

Svetovanje v lekarni ob izdaji izdelkov brez recepta za mladostnike

Pharmaceutical counselling when selling OTC products for adolescents

Bojan Madjar

Povzetek: Zdravstvene težave, zaradi katerih prihajajo mladostniki sami ali s starši v lekarno, so številne in raznolike. Nekatere, recimo glavobol, se pojavljajo tudi pri ostali populaciji. Spet druge, denimo aknavost, so pogostejše v obdobju odraščanja. Ob izdaji izdelkov brez recepta mora farmacevt upoštevati določene dejavnike, ki vplivajo na svetovanje in so specifični za to populacijsko skupino. Mladostniki so navadno neveščji ravnanja z zdravili, a hkrati zaradi uporabe svetovnega spleta lahko dobro informirani. Ker ne temeljijo na strokovnih dognanjih, se te informacije velikokrat, denimo ob uporabi pripravkov za povečanje mišične mase, izkažejo za problematične. Uporaba zdravil z določenimi učinkovinami, denimo acetilsalicilno kislino ali orlistatom, je z leti omejena, kar moramo upoštevati ob svetovanju. Tako mladostnikom ob odvajanju od kajenja ali hujšanju ni mogoče svetovati uporabe zdravil, pač pa se omejimo le na nefarmakološke ukrepe. Obdobje adolescence pogosto spremlja tvegan način življenja, uporabo poživil ali prepovedanih substanc. Zaradi kontrole zlorabe psihotropnih snovi predvsem starši pogosto posegajo po urinskih testih na droge, ko se koristneje kot dajanje navodil za uporabo izkaže opozorilo farmacevta na možnosti manipulacije, s katero lahko testirana oseba vpliva na rezultat testa.

Ključne besede: Mladostniki, izdelki brez recepta, svetovanje farmacevta.

Abstract: Medical problems which make adolescents visit a pharmacy with or without their parents are numerous and various. Some, such as headache, occur also in the rest of the population. There are others, like acne, which are more common during adolescence. When dispensing OTC drugs, a pharmacist must take into account certain criteria, which influence the counselling and are specific to this particular age group. Adolescents are usually inexperienced when it comes to drugs, but at the same time well informed due to their use of the Internet. As the information there is often not based on expert findings, like in the case of mass gain supplements, such information can often prove problematic. The use of drugs with specific active ingredients, e.g. acetylsalicylic acid or orlistat, is age limited, which has to be considered when counselling. That is why only non-pharmacological treatment is appropriate when adolescents are trying to stop smoking or lose weight. Adolescence is often accompanied by a hazardous way of life and the use of stimulants or illegal substances. In cases when mainly parents make use of urine drug tests in order to control the abuse of psychotropic substances, it has been proven more useful to warn them about the possibility of urine manipulation (in order to pass the test) rather than give them tips on how to use such a test.

Key words: Adolescents, OTC products, pharmaceutical counselling.

1 Uvod

Pri mladostnikih zdravstvene težave niso tako pogoste kot pri nekaterih drugih populacijskih skupinah. A kljub temu niso tako redki obiskovalci lekarn. Poleg splošnih težav, kot so prehladna obolenja in bolečine, se pri njih pojavljajo določene specifične težave, recimo aknavost. Nema lokrat so zdravstvene težave pri mladostnikih posledica tveganega vedenja (kajenje, droge, nezaščiteni spolni odnosi). V teh primerih pride svetovalna vloga lekarniškega farmacevta še posebno do izraza. Svetovanje mladostniku ob izdaji izdelkov brez recepta je precej pomemben dogodek. Vsekakor moramo imeti v mislih, da začne mladostnik zdravila prvič uporabljati samostojno. Z nekaterimi dejstvi, ki so nam samoumevna, se on prvič sreča. Pomembno je, da damo mladostniku vedeti, da gre za izdelke,

ki jih je potrebno uporabljati po navodilu (upoštevati enkratni odmerek, dnevni odmerek, čas samozdravljenja, stanja, ob katerih mora k zdravniku ...). Na to je mladostnika potrebno opozoriti posebej v primeru, ko pride v lekarno bodisi sam, bodisi z vrstniki. Četudi pride v lekarno v spremstvu staršev, ga je treba vključiti v svetovanje, saj ga s tem učimo pravilne in varne uporabe zdravil, kakor tudi drugih izdelkov. Ko pridejo za mladostnika izdelke ali nasvet iskat njegovi starši, je treba ugotoviti, kdo bo skrbel za odmerjanje zdravila. V primeru, da bodo starši to vlogo prepustili mladostniku, jih je treba opozoriti, o čem ga morajo podučiti. Vsekakor se pred izdajo zdravila brez recepta prepričajmo o starosti uporabnika. Nekatere učinkovine (acetilsalicilna kislina) se namreč lahko uporabljajo šele po 12. letu starosti.

