

DEGUNA ASINSVADUS SAŠAURINOŠU PILIENU LIETOŠANA 0-6 GADUS VECIEM BĒRNIEM

Ieva Salmane- Kuļikovska¹, Signe Mežinska²

¹ RSU Doktora studiju programma „Socioloģija”

² Dr. Sc. Soc., LU Humanitāro zinātņu fakultātes pasniedzēja

Ievads

Zinātniskajā literatūrā deguna asinsvadus sašaurinošu pilienu lietošana maziem bērniem tiek saistīta ar nopietnām blakusparādībām (Dart, et al. 2009, Fabi, Formigari and Picchio 2009, Rimsza and Newberry 2008). Joprojām trūkst sistemātisku pētījumu par deguna pilienu drošumu un efektivitāti (Hutton, et al. 1991, KinyonMunch 2011, Shefrin and Goldman 2009), toties ir zināmi vairāki nopietnu blakusparādību gadījumi (Gunn, et al. 2001). Virkne valstu noteikušas, ka deguna asinsvadu sašaurinoši medikamenti, kas satur, piemēram, fenilefrīnu (*phenylephrine*), pseidoefedrīnu (*pseudoephedrine*), ksilometazolīnu (*xylometazolinum*) un oksimetazolīnu (*oxymetazolinum*), nav lietojami maziem bērniem. Vairāki ASV medikamentu ražotāji, pamatojoties uz ASV Pārtikas un Zāļu Pārvaldes (*Food and Drug Administration*) sniegto informāciju, sašaurināja maziem bērniem (0-2 gadi) pieejamo bezrecepšu medikamentu klāstu saaukstēšanās simptomu atvieglošanai (Garbutt, Sterkel and Banister 2010). Tiek rekomendēts, ka medikamenti, kas paredzēti saaukstēšanās simptomu atvieglošanai, ieskaitot deguna asinsvadus sašaurinošus pilienus, nav lietojami bērniem vecumā līdz sešiem gadiem (Food and Drug Administration 2007), (American Academy of Pediatrics 2008). Sešu gadu vecuma robeža vairāku šī veida medikamentu lietošanai noteikta arī Lielbritānijā (The Medicines and Healthcare products Regulatory Agency 2009) un Kanādā (Health Canada 2008).

Latvijā asinsvadus sašaurinoši deguna pilieni bērniem lielākoties iegādājami bez receptes, un vairākiem šādiem medikamentiem pievienotās lietošanas instrukcijas pieļauj to lietošanu maziem bērniem. Piemēram, medikamenta Vibrocil (ražotājs-Novartis; sastāvs- fenilefrīns, dimetindēna maleāts) lietošana atļauta bērniem jau no viena gada vecuma. Latvijas Zāļu Valsts Aģentūra un Latvijas Ārstu biedrība ir uzsākušas diskusiju, rosinot Latvijas vadlīnijās ieviest izmaiņas attiecībā uz deguna asinsvadu sašaurinošu pilienu lietošanu maziem bērniem.

2010. gada pētījuma „Latvijas iedzīvotāju medikamentu lietošanas paradumi saaukstēšanās saslimšanu gadījumos” dati liecināja, ka deguna asinsvadus sašaurinoši pilienu bieži (52,2% gadījumu, kad tika lietoti medikamenti) tiek lietoti 0-6 gadus veciem bērniem un parādīja nepieciešamību veikt padziļinātu pētījumu par šo tēmu.

Pētījuma mērķis

Izpētīt deguna asinsvadu sašaurinošu pilieņu lietošanas paradumus bērniem vecumā 0-6.

Pētījuma uzdevumi

1. Noskaidrot, kā tiek lietoti deguna asinsvadus sašaurinoši pilieni iesnu gadījumos 0-6 gadus veciem bērniem (lietošanas iemesls, biežums, ilgums, paralēli lietoti medikamenti);
2. Identificēt informācijas avotus, kas sekmē deguna pilieņu lietošanu;
3. Noskaidrot respondentu priekšstatus par deguna pilieņu lietderīgumu un zināšanas par šo medikamentu blakusparādībām;
4. Noskaidrot respondentu viedokli par informācijas pieejamību un kvalitāti attiecībā uz bezrecepšu medikamentiem, t.sk. deguna pilieniem;
5. Noskaidrot respondentu iesaistīšanās pakāpi lēmuma pieņemšanā par medikamentu izvēli un lietošanu.

Pētījuma metodoloģija

Tā kā pētījuma uzdevumu izpildei bija nozīmīga respondentu individuālā pieredze, tika izvēlēta kvalitatīva pētījuma metodoloģija. Respondentu izlase tika veidota pēc mērķtiecīguma principa (*purposive sampling*), izmantojot t.s. „sniega bumbas” metodi. Galvenais izlases veidošanas kritērijs bija „0-6 gadus veca bērna aprūpētāji, kas bērna iesnu simptomu atvieglošanai izmantojuši deguna asinsvadus sašaurinošus pilienus” un papildus kritērijs bija tādas izlases veidošana, kurā būtu pārstāvēti dažādu vecumu bērni no 0 līdz 6 gadiem. Šādu izlases veidošanas principu parasti piemēro pētījumos, kuru mērķis ir iegūt padziļinātu situācijas izpratni, bet ne datu vispārināšanas iespēju un izlases reprezentativitāti (Neuman 2003, 213-214).

Respondentu rekrutācija notika, izmantojot tiešos un netiešos kontaktus (ar telefona starpniecību). Tika veiktas 27 daļēji strukturētas 15-30 minūšu garas intervijas, kas tika organizētas klātienē (*face-to-face*) un tika ierakstītas diktofonā. Pirms intervijas respondenti aizpildīja informētas piekrišanas veidlapu.

Visas respondentes bija sievietes, un gandrīz visas - bērnu mātes (viena respondente bija mazbērna aprūpētājs). Šādu izlases dzimuma struktūru nosaka fakts, ka Latvijā slimus bērnus lielākajā daļā gadījumu aprūpē sievietes. Respondentu vecums bija 25-57 gadi, 20 respondentes bija vecuma grupā 25-34 gadi, sešas respondentes- vecuma grupā 35-44, un viena respondente- vecuma grupā 55-64 gadi. Divdesmit vienai respondentei bija augstākā izglītība, pārējām - vidējā izglītība.

Tabula nr. 1 Respondentu izlases raksturojums

Respondentes apzīmējums	Vecums	Bērns 0-1	Bērns 1-2	Bērns 2-3	Bērns 3-4	Bērns 4-5	Bērns 5-6
S_30	30		x				x
S_35	35					x	
J_32	32					x	
V_57	57				x		
J_31	31			x		x	

O_25	25			x			
I_28	28		x				
L_28	28	x				x	
I_30	30		x				
V_32	32	x			x		
R_33	33					x	x
I_37	37						x
D_37	37					x	
I_34	34		x			x	x
E_34	34			x			x
J_33	33		x				
A_32	32			x			x
L_39	39			x			
D_31	31		x				
N_28	28						x
I_32	32				x		x
L_42	42				x		
E_31	31					x	
L_31	31			x			
B_32	32		x				
R_32	32			x			
DZ_37	37						x

Tautība un respondentu dzīves vieta nebija izlases veidošanu nosakošie kritēriji. Respondentu vidū bija 22 latvietes, četras krievu tautības pārstāves un viena- citas tautības pārstāve. Veicot intervijas, atklājās, ka respondentu atbildēs nav nozīmīgu atšķirību, kas varētu būt saistītas ar tautību, tādēļ papildus krievu un citu tautību pārstāvji netika pieaicināti. Ar „sniega bumbas” rekrutācijas metodes palīdzību izlasē tika iekļautas 17 respondentes, kuru dzīves vieta ir Rīga, un 10 respondentes, kuru dzīves vieta ir Rīgas apkārtnē (Rīgas rajons, Jūrmala).

Interviju transkriptu apstrādei un analīzei tika izmantota kvalitatīvo datu apstrādes programma Nvivo 9.0. Datu analīzei tika izmantota transkriptu tematiskās kodēšanas metode, saskaņā ar kuru jēdzieni tiek grupēti kategorijās atbilstoši t.s. „kodu paradigmai”, kas izriet no pētījuma mērķa, uzdevumiem un interviju satura. (Flick 1998, 189-190).

Pētījuma rezultāti

Lietotie medikamenti

Visizplatītākais medikaments, kas tika lietots elpošanas atvieglošanai, bija Vibrocil (ražotājs - Novartis; sastāvs - fenilefrīns, dimetindēna maleāts), kuru respondentes bija lietojušas bērniem **21** gadījumā (no 27). Otrs izplatītākais medikaments bija Olynth (ražotājs - Pfizer; sastāvs - ksilometazolīna hidrohlorīds), kuru respondentes minēja sešos gadījumos. Citi izmantotie deguna pilieni bija Nasol (oksimetazolīna hidrohlorīds), Rhinostop (ksilometazolīna hidrohlorīds) un Xymelin (ksilometazolīna hidrohlorīds), katru no tiem minēja divas respondentes. Coldargan (sudraba

proteīnāts, efedrīna levulināts, nātrija levulināts, kalcija levulināts) minēja viena respondente.

