

Ārsta izrakstītie medikamenti

Santa RAITA

Vairāk nekā puse jeb 56% valsts iedzīvotāju ārstēšanās gadījumā nelieto visus ārsta izrakstītos medikamentus, liecina jaunākā Mana Aptieka & Apotheke Veselības indeksa* dati.

Pozitīvi vērtējama tendence, ka 34% aptaujāto pirms medikamentu lietošanas vienmēr konsultējas ar ārstu vai farmaceitu. Tas liecina, ka vismaz trešdaļa iedzīvotāju nemēdz lietot zāles *uz savu galvu*.

Kādos gadījumos ir kļūdaini ārstēties *uz savu galvu*, atsakoties vai pārtraucot lietot ārsta izrakstītos medikamentus, kādu slimību gadījumos tas nekādi nebūtu pieļaujams un kādi ir riski, kam pacienti sevi tādējādi pakļauj, skaidro VC-4 ģimenes ārste Karīna Vernere.

Jāārstē katru dienu

«Ir vairākas un ļoti konkrētas slimības, ko nevar izārstēt, bet kas ir jāārstē katru dienu un kur nav pieļaujama patvaļīga medikamentu atcelšana. Tas attiecas uz cilvēkiem, kuri: 1) slimo ar arteriālo hipertensiju jeb paaugstinātu asinsspiedienu, 2) cieš no cukura diabēta, 3) slimo ar vairogdziedzeru funkciju izsīkšanu jeb tā saucamo hipotireozi [vairogdziedzeru hormonu samazināta izdāle], 4) kuriem ir veiktas kādas kardioloģiskas ķirurģiskas manipulācijas,» uzskaita ģimenes ārste. Viņa norāda: ar medikamentiem, lietotiem kursa veidā, šos pacientus izārstēt nevar, bet viņi vienalga ir jāārstē katru dienu. Ar kādu mērķi? Lai nepieļautu, ka rodas konkrētas slimības dekompensācija, kā rezultātā pacients atkārtoti var nonākt stacionārā. Protams, arī lai nepieļautu dzīvībai bīstamas situācijas.

«Jā, es pieļauju, ka atsevišķi medikamenti var izraisīt kādas blakusparādības vai alerģiskas reakcijas, bet par to noteikti ir jāinformē ārstējošais ārsts. Protams, ir vērts iepazīties arī ar medikamentam pievienoto instrukciju, lai zinātu, kādas ir iespējamās blakusparādības. Tomēr patvaļīgi pārtraukt tā lietošanu nav vēlams. Tas nozīmē, ka ir jākonsultējas ar ārstu, lai viņš pamainītu terapiju, jo minētās slimības obligāti ir jākontrolē,» uzsver Karīna Vernere. Viņa piebilst, ka ārstēšanas mērķis ir mazināt hospitalizācijas biežumu un akūtu dzīvībai bīstamu situāciju rašanos.

Endoprotezēšanas operācijas

Ģimenes ārste akcentē: otra liela slimību grupa, kur medikamentu lietošana ir būtiska, ir tās, kas saistītas ar traumatoloģiju un ķirurģiskām manipulācijām. «Skaidrs, ka cilvēki kļūst vecāki, un noteikti lielai grupai konkrētā vecumā ir nepieciešamas endoprotezēšanas operācijas – vai gūžām, vai ceļgaliem. Pēc šādām operācijām kādu laiku periodu ir jālieto zāles, kas domātas trombu novēršanai. Un arī šo medikamentu lietošanas patvaļīga samazināšana vai ierobežošana nebū-

tu vēlams,» stāsta ģimenes ārste. Viņa izskaidro: medikamentu nelietošana palielina trombu veidošanās risku, un tas var radīt dzīvībai bīstamu situāciju. «Ja trombs izveidosies galvas smadzeņu asinsvadā, cilvēku piemeklēs trombotiskas izcelsmes insults. Attiecīgi, ja tas izveidosies plaušu artērijās stumbrā, tā būs attiecīgi plaušu artērijas trombembolija. Tās ir akūtas lietas, kas var beigties arī letāli. Tāpēc šādos gadījumos nekādas patvaļīgas rīcības nav pieļaujamas. Protams, ja, lietojot šos medikamentus, rodas kādas nevēlamas blakusparādības, ir jārunā ar dakteri, kurš ieteiks ko citu, bet – nekādā ziņā nevar palikt bez medikamenta.»