2 Bolečine

2.1 Glavobol

Glavobol je ena človekovih najpogostejših težav, ki pogosto prizadene tudi mladostnike. Diagnozo glavobola vedno postavi zdravnik, a farmacevt mora poznati bistvene značilnosti najpogostejših primarnih glavobolov in alarmantne znake sekundarnih glavobolov, da lahko oceni resnost simptomov in predlaga ustrezne ukrepe.

Svetovanje

Farmacevti v okviru postopka samozdravljenja nikoli ne postavljamo diagnoze, ampak je naša naloga ocenitev resnosti simptomov in predlagati brezpogojni obisk zdravnika, pogojni obisk zdravnika, nasvet za spremembo načina življenja ali izbiro ustreznega zdravila. (1).

Izbira analgetika

Analgetik prvega izbora je paracetamol. Priporočen odmerek za starejše od 12 let je ena do dve 500mg tableti. Pri odmerjanju paracetamola je potrebno upoštevati vsaj štiriurni razmak med posameznimi odmerki.

Acetilsalicilna kislina (ASK) je registrirana tudi za otroke nad 12 let starosti, a se ji zaradi nevarnosti nastanka Reyevega sindroma izogibamo. Nekateri avtorji jo priporočajo pri mladostnikih, starejših od 16 let. Uporabnika opozorimo, da vzame tablete po jedi, z veliko tekočine.

Natrijev naproksenat ter ibuprofen se prav tako lahko svetujeta ob glavobolu, mladostnikom in otrokom, starejšim od 12 let. Gre za nesteroidna antirevmatika (NSAR), ki se svetujeta predvsem ob močnejših bolečinah, menstruacijah ter prisotnem vnetju. Priporočeni odmerki za natrijev naproksenat so 275mg na 8 do 12 ur in pri samozdravljenju ne smejo preseči 825mg na dan. Običajni odmerki za ibuprofen so 200 do 400mg na 4 do 6 ur in ne smejo preseči 1200mg na dan.

Na trgu so tudi večkomponentni analgetiki, ki poleg paracetamola ali ASK vsebujejo še kodein, propifenazon ali kofein. Vloga farmacevta je, da kadarkoli je le možno svetuje monokomponentne pripravke.

2.2 Dismenoreja

Dismenoreja (= boleča menstruacija) je ena najpogostejših ginekoloških težav, ki so jim podvržene pripadnice ženskega spola.

Nefarmakološko lajšanje bolečine

Za lajšanje bolečin menstruacij lahko izberemo katero izmed nefarmakoloških metod. Na podlagi raziskave, narejene med mladostnicami uporabljajo te najraje počitek, toplotne obloge, ohlapna oblačila, vadbo ter masažo. Ti nasveti so lahko uporabni predvsem pri mladostnicah, ki ne prenašajo analgetikov ali ti niso učinkoviti. Opazili so, da se jakost bolečin poveča s količino pokajenih cigaret, na kar je prav tako dobro opozoriti mladostnico, če seveda gre za kadilko.

Analgetiki

Paracetamol se obnese pri šibkejši bolečini, medtem ko pri močnejši navadno ni dovolj učinkovit. ASK je prav tako uspešna pri lajšanju milejših težav. Uporabi se navadno izogibamo zaradi dveh razlogov: poveča lahko menstrualno krvavitev ter zaradi strahu pred pojavom Reyevega sindroma.

Za lajšanje boleče menstruacije navadno priporočamo ibuprofen ali natrijev naproksenat. Če učinek ni zadosten, svetujemo naslednjič pričetek jemanja zdravila dan ali dva pred predvideno menstruacijo. Seveda, v kolikor smo izključili možnost zanositve. Mladostnici razložimo, da se ta analgetika lahko uporabljata za lajšanje ali preprečevanje tako bolečine kot tudi krčev. Boljše uspehe dosežemo, če svetujemo redno jemanje (ibuprofen: na 4-6 ur; natrijev naproksenat: na 8-12ur), kot po potrebi.

Kdaj svetujemo obisk pri zdravniku?

- Huda dismenoreja ali menoragija.
- Neredni menstrualni cikel.
- Neprenašanje NSAR.
- Uporaba varfarina, heparina.
- Želodčno-črevesna obolenja (želodčni ulkus, GERB, ulcerativni kolitis).
- Motnje strjevanja krvi (2).

3 Težave s kožo

3.1 Aknavost

Akne so pogosta kožna bolezen pri mladostnikih, saj pričnejo v tem obdobju delovati spolni hormoni, ki povečajo velikost lojnic in njihovo izločanje. Na pojav aken vpliva veliko faktorjev: prej omenjena povečana aktivnost lojnic s hiperseborojo, nenormalna folikularna diferenciacija celic in prekomerno zaroženevanje, kolonizacija bakterij, vnetje in imunološko dogajanje. To se pripeti v njihovem občutljivem obdobju, zato so poleg medicinskega tudi velik psihološki in sociološki problem (3).

Katere dejavnike moramo pred svetovanjem poznati?

- Obseg težave.
- Trajanje.
- Sočasna raba zdravil.