Attiecībā uz visizplatītāko medikamentu Vibrocil, bieži tika minēts, ka šis medikaments ir pirmā izvēle, ko iesaka gan ārsti, gan farmaceiti. Viena no respondentēm situāciju apraksta šādi:

J_33: *"Un tad viņa [ārste] lika mums to Vibrocilu pilināt. (..) Nevienas citas zāles. Man liekas, ka vispār nav nevienu citu deguna pilienu. Visi lieto Vibrocilu. (..)... tiešām tie visi dakteri, kas man ir apkārt, tie tiešām visi uz Vibrocilu."*

Līdzīgi situāciju vērtē arī cita respondente :

V_32: *"Bet īstenībā aizejot uz aptieku un pajautājot pēc deguna pilieniem, pieņemsim, mazam bērnam, aptiekārs vienalga, ko dod - ir šis te Vibrocils."*

Medikaments Vibrocil intervijās tika raksturots, lietojot tādas jēdzienus kā „pārbaudīts”, „efektīvs”, „vismazāk kaitīgs”, „maigāks” „tāds, kas palīdz”. Izplatīts bija viedoklis, ka Vibrocils ir maigāks un saudzējošāks, piemērotāks bērniem, salīdzinājumā ar citiem elpošanu atvieglojošiem pilieniem. Tika minēts, ka Vibrocil palīdz ausu sāpju gadījumos. Respondentes minēja arī medikamenta pilienu formas priekšrocību salīdzinot ar citos medikamentos lietoto aerosola formu. Intervijās izskanēja viedoklis, ka medikaments Olynth ir ar stiprāku iedarbību, salīdzinot ar Vibrocil. Trīs respondentes kļūdaini minēja, ka Vibrocil ir homeopātisks preparāts.

Attieksme pret iesnām

Respondentes intervijās lielākoties iesnas raksturoja kā vieglu saslimšanu, kas bieži pāriet pati no sevis, tādēļ ārsta palīdzība bērna iesnu gadījumos ne vienmēr tiek meklēta.

A_32: *„(..) es tā tik ļoti, nu tā uzreiz nesatraucos, kad bērnam ir iesnas. (..) ļauju tam pašam notikt. Nu un tad kaut kādā brīdī apturu, lai neaiziet tas tālāk, kad es jau jūtu, ka par daudz. Tā kā mierīgi pret to iztuos.”*

I_37: *„(..) tas laikam nebūtu tas iemesls (iesmejas), lai es ietu pie ārsta.”*

L_42: *„(..) Sāku ārstēt, lai viņu [ģimenes ārstu] tik bieži netraucētu ar tām iesnām”*

E_31: *„Kā jau smejas un parasti saka par tām iesnām – neārstēsi būs 14 dienas, ārstēsi, būs divas nedēļas (iesmejas).”*

D_37: *„(..) man liekas, ka [iesnas] izārstēt nevar. Pašas pāriet, izārstējas kaut kā.”*

Deguna pilienu lietošana

Lielākā daļa respondentu medikamentu lietoja atbilstoši pievienotajai instrukcijai - ne ilgāk par septiņām dienām, divas līdz trīs reizes dienā, taču trīs respondenti minēja, ka nācies medikamentu lietot divas nedēļas un pat ilgāk. Lielākā daļa deguna asinsvadus sašaurinošos pilienus lietoja vienu līdz trīs reizes dienā, bet trīs no respondentiem atzina, ka nācies tos bērnam pilināt četras līdz piecas reizes dienā. Tāpat lielākā respondentu daļa apgalvoja, ka necenšas deguna pilienus lietot jau pirmajā dienā kopš iesnu sākšanās, bet mazliet nogaida. Uz jautājumu, kurā dienā tiek sākota deguna pilienu lietošana bērnam, respondentes atbildēja sekojoši:

I_30: "Varētu būt kaut kāda otrā, trešā, jo sākumā mēs mēģinām tā kā tikt galā ar tiem, kas ir mazāk..., ne tik stipri līdzekļi."

L_31: "Kaut kādā otrajā dienā, tad, ja viņa netiek pati galā, tad uz nakti."

Trīs respondentes paralēli elpošanu atvieglojošiem deguna pilieniem bija devuši bērnam sīrupu Rinodekss (satur pseidoefedrīna hidrohlorīdu) un viena respondente - efedrīnu saturošu medikamentu. Tā kā gan efedrīnam, gan pseidoefedrīnam, gan deguna pilieniem piemīt asinsvadus sašaurinošas īpašības, būtu rūpīgi jāizvērtē, vai, paralēli lietojot medikamentus, kas satur aktīvo vielu ar līdzīgu iedarbību, netiek pārsniegta pieļaujamā aktīvās vielas deva.

Medikamenta izvēles pamatojums. Informācijas avoti

Ārsts

Lielākajai daļai respondentu (25 no 27) deguna pilienus lietot bija ieteicis ārsts (ģimenes ārsts, pediatrs, otorinolaringologs). Vairākas respondentes minēja, ka ārsts medikamentu ieteicis lietot bērnam citā saslimšanas reizē pirms ilgāka laika, un, tā kā medikaments ir bijis efektīvs, tā lietošana turpināta arī citās saslimšanas reizēs.

N_25: "Ārsts to [medikamentu Vibrocil] mums ieteica lietot jau ļoti sen."

Visas respondentes, kam tika vaicāts par to, vai ārsts ir stāstījis par medikamentu blakusparādībām, atbildēja noliedzoši.

A_32: "Nu... viņa par blakus efektiem neteica, nē."

Vairākās intervijās tika atzīmēts, ka ārsts vienīgi norādījis, ka medikamentu nevajag lietot ilgāk par vienu nedēļu. Respondentes minēja vairākus iemeslus, ko ārsti minēja kā pamatojumu savam ieteikumam lietot konkrēto medikamentu.

R_33: "Tas dakteris saka, ka tas Vibrocil ir vislabākais."

S_35: "Man [ārsts] teica, ka tas ir homeopātisks līdzeklis."

V_32: "Ka tie [Vibrocil] ir visnekaitīgākie pilieni. Nu, kad arī viņi vienkārši noņem to tūsku degunam."

B_32: "Lai vienkārši nemokās, un ir kaut kāda kvalitāte miegam, lai bērns atpūšas..."

I_32: "Asinsvadi jāsamazina, lai attīrās ejas, un viņš [bērns] spēj paelpot. (...) Lai nesāktu lietot antibiotikas un neaizietu uz ausīm, ārsts ieteica palietot trīs dienas to Vibrocilu".

L_39: "(...) tie [Vibrocil] ir ļoti maigi pilieni... (...)... viņi neesot pārlietu sintētiski, un tamlīdzīgi. Un, ka viņi tomēr ir reāla medicīna."

Respondentu viedoklis par sadarbību ar ārstu bija atšķirīgs. Daļa respondentu sadarbību vērtē kā pozitīvu, uzskatot, ka ārsts problēmās iedziļinās, ir pieejams un viņa viedoklis ir neatkarīgs.

A_32: "Viņa ir tāda ļoti pieejama. Un bērniem patīk. Es viņai varu arī piezvanīt un konsultēties pa telefonu. Tas man ļoti patīk."

J_33: "Man liekas, ka bērnu ārste vispār ļoti mīl to bērnus un, ka viņa iedziļinās tajā. Tā es nevarētu teikt neko sliktu."

L_39: "Man ir viens uzticams ārsts, kuram nav mērķis mani krāpt."

I_28: "Uzticos vairāk sevišķi daktera viedoklim, jo man ir..., man ir jāpieņem, ka viņa ir objektīva. Es ticu savai dakterei, ka viņa nav tāda..., ka viņa nav ietekmēta."

Starp negatīvajiem viedokļiem izplatīti bija uzskati, ka ģimenes ārstam nav laika iedziļināties pacienta problēmās, un ar medikamentu lietošanu saistītie jautājumi netiek pietiekami izskaidroti. Tika izteikts pieņēmums, ka ārsta izvēli ieteikt konkrētus medikamentus ietekmē sadarbība ar farmācijas nozares pārstāvjiem.

D_31: "Labi, ka ir internets. Ja nebūtu internets, tad būtu grūtāk, jā. Jo ar dakteri var ļoti maz ko izrunāt."

E_34: "Nu, nē, man liekas, parasti ārsti nepaskaidro, nu, man tā nav, (..) ka es varētu teikt, ka ārsti vienmēr paskaidro, kāpēc tās zāles, - nu nē!"

I_34: "Nu, es domāju, tāpat ārsti ir piesaistīti viena daļa dažādām kompānijām, kas maksā par kaut ko."

N_28: "Protams, nav noslēpums, ka ārstiem ir jāizraksta kaut kādi medikamenti, par kuru ieteikšanu pacientiem viņi saņem naudu – kā atlīdzināšanu par konkrēta medikamenta reklāmu.,,

R_32: "(..) es mazliet apšaubu ārsta medikamentu izvēli, jo teiksim, kaut kādas pieredzes rezultātā tu bieži vien tu saproti, ka tavam bērnam ir izrakstīts tieši tas pats komplektiņš. Citam bērnam ir izrakstīts tieši tas pats komplektiņš. Un tad tu vienkārši sāc domāt, ka šis jaunais preparāts šobrīd ir ļoti labi virzīts tirgū."

