

MAGDALENA ZAMROCYŃSKA*

ZAŻYWANIE LEKÓW OTC PRZEZ DZIECI I MŁODZIEŻ

Uwagi ogólne

Od kilku lat można zaobserwować wzmożone zainteresowanie oraz aktywność związaną z zażywaniem leków dostępnych bez recepty, także przez młodzież i dorosłych. Na rozrost rynku sprzedaży tych produktów ma wpływ wiele istotnych czynników: fakt ukierunkowania wielu aptek na produkty bez recepty, związane również z trendem rozwoju marek własnych produktów wydawanych bez recepty, wzrost nakładów na reklamę oraz wprowadzanie na rynek nowych produktów. Ponadto, szybko i na dużą skalę rozwija się sprzedaż leków dostępnych bez recepty w sektorze pozaaptecznym (sklepy ogólnodostępne, drogerie, stacje benzynowe). Niektóre z tych leków mające stosunkowo silne działanie objawowe – działają przyczynowo lub wymagają ścisłego stosowania się do zaleceń lekarskich – są dostępne bez recepty. Konsekwencją tego jest, oprócz wzrostu skuteczności leczenia bez konsultacji lekarza, zwiększające się niebezpieczeństwo dla pacjenta. Szczególną grupą, która narażona jest na niepożądane działanie leków wydawanych bez recepty, są dzieci. Poważnym problemem związanym z używaniem leków bez recepty jest przyjmowanie ich w ilościach większych niż wymaga tego dane schorzenie co prowadzi do stopniowego przyzwyczajania organizmu lub uzależnienia. Problem uzależnienia od tych preparatów nie dotyczy jedynie poszczególnych jednostek, a dużo większej części społeczeństwa, w szczególności także dzieci i młodzieży.

* Dr, Wyższa Szkoła Bankowa w Poznaniu; e-mail: magdalena.zamroczyńska@wsb.poznan.pl.

1. Leki OTC – stan prawny

Zgodnie z art. 2 ust. 32 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne¹ produktem leczniczym jest substancja lub mieszanina substancji, przedstawiana jako posiadająca właściwości zapobiegania lub leczenia chorób występujących u ludzi lub zwierząt lub podawana w celu postawienia diagnozy lub w celu przywrócenia, poprawienia lub modyfikacji fizjologicznych funkcji organizmu poprzez działanie farmakologiczne, immunologiczne lub metaboliczne. Ustawa wyróżnia pięć kategorii dostępności produktów leczniczych przeznaczonych dla ludzi. Zgodnie z przepisem art. 23a ust. 1 ustawy wyróżnia się leki wydawane bez przepisu lekarza (tzw. leki OTC – *over the counter*), wydawane z przepisu lekarza (Rp), wydawane z przepisu lekarza do zastrzeżonego stosowania (Rpz), wydawane z przepisu lekarza, zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe (Rpw) oraz stosowane wyłącznie w lecznictwie zamkniętym (Lz)². Kryteria klasyfikacji produktów leczniczych wynikają również z dyrektywy 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi³, którym to został poświęcony cały Tytuł VI. Zobowiązuje ona państwa członkowskie do wprowadzenia przynajmniej dwóch podstawowych kategorii produktów leczniczych, a mianowicie: wymagających recepty i niewymagających recepty. Dyrektywa dopuszcza także ustalanie dalszych podkategorii, w tym produktów leczniczych objętych receptą specjalną oraz produktów leczniczych wydawanych na „ograniczoną” (czy też „poufną”) receptę lekarską, zastrzeżonych do stosowania w określonych, wyspecjalizowanych dziedzinach⁴. Kryteria te zostały właściwie powtórzone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2008 r. w sprawie kryteriów zaliczenia produktu leczniczego do poszczególnych kategorii dostępności wydanym na podstawie art. 23 ust. 3 ustawy –

¹ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne, tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 499.

² Zob. A. Zimmermann, B. Michalski, *Kategorie dostępności produktów leczniczych*, „Prawo w Farmacji” 2009, t. 65, nr 6, s. 453.

³ Dyrektywa 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 listopada 2001 r. w sprawie wspólnotowego kodeksu odnoszącego się do produktów leczniczych stosowanych u ludzi, Dz. Urz. UE. L 311/67 z 28.11.2001.

⁴ Zob. M. Jagielska, *Komentarz do art. 23a Prawa farmaceutycznego*, [w:] L. Ogiegło (red.), *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, Warszawa 2015, Legalis.

Prawo farmaceutyczne⁵, a w § 5 przedmiotowego rozporządzenia stwierdza się, że do kategorii dostępności „produkty lecznicze wydawane bez przepisu lekarza – OTC” zalicza się produkty lecznicze niespełniające warunków określonych w § 1-4 rozporządzenia (zatem dotyczy to produktów niemieszczących się w produktach oznaczonych jako Rp, Rpz, Rpw i Lz).

Bez recepty mogą być wydawane z apteki ogólnodostępnej przez farmaceutę lub technika farmaceutycznego w ramach jego uprawnień zawodowych niektóre produkty lecznicze zgodnie z art. 96 ust. 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne:

Produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne są wydawane z apteki ogólnodostępnej przez farmaceutę lub technika farmaceutycznego w ramach jego uprawnień zawodowych na podstawie recepty, bez recepty, na podstawie zapotrzebowania podmiotu wykonującego działalność leczniczą [...].