Ob svetovanju je klinična slika najpomembnejši dejavnik. Praviloma lahko svetujemo pri blažji obliki, ko prevladujejo odprti in zaprti komedoni, pojavi se lahko nekaj papul ali pustul, vendar brez nodulov. Običajno se pojavijo na nosu, čelu in bradi. V primeru srednje močnih in močnih aken pa osebo napotimo k zdravniku. Pri dalj časa trajajočih aknah, ko tudi kateri izmed uporabljenih pripravkov ni pokazal zelenega učinka, se odločimo za napotitev k zdravniku. Seveda pa ne smemo spregledati možnosti, da so lahko zdravila, ki jih oseba jemlje, vzrok za nastanek aken. Na to pomislimo v primeru uporabe katerega izmed zdravil, ki kot učinkovino vsebuje litij, fenitoin, progestagene (levonorgestrel ali noretisteron), anabolične steroide, kortikosteroide, tirostatike idr. Ob sumu na z zdravili povzročene akne osebo napotimo k osebnemu zdravniku, oz. ginekologu (4).

Svetovanje ob izdaji

Za čiščenje lahko priporočamo katerega izmed kozmetičnih sredstev za čiščenje, namenjeno aknasti koži, ki jih uporabimo zjutraj in zvečer. Pilinge lahko občasno uporabimo, a le pri nevnetnih komedonih. Pri vnetnih uporabo teh sredstev odsvetujemo. Če postane koža zaradi preveč intenzivnega čiščenja suha, si lahko pomagamo z nekomedogeni vlažilci. Svetujemo ustrezno negovalno kremo, gel ali losjon, ki poleg vlaženja podpira zdravljenje in obravnavo aken. Nanesemo ga po čiščenju v tanki plasti na aknasto kožo. Danes se veliko uporabljajo zlasti hidrofilni geli, v katere so vključene spojine z blagim antimikrobnim, protivnetnim delovanjem, vitamini A, C, E, provitamin B₅ idr.

Ta kozmetična sredstva imajo tudi pogosto vključeno eno izmed komedolitičnih učinkovin. Komedolitično deluje učinkovina, ki razrahlja zaporo v pori in jo tako odpre. Te učinkovine so: azaleinska kislina, alfa hidroksi kisline (glikolna, mlečna in glukonska kislina) ter salicilna kislina. Alfa-hidroksi kisline (AHA) so naravnega izvora (sladkorni trs, sadje, mlečni izdelki). V koncentracijah 5% do 10% zmanjšujejo kohezijo med korneociti in povzročajo luščenje površinskih roževinastih plasti ter pospešujejo obnavljanje epidermisa. Pri višjih koncentracijah se poveča pogostost neželenih učinkov, kot so iritacija in pekoč občutek na koži. Salicilna kislina se pojavlja v koncentraciji 0,5% do 2%, ko deluje dermoantiseptično in keratoplastično, v višjih koncentracijah pa že keratolitično. Pri blagih aknah odmaši poro in prepreči razvoj komedonov (5).

Splošna priporočila, posebna opozorila

Čeprav nastanek aken ni povezan s slabo higieno ali s prereditim umivanjem obraza, svetujemo redno umivanje kože s toplo vodo. Uporaba mil lahko preveč izsuši kožo, zato raje priporočamo posebna čistilna sredstva, namenjena aknasti koži. Po čiščenju kožo nežno posušimo z mehko brisačo. Ne drgnemo, ker drgnjenje kožo dodatno draži. Pilinge uporabljamo nežno, saj z močnim drgnjenjem ne dosežemo večjega učinka. Če se po umivanju pojavi občutek zategnenosti kože, moramo intenziteto umivanja zmanjšati.

Kdaj svetujemo obisk pri zdravniku:

- Hujša oblika aknavosti.
- Neuspešna terapija z izdelki brez recepta.
- Sum na z zdravili povzročeno aknavost (4).

3.2 Tinea pedis

Pogosto imenovana tudi mikoza stopala ali atletsko stopalo, je ena najpogostejših glivičnih okužb, ki se pojavlja pri mladostnikih, posebej športnikih. Poznamo več oblik, najpogostejša je interdigitalna okužba, ki se navadno začne v tretjem in četrtem medprstnem prostoru z luščenjem kože. Vidimo tudi vezikule, erozije in ragade. Diagnozo uspešno potrdimo s klinično sliko in mikološkim pregledom (3).

Katere dejavnike moramo pred svetovanjem poznati?

- Kako dolgo težave trajajo.
- Klinični izgled.
- Lokalizacija.
- Dosedanji ukrepi.

Svetovanje ustreznega pripravka

V primeru zelo jasne klinične slike lahko svetujemo uporabo antimikotika za lokalno zdravljenje. Bolnika je ob prodaji zdravila treba opozoriti na pravilno uporabo. Mazilo nanesemo na očiščeno in posušeno kožo (klotrimazol: 2x do 3x dnevno, 2-4 tedne; terbinafin: 1x do 2x dnevno, 1 teden).

