

VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS
PATOLOGIJOS, TEISMO MEDICINOS IR FARMAKOLOGIJOS KATEDRA

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

NERECEPTINIŲ VAISTŲ NUO SKAUSMO VARTOJIMO TENDENCIJOS LIETUVOJE

Farmacijos studijų programa V kursas

Studentė Daiva Stankovičienė, 2 gr.

Studentė Edita Bružienė, 1 gr.

Darbo vadovas: Doc. dr. Edita Kazėnaitė

Katedros vadovas: prof. Arvydas Laurinavičius

Darbo įteikimo data: _____ Registracijos Nr. _____

Darbas atitinka nustatytus reikalavimus:

Atsakinga Medicinos fakulteto darbuotoja:.....
(*pedagoginis vardas, vardas, pavardė, parašas*)

2017

Studento elektroninio pašto adresas: daivastankoviciene@gmail.com
edita.bruziene0@gmail.com

TURINYS

TURINYS	2
SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	5
SANTRUMPOS.....	7
ĮVADAS	8
1. LITERATŪROS APŽVALGA	10
1.1. Skausmo rūšys, priežastys, gydymas	10
1.2. Nereceptiniai vaistai nuo skausmo.....	12
1.3. Nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimo paplitimas	15
1.4. Vartojimo tendencijos farmacijos specialisto požiūriu	18
2. TYRIMO METODIKA	21
2.1. Tyrimo metodai	21
2.2. Tyrimo eiga ir instrumentai.....	21
2.3. Tiriamieji.....	22
3. TYRIMO REZULTATAI	26
4. REZULTATŲ APTARIMAS	41
IŠVADOS	43
REKOMENDACIJOS	44
LITERATŪROS SĄRAŠAS	45
PRIEDAI.....	48

SANTRAUKA

D. Stankovičienė, E. Bružienė. Nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tendencijos Lietuvoje. Magistro baigiamasis darbas. Mokslinis vadovas doc. dr. Edita Kazėnaitė. Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas. 2017; Vilnius

Darbo tikslas.

Nustatyti nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tendencijas Lietuvoje.

Darbo uždaviniai.

1. Išanalizuoti mokslinę ir profesinę literatūrą, apibūdinant skausmo tipus.
2. Išanalizuoti nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo paplitimą.
3. Išsiaiškinti nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo įpročius ir pasirinkimo aspektus.
4. Įvertinti farmacijos specialisto įtaką nereceptinių vaistų nuo skausmo pasirinkimui.

Tyrimo metodai.

Teorinis analizavimas.

Teorinėje dalyje apžvelgta mokslinė literatūra apie nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tendencijas įvairiose šalyse.

Empirinis metodas.

Tyrimui naudotas kiekybinis tyrimo metodas – anketinė apklausa. Taikytas standartizuotos anoniminės anketinės apklausos metodas. Tiriamųjų imtis. Ją sudarė 315 Lietuvos visuomenės vaistinėse apsilankiusių respondentų ir 87 farmacijos specialistai. Tyrimo apklausos reprezentatyvumas užtikrintas.

Rezultatai.

Perkantys nereceptinius vaistus nuo skausmo, pažymėjo, kad dažniausiai juos vargina galvos skausmas (26,7 proc.). Nustatyta, kad dauguma vyresnio (61 ir vyresni) amžiaus, turintys aukštesnį išsilavinimą, nepriklausomai nuo lyties, dėl skausmo kreipiasi į gydytoją, ar į farmacijos specialistą, o jaunesni (21 - 40 metų), vidurinio išsilavinimo, tiek vyrai, tiek moterys linkę gydytis patys. Skausmą respondentai malšina įvairiais būdais: 56,2 proc. skausmui malšinti vartoja geriamus vaistus (tabletes, kapsules ir kt.), 37,1 proc. vartoja vietinio poveikio vaistus (tepalus, gelius, pleistrus). Respondentai, skausmui malšinti vartojantys geriamus vaistus, dažniausiai vartoja ibuprofeną. Daugiau nei pusė (52,4 proc.) respondentų vaistus nuo skausmo vartotų savo nuožiūra, taip pat pasirinkimui turi įtakos reklama, informacija internete ar draugų ir artimųjų patarimai. Tačiau 68,6 proc. respondentų dėl nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tartęsi su farmacijos specialistu, tai rodo, kad farmacijos specialistas turi įtakos vaistų nuo skausmo pasirinkimui.

Išvados.

1. Dominuojantys skausmo tipai pagal trukmę - ūminis (51,4 proc. respondentų) ir lėtinis (28,6 proc. respondentų) , pagal lokalizaciją – galvos (26,7 proc.), sąnarių (21 proc.), nugaros (19 proc.).
2. Dažniausiai skausmui malšinti vartojami preparatai: ibuprofeno tabletės (58,1 proc. vartojančių), paracetamolio tabletės (18,1 proc. vartojančių), diklofenako tepalas (27,6 proc. vartojančių).
3. Vaisto pasirinkimą lemiantys veiksniai: reklama, informacija internete ar draugų ir artimųjų patarimai, kaina.
4. Dauguma respondentų (68,6 proc.) dėl skausmą malšinančio vaisto pasirinkimo tartųsi su farmacijos specialistu.

SUMMARY

D. Stankovičienė, E. Bružienė Trends of over-the-counter analgesic use in Lithuania. Master's Thesis. Scientific Supervisor Doc. Dr. Edita Kazėnaitė. Vilnius University, Faculty of Medicine. 2017; Vilnius

Aim of the paper.

To identify the tendencies related to the usage of over-the-counter analgesics.

Objectives.

1. To analyse scientific and professional literature and describe the types of pain.
2. To investigate the prevailing usage of over-the-counter analgesic.
3. To determine the habits related to the usage of over-the-counter analgesic and the aspects of product choice.
4. To assess the influence of a pharmacist in choosing over-the-counter analgesic.

Research method.

Theoretical analysis

The theoretical part reviews the scientific literature on over-the-counter painkillers consumption trends in various countries.

Empirical method.

The study used a quantitative research method – questionnaire, which applied standardized anonymous questionnaire method. The survey obtained sample of 315 Lithuanian respondents who visited community pharmacies and 87 pharmacy technicians. Research ensures questionnaire representativeness.

Results.

Customers who purchased over-the-counter painkillers marked that they most frequently suffer from headaches (26.7%). It was determined that the majority of seniors (61 and older) with higher education, regardless of the gender, consult a physician or a pharmacist about the pains, and younger (21-40 years old) people with secondary education, both men and women, tend towards self-treatment. The respondents relieve the pain by different means: 56.2% take oral medications (tablets, capsules, etc.), and 37.1% use local effect medications (ointments, gels, bandages).

Respondents who take oral medical preparations for pain relief tend to use ibuprofen. More than half of the respondents (52.4%) tend to use painkillers according to their own judgement, also their choice is influenced by advertising, online information or advice from friends or relatives. However,

approximately 68.6% of the respondents tend to consult a pharmacist about the usage of over-the-counter painkillers, this indicates that a pharmacy specialist has influence in choosing painkillers.

Conclusions.

1. Dominating type of pain by its duration – acute (51,4 % of respondents) and chronic (28,6 % of respondents), for localization - the head (26,7 % of respondents), joints (21 % of respondents), back (19 % of respondents).
2. Most frequently used over-the-counter painkillers: ibuprofen tablets (58,1 % usage), paracetamol tablets (18,1 % usage), diclofenac gel (27,6 % usage).
3. The choice of over-the-counter painkillers is influenced by advertising, online information, advice from friends or relatives, the price and the quality also play an important role.
4. Majority of the respondents (68, 6 %) would consult with a pharmacist regarding the choice of over-the-counter painkillers.

SANTRUMPOS

PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija

NVNU – nesteroidiniai prieš uždegiminius vaistus

OTC – nereceptiniai vaistiniai preparatai

VVKT – Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba

GVP – Gera Vaistinių Praktika

proc. – procentai

IVADAS

Tarptautinė skausmo studijų asociacija (1979) skausmą įvardija kaip nemalonų jutiminį ir emocinį potyrį. Skausmas dažniausiai gydomas medikamentiniu būdu, kartu taikant nemedikamentines priemones(fizioterapija, masažas, judėjimo terapija, įvairios mankštos ir.kt.). Kai skausmui malšinti taikomas medikamentinis gydymas, remiamasi PSO rekomenduojama pakopinio gydymo schema.

Svarbų vaidmenį gydant įvairios kilmės skausmą atlieka skausmą ir uždegimą malšinantys preparatai. Teigiama, kad apie 90,0 proc. visų analgetikų sudaro nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo (NVNU), kurie yra vieni populiariausių vaistų visame pasaulyje. Racionalus jų vartojimas padeda sumažinti pacientų skausmą ir pagerinti jų gyvenimo kokybę. Eickhoff Ch, Hammerlein A. ir kt. (2012) tyrimo rezultatai rodo, kad dažniausiai vartojami nereceptiniai vaistai - skausmą ir uždegimą malšinantys vaistai. 2012 metais atliktas tyrimas Lietuvoje parodė, kad 83,4 proc. pacientų lengvo negalavimo simptomus gydė nereceptiniais vaistais, pasirinkdami juos savarankiškai. Dažniausiai pacientų pasirinkti vaistai buvo nuo peršalimo (79,0 proc.), antroje vietoje – skausmą malšinantys (64,3 proc.), o priešuždegiminius preparatus rinkosi 16,8 proc. respondentų. Viena iš skausmo gydymo problemų - didelė dalis pacientų skausmą ir uždegimą malšinančius preparatus įsigyja be recepto, vadovaudamiesi savo asmenine patirtimi. Carrasco-Garrido P, de Andres AL. ir kt. (2014) tyrimo duomenimis net penktadalis tirtų pacientų skausmą gydė savarankiškai, analgetikus pasirinkdami savo nuožiūra.

Nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimui svarbią įtaką turi ir visuomenės senėjimas. Pasaulyje daugėja pagyvenusių ir senų žmonių. Demografiškai pagyvenusiais žmonėmis laiko 60 metų ir vyresnius, o PSO - 65 ir vyresnius asmenis. Pagal Lietuvos statistikos departamento duomenis, 2015 metais seni ir pagyvenę žmonės mūsų šalyje sudarė 28,1 proc. Gydant vyresnius žmones vaistais reikia atsižvelgti į tai, kad dauguma serga lėtine liga, kurią reikia gydyti; 65 metų ir vyresni žmonės 3 kartus daugiau vartoja vaistų negu jaunesni kaip 65 metų asmenys; šalutinis vaistų poveikis 2 kartus dažnesnis negu jauniems. Senyvo amžiaus ligoniai dažnai netaisyklingai ir nereguliariai vartoja vaistus. Farmacijos specialistas turi kantriai ir aiškiai papasakoti apie vartojamus vaistus, jų poveikį, vartojimo būdą. Tai reikia pakartoti kelis kartus, nurodymus pateikti raštu. 2015 metais Lietuvoje atliktame tyrime pastebėta bendra tendencija, kad 45-64 m.pacientai, nepriklausomai nuo įgyto išsilavinimo labiau nei senyvo amžiaus pacientai (65 m. ir vyresni) linkę užsiimti skausmo

savigyda ir analgetikus įsigijo be recepto, o vaistų poveikiui nepasireiškus, juos keitė kitais savo nuožiūra, labiau pasitikėjo šeimos ar draugų rekomendacijomis nei sveikatos priežiūros specialistais.

Nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tendencijų Lietuvoje tyrimas nedarytas. Statistikos departamentas pateikia bendrą vaistų vartojimo statistiką, skirstant vaistus pagal OTC grupes. VVKT pateikia palyginamąją trijų Baltijos šalių (Estijos, Latvijos, Lietuvos) vaistų vartojimo ataskaitą, kur išskiriami vaistai pagal cheminę sudėtį, bet neskirstoma ar tie vaistai nereceptiniai ar receptiniai.

Baigiamajame magistro darbe nagrinėsime nereceptinių vaistinių preparatų vartojimo tendencijas, atkreipiant dėmesį į nereceptinių vaistų nuo skausmo pasiūlą Lietuvos vaistinėse, gyventojų žinias apie vartojamų vaistų nuo skausmo indikacijas, nepageidaujamą poveikį, sąveiką su kitais vaistais, vyresnio amžiaus žmonių savigydos pasekmes, farmacijos specialisto poveikį vaistų pasirinkimui.

Darbo tikslas:

Nustatyti nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tendencijas Lietuvoje

Darbo uždaviniai:

1. Išanalizuoti mokslinę ir profesinę literatūrą, apibūdinant skausmo tipus.
2. Išanalizuoti nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo paplitimą.
3. Išsiaiškinti nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo įpročius ir pasirinkimo aspektus.
4. Įvertinti farmacijos specialisto įtaką nereceptinių vaistų nuo skausmo pasirinkimui.

1. LITERATŪROS APŽVALGA

1.1. Skausmo rūšys, priežastys, gydymas

Skausmu vadinamas nemalonus sensorinis ar emocinis potyris, susijęs su esamu ar galimu audinio pažeidimu ar nusakomas kaip toks pažeidimas. Tokį skausmo apibrėžimą pateikia Tarptautinė skausmo studijų asociacija. Nustatyta, kad apie 90% pacientų, sergančių įvairios kilmės ūminėmis ligomis, skundžiasi skausmu, o lėtinis skausmas nuolat vargina beveik 10% visos žmonių populiacijos ir neretai ilgainiui tampa atskira liga. Labai svarbu laiku nustatyti skausmo priežastis ir pradėti atitinkamą gydymą.[1]

Skausmo pojūtis – subjektyvus dalykas. Vieni žmonės sunkiai susitaiko ir su menku skausmu, kiti gali kęsti net gana stiprų skausmą.[3] Aišku tai, jog toks fiziologinis reiškinys – tai ženklas organizmui, jog jo veikla sutrikusi. Skausmas – patologinis fenomenas, ligos simptomas, o lėtinio skausmo negydant, po kurio laiko jis gali tapti atskira liga.[1]

Remiantis 2014 metais atliktos lėtinio skausmo apklausos duomenimis, Lietuvoje 90 proc. asmenų dėl skausmo pirmiausia kreipiasi į šeimos gydytoją, o 10 proc. pacientų iš karto ieško siauresnės specializacijos gydytojo pagalbos. Skausmas vargina tiek vaikus, tiek suaugusiuosius. Apklausų duomenimis, Lietuvoje lėtinį skausmą patiria 20,98 proc. suaugusiųjų.[2] Nustatyta vidutinė lėtinio skausmo trukmė yra apytiksliai 7,9 metų. Itin stiprų ar nepakeliamo intensyvumo skausmą yra patyrę ar dažnai patiria net 79 proc. apklaustųjų. Dažniausios lėtinio skausmo priežastys yra nugaros ir sąnarių skausmas, ūmaus ir poūmio – galvos, dantų, menstruacinis, pooperacinis ir kitų lokalizacijų skausmas [2]

Europos skausmo draugijų federacijos deklaracija skelbia: “Skausmas yra didžiausia sveikatos priežiūros problema Europoje. Nepaisant to, kad ūmus skausmas pagrįstai laikomas ligos arba pažeidimo simptomu, lėtinis ir pasikartojantis skausmas yra specifinė sveikatos priežiūros problema, savarankiška liga“ (Europos skausmo draugijų federacija, angl. European Federation of IASP Chapters, 2001). [1]

Skausmas be priežasties neatsiranda – jį gali sukelti įvairios ligos ir traumos. [3] Iiškiriamos dvi pagrindinės skausmo rūšys:

