

Eesti inimeste retseptiravimite kasutamise seosed tervise enesehinnangu ja krooniliste haiguste esinemisega 1996. ja 2006. aasta Eesti terviseuuringu andmetel

Daisy Volmer¹, Liidia Smirnova¹, Eliis Henrikson¹, Raul-Allan Kiivet²

Eesti Arst 2012;
91(6):286–293

Saabunud toimetusse
27.01.2012
Avaldamiseks vastu võetud
20.04.2012
Avaldatud internetis
22.06.2012

¹ TÜ farmaatsia instituut;
² TÜ tervishoiu instituut

Korrespondeeriv autor:
Daisy Volmer,
daisy.volmer@ut.ee

Võtmesõnad:
retseptiravimite
kasutamine, tervise
enesehinnang, kroonilised
haigused, Eesti
terviseuuring 1996 ja 2006

Eesmärk. Hinnata, kas ja mille võrra on muutunud Eesti inimeste retseptiravimite kasutamine aastatel 1996 ja 2006 ning kuidas on retseptiravimite kasutamine seotud tervise enesehinnangu ja krooniliste haiguste esinemisega.

Uurimismaterjal ja -meetodid. Kasutati kahe esindusliku rahvastikupõhise intervjuuküsitluse andmeid, kusjuures 1996. aastal vastas küsimustikule 4711 ja 2006. aastal 6434 Eesti inimest. Küsimused käsitlesid retseptiravimite kasutamise sagedust ja põhjuseid, krooniliste haiguste olemasolu ja tervise enesehinnangut ning võimaldasid isikupõhiselt uurida ravimite kasutamist mõjutavaid tegureid.

Tulemused. Retseptiravimite kasutajate arv oli kümne aastaga igas vanuserühmas oluliselt suurenenud ja ainult viiendik 65aastaste ja vanemate vanuserühmast ei kasutanud 2006. aastal retseptiravimeid. Samaaegne mitme retseptiravimi kasutamine oli 2006. aastal oluliselt enam levinud kui kümme aastat enne seda: kahe ja enama retseptiravimi kasutajate arv kõigi inimeste seas oli kahekordistunud ning vähemalt kolme ravimit tarvitas ühel ajal veerand retseptiravimite kasutajatest. Ravimeid kasutati nii 1996. kui ka 2006. aastal sarnastel põhjustel, kuid kasutajate arv oli suurenenud iga haigusrühma puhul, kuigi krooniliste haiguste deklareerijaid lisandus 10 aastaga vähe.

Järeldused. Eesti inimeste seas oli 2006. aastal arsti määratud retseptiravimite kasutajaid oluliselt enam kui 1996. aastal. Kasvanud oli ka mitme retseptiravimi kasutajate arv. Hoolimata erinevate krooniliste tervisehäirete esinemissageduse vähesest kasvust, suurenes nende tervisehäirete raviks pidevalt retseptiravimeid tarvitavate Eesti elanike arv ja polüfarmakoteraapia rakendamine arstide poolt.

1990. aastatel toimusid Eestis ravimite kasutamises märgatavad muutused. Eelmistest kümnenditest tuntud tsentraalse toimega adrenergiliste, pürasoloone ja barbituraate sisaldavate ravimite kasutamine vähenes ja asendus järk-järgult tõhusamate ning ohutumate ravimitega, nagu kaltsiumikanali blokaatorid, angiotensiini konverteeriva ensüümi inhibiitorid, propioonhappe derivaadid ja bensodiasepiinid. Samuti hakati aktiivselt kasutama hormonaalseid kontratseptiive, opioide, histamiini H₂-retseptorite blokaatoreid ja prootonpumba inhibiitoreid (1).

Aastatel 1994–2006 suurenes Eestis ravimite müük koguselises arvestuses ligikaudu kaks korda. Eriti märgatav oli kardiovasku-

laarsüsteemi ja urogenitaalsüsteemi ravimite müügi kasv (2). Müügiandmed kahjuks ei näita, kuidas jaotub ravimite kasutamine inimeste seas ning milliste tervisehädade tõttu on ravimite tarbimine suurenenud. Mõnevõrra heidavad sellele valgust „Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu” andmed, mille kohaselt suurenes aastatel 1990–2010 näiteks 2,4 korda meeste ja 1,8 korda naiste arv, kellel kas diagnoositi või raviti kõrget vererõhku või kõrgvererõhktõbe (3). Samas on nimetatud uuringu küsimustikus ravimite kasutamist käsitlevaid küsimusi vähe ja vastanute arv on suhteliselt väike ning see ei võimalda analüüsida ravimite kasutamise põhjusi eri rahvastikurühmades.

