

Ocena wiedzy stosowania leków OTC bez recepty wśród mieszkańców powiatu bełchatowskiego oraz personelu medycznego

The assessment of knowledge on non-prescription medicines among the residents of Belchatow district and medical staff.

DOROTA KOŁTUNOWICZ¹, BOGUSŁAWA SERZYSKO^{2,3}

¹ Studentka WSPS Dąbrowa Górnicza

² Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu, Katedra Kardiologii Wad Wrodzonych Serca i Elektroterapii z Oddziałem Kardiologii Dziecięcej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

³ WSPS Dąbrowa Górnicza

DOI: <http://dx.doi.org/10.21784/IwP.2018.009>

ISSN: 2451-1846

Streszczenie:

Wstęp. Wciąż rosnąca dostępność i duży wybór leków OTC sprawiają, że Polacy częściej zażywają właśnie te leki, a nie te, które zaleci im lekarz. Bardzo duży wpływ na decyzję społeczeństwa ma wszechobecna reklama różnego rodzaju środków i produktów leczniczych, które zachęcają do samoleczenia z pominięciem wizyty lekarza. W chwili złego samopoczucia, czy też w przypadku pierwszych oznak choroby, większość Polaków sięga po dostępne leki OTC.

Cel. Celem pracy było zbadanie świadomości mieszkańców powiatu bełchatowskiego i personelu medycznego na temat stosowania leków OTC.

Materiał i metody. Badanie zostało przeprowadzone w dwóch grupach badawczych tj. grupa personelu medycznego, która liczyła 210 osób oraz grupa mieszkańców powiatu bełchatowskiego, która liczyła 203 osoby.

Badania przeprowadzono w 2017 przy pomocy kwestionariusza ankiety, która była całkowicie anonimowa.

Wyniki. Częstotliwość zażywania w ciągu ostatniego miesiąca leków OTC przez personel medyczny nie była zależna od czynników takich jak: wykształcenie, staż pracy, zatrudnienie i miejsce pracy.

Kupowanie leków dostępnych bez recepty (OTC) przez mieszkańców powiatu bełchatowskiego nie było zależne od ich wieku, płci ani wykształcenia. Natomiast status ekonomiczny tych osób wpływał istotnie na kupowanie przez nich leków OTC – osoby będące w lepszej ekonomicznie sytuacji rzadziej nabywali leki OTC.

Częstotliwość zażywania w ciągu miesiąca przez mieszkańców powiatu bełchatowskiego leków OTC nie była zależna od ich płci, wykształcenia ani statusu ekonomicznego. Natomiast wiek tych osób znacząco wpływał na częstotliwość zażywania leków OTC – im starsi byli mieszkańcy powiatu bełchatowskiego tym częściej zażywali leki dostępne bez recepty.

Wnioski. Status leków OTC – „leków dostępnych bez recepty” powoduje, że społeczeństwo ma przeświadczenie, że są to produkty lecznicze o małej toksyczności, które nie zagrażają zdrowiu i życiu. Niewłaściwe ich stosowanie może prowadzić do poważnych działań niepożądanych, wymagających hospitalizacji lub zgonem.

Słowa kluczowe: stosowanie leków, poziom wiedzy, świadomość społeczeństwa

Abstract:

Introduction. Increasing availability and a large selection of OTC drugs make Poles use these drugs more often, rather than those recommended by their doctor. Pervasive advertising of various kinds of medicines and medicinal products that encourages self-treatment without the doctor's visit has a very large impact on the decision of the public. When feeling unwell or with first signs of the onset of the disease the majority of Poles reach for available OTC drugs.

Aim. The aim of the study was to examine the awareness of the inhabitants of the Belchatow district as well as medical staff about the use of OTC drugs.

Material and methods. The study was conducted in two research groups, i.e. a group of medical staff, which consisted of 210 people and a group

of inhabitants of the Bełchatów district , which consisted of 203 people. The research was carried out in 2017 with the help of a questionnaire, which was completely anonymous.

Results. The frequency of use in the last month of OTC medications by medical personnel was not dependent on factors such as education, seniority, employment and the workplace. The purchase of over-the-counter (OTC) medicines by the inhabitants of the Bełchatów district was not dependent on their age, sex or education. On the other hand, the economic status of these people significantly influenced the purchase of OTC medicines - people who were in a better economic situation were less likely to buy OTC drugs. The frequency of taking monthly drugs by residents of the Bełchatów district was not dependent on their gender, education or economic status. However, the age of these people significantly influenced the frequency of taking OTC drugs - the older the inhabitants of the Bełchatów district , the more often they took over-the-counter medicines.

Conclusions. The status of OTC drugs - "over-the-counter drugs" makes the society to believe that they are low-toxicity medicinal products that do not threaten health and life. Improper use may lead to serious side effects requiring hospitalization or cause death.

Keywords: use of drugs, level of knowledge

Wstęp

Zdrowie wg Światowej Organizacji zdrowia (WHO to „*to nie tylko całkowity brak choroby, czy kalectwa, ale także stan pełnego, fizycznego, umysłowego i społecznego dobrostanu*”.

Samoleczenie dotyczy przeważnie leków wydawanych bez recepty – OTC, ale także suplementów diety, ziół czy produktów roślinnych w leczeniu chorób i objawów rozpoznanych samodzielnie.

Idea promocji samoleczenia rozwinęła się na bazie deklaracji z Ałma Aty ogłoszonej w 1978r., przez Światowe Zgromadzenie Zdrowia głównie z myślą o wykorzystaniu jego potencjału do budowania produktywnych systemów opieki zdrowotnej. Przerzucenie części odpowiedzialności za zdrowie na pacjenta stało się

częścią międzynarodowej polityki zdrowotnej. Z biegiem czasu aktywność pacjenta w proces leczenia przybrała nowe formy. W medycynie powstał termin *self - medication*, tłumaczony, jako samoordynacja leków. Zjawisko dotyczy stosowania leków OTC, jak również produktów roślinnych, suplementów diety, ziół w leczeniu objawów i chorób rozpoznanych samodzielnie – wg. WHO oznacza leczenie wśród członków rodzin jak i przyjaciół [1]. Z definicji powyższej wynika, że samoleczenie wiąże się z pominięciem zasięgnięcia opinii lekarza w procesie terapeutycznym, jednak w oparciu o poradę farmaceuty, jako odpowiedniego źródła informacji o leku. Według WHO odpowiednio prowadzone, samoleczenie doprowadza do wzrostu poziomu zdrowotnego, a co się z tym wiąże także do poprawy jakości życia. Istnieją również korzyści płynące dla systemu opieki zdrowotnej związane głównie ze zmniejszoną ilością wizyt w placówkach medycznych, które wynikają z rezygnacji z porady lekarskiej pacjentów z ogólnymi dolegliwościami, w przypadku, których niewykluczone jest samodzielne diagnozowanie czy leczenie [2,3].

