

Алынды: 29.11.2023 Қабылданды: 29.01.2024 Онлайн жарияланды: 29.02.2024
УДК 615.15:616-053.9
[DOI 10.53511/PHARMKAZ.2024.25.59.041](https://doi.org/10.53511/PHARMKAZ.2024.25.59.041)

К.Д.Шертаева, Г.И. Утегенова, О.В. Блинова, А. Мүсілім, А. Сабыр, Э. Ашимбай
Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы Шымкент қ. Қазақстан Республикасы

ГЕРИАТРИЯЛЫҚ ПАЦИЕНТТЕРГЕ МАМАНДАНДЫРЫЛҒАН ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ КЕҢЕС БЕРУ ҚАЖЕТТІЛІГІ ТУРАЛЫ

Түйін: Қазақстанда, әлемнің көптеген елдеріндегідей, егде жастағы азаматтар санының артуы байқалады. Қартаюдың негізгі проблемалары – қарт адамдар ағзасындағы полиморбидтілік, полипрагмазия, ДЗ өзгертілген фармакодинамикасы мен фармакокинетикасы болып табылады. Гериатриялық науқастардың ерекшелігі - олардың медициналық және фармацевтикалық мамандармен қарым-қатынасын қиындататын жасқа байланысты когнитивті, эмоционалды және мінез-құлқы өзгерістері болатыны белгілі. Осыған байланысты пациенттердің осы санатымен қосымша фармацевтикалық қызметтерді дұрыс жүргізу маңызды.

Жұмыстың мақсаты фармацевтикалық қызметкерлердің гериатриялық науқастарға кеңес беруіне ситуациялық талдау жүргізу болып табылады.

Жұмыста келесі әдістер қолданылды: контент талдау, маркетингтік талдау, әлеуметтік (сауалнама), статистикалық талдау.

Зерттеу дизайны 50 респонденттің сауалнамасын қамтыды, гериатриялық науқастарға, өздеріне тән ауруларға байланысты фармацевтикалық қызмет көрсетудің негізгі мәселелерін және фармацевтикалық кеңес беру қажеттілігін анықтау болып табылды.

Жүргізілген зерттеулердің нәтижелері бойынша пациенттердің бұл санатына полиморбидтілік пен коморбидтілік, яғни 15-тен астам созылмалы аурулардың болуы тән екендігі анықталды. Гериатриялық пациенттерге фармацевтикалық қызметтерді көрсетуді жетілдіру үшін дәріхана ұйымдары ұсынатын қызметтерді зерттеді, егде жастағы келушілердің көптеген когортасының тілектері мен қалаулары анықталды.

Түйінді сөздер: гериатрия, фармацевтикалық қызметтер, гериатриялық науқастар, полиморбидтілік, үйлесімділік, полипрагмазия

Klara D. Shertaeva, Gulnara I.Utegenova, Olga V.Blinova,
Ainagul Muslim, Ackerke Sabyr A., Aernst Ashimbai
South Kazakhstan Medical Academy
Shymkent, Republic of Kazakhstan

THE NEED FOR SPECIALIZED PHARMACEUTICAL COUNSELING GERIATRIC PATIENTS

Resume: In Kazakhstan, as in many countries of the world, there is an increase in the number of elderly citizens. The main problems of aging, as is known, are polymorbidity, polypragmasia, altered pharmacodynamics and pharmacokinetics of drugs in an aging body. Age-related cognitive, emotional and behavioral changes are also a feature of geriatric patients, which can make it difficult for them to communicate with medical and pharmaceutical specialists. In this regard, it is important to properly conduct additional pharmaceutical services with this category of patients.

M.Mangusheva, I.Karibayeva, A. Auyezova
LLP Kazakhstan's Medical University "KSPH"
Almaty, Kazakhstan

BETWEEN KNOWLEDGE AND HEALTH: A STUDY OF HEALTH LITERACY AND ITS CONSEQUENCES. LITERATURE REVIEW

Resume: Improving the health literacy of the population provides a basis on which citizens can play an active role in improving their health, successfully participate in public action in the field of health. The main objective of this study was to establish whether the literacy rate of the district population, including whether health literacy interventions among adults are effective in improving health literacy. The level of health literacy of the population today is becoming an important area for the development of health systems in various countries. To minimize gaps in the understanding and use of health

The purpose of the work is to conduct a situational analysis of consulting geriatric patients by pharmaceutical workers.

The following methods were used in the work: content analysis, marketing, social (survey), statistical analysis.

