



دیدگاه

دکتر مجتبی اکرم

تجویز بی‌رویه و مسببان آن

مصرف داروهای کورتونی در ایران بسیار بالاتر از میانگین جهانی است و در کشور ما خیلی راحت این داروهای مهم و حساس برای بیماری‌های ساده تجویز می‌شود. یکی از عمده دلایل این اتفاق مباحث فرهنگی است. بسیاری از بیماران انتظار دارند بلافاصله پس از مراجعه به پزشک درمان شوند، در حالی که هر بیماری یک‌دوره درمان دارد که باید حتماً آن دوره طی شود، اما بسیاری از بیماران حاضر نیستند این دوره درمان را طی کنند و به محض مشاهده یک سرماخوردگی ساده مدام به پزشکان مختلف مراجعه می‌کنند و از آن‌ها تقاضا دارند دارویی برای بهبودی سریع آن‌ها تجویز کنند.

این دیدگاه باعث شده که حتی گاه برخی پزشکان هم برای رضایت‌مندی بیمار داروهای کورتونی تجویز کنند، آن هم در شرایطی که احتمال دارد بیمار اصلاً در وضعیت جسمی حاد نباشد. یعنی گاهی پزشک برای اینکه بیمار را از دست ندهد و او را راضی از مطب خارج کند، داروهای کورتونی را به تشخص خود و یا حتی به درخواست بیمار تجویز می‌کند. بنابراین علاوه بر تقاضاهای غیرمنطقی برخی بیماران و تصورات نادرستی که آن‌ها از داروهای کورتونی دارند، برخی پزشکان هم در بالا رفتن آمار داروهای کورتونی تجویز شده نقش مستقیم دارند.

مصرف سوء این وضعیت را باید برخی داروخانه‌ها دانست. کافی است به عنوان شهروندی معمولی وارد داروخانه شوید و مثلاً آمپول دکزامتازون را تقاضا کنید، در این صورت مطمئن باشید داروخانه‌های بسیاری حاضرند بدون هیچ نسخه درمانی این دارو را در اختیار شما بگذارند. بنابراین، داروخانه‌ها هم ضلع سوم عوامل پدیدآورنده این آمار قابل تأمل هستند. باید در نظر داشت که داروهای کورتونی مثل داروهای بدون نسخه نیستند که بیمار بتواند آن‌ها را بدون نسخه پزشک در هر داروخانه‌ای پیدا کند، اما متأسفانه بعضی داروخانه‌ها به داروهای کورتونی شبیه داروهای بدون نسخه‌نگاه می‌کنند و بدون هیچ سختگیری این داروها را به مشتری می‌فروشند.

بیماران هم باید توجه داشته باشند که شاید در وهله اول با مصرف این داروها درد فرو کش کند و بیمار احساس بهتری داشته باشد، اما در بلندمدت بیمار باید با عوارض جبران‌ناپذیر داروهای کورتونی دست‌وپنجه نرم کند. حتی دیده شده عدماً از مردم برای رفع خش صدام‌ها داروهای کورتونی استفاده می‌کنند، اگر همین افراد عوارض بلندمدت کورتون آگاهی داشته باشند، مطمئن باشید هرگز دست به چنین کاری نمی‌زنند. از همین روست که معتقدیم آگاهی‌بخشی و فرهنگ‌سازی در جامعه می‌تواند آمار بالای تجویزهای کورتونی را کاهش دهد.

از سوی دیگر، چون نظام ارجاع بیمار در کشور ما با گرفته است، آمار تجویزهای بی‌رویه و غیرمنطقی داروهای کورتونی بالا رفته است. هم‌اکنون شاهد هستیم که بیمار به صلاحدید خود از مطب یک پزشک به مطب پزشک دیگر می‌رود و در نهایت هر پزشکی را که برایش کورتون تجویز کند انتخاب می‌کند. در این شرایط معلوم است که مصرف غیرضروری داروهای کورتونی بالاتر می‌رود، زیرا احتمال دارد که بیماری به طور همزمان به چند پزشک مراجعه کند و همه آن پزشکان هم برای این بیمار داروی کورتونی تجویز کنند. اما اگر بیمار فقط به صلاحدید پزشک عمومی و آن هم با رعایت راهنماهای بالینی بتواند به سطوح تخصصی درمان دسترسی داشته باشد و درواقع، خود بیمار این اختیار را نداشته باشد که مدام پزشک عوض کند، آمار تجویز داروهای کورتونی کاهش پیدا می‌کند.

