

Vplyv liekovej formy na výber lieku pri vybraných ochoreniach

PharmDr. Lucia Masaryková, PhD., PharmDr. Ľubica Lehocká, PhD., PharmDr. Tomáš Ďurdík

Katedra organizácie a riadenia farmácie, Farmaceutická fakulta, Univerzita Komenského v Bratislave

Lieková forma a spôsob aplikácie lieku môžu mať zásadný vplyv na priebeh, bezpečnosť a výsledky liečby. Výber vhodnej liekovej formy s individuálnym prístupom k pacientovi a jeho zdravotnému stavu je minimálne rovnako významný ako výber samotného liečiva. Pomocné látky, ako aj použitá technológia výroby môžu ovplyvniť farmakokinetiku lieku prakticky na všetkých úrovniach, počnúc liberáciou liečiva a končiac elimináciou. Preto je dôležité, aby odborný personál lekárne dobre poznal vlastnosti liekových foriem, spôsoby aplikácie, ich výhody aj nevýhody. Cieľom nášho výskumu bolo získať informácie o obľúbenosti a predajnosti jednotlivých liekových foriem, s prihliadnutím na možnosti aplikácie pre vybrané OTC (Over the Counter) prípravky, a to na základe názoru samotných lekárníkov a farmaceutických laborantov pri vybraných ochoreniach a symptómoch. Na dosiahnutie stanoveného cieľa sme využili dotazníkový prieskum (jeden zameraný na farmaceutov a farmaceutických laborantov a druhý na pacientov). Prieskum zameraný na farmaceutov a farmaceutických laborantov prebiehal v období marec až jún 2017 a zúčastnilo sa ho 153 farmaceutov a 27 farmaceutických laborantov. Prieskum zameraný na pacientov prebiehal v období apríl až jún 2017 a zúčastnilo sa ho 112 respondentov. Z výsledkov vyplýva, že až 83,9 % odborných zamestnancov lekárne je presvedčených, že výhody a nevýhody, či dostupnosť a nedostupnosť jednotlivých liekových foriem ovplyvňuje pacienta pri rozhodovaní. Tento vplyv potvrdilo aj 63,4 % oslovených pacientov. Ako najdôležitejší faktor pri rozhodovaní pacienta o výbere liekovej formy uviedlo 41,1 % lekárníkov a farmaceutických laborantov práve svoje rady pacientovi v lekární. S touto odpoveďou sa stotožnilo aj 33,9 % opýtaných pacientov a v oboch dotazníkoch išlo o najpočetnejšiu odpoveď. Výber vhodnej liekovej formy s individuálnym prístupom k pacientovi a jeho stavu je minimálne rovnako významný ako výber samotného liečiva. Úlohou farmaceutov a farmaceutických laborantov je pomôcť pacientom pri výbere vhodnej liekovej formy na terapiu ich ochorenia v procese samoliečenia.

Kľúčové slová: lekárenská starostlivosť, lieková forma, poradenstvo, verejný lekárnik

Influence of pharmaceutical form on drug choice in selected diseases

The pharmaceutical form and ways of administration of a drug may have a major influence on the treatment course, its safety and outcomes. The choice of a suitable pharmaceutical form along with an individual approach to the patient and his/her condition is at least as significant as the choice of the drug itself. Both excipients and the manufacturing technology can affect the pharmacokinetics at all levels, from drug liberation up to elimination. So, it is important that the pharmacy personnel are well-aware of the properties of the pharmaceutical forms and ways of their administration, their advantages and disadvantages. The aim of our research was to obtain information about the popularity and marketability of individual pharmaceutical forms, considering the ways of administration of selected OTC (Over the Counter) drugs, according to the opinion of pharmacists and pharmacy technicians themselves in selected diseases and symptoms, and also to find out what or who influences patients the most when choosing a particular pharmaceutical form of OTC drugs. Two survey questionnaires were used to achieve this goal (one aimed at pharmacists and pharmacy technicians and another one at patients). The survey aimed at pharmacists and pharmacy technicians was conducted between March and June 2017 with the participation of 153 pharmacists and 27 pharmacy technicians. The survey aimed at patients was conducted between April and June 2017 with the participation of 112 respondents. The results show that up to 83.9% of pharmacy professionals believe that the advantages and disadvantages or the availability and unavailability of individual pharmaceutical forms influence the patient when making a decision. This influence was confirmed by 63.4% of the patients involved in the survey. The most important factor in the patient's decision on the choice of pharmaceutical form were pieces of advice of pharmacists and pharmaceutical technicians given right in pharmacies, as stated by 41.1% of the pharmacists and pharmacy technicians. 33.9% of the patients supported this statement and that was a vast majority of responses in both questionnaires. The choice of a suitable pharmaceutical form along with an individual approach to the patient and his/her condition is at least as significant as the choice of the drug itself. The role of pharmacists and pharmaceutical technicians is to assist patients in selecting an appropriate pharmaceutical form for the treatment of their disease in the process of self-treatment.

Key words: pharmaceutical care, pharmaceutical form, counselling, community pharmacist

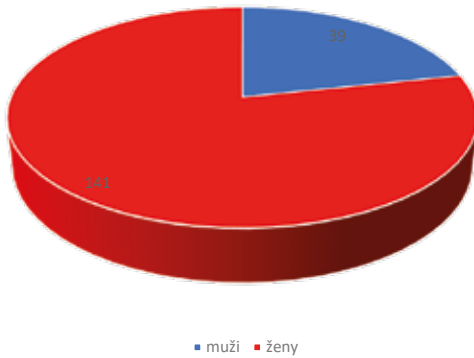
Prakt. lekárn., 2021;11(1):15-25

Úvod

Lieková forma predstavuje spôsob úpravy liečiva do formy vhodnej pre liečebné použitie, pričom je prispôbena ceste podania do organizmu a musí reš-

pektovať fyzikálno-chemické vlastnosti liečiva. Farmaceutická technológia je odbor zaoberajúci sa liekovými formami – predovšetkým vzťahmi medzi fyzikálno-chemickými vlastnosťami lieko-

vých foriem a biologickou dostupnosťou liečiva a spôsobom prípravy liekových foriem. Cieľom tohto odboru je dosiahnutie optimálneho terapeutického účinku prostredníctvom liekovej formy (1).

Graf 1. Zastúpenie respondentov z hľadiska pohlavia

V súčasnosti je na trhu dostupný veľký výber liekov, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis a sortiment ďalej pribúda. Široká ponuka sa dotýka nielen účinných látok, ale aj možných liekových foriem a spôsobov aplikácie. Vlastnosti jednotlivých foriem môžu byť v niektorých prípadoch výhodou, inokedy zase nevýhodné. Taktiež platí, že rôzni pacienti môžu danú vlastnosť vnímať opačne, jedni pozitívne, ďalší negatívne.

Výber vhodnej liekovej formy s individuálnym prístupom k pacientovi a jeho stavu je minimálne rovnako významný ako výber samotného liečiva. Úlohou farmaceutov a farmaceutických laborantov je pomôcť pacientom pri výbere vhodnej liekovej formy na terapiu ich ochorenia v procese samoliečenia.

Cieľ a metodika

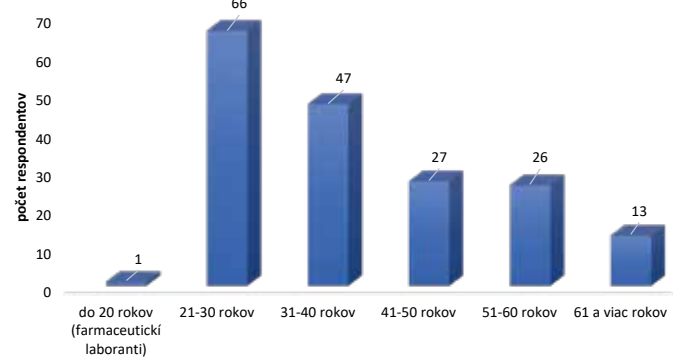
Hlavným cieľom nášho výskumu bolo získať údaje o obľúbenosti a predajnosti jednotlivých liekových a aplikačných foriem vybraných OTC prípravkov na základe názoru samotných lekárníkov a farmaceutických laborantov pri vybraných ochoreniach a symptómoch. Na dosiahnutie stanoveného cieľa sme použili dotazníkový prieskum (jeden zameraný na farmaceutov a farmaceutických laborantov a jeden na pacientov). Prieskum zameraný na farmaceutov a farmaceutických laborantov prebiehal počas mesiacov marec až jún 2017. Celkovo bolo e-mailom oslovených vyše 800 lekární, pričom sme získali 180 kompletne vyplnených dotazníkov, z toho 153 od lekárníkov a 27 od farmaceutických laborantov. Dotazník pozostával z 15 otázok. Úvod dotazníka pozostával z údajov o pohlaví, veku, pracovnej pozícii v lekárni a počte rokov praxe.

Respondenti mali ďalej k dispozícii 13 vybraných ochorení alebo symptómov z bežnej klinickej praxe. K nim priradovali, spomedzi ponúknutých možností, podľa ich názoru najčastejšie predávané liekové a aplikačné formy voľno predajných prípravkov. Pri zostavovaní dotazníka sme prihliadali na ponuku dostupných prípravkov na slovenskom trhu v čase realizácie prieskumu, teda v období rokov 2016–2017. Posledné 2 otázky dotazníka pojednávali o názoroch na to, či vôbec záleží pacientovi na liekovej forme a spôsobe aplikácie pri výbere prípravku a tiež kto, alebo čo najviac jeho výber ovplyvňuje. V prieskume pre pacientov sme použili posledné 2 otázky z dotazníka pre lekárníkov a farmaceutických laborantov. Tento dotazník vyplnilo 112 náhodne oslovených pacientov, starších ako 18 rokov. Prieskum na pacientoch prebiehal formou „tvárou v tvár“ vo verejnej lekárni v Považskej Bystrici v mesiacoch apríl až jún 2017, pričom pacientom bol vopred individuálne vysvetlený význam pojmu „lieková forma“. Taktiež sme zaznamenali pohlavie týchto pacientov. Všetky získané dáta sme spracovali a graficky vyhodnotili s použitím aplikácie Survio a programov MS Word a MS Excel.