The design of the study included a survey of 50 respondents to identify the main problems of pharmaceutical care for geriatric patients with their characteristic diseases and to determine the need for pharmaceutical advice.

According to the results of the conducted studies, it was revealed that this category of patients is characterized by the presence of more than 15 chronic diseases, which are characterized by polymorbidity and comorbidity. To improve the provision of pharmaceutical services to geriatric patients, the services offered by pharmacy organizations were studied and the wishes and preferences of a large cohort of elderly visitors were determined.

Keywords: geriatric patients, pharmaceutical services, geriatric patients, polymorbidity, comorbidity, polypragmasia

Кіріспе

Қазақстанның егде жастағы халық басым елдер санатына кіруі көптеген салаларда жүзеге асырылып жатқан саясатты қайта қарау қажеттілігін болжайды және егде жастағы адамдарға қатысты мемлекеттік саясаттың бірыңғай тұжырымдамасын өзгерту талап етеді. Қартаюдың негізгі биологиялық проблемалары полиморбидтілік болып саналатыны белгілі. Статистикаға сәйкес, гериатриялық науқастарда орташа есеппен бір мезгілде ішкі ағзалардың 8-ге дейін созылмалы аурулары анықталады [1,2,3,4,5,6].

Ішкі ағзалардың созылмалы ауруларының кейбір типтік комбинациялары полиморбидті жағдайларға жатады. Арнайы әдебиеттерден "қан тамырларының ілеспелі ауруы" жиі кездесетіні анықталды. Гериатриядағы бұл термин жүректің ишемиялық ауруы (ЖИА), артериялық гипертензия (АГ), тамырлы атеросклероз (ТА), жүрекшелер фибрилляциясы (ЖФ), цереброваскулярлық ауру (ЦВА) және басқалары сияқты жүрек-қан тамырлары ауруларының әртүрлі комбинацияларының болуын анықтайды. Ең жиі кездесетін нұсқа-ЖИА, АГ және ТА комбинациясы.

Қазіргі уақытта гериатриядағы қан тамырларының ілеспелі ауруларын емдеудің ең кең тараған әдісі - өмір сүру ұзақтығын ұзарту және оның сапасын жақсарту үшін қажетті дәрілік терапия және негізгі емдеуден кейінгі, ұзақ уақытқа созылатын фитотерапия болып табылады. Алайда, бұл жерде полипрагмазия сөзсіз, бұл дәрілік заттардың жанама әсерлерінің қауіпін арттырады, пациенттердің емделуге бейімділігін төмендетеді және емдеу құнын арттырады.

Сондай-ақ, гериатриялық науқастардың әлеуметтік-психологиялық ерекшелігі жасқа байланысты когнитивті, эмоционалды және мінез-құлық өзгерістері болып табылады, олар көру, есту қабілетінің нашарлауымен, көңіл-күйдің төмендеуімен, ашуланшақтықпен, жанжал-

information, to systematize the requirements and difficulties in the health care system, we consider it most acceptable to develop regional programs and measures (methodological tools) based on a comprehensive assessment of general health literacy as among the population. The article describes the concept of health literacy and approaches to its study, statistical analysis of data based on the survey of respondents for general health literacy.

мен және мазасыздық-депрессиялық бұзылулармен көрінеді. Бұл гериатриялық науқастарда медициналық және фармацевтикалық ақпаратты қабылдау мен түсінуді қиындатады және көбінесе гериатриялық науқастар медициналық нұсқауларды дұрыс орындай алмайды. Осыған байланысты емделу барысында ақпараттық кеңес беру жұмыстарын жүргізу және пациенттің іс-әрекетін үнемі бағыттау маңызды.

Осылайша, гериатриялық науқастар аталған қиындықтарды жеңу үшін қосымша фармацевтикалық қызметтерді қажет етеді. Жоғарыда айтылғандардың барлығы осы зерттеудің өзектілігі мен мақсатын анықтайды.

Зерттеу мақсаты: Егде жастағы науқастарға фармацевтикалық қызмет көрсетуді жетілдірудің теориялық және әдістемелік тәсілдерін құрастыру.

Зерттеу әдістері: контент талдау, маркетингтік талдау, әлеуметтік (сауалнама), статистикалық талдау.

Нәтижелер

Әлемнің барлық аймақтарындағы қоғамның қазіргі жағдайы өмір сүру ұзақтығының артуымен және халықтың қартаюымен сипатталады. БҰҰ мәліметтері бойынша, 2030 жылға қарай 60 жастан асқан адамдардың саны 2 млрд. адамнан асады, бұл планета тұрғындарының жалпы санының 22% - құрайды[7].