Bez recepty są także wydawane produkty lecznicze dopuszczone do obrotu pozaaptecznego. Według art. 71 ust. 1 ustawy:

Poza aptekami i punktami aptecznymi obrót detaliczny produktami leczniczymi wydawanymi bez przepisu lekarza, z wyłączeniem produktów leczniczych weterynaryjnych, mogą prowadzić: 1) sklepy zielarsko-medyczne, 2) sklepy specjalistyczne zaopatrzenia medycznego, 3) sklepy ogólnodostępne – zwane „placówkami obrotu pozaaptecznego”.

Warto również przytoczyć treść art. 71a wprowadzonego do ustawy – Prawo farmaceutyczne w drodze ustawy z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw⁶, ustanawiający ograniczenia w obrocie detalicznym produktami leczniczymi OTC zawierającymi w składzie substancje o działaniu psychoaktywnym. Obrót ten jest zastrzeżony wyłącznie dla aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych⁷. Regulacja powyższa weszła w życie 1 stycznia 2017 r. Zatem zgodnie z art. 71a:

⁵ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2008 r. w sprawie kryteriów zaliczenia produktu leczniczego do poszczególnych kategorii dostępności, tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1769.

⁶ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2015 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. z 2015 r. poz. 875.

⁷ Zob. B. Nowak-Chrząszczyk, *Komentarz do art. 71a Prawa farmaceutycznego*, [w:] W.L. Olszewski (red.), *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, Warszawa 2016, Legalis.

1. Obrót detaliczny produktami leczniczymi zawierającymi w składzie substancje o działaniu psychoaktywnym, określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 5, posiadającymi kategorię dostępności „wydawane bez przepisu lekarza – OTC”, mogą prowadzić wyłącznie apteki ogólnodostępne i punkty apteczne.

2. Wydawanie z aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych produktów leczniczych, o których mowa w ust. 1, w ramach jednorazowej sprzedaży, podlega ograniczeniu ze względu na maksymalny poziom zawartości w nich określonej substancji o działaniu psychoaktywnym niezbędny do przeprowadzenia skutecznej terapii w dopuszczalnym okresie bezpiecznego leczenia dla jednej osoby, z wyłączeniem produktów leczniczych wydawanych z przepisu lekarza.

3. Farmaceuta i technik farmaceutyczny odmawia wydania produktu leczniczego, o którym mowa w ust. 1 lub 2, osobie, która nie ukończyła 18. roku życia, lub jeżeli uzna, że może on zostać wykorzystany w celach pozamedycznych lub spowodować zagrożenie dla zdrowia i życia.

4. Wydając produkt leczniczy, o którym mowa w ust. 1 lub 2, farmaceuta lub technik farmaceutyczny informuje, że wydawany produkt leczniczy zawiera substancję psychoaktywną, i podaje pacjentowi informację na temat sposobu dawkowania oraz o możliwych zagrożeniach i działaniach niepożądanych związanych ze stosowaniem tego produktu leczniczego.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wykaz substancji o działaniu psychoaktywnym oraz maksymalny poziom ich zawartości w produkcie leczniczym, niezbędny do przeprowadzenia skutecznej terapii w dopuszczalnym okresie bezpiecznego leczenia dla jednej osoby, stanowiący ograniczenie w wydawaniu produktów leczniczych w ramach jednorazowej sprzedaży, mając na uwadze ochronę zdrowia publicznego oraz bezpieczeństwo i skuteczność stosowania produktów leczniczych, a także sposób ich dawkowania.

W chwili obecnej rozporządzenie to obejmuje trzy substancje o charakterze psychoaktywnym: pseudoefedrynę, kodeinę oraz dekstrometorfan⁸.

⁸ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2016 r. w sprawie wykazu substancji o działaniu psychoaktywnym oraz maksymalnego poziomu ich zawartości w produkcie leczniczym, stanowiącego ograniczenie w wydawaniu produktów w ramach jednorazowej sprzedaży, Dz. U. z 2016 r. poz. 2189.

2. Zażywanie leków OTC przez dzieci i młodzież

Dokonywanie zakupu i przyjmowanie produktów leczniczych, które są dostępne dla pacjenta bez recepty lekarskiej i bez konsultacji z lekarzem, stało się bardzo popularne. W ciągu ostatnich kilkunastu lat, od momentu upowszechnienia tego typu produktów w aptekach i na rynku pozaaptecznym (sklepy ogólnodostępne, drogerie, stacje benzynowe), popyt na leki w Polsce wzrósł ponad 4-krotnie, a Polacy stali się narodem, który należy do najchętniej kupujących środki farmaceutyczne, w tym leki typu OTC. Zajmujemy drugie, po Francuzach, miejsce w Europie pod względem liczby opakowań kupowanych w przeliczeniu na jednego mieszkańca⁹. Czynnikiem, mającym niewątpliwą wpływ na wielkość zakupu produktów OTC jest reklama¹⁰, jako jedno z najpowszechniej stosowanych narzędzi marketingowych¹¹, jak również to, że leki te w odczuciu społecznym są uznawane za bezpieczne. Większość użytkowników nie konsultuje się przed zażyciem leku z lekarzem lub farmaceutą, w celu ustalenia możliwych działań niepożądanych leku, a ich łatwa dostępność powoduje całkowity brak kontroli w zakresie ich przyjmowania. Użytkownicy tych produktów często nie biorą pod uwagę faktu, że leki mogą mieć działanie szkodliwe dla zdrowia, chociażby poprzez powszechne nieodpowiednie dawkowanie, bagatelizowanie przeciwwskazań, nieczytanie ulotek oraz przyjmowanie tych leków z przyzwyczajenia, bez uzasadnionej przyczyny. Stosowanie leków dostępnych bez recepty jest powszechnie akceptowane, jako metoda samodzielnego leczenia dolegliwości somatycznych