Ūmus skausmas – apsauginė organizmo reakcija į pavojų (pvz.: sužeidimą). Šio skausmo atveju priežastis dažniausiai lengvai atpažįstama (trauma, operacija, sužalojimas) ir gali būti tikslingai šalinama. Ūmaus skausmo trukmė trumpesnė nei 1 mėnuo. Šiam skausmui taip pat priskiriamas ir dantų skausmas, nugaros bei galvos skausmai, menstruacinis skausmas. Ūminį skausmą gali sukelti

įvairios traumos, chirurginė patologija, uždegimai, menstruacijos, dažni nugaros, galvos, dantų skausmai. [3]

Nuo vieno iki 6 mėnesių trunkantis skausmas vadinamas poūmiu. Šis laikotarpis svarbus klinikinė prasme: jo metu būtina tiksli skausmo diagnostika bei adekvatus gydymas. Tokiai kategorijai būtų galima priskirti skausmą po operacijų, taip pat užsitęsusių ūmųjų arba sulėtėjusių ir vėl suintensyvėjusių lėtinį skausmą. [1]

Lėtinis skausmas – ilgiau nei 6 mėnesius trunkantis skausmas, ilgainiui tampantis atskira liga. Priežastys dažniausiai sunkiai atpažįstamos, todėl nelengva rasti ir tinkamiausią gydymo metodą. Tokį skausmą – dažniausiai skeleto ir raumeninį (nugaros, sąnarių), onkologinį, galvos ir kt. – tenka kentėti maždaug apie 10 proc. visų gyventojų.[1] Manoma, kad lėtinius skausmus paprastai sukelia stuburo, sąnarių patologija, onkologinės ligos. Lėtiniai būna ir įtampos tipo galvos skausmai. Ilgą laiką trunkantis skausmas modifikuoja asmens nervų sistemos veiklą, todėl pastaruoju metu kaip atskiras nozologinis vienetas išskiriama lėtinio skausmo liga. Pasikartojantis skausmas – tai lėtinio skausmo dalis, kai esamas skausmas protarpiais pablogėja. Skausmas gali būti jaučiamas ne tik toje vietoje, kur kyla. [3]

Skiriami keli skausmo tipai pagal lokalizaciją:[1]

- židininis – nurodo skausmo šaltinį;
- atspindžio – jaučiamas tam tikroje kūno vietoje, kurios inervacija topografiškai nesusijusi su skausmo šaltiniu; blogai lokalizuojamas, dažnai būna poūmis;
- centrinis – susijęs su laidinės sistemos (nugaros smegenų, galvos smegenų kamieno, gumburo) skausmo sutrikimu; būna savaiminis, nuolatinis, deginantis, lėtinis.

Skausmas skirstomas ir pagal jį sukėlusias priežastis:[1]

- Fiziologinis (nocieptinis) skausmas – kyla dėl nocieptorių dirginimo (terminis, cheminis, mechaninis poveikis), tačiau neretai ilgiau užtrukęs gali tapti patologiniu skausmu, kurio priežastis nustatyti tampa sunku.
- Neuropatinis skausmas – kyla dėl periferinių nervų pažeidimų (amputacijos (fantominiai skausmai), virusinės ligos, cukrinis diabetas).
- Centrinis skausmas – kyla dėl centrinių (galvos ir nugaros smegenų) nervų pažeidimo (virusinės ligos, išsėtinė sklerozė, insultas).

- Psichosomatinis skausmas – kyla esant blogai psichologinei būklei (organinės priežastys nenustatomos).

Kadangi skausmas yra subjektyvus pojūtis ir kiekvienas žmogus jį suvokia skirtingai, skausmą išmatuoti bei nustatyti laboratoriniais ar instrumentiniais tyrimais beveik neįmanoma. Todėl skausmo diagnostikai dažniausiai naudojamos įvairios skalės - vizualinė analoginė skalė (pacientas skausmą įvertina balais nuo 0 iki 10), skausmo toleravimo skalė, Wong-Baker veido mimikos skalė (dažniausiai naudojama mažiems vaikams) ir kt. Ilgiau trunkančio skausmo atveju, gali būti vedami „skausmo dienoraščiai“. [1]

Tik nustačius skausmo rūšį, pobūdį, įvertinus intensyvumą, trukmę bei individualias ligonio savybes (gretutinės ligos, tolerancija skausmui, psichologinė būklė, alergija medikamentams), galima pradėti gydymą.[3]

1.2. Nereceptiniai vaistai nuo skausmo

Vaistai nuo skausmo skirstomi į dvi grupes – tikrieji analgetikai ir adjuvantiniai analgetikai. Tikrieji analgetikai skirstomi į opioidinius (stiprius, silpnus) ir neopiooidinius (paracetamolis , acetilsalicilo rūgštis). Opioidiniai analgetikai parduodami tik su receptu, o neopiooidiniai būna receptiniai ir nereceptiniai.[6]

Taip pat vieni dažniausiai pasirenkamų vaistų skausmui malšinti, uždegimui slopinti ir karščiavimui mažinti – nesteroidiniai vaistai nuo uždegimo. Šiuo metu vaistų rinkoje yra maždaug 50 NVNU, kaip ir analgetikai, jie yra ir receptiniai ir nereceptiniai.

Analgetikai ir NVNU vartojami labai dažnai. JAV atlikto tyrimo duomenimis, 42 proc. moterų NVNU vartoja kartą per savaitę, 25 proc. moterų, vyresnių nei 51 metų, aspiriną vartoja bent šešis kartus per savaitę ir apie 20 proc. moterų kartą per savaitę vartoja paracetamolį [5].

Lietuvoje yra užregistruota daug nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo, skirtų vidiniam vartojimui (tabletės, kapsulės, sirupai, suspensijos) ir išoriniam vartojimui (tepalai, geliai, pleistrai). Lentelėse pateikiami nereceptiniai vaistiniai preparatai nuo skausmo, sugrupuoti pagal vartojimo būdą [6]:

1.1 lentelė. Vartojami į vidų (per os) su viena veikliąja medžiaga (sudaryta autorių, 2016)

Cheminis pavadinimas	Firminis pavadinimas	Dozė, pakuotė, vaisto forma
Acetaminofenas	Paracetamolis Sanitas	500 mg N20 tab.
	Paracetamolis Actavis	500 mg N20 tab.
	Panadol	500 mg N12 tab.
	APAP	500 mg N12 N24 tab.
Acetilsalicilinė rūgštis	Aspirin Bayer	500 mg N20 tab.
	Acetilsalicilo rūgštis Sanitas	500 mg N10 N100 tab.
	Alka-Seltzer	324 mg N10 šnypš. tab.
Ibuprofenas	Ibumetin	200 mg N10 N20 400 mg N10 N20 tab.
	Ibumax	200 mg N10 400 mg N10 tab.
	Ibustar	400 mg N10 tab.
	Ibuprom	200 mg N10 400 mg N10 tab.
	Ibuprom express	400 mg N10 kaps.
	Ibuprofen Syromed	400 mg N10 N20 tab.
	Nurofen	200 mg N12 tab.400 mg N12 tab., susp.
	Nurofen forte	
Deksketoprofenas	Dolmen	25 mg N10 tab., gran.
	Mialdex	25 mg N10 tab.
Naproksenas	Nalgesin	275 mg N10 tab.
Diklofenakas	Voltaren ,Voltaren akti	25 mg N10 tab., 25 mg N10 kaps.

1.2 lentelė. Sudėtiniai vaistiniai preparatai, vartojami į vidų (sudaryta autorių, 2016)

Vaisto pavadinimas, forma, kiekis	Veikliosios medžiagos, jų kiekis,
Solpadein tab., tirpios tab.N12	Paracetamolis 500 mg, kodeinas 8 mg, kofeinas 30 mg
Saridon tab. N10	Paracetamolis 250 mg, propifenazonas 150 mg, kofeinas 50 mg
Aspirin C tirpios tab. N10	Acetilsalicilo rūgštis 400 mg, askorbo rūgštis 240 mg
Alka-Prim tirpios tab. N10	Acetilsalicilo rūgštis 330 mg, glicino 100 mg
Citramonas forte tab. N30	Acetilsalicilo rūgštis 240 mg, paracetamolis 300 mg, kofeinas 27,46 mg
Neocitramonas tab. N20	Acetilsalicilo rūgštis 240 mg, paracetamolis 200 mg, kofeinas 30 mg
Neoaskofenas tab. N20	Acetilsalicilo rūgštis 200 mg, paracetamolis 200 mg, kofeinas 36,61 mg
Askofenas L tab. N50	Acetilsalicilo rūgštis 200 mg, paracetamolis 200 mg, kofeinas 36,61 mg

1.3 lentelė. Vietinio poveikio nereceptiniai vaistai nuo skausmo (sudaryta autorių, 2016)

Vaisto pavadinimas, forma, kiekis	Veikliosios medžiagos, jų kiekis
Voltaren emulgel 50gr., 100 gr.	Diklofenakas 11,6 mg/g
Diclac gel 50 gr., 100 gr	Diklofenakas 5 %
Olfen gel 50 gr.,empl.	Diklofenakas 1%, 140 mg
Hotemin kremas 50 gr.	Piroksikamas 500 mg
Deep Relief tepalas 15 gr. 50 gr	Ibuprofenas 5%, levomentolis 3%
Capsikam tepalas 50 gr.	Dimetilo sulfonidas 5%, kamparas 3%, terpentino aliejus 3%, benzoilo nikotinas 2%
Menovazinas spir. tirpalas 40 ml	Mentolis 2,5%, benzokainas 1%, etanolis 70%

Nepageidaujamas poveikis ir nesuderinamumas su kitais vaistais

Kaip ir visi vaistai, taip ir nereceptiniai vaistai nuo skausmo turi nepageidaujamą poveikį.

Dažniau pasitaikantys skirstomi į keturias grupes [7]

- Virškinamojo trakto: dispepsija, skrandžio ir dvylikapirštės žarnos opos ar jų komplikacijos, skrandžio erozijos, padidėjusi kepenų transaminazių koncentracija;
- Inkstų: glomerulų filtracijos greičio sumažėjimas, hiperkalemija, intersticinis nefritas, lėtinis inkstų nepakankamumas;
- Širdies ir kraujagyslių sistemos: hipertenzijos ir širdies nepakankamumo pablogėjimas, miokardo infarkto ir insulto rizikos padidėjimas;
- Centrinės nervų sistemos: galvos skausmas, mieguistumas, svaigimas;

Kuo daugiau skirtingų vaistinių preparatų vartojama, tuo didesnė tikimybė pasireikšti vaistų sąveikoms. Jei pacientai vartoja daugiau nei vieną preparatą, tai vadinama polifarmacija. Ištyrus ibuprofeno ir paracetamolio nepageidaujamų poveikių riziką, vartojant preparatus kartu, padidintos rizikos nenustatyta, jei jie vartojami tinkamomis dozėmis [8].

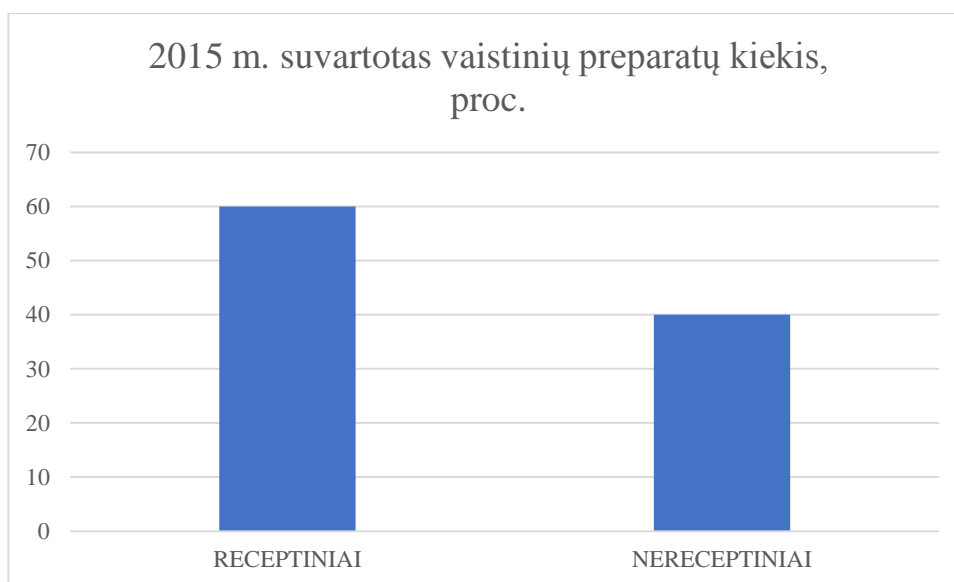
1.3. Nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimo paplitimas

Kaip ir visame pasaulyje, taip ir Lietuvoje didėja vyresnio amžiaus žmonių skaičius. 2012 metais Lietuvoje gyveno 543,3 tūkstančiai 65 m. ir vyresnio amžiaus žmonių.[10] Augant pagyvenusių žmonių skaičiui, susiduriame ne tik su visuomenės senėjimu, bet ir didėjančiu sergamumu. Daugelis vyresnio amžiaus žmonių turi sveikatos negalavimų, kurie sukelia vienokią ar kitokią (ūminį arba lėtinį) skausmą, tai reikalauja didesnio kiekio vaistų ir atitinkamo gydymo.[11] Senyvi pacientai vartoja nereceptinius vaistus, nesusimąstydami apie jų neigiamą poveikį.

Kadangi nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo asortimentas gana gausus, gyventojams ne visada užtenka kompetencijos išsirinkti jiems tinkamiausią vaistą.[9] Pagal LR Farmacijos įstatymą, nereceptinių vaistų reklama yra leidžiama, tačiau vyresnio amžiaus žmonės reklama dažnai klaidina ir skatina neracionalų vaistų vartojimą.[17] 2010 metais Lietuvoje buvo atliktas tyrimas apie vyresnio amžiaus pacientų vaistų vartojimo valdymą, kuriame nustatyta, kad 62 proc. apklaustųjų pacientų vaistus įsigyja reklamos paveikti, o 73,6 proc. tyrime dalyvavusių moterų teigė, kad nereceptinius vaistinius preparatus įsigyja ir vartoja savo nuožiūra, o 68 proc. apklaustųjų vaistus pirkė turguje.[12] Nereceptiniai vaistiniai preparatai nuo skausmo tampa vis labiau prieinami ir populiarūs, kas skatina ir didina savigydą.[13] 2010 metų Nacionalinės tarybos dėl pacientų informavimo ir švietimo tyrimas parodė, kad 92 proc. vartotojų laiko nereceptinius vaistus veiksmingais ir 83 proc. vartotojų nuomone, jie saugūs. Toje pačioje apklausoje 73 proc. vartotojų

pranešė jog, jie verčiau gydosi savo simptomus nereceptiniais vaistais. 38 proc. suaugusiųjų nurodė vartojantys nereceptinių vaistų daugiau nei prieš 2 metus.[10] Estijoje atlikto tyrimo duomenimis, nustatyta, jog žmonės perkantys receptinius vaistus tarėsi su gydytoju, o dėl nereceptinių vaistų konsultavosi su vaistininku. Taip pat rastos sąsajos tarp aukštesnių pajamų ir didesnio nereceptinių vaistų perkamumo, populiariausi nereceptiniai vaistai buvo nuskausminamieji ir vaistai nuo peršalimo [11] Matoulkova P, Dosedel M. ir kt. (2013) tyrimo rezultatai parodė, kad vienas dažniausių savigydai įsigijamų nereceptinių vaistų yra ibuprofenas. Tikslių ibuprofeno indikacijų nežinojo ir jį vartojo tik kaip skausmą malšinantį preparatą 56,7 proc. pacientų. Apie ibuprofeno priešuždegiminį ir karščiavimą mažinantį poveikį žinojo 7,3 proc. ir 5,2 proc. pacientų, o 31,0 proc. tiriamųjų visai nežinojo ibuprofeno poveikio, bet jį vartojo skausmui malšinti pagal kitų rekomendacijas. Ibuprofeno nepageidaujamų reakcijų nežinojo 88,9 proc. pacientų, o jo sąveikų su kitais vaistiniais preparatais - 84,0 proc. tiriamųjų [13] Gauti rezultatai patvirtina, kad dalis pacientų neatsakingai gydosi analgetikais, todėl svarbu farmacijos specialistams atkreipti į tai dėmesį ir konsultacijos metu suteikti pilną farmacinę paslaugą.