جداً از عوارض بسیاری که داروهای کورتونی بر سلامت بیمار به جامی‌کنند، تجویز غیرمنطقی این داروها باعث شده هزینه‌های زیادی نیز به بیماران، نظام سلامت و سازمان‌های بیمه‌گر تحمیل شود. اگر به آمار کلی تجویزهای غیرمنطقی کورتون نگاهی بیندازیم، متوجه می‌شویم که چه بار مالی عظیمی به سازمان‌های بیمه‌گر تحمیل می‌شود. در حالی که اگر سه ضلع بیمار، پزشکان و مدیران داروخانه‌ها، تجویز و مصرف منطقی کورتون را در دستور کار خود قرار دهند، صرفه‌جویی چشمگیری در هزینه‌های نظام سلامت می‌شود و از محل همین اعتبارات صرفه‌جویی‌شده می‌شود خدمات بیشتر و باکیفیت‌تری به بیماران عرضه کرد.

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان سمنان



اولتیماتوم وزیر بهداشت برای ساماندهی آب‌های بطری

وزیر بهداشت به سازمان غذا و دارو یک ماه فرصت داد تا مشخص کند کدام آب‌های بطری شده و اقلاً آب معدنی هستند. دکتر حسن هاشمی در گفت‌وگو با ایرنا افزود: «به سازمان غذا و دارو یک ماه فرصت دادم تا بعد از بررسی کارشناسی مشخص کنند از بین آب‌های بطری‌شده موجود در بازار، کدام‌ها و اقلاً آب معدنی هستند و کدام‌ها آب‌های دیگری هستند که به نام آب معدنی به مردم عرضه می‌شوند.» وی عنوان کرد: «در مورد آب‌های بطری‌شده، به‌خصوص آب‌های چند منطقه خاص که اطلاعات آن‌ها را داریم، مشخص شده که اطلاعات مندرج بر روی بسته‌بندی یا محتوای آن یکسان نیست.» به گفته هاشمی، خود بطری و در آن نیز ممکن است از موادی ساخته شود که برای سلامت انسان مضر باشد.



در شهر خبرهایی هست

۰۶ | کتیه نو



یادداشت

دکتر فاطمه سلیمانی

اگر به عادت‌های دارویی مردم نگاه کنیم، متوجه می‌شویم که یک فرهنگ غلط در بین بیماران باب شده است که گمان می‌کنند داروهای تزریقی اثربخشی بالاتری دارند، در صورتی که چنین مسئله‌ای اصلاً دلیل علمی و منطقی ندارد. اتفاقاً تزریق‌ها درصد قابل توجهی از عوارض را با خود به دنبال می‌آورند، به طوری که حتی گفته می‌شود تزریق آب مقطر هم ۵ درصد عارضه برای سلامتی افراد در پی دارد.



متأسفانه در کشور ما بین ۴۰ تا ۴۳ درصد داروها به صورت تزریقی مصرف می‌شوند که ریشه بالا بودن این آمار را می‌توان در همین عادت دارویی مردم جست‌وجو کرد. بدتر از همه اینکه، سهم بسیار بالایی از این داروهای تزریقی را داروهای حاوی کورتون و در

راس آن‌ها داروی دکزامتازون تشکیل می‌دهد. به طور مثال، برای بیماری سرماخوردگی که بیمار با رعایت اصول تغذیه

مناسب و استراحت کافی ظرف چند روز بهبود پیدا می‌کند، بسیاری از بیماران این اصول ساده را رعایت نمی‌کنند و به تزریق دکزامتازون روی می‌آورند.