⁹ Zob. M. Zarzeczna-Baran, E. Bandurska, J. Pęgiel-Kamrat, A. Lewandowska, *Wpływ reklamy na zakup leków dostępnych bez recepty*, „Annales Academiae Medicae Gedanensis” 2013, t. 43, nr 1, s. 77-78; M. Cichońska, J. Sudy, A. Kawa, K. Pasiak, *Stosowanie leków przeciwbólowych i witamin dostępnych bez recepty. Wyniki badań dotyczących częstotliwości i sposobu brania leków OTC przez Polaków*, „Acta Scientifica Academiae Ostroviensis” 2013, nr 1, z. B, s. 165 i nast.; P. Kozłowski, B. Cuch, M. Kozłowska, K. Kozłowska, B. Jędrzejewska, *Analiza nawyków i zachowań związanych ze stosowaniem środków przeciwbólowych dostępnych bez recepty*, <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%288%29%3A27-35> [dostęp: 10.09.2018 r.].

¹⁰ Zob. E. Prędką, *Emisja przekazów handlowych produktów zdrowotnych i leków w programach telewizyjnych*, http://www.krrit.gov.pl/Data/Files/_public/Portals/0/komunikaty/leki-i-suplementy/2015_emisja-przekazow-handlowych-produktow-zdrowotnych-lekow-w-programach-telewizyjnych.pdf [dostęp: 10.09.2018 r.].

¹¹ Zob. M. Zarzeczna-Baran, *Wpływ reklamy...*, s. 82.

i problemów psychicznych, takich jak bezsenność, nadmierny stres lub przygnębienie¹².

Szczególną grupą, która narażona jest na niepożądane działanie leków OTC, są dzieci i młodzież. W 2009 r. najwięcej tego typu preparatów podawano dzieciom, które ukończyły 10 rok życia¹³. Poważnym problemem związanym z nadużywaniem leków bez recepty jest przyjmowanie ich w ilościach większych, niż wymaga tego dane schorzenie, co prowadzi do stopniowego przyzwyczajenia organizmu lub uzależnienia. Ignorowane jest groźne zjawisko, coraz bardziej powszechne wśród uczniów, stosowania leków dostępnych w aptece bez recepty, które to cieszą się narastającą popularnością w tym środowisku z uwagi na efekty wywoływane po zażyciu dawki znacznie wyższej niż terapeutyczna. Autorzy badań z 2013 r. przeprowadzonych wśród dzieci i nastolatków w zakresie zażywania przez nich leków OTC¹⁴, na podstawie stron i forów internetowych wyodrębnili sześć preparatów, które najczęściej występują w kontekście ich użycia w celu uzyskania wyżej wspomnianych efektów, należą do nich: 1. Aviomarin (dimenhidramina) – lek antyhistaminowy o działaniu przeciwwymiotnym i nasennym, po którego przyjęciu w znaczącej dawce odurzenie trwa średnio 8-12 godzin, pojawiają się halucynacje wzrokowe, słuchowe i węchowe, a także zachowania irracjonalne. Spośród efektów ubocznych wymieniane są senność, zawroty głowy, wysypka, rozmazane widzenie, dzwonienie lub „bzyczenie” w uszach, lęk, nerwice, psychozy, delirium; 2. Acodin (dekstrometorfan) – syntetyczna pochodna morfiny o silnym działaniu przeciwkaszowym, po przyjęciu dużej ilości odurze-

¹² Zob. M. Cichońska, J. Sudy, A. Kawa, K. Pasiek, *Stosowanie leków przeciwbólowych...*, s. 167-168.

¹³ Zob. M. Śliwińska-Mossoń, M. Marcinkiewicz, K. Marciniak, H. Milnerowicz, *Stan wiedzy uczniów i nauczycieli wybranych środowisk na temat leków OTC zawierających kodeinę i pseudoefedrynę – alternatywa dla „dopalaczy”?*, „Przegląd Lekarski” 2015, nr 10, s. 558 i nast.; Główny Urząd Statystyczny Departament Badań Społecznych, *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, Warszawa 2011, https://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/ZO_stan_zdrowia_2009.pdf [dostęp: 10.09.2018 r.].

¹⁴ B. Potocka-Banaś, S. Majdanik, K. Korwin-Piotrowska, T. Dembińska, T. Janus, K. Borowiak, *Nadużywanie popularnych leków dostępnych bez recepty nowym trendem wśród młodzieży*, „Annales Academiae Medicae Stetinensis” 2013, t. 59, nr 1, s. 114-119. W niniejszej publikacji zaprezentowano wyniki badań dotyczących zażywania przez uczniów leków OTC, grupy wiekowe badanych dobrano na podstawie wieku szkolnego: grupa poniżej 13 roku życia (szkoła podstawowa), grupa 13-15 rok życia (gimnazjum), grupa 16-18 rok życia (szkoła ponadgimnazjalna).

