



در بسیاری از این کشورها فروش حاصل از داروهای ضداسهال، منبع درآمد مالی بزرگی برای کارخانه‌های دارویی و متأسفانه دست‌اندرکاران حرف پزشکی خصوصاً پزشکان و داروسازان می‌باشد. به عنوان مثال در پاکستان ۲۵ کمپانی دارویی شامل بعضی از کمپانیهای چند ملیتی بزرگ در تولید و توزیع این داروها سهم دارند. در این کشور سالانه حدود ۱۰ میلیون دلار صرف خرید داروهای ضداسهال می‌گردد. این در حالیست که این کمپانیها تمایلی برای ساخت ORS (oral rehydration solution) نداشت و فقط ۴ کارخانه در این کشور نسبت به تولید ORS اقدام نموده‌اند. در شهر پیشاور، ۹۰ درصد پزشکان عمومی و ۸۰ درصد متخصصین اطفال علاوه‌بر تجویز ORS مبادرت به تجویز آنتی‌بیوتیک و داروهای ضداسهال نیز می‌نمایند. شاید علت این امر در این کشور فروش مستقیم دارو توسط پزشکان باشد که درآمد قابل توجهی را نصیب آنان می‌نماید. مطالعه انجام شده‌ای در یکی از مراکز بهداشتی اندونزی نشان می‌دهد که به ۹۰ درصد کودکان مبتلا به اسهال علاوه‌بر ORS، آنتی‌بیوتیک نیز داده می‌شود و داروهای تجویز شده غیرضروری حدود نیمی از هزینه را شامل می‌گردد. علیرغم تأکیدات سازمان جهانی بهداشت مبنی بر غیرضروری بودن تجویز آنتی‌بیوتیکها در درمان اسهال حاد، هنوز حدود نیمی از داروهای ضداسهال ترکیبی حاوی یک آنتی‌بیوتیک می‌باشند. مطالعه انجام شده‌ای در نیوکاسل انگلستان نشان می‌دهد که ۷۰ درصد داروسازان جهت درمان اسهال کودکان

خطر داروهای ضداسهال در درمان کودکان

مقدمه:

استفاده نابجا از داروهای ضداسهال از عمدترين مسائلی است که طی سالهای اخیر، سازمان جهانی بهداشت و سایر سازمانهای بهداشتی توجه زیادی نسبت به آن معطوف داشته‌اند. بی‌اثر بودن داروهایی چون دینفونکسیلات، لوپرامید و کائولین - پکتین در درمان اسهال حاد در کودکان نه تنها موجب تأخیر در بهبود بلکه در موارد متعددی موجب مرگ بیمار گردیده است. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت، سالیانه حدود ۴ میلیون کودک در سراسر دنیا به علت عدم درمان مناسب اسهال از بین می‌روند، که این رقم عمدتاً مربوط به کشورهای روبه توسعه می‌باشد. در این مقاله از نظرات A.M.Costello دانشیار انسیتو بهداشت کودکان (انگلستان) و پروفسور طارق اقبال بوتا متخصص اطفال از کالج King Edward (پاکستان) مطلع می‌شویم.

درمان اسهال کودکان خصوصاً در کشورهای روبه توسعه هنوز امری مشکل آفرین می‌باشد. داروهای عمدتاً غیر مؤثر و بالقوه سمی به طور گسترده‌ای تجویز گردیده و یا حتی بدون نسخه تهیه و مصرف می‌شوند.

نامناسب اسهال حاد منجر به مرگ سالیانه ۴ میلیون کودک زیر ۵ سال در سراسر دنیا گردیده و علاوه بر این اسهال منجر به بروز سوء تغذیه، حساس شدن و آسیب پذیری در برابر عفونت می‌گردد. درمان ترجیحی اسهال، استفاده از ORS می‌باشد. علیرغم تبلیغات وسیع جهت کاربرد ORS، متأسفانه در بسیاری موارد این مسئله مورد توجه قرار نگرفته است. شاید یکی از دلایل این امر عدم کاهش فوری دفعات بیرون روی توسط ORS (با پایه شکر) باشد که باعث می‌شود والدین تصور نمایند که بهبودی حاصل نگردد. یکی از مزایای ترکیب داروهای ضد اسهال می‌گردد. یکی از مزایای ترکیب ORS جدید این است که دارای پایه غذایی بوده، بطور قابل توجهی دفعات بیرون روی را کاهش داده و در نتیجه پیشرفت مهمی در زمینه مبارزه با مصرف ناجای داروهای ضد اسهال به شمار می‌آید.

چه کار می‌توان کرد؟

در ارتباط با مصرف ناجای دارو در کشورهای روبه توسعه پیشنهاداتی ارائه شده است:

ارائه اطلاعات کاربردی در جهت مصرف صحیح داروها؛ کنترل شدید تبلیغات دارویی و بالا بردن فرهنگ مصرف جهت کاهش مصرف خودسرانه دارو، و بالاخره اینکه دولتها می‌بایست اسمای داروهای اساسی (essential drugs) شامل داروهای موثر، بدون عارضه، ضروری و مقرر به صرفه را تهیه نمایند.

مأخذ:

Costello, A.M. & Bhutta, T.I.: Antidiarrhoeal drugs for acute diarrhoea in children (non work and many may be dangerous), BMJ, 304:1-2, 1992.

داروهای نامناسبی از جمله داروهای ضد اسهال تجویز می‌نمایند. بسیاری از داروهای ضد اسهال دارای عوارض جدی و بعض‌اً کشنده می‌باشند. مرگ ۶ کودک به علت انسداد روده در پاکستان هشداری بود به متخصصین اطفال نسبت به مصرف بی‌مورد داروهای ضد اسهال (در این‌مورد لوپرامید) که منجر به جمع آوری و منع تولید این دارو گردید. از دیگر عوارض خطرناک داروهای ضد اسهال می‌توان به اختلالات نورولوژیک مثل کوما (دیفنوکسیلات) نوروپاتی myelo-optic (هیدروکسی کینولونها)، سوء جذب (آمینو گلیکوزیدها و ترکیب کائولین - پکتین)، همولیز و واکنشهای فوق حساسیتی (سولفوتامیدها) نیز اشاره نمود. استفاده ناجای از آنتی‌بیوتیکها سبب بروز مقاومت در برابر بعضی گونه‌ها از جمله شیگلا و اپیدمی ناشی از گونه‌های مقاوم گردیده است. این مسئله علاوه بر مشکلات بهداشتی - درمانی، هزینه‌هایی را نیز برای خانواده‌های کم‌درآمد دربردارد. در سال ۱۹۸۷ در اندونزی برای هر کودک زیر ۵ سال به طور متوسط ۲/۲۷ دلار هزینه صرف درمان اسهال گردیده است. بدتر از هر چیز آنکه تجویز ناجای این

● علیرغم تأکیدات سازمان جهانی بهداشت مبنی بر غیرضروری بودن تجویز آنتی‌بیوتیکها در درمان اسهال حاد، هنوز حدوداً نیمی از داروهای ضد اسهال، ترکیبی حاوی یک آنتی‌بیوتیک می‌باشند.

داروها موجب تأخیر در درمان نیز می‌گردد. درمان صحیح شامل تأمین فوری آب بدن، تغذیه مناسب در دوران اسهال و بعد از آن استفاده از آنتی‌بیوتیکها در درمان دیسانتری و وبا می‌باشد. عدم درمان یا درمان