Tabel 1. 1996. ja 2006. aasta Eesti terviseuuringu valimite üldine kirjeldus ja uuringu tegemise kord

	Eesti terviseuuring 1996	Eesti terviseuuring 2006
Uuringu üldkogum	Kõik 15–79 a vanused (31.12.1996. a seisuga) mehed ja naised, aastatel 1916–1980 sündinud alalised Eesti elanikud.	Kõik 15–84 a vanused (01.01.2006. a seisuga) mehed ja naised, aastatel 1921–1990 sündinud alalised Eesti elanikud.
Valimi moodustamine	Lähteandmed: 1989. a rahvaloendus; stratifitseeritud süstemaatiline valik lähtuvalt elukohast, soost ja vanusest.	Lähteandmed: rahvastiku andmebaas (AS Andmevara); stratifitseeritud süstemaatiline valik lähtuvalt elukohast, soost ja vanusest.
Valimi suurus	Esialgne valim 8925 isikut, küsitleda planeeriti 6019 isikut, andmebaasis registreeriti 4711 isiku kirjed.	Esialgne valim 15 000 isikut, küsitleda planeeriti 11 023 isikut, andmebaasis registreeriti 6436 isiku kirjed.
Uuringu instrument, andmekogumismeetod	Ankeet, vahetu kohtumisega intervjuu.	Ankeet, vahetu kohtumisega intervjuu.
Vastamismäär	78,3%	60,2%

Pikaajaline haigus või terviseprobleem esineb ligikaudu kolmandikul Euroopa Liidu (EL) elanikest. Eestis on vastav näitaja 40%. Kõigis ELi riikides on enam levinud südame-veresoonkonnahaigused, vähktõbi, vaimse tervise häired, suhkurtõbi, hingamisteede kroonilised haigused ning luustiku ja lihaskonna haigused (4, 5). Eesti 2002. aasta andmetel põhinevas haiguskoormuse uuringus on juhtkohal südame-veresoonkonnahaigused ja vähktõbi ning kolmandale kohale jäävad tervisehäirete tekkes välised põhjused ja vigastused (6), kuid agregeeritud andmed ei võimalda isikupõhiselt seostada haiguste esinemist nende raviga. Samuti pole Eestis tehtud analüüsi, mis jälgiks ravimite kasutamise muutusi ajas ja isikupõhiselt.

Käesoleva analüüsi eesmärgiks oli hinnata, kas ja kui palju on muutunud Eesti inimeste retseptiravimite kasutamine aastatel 1996 ja 2006 ning kuidas on retseptiravimite kasutamine seotud tervise enesehinnangu ja krooniliste haiguste esinemisega. Selleks leiti vastused järgmistele uuringuküsimustele:

- kas ja kui palju on muutunud retseptiravimite kasutajate arv;
- kas ja kui palju on suurenenud retseptiravimite samaaegne kasutamine (polüfarmakoteraapia);
- kas ja kui palju kasutatakse retseptiravimeid erinevate krooniliste haiguste korral.

METOODIKA

Uuringus kasutati kahe esindusliku rahvastikupõhise intervjuuküsitluse (Eesti terviseuuring 1996 ja Eesti terviseuuring 2006) andmeid, kusjuures 1996. aastal vastas küsimustikule 4711 ja 2006. aastal 6434 Eesti

inimest (7, 8). Uuringute tegemise kord ja uuringuvalimi kirjeldus on esitatud tabelis 1 ja 2. Vastamistõenäosuse suurendamiseks oli meeste ja üle 64aastaste isikute uuringusse kaasatus mõlemal aastal suurem. Valimite koostamisel lähtuti sellest, et saadud tulemused oleksid üldistatavad kogu Eesti rahvastikule.

Käesoleva artikli analüüsis kasutati vastuseid küsimustele, mis käsitlesid vastaja vanust ja sugu (küsimused A02 ja A03); tervise enesehinnangut (B01); kroonilise tervisehäire esinemist viimase 12 kuu jooksul (1996. a uuringu küsimustikus B05 ja B13 ning 2006. a uuringu küsimustikus B04 ja B09) ning ravimite kasutamist viimase 4 nädala või viimase 12 kuu jooksul (1996. a uuringu küsimustikus F49–F55 ning 2006. a uuringu küsimustikus Q01–Q05). Tervise enesehinnangut oli küsimustikes mõõdetud 5-astmelisel skaalal, analüüsis liideti kategooriad „väga hea” ja „hea” ning „väga halb” ja „halb” aga üheks positiivseks ja üheks negatiivseks hinnanguks.

Vaadeldud terviseuuringutes olid retseptiravimite kasutamist puudutavad küsi-

Tabel 2. 1996. ja 2006. aasta Eesti terviseuuringu valimite koosseis soo ja vanuse kaupa

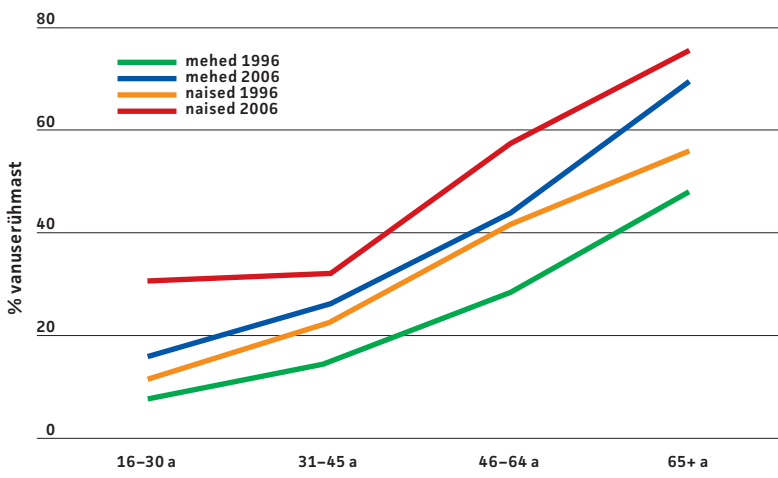
	Eesti terviseuuring 1996	Eesti terviseuuring 2006
	n (%)	n (%)
Sugu		
Mees	2131 (45,2)	3111 (48,4)
Naine	2580 (54,8)	3323 (51,6)
Vanus (a)		
≤ 24	698 (14,8)	959 (14,9)
25–34	6767 (14,4)	811 (12,6)
35–44	758 (16,6)	843 (13,1)
45–54	622 (13,2)	893 (13,9)
55–64	638 (13,5)	768 (11,9)
≥ 65	1319 (28,0)	2160 (33,6)