nie trwa średnio 6 godzin, pojawiają się wizje i halucynacje słuchowe oraz wzrokowe, pojawiają się również efekty uboczne, takie jak: lęk, tachykardia, całkowite zagubienie w czasie i przestrzeni, depersonalizacja, ataki padaczkowe; 3. Antidol – preparat stosowany w przypadku bólu i stanów gorączkowych różnego pochodzenia, po zażyciu uzyskanego specyfiku odurzenie trwa średnio 4 godziny, a efekty są podobne do efektów występujących po marihuanie (radość i odprężenie, ale odczucia są bardziej subtelne). Pojawiają się również efekty uboczne, takie jak nudności, zmęczenie, zaburzenie widzenia, uczucie gorąca; 4. Tantum rosa (benzydamina) – preparat stosowany miejscowo o działaniu przeciwzapalnym, przeciwbólowym, znieczulającym i antyseptycznym. Młodzież rozpuszcza saszetkę w 250 ml wody i tak przygotowany preparat przyjmuje doustnie, aby wywołać odurzenie. Pojawiają się halucynacje wzrokowe, słuchowe, a także pseudoomamy. Wśród efektów ubocznych wymienić można bezsenność, delirium, silne pobudzenie, a także możliwe trwałe uszkodzenie nerwu wzrokowego; 5. Tussipect (efedryna) do niedawna był wydawany bez recepty, obecnie jest to lek sprzedawany tylko z przepisu lekarza. Tussipect stosowany jest w nieżytach dróg oddechowych. W celach niemedycejskich stosuje się go w celu odurzenia – zaobserwować można euforię, pobudzenie psychoruchowe, bezsenność. Możliwe efekty uboczne to zapaść, drgawki, arytmia, gonitwa myśli, szczękociski, silny lęk, atak nerwicy i silne pobudzenie; 6. Sudafet (pseudoefedryna) – popularny lek stosowany w nieżytach nosa, zapaleniu zatok i zapaleniu górnych dróg oddechowych. W celu użycia tego leku nie ze wskazań medycznych jednorazowo „zaleca się” stosowanie 2-4 tabletek, ponieważ niższe dawki nie wywołują pożądanych efektów. Efekty zażycia pseudoefedryny, jak również możliwe efekty uboczne, są podobne do efedryny, ale słabsze. Odurzenie średnio trwa 8 godzin, a dodatkowo występuje słabe działanie pobudzające i euforyzujące¹⁵.

Dzieci i młodzież sięgają najczęściej po substancje psychoaktywne w celach rozrywkowych, dla poprawy humoru, z powodu zwiększonego wysiłku fizycznego i psychofizycznego, poprawy wydolności organizmu, poprawienia zdolności koncentracji, tłumienia łaknienia i zredukowania masy ciała, z ciekawości i chęci eksperymentowania, uzyskania dodat-

¹⁵ Więcej na temat składu leków OTC oraz skutków i przedawkowaniu, zob. E. Królik, J. Palacz, A. Wiela-Hojeńska, A. Piwowar, *Toksyczność wybranych leków dostępnych bez recepty*, „Farmacja Współczesna” 2014, nr 7, s. 2-5.

kowej dawki energii podczas nauki, odstresowania się od problemów w domu czy z rówieśnikami, chęci naśladowania rówieśników i integracji środowiskowej¹⁶. Wydaje się, że istotne znaczenie może mieć tu również brak wiedzy o skutkach używania i nadużywania leków OTC, jak również niedojrzałość emocjonalna tych osób warunkowana ich wiekiem.

Z uwagi na łatwą dostępność, leki OTC budzą ciekawość dzieci i młodzieży, a za źródło wiedzy służą znajomi i Internet. Powszechnie uważa się, że to właśnie środki masowego przekazu są źródłem informacji, także tych dotyczących zdrowia, szczególnie w grupie społecznej jaką stanowią uczniowie. Reklama może również kształtować negatywne zachowania zdrowotne¹⁷. Dzieci i młodzież zaciekawieni informacjami znalezionymi w sieci lub za namową rówieśników zakupują preparaty takie jak wymienione powyżej. Informacje na temat działania substancji psychoaktywnych oraz ekstrakcji substancji czynnej bez trudu można odszukać w Internecie. W Internecie dzieci znajdują również recepty, jak z określonego leku złożonego z kilku substancji odzyskać daną substancję psychoaktywną. Wielokrotnie są to metody bardzo proste. Niebezpieczne wydają się fora, na których doświadczeni użytkownicy nie tylko opisują, w jaki sposób przygotować wcześniej zakupiony lek, ale również dzielą się swoimi wrażeniami i zachęcają tym samym innych do spróbowania ich metod wykorzystania leków OTC. Wiedza tych użytkowników dotycząca struktury leku, jego farmakokinetyki oraz efektów wywieranych na organizm jest często bardzo rozległa. Zachęcające dla dzieci i nastolatków mogą być odczucia po spożyciu substancji psychoaktywnej opisywane jako „zadowolenie z życia”, „rozluźnienie i wewnętrzny spokój”, mimo często opisywanych skutków ubocznych oraz świadomości, że są to substancje, od których można się uzależnić. Niektóre z leków OTC, długotrwale brane powodują utratę wrażliwości na lek, co w konsekwencji powoduje konieczność przyjmowania coraz większych dawek w coraz krótszych odstępach czasu, a inne (np. kodeina) bardzo szybko uzależniają zarówno psychicznie jak i fizycznie.

W odniesieniu do najmłodszych użytkowników, przyjmowanie środków psychoaktywnych zaburza, a nawet może całkowicie uniemożliwiać

¹⁶ Zob. M. Śliwińska-Mossoń, M. Marcinkiewicz, K. Marciniak, H. Milnerowicz, *Stan wiedzy uczniów...*, s. 558-560.