Осындай жағдай Қазақстан Республикасына да тән. Егде жастағы және қарт адамдар көптеген созылмалы аурулармен ауыратыны белгілі. Осыған байланысты егде жастағы адамдар дәріханаға келушілердің едәуір бөлігін құрайды.

Шымкент қаласындағы дәріханаларға келген 50 респондентке сауалнама жүргізілді.

Сауалнамаға қатысқандардың арасында келесідей нәтижелер анықталды:

60-74 жас-35 қарттық жастағы респонденттер (70%);
75-89 жас-14 кәрілік жастағы респонденттер (28%)
90 жастан асқан -1 респондент, ұзақ өмір сүруші рес-

пондет(2%) (сурет 1)

Суреттен респонденттердің көпшілігі 60-74 жас аралығында – 70%. Бұл классификация бойынша - егде жастағы адамдар. 75 жастан 89 жасқа дейінгі адамдар саны 28% құрады - бұл қарт адамдар. Өкінішке орай, жүзжылдықтардың саны 90 жастан асқан адамдар, біздің зерттеулеріміз бойынша тек 2% құрады.

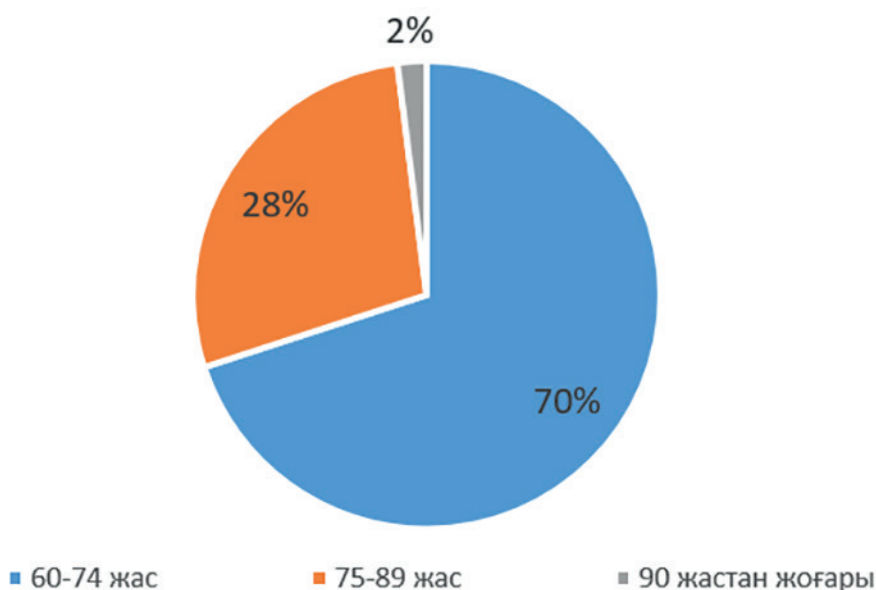
Жынысы бойынша респонденттер:

Ерлер-17 (34%), әйелдер -33 (66%)

Қартаюдың негізгі проблемалары полиморбидтілік, полипрагмазия, гериатриялық науқас ағзасындағы дәрілік заттар (ДЗ) фармакодинамикасы мен фармакокинетикасының ерекшеліктері екені белгілі [8,9,10]

