

“Veselības projekti Latvijai”

Ieva Salmane – Kuļikovska

29277800

17.03.2012.

## Vai klepus noteikti jāārstē ar sīrupiem?

Saaukstēšanās sezonas laikā parasti vērojams medikamentu, kas paredzēti saaukstēšanās simptomu novēršanai, patēriņa pieaugums. Laikraksta „Dienas Bizness” dati liecina, ka, piemēram, Ģimenes aptieku tīklā 2011.gada septembrī, salīdzinot ar augustu, bija straujš pieprasījuma pēc pretsaaukstēšanās medikamentiem pieaugums - 84%, bet visstraujāk audzis pieprasījums pēc pretklepus sīrupiem – **par 189%** .

Pirms lēmums par sīrupu lietošanu klepus gadījumos tiek pieņemts, svarīgi zināt, ka ir divu veidu **pretklepus sīrupi** – atklepošanu veicinoši medikamenti jeb mukolītiķi, kas sašķidrina krēpas un veicina atklepošanu, kā arī supresanti, kas nomāc klepošanas refleksu. Pie mukolītiķu, jeb atkrēpotāju grupas, pieder medikamenti, kas satur **ambroksola hidrochlorīdu** (*Brontex, Halixol, Lasolvan*), **karbocisteīnu** (*Fluditec, Rhinathion*), **kālija bromīdu** (*Amtersoli, Pertussinum*), **gvaifenezīnu** (*Coldrex broncho, Robitussin Expectorans*), **karbocisteīnu** (*Fluditec, Rhinathiol*) un citi (*Bromhexin, Sausā mikstūra pret klepu*). Pie t.s. supresantiem, jeb klepus refleksu nomācošiem medikamentiem pieder **dekstrometorfāna hidrobromīdu** saturoši sīrupi (*Rinodekss Plus, Robitussin Antitussicum*), **oksaladīna un butamirāta citrātus** saturošas zāles (*Paxeladine, Sinecod*), medikamenti, kuru sastāvā ir **kodeīna fosfāts** (*Pini Compositus, Tussipini*) vai **pseidoefedrīna hidrochlorīds** (*Rinodekss Plus*).

Svarīgi zināt, ka jau 1933.gadā Journal of American Medical Association (JAMA) publicēja pētījumu, kura laikā 35% pacientu, kas izjuta saaukstēšanās simptomus un bija lietojuši placebo<sup>1</sup>, ziņoja par šī līdzekļa iedarbīgumu. Tas faktiski nozīmē, ka pretsaaukstēšanās zāļu vietā var lietot jebko. Arī mūsdienu pētījumu apskati par atklepošanu veicinošiem medikamentiem apliecina, ka joprojām trūkst pierādījumu šo zāļu efektivitātei. Piemēram, Kohreina bibliotēkas (*The Cochrane library*), kas ir uz pierādījumiem balstīta medicīnas datu bāzu kolekcija, 2009.gada medikamentu pētījumu kopsavilkumu dati, kas pamatojas uz 26 pētījumiem, kuros piedalījās 3421 pieaugušais un 616 bērni, norāda, ka nav pamata uzskatīt, ka pretklepus medikamenti ir efektīvāki par placebo.

Savukārt, pētījumu apskati, kas analizē klepus refleksu nomācošu medikamentu (supresantu) efektivitāti apliecina, ka tikai atsevišķi supresanti ir efektīvi klepus refleksa samazināšanā. 2004.gadā PubMed (medicīnas resursu bibliotēka) apkopotais pētījumu laika periodā no 1960.- 2004.gadam pārskats apstiprina, ka supresantu efektivitāte augšējo elpošanas ceļu saslimšanu gadījumos ir zema . Supresantu

<sup>1</sup>

Farmakoloģiski neefektīvas zāles (šajā gadījumā – laktoze)

lietošana zinātniskajā literatūrā bieži saistīta ar augstu risku. Uzmanība tiek vērsta uz blakusparādībām, ko var radīt, piemēram, dekstrometorfāna lietošana - atkarība, halucinācijas, uztraukums, reibonis, miegainība, nekontrolējamās kustības, u.c. .