VVKT pateikia ataskaitą apie 2015 m. parduotą vaistinių preparatų pakuočių kiekį, išskiriant receptinius ir nereceptinius vaistus. (1.1 pav.)[14]



1.1 pav. Parduotų receptinių ir nereceptinių vaistinių preparatų pakuočių kiekis 2015 metais (proc.)

(Šaltinis: sudarytas autorių, remiantis VVKT 2015 m. ataskaita)

VVKT pateikia trijų Baltijos šalių (Lietuvos, Latvijos, Estijos) vaistų suvartojimo statistiką, pagal kurią 15 daugiausiai suvartojamų nereceptinių vaistų sąrašas 2015 metais visose trijose Baltijos šalyse yra panašus. Daugiausia buvo suvartota nereceptinių vaistų, kurių veiklioji medžiaga acetilsalicilinė rūgštis, taip pat ksilometazolino, ibuprofeno vaistinių preparatų.[15]

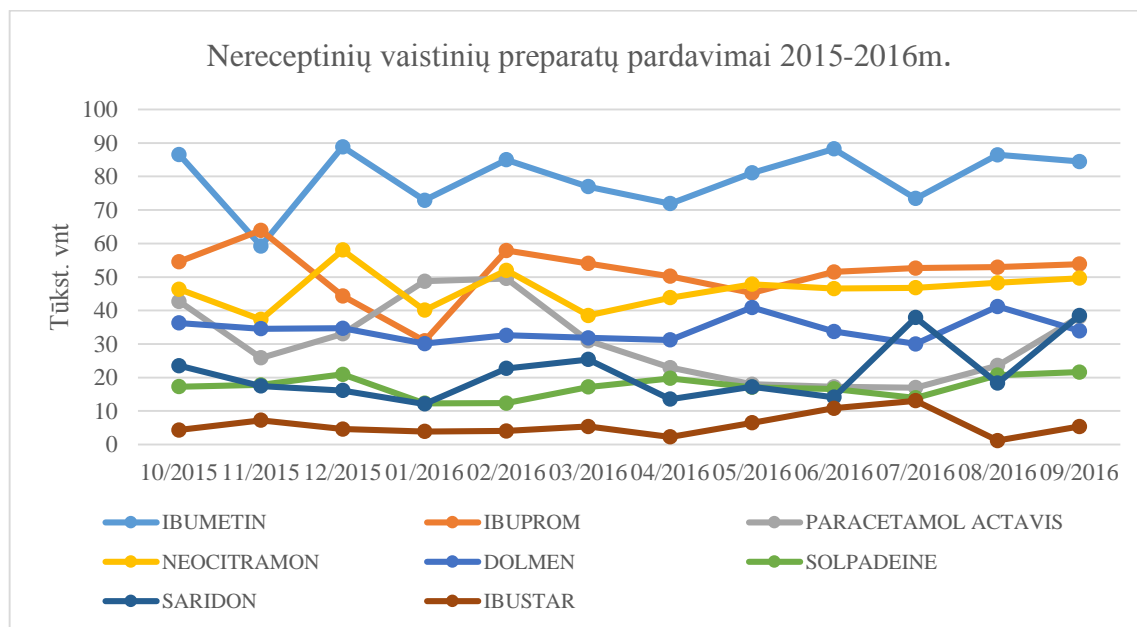
Lyginant nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimo paplitimą kaimyninėse šalyse, matyti, kad Norvegijoje 2006 – 2008 m. atlikto tyrimo duomenimis bent kartą per savaitę nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo vartojo 47 proc. respondentų, iš jų net 40 proc. vartojo paracetamolio preparatus. [23]

Euromonitor internacional pateiktoje ataskaitoje apie nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimą Estijoje teigiama, kad daugiausia vartojama preparatų su ibuprofenu, bet, lyginant su 2015 m., preparatų su paracetamoliu vartojimas išaugo 8 proc.[24]

2013 m. Vroclave (Lenkija) atlikto tyrimo duomenimis, net 91 proc. apklaustųjų vartojo nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo, pasirinkdami juos patys, o 1,3 proc. iš jų vaistus nuo skausmo vartojo kasdien. Populiariausi vaistai nuo skausmo buvo su ibuprofenu (64 proc.), paracetamoliu (42,8 proc.)[25]

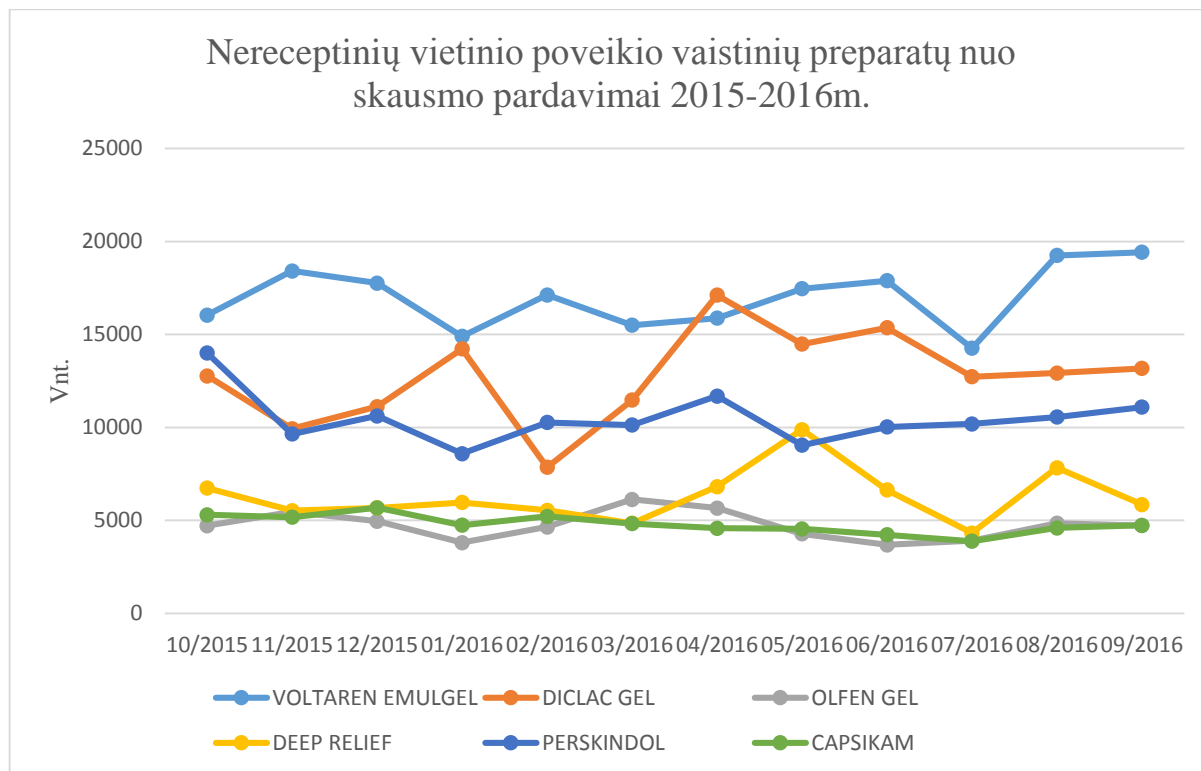
Statistikos portalas Statista pateikia 2013 metų populiariausių JAV pagal pardavimus nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo ataskaitą. Pirmoje vietoje – *Advil*, vaistas, kurio veiklioji medžiaga – ibuprofenas.[26]

SoftDent pateikia populiariausių geriamųjų nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pardavimų ataskaitą 2015-2016 m.m. Lietuvoje.(1.2 pav.)



1.2 pav. Nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pardavimai
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis SoftDent duomenimis 2016 m.)

Analizuojant pateiktą grafiką, atsižvelgiant į savigydos tendencijas ir reklamos įtaką vaistų pirkimui, galima teigti, kad tais mėnesiais, kai pardavimai ženkliai padidėja, tai tie nereceptiniai vaistiniai preparatai buvo reklamuojami įvairiuose informacijos šaltiniuose arba vaistinėse buvo taikoma nuolaidų akcija.



1.3 pav. Nereceptinių vietinio poveikio vaistinių preparatų pardavimai
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis Softdent duomenimis 2016 m.)

Pagal pardavimus populiariausi vietinio poveikio nereceptiniai vaistiniai preparatai nuo skausmo yra su diklofenako veikliąja medžiaga, nes geriama vaistai su diklofenaku yra receptiniai. Nors *Perskindol gel* nėra registruotas kaip vaistas, tačiau jo pardavimai, lyginant su vaistais, yra pakankamai dideli, nes gyventojai jį perka dėl reklamos ar savigydos tikslais. (1.3 pav.)

1.4. Vartojimo tendencijos farmacijos specialisto požiūriu

Tarptautinės skausmo tyrimų asociacijos teigimu, farmacijos specialisto vaidmuo skausmo gydyme yra toks pats svarbus, kaip ir gydytojo, nes farmacijos specialistas dažniausiai būna pirmas sveikatos priežiūros specialistas, į kurį gyventojai kreipiasi dėl skausmo, konsultuojasi ir prašo nereceptinių vaistinių preparatų skausmui malšinti. Farmacijos specialistas privalo užtikrinti saugų, kokybišką ir veiksmingą skausmo gydymą, užkirsti kelią neracionaliai savigydei ir formuoti teisingą paciento požiūrį į skausmo gydymą, nes nereceptiniai vaistiniai preparatai nuo skausmo gali būti ne

tik alternatyva greitam lengvų sveikatos negalavimų gydymui, bet ir didelis pavojus jų sveikatai. Kiekvienas farmacijos specialistas turi gerai išmanyti skausmo mechanizmus ir mokėti įvertinti jo lokalizaciją, pobūdį ir intensyvumą [20]

Amerikos farmacininkų asociacija išskyrė pagrindinius farmacijos specialisto vaidmens skausmo gydyme etapus:

- farmacijos specialistas, bendraudamas su pacientu turi išsiaiškinti, kokio pobūdžio skausmu jis skundžiasi ir vadovaudamasis mokslinėmis rekomendacijomis pritaikyti individualų skausmo gydymo modelį;
- prieš rekomenduodamas nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo farmacijos specialistas turi išsiaiškinti paciento sveikatos būklę, persirgtas ligas, vartotus ir šiuo metu vartojamus vaistus. Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas pacientams, kurie vienu metu serga keliomis ligomis ir dėl šios priežasties vartoja daug vaistų, senyvo amžiaus pacientams, kurių pakitęs metabolizmas, bei besilaukiančioms ar žindančioms moterims;
- svarbu išsiaiškinti, ar šiuo metu pacientas vartoja vaistus nuo skausmo, ar gydymas veiksmingas, įskaitant galimybę pakeisti vaistus, padidinti jų dozę ar įtarti galimą piknaudžiavimą jais;
- farmacijos specialistas privalo informuoti gyventoją apie galimas vaistų nuo skausmo nepageidaujamas reakcijas ir suteikti visą būtiną informaciją apie teisingą vaistų vartojimą bei rekomenduoti nemedikamentinį skausmo gydymą [21]

2013 metais atlikto tyrimo duomenimis farmacijos specialisto bendradarbiavimas su gydytoju gali pagerinti skausmo gydymą. 89,0 proc. pacientų teigė, kad yra visiškai patenkinti farmacijos specialistų ir gydytojų bendradarbiavimu gydant įvairios kilmės skausmą [22]

Minimali GVP (Geros Vaistinių Praktikos) rekomenduojama gyventojui suteikti informacija yra:

1. Apie vaisto poveikį - kodėl svarbu vartoti vaistą, kokie simptomai išnyks ir kada;
2. Apie nepageidaujamas reakcijas – kokių nepageidaujamų reakcijų gali būti, kaip jas atpažinti, ką daryti, jei tai įvyks, kaip ilgai tai tęsis;
3. Instrukcijos kaip ir kada vartoti vaistą, kiek tęsti gydymo kursą, kur laikyti ir saugoti vaistą;
4. Perspėti, ko negalima daryti vartojant vaistą (pvz. vairuoti), kokia yra maksimali vaisto dozė, dėl gydymo trukmės būtinybės;
5. Susitarti dėl kito susitikimo, ar tai būtina, kur kreiptis dėl iškilusių klausimų.

6. Aiški informacija (įsitikinti, ar informacija buvo suprasta, pakartoti informaciją, nustatyti, ar nėra papildomų klausimų).

Pagal GVP (Lietuvos Farmacijos įstatymas), vaistinės klientas, turi būti informuojamas apie rizikos veiksnius galimus savigydos metu (pvz.: per daug ilgas vaistinių preparatų vartojimo laikas, neteisingas dozavimas, sąveika su kitais medikamentais ar maistu, neteisingas gydymo pasirinkimas, delsimas kreiptis į gydytoją) farmacinės paslaugos teikimo metu.[17] Farmacijos specialistas privalo įvertinti kliento gyvenimą, ligas, nusiskundimus, požiūrį į gydymą vaistiniais preparatais, prieš parduodamas nereceptinius vaistus. Nepriklausomai nuo visų minėtų farmacijos specialisto prievolių, tai yra, informacijos sužinojimo apie kliento sveikatos būklę, jo simptomus, jo žinias, farmacijos specialistas turi galimybę nieko nevaržomas parinkti ir rekomenduoti, tą nereceptinį vaistą, kuris jo nuomone yra tinkamiausias. Tik nuo pačio farmacijos specialisto priklauso, kuo jis vadovausis, parinkdamas rekomenduojamą nereceptinį vaistą, ar profesinės etikos reikalavimais, ar savo asmenine patirtimi ar kitais vaistinei ar jam pačiam naudingais susitarimais su gamintojais ar jų atstovais.

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo metodai

Baigiamajame darbe taikomi šie tyrimo metodai:

Teorinis analizavimas. Teorinėje dalyje apžvelgta mokslinė literatūra apie nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tendencijas įvairiose šalyse.

Empirinis metodas. Tyrimui naudotas kiekybinis tyrimo metodas – anketinė apklausa. Taikytas standartizuotos anoniminės anketinės apklausos metodas. Tiriamųjų imtis. Ją sudarė 315 Lietuvos visuomenės vaistinėse apsilankiusių respondentų ir 87 farmacijos specialistai. Tyrimo apklausos reprezentatyvumas užtikrintas.

Statistiniai tyrimo metodai. Atlikta gautų duomenų analizė, naudojant SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) 23.0 versiją. Grafikai ir lentelės sudaryti naudojantis Microsoft Office Excel 2010 programa. Statistiniams ryšiams įvertinti naudotas susijusių požymių chi kvadrato (χ^2) kriterijus. χ^2 suderinamumo kriterijus naudojamas hipotezėms apie kintamojo skirstinį populiacijoje tikrinti. χ^2 kriterijus parodo, ar empirinio ir teorinio skirstinių skirtumas yra reikšmingas, t. y. tikrinama ar turimas empirinis skirstinys suderinamas su teoriniu modeliu. Ryšio stiprumui tarp kintamųjų patikrinti naudotas Pirsono (*Pearson*) koreliacijos koeficientas (r). Duomenims patikrinti taikytas statistinio reikšmingumo lygmuo p , kai $p < 0,05$, rodiklių skirtumai laikyti statistiškai reikšmingi.