Charakteristika súboru respondentov – farmaceuti a farmaceutickí laboranti

Prieskumu sa zúčastnilo spolu 180 lekárníkov a farmaceutických laborantov, z toho 141 (78,3 %) žien a 39 (21,7 %) mužov (graf 1).

Najviac respondentov patrilo do vekovej skupiny od 21–30 rokov– 66 (36,7 %), 47 respondentov (26,1 %) bolo v skupine 31–40 rokov, 41–50 rokov ma-

Graf 2. Rozdelenie respondentov podľa vekových skupín

lo 27 respondentov (15 %), 51–60 rokov malo 26 respondentov (14,4 %), 13 respondentov malo 61 a viac rokov (7,2 %) a iba 1 respondent (0,6 %) mal do 20 rokov (graf 2).

Prieskumnú vzorku tvorilo 153 (85%) farmaceutov– lekárníkov a 27 (15%) atestovaných farmaceutických laborantov (graf 3).

Graf 4 znázorňuje zloženie respondentov z hľadiska počtu rokov praxe. Najviac respondentov– 56 (31,1 %) malo 1–5 rokov praxe, zhodne po 38 respondentov (21,1 %) malo 6–10 rokov a 26 a viac rokov praxe, 21 respondentov (11,7 %) malo 11–15 rokov praxe, 13 respondentov (7,2 %) malo 16–20 rokov praxe, 11 respondentov (6,1 %) 21–25 rokov praxe a najmenej bolo absolventov bez praxe v počte 3 (1,7 %).

Charakteristika súboru respondentov– pacienti

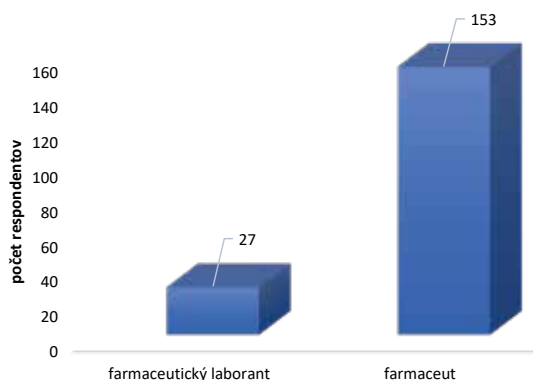
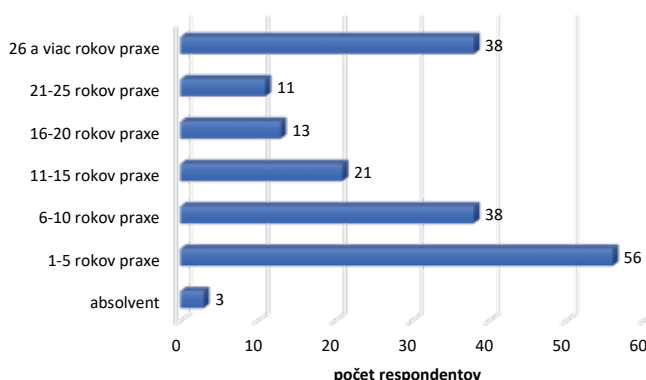
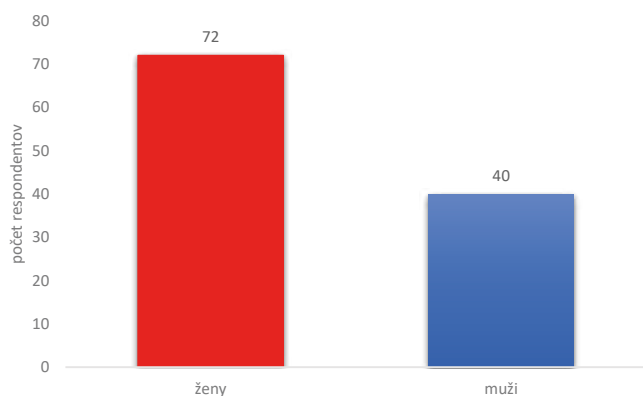
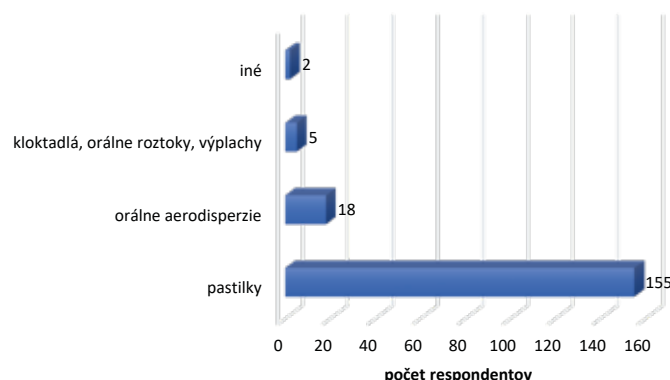
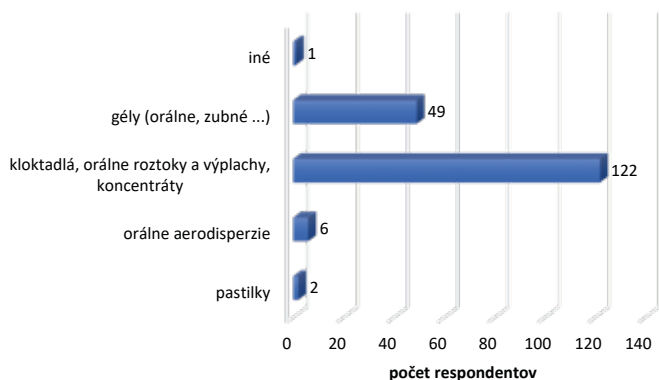
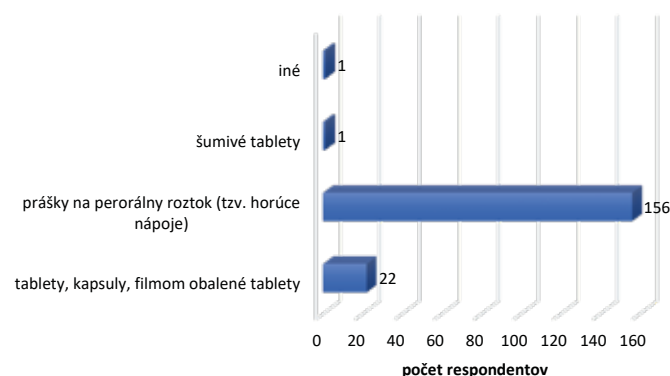
Prieskumu sa zúčastnilo 112 pacientov, z toho 72 (64,3 %) žien a 40 mužov (35,7 %).

Výsledky a diskusia

Otázka: Ktorú liekovú (aplikačnú) formu najčastejšie volia pacienti pri kúpe vo vašej lekárni na vybrané symptómy a diagnózy?

Bolesť hrdla:

Najviac respondentov odpovedalo pastilky, pričom získali 155 odpovedí (86,1 %); na druhom mieste boli orálne aerodisperzie s 18 odpoveďami (10 %); ďalej kloktadlá, orálne roztoky, výplachy získali 5 odpovedí (2,8 %); a odpovede „iné: calcium chloratum“ a „všetky tri formy“ po 1 odpovedi (dohromady 1,1 %).

Graf 3. Rozdelenie respondentov podľa pracovnej pozície v lekární**Graf 4.** Rozdelenie respondentov podľa počtu rokov praxe**Graf 5.** Zastúpenie respondentov (pacientov) z hľadiska pohlavia**Graf 6.** Najobľúbenejšie liekové formy pri symptóme: Bolesť hrdla**Graf 7.** Najobľúbenejšie liekové formy pri ochoreniach: parodontitída, gingivitída, afty, poranenia a zápal v ústnej dutine**Graf 8.** Najobľúbenejšie liekové formy pri symptómoch: celkové symptómy chrípky a prechladnutia – kombinované systémové prípravky

Parodontitída, gingivitída, afty, poranenia a zápal v ústnej dutine:

Kloktadlá boli najčastejšie volenou formou a získali 122 odpovedí (67,8 %); nasledovali gély so 49 odpoveďami (27,2 %); orálne aerodisperzie mali 6 odpovedí (3,3 %); pastilky 2 odpovede (1,1 %) a napokon možnosť „iné“ 1 odpoveď (0,6 %).

Celkové symptómy chrípky a prechladnutia – kombinované systémové prípravky:

Najviac respondentov zvolilo prášky na perorálny roztok, až 156

odpovedí (86,6 %); nasledovali tablety, kapsuly, filmom obalené tablety s 22 odpoveďami (12,2 %); šumivé tablety a „iné“ získali po 1 odpovedi (0,6 %).

Bolesť/ zápal kĺbov, svalov, šliach (lokálne prípravky):

Najčastejšou odpoveďou boli dermálne gély, emulgély a získali 128 odpovedí (71,1 %); ďalej to boli krémy s 23 odpoveďami (12,8 %); masti so 14 odpoveďami (7,8 %); liečivé náplasti mali 13 odpovedí (7,2 %); a spreje-dermálne aerodisperzie získali len 2 odpovede (1,1 %).

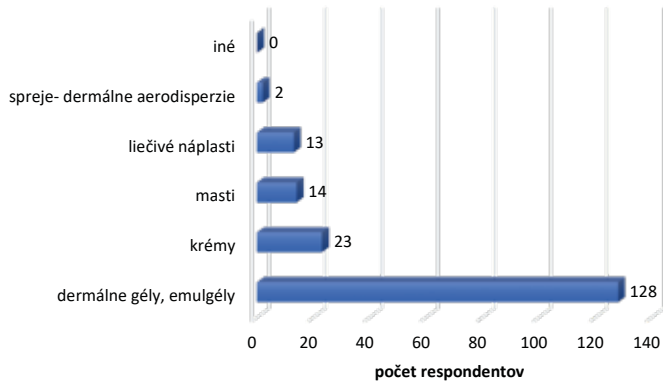
Akútna bolesť (systémové prípravky):

Tablety, filmom obalené tablety označili respondenti najčastejšie, pričom získali 142 odpovedí (78,9 %); ďalej mäkké kapsuly mali 21 odpovedí (11,7 %); šumivé tablety 11 odpovedí (6,1 %); a napokon granuláty 6 odpovedí (3,3 %).

