ «Саратовская городская межрайонная поликлиника № 1».

Респондентам группы 1 была предложена анкета, содержащая 35 вопросов, с помощью которой уточнялись: возраст, пол, трудоустройство, частота и причины самолечения, самостоятельный расчет дозы и курса приема ЛС и чтение инструкции перед применением, длительность самолечения, денежные затраты на него. Также производилась оценка видов ЛС или процедур, используемых в качестве самолечения, и форма их выпуска; тактика действия при появлении симптомов болезни, неблагоприятные последствия самолечения и отношение респондентов к нему; принцип выбора ЛС или способа самостоятельного лечения. Респондентам группы 2 была предложена аналогичная анкета, но состоящая из 38 вопросов, уточняющих характеристики самостоятельного лечения детей. Также анкета была дополнена вопросами относительно количества и возраста детей.

Исследование выполнено в соответствии со стандартами надлежащей клинической практики и принципами Хельсинской Декларации. До включения в исследование у всех участников было получено добровольное письменное информированное согласие.

Все результаты проведенных исследований были подвергнуты статистическому анализу с помощью про-

Таблица 1. Основные демографические параметры респондентов

Параметр		Группа 1 (n=70), n (%)	Группа 2 (n=75), n (%)	p
Пол респондентов	Женский	37 (52,9)	39 (52)	p=0,918
	Мужской	33 (47,1)	36 (48)	
Возраст респондентов	До 29 лет	28 (40,0)	27 (36,0)	p=0,620
	30–40 лет	19 (27,1)	25 (33,3)	p=0,418
	41–60 лет	21 (30,0)	23 (30,7)	p=0,931
	Старше 60 лет	2 (2,9)	0 (0)	p=0,141
Трудоустройство респондентов	Работает	34 (48,6)	39 (52,0)	p=0,680
	Не работает	29 (41,4)	31 (41,3)	p=0,991
	Учится	7 (10,0)	5 (6,7)	p=0,467

Таблица 2. Характеристики самолечения

Параметр		Группа 1 (n=70), n (%)	Группа 2 (n=75), n (%)	p
Частота самостоятельного назначения ЛС себе/ребенку	Очень редко (5–6 раза в год)	21 (30,0)	47 (62,7)	p=0,001
	Иногда (1–2 раза в месяц)	24 (34,3)	14 (18,7)	p=0,033
	Почти всегда (более 2–3 раз в месяц)	25 (35,7)	14 (18,7)	p=0,021
Причины самостоятельного назначения ЛС себе/ребенку	Трудности при записи на приём к врачам	11 (15,7)	15 (20,0)	p=0,503
	Не доверие к врачам	18 (25,7)	35 (46,7)	p=0,009
	Респонденты, считающие, что знают свой организм/организм ребенка лучше, чем врачи	37 (52,9)	15 (20,0)	p=0,001
	Респонденты, считающие, что лучше брать пример со знакомых или родственников	4 (5,7)	10 (13,3)	p=0,121
Самостоятельный расчет дозировки и схемы лечения		41 (58,6)	24 (32,0)	p=0,002
Респонденты, читающие инструкции перед применением ЛС		26 (37,1)	69 (92,0)	p=0,001
Длительность самостоятельного назначения ЛС себе/ребенку	До года	1 (1,4)	8 (10,7)	p=0,022
	От 1 года	5 (7,1)	11 (14,7)	p=0,149
	От 5 лет	22 (31,4)	39 (52,0)	p=0,013
	От 10 лет	42 (60,0)	17 (22,7)	p=0,001
Денежные расходы на самолечение	до 500 руб.	0 (0)	1 (1,3)	p=0,333
	от 500 до 1000 руб.	2 (2,9)	9 (12,0)	p=0,038
	от 1000 до 5 000 руб.	19 (27,1)	33 (44,0)	p=0,035
	свыше 5 000 руб.	49 (70,0)	32 (42,7)	p=0,001
Возможность лечения народными средствами, по мнению респондентов	Возможно	25 (35,7)	12 (16,0)	p=0,007
	Невозможно	15 (21,4)	27 (36,0)	p=0,054
	Иногда (при легком течение заболевания)	30 (42,9)	36 (48,0)	p=0,535

грамм Statistica 10.0 (StatSoft Inc., США). Порядок переменных в данной выборке был неправильным, поэтому применяли непараметрические методы математической статистики. Для сравнения переменных использовали критерий парных сравнений Вилкоксона, а для сравнения групп — U-критерий Манна-Уитни. За достоверность принималась данные по значениям не менее 95%.