Rozwój i skala zjawiska samoleczenia w różnych krajach jest uwarunkowana w przeważającej mierze czynnikami socjoekonomicznymi, kulturowymi i regulacją prawną. W Polsce tego zjawiska można zaobserwować od niespełna dwóch dekad, ale mimo to wykazuje się dużą dynamiką. W porównaniu do lat 90. ubiegłego wieku, gdy zażywanie leków OTC deklarowało 10% Polaków, obecnie sięga po nie zdecydowana większość [1].

Grupą pacjentów, która szczególnie często i chętnie stosuje samoleczenie to osoby starsze. Jedną z przyczyn tego zjawiska jest to, iż niechętnie stosują się oni do zaleceń personelu medycznego (z ang. non-compliance), wynika to z przekonania o szerokiej nabytej w ciągu życia wiedzy na temat sposobów radzenia sobie z różnymi dolegliwościami. Z reguły osoby starsze, niezbyt chętnie stosują się do zaleceń lekarza czy farmaceuty, za to ulegają wpływom reklamy w środkach masowego przekazu i bardzo często podchodzą do tych

informacji bezkrytycznie. Bardzo częstym zjawiskiem jest korzystanie z porad sąsiadów czy znajomych, a nawet obustronna wymiana leków [4]. Nie bez znaczenia jest fakt, iż wśród osób starszych rośnie liczba osób, którzy stosują samoleczenie nie tylko po to, aby złagodzić dolegliwości zdrowotne, ale przede wszystkim w celu profilaktyki zdrowotnej. Osoby te chcąc poprawić jakość swojego życia, sięgają po produkty „przeciwstarzeniowe”, które zawierają np. antyoksydanty. Grupa takich osób będzie w naszym kraju sukcesywnie wzrastać. Wzrost ten spowodowany będzie poprawą statusu socjoekonomicznego jak również wzrostem poziomu edukacji zdrowotnej.

Nasilające się wśród osób starszych zjawisko samoleczenia – duży wpływ mają tutaj rodziny, które chcą zobaczyć szybko poprawę stanu zdrowia osoby starszej – mają wpływ na wzrost zjawiska wielolekowości, a co się z tym wiąże wystąpienie objawów niepożądanych i interakcji lek – choroba i lek – lek. Samoleczenie, poprzez rozszerzenie liczby leków w terapii, nasila ryzyko wystąpienia działań niepożądanych. Wielolekowe schematy leczenia wywołują ryzyko kopiowania substancji leczniczych i pojawienia się niekorzystnych efektów leczenia i pogorszenia jakości życia. Zatem szczególnie u pacjentów starszych dyskusja na temat samoleczenia jest nieodzowną częścią opieki farmaceutycznej.

Aby zatem proces samoleczenia był bezpieczny, konieczny jest aktywny udział farmaceuty, który potrafi zachować „dystans farmakologiczny” do informacji o bezpiecznym stosowaniu leków OTC. W opiece farmaceutycznej nad osobami starszymi w procesie samoleczenia ważne jest umiejętne i dokładne zebranie przez farmaceutę informacji o wszystkich lekach, suplementach zażywanych przez pacjenta. Niejednokrotnie jest to zadanie bardzo trudne wymaga, bowiem nawiązania dobrego kontaktu z pacjentem oraz dużego zaangażowania farmaceuty. Takie działania podjęte przez farmaceutę stanowią klucz do zapewnienia bezpieczeństwa leczenia pacjenta [5].

Z punktu widzenia pacjenta, zakup leków poza apteką jest bardzo korzystny, ponieważ jest ułatwiony do nich dostęp. Powszechnie uważa się, że do kupowania leków przeciwbólowych czy tabletek na ból gardła nie jest potrzebny farmaceuta. Niestety taki sposób myślenia może doprowadzić do niebezpiecznych sytuacji.

Jednym z najbardziej popularnych leków OTC jest paracetamol. Jest on bezpiecznym lekiem, ale jego przedawkowanie może doprowadzić do powstania hepatoksycznych metabolitów, N - acetylo - p hydroksyfenylochinoiminy (NAPHQI). Maksymalna dawka dobową wynosi 4 g dla osoby dorosłej, natomiast maksymalna dawka jednorazowa dla osoby dorosłej - 1 g. Farmaceuta poinformuje pacjenta o możliwości przedawkowania w momencie wydania paracetamolu, czego nie będzie miał pacjent kupując lek w sklepie spożywczym czy na stacji benzynowej [6,7]. Przedmiotem samoleczenia najczęściej są: przeziębienia, kaszel, grypa, katar, ból gardła, niestrawność, biegunki, wymioty, ból łagodny do umiarkowanego (ból zęba, głowy, mięśni) i wiele innych [8]. W praktyce aptecznej najbardziej obrazowym przejawem prób samoleczenia jest kupowanie przez pacjentów kilku preparatów, które posiadają inną nazwę, ale ich skład jest podobny lub identyczny. Np. stosowanie kilku preparatów, które mają w swym składzie fenylefrynę - agonistę receptorów α_1 - adrenergicznych, które wywołują zwężenie naczyń krwionośnych i zmniejszają obrzęk błon śluzowych nosa. Fenylefryna nie jest bezpieczna dla osób z chorobami serca i nerek, nadciśnieniem [9].

Podsumowując, można stwierdzić, że zjawisko samoleczenia, polegające na dowolnym doborze różnych ziół, suplementów diety, leków OTC, bez konsultacji z lekarzem czy dietetykiem, w szczególności u osób starszych leczonych przewlekle, może wywoływać skutki uboczne, wchodzić w interakcję z lekami, a przede wszystkim zagrażać zdrowiu i życiu osób je stosujących. Do czasu poprawy edukacji pacjenta oraz do czasu, kiedy rzetelnie będzie on informowany o możliwościach zagrożeń, samoleczenie będzie przypadkowe.

