

Παιδιά και φάρμακα: εντεινόμενο πρόβλημα η άσκοπη χορήγηση σκευασμάτων

/ [Πεμπτούσια](#)



Σε αναδυόμενο πρόβλημα εξελίσσεται για το δυτικό κόσμο η πολυφαρμακία ή η άσκοπη χορήγηση φαρμάκων στα παιδιά! Οι ιδιαιτερότητες του άρρωστου παιδιού, η ασυμβατότητα της αρρώστιας με την παιδική ηλικία, η εύκολη πρόσβαση στα φαρμακεία, λειτουργούν δυναμικά και αυξάνουν την πίεση των γονέων προς τους γιατρούς οι οποίοι και αυτοί με την σειρά τους εμπλέκονται στο πρόβλημα.

Αυτό τόνισε η κ. Χρύσα Μπακούλα, Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής ΕΚΠΑ, μιλώντας σε διάλεξη του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολλεγίου Ελλάδος με θέμα «Ιδιαιτερότητες της Παιδιατρικής, Δημόσια Υγεία».

Η κ. Μπακούλα πρόσθεσε ότι ιδιαίτερα τα αντιβιοτικά, προσφιλή σε όλους, κατά κανόνα δεν αντιμετωπίζουν τα ιογενή νοσήματα που είναι συνήθη στα παιδιά και μπορούν να περιοριστούν.

«Οι γονείς θα πρέπει να εξασφαλίζουν στα παιδιά τους υγιεινές συνθήκες διαβίωσης, σωστή σπιτική μεσογειακή διατροφή και άσκηση για να τα θωρακίζουν έναντι των ασθενειών και της πολυφαρμακίας που μαστίζει το δυτικό κόσμο» τόνισε με έμφαση κάνοντας ιδιαίτερη αναφορά στα συμπληρώματα διατροφής.

Παράλληλα εξήγησε πως για την οριστική αντιμετώπιση του φαινομένου απαιτείται Σωστή Ενημέρωση για τους γονείς και Εκπαίδευση και Επανεκπαίδευση για τους παιδιάτρους. Από την πλευρά του ο διευθυντής του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας διαπρεπής πνευμονολόγος κ. Παναγιώτης Μπεχράκης, τέως Αναπληρωτής Καθηγητής της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Harvard, ανέφερε ότι θα ζητήσει την παρέμβαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, για έλεγχο του μη συνταγογραφούμενου φαρμάκου.

ΑΙΤΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΠΟΛΥΦΑΡΜΑΚΙΑ

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε η Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής ΕΚΠΑ, η πολυφαρμακία είναι διεθνές φαινόμενο στο Δυτικό κόσμο, το οποίο έχει αναγνωριστεί την τελευταία δεκαετία και ανέφερε ως αίτια τα εξής:

Σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες, οι βιολογικές, κοινωνικές και συναισθηματικές ιδιαιτερότητες του άρρωστου παιδιού συμβάλλουν, παράλληλα με τους κανόνες της ελεύθερης αγοράς.

Οι βιολογικές ιδιαιτερότητες που συμβάλλουν στην πολυφαρμακία είναι το γεγονός ότι το παιδί είναι:

- Ταχύτατα εξελισσόμενος οργανισμός
- Δίνει Ιστορικό δια αντιπροσώπου (γονείς, συγγενείς),
- Η ταχεία και απρόβλεπτη εξέλιξη νόσου,
- Η κοινή συμπτωματολογία σοβαρών και μη νοσημάτων,
- Τα περιορισμένα ευρήματα κλινικής εξέτασης,
- Η αδυναμία επικοινωνίας με το παιδί

Οι κοινωνικές ιδιαιτερότητες αφορούν στο γεγονός ότι η αρρώστια είναι

ασύμβατη με το παιδί, αλλά και το «ευάλωτο» και «πολύτιμο» της ηλικίας του, ενώ οι Συναισθηματικές ιδιαιτερότητες αφορούν στην ανασφάλεια και τον «πανικό» των γονιών, στην πίεση για άμεση επίλυση του προβλήματος και στην καταφυγή στο φαρμακοποιό της γειτονιάς

Συχνότερα χορηγούμενα φάρμακα: αναλγητικά-αντιπυρετικά- αντιφλεγμονώδη, βρογχοδιασταλτικά, αντιβιοτικά, γαστροπροστατευτικά, αναισθητικά

Η επιστημονική έρευνα αποδεικνύει ότι η πολυφαρμακία αυξάνεται με:

- Το χρόνο νοσηλείας,
- Το είδος του νοσοκομείου,
- Τη χρονιότητα και σπανιότητα του νοσήματος

Οι παρενέργειες που δημιουργούνται λόγω της μακροχρόνια λήψης αντιβιοτικών είναι :

- Η ανάπτυξη αντίστασης στα αντιβιοτικά,
- Η καταστροφή του μικροβιώματος , δηλαδή της φυσιολογικής χλωρίδας του εντέρου που ιδιαίτερα συμμετέχει στην ανοσολογική απάντηση του οργανισμού

Δεν πρέπει να ξεχνάμε επίσης ότι παιδί που μαθαίνει στην εύκολη λήψη φαρμάκων, είναι ευάλωτο στη λήψη εξαρτησιογόνων ουσιών.

«Οι νέοι παιδίατροι από την πλευρά τους θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί στην χορήγηση φαρμάκων, καθώς η προσαρμογή της αντιβιοτικής θεραπείας στον άρρωστο πρέπει να γίνεται με βάση την κλινική εικόνα και τις καλλιέργειες» εξήγησε η κ Μπακούλα και πρόσθεσε ότι «Μπορούν να συμβάλλουν στην μείωση της πολυφαρμακίας τα εξής τρία βήματα:

1ο ΒΗΜΑ

- Επιλογή του ενδεδειγμένου αντιβιοτικού βάσει καλλιεργειών
- Καθορισμός της σωστής δόσης και οδού χορήγησης
- Επί υποψίας λοίμωξης άμεση εμπειρική χορήγηση αντιβίωσης

2ο ΒΗΜΑ (48-72h)

- Τροποποίηση αγωγής με βάση την κλινική εξέλιξη και τα αποτελέσματα των καλλιεργειών (διεύρυνση ή περιορισμός του σχήματος, προσαρμογή δόσης)

- Επί αποκλεισμού βακτηριακής φλεγμονής διακοπή όλων των αντιβιοτικών

3οΒΗΜΑ

- Μετατροπή της ενδοφλέβιας σε από του στόματος θεραπεία
- Εφαρμογή βραχύτερης αποτελεσματικής διάρκειας θεραπεία
- Μέτρηση προκαλσιτονίνης και CRP
- Επίπεδα φαρμάκου (αμινογλυκοσίδη, βανκομυκίνη)

Και η κ. Μπακούλα κατέληξε λέγοντας ότι «Όλοι πρέπει να συντονιστούμε γιατροί, φαρμακοποιοί, γονείς με σκοπό τον περιορισμό των φαρμάκων ιδιαίτερα στα παιδιά από σήμερα για να μην θρηνούμε αύριο».