

# ОРГАНИЗАЦИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ДЕЛА

УДК 613.98:616.91-053.9

DOI: <https://doi.org/10.52540/2074-9457.2022.4.5>

С. Г. Троина, В. В. Кугач

## К ВОПРОСУ О ПОНИМАНИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ РАБОТНИКАМИ ТЕРМИНОЛОГИИ В ОБЛАСТИ ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ

Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет,  
г. Витебск, Республика Беларусь

*В статье представлены результаты анкетирования 160 фармацевтических работников из различных регионов Республики Беларусь по вопросам понимания терминологии в области геронтологии и гериатрии. Выявлено, что не все респонденты знают возрастную классификацию Всемирной организации здравоохранения: 87 (54%) из них не указали или неправильно указали границы молодого возраста, 48 (30%) – среднего, 37 (23%) – пожилого. Определено, что у фармацевтических работников имеются пробелы в понимании терминологии в области геронтологии и гериатрии. Так, 94 (59%) респондента не знают или неправильно понимают значение понятий геронтология, 70 (44%) респондентов – гериатрия, 101 (63%) анкетированный – старческая астения.*

*Не все респонденты ориентируются в терминологии, характеризующей наличие у пациентов старших возрастных групп множества заболеваний и неоправданное назначение большого количества лекарственных средств: не понимают значение терминов полиморбидность, коморбидность и полипрагмазия от 115 (72%) до 155 (97%) респондентов. Не знакомы с терминами «геронтологический эйджизм» и «геронтологический абьюзинг» 122 (76%) и 137 (86%) опрошенных фармацевтических работников соответственно. Выявлено, что 134 (84%) респондента не знают, что консьюмеризм – это движение за права потребителей.*

*Сделан вывод о необходимости включения вопросов оказания фармацевтической помощи гериатрическим пациентам в программы подготовки студентов фармацевтического факультета и слушателей курсов повышения квалификации.*

**Ключевые слова:** *пожилые пациенты, геронтология, гериатрия, полиморбидность, коморбидность, полипрагмазия, эйджизм, геронтологический абьюзинг, астения, консьюмеризм.*

### ВВЕДЕНИЕ

Современное состояние общества во всех регионах мира характеризуется увеличением продолжительности жизни и старением населения. По данным ООН, количество людей старше 60 лет к 2050 году превысит 2 млрд. человек, что составит 22% от общего числа жителей планеты [1].

Такая же ситуация характерна и для Республики Беларусь. Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 3 декабря 2020 г. № 693 утверждена Национальная стратегия Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030» (далее – Национальная стратегия). В Национальной стратегии указано, что с 2000

года ожидаемая продолжительность жизни населения Республики Беларусь растет и в 2019 году составила 74,5 года (69,3 года – мужчины и 79,4 года – женщины) [2].

По итогам переписи населения, проведенной в Республике Беларусь в 2019 году, доля пожилых граждан в нашей стране составляет 15,4% от общей численности населения, к 2030 году увеличится до 20% и более. В соответствии с терминологией Национальной стратегии, к пожилым относятся граждане в возрасте от 65 лет [2].

В связи с тем что пожилые люди составляют значительную часть посетителей аптек [3, 4], гериатрическая фармация как область фармацевтической деятельности, основным предметом которой является оптимизация лекарственного обеспечения и

фармакотерапии гериатрических пациентов, приобретает все большее значение [5].

В процессе реализации лекарственных средств фармацевтические работники осуществляют фармацевтическое консультирование пациентов старших возрастных групп. При этом очень важно, чтобы специалисты знали особенности стареющего организма (физиологические, биохимические, психологические) и владели терминологией в области геронтологии [5].

Целью данной работы является исследование понимания фармацевтическими работниками терминологии в области геронтологии и гериатрии.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ**

Проведено анкетирование 160 специалистов с высшим фармацевтическим образованием из различных регионов Республики Беларусь в возрасте от 24 до 65 лет, из них 7 мужчин (4%) и 153 женщины (96%). Наибольшая доля респондентов была представлена провизорами-рецептарами (75 анкетированных, 47%) и заведующими аптеками (61 опрошенный, 38%).

В зависимости от наличия квалификационной категории анкетированные распределились следующим образом: 48 (30%) респондентов имели вторую категорию, 52 (33%) – первую, 2 (1%) – высшую, у 58 (36%) анкетированных квалификационная категория отсутствовала.

У 62 (39%) респондентов стаж работы по специальности составил более 20 лет, 47 (29%) анкетированных указали стаж от 1 до 5 лет, 26 (16%) – 11–20 лет, 24 (15%) – 6–10 лет.