L_42: "Viņai nav laika vispār, viņa tur sēž tikai... ,,

L_28: "Varbūt tas laiks, nu, kad ir ļoti daudz jāpieņem cilvēku un, kā teikt, nu, ātrāk, ātrāk. (..) kaut kā steidzina- kad tu ieej tajā kabinetā, ātri domā jautājumus, ko pajautāt, lai nav tā, ka kaut ko aizmirsusi, un tad... tad atkal jāzvana."

Medicīnas māsa

Tikai viena no respondentēm minēja, ka dažreiz konsultējas ar medicīnas māsu par medikamentiem, kas paredzēti lietošanai iesnu gadījumos.

Farmaceits

Trīs respondentes minēja, ka medikamentu bērnam sākušas lietot, pamatojoties uz farmaceita ieteikumu.

I_32: "Tad lielveikala aptiekā man pateica, ka Vibrocils ir tā kā vairāk ārstējošs, bet Olints - tikai, lai atbrīvotu elpošanas ceļus."

Daļa respondentu farmaceitu kā informācijas avotu vērtēja pozitīvi, raksturojot to kā tādu, kas iedziļinās problēmās un mēdz piedāvāt pieprasītā medikamenta lētāku analogu.

A_32: "Nu konkrētā aptiekā man patīk tā farmaceite. Viņa tā labi pastāsta un, ja es jūtu, ka es tam cilvēkam varu arī uzticēties."

D_31: *"Tiešām burvīga tante. Un uz viņu es ļoti paļaujos, Ja viņas nav aptiekā, es cenšos neiepirkties. Viņa man vienmēr pasaka: "Zini, ir kaut kas lētāks ar tādu pašu sastāvu, varbūt izvēlamies to? ...(..) kā mūsu ģimenes cilvēks!"*"

Tomēr sešas no intervētajām respondentēm pauda aizdomas par medikamentu ražotāju un izplatītāju ietekmi uz farmaceitiem.

J_33: *"Arī aptiekās dzird tikai Vibrocil. Man liekās, ka tie ir viņiem vienkārši ļoti labi izplatītāji, kas ļoti labi strādā, un viņi ir labi pārliecinājuši, ka medikaments ir vislabākais, un tā."*

D_37: *"Bet farmaceitos brīžiem es esmu vīlusies - viņu ieteiktajos medikamentos, un varbūt tā uzticība man ir tā kā iedragāta."*

Bērna un aprūpētāja pašsajūta

Kā iemesls medikamenta lietošanai tika minēta arī bērna pašsajūtas uzlabošanās, kas attiecīgi pozitīvi ietekmē arī aprūpētāja pašsajūtu.

L_31: *"Bet es viņu [medikamentu] lietoju tikai un vienīgi, lai bērns pa nakti varētu izgulēties, lai viņam nav ik pēc pusstundas jāmostas un jāsap, ka viņam deguns ir ciet."*

R_32: *"Un viņš [bērns] faktiski ir noguris no tā, ka viņam ir slikta pašsajūta."*

I_37: *"Dažkārt ir tā, ka bērns nevar pagulēt un prasās kaut ko. Atvieglot elpošanu vienkārši.."*

L_39: *"(..) es novēroju pēc tam, kad pilieni tika iepilināti, tuvāko 10-15 minūšu laikā viņa kļūva tā kā nīprāka. Viņa bija relaksētāka, gatava vairāk spēlēties, nu tāda žirgtāka."*

E_31: *"Var jau sākt filozofēt... man psiholoģiski ir svarīgi, lai bērns justos labāk. Es saprotu, ka puņķis tas nav, tā ir lieta, kas ir reakcija no kaut kā, bet tajā pat laikā viņš [bērns] ir komfortablāks, un man arī patīkamāk..."*

Radi, radi, draugi, paziņas, citi aprūpētāji

Arī radu, draugu un paziņu un citu bērnu aprūpētāju pieredze bija izvēli ietekmējošs faktors ne vien izvēloties konkrēto medikamentu, bet arī iesakot ārstu, kura padomi palīdzējuši iepriekš. Viedokļu apmaiņa notiek gan tiešas komunikācijas ceļā, gan arī interneta forumos. Uz jautājumu, kur iegūta informācija par konkrēto medikamentu, respondentes atbildēja sekojoši:

V_57: *"No draugiem un paziņām. Viņi man ieteica to ārstu un pateica, ka viņš, nu, to ko viņš, lietoja (..) un ko ieteica, (..)- tas vienmēr ļoti palīdzēja, tādēļ mēs pie viņa [ārsta] vērsāmies jau ar pārliecību, ka tas, ko viņš ieteiks, patiešām palīdzēs."*

L_28: *"Nu, jā portālā Cālis, tur arī bija rakstīts... Pozitīvās atsauksmes, tas, ka bērns akceptē to formu, kādā viņam tiek kaut kas iepilināts un... un, jā, protams, tas, ka ekspertu, tas ir, dakteru, viedoklis - viņi saka, ka ir labs un tā..."*

E_34: *"Draudzenēm noteikti arī paprasu. Arī līdzīgas problēmas, mazi bērni. Un ko viņai ieteica, vai viņa saka ko, jā, tas mums ļoti palīdzējis. Es arī to, ja viņš ir bezrecepšu un, piemēram, kaut kāds sīrups, kas ir homeopātisks... tad es arī viņu, nu, bez ārsta ziņas nopērku."*

Respondentu atbildes liecināja arī, ka bērna veselībai tie pievērš vairāk uzmanības un rūpīgāk izvērtē ar medikamentu lietošanu saistīto informāciju.

I_28:” (..) *Nu, tur par savu veselību, nu, tur jā, mēs tur varam paaizeresēties, palasīt kaut kādus tur internetā rakstus, izvēlēties kaut kā paši, ja tur nav nekas nopietns, protams, bet bērnu veselība... tiešām- tas ir kaut kādi viedokļi un pēc tam, protams, ir savs viedoklis izveidojies.*”

I_30:” (..) *neko pati neeksperimentēju un neēju uz aptieku un neprasu, ja es uz sevīm atļaujos eksperimentēt, nu tad uz bērnu- nē.*”

Iepriekšējā pieredze

Nozīme bija arī tam, ka medikaments ticis iepriekš pārbaudīts un atzīts par efektīvu.

A_32:”*Rezultātā visādu tur dodot, pie tā nonācu, un tas tā kā palīdz. ,,*

I_28:”*Viņa nepretojās, deguns atbrīvojās un ir mērķis ir sasniegts, bērns apmierināts un viss kārtībā.*”

R_32:”*Nu, pieaugušajiem, tu zini, ja iepūtis Olintu degunā, tev paliks viegli pēc trīs ar pusi minūtēm. Nu tad attiecīgi uz tu arī paļaujies bērna gadījumā.*”

O_25:”*Bet nu Ksimelīnu, viņš tāds spēcīgs un labāk palīdz, tāpēc mēs lietojam.,,*

R_33:”*Runājot par to Vibrocil, man liekas viņš ir tāds ļoti, nu, labs. Nu viņas mūsu gadījumā strādā, tās zāles. Katrā gadījumā es viņām uzticos un man nerodas jautājums. Ja kaut kas ir jāpilina degunā, tad patreiz es nemeklēju citu medikamentu. Es viņu vienreiz esmu lietojusi, viņš man palīdz. Tā kā pārbaudīta lieta.*”

V_57:”*Ja kaut kas palīdzējis, kāpēc vēl kaut kas cits būtu jāmeklē? (..) ”Visvairāk uzticos, kā teikt, draugu padomam un savai pieredzei.”*”

E_31:”*Parastais komplekts- sākas iesnas- komplektiņš ārā. Komplekts atkārtojas no reizes uz reizi. Ko man ārsts ir iemācījis, tā arī rīkojos.*”

Medikamentu lietošanas instrukcija

Lielākā daļa respondentu apgalvoja, ka lasa medikamentiem pievienoto rakstisko informāciju. Tika atzīmēts, ka tas ir sevišķi būtiski, ja medikaments tiek dots bērnam.

I_30:”*Kas attiecas uz zālēm, ko lietot bērnam, tur es no A – Z izlasu.*”

Tomēr, vairākos gadījumos respondenti atzina, ka, iegādājoties medikamentu, izlasījuši lietošanas instrukciju, bet, medikamentu lietojot atkārtoti, to atkārtoti neizlasa.

Neviens no respondentiem neizteica šaubas par medikamentu lietošanas instrukcijā atspoguļotās informācijas objektivitāti- tā pārsvarā tika vērtēta kā tāda, kas palīdz, ir saprotama un uzticama.

J_31:”*Ja teiksim es atradīšu informāciju, vairākus avotus no vienāda, tad, protams, es ticēšu šitai informācijai. Bet, ja katrā avotā ir no sava viedokļa un informācija atšķiras, es jau nezinu kam ticēt. Es ticu tikai tam, kas uzrakstīts uz tās instrukcijas, vai kā viņu tur saucās. ,,*

Vienā no intervijām tika izteikts viedoklis, ka medikamentiem pievienotā informācija ir pārāk plaša un varētu būt kodolīgāka.