¹⁷ K.A. Chaniecka, A. Czerw, *Wiek a postrzeganie reklamy telewizyjnej leków OTC*, „Hygeia Public Health” 2014, nr 49 (1), s. 152-159.

ich proces dojrzewania. Sytuację dodatkowo komplikuje fakt istnienia pewnych procesów wewnątrzpsychicznych wspierających niedojrzałość osobowości, czyli mechanizmów obronnych. Panuje pogląd, iż najczęstsze nałogi młodych ludzi to palenie papierosów, picie alkoholu i zażywanie narkotyków. Ostatnie lata przyniosły jednak znaczny wzrost popularności preparatów poprawiających zdolność koncentracji, wywołujących często halucynacje. Ignorowane do tej pory było zjawisko coraz bardziej powszechnego wśród uczniów okazjonalnego przyjmowania leków, które są dostępne w aptece bez recepty, a cieszą się popularnością z uwagi na efekty pojawiające się po zażyciu dawki znacznie wyższej niż terapeutyczna. Wzrastająca liczba doniesień o zatruciach lekami opisanymi w niniejszym artykule wynika przede wszystkim ze stosowania tych preparatów w celach odurzających, co jest konsekwencją poszukiwania wśród leków OTC łatwo dostępnych, tanich, trudnych do wykrycia i niezakazanych substancji psychoaktywnych. Przypadki intoksykacji tymi substancjami spowodowane są również nieumyślnym ich przedawkowaniem spowodowanym niewiedzą dotyczącą dawkowania i przekonaniem, że są to leki bezpieczne, „lekkie” i niegroźne¹⁸.

3. Dostępność leków OTC

Leki OTC dostępne są bez recepty i można je nabyć w różnych miejscach – nie tylko w aptece. Mają stosunkowo niską cenę, więc zakup tych preparatów nie stwarza większych problemów. Ich status „leków dostępnych bez zalecenia lekarza” powoduje, że w przeświadczeniu dzieci i młodzieży są to produkty lecznicze, nieszkodliwe, ewentualnie o małej toksyczności, niezagrażające życiu lub zdrowiu. Tymczasem niewłaściwe zastosowanie (np. zażycie zbyt dużej dawki) takich substancji jak dekstrometorfan, kodeina, benzydamina czy pseudoefedryna może prowadzić do bardzo poważnych niepożądanych działań, wymagających hospitalizacji lub kończących się zgonem. Niepokojący jest fakt stosowania wskazanych substancji w tzw. „celach rekreacyjnych”. Takie przypadki dotyczą w znacznej części młodzieży, która może być zachęcona faktem,

¹⁸ Zob. E. Królik, J. Palacz, A. Wiela-Hojeńska, A. Piwowar, *Toksyczność wybranych leków...*, s. 1-7.

że stosowane w celach odurzających leki są w pełni legalne, tanie i łatwo dostępne, w przeciwieństwie do narkotyków albo tzw. dopalaczy¹⁹.

Leki dostępne bez recepty nadal stanowią najdynamiczniej rozwijającą się – pod względem sprzedaży – gałąź rynku farmaceutycznego, a ich oferta wciąż wzrasta. Fenomen ogólnodostępnej sprzedaży związany jest z możliwością szybkiego wprowadzenia produktu na rynek, zwiększenia jego dostępności, jak i ze wzrostem skłonności do samoleczenia. Jednakże tak swobodny obrót lekami stwarza również zagrożenie zdrowotne dla potencjalnego nabywcy leku, którym jest dziecko lub nastolatek. Nie tylko nie mają oni zamiaru leczyć się tymi substancjami, a tym bardziej konsultować swojego przypadku z lekarzem albo farmaceutą, którzy wiedzą i doświadczeniem mogliby uchronić pacjenta przed nieodpowiednim ich zastosowaniem, ale może wykorzystać je w celach odurzających. Dzieci i nastolatki nie mają wiedzy, że niekontrolowane i często równoległe stosowanie leków może wpływać niekorzystnie na mechanizmy ich działania²⁰. Podobnie nieumiejętne kojarzenie leków z żywnością także wpływa niekorzystnie na efektywność stosowanych leków. Przy nieprawidłowym połączeniu leku z pokarmem może dochodzić do wzmocnienia lub osłabienia działania preparatu, dlatego tak ważnym jest odpowiedni dobór spożywanych produktów oraz przestrzeganie wskazówek dotyczących wpływu pokarmu na metabolizm leku²¹.

Leki OTC powinny spełniać wymogi bezpieczeństwa stosowania, a ich użycie musi być proste. Leki te są przeznaczone do zwalczania chorób powszechnych, łatwych do zdiagnozowania, o krótkim czasie leczenia. Klasyczne leki OTC to najczęściej popularne środki przeciwbólowe, środki przeciw przeziębieniu, środki na kaszel i katar, na ból gardła, preparaty stosowane w leczeniu bólów mięśniowych i stawowych, leczeniu alergii, a także problemów gastrycznych. Leki sprzedawane bez recepty są dostępne w aptekach oraz punktach sprzedaży poza aptekami (w sklepach, na stacjach benzynowych). Leki bez recepty mogą być reklamowane m.in. w telewizji, Internecie, radiu, prasie. Fałszywe jest przekonanie, że leki bez recepty można zażywać bez kontroli ich dawko-

¹⁹ Zob. tamże.