Pret iekaisumu, pret sāpēm

Nākamā pacientu grupa, kuriem būtu ieteicams ņemt vērā ārsta norādījumus medikamentu lietošanā, ir cilvēki, kuri cieš no artrīta, artrozēm, ar mugurkaulu saistītām patoloģijām. Tie ir pretiekaisuma un pret sāpju medikamenti, kas kursa veidā jālieto piecas dienas vai nedēļu, vai divas, vai mēnesi – ar mērķi novērst sāpes, funkcionālus kustību traucējumus un atgriezt kustību brīvību. «Izvērtējot pacienta stāvokli, dakteris iesaka, cik ilgi konkrētie medikamenti jālieto, un šajos ieteikumos der ieklausīties,» uzskata ģimenes ārste, norādot, ka, patvaļīgi pārtraucot pret sāpju un pretiekaisuma medikamentu lietošanu, cilvēks biežāk sastopas ar recidīviem. Tiesa gan, pirms nozīmēt šāda tipa medikamentus, būtiski saprast, vai pacientam viss ir kārtībā ar aknām un nierēm, ka arī šo medikamentu iespējamo drošību sirds asinsvadu sistēmai. Tāpēc to lietošanu vēlams papildināt ar rehabilitāciju, kas ļaus samazināt pretiekaisu-

ma un pret sāpju medikamentu lietošanas ilgumu.

Saaukstēšanās slimības

Runājot par saaukstēšanos, Karīna Vernere izdala divas grupas. Vienā gadījumā saaukstēšanās slimības vai pāriet pašas no sevis, vai ārstēšana ir simptomātiska. Tas nozīmē, ka tiek ieteikti medikamenti, kas atvieglo simptomus. Protams, tiklīdz simptomi ir mazinājušies un pašsajūta ir uzlabojusies, šo terapiju var pārtraukt jebkurā brīdī. Otrā gadījumā – ja saaukstēšanās slimība ir komplikējusies un jau nepieciešama antibakteriāla terapija [antibiotikas] – tad, protams, ārsta izrakstītie medikamenti kursa veidā ir jāizlieto. «Pat ja pašsajūta uzlabojas jau pēc pāris dienām, antibiotiku lietošanu nedrīkst pārtraukt, jo tādējādi cilvēks apzināti vairo rezistenci. Respektīvi, var pienākt tāds brīdis, ka situācijā, kad šis medikaments būs vitāli nepieciešams, cilvēkam pret to vairs nebūs jutīguma. Tāpēc, ja uzsākat lietot antibiotikas, tad lietojiet tās tieši tā, kā ir izrakstījis dakteris,» iesaka ģimenes ārste. Protams, viņa absolūti nedomā, ka katra saaukstēšanās jau no pirmās dienas jāsaņem ārstēt ar antibiotikām. Noteikti nē. Bet, ja tās ir nepieciešamas, tās obligāti jāizlieto kursa veidā.

Medikamentu mijiedarbība

Ir cilvēki, kuri lieto vairākus medikamentus, jo viņiem ir vairākas vienlaikus noritēšas slimības. Šādos gadījumos ir svarīga šo medikamentu mijiedarbība. «Ģimenes ārsts jau zina sava pacienta diagnozes un orientēšies medikamentu mijiedarbībā, bet, ja pacients nonāk uz konsultāciju pie citas nozares speciālista, viņš var ieteikt tikai konkrētajai diagnozei nepieciešamo terapiju. Tāpēc mans ietei-



Foto: depositphotos.com

amenti ir jālieto

ĀRSTA UN PACIENTA
attiecībās galvenais stūrakmens
ir komunikācija –
ļoti daudzas problēmas
var atrisināt vienkārši
parunājoties. Protams,
tam ir vajadzīgs laiks,
un, ja abas puses
šo laiku atrod,
rezultāts neizpaliek

selību saistītas īpatnības, kas atstāj iespaidu uz to, kādus medikamentus bērns var un kādus nevar lietot. Un arī šajā situācijā vecākiem ir jāseko līdzi un neskaidrību gadījumā jākontaktējas ar ārstu.»

Par atklātu komunikāciju

Karīnas Verneris ģimenes ārsta praksē ir bijuši gadījumi, kad pacients atnāk un sūdzas «Dakter, man nepaliek labāk...» Bet viņš noklusē, ka nav lietojis viņam izrakstītās zāles. «Es apskatu pacientu, izpētu izmeklējumu rezultātus un nesaprotu, kāpēc manis ieteiktā terapija nav palīdzējusi. Protams, galvā uzreiz ir simt un viena sarežģīta diagnoze, ka ir jāmaina terapija... Bet patiesībā pacients vienkārši uz savu galvu ir pārtraucis iepriekš ieteikto terapiju. Tāpēc es esmu par atklātu komunikāciju,» uzsver ģimenes ārste, piebilstot, ka pacientam būtu pienākums informēt ārstu, ka viņš neievēro visas rekomendācijas. Jo tad vismaz ārstam būs skaidrs, ka viņš neklūdās, un nebūs lieki jāmeklē neesošas sarežģītas diagnozes.