Internets

Lielākā respondentu daļa zina, ka informāciju par medikamentiem var atrast internetā, tomēr ne visi šo informācijas avotu izmanto. Izskanēja viedoklis, ka bērna gadījumā šāds informācijas avots nav pietiekami uzticams.

I_30: *"Bet, kas attiecas uz medikamentu lietošanu bērnam, es varbūt uz šiem viedokļiem nepaļaujos, es varbūt uz viņiem uzķeros vai domāju – O, jā tas produkts – drīzāk sev pamēģināt (abas smejas) kaut kādā veidā. Bet bērnam nē."*

Pēc respondentu domām, internets ir ļoti daudzveidīgas informācijas avots. Daļa secināja, ka „mūsdienās viss ir labi atrodamas, ja cilvēks meklē” (I_34).

Bija arī atšķirīgi viedokļi par to, ka informācijas pārpilnībā grūti sameklēt atbildi uz konkrētu jautājumu.

D_31: *"Nepietiek izlasīt tikai vienu vietu. Tā vietā, ka izlasa vienu, noteikti vajag vēl divdesmit"*.

Kā konkrēti informācijas avoti internetā tika minētas mājas lapas saaukstesanas.lv, calis.lv, google.com, maminuklubs.lv, zales.lv, arsts.lv, ka arī Zāļu Valsts Aģentūras mājas lapa. Respondenti svarīga šķita informācijas apmaiņa ar līdzīga vecuma bērnu vecākiem, visbiežāk šim nolūkam izmantojot portālu calis.lv. Attiecībā uz šādiem informācijas un domu apmaiņas portāliem, tika minēts, ka tie ir nekomerciāli un neatkarīgi. Vairāki respondenti izmantoja informācijas meklēšanas paņēmieni, portālā google.com ievadot atslēgas vārdu.

Prese, TV, radio

Informācija, kā rīkoties iesnu gadījumos tiek meklēta arī virknē žurnālu, piemēram, „Mans Mazais”, „Ieva”, „Veselība”, „Doctus”. Šajos izdevumos atrodama informācija tiek vērtēta samērā pretrunīgi - ir respondenti, kas uzskata, ka šai informācijai var vairāk uzticēties, salīdzinājumā ar informāciju internetā, tomēr vairāki respondenti atzīmē, ka informācija ir „virspusēja”, „brīžiem nekompetenta”, „novecojusi”, „tai trūkst padziļinātas analīzes”, kā arī pastāv iespēja, ka rakstu saturu ietekmē farmācijas firmas.

TV un radio pārsvarā tika minēti tikai reklāmu saistībā ar tajos pārraidītajām medikamentu reklāmām.

Informācijas kvalitātes vērtējums un viedokļi par optimālu informācijas avotu

Respondenti atzīmēja, ka medikamentu lietotājiem pieejams liels informācijas apjoms. Lai gan daži respondenti minēja, ka pieejama visa veida informācija, vairums bija skeptiski attiecībā uz neatkarīgas informācijas pieejamību un minēja, ka pārsvarā dominē komerciāla informācija (reklāma).

D_37: *"Principā es domāju, ka tā [neatkarīgā] informācija ir ierobežota. Nu teiksim, ir tas, ko tie ražotāji vēlas, vai izplatītāji vēlas parādīt, to tad arī iedzīvotājs redz."*

S_35:” *Man ir tāda sajūta, ka cilvēki stāv rindās aptiekās, lai nopirktu, kas viņiem vispār nav vajadzīgs. Bet nu ir reklāma, un tāpēc mēs padzēsim šīs zālītes.,,*

Viedoklis par pieejamās informācijas kvalitāti atšķīrās- tā tika vērtēta gan kā pārlietu sarežģīta un nesaprotama, gan arī kā pārāk primitīva un virspusēja. Vairums respondentu tomēr bija pārliecināti, ka reklāma viņus nespēj ietekmēt attiecībā uz medikamenta izvēli.

DZ_37:” *(..) vienalga kādā veidā, teiksim, farmācijas firmu reklāma izvietota, vai kur,- mani, personīgi, es uzskatu, tas nevar ietekmēt”.*

Kā kritērijus informācijas avotam, kas būtu uzticams, respondenti minēja neatkarīgumu (gan informācijas, gan avota veidotāju), profesionalitāti, autoritāti un saistību ar veselības nozari, informācijas vienkāršumu, saprotamību, iekļautu cenu salīdzinājumu un lietotāju pieredzi, informāciju par avota veidotājiem un uzturētājiem. Lielākoties tika uzskatīts, ka tam būtu jābūt interneta portālam. Daļa uzsvēra prasību pēc vienkāršā veidā pasniegtas informācijas.

E_31:” *būtu jābūt vienkāršai informācijai, pieņemsim, draudzīgāks bērniem, stiprākas iedarbības, mazāk kaitīgs- ļoti vienkārši, ar „smaidiņiem” kaut vai novērtēts. Ja sāktos kaut kāda plašāka informācija- diezīn vai.”*

Izskanēja arī pretējs viedoklis:

L_39: ”*Ja man ir jāmeklē kaut kas, tad, atklāti sakot, es meklētu kādu Lielbritānijas vai Amerikas saiti, kuros es izlasītu šo te informāciju. Jo, godīgi sakot, tie, kas ir masām domāti – šie te Latvijas paskaidrojumi – man viņi liekas, godīgi sakot, es atvainojos, pārāk primitīvi.,,*

Arī alternatīvu ārstēšanas metožu piedāvājums bija viens no kritērijiem.

L_39: ”*Turklāt es vēl raudzītos pēc tiem, kas strādā, ja ne akurāti gluži ar homeopātiju, bet kas izmanto dabiskākas metodes.”*

Tika arī minēts, ka šāda avota izvēli noteiktu ārsta vai farmaceita padoms.

I_32:”*Ja dakteris man teiks, „ieej tajā mājas lapā - tur ir ļoti laba, fantastiska izskaidrojoša informācija”, tas mani noteikti ietekmētu. Un arī farmaceiti ja varbūt man pateiktu, tie tomēr ļoti kompetenti cilvēki, un var jau būt, ka es ieklausītos.”*

Tika arī uzsvērts, ka informācijas avotā jābūt izteiktiem dažādiem viedokļiem.

I_30: ”*Nevis viena ārsta viedoklim, bet vairāku ārstu (..)... es pēc tam pati izfiltrēju, kuram ārstam es uzticos un kuram nē.”*

Respondenti arī minēja, ka vēlētos informācijas avotu, kurā būtu vairāk atspoguļota informācija par medikamentu savstarpējo saderīgumu.

S_ 35:”*Man būtu svarīgs izskaidrojums, kā ir savienojamas homeopātiskās zāles ar terapeitiskajām zālēm. ,,*

Viena no respondentēm atzina, ka informācijai internetā neuzticētos nekādā gadījumā.

V_57: ”*Es negribu ticēt internetam, es ticēšu tikai profesionālam ārstam*” .

Priekšstati par medikamentu un informācija par tā pozitīvo un negatīvo iedarbību

Pozitīvā iedarbība

Respondentu priekšstati par deguna pilienu pozitīvo iedarbību bija visai atšķirīgi. Lielākā respondentu daļa apzinās, ka deguna pilieniem nav ārstnieciska efekta, bet piemīt vienīgi simptomus atvieglojoša īslaicīga iedarbība.

B_32: ”*Tas [efekts] bez maz vai kā kosmētisks. (..) Tikai tāds, uz īsu laiku, atvieglo elpošanu. Tiešām, it kā tīrāks deguns uzreiz.*”

J_32: ”*Viņš [Vibrocils] samazina deguna tecēšanu.*”

D_37: ”*Pozitīvā iedarbība tikai tā, kad var slimības laikā pilnvērtīgāku miegu dabūt, ka nav jāmokās ar to, ka tev deguns ciet un nevar paelpot.*”

D_31: ”*Man nav ilūziju par to, ka tas [medikaments] ārstē tās iesnas. Bet es vienkārši saprotu, ka tas fiziski tai brīdī bērnam atvieglo to elpošanu.*”

L_31: ”*Es neuzskatu, ka viņš tās [iesnas] ārstē.*”

R_33: ”*Pozitīvā iedarbība, tā tad- sašaurina asinsvadus. Līdz ar to degunā vairāk vietas un, teiksim, vairāk telpas attaisās vaļā, lai varētu, nu teiksim, kas mūsu gadījumā ir svarīgi, lai varētu iztecēt ārā tas, kas tur ir iekšā sakrājies.*”

S_30: ”*Nu vienkārši mazinās tās pašas iesnas. Mazinās tie...izdalījumi.*”

Tomēr bija daļa respondentu, kas pauda viedokli, ka deguna asinsvadus sašaurinošie medikamenti ārstē iesnas, kā arī saīsina slimošanas laiku un samazina komplikāciju iespējamību.

A_32: ”*Šķiet, ka atvieglo elpošanu un arī samazina iesnas. (..) Man šķiet, ka arī saīsina.*”

O_25: ”*(..) ātrāk pāriet tad iesnas.*”

E_34: ”*(..) es ļoti ceru, ka viņi [deguna pilieni] samazina tomēr kaut ko un ārstē, un pāriet varbūt ātrāk.*”

DZ_37: ”*(..) iesnas ir ļoti viegli pārgājušas. Nekad nav bijušas nekādas komplikācijas. Iepūšam Vibrocilu, iesnas pazūd uz trīs stundām, apmēram.*”

V_57: ”*Nu, pēc piecām dienām [iesnas] pārgāja*” .