²⁰ Zob. E. Zygadło, *Interakcje najczęściej stosowanych leków przeciwbólowych, przeciwważpalnych i przeciwgorączkowych wydawanych w aptece bez recepty*, „Czasopismo Aptekarskie” 2008, nr 5, s. 26 i nast.

²¹ Zob. P. Ratajczak, K. Kus, M. Pluskota, D. Koligat, T. Zaprutko, E. Nowakowska, *Leki OTC a samoleczenie bólu*, „Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu” 2015, nr 3, s. 147-148.

wania i interakcji z innymi substancjami – w szczególności w przypadku zażycia zbyt dużej dawki leku. Leki dostępne bez recepty są wydawane bez zalecenia lekarza, a decyzję o ich stosowaniu podejmuje sam pacjent. Pacjent może skorzystać z pomocy farmaceuty, który może udzielić mu podstawowych informacji o leku, przeciwwskazaniach, sposobie używania i możliwych działaniach niepożądanych. W ostatnich latach konsumpcja leków OTC znacznie wzrosła, przede wszystkim z uwagi na ogromną ilość reklam, które zachęcają do ich kupowania – kreując zarazem potrzebę ich stosowania. Powszechna dostępność leków OTC tworzy wrażenie, że są to produkty bezpieczne, co może prowadzić do ignorowania załączonych do leków ulotek informacyjnych, lekomanii czy właśnie sprzedaży leków dzieciom i nieletnim. Farmaceuta ma prawo odmowy sprzedaży produktu leczniczego, jeśli zachodzi podejrzenie, że może on zagrozić życiu lub zdrowiu pacjenta. Nie wyczerpuje to jednak potrzeb zabezpieczenia zdrowotnego małoletnich. Niestety, sprzedający w punktach pozaaptecznych nie tylko nie mają takiej możliwości, ale również, nie posiadają odpowiedniej wiedzy ani przeszkolenia w zakresie sprzedawanych leków²².

W celu uniknięcia skutków niepożądanych i powikłań przyjmowania leków dostępnych bez recepty należy przekazywać osobom przyjmującym leki wskazówki dotyczące bezpiecznego ich przyjmowania. Tematyka dotycząca leków powinna być przedmiotem działań edukacyjnych i profilaktycznych już w szkole podstawowej. Elementem edukacji farmakologicznej powinno być przekazywanie wiedzy na temat tego, jakich leków można używać samodzielnie, w jakich dawkach i jak często oraz kto może zalecać ich przyjmowanie. Przede wszystkim jednak należy uczyć młodych ludzi, jakimi metodami można radzić sobie z różnymi dolegliwościami – zarówno somatycznymi, jak i psychicznymi – bez sięgania po leki czy inne substancje psychoaktywne oraz wspierać ich w pokonywaniu trudności życiowych i problemów okresu dorastania.

Wydaje się, że nieustająca edukacja powinna być wsparta kampaniami społecznymi podobnymi do programu edukacyjnego Urzędu Rejestracji

²² Zob. M. Szpringer, M. Olędzka, J. Kosecka, E.M. Galińska, J. Chmielewski, B. Sobczyk, M. Wawrzeńczyk, *Stosowanie leków dostępnych bez recepty i suplementów diety przez osoby dorosłe z województwa świętokrzyskiego*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2015, t. 21, nr 2, s. 163-164.

Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych: *Lek bezpieczny oczami dziecka, skierowanego do najmłodszych uczniów szkół podstawowych i mający na celu przekazanie im w prosty sposób zasad obchodzenia się z produktami farmaceutycznymi*²³ albo kampanii społecznej zorganizowanej przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii: *Przyjmuje leki czy bierze? Leki bez recepty – do leczenia, nie do brania*, której celem było zwrócenie uwagi na dynamikę wzrostu odurzania się lekami OTC przez młodzież, zwiększenie wiedzy rodziców i nauczycieli na temat zagrożeń oraz przeciwdziałanie negatywnym skutkom pozamedycznego używania leków. Niezwykle ważnym wydaje się ciągła edukacja rodziców i wychowawców na możliwość podejmowania przez dzieci i młodzież ryzykownych zachowań w postaci odurzania się lekami OTC zawierającymi substancje psychoaktywne, gdyż wiedza dorosłych na temat tych leków jest niewystarczająca oraz prowadzenie kolejnych badań, które pomogłyby ustalić skalę występowania zjawiska zażywania leków OTC przez dzieci i młodzież²⁴.

Na marginesie należy wskazać, że niektóre europejskie kraje zakazują lub ograniczają sprzedaż leków bez recepty poza aptekami.

W Niemczech sprzedaż leków poza apteką jest całkowicie zakazana. W sklepach ogólnodostępnych można nabyć jedynie suplementy diety. W Wielkiej Brytanii można kupić jednorazowo maksymalnie dwa opakowania środków przeciwbólowych. Niemożliwy jest na przykład jednoczesny zakup syropu z paracetamolem dla dziecka, preparatu z paracetamolem na grypę i tabletek z paracetamolem na ból głowy. We Francji leki bez recepty są sprzedawane tylko w aptekach. Ponadto nie są eksponowane na półkach aptecznych, ale udostępniane na życzenie pacjenta. W Czechach, podobnie jak na Słowacji, sprzedaż leków poza apteką jest nielegalna, a na stacjach benzynowych dostępne są jedynie suplementy diety²⁵.