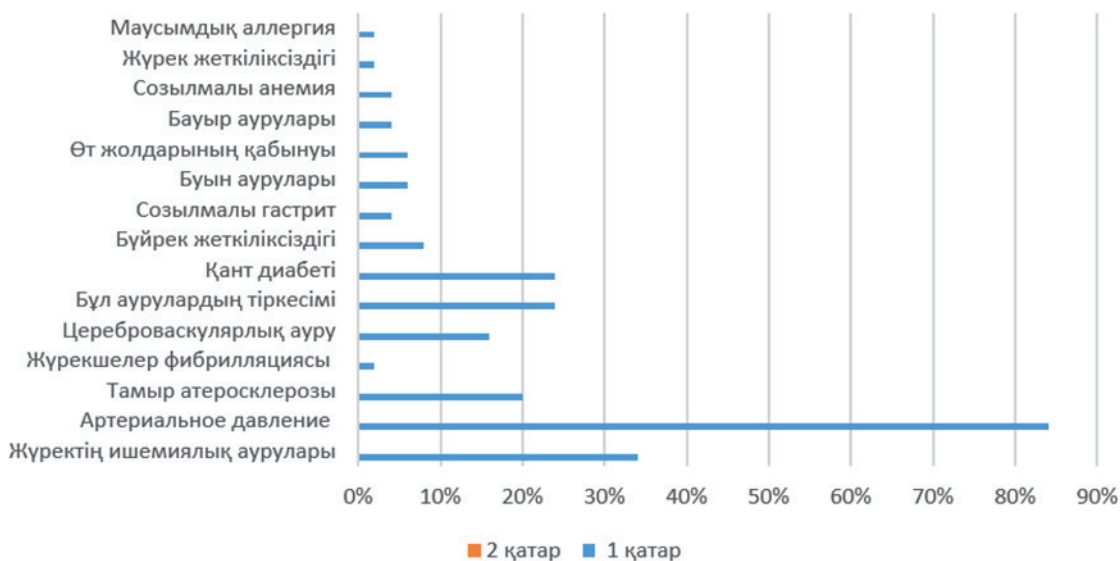
Сауалнама барысында біз гериатриялық пациенттерде бір мезгілде ішкі ағзалардың орта есеппен 8-ге дейін созылмалы аурулары бар екенін анықтадық, бұл айқын полиморбидтілік. Гериатрлардың полиморбидтілік проблемасына көбірек назар аударуы соңғы жылдары ғана пайда болды. Полиморбидті жағдайлар ішкі ағзалардың созылмалы ауруларының кейбір типтік комбинациялары болып табылады. Гериатриялық науқастарда полиморбидті жағдайлардың көптеген ықтимал нұсқаларының ішінен "қан тамырлық коморбидтілік" жиі кездесетіні анықталды [11].

Гериатриядағы бұл термин жүректің ишемиялық ауруы (ЖИА), артериялық гипертензия (АГ), тамырлы атеросклероз (ТА), жүрекшелер фибрилляциясы (ЖФ),



Сурет 1 - Респонденттерді жасына қарай бөлу

Респонденттер ауруларының болуы



Сурет 2 - Респонденттер ауруларының болуы

цереброваскулярлық ауру (ЦВА) сияқты және басқа да жүрек-қан тамырлары ауруларының әртүрлі комбинацияларының болуын анықтайды.

Тамырлы үйлесімділіктің ең көп таралған нұсқасы ЖИА, АГ және ТА комбинациясы болып саналады.

Ғалымдардың зерттеулеріне сәйкес, гериатриялық науқастар 74% жағдайда бір мезгілде 5-тен 8-ге дейін ДЗ қабылдайды, 15% жағдайда 9 немесе одан да көп ДЗ қабылдайды және тек 9% жағдайда 4 және одан аз ДЗ қабылдайды [12]. Екі препараты бірге қабылдау пациенттердің 6% - ында дәрілік өзара әрекеттесуге әкелетіні белгілі. 5-7 препаратты қабылдау олардың жиілігін 50% дейін арттырады. 8-10 препаратты қабылдаған кезде дәрілік өзара әрекеттесу қаупі 100% жетеді. Біз пациенттердің осы санатына 15-тен астам созылмалы аурулардың болуымен сипатталатынын анықтадық, мысалы:

- 1) Жүректің ишемиялық ауруы -17 (34%)
- 2) Қан қысымы - 42 (84%)
- 3) Тамыр атеросклерозы – 10(20%)
- 4) Жүрекшелік фибрилляция -1(2%)
- 5) Цереброваскулярлық ауру -8 (16%)
- 6) Бұл аурулардың тіркесімі - 12 (24%)
- 7) Қант диабеті -3 (6%)
- 8) Бүйрек жеткіліксіздігі - 4 (8%)
- 9) Созылмалы гастрит - 2 (4%)
- 10) Буын аурулары - 3 (6%)
- 11) Өт жолдарының қабынуы - 3 (6%)
- 12) Бауыр аурулары - 2 (4%)
- 13) Созылмалы анемия -2 (4%)
- 14) Жүрек жеткіліксіздігі -1 (2%)
- 15) Маусымдық аллергия -1 (2%)

Олардың ішіндегі ең жоғары пайызды артериялық гипертония (84%), содан кейін жүректің ишемиялық ауруы ЖИА – 34% құрайды (сурет 2).

Сауалнама нәтижелерінен көріп отырғанымыздай, егде жастағы адамдарға полиморбидтілік – пациенттерде патогенездің бірыңғай механизмімен байланысы жоқ бірнеше аурулардың болуы тән. Сауалнама сонымен қатар зерттелетін респонденттерге қатар жүретін аурулар тіркесімі - оларда біртұтас патогенетикалық механизммен байланысты бірнеше аурулардың болуы тән екенін көрсетті.