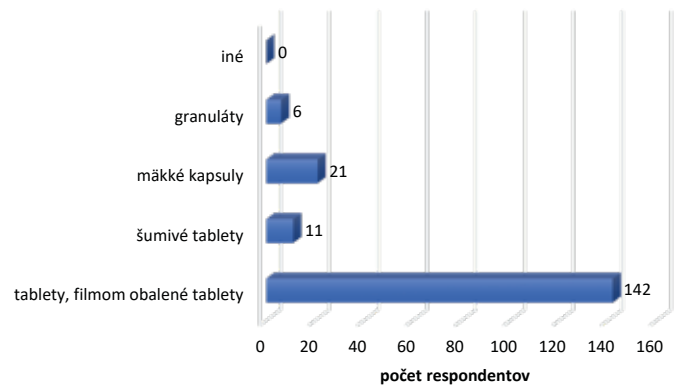
Nádcha, rinitída, dekongescia nosovej sliznice:

Nosové aerodisperzie získali 163 odpovedí (90,6 %); nosové instilácie roztokové označilo 16 respondentov (8,8 %); a napokon nosové instilácie emulzné získala 1 odpoveď (0,6 %).

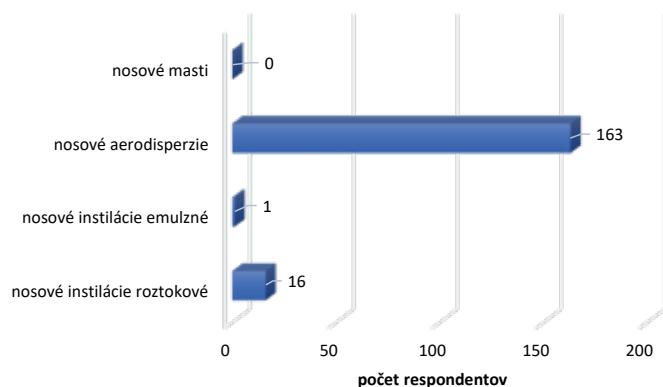
Graf 9. Najobľúbenejšie liekové formy pri symptómoch: bolesť/ zápal kĺbov, svalov, šliach (lokálne prípravky)



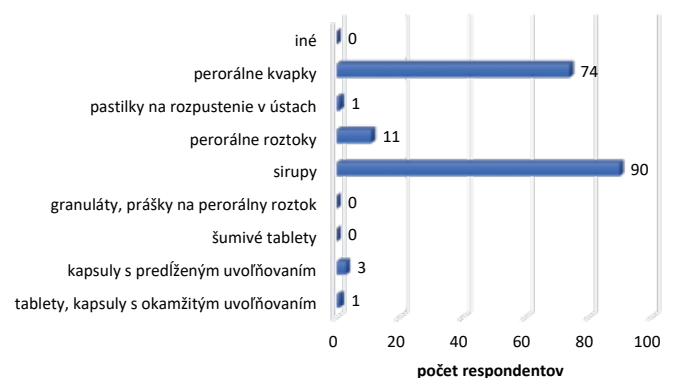
Graf 10. Najobľúbenejšie liekové formy pri symptóme: akútna bolesť (systémové prípravky)



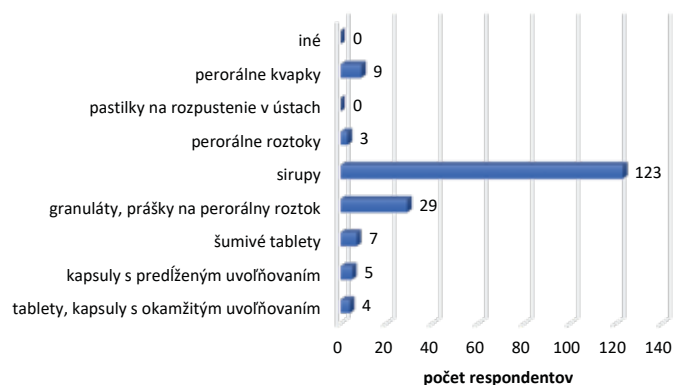
Graf 11. Najobľúbenejšie liekové formy pri ochoreni: nádcha, rinitída, dekonšencia nosovej sliznice



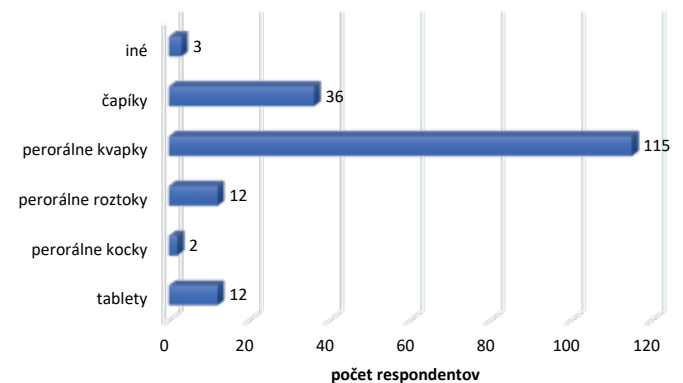
Graf 12. Najobľúbenejšie liekové formy pri symptóme: kašeľ – tlmenie suchého dráždivého kašľa antitusikami



Graf 13. Najobľúbenejšie liekové formy pri symptóme: kašeľ – riedenie, rozpúšťanie hlienov, podpora vykašliavania expektoranciami, mukolytikami



Graf 14. Najobľúbenejšie liekové formy pri ochoreni: Zápcha



Kašeľ – tlmenie suchého dráždivého kašľa antitusikami:

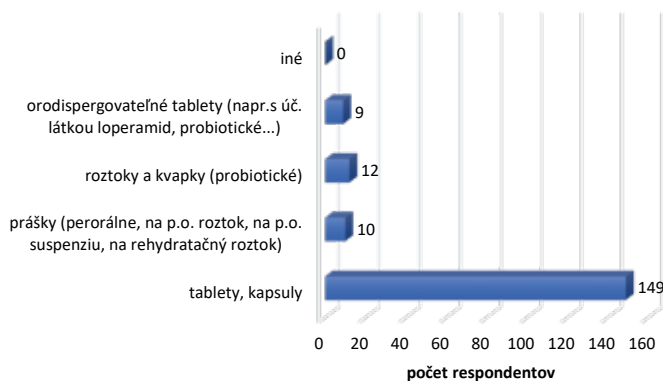
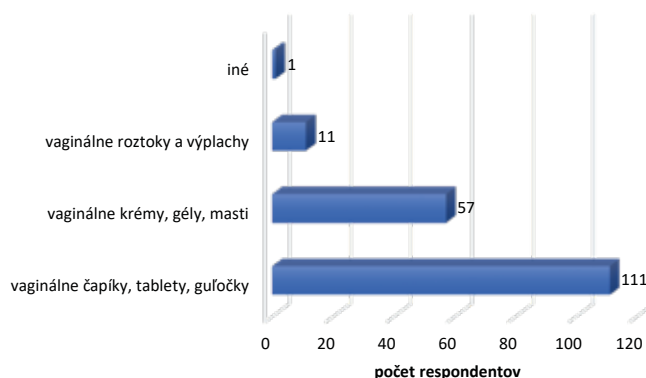
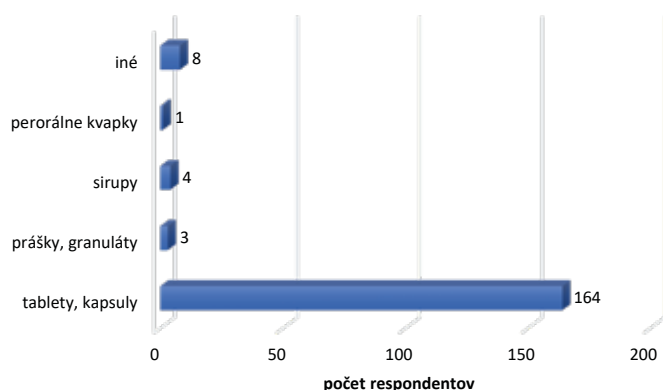
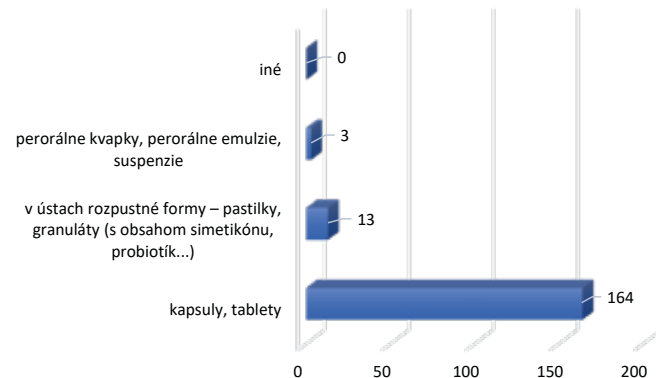
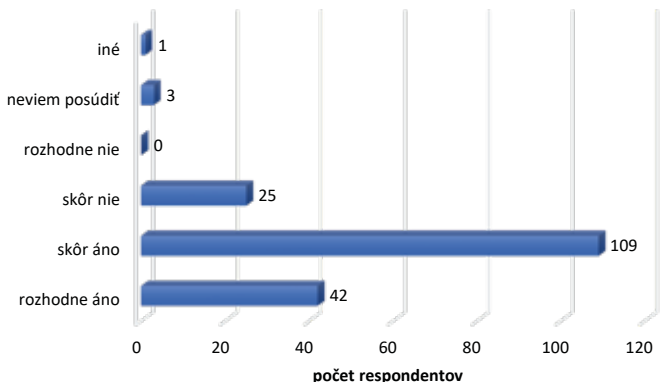
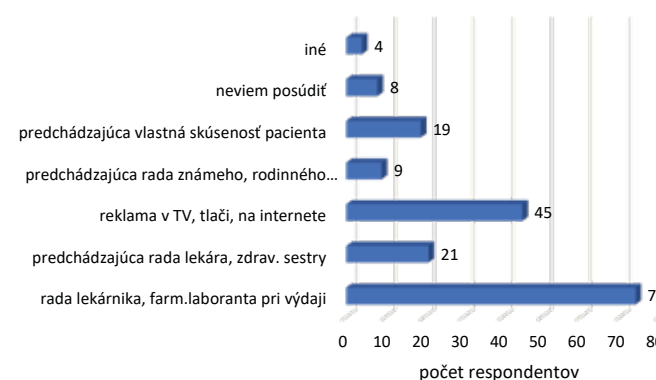
Sirupy označilo 90 respondentov (50 %); perorálne kvapky označilo 74 respondentov (41,1 %); perorálne roztoky získali 11 odpovedí (6,1 %); kapsuly s predĺženým uvoľňovaním 3 odpovede (1,6 %); a pastilky na rozpustenie v ústach, spolu s tabletami a kapsulami s predĺženým uvoľňovaním získali len po 1 odpovedi (0,6 %).