Splošna priporočila, posebna opozorila

Osebo je dobro opozoriti na določeno ravnanje, da se v bodoče izogneje ponovitvi okužbe. Znojenje nog ustvarja toplo, vlažno okolje, v katerem se glivice z lahkoto razmnožujejo. Odsvetujemo tesne čevlje, narejene iz sinteznih materialov ter priporočamo usnjena obuvala, poleti odprte sandale, ki koži omogočajo dihanje. Prav tako so boljše nogavice iz bombaža kakor tiste iz najlona, ki preprečuje izhlapevanje vlage.

Do okužbe pride pogosto pri uporabi skupnih prostorov za tuširanje, recimo v šoli ali po treningih, zato priporočamo nošnjo ustreznih natikačev. Da bi preprečili ponovno okužbo, svetujemo redno umivanje nogavic, za čevlje pa priporočamo posip s protiglivično učinkovino.

Kdaj svetujemo obisk pri zdravniku:

- Hujša oblika, ko so prizadeti tudi ostali deli stopala (predvsem nohti).
- Znaki bakterijske okužbe (gnojni izcedek, rumene kraste).
- Neučinkovito zdravljenje.
- Sladkorni bolnik (4).

4 Spolnost

4.1 Postkoitalna kontracepcija

Katere dejavnike moramo pred izdajo zdravila poznati?

- Starost.
- Kdaj je prišlo do nezaščitenega spolnega odnosa.
- Zdravila, ki jih mladostnica prejema.
- Zdravstveno stanje (4).

Zdravilo z 75µg levonorgestrela (Norlevo®) je registrirano za terapevtsko indikacijo nujne peroralne kontracepcije. Podatki, ki jih daje proizvajalec kažejo, da je zdravilo uspešnejše, čim prej se vzame. Tako prepreči 95 % pričakovanih nosečnosti, če se vzame v 24 urah po nezaščitenem spolnem odnosu, 85 % v 24 do 48 urah ter 58 %, če se uporabi med 48 in 72 urami (6). Zdravilo lahko v lekarni brez recepta kupijo le ženske in mladostnice, starejše od 16. let. Mlajše ga dobijo samo ob predložitvi receptnega obrazca. Odsvetujemo jih ženskam s težjimi obolenji jeter in v primeru težjih oblik malabsorpcije (Chrohnova bolezen). V primeru sočasne uporabe nekaterih zdravil, kot so nekateri antikonvulzivi (fenobarbital, fenitoin, primidon, karbamazepin), rifabutin, rifampicin, ritonavir, kakor tudi zdravilne rastline *Hypericum perforatum* (šentjanževka) se moramo zavedati možnosti slabšega učinka nujnega kontraceptiva, saj ta zdravila lahko pospešijo razgradnjo levonorgestrela.

Svetovanje ob izdaji

V škatlici sta dve tabletki, ki se morata zaužiti sočasno. Bruhanje, ki je lahko posledica zaužitja zdravila, lahko zmanjša njegov učinek. Če bruhanje nastopi v roku treh ur je priporočljivo zaužiti nov odmerek. Prav tako je mladostnici dobro priporočiti, naj po uporabi nujne kontracepcije pri spolnih odnosih, do naslednje menstruacije uporablja barierno zaščito pred neželjeno nosečnostjo. Mladostnica naj se pri rednih spolnih odnosih tudi odloči za obisk pri ginekologu.

Kdaj svetujemo obisk pri zdravniku?

- Starost pod 16 let.
- Več kot 72 ur po nezaščitem spolnem odnosu.
- Jemanje zdravil, ki zmanjšajo učinkovitost.
- Določene bolezni (okvara jeter, Crohnova bolezen) (4).

4.2 Testi za ugotavljanje nosečnosti

S testi za ugotavljanje nosečnosti dokažemo prisotnost humanega horijevega gonadotropina (HCG), ki ga med nosečnostjo izloča razvijajoča se posteljica. Hormon se začne izločati po ugnezdenju jajčeca v steno maternice, kar se običajno zgodi sedem dni po oploditvi.

Svetovanje ob izdaji

Mladostnico je potrebno opozoriti, da uporabo testa priporočamo šele po prvem dnevu izostanka menstruacije. Prej, posebno kmalu po spolnem odnosu, ni realno pričakovati pravega rezultata. Proizvajalci nekaterih testov sicer zagotavljajo potrditev nosečnosti štiri dni pred pričakovano menstruacijo. Farmacevti se moramo zavedati, da uporaba testov, posebno tako zgodaj, ni povsem zanesljiva. V obdobju, ko se praviloma uporabljajo (v prvem tednu izostanka menstruacije) je lahko vrednost HCG v urinu precej spremenljiva in se giblje med 12mIE/ml ter 2500mIE/ml. Občutljivost testov na HCG se giblje med 25mIE/ml in 100mIE/ml.

Kdaj svetujemo obisk pri zdravniku

V primeru negativnega rezultata ter izostanka menstruacije daljšem od sedmih dni, jih napotimo k osebemu ginekologu (7).