2.2. Tyrimo eiga ir instrumentai

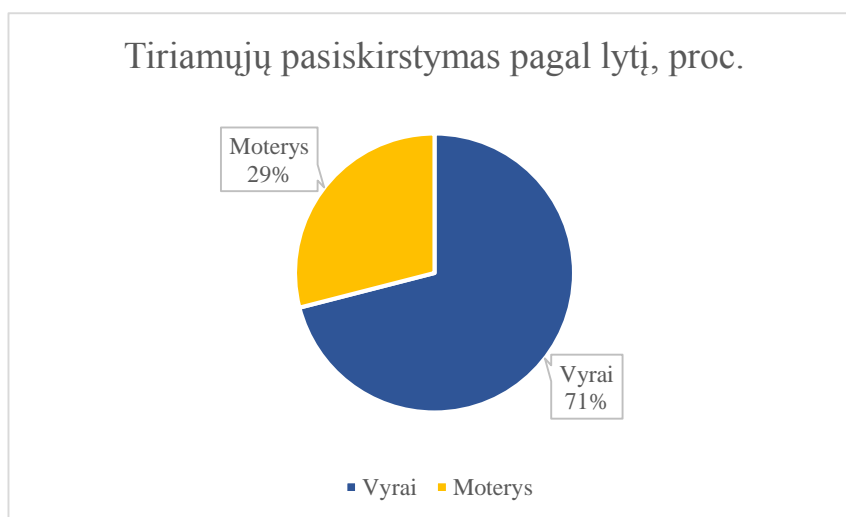
Tyrimui atlikti buvo taikoma anketinė apklausa. Tyrimas buvo atliekamas tris mėnesius (nuo 2017 m. sausio mėnesio iki 2017 m. kovo mėnesio). Apklausos buvo vykdomos Lietuvos regionų – miestų ir miestelių vaistinėse. Anketos buvo dalijamos tiems gyventojams, kurie pirko nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo, taip pat tiems, kurie domėjosi įvairių formų nereceptiniais vaistais nuo skausmo ar klausė farmacijos specialisto patarimo, dėl tokių vaistų vartojimo.

Tyrimo instrumentas – anketa. Anketa sudaro 14 uždaro tipo klausimų. (Priedas Nr. 1) Savo anketai pritaikėme klausimus iš validuoto klausimyno apie NVNU (27), klausimai apie skausmą sudaryti remiantis Bendrojo sveikatos klausimyno SF – 36v2 7 ir 8 klausimais apie skausmą (28), klausimai apie vaistų vartojimo režimo laikymąsi sudaryti remiantis Morisky skale (29), klausimai apie nereceptinius vaistus nuo skausmo sudaryti remiantis asmenine patirtim. Anketinės apklausos metodika pasirinkta, atsižvelgiant į tyrimo tikslą, nes ji leidžia geriausiai įvertinti vartojimo įpročius ir tendencijas, be to galima daryti prielaidą, kad gyventojų pasirinkti atsakymai susiję su jų tikroju elgesiu bei požiūriu, žiniomis apie nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimą. Apklausos būdu galima išsiaiškinti įvairias žmonių vyraujančias nuomones ir

požiūrius, informuotumus. Be to, apklausos būdu galima per trumpą laiką apklausti didelį respondentų kiekį, o rezultatų apdorojimui panaudoti informacines sistemas. Analizuojamos buvo tik pilnai užpildytos anketos. Nepilnai užpildytos, klaidingai užpildytos anketos į tyrimo duomenų analizę įtraukiamos nebuvo. Išdalinta 365 anketų, analizuota 315 anketų, grįžtamumo procentas 86 proc. Tam, kad išsiaiškinti, kokią įtaką nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimui daro farmacijos specialistas, buvo sudaryta anketa, skirta tik farmacijos specialistams. (Priedas Nr.2). Išdalinta 100 anketų, analizuota 87 anketos, grįžtamumo procentas 87 proc.

2.3. Tiriamieji

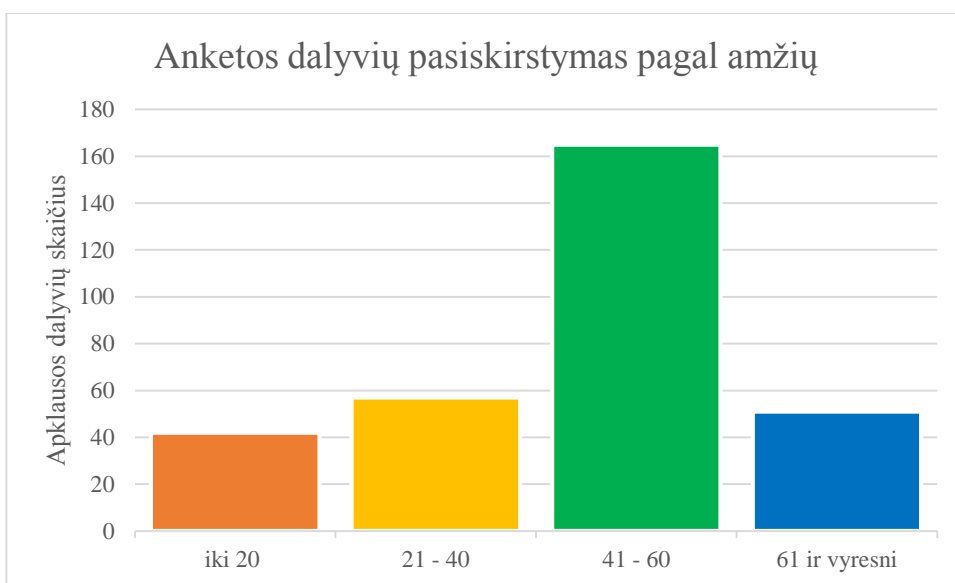
Apklausos buvo vykdomos įvairiuose Lietuvos miestuose ir miesteliuose. Iš viso tyrime dalyvavo 315 respondentų, iš kurių 225 (71 proc.) moterys ir 90 (29 proc.) vyrų. (žr. 2.1 pav.)



2.1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal lytį

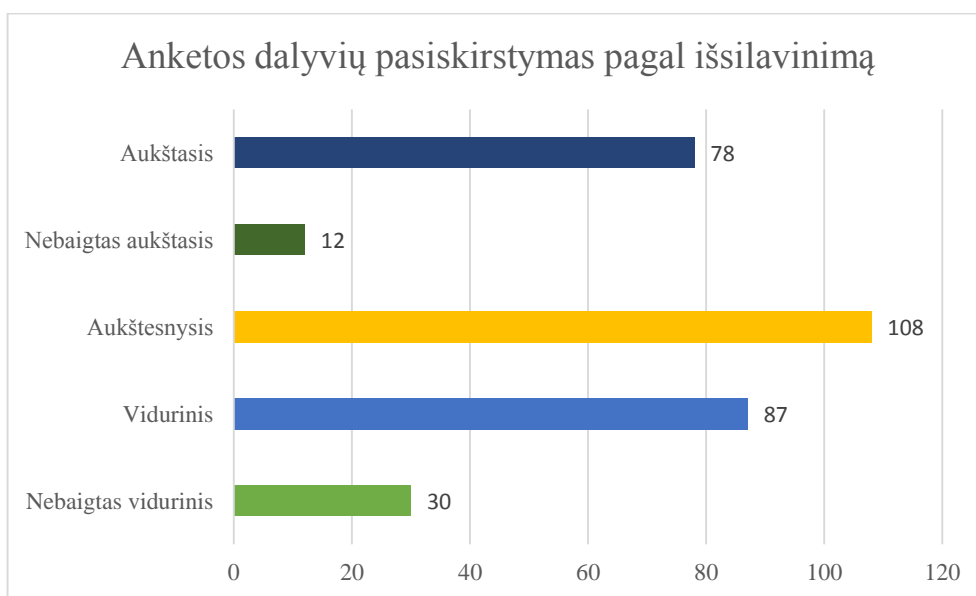
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Tyrime dalyvavo įvairaus amžiaus tiriamieji (žr. 2.2 pav.). Statistinėje duomenų analizėje, vertinant rezultatus, tiriamieji buvo suskirstyti į 4 grupes: iki 20 metų, 21-40 metų, 41-60 metų, 61 ir vyresni. Apibendrinus apklausos rezultatus, paaiškėjo, kad daugiausia – 165 (52,4 proc.) dalyvavusių apklausoje yra vidutinio (41-60 m.) amžiaus, kitose amžiaus grupėse dalyvavusieji pasiskirstė daugmaž vienodai: iki 20 metų – 42 (13,3 proc.) respondentai, 21 – 40 metų – 57 (18,1 proc.) respondentai, 61 ir vyresnių amžiaus grupėje – 51 (16,2 proc.) respondentas.



2.2 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal amžių
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Vertinant respondentų pasiskirstymą pagal išsilavinimą, daugiausia dalyvavusių apklausoje buvo įgiję aukštesnįjį išsilavinimą 108 (34,3 proc.) respondentai, toliau 87 (27,6 proc.) vidurinį išsilavinimą, 78 (24,8 proc.) aukštąjį išsilavinimą. 30 (9,5 proc.) respondentų turėjo nebaigtą vidurinį išsilavinimą, o 12 (3,8 proc.) – nebaigtą aukštąjį išsilavinimą.(žr. 2.3 pav.)



2.3 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal išsilavinimą
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Tyrimo metu apklausti 258 (81,9 proc.) miesto ir 57 (18,1 proc.) kaimo gyventojai.(žr.2.4 pav.)



2.4 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą
(Šaltinis: sudaryta autorių remiantis apklausos duomenimis)

Apibendrinti tiriamųjų socialiniai – demografiniai duomenys pateikti 2.1 lentelėje.

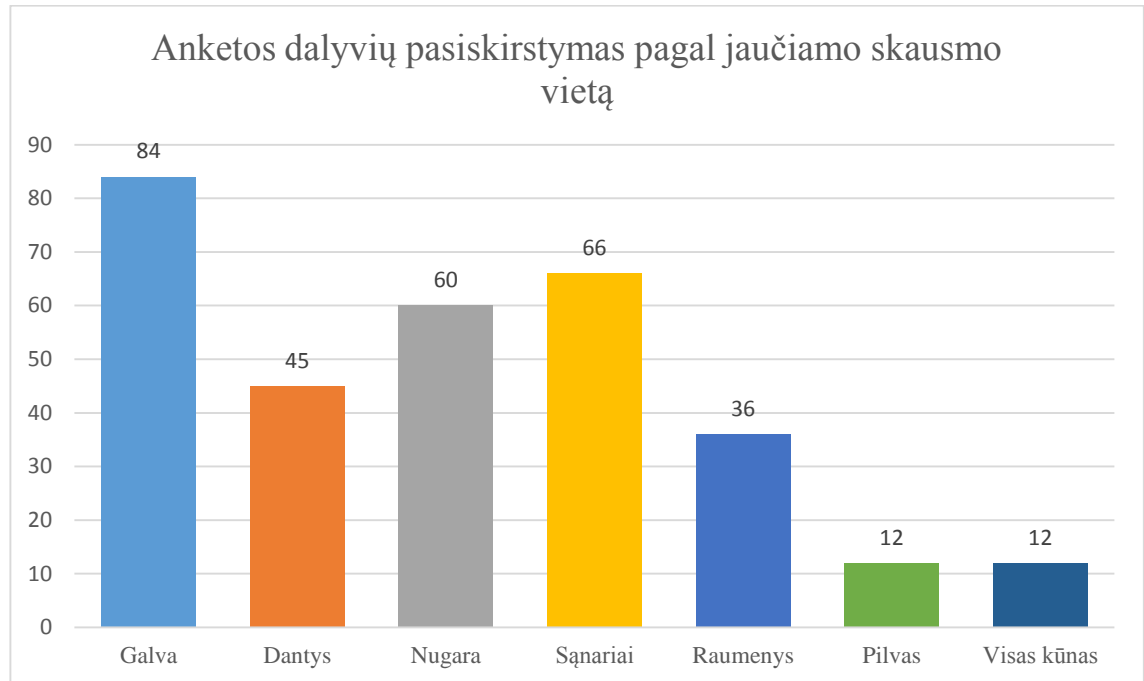
2.1 lentelė. Tiriamųjų socialiniai-demografiniai duomenys

Socialiniai-demografiniai požymiai		Skaičius	Procentai
Lytis	Vyrai	90	29
	Moterys	225	71
	Iš viso	315	100
Amžius	Iki 20	42	13,3
	21-40	57	18,1
	41-60	165	52,4
	61 ir vyresni	51	16,2
	Iš viso	315	100
Išsilavinimas	Nebaigtas vidurinis	30	9,5
	Vidurinis	87	27,6
	Aukštesnysis	108	34,3
	Aukštasis	78	24,8
	Nebaigtas aukštasis	12	3,8
Iš viso	315	100	
Gyvenamoji vieta	Miestas	258	81,9
	Kaimas	57	18,1
	Iš viso	315	100

Apklausiant farmacijos specialistus, paaiškėjo, kad iš dalyvavusių apklausoje, daugiausia dirba mieste – 89,6 proc., daugumos darbo stažas 10 – 30 metų (64,6 proc.), pareigos – vaistininko padėjėjas (84,5 proc.).

3. TYRIMO REZULTATAI

Kadangi apklausiami buvo tik tie vaistinės lankytojai, kurie pirkė nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo ar domėjosi jais, tai respondentų buvo klausiama, kur jie jaučia skausmą, nurodant kūno vietą. Daugiausia respondentų - 84 (26,7 proc.) nurodė, kad jaučia galvos skausmą, 66 (21 proc.) respondentai jautė sąnarių skausmą, 60 (19 proc.) skaudėjo nugarą. (žr. 3.1 pav.)



