

«داروهای مسکن ضروری»^۱

خوانندگانی که با برنامه‌های تلوزیونی انگلستان آشنا هستند احتمالاً نام برنامه ای به نام «دیسکهای جزیره متروک» را شنیده‌اید. در این برنامه از افراد مشهور دعوت می‌شود تا برای سفری احتمالی به جزیره ای متروک ۸ دیسک موسیقی، یک کتاب و یک شیئی نفیس انتخاب نمایند. افراد دلایل انتخاب خود را ذکر کرده و موسیقی‌های انتخاب آنها نیز در خلال برنامه پخش می‌شوند. این برنامه در واقع یک تصور بسیار رومانتیک ایجاد کرده و حال و هوایی خیالی دارد.

۱) An Evidence Base for WHO “Essential Analgesics” Pain Clinical Updates Volume VIII, No. ۱, March ۲۰۰۱

رشد بی رویه جمعیت جهان و منابع محدود خدمات بهداشتی درمانی را در بسیاری از کشورها مشابه طب در جزیره متروک نموده است.

بسیاری از مردم جهان از چنین جزایر متروکی دور هستند اما در معرض فاکتورهای مختلف دیگری نیز مانند فقر، کمبود، تبعیض‌های اقتصادی، و یا فجایع (چه طبیعی و چه سیاسی) قرار دارند. افرادی که به چنین گروه‌هایی خدمات بهداشتی ارابه می‌نمایند باید یک هسته مرکزی طب کم هزینه و در

^۱ An Evidence Base for WHO “Essential Analgesics” Pain Clinical Updates Volume VIII, No. ۱, March ۲۰۰۱

دسترس برای مواجهه با شرایطی که در طی طبابتشان ممکن است بوقوع بپیوندند ایجاد نمایند. روش‌ها و انتخاب‌های بسیاری در این زمینه وجود دارد: کتاب فاماکوپهٔ مارتین دیل اشاره شده است که حدود ۵۰/۰۰۰ داروی مجاز و انحصاری وجود دارند. انتخاب یک گروه داروی موثر و مفید از بین این چنین مجموعهٔ بزرگی کار بسیار مشکلی خواهد بود.

مفهوم «داروهای پایه» توسط سازمان بهداشت جهانی نسبت داروهای پایه یا EDL گزارشی ارائه شده به بیست و هشتمین گردهمایی سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۷۵ اقتباس شد تا دسترسی به داروهای مناسب توسط جمعیتی که با سیستم توزیع دسترسی محدودی داشتند آسان تر شود. هدف تهیه و تدارک لیست‌هایی مختلف براساس نیازهای بهداشتی منطقه ای در هر کشور بود. این فرم‌ها همگی توسط مشاوره با متخصصین بهداشت عمومی، فارماکولوژی پزشکی، مرتباً به روز می‌شود. در گردهمایی سالیانه WHO در سال ۱۹۷۵ قطع نامه ای بطور رسمی از دبیرکل درخواست کرد تا مدل اولیه داروهای ضروری را تهیه نماید. این لیست اولیه بطور مرتب در فواصل تقریباً دو سال یکبار مورد بازنگری قرار می‌گیرد. تازه ترین آن‌ها که بازنگری یکصد و دهمی است در نوامبر و دسامبر ۱۹۹۹ منتشر شده است.

لیست داروهای ضروری از نظر سازمان بهداشت جهانی به عنوان هسته مشترک طب برای پوشش اکثر نیازها اعلام شده است.

WHO برای اخذ تصمیمات و سیاستهای ملی که منجر به همکاریهای منطقه ای شود تاکید دارد. اصول راهنمایی برای برنامه‌های مربوط به داروهای ضروری عبارتند از:

- فرم EDL اولیه باید به عنوان جیک نقطه شروع تلقی شود
- اسامی ژنریک تا حد امکان باید از مورد استفاده کرده و داروها همراه با یک اندکس اساسی انحصاری باشند.

- اطلاعات دارویی دقیق و جامه باید همراه با لیست فوق ارایه شوند.
- کیفیت دارو، شامل ثبات و دسترسی بیولوژیکی اجزاء فعال آن باید بطور مرتب توسط مراجع و منابع عرضه داروهای ضروری آزمایش شوند.

- مقامات منطقه ای باید میزان تخصص لازم جهت تجویز و یا توزیع دارو در لیست هر کشور را مشخص نمایند. در بعضی کشورها داروهای لیست فوق در بیمارستان‌های آموزشی، مقادیر کمتری در بیمارستانهای منطقه‌ای و نیز مقادیر باز هم کمتری در درمانگاههای بهداشت عمومی عرضه می‌شود.

• موفقیت این رویکرد وابسته است به تامین ذخیره و توزیع مناسب و کارآمد دارو در تمام مراحل.

• در مواردی جهت انتخاب مناسب یک محصول بخصوص براساس احتیاجات منطقه‌ای احتیاج به انجام مطالعه و تحقیق بیشتر می‌باشد.