Leki dostępne bez recepty – OTC (ang. over-the-counter) stanowią bardzo dużą i popularną grupę farmaceutyków. Ich popularności sprzyja dostępność, ponieważ można je kupić nie tylko w aptece, ale również w sklepie spożywczym, w kiosku, supermarketach czy na stacji benzynowej. Dla potencjalnych klientów bardzo ważną zaletą jest możliwość zażywania ich bez wizyty u lekarza. Pacjent samodzielnie dostosowuje je do swoich objawów oraz decyduje o przyjmowanej dawce. Leki OTC przeznaczone są do stosowania w różnych stanach chorobowych. Najliczniejszą grupę stanowią nioselektywne inhibitory cyklooksygenazy (diklofenak, ibuprofen, acetaminofen, kwas acetylosalicylowy czy naproksen), które wykazują działanie przeciwzapalne, przeciwbólowe i przeciwgorączkowe. Poza tym do OTC zalicza się preparaty, które zawierają surowce syntetyczne, roślinne, wykorzystywane do leczenia otyłości, bezsenności, zaburzeń odporności jak również w profilaktyce chorób skóry i układu pokarmowego. Po te leki chętnie sięgają kobiety w celu złagodzenia objawów niepożądanych w trakcie ciąży, m.in. nudności, zgaga, bóle głowy, świąd skóry czy uczucie duszności [10].

Kupujemy i przyjmujemy coraz więcej specyfików leczniczych, co oczywiście jest efektem samoleczenia, na które ma wpływ wyższy poziom wykształcenia, edukacja zdrowotna i świadomość współczesnego człowieka, który nie chce już być tylko obiektem leczenia, ale chce aktywnie włączyć się w proces zapobiegania i leczenia [11]. Z punktu widzenia pacjenta możliwość kupna leków OTC poza apteką jest na pewno korzystna, ponieważ ma ułatwiony dostęp do leków. Nie będzie nic złego w tym, iż pacjent kupi poza apteką np. tabletki od bólu gardła. Problem może pojawić się w momencie zacierania się granicy między produktami aptecznymi a np. ogólnospożywczymi.

Leki OTC to specyficzne produkty; nazwa „over the counter” znaczy dosłownie „ponad ladą”, chodzi tu o leki sprzedawane przez farmaceutę, ale bez recepty. Status leków OTC dostają te leki, których bezpieczeństwo stosowania jest dobrze potwierdzone a ich

zastosowanie jest łatwe nawet dla laika. Nie bez znaczenia jest, aby lek był stosowany w leczeniu popularnych, łatwych do zdiagnozowania chorób, które nie wymagają długiego leczenia. W grupie leków OTC są leki wpisane na listę, która jest regularnie rozszerzana i aktualizowana [12].

Nabywając lek w aptece pacjent ma pewność, że farmaceuta upewni się do postawionej przez pacjenta diagnozy i doradzi w doborze produktu leczniczego spośród dostępnych na rynku preparatów [13]. W sprzedaży poza-aptecznej leki są traktowane jak wszystkie artykuły – szybko zbywalne. Ich ekspozycja i promocja rządzi się takimi prawami jak innych produktów, które tworzą asortyment danego sklepu czy placówki. Dlatego też musimy pamiętać, że w aptece jesteśmy pacjentami i mamy prawo do pełnej informacji o właściwościach jak i cenie danego leku, natomiast w sklepie czy na stacji benzynowej lub innej placówce handlowej jesteśmy tylko klientami i informacja, jaką uzyskamy dotyczyć będzie tylko ceny; a leki nawet zakupione poza apteką ciągle pozostaną lekami i tak należy je traktować. Przyjmując leki, a w szczególności w nadmiernych ilościach – pamiętajmy, że każda substancja chemiczna jest obciążona działaniem ubocznym i zamiast nam pomóc może szkodzić. Szkodliwe skutki działania leków nie zawsze są widoczne od razu. Najczęściej odkładają się w czasie, czyniąc większe szkody w organizmie [14].

Kupując lek poza apteką, odpowiedzialność za jego prawidłowe zastosowanie przyjmujemy na siebie, ponieważ nie możemy liczyć na fachową pomoc w chwili zakupu.

W ostatnich kilkunastu latach spożycie leków OTC bardzo wzrosło. Jedną z przyczyn, jak nie najważniejszą, jest działanie firm farmaceutycznych. Wszechobecna reklama tych leków zachęca do ich kupowania oraz kreuje potrzeby ich zastosowania. Niestety, wielu nabywców informacje zawarte w mass-mediach przyjmuje bez krytyki, wierząc o kluczowym działaniu danego środka. Leki OTC często są traktowane jak zwyczajny towar. Ponadto często istnieje przekonanie, iż jeśli taki produkt jest sprzedawany bez recepty

i można go dostać wszędzie to jest bezpieczny i nie powoduje skutków ubocznych.

W kontekście spożycia leków, OTC, istotny jest problem lekomanii oraz sprzedaży tych leków nieletnim. Aptekarz np. ma prawo odmówić sprzedaży produktu leczniczego, jeśli ma podejrzenia, że może on zagrozić zdrowiu lub życiu pacjenta. Natomiast takiego prawa nie ma sprzedawca w innej placówce handlowej. Nieprzeszkolony personel placówki nie posiada wiedzy potrzebnej do wykrycia interakcji między lekami, które kupuje klient. Coraz częściej, więc do szpitali zgłaszają się pacjenci, którzy cierpią z powodu nadużycia leków lub z powodu niewłaściwego jego stosowania [15].

W Polsce każdego roku Polacy przeznaczają na leki, OTC ponad 3 miliardy złotych [16]. Wzrost ten związany jest nie tylko z ułatwioną dostępnością do tych leków, ale również z ograniczeniami w dostępie do porad lekarzy.

Problem rosnącego spożywania leków OTC zmusza do podjęcia działań, które mają na celu racjonalizację ich spożywania. Niektóre spośród krajów europejskich ograniczają lub zakazują sprzedaż leków OTC poza apteką. Np. w Niemczech sprzedaż tych leków poza apteką jest całkowicie zakazana. W sklepach można nabyć jedynie suplementy diety. W Wielkiej Brytanii natomiast można kupić jednorazowo maksymalnie dwa opakowanie leków przeciwbólowych. Niemożliwy jest np. zakup syropu z paracetamolem dla dziecka, środka z paracetamolem na grypę i na ból głowy. W Czechach i na Słowacji, sprzedaż leków poza apteką jest całkowicie nielegalna a na stacjach benzynowych kupić można jedynie suplementy diety [17].

Czternaście tysięcy aptek i kilkaset punktów aptecznych to niemalże 15 000 tysięcy miejsc, gdzie leki są wydawane przez wykwalifikowany personel [35]. Wydawałoby się, że w kraju, w którym liczymy 38 mln mieszkańców na 1 aptekę przypada 2,5 tys. mieszkańców, obywatelom powinno to wystarczyć [18]. Niestety obywatele mają do dyspozycji sklepy markety, stacje benzynowe, gdzie bez problemu zakupią leki. Średnio w przeciętnym hipermarkecie

w Polsce można kupić aż 109 produktów, które posiadają status leku, suplementu czy zioła.

