

## RISCURILE AUTOMEDICAȚIEI LA COPII

### *The risks of self-medication at children*

Ilona Katalin Fodor<sup>1</sup>, Valeriu V. Lupu<sup>2</sup>, Felicia Drăgan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Facultatea de Medicină și Farmacie, Universitatea Oradea

<sup>2</sup>Disciplina Pediatrie, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Iași

#### REZUMAT

Conform unor statistici din industria farmaceutică, reiese că 73% dintre români își administrează singuri medicamente, adică apelează la automedicație. Motivele pentru care se recurge la acest procedeu sunt: neîncrederea în medic, lipsa timpului sau a unei educații sanitare și familiale. Automedicația poate avea consecințe negative asupra sănătății populației, mai ales dacă copiii sunt „automedicați” prin administrarea de medicamente de către părinți fără un consult medical de specialitate. Studiul de față prezintă riscurile automedicației la copii, în contextul în care jumătate dintre părinții intervievați au administrat medicamente copiilor fără a merge în prealabil la un consult medical și fără a conștientiza pe deplin riscurile la care îi supun pe copii.

**Cuvinte cheie:** medicamente, consult medical, automedicație, riscuri

#### ABSTRACT

According to some statistics from the pharmaceutical industry, 73% of Romanians are taking medicines by themselves, meaning self-medication. The reasons for using this method are: distrusting the doctors, lack of time or a sanitary education and family reasons. Self-medication can have negative consequences on human health, especially if children are “self-medicated” by taking medicines given by parents without seeing a specialist. This study presents the risks of self-medication at children, given that half of the interviewed parents are giving drugs without going to a medical consult first and without fully realizing the risks they put their children at.

**Keywords:** drugs, medical consultation, self-medication, risks

#### INTRODUCERE

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), automedicația reprezintă „administrarea medicamentelor de către consumatori în scopul tratamentului simptomelor și dereglărilor ușoare de sănătate recunoscute de ei înșiși” (1). Automedicația responsabilă este alcătuită din *autoprotaxie* și *automedicație*, reprezentând o parte importantă a sectorului primar al sistemului de sănătate (1).

Automedicația neresponsabilă este o problemă publică gravă, cu atât mai mult cu cât importanța unui consult medical și riscurile automedicației nu sunt conștientizate de mare parte dintre pacienți (1,2).

Există trei tipuri de automedicație:

1. Automedicația primară permite tratarea unor simptome, în cazul în care nici un diagnostic nu a fost stabilit de un medic.
2. Automedicația secundară se mai numește și „remedicație”. Ea permite tratarea simptomelor unei maladii sau ale unei crize diagnosticate deja de un medic care a eliberat o rețetă, în care a dat indicații precise pacientului.
3. Automedicația terțiară este cea practică de ani întregi, de către persoane care suferă de o boală cronică și pacienții înșiși își administrează medicamentele (3,4).

Adresa de corespondență:

Dr. Valeriu V. Lupu, Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”, Str. Universității nr. 16, Iași

E-mail: valeriolupu@yahoo.com

Cele mai frecvente afecțiuni pentru care se recurge la automedicație sunt afecțiuni comune, precum răcelile banale, tulburările digestive, durerile de cap, stomac sau dinți și necesită medicamente pentru care nu e obligatorie eliberarea unei rețete (5).

Abuzul de medicamente înseamnă deseori automedicație și ne referim la consumul fără discernământ al antibioticelor a căror vânzare liberă este interzisă de lege (6,7). Automedicația poate întârzia punerea unui diagnostic, cu efect negativ pentru sănătate. Se pot ignora efectele adverse ale unor medicamente sau ale unor posibile combinații de medicamente în lipsa unor cunoștințe medicale amănunțite (8). Consecințele pot fi uneori atât de grave încât necesită spitalizare. Automedicația implică riscul de a se utiliza un tratament nepotrivit, în lipsa unui consult medical (9).