Kašeľ – riedenie, rozpúšťanie hlienov, podpora vykašliavania expektoranciami, mukolytikami:

Sirupy – 123 odpovedí (68,3 %); granuláty, prášky na perorálny roztok – 29 odpovedí (16,1 %); perorálne kvapky 9 odpovedí (5 %); šumivé tablety 7 odpovedí (3,9 %); kapsuly s predĺženým uvoľňovaním 5 odpovedí (2,8 %); tablety, kapsuly s okamžitým uvoľňovaním – 4 odpovedí (2,2 %); perorálne roztoky – 3 odpovede (1,7 %).

Zápcha:

Pri zápche boli podľa respondentov najpredávanejšou formou perorálne kvapky, ktoré získali 115 odpovedí (63,9 %); potom nasledovali čapíky s 36 odpoveďami (20 %); ďalej perorálne roztoky a tablety získali zhodne po 12 odpovedí (6,6 %); možnosť „iné“ 3 odpovede (1,7 %); a najmenej získali perorálne kocky a to 2 odpovede (1,2 %).

Graf 15. Najobľúbenejšie liekové formy pri ochorení: Hnačka**Graf 16.** Najobľúbenejšie liekové formy pri ochoreniach: gynekologické infekcie, mykózy, vaginálny diskomfort**Graf 17.** Najobľúbenejšie liekové formy pri ochoreniach: ochorenia močových ciest, urologické infekcie**Graf 18.** Najobľúbenejšie liekové formy pri symptómoch: dyspepsia, nafukovanie, meteorizmus, spazmy hladkého svalstva tráviacej sústavy**Graf 19.** Zloženie odpovedí respondentov na otázku: Ovlivňuje podľa vás lieková forma (jej dostupnosť/nedostupnosť, výhody/nevýhody) pacienta pri výbere voľnopredajného prípravku?**Graf 20.** Zloženie odpovedí respondentov na otázku: Na základe Vašich doterajších skúseností s výdajom voľnopredajného sortimentu, čo alebo kto najviac ovplyvňuje pacientov výber konkrétnej liekovej formy?

Hnačka:

Pri hnačke boli najčastejšie predávanou formou tablety a kapsuly, ktoré získali 149 odpovedí respondentov (82,8 %); následne roztoky a kvapky 12 odpovedí (6,7 %); prášky 10 odpovedí (5,5 %) a orodispergovateľné tablety získali 9 odpovedí (5 %).

Gynekologické infekcie, mykózy, vaginálny diskomfort:

Vaginálne čapíky, tablety, guľočky boli najčastejšie zvolenou možnosťou a získali 111 odpovedí (61,6 %); vaginálne

krémy, gély, masti označilo 57 respondentov (31,7 %); vaginálne roztoky a výplachy získali 11 odpovedí (6,1 %); a možnosť „iné: kombinácia tableta s krémom v 1 balení“ získala len 1 odpoveď (0,6 %).

Ochorenia močových ciest, urologické infekcie:

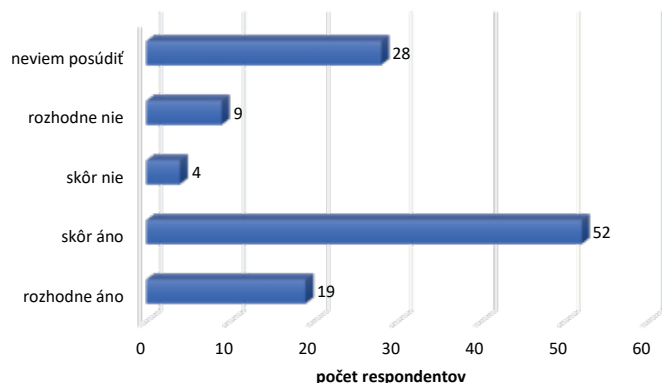
Tablety a kapsuly získali najviac, 164 odpovedí (91,1 %); nasledovala možnosť „iné: urologické čajoviny“, ktorú označilo 8 respondentov (4,4 %); sirupy získali 4 odpovede (2,2 %); prášky, gra-

nuláty 3 odpovede (1,7 %); najmenej perorálne kvapky, len 1 odpoveď (0,6 %).

Dyspepsia, nafukovanie, meteorizmus, spazmy hladkého svalstva tráviacej sústavy:

Pri týchto indikáciách u respondentov dominovala možnosť kapsuly, tablety a získala 164 odpovedí (91,1 %); ďalej to boli v ústach rozpustné formy – pastilky, granuláty, ktoré získali 13 odpovedí (7,2 %); a perorálne kvapky, emulzie, suspenzie s 3 odpoveďami (1,7 %).

Graf 21. Zloženie odpovedí respondentov (pacientov) na otázku: Ovplyvňuje vás lieková forma (jej dostupnosť/ nedostupnosť, výhody /nevýhody) pri výbere voľnopredajného prípravku?



Otázka: Ovplyvňuje podľa vás lieková forma (jej dostupnosť/ nedostupnosť, výhody/ nevýhody) pacienta pri výbere voľnopredajného prípravku?

Najčastejšou odpoveďou bola možnosť „skôr áno“ a to u 109 respondentov (60,5 %); ďalej „rozhodne áno“ u 42 respondentov (23,3 %); negatívnu odpoveď „skôr nie“ označilo 25 respondentov (13,9 %); 3 respondenti to nevedeli posúdiť (1,7 %); a možnosť „iné“ zvolil 1 respondent (0,6 %). Možnosť „rozhodne nie“ neoznačil nikto (graf 19).

Otázka: Na základe vašich doterajších skúseností s výdajom voľnopredajného sortimentu, čo alebo kto najviac ovplyvňuje pacientov výber konkrétnej liekovej formy?

Rada lekárnik, farmaceutického laboranta pri výdaji najviac ovplyvňuje 74 respondentov (41,1%); následne je to reklama v TV, tlači, na internete so 45 odpoveďami (25 %); predchádzajúca rada lekára, zdravotnej sestry s 21 odpoveďami (11,7%); predchádzajúca vlastná skúsenosť pacienta s 19 odpoveďami (10,6 %); predchádzajúca rada známeho, rodinného príslušníka s 9 odpoveďami (5 %); 8 respondentov nevedelo posúdiť (4,4 %); a možnosť „iné“ získala 4 odpovede (2,2 %).

Nasledujúce grafy (grafy 21 a 22) vyjadrujú zloženie odpovedí na otázky položené pacientom. Otázky aj ponúknuté možnosti sa významovo zhodujú s otázkami č. 18 a č. 19 dotazníka pre lekárnikov a laborantov, aby bolo možné výsledky porovnať. Otázky boli pacientom individuálne položené „tvárou v tvár“, pričom vopred im bol vysvetlený pojem „lieková forma“. Zaznamenali sme taktiež pohlavie každého odpovedajú-

ceho pacienta. Celkový počet respondentov bol 112 (n=112).

Otázka: Ovplyvňuje vás lieková forma (jej dostupnosť/ nedostupnosť, výhody/ nevýhody) pri výbere voľnopredajného prípravku?

Najviac, 52 pacientov (46,4 %) zvolilo odpoveď „skôr áno; možnosť „neviem posúdiť“ až 28 pacientov (25 %); možnosť „rozhodne áno“ získala 19 odpovedí pacientov (17 %); a negatívne odpovede „rozhodne nie“ zvolilo 9 pacientov (8 %); a „skôr nie“ 4 pacienti (3,6 %).

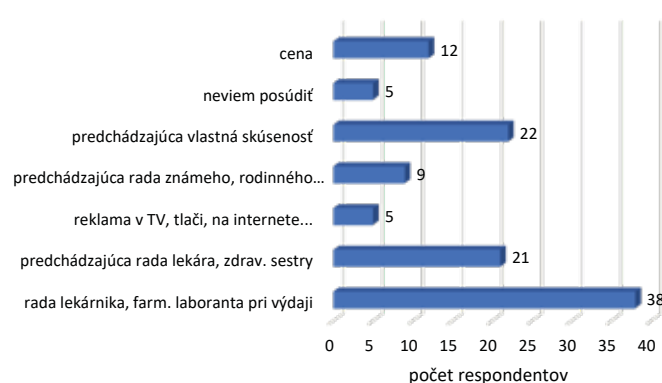
Otázka: Čo alebo kto najviac ovplyvňuje váš výber konkrétnej liekovej formy pri kúpe voľnopredajného prípravku?

Možnosť rada lekárnik, farmaceutického laboranta pri výdaji získala 38 odpovedí pacientov (33,9 %); predchádzajúca vlastná skúsenosť najviac ovplyvňovala 22 pacientov (19,6%); predchádzajúca rada lekára, zdravotnej sestry 21 odpovedí (18,8 %); možnosť cena označilo 12 pacientov (10,7 %); predchádzajúca rada známeho, rodinného príslušníka – 9 odpovedí (8 %); reklama v TV, tlači, na internete a možnosť „neviem“ posúdiť získali zhodne po 5 odpovedí (4,5 %).