Большинство респондентов работали в аптеках пятой категории (64 опрошенных, 40%), 41 (26%) респондент – в аптеках первой категории, 33 (21%) – в аптеках второй категории, 18 (11%) – в аптеках четвертой категории, 4 (3%) – в аптеках третьей категории.

В аптеках государственной формы собственности работали 120 анкетированных (75%), негосударственной формы собственности – 40 респондентов (25%).

58 фармацевтических работников (36%) указали, что работали в аптеках, расположенных в центре города, 52 (33%) – в спальном районе, 20 (13%) – в крупном магазине или торговом центре, 18 (11%) –

в организациях здравоохранения, 4 (3%) – в сельской местности, 8 (5%) респондентов указали другое местоположение своей аптеки.

Далее респондентам предлагали ответить на 25 вопросов, касающихся их понимания терминологии в области геронтологии и гериатрии.

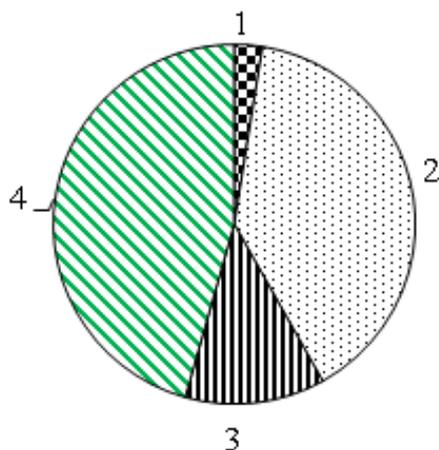
В работе использовали методы анализа, сравнения, обобщения. Обработку полученных данных проводили с помощью программ Statistica 10.0 и Microsoft Excel 2016.

### **РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ**

Респондентам были заданы вопросы об их знании возрастной классификации, принятой Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ): до 44 лет – молодой возраст, 45–59 лет – средний возраст, 60–74 – пожилой возраст, 75–89 лет – старческий возраст, 90 лет и старше – долгожители [6]. Респондентам было предложено выбрать правильный, по их мнению, вариант ответа. Установлено, что 73 респондента (46%) правильно указали, что к молодому возрасту относятся лица в возрасте от 18 до 44 лет. Остальные анкетированные ошибочно ответили на данный вопрос: 63 (39%) респондента считают, что к молодому возрасту относят население в возрасте от 18 до 25 лет, 20 (13%) фармацевтических работников – от 25 до 35 лет, 4 (3%) опрошенных – лиц до 18 лет (рисунок 1).

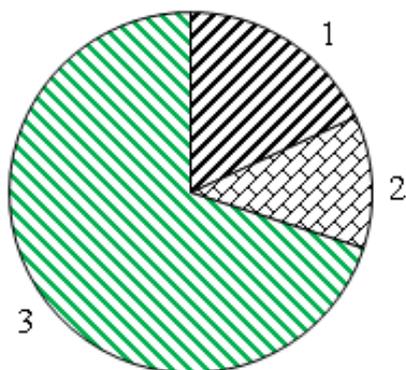
В соответствии с возрастной периодизацией ВОЗ, к среднему возрасту относят население в возрасте от 45 до 59 лет [6]. Этот факт известен 112 из 160 опрошенных фармацевтических работников (70%). Однако остальные 48 (30%) анкетированных не имели представления о данной возрастной классификации: 29 (18%) анкетированных ошибочно указали, что средний возраст находится в диапазоне от 25 до 35 лет, 19 опрошенных полагали, что в среднем возрасте находятся лица от 18 до 44 лет (рисунок 2).

Согласно возрастной классификации ВОЗ, к пожилым относятся лица в возрасте от 60 до 74 лет [6]. На это указали 123 респондента из 160 (77%). Остальные респонденты неправильно ответили на данный вопрос (рисунок 3).



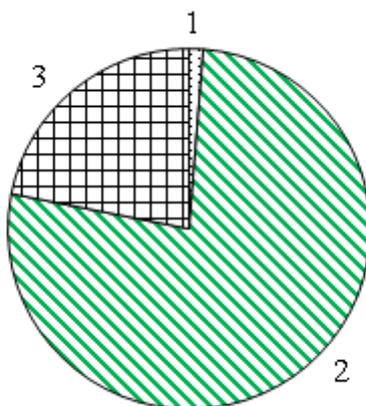
1 – до 18 лет (3%), 2 – от 18 до 25 лет (39%), 3 – от 25 до 35 лет (13%),  
4 – от 18 до 44 лет (46%, правильный ответ)

Рисунок 1. – Распределение ответов респондентов о возрастной классификации ВОЗ (молодой возраст)



1 – от 25 до 35 лет (18%), 2 – от 18 до 44 лет (12%),  
3 – от 45 до 59 лет (70%, правильный ответ)