Tabel 3. Arsti määratud retseptiravimeid kasutanud inimeste osakaalud (%) eri vanuserühmades 1996. a ja 2006. aasta Eesti terviseuuringu andmetel

	1996, %	2006, %	Erinevus 2006/1996, %
Kõik vastajad	31	50	+19
16–30 a	10	23	+13
31–45 a	18	32	+14
46–64 a	35	51	+16
üle 65 a	53	75	+22

mused sõnastatud erinevalt. 1996. aasta küsitluses olid küsimused üles ehitatud ravimipõhiselt, s.t rahvapäraselt sõnastatuna küsiti seitsme konkreetset nimeetatud haiguse ravimite ja muude ravimite kasutamise kohta. 2006. aasta uuringus sooviti infot pigem kroonilise haiguse esinemise põhised, s.t rahvapäraselt sõnastatuna küsiti 11 kroonilise haiguse korral kasutatavate retseptiravimite kohta ning lisaks sai veel märkida kahe ravimirühma (antibiootikumid ja unerohud) ning muude tervisprobleemide korral kasutatavate ravimite kasutamist. Mõlemas uuringus oli retseptiravimite kasutamist puudutavatele küsimustele võimalik vastata jah/ei-vormis. Käsimüügiravimite kasutamist käsitleti eraldi küsimustes, mille vastused käesolevas uuringus ei kajastu.

Uuringus kasutatud andmed saadi Tervise Arengu Instituudilt taotluse alusel. Tulemuste analüüsimiseks koostati andmebaasid Microsoft Excelis ja statistikaprogrammis SPSS v. 17. Olemasolevate tunnuste alusel tehti vanuserühmade uus jaotus: 16–30, 31–45, 46–64 ja üle 65 eluaasta.



Joonis 1. Arsti määratud retseptiravimite kasutajate osakaal eri soo- ja vanuserühmades 1996. ja 2006. aasta Eesti terviseuuringus.

Retseptiravimite kasutamise järjepidevuse hindamiseks määratleti ravimikasutaja ja ravimi pideva kasutaja mõisted. Retseptiravimi kasutajaks arvati isik, kes oli vastanud jaatavalt küsimusele, kas olete kasutanud arsti määratud retseptiravimeid viimase 12 kuu või viimase nelja nädala jooksul. Pidevaks ravimikasutajaks arvati isik, kes oli sama haiguse raviks kasutanud retseptiravimeid nii viimase nelja nädala jooksul kui ka viimase 12 kuu jooksul.

Tulemuste saamiseks kasutati kirjeldavat analüüsi ning vastused terviseuuringus esitatud küsimustele on näidatud osakaaludena küsitletute koguarvust või konkreetsele küsimusele vastanute seast. Statistilise analüüsi tegemiseks kasutati lähtuvalt tunnuse tüübist kas t-testi (pidevate tunnuste korral) või Pearsoni hii-ruut-testi (mittearvuliste tunnuste korral). Rühmade võrdlemisel arvati erinevus statistiliselt oluliseks, kui $p < 0,05$.

TULEMUSED

Arsti määratud retseptiravimeid kasutas Eesti elanikest 1996. aastal ligikaudu kolmandik (30,9%) ja 2006. aastal juba pool küsitletutest (49,8%). Seega kasvas aastakümnega kasutajate arv 61% võrra ($p < 0,01$). Kuigi kasutajaid lisandus kõigis vanuserühmades, toimus märgatav juurdekasv vanuserühmas 16–30 a ($p < 0,01$) (vt tabel 3). Võrreldes teiste vanuserühmadega kasutasid vastajad vanuses 16–30 a enam näiteks allergiaravimeid, antibiootikume ja hormonaalseid kontratseptiive.

Naised kasutasid mõlemal uuringuaastal igas vanuserühmas rohkem retseptiravimeid kui mehed ($p < 0,05$), kuid vanuse kasvades erinevus meestega vähenes. Meeste seas oli 2006. aastal retseptiravimite kasutajaid niisama palju kui naiste seas 1996. aastal (vt joonis 1).

Pooled retseptiravimite tarvitajatest kasutasid mõlemal uuringuaastal üht retseptiravimit ja ülejäänud vähemalt kaht retseptiravimit. 1996. aastal kasutas kolme ja enam ravimit 5% ja 2006. a juba 10% küsitletutest. Et retseptiravimite kasutajate koguarv suurenes 61% võrra, siis kahekordistus ka nende arv, kes kasutasid korraga kaht ja enam retseptiravimit (vt tabel 4). Mõlemal uuringuaastal suurenes kahe ja enama ravimi koos kasutamine vanuse kasvades ($p < 0,01$), üle 65aastaste vanuserühmas kasutas vähemalt kaht ravimit ligi-

kaudu 30% vastanutest. Statistiliselt oluline erinevus kasutatud ravimite arvus esines sugude järgi mõlemas terviseuuringus: mehed kasutasid võrreldes naistega kõrgis vanuserühmades (v.a 31–45 a) sagedamini korraga ainult üht retseptiravimit ($p < 0,05$).