## MATERIAL ȘI METODĂ

Scopul lucrării este de a prezenta și a scoate în evidență pericolele pe care le prezintă o medicație neadecvată, necorespunzătoare nici prin cantitate și nici prin modul de administrare atât sugarilor, cât și copiilor, fără un consult și un diagnostic medical. Pentru a obține informații despre eficiența, respectiv pericolele automedicației la copii s-a întocmit pentru părinți un chestionar cu 21 de întrebări, rugând părinții să răspundă în mod corect și sincer la întrebări. Numărul persoanelor intervievate pentru acest studiu a fost de 54, mame în primul rând, respectiv alți părinți și s-a desfășurat la Oradea.

### Distribuția respondenților în funcție de vârstă

La întocmirea chestionarului, respectiv la cumulara răspunsurilor, distribuția în funcție de vârstă este prezentată în Tabelul 1.

**TABELUL 1.** Distribuția respondenților în funcție de vârstă

Vârsta	%
18-25 ani	21
25-35 ani	46
35-40 ani	19
40-55 ani	14
Total	100

### Distribuția respondenților în funcție de studii

Respondenții aveau studii terminate în momentul aplicării chestionarului după cum urmează:

**TABELUL 2.** Distribuția respondenților în funcție de studii

Studii	%
Gimnaziu	26
Studii medii	46
Studii universitare	28
Total	100

### Distribuția respondenților în funcție de mediul de proveniență

Respondenții proveneau atât din mediul rural, cât și urban, iar distribuția lor este prezentată în Tabelul 3.

**TABELUL 3.** Distribuția respondenților în funcție de mediul de proveniență

Distribuția respondenților în funcție de mediul de proveniență	%
Urban	69
Rural	31
Total	100

### Distribuția respondenților în funcție de vârsta copilului

La întrebările formulate în chestionar au răspuns în primul rând mămici care alăptează sau au copii mai mici de un an, apoi părinți cu copii între 1-5 ani, urmând părinți cu copii între 5-10 ani, iar cei mai puțini respondenți au fost părinții cu copii peste 10 ani.

## REZULTATE ȘI DISCUȚII

Se observă că majoritatea respondenților este alcătuită din persoane tinere, în primul rând mămici, dar și posibil bunici. Se observă o preponderență a studiilor medii în lista celor intervieuți, ceea ce denotă responsabilitate vizând modul de administrare a medicamentelor într-un mod corespunzător.

La întocmirea chestionarului au participat respondenți din ambele medii de proveniență, majoritatea, adică 69%, au fost din mediu urban, iar restul de 31% din mediu rural. Mai mult de jumătate din respondenți (64%) susțin că cunosc ce înseamnă automedicația, definind-o după cum urmează în Tabelul 4.

**TABELUL 4.** Variantele definiției automedicației de către pacienți

Definiții ale automedicației de către pacienți	%
a) Tratament cu medicamente din propria inițiativă	10,9
b) Obținerea sfaturilor medicale și procurarea medicamentelor în farmacii	9,1
c) Procurarea medicamentelor direct din farmacie și utilizarea lor în mod de sine stătător	20,0
d) Independență în menținerea propriei stări de sănătate	24,0
Total	64,0

Comentând definițiile respondenților din Tabelul 1, putem afirma că doar 9,1% dintre cei chestionați tratează conștient automedicația din punct de vedere a responsabilității, având în vedere faptul că sfatul medicului trebuie să persiste în procesul automedicației. Numai 45,05% dintre cei chestionați cunosc riscurile automedicației și 54,95% nu le cunosc. Cu toate acestea, în cazul în care se îmbolnăvesc o treime (34,89%) se adresează farmacistului, 41,92% se adresează medicului, 24% preferă să se autotrateze fără să se adreseze la specialiștilor; 2,86% – alte variante de răspuns.