Zgodnie z polskim prawem obrót produktami leczniczymi odbywa się wg zasad określonych w ustawie Prawo Farmaceutyczne [12]. Ustawa ta mówi, że obrót produktami leczniczymi może być prowadzony w: aptekach, punktach aptecznych oraz w placówkach obrotu poza-aptecznego, do którego zaliczają się sklepy specjalistyczne, zielarsko - medyczne, ogólnodostępne. Rozporządzenie zawiera wykaz pięćdziesięciu dwóch substancji czynnych dopuszczonych do obrotu w sklepach ogólnodostępnych [19,20].

Jednak największe zagrożenie związane jest z nieograniczonym dostępem do niesteroidowych leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych (NLPZ) w całej ich gamie. Zagrożeniem dla pacjenta związanym z obrotem pozaaptecznym jest bagatelizowanie pozornie nieistotnych objawów, które mogą być początkiem poważnej choroby. Nie chodzi przecież o straszenie pacjentów, że każdy ból głowy to tętniak lub udar mózgu i zamiast brać dostępne leki należy wykonać rezonans. Niekontrolowane i długotrwałe uśmierzanie bólu może uspić czujność i sprawić, iż leczenie objawowe nie będzie skuteczne w usunięciu przyczyny bólu a może spowodować dodatkowe działania niepożądane.

W dobie polipragmazji, niekontrolowane spożycie leków może być dla pacjenta zgubne. Przykładem niebezpiecznych interakcji leków jest wiele. Najbardziej jaskrawym przykładem jest interakcja niesteroidowych leków przeciwzapalnych, np. kwas acetylosalicylowy w połączeniu z lekami przeciwcukrzycowymi pochodnymi sulfonilomocznika nasila ich działanie, co w konsekwencji może doprowadzić do hipoglikemii. Zwiększenie efektu jest widoczne również w przypadku połączenia NLPZ-u z litem, fenytoiną lub warfaryną, wzrost stężenia substancji aktywnej może postępować aż do wartości toksycznych np. zastosowanie NLPZ z litem - ze względu na mały indeks terapeutyczny substancji może dojść do zapaści i zgonu

[19]. Dobór odpowiedniego leku z grupy NLPZ jest ważny szczególnie u pacjentów kardiologicznych, ponieważ część leków z tej grupy może osłabiać działanie hipotensyjne leków stosowanych w leczeniu nadciśnienia.

Istnieją też zagrożenie niezwiązane bezpośrednio z jakąkolwiek grupą leków. Ważną kwestią są warunki przechowywania leków w sklepach, które niestety wpływają na jakość produktu leczniczego. Przechowywanie leku w aptece jest zapewnieniem przestrzegania odpowiednich norm nasłonecznienia, wilgotności, temperatury w zakresach, które zapewniają stabilność i bezpieczeństwo substancji leczniczych. Stacje benzynowe czy sklepy nie są zobowiązane do przestrzegania tak rygorystycznych warunków przechowywania leków jak apteki.

Celem pracy było zbadanie świadomości mieszkańców powiatu bełchatowskiego i personelu medycznego na temat stosowania leków OTC.

Materiał i metody

Badanie zostało przeprowadzone w dwóch grupach badawczych tj. grupa personelu medycznego, która liczyła 210 osób oraz grupa mieszkańców powiatu bełchatowskiego, która liczyła 203 osoby. Badania przeprowadzono w 2017 przy pomocy kwestionariusza ankiety, która była całkowicie anonimowa. Przed przystąpieniem do analizy baza danych została sprawdzona pod względem logiczności i kompletności odpowiedzi. Natomiast w dalszej kolejności, do wykonania obliczeń wykorzystany został pakiet statystyczny Statistica v.13.1 PL firmy StatSoft, Inc.

Wyniki

Przeprowadzone badane ankietowe miało na celu poznanie zwyczajów badanych związanych z kupowaniem i używaniem leków dostępnych bez recepty (tj. OTC) i porównanie pod tym względem personelu medycznego oraz mieszkańców powiatu bełchatowskiego. W związku z powyższym, obie grupy badanych zapytano o różne kwestie związane ze stanem zdrowia oraz wizytami u lekarza, a także związane z używaniem tych leków, m.in. częstotliwość kupowania leków bez recepty w aptece, miesięczne kwoty przeznaczane na te zakupy, częstotliwość zażywania leków OTC, przyczyny stosowania ich czy czynniki, którymi badani kierowali się przy wyborze leków OTC. Powyższe badanie przedstawia analizę ilościową rozkładu wyników badania ankietowego i zarazem analizę porównawczą personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

Tabela 1. Wiedza badanych, co oznacza skrót OTC – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
Tak	15 6	74,29%	103	50,74%	$\chi^2=24,474$; df=1 ; p=0,000
Nie	54	25,71%	100	49,26%	

Źródło: wynik badań własnych

Zdecydowana większość personelu medycznego (74,29%) wiedziała, co oznacza skrót OTC. Natomiast mieszkańcy powiatu bełchatowskiego byli pod tym względem znacznie bardziej podzieleni – co druga osoba miała taką wiedzę (50,74%) i odpowiednio co druga (49,26%) nie wiedziała, co oznacza powyższy skrót. Zgodnie z wynikami testu Chi-Kwadrat Pearsona różnice pod tym względem między obiema grupami były istotne statystycznie ($p < 0,001$). Takie

wyniki wskazują, że personel medyczny znacznie częściej posiadał wiedzę, co oznacza skrót OTC.

Tabela 2. Ocena badanych dotycząca ich stanu zdrowia – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu U Manna-Whitneya
	N	%	N	%	
Bardzo dobrze	1	0,48%	2	0,99%	Z=-0,624; p=0,532
Dobrze	38	18,10%	32	15,76%	
Źle	168	80,00%	164	80,79%	

Źródło: wynik badań własnych

Zarówno personel medyczny, jak i mieszkańcy powiatu bełchatowskiego w zdecydowanej większości (odpowiednio 80,00% i 80,79%) źle oceniali swój stan zdrowia. Dobre oceny w tej kwestii wydało 18,10% badanych z grupy personelu medycznego i odpowiednio 15,76% mieszkańców powiatu bełchatowskiego, zaś bardzo dobre – odpowiednio 0,48% i 0,99%. Zgodnie z wynikami testu U Manna-Whitneya różnice pod tym względem między obiema grupami nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$).