Результаты

В результате проведенного исследования установлено, что группа 1 и 2 сопоставимы по полу, возрасту и трудоустройству ($p < 0,05$), что отражено в таблице 1.

Количество детей у респондентов группы 2 составило 2,0 [1,5; 3,0]. Их возраст — 12 [6,5; 17,5] лет. Большая

Таблица 3. ЛС и процедуры, назначаемые респондентами самостоятельно себе или своим детям

Параметр		Группа 1 (n=70), n (%)	Группа 2 (n=75), n (%)	p
ЛС или процедуры, которые респонденты самостоятельно назначают себе/ребенку	ЛС	48 (68,6)	34 (45,3)	p=0,005
	Средства народной медицины	35 (50,0)	13 (17,3)	p=0,001
	Биологически активные добавки (БАДы)	30 (42,9)	21 (28)	p=0,062
	Физиотерапевтические процедуры	14 (20,0)	33 (44,0)	p=0,003
ЛС, которые наиболее часто респонденты самостоятельно назначают себе/ребенку	Обезболивающие ЛС	45 (64,3)	19 (25,3)	p=0,001
	Жаропонижающие ЛС	48 (68,6)	20 (26,7)	p=0,001
	Антибактериальные ЛС	47 (67,1)	29 (38,7)	p=0,001
	Противовирусные ЛС	44 (62,9)	12 (16,0)	p=0,001
	Антигипертоические ЛС	39 (55,7)	1 (1,3)	p=0,001
	ЛС, применяемые для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	27 (38,6)	2 (2,7)	p=0,001
	ЛС, применяемые для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта	41 (58,6)	17 (22,7)	p=0,001
	Витамины и минеральные добавки	20 (28,6)	22 (29,3)	p=0,920
Наиболее оптимальные формы выпуска ЛС, используемых при лечении острых респираторных заболеваний, по мнению респондентов	Не назначают	22 (31,4)	41 (54,7)	p=0,005
	Сироп	12 (17,1)	34 (45,3)	p=0,001
	Капли	13 (18,6)	23 (30,7)	p=0,093
	Таблетки	48 (68,6)	22 (29,3)	p=0,001
	Порошки и гранулы	23 (32,9)	40 (53,3)	p=0,013

часть детей посещали школу (28 (37,3%)) и детский сад (22 (29,3%)).

Оценка характеристик самолечения представлена в таблице 2.

Большая часть респондентов (25 (35,7%)) группы 1 самостоятельно принимают ЛС почти постоянно, а вот респонденты группы 2 чаще достаточно редко самостоятельно лечат своих детей (47 (62,7)), причем различия статистически значимы ($p < 0,05$). Большая часть респондентов группы 1 (37 (52,9%)) занимаются самолечением, считая, что лучше врачей знают свой организм, различия статистически значимы при сравнении с группой 2 ($p = 0,001$). А вот респонденты группы 2 самостоятельно лечат своих детей чаще по причине недоверия врачам (35 (46,7%)), причем различия также статистически значимы при сравнении с группой 1 ($p = 0,009$). Больше половины респондентов группы 1 (41 (58,6%)) самостоятельно рассчитывают дозу и курс приема ЛС. В группе 2 респонденты реже занимаются подобным (24 (32,0%)) и чаще обращаются к врачу, причем различия статистически значимы ($p = 0,002$). Так же анкетированные группы 2 чаще читают инструкцию к применению перед назначением ЛС своему ребенку 69 (92,0%), различия статистически значимы при сравнении с группой 1 ($p = 0,001$). При оценке длительности самолечения установлено, что большинство респондентов группы 1 (42 (60,0%)) самостоятельно принимают ЛС более 10 лет, а большая

часть анкетированных группы 2 (39 (52,0%)) назначают лечение своим детям более 5, но менее 10 лет, причем различия статистически значимы при сравнении 1 и 2 группы ($p < 0,05$). Больше половины респондентов группы 1 потратили на самолечение более 5000 рублей (49 (70,0%)), а группы 2 (33 (44,0%)) — от 1000 до 5000 рублей. Большинство респондентов группы 1 (30 (42,9%)) и 2 (36 (48,0%)) считают, что лечение народными методами возможно при легком течении заболевания, различия статистически не значимы ($p = 0,535$).

Оценка ЛС или процедур, которые респонденты используют в качестве самолечения, представлена в таблице 3.