3.1 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal jaučiamo skausmo vietą
(Šaltinis: sudaryta autorių remiantis apklausos duomenimis)

Išnaginėjus duomenis, kur respondantai jaučia skausmą, statistiškai patikimos priklausomybės ($p > 0,05$) tarp skausmo vietos ir lyties nenustatyta. (3.1 lentelė)

3.1 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal lytį ir jaučiamo skausmo vietą

Lytis		Kur jaučiate skausmą							Viso
		galva	dantys	nugara	šąnariai	raumenys	pilvas	visur	
Vyras	Skaičius	12	18	21	18	15	3	3	90
	Proc.	13,3	20	23,3	18	15	3	3	100
Moteris	Skaičius	72	27	39	48	21	9	9	225
	Proc.	32	12	17,3	21,3	9,3	4	4	100
Viso	Skaičius	84	45	60	66	36	12	12	315
	Proc.	24,7	14,3	19	21	11,4	3,8	3,8	100
df = 6, p > 0,05, $\chi^2 = 15,72$, r = -0,102									

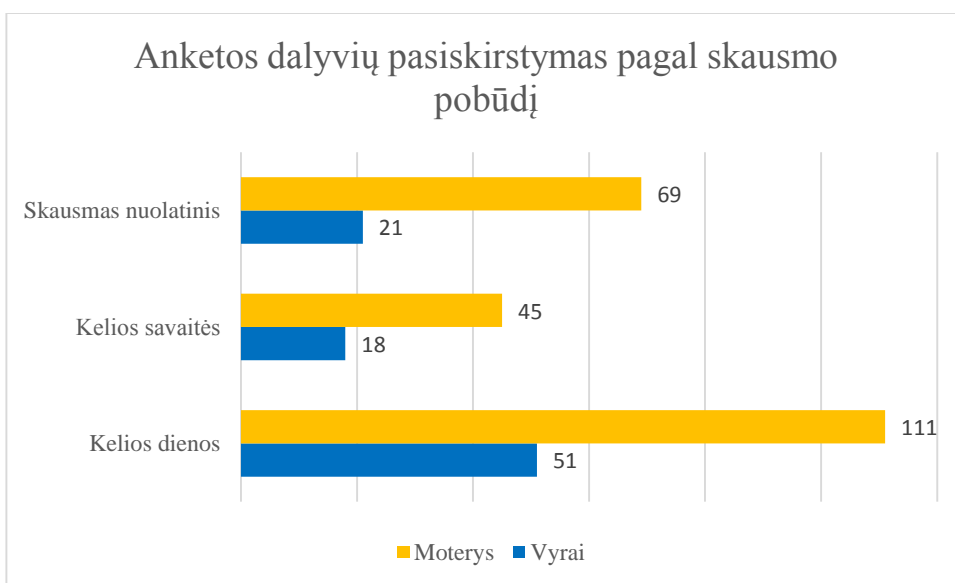
df – laisvės laipsnių skaičius, p – patikimumo lygmuo, χ^2 – chi-kvadrato kriterijus, r - Pirsono koreliacijos koeficientas

Analizuojant respondentų duomenis, nustatyta statistiškai patikima priklausomybė (p < 0,05) tarp respondentų amžiaus ir jaučiamo skausmo vietos. (3.2 lentelė)

3.2 lentelė. Respondentų pasiskirtymas pagal amžių ir jaučiamo skausmo vietą

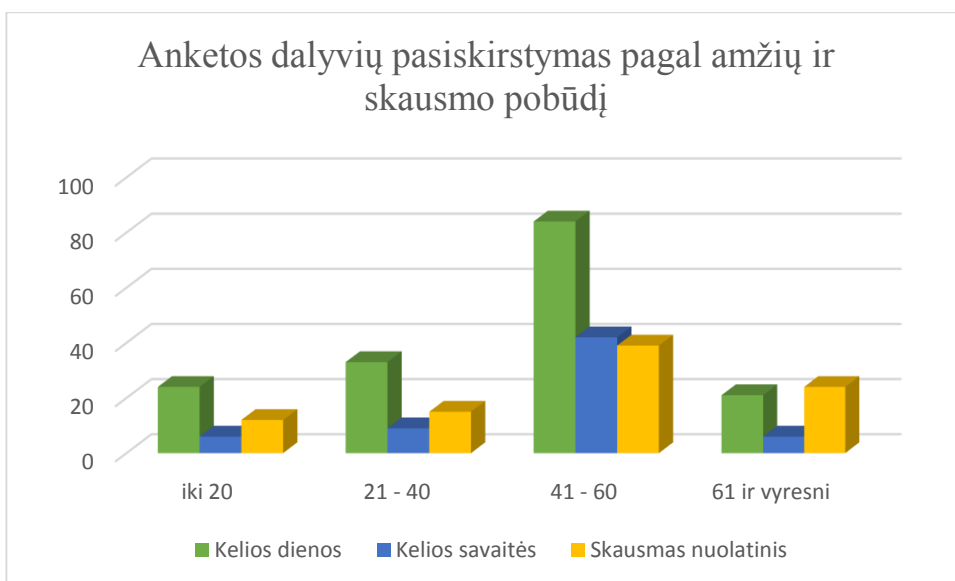
Amžius(metais)		Kur jaučiate skausmą							Viso
		galva	dantys	nugara	šąnariai	raumenys	pilvas	visur	
iki 20	Skaičius	12	3	9	6	9	3	0	42
	Proc.	14,3	6,7	15,0	9,1	25,0	25,0	0,0	13,3
21 - 40	Skaičius	15	12	9	6	6	6	3	57
	Proc.	17,9	26,7	15,0	9,1	16,7	50,0	25,0	18,1
41 - 60	Skaičius	51	21	36	42	12	3	0	165
	Proc.	60,7	46,7	60,0	63,6	33,3	25,0	0,0	52,4
61 ir vyresni	Skaičius	6	9	6	12	9	0	9	51
	Proc.	7,1	20,0	10,0	18,2	25,0	0,0	75,0	16,2
Viso	Skaičius	84	45	60	66	36	12	12	315
	Proc.	100	100	100	100	100	100	100	100
df = 18, p < 0,05, $\chi^2 = 70,97$, r = 0,063									

Siekiant išsiaiškinti skausmo pobūdį – ūminis ar lėtinis, respondentų buvo klausiama, kiek laiko juos vargina skausmas. Kad skausmas vargina kelios dienos, pažymėjo 162 (51,4 proc.) respondentai, iš jų 56,7 proc. buvo vyrai, kad skausmas vargina kelios savaitės, pažymėjo 63 (20 proc.) respondentai, o 90 (28,6 proc.) respondentų teigė, kad skausmas nuolatinis, vargina ilgai. (žr. 3.2 pav.)



3.2 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal skausmo pobūdį
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

47,1 proc. 61 metų ir vyresnių respondentų teigė, kad juos varginantis skausmas yra nuolatinis, trunka ilgai. Tuo tarpu dauguma jaunesnio ir vidutinio amžiaus respondentų pažymėjo, kad skausmas vargina kelias dienas. (3.3 pav.)



3.3 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių ir skausmo pobūdį
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Gauta statistiškai patikima priklausomybė ($p < 0,05$) tarp respondentų amžiaus ir skausmo pobūdžio. (3.3 lentelė)

3.3 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal amžių ir skausmo pobūdį

Amžius(metais)		Kiek laiko vargina skausmas			Viso
		Kelios dienos	Kelios savaitės	Skausmas nuolatinis, vargina ilgai	
iki 20	Skaičius	24	6	12	42
	Proc.	57,1	14,3	28,6	100
21 - 40	Skaičius	33	9	15	57
	Proc.	57,9	15,8	26,3	100
41 - 60	Skaičius	84	42	39	165
	Proc.	50,9	25,5	23,3	100
61 ir vyresni	Skaičius	21	6	24	51
	Proc.	41,2	11	47,1	100
Viso	Skaičius	162	62	90	315
	Proc.	51,4	20	28,6	100
		df = 6, p < 0,02, $\chi^2 = 14,76$, r = 0,101			

df – laisvės laipsnių skaičius, p – patikimumo lygmuo, χ^2 – chi-kvadrato kriterijus, r - Pirsono koreliacijos koeficientas

Respondentams buvo pateikti teiginiai apie jų elgesį, patiriant skausmą. Išanalizavus gautus atsakymus, nustatyta, kad teiginiui „patiriant skausmą, kreipiuosi į gydytoją“ pritaria 195 (61,9 proc.) respondentų, iš jų dauguma – 70,6 proc. 61 metų ir vyresni, turintys aukštesnį išsilavinimą ir gyvenantys kaime (73,7 proc.) respondentai. Teiginiui „patiriant skausmą, kreipiuosi į farmacijos specialistą“ pritaria 41, 9 proc. respondentų, iš jų daugumą sudaro 61 metų ir vyresni, turintys aukštesnį ir aukštą išsilavinimą, miesto ir kaimo gyventojai. 183 (58,1 proc.) 21 – 40 metų amžiaus (71,4 proc.), turintys vidurinį išsilavinimą (62,1 proc.), gyvenantys mieste (65,1 proc.) respondentai pritaria teiginiui „patiriant skausmą, gydausi pats“. Gauti duomenys išanalizuoti pagal socialines – demografines charakteristikas ir pateikti lentelėse. (žr.3.4;3.5;3.6 lenteles)

3.4 lentelė. Pritariančiųjų teiginiui „patiriant skausmą, kreipiuosi į gydytoją“ pasiskirstymas pagal socialines – demografines charakteristikas

Požymis		Kreipiuosi į gydytoją		Statistinis patikimumas
		Skaičius	Proc.	
Lytis	Vyras	54	60	df = 1, p > 0,05, $\chi^2 = 34,29$,
	Moteris	141	62,7	
Amžius	iki 20	24	57,1	df = 3, p > 0,05, $\chi^2 = 4,32$
	21 - 40	30	52,6	
	41 - 60	105	63,6	
	61 ir vyresni	36	70,6	
Išsilavinimas	vidurinis	54	62,1	df = 4, p > 0,05, $\chi^2 = 0,95$
	aukštesnysis	69	63,9	
	nebaigtas aukštasis	6	50	
	aukštasis	48	61,5	
Gyvenamoji vieta	Miestas	153	59,3	df = 1; p < 0,05; $\chi^2 = 4,09$; r = 0,114
	Kaimas	42	73,7	

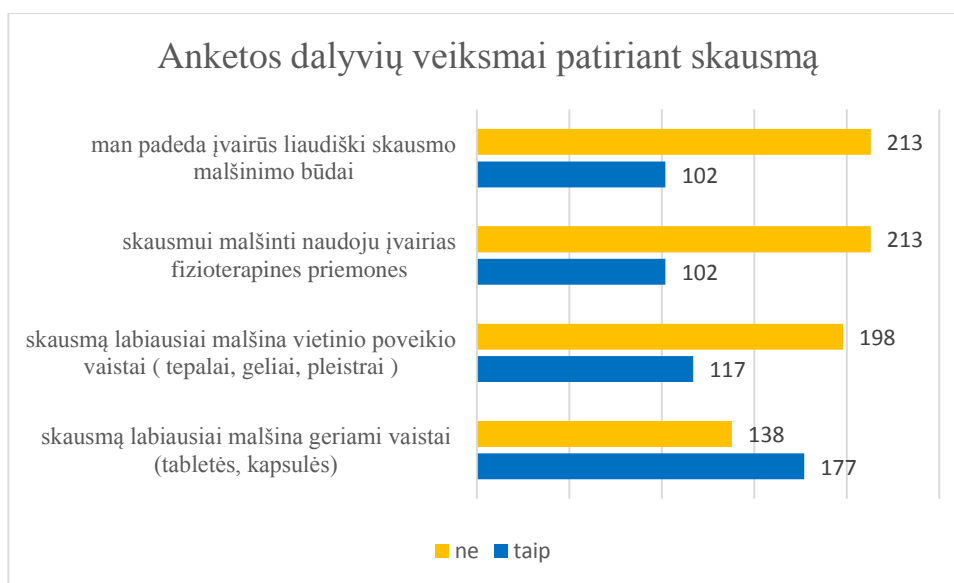
3.5 lentelė. Pritariančiųjų teiginiui „patiriant skausmą, kreipiuosi į farmacijos specialistą“ pasiskirstymas pagal socialines – demografines charakteristikas

Požymis		Kreipiuosi į farmacijos specialistą		Statistinis patikimumas
		Skaičius	Proc.	
Lytis	Vyras	39	43,3	df = 1; p > 0,05; $\chi^2 = 37,71$;
	Moteris	93	41,3	
Amžius	iki 20	15	37,7	df = 3, p > 0,05, $\chi^2 = 3,46$
	21 - 40	24	42,1	
	41 - 60	66	40	
	61 ir vyresni	27	52,9	
Išsilavinimas	vidurinis	21	24,1	df = 4, p < 0,01, $\chi^2 = 16,65$
	aukštesnysis	54	50	
	nebaigtas aukštasis	6	50	
	aukštasis	39	50	
Gyvenamoji vieta	Miestas	108	41,9	df = 1, p > 0,05, $\chi^2 = 23,89$
	Kaimas	24	43,1	

3.6 lentelė. Pritariančiųjų teiginiui „patiriant skausmą, gydausi pats“ pasiskirstymas pagal socialines – demografines charakteristikas

Požymis		Gydausi pats		Statistinis patikimumas
		Skaičius	Proc.	
Lytis	Vyras	43	53,3	df = 1, p > 0,05, $\chi^2 = 37,71$
	Moteris	135	60	
Amžius	iki 20	30	71,4	df = 3, p < 0,01, $\chi^2 = 27,53$ r=0,207
	21 - 40	48	84,2	
	41 - 60	78	47,3	
	61 ir vyresni	27	52,9	
Išsilavinimas	vidurinis	54	62,1	df = 4, p > 0,05, $\chi^2 = 4,41$
	aukštesnysis	57	52,8	
	nebaigtas aukštasis	9	75	
	aukštasis	48	61,5	
Gyvenamoji vieta	Miestas	168	65,1	df = 1; p < 0,01; $\chi^2 = 28,87$; r=0,303
	Kaimas	15	26,3	

3.3 paveiksle parodyta, kiek respondentų pritaria pateiktiems teiginiais apie respondentų elgesį, patiriant skausmą. Teiginiui „skausmą labiausiai malšina geriami vaistai (tabletės, kapsulės) pritaria 177 (56,2 proc.) respondentai, teiginiui „skausmą labiausiai malšina vietinio poveikio vaistai (tepalai, geliai, pleistrai) pritaria 117 (37,1 proc.) respondentų, teiginiui „skausmui malšinti naudoju įvairias fizioterapines priemones“ pritaria 102 (32,4 proc.) respondentai, o teiginį „man padeda įvairūs liaudiški skausmo malšinimo būdai“ teigiamai vertina 102 (32,4 proc.) respondentai. Dauguma respondentų pritarė keliems teiginiais, o taureiškia, kad jie skausmą malšina įvairiais būdais.

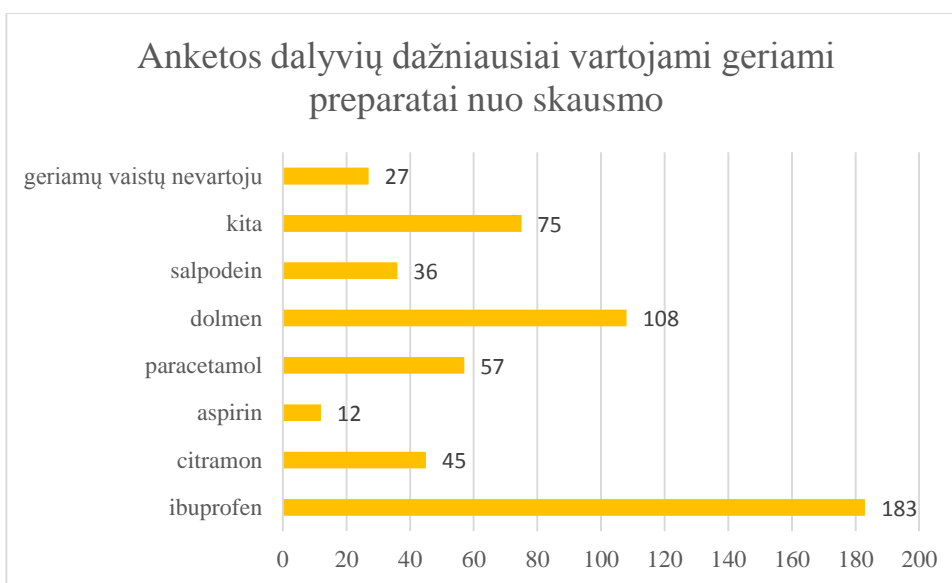


3.3 pav. Respondentų pritarimas teiginiams apie elgesį, patiriant skausmą.

