



خود درمانی و نقش داروساز در منطقی کردن آن

دکتر نسرين نورانی
کارشناس امور دارویی

مقدمه

همواره در طول تاریخ، بشر به علت تمایل ذاتی به خوددرمانی، در جستجوی داروهایی بوده که درد و بیماری وی را بهبود بخشند و همین نیاز به درمان، او را به دانش پزشکی و داروسازی رهنمون کرده است. البته بعضی از دردها، سبک و زودگذر هستند و درمان آنها نیازی به گرفتن وقت یک پزشک ندارد و درمان آنها ممکن است به وسیله افرادی غیر از پزشک انجام گیرد و همین امر دلیل روی آوردن انسان به خود درمانی بدون مراجعه به پزشک می باشد.

خود درمانی ممکن است به علت عدم اطلاع صحیح از خواص دارو و به کار بردن نابجای یک دارو سبب آسیب جسمی یا روانی شود، به خصوص امروزه با گسترش داروها و پیشرفت دانش شیمی دارویی و تهیه فرآورده های فراوان برای بیماران خطر خود درمانی بیشتر شده است. در سابق اگر مردم به خود درمانی مبادرت می کردند، از مواد گیاهی به نسبت کم ضرر استفاده می نمودند به همین جهت این گونه درمان متضمن خطرهای زیاد نبود ولی امروزه جای داروهای گیاهی را فرآورده های شیمیایی

پُر کرده است که در عین موثر بودن اغلب بی خطر هم نمی باشند. حتی داروهای بسیار ساده نظیر آسپرین ممکن است برای بیمارانی که سابقه زخم معده یا آسم دارند، آسیب رساننده باشد. فرآورده های ویتامینی (ویتامین های محلول در چربی) که اغلب به طور آزاد فروخته می شوند، می توانند موجب بروز صدمات جدی بشوند. همچنانکه مصرف ویتامین D و کلسیم به مدت طولانی ممکن است سبب ضایعات کلیوی شود و یا به کار بردن بعضی از انواع جدید آنتی هیستامین ها سبب پیدایش آریتمی می گردد. همچنین عادت به خود درمانی ممکن است سبب پوشاندن عوارض بیماری های مهم گردد. به عنوان مثال به کار بردن بی کرینات سدیم برای خنثی کردن زیادی اسید و تسکین درد معده ممکن است تشخیص زخم معده و یا بروز عوارض آن را به تعویق انداخته و موجب درمان های طولانی تر و هزینه های بیشتر شود. لذا دارو به عنوان عامل درمان، خود می تواند سبب بروز عوارض جانبی جبران پذیر یا جبران ناپذیر شود. از این رو، به علت نقص و کمبود اطلاعات عمومی مردم از داروها و بیماری ها ایجاب می کند که داروهای خطرناک یا حتی کم خطر دور از دسترس همگان قرار گیرند (۱).

داروهای OTC

داروها در اکثر نقاط دنیا از نظر قابلیت ارابه به بیمار به دو دسته تقسیم می شوند:

- ۱- داروهایی که منحصراً به وسیله نسخه پزشک به بیمار تحویل داده می شوند.
- ۲- داروهایی که دریافت و مصرف آنها، به علت

بی خطر بودن، نیاز به نسخه پزشک ندارند. دسته دوم داروهای بدون نسخه یا OTC نامیده می شوند. داروهای بدون نسخه در هر کشور با توجه به شرایط خاص فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی، از قوانین و مقررات ویژه ای پیروی می کنند و نوع آنها نیز متفاوت می باشد و در تمام دنیا و جوامع پزشکی و دارویی، هر کشوری بسته به شرایط خود فهرستی از داروها را به عنوان داروهایی که هر فردی بدون ارابه نسخه قادر به خرید آنها از داروخانه باشد تعیین و اعلام نموده است. البته برای ورود اقلام دارویی به فهرست داروهای OTC باید مسأله پایین بودن آگاهی های عموم مردم، درباره داروها و عوارض آنها و فرهنگ غلط تجویز دارو را مد نظر داشت (۲ و ۱).