Чаще всего респонденты группы 1 (48 (68,6%)) и 2 (34 (45,3%)) самостоятельно принимают ЛС, однако различия статистически значимы ($p = 0,005$). Также анкетированные группы 1 чаще, чем в группе 2 используют средства народной медицины, биологически активные добавки, но реже назначают физиотерапевтические процедуры ($p = 0,001$, $p = 0,062$, $p = 0,003$ соответственно). При оценке вида ЛС, который используется при самолечении установлено, что почти все ЛС, кроме витаминов и минеральных добавок, чаще используются респондентами группы 1. И чаще всего анкетированные в группе 1 используют: жаропонижающие (48 (68,6%)), антибактериальные (47 (67,1%)) и обезболивающие ЛС (45 (64,3%)), причем различия статистически значимы при сравнении

Таблица 4. Принципы самостоятельного выбора ЛС

Параметр		Группа 1 (n=70), n (%)	Группа 2 (n=75), n (%)	p
Выбор метода лечения респондентами	На основании советов близких	39 (55,7)	33 (44,0)	p=0,159
	На основании личного опыта	31 (44,3)	19 (25,3)	p=0,017
	На основании рекламы в СМИ	41 (58,6)	59 (78,7)	p=0,009
	На основании информации в интернете	52 (74,3)	44 (58,7)	p=0,047
Основные критерии при выборе ЛС, по мнению респондентов	Эффективность	37 (52,9)	45 (60,0)	p=0,386
	Безопасность	51 (72,9)	70 (93,3)	p=0,001
	Отсутствие противопоказаний	44 (62,9)	62 (82,7)	p=0,008
	Форма применения	12 (17,1)	34 (45,3)	p=0,001
	Наличие рекламы	37 (52,9)	59 (78,7)	p=0,002
Производство ЛС, которое предпочитают респонденты	Импортное	57 (81,4)	63 (84,0)	p=0,683
	Отечественное	13 (18,6)	12 (16,0)	
Респонденты, родственники которых настаивают на самолечении		17 (24,3)	19 (25,3)	p=0,884
Респонденты, удовлетворенные ассортиментом ЛС в аптеке		58 (82,9)	65 (86,7)	p=0,523

Таблица 5. Тактика действия респондентов при появлении признаков заболевания

Параметр		Группа 1 (n=70), n (%)	Группа 2 (n=75), n (%)	p
Тактика действия респондентов при повышении температуры до 37,0°C у себя/ребенка	Постельный режим и обильное теплое питье	17 (24,3)	48 (64,0)	p=0,001
	Бездействие	5 (7,1)	7 (9,3)	p=0,633
	Любые жаропонижающие ЛС	48 (68,6)	20 (26,7)	p=0,001
Тактика действия при выборе ЛС для себя/ребенка	Обращение к врачу	18 (25,7)	29 (38,6)	p=0,096
	Обращение к друзьям, родственникам или поиск информации в интернете	32 (45,7)	21 (28,0)	p=0,027
	Обращение к фармацевту в аптеке	20 (28,6)	25 (33,3)	p=0,536
Самостоятельная постановка диагноза респондентами себе/ребенку	Не ставят самостоятельно диагноз, обращаются к врачу	18 (25,7)	29 (38,6)	p=0,096
	Ставят диагноз самостоятельно на основании личного опыта	35 (50,0)	23 (30,7)	p=0,018
	Ставят диагноз самостоятельно на основании данных интернета	17 (24,3)	23 (30,7)	p=0,391

с группой 1 (p=0,001, p=0,001, p=0,001 соответственно). В группе 2 респонденты достаточно часто назначают своим детям: антибактериальные ЛС (29 (38,7%)), витамины и минеральные добавки (22 (29,3%)) и жаропонижающие ЛС (20 (26,7%)). Анкетированные в группе 1 чаще предпочитают ЛС в виде таблеток (48 (68,6%)), а в группе 2 — в виде порошков и гранул (40 (53,3%)), что может быть обусловлено удобством применения данных форм выпуска лекарств у детей. Оценка принципа выбора метода самолечения отражена в таблице 4.

Большинство респондентов группы 1 (52 (74,3%)) предпочитают выбирать метод лечения, руководствуясь информацией, полученной в интернете, различия

статистически значимы при сравнении с группой 2 (p=0,047). А вот родители группы 2 предпочитают лечить своих детей ЛС, рекламируемыми в СМИ и других источниках (59 (78,7%)), различия также статистически значимы при сравнении с группой 1 (p=0,009). Основными критериями при выборе ЛС для группы 1 являются безопасность (51 (72,9%)) и отсутствие противопоказаний (44 (62,9%)), как и для группы 2 (70 (93,3%) и 62 (82,7%) соответственно), различия статистически значимы (p=0,001 и p=0,008 соответственно).

