Eestis on apteekides käsimüügiravimitena saadaval mitukümmend valuvaigistava toimega ravimit erinevatelt müügiloa hoidjatelt, mis sisaldavad seitset erinevat toimeainet : atsetüülsalitsüülhape, paratsetamool, diklofenak, ibuprofeen, naprokseen, ketoprofeen ja deksketoprofeen.

Mõne haiguse või tervisliku seisundi tõttu ei sobi teatud ravimid kõigile patsientidele. Seepärast on hea, et saadaval on erineva toimemehhanismi ja ohutusprofiiliga valuvaigistavaid ravimid - kui patsient peab teatud valuvaigistit vältima, siis on tal olemas alternatiiv. Lisaks võib ka valu olemus mõjutada seda, millise toimeainega valuvaigist peaks patsient kasutama. Enne ravimi ostmist tuleks nõud pidada apteekriga ja enne ravimi võtmist lugeda infolehte.

Eelnimetatud valuvaigistavad toimeained jagunevad kahte rühma:

* Mittesteroidsed põletikuvastased ained (MSPVA, inglise keeles NSAID – non-steroidal antiinflammatory drug) - diklofenak, ibuprofeen, naprokseen, deksketoprofeen ja ketoprofeen
* Teised valu- ja palavikuvastased ained - atsetüülsalitsüülhape ja paratsetamool

**MSPVA rühma ravimid**

Ibuprofeen, ketoprofeen, deksketoprofeen ja naprokseen on propioonhappe derivaadid, diklofenak äädikhappe derivaat. Kõigil neil on põletiku (turse) vastane, valuvaigistav ja palavikku alandav toime. Nende ravimite toimel väheneb kehas prostaglandiinide tootmine, mis põhjustavad valu, põletikku ja palavikku.

MSPVA rühma ravimid sobivad valude korral, kus on kaasatud prostaglandiinid. Prostaglandiinide kõrge tase tekib vastusena vigastusele või infektsioonile ja põhjustab põletikku, mis on seotud punetuse, turse, valu ja palavikuga. MSPVA rühma ravimid sobivad valuliku menstruatsiooni, osteoartroosi, artriidi jt liigesvalude või hambavalu korral.

Kõikide ravimite pakendi infolehel on kirjas, millise tervisliku seisundi või haiguste korral peaks ravimi kasutamist vältima.

MSVPA rühma ravimite kasutamine näiteks pikendab organismis veritsusaega, mistõttu ei tohi neid ravimeid kasutada patsiendid, kellel on suurem kalduvus verejooksudele, sh seedetrakti verejooksude ja haavanditega seotud terviseprobleemid. Samuti ei tohi seda tüüpi valuvaigisteid kasutada raseduse ja imetamise ajal, sest see võib tekitada terviseprobleeme nii lootele kui ka emale. Lisaks ei tohiks selle rühma ravimeid kasutada patsiendid, kellel on raske maksa, südame- või neerupuudulikkus.

Ravimikasutajal tuleb ka alati meeles pidada, et teatud ravimite koostarvitamisel võib esineda tõsiseid kõrvaltoimeid. Kui patsient peab korraga tarvitama mitut ravimit, siis tuleb tal kindlasti enne veenduda, kas neid ravimeid tohib koos kasutada. Nõu saab anda siin nii apteeker kui ka raviarst.

Kui rääkida MSVP rühma ravimitest, siis nendel ravimitel võib esineda koostoimeid mitmete teiste ravimitega. Eriti tähelepanelik tuleks olla patsientidel, kes kasutavad verehüübimist vähendavaid või immuunsust pärssivaid ravimeid (mida võetakse nt reumatoidartriidi, psoriaasi või teatud kasvajate korral).

**Atsetüülsalitsüülhape ehk rahvapäraselt aspiriin**

Atsetüülsalitsüülhape kuulub happeliste mittesteroidsete põletikuvastaste ravimite rühma, kuid liigitatakse neist siiski eraldiseisvaks. Ravimil on sarnaselt MSPVA rühma ravimitele valuvaigistav, palavikku alandav ja põletikuvastane toime ning põhineb samuti prostaglandiinide tootmise vähendamisel. Ravim sobib liigeshaigustega kaasnevate valude leevendamiseks. Ravimil on ka palavikku alandav toime, kuid siin tuleb silmas pidada, et lastel ja noorukitel ei soovitata seda kasutada viirushaigusega kaasneva palaviku alandamiseks, sest tekkida võib aju- ja maksakahjustus (Reye sündroom).