Diskusia

V úvode dotazníka pre odborných zamestnancov lekárne sme zisťovali ich pohlavie, vek, pracovnú pozíciu a počet rokov praxe v lekární. Do prieskumu sa zapojilo celkovo 180 respondentov, z toho 141 (78,3 %) žien a 39 (21,7 %) mužov. Nasledovala hlavná otázka dotazníka viažuca sa k vybraným symptómom a diagnózam, s ktorými sa stretávame v lekární pri dispenzačnej a konzultačnej činnosti s pacientmi. Hlavná otázka znela:

Graf 22. Zloženie odpovedí respondentov (pacientov) na otázku: Čo alebo kto najviac ovplyvňuje váš výber konkrétnej liekovej formy pri kúpe voľnopredajného prípravku?



„Ktorú liekovú (aplikačnú) formu najčastejšie volia pacienti pri kúpe vo vašej lekární na vybrané symptómy a diagnózy?“

Hlavným cieľom výskumu bolo získať informácie o obľúbenosti a predajnosti jednotlivých liekových foriem, s prihliadnutím na možnosti aplikácie pre vybrané OTC (Over the Counter) prípravky, a to na základe názoru samotných lekárnikov a farmaceutických laborantov pri vybraných ochoreniach a symptómoch. Nezistovali sme teda, ktorú formu odborní zamestnanci sami preferujú, ale ktorú nakoniec zvolí najčastejšie pacient.

VYBRANÉ SYMPTÓMY A DIAGNÓZY

Bolesť hrdla

Najviac respondentov podľa očakávania odpovedalo pastilky na rozpustenie v ústach. Na trhu existuje veľký výber príchutí a tvarov tvrdých, mäkkých alebo lisovaných pastiliek, prírodného alebo syntetického pôvodu. Ich veľkou výhodou je pohodlná aplikácia s pozvoľným rozpúšťaním v ústach bez potreby aplikačnej pomôcky či potreby zapitia. Prevalu predajov pastiliek pred ostatnými formami pravdepodobne výrazne ovplyvnil aj prípravok s obsahom jediného antibiotika na našom trhu dostupného bez lekárskeho predpisu – lokálneho tyrotricínu. Ten je dostupný len vo forme pastiliek. Predaj je ďalej značne podporený rozsiahlou reklamou, produkt sa rýchlo stal známym medzi pacientmi. Tento predpoklad potvrdzujú údaje Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), podľa ktorých sa v roku

2015 na celom území SR predalo viac ako 350 000 balení a ako jediný liek z danej indikačnej skupiny prenikol do TOP 50 najpredávanejších liekov bez predpisu v SR. V rokoch 2016 sa s viac ako 440 000 a 2017 s viac ako 490 000 predanými baleniami dokonca ocitol medzi 10 najpredávanejšími voľno predajnými liekmi v SR vôbec (2). To je paradoxné vzhľadom k tomu, že najmä v počiatkovej fáze prechladnutia ide zväčša o vírusové ochorenia, kde antibiotiká nie sú indikované. Napríklad bežná akútna faryngitída, ako aj väčšina akútnych respiračných ochorení je jedno z najčastejších ochorení respiračného systému spojené s bolesťou hrdla, je v absolútnej väčšine prípadov vírusového pôvodu. Podobne je na tom aj väčšina tzv. akútnych respiračných ochorení, zaradovaných medzi „prechladnutia“ (3). Avšak, na druhej strane je nutné poznamenať, že dané pastilky ďalej obsahujú aj antiseptikum a lokálne anestetikum, čím môžu byť prospešné aj pri nebakteriálnych infekciách. Druhou a treťou najčastejšou odpoveďou boli „orálne aerodisperzie“ a „kloktadlá, orálne roztoky a výplachy a koncentráty“, ktoré majú nevýhody v podobe nepohodlnej a nediskrétnej aplikácie na sliznicu hrdla. Zaujímavosťou je fakt, že až 80 % tých, ktorí odpovedali „kloktadlá, orálne roztoky a výplachy a koncentráty“ malo 21 a viac rokov praxe.

Parodontitída, gingivitída, afty, poranenia a zápal v ústnej dutine

Ponúknuté možnosti odpovedí pri spomenutých problémoch lokalizovaných v ústnej dutine boli zhodné ako pri symptóme hrdla. Výsledky však boli úplne odlišné. Najviac, a to 67,8 % opýtaných označilo možnosť „kloktadlá, orálne roztoky a výplachy a koncentráty“ a 27,2 % získali „gély (orálne, zubné)“. Pastilky získali na rozdiel od symptómu bolesti hrdla len 1,1 % odpovedí. Z uvedeného vyvodzujeme, že pacienti v tomto prípade preferujú tekuté a polotekuté liekové formy. Dôvodmi môžu byť u tých tekutých ľahká aplikovateľnosť v jednom kroku na väčšie plochy alebo celú sliznicu ústnej dutiny, napríklad pri orálnej kandidóze – tzv. soore, výseve áft, rozsiahlej gingivitíde. U gélov možno vyzdvihnúť schopnosť

prilpnúť na sliznicu a predĺžiť tak dobu kontaktu s liečivom a taktiež možnosť cielenej lokalizovanej terapie vďaka prítomnosti aplikátora, či kanyly na ťažšie dostupné miesta v ústnej dutine. Orálne aerodisperzie získali paradoxne iba 3,3 % odpovedí.

Celkové symptómy chrípky a prechladnutia – kombinované systémové prípravky

Až 86,6 % zapojených odborných zamestnancov lekární uviedlo, že najčastejšie predávanými prípravkami v tejto indikácii sú prášky na perorálny roztok. V praxi sa udomácnil aj menej odborný názov „horúce nápoje“. Ich hlavnou výhodou je rýchlejší nástup účinku v porovnaní s tuhými formami. To je zabezpečené príjmom lieku vo forme roztoku, vďaka čomu odpadá čas potrebný na liberáciu a následne je tak urýchlená absorpcia liečiv do krvného obehu. Poskytujú tak rýchlejšiu úľavu pri príznakoch prechladnutia a ponúkajú dostatočné množstvo dostupných príchutí a variantov. Na jednej strane sme prvé miesto práškov na perorálny roztok v predajnosti očakávali, na druhej strane musíme vyjadriť aj počudovanie nad takým výrazným rozdielom medzi prvým a druhým miestom, ktoré obsadila možnosť „tablety, kapsuly, filmom obalené tablety“ s iba 12,2 % odpovedí. Takýto výsledok je prekvapivý aj vzhľadom na to, že prášky na perorálny roztok vykazujú mnohé nevýhody. Podľa SPC (Summary of Product Characteristics – Súhrn charakteristických vlastností lieku) jednotlivých prípravkov, všetky prášky na perorálny roztok na slovenskom trhu s prideleným ŠÚKL kódom obsahujú cukor sacharózu (v rozsahu od 1,8 do 20 g sacharózy pričom 10 g sacharózy zodpovedá približne 1 sacharidovej jednotke) na 1 vrecko (zodpovedá 1 dávke). Vyšší obsah sacharózy znamená riziko zvýšenia glykémie u diabetikov, nevýhodné je aj kariogénne pôsobenie na zubnú sklovinu. Ďalej všetky registrované v SR s jedinou výnimkou obsahujú sympatomimetické dekongestíva fenylefrín, a teda sú kontraindikované u pacientov s glaukómom s uzavretým uhlom a u pacientov

užívajúcich inhibítory MAO (interakcia – môže viesť k hypertenznej kríze) beta-blokátormi a tricyklickými antidepresívami (interakcia – zvýšené riziko KVS nežiaducich účinkov) (4). Ide o zúžený profil cieľovej skupiny pacientov, keď sú v praxi tieto kontraindikácie mnohokrát prehliadané alebo podceňované. Naproti tomu tablety a kapsuly pri daných indikáciách ponúkajú produkty s a aj bez dekongestív, ktoré sú často kontraindikované alebo vykazujú potencionálne interakcie. Pri prepočte na 1 dávku sú výrazne lacnejšie. Predpokladáme teda, že k tomuto výsledku výrazne prispieva reklamná kampaň zameraná vo zvýšenej miere na „horúce nápoje“. Dá sa povedať, že výrobcovia a držiteľia registrácií investujú predovšetkým do reklamy produktov, z čoho pramení aj vyšší zisk.

Bolesť a zápal kĺbov, svalov, šliach (lokálne prípravky)

Ako už bolo spomenuté, pri terapii bolesti a zápalov kĺbov, svalov a šliach sa okrem systémovo pôsobiacich liekov uplatňujú aj tie topické – lokálne pôsobiace. Ich výhodou je vyššia miera použiteľnosti (aj keď s opatrnosťou) u pacientov kontraindikovaných alebo rizikových na systémovú terapiu, najmä NSAID (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs – nesteroidné antiflogistiká). Predovšetkým ide o pacientov s kardiovaskulárnym rizikom, gastrointestinálnym krvácaním a podobne. Ak zohľadníme minimálnu systémovú resorpciu, topicky podávané NSAID sú vhodnejšie aj u starších, často polymorbídnych pacientov, ktorí majú zníženú funkciu eliminačných orgánov. Najpredávanejšími lokálnymi prípravkami sa podľa nášho prieskumu stali „dermálne gély a emulgély“ so 71,1 %, druhé boli krémy s 12,8 %, na treťom a štvrtom mieste boli masti a liečivé náplasti so 7,8 % a 7,2 % podielom odpovedí. Najpredávanejšou účinnou látkou spomedzi liekov tejto skupiny bol diklofenak. Podľa štatistik NCZI, za roky 2015, 2016 ako jediný topický lokálny prípravok s analgetickým a antiflogistickým pôsobením sa emulgél s diklofenakom umiestnil v 50 najpredávanejších OTC produktoch v slovenských lekárnach (2). Na slovenskom trhu sa nachádza výlučne vo forme gélu, prípadne gél-spreju a lie-

čivej náplasti. Aj táto skutočnosť môže odrážať víťazstvo gélov. Majú výhodné technologické vlastnosti a pokiaľ pacient, lekár alebo lekárnik inklinuje ku konkrétnej účinnej látke, či konkrétnej značke lieku, absolútna väčšina účinných látok používaných v daných indikáciách je dostupná v gélovej forme. Dobré sa rozotierajú a rýchlo penetrujú cez pokožku a nezanechávajú „mastný film“ na pokožke. Najčastejšie používané gély – polyakrylátové na koži prakticky nezanechávajú zbytok, sú transparentné a pôsobia silne chladivo (5). Používajú sa hlavne hydrogély, a tie pre vysoký obsah vody majú chladivý účinok. To môže byť výhodné pri terapii opuchov, hematômov, alebo v letných mesiacoch. Všetky spomenuté benefity predurčili gély na prvenstvo v predajnosti spomedzi lokálnych prípravkov tejto skupiny.