Респонденты группы 2 (62 (82,7%)) чаще передают свой опыт самолечения, чем анкетированные группы 1 (55 (78,6%)), однако различия статистически не зна-

чимы ($p=0,533$). В группе 2 больше людей (29 (38,7%)) понимают опасность самолечения, чем в группе 1 (16 (22,9%)), различия статистически значимы ($p=0,040$). В обеих группах (группа 1–8 (11,4%) и группа 2–11 (14,7%)) достаточно мало людей считают, что самолечение не допустимо, однако продолжают им заниматься (различия статистически не значимы ($p=0,564$)).

В таблице 5 приведена тактика действия респондентов при появлении первых признаков заболевания.

При повышении температуры тела не выше 37,0 большинство респондентов группы 1 (48 (68,6%)) самостоятельно примут любое жаропонижающее ЛС, а вот в группе 2 большая часть родителей (48 (64,0%)) назначат своему ребенку постельный режим и обильное питье, причем различия статистически значимы ($p<0,05$). К врачу обратятся для выбора ЛС меньше половины людей группы 1 (18 (25,7%)) и 2 (29 (38,6%)), различия статистически не значимы ($p=0,096$). Большинство респондентов группы 1 (35 (50,0%)) самостоятельно поставят диагноз на основании личного опыта, а вот группы 2 — обратятся к врачу (29 (38,6%)).

При оценке побочных и аллергических реакций в результате самолечения установлено, что меньше половины анкетизируемых группы 1 (23 (32,9%)) и больше половины группы 2 (51 (68,0%)) обратятся при недомогании к врачу, причем различия статистически значимы ($p=0,001$). Возникновение аллергической реакции в результате самолечения наблюдалось чаще в группе 1 (12 (17,1%)), чем в группе 2 (7 (9,3%)), различия статистически не значимы ($p=0,164$).

Обсуждение результатов

Безусловно, самолечение заключается в выборе и использовании ЛС отдельными лицами (или членами семьи) для лечения различных заболеваний. Достижения в области технологий и Интернета обеспечили доступность обширной и легкодоступной информации о ЛС. Это способствует большей независимости пациентов при лечении различных заболеваний. Однако самолечение связано с такими рисками, как ошибочный диагноз, использование чрезмерных доз ЛС, длительный их прием и опасные лекарственные взаимодействия, вплоть до полипрагмазии [7]. Предыдущие исследования [8,9] продемонстрировали, что все еще необходимы усилия для обеспечения безопасного самолечения. Самостоятельное лечение различных заболеваний не является полностью безопасной практикой, особенно в случае безответственного самолечения. В связи с вышесказанным, можно сделать вывод, что проблема самолечения пациентов является одной из важнейших в современном здравоохранении.

Нами было проведено исследование в 2021 году, посвященное проблеме самолечения острых респираторных заболеваний в эпоху пандемии новой коронавирусной инфекции [10]. В ходе анализа распространенности самостоятельного использования ЛС среди различных групп взрослого населения г. Саратова, было выяснено, что большая часть опрошенных при выборе ЛС отдадут предпочтению личному опыту, а также доверяют мнению родственников и знакомых, рекламе в СМИ и сведениям из Интернета. Незначительное количество опрошенных утверждали, что готовы обратиться к врачу при отсутствии эффективности самостоятельного лечения. Поскольку в ходе прошлого исследования были получены весьма интересные результаты, подтверждающие, что самолечение в России чрезвычайно распространено и способно оказывать важное влияние на здоровье населения, нас заинтересовало более тщательное изучение безопасности применения лекарств среди детского населения и сравнение полученных результатов с взрослым населением.

Согласно результатам настоящего исследования обращало на себя внимание то, что респонденты более трепетно относятся к здоровью своих детей, чем к своему собственному. Было выяснено, что многие пациенты не доверяют врачам, считая себя более компетентными в вопросах здоровья своего ребенка. Было также выяснено, что анкетизируемые пациенты занимаются самолечением преимущественно длительное время, более 5 лет, и, как правило, траты при этом существенные.