Nii tervise enesehinnangus kui ka krooniliste haiguste esinemises statistiliselt olulist erinevust aastate ja soo kaupa ei leitud. Mõlemal uuringuaastal saagenes krooniliste haiguste esinemine vanuse kasvades ($p < 0,01$). Siiski võib välja tuua, et Eesti inimeste tervise enesehinnangutes on toimunud polariseerumine, s.t keskmise enesetundega isikute osakaal oli 2006. aastal 6% väiksem kui 1996. aastal, mistõttu oli samal määral lisandunud neid, kes pidasid oma tervist kas heaks või halvaks. Krooniliste haigustega isikuid oli 2006. aastal pisut enam kui kümme aastat tagasi ja neid vaevas sagedamini mitu haigust korraga. Vähemalt ühe kroonilise haiguse esinemist viimase aasta jooksul deklareeris 1996. aastal 59% naistest ja 49% meestest ning 2006. aastal 62% naistest ja 53% meestest. Haigusi tunnistanud meestel oli 2006. aastal keskmiselt 1,9 ja naistel 2,3 erinevat kroonilist haigust ning 1996. aastal meestel keskmiselt 1,5 ja naistel 1,9 kroonilist haigust.

Mõlemal vaatlusaastal kasvas retseptiravimite kasutamine tervise enesehinnangu kahanedes ($p < 0,01$). Halva või väga halva tervisega vastajatest kasutas 2006. aastal retseptiravimeid keskmiselt 88%, keskmise terviseenesehinnanguga 60% ja hea või väga hea tervisega keskmiselt 22% vastajatest. Samas ei määranud tervise enesehinnang või krooniline haigus alati üheselt retseptiravimite kasutamist. Veerand kroonilise haigusega ja ligi 15% halva või väga halva tervisega isikutest ei kasutanud retseptiravimeid (vt tabel 5). Ja vastupidi, 10% pidevatest retseptiravimite kasutajatest ei deklareerinud 2006. aasta uuringus endal olevat ühtegi kroonilist haigust ja nende tervise enesehinnang oli kas hea või väga hea. Nende seas, kes 2006. aastal ei tunnistanud endal olevat ühtegi kroonilist tervisehäiret, oli enim retseptiravimite kasutajaid seoses kõrge vererõhuga (5,4%), järgnesid antibiootikumide (3,7%) ja suukaudsete rasestumisvastaste preparaatide kasutajad (3,3%).

Mõlemas terviseuuringus olid retseptiravimite kasutamise põhjused sarnased: nii 1996. kui ka 2006. aastal kasutati enam

Tabel 4. Retseptiravimite mittekasutajate ja mitme retseptiravimi kasutajate osakaal (%) 1996. ja 2006. aasta Eesti terviseuuringu andmetel

Retseptiravimite arv	1996, %	2006, %
Retseptiravimeid ei kasuta	69	50
Üks retseptiravim	17	25
Kaks retseptiravimit	8,8	14,3
Kolm retseptiravimit	3,9	6,7
Neli ja enam retseptiravimit	1,0	3,0

Tabel 5. Mis tahes kroonilise haiguse esinemine ja mis tahes retseptiravimite kasutamine 1996. ja 2006. aasta Eesti terviseuuringu andmetel

	Osakaal kõigist vastanutest (%)		Retseptiravimite kasutajate osakaal (%)	
	1996	2006	1996	2006
Krooniline haigus esines	53,6	57,7	43,5	73,2
Krooniline haigus puudus	46,4	42,3	16,6	21,9

kõrgvererõhktõve ja südamehaiguste ravimeid ning reuma või liigesevalu korral kasutatavaid ravimeid (vt tabel 6). Naiste seas oli retseptiravimite kasutajaid kõigi küsitud haigusrühmade puhul rohkem kui meeste seas ($p < 0,01$), kuigi haiguste esinemissageduses sellist soolist erinevust ei esinenud. Ilmselt on naiste seas enam kuulekaid ravisoovituste järgijaid.

Võrreldes varasema uuringuaastaga kasutati 2006. aastal enam kõrgvererõhktõve ($p < 0,01$) ning astma ja suhkurtõve ravimeid (mõlemad $p < 0,05$). Kõrgvererõhktõve ravimite kasutamine suurenes vanuse kasvades ($p < 0,01$). Siiski on oluline märkida, et mõlemas uuringus ilmnes hüppeline ravimite kasutamise kasv vanuses 31–45 aastat ja seda mõlemal uuringuaastal. Enam iseloomustas kirjeldatud muutus ravimite kasutamises naisi kui mehi. Astmaravimite kasutamine suurenes nii meestel kui ka naistel ning iseäranis märkimisväärne astmaravimite kasv leidis aset uuritavate vanuserühmas 16–30 a ($p < 0,01$).

Suhkurtõve ravimite kasutamine kasvas mõlemal vaatlusaastal koos vanusega ($p < 0,05$). Oluline on märkida, et 2006. aastal toimus diabeediravimite kasutamise märgatav suurenemine vanuses 31–45 aastat nii meeste kui ka naiste hulgas. Vanuserühmas 46–64 a suhkurtõve ravimite kasutamise kasv aeglustus ning meestel 2006. aastal kasv isegi peatus.