داروهای OTC، اساس خوددرمانی را تشکیل می دهند. روند رو به رشد مصرف داروها از یکسو و تمایل مردم به خود درمانی از سوی دیگر، باعث شد تا دولت های پیشرفته، مسئولیت بیشتری در جهت رعایت مسایل بهداشتی به مردم واگذار نمایند. بدین ترتیب بسیاری از داروها برای فروش در داروخانه، تحت نظارت داروساز قرار گرفتند و بیماران می توانند با مراجعه به داروخانه و با راهنمایی دکتر داروساز، داروهای بدون نسخه را تهیه نمایند. FDA از سال ۱۳۷۲، اجزای فرآورده های OTC را از نظر بی خطر بودن و اثر بخشی به طور مرتب مورد بررسی قرار می دهد و با حذف اجزای غیر موثر و ناسالم، موادی که از نظر مصرف بی خطر و موثر شناخته می شوند، در ردیف داروهای OTC قرار می گیرند و اجازه عرضه دریافت می کنند. مصرف داروهای OTC

لگر چه امری است اجتناب‌ناپذیر و در مواردی با صرفه، اما استفاده غیر منطقی آنها می‌تواند مشکلات متعددی را ایجاد کند که شاید دلیل عمده آن اندک بودن میزان آگاهی مردم از داروهای OTC است، لذا در حال حاضر چند دهه قلم دارو در لیسان OTC اعلام شده‌اند و این اقلام باید به‌وسیله دکتر داروساز و با رعایت تمام جوانب علمی و اخلاقی و اجتماعی به بیماران تحویل داده شود (۱).

در کل، دلایل ارایه داروهای OTC را می‌توان به صورت زیر خلاصه کرد (۲):

- ۱- افزایش فرهنگ مصرف دارو و اختیار دادن به بیمار در درمان خود
 - ۲- افزایش دادن نقش داروساز
 - ۳- کاهش هزینه‌های کلی درمان برای بیمار به علت عدم پرداخت حق ویزیت.
- البته دلایلی نیز برای رد نظریه‌های فوق به شرح زیر وجود دارد:

- ۱- کاهش میزان ارتباط لازم بین بیمار و پزشک
- ۲- عدم توانایی بیمار برای خود درمانی
- ۳- افزایش بی‌رویه مصرف دارو و بروز تداخلات دارویی
- ۴- مشکلات اقتصادی موجود در زمینه تهیه و عرضه دارو (۲)

خوددرمانی و مزایا و معایب آن

گرفتن دارو بدون نسخه از داروخانه و مصرف آن به‌طور خودسرانه را خوددرمانی گویند. به عبارت دیگر، با احساس کسالت جزئی به سراغ دارو رفتن و بدون مجوز پزشک دارو مصرف کردن را خوددرمانی گویند (۳). مردم با کسالت جزئی مایل به خوددرمانی

هستند که معمولاً با توجه به مشکلات مراجعه به پزشک مثل نیاز به صرف وقت، هزینه ویزیت و اعتقاد به این موضوع که پزشک در بیماری‌های جزئی نقش کمتری دارد، معمولاً معتقد به خوددرمانی هستند (۳).

شاید در مواردی که داروی مصرفی، محدوده سلامتی (ایندکس درمانی) بزرگی داشته باشد و یا در تسکین کوتاه مدت علائم بیماری‌هایی که نیاز به تشخیص دقیق ندارند و یا در تخفیف علائم بیماری‌های مزمن یا برگشت‌پذیری همچون آگزما، خوددرمانی مناسب باشد (۳).