Примечательно, что респонденты не отказываются от лечения и народными средствами, биологически активными добавками и физиотерапевтическими процедурами. Было выяснено, что как для самолечения, так и для лечения детей респондентами чаще всего применялись как антибактериальные ЛС, так и жаропонижающие, а вид ЛС определялся чаще удобством применения. Было также выяснено, что большая часть респондентов при самолечении, не желая обращаться к врачам, предпочитают пользоваться интернетом, а при лечении детей останавливают свой выбор на рекламируемых ЛС. Однако, необходимо упомянуть, что как для самолечения, так и для лечения детей самыми главными критериями у анкетизируемых пациентов, всё же являлись безопасность и отсутствие противопоказаний, что, несомненно, обязательно нужно отнести к положительным аспектам.

Респонденты, занимающиеся самолечением своих детей, осознают все опасности данного процесса и при сложных ситуациях всё-таки предпочитают обращаться к врачу. Однако при незначительном повышении температуры респонденты отдают предпочтение немедикаментозным способам ее снижения, стараясь от-

срочить визит к врачу. При появлении аллергических реакций анкетированные родители сразу же стремились обратиться к врачу, что совершенно разнится с данными предыдущего нашего исследования, где сложилась совершенно противоположная ситуация [10].

Заключение

Отношение родителей к здоровью своего ребенка более трепетное, чем к собственному. Однако несмо-

тря на скорые темпы развития медицины пациенты всё чаще демонстрируют низкий уровень доверия к системе здравоохранения. Необходимо помнить, что дети относятся к особо уязвимой категории пациентов, в связи с чем, считаем важным повышать медицинскую грамотность, частью которой является не только приверженность назначенному лечению, но и профилактическим мерам и опасности самолечения заболеваний не только у взрослого населения, но и у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Hedenrud T., Andersson Sundell K., Martinsson J. et al. Attitudes towards sales and use of over-the-counter drugs in Sweden in a reregulated pharmacy market: a population-based study. *Int J Pharm Pract.* 2019; 27 (1): 17–24.
2. Dhedhi N.A., Ashraf H., Ansari N.B. et al. Self-medication among people visiting outpatient clinics of a Tertiary care hospital, Karachi. *J Family Med Prim Care.* 2021; 10 (2): 773–779.
3. Kilic B. Self-Medication Among Ab Initio Pilots. *Aerosp Med Hum Perform.* 2021; 92 (3): 167–171.
4. Ohta R., Ryu Y., Sano C. Association between Self-Medication for Mild Symptoms and Quality of Life among Older Adults in Rural Japan: A Cross-Sectional Study. *Medicina (Kaunas).* 2022; 58 (6): 701.
5. Moritz K., Seiberth J.M., Schiek S. et al. The impact of evidence from clinical trials on counselling for over-the-counter drugs: A national survey of pharmaceutical staff in German pharmacies. *J Clin Pharm Ther.* 2019; 44 (6): 895–903
6. Behzadifar M., Aryankhesal A., Ravaghi H. et al. Prevalence of self-medication in university students: systematic review and meta-analysis. *East Mediterr Health J.* 2020; 26 (7): 846–857.
7. Watanabe K. Recent Social Background and Consumer Views on Over-the-counter Drugs and Self-medication. *Yakugaku Zasshi.* 2020; 140 (3): 423–434.
8. Al Essa M., Alshehri A., Alzahrani M. et al. Practices, awareness and attitudes toward self-medication of analgesics among health sciences students in Riyadh, Saudi Arabia. *Saudi Pharm. J.* 2019; 27 (2): 235–239.
9. Alduraywish S.A., Altamimi L.A., Aldhuwayhi R.A. et al. Sources of Health Information and Their Impacts on Medical Knowledge Perception Among the Saudi Arabian Population: Cross-Sectional Study. *J. Med. Internet. Res.* 2020; 22 (3): e14414.
10. Беляева Ю.Н., Полиданов М.А., Кондрашкин И.Е., Тяпкина Д.А., Блохин И.С., Мещерякова А.Ю. Проблема самолечения острых респираторных заболеваний в эпоху пандемии новой коронавирусной инфекции. *Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки.* 2022. № 12.

© Беляева Юлия Николаевна, Тяпкина Дарья Андреевна,
Полиданов Максим Андреевич (maksim.polidanoff@yandex.ru), Кондрашкин Иван Евгеньевич,
Блохин Игорь Сергеевич, Калибатов Аскер Эльдарович,
Саблин Антон Сергеевич, Санджиев Алтан Мергенович.
Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»