5 Urinski testi na droge

Zloraba psihotropnih snovi med mladostniki vztrajno narašča. Da bi razjasnili dilemo ali njihov otrok jemlje droge ali kot pomoč pri vzdrževanju abstinence, starši pogosto posežejo po urinskih testih za ugotavljanje drog. V lekarni so na voljo hitri imunokemijski testi, ki delujejo po principu imunološke kompetitivne vezave na protitelesa določene psihoaktivne snovi med konjugati te droge in droge ali njenih metabolitov, ki so lahko prisotni v urinskem vzorcu. Z njimi lahko dokažemo prisotnost različnih drog: opiatov, kokainskih metabolitov, ekstazija, metadona, metabolitov kanabinoidov, amfetaminov (amfetamin, metamfetamin), benzodiazepinov in buprenorfina. Testi lahko zaznajo posamezno ali več psihoaktivnih snovi hkrati. Slednji pridejo predvsem v poštev, ko ne poznamo značilnih znamenj zlorabe določenih drog ali obstaja verjetnost uživanja različnih. Droga ali njeni metaboliti so v urinu prisotni v različnem časovnem intervalu, od zaužitja prepovedane substance. Na čas zadrževanja v telesu vpliva več dejavnikov, tudi dejstvo, ali

gre za rednega ali občasnega uživalca droge. V primeru psihoaktivnih snovi, ki se hitro metabolizirajo, uspemo njihovo prisotnost v urinu dokazati le nekaj ur od vnosa v telo. Primer je kokain. Prisotnost drog z dolgo razpolovno dobo, kot je kanabis, pa lahko v urinu dokažemo še čez več dni.

Posebna opozorila

Preiskovanci poskušajo pogosto vplivati na rezultat testiranja. V ta namen si preskrbijo urin brez vsebnosti metabolitov psihično aktivnih snovi in ga oddajo namesto svojega. Zato moramo biti pozorni na temperaturo urina, ki normalno znaša 32 do 37 C znotraj 4 minut.

Še pogosteje poskušajo testirane osebe vplivati na rezultat testiranja tako, da razredčijo urin z dodajanjem vode v vzorec ali s predhodnim zaužitjem večjih količin vode. Tudi intenzivno izpiranje z vodo in s pomočjo diuretikov ni neznanka. Znanih je več snovi, ki naj bi ob zaužitju prikrija dokaze jemanja droge v uroanalizi. Te snovi naj bi bile: C vitamin, kisli sadni sokovi (limonin, jabolčni, brusnični, borovničev), kis, kumarice, aktivno oglje, lecitin, visoke doze acetilsalicilne kisline ... Zadnja leta se na medmrežju pojavlja vse več ponudnikov komercialnih izdelkov (Urine Luck, Stealth, Klear ...), ki naj bi ob zaužitju povsem prikrija sledove presnovkov psihoaktivnih snovi.

Paziti je potrebno, da preiskovanec v svoj urinski vzorec ne doda kemične reaktivne substance, ki lahko vpliva na potek testiranja. Najbolj pogosto se uporabljajo kis, sol, soda bikarbona, detergenti, belilo, tekoče milo, pektini, Visiclear® kapljice za oči ...

Kupca testa je dobro opozoriti, da lahko dobimo včasih lažno pozitiven rezultat. Obstajajo določena zdravila, hrana (živila z makom), pijača ali bolezenska stanja, ko sicer negativni preiskovani vzorec prikaže pozitiven rezultat na prisotnost določenih presnovkov psihoaktivnih snovi. Večina teh snovi je znanih in jih proizvajalec v samih navodilih za izvedbo testa tudi navaja (8).

6 Problematika prehranjevanja

Debelost ter predvsem čezmerna hranjenost postaja med mladostniki obeh spolov čedalje pogostejši pojav. Druga skrajnost je pretirana skrb za fizični videz, zaradi katerega predvsem fantje pogosto posegajo po izdelkih za povečanje mišične mase. V obeh primerih se pokaže pomembnost svetovanja farmacevta, s katerim preprečimo uporabo potencialno škodljivih izdelkov ter svetujemo zdrav način življenja.

6.1 Debelost in hujšanje

Svetovanje

Kot del zdravstvenega tima je naša dolžnost, da predstavimo medicinski pogled na pravi pristop pri izgubljanju maščobne mase. Ta priporočila na prvem mestu večjo porabo energije, torej več gibanja, in na drugem mestu opuščanje energetsko goste, hranilno manjvredne hrane (torej presladke, premastne, preslane hrane z malo vitamini). Mladostniku svetujemo vsaj uro zmerne aktivnosti dnevno. Ključ do uspeha ni samo omejevanje kaloričnega vnosa, pomembna je tudi dinamika prehranjevanja. Zato obroke enakomerno porazdelimo čez dan (zagotovimo 5 obrokov dnevno). Opozorimo na najpogostejše vzroke za čezmerno telesno težo pri mladostnikih: sedeč način življenja, sladki napitki, nezdrav prehranski režim (večino

hrane pojedjo popoldne in zvečer), sladki, slani in mastni prigrizki ter druge slabe prehranske navade.