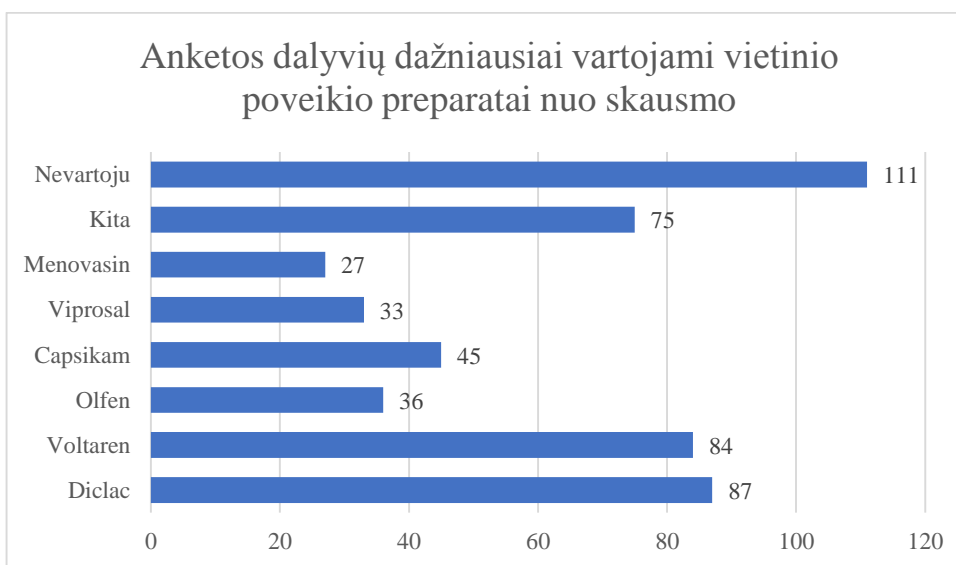
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Respondentų buvo paprašyta įvardinti, kokius geriamus vaistinius preparatus nuo skausmo jie vartoja, pateikiant keletą populiariausių vaistų pavadinimų, taip pat respondentai galėjo įrašyti vartojamų vaistinių preparatų pavadinimus arba rinktis kelis variantus. Paaiškėjo, kad daugiausia respondentų (183 respondentai) vartoja ibuprofeną, kuris vaistinių asortimente yra kelių gamintojų ir skirtingais pavadinimais (*Ibumetin, Ibuprom, Nurofen ir kt.*), 108 respondentai vartoja *Dolmen*, mažiau populiarūs buvo citramonas (45 respondentai), paracetamolis (57 respondentai), salpodeinas (36 respondentai), aspirinas (12 respondentų). 75 respondentai pažymėjo, kad renkasi kitus vaistinius preparatus, tačiau kai kurie įrašė receptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pavadinimus. 27 respondentai teigė, kad geriamų vaistinių preparatų nuo skausmo nevirtoja. (žr. 3.4 pav.)

Respondentų buvo klausiama, ar skausmui malšinti jie vartoja vietinio poveikio nereceptinius vaistinius preparatus (tepalus, gelius, pleistrus), jei taip, tai kokius. 111 respondentų teigė, kad vietinio poveikio nereceptinių vaistinių preparatų nevirtoja, 87 (27,6 proc.) respondentai vartoja *Diclac*, 84 (26,6 proc.) respondentai – *Voltaren*, 75 respondentai pažymėjo, kad renkasi kitus preparatus, tačiau dauguma įrašė *Perskindol*, kuris yra kosmetikos priemonė arba receptinį preparatą *Fastum*. (žr. 3.5 pav.) Išnagrinėjus vaistinių preparatų pasirinkimą, nustatyta statistiškai patikima priklausomybė ($p < 0,05$) tarp vaistų pasirinkimo ir amžiaus. Dažniausiai vietinio poveikio vaistus nuo skausmo rinkosi vyresnio (41 – 60 metų) amžiaus respondentai.



3.4 pav. Dažniausiai vartojami geriami vaistiniai preparatai nuo skausmo
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)



3.5 pav. Dažniausiai vartojami vietinio poveikio nereceptiniai vaistiniai preparatai nuo skausmo
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

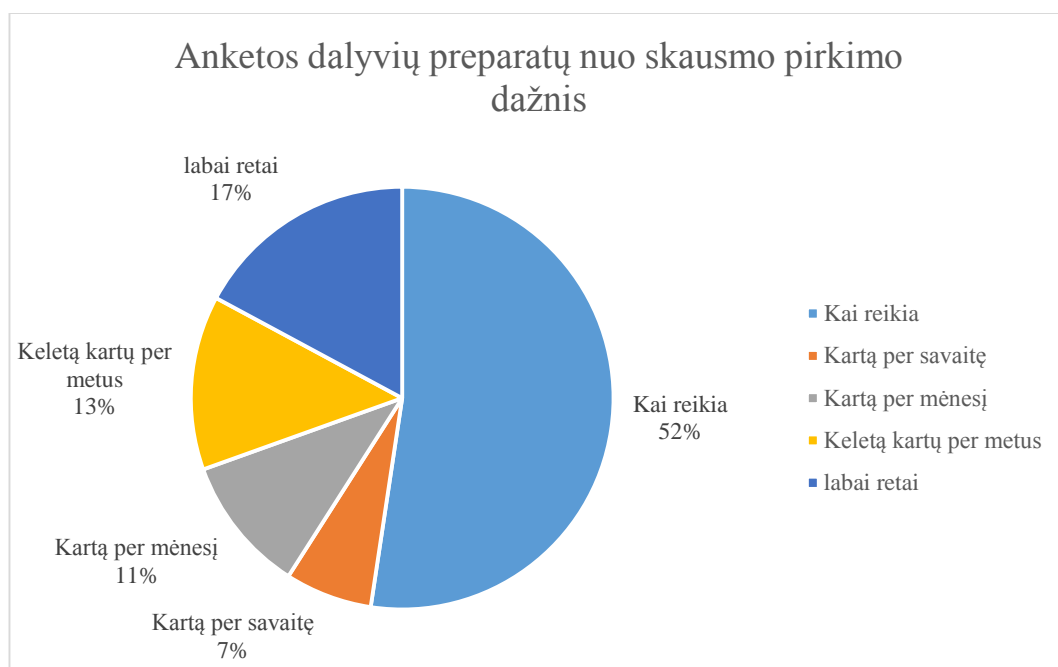
Respondentams buvo pateikti teiginiai dėl nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimo. Teiginiui „nereceptinius vaistus nuo skausmo galima vartoti savo nuožiūra“ pritarė 165 (52,4 proc.) respondentai, dauguma 41 – 60 metų amžiaus (84 respondentai), aukštesnįjį (57 respondentai) ir aukštąjį (48 respondentai) išsilavinimą turintys, miesto (132 respondentai) gyventojai. Daugiau nei pusė – 183 (58,1 proc.) pritarė teiginiui „dėl vaistų nuo skausmo vartojimo reikia tartis

su gydytoju“. Net 216 (68,6 proc.) respondentų dėl vaistų nuo skausmo vartojimo tartusi su farmacijos specialistu. 132 (41,9 proc.) respondentai pritarė teiginiui „dėl vaistų nuo skausmo tariusi su artimaisiais“, o teiginiui „vaistus nuo skausmo renkuosi pasitaręs su kaimynais ar draugais“ pritarė 93 (29,5 proc.) respondentai. Teiginiui, kad „reklama man padeda išsirinkti reikiamą vaistą nuo skausmo“ pritarė 87 (27,6 proc.) respondentai, o kad internete randa reikiamą informaciją apie vaistus nuo skausmo pažymėjo 129 (41 proc.) respondentai. Teigini, kad, renkantis vaistą nuo skausmo „visada perskaitau vaisto informacinį lapelį“ patvirtino 138 (43,8 proc.) respondentai. Atlikus statistinę analizę, nustatyta, kad teiginiui „reklama man padeda išsirinkti reikiamą vaistą nuo skausmo“ pritaria jaunesnio (21 – 40) amžiaus, turintys vidurinį išsilavinimą vyrai. Gauta statistiškai patikima priklausomybė $p < 0,05$.(3.7 lentelė)

3.7 lentelė. Respondentų, pritariančių teiginiui dėl reklamos, pasiskirtymas pagal socialinius – demografinius duomenis

Požymis		Taip, reklama daro įtaką pasirinkimui		Statistinis patikimumas
		Skaičius	Proc.	
Lytis	Vyras	33	36,7	df = 1; p < 0,05; $\chi^2 = 5,15$; r = 0,128
	Moteris	54	24,0	
Amžius	iki 20	3	7,1	df = 3; p < 0,05; $\chi^2 = 29,19$; r = 0,017
	21 - 40	30	52,6	
	41 - 60	45	27,3	
	61 ir vyresni	9	17,6	
Išsilavinimas	vidurinis	36	41,4	df = 4; p < 0,05; $\chi^2 = 30,79$; r = 0,015
	aukštesnysis	21	19,4	
	nebaigtas aukštasis	9	75,0	
	aukštasis	18	23,1	
Gyvenamoji vieta	Miestas	66	25,6	df = 1; p > 0,05; $\chi^2 = 2,96$; r = 0,097
	Kaimas	21	36,8	

Klausimo , ar dažnai respondentai perka nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo, atsakymų pasiskirstymas pateikiamas 8.6 paveiksle. Dauguma, 165 respondentai, pažymėjo, kad nereceptinius vaistus nuo skausmo perka, kai reikia. Nustatyta statistiškai patikima priklausomybė ($p < 0,01$) tarp pirkimo dažnio ir respondentų amžiaus.(3.8lentelė)



3.6 pav. Nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pirkimo dažnis
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

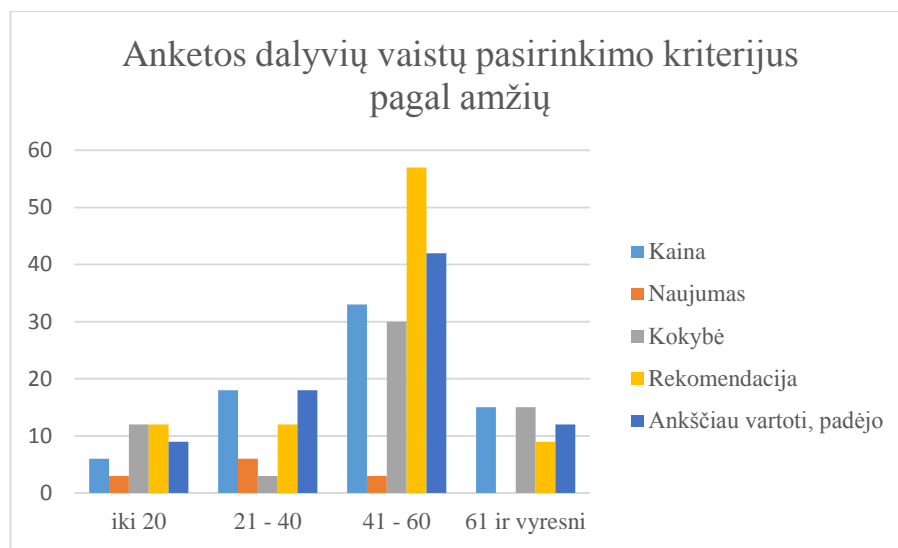
3.8 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal vaistų nuo skausmo pirkimo dažnį ir amžių

Kaip dažnai perkate nereceptinius vaistus nuo skausmo		Amžius (metais)				Viso
		iki 20	21 - 40	41 - 60	61 ir vyresni	
Kai reikia	Skaičius	21	39	81	24	165
	Proc.	12,7	23,6	49,1	14,5	100
Kartą per savaitę	Skaičius	3	0	15	3	21
	Proc.	14,3	0	71,4	14,3	100
Kartą per mėnesį	Skaičius	0	3	24	6	33
	Proc.	0	9,1	72,7	18,2	100
Keletą kartų per metus	Skaičius	6	3	24	9	42
	Proc.	14,3	7,1	57,1	21,4	100
Labai retai	Skaičius	12	12	21	9	54
	Proc.	22,2	22,2	38,9	16,7	100
Viso	Skaičius	42	57	165	51	315
	Proc.	13,3	18,1	52,4	16,2	100
		df = 12, p < 0,01, $\chi^2 = 26,64$				

df – laisvės laipsnių skaičius, p – patikimumo lygmuo, χ^2 – chi-kvadrato kriterijus.

Respondentų buvo klausiama, į ką jie atsižvelgia, renkantis nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo. 90 (28,6 proc.) respondentų, rinkdamiesi nereceptinius vaistus nuo skausmo,

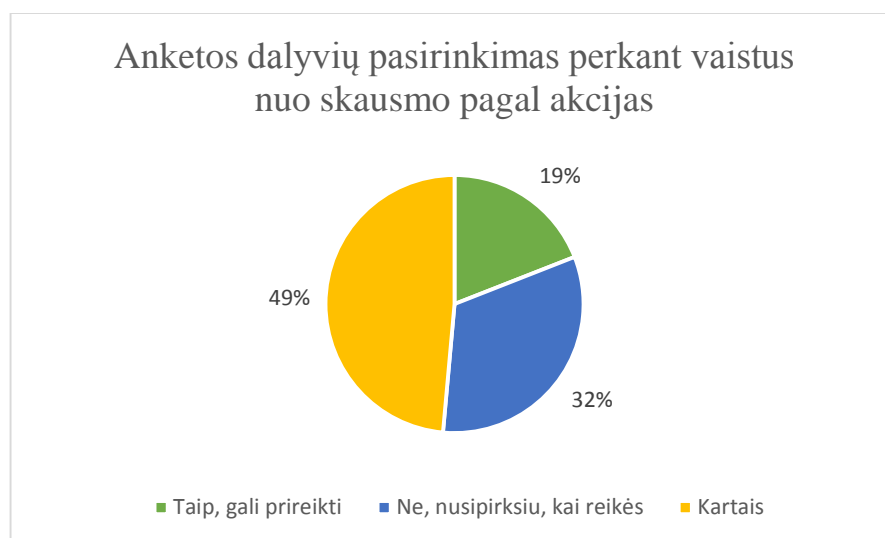
vadovaujasi gydytojo ar farmacijos specialisto rekomendacijomis, ypač tai svarbu 41 – 60 metų amžiaus respondentams. 81 (25,7 proc.) respondentas rinkosi anksčiau vartotus vaistus, kurie padėjo malšinti skausmą – iš jų daugiausia (31,6 proc.) buvo 21 – 40 metų amžiaus. Svarbus kriterijus, renkantis vaistus nuo skausmo, buvo kaina, taip pažymėjo 72 (22,9 proc.) respondentai, kokybę akcentavo 60 (19 proc.) respondentų, vaisto naujumas buvo svarbus 12 (3,8 proc.) respondentų.(žr. 3.7 pav.)



3.7 pav. Vaistų pasirinkimo kriterijų pasiskirstymas pagal amžių

(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Siekiant išsiaiškinti, ar vaistinių organizuojamos įvairios pardavimo akcijos (išpardavimas, sumažinta kaina, specialūs pasiūlymai ir kt.) turi įtakos pasirinkimui, respondentų buvo klausiama, ar jie perka nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo pagal akcijas vaistinėse. Dauguma respondentų (153 respondentai, 48, 3 proc.) kartais perka vaistus nuo skausmo pagal akcijas, 102 (32,4 proc.) pažymėjo, kad vaistų nuo skausmo pagal akcijas neperka, nusipirks, kai reikės. 60 (19 proc.) respondentų teigė, kad domisi vaistinėse organizuojamomis akcijomis ir nereceptinius vaistinius preparatus perka atsargai, nes „gali prireikti“.(žr. 3.8 pav.)



3.8 pav. Respondentų pasiskirstymas, perkant vaistus nuo skausmo pagal akcijas.