Vairākiem respondentiem, runājot sevišķi par medikamentu Vibrocil, bija viedoklis, ka tieši šie deguna pilieni ir bērniem piemērotāki un ar mazāk kaitīgu vai mazāk spēcīgu iedarbību, vairāk ārstējošs, salīdzinot ar citiem deguna asinsvadus sašaurinošiem medikamentiem.

I_28: ”*Vibrocils skaitās... saprotu arī, viņš nav... tur „etil”, „metil”- kaut kādi tur savienojumi ...*”.

J_33: "Man liekas, ka tieši šitie pilieni ir tie īstie, kas labi noņem tūsku. Vai kaut kur es lasīju, ka viņi to gļotādu tā mazāk ietekmē. Man liekās, kaut ko tādu es lasīju, kas man tagad nāk prātā.(..) Man liekas, ka tā kā piederzinficē."

S_35: "Vibrocils ir tāds medikaments, kas ir saudzīgs, maigāks, nu, bērniem domāts, un tāpēc, nu, viņš nav tik spēcīgs, kas tā agresīvi nokauj visus tos vīrusus."

R_32: „Es neesmu pamanījusi, ka Vibrocils momentā attaisītu degunu. Varbūt viņš ir vairāk ārstējošs... Olints – tā ir garantija, ka deguns tiks atvieglots”.

Negatīvā iedarbība, blakusparādības

Arī respondentu zināšanas par deguna asinsvadus sašaurinošu pilienu blakusparādībām vērtējamas kā izteikti atšķirīgas.

Daļa respondentu apzinās, ka deguna asinsvadus sašaurinošu pilienu lietošana var būt saistīta ar blakusparādībām. Daži respondenti minēja medikamenta negatīvo ietekmi uz deguna gļotādu.

R_32: "Ļoti slikti ietekmē deguna gļotādu. Attiecīgi, intensīvi viņu [medikamentu] lietojot, rodas pieradums un neveidojas šī te dabīgā gļotādas mitrināšana.,,

J_32: "Viņi [deguna pilieni] dedzina gļotādu, ļoti, cenšos nelietot, jo notiek pierašana pie zālēm."

S_30: "Par to sausinošo efektu...Tas traucē drusciņ, jā"

L_42: "Es domāju, ka izveseļošanās brīdī jau ir cietusi [gļotāda]."

Tomēr liela daļa apzinās, ka blakusefekti ir iespējami, tomēr tos konkretizēt nevar.

B_32: "Viņš ir drīzāk sliktis, nekā labs, bet es neatceros, kāpēc viņš ir sliktis. Viņš tur ļoti spēcīgi ietekmē, vai nu tos asinsvadus, vai nu ko. (..)nedabīgi uz to mikrofloru iedarbojas."

I_32: "Neviens ne par ko sliktu nerunā. Saka- nevar, nevar. Es saprotu, ka sašaurinās tie asinsvadi, bet, kas ar to notiek, es pat nezinu, varbūt alerģija veidojas? Es pat neesmu iedziļinājusies. Nē, nē, bet, kāpēc, īstenībā, tie skaidrojošie materiāli nemaz nav."

V_32: "nav labi tie asinsvadu sašaurinošie. (..) neesot ieteicams lietot. Jo, ka tagad tur mediķi ir nonākuši pie secinājumiem, ka nemaz tik nekaitīgs viņš neesot ... Nu, es nezinu, kā tas uz bērniem ietekmē."

L_31: "(..) Jo viņi tur tā kā aizlipina ciet tās... tās poras, vai kas tur skaitās, ka viņš tur kā aizlīmē ciet... Es nezinu. Neesmu farmaceits (iesmejas)."

D_37: "Es tur [sev] kaut ko sadedzināju tam degunam. Bija stipri bojāta gļotāda, vai kas tur...,,

J_33: „Un blakusparādības es nezinu. Faktiski kaut ko es mēģināju lasīt, bet es neatceros. Tātad nekas atmiņā tāds nepalika, ka viņi būtu tādi baigi labie. Nu homeopātiski viņi noteikti nav, ja. Gļotādu viņi tāpat maitā. Vai kaut kur es lasīju, ka viņi to gļotādu tā mazāk ietekmē. Deguns, man pašai liekās, ka viņš varētu palikt nejutīgs pret tām.. tiem pilieniem, ja. Nu.. kad nu... vai nu vienkārši, ka vispār tā gļotāda tāda, ka visu laiku viņam tās iesnas sāk veidoties regulāri."

Kā citi blakusefekti tika minēti arī pieradums, atkarība, efektivitātes mazināšanās, ilgstoši lietojot, alerģija.

B_32: „Un viņa [respondentes paziņa] kļuva atkarīga, un viņai tā liela problēma bija. Viņa skrēja pusnaktī uz aptieku pēc pūšamā.”

D_31:” Ja viņu bieži lieto, vienkārši vairs organisms pats nemāk cīnīties.,,

DZ_37:” Ja cilvēki ļoti pārtiek no vibrociliem un līdzīgiem produktiem, viņiem rodas, manuprāt, alerģiskās iesnas, un paliek atkarīgi no viņa.”

E_31:” Man liekas, ka ja viņus [deguna pilienus] bieži un pie katras mazākās sajūtas lieto, tad to iedarbība arī mazinās.”

J_31:” Jo vairāk un vairāk es lietošu, droši vien pēc kāda laika viņš vairāk nedarbosies.”

R_33:” Veidojas pieradums, ka tur var būt, nu tā, ka tas organisms pats tā kā necīnās ar to [iesnām].,,

S_35:” Lietojot Vibrocilu, šī ārstēšanās ir ilgstoša... viņš [vīruss] nepāriet tur piecās dienās, ... bet ir tās divas nedēļas vai pusotra nedēļa, kamēr (..) bērns tiek no iesnām vaļā.”

Bija izplatīts viedoklis, ka medikamentiem, kas sašaurina deguna asinsvadus, piemīt blakusefekti, tomēr tas neattiecas uz gadījumiem, kad medikamentu lieto īslaicīgi.

I_34:” Viņš [Vibrocil] izjauc to gļotādas, vai deguna dobuma dabīgo spēju attīrīties, un varbūt kaut kādā veidā varētu būt, ka tas ietekmē, bet ja mēs lietojam vienu reizi dienā un skalojam...”

I_30:” Visi medikamenti atstāj kaut kādu ietekmi uz organismu, un kaut kādas vielas tur paliek, un ātrākā vai īsākā periodā sadalās un izdalās ārā no organisma. Ja to [medikamentu] lieto, nu, nepārspīlējot, un tad kad tiešām to vajag, nu, labi sistemātiski, bet īsākā periodā, tad baigo kaitējumu nekādu nevar nodarīt.”

Neviena no respondentēm neatzina, ka būtu novērojusi kādas blakusparādības, lietojot asinsvadus sašaurinošus medikamentus savam bērnam.

N_28:” Es nekādus blakusefektus nesaskatīju. Nevaru pateikt.”

O_25:” Nu pagaidām es nepamanīju nekādas [sekas]. Vienkārši, ka instrukcijā no trim gadiem drīkst. Es lasīju un tas vienīgais tāds... ,,

Daļa respondentu atzina, ka nav informēti par iespējamajām blakusparādībām.

A_32:” Bet es tā nevaru nosaukt, kas varētu būt tie blakusefekti, bet man šķiet, ka nekas tā, (iesmejas) nu es nezinu īsti.”

I_37:” Man nav ne mazākās nojausmas (smejas).”

I_28:” Es tā kā neatceros.”

L_28:” Sliktu nezinu, grūti pateikt, ko viņš sliktu, es it kā nesaskāros, ka viņš kaut ko sliktu nodarītu .”

V_57:” Nu, es medikamentos neorientējos, bet uzticos ārstam...”

Pašārstēšanās tendences. Iesaistīšanās lēmuma pieņemšanā par medikamentu lietošanu

Arī šajā jautājumā respondentu uzskati bija ļoti atšķirīgi. Daļa respondentu uzskata, ka ārsta norādījumi ir noteicošie, un nav nepieciešamības meklēt papildus informāciju.

J_32: "Bet vienalga ņemtu vērā tikai to, ko teicis ģimenes ārsts."

R_33: "Man netīk uz savu. Ņemot vērā, ka es neesmu ārsts pēc profesijas itin nemaz „,un ar to nozari man vispār... nu tad, nu es nepieņemu tādas lēmumus, kas ir saistīti ar veselību. Manuprāt, tā ir ļoti būtiska lieta. Nu man tur ārsts tagad pasaka- tev tur vajag pūst, pilināt vai dzert, nu tad es arī eju nopērku tieši to, ko viņš man ir teicis un tā arī lietoju."

V_57: "Es meklēju labu speciālistu, kuram uzticēties (..) Zāļu ir daudz, es neesmu speciālists, es ar to netikšu galā."