Opozorila pred shujševalnimi dietami

Izključitvene diete, kakor tudi različne shujševalne kure, ki so jih polne različne revije, ne pomagajo in predvsem zanje niso primerne. Ljudje, ki so pogostokrat na dieti, trpijo pomanjkanje nekaterih vitaminov in elementov v sledovih, kar za organizem, ki se šele izgrajuje nikakor ni koristno (9).

Pripravki za hujšanje

Zdravila z učinkovino orlistat, ki se ga v lekarnah da dobiti brez recepta, mladostnikom, mlajšim od 18 let, zaradi premalo podatkov o varnosti in učinkovitosti, ne moremo priporočati.

Ostali pripravki spadajo bodisi med medicinske pripomočke ali prehranska dopolnila. Vsebujejo spojine z različnim (predvidenim) mehanizmom delovanja. Nekateri, ki vsebujejo vlaknine, bi naj povečali sitost. Spet drugi (hitosan) imeli vpliv na absorpcijo maščob. Karnitin in konjugirana linolna kislina bi naj vplivala na oksidacijo maščob ter hidroksiacetat na lipogenezo. Vsem je skupno dejstvo, da nimajo nespornih dokazov, ki bi lahko podprli trditve o učinkovitosti pri hujšanju. Na spletu se da dobiti tudi pripravek, ki vsebuje dehidroepiandrosteron (DHEA). Gre za hormon, normalno prisoten v človeškem organizmu, ki bi naj imel vlogo pri oksidaciji maščob ter zmanjšanjem nalaganju maščevja. Dosedanje študije, narejene tako na živalih kot ljudeh, kažejo na ugodne učinke pri zmanjševanju telesne teže. Seveda pa so potrebne nadaljnje raziskave, ki bodo proučile varnostni profil dalj časa trajajoče uporabe tega hormona in njegov vpliv na nivo estrogenov in testosterona v telesu (10).

Samozdravljenje debelosti pri mladostnikih, zaradi različnih vzrokov ne pride v poštev, zato jih je najbolje napatiti k osebnemu zdravniku.

6.2 Pripravki za povečanje mišične mase

Opozorila pred pripravki

Kot osnova se velikokrat uporabljajo proteinski nadomestki. Intenzivna vadba resda poveča potrebo po proteinih, a dnevni vnos naj ne bi presegel 1,5g proteinov na kilogram telesne teže, kar lahko dosežemo z ustrežno prehrano. Prav tako ni nobene osnove za trditve, da bi morali uživati posamezne esencialne aminokislino. Tak preparat lahko, zaradi večjega osmotskega učinka, povzroči celo diarejo. Določeni pripravki ne vsebujejo celih proteinov, ampak kratke verige aminokislin. Pripravkom s takimi nepopolnimi proteini lahko primanjkuje določenih aminokislin, kar lahko neugodno vpliva na organizem, ki še raste in se razvija. Seveda pa še ni povsem jasen dolgotrajni vpliv visoko proteinske prehrane, predvsem glede delovanja ledvic. K povečanju mišične mase naj bi prispevali tudi aminokislina arginin, hidroksimetilbutirat ali mešanica treh esencialnih aminokislin z razvejano verigo: izolevcin, levcin in valin, ki se dobijo pod nazivom BCAA (branch-chain amino acids). Zaenkrat ni dovolj kliničnih dokazov, da bi lahko podprli omenjene trditve.

Ob povečanju mišične mase se pogosto želi doseči tudi zmanjšanje maščevja v telesu. K temu naj bi pripomoglo jemanje prehranskih dopolnil s karnitinom, čeravno nimamo dokazov za take trditve. V ta namen ne moremo svetovati niti konjugirane linolejske kisline.

Posebna zgodba so anabolni steroidi. Kot povsem naravna ter varna se smatrata dehidroepiandrosteron (DHEA) in androstenedion, kot prekursorja testosterona. A tudi dobro zasnovane raziskave niso uspeli dokazati prednosti uporabe teh spojin napram placebo. Poleg tega so nedavno ugotovili, da uporaba androstenediona lahko vodi k znižanju HDL-holesterola, kar poveča nevarnost nastanka srčno-žilnih zapletov. Mladostnika je vsekakor potrebno opozoriti na škodljiv vpliv teh hormonov na njegovo zdravje, saj dolgotrajnejša raba spremeni nivo spolnih hormonov v krvi.

Da bi zmanjšali oksidativni stres med vadbo ali pospešili regeneracijo po vadbi posegajo po antioksidantih (vitamini A, B₁, B₆, B₁₂, E in C) ter koencimu Q₁₀. Trenutno nimamo nobenih kliničnih dokazov, da bi lahko upravičili uporabo teh snovi v ta namen (11, 12).

Svetovanje

Uporaba prehranskih dopolnil ali živil za posebne prehranske namene, ki se svetujejo za povečanje mišične mase, je problematična zaradi dveh razlogov. Prvič zato, ker ne poznamo vseh posledic dolgotrajnega uživanja določenih snovi, ki jih lahko najdemo v teh pripravkih. Drug razlog predstavlja dejstvo, da je kakovost, varnost in učinkovitost tovrstnih pripravkov prepuščena samim proizvajalcem (12).