Topul grupelor de boli, dereglări, simptome în cazul cărora se recurge cel mai frecvent la automedicație este prezentat în Tabelul 5.

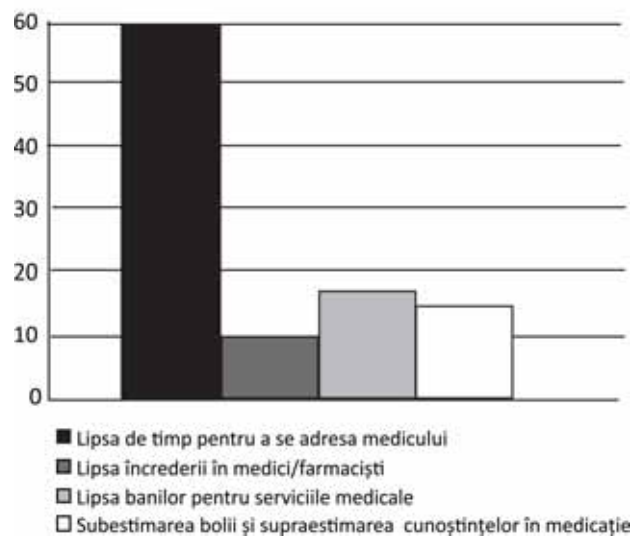
**TABELUL 5.** Cele mai frecvente stări patologice și simptome pentru care se aplică automedicația

Grupul de boli, dereglări, simptome	%
a) Stări de răceală (durere de gât, rinită, febră)	48,81
b) Afecțiuni ale tractului gastro-intestinal (vomă, diaree, constipație)	25,36
c) Afecțiuni dermatologice (herpes, acnee, micoze)	14,90
d) Avitaminoze, anemii	10,93
Total	100

Sondajul realizat în rândul intervievaților relevă că cel mai frecvent se apelează la automedicație în cazurile stărilor de răceală. Motivele pentru care respondenții au ales automedicația este prezentat în Tabelul 6, Fig. 1.

**TABELUL 6.** Motivele pentru care se apelează la automedicație

Motive	%
Lipsa de timp pentru a se adresa medicului	59,34
Lipsa încrederii în medici/farmacisti	9,14
Lipsa banilor pentru serviciile medicale	16,84
Subestimarea bolii și supraestimarea cunoștințelor în medicație	14,68
Total	100,00



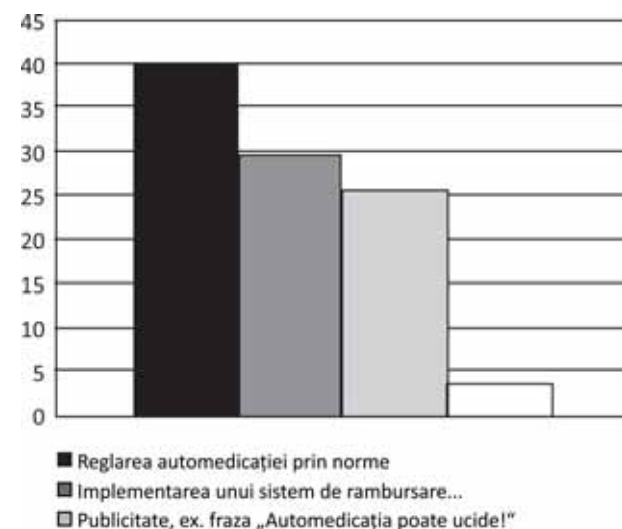
**FIGURA 1.** Motivele pentru care se apelează la automedicație

Motivele pentru care respondenții au ales automedicația se datorează lipsei de timp, deoarece majoritatea lor au locuri de muncă cu orare nepermisibile, de multe ori copilul ajungând la medic poate a doua sau a treia zi de la debutul bolii. De asemenea, și lipsa banilor reprezintă un motiv pentru care automedicația este aplicată copiilor, dar și greșelile părinților în subestimarea bolii și supraestimarea cunoștințelor în medicație. Lipsa încrederii în medici respectiv în farmaciști este ultima variantă selectată de către respondenți.