در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته، اصولاً تجویز داروهای تزریقی در بخش

درمان سرپایی ممنوع است. در این کشورها داروخانه‌ها حق ندارند داروی تزریقی را به بیمار تحویل دهند، بلکه قاعده این

است که اگر بیماری آنقدر حالش بد است که نیاز به تزریق دارو دارد، این کار باید در درمانگاه و بیمارستان انجام شود و نه در هیچ جای دیگری. این‌ها قوانین ساده و در عین حال قدرتمندی است که می‌تواند کورد بالای تجویز داروهای کورتونی را بشکند، اما متأسفانه در کشور ما این قواعد رعایت نمی‌شود.

اگرچه طی چند سال اخیر، وزارت بهداشت تلاش کرده است به روند تجویز منطقی دارو نظارت بیشتری داشته باشد، اما به دلیل مشکلات فرهنگی بسیاری که در این حوزه وجود دارد، این فرآیند اصلاح با سرعت کمندی در حال حرکت است و به بار نشستن آن به زمان زیادی نیاز دارد.

رئیس کمیته کشوری تجویز منطقی داروی وزارت بهداشت

کورتون، پای ثابت نسخه‌های دارویی

با وجود عوارض بالا، آمارهای رسمی می‌گوید حدود نیمی از نسخه‌ها حاوی داروهای کورتونی است



امروز در بیشتر نسخه‌های تجویزی پزشکان، ردی از داروهای با ترکیب کورتون به چشم می‌خورد به طوری که گفته می‌شود کمی کمتر از ۵۰ درصد نسخه‌های دارویی را داروهای حاوی کورتون تشکیل می‌دهد

استخوان شود و به‌خصوص خطر شکستگی استخوان را در افراد میانسال و سالمند بالا می‌برد. همچنین به گفته گلمکانی، مصرف بلندمدت داروهای کورتونی می‌تواند عملکرد کلیه‌ها را به‌شدت مختل کند.

علاوه بر این موارد، داروهای کورتونی بسیار اعتیادآور هستند. مثلاً کافی است چندبار از این داروها برای درمان یک سردرد ساده استفاده شود، آن وقت دیگر ناخواسته بیمار تمایل دارد به محض مشاهده درد، از این داروهای پر عوارض استفاده کند. مشکلات چشمی، اختلال در حافظه، ضعف سیستم ایمنی بدن، افزایش فشار خون، تحلیل رفتن عضلات و حتی بالا رفتن احتمال سکته‌ها، عوارض دیگری است که می‌تواند به دنبال مصرف غیرمنطقی و طولانی‌مدت داروهای کورتونی ایجاد شود.

شاید مصرف داروهای کورتونی مثل آب روی آتش باشد و گاهی بیمار را به طور موقت از درد و کلافگی نجات دهد، اما عوارض جانبی آن قطعاً دردهای بزرگ‌تری را با خود به همراه می‌آورد.

داروهای هیدروکورتیزون، دکزامتازون، بتامتازون، پردنیزون، متیل پردنیزولون، تریامسینولون، هیدروکورتیزون، کلوتازول، بکلومتازون و فلوئیکازون، رایج‌ترین نوع داروهای کورتونی است که ما ایرانی‌ها علاقه زیادی به مصرف آن‌ها داریم.

یک نمونه از عوارض کورتون

دکتر محمدمهدی گلمکانی، عضو شورای عالی نظام پزشکی کشور، در گفت‌وگو با آتیه‌نو تأکید دارد که مصرف داروهای کورتونی برای درمان بیماری‌های آسم، دردهای آرتروز، بیماری‌های حاد پوستی، حساسیت‌های شدید، شکستگی استخوان، تصادف‌ها و خونریزی‌های شدید، عمل جراحی، موارد اورژانسی و بیماری‌های مزمن، می‌تواند بسیار مفید باشد، اما اینکه پزشک به محض مشاهده هر گونه درد، التهاب یا حساسیت در بیمار، بلافاصله داروی کورتونی تجویز کند، رویه‌ای بسیار اشتباه است که سلامت بیمار را به خطر می‌اندازد. به اعتقاد دبیر هیئت‌مدیره سازمان نظام پزشکی تهران، مصرف بی‌رویه داروهای کورتونی می‌تواند موجب پوکی

سرماخوردگی، زنبور‌گزیدگی و گلودرد مصرف می‌کنیم. حتی گاهی در مراسم عروسی هم برای جلوگیری از پف کردن صورت و یا از بین بردن حساسیت به مواد آرایشی از کورتون استفاده می‌شود!