E_31: "Es vispār uzskatu, ka pašdakterēšanās ir slikta lieta. Ārsts tomēr mazlietiņ ilgāk mācījies medicīnu. Īpaši ar medicīnas literatūru neaizraujos. Jebkurā gadījumā, es nebūšu tas, kurš pieņem lēmumu tagad sākt dot zāles, jo es neko no tā nesaprotu. Domāju, ka zāles nav tā lieta, par kuru katrs var izdomāt, ko viņš lieto."

Tomēr vairākums meklē informāciju par medikamentiem žurnālos, internetā, konsultējoties ar farmaceitu, radiem un paziņām un uzskata, ka atšķirīgas un uzticamas informācijas pieejamības gadījumos ir gatavi diskusijai ar ārstu pamatotāka lēmuma pieņemšanai.

L_39: "Man ir bijusi situācija, ka es pie ārsta ierodos ar izdrukām no interneta. Es aizeju un es viņam saku- ir tā un tā."

D_37: "Tādā gadījumā es jautātu ģimenes ārstam. Teiktu, ka esmu atradusi tādu varbūt, ka pat labāku. Un tad viņai teiktu, kādi ir plusi, kādi ir mīnusi. Un visu informāciju tad saka. Jo es saku, mums ar ģimenes ārsti ir labas attiecības."

D_31: " (..) mēs esam tie, kas rokam paši informāciju un ka mēs arī kaut kādā tur izmeklēšanā paši ļoti piedalāmies, nebalstāmies tikai uz to, ko viņa (ārste) saka. (..) mums tā sadarbība notiek tā, nevis akla paļaušanās dakterim, bet tāda sekošana līdzī."

Vairāki respondenti atzina, ka meklē informāciju, izvērtē, salīdzina un beigās paši pieņem lēmumu par medikamentu lietošanu.

V_32: "Es izlasu arī vēl internetā, ievadot meklētājā medikamenta nosaukumu, vai kādas ir atsauksmes, vai vēl kaut kas. Es izdaru savēju – nu plusi, mīnusi un es tad, jā, beigu beigās izdaru savējo to tādu rezumē, vai es lietoju vai nelietoju. (..) Ir bijuši arī tādi gadījumi, kad nu tā kā iesaka A, bet nu beigu beigās mēs nonākam pie tā B, vai pat C- vēl kaut kāda varianta, jā."

B_32: "Es, es, es mēģinu kaut ko izlasīt. Es aizeju uz aptieku parunāties un tad ar ārstu. Un tad es pieņemu to lēmumu pati. Citreiz es droši vien pieņemu kā normāls vecāks. Es nezinu, uz kaut kādu intuīciju, vai kā. Bet diemžēl īsti līdz galam es savai daktereī neuzticos, un es pie viņas neskrienu pie pirmās izdevības."

O_25: "Es paprasītu ārstam, paprasītu farmaceitam, paprasītu tur citiem internetā. Nu, piemēram, man tur daudz grupas internetā, nu tur, kur jaunas māmiņas, tur kur bērni. Ja kas, tad tur var apspriest ar citiem. Un tad jau izlemtu."

L_31: "Ja man ārsts izraksta vienu medikamentu, bet es aizeju uz aptieku un viņi, piemēram, pasaka, ka ir kaut kāda alternatīva, kas ir pat lētāks, un sastāvs tieši tāds pats, es arī piekrišu... un paņemšu to medikamentu."

Daži respondenti atzina, ka slimības simptomu pakāpe un tas, vai medikaments ir recepšu vai bezrecepšu, ietekmē to, vai paļauties tikai un vienīgi uz ārsta norādījumiem, vai arī meklēt papildus informāciju.

A_32:” *Es droši vien pārprasītu ārstam, ko viņa par to saka. Nu, lai nav tā, ka es it kā pati uz savu galvu... Bet, es pieļauju, ja tur tā kā tas salīdzinājums ir veikts un aprakstīti plusi, mīnusi, tad iespējams kādā situācijā es arī pati pēc tā salīdzinājuma nolemtu. Ja tas ir bez receptšu, tad var arī to. Protams, ja tas ir receptšu, tad man ir ārstu tas jāizrunā. Nu skatoties, cik tas ir nopietns vai kā tas gadījums vai preparāts..,*

Diskusija

Respondentu priekšstati par bezreceptšu medikamentiem un informētības līmenis

Iepriekš citās valstīs veiktie pētījumi bezreceptšu medikamentu lietošanas jomā apliecina, ka medikamentu lietotāji parasti vairāk uzmanības pievērš medikamentu pozitīvajai iedarbībai un sagaidāmajam labumam, nevis tā blakusparādībām (Bissell, Ward and Noyce 2001, 14-17). Pētījumi par respondentu zināšanām par medikamentu blakusparādībām apliecina, ka zināšanas raksturojamas kā atšķirīgas- no nepilnīgām (Hughes, Whittlesea and Luscombe 2002, 243), līdz samērā labam informētības līmenim (Cuzzolin and Benoni 2010, 97). Arī šī pētījuma kontekstā redzams, ka, lai gan tikai daļa respondentu spēj konkretizēt deguna asinsvadus sašaurinošo pilienu blakusparādības, liela daļa apzinās, ka tādas var būt. Tomēr lielas respondentu daļas apziņā nostiprinājies viedoklis, ka viņu izvēlētajam medikamentam ir mazāk kaitīga iedarbība, salīdzinot ar citiem deguna asinsvadus sašaurinošiem pilieniem un, ka, nelietojot medikamentu ilgstoši, šī kaitīgā iedarbība neizpaudīsies.

Tas, ka medikamenti, kas paredzēti saaukstēšanās simptomu atvieglošanai, ārstē saslimšanu vai saīsina slimības laiku, ir izplatīts mīts arī citur pasaulē (Johnson and Helman 2004, 98). Saaukstēšanās saslimšanas tiek uzskatītas par vieglām pašlimitējošām saslimšanām, kas skar augšējos un dažkārt apakšējos elpošanas ceļus. Saslimšanas izraisa daudzi dažādu tipu vīrusi, tādēļ nav medikamentu, kas ārstētu šīs saslimšanas. (Heikkinen and Järvinen 2003, 51) Ģimenes ārsti bērnu saaukstēšanās saslimšanu gadījumos simptomu atvieglošanai iesaka uzņemt pietiekami daudz šķidruma, deguna skalošanu ar sālsūdeni, gaisa pastiprinātu mitrināšanu, kā arī līdzekļus ķermeņa temperatūras pazemināšanai, ja tas nepieciešams (Ryan, Brewer and Small 2008, 180).

Informācijas avoti

Kā apstiprina arī šis pētījums, bieži tiek uzskatīts, ka saaukstēšanās saslimšanas, t.sk. iesnas, pāriet pašas no sevis (Braun, et al. 2000, 155), tomēr vienlaikus tiek uzsvērta komunikācijas nepieciešamība ar ārstu (Sleath, et al. 2001), sevišķi bērnu saslimšanu gadījumos (Ryan, Brewer and Small 2008, 180). Komunikācija ar ārstu, kas notiek, izglītojot medikamentu lietotāju, pamatojoties uz viņa zināšanu līmeni, literatūrā tiek dēvēta par „uz pacientu vērsta veselības aprūpi” (*patient-centred care*). „Informācijas līmeņa paaugstināšana, balstoties uz pacienta zināšanu līmeni ir ievērojami efektīvāka nekā vispārīga informācija (.). Neprecīzas vai nepilnīgas zināšanas jākorrigē vai jāpapildina. (Weel-Baumgarten 2008, i68). Lai gan uz pacientu vērsta veselības aprūpe sākotnēji var šķist kā papildus nasta jau tā pārlietu noslogotajiem ārstiem, tās nozīme parasti izpaužas ilgtermiņā- vispārējā pacientu zināšanu līmeņa

paaugstināšanās un uzsvars uz primāro veselības aprūpi samazina ar veselības aprūpi saistītus izdevumus (slimnīcu, medikamentu, diagnostikas izdevumi, u.c.) (Stewart, et al. 2000, 796).

Kā apstiprina pētījumi pasaulē, medicīnas māsas iesaistīšana pacientu konsultēšanā, raksturojama kā efektīva un ārstēšanas iznākumi ir līdzvērtīgi tiem, kuros konsultē ārsti (Keleher, et al. 2009, 22). Lai medicīnas māsas spētu veikt šo pienākumu, tiek ieteikta atsevišķa apmācība un sadarbības modeļa starp medicīnas māsām, ārstiem un farmaceitiem stiprināšana. Medicīnas māsas var rosināt medikamentu lietotājus vairāk ziņot par medikamentu blakusparādībām un apkopot šos ziņojumus (Bradley and Blenkinsopp 1996, 837).

Farmaceitam kā informācijas avotam ir liela nozīme, sevišķi gadījumos, kad nenotiek konsultācija ar ārstu. Šis un arī iepriekš Latvijā veiktie pētījumi apliecina, ka medikamentu lietotāji bieži konsultējas ar farmaceitu, iegādājoties medikamentus. Pētījums, kas tika veikts Latvijas aptiekās apstiprina, ka katrs trešais vai ceturtais medikamentu pircējs lūdz farmaceita padomu, iegādājoties medikamentus (Ozoliņa 2006, 23). Tiek pausts uzskats, ka farmaceitam jāuzdod vairāk jautājumus par medikamentu pircēja veselības stāvokli, lietotajiem medikamentiem, lai nodrošinātu racionālu medikamentu izvēli un lietošanu, kā arī izvairītos no iespējamām blakusparādībām. (Ramstrom, et al. 2006, 248, Birchley and Conroy 2002).