Бір пациентте бір-бірімен байланысты немесе байла-

нысты емес бірнеше аурулардың болуы бірнеше дәрі-дәрмектерді қолдануды талап етеді. Осыған байланысты респонденттерге келесі сұрақ қойылды:

1. Сіз қабылдаған дәрі-дәрмектердің санын атай аласыз ба?

Жауаптар келесідей болды (1-кесте):

Көріп отырғаныңыздай, бізбен сұхбаттасқан пациенттер бір уақытта 1-ден 7-ге дейін дәрі қабылдайды. Респонденттердің жартысынан көбі, 58% - ы 4-тен 7-ге дейін дәрі қабылдайды, яғни полипрагмазия байқалады. Фармацевтикалық нарықтың бөлшек саудасын дамыту жағдайында фармацевтикалық қызметтердің жоғары сапасы дәріхана ұйымының бәсекеге қабілеттілігін арттырудың маңызды факторы болып табылатынын атап өткен жөн. Дәріхана үшін олардың сатып алу адалдығын қалыптастыру үшін егде жастағы келушілердің көптеген когортасының барлық тілектері мен қалауларын ескеру өте маңызды. Осыған байланысты біз келесі сипаттағы сұрақтар қойдық, яғни пациенттер қандай қызметтердің көмегімен пайдаланды және қандай фармацевтикалық сипаттағы қызмет түрлерін алғысы келеді.

Мәселен сұраққа:

Сізге қандай фармацевтикалық қызметтер көрсетілді? Мынадай жауаптар алынды:

- Фармацевттің кеңесі-45 (90%)
- Дәрі - дәрмектерді үйге жеткізу – 17 (34%)
- Дәрілік заттарды ауыстыру-26 (52%)
- Басқа -1 (2%)

Сонымен, сауалнамаға қатысқандардың 90% - ы фармацевтикалық кеңес алды. Бірақ бізді болашақта қандай фармацевтикалық қызмет түрлерін алғымыз келеді деген сұрақ қызықтырды.

Сіз қандай фармацевтикалық қызметтерді алғыңыз келеді?

Бұл сұраққа біз келесі жауаптарды алдық:

- онлайн кеңес беру
- зейнеткерлерге жәрдемақылар мен жеңілдіктер көрсету
- фармацевттің кеңесін алу
- дәрі-дәрмектерді тегін алу
- қан қысымын өлшеуге көмектесу
- дәрі дәрмектерді аналогтармен алмастыру
- дәрі-дәрмектер ұсынылады, бірақ олар туралы ақ-

Кесте 1 - Респонденттер қабылдайтын дәрі-дәрмектер саны

Дәрі-дәрмек саны	Респонденттер саны	%
1	4	8
2	3	8
3	10	20
4	16	32
5	2	4
6	2	4
7	13	26

№	Консультация түрлері (сауалнама нәтижелері бойынша)	% бойынша
1	Аурудың белгілерін жеңілдету немесе жою үшін рецептсіз дәрі-дәрмектерді таңдау керек пе?	23 (46%)
2	Дәрігер ұсынған дәрілік препараттардың жанама әсерлері туралы	26(52%)
3	Қымбат дәрілік препаратты арзанға ауыстыру туралы	22(44%)
4	Тағайындалған дәрілік препараттардың өсері туралы	34(68%)
5	Дәрілік препараттарды қабылдау дозасы мен тәсілдері туралы	31(62%)
6	Үйде дәрі-дәрмектерді сақтау әдістері туралы	14(28%)
7	Дәрілік препараттарды қабылдау уақытының ұзақтығы туралы	22 (44%)

парат берілмейді

- үйге жеткізуді қамтамасыз ету
- білікті кеңес беру
- жеткізу қызметі жақсы болар еді
- толық кеңес алу үшін бір топтағы препараттардың салыстырмалы сипаттамаларын ұсыну
- зейнеткерлерге дәрі-дәрмектермен бірге парақшаға ескерту, дәрі-дәрмектерді қабылдау туралы жадынама жазу
- қарт адамдарға арнайы кеңес беру
- тегін инъекция
- дәрі-дәрмектер туралы егжей-тегжейлі кеңес

Талқылау

Респонденттердің жауаптарын талдағаннан кейін біз гериатриялық науқастарға арнайы кеңес қажет деген қорытындыға келдік.