Рисунок 2. – Распределение ответов респондентов о возрастной классификации ВОЗ (средний возраст)



1 – от 45 до 59 лет (1%), 2 – от 60 до 74 лет (77%, правильный ответ),  
3 – от 75 до 90 лет (22%)

Рисунок 3. – Распределение ответов респондентов о возрастной классификации ВОЗ (пожилой возраст)

Респондентам с помощью открытого вопроса было предложено дать определения основным понятиям, применяемым в геронтологии [7]. Так, 66 (41%) респондентов правильно полагали, что геронтология – это наука о старении живых организмов, или дали близкие к этому смыслу ответы (наука о процессах в организме в период старения, о проблемах старения живых организмов, процесс старения живых организмов). 40 (25%) фармацевтических

работников считали, что это наука о пожилых людях. 8 (5%) анкетированных дали разнообразные варианты ответа (наука о помощи пожилым людям, наука о метаболизме у живых организмов, наука об особенностях использования лекарственных препаратов, наука о жизни людей после 70 лет, наука о применении лекарственных препаратов в детском возрасте и т. д.), 33 (21%) респондента не знали ответа на данный вопрос (рисунок 4).



Рисунок 4. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «геронтология»

У лиц старших возрастных групп растет количество заболеваний [7]. Изучением проблем со здоровьем данной группы населения занимается наука «гериатрия». Гериатрия – это раздел геронтологии, который изучает особенности течения заболеваний у людей пожилого и старческого возрастов, а также основные методы их лечения и профилактики [8].

Анкетирование показало, что 49 (31%) анкетированных не смогли дать определение данному понятию. При этом 90 (56%) респондентов дали правильное или близкие к правильному определения: наука о болезнях пожилых (39 респондентов, 24%), лечение пожилых (35; 22%), раздел медицины о пожилых (3; 2%), изучение особенностей приема лекарственных препаратов у пожилых (2; 1%), наука об особенностях здоровья пожилых (2; 1%), наука о старении и лечении пожилых (2; 1%), раздел медицины о старении (1; 0,6%), профилактика и лечение болезней пожилых (1; 0,6%), область медицины о пожилых пациентах (1; 0,6%), раздел медицины о проблемах здоровья пожилых (1; 0,6%), область медицины о долголетию (1; 0,6%), болезни пожилых (1; 0,6%), об-

ласть медицины о болезнях пожилых (1; 0,6%) (рисунок 5).

В гериатрической практике врачи часто встречаются у пожилых пациентов признаки старческой астении. Данный клинический синдром является комплексным и сочетает в себе следующие симптомы: снижение массы тела, слабость и повышенная утомляемость, снижение силы кистей рук (подтвержденное динамометрически), снижение темпов передвижения и физической активности [9].

Установлено, что 61 (38%) респондент не знали, что такое старческая астения; 59 (37%) анкетированных отметили, что старческая астения – это слабость; по 9 (6%) опрошенных указали, что данный термин означает синдром хронической усталости или истощение. Еще 9 (6%) фармацевтических работников дали другие варианты ответа (отсутствие лишнего веса, состояние безразличия и апатии, истощение нервной системы, усталость, астенический тип телосложения, снижение чувствительности конечностей, отсутствие радости движения, снижение энергии и внимания, малая подвижность (рисунок 6).

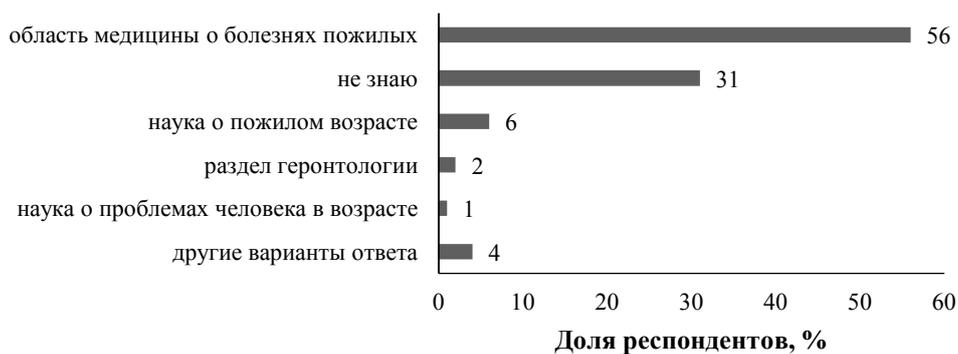


Рисунок 5. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «гериатрия»



Рисунок 6. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «старческая астения»

Как известно, лицам старших возрастных групп присуща полиморбидность – наличие у пациента нескольких заболеваний, не связанных единым механизмом патогенеза [10]. Анкетирование показало, что значение термина «полиморбидность» не понимают 111 (69%) фармацевтических работников, 39 (24%) респондентов ответили, что полиморбидность – это наличие нескольких заболеваний у пациента, и лишь 5 (3%) респондентов правильно ука-

зали, что это наличие у пациента множества заболеваний, которые не взаимосвязаны между собой (рисунок 7).