Atsetüülsalitsüülhape pikendab samuti veritsusaega. Sarnaselt MSPVA rühma ravimitele ei tohi seda kasutada raseduse ja imetamise ajal. Ka vastunäidustused ja koostoimeid on sisuliselt samad, mis teistel MSPVA rühma ravimitel.

**Paratsetamool**

Paratsetamool on eelmistest erineva toimemehhanismiga valu ja palavikku alandav ravim. Toime põletikule (ja tursele) puudub. Paratsetamoolil on tsentraalne valuvaigistav toime, mis on vahendatud alanevate serotonergiliste radade aktiveerimise kaudu. Võimalik, et pärsib ka prostaglandiine ja mõjutab kannabinoidi retseptoreid.

Paratsetamool ei mõjuta verehüübivust ja neerufunktsiooni, mistõttu sobib ägeda valu leevendamiseks patsientidele, kellel on neeru- või südame-veresoonkonna haigused, seedetrakti häired, astma. Paratsetamooli tuleks vältida patsientidel, kellel on raske maksapuudulikkus või äge maksahaigus.

Üldiselt on paratsetamoolil vähem tõsiseid kõrvaltoimeid võrreldes MSPVR-rühma ravimitega.

Paratsetamooli võib kasutada raseduse ja imetamise ajal , kuid seda vähimas efektiivses annuses, lühima võimaliku aja jooksul ja vähima võimaliku sagedusega.

**Ravimite kombineerimine**

Omavahel erinevaid MSPVR-rühma ravimeid ja atsetüülsalitsüülhapet kombineerida ei tohi, sest kõrvaltoimete (eriti seedetrakti veritsuse) risk suureneb. Küll aga võib MSPVA rühma ravimit võtta koos paratsetamooliga.

Kõigi ravimite võtmisel võivad lisaks oodatud toimele kaasneda kõrvaltoimed. Kõrvaltoimed võivad tekkida, aga ei pruugi (eriti lühiajalisel kasutamisel). Kõik ravimiga põhjuslikult seostatavad kõrvaltoimed on loetletud ravimi infolehes (leitav ravimi pakendist või ravimiregistrist – ravimiregister.ee). Ravimi võimalikke kõrvaltoimeid võiks teada, et ravimi võtmise ajal tervisliku seisundi halvenemisel või uute kaebuste tekkimisel selle võimalusega arvestada.

Kõrvaltoimed võivad tekkida ka siis, kui ravimit võetakse valesti – näiteks võetakse sagedamini või suuremas annuses, kui infolehel kirjas. Halvimal juhul võib üleannustamise tagajärjel tekkida tõsine ravimimürgistus. Seepärast tuleb järgida alati, et ravimit võetakse õigel viisil ja õiges koguses. Eriti oluline on meeles pidada, et laste annused on täiskasvanute omast väiksemad – pakendi infolehes on vanusepiirangud ja laste annused kirjas. Väikelastele on apteegis saadaval neile sobivad ravimvormid (vedelal kujul) ning annustamine on ibuprofeeni ja paratsetamooli puhul vastavalt lapse kehakaalule. Teisi käsimüügist saadavaid valuvaigisteid väikelastele anda ei tohi.

Kuna käsimüügi ravimid ei ole patsiendi digiloos arstile üldjuhul näha, siis tasuks mis tahes kaebuse tekkimisel nende võtmisest arstile koheselt teada anda.

Käsimüügi valuvaigistite kasutamine peaks olema lühiajaline. Kui valu või palavik ei möödu mõne päevaga, siis peaks arstiga rääkima, kes hindab ravimi sobivust ja vajadusel kirjutab välja retseptiravimi.

Valuvaigistite pikaajalisel (üle 3 kuu) pideval kasutamisel kroonilise peavalu leevendamiseks võib peavalu hoopiski süveneda, seda nimetatakse valuvaigistite liigsest kasutamisest põhjustatud peavaluks (MOH – Medication-Overuse Headache) ning sellist peavalu ei tohi ravida annuse suurendamisega. Sellistel juhtudel tuleks rääkida arstiga raviskeemi muutmiseks.