Akútna bolesť (systémové prípravky)

Pri systémových prípravkoch proti akútnej bolesti respondenti označovali najčastejšie možnosť „tablety, filmom obalené tablety“, a to v 78,9 % prípadov, zvyšných 21,1 % odpovedí dohromady získali ponúknuté zvyšné formy s predpokladaným rýchlejšim nástupom účinku. Ide o mäkké želatínové kapsuly (11,7 %), šumivé tablety (6,1 %) a granuláty (3,3 %). Z uvedeného vyplýva, že viac ako tri štvrtiny pacientov uprednostní tradičné „pomalšie účinkujúce“ formy, čo je zaujímavé, nakoľko by sme predpokladali, že prirodzenou potrebou pacienta je čo najrýchlejšia analgézia. Na takýto výsledok môže vplývať faktor výrazne nižšej ceny tabliet pri prepočte na jednu dávku. Zo skúseností vieme, že najčastejšími a často pravidelnými užívateľmi OTC analgetík a antiflogistík sú práve dôchodcovia, seniori, väčšinou polymorbídni, u ktorých predpokladáme obmedzenejšie finančné možnosti, než u ľudí v produktívnom veku. Podanie lieku v tekutej forme nie je jedinou cestou, ktorou vieme dosiahnuť rýchlejší nástup účinku. Na trhu sú dostupné aj tradičné tabletové formy, ktoré majú technologicky urýchlenu rozpadavosť, napríklad použitím kyseliny alginovej a uhličitanu vápenatého (6) alebo je účinná látka viazaná vo forme špeciálnej soli, ako napri-

klad ibuprofén-lyzinát (7). Tieto prípravky radíme k tabletám, čo tak tiež mohlo prispieť k našim výsledkom. Napriek tomu, ako druhá najčastejšia odpoveď boli mäkké (želatínové) kapsuly, výrobcami často nazývané s prívlastkom „rapid“, ktoré obsahujú účinnú látku v tekutej forme uzavretú v tuhej kapsule. V našom prieskume získali 11,7 % a v praxi pozorujeme, že jednotliví výrobcovia v posledných rokoch postupne rozšírili sortiment o túto liekovú formu, marketingovo ju podporili a jej predaj je na vzostupe.

Nádcha, rinitída, dekonjescia nosovej sliznice (lokálne prípravky)

Viac ako 9 z 10 lekárníkov a farmaceutických laborantov (90,6 %) uviedlo, že najpredávanejšou nosovou formou OTC liekov sú nosové aerodisperzie, pacientom známejšie pod pojmom nosové spreje. Takýto výsledok sme očakávali a odráža skutočne výraznú dominanciu tejto liekovej formy na trhu, napriek vyššej cene v porovnaní s instiláciami. Predpokladáme, že sčasti je to spôsobené tým, že aktuálne reklamy zamerané na liečbu nádchy sú výraznejšie zamerané práve na aerodisperzie. Avšak použitie nosových aerodisperzií je skutočne výhodné z viacerých hľadísk. Na trhu je dostupný veľký výber produktov dávkovaných prostredníctvom fľaštičky s rozprašovačom s obsahom najčastejšie rýchlo účinkujúcich dekonjestív, morskej či minerálnej vody, rastlinných silíc, panthenolu a podobne. Oproti nosovým instiláciám sa vyznačujú pohodlnejšou a diskretnou aplikáciou aj v stoja alebo v sede, prakticky kdekoľvek a podanie lieku trvá len niekoľko sekúnd. Napríklad u instilácií aj samotní výrobcovia v SPC a PIL (Patient Information Leaflet – Písomná informácia pre používateľa lieku) odporúčajú aplikáciu v ľahu so zaklonenou hlavou, čo môže byť v mnohých situáciách nepohodlné alebo nerealizovateľné. Predpokladáme, že v dnešnom „uponáhlanom svete“ daný argument skutočne u pacientov zohráva dôležitú úlohu. Druhým typom sú tlakové nádoby s dávkovacou pumpou s najčastejším obsahom v podobe morských vôd rôznych koncentrácií. Ako pozitívum vnímame, že pri mnohých prípravkoch vďaka zataveniu

dávkovacej pumpy k nádobke dosahujú použiteľnosť aj 6 až 12 mesiacov od prvého použitia aj bez konzervantov. Keďže použitie konzervantov nie je nutné, zníži sa tým potenciálne riziko podráždenia sliznice. Sú taktiež často vybavené anti-refluxným systémom a uzavreté balenie zabráni nechcenému rozliatiu obsahu. Naše výsledky korešpondujú so štatistikou NCZI, nakoľko v rokoch 2016 a 2017 sa medzi 10 najpredávanejšími OTC liekmi celkovo v SR ocitli až 3 nosové aerodisperzie, konkrétne išlo o prípravky s obsahom tramazolínu, xylometazolínu a kombinácie xylometazolínu s kyselinou hyalurónovou (2).

Kašeľ – tlmenie suchého dráždivého kašľa antitusikami

V oblasti terapie suchého dráždivého kašľa boli naše výsledky najvyrovnannejšie. Presná polovica odborníkov z lekární odpovedala, že navyiac sa predávajú sirupy a 41,1 % si myslí, že sú to perorálne kvapky. Naopak len 2,3 % uprednostnilo pri odpovedi tuhé liekové formy – tablety a kapsuly, či už s okamžitým alebo predĺženým uvoľňovaním. Ukázalo sa teda, že čo sa týka kašľa tekutá forma je pre niektoré skupiny pacientov prijateľnejšia ako tuhé perorálne lieky. Sirupy sa vyznačujú príjemnou, sladkou chuťou a v ponuke nájdeme produkty s rôznymi účinnými látkami a rôznymi príchutami. Mnohé neobsahujú sacharózu, výrobcovia teda prihliadajú aj na riziko zvýšenia glykémie u diabetikov, ktoré je obzvlášť nebezpečné popri narušení fyziologických funkcií organizmu prekonávajúceho ochorenie dýchacích ciest. Pre šoférov je dôležité, že zväčša neobsahujú alkohol. Pojmy na krabičkách ako „bez alkoholu“ a „bez cukru“ v pacientoch môžu vzbudzovať väčšiu dôveru v takýto liek. Taktiež je tu možnosť využitia antitusického účinku slizovitých drog v podobe sirupov, ktoré pôsobia priamo na sliznici pri dráždivom kašli a zároveň neovplyvňujú reflex kašľa. Sú teda kombinovateľné aj s expektoranciami a mukolytikami, čo sa u ostatných antitusík neodporúča. Výhodou kvapiek, ktoré sa v našom prieskume umiestnili na druhom mieste je, že na prijatie rovnakej dávky účinnej látky väčšinou stačí menší objem ako pri sirupoch. Sú teda

vhodnejšou formou pre pacientov, u ktorých hrozí riziko podráždenia tráviaceho traktu väčším objemom lieku, rôsolovitou konzistenciou alebo obsahom cukrov. Kvapkadlo je fixná súčasť obalu lieku, čo zabezpečí presné dávkovanie definované na počet kvapiek a bráni samovoľnému rozliatiu lieku aj po otvorení uzáveru obalu. V porovnaní so sirupmi a roztokmi však majú obvykle horšie chuťové vlastnosti, tento parameter je však do značnej miery subjektívny.

Kašeľ – riedenie, rozpúšťanie hlienov, podpora vykašliavania expektoranciami, mukolytikami

Na rozdiel od kategórie antitusík, pri expektoranciách a mukolytikách pomerne jednoznačne zvíťazili sirupy a to s 68,3 % ziskom odpovedí a perorálne kvapky v tomto prípade označilo len 5 % opýtaných. Zvyšné možnosti neprekročili hranicu 5 %. Zaujímavé je, že len necelá 1/10 (9,5 %) z tých, ktorí označili za najpredávanejšie antitusiká kvapky, označilo pri tejto indikácii rovnako kvapky a naopak až 2/3 z nich označilo sirupy. Zrejme je to spôsobené tým, že v rámci antitusík je dostupných vo forme kvapiek veľké množstvo účinných látok (s obsahom dropropizínu, kodeínu, butamirátu) s dlhou tradíciou používania. Výhody sirupov a kvapiek, o ktorých pojednávame v predchádzajúcej kategórii antitusík sú približne zhodné aj pri použití mukolytík a expektorancií. Vo všeobecnosti opäť predpokladáme, že vplyv aj v tejto oblasti má reklama, ktorá sa zameriava práve na tekuté liekové formy a konkrétne hlavne sirupy. Za zmienku stojí aj 16,1 % zisk odpovedí v prospech „práškov a granulátov na perorálny roztok“. Domnievame sa, že sa o to zasadil najmä konkrétny prípravok s obsahom N-acetylcysteínu, ktorého výhodou je možnosť dlhodobého použitia (SPC uvádza týždne až mesiace) (8). Z terapeutického hľadiska je prínosné, že sa pred aplikáciou rozpúšťajú v tekutine a tak môžu mať pozitívny vplyv na zvýšenie príjmu tekutín. Toto je pri daných chorobných stavoch prínosné a žiaduce. Paradoxné je, že retardované formy – kapsuly s predĺženým uvoľňovaním, napriek vysokému komfortu dávkovania, len 1 x denne označilo za najpredávanejšie len 2,8 % respondentov.