Пожилым пациентам характерна также коморбидность – наличие у них нескольких заболеваний, связанных между собой единым патогенетическим механизмом [11]. В ходе анкетирования было установлено, что большинство фармацевтических работников (117; 73%) не понимают значение данного термина, 7 (4%) респондентов



Рисунок 7. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «полиморбидность»

считают, что коморбидность – это наличие у пациента нескольких заболеваний, и лишь 29 (18%) анкетированных правильно ответили, что коморбидность – это наличие у пациента нескольких взаимосвязанных между собой заболеваний (рисунок 8).

Наличие у одного пациента нескольких заболеваний, связанных или не связанных друг с другом, требует применения нескольких лекарственных препаратов. Зачастую их число необоснованно велико. Такое явление получило название «полипрагмазия» [10]. Однако 110 (69%) опро-

шенных фармацевтических работников не знают значения термина «полипрагмазия», 45 (28%) респондентов дали правильное определение данному понятию. Следует отметить, что анкетированные давали и другие варианты ответа: по 1 респонденту (0,6%) указали, что полипрагмазия – это или эффект от приема большого количества лекарственных препаратов, или одинаковое отношение к разным слоям населения, или множественные эффекты от приема лекарственных препаратов (рисунок 9).

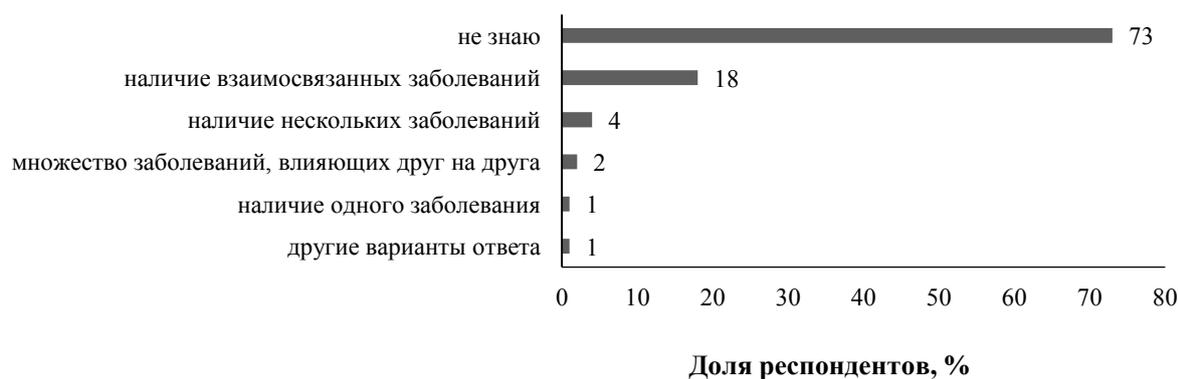


Рисунок 8. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «коморбидность»

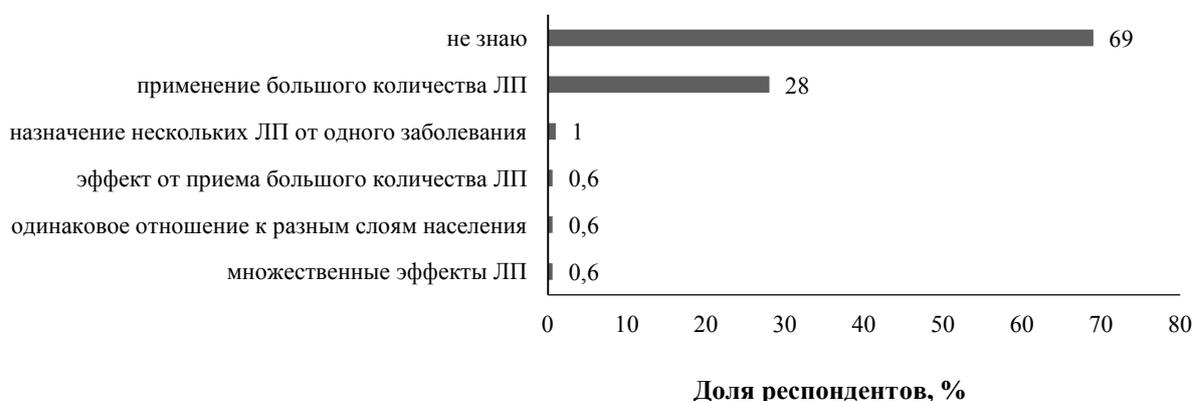


Рисунок 9. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «полипрагмазия»