لیست داروهای ضروری نمونه

EDL نمونه شامل ۲۷ قسمت مختلف است که براساس حروف الفبای

انگلیسی مرتب شده اند. لیست کل شامل حدود ۳۰۰ دارو همراه با دلایل

انتخاب آنها در وب سایت پزشکی WHO موجود است. داروهای ضد درد

موجود در این فرم در جدول یک ذکر شده اند. توصیه‌های ذکر شده نیز در

رابطه با داروها و انواع موجود آنها می‌باشند. به عنوان مثال پاراستامل

(استامینوفن) در انواع قرص‌های ۱۰۰ تا ۵۰۰ میلی گرمی، شیاف‌های ۱۰۰

میلی گرمی و شربت ۱۲۵ میلی گرمی در میلی لیتری عرضه می‌شود.

داروهای به خصوص که توسط ستاره مشخص شده اند نمونه‌هایی از

گروه‌های درمانی هستند. بقیه داروهای یک گروه می‌توانند به عنوان

جایگزین مصرف شوند. لیست‌های فوق، که توسط اتفاق آراء تهیه

می‌شوند، گاهی نکات جالب نیز در بر دارند.

در طی سالهای گذشته WHO رو به رویکردی بر پایه شواهد و دلایل آورده است. در حال حاضر گزارشی ابتکاری که دلایل و شواهدی که EDL را تعریف کند در حال تهیه و گردآوری است. بعنوان مثال جدول ۱ مناطقی را نشان می‌دهد که مطالعات کنترل‌ه اتفاقی یا RCT و یا بازنگری کلی در آنها انجام شده، همچنین مناطقی را که احتیاج به تحقیقات بیشتری دارند و همچنین مناطقی که شواهد قوی تری برای یکی از چند داروی مشابه را نشان می‌دهند نیز ذکر کرده است. این اطلاعات از دو منبع جمع آوری شده اند، کتابخانه کاکرن^۱ و فهرست آکسفورد از بازنگری‌های جامعی^۲ که در وب سایت واحد تحقیقات درد^۳ وجود دارد. این وب سایت جزو شبکه جامع اینترنتی درد آکسفورد است.

جدول ۱ نشان دهنده دامنه تغییر ریه در شواهد و دلایل برای داروهای ضد درد موجود در EDL است. روشن است که بعضی از این داروها بدون هیچگونه دلیل واقعی و یا منطقه‌ای به این لیست وارد شده اند. خوانندگان می‌توانند پیشنهاد هرگونه تغییری را در این جدول به همراه دلایل بر پایه RCT^۴ و یا بازنگری جامع به نگارنده و یا WHO منتقل نمایند.

^۱ - Cochrane Library

^۲ - Oxford listing of systematic reviews

^۳ - Pain Research Unit Website

^۴ - Randomized Controlled Trials

در EDL خیلی از داروهایی که اکثریت معتقدند در این زمینه مفید هستند، مانند مورفین با ترشح کنترله، وجود ندارد. تا کنون یک مطالعه بصورت بازنگری جامع در رابطه با چنین فرآورده‌هایی منتشر نشده است. با این وجود چنین مطالعاتی برای قانع نمودن مراجع تصمیم گیرنده ضروری و لازم می‌باشد. دسترسی به مورفین در ادامه توضیح داده می‌شود.

مطالعات بازنگری جامع^۶

یک برتری واضح چنین مطالعاتی امکان استفاده از اطلاعات تلفیقی تحقیقات مختلف جهت بررسی و تخمین تاثیر یک دارو و یا یک روشی جدید است. این مطالعات دارای دقت بیشتری نسبت به تحقیقات واحد می‌باشند. یک دیدگاه آماری مفید برای مطالعات بازنگری جامع تعداد نمونه مورد نیاز بریا درمان و یا انجام تحقیق^۷ (NNT) می‌باشد. NNT شاخصی از کارآیی یو کارآمدی است که ورای دیگاه استاندارد اثربخشی^۸ برای حرفه پزشکی عمل می‌نماید. توصیف NNT عبارت است از تعداد افرادی که باید یک مداخل خاصی را دریافت کنند تا در یک نفر اثر مفید و مثبت تعریف شده ایجاد شود.

^۶ - Systematic Reviews

^۷ - Number Needed to Treat

^۸ - efficiaty

NNT = چه تعداد بیمار باید تحت یک درمان قرار بگیرند تا در یک نفر از آنها فایده‌ای تعریف شده ایجاد شود. NNT برای یک داروی کاملاً موثر برابر یک است.

NNT برای یک داروی کاملاً مؤثر برابر یک است. بهترین داروهای مسکن NNT حدود ۲ تا ۳ دارند. محاسبه NNT می‌تواند امکان ترسیم طی طبقه بندی برای داروهای EDL را فراهم نماید. (شکل ۱). شکل ۱ امکان مقایسه دزهای مختلف دارو بین داروهای یک گروه و میز داروهای گروههای مختلف را فراهم می‌نماید.