Karīna Vernere uzskata: ja dakteris izskaidro pacientam, kāpēc konkrētās zāles ir jālieto, un ja pacients ir disciplinēts un to ievēro, rezultāts neizpaliek. Un visi ir priecīgi. Un tad arī ticība dakterim kļūst arvien lielāka. Bet, ja ir savstarpēja nesaprašanās vai komunikācijas trūkums, var būt situācija, ka pacients, izejot no ārsta kabineta ar medikamentu receptēm rokās, līdz aptiekai nemaz neaizies.

Ne burkāni, ne kartupeļi

Pacientiem, kuriem ir hroniskas slimības, bez pamata terapijas, kas ir vitāli nepieciešama, nereti tiek ieteikta arī palīgterapija, ko lieto kursa veidā. Tad, lūk, pārtraukt var tikai palīgterapiju, pamata terapiju pārtraukt nedrīkst. Bet daktere novērojusi, ka bieži vien pacienti, stāvot pie aptiekas letes, paši izvēlas, ko šodien pirks un ko – nepirks. «Medikamenti nav ne burkāni, ne kartupeļi, ko var izvēlēties ēst vai neēst. Jā, es pieļauju variantu, ka kādam varbūt nepietiek līdzekļu visiem izrakstītajiem medikamentiem, bet – tas var atlikt tikai palīgterapiju. Katrā ziņā nevajadzētu būt tādai situācijai, ka pacients pats *revidē* receptes un izvēlas, ko lietot un ko nē. Jo, ja ir finanšu grūtības, ir jārunā ar ārstu, kurš, iespējams, var ieteikt līdzvērtīgus, bet lētākus konkrētās grupas medikamentus.»

Mūsdienās pacientu no ceļa novirza arī interneta forumi un sabiedrības teiktais, tāpat arī radi, draugi, kolēģi, kaimiņi. Arī viņi kādreiz iejaucas, lai noteiktu diagnozi. Beigās sanāk, ka ārstēšanas procesā iesaistīti ir ne tikai dakteris un pacients, bet arī vesela virkne citu cilvēku ar saviem padomiem un idejām. Bet kurš finālā būs atbildīgs par rezultātu? Protams, ne jau tie, kuri ir snieguši šos papildu padomus. ■

kums pacientiem ir pastāstīt speciālistam arī par citām slimībām un medikamentiem, kas tiek lietoti, lai dakteris varētu ieteikt konkrētajai situācijai *draudzīgus* medikamentus – tādus, ko var lietot vienkārši, bez negatīvas mijiedarbības,» stāsta Karīna Vernere. Otrs variants: ar speciālista ieteikumiem doties pie ģimenes ārsta, kurš, izvērtējot visas blakus diagnozes, ieteiks vispiemērotāko terapiju. «Man jau gan pirmais variants patiktu labāk – lai arī citas nozares speciālists zinātu par to, ka pacients slimo ne tikai ar viņa noteikto konkrēto slimību, un tad attiecīgi izrakstītu tos medikamentus, kas iedarīsies kopīgā zāļu sarakstā,» piebilst ģimenes ārste.

Antidepresanti

«Vēl viena būtiska pacientu grupa ir tie, kuri lieto tādus specifiskus medikamentus kā antidepresanti. To lietošanu nu nepavisam nevajadzētu atmest pašiem uz savu galvu,» uzskata ģimenes ārste, norādot, ka tas var ievērojami pasliktināt pacienta veselību. «Ja nepatīk medikaments, ja nepatīk blakusparādības, labāk kontaktējieties ar dakteri, visu izrunāiet, pamainiet terapiju, lai patvaļīgas medikamentu atcelšanas gadījumā nedabūtu vēl sliktāku pašsajūtu, nekā tā bija pirms šo zāļu lietošanas.»

Vecāki ir atbildīgi

Tikpat būtiska pacientu grupa ir bērni – jo viņi paši neizlemj par medikamentu lietošanu vai nelietošanu. Šajā gadījumā viss ir atkarīgs no vecākiem, un tas nozīmē, ka tieši mammai un tētim par to arī ir jāuzņemas atbildība. «Daudziem tieši bērnībā attīstās kādas alerģiskas reakcijas, kādas ar ve-

* Mana Aptieka & Apotheke Veselības indekss ir Latvijas iedzīvotāju veselības stāvokļa pašvērtējuma un profilakses tendenču mērītājs, kas tiek veidots reizi gadā. Šis pētījums sadarbībā ar tīrgus un sabiedriskās domas pētījumu centru SKDS veikts šā gada aprīlī, aptaujājot 1003 Latvijas iedzīvotājus vecumā no 18 līdz 74 gadiem