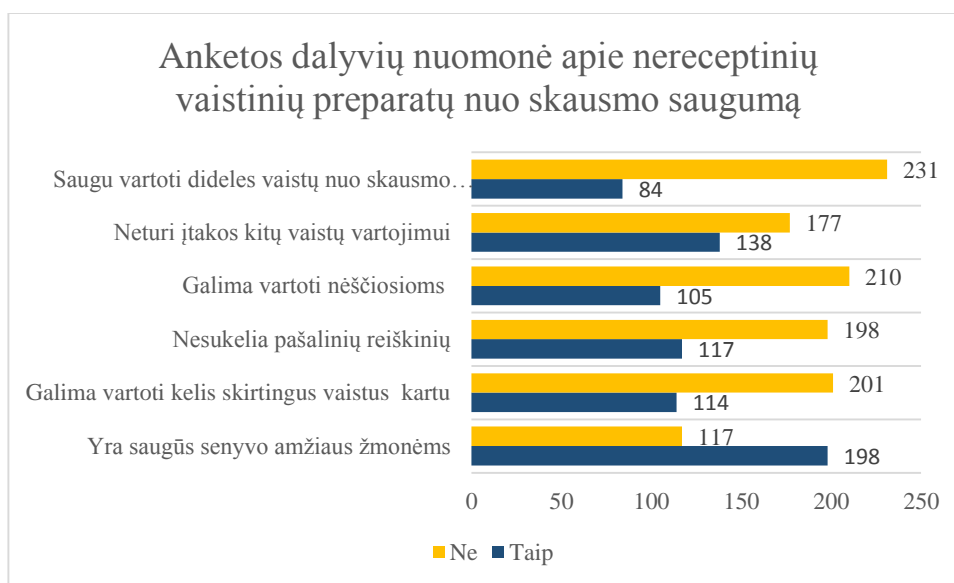
(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Respondentų buvo klausiama, ką jie daro, kaip elgiasi, kai vartotas nereceptinis vaistinis preparatas nuo skausmo nepadeda, nenumalšina skausmo. Kad perka kitą vaistinį preparatą nuo skausmo, teigė 87 respondentai, dažniau taip elgėsi moterys, taip pat 87 respondentai pažymėjo, kad konsultuojasi su farmacijos specialistu, o 69 respondentai konsultuojasi su gydytoju, tačiau 45 respondentai (26,7 proc.vyrai), kai nepadeda turimas vaistas nuo skausmo, vartoja keletą vaistų kartu. 24 moterys, kai vaistas nepadeda, ieško informacijos internete. (3.9 lentelė)

3.9 lentelė. Respondentų elgesys, kai vaistas nuo skausmo nepadeda

			Ką darote, kai vaistas nepadeda					Viso
			perku kitą	vartoju keletą vaistų kartu	konsultuojuosi su farmacijos specialistu	konsultuojuosi su gydytoju	ieškau informacijos internete	
Lytis	Vyrai	Skaičius	24	24	21	21	0	90
		Proc.	26,7	26,7	23,3	23,3	0	100
	Moterys	Skaičius	63	21	66	48	24	225
		Proc.	28	9,3	29,3	21,3	10,7	100
Viso		Skaičius	87	45	87	69	24	315
		Proc.	27,6	14,3	27,6	21,9	7,6	100

Respondentams buvo pateikti teiginiai apie nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo saugumą. 8.9 paveiksle pateikiami respondentų atsakymai.



3.9 pav. Respondentų pritarimas teiginiams apie nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo saugumą

(Šaltinis: sudaryta autorių, remiantis apklausos duomenimis)

Siekiant išsiaiškinti, ar farmacijos specialistas daro įtaką nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimui ir vartojimui, respondentų buvo klausama, ar, perkant vaistus nuo skausmo, farmacijos specialistas pasidomėjo, kodėl juos perkate. Dauguma, 189 respondentai (60 proc.) teigė, kad farmacijos specialistas domėjosi, kodėl vaistas yra perkamas. Kad farmacijos specialistas pasidomėjo, kokius dar vaistus vartoja, teigė 147 (46,7 proc.) respondentai, o 78 (24,8 proc.) respondentai teigė, kad ne. Apie perkamų vaistinių preparatų nuo skausmo šalutinį poveikį ir sąveiką su kitais vaistais farmacijos specialistas perspėjo 117 (37,1 proc.) respondentų, 81 (25,7 proc.) respondentą kartais perspėja, o 72 (22,9 proc.) respondentai buvo perspėti apie šalutinį poveikį, kai patys to paklausė.

Farmacijos specialistams buvo pateikti anketos (Priedas Nr. 2) klausimai, susiję su jų įtaka vaistinės lankytojams, kurie pirko ar rinkosi nereceptinius vaistinių preparatus nuo skausmo. Farmacijos specialistų buvo klausama, kiek vidutiniškai per dieną vaistinės lankytojai perka arba domisi nereceptiniais vaistais nuo skausmo. 48,1 proc. farmacijos specialistų teigė, kad nereceptiniais vaistais nuo skausmo domisi apie 30 proc. vaistinės lankytojų. Farmacijos specialistų atsakymai į klausimą, kaip jie elgiasi, kai vaistinės lankytojai ateina apsisprendę ir prašo konkretaus vaisto nuo skausmo, pateikti 3.10 paveiksle. 82,7 proc. apklaustųjų teigė, kad pirmiausia pasiteirautų, kas perkamą vaistą vartos.



3.10 pav. Farmacijos specialistų elgesys, kai prašoma konkretaus vaisto nuo skausmo.
(Šaltinis: sudaryta autorių remiantis apklausos duomenimis)

Į klausimą, kokio amžiaus gyventojai labiau linkę konsultuotis dėl nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimo ir vartojimo, dauguma (57,7 proc.) farmacijos specialistų pažymėjo, kad tai yra vyresnio (41 – 60 metų) amžiaus žmonės.

Toliau farmacijos specialistams buvo pateikti teiginiai dėl nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimo saugumo. Atsakymai pateikti 3.10 lentelėje.

3.10 lentelė. Farmacijos specialistų atsakymai į teiginius dėl vaistų nuo skausmo vartojimo saugumo

Teiginiai	Taip	Kartais	Ne
Informuojate kaip efektyviai ir saugiai vartoti vaistus (prieš valgį, valgant, po valgio ar kitu būdu)	82(94,2 proc.)	5(5,7 proc.)	0(0 proc.)
Informuojate kaip dažnai vartoti vaistinius preparatus	80(91,9proc.)	7(8,1proc.)	0(0 proc.)
Informuojate kiek laiko vartoti vaistinius preparatus	62(71,2 proc.)	22(25,2 proc.)	3(3,6 proc.)
Įspėjate dėl nepageidaujamų reakcijų į vaistinį preparatą	43(49,4 proc.)	42(48,2 proc.)	2(2,3 proc.)
Įspėjate dėl galimų sąveikų su kitais vaistais ar maistu	42(48,2 proc.)	40(45,9 proc.)	5(5,8 proc.)
Paklausiame ar pacientas suprato vaistų vartojimo nurodymus	54(62 proc.)	27(31 proc.)	6(7 proc.)
Nurodymus dėl vaistų vartojimo užrašote ant vaisto pakuotės ar atskiro lapelio	74(85 proc.)	13(14,9 proc.)	0(0 proc.)

Bent kartą per dieną dėl, renkantis nereceptinį vaistinį preparatą nuo skausmo, iškilusios problemos (skausmo) 65, 4 proc. apklaustų farmacijos specialistų pataria gyventojui kreiptis pas gydytoją, 26, 9 proc. farmacijos specialistų taip elgiasi bent kartą per savaitę.

Iš 87 apklaustų farmacijos specialistų, 98,1 proc., konsultuodami gyventojus dėl nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo, atkreipia dėmesį į skausmo rūšį, 86, 5 proc. respondentų svarbus paciento amžius, 75 proc. visada paklausia apie alergines reakcijas į vaistus, 44,2 proc. pamini nemedikamentines skausmo malšinimo priemones, 34,6 proc., rekomenduodami vaistą nuo skausmo, įvertina gyventojų emocinę būseną, tačiau tik 13,5 proc. klausia apie žalingus įpročius.

4. REZULTATŲ APTARIMAS

Atlikto tyrimo metu paaiškėjo, kad nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo dažniau perka moterys. Apklausoje metu moterys buvo aktyvesnės, o vyrai teisindavosi laiko stoka. Be to moterys dažniau lankosi vaistinėse ir perka vaistus ar kitas prekes ne tik sau, bet ir šeimos nariams. Dauguma dalyvavusių apklausoje buvo vidutinio (41 – 60 metų) amžiaus, aukštesniojo išsilavinimo, miesto gyventojai. Perkantys nereceptinius vaistus nuo skausmo, pažymėjo, kad dažniausiai juos vargina galvos skausmas (26,7 proc.), iš jų 32 proc. moterys. Vyrus labiau vargino nugaros (23,3 proc.), dantų (20 proc.), sąnarių (18 proc.) skausmai. 21,3 proc. moterų taip pat skundėsi sąnarių skausmu. Pagal skausmo pobūdį, vyrai skundėsi ūmiu nugaros, sąnarių skausmu, o moterys – ūmiu galvos, nugaros skausmu. Moteris dažniau negu vyrus vargino lėtinis sąnarių skausmas. Nuolatiniu, lėtiniu skausmu skundėsi beveik pusė (47,1 proc.) vyresnio (61 ir vyresni) amžiaus respondentų, tuo tarpu jaunesnio amžiaus (iki 20 metų, 21 – 40 metų) respondentai skundėsi ūmiu įvairių kūno vietų skausmu.

Analizuojant respondentų elgesį, patiriant skausmą, nustatyta, kad dauguma vyresnio (61 ir vyresni) amžiaus, turintys aukštesnį išsilavinimą, nepriklausomai nuo lyties, dėl skausmo kreipiasi į gydytoją, ar į farmacijos specialistą, o jaunesni (21 -40 metų), vidurinio išsilavinimo, tiek vyrai, tiek moterys, linkę gydytis patys. Tokias elgesio tendencijas patvirtina ir kitose šalyse atlikti tyrimai.[30] Skausmą respondentai malšina įvairiais būdais: 56,2 proc. skausmui malšinti vartoja geriamus vaistus (tabletes, kapsules ir kt.), 37,1 proc. vartoja vietinio poveikio vaistus (tepalus, gelius, pleistrus), trečdalis respondentų naudojami fizioterapinėmis priemonėmis ar įvairiais liaudiškais skausmo malšinimo būdais.

Respondentai, skausmui malšinti vartojantys geriamus vaistinius preparatus, dažniausiai vartoja ibuprofeną, kuris vaistinių asortimente yra kelių gamintojų ir įvairiais firminiais pavadinimais, vaistiniai preparatai su paracetamoliu buvo mažiau populiarūs. Nereceptiniai vaistiniai preparatai su ibuprofenu populiarūs ir kitose šalyse, tik daugelis juos vartojančių nežino nei tikslaus dozavimo, nei pašalinio poveikio.[13] Tačiau tarp dažnai vartojamų preparatų respondentai įvardijo ir receptinius vaistinius preparatus su nimesulidu ir diklofenaku, tai rodo, kad receptiniai nimesulido ir diklofenako preparatai yra lengvai prieinami Lietuvos gyventojams, taip pat trūksta informacijos apie nereceptinius ir receptinius vaistinius preparatus nuo skausmo, akcentuojant šalutinį poveikį. Respondentai, skausmui malšinti vartojantys vietinio poveikio nereceptinius vaistinius preparatus,

dažniausiai renkami įvairius tepalus, gelius ar pleistrus su diklofenako veikliąja medžiaga, bet taip yra todėl, kad tokių preparatų Lietuvoje yra registruota daugiausia. (žr. 6.3 lentelę)

Tyrimas patvirtino iškeltą hipotezę, kad gyventojai, vartojantys nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo, linkę užsiimti savigyda. Daugelyje šalių, tame tarpe ir Lietuvoje, atlikti tyrimai parodė, kad lengviems negalavimams, tokiems kaip galvos, dantų skausmas, peršalimas, gyventojai vartoja nereceptinius vaistinius preparatus savarankiškai, nesikreipdami į gydytoją. [10,11,12] Mūsų tyrime daugiau nei pusė (52,4 proc.) respondentų vaistus nuo skausmo vartotų savo nuožiūra, trečdaliui respondentų vaistų nuo skausmo pasirinkimui turi įtakos reklama, informacija internete ar draugų ir artimųjų patarimai. Tačiau 68,6 proc. respondentų dėl nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimo tartųsi su farmacijos specialistu, tai rodo, kad farmacijos specialistas turi įtakos vaistų nuo skausmo pasirinkimui. Dauguma (52 proc.) respondentų nereceptinius vaistinius preparatus perka, kada reikia, 25,7 proc. rinktųsi anksčiau vartotus vaistus, kurie padėjo malšinti skausmą, penktadaliui respondentų, renkantis vaistą nuo skausmo, svarbu kaina ir kokybė. 48,3 proc. respondentų kartais perka vaistus nuo skausmo pagal akcijas vaistinėse, 19 proc. pažymėjo, kad vaistus nuo skausmo perka atsargai, nes „gali prireikti“. 27,6 proc. respondentų, kai vartojamas vaistas nuo skausmo nepadeda, perka kitą vaistą, o dauguma vyrų vartoja keletą vaistų vienu metu. Galima daryti išvadą, kad didelė dalis apklaustųjų vartoja ne vieną vaistą nuo skausmo, kas didina perdozavimo riziką ir nepageidaujamų poveikių tikimybę. Apie trečdalis respondentų mano, kad nereceptiniai vaistiniai preparatai nuo skausmo nesukelia pašalinių reiškinių, kad galima vartoti kelis skirtingus vaistus kartu, kad neturi šie vaistai poveikio kitų vaistų veikimui, kad galima vartoti nėščiosioms ir yra saugūs senyvo amžiaus žmonėms. Tai rodo, kad respondentų turimos žinios apie nereceptinius vaistus nuo skausmo yra nepakankamos.

Tyrimas parodė, kad farmacijos specialistai daro įtaką nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimui ir vartojimui. Daugiau nei pusė respondentų teigė, kad farmacijos specialistas domėjosi, kodėl vaistas yra perkamas, kokie dar vaistai yra vartojami, taip pat paaiškino apie galimą šalutinį poveikį ir sąveiką su kitais vaistais.

Farmacijos specialistų apklausa parodė, kad apie 30 proc. vaistinės lankytojų per dieną, domisi arba perka nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo. Konsultuotis dėl vaistų nuo skausmo vartojimo labiau linkę vyresnio (41 – 60 metų) amžiaus gyventojai. Dauguma farmacijos specialistų teigė, kad, vykdydami savo tiesiogines pareigas ir farmacinės paslaugos teikimo metu, informuoja gyventojus apie rizikos veiksnius, vartojant nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo, tačiau kartais to nedaroma dėl didelio darbo krūvio ar laiko stokos.

IŠVADOS

1. Dominuojantys skausmo tipai pagal trukmę - ūminis (51,4 proc. respondentų) ir lėtinis (28,6 proc. respondentų) , pagal lokalizaciją – galvos (26,7 proc.), sąnarių (21 proc.), nugaros (19 proc.).

2. Analizuojant nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimo paplitimą Lietuvoje nustatyta, kad dažniausiai skausmui malšinti vartojami preparatai: ibuprofeno tabletės (58,1 proc. vartojančių), paracetamolio tabletės (18,1 proc. vartojančių), diklofenako tepalas (27,6 proc. vartojančių). Farmacijos specialistų teigimu, apie 30 proc. vaistinės lankytojų per dieną, perka arba domisi nereceptiniais vaistiniais preparatais nuo skausmo.

3. Vaisto pasirinkimą lemiantys veiksniai: reklama, informacija internete ar draugų ir artimųjų patarimai, kaina. Daugiau nei pusė (52,4 proc.) tyrime dalyvavusių respondentų vaistus nuo skausmo vartoja savo nuožiūra, kartais tariaisi su farmacijos specialistu, o nereceptinius vaistinius preparatus perka, kada reikia. Didelė dalis apklaustųjų vartoja ne vieną vaistą nuo skausmo, kas didina perdozavimo riziką ir nepageidaujamų poveikių tikimybę. Daugumos respondentų turimos žinios apie nereceptinių vaistų nuo skausmo saugumą yra nepakankamos.

4. Dauguma respondentų (68,6 proc.) dėl skausmą malšinančio vaisto pasirinkimo tartųsi su farmacijos specialistu. Ypač dažnai vyresnio amžiaus respondentai, bet ne visada gauna norimą informaciją.