اما در خوددرمانی‌هایی که از این محدوده یا فراتر گذاشته‌اند، عوارض مشاهده می‌گردد. به عنوان مثال، برای تسکین کوتاه مدت یکی از علائم سرماخوردگی یعنی احتقان بینی، استفاده از قطره‌های ضد احتقان منطقی به نظر می‌رسد. در صورتی که خوددرمانی طولانی مدت با این دارو منجر به احتقان راجعه می‌شود و یا خوددرمانی با آنتی‌بیوتیک‌ها حتی با داروهای که ضریب درمانی بزرگ دارند مجاز نیست و کمترین ضرر آن به‌وجود آمدن سوش‌های مقاوم میکروب‌ها در سطح اجتماع و خلع سلاح شدن بیماران در مورد میکروارگانیسم‌های مهاجم می‌باشد (۳). لذا امروزه در اغلب کشورها بنابه توصیه انجمن‌های صنایع داروسازی در بروشورهای دارویی، هشدارهایی جهت خوددرمانی نوشته می‌شود.

گاهی ممکن است بیماری تحت درمان با یک یا چند دارو زیر نظر پزشک، اقدام به خوددرمانی برای کسالت دیگری بکند و نتیجه تداخل دارویی مختلف در بدن به ضرر او تمام شود. به عنوان

مثال، بیماری که تحت درمان با وارفارین باشد و بدون کنترل زمان پروترومبین، برای تسکین درد شروع به خود درمانی با آسپرین کند، به علت تداخل‌های متعدد آسپرین با وارفارین (اثر ضد پلاکتی، ایجاد زخم گوارشی) مسمومیتی تهدید کننده و خطرناک ایجاد می‌شود. در حالی که اگر برای تسکین درد به پزشک معالج یا داروساز خود مراجعه کند با تجویز استامینوفن چنین تداخلی ایجاد نخواهد شد. از مضرات دیگر خوددرمانی به تعویق انداختن درمان صحیح یک بیماری جدی، کم کردن مهارت رانندگی در رانندگان و احتمال افزایش تصادف به علت مصرف خودسرانه داروهای ضدافسردگی و آنتی هیستامین‌ها می‌باشد (۳ و ۴).

با آموزش می‌توان مردم را در راه صحیح درمان هدایت کرده و به آنها آموخت که بسیاری از بیماری‌ها به وسیله خود شخص قابل درمان یا حتی تخفیف نیست و خود درمانی منجر به عواقب زیادی خواهد شد که خطرناک می‌باشند و درمان هر نوع بیماری مزمن، مقاوم و برگشت‌پذیر نباید به طور خود درمانی عملی شود و بهترین راه برای درمان هر نوع بیماری که علت آن به طور روشن و واضح تمیز داده نشده است مراجعه به پزشک است.

مشکلات بالینی ایجاد شده توسط مصرف بی‌مورد داروها

هر چند که در مورد تجویز مصرف بی‌مورد داروها آمار دقیقی در دست نمی‌باشد، اما بررسی‌های سطحی نشان می‌دهد که تقریباً نیمی از داروهای مصرف شده بی‌مورد می‌باشند. این پدیده جدید یعنی مصرف بی‌مورد

داروها، موجب مشکلات متعدد بالینی گشته است.

از نظر پزشکی، مصرف بی‌مورد داروها موجب دو مشکل عمده می‌گردد:

۱- اختلال در امر درمان بیماری: مصرف بی‌مورد داروها در بسیاری از اوقات، از طرق مختلف موجب اشکال در امر درمان بیماران می‌گردد. به عنوان مثال موجب مخفی شدن علائم ظاهری بیماری، اختلال در آزمایش‌ها، تأخیر در تشخیص بیماری و بالاخره به وجود آمدن مشکلات جدید

۲- ایجاد عوارض دارویی: با توجه به این که هر دارویی کم و بیش دارای عوارض جانبی مختلف است، مصرف بی‌مورد داروها، در بسیاری از بیماران موجب می‌شود که نه تنها فایده‌ای از دارو نبرند، بلکه گرفتار عوارض دارویی شوند و امروزه عوارض دارویی یکی از مشکلات عمده پزشکی را تشکیل می‌دهد که بخش عمده آن نتیجه مصرف بدون دلیل و بدون کنترل داروها است.

