



У младенцев и детей бывают достаточно частые, но обычно не тяжелые заболевания. Частые болезни в раннем возрасте являются частью естественного процесса, способствующего развитию иммунной системы ребёнка. Эти инфекции, проходящие обычно в слабой форме, помогают создавать иммунитет против распространенных заболеваний.

Необходимо ли детям принимать широкий спектр лекарств при этих заболеваниях? Здравый смысл подсказывает, что нет. Однако, как правило, «младенцам и детям дают слишком много лекарств». По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), не исключено, что две трети из всех используемых детьми лекарств малоценны или вообще бесполезны.

Потенциальную опасность ненадлежащего использования лекарств подчеркивает тот факт, что в 1983-1986 гг. 12% стационарных пациентов в мексиканской больнице Hospital Infantil страдали от неблагоприятных побочных эффектов медикаментов, которые они получили до госпитализации. В США исследование 1988 года показало, что из 6546 случаев поступлений детей в больничные отделения 2% были результатом неблагоприятного действия лекарств. Одна из причин таких неблагоприятных действий кроется в непонимании, что «дети - не просто маленькие взрослые». Их организм реагирует на лекарства по-другому, чем у взрослых. К примеру, у них понижена скорость обмена веществ; в особенности у младенцев гематоэнцефалический барьер более проницаем, а печень и почки еще в стадии развития, поэтому лекарства из организма выводятся медленнее. Это означает, что младенцам и детям требуется пониженная дозировка лекарств по сравнению со взрослыми. При расчете надлежащей

дозировки обычно учитываются как возраст, так и вес.

То, как дети реагируют на конкретное лекарство, можно определить только при помощи научных исследований и опыта. Однако, большинство лекарств не имеют специально установленных доз для младенцев и детей. Примерно три четверти всех лекарств на рынке США либо вообще противопоказаны детям, либо содержат строгие предосторожности в отношении их использования детьми; и девять из каждых десяти медикаментов содержат предупреждения о недопустимости использования их для младенцев и детей до 2-3 лет.

Некоторые типичные примеры неправильного использования лекарств у детей

- антибактериальные препараты при вирусных инфекциях верхних дыхательных путей;
- противоотечные средства (средства снимающие сосудистую реакцию и отек тканей) при насморке, что сопряжено с неприятными побочными эффектами;
- лекарства для лечения диареи;
- пероральные противорвотные препараты при рвоте;
- антипиретики (температуру понижающие медикаменты) при жаре;
- трициклические антидепрессанты при ночном энурезе;
- седативные средства для детей с нарушениями сна или для тех, которых сочли гиперактивными;
- спазмолитики при болях в животе;
- стимуляторы аппетита.

Вопросы, которые следует задать родителям о лекарствах для своих детей

1. Действительно ли необходимо это лекарство? Есть ли альтернативное лечение без использования лекарств?

2. Каково название (фирменное и непатентованное) этого лекарства?

3. Как оно действует? Через какое время оно подействует? Как я узнаю, что оно эффективно? Что делать, если мне кажется, что лекарство не действует?

4. В каком количестве надо его давать? Как часто? Как долго? Надо ли давать его в особое время (например, до или после еды)?

5. Можно ли моему ребенку питаться обычной пищей? Есть ли какие-нибудь продукты питания, которые взаимодействуют с этим лекарством?

6. Можно ли одновременно давать и другие лекарства? Имеются ли какие-нибудь типичные побочные эффекты? Есть ли какие-нибудь серьезные, но редко встречающиеся побочные эффекты? Что делать, если они возникнут?

7. Перевешивает ли польза от лекарства риск его использования?

8. Если у моего ребёнка аллергия на некоторые лекарства, значит ли это, что она также возникнет и к этому лекарству?

9. Продолжать ли давать лекарство, если мой ребёнок поправится до того, как закончится рекомендованный курс лечения? Грозит ли какая-нибудь опасность, если прекратить принимать лекарство до того, как будет пройден полный курс? Что делать, если пропустить одну или несколько доз?

10. Сколько стоит это лекарство? Имеется ли более дешевая, но сопоставимая по качеству непатентованная форма?

Долгосрочные последствия

Эти примеры иллюстрируют часть того «значительного давления», которое оказывают

фармацевтические фирмы на родителей и медиков, чтобы те использовали их продукты. И слишком часто в результате этого давления делается выбор в пользу «терапии, которая хуже оптимальной или выходит за рамки необходимого лечения».

В 1988 г. др. Мита Пардо де Тавера [Mita Pardo de Tavera], тогдашний министр социального благосостояния и развития на Филиппинах, сказала, что ее тревожит, когда ее коллеги-медики назначают детям лекарства, которые часто бывают небезопасны, неэффективны или несущественны. «Лекарства закрепляют ориентацию на фармакотерапию; однако большинство педиатрических проблем легко предотвратить при помощи программ вакцинации, правильного питания, доступа к безопасной воде и чистой окружающей среде, и прочих факторов, которые все сводятся к одному условию: экономическое развитие и подъем... . У лекарств есть своя роль, но ее следует воспринимать в контексте; лекарства надо использовать надлежащим образом при необходимости, но не путем создания искусственного спроса».

ВОЗ указывает, что ненадлежащее использование лекарств для детей имеет как немедленные, так и долгосрочные последствия. Что касается настоящего, пустая трата ресурсов и потенциальная опасность ненужных побочных реакций являются двумя сильными аргументами в пользу более тщательного подхода к назначению лекарств детям. Но повод для беспокойства также дают пока неизвестные будущие психологические и социальные последствия, которыми чревато чрезмерное и неподходящее применение лекарств в детском возрасте. «Дети могут вырасти с убеждением, что лекарства являются решением многих жизненных проблем».

Автор: Эндрю Четли

Источник: <http://detochka.ru/>