Internets kā informācijas meklēšanas avots ir visai izplatīts, un var būt noderīgs, ārstējot vieglas saslimšanas, tomēr tajā atrodamā informācija ne vienmēr ir uzticama un kvalitatīva (Impicciatore, Casella and Bonati 1997, 1875, Risk and Petersen 2002). Internetā iespējams atrast arī neprecizitātes un maldinošus faktus, tādēļ būtu jāpievērš pastiprināta uzmanība informācijas par medikamentiem kvalitātei internetā (Pandolfini, Impicciatore and Bonati 2000). Latvijā pārsvarā atrodami interneta portāli, kuros ir informācija par medikamentiem, kas līdzīga medikamentu iepakojumam pievienotajai informācijai, kā arī dažādi interaktīvi portāli, kuros iespējama viedokļu apmaiņa gan ar ārstiem, gan arī medikamentu lietotājiem, piemēram www.calis.lv, www.maminuklubs.lv. Piemēram, portālā www.calis.lv redzams, ka deguna asinsvadu sašaurinošo pilienu lietošana bērniem ir visai izplatīta un daudz apspriesta metode iesnu gadījumos, taču ne vienmēr šī informācija ir pietiekami kvalitatīva un pamatota. Tomēr medikamentu lietotājiem vienmēr būs svarīgs citu lietotāju viedoklis, ko apstiprina arī pētījuma rezultāti. Teorija par indivīdu uzvedību saslimšanas gadījumos (*illness behaviour*) norāda, ka, lai gan lēmums konsultēties ar ārstu atkarīgs no slimības veida un no personas individuāliem un sociāliem apstākļiem, pārsvarā indivīds konsultējas vismaz ar vienu neformālas informācijas avotu pirms došanās pie ārsta (Gabe 2004, 67) (Jones and Creedy 2008, 20).

Medikamentu iepakojumam pievienotā informācija ir nozīmīgs informācijas avots. Lai gan tika norādīts uz nelielām nepilnībām (lielo apjomu), respondenti šādu informāciju atzīst par uzticamu. Tomēr cits kvantitatīvs pētījums Latvijas aptiekās apliecina, ka liela iedzīvotāju daļa (61,0%) lasa medikamentiem pievienoto instrukciju, taču izplatīts ir viedoklis, ka tā ir pārāk sarežģīta un grūti saprotama. (Ozoliņa 2010). Aplūkojot medikamentu, kas paredzēti elpošanas atvieglošanai iesnu gadījumos, lietošanas instrukciju, kas apstiprināta Zāļu Valsts Aģentūrā 2009.gadā, redzams, ka, piemēram, medikaments Vibrocil paredzēts lietošanai arī bērniem no viena gada vecuma. Instrukcijā arī minēts, ka medikamentu nedrīkst lietot ilgāk par

vienu nedēļu, taču nav iekļauts detalizēts pārskats par iespējamām medikamenta blakusparādībām, norādīts vienīgi, ka „Tāpat kā citas zāles, Vibrocil var izraisīt blakusparādības, kaut arī ne visiem tās izpaužas. (..) Vibrocil parasti panes labi. Tomēr novēroti reti un pārejoši lokāli vieglas dedzināšanas vai sausuma sajūtas degunā gadījumi.” Aprakstā minēts, ka „Vibrocil netraucē deguna skropstiņepitēlija darbību”. Otra izplatītākā medikamenta Olynth (0,5 mg/ml) lietošanas instrukcijā minēts, ka šis „dozētais deguna aerosols paredzēts lietošanai bērniem no divu līdz sešu gadu vecumam.” Medikamenta Xymelin (1 mg/ml), kas tika izmantots divos gadījumos, lietošanas instrukcijā minēts, ka „Zāles nav atļauts lietot bērniem līdz 10 gadu vecumam,„. Medikamentu Coldargan un Nazol (0,5 mg/ml) (katrs no šiem medikamentiem tika lietots vienā gadījumā), lietošanas instrukcijās norādīts „nelietot bērniem, jaunākiem par sešu gadu vecumu.” (Zāļu Valsts Aģentūra 2009)

Pētījumā redzams, ka arī Latvijas sabiedrībā pieaug pašārstēšanās loma, un, ka iedzīvotāji aizvien vairāk meklē informāciju, izvērtē to, diskutē ar ārstu un, visbeidzot, paši pieņem lēmumu par medikamentu lietošanu. „Viņi (pacienti) vēlas būt informēti par savu veselības stāvokli, pieejamajām ārstēšanas izvēlēm, viņi vēlas, lai mediķi ņem vērā viņu viedokli (..), kā arī tikt aktīvi iesaistītiem lēmuma pieņemšanas attiecībā uz savu veselību procesā, vai pat pieņemt lēmumu paši.” (Coulter 2005) Pasaulē šo tendenci raksturo kā pāreju no „primārās veselības aprūpes” uz „pašaprūpi (*self-care*)” (Bradley and Blenkinsopp 1996).

Secinājumi

1. Latvijā medikamentu lietošanas instrukcijās norādītā informācija pieļauj izplatītāko deguna asinsvadus sašaurinošu pilienu Vibrocil un Olynth (0,5 mg/ml) lietošanu bērniem vecumā no viena (Olynth gadījumā- no diviem) līdz sešiem gadiem. Tā kā medikamentu lietotāji informācijai, kas iekļauta medikamentu lietošanas instrukcijās uzticas un pārsvarā ņem vērā arī tajā minētos norādījumus par medikamentu lietošanas ilgumu, biežumu, u.c., deguna asinsvadus sašaurinoši pilieni tiek lietoti bērnu iesnu gadījumos.
2. Pētījuma rezultāti apliecina, ka ārsta viedoklim vecāku skatījumā ir liela nozīme, izvēloties medikamentus bērniem, toties medicīnas māsu loma informācijas sniegšanā par to, kā rīkoties bērna iesnu gadījumos ir nenozīmīga.
3. Informācija, kā rīkoties bērna iesnu gadījumos, tiek iegūta arī no citiem informācijas avotiem- farmaceitiem, plašsaziņas līdzekļiem, diskusijās interneta foros, kā arī no radiem, draugiem un paziņām.
4. Dažādu informācijas avotu ietekmē ir izveidojies priekšstats, ka deguna pilieni Vibrocil ir bērniem piemērotāki un nekaitīgāki, salīdzinot ar citiem deguna asinsvadus sašaurinošiem medikamentiem.
5. Respondentu zināšanas un priekšstati par deguna asinsvadu sašaurinošo pilienu īpašībām un blakusparādībām vērtējamas kā izteikti atšķirīgas- neliela respondentu daļa ir informēta par iespējamajām blakusparādībām, daļa zina, ka tādas ir iespējamās, bet daļa iespējamās blakusparādības neapzinās.

Lielākoties valda uzskats, ka šo medikamentu īslaicīga lietošana blakusparādības nerada.

6. Latvijā, līdzīgi kā citur pasaulē, pieaug pašārstēšanās tendences, un medikamentu lietotāji vairāk iesaistās lēmumu pieņemšanā attiecībā uz savu un savu bērnu veselību, kā arī meklē informāciju dažādos avotos.

Ieteikumi

1. Jārosina plašāka diskusiju par deguna asinsvadu sašaurinošu pilienu lietošanu maziem bērniem Latvijas mediķu un citu veselības aprūpes dalībnieku vidē. Jāizvērtē un atbilstoši citās valstīs iegūtajai pieredzei jākorrigē deguna asinsvadu sašaurinošu medikamentu, kas paredzēti lietošanai maziem bērniem (Vibrocil un Olynth (0,5 mg/ml)), lietošanas instrukciju saturs, nosakot, ka šie medikamenti, kā arī citi medikamenti, kas satur fenilefrīnu, ksilometazolīnu, oksimetazolīnu un efedrīnu, nav piemēroti lietošanai bērniem līdz sešu gadu vecumam.
2. Nepieciešama lielāka pacienta un ārsta sadarbība un iniciatīva mazu bērnu iesnu simptomu atvieglošanas procesā, pacientam uzdodot jautājumus par piemērotām ārstniecības metodēm, bet ārstam noskaidrojot ārstēšanas metodes, ko bērna aprūpētāji izmanto, informējot par iespējamajām deguna asinsvadus sašaurinošo pilienu blakusparādībām, kļiedējot nepamatotus priekšstatus par medikamentu īpašībām, sniedzot informāciju par ārstēšanas alternatīvām, medikamentu savstarpējo savienojamību. Tāpat būtu ieteicams rosināt medikamentu lietotājus ziņot par novērotajām medikamentu blakusparādībām savam ģimenes ārstam vai medmāsai.
3. Lai atvieglotu ārstu darbu un paplašinātu informācijas iegūšanas iespējas, konsultēšanā par bērnu ārstēšanu vieglu saslimšanu gadījumos vairāk jāiesaista medicīnas māsas, savukārt ārstiem jāinformē pacienti par iespēju konsultēties ar medicīnas māsu.
4. Kā rāda pētījuma dati, mazu bērnu aprūpētāji ļoti uzticas ārsta viedoklim, tādēļ ārstiem jābūt gataviem atbalstīt pacientu iesaistīšanos ārstēšanā, paaugstinot pacientu zināšanu līmeni, kā arī iesakot uzticamus un pārbaudītus informācijas avotus, kuros medikamentu lietotāji varētu atrast padziļinātu informāciju par medikamentiem un citiem ar veselības aprūpi saistītiem jautājumiem.
5. Tā kā iedzīvotāji bezrecepšu medikamentus bieži iegādājas, konsultējoties ar farmaceitu, arī farmaceitam būtu jāizrāda lielāka iniciatīva, noskaidrojot papildus informāciju par medikamenta lietotāju- bērna vecumu, iesnu simptomus, paralēli lietotos medikamentus, u.c., kā arī informējot par asinsvadu sašaurinošo pilienu blakusparādībām un piedāvājot alternatīvus līdzekļus iesnu simptomu atvieglošanai un mazināšanai.
6. Jāizveido regulāri atjaunojamas neatkarīgas informācijas avotu medikamentu lietotājiem, tajā iekļaujot informāciju par medikamentiem (indikācijām,