Tabela 3. Czynności wykonywane zazwyczaj przez badanych w sytuacji, gdy czują się chorzy – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
Próbuje domowych sposobów	123	58,57%	119	58,62%	$\chi^2=0,000$; df=1; p=0,992
Kupuje leki dostępne bez recepty	86	40,95%	107	52,71%	$\chi^2=5,732$; df=1; p=0,017
Natychmiast idę do lekarza – ściśle stosuję się do jego zaleceń	19	9,05%	18	8,87%	$\chi^2=0,004$; df=1; p=0,949
Nic nie robię – liczę, że samo minie	6	2,86%	16	7,88%	$\chi^2=5,167$; df=1; p=0,023

Źródło: wynik badań własnych

Zarówno personel medyczny, jak i mieszkańcy powiatu bełchatowskiego w większości, gdy czuli się chorzy, próbowali domowych sposobów (odpowiednio 58,57% i 58,62%). Ponadto, znaczący odsetek badanych w obu grupach (odpowiednio 40,95% i 52,71%) kupował w tej sytuacji leki dostępne bez recepty. Znacznie mniej badanych w obu grupach natychmiast szło do lekarza (odpowiednio 9,05% i 8,87%) lub nic nie robiło (odpowiednio 2,86% i 7,88%). Zgodnie z wynikami testu Chi-Kwadrat Pearsona obie grupy nie różniły się istotnie statystycznie pod względem prób domowych

sposobów ($p>0,05$) oraz pójścia do lekarza ($p>0,05$). Natomiast różnice między badanymi grupami były istotne statystycznie w przypadku kupowania leków dostępnych bez recepty ($p<0,05$) oraz nic nierobienia ($p<0,05$) – oba działania były zasadniczo częściej podejmowane przez mieszkańców powiatu bełchatowskiego różnice pod tym względem między obiema grupami były istotne statystycznie ($p<0,001$).

Tabela 4. Kupowanie przez badanych leków dostępnych bez recepty (OTC) – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
Tak	141	67,14%	137	67,49%	$\chi^2=10,085$; $df=2$; $p=0,006$
Nie	0	0,00%	9	4,43%	
Czasami	69	32,86%	57	28,08%	

Źródło: wynik badań własnych

Zdecydowana większość zarówno personelu medycznego (67,14%), jak i mieszkańców powiatu bełchatowskiego (67,49%) kupowała leki dostępne bez recepty. Czasami miało to miejsce w przypadku niemal co trzeciej osoby z personelu medycznego (32,86%) i 28,08% mieszkańców powiatu bełchatowskiego. Ponadto, pozostałe 4,43% mieszkańców powiatu bełchatowskiego nie kupowało w ogóle leków OTC. Mimo tych podobieństw między obiema grupami wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona wskazują na istotne statystycznie ($p<0,01$) różnice między badanymi grupami pod względem kupowania leków dostępnych bez recepty (OTC)

Tabela 5. Konsultowanie przez badanych zakupu leku OTC z farmaceutą lub z lekarzem – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
Tak	55	26,19%	62	30,54%	$\chi^2=1,103$; df=2; p=0,576
Nie	88	41,90%	77	37,93%	
Czasami	67	31,90%	64	31,53%	

Źródło: wynik badań własnych

Zarówno personel medyczny, jak i mieszkańcy powiatu bełchatowskiego przeważnie (odpowiednio 41,90% i 37,93%) nie konsultowali zakupu leku OTC z farmaceutą ani lekarzem. Blisko co trzecia osoba z każdej grupy (odpowiednio 31,90% i 31,53%) przeprowadzała czasami takie konsultacje. Z kolei, co czwarta osoba z personelu medycznego (26,19%) i niemal co trzeci mieszkaniec powiatu bełchatowskiego (30,54%) regularnie konsultował zakup leku OTC z farmaceutą lub z lekarzem. Zgodnie z wynikami testu Chi-Kwadrat Pearsona różnice pod tym względem między obiema grupami nie były istotne statystycznie ($p>0,05$).

Tabela 6. Leki OTC najczęściej kupowane przez badanych – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel	Mieszkańcy	Wyniki testu
--	----------	------------	--------------

	medyczny		powiatu bełchatowskie go		Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
Leki p / bólowe i p / zapalne	129	61,4 3%	143	70,44%	$\chi^2=3,731$; df=1; p=0,053
Leki na przeziębienie i ból gardła	141	67,1 4%	126	62,07%	$\chi^2=1,163$; df=1; p=0,281
Witaminy i minerały wzmacniające odporność	78	37,1 4%	87	42,86%	$\chi^2=1,405$; df=1; p=0,236
Środki łagodzące dolegliwości przewodu pokarmowego	19	9,05 %	25	12,32%	$\chi^2=1,158$; df=1; p=0,282
Leki uspakajające i nasenne	3	1,43 %	12	5,91%	$\chi^2=5,926$; df=1; p=0,015
Leki poprawiające krążenie, nasicowe	2	0,95 %	6	2,96%	$\chi^2=2,181$; df=1; p=0,140

Źródło: wynik badań własnych

Większość zarówno personelu medycznego, jak i mieszkańców powiatu bełchatowskiego wśród leków dostępnych bez recepty kupowała leki przeciwbólowe i przeciwzapalne (odpowiednio 61,43% i 70,44%) oraz leki na przeziębienie i ból gardła (odpowiednio 67,14% i 62,07%). Znaczący odsetek badanych w obu grupach kupował również witaminy i minerały wzmacniające odporność (odpowiednio 37,14% i 42,86%). Ponadto, środki łagodzące dolegliwości przewodu pokarmowego kupowało odpowiednio 9,05% personelu medycznego

i 12,32% mieszkańców powiatu bełchatowskiego, leki uspokajające i nasenne – odpowiednio 1,43% i 5,91%, zaś leki poprawiające krążenie i nasercowe – odpowiednio 0,95% i 2,96%. Zgodnie z wynikami testu Chi-Kwadrat Pearsona obie grupy różniły się istotnie statystycznie pod względem kupowania leków uspokajających i nasennych ($p < 0,05$), natomiast w przypadku pozostałych typów leków takich różnic nie zanotowano ($p > 0,05$).

Tabela 7. Kupowanie przez badanych leków bez recepty będąc w aptece i częstotliwość tych zakupów – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
Tak, raz w roku	64	30,48%	19	9,36%	$\chi^2=28,663$; $df=1$; $p=0,000$
Tak, rzadziej niż raz w roku	16	7,62%	9	4,43%	$\chi^2=1,842$; $df=1$; $p=0,175$
Tak, raz na pół roku	52	24,76%	53	26,11%	$\chi^2=0,099$; $df=1$; $p=0,753$
Tak, raz na kwartał	51	24,29%	77	37,93%	$\chi^2=8,986$; $df=1$; $p=0,003$
Tak, raz w miesiącu	31	14,76%	44	21,67%	$\chi^2=3,319$; $df=1$; $p=0,068$
Tak, raz w tygodniu	3	1,43%	4	1,97%	$\chi^2=0,182$; $df=1$; $p=0,670$
Tak, kilka razy w tygodniu	1	0,48%	0	0,00%	$\chi^2=0,969$; $df=1$; $p=0,325$
Nie, nigdy	0	0,00%	3	1,48%	$\chi^2=3,126$; $df=1$;