Zápcha

Pacienti so zápchou spomedzi prípravkov neviazaných na lekársky predpis volia najčastejšie perorálne kvapky. Myslí si to 63,9 % respondentov, 20 % odpovedí získali rektálne čapíky a na treťom mieste s 6,6 % hlasov sú zhodne perorálne gastrorezistentné tablety a perorálne roztoky. Väčšina pacientov teda kupuje perorálne formy, ktoré sa odporúča aplikovať pred spaním. Nástup účinku po perorálnej aplikácii zväčša trvá 6 až 12 hodín, naproti tomu u čapíkov je deklarovaný účinok už od 20 do 45 minút (9). Nevýhodou čapíkových foriem je zrejme diskomfort a niekedy strach pacientov z rektálnej aplikácie a často nemožnosť samoaplikácie niektorými skupinami pacientov, ako sú obézni pacienti, či seniori. Rýchlosť nástupu účinku pri zápche pochopiteľne predstavuje významný benefit, avšak v tomto prípade sa ukázalo, že u väčšiny pacientov prevažuje argument pohodlnosti aplikácie v podobe perorálnych foriem. Samozrejme, tak, ako u iných potencionálne návykových liečiv, v rámci racionálnej farmakoterapie je vhodné pacienta poučiť, že použitie laxatív by nemalo byť prvou voľbou a ani dlhodobým riešením. Významnú úlohu zohrávajú režimové opatrenia zahŕňajúce dostatok pohybu, zvýšený príjem tekutín a vlákniny a až následne zväziť použitie prípravkov ovplyvňujúcich vyprázdňovanie čriev.

Hnačka

Viac ako 8 z 10 respondentov (presne 82,8 %) odpovedalo, že v ich lekární sú najpredávanejšou formou proti hnačke tablety alebo kapsuly. „Roztoky a kvapky (napríklad s obsahom probiotík)“ získali 6,6 % odpovedí, prášky (na perorálny roztok, suspenziu, prípadne rehydratačný roztok) 5,6 % odpovedí a orodispergovateľné tablety len 5 % odpovedí. Predpokladáme, že je to dané najmä ponukou na trhu, ktorej jednoznačne dominujú tuhé perorálne liekové formy. Tablety a kapsuly je možné použiť ako liek prvej voľby alebo doplnok, nech je príčina hnačky akákoľvek. Či už ide o infekciu GIT, cestovateľskú hnačku, nedostatočné trávenie a malabsorbciu živín, intoxikáciu potravinami, chronické ochorenia GIT-u alebo ako následok pô-

sobenia niektorých liekov. Slabinou tabliet môže byť u niektorých pacientov práve nutnosť prehltnutia, zapitia lieku, keďže podľa niektorých výskumov až 40 % dospeléj populácie má problém s prehltnutím tablety, následkom čoho až 14 % odďaľuje užitie lieku a 8 % ho neužije vôbec (10). Avšak, ak to technologická úprava a charakter uvoľňovania liečiva povoľujú, mnohé tablety je možné drviť, či deliť, niektoré obsahujú deliacu ryhu a u mnohých kapsúl zasa možno obsah vysypať a užiť vo forme prášku, či zmiešať s tekutinou. Očakávali by sme, že rýchlosť nástupu účinku bude pri hnačke zohrávať dôležitú úlohu, nakoľko hnačka a s ňou spojená strata tekutín a minerálov oslabí nielen fyzické a psychické sily organizmu, ale pacienta aj značne obmedzuje a znižuje kvalitu jeho života. Rýchlejší nástup antidiarhoického účinku možno teoreticky očakávať pri orodispergovateľných tabletách, no tie so ziskom 5 % odpovedí obsadili poslednú priečku v našom prieskume. Myslíme si, že je to dané malou ponukou na trhu, prípadne nižšou marketingovou podporou týchto produktov. Príčinou môže byť aj nevedomosť pacientov o existencii takýchto foriem alebo konzervatívnosťou pacientov, nakoľko orodispergovateľné tablety sú predsa len novšou formou a nemajú u nás dlhú tradíciu.

Gynekologické infekcie, mykózy, vaginálny diskomfort

Podľa 61,6 % respondentov pacientky väčšinou v lekární zvolia niektorú z foriem „vaginálne čapíky, tablety, guľôčky“. Na ich vysokú predajnosť mali vplyv viaceré dôvody. Tieto formy sú vhodné na použitie do vnútra pošvy, pričom vaginálne tablety bývajú často vybavené vhodným aplikátorom zabezpečujúcim prienik hlboko do pošvy. V ponuke nájdeme veľký výber produktov určených proti bakteriálnym aj mykotickým infekciám pošvy, ako aj prípravky obnovujúce prirodzenú mikroflóru vaginálnej sliznice. Pre najčastejšie používané antimykotikum klotrimazol je k dispozícii kombinovaná forma vaginálnej tablety spolu s vaginálnym krémom v 1 balení. Výhodou je dostupnosť vysoko koncentrovanej vaginálnej tablety s obsahom 500 mg klotrimazolu, ktorý sa

aplikuje jednorazovo. Odborné zdroje popisujú spoľahlivú účinnosť dokázanú pri vysokom dávkovaní v 1 – 3 dňových cykloch. Antimykotikum tak pretrváva v dostatočnej koncentrácii v pošve aj po ukončení liečby (11). V prípade blížiacej sa menštruácie môže byť takáto „rýchlená“ 1 dávková liečba výhodná. Druhou najčastejšie expedovanou formou boli „vaginálne krémy, gély, masti“, pričom túto odpoveď zvolila v dotazníku takmer tretina opýtaných lekárnikov a farmaceutických laborantov (31,7 %). Polotuhé formy sú obľúbené, nakoľko sú pri svrbení vonkajších rodidiel výhodné na jeho potlačenie. Niektoré taktiež obsahujú aplikátor na použitie do pošvy, nie len na vonkajší genitál. Nepochybne výhodné je, že pokiaľ je postihnutý aj sexuálny partner, sú použiteľné pre oboch (12). Ďalšou možnosťou pri samoliečbe sú „vaginálne roztoky a výplachy“. Z odborného pohľadu vaginálny výplach odstraňuje mechanické nečistoty zo sliznice a zároveň sa liečivá látka dostáva rovnomerne do celej pošvy a významne znižuje aktivitu sekretotvorných žliazok. Navyše je to jediná forma na našom trhu s obsahom účinnej látky benzydamin, ktorý ma popri antiflogistickom a antiseptickom účinku, preukázaný aj lokálne anestetický účinok potláčajúci svrbenie a pálenie (12). Tieto formy v našom prieskume označilo za najpredávanejšie iba 6,1 % opýtaných zamestnancov lekární, a tak napriek vymenovaným výhodám u pacientov veľmi neuspeli. Treba však povedať, že po ich aplikácii dochádza k spätnému výtoku prípravku z pošvy z dôvodu pomerne veľkého objemu tejto formy. Výrobcovia odporúčajú podržať tekutinu v pošve po dobu niekoľkých minút, čo môže predstavovať určitý diskomfort. Tieto faktory taktiež mohli vplývať na pomerne nízky percentuálny zisk tekutých foriem.

Ochorenia močových ciest, urologické infekcie

Ťažkosti s ochorením močových ciest bývajú často chronické a neraz si vyžadujú intervenciu lekárom – špecialistom v podobe antibiotickej liečby. S pacientmi, ktorých trápia urologické infekcie sa v lekárni stretávame pomerne často a postihujú najmä ženy. Podľa nášho prieskumu si

pacienti pre terapiu najčastejšie vyberajú tablety a kapsuly, táto odpoveď získala 91,1 % odpovedí. V rámci asistovaného samoliečenia sú mimo režimových opatrení používané predovšetkým kanadské brusnice, D-manóza, fytofarmaká a symptomaticky NSAID a spazmolytiká. Väčšina týchto prípravkov je sústredená práve do tabliet a kapsúl. Ich výhodou je jednoduchá a rýchla aplikácia, výhodná cena a široká ponuka na trhu. Keďže ide o často recidivujúce ochorenia, myslíme si, že nemalá časť pacientov siahla už po konkrétnom, v minulosti overenom prípravku. Prekvapivá je natoľko výrazná dominancia, keďže ďalšie možnosti získali dohromady len 8,9 % odpovedí. Druhou najčastejšou odpoveďou bola možnosť „iné“, kde zároveň respondenti uviedli, že ide o čajoviny. Použitie čajovín – fytofarmák v podobe tzv. urologických čajov je pri ochoreniach močových ciest výhodné z viacerých hľadísk. Účinnosť mnohých týchto fytofarmák potvrdzujú klinické štúdie a preverila ich aj klinická prax. Keďže sa pijú vo forme záparov, zvyšujú prísun tekutín a teda zvyšujú diurézu, čo má pri daných ochoreniach priaznivý vplyv. Nevýhodou je, že čajové zmesi niekedy obsahujú aj také rastliny, ktorých účinnosť a najmä bezpečnosť je prinajmenšom sporná. Príkladom takejto rastliny môže byť medvedica lekárska (13), na druhej strane je nutné povedať, že na trhu nájdeme prípravky s jej obsahom aj v kapsulovej, či kvapkovej forme.

Dyspepsia, nafukovanie, meteorizmus, spazmy hladkého svalstva tráviacej sústavy

Medzi farmakoterapeutické skupiny liekov, ktoré sa uplatňujú pri daných indikáciách, najčastejšie patria spazmolytiká, antacidá a inhibitory protónovej pumpy, deflatulenciá, tráviace enzýmy, probiotiká, črevné adsorbenciá, choleretiká. Pri hľadaní riešenia gastrointestinálnych ťažkostí je obzvlášť dôležité prihliadať na výber vhodnej liekovej formy, či aplikácie. Je nutné zvážiť možnú nežiaducu iritáciu danej časti tráviacej trubice samotnými liekovými formami. Pre všetky tieto skupiny liekov platí, že na trhu sa nachádzajú buď výlučne alebo prevažne vo forme tabliet, či kapsúl.

