



دیدگاه‌ها

پیش‌گفتار

مرکز اطلاعات دارویی و سموم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، زیر مجموعه دفتر تحقیق و توسعه است که خود زیر مجموعه معاونت غذایی و دارویی وزارت بهداشت است.

مجموعه‌ای که در دفتر تحقیق و توسعه مشغول هستند، در واقع نقش تدارک‌کننده علمی معاونت غذایی و دارویی وزارت بهداشت را به عهده دارند. از آن سویی مصرف بی‌رویه دارو در ایران و عدم آگاهی از نحوه استفاده و تجویز

داروهای جدید که بار مالی زیادی را بر دولت تحمیل می‌کند از جمله مسائلی است که مرکز اطلاعات دارویی و سموم وزارت بهداشت باید روی آن کار کرده و در جهت اصلاح مصرف دارو قدمهایی اساسی بردارند. مطلبی را که در زیر مرور می‌کنید در واقع دیدگاه حاکم بر مجموعه فوق است که طبق اظهار ارسال کننده مقاله آقایان دکتر محمود اعتباری و دکتر محمد عبداللهی و خانم دکتر شکوفه نیک‌فر را در بر می‌گیرد. به هر حال دیدگاهی است که اگر به آن توجه شود، نقش خوبی در کاهش مصرف بی‌رویه دارو خواهد داشت. البته روی سخن این مقاله بیشتر همکاران پزشک که در واقع مصرف کننده اصلی دارو هستند، می‌باشد. با هم دیدگاه این عزیزان را مرور می‌کنیم.

«سردبیر»

استفاده از داروی جدید

مقدمه

در مورد میزان و قیمت داروهای تجویزی هنوز متغیرهای زیادی بدون شرح مانده است. امروزه نسبت به کارآیی و قیمت داروهای تجویزی یک علاقه بین‌المللی بوجود آمده است. تعداد زیاد داروهای جدید که هر ساله وارد بازار می‌شود یکی از عواملی است که باعث افزایش بهای داروها شده است و در مورد ورود داروهای جدید به بازار و تجویز منطقی و ایمنی آنها اطلاعات کمی وجود دارد. امروزه برای پزشکان لازم است که نه تنها تعادلی بین سود و زیان دارو ایجاد کنند بلکه قیمت دارو و چگونگی همکاری بیمار در روند درمان را هم مشخص کنند.

پزشکان عمومی هنگام تجویز داروهای جدید برای بیماران چه اطلاعاتی را باید مدنظر داشته باشند؟

طبیعت استفاده از داروها، نیاز به تجویز عاقلانه، مناسب، ایمن، مؤثر و اقتصادی بودن آنها دارد. هدف پزشک باید استفاده از داروهای با کارآیی بالا، کاهش خطرات، هزینه‌ها و ارائه داروی انتخابی برای بیمار باشد.

■ ایمنی (سلامت دارو)

اگر چه مطالعاتی که قبل از ورود دارو به بازار انجام می‌شود در تعیین کارآیی دارو مؤثر است اما اطلاعات در مورد ایمنی داروها محدود به استفاده آنها در حدود ۱۵۰۰ بیمار می‌باشد. استفاده گسترده از دارو در دنیای واقعی می‌تواند معایبی را مشخص کند که در ارزیابی بالینی دارو در بیماران انتخاب شده مشاهده نشده بود. سیستمهای گزارشی سریع، مثل ارسال گزارش به واحد ثبت عوارض جانبی داروها می‌تواند مشکلات دارو را مشخص کند.

آزمونهای رسمی اندکی برای بررسی ایمنی داروها در بچه‌ها و خانمهای باردار وجود دارد و ممکن است به علت فقدان اطلاعات در این گروهها مصرف آنها منع شود. به جهت این که بیماریهای ناتوان کننده مزمن، که نیاز به درمان مؤثر دارند، در بچه‌ها و مادران باردار رخ می‌دهد و پزشکان در موقعیت سختی قرار می‌گیرند.