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskie go		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
					p=0,077

Źródło: wynik badań własnych

Wśród ankietowanych zaliczających się do grupy personelu medycznego leki bez recepty były kupowane w aptece najczęściej z częstotliwością raz w roku (30,48%), raz na pół roku (24,76%) oraz raz w miesiącu (24,29%). Natomiast mieszkańcy powiatu bełchatowskiego najczęściej kupowali te leki raz na kwartał (37,93%), raz na pół roku (26,11%) oraz raz w miesiącu (21,67%). Ponadto, częstotliwość raz w roku wskazywana przez 9,36% mieszkańców powiatu bełchatowskiego, zaś raz w miesiącu – odpowiednio przez 14,76% personelu medycznego. Znacznie mniejszy odsetek badanych z obu grup wskazał częstotliwość tych zakupów wynoszącą rzadziej niż raz w roku (odpowiednio 7,62% personelu medycznego i 4,43% mieszkańców powiatu bełchatowskiego), raz w tygodniu (odpowiednio 1,43% i 1,97%), kilka razy w tygodniu (odpowiednio 0,48% i 0,00%) oraz nigdy (odpowiednio 0,00% i 1,48%). Zgodnie z wynikami testu Chi-Kwadrat Pearsona obie grupy różniły się istotnie statystycznie pod względem kupowania leków OTC raz w roku ($p < 0,001$) oraz raz na kwartał ($p < 0,01$). W pierwszym przypadku istotnie więcej osób kupowało w danej częstotliwości wśród personelu medycznego, zaś w drugim – odpowiednio wśród mieszkańców powiatu bełchatowskiego. Natomiast w pozostałych przypadkach nie zanotowano istotnych statystycznie różnic ($p > 0,05$) między obiema grupami.

Tabela 8. Częstotliwość zażywania przez badanych w ciągu miesiąca leków OTC - analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu U Manna-Whitneya
	N	%	N	%	
0 - 7 razy	162	77,14%	141	69,46%	Z=-1,402; p=0,161
8 - 14 razy	34	16,19%	39	19,21%	
9 - 22 razy	3	1,43%	11	5,42%	
23 - 33 razy	7	3,33%	10	4,93%	
Więcej niż 33 razy	4	1,90%	2	0,99%	

Źródło: wynik badań własnych

Zdecydowana większość zarówno personelu medycznego, jak i mieszkańców powiatu bełchatowskiego (odpowiednio 77,14% i 69,46%) zużywała w ciągu miesiąca maksymalnie 7 razy leki OTC. Od 8 do 14 razy na miesiąc leki te spożywało odpowiednio 16,19% i 19,21% badanych z poszczególnych grup, 9-22 razy – odpowiednio 1,43% i 5,42%, 23-33 razy – odpowiednio 3,33% i 4,93%, zaś ponad 33 razy – odpowiednio 1,90% i 0,99%. Zgodnie z wynikami testu U Manna-Whitneya różnice pod tym względem między obiema grupami nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$).

Tabela 9. Miesięczna kwota przeznaczana przez badanych na zakup leków OTC – analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu U Manna-Whitneya
	N	%	N	%	
Mniej niż 20 zł	66	31,43%	51	25,12%	Z=-1,261; p=0,207
Od 21 zł do 50 zł	89	42,38%	92	45,32%	
51 zł do 100 zł	52	24,76%	55	27,09%	
Od 101 zł do 200 zł	2	0,95%	5	2,46%	
200 zł i więcej	1	0,48%	0	0,00%	

Źródło: wynik badań własnych

Zarówno personel medyczny, jak i mieszkańcy powiatu bełchatowskiego przeważnie na leki OTC wydawali od 21 do 50 zł miesięcznie (odpowiednio 42,38% i 45,32%). Mniej niż 20 zł miesięcznie wydawało na ten cel odpowiednio 31,43% personelu medycznego oraz 25,12% mieszkańców powiatu bełchatowskiego, zaś od 51 do 100 zł – odpowiednio 24,76% i 27,09%.

Znacznie mniejszy odsetek badanych w obu grupach wydawał miesięcznie na leki OTC od 101 do 200 zł (odpowiednio 0,95% i 2,46%) oraz ponad 200 zł (odpowiednio 0,48% i 0,00%). Zgodnie z wynikami testu U Manna-Whitneya różnice pod tym względem między obiema grupami nie były istotne statystycznie ($p > 0,05$).

Tabela 10. Przyczyny, na których badani stosowali leki dostępne bez recepty - analiza porównawcza personelu medycznego i mieszkańców powiatu bełchatowskiego.

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
Pozwalają zaoszczędzić czas związany z wizytą u lekarza	80	38,10%	83	40,89%	$\chi^2=0,337$; df=1; p=0,562
Pozwalają utrzymać zdrowie i kondycję (profilaktyka)	57	27,14%	46	22,66%	$\chi^2=1,108$; df=1; p=0,293
Pozytywnie wpływają na nastrój	11	5,24%	3	1,48%	$\chi^2=4,457$; df=1; p=0,035
Poprawiają wygląd	8	3,81%	9	4,43%	$\chi^2=0,102$; df=1; p=0,750
Zwaczają pierwsze oznaki choroby	71	33,81%	92	45,32%	$\chi^2=5,725$; df=1; p=0,017
Zwaczają ból	80	38,10%	89	43,84%	$\chi^2=1,41$; df=1; p=0,235
Są równie skuteczne jak leki na receptę	15	7,14%	10	4,93%	$\chi^2=0,892$; df=1; p=0,345
Są ogólnie dostępne	51	24,29%	45	22,17%	$\chi^2=0,260$; df=1;

	Personel medyczny		Mieszkańcy powiatu bełchatowskiego		Wyniki testu Chi-Kwadrat Pearsona
	N	%	N	%	
					p=0,610

Źródło: wynik badań własnych

Badani z obu grup, tj. personelu medycznego oraz mieszkańców powiatu bełchatowskiego stosowali leki dostępne bez recepty przeważnie dla oszczędności czasu związanego z wizytą u lekarza (odpowiednio 38,10% i 40,89%), zwalczania pierwszych oznak choroby (odpowiednio 33,81% i 45,32%), zwalczania bólu (odpowiednio 38,10% i 43,84%) oraz celów profilaktycznych (odpowiednio 27,14% i 22,66%) i z powodu ogólnej dostępności tych leków (odpowiednio 24,29% i 22,71%). Znacznie mniej badanych z obu grup stosowało leki OTC dla poprawy wyglądu (odpowiednio 3,81% i 4,43%), z powodu ich pozytywnego wpływu na nastrój (5,24% i 1,48%) oraz ich skuteczności równie dobrej jak leki na receptę (odpowiednio 7,14% i 4,93%). Zgodnie z wynikami testu Chi-Kwadrat Pearsona obie grupy różniły się istotnie statystycznie pod względem stosowania leków OTC z powodu ich pozytywnego wpływu na nastrój ($p < 0,05$) oraz dla zwalczania pierwszych oznak choroby ($p < 0,05$). W przypadku pierwszego powodu istotnie więcej osób stosowało leki OTC wśród personelu medycznego, zaś w przypadku drugiego – odpowiednio wśród mieszkańców powiatu bełchatowskiego. Natomiast w pozostałych przypadkach nie zanotowano istotnych statystycznie różnic ($p > 0,05$) między obiema grupami.