Гериатриялық науқастардың негізгі әлеуметтік-психологиялық ерекшеліктеріне когнитивті қабілеттерінің төмендеуі, жеке өзгерістер және емдеудегі төмен комплаенттік жатады.

Мұндай пациенттердің 74,6% - ы ДЗ қолдану жөніндегі нұсқаулықта берілген ақпаратты толық түсіне алмайтыны анықталды. Сонымен қатар, когнитивті қабілеттерінің төмендеуіне байланысты бұл науқастар көбінесе дәрі-дәрмек нұсқауларын дұрыс орындай алмайды. Осылайша, гериатриялық науқастар осы қиындықтарды жеңу үшін қосымша фармацевтикалық қызметтерді қажет етеді.

Гериатриялық науқастардың тағы бір әлеуметтік-психологиялық ерекшелігі-сенсорлық сезімталдықтың (есу, көру) нашарлауымен, көңіл-күйдің төмендеуімен,

ашуланшақтықпен, жанжалмен және мазасыздық-депрессиялық бұзылулармен көрінетін жасқа байланысты когнитивті, эмоционалды және мінез-құлық өзгерістері. Бұл олардың медициналық және фармацевтикалық мамандармен байланысын қиындатуы мүмкін. Осыған байланысты егде жастағы және қарт адамдарға "пациентке бағытталған" фармацевтикалық кеңес беру қажет деп санаймыз.

Кеңес берудің осы түрін ұйымдастыру үшін біз сауалнама жүргіздік, ал респонденттердің жауаптарын талдау келесі нәтижелерді көрсетті (кесте 2)

Қорытындылар:

Қорытындылай келе, біз гериатриялық науқастың портретін салдық: бұл әйел (66%), 60-74 жас аралығындағы (70%), АГ (84%), ЖИА (34%)-нан зардап шегеді, күніне орта есеппен 4 ДЗ дейін (32%), фитопрепараттар (66%) қабылдайды, айына 1 рет дәріханаға барады және 30 мың теңгеге дейін қаражат жұмсайды, арнайы гериатриялық консультацияны қажет етеді.

Біз жүргізген зерттеу көрсеткендей, дәрі-дәрмектерді сату процесінде фармацевтикалық қызметкерлер егде жастағы пациенттерге фармацевтикалық кеңес беру кезінде қартайған организмнің физиологиялық, биохимиялық, психологиялық ерекшеліктерін ескеруі керек, яғни, геронтология және гериатрия туралы білімді игерген болуы керек. Егде жастағы топтардың дәріханаларға келушілердің проблемаларын жақсы түсіну үшін фармацевттерді даярлау мен біліктілігін арттырудың білім беру бағдарламасына гериатриялық науқастарға фармацевтикалық көмек көрсету мәселелерін енгізген жөн.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Наумова Э. М. Некоторые аспекты лекарственной терапии в пожилом возрасте / Э. М. Наумова, Б. Г. Валентинов, К. А. Хадарцева // Вестн. новых мед. технологий. – 2019. – № 2. – С. 95–101.
- 2 Яковлев А. А. Факторы риска полипрагмазии у лиц старших возрастных групп с хронической сердечной недостаточностью / А. А. Яковлев // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2021. – № 4. – С. 262–285.
- 3 Троица С. Г. Гериатрическая служба в Республике Беларусь. Лекарственная помощь гериатрическим пациентам / С. Г. Троица, В. В. Курча // Вестн. фармации. – 2019. – № 3. – С. 57–71.
- 4 Лазебник, Л. Б. Формирование полиморбидности в социуме / Л. Б. Лазебник // Клиническая геронтология. - 2015. - № 3-4. - С. 3 – 7. 36.
- 5 Лазебник, Л. Б. Семантические трудности при полиморбидности / Л. Б. Лазебник, Л. И. Ефремов, Ю. В. Конев // Клиническая геронтология. - 2015. - № 3-4. - С. 44 – 46.
- 6 Abizanda P. Age, frailty, disability, institutionalization, multimorbidity or comorbidity. Which are the main targets in older adults? / Abizanda P., Romero L., Sanchez-Jurado P.M. // J.Nutr. Health. Aging. 2014. Vol. 18. №6.P622-627
- 7 <https://news.un.org/ru/story/2023/06/1442007>
- 8 Лукашев, А. М. Медицинские проблемы пожилых. Некоторые пути решения / А. М. Лукашев // Клиническая геронтология. - 2016. - № 7-8. - С. 60 – 62.
- 9 O'Mahony D., O'Sullivan D., Byrne S. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age Ageing. 2014; 2:1-6