Часто по отношению к людям старших возрастных групп лица молодого и среднего возраста проявляют геронтологический эйджизм, представляющий собой дискриминацию, пренебрежительное отношение, унижение, негативные стереотипы в отношении пожилых людей [12]. Борьбе с геронтологическим эйджизмом посвящен глобальный доклад ВОЗ. В докладе определены три стратегических направления борьбы с геронтологическим

эйджизмом: формирование законодательной основы, образование и воспитание, меры по развитию контактов между представителями различных поколений [13]. Специалисты отмечают, что в профилактике геронтологического эйджизма особенно важная роль принадлежит повышению уровня знаний специалистов и населения в области геронтологии, формированию положительного образа старости как жизненного этапа каждого человека,

имеющего свои ценности и возможности [14].

Установлено, что 112 (70%) анкетированных не понимают определение термина «геронтологический эйджизм»; 38 (24%) анкетированных правильно считают, что это негативное, предвзятое отношение к по-

жилым людям, по 2 (1%) респондента указали, что геронтологический эйджизм – это или что-то связанное с возрастом, или стереотипы о пожилых людях, или ограничения по возрасту. 4 (3%) опрошенных дали другие варианты ответа (рисунок 10).



Рисунок 10. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «геронтологический эйджизм»

Крайне негативное явление в современном обществе – геронтологический абьюзинг (геронтологическое насилие), или жестокое обращение по отношению к лицам пожилого возраста. С увеличением в обществе доли пожилых людей во всем мире увеличивается и количество фактов геронтологического абьюзинга [15].

Исследование показало, что подавляющее большинство опрошенных фармацевтических работников (131; 82%) не знают определение данного понятия, 23 (14%) респондента правильно полагают, что геронтологический абьюзинг – это различные виды насилия над пожилыми людьми (рисунок 11).

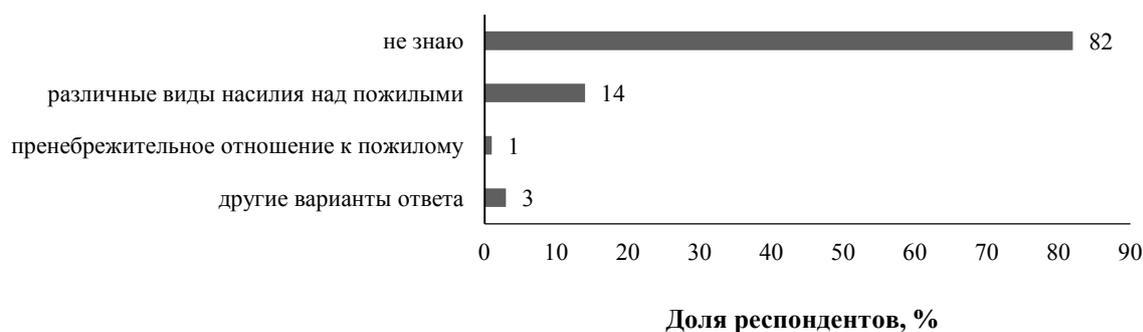


Рисунок 11. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «геронтологический абьюзинг»

В условиях развития розничного фармацевтического рынка важным фактором повышения конкурентоспособности аптечной организации является высокое качество фармацевтических услуг. Аптеке особенно важно учесть все пожелания и предпочтения многочисленной когорты пожилых посетителей для формирования их покупательской лояльности [16]. Еще

в середине двадцатого века в США сформировалось и получило активное развитие движение граждан и различных государственных организаций за расширение прав потребителей, обеспечение высокого качества услуг, получившее название консьюмеризм [17].

Исследование показало, что 134 (84%) респондентам не знаком данный термин,

24 (15%) опрошенных правильно указали, что консьюмеризм – это движение за права потребителей, по 1 (0,6%) анкетированному

отметили, что данный термин означает или культуру потребления, или потребительство (рисунок 12).