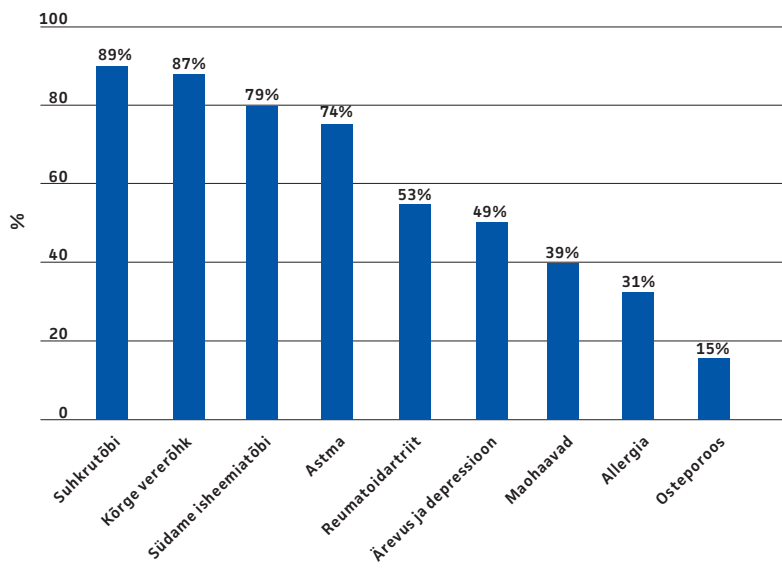
Antibiootikumide kasutamine vähenes mõlemal vaatlusaastal vanuse kasvades ($p < 0,01$). Oluline erinevus ilmnes taas vanuse-

Tabel 6. 1996. ja 2006. aasta Eesti terviseuuringu küsitlusele eelnenud neljal nädalal retseptiravimeid kasutanud isikute jaotus (%) haigusseisundi või tarvitatud ravimi alusel

Näidustus/ravim	Kasutas retseptiravimeid, %		Erinevus 2006/1996, %
	1996	2006	
Kõrgenenud vererõhk	11,5	24,4	+112
Südameravimid	12,1	14,5	+20
Liigesevalud ja põletikud	9,8	12,3	+25
Suhkurtõbi	1,7	4,1	+141
Astma või hingamishäired	1,4	3,5	+150
Ärevus või depressioon	6,3	6,5	+3
Antibiootikumid	4,2	4,1	-2

rühmas 16–30 eluaastat, kus 1996. aastal kasutas antibiootikume keskmiselt 48% vastanutest ja 2006. aastal 21% vastanutest.

2006. aasta terviseuuringu küsimustik sisaldas rohkem ja detailsemaid küsi-



Joonis 2. Küsitlusele eelnenud aasta jooksul pidevalt retseptiravimeid kasutanute osakaalud vastavaid haigusi deklareerinud küsitletute hulgas Eesti 2006. aasta terviseuuringu andmetel.

Tabel 7. Retseptiravimeid pidevalt kasutanud isikute osakaalud (%) vastavaid haigusi deklareerinud inimeste seas Eesti 2006. aasta terviseuuringu andmetel

Krooniline haigus	Haigust deklareerinud isikuid vastanutest, %	Kasutanud viimase aasta jooksul, %	Kasutanud viimase 4 nädala jooksul, %	Pidevad kasutajad, %	Ei kasuta retseptiravimeid, %
Kõrgenenud vererõhk	22,7	94	88	87	5
Südamelõõnematõbi	5,9	95	81	79	3
Allergia	5,9	72	33	31	26
Reumatoidartriit	5,8	82	58	53	13
Suhkurtõbi	4,5	96	89	89	4
Maohaavand	4,1	82	41	39	16
Ärevus või depressioon	2,8	74	51	49	24
Osteoporoos	2,8	82	16	15	17
Astma	2,7	93	76	74	6

musi ravimite kasutamise põhjuste ja järjepidevuse kohta ning võimaldas seda teemat analüüsida isikupõhiselt. Tabelis 7 on esitatud retseptiravimite kasutajate osakaalud nende isikute seas, kes deklareerisid endal olevat konkreetse kroonilise haiguse või tervisehäire. Valdav osa konkreetset haigust deklareerinud isikutest on aasta jooksul vastavaid ravimeid tarvitanud, kuid tarvitamise järjepidevuses on olulisi erinevusi. Joonisel 2 on reastatud haigusseisundid selle alusel, kui palju neid kurtvatetest isikutest on pidevad retseptiravimite kasutajad.

ARUTELU

1996. ja 2006. aasta terviseuuringus osalenute arvamus tervise enesehinnangu kohta olid üldjoontes positiivsed. Samas olid 2006. aasta uuringus osalenud oma tervise suhtes kriitilisemad võrdluses teise samal aastal korraldatud samalaadse uuringu tulemustega (4), hinnates seda pigem keskmiseks kui heaks või väga heaks.