نقش داروساز در پیشگیری از عوارض ناخواسته خوددرمانی

مشاوره درباره خود درمانی، نخستین فعالیت است که به مقدار زیادی در حیطه مسئولیت حرفه‌ای داروساز قرار دارد، و دادن اطلاعات مربوط به داروهای OTC همان مهارت اساسی را لازم دارد که داروهای با نسخه (pom) نیازمند می‌باشند.

داروساز از مهم‌ترین اعضا گروه درمانی در راهنمایی بیماران جهت مصرف صحیح و منطقی داروها و مشاور قابل اعتماد در تجویز اصلی

آنها می‌باشد و به این وسیله می‌تواند داروخانه را به عنوان یک مرکز علمی و اطلاعاتی معرفی نماید. با توجه به این واقعیت که خود درمانی در کشورهای مختلف از جمله کشور ایران رایج بوده و بیماران خود اقدام به آن نموده و یا در پاره‌ای از موارد از داروساز در این زمینه کمک می‌گیرند، ولی متأسفانه به علت وجود دستورالعمل‌های مختلف، مشکلاتی برای بیماران و داروسازان پدید می‌آید (۵).

اقدامات پیش‌گیرانه در مورد مصرف بی‌رویه داروها

در یک تعریف علمی و واقع‌گرایانه، دارو به عنوان سمی شناخته می‌شود که تنها هنگامی که در شرایط معین و کنترل شده به کار رود می‌تواند نتایج درمانی موثر و مطلوب را به بار آورد. از آنجا که در بررسی به عمل آمده از نظرات مصرف‌کنندگان داروهای OTC، چنین برمی‌آید که اکثر افراد مراجعه‌کننده به داروخانه جهت دریافت داروهای OTC، اطلاعات علمی کمی در رابطه با داروهای دریافتی دارند و یا در مورد تداخلات داروهای بدون نسخه با داروهای مصرفی مکرر و مستمر آنان، اظهار بی‌اطلاعی می‌کنند، لذا از جمله اقداماتی که در محدود کردن مصرف بی‌مورد داروها می‌توان ذکر کرد موارد زیر می‌باشد:

۱- محدود کردن تهیه داروهای بدون تجویز پزشک توسط بیماران

۲- ارایه برنامه‌های ارشادی در مورد داروها و عوارض آنها جهت عامه مردم از طریق رسانه‌های گروهی از قبیل رادیو، تلویزیون، روزنامه و مجلات

۳- ایجاد دوره‌های بازآموزی الزامی جهت پزشکان و داروسازان در جهت ارتقای سطح علمی آنان و آشنا کردن آنان با داروها به خصوص داروهای جدید

۴- تهیه کتب و نشریات پزشکی مناسب جهت شناساندن داروها و تاثیر و عوارض آنها

۵- کنترل تبلیغات دارویی توسط شرکت‌های دارویی

از آنجایی که علت عدم مراجعه اکثر بیماران به پزشک، استفاده از راهنمایی افراد خانواده در مصرف داروها می‌باشد، لذا جایگاه پزشک و داروساز در رابطه با تجویز داروهای OTC کم رنگ می‌باشد و با توجه به این که عوارض داروها و تداخلات آنها در حیطه اطلاعات داروسازی می‌باشد، لذا انتظار می‌رود که همکاران داروساز در این زمینه تلاش بیشتری از خود نشان دهند و با حضور فعال و مداوم خود در داروخانه و دادن اطلاعات دارویی به بیماران زمینه را برای مراجعه بیشتر بیماران به داروخانه و درخواست آنان برای کسب اطلاعات دارویی از داروساز فراهم نمایند چرا که این موضوع از دو جنبه حایز اهمیت می‌باشد:

۱- فرهنگ مصرف صحیح دارو و توجه به عوارض و تداخلات دارویی که در بیماران ایجاد می‌گردد.