- 10 Полипрагмазия в клинической практике: проблема и решения / под ред. Д. А. Сычева. – Санкт-Петербург : Профессия, 2016. – 224 с.
- 11 Воробьева, Н. А. К вопросу оценки рациональности и безопасности фармакотерапии у пациентов пожилого возраста – Критерии 127 STOPP/START // Н. А. Воробьева, А. А. Щапов // Клиническая геронтология. - 2017. - № 3-4. - С. 40 – 44
- 12 Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними [электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.dcgpb1.ru/files/atlas_prof.pdf
12. Всемирный доклад о старении и здоровье, 2016 [электронный ресурс]. - Режим доступа: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf?sessionid=8FCDF6AA5D693B3F52A5CD84D2134EB3?sequence=10

REFERENCES

- 1 Naumova E. M. Nekotorye aspekty lekarstvennoj terapii v pozhilom vozraste / E. M. Naumova, B. G. Valentinov, K. A. Hadarceva // Vestn. novyh med. tekhnologij. – 2019. – № 2. – S. 95–101.
- 2 YAKovlev A. A. Faktory riska polipragmazii u lic starshih voznrastnyh grupp s hronicheskoj serdechnoj nedostatochnost'yu / A. A. YAKovlev // Sovremennye problemy zdoravoohraneniya i medicinskoj statistiki. – 2021. – № 4. – S. 262–285.
- 3 Troina S. G. Geriatricheskaya sluzhba v Respublike Belarus'. Lekarstvennaya pomoshch' geriatricheskim pacientam / S. G. Troina, V. V. Kugach // Vestn. farmacii. – 2019. – № 3. – S. 57–71.
- 4 4.Lazebnik, L. B. Formirovanie polimorbidnosti v sociume / L. B. Lazebnik // Klinicheskaya gerontologiya. - 2015. - № 3-4. - S. 3 – 7. 36.
- 5 Lazebnik, L. B. Semanticheskie trudnosti pri polimorbidnosti / L. B. Lazebnik, L. I. Efremov, YU. V. Konev // Klinicheskaya gerontologiya. - 2015. - № 3-4. - S. 44 – 46.
- 6 Abizanda P. Age, frailty, disability, institutionalization, multimorbidity or comorbidity. Which are the main targets in older adults? / Abizanda P., Romero L., Sanchez-Jurado P.M. // J.Nutr. Health. Aging. 2014. Vol.18. №6.R.622-627
- 7 <https://news.un.org/ru/story/2023/06/1442007>
- 8 Lukashev, A. M. Medicinskie problemy pozilyh. Nekotorye puti resheniya / A. M. Lukashev // Klinicheskaya gerontologiya. - 2016. - № 7-8. - S. 60 – 62.
- 9 O'Mahony D., O'Sullivan D., Byrne S. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age Ageing. 2014; 2:1-6
- 10 Polipragmaziya v klinicheskoy praktike: problema i resheniya / pod red. D. A. Sycheva. – Sankt-Petereburg : Professiya, 2016. – 224 s.
- 11 Vorob'eva, N. A. K voprosu ocenki racional'nosti i bezopasnosti farmakoterapii u pacientov pozhilogo vozrasta – Kriterii 127 STOPP/START/ / N. A. Vorob'eva, A. A. SHCHapkov // Klinicheskaya gerontologiya. - 2017. - № 3-4. - S. 40 – 44
- 12 Vsemirnyj atlas profilaktiki serdechno-sosudistyh zabozevanij i bor'by s nimi [elektronnyj resurs]. - Rezhim dostupa: http://www.dcgpb1.ru/files/atlas_prof.pdf
12. Vsemirnyj doklad o starenii i zdorov'e, 2016 [elektronnyj resurs]. - Rezhim dostupa: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789244565049_rus.pdf?sessionid=8FCDF6AA5D693B3F52A5CD84D2134EB3?sequence=10

Вклад авторов. Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

Конфликт интересов – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами. При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствами. Финансирование – не проводилось.

Авторлардың үлесі. Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

Мүдделер қақтығысы – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған. Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ. Қаржыландыру жүргізілмеді.

Authors' Contributions. All authors participated equally in the writing of this article.

No conflicts of interest have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers. There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work. Funding - no funding was provided.