6.3 Vitaminsko-mineralni dodatki

Pomanjkanje vitaminov ali mineralov pri mladostnikih v razvitem svetu redko zaznamo. Kljub temu radi posežejo po vitaminsko-mineralnih dodatkih, kar lahko izkoristimo za svetovanje zdravega načina prehranjevanja ali odkrivanje morebitnih znakov pomanjkanja.

Katere dejavnike moramo poznati?

- Razlog za nakup pripravka.
- Prehrana.
- Zdravstveno stanje.
- Življenjski slog.
- Jemanje zdravil.

Tudi za mladostnike velja priporočilo, da lahko zagotovimo zadosten vnos vitaminov in mineralov s pravilno prehrano. Vitaminsko mineralne pripravke lahko priporočamo v preventivne namene ob določenih stanjih, oz. težavah: pri pomanjkanju apetita, pri preutrujenosti, kot dopolnilo prehrane v zimskem in pomladnem času, kot dodatek pri okrevanju in med dolgotrajnimi boleznimi, v obdobju intenzivne rasti. V poštev pridejo prehranska dopolnila, katerih vsebnost vitaminov in mineralov ne presega priporočenih dnevnih odmerkov. Pri zdravilih je ta priporočen odmerek presežen, zato se naj ti priporočajo le pri dokazanem pomanjkanju, pod nadzorom zdravnika.

Doseganje dokončne kostne mase – dozorevanje kostnega sistema se odvija v obdobju odraščanja, ko se doseže dokončna kostna masa ali maksimalna gostota kosti. Zaradi tega se v tem obdobju poveča potreba po kalciju in vitaminu D. Dnevno je treba zagotoviti 1200mg kalcija, kar denimo odgovarja 1 litru mleka. Ob običajni izpostavljenosti sončni svetlobi ni potrebe po dodajanju vitamina D (13).

Dosledna vegetarijanska prehrana (vegani) izključuje vsa živila živalskega izvora in pri njej so najpogostejši zdravstveni zapleti pojavijo zaradi pomanjkanja vitamina B₁₂. Pojavi se lahko

pomanjkanja železa ter cinka, saj se iz rastlinske hrane slabše absorbirata kot iz živalske.

Pri mladostnicah v času intenzivne rasti obstaja nevarnost pomanjkanja železa zaradi večjih izgub med menstruacijo. Tako ima v ZDA pomanjkanje železa 7,8 % mladostnic. Pomanjkanje železa sicer zdravimo z železo vsebujočimi zdravili, predpisanimi na recept (14).

Posebna opozorila

Ob izdaji, bodisi zdravila, bodisi prehranskega dopolnila z železom, je uporabnika dobro opozoriti, da lahko vsi dodatki povzročajo draženje črevesja, slabost, bolečine, diarejo ali zaprtje. Ob jemanju železovih pripravkov predvsem pazimo, da jih ne uživamo skupaj s kalcijem ali hrano, ki vsebuje veliko tega elementa (mleko, mlečni izdelki), pač pa v vsaj dvournem razmaku. Absorpcija železa se namreč ob sočasno zaužitem kalciju lahko značilno zmanjša (14, 15).

Spregle dati pa ne smemo niti nekaterih interakcij z zdravili ali drugimi vitamini ali minerali. Ob zdravljenju s tetraciklinski antibiotiki ter fluorokinoloni se izogibamo sočasnemu jemanju pripravkov, ki vsebujejo železo, kalcij ali magnezij, pač pa svetujemo jemanje z najmanj dvournim zamikom.

Vnos velikih količin enega izmed mikrohranil lahko povzroči neugodne učinke na druga mikrohranila. Vnos velikih količin železa recimo poveča potrebe po vitaminu E, saj večji odmerki železa katalizirajo njegovo oksidacijo (14).

Kdaj svetujemo obisk pri zdravniku

- Izraženi simptomi pomanjkanja.
- Kronične bolezni.
- Hitro spreminjanje telesne teže.

7 Odvajanje od kajenja

Mladostniki pričnejo kaditi relativno zgodaj, navadno okrog 13. leta starosti ali prej. Glede na rezultate raziskave HBSC (Health Behaviour in School-Aged Children), opravljene leta 2006, je med 15-letniki v Sloveniji 18% rednih kadilcev (16).

Svetovanje v lekarni

Nikotinsko nadomestno zdravljenje, ki je v lekarni dostopno brez recepta se pri mladostnikih, mlajših od 18 let, ne uporablja. Kot možnost pomoči je na voljo vedenjska terapija. S seznanitvijo škodljivih posledic kajenja poglobimo skrb mladostnika za njegovo zdravje. Odveč prav tako ni, če ga seznanimo z nekaterimi zdravstvenimi koristmi opustitve kajenja. Da se bo z njimi lažje spopadel je kadilca dobro poučiti kateri odtegnitveni simptomi se najpogosteje pojavljajo. K uspehu opustitve kajenja nedvomno pripomore strokovna pomoč. Nekaj oblik pomoči pri opustitvi izvaja brezplačno CINDI Slovenija (17).