۲- جایگاه اصلی و نقش اساسی داروساز در داروخانه به طور خاص و در کل تیم پزشکی به طور عام روشن می‌گردد.

همچنین لازم است اطلاعات داروسازان کشور، از نظر شناخت دقیق و صحیح بیماری، داروهای OTC مورد نیاز، تداخلات دارویی و توصیه‌های لازم به بیماران افزایش یابد. یکی از

اصول اساسی در تجویز داروی OTC هویت خود بیمار می باشد، به طوری که می دانیم محدودیت هایی در تجویز یا مصرف داروهای OTC در مورد نوزادان، مادران باردار یا شیرده و سالمندان وجود دارد.

لازم به ذکر است که علت بسیاری از نابسامانی های دارویی موجود در کشور، فرهنگ فعلی تجویز و مصرف داروهاست که باید دگرگونی اساسی در آن رخ دهد و با آموزش لازم کادر پزشکی و مردم، باورهای غلطی چون: ۱- پزشک خوب پزشکی است که داروی بیشتری تجویز کند.

۲- پزشک خوب پزشکی است که داروهای دلخواه بیمار را نسخه کند.

۳- خوددرمانی راحت تر از مراجعه به پزشک است.

۴- جمع کردن انبوه داروها در همه منازل ضروری است و ...
را می توان از بین برد.

باید فرهنگ مصرف دارو که پس از تجویز دارو، هیچ گونه پی گیری درباره اثرات دارو انجام نمی شود عوض شود و با استفاده از سیستم های کامپیوتری که برای هر بیمار نوع داروی مصرف شده، مقدار داروی مصرف شده و مدت زمان مصرف دارو ثبت شده و نیز با کمک کمیته ADR اثرات سوء دارو را پی گیری کرد. در کشورهای پیشرفته، امروزه سیستم های کامپیوتری (Computer alerting system) در داروخانه دایر شده و داروساز را در موقع تحویل دارو به بیمار از سابقه دارویی بیمار و داروهایی که هنوز در حال مصرف آن است، آگاه می کند و با این کار از به وجود آمدن خطر

تداخلات دارویی و بروز آلرژی و غیره جلوگیری می شود.

برای اصلاح فرهنگ فعلی مصرف دارو باید مثل کشورهای پیشرفته از داروساز به عنوان یک عضو موثر تیم بهداشت و درمان استفاده شود و به او نقش های قانونی مختلف چون کنترل کننده تداخل های دارویی و مشاور دارویی داده شود و هم چنین پزشکان را از عواقب نسخه نویسی غیر منطقی آگاه کرد و نحوه نسخه نویسی منطقی را آموزش داد.

در جمع بندی کلی می توان گفت که برقراری یک سیستم منظم و منطقی ارایه خدمات دارو - درمانی در یک جامعه مستلزم فراهم شدن امکانات بسیار و متاثر از عوامل مداخله گر متعدد و فراوان می باشد از جمله:

۱- بهبود کیفیت داروها

۲- توزیع صحیح داروها

۳- تعیین حدود وظایف افراد شاغل در حرفه پزشکی

۴- افزایش سطح فرهنگ عمومی جامعه در رابطه با مصرف صحیح و ناصحیح داروها از طرق مختلف از جمله رسانه های گروهی

منابع:

۱- مهدیزاده غ.ح. مصرف منطقی داروها. انتشارات دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۷۷.

۲- بهزاد م. داروهای بدون نسخه. ماهنامه دارویی رازی، شماره ۳، ۱۳۷۵.

۳- ثمنی م. خود درمانی و مصرف دارو. ماهنامه دارویی رازی، شماره ۶، ۱۳۷۵.

4. Barceloux OG, and Ellenhorn MJ. Medical toxicology diagnosis and treatment of human poisoning Elsevier Newyork. 1988; 4 - 9.

5. Hant PK. and Cillerple BK. Drug interaction between prescribed and OTC medicines. Drug safety. 1988; 13: 296 - 303.