²³ Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, *Lek bezpieczny oczami dziecka*, <http://www.urpl.gov.pl/pl/kampania-%E2%80%9Elek-bezpieczny-oczami-dziecka%E2%80%9D-0> [dostęp: 10.09.2018 r.].

²⁴ Zob. M. Motyka, J.T. Marcinkowski, *Nowe metody odurzania się. Cz. I. Leki dostępne bez recepty wykorzystywane w celach narkotycznych*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2014, t. 95, nr 3, s. 504-511.

²⁵ M. Szpringer, M. Olędzka, J. Kosecka, E.M. Galińska, J. Chmielewski, B. Sobczyk, M. Wawrzeńczyk, *Stosowanie leków dostępnych bez recepty...*, s. 163-164.

Wnioski

Zjawisko samoleczenia staje się w Polsce coraz bardziej powszechne i dotyczy osób należących do różnych grup wiekowych. Ma ono aspekt pozytywny, ponieważ wiąże się z faktem zaangażowania człowieka w zachowanie i zwiększenie własnych zasobów zdrowotnych. Często jednakże sprowadza się do bezkrytycznego, nieodpowiedzialnego przyjmowania informacji reklamowych dotyczących różnych produktów OTC, co może prowadzić do trwałych, niekorzystnych zmian w obszarze zdrowia. Konsekwencje samoleczenia są szczególnie niebezpieczne w przypadku dzieci, młodzieży i osób starszych, m.in. z uwagi na ich stan ogólny, wiek, stan zdrowia związany z rozwojem i dorastaniem, jak również obciążenie organizmu w następstwie zażywania wielu leków. Zauważalny wzrost wiedzy pacjentów na temat produktów OTC oraz utrudniony dostęp do lekarzy, zwłaszcza specjalistów, przyczynia się do zwiększenia sprzedaży w segmencie preparatów dostępnych bez recepty i suplementów diety.

Wydaje się, że słusznym byłoby również wprowadzanie działań chroniących dzieci i młodzież przed szkodliwym działaniem leków OTC, poprzez zwiększoną kontrolę nad dystrybucją tych preparatów, ograniczenie ilości leku nabywanego przez pacjenta, zmianę kategorii dostępności oraz prowadzenie szerokiej działalności edukacyjnej, w tym również w aptekach, gdzie istotną rolę w tym procesie mogliby odegrać farmaceuci. Zmiany wprowadzone przez art. 71a ustawy – Prawo farmaceutyczne stanowi próbę ograniczenia sprzedaży leków OTC zawierających substancje psychoaktywne, jednak ograniczenia te nie osiągną pożądanego efektu bez zaangażowania farmaceutów oraz wprowadzenia działań edukacyjnych w tym zakresie. Obecnie dziecko może kupić każdy lek sprzedawany bez recepty, a zakup takiego produktu wiąże się z samodzielną decyzją terapeutyczną, o czym opiekun dziecka powinien wiedzieć i o tym decydować. Wspomnieć należy także o tym, że treść ulotki informacyjnej dołączonej do leku może być dla dziecka lub nastolatka niezrozumiała, w szczególności w zakresie wskazań dotyczących sposobu dawkowania, interakcji oraz działań niepożądanych. Zgodnie z obowiązującym prawem nie jest możliwe korzystanie przez małoletnich ze świadczeń opieki zdrowotnej bez zgody prawnego opiekuna. Natomiast bez zgody tego samego opiekuna prawnego, małoletni może zakupić produkt leczniczy. Pozostawienie dziecku całkowitej swobody w kupowaniu produktów leczniczych jest niewłaściwe, ponieważ przerzuca na małolet-

niego odpowiedzialność za skutki ich zażycia, pozbawiając wpływu na tę decyzję opiekunów prawnych czy lekarza.

Słowa kluczowe: leki OTC, dzieci, młodzież, uzależnienie

Bibliografia

- Chaniecka K.A., A. Czerw, *Wiek a postrzeganie reklamy telewizyjnej leków OTC*, „Hygeia Public Health” 2014, nr 49 (1), s. 152-159.
- Cichońska M., J. Sudy, A. Kawa, K. Pasiek, *Stosowanie leków przeciwbólowych i witamin dostępnych bez recepty. Wyniki badań dotyczących częstotliwości i sposobu brania leków OTC przez Polaków*, „Acta Scientifica Academiae Ostroviensis” 2013, nr 1, z. B, s. 165-198.
- Główny Urząd Statystyczny Departament Badań Społecznych, *Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.*, Warszawa 2011, https://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/ZO_stan_zdrowia_2009.pdf [dostęp: 10.09.2018 r.].
- Jagielska M., *Komentarz do art. 23a Prawa farmaceutycznego*, [w:] L. Ogieńko (red.), *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, Warszawa 2015, Legalis.
- Kozłowski P., B. Cuch, M. Kozłowska, K. Kozłowska, B. Jędrzejewska, *Analiza nawyków i zachowań związanych ze stosowaniem środków przeciwbólowych dostępnych bez recepty*, <http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/2015%3B5%288%29%3A27-35> [dostęp: 10.09.2018 r.].
- Królik E., J. Palacz, A. Wiela-Hojeńska, A. Piwowar, *Toksyczność wybranych leków dostępnych bez recepty*, „Farmacja Współczesna” 2014, nr 7, s. 197-203.
- Nowak-Chrząszczuk B., *Komentarz do art. 71a Prawa farmaceutycznego*, [w:] W.L. Olszewski (red.), *Prawo farmaceutyczne. Komentarz*, Warszawa 2016, Legalis.
- Motyka M., J.T. Marcinkowski, *Nowe metody odurzania się. Cz. I. Leki dostępne bez recepty wykorzystywane w celach narkotycznych*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2014, t. 95, nr 3, s. 504-511.
- Potocka-Banaś B., S. Majdanik, K. Korwin-Piotrowska, T. Dembińska, T. Janus, K. Borowiak, *Nadużywanie popularnych leków dostępnych bez recepty nowym trendem wśród młodzieży*, „Annales Academiae Medicae Stetinensis” 2013, t. 59, nr 1, s. 114-119.
- Prędką E., *Emisja przekazów handlowych produktów zdrowotnych i leków w programach telewizyjnych*, http://www.krrit.gov.pl/Data/Files/_public/Portals/0/komunikaty/leki-i-suplementy/2015_emisja-przekazow-handlowych-produktow-zdrowotnych-lekow-w-programach-telewizyjnych.pdf [dostęp: 10.09.2018 r.].
- Ratajczak P., K. Kus, M. Pluskota, D. Koligat, T. Zaprutko, E. Nowakowska, *Leki OTC a samoleczenie bólu*, „Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu” 2015, nr 3, s. 147-153.

