

# نگاهی به نقش بیمار در درمان

دکتر بهنام اسماعیلی

کارشناس امور دارویی

## مقدمه

روند درمان امراض در علم پزشکی تا چند دهه قبل به صورتی سازماندهی شده بود که طی آن پزشک - پرستار و داروساز بر اساس یافته‌های بالینی و آزمایشات انجام شده برای درمان بیمار تصمیم گرفته و آن را به مورد اجراء می‌گذاشتند. در چنین حالتی بیمار به جزء ابراز درد برونی و یا آلام برونی خود و اطاعت و پیروی از آنچه از وی خواسته شده بود، نقشی دیگر بر عهده نداشت. امروزه اعتقاد بر این است که مشارکت هر چه بیشتر بیمار در روند درمان خود متضمن موفقیت هر چه بیشتر خط مشی درمانی اتخاذ شده خواهد بود. در سالهای اخیر با روشن شدن هر چه بیشتر اهمیت نقش بیمار در درمان، درمان همواره به صورت مبتنی بر سه ضلع بیمار، پزشک و داروساز ترسیم می‌شود. امروزه علم پزشکی بر این باور است که در این مثلث بیمار در مرکز قرار دارد و سه ضلع آن را پزشک، پرستار (و سایر دست‌اندرکاران امور پزشکی و درمانی) و داروساز تشکیل می‌دهند.

برای کلیه پزشکان و داروسازان همواره این سؤال مطرح است که چرا ممکن است یک بیمار از دستورات دارویی و درمانی خود متابعت نکند، عملی که در نهایت به ضرر بیمار تمام خواهد شد. مطالعه انجام شده در سال ۱۹۹۶ در آمریکا نشان می‌دهد ۷۰-۵۰ درصد مردم دستورات دارویی تعیین شده توسط پزشک یا داروساز را کاملاً رعایت نمی‌کنند. بررسی علل این وضعیت نشان داد که بیماران ممکن است به یکی از علل ذکر شده ذیل داروی خود را درست مصرف نکنند.

- ۱- ترس از مقاوم شدن به دارو و عدم اثربخشی بعدی آن به ویژه در مورد آنتی بیوتیک‌ها.
- ۲- نگرانی از اثرات سوء حاصل از داروها بخصوص داروهائی که منشأ غیر طبیعی دارند.

### **امروزه علم پزشکی بر این باور است که در مثلث درمان، بیمار در مرکز قرار دارد و سه ضلع آن را پزشک، پرستار و داروساز تشکیل می‌دهند.**

- ۳- ترس از بروز اعتیاد و وابستگی به دارو.
- ۴- بیماران بخصوص افرادی که مدام بایستی دارو مصرف کنند خود پس از چند سال نسبت به ارزیابی اثرات مفید در قبال هزینه‌های صرف شده اقدام کرده و ممکن است به این نتیجه برسند که اثربخشی دارو در قبال هزینه‌های لازم چندان اهمیتی ندارد.

۵- وجود اختلاف نظر بین بیمار و پزشک معالج در مورد نوع بیماری ونحوه درمان.

۶- عدم حصول نتایج مثبت درمانی به علت کوتاه بودن مدت مصرف دارو.

نتایج حاصل از مطالعات مختلف از جمله مطالعه فوق نشان داده است که مهمترین علت عدم موفقیت روش‌های درمانی متخذه توسط پزشک عدم سهیم بودن بیمار در روند درمان و یا عدم توجه کافی بیمار و در واقع عدم اطلاع رسانی کافی به بیماران.

امروزه علم پزشکی به این نتیجه رسیده است که بایستی هر چه بیشتر بیماران را در جزئیات نحوه تشخیص و درمان بیماری‌ها سهیم سازد. ارائه اطلاعات بر اینترنت، انجام تبلیغات داروئی برای بیماران یا (Direct To Consumer) و تهیه بروشورهای داروئی خاص بیماران از جمله این اقدامات است.

برای قرار دادن بیمار در مرکز مثلث درمان بایستی ابتدا بیمار را کاملاً درک کرد. این درک نبایستی از دیدگاه یک پزشک و یا داروساز و یا بر اساس نتایج حاصل از مطالعات بالینی باشد بلکه بیمار بایستی به عنوان یک مجموعه کامل از خواسته‌ها، احساسات و توانائی‌ها در نظر گرفته شود که در حال حاضر از نوعی بیماری رنج می‌برد. شناخت کامل این مجموعه و اتخاذ تدابیر درمانی منطبق با خواست و توانائی بیمار و ایجاد شناخت کافی به آنچه که پزشک از تجویز دارو در نظر دارد، موفقیت و حصول به نتیجه را در پی خواهد داشت. به قول فرانتس کافکا نوشتن

نسخه آسان است و درک بیماری که نسخه برای وی نوشته می‌شود، بسیار سخت است.

**ترس از مقاوم شدن به دارو و عدم اثربخشی بعدی آن به ویژه در مورد آنتی بیوتیک‌ها از عللی است که ممکن است بیمار داروی خود را درست مصرف نکند.**

نکته مهم از دیدگاه هر دو گروه بیماران و پزشکان بوده است که در واقع تنها نکته مشترک این دو گروه در مطالعه انجام شده محسوب می‌شود.