8 Zaključek

Na podlagi ankete, ki jo je med mladostniki maja letos izvedla Sekcija farmacevtov javnih lekarn v sodelovanju z lekarniškimi farmacevti, lahko z veseljem ugotovimo, da smo tudi lekarniški farmacevti pomemben vir iskanja informacij o zdravilih. Manj pogosto pri nas

iščejo informacije o zdravju in zdravstvenih težavah. Poleg tega mladostniki nekatere pripravke, denimo kozmetične izdelke za lajšanje mladostniških težav s kožo, športno prehrano za povečanje mišične mase ter izdelke za hujšanje raje kot v lekarni kupujejo v trgovinah oziroma preko spleta (18). S tem so podvrženi uporabi izdelkov vprašljive kakovosti ali celo s škodljivim delovanjem na njihov razvijajoč se organizem. Ker ob taki nabavi izdelkov prisotnost strokovnega svetovanja ni omogočena, se poveča nevarnost napačne rabe oziroma nadaljevanje škodljivega življenjskega sloga. Vse to bi nas moralo spodbuditi k določenim aktivnostim, ki bodo med mladostniško populacijo osvetlila svetovalno vlogo lekarniškega farmacevta ne le pri izdaji zdravil na recept, pač pa tudi v procesu samozdravljenja ter zdravega načina življenja. Verjetno ni dovolj le povečana angažiranost pri svetovanju mladostnikom, ki prihajajo v lekarno, pač pa je treba iskati tudi možnosti, kako lahko lekarniški farmacevti pristopimo do mladostniške populacije.

9 Literatura:

1. Tršinar M. Farmakoterapija odvisnosti od kajenja, V: Zdravljenje z biološkimi zdravili: (zbornik prispevkov)/ Strokovno izpopolnjevanje magistrov farmacije, Ljubljana, 2007: 123-134.
2. Shimp L A. Disorders Related to Menstruation. In: Handbook of Nonprescription Drugs. 15th ed. Washington Dc: American Pharmaceutical Association, 2006: 155-1764.
3. Kansky A in sod. Kožne in spolne bolezni. 2002: 213-215, 85-86.
4. Blenkinsopp A et al. Symptoms in the Pharmacy, 5th edition, 2005, 151-157, 158-164, 252-257.
5. Clark C. Acne – treatment. Clinical Pharmacist 2009; Vol 1: 168-175.
6. Norlevo, SmPC; www.zdravila.net.
7. Andrea D Shields. Pregnancy Diagnosis, Updated: Apr 20, 2009. Emecine. Dostopno na: <http://emecine.medscape.com/article/262591-print>.
8. Dremelj Z. in ostali. Kako odkriti in dokazati prisotnost prepovedanih drog v urinu in slini: droge v prometu in delovnih organizacijah. Ljubljana: Prohealth. 2005: 29-50.
9. Podkrajšek D, Gabrijelčič Blenuš M. Telesna teža. - Jeriček H in drugi. Vzgoja za zdravje: priročnik za izvajalce vzgoje za zdravje ob sistematskih pregledih šolskih otrok in mladostnikov. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, 2007.
10. Boon G, Lockwood B. Could nutraceuticals be a further weapon in the battle for weight loss?, The Pharmaceutical Journal 2006; 276: 15-18.
11. Newnham M. Sports Nutrition and Performance-enhancing Nutrients. In: Handbook of Nonprescription Drugs. 15th ed. Washington Dc: American Pharmaceutical Association, 2006: 503-520.
12. Farazin U. Problematika prehranskih dopolnil v športu. Farm Vestn 2008; 59: 189-192.
13. Grguri J, Nenadi N. Pomen kalcija in vitaminov v obdobju rasti. Slov Pediatr 2006; 13 (suppl 1): 38-48.
14. Huckleberry Y, Rollins C J. Essential and Conditionally Essential Nutrients. In: Handbook of Nonprescription Drugs. 15th ed. Washington Dc: American Pharmaceutical Association, 2006: 441-474.
15. Kranjc O, Mičeti Turk D, Marčun Varda N. Pomen železa za rast in razvoj otroka in mladostnika. Slov Pediatr 2006; 13 (suppl 1): 68-72.
15. Jeriček H, Lavtar D, Pokrajac T. Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju: HBSC Slovenija 2006. Inštitut za varovanje zdravja Republike 2007: 121-150.
16. Novak Mlakar D. Načini opuščanja kajenja in njihova uspešnost, V: Zdravljenje z biološkimi zdravili: (zbornik prispevkov)/ Strokovno izpopolnjevanje magistrov farmacije, Ljubljana, 2007: 115-122.
17. Anketa zdravila in mladostniki, raziskava v okviru 5. Dneva slovenskih lekarn. (http://www.sfd.si/uploads/datoteke/rezultati_raziskavezdravila_in_mladostniki.pdf)