- Szpringer M., M. Olędzka, J. Kosecka, E.M. Galińska, J. Chmielewski, B. Sobczyk, M. Wawrzeńczyk, *Stosowanie leków dostępnych bez recepty i suplementów diety przez osoby dorosłe z województwa świętokrzyskiego*, „Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu” 2015, t. 21, nr 2, s. 163-167.
- Śliwińska-Mossoń M., M. Marcinkiewicz, K. Marciniak, H. Milnerowicz, *Stan wiedzy uczniów i nauczycieli wybranych środowisk na temat leków OTC zawierających kodeinę i pseudoefedrynę – alternatywa dla „dopalaczy”?*, „Przegląd Lekarski” 2015, nr 10, s. 558-562.
- Zarzezna-Baran M., E. Bandurska, J. Pęgiel-Kamrat, A. Lewandowska, *Wpływ reklamy na zakup leków dostępnych bez recepty*, „Annales Academiae Medicae Gedanensis” 2013, t. 43, nr 1, s. 77-87.
- Zimmermann A., B. Michalski, *Kategorie dostępności produktów leczniczych*, „Prawo w Farmacji” 2009, t. 65, nr 6, s. 453-457.
- Zygadło E., *Interakcje najczęściej stosowanych leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych i przeciwgorączkowych wydawanych w aptece bez recepty*, „Czasopismo Aptekarskie” 2008, nr 5, s. 26-29.

THE USE OF OTC DRUGS BY CHILDREN AND ADOLESCENTS

Summary

OTC drugs should meet the requirements for the safety of use. These drugs are intended for the control of common diseases, easy to diagnose, with a short treatment time. These are the most common painkillers, anti-cold medicines, cough and runny medicines, for sore throats, preparations used to treat muscle and joint pains, allergy and gastrointestinal problems. Drugs sold without a prescription are available in pharmacies and outlets outside pharmacies (in shops, at petrol stations). Drugs without a prescription can be advertised, among others on television, the Internet, radio, press. It is a false belief that over-the-counter medications can be taken without having to control their dosage and interaction with other substances, especially if you take too much. Non-prescription drugs are given without a doctor's recommendation, and the decision to use them is made by the patient himself. In recent years, the consumption of OTC drugs has increased significantly, primarily due to the huge amount of advertisements that encourage them to buy, while creating the need for their use. The widespread availability of OTC drugs creates the impression that they are safe products, which can lead to ignoring information leaflets. Medicines are sold to children and minors, which may lead to the abuse of OTC drugs and addiction.

Key words: OTC drugs, children, adolescents, addiction

ПРИМЕНЕНИЕ БЕЗРЕЦЕПТУРНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

Резюме

Лекарства безрецептурного отпуска должны соответствовать требованиям безопасности применения. Эти препараты предназначены для борьбы с распространенными болезнями, простыми в диагностике, для короткого времени лечения. Это чаще всего популярные обезболивающие средства, средства от простуды, средства от кашля и насморка, боли в горле, препараты, используемые в лечении болей мышц и суставов, лечении аллергии, а также в гастритных болях. Лекарства, продаваемые без рецепта, доступны в аптеках и точках продаж вне аптек (в магазинах, на заправках). Лекарства без рецепта могут быть рекламированы, в частности, в телевидении, Интернете, радио, прессе. Ложно полагать, что лекарства безрецептурного отпуска можно принимать без контроля над их дозировкой и взаимодействием с другими веществами, особенно если принимать слишком большие дозы препарата. Лекарства, доступные без рецепта отпускаются без рекомендации врача, а решение об их применении принимает сам пациент. В последние годы потребление безрецептурных препаратов значительно выросло, прежде всего из-за огромного количества рекламы, которая поощряют их приобретения, одновременно создавая необходимость их применения. Всеобщая доступность безрецептурных препаратов создает впечатление, что это безопасные продукты, что может привести к игнорирования входящих в препараты информационных листовок, лекарственной зависимости или продажи препаратов детям и несовершеннолетним, что может привести к злоупотреблению ими безрецептурных препаратов, а также зависимость от них.

Ключевые слова: лекарства безрецептурного отпуска, дети, несовершеннолетние, зависимость