

Zāļu lietošanas līdzestību ietekmējošu faktoru izpēte

Renāte Šukele¹, Elita Ardava^{2,3}

Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija

¹*Bioloģijas un mikrobioloģijas katedra*

²*Sarkanā Krusta medicīnas koledža*

³*Farmācijas fakultāte*

Ievads. Zāļu lietošanas līdzestības samazināšanos saista ar polifarmāciju jeb vairāk nekā piecu medikamentu lietošanu. Polifarmācija pastiprina blakusparādību iespēju. Spānijā veiktā pētījumā tika konstatēti šādi biežākie nepareizas lietošanas veidi: aizmirsis iedzert zāles – 42,4%; iedzēra nepareizās zāles – 3,2%; pārāk lielu devu dzer regulāri – 50,1%; nepareizs ieņemšanas laiks, intervāls – 62,1%, dubultmedikācija – 84,3%. Pacienti nav izpratnes, kāda ir simptomu saistība ar medikamentiem. Medikamentu ar slimību var sasaistīt 79,7% pacientu. Sievietes biežāk nekā vīrieši norādīja, ka viņām ir slikta dzīves kvalitāte (64,19% pret 56,43%). Viens no risinājumiem ir riska zāļu atcelšana, bet ir problēmas – ārsti negrib vai nevar iedziļināties zāļu darbības mehānismā, viņiem nav izpratnes, kā atcelt medikamentu lietošanu, negrib mainīt cita ārsta parakstīto terapiju. Šeit liela loma var būt farmaceitam – īpaši klīniskajam farmaceitam.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Mērķis ir noskaidrot, kāpēc cilvēki neievēro ordinēto terapiju vai patstāvīgi to modificē, līdzestības samazināšanās iemeslus, izpratni par zāļu un uztura bagātinātāju lietošanas riskiem. Tika izvēlēta kvalitatīvā pētījuma metode, jo bija nozīmīga intervēto individuālā pieredze. Izlase tika veidota pēc mērķtiecīguma principa. Tika veiktas daļēji strukturētas intervijas ar aptieku klientiem, kam identificēta polifarmācija, poliherbācija, pašārstēšanās, līdzestības trūkums, iespējamās blakusparādības. Tika veiktas 10 intervijas Rīgā, Latgalē un Vidzemē, kas analizētas pēc kvalitatīvās kontentanalīzes metodes. Kodi un kategorijas noteiktas saskaņā ar pētījuma mērķi un uzdevumiem.

Rezultāti. Režīma modifikācijas pamatojumi: slinkums vai aizmāršība, atmiņas pasliktināšanās, trūkst izpratnes par terapijas jēgu, jo nesaskata saikni starp zāļu nelietošanu un veselības pasliktināšanos, brīvdienās un svētku reizēs zāles lieto citā laikā vai izlaiž devas. Jaunākiem pacientiem bija zināms, kuri medikamenti domāti attiecīgajai slimībai, bet tas neveicināja līdzestību. Līdzestību veicināja kompleksas zināšanas par savu veselības stāvokli, slimību, zāļu terapiju un lietošanas instrukcijas izlasīšana. Kā iemesls zāļu nelietošanai tika minēts finanšu trūkums. Terapijas modifikācija notiek arī nespeciālistu un reklāmu ietekmē.

Ziņošana par blakusparādībām un to ietekme uz līdzestību: izjutot blakusparādības, visi intervētie ir informējuši ārstu, terapijas maiņa vai papildu zāļu ordinēšana pacientiem ir uzlabojusi dzīves kvalitāti un līdzestību.

Neapmierinātība ar ārsta ordinētās terapijas maiņu mazināja līdzestību un lika pacientam modificēt zāļu devu pēc savas izpratnes.

Pozitīva komunikācija ar ārstu veicina zāļu pareizu lietošanu. Ja ārsts ir ieinteresēts, pacients viņam stāsta par pašārstēšanos. Gadījumā, ja ārsts izteicies negatīvi par ārstniecības augu un uztura bagātinātāju lietošanu, komunikācija beigusies, bet pašmedikācija turpinājusies.

Pašmedikācijas skaidrojumi: nav pieejams ārsts, uzskats, ka pašam ir zināšanas par zālēm, pozitīva pieredze, izpratnes trūkums par pašārstēšanās vai medikamentu lietošanas riskiem, finanšu trūkums. Uzskats, ka uztura bagātinātāji un ārstniecības augi ir zema riska, nekaitīgi, "sākums", neietekmē citas zāles vai hronisko slimību norisi, mazina iespēju, ka ārstam tiks pastāstīts par pašārstēšanos.

Secinājumi. Interviju dati atspoguļo to, ka cilvēkiem nav izpratnes par zāļu terapijas jēgu. Lietošana tiek mainīta vai netiek ievērota slinkuma, aizmāršības vai blakusparādību dēļ. Pacienti par pašārstēšanos bieži vien ārstu neinformē, jo neuzskata, ka izmantotie preparāti ir bīstami vai var ietekmēt terapiju.