نحوه مصرف دارو و مواد متشکله هر دارو که از نظر بیماران در رده‌های چهارم و پنجم اهمیت قرار داشته‌اند از نظر پزشکان به ترتیب رده‌های دوم و پانزدهم را به خود اختصاص داده‌اند.

جالب است بدانید که مهمترین نکته از دیدگاه پزشکان در تجویز دارو یعنی امکان بروز تداخلات دارویی برای بیماران چندان اهمیتی نداشته است. این فاصله و اختلاف بدون شک بر موفقیت درمان تأثیر گذار خواهد بود، لذا باسیتی به هر ترتیب ممکن است برطرف گردد.

**به قول فرانکس کافکا نوشتن نسخه آسان است، ولی درک بیماری که نسخه برای وی نوشته می‌شود، بسیار سخت است.**

به چند مثال زیر توجه کنید:

**الف - برای مرد میانسالی به علت فشار خون بالا دارو تجویز شده است.**

علل بروز این مشکل و اهمیت نحوه درمان به بیمار کاملاً توضیح داده نمی‌شود. وی بر این باور است که بالا رفتن فشار خون ناشی از فشارهای روحی است لذا دارو را تنها زمانی مصرف می‌کند که دچار بحران و ناراحتی

برای پی بردن به اهمیت این بحث اجازه دهید یک بار دیگر به آمار و ارقام مراجعه کنیم. برآورده‌های انجام شده در آمریکا و انگلستان حاکی از آنند که ۷۰-۵۰ درصد داروهای تجویز شده بر اساس دستورات صحیح مصرف نمی‌شوند.

علت اصلی در تمام این موارد عدم درک و شناخت کافی بیماران از نحوه درمان خود بوده است. مقایسه انتظارات بیماران در مشاوره با پزشکان خود با نکات مهم برای پزشکان در ملاقات با بیماران نکات مهمی را روشن می‌سازد. مطالعه انجام شده در سال ۹۷ در امریکا نشان می‌دهد که مهمترین نکته از نظر بیماران در زمان تجویز دارو عوارض جانبی ناشی از دارو و در مرحله دوم عملی است که دارو انجام می‌دهد.

در حالی که این دو نکته در پاسخ پزشکان عمومی در رده دهم به بعد قرار داشته‌اند. اثرات مصرف دارو بر نحوه زندگی روزانه سومین

روحي است.

نتیجه آنکه فشار خون بالا درمان نشده باقی می ماند و نهایتاً بیمار با بحران فشار خون و سکتة کشنده به بیمارستان مراجعه می کند. توجیح کامل این بیمار و دادن اطلاعات کافی به وی می توانست از بروز این بحران جلوگیری نماید.

ب- کودکی به علت ابتلاء به آسم تحت درمان قرار داشته و باسیتی برای پیشگیری از بروز حملات داروهای خود را برای مدت طولانی مصرف کند. کودک به علت بروز حمله شدید آسم به بیمارستان منتقل می شود، زیرا خجالت می کشیده است که اسپری و قرص خود را در مدرسه و در حضور دوستان خود مصرف کند، نکته ای که در روند درمان بیمار کاملاً فراموش شده و به آن توجه نشده است.

ج- در آمریکا ۱۸ درصد موارد پیوند کلیه پس زده می شوند نه به علت آنکه عمل جراحی موفقیت آمیز نبوده است بلکه به علت آنکه این بیماران انجام جراحی را پایان مشکل فرد تلقی کرده و در مورد مصرف داروهای مضعف سیستم ایمنی و اهمیت آن به اندازه کافی توجه نمی شوند.

شرکت های داروسازی و داروسازان می توانند به نحو احسن در پر کردن فاصله و اختلاف اطلاعاتی پزشک با بیمار ایفاء نقش کنند. امروزه صنایع داروسازی مهم دنیا در تلاشند تا از مشکلات و مسائل مرتبط با داروهای خود مطلع شده و از این نتایج

در اطلاع رسانی هر چه بیشتر به بیماران استفاده کنند.

بروشورهای داروئی کارخانجات داروسازی مهم به گونه ای تهیه و تغییر می کنند که پاسخ گوی سؤالات احتمالی بیماران بوده و جهت ترغیب آنان به مصرف صحیح دارو، اطلاعات مورد نیاز را در اختیارشان قرار می دهند.

#### **در آمریکا ۱۸ درصد موارد پیوند**

**کلیه پس زده می شوند، نه به**

**علت آنکه عمل جراحی**

**موفقیت آمیز نبوده است، بلکه به**

**علت آنکه این بیماران انجام**

**جراحی را پایان مشکل خود تلقی**

**کرده و در مورد مصرف داروهای**

**مضعف سیستم ایمنی و اهمیت**

**آن به اندازه کافی توجه**

**نمی شوند.**

با توجه به اهمیت کنونی بیمار به عنوان مرکز تدابیر درمانی، کلیه افراد و سازمان های مرتبط بایستی بر اساس نیاز و توانایی بیمار عمل کنند. امروزه تنها تشخیص بیماری و تجویز داروهای لازم، نیاز بیماران را برطرف نمی کند. بایستی بیمار از کلیه جوانب مورد بررسی قرار گرفته و تجویز دارو با یک کار تیمی بین بیمار، پزشک، داروساز و خانواده بیمار صورت پذیرد تا نتایج مثبت به دست آید.