Sevišķa uzmanība pievērsta pretsaaukstēšanās medikamentu nepiemērotībai bērniem. Pētījumi pasaulē apliecina, ka pretklepus medikamenti ir vieni no visbiežāk no bērnu saaukstēšanas simptomu gadījumos lietotajiem medikamentiem. Pētījums ASV (Slouna aptauja 1998-2007.gadā, kas pētīja medikamentu lietošanas paradumus bērniem vecumā līdz 12 gadiem) norādīja, ka dekstrometorfānu un pseidoefedrīnu saturoši medikamenti pieder pie vienas no visbiežāk lietoto medikamentu grupām. Tā kā bērni ar vīrusu izraisītām saslimšanām slimo bieži – 6-8 reizes gadā (pieaugušo saslimšanas notiek tikai vidēji 2-4 reizes gadā) , bērni vairāk nekā pieaugušie tiek pakļauti medikamentu blakusparādību riskam.

Joprojām trūkst pierādījumu attiecībā uz pretsaaukstēšanās medikamentu efektivitāti bērnu gadījumos, bet virkne pētījumu norāda uz šo medikamentu lietošanas bērniem saistību ar augstu risku , tādēļ tiek secināts, ka medikamenti, kas paredzēti saaukstēšanās simptomu atvieglošanai, ieskaitot pretklepus medikamentus, nav piemēroti bērniem. Vairāku valstu atbildīgās institūcijas uz šādu pētījumu rezultātiem reaģē, publicējot vadlīnijas un norādījumus ārstiem un citiem medikamentu lietotājus informējošiem avotiem. Piemēram, Lielbritānijas Medikamentu un Veselības Aprūpes Produktu regulēšanas aģentūra ir publicējusi norādījumus pediatriem un ģimenes ārstiem, kas paredz gvaifenezīnu, efedrīnu un dekstrometorfānu saturošu medikamentu lietošanas aizliegumu bērniem vecumā līdz sešiem gadiem .

Visos gadījumos, izvēloties medikamentu saaukstēšanās simptomu novēršanai, noteikti jāpievērš uzmanību medikamentu sastāvam, lai izvairītos no divu vai pat vairāk medikamentu ar vienu un to pašu aktīvo vielu lietošanas, tādējādi radot zāļu pārdozēšanas risku.

### **Atsauces**

Bolser, DC. *Cough suppressant and pharmacologic protussive therapy: ACCP evidence-based clinical practice guidelines.* PubMed (Jan;129(1 Suppl):238S-249S), Chest, 2006.

Diehl, Harold S. "Medicinal Treatment of the Common Cold." *JAMA* 101, no. 26 (1933): 2042-2049.

Dienas Bizness, laikraksts. «Sports un veselība.» *Dienas Bizness*, nr. 179 (4107) (03.10.2011): 14.

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

Kelley, Laura K, and Patricia Jackson Allen. "Managing Acute Cough in Children: Evidence Based Guidelines." *PEDIATRIC NURSING* 33, no. 6 (2007): 515-524.

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.

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.

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.

Smith, Susan M, K Schroeder, and T Fahey. *Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in ambulatory settings.* <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001831.pub3/abstract>, The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd., 2010.

The Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, MHRA. "The Medicines and Healthcare products Regulatory Agency." *Over-the-counter cough and cold medicines for children.* February 28, 2009.

<http://www.mhra.gov.uk/Safetyinformation/Safetywarningsalertsandrecalls/Safetywarningsandmessagesformedicines/CON038908> (accessed May 18, 2011).

Vassilev, ZP, S Kabadi, and R Villa. "Safety and efficacy of over-the-counter cough and cold medicines for use in children." *Expert Opinion in Drug Safety* (Expert Opinion in Drug Safety, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20001764>) 2 (2010): 233-242.

Vernacchio, Louis, Judith P Kelly, David W Kaufman, and Allen A Mitchell. "Medication Use Among Children < 12 Years of Age in the United States: Results From the Slone Survey." *Pediatrics* 124 (2009): 446-454.