کار تا جایی بالا گرفته است که پیش‌تر رئیس سازمان غذا و دارو به صراحت اعلام کرد: «کمی کمتر از ۵۰ درصد نسخه‌های دارویی را داروهای حاوی کورتون تشکیل می‌دهد.» این حرف یعنی اینکه از هر دو نسخه دارویی که در کشور تجویز می‌شود، به احتمال زیاد یکی از آنها حاوی داروهای کورتونی است.

داروهای کورتونی، مثل داروی مشهور دکزامتازون، به دلیل عوارض بالایی که دارند، به‌جز در موارد اضطراری و یا در درمان بیماری‌های مزمن نباید از آن‌ها استفاده شود، اما هم‌اکنون داروهای کورتونی برای بسیاری از بیماری‌های ساده مثل سرماخوردگی هم تجویز می‌شود. مشکلات چشمی، اختلال در حافظه، ضعف سیستم ایمنی بدن، افزایش فشار خون، تحلیل رفتن عضلات و حتی بالا رفتن احتمال سکته‌ها، فقط چشمه‌ای از عوارض مصرف طولانی‌مدت و غیرمنطقی کورتون هاست.

ایران، دومین کشور پرمصرف دارو در آسیا

که اصراری برای تجویز داروهای کورتونی نداشته باشند و دنبال درمان‌های زودرس و ناگهانی نگردند. بی‌گمان در این مسیر حیاتی، رسانه‌ها نقش بسیار مهمی دارند و می‌توانند با فرهنگ‌سازی گسترده، مردم و جامعه پزشکی را نسبت به عواقب مصرف بی‌رویه کورتون‌ها آگاه سازند. در صورتی که در این مسیر سخت‌گام بر داریم و با همکاری یکدیگر مصرف بی‌رویه داروها را کنترل کنیم، هم سلامت جامعه و هم اقتصاد سلامت متحول خواهد شد.

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران

به همین دلایل است که اعتقاد داریم یکی از اصلی‌ترین راه‌حل‌ها برای کاهش آمار کورتون‌های تجویز‌شده، اصلاح نسخه‌های تجویزی از سوی پزشکان است. باید به جامعه پزشکی آموزش داد که برای هر بیماری ساده‌ای داروی کورتون تجویز نکنند و تجویز این دارو را به یک سری از بیماری‌ها محدود سازند. البته در کنار این فرآیند ضروری، باید با فرهنگ‌سازی گسترده به مردم هم آموزش بدهیم



دارو از سوی برخی پزشکان است. وقتی پزشک برای بیمار شش‌درد داروی حاوی کورتون تجویز می‌کند، بیمار این نسخه را باور دارد و به هر طریقی که شده تلاش خواهد کرد آن داروها را مصرف کند. حتی اگر به بیمار بگوییم برای داروها در بلندمدت، عوارض زیادی برای سلامتی دارد، باز هم بیمار به خاطر اعتمادی که به پزشک معالجش دارد، داروهای کورتونی را تهیه می‌کند.



یادداشت

دکتر حمید خیری

شکی نیست که آمار مصرف داروهای کورتونی در ایران غیرمنطقی است و تناسبی با استانداردهای جهانی ندارد. کشور ما در زمینه مصرف بالای دارو، پس از کشور چین در رتبه دوم آسیا قرار دارد و متأسفانه در اغلب نسخه‌ها هم داروهای کورتونی موجود است. یکی از عمده دلایل مصرف بالای کورتون، تجویز غیرمنطقی این