Сведения об авторах:

Шертаева Клара Джолбарисовна – заведующая кафедрой Организации и управления фармацевтического дела Южно-Казахстанской медицинской академии. г.Шымкент, пл.Аль-Фараби 1, Республика Казахстан, 160000
Шертаева Клара Жолбарысықызы-Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының фармацевтика ісін ұйымдастыру және басқару кафедрасының меңгерушісі. Шымкент қ., Аль-Фараби 1, Қазақстан Республикасы, 160000
Shertaeva Klara Dzholbarisovna (Klara D. Shertaeva) doctor of Pharmaceutical Sciences, Professor, Head of the Department of Organization and Management of Pharmaceutical Business
SKMA, Alfarabi Square 1, Shymkent 160000, Kazakhstan
<https://orcid.org/0009-0002-3305-9351>
klara_shertaeva@mail.ru

Утегенова Гульнара Искаковна – PhD, доцент кафедры Организации и управления фармацевтического дела Южно-Казахстанской медицинской академии. г.Шымкент, пл.Аль-Фараби 1, Республика Казахстан, 160000
Утегенова Гульнара Ысқақызы - PhD, Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының фармация ісін ұйымдастыру және басқару кафедрасының доценті. Шымкент қ., Аль-Фараби 1, Қазақстан Республикасы, 160000

Utegenova Gulnara Iskhakovna, (Gulnara I. Utegenova) PhD, Associate Professor of the Department of Organization and Management of Pharmaceutical Business of the South Kazakhstan Medical Academy
SKMA, Alfarabi Square 1, Shymkent 160000, Kazakhstan
<https://orcid.org/0000-0002-8316-2341>
gulnara64.64@mail.ru
тел:+7 702 468 49 63

Блинова Ольга Викторовна – кандидат фармацевтических наук, ассоциированный профессор кафедры Организации и управления фармацевтического дела Южно-Казахстанской медицинской академии. г.Шымкент, пл.Аль-Фараби 1, Республика Казахстан, 160000
Блинова Ольга Викторовна-фармацевтика ғылымдарының кандидаты, Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының фармация ісін ұйымдастыру және басқару кафедрасының қауымдастырылған профессоры. Шымкент қ., Аль-Фараби 1, Қазақстан Республикасы, 160000
Blinova Olga Viktorovna (Olga V. Blinova)
Candidate of Pharmaceutical Sciences, ass. professor
of the Department of Organization and Management of Pharmaceutical Business
South Kazakhstan Medical Academy
SKMA, Alfarabi Square 1, Shymkent 160000, Kazakhstan
<https://orcid.org/0000-0001-8679-3694>
blinova67@mail.ru

Мүсілім Айнагүл Ниязбекқызы - магистрант 2-го года обучения Южно-Казахстанской медицинской академии. . г.Шымкент, пл.Аль-Фараби 1 Республика Казахстан, 160000
Мүсілім Айнагүл Ниязбекқызы-Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының 2-ші оқу жылының магистранты. . Шымкент қ., Аль-Фараби 1, Қазақстан Республикасы, 160000
Musilim Ainagul Niyazbekkyzy is a 2nd year undergraduate student at the South Kazakhstan Medical Academy, Shymkent city.The Republic of Kazakhstan, 160000
<https://orcid.org/0009-0005-8786-2029>
ainagul.muslim@mail.ru

Сабыр Ақерке Тұрмаханқызы - магистрант 2-го года обучения Южно-Казахстанской медицинской академии. г.Шымкент, пл. Аль-Фараби 1, Республика Казахстан, 160000
Сабыр Ақерке Тұрмаханқызы-Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының 2-ші оқу жылының магистранты. Шымкент қ., Аль-фараби 1, Қазақстан Республикасы, 160000

Sabyr Akerke Turmakhankyzy is a 2nd year undergraduate student at the South Kazakhstan Medical Academy. . Shymkent city.The Republic of Kazakhstan, 160000
<https://orcid.org/0009-0002-8697-4924>
Sabyr-akerke@mail.ru

Ашимбай Эрнст Төлеубекұлы - магистрант 2-го года обучения Южно-Казахстанской медицинской академии. г.Шымкент, пл.Аль-Фараби 1, Республика Казахстан, 160000
Әшімбай Эрнст Төлеубекұлы-Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының 2-ші оқу жылының магистранты. Шымкент қ.Қазақстан Республикасы, 160000
Ashimbai Ernst Toleubekuly is a master's student of the 2nd year of study at the South Kazakhstan Medical Academy. Shymkent.The Republic of Kazakhstan, 160000
<https://orcid.org/0009-0001-9173-9278/print>
ernstkazakh@gmail.com