Meie uuringu tulemused ei võimaldanud otseselt seostada tervise enesehinnangut ja kroonilis(t)e haigus(t)e esinemist, kuid üldjoontes võib öelda, et positiivne suhtumine oma tervisesse ei näita veel kroonilise haiguse olemasolu või selle puudumist. Vähemalt ühte kroonilist haigust deklareerisid veidi enam kui pooled vastanutest mõlemal aastal ning see näitab, et krooniliste haiguste esinemine ei ole vähenenud. Lisaks on oluline märkida, et 2006. aastal oli nii naiste kui ka meeste seas ning vanuse kasvades mõningal määral sagenenud mitme kroonilise haiguse samaaegne esinemine. Käesoleva uuringu andmed on võrreldavad

aastatel 2004–2010 tehtud Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uurin-gute tulemustega, kus pikaajalise tervise-probleemi olemasolu deklareeris keskmiselt 47% vastanutest (9). Meie võrdlusuuringust selgus, et Eestis esinevad sagedamini kõrg-vererõhktõbi ja teised südame-veresoon-konna haigused ning seda on kinnitanud ka teiste uuringute (4, 6, 10–12) tulemused; samuti luustiku-lihaskonna haigused, mis mõne teise allika kohaselt on hingamisteede, psüühika- ja käitumishäirete sageduselt alles neljandal kohal (4). Samuti ei leidnud meie töös kinnitust teistes uuringutes (4, 6) leitud kasvajate sage esinemine uuritavate seas.

2006. aasta terviseuuringu tulemused viitasid teatud krooniliste haiguste (näiteks allergia ja migreeni) sagedasemale esine-misele noorukite ja noorte täiskasvanute hulgas. Allergia sagenemist Eestis on kirjeldatud ka varem ning selle põhjustena on toodud välja õhusaaste ja lisaainete kasutamise toidus, kuigi samas on tõdetud, et senised uuringud allergia põhjuste selgitamiseks ei ole olnud piisavad (13). Maaailma Terviseorganisatsiooni ülevaate kohaselt esines 2000. aastate esimesel poolel 6%-l Eesti 13–14aastastest lastest rinokonjunktiviiti, aga Soomes esines sama terviseprobleemi 15%-l ja Lätis 4%-l sama-ealistest lastest (14).

Hoolimata sellest, et retseptiravimite kasutamine peaks näitama patsientide tervise-häirete raskust, ei ole käesoleva uuringu põhjal võimalik anda üheseid seoseid ravi-mite kasutamise ja krooniliste haiguste esinemise ning tervise enesehinnangu vahel. Positiivse tervise-enehinnangu ja krooniliste haigusteta vastajate puhul on olukord selgem ning nende retseptiravi-mite kasutamist võib põhjendada näiteks profülaktiliste või lühiajaliselt kasutatavate ravimpreparaatide tarbimisega. Kroonilist haigust põdevate patsientide ravimite mitte-kasutamisel võib olla mitmeid erinevaid põhjusi. 2006. aasta Eesti terviseuuringu andmete varasem analüüs näitas, et ravimite tarbimisest loobuti pea võrdselt positiivsel (s.t tervis paranes) või negatiivsel (ilmnesid ravimite kõrvaltoimed, soovitud toimet ei tekkinud) põhjusel (12).

Meie uuringutulemused näitasid teatud retseptiravimite kasutamise märkimis-väärset suurenemist erinevates soo- ja vanuserühmades, kusjuures kõige enam kasvas retseptiravimite kasutamine vanuse-

rühmas 16–30 eluaastat. Seda võib seostada juba eespool kirjeldatud allergia ja astma sagenenud esinemisega noorte täiskasvanute hulgas. Ravimite tarbimise suurenemine ülejäänud vanuserühmades ei olnud nii märkimisväärne. Siiski on vajalik rõhutada, et 2006. aastal kasutas 80% üle 65 aasta vanustest vastajatest pidevalt vähemalt üht retseptiravimit. Selline ravimite kasu-tamise sagedus eakate seas on võrreldav Põhjamaade ja Suurbritannia samalaadsete näitajatega (15, 16).

Kui võrrelda 2006. aasta terviseuuringu leitud retseptiravimite kasutamist erinevate haiguste korral ja Eesti Haigekassa ravimistatistikat, siis teatud ravimite puhul langevad tulemused küllaltki hästi kokku: kõrgvererõhktõve ravimeid kasutas 21,4% terviseuuringu küsitletutest ja haigekassa andmetel 16,4% rahvastikust; suhkurtõve ravimeid vastavalt 4,2% ja 3,3%; astma-ravimeid 2,6% ja 2,1%. Samas ilmnesid reumatoidartriidi (vastavalt 4,8% ja 0,7%) ja osteoporoosi (2,3% ja 0,1%) kasutamise statistikas mitmekordsed erinevused, mis võivad viidata nende haiguste alaravimisele, ebaratsionaalsele ravimite kasutamisele või inimeste vähesele teadlikkusele selle kohta, mis ravimeid nad tarvitavad (17).

Kahe terviseuuringu andmete võrdle-misel ilmnes ka sagenenud mitme retseptira-vimi kooskasutamine. Polüfarmakoteraapia kasvavale levikule Eestis on viidanud ka varasemad uuringud (12). Saadud tulemust toetab ka mitme kroonilise haiguse sage-nenud esinemine ning halva ja väga halva tervise enesehinnanguga vastajate ravimite kasutamise suurenemine.