■ کارآیی و قیمت داروها

هنگامی که یک دارو برای اولین بار پروانه می‌گیرد و کارآیی آن مشخص شده است، اطلاعات کمی درباره مؤثر بودن دارو در عمل

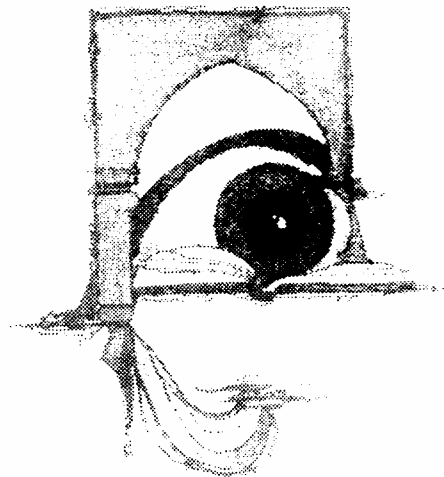
ضعیف می‌شود.

بهبود تجویز داروها با توجه به قیمت

استرالیا و کانادا رهنمودهایی برای ارزیابی اقتصادی داروهای جدید ایجاد کرده‌اند. در استرالیا داده‌های ناشی از تجویز دارو در گذشته در اختیار پزشکان قرار می‌گیرد تا در ارزیابی تجویز آنها کمک کننده باشد. بعضی از مؤلفین معتقدند که برای داروهای جدید تازه تایید شده، یک دوره آزمایشی، برای نشان دادن تاثیر و ایمنی آنها، حداقل باندازه سایر داروهای موجود در زمینه مربوطه، بایستی طی شود.

نتیجه

جایگزینهای جدید برای داروهای موجود فقط زمانی قابل استفاده هستند که دارای مزایای بیشتری متناسب با قیمت آنها باشند. پزشکان موظفند از تجویز داروهایی که میزان تاثیر آنها و خطرات ناشی از استفاده عمومی آنها مشخص نیست پرهیز کنند.



بالینی واقعی و اثر آن روی پیامدهایی مثل ایجاد ضایعه و مرگ و میر وجود دارد. بدون این داده‌ها، اغلب نمی‌توان قیمت بالایی این داروها را در مقایسه با داروهای ارزانتر و با اثرات ثابت شده‌تر مقایسه کرد. تجویز بدون کفایت داروهای جدید و گران قیمت سبب محدود شدن منابع کم آنها، که برای استفاده در دیگر بیماران در نظر گرفته شده خواهد شد. تنها زمانی استفاده از داروهای گران قیمت مقرون به صرفه است که کاربرد آنها منافع اضافی به دنبال داشته باشد. برای مثال، آنتاگونیستهای جدید گیرنده آنژیوتانسین نسبتاً گران هستند و در ارزیابی بالینی کوتاه مدت، مشخص شد که مثلاً والسارتان از نظر کارآیی شبیه مدرهای تیازیدی، بلوکه کننده‌های کانال کلسیم و مهارکننده‌های آنزیم مبدل آنژیوتانسین می‌باشد. تنها در مورد مدرها و بتابلوکرها کاهش آسیب و مرگ و میر قلبی - عروقی ثابت شده است. و به‌طور منطقی برای اغلب بیماران مبتلا به فشارخون مدرها و بتابلوکرها از داروهای خط اول درمان هستند. البته داروهای گران قیمتی هم وجود دارند که اثر آنها از داروهای موجود بیشتر است و استفاده از آنها منطقی می‌باشد.

نظر بیمار

به دلایل اخلاقی و حرفه‌ای، مهم است که نظر بیمار در ارتباط با درمانش لحاظ شود. صحبت کردن با بیمار درباره داروی انتخابی وی، قسمتی از عمل تجویز خوب می‌باشد و پذیرش بیمار را بهبود می‌دهد. البته موافقت بی‌چون و چرا با انتخاب بیمار باعث تجویز