kontrindikācijām, iespējamām blakusparādībām, brīdinājumiem attiecībā uz medikamentu lietošanu, saderību ar citiem medikamentiem, dažādu profesionāļu un medikamentu lietotāju viedokļus un diskusijas, u.c.), kā arī citiem ar veselības aprūpi saistītiem jautājumiem.

2011.gada 7.aprīlis.

Izmantotās atsauces

American Academy of Pediatrics, USA. "American Academy of Pediatrics Urges Caution in Use of Over-the-counter Cough and Cold Medicines." *American Academy of Pediatrics Web site*. January 17, 2008.

<http://www.aap.org/advocacy/releases/jan08coughandcold.htm> (accessed March 15, 2011).

Birchley, Nicola, and Sharon Conroy. "Parental management of over-the-counter medicines." *Paediatric Nursing* 14, no. 9 (2002): 24.

Bissell, Paul, Paul R Ward, and Peter R Noyce. "The Dependent Consumer: Reflections on Accounts of the Risks of Non-Prescription Medicines." *Health (London)* 2001 5: 5 (Sage Publications) 5, no. 1 (2001): 5-30.

Bradley, Colin, and Alison Blenkinsopp. "Over the counter drugs. The future for self medication." *British Medical Journal* 312, no. 7034 (1996): 835-837.

Braun, Barbara L, Janett B Fowles, Elizabeth Kind, and Margaret Healey. "Patient Beliefs About the Characteristics, Causes and Care of the Common Cold." *The Journal of Family Practice* 49, no. 2 (2000): 153-156.

Coulter, Angela. "What do patients and the public want from primary care?" *British Medical Journal* 331, no. 7526 (2005): 1199-1207.

Cuzzolin, Laura, and Giuseppina Benoni. "Safety of non-prescription medicines: knowledge and attitudes of Italian pharmacy customers." *Pharm World Sci (Springer Science and Business Media B.V)* 32 (2010): 97-102.

Dart, Richard C, et al. "Pediatric Fatalities Associated With Over the Counter (Nonprescription) Cough and Cold Medications." *Annals of Emergency Medicine (American College of Emergency Physicians)* 53, no. 4 (2009): 411-417.

Fabi, Marianna, Roberto Formigari, and Fernando M Picchio. "Are nasal decongestants safer than rhinitis? A case of oxymetazoline-induced syncope." *Cardiology in the Young (Cambridge University Press)* 19 (2009): 633-634.

Flick, Uwe. *An Introduction to Qualitative Research*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications, 1998.

Food and Drug Administration, USA. "Joint Meeting of the Nonprescription Drugs Advisory Committee and the Pediatric Advisory Committee." *Food and Drug Administration Web site*. October 18-19, 2007.

<http://www.fda.gov/ohrms/dockets/ac/07/minutes/2007-4323m1-Final.pdf> (accessed February 17, 2011).

Gabe, Jonathan, Bury, Mike, Elston, Mary Ann. *Key concepts in medical sociology*. London: SAGE publications, 2004.

Garbutt, Jane M, Randall Sterkel, and Christina Banister. "Physician and Parent Response to the FDA Advisory About Use of Over-the-Counter Cough and Cold Medicationa." *Academic Pediatrics* 2010 (Elsevier) 10, no. 1 (2010): 64-69.

Gunn, Veronica L, Samina H Taha, Erica L Liebelt, and Janet R Serwint. "Toxicity of Over-the-Counter Cough and Cold Medications." *PEDIATRICS* 108, no. 3 (2001): 1-5.

Health Canada, Canada. *Health Canada*. 2008. http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/advisories-avis/_2008/2008_184-eng.php (accessed February 15, 2011).

Heikkinen, Terho, and Asko Järvinen. "The common cold." *The Lancet* 361, no. 9351 (January 2003): 51-59.

Hughes, L., C. Whittlesea, and D. Luscombe. "Patients' knowledge and perceptions of the side-effects of OTC medication." *Journal of Clinical Pharmacy & Therapeutics* 27, no. 4 (2002): 243-248.

Hutton, Nancy, et al. "Effectiveness of an antihistamine-decongestant combination for young children with the common cold: A randomized, controlled clinical trial." *The Journal of Pediatrics* (Mosby, Inc) 118, no. 1 (1991): 125-130.

Impicciatore, Pierro, Pandolfini, Chiara, Nicola Casella, and Maurizio Bonati. "Reliability of health information for the public on the world wide web: systematic survey of advice on managing fever in children at home." *BMJ*, 1997: 1875-1879.

Johnson, Gina, and Cecil Helman. "Remedy or cure? Lay beliefs about over-the-counter medicines for coughs and colds." *British Journal of General Practice* 54 (2004): 98-102.

Jones, Ken, and Debra, K. Creedy. *Health and human behaviour*. 2nd. South Melbourne: Oxford University Press, 2008.

Keleher, H., R. Parker, O. Abdulwadud, and K. Francis. "Systematic review of the effectiveness of primary care nursing." *International Journal of Nursing Practice* 15, no. 1 (2009): 16-24.

KinyonMunch, Kathryn. "What do you tell parents when their child is sick with the common cold?" *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* (Wiley Periodicals) 16 (2011): 8-15.

Neuman, Lawrence W. *Social research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. 5th edition. Boston, USA: Allyn and Bacon, 2003.

Ozoliņa, Vita. *Analysis of self-medication and pharmacological care. Tendencies, gains and risks*. A summary of DrPharm Thesis, Riga: Riga Stradins University, 2006.

—. «Study of accessibility and quality of patient information about medicines in Latvia.» *3rd International interdisciplinary scientific conference "Society, health, welfare", collection of abstracts*. Riga: Riga Stradins University, 2010. 103.

Pandolfini, C., P. Impicciatore, and M. Bonati. "Parents on the web: risks for quality management of cough in children." *Pediatrics*. 2000. <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/105/1/e1> (accessed July 22, 2010).

Ramstrom, Helena, Shanaz Afandi, Katarina Elofsson, and Sune Petersson. "Differences in beliefs between patients and pharmaceutical specialists regarding medications." *Patient Education and Counseling* 62, no. 2 (2006): 244-249.

Rimsza, Mary E, and Susan Newberry. "Unexpected Infant Deaths Associated With Use of Cough and Cold Medications." *Pediatrics* e318-e322 122, no. 2 (2008): e318-e322.

Risk, Ahmad, and Carolyn Petersen. "Health Information on the Internet: Quality Issues and International Initiatives." *JAMA* 287, no. 20 (2002): 2713-2715.

Ryan, Teresa, Melanie Brewer, and Leigh Small. "Over-the-counter cough and cold medication use in young children." *Pediatric Nursing* 34, no. 2 (2008): 174.

Shefrin, Allan E, and Ran D Goldman. "Use of over-the-counter cough and cold medications in children." *Canadian Family Physician* 55 (2009): 1081-1083.

Sleath, Betsy, Richard H Rubin, William Campbell, and Lisa Gwyther. "Physician–patient communication about over-the-counter medications." *Social Science & Medicine*, no. 53 (2001): 357-369.

Stewart, M., et al. "The Impact of Patient-Centered Care on Outcomes." *The Journal of Family Practice* 49, no. 9 (2000): 796-804.

Weel-Baumgarten, van, E. "Patient-centred information and interventions: tools for lifestyle change? Consequences for medical education." *Family Practice* 25 (2008): i67-i70.

Zāļu Valsts Aģentūra, Latvija. «Zāļu Valsts Aģentūra.» *Zāļu Valsts Aģentūras mājas lapa*. 2009. gada 19. jūnijs.

http://www.zva.gov.lv/index.php?id=377&top=112&ON=vibrocil&IN=&RA=&PN=&RN=&M=0&ATC=&P_U=&IN_C=&NC=1&ES=1&SA=1&DC=1&PI=1 (piekļūts 2011. gada 06. aprīlis).