Dyskusja

Badania własne przeprowadzono na dwóch grupach respondentów. Pierwszą stanowili mieszkańcy powiatu Bełchatowskiego –203 osoby, drugą stanowił personel medyczny –210 osób. Badania przeprowadzono w 2017 roku.

Grupę mieszkańców powiatu Bełchatowskiego stanowiły osoby w wieku od 30 do 70 lat z czego największy odsetek (36,45%) w wieku 30-40 lat. 51,72% całej badanej grupy stanowiły kobiety, a 48,28% mężczyźni całej grupy. 43,84%, badanych miało wykształcenie wyższe, średnie 37,93%, zawodowe 16,26% a najmniejszą grupę stanowili respondenci z wykształceniem podstawowym 1,97%.

Co drugi badany w tej grupie 50,25% miał dobrą sytuację ekonomiczną, co trzeci średnią 34,98%, bardzo dobry 11,82%, natomiast złą – 2,96%. Wśród badanych najliczniejszą tej grupy stanowili mieszkańcy (84,34%) a tylko 15,76% badanych zamieszkiwało wieś.

Większość personelu medycznego stanowiły osoby w wieku 40 – 50 lat (60,95%), w wieku 30 – 40 lat (17,14%), a w wieku 51-60 lat – 8,57%. W tej grupie przeważająca większość badanych to kobiety – 93,33%, mężczyźni stanowili 6,67%.

Tytuł licencjat pielęgniarstwa posiadało – 66,19%, co dziesiąty respondent posiadał tytuł magistra (10,95%), a tylko 3,81% magistra pielęgniarstwa, średnie medyczne to 9,05% badanej grupy, licencjat inny niż pielęgniarstwo – 9,52%, zaś 2,86% miało inne niż wyżej wymienione wykształcenie.

Większość badanych – 56,19% zadeklarowało dobry status ekonomiczny, bardzo dobry 12,86%, 29,05% zgłosiło swoją sytuację ekonomiczną jako średnią a złą 1,90%. Największy udział w grupie personelu medycznego byli mieszkańcami miasta 77,14%, a 22,86% wsi.

Znaczna część badanych (58,57%) pochodziła z województwa śląskiego, z łódzkiego pochodziło 36,19%, a pozostałe województwa, tj. wielkopolskie, opolskie, świętokrzyskie i małopolskie liczyły mniejszy odsetek tj. (odpowiednio 0,48%; 0,48%; 0,95% i 3,33%).

Z badań własnych wynika, iż wykształcenie i posiadana wiedza ma wpływ na świadome zażywanie i konsumpcję leków bez recepty – OTC. Wyniki okazały się jednak zaskakujące gdyż obie grupy zarówno mieszkańcy powiatu bełchatowskiego jak i personel medyczny nie różniły się zbytnio w częstotliwości zażywania leków OTC w ciągu miesiąca. Obie grupy w zdecydowanej większości nabywały regularnie leki OTC, ale tylko w grupie mieszkańców powiatu bełchatowskiego były osoby, które w ogóle nie przyjmowały takich leków. Wyniki badań własnych były zaskakujące, gdyż wiedząc, jaką ma wiedzę personel pielęgniarski na temat leków, badacze liczyli, iż zażywanie tych leków w tej grupie będzie mniejsze lub nawet zerowe. Natomiast w kwestii znaczenia skrótu OTC przypuszczenia badaczy się sprawdziły – personel medyczny w większości wiedział, co oznacza ten skrót i była to przeważająca większość w porównaniu z mieszkańcami powiatu bełchatowskiego.

Zarówno personel medyczny jak i mieszkańcy podeszli podobnie do kwestii leczenia w przypadku pierwszych oznak choroby, obie grupy w większości próbują domowych sposobów (58,57% i 58,62%) znaczący odsetek kupuje leki bez recepty, a niewielka część badanych idzie do lekarza (9,05% i 8,87%). Odmienna opinię przedstawia Cichońska M., Sudy J., Kawa A., i Pasiek K. [21], w swojej pracy z 2013 roku, według, których w przypadku złego samopoczucia czy oznak choroby aż 44% badanych udaje się do lekarza i ściśle stosuje się do jego zaleceń a 32% leczy się samemu przy pomocy dostępnych leków OTC, co potwierdzają badania [22].

Z badań własnych wynika, iż mieszkańcy Bełchatowa przy wyborze leków kierują się opinią znajomych, ceną i reklamą natomiast personel medyczny większą wagę przywiązuje do składu danego leku. Personel medyczny aż w 70% brał pod uwagę skład danego leku gdzie

wśród mieszkańców Bełchatowa to tylko 33% badanej grupy. Przy wyborze konkretnych leków istotnym czynnikiem była porada farmaceuty i tak wśród personelu medycznego było to tylko 21,43% a wśród mieszkańców Bełchatowa 38,42%. Zupełnie odmienne wyniki uzyskali Simon M. i Woszczyk – Nowaczyk M. [23], w swojej pracy z 2009 r. opublikowanej przez Instytut Sobieskiego, Warszawa 2012 – Tworzymy idee dla Polski , gdzie porada farmaceuty stanowi aż 45,7% badanych. Według Badań TNS OBOP z 2002 roku w Europie Środkowej farmaceuci cieszyli się dużo większym zaufaniem niż lekarze – chodzi o udzielanie porady dotyczącej dostępnych leków OTC.

Cena jest ważną przesłanką w wyborze leków dla społeczeństwa. I tak według Cichońska M., Sudy J., Kawa A., i Pasiek K. [21], 34 % badanych przy wyborze leków przeciwbólowych i 29% przy wyborze witamin i suplementów diety kierowali się ceną. W badaniach własnych wybór leków przeciwbólowych zadeklarowało 38,10% wśród personelu medycznego i aż 43,84% wśród mieszkańców powiatu bełchatowskiego. Jest to zaskakująca duża ilość. Duża dostępność leków przeciwbólowych, które można kupić bez recepty, buduje złudne przekonanie wśród społeczeństwa, że są bezpieczne i nie stanowią zagrożenia dla zdrowia i życia człowieka. Bardzo mylna opinia.