Măsurile pentru îmbunătățirea procesului de automedicație propuse de pacienții chestionați sunt prezentate în Tabelul 7, Fig. 2.

**TABELUL 7.** Măsurile pentru îmbunătățirea procesului de automedicație

Acțiuni propuse	%
Reglementarea automedicației prin norme	40,72
Implementarea unui sistem de rambursare parțială a costului unui medicament, dacă bolnavul se prezintă cu rețeta de la medic	29,64
Publicitate, ex. fraza „Automedicația poate ucide!”	25,76
Alte variante	3,88



**FIGURA 2.** Măsurile pentru îmbunătățirea procesului de automedicație

Toți părinții respondenți au fost de acord cu propunerea de reglementare a procesului de automedicație, mai ales prin impunerea unor norme bine stabilite care să nu prezinte greutate în aplicare și respectare, deoarece sănătatea este lucrul cel mai de preț de care poate să dispună un om.

## CONCLUZII

1. Independența în menținerea propriei stări de sănătate este unul dintre motivele pentru care se apelează la automedicație și mai mult de jumătate

din populație – prin extrapolare – nu cunoaște riscurile automedicației.

2. Cel mai frecvent se apelează la automedicația copilului și sugarului de către mame sau părinți în cazurile stărilor de răceală, după care urmează afecțiunile tractului gastro-intestinal, cele dermatologice și cele legate de avitaminoze, anemii.

3. Motivele pentru care se alege automedicația copilului și sugarului de către mame sau alt părinte se datorează lipsei de timp, de multe ori copilul ajungând la medic poate a doua sau a treia zi de la debutul bolii.

4. Procurarea medicamentelor direct din farmacie și utilizarea lor în mod de sine stătător reprezintă o modalitate prin care se exercită automedicația copilului de către părinți.

5. Tot mai mulți părinți apelează la automedicație fiind influențați de campanii agresive de mediatizare a medicamentelor prin mijloace media.

6. Reglementarea procesului de automedicație este dorită și în același timp necesară pentru păstrarea sănătății populației.

## BIBLIOGRAFIE

1. [https://ro.wikipedia.org/wiki/Organizatia\\_Mondiala\\_a\\_Sanatatii](https://ro.wikipedia.org/wiki/Organizatia_Mondiala_a_Sanatatii)
2. Raportul OMS 2004 – „Prioritate pentru siguranța copiilor în Uniunea Europeană „Viața Medicală“ nr. 34(764), anul XVI
3. Council of Europe. Committee of Ministers. Resolution AP(97)2 on the development of the function of pharmacists and the adaptation of their initial training, adopted by the Committee of Ministers on 30 September 1997 at the 602<sup>nd</sup> meeting of the Ministers 'Deputies.
4. **Buzoianu Anca-Dana**, Farmacologie, vol. I, 2002, Editura Medicală „Iuliu Hațieganu“, Cluj-Napoca
5. Good Pharmacy Practice (GPP) in Developing Countries – Recommendation for Step-wise Implementation, International Pharmaceutical Federation, 1997, [www.fip.org/pdf/GPP\\_97](http://www.fip.org/pdf/GPP_97) în format PDF
6. Guidelines on Pharmacovigilance for Medicinal Products for Human Use, September 2008
7. Pharma Business. Revista de management farmaceutic, Creșterea rolului de consilier al farmacistului, 2010, p. 4
8. **White A., et. al.** Use of Qualitative Research to Inform Development of Nutrition Messages for Low-income Mothers of Preschool Children. Journal of Nutrition Education and Behavior, Volume 43, Number 1, 2011
9. **Roșu S.T., Popescu S.I.** The therapy of acute pediatric pain, Drugs; use, abuse and dependency, Editura „Gr. T. Popa“, Iași, 2008