REKOMENDACIJOS

1. Vaistinės lankytojai, rinkdamiesi nereceptinius vaistus nuo skausmo, turėtų konsultotis su farmacijos specialistu, mažiau remtis savo nuožiūra, draugų ar artimųjų rekomendacijomis ar reklama.

2. Farmacijos specialistai turėtų skirti daugiau laiko, konsultuodami gyventojus apie racionalų nereceptinių vaistų nuo skausmo vartojimą, saugumą ir galimas nepageidaujamas reakcijas.

3. Farmacijos specialistai, konsultuodami gyventojus, ypač vyresnio amžiaus, turėtų išsiaiškinti, koku tikslu įsigijami nereceptiniai vaistai nuo skausmo, kad nebūtų perdozavimo ar neracionalaus vartojimo ir kaupimo.

4. Galima vaistinėse organizuoti mokymus gyventojams, taip didinant gyventojų informuotumą apie nereceptinius vaistus nuo skausmo ir mažinant savigydą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Baublienė J. Skausmo samprata ir gydymas. Vilnius, 2006
2. <https://osp.stat.gov.lt/services-portlet/pub-edition-file?id=20908>
3. A.Ščiupokas Skausmo diagnostika ir sindromologija. Universiteto vadovėlis 2012
4. http://www.skausmomedicina.lt/straipsniai/skausmo_terminija_ir_jos_taikymas_medicinoje-3/
5. Curhan GC, Bullock AJ, Hankinson SE, Willett WC, Speizer FE, Stampfer MJ. Frequency of use of acetaminophen, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, and aspirin in US women. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2002 Dec;11(8):687-93.[interaktyvus, žiūrėta: 2016-12-15] Prieiga per internetą: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12512245>
6. Vaistų žinynas 2016, Vilnius 2016
7. Osteoartritas. [interaktyvus, žiūrėta: 2016-12-15] Prieiga per internetą: <http://www.osteoartritas.lt/gydymas,-kurio-salutinis-poveikis-didelis>
8. Staa T.P., de Vries F., Setakis E. Concomitant use of ibuprofen and paracetamol and the risk of major clinical safety outcomes. *Br J Clin Pharmacol.* 2010 Sep;70(3):429-38. doi: 10.1111/j.1365-2125.2010.03705.x.
9. Daušienė J. Visuomenės vaistinės pacientų gaunamos farmacinės ir sveikatinimo informacijos tyrimas ir vertinimas. Daktaro disertacija 2010.[interaktyvus, žiūrėta 2016-12-20] Prieiga per internetą: http://vddb.laba.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2010~D_20100920_082436-38054/DS.005.0.01.ETD
10. http://www.hi.lt/uploads/pdf/projektai/Projektu%20aprasymai/82.65_m-NETOLYG_%20Projektas-%20Lauros_.pdf
11. Hajjar ER, Cafiero AC, Hanlon JT. Polypharmacy in elderly patients. *AJGP.* 2014;5(4):345-351
12. http://vddb.library.lt/fedora/get/LT-eLABa-0001:E.02~2010~D_20100621_095553-48933/DS.005.0.01.ETD
13. Responsible Self-care and Self-medication. A world wide review of consumer surveys. [interaktyvus, žiūrėta 2016-12-15]. Prieiga per internetą: <http://www.wsmi.org/wpcontent/data/pdf/wsmibro3.pdf>
14. Villako P., Volmer D., Raal A. Factors influencing purchase of and counselling about prescription and OTC medicines at community pharmacies in Tallinn, Estonia. *Polish Pharmaceutical Society.* Vol. 69 No. 2 pp.335-340, 2012.

15. <http://www.vvkt.lt/lit/Triju-Baltijos-aliu-vaistu-suvartojimo-statistika/926>
16. Matoulkova P, Dosedel M, Růžková B, Kubena A. Information and awareness concerning ibuprofen as an ingredient in over the counter analgesics: A questionnaire- based survey of residents of retirement communities. *Acta Pol Pharm - Drug Res.* 2013; 70(2):333–8.
17. Lietuvos Respublikos Farmacijos įstatymas. Valstybės žinios 2006; Nr.78-3056 [interaktyvus, žiūrėta 2016-12-15] Prieiga per internetą: <https://www.etar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.FF33B3BF23DD/ccUXUVwLf>
18. Pain Control. Using Nonprescription Analgesics [interaktyvus, žiūrėta 2016-12-15] Prieiga per internetą: <http://www.pharmacytimes.com/publications/otc/2013/otcguide-2013/Pain-Control-Using-Nonprescription-Analgesics>
19. <http://www.vvkt.lt/lit/Parduotu-vaistiniu-preparatu-pakuociu-kiekis/677>
20. IASP Curriculum on Pain For Pharmacy - IASP [interaktyvus, žiūrėta 2016-12-03]. Prieiga per internetą: <http://www.iasppain.org/Education/CurriculumDetail.aspx?ItemNumber=2053>
21. American Pharmacists Association. Transforming the future of pain management. *Pharmacy Today.* 2012;2. [interaktyvus, žiūrėta 2016-12-03]. Prieiga per internetą: http://elearning.pharmacist.com/Portal/Files/LearningProducts/fa99e954a0814a5eb4e1f50d881150c6/assets/120716_CE_final.pdf
22. Bruhn H, Bond CM, Elliott AM, Hannaford P results from a randomised controlled exploratory trial. *BMJ Open.* 2013;3(4):e002361.C, Lee AJ, McNamee P, et al. Pharmacist-led management of chronic pain in primary care.
23. Dale O., Borchgrevink P. C. , Fredheim O.M.C., Mahic M., Romundstad P., Skurtveit S. Prevalence of use of non-prescription analgesics in the Norwegian HUNT3 population: Impact of gender, age, exercise and prescription of opioids. 2015;5.[interaktyvus, žiūrėta 2017-01-10].Prieiga per internetą: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4428499/>
24. <http://www.euromonitor.com/estonia>
25. Wójta-Kempa M., Krzyżanowski D.M. Correlates of Abusing and Misusing Over-the-Counter Pain Relievers Among Adult Population of Wrocław (Poland). *Advances in Clinical and Experimental Medicine* 2016, vol. 25, nr 2, March-April, p. 349–360
26. <https://www.statista.com/statistics/303406/leading-us-over-the-counter-brands-for-pain-relief/>

27. Obeleniūtė M. Nesteroidinių vaistų nuo uždegimo vartojimo ypatumai. Visuomenės žinių, elgesio ir požiūrio į nesteroidinius vaistus nuo uždegimo įvertinimas. Magistrinis darbas 2016. Prieiga per internetą: <http://gs.elaba.lt/object/elaba:16220013/>
28. http://biological-psychiatry.eu/wp-content/uploads/2014/06/2007_9_Stani%C5%ABt%C4%97.pdf
29. Morisky Medication Adherence Scale MMAS – 8 Prieiga per internetą: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066782X2012005000053&script=sci_arttext&tlng=en , <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2562622/>
30. Vowles E.K., Rosser B., Januszewicz P., Morlion B., Evers S., Eccleston C. Everyday pain, analgesic beliefs and analgesic behaviours in Europe and Russia: an epidemiological survey and analysis.2013. Prieiga per internetą: <http://ejhp.bmj.com/content/21/1/39>

PRIEDAI

1 priedas

Gerbiamas respondente,

Kviečiame Jus dalyvauti apklausoje, kurios tikslas – atlikti nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimo tendencijų Lietuvoje tyrimą. Apklausa yra anoniminė, bus pateikti tik apibendrinti tyrimo rezultatai. Įvertinkite anketoje pasiūlytus teiginius ir pasirinkite Jums tinkamus atsakymo variantus. Ačiū.

1. Kur jaučiate skausmą ?(nurodykite kūno vietą)

- galva
- dantys
- nugara
- sąnariai
- raumenys
- pilvas
- visur – negalite nurodyti konkrečios vietos

2. Kiek laiko Jus vargina skausmas?

- kelios dienos
- kelios savaitės
- skausmas nuolatinis, vargina ilgai

3. Pažymėkite, ar pritariate teiginiams apie Jūsų elgesį, patiriant skausmą. Jei pritariate, pažymėkite TAIP, jei nepritariate NE

Kreipiuosi į gydytoją	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Kreipiuosi į farmacijos specialistą	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Gydausi pats	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Skausmą labiausiai malšina geriami vaistai (tabletės, kapsulės)	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Skausmą labiausiai malšina vietinio poveikio vaistai (tepalai, geliai, pleistrai)	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Skausmui malšinti naudoju įvairias fizioterapines priemones	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Man padeda įvairūs liaudiški skausmo malšinimo būdai	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE

4. Pažymėkite, ar pritariate pateiktiems teiginiams dėl nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimo. Jei pritariate, pažymėkite TAIP, jei nepritariate NE

Nereceptinius vaistus nuo skausmo galima vartoti savo nuožiūra	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Dėl vaistų nuo skausmo vartojimo reikia tartis su gydytoju	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Dėl vaistų nuo skausmo vartojimo reikia tartis su farmacijos specialistu	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Dėl vaistų nuo skausmo vartojimo tariausi su artimaisiais	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Vaistus nuo skausmo renkuosi pasitaręs su kaimynais ar draugais	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Reklama man padeda išsirinkti reikiamą vaistą nuo skausmo	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Internete randu reikiamą informaciją apie vaistus nuo skausmo	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Visada perskaitau vaisto informacinį lapelį	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE

- 5. Kokį nereceptinį vaistinį preparatą nuo skausmo dažniausiai vartojate?(galimi keli atsakymai)**
- ibuprofen
 - citramon
 - aspirin
 - paracetamol
 - dolmen
 - salpodein
 - kita
 - geriamų vaistų nevartoju
- 6. Ar skausmui malšinti vartojate tepalus, gelius, pleistrus, jei taip, tai pažymėkite kokius?(galimi keli atsakymai)**
- diclac
 - voltaren
 - olfen
 - capsikam
 - viprosal
 - menovazin
 - kita
 - nevartoju
- 7. Ar dažnai perkate nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo?**
- kai reikia
 - kartą per savaitę
 - kartą per mėnesį
 - keletą kartų per metus
 - labai retai
- 8. Į ką atsižvelgiate, renkantis nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo?**
- kaina
 - naujumas
 - kokybė
 - rekomendacija
 - ankščiau vartoti, padėjo
- 9. Ar perkate nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo pagal akcijas vaistinėse?**
- taip, gali prireikti
 - ne, nusipirksiu, kai reikės
 - kartais
- 10. Ar , perkant nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo, farmacijos specialistas pasidomėjo, kodėl juos perkate?**
- taip
 - ne
- 11. Ar farmacijos specialistas pasidomėjo, kokius dar vaistus vartojate?**
- taip
 - ne
 - pats pasakiau
 - kartais
- 12. Ar farmacijos specialistas perspėja apie perkamų vaistinių preparatų šalutinį poveikį ir sąveiką su kitais vaistais?**
- perspėja
 - kartais
 - kai pats to paklausiu
 - neperspėja
- 13. Ką darote, jei vaistinis preparatas nepadeda (nenumalšina skausmo)?**
- perku kitą
 - vartoju keletą vaistų kartu
 - konsultuojuosi su farmacijos specialistu
 - konsultuojuosi su gydytoju
 - ieškau informacijos internete

14. Lentelėje pateikti teiginiai apie nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo saugumą. Jei sutinkate su pateiktais teiginiais, žymėkite TAIP, jei nesutinkate NE

Yra saugūs senyvo amžiaus žmonėms	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Galima vartoti kelis skirtingus vaistus kartu	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Nesukelia pašalinių reiškinių	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Galima vartoti nėščiosioms	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Neturi įtakos kitų vaistų vartojimui	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE
Saugu vartoti dideles vaistų nuo skausmo dozes	<input type="radio"/> TAIP	<input type="radio"/> NE

Lytis	<input type="radio"/> vyras	<input type="radio"/> moteris		
Amžius	<input type="radio"/> iki 20	<input type="radio"/> 21 – 40	<input type="radio"/> 41 – 60	<input type="radio"/> 61 ir vyresni
Išsilavinimas	<input type="radio"/> nebaigtas vidurinis	<input type="radio"/> vidurinis	<input type="radio"/> aukštesnysis	
	<input type="radio"/> nebaigtas aukštasis	<input type="radio"/> aukštasis		
Gyvenamoji vieta	<input type="radio"/> miestas	<input type="radio"/> kaimas		

2 priedas

Gerb. kolega,

Ši anketa yra anoniminė. Surinkti duomenys bus panaudoti, rengiant mokslinį darbą tema **Nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo vartojimo tendencijos Lietuvoje**, rezultatai bus pateikiami apibendrintai. Šiame darbe bus siekiama išsiaiškinti, kokia yra farmacijos specialisto įtaka nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimui. Ačiū

Kiek jums metų?įrašykite
Kur šiuo metu dirbate?	<input type="radio"/> mieste <input type="radio"/> miestelyje <input type="radio"/> kaime
Jūsų pareigos?	<input type="radio"/> farmakotechnikas (-ė) <input type="radio"/> vaistininkas(-ė)
Kokia Jūsų darbo patirtis?	<input type="radio"/> 1-5 metai <input type="radio"/> 5-10 metų <input type="radio"/> 10-30 metų <input type="radio"/> 30 ir daugiau metų

1. Pažymėkite, kiek vidutiniškai per dieną vaistinės lankytojai domisi ar perka nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo.

- apie 10%
- apie 30%
- apie 50%
- apie 60% ir daugiau

2. Kaip elgiatės, kai gyventojas ateina apsisprendęs ir paprašo kokretaus nereceptinio vaisto nuo skausmo?

- Pirmiausia pasiteirauju, kas perkamą vaistą vartos;
- Nieko neklausinėdama (s) išduodu vaistą;
- Pasiūlau geresnį/pigesnį panašų vaistą;
- Kita.....

3. Kurios amžiaus grupės gyventojai labiau linkę konsultuotis dėl vaistinių preparatų nuo skausmo pasirinkimo ir vartojimo?

- < 20 metų amžiaus;
- 21-40 metų amžiaus;
- 41-60 metų amžiaus;
- 61-70 metų amžiaus;
- > 70 metų amžiaus;

4. Išduodant nereceptinius vaistinius preparatus nuo skausmo Jūs:

Teiginiai	Taip	Kartais	Ne
Informuojate kaip efektyviai ir saugiai vartoti vaistus (prieš valgį, valgant, povalgio ar kitu būdu)			
Informuojate kaip dažnai vartoti vaistinius preparatus			
Informuojate kiek laiko vartoti vaistinius preparatus			
Išpėjate dėl nepageidaujamų reakcijų į vaistinį preparatą			
Išpėjate dėl galimų sąveikų su kitais vaistais ar maistu			
Paklausiate ar pacientas suprato vaistų vartojimo nurodymus			
Nurodymus dėl vaistų vartojimo užrašote ant vaisto pakuotės ar atskiro lapelio			

5. Kaip dažnai patariate gyventojui dėl iškilusios problemos (skausmo) konsultuotis su gydytoju?

- Taip nutinka bent kartą per dieną;
- Taip nutinka bent kartą per savaitę;
- Taip nutinka bent kartą per mėnesį;
- Tokių atvejų mano praktikoje buvo tik keli;
- Tokių atvejų mano praktikoje nepasitaikė;
- Kita.....

6. Ar konsultuojant dėl nereceptinių vaistinių preparatų nuo skausmo Jūs?

Teiginiai:	Visada	Dažnai	Kartais	Niekada
Atkreipiu dėmesį į skausmo rūšį				
Man svarbi paciento lytis				
Man svarbus paciento amžius				
Paminiu nemedikamentines priemones				
Klausiu dėl alerginių reakcijų				
Klausiu apie žalingus įpročius				
Įvertinu gyventojų emocinę būseną				