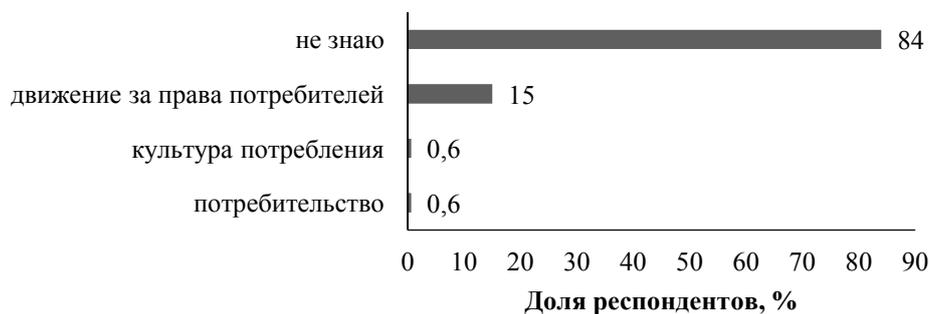


Рисунок 12. – Распределение ответов респондентов о значении понятия «консьюмеризм»

Таким образом, значительное количество опрошенных фармацевтических работников не владеют терминологией в области геронтологии и гериатрии и при чтении специальной литературы не смогут понимать суть обсуждаемых проблем, связанных с физиологическими особенностями организма пожилого человека (старческая астения), с наличием у него комплекса заболеваний (полиморбидность и коморбидность), с назначением неоправданно большого числа лекарственных препаратов (полипрагмазия), и социальных проблем, существующих в обществе по отношению к лицам старших возрастных групп (геронтологический эйджизм и геронтологический абьюзинг). Для оказания качественной фармацевтической помощи посетителям аптек старших возрастных групп целесообразно включение в программы подготовки и повышения квалификации провизоров вопросов геронтологии и гериатрии.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе анкетирования фармацевтических работников установлено, что не всем опрошенным известна возрастная классификация Всемирной организации здравоохранения: из 160 респондентов значительное количество (54; 37%) не знают границы молодого возраста, 112 (70%) респондентов – среднего. Только 37 (23%) респондентов правильно отнесли к пожилым людям лиц в возрасте от 60 до 74 лет.

Выявлено, что значительная доля фармацевтических работников не владеет

терминологией в области геронтологии и гериатрии: не знает значения понятий «геронтология» и «гериатрия» (33, 21% и 49, 31% соответственно); не понимает ряда определений, связанных с характерными для пожилого возраста состояниями («старческая астения», 61, 38%) и комплексом заболеваний («полиморбидность», «коморбидность», 111, 69% и 117, 73% соответственно); не знакома с термином «полипрагмазия» – необоснованное назначение одному пациенту большого количества лекарственных средств (111, 69%). Большинству опрошенных также не понятны термины, связанные с пренебрежительным отношением и жестоким обращением с лицами пожилого возраста («геронтологический эйджизм» и «геронтологический абьюзинг» (112, 70% и 131, 82% соответственно), а также с движением в защиту прав потребителей со стороны организаций, оказывающих услуги («консьюмеризм», 134, 84%).

Так как опрошенные фармацевтические работники не владеют в полной мере терминологией в области геронтологии и гериатрии, им будет трудно читать специальную литературу и принимать участие в обсуждении вопросов повышения качества обслуживания посетителей гериатрических посетителей аптек. Для лучшего понимания проблем посетителей аптек старших возрастных групп целесообразно включение в образовательные программы подготовки и повышения квалификации провизоров вопросов оказания фармацевтической помощи гериатрическим пациентам.

**SUMMARY**

S. G. Troina, V. V. Kuhach  
 ABOUT THE ISSUE OF  
 PHARMACEUTICAL WORKERS'  
 UNDERSTANDING OF TERMINOLOGY  
 IN THE FIELD OF GERONTOLOGY  
 AND GERIATRICS

The article presents the results of a survey of 160 pharmaceutical workers from various regions of the Republic of Belarus about understanding of terminology in the field of gerontology and geriatrics. It was revealed that not all respondents know age-related classification of the World Health Organization: 87 (54%) of them did not specify or incorrectly indicated the limits of young age, 48 (30%) – of middle age, 37 (23%) – of elderly age. It is determined that pharmaceutical workers have gaps in their understanding of terminology in the field of gerontology and geriatrics. Thus, 94 (59%) respondents do not know or misunderstand the meaning of the concepts of gerontology, 70 (44%) respondents – of geriatrics, 101 (63%) respondents – of senile asthenia.

Not all respondents are familiar with the terminology associated with the presence of many diseases in older patients and non-essential prescription of a large number of medications: from 115 (72%) to 155 (97%) respondents do not understand the meaning of the terms polymorbidity, comorbidity and polypharmacy. 122 (76%) and 137 (86%) pharmaceutical workers are not familiar with the terms «gerontological ageism» and «gerontological abusing», respectively. It was revealed that 134 (84%) respondents do not know that consumerism is a movement for consumer rights.

It is concluded that it is necessary to include issues of pharmaceutical care for geriatric patients in the programs of training students of Pharmaceutical Faculty and the students of Advanced Training Courses.