Preto si myslíme, že tento jednoznačný výsledok je daný predovšetkým najširšou ponukou tabliet a kapsúl na trhu. Pokiaľ sú dostupné aj iné formy, väčšinou sú drahšie pri prepočte na jednu dávku a na trh boli uvedené neskôr, teda až po uvedení tabletových alebo kapsulových foriem. Príkladom by mohli byť „v ústach rozpustné formy – pastilky a granuláty“, napríklad s obsahom simetikónu, probiotík, vitamínov skupiny B. Pri tráviacich ťažkostiach sa ich použitie javí ako výhodné, nakoľko sa rozpúšťajú v ústach a znižuje sa tak riziko iritácie GIT. V našom prieskume získali iba 7,2 % odpovedí, no vzhľadom na spomenutú vyššiu cenu a obmedzenú ponuku prípravkov, je tento výsledok relatívne vysoký.

Ovplyvňuje podľa vás lieková forma (jej dostupnosť/ nedostupnosť, výhody/ nevýhody) pacienta pri liečbe voľnopredajného prípravku? – otázka pre lekárnikov a farmaceutických laborantov

Ovplyvňuje vás lieková forma (jej dostupnosť/ nedostupnosť, výhody/ nevýhody) pri výbere voľnopredajného prípravku? – otázka pre pacientov

Výsledky prieskumu ukázali, že dohromady až 83,8 % lekárnikov a farmaceutických laborantov si myslí, že jednotlivé výhody a nevýhody, dostupnosť či nedostupnosť liekových foriem ovplyvňuje pacienta pri rozhodovaní. Len 13,9 % si skôr myslí opak a označilo odpoveď „skôr nie“, ani jeden však neoznačil možnosť „rozhodne nie“ a 1,7 % danú otázku nevie posúdiť.

Rovnakú otázku ako odborným zamestnancom lekárne sme po preformulovaní položili aj 112 náhodným pacientom v lekárni. Odpovede „rozhodne áno“ a „skôr áno“ zvolilo dohromady 63,4 % pacientov, naopak „skôr nie“ a „rozhodne nie“ označilo dokopy len 11,6 % pacientov. Z toho vyplýva, že samotní pacienti menej pripúšťajú vplyvy vlastností liekových foriem ako lekárnici a laboranti. Tieto rozdiely môžu byť spôsobené odlišnými pohľadmi na danú problematiku. Pacient – laik nemusí natoľko vnímať všetky vplyvy pri výbere daného prípravku. Napriek tomu, väčšina pacientov a ešte výraznejšia väčšina odborných zamestnancov lekárne vplyv liekovej formy pripustila. Pomerne veľká časť pacientov sa nevedela vyjadriť a tak

označili možnosť „neviem posúdiť“, celkovo ich bolo 25 %. Vplyv na to mohla mať aj skutočnosť, že títo pacienti dôverujú odbornosti lekára, či personálu lekární, ktorí im konkrétny prípravok odporúčajú a ten aj sami zvolia.

Na základe vašich doterajších skúseností s výdajom voľnopredajného sortimentu; čo alebo kto najviac ovplyvňuje pacientov výber konkrétnej liekovej formy? – otázka pre lekárníkov a farmaceutických laborantov

Čo alebo kto najviac ovplyvňuje Váš výber liekovej formy pri kúpe voľnopredajného prípravku? – otázka pre pacientov

Rozhodovanie a konečný výber pacienta môže byť ovplyvnený rôznymi faktormi. Jedným z nich je poradenstvo odborného personálu lekární. V 41,1 % prípadoch uviedli, že práve oni sú tí, kto najviac ovplyvňuje pacientov pri výbere konkrétnej liekovej formy. Potešujúce je, že aj u oslovených pacientov bola táto odpoveď najčastejšia, aj keď len v 33,9 % prípadov. Na druhom mieste pacienti označili predchádzajúcu vlastnú skúsenosť (19,6 %) a tretou najpočetnejšou odpoveďou bola „predchádzajúca rada lekára, zdravotnej sestry“ (18,8 %).

Presná štvrtina lekárníkov a laborantov uviedla, že najväčší vplyv na pacientov výber v tejto oblasti má reklama. Naopak, len 5 pacientov (iba 4,5 %) uviedlo reklamu ako odpoveď. To mohlo byť z časti spôsobené aj neprítomnosťou ceny ako jednej z možností, pacienti museli označiť iné a doplniť možnosť „cena“. Do veľkej miery si však myslíme, že pacienti si vplyv reklamy nepripúšťajú. Výsledky stredo európskej štúdie „Voľnopredajné lieky“ z roku 2002 hovoria, že podľa Slovákov sú najmenej dôležitým zdrojom informácií o OTC liekoch práve reklamy (14). Ďalším príkladom je prieskum Linderovej z roku 2012, kde len 3 z 231 (približne 1,3 %) oslovených pacientov na otázku najväčšieho vplyvu pri výbere OTC prípravku v lekární uviedlo reklamu. Len 19 % ovplyvnila najviac rada lekárníka. V rámci toho

istého prieskumu boli oslovení aj lekárníci a až 82 % z nich uviedlo, že v čase uverejňovania reklamy má daný produkt zvýšenú predajnosť, a to buď primerane, veľa alebo veľmi veľa (15). Z uvedeného možno predpokladať, že napriek tomu, že si to pacienti neprípúšťajú, reklama na nich, možno aj podvedome, výrazne vplyva. Aj keď naša práca bola zameraná výlučne na liekové formy, vidíme paralelu s týmto prieskumom, keďže zamestnanci lekární opäť potvrdili výrazne vyšší vplyv reklamy na predaje ako si myslia samotní pacienti.

Iba 10,6 % lekárníkov a laborantov uviedlo, že „predchádzajúca vlastná skúsenosť“ je určujúcim faktorom pri výbere liekovej formy. Domnievame sa, že personál lekární pri výbere ovplyvňuje viac pri akútnych a krátkodobých ochoreniach. Pri tých chronických a dlhodobých je predsa len väčšia pravdepodobnosť, že pacient už navštívil lekára, ktorý mu predpísal alebo odporučil konkrétny prípravok. Prípadne už niekoľko prípravkov vyskúšal a v lekární si pýta konkrétny, s ktorým má predchádzajúce dobré skúsenosti. Zaujímavé je, že spomedzi lekárníkov a laborantov len v 1 prípade (iba 0,6 %) bola uvedená možnosť „iné“ s doplnenou možnosťou „cena“. Naproti tomu pacienti túto možnosť uviedli v 10,7 % prípadov.

Záver

Lieková forma a spôsob aplikácie lieku môžu mať zásadný vplyv na priebeh, bezpečnosť a výsledky liečby. Výber vhodnej liekovej formy s individuálnym prístupom k pacientovi a jeho stavu je minimálne rovnako významný ako výber samotného liečiva. Preto je dôležité, aby odborný personál lekární dobre poznal vlastnosti liekových a aplikačných foriem, ich výhody aj nevýhody. Na základe konzultácie s pacientom, s prihliadnutím na všetky okolnosti, by mal byť lekárník a farmaceutický laborant schopný vybrať a poradiť najvhodnejšiu liekovú formu a dostatočne vysvetliť správny spôsob aplikácie danému pacientovi.

Literatúra

- Végh R. Farmaceutická technológia. 1. vydanie. Brno: Computer Press, 2011. 232 s. ISBN 978-80-251-3391-4.
- Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI). Analytické tabuľkové výstupy: TOP 50 liekov [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné na internete: http://www.nczisk.sk/Statisticke_vystupy/Analyticke_tabulkove_vystupy/TOP-50-liekov/Pages/default.aspx
- Vlček J. a kol. Klinická farmácia II. 1. vydanie. Praha: Grada Publishing, 2014. 256 s. ISBN 978-80-247-4532-9.
- SPC Theraflu, plo por 1x14: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=65951
- Komárek P. a kol. Technológia léků. 3. vydanie. Praha: Galén, 2006. 399 s. ISBN 80-7262-423-7.
- SPC Panadol Extra Novum, tbl flm 12x400mg; Dostupné na internete: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=6791C
- SPC Ibalgin Fast, tbl flm 12x400mg; Dostupné na internete: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=5563B
- SPC Solmuco, gra 20x1,5g; Dostupné na internete: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=69405
- SPC Dulcolax, sup 6x10mg; Dostupné na internete: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=85042
- Mocová E. Majú orálne dispergovateľné tablety miesto v liečbe pacientov s alergiou? In Via practica [online]. ISSN 1339-424X, 2012, Vol. 9, No. 2 [cit. 2019-12-10], pp.66-69. Dostupné na internete: http://www.viapractica.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=5674&magazine_id=1
- Havráněk E. Vulvovaginálne infekcie. In Ambulantná terapia [online]. ISSN 1336-6750, 2007, Vol. 5, No. 3-4 [cit. 2019-12-10], pp. 161-165. Dostupné na internete: <http://www.solen.sk/pdf/7158cf75082f39ca67bb52406528dac8.pdf>
- Kosová H. Voľné prodejný léky v liečbe infekcií vulvy a pochvy z pohľadu ambulantného gynekologa. In Praktické lékarenství [online]. ISSN 1803-5329, 2017, Vol. 13, No. 2 [cit. 2019-12-10], pp.84-88. Dostupné na internete: <https://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2017/02/08.pdf>
- Milačková I. Nové poznatky o metabolizme a bezpečnosti arbutínu. In Praktické lékarníctvo [online]. ISSN 1339-4185, 2013, Vol. 3, No. 2 [cit. 2019-12-10], pp. 66-67. Dostupné na internete: http://solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=6395
- štúdia Voľnopredajné lieky [online]. [cit. 2019-12-10]. Dostupné na internete: <http://www.tns-global.sk/docs/OT-C2002ReportTemplate.PPT>
- Linderová N. Efektívnosť reklamy a iných marketingových nástrojov v prostredí verejnej lekární: diplomová práca. Bratislava: Univerzita Komenského, 2012. 81 s.

*Autori vyhlasujú,
že nemajú v súvislosti s článkom
nijaký konflikt záujmov.*

PharmDr. Lucia Masaryková, PhD.
Katedra organizácie a riadenia
farmácie
Farmaceutická fakulta
Univerzita Komenského v Bratislave
masarykova@fpharm.uniba.sk