Hoolimata sellest, et enamiku krooniliste haiguste puhul ei olnud võimalik võrrelda 1996. ja 2006. aasta küsitluste alusel ravi-soostumust, näitasid ka ainult hilisema aasta tulemused, et teatud haiguste korral esineb ravimite järjepideva kasutamisega märkimisväärseid probleeme. Ravimite kasutamise katkestajaid oli enam selliste krooniliste haiguste korral, kus patsient ei tunnetanud haiguse sümptomeid (nt osteo-poroosis), või siis, kui krooniline haigus kulges perioodilise ägenemisega (nt allergia, mao-ja kaksteistsõrmiksoolepõletik, krooniline ärevus ja depressioon) ja ravimi regulaarne kasutamine ei ole alati näidustatud. Selliseid tulemusi on saadud ka rahvusvahelistes uuringutes, kus ravisoostumuse parandami-seks on pakutud kombineeritud meetmeid,

mis koosnevad patsiendi haiguse- ja ravimiteadmiste täiendamisest, kognitiivsete toetavate tegevuste rakendamisest ning perioodiliselt toimuvast raviprotsessi jälgimisest ning patsiendi motiveerimisest ravimeid korrektselt kasutama (18–20).

Käesolev võrdlusuuring andis esimest korda Eestis ülevaate retseptiravimite kasutamise muutustest teatud ajaperioodil, tehes seda seostatult vastajate demograafiliste andmete, tervise enesehinnangu ja krooniliste haigustega. Kirjeldatud andmed võimaldavad paremini selgitada tegureid, mis mõjutavad eri rahvastikurühmade ravimite kasutamist. Selline teave on aga oluline edasise tervishoiustrateegia planeerimisel, täiendades summeeritud meditsiinistatistikast saadud teavet. Hoolimata kirjeldatud plussidest tuleb selle võrdlusuuringu tulemuste puhul arvestada, et kasutatud kirjeldav uurimismeetod ei võimalda saada selgust, kas leitud seosed on põhjusliku iseloomuga. Uuringuandmete võrdlemist aastate kaupa raskendas ravimite kasutamist selgitavate küsimuste erinevad formuleeringud. Samuti ei olnud võimalik käesoleva töö andmeid võrrelda teiste uuringute tulemustega, sest varasemaid sarnase ülesehituse ja küsimustikuga uuringuid ei õnnestunud leida.

JÄRELDUSED

1996. aastast alates suurenes täiskasvanud retseptiravimite kasutajate arv kümne aastaga oluliselt igas vanuserühmas ja 2006. aastal ei kasutanud retseptiravimeid üksnes viiendik üle 65aastastest uuringus osalenutest.
- Mitme retseptiravimi samaaegne kasutamine oli 2006. aastal oluliselt sagedasem kui 1996. aastal ning 10 aastaga kahekordistus kahe ja enama retseptiravimi kasutajate arv. Samaaegne retseptiravimite kasutamine sages vanuse kasvades.
- Ravimeid kasutati mõlema terviseuuringu andmetel enamasti samadel põhjustel ning kasutajate arv suurenes iga vaadeldud haigusrühma puhul, kuigi samal ajal oli krooniliste haiguste deklareerijate arvu kasv tagasihoidlik.
- Vaadeldud ajaperioodil sages märkimisväärselt polüfarmakoterapia ja sagedamini esinevaid kroonilisi haigusi põdevate inimeste seas kasvas pidevalt retseptiravimeid kasutavate isikute arv.

TÄNUAVALDUS

Autorid avaldavad tänu Leila Ojale ja Ardo Matsile Tervise Arengu Instituudist abi eest küsitlusandmete väljavõtete koostamisel.

VÕIMALIKU HUVIKONFLIKTI DEKLARATSIOON

Autorid kinnitavad, et neil puudub huvikonflikt seoses uuringu teostusega.

SUMMARY

Use of prescription medicines by the population of Estonia as related to self-perceived health and incidence of chronic diseases in 1996 and 2006

Daisy Volmer¹, Liidia Smirnova¹, Eliis Henrikson¹, Raul-Allan Kiivet²

Objectives. To assess whether and to what extent the use of prescription medicines has changed among the population of Estonia in 1996 and 2006 and how the use of medicines is related to self-perceived health and incidence of chronic diseases.

Materials and methods. Data from two representative population health surveys in Estonia were employed. There were 4711 respondents in the survey of 1996 and 6436 respondents in the survey of 2006 year. In this study the data on the frequency and causes of the use of medicines, presence of chronic diseases and self-perceived health were used to describe the factors influencing the use of prescription medicines.

Results. During one decade, from 1996 to 2006, the number of people using prescription medicines had significantly increased. In 2006 only one-fifth of the survey participants in the age group over 65 years did not use prescription medicines. Concomitant use of multiple prescription medicines was more common than it had been ten years earlier – the number of users two or more prescription medicines had doubled and at least three medicines were used simultaneously by one-quarter of those using prescription medicines. The reasons for using medicines had remained the same, but the number of users had increased in all disease groups, despite the fact that the incidence of chronic diseases had not changed considerably.

¹ Department of Pharmacy, University of Tartu, Tartu, Estonia

² Department of Public Health, University of Tartu, Tartu, Estonia

Correspondence to: Daisy Volmer, daisy.volmer@ut.ee

Keywords: use of prescription medicines, self-perceived health, chronic diseases, Estonian Health Interview Survey 1996 and 2006

Conclusion. Among the population of Estonia there were significantly more people who used medicines prescribed by the physician in 2006 than in 1996, and also several medicines were prescribed more frequently. Despite the small increase in the incidence of chronic diseases, the number of people in Estonia with chronic diseases who were permanently using prescription medicines as well as polypharmacotherapy had increased considerably.