Keywords: elderly patients, gerontology, geriatrics, polymorbidity, comorbidity, polypharmacy, ageism, gerontological abusing, asthenia, consumerism.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Блехарская, Е. В. Пожилой возраст как переходный этап жизненного пути человека / Е. В. Блехарская // Пед. образование в России. – 2017. – № 12. – С. 36–43.
2. О Национальной стратегии Республики Беларусь «Активное долголетие – 2030»

[Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 3 дек. 2020 г, № 693. – Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22000693>. – Дата доступа: 17.10.2022.

3. Троина, С. Г. Посетители аптек глазами фармацевтических работников / С. Г. Троина, В. В. Кугач, Е. В. Игнатъева // Вестн. фармации. – 2013. – № 2. – С. 12–17.

4. Кугач, В. В. Пожилые посетители аптек глазами фармацевтических работников / В. В. Кугач, С. Г. Троина, Е. В. Игнатъева // Вестн. фармации. – 2015. – № 3. – С. 24–31.

5. Нефедов, И. Ю. Об актуальности знаний по гериатрической фармации для работы провизора // И. Ю. Нефедов, И. Ю. Нефедова // Вестн. мед. ин-та «Ревиз». – 2019. – № 3. – С. 220–225.

6. Воробьев, Р. В. Аналитический обзор проблемы здорового старения в странах Европейского региона ВОЗ и Российской Федерации [Электронный ресурс] / Р. В. Воробьев, А. В. Короткова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2016. – № 5. – Режим доступа: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_27385883\\_37605569.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_27385883_37605569.pdf). – Дата доступа: 17.10.2022.

7. Алехина, А. В. Актуальные вопросы развития гериатрии: опыт России и Германии / А. В. Алехина, М. В. Силютин, Д. А. Поваляева // Междунар. журн. гуманитарных и естественных наук. – 2020. – № 7–3. – Р. 27–32.

8. От геронтологии к медицине антистарения [Электронный ресурс] / А. А. Лебедев [и др.] // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2014. – № 2. – С. 4–6. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/ot-gerontologii-k-meditsine-antistareniya>. – Дата доступа: 17.10.2022.

9. Ильницкий, А. Н. Старческая астения (frailty) как концепция современной геронтологии / А. Н. Ильницкий, К. И. Прощаев // Геронтология. – 2013. – Т. 1, № 1. – С. 5–16.

10. Полиморбидность – полипрагмазия – депрескрайбинг: современные тенденции в фармакотерапии гериатрических пациентов и ее оптимизации / Е. Аносова [и др.] // Врач. – 2019. – № 6. – С. 17–23.

11. Верткин, А. Л. Коморбидность / А. Л. Верткин, М. А. Румянцев, А. С. Скотников // Клиническая медицина. – 2012. – Т. 90, № 10. – С. 4–11.

12. Колпина, Л. В. Геронтологический эйджизм в учреждениях здравоохранения и социальной защиты и направления его преодоления / Л. В. Колпина // Науч. ведомости Белгородского гос. ун-та. Сер.: Медицина. Фармация. – 2015. – № 10. – С. 144–151.

13. Глобальный доклад о проблеме эйджизма [Электронный ресурс]: резюме. – Режим доступа: <https://vozrast-online.ru/images/docs/>

voz-eydzhizme.pdf. – Дата доступа: 17.10.2022.

14. Колпина, Л. В. Эйджизм и его последствия / Л. В. Колпина // Мед. сестра. – 2017. – № 5. – С. 37–39.

15. Пучков, П. В. Геронтологическое насилие (elderlyabuse) как межкультурный коммуникационный феномен в условиях конфликтности взаимодействия поколений (макросоциологический анализ) / П. В. Пучков, С. В. Афанасьева // Изв. Саратовского ун-та. Сер.: Социология. Политология. – 2011. – Т. 11, № 3. – С. 11–14.

16. Троина, С. Г. Оценка лояльности к аптеке пожилых посетителей с применением метода Кано / С. Г. Троина, В. В. Кугач // Вестн. фармации. – 2021. – № 2. – С. 24–33.

17. Кузьменко, Е. О. Консюмеризм как специфический способ социализации / Е. О. Кузьменко // Культура, искусство, образование: проблемы и перспективы развития: материалы науч.-практ. конф. с междунар. участием, 8 февр. 2013 г. / редкол. И. В. Хриптулов [и др.]. – Смоленск: Смоленский гос. ин-т искусств, 2013. – С. 63–66.

#### REFERENCES

1. Blekharskaia EV. Old age as a transitional stage in a person's life path. *Ped obrazovanie v Rossii*. 2017;(12):36–43. (In Russ.)

2. About the National Strategy of the Republic of Belarus "Active Longevity - 2030" [Elektronnyi resurs] : postanovlenie Soveta Ministrov Resp. Belarus', 3 dek 2020 g, № 693. *Rezhim dostupa*: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C22000693>. Data dostupa: 17.10.2022. (In Russ.)