Przeprowadzając badania własne chciano uzyskać odpowiedź czy istnieje świadomość wśród mieszkańców Bełchatowa oraz wśród personelu medycznego o występowaniu działań niepożądanych po spożyciu leków OTC. Założono, iż personel medyczny ze względu na swoje medyczne wykształcenie posiada dużą świadomość działań niepożądanych. Wyniki badań wykazały, iż istotnie personel medyczny w zdecydowanej większości, był zgodny że istnieje wpływ leków na występowanie działań niepożądanych – 81,43%, przeciwnego zdania w tej grupie ankietowanych było 9,52%, a 9,05% nie posiadało wiedzy w tym zakresie. Natomiast grupa mieszkańców powiatu bełchatowskiego była bardziej podzielona w tych opiniach. O powstaniu działań niepożądanych po spożyciu leków OTC było

przekonanych 42,86% ankietowanych , a niewiele mniej bo 40,39% przyznało, że nie posiada wiedzy na ten temat. Pozostałe 16,95% mieszkańców powiatu bełchatowskiego wyraziło opinię, iż stosowanie leków OTC nie powoduje działań niepożądanych.

W dzisiejszych czasach problem zwiększonej konsumpcji leków OTC jest przedmiotem badań wielu uczonych i naukowców. Kwestia ta stanowi duży problem zdrowia publicznego w Polsce, ale również w innych krajach europejskich.

Wnioski

1. Status leków OTC – „leków dostępnych bez recepty” powoduje, że społeczeństwo ma przeświadczenie, że są to produkty lecznicze o małej toksyczności, które nie zagrażają zdrowiu i życiu.
2. Leki te są szeroko stosowane przez pacjentów, ze względu na ich łatwą dostępność oraz z powodu bardzo przystępnych cen.
3. Samoleczenie za ich pomocą jest częstą jak nie jedyną alternatywą zamiast wizyty u lekarza w chwili pojawienia się różnych dolegliwości bólowych. Ich pozycja, jako leków dostępnych bez recepty, jest przyczyną myślenia dużej grupy społeczeństwa, że są to produkty lecznicze o małej lub żadnej toksyczności. Uważają je za nie zagrażające życiu ani zdrowiu.

Zalecenia dla praktyki pielęgniarstwa

Problem rosnącego przyjmowania leków OTC zmusza do podjęcia działań, które mają na celu racjonalizację korzystania z tych preparatów przez potencjalnych użytkowników.

Bibliografia / Bibliography:

1. Czerw A. i wsp. Wpływ czynników socjo – demograficznych na zjawisko samoleczenia bólu. *Hygeia Public Health*. 2013, 48(4): 560-565.
2. Kasperczyk J. i wsp. Zjawisko samoleczenia wśród studentów wybranych kierunków studiów. *Probl Hig Epidemiol*. 2007, 88(2):206-209.
3. Krajewska Kułak E. i wsp. Radzenie sobie z dolegliwościami w drodze samoleczenia w populacji studentów Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku. *Probl Hig Epidemiol*. 2011, 92(3):486-496.
4. Rajska – Neumann A. Leczenie farmakologiczne osób starszych – badania ankietowe . Rozprawa doktorska. AM, Poznań 2004.
5. Rajska – Neumann A., Wieczorkowska – Tobis K, Samoleczenie – szansa na poprawę czy potencjalne zagrożenie sprawności funkcjonalnej starszych pacjentów? *Farmacja Polska*. 2011; 67, 4: 258-265.
6. Gomułka W. Nieopiodowe leki przeciwbólowe, leki stosowane w dnie oraz w leczeniu chorób reumatycznych. W: Kostowski W., Herman Z., S.: *Farmakologia – Podstawy farmakoterapii*. Wyd. 3. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2005: 226-228
7. Szczeklik A. *Interna Szczeklika* 2012. Podręcznik chorób wewnętrznych. Wyd. 4. Medycyna Praktyczna, Kraków 2012.
8. Moska D. Porady aptekarskie i farmakologiczne w samoleczeniu. *Farmacja Polska*. 1999, 55(6): 310-315.
9. Klimek-Wierzbicka P.: Polak leczy się sam. *Manager Apteki*. 2009,2, 8-9.

10. Burdan F. i wsp. Toksyczność rozwojowa leków przeciwbólowych i przeciwgorączkowych dostępnych bez recepty. Pol. Merk. Lek. 2012, XXXII/192: 410-413.
11. Kornacka M.G. Konkurencja aptekarzy. Aptekarz 1997; 1: 5-6.
12. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U.2001 r. Nr 126, poz. 1381 z późn. zm.)
13. Ulatowska-Szostak E. Rola farmaceuty w opiece zdrowotnej na przykładzie aptek ogólnodostępnych Wielkopolski i Ziemi Lubuskiej. Praca doktorska. Akademia Medyczna w Poznaniu. Poznań 2002.
14. Lenartowicz J. Apteka w dalszym tle. Czas Aptekarski, 2000; 8-9: 45-46.
15. Ulatowska-Szostak E. Sposoby ograniczania wydatków na leki przez pacjentów aptek ogólnodostępnych. Probl High Epidemiol. 2010; 91(1): 143-147.
16. Miączyński P. Polacy łykają coraz więcej leków. Gazeta Wyborcza 2006; 106: 13.
17. Kokot M.J. Leki nie tylko z apteki. Manager Apteki. 2012; 7:6.
18. Rynek pozaapteczny produktów OTC w Polsce. Główny Inspektorat Farmaceutyczny, www.gif.gov.pl stan z dn. 20 listopada 2014
19. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu poza-aptecznego oraz punktach aptecznych. (DZ.U. 2010.204.1353).
20. Załącznik nr3 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu poza-

aptecznego oraz punktach aptecznych. www.mz.gov.pl. stan z dn.6 czerwca 2014.

21. Cichońska M. i wsp. Stosowanie leków przeciwbólowych i witamin dostępnych bez recepty. *Acta Scientifica Academiae Ostroviensis*. 2013;1: 165- 198.
22. Waszyk-Nowaczyk M, Simon M. Czym kieruje się pacjent dokonując wyboru preparatów OTC w aptece? W: Krajewski-Siuda K. (Red.). *Samoleczenie*. Warszawa: Instytut Sobieskiego 2012; 199–204.
23. Szpringer M. i wsp. Stosowanie leków dostępnych bez recepty i suplementów diety przez osoby dorosłe z województwa świętokrzyskiego. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*. 2015; 21, 2: 163–167.