بعضی پزشکان در کشورهای در حال توسعه تصور می‌کنند که EDL در واقع نشان دهنده پائین ترین سطح عمومی جامعه است. لیستی از داروهایی ارزان و ژنریک که برای افرادی که توانایی استفاده از روش‌های مدرن پزشکی (اکثراً با اسامی تجارتي) را ندارند تهیه شده است. جدول ترسیمی ما نشان می‌دهد که در موارد بسیاری این مسئله درست نمی باشد. داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی گروهی از داروها هستند که به روشنی تسکینی درد خوبی در دردهای حاد ایجاد می‌نمایند. Jadad و Capeda در یکی از شماره‌های قبلی تازه‌های بالینی درد ۱۰ چالش در رابطه با بررسی‌های بالینی در زمینه تسکین درد را ذکر کرده اند. دو تا از

این چالش‌ها در رابطه با احتیاج ارائه نتایج به استفاده کنندگان خط اول و نیز حصول اطمینان از در دسترس قرار گرفتن سریع این نتایج می‌باشد. این موارد خصوصاً در کشورهای در حال توسعه مطرح می‌باشند چون اطلاعات در آنها با سرعت کمتری در دسترس قرار گرفته و معمولاً فقط از طریق بازاریابی‌های دارویی انجام می‌شود.

مسائل مربوط به پخش و انتشار اطلاعات در مطالعه‌ای بر روی مسئولین فروش دارویی بمبئی مورد تاکید قرار گرفته است. این مطالعه مشاهده‌ای^۹ به بررسی رفتار و عکس‌العمل‌های مسئولین فروش پزشکی با پزشکان و مسئولین دارویی را در محدوده وسیعی از محلات که شامل طبقات اجتماعی متفاوتی می‌باشند پرداخته است. نویسندگان این مطالعه تخمین زده اند که ۵۰۰۰ مسئول فروش پزشکی در بمبئی وجود دارند که حدوداً یک نفر به ازاء هر چهار دکتر در شهر می‌باشد. حقوق چنین افرادی بسته به نوع عمل و میزان موفقیت آنها و نیز شرکتی که برای آن کار می‌کنند متفاوت است. بیشترین حقوق را شرکت‌های چند میلیتی پرداخت می‌کنند. یک نفر از این افراد اظهار نظر کرده است «کمپانی‌های بی‌شماری وجود دارند که باعث بروز رقابت بسیار زیاد و نیز فشار بیشتری جهت فروش شده اند. طب در هند فقط به معنای انگیزه و تشویق است. تشویق برای درمان بهتر بیماران،

تشویق دکرته‌ها برای خرید محصولات مربوطه، و تشویق ما برای فروش بیشتر داروهایمان حتی بیماران نیز ربای آن که داروی خود را از کدام داروخانه بخرند احتیاج به انگیزه دارند. روشن است که در مراحل که تصمیمات اجرایی اخذ می‌شوند احتیاج به شواهد و دلایل محکمی می‌باشد.

در دسترس بودن مورفین

افرادی که به برنامه «دیسکهای جزیره متروک» دعوت می‌شوند نهایتاً فقط یک آلبوم انتخاب نمایند. در بین داروهای تسکین درد داروی «واجب و ضروری»^{۱۰} مورفین است. متأسفانه و با وجود آموزش‌ها و تمهیدات انجام شده در سطح منطقه‌ای و یا توسط موسسات بین‌المللی مورفینی هنوز در تعدادی از کشورهای جهان غیرقابل دسترس است. در خیلی کشورهای دیگر، مورفین به خاطر مشکلات اداری و نیز تصورات غلط در رابطه با اعتیاد محدود می‌باشد. بهمین جهت بسیاری از افراد فقیر جهان که دچار سرطان می‌شوند در درد خواهند مُرد.

اطلاعات مربوط به میزان دسترسی مورفین را می‌توان روی اینترنت پیدا کرد.

^۹ - Observational Study

^{۱۰} - must have

در دستورالعمل‌های مربوط به کنترل بین‌المللی مخدرها برای مصارف پزشکی که توسط واحد کل اندازه‌گیری برای دبیرکل هیات بین‌المللی کنترل مواد مخدر نگاشته شده است، سعی و کوشش بسیاری در جهت در دسترس بودن مورفین در اکثر کشورها انجام شده است اما همچنان راه بسیار زیادی تا نیل به این هدف باقی مانده است.

نتیجه

انتخاب اشتباه یک موسیقی در یک برنامه سرگرم‌کننده رادیویی مساله فاجعه باری نیست. اشتباه و کوتاهی در ارایه موثرترین مسکن درد به جمعیتی با منابع محدود و مضمناً مساله جدی به شمار می‌رود. این مساله مهم است که مطمئن باشیم چنین انتخاب‌هایی بر اساس شواهد و دلایل موجود انجام گرفته و مدارک مربوطه در دسترس سیاست‌گذاران، تجویزکنندگان و مصرف‌کنندگان قرار بگیرد.