3. Troina SG, Kuhach VV, Ignat'eva EV. Visitors to pharmacies through the eyes of pharmaceutical workers. *Vestn farmatsii*. 2013;(2):12–7. (In Russ.)

4. Kuhach VV, Troina SG, Ignat'eva EV. Elderly visitors to pharmacies through the eyes of pharmaceutical workers. *Vestn farmatsii*. 2015;(3):24–31. (In Russ.)

5. Nefedov Iu, Nefedova Iu. On the relevance of knowledge on geriatric pharmacy for the work of a pharmacist. *Vestn med in-ta «Reaviz»*. 2019;(3):220–5. (In Russ.)

6. Vorob'ev RV, Korotkova AV. Analytical review of the problem of healthy aging in the countries of the WHO European Region and the Russian Federation [Elektronnyi resurs]. *Sotsial'nye aspekty zdorov'ia naseleniia*. 2016;(5). *Rezhim dostupa*: [https://elibrary.ru/download/elibrary\\_27385883\\_37605569.pdf](https://elibrary.ru/download/elibrary_27385883_37605569.pdf). Data dostupa: 17.10.2022. doi: 10.21045/2071-5021-2016-51-5-3. (In Russ.)

7. Alekhina AV, Siliutina MV, Povaliukhina DA. Topical issues in the development of geriatrics: the experience of Russia and Germany. *Mezhdunar zhurn gumanitarnykh i estestvennykh*

*nauk*. 2020;(7–3):27–32. doi: 10.24411/2500-1000-2020-10803. (In Russ.)

8. Lebedev AA, Puzin SN, Potapov VN, Shurgaia MA. From gerontology to anti-aging medicine [Elektronnyi resurs]. *Mediko-sotsial'naiia ekspertiza i reabilitatsiia*. 2014;(2):4–6. *Rezhim dostupa*: <https://cyberleninka.ru/article/n/ot-gerontologii-k-medsine-antistareniya>. Data dostupa: 17.10.2022. (In Russ.)

9. Il'nitskii AN, Proshchaev KI. Senile asthenia (frailty) as a concept of modern gerontology. *Gerontologiya*. 2013;1(1):5–16. (In Russ.)

10. Anosova E, Filimonov M, Proshchaev K, Romanchikov A. Polymorbidity - polypharmacy - deprescribing: current trends in pharmacotherapy of geriatric patients and its optimization. *Vrach*. 2019;(6):17–23. doi: 10.29296/25877305-2019-06-04. (In Russ.)

11. Vertkin AL, Rumiantsev MA, Skotnikov AS. Comorbidity. *Klinicheskaiia meditsina*. 2012;90(10):4–11. (In Russ.)

12. Kolpina LV. Gerontological ageism in healthcare and social care institutions and ways to overcome it. *Nauch vedomosti Belgorodskogo gos un-ta. Ser: Meditsina. Farmatsiia*. 2015;(10):144–51. (In Russ.)

13. Ageism global report [Elektronnyi resurs]: reziume. *Rezhim dostupa*: <https://vozrast-online.ru/images/docs/voz-eydzhizme.pdf>. Data dostupa: 17.10.2022. (In Russ.)

14. Kolpina LV. Ageism and its consequences. *Med sestra*. 2017;(5):37–9. (In Russ.)

15. Puchkov PV, Afnas'eva SV. Gerontological violence (elderlyabuse) as an intercultural communication phenomenon in the context of generational conflicts (macrosociological analysis). *Izv Saratovskogo un-ta. Ser: Sotsiologiya. Politologiya*. 2011;11(3):11–4. (In Russ.)

16. Troina SG, Kuhach VV. Assessment of loyalty to the pharmacy of older visitors using the Kano method. *Vestn farmatsii*. 2021;(2):24–33. doi: 10.52540/2074-9457.2021.2.24. (In Russ.)

17. Kuz'menko EO. Consumerism as a specific way of socialization. V: Khriptulov IV, Romanova GA, Gorbyleva EV, Podguzova EE, redaktsionnaia kollegiia. *Kul'tura, iskusstvo, obrazovanie: problemy i perspektivy razvitiia. Materialy nauch-prakt konf s mezhdunar uchastiem*, 2013 Fevr 8. Smolensk, RF: Smolenskii gos in-t iskusstv; 2013. s. 63–6. (In Russ.)

#### Адрес для корреспонденции:

210009, Республика Беларусь,

г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»,

кафедра организации и экономики

фармации с курсом ФПК и ПК,

тел. раб.: 8 (0212) 60-14-08,

Троина С. Г.

Поступила 15.12.2022 г.