KIRJANDUS/REFERENCES

1. Kiiwet R-A, Bergman U, Rootslane L, Rāgo L, Sjöqvist F. Drug use in Estonia in 1994-1995: a follow-up from 1989 and comparison with two Nordic countries. *The European Journal of Clinical Pharmacology* 1998;54:119-24.
2. Eesti Ravimistatistika. Ravimiamet. <http://www.ravimiamet.ee/14648>.
3. Tekkel M, Veideman T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2010. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2011. http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/4047/1/TKU_2010.pdf.
4. Tervisestatistika Eestis ja Euroopas 2007. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2007. http://www.tai.ee/failid/TSO_teatmik_vii mane_12.02.10.pdf.
5. Eigo N. Tervisestatistika Eestis ja Euroopas. *Eesti Arst* 2010;89:236-7.
6. Lai T, Habicht J, Kiiwet R-A. Measuring burden of diseases in Estonia to support public health policy. *European Journal of Public Health* 2009;19:541-7.
7. Leinsalu M, Grintšak M, Noorkõiv R, Silver B. Eesti Terviseuuring 1996. Tallinn: Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituut; 1998.
8. Oja L, Matsi A, Leinsalu M. Eesti Terviseuuring 2006. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2008.
9. Tekkel M, Veideman T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2010. Tallinn, 2011. http://www.tai.ee/failid/TKU_2010.pdf.
10. Eesti Inimuuringu Aruanne 2008. http://www.kogu.ee/public/EIA08_est.pdf.
11. Sakkeus L. Eesti rahvastiku tervise areng. *Eesti Arst* 2008;88(Lisa 2):10-23.
12. Kiiwet R-A. Retseptiravimite kasutamine ja iseravimine Eesti elanike poolt. *Eesti Arst* 2008;88(Lisa2):92-6.
13. Eesti keskkonnatervise riiklik tegevusplaan. Tallinn: Sotsiaalministeerium; 1999.
14. Prevalence of asthma and allergies in children. WHO; 2007. http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0012/96996/3.1.pdf.
15. Chen YF, Dewey ME, Avery AJ; Analysis Group of The MRCCFA Study. The Medical Research Council Cognitive Function and Ageing Study (MRC CFAS). Self-reported medication use for older people in England and Wales. *Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics* 2001;26:129-40.
16. Drug Consumption in Norway 2004-2008. Norwegian Institute of Public Health 2009;1. <http://www.legemiddelbruk.no>
17. Soodusravimite kompenseerimise statistika. Eesti Haigekassa. <http://www.haigekassa.ee/kindlustatule/soodusravimid/statistika>.
18. Mundt JC, Clarke GN, Burroughs D, Brennehan DO, Griest JH. Effectiveness of antidepressant pharmacotherapy: the impact of medication compliance and patient education. *Depression and Anxiety* 2001;13:1-10.
19. Pekkala E, Merinder L. Psychoeducation for schizophrenia. *Cochrane Database Systematic Review* 2002; 2:CD002831.
20. Osterberg L, Terrence B. Adherence to Medication. *N Engl Med* 2005;353:487-97.

Kaltsiumi manustamine toidulisandina võib suurendada müokardiinfarkti riski

Paljude epidemioloogiliste uurin-gutega on tõestatud, et kaltsiumirikas toit vähendab hüpertensiooni, müokardiinfarkti, insuldi, diabeedi ja rasvumise riski ehk kokkuvõtlikult kardiovaskulaarset riski. Samas on vanemaealistele isikutele soovitatud kasutada kaltsiumipreparaate toidulisandina luuhõrenemise ärahoidmiseks. Senini ei ole tõendus põhiseid andmeid, kuidas kaltsiumi kasutamine toidulisandina mõjutab kardiovaskulaarset tervist.

Saksamaal tehtud uuringus kaasati 25 540 vaatlusalust vanuses 35-64 aastat. Uuringusse kaasamisel ei esinenud neil kardiovaskulaarseid haigusi. Vaatlusalused täitsid ankeedi, kus nad iseloomustasid oma toiduratsiooni ja seda, kas nad tarvitavad kaltsiumipreparaate. Vastavate tabelite alusel hinnati toiduga saadavate toitainete ja mineraalide hulka. 11 aasta pikkuse vaatlusperioodi vältel registreeriti vaatlusaluste seas 351 müokardiinfarkti, 260 insuldi ja 267 kardiovaskulaarse surma juhtu.

Andmete analüüsil ilmnes, et toiduga saadav kaltsiumi hulk ei mõjuta oluliselt kardiovaskulaarset tervist, ehkki

rohke kaltsiumi sisaldus toidus (820 mg päevas) vähendas müokardiinfarkti riski 30% võrra. Samas ilmnes, et kaltsiumi tarbimine toidulisandina suurendas mõnevõrra müokardiinfarkti riski. Ei toiduga ega toidulisandina saadava kaltsiumi hulk ei mõjutanud kardiovaskulaarset suremust. Autorid rõhutavad, et kaltsiumi ordineerimisse toidulisandina tuleb suhtuda ettevaatlikult.

ALLIKAS

Li K, Kaaks R, Linseisen J, Rohrmann S. Associations of dietary calcium intake and calcium supplementation with myocardial infarction and stroke risk and overall cardiovascular mortality in the Heidelberg cohort of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition study (EPIC-Heidelberg). *Heart* 2012;98:920-8.

LÜHIDALT