

מרבה תרופות מרבה סכנה

פרופ' אליוט בארי, האוניברסיטה העברית בירושלים ומשרד הבריאות קורא לגיבוש מדיניות לאומית בישראל למגמת ריבוי התרופות:

כיום אין סטנדרט עולמי להתמודדות עם ריבוי תרופות, אבל יש מגמה במקומות שונים בעולם לדון בבעיה. הוקם צוות חשיבה במשרד הבריאות שמטרתו: לצבור ידע מהעולם, להגדיל מודעות, לטפל בעודף מרשמים\חוסר מרשמים, ולבחון דרכי שימוש בבינה מלאכותית בתהליך קבלת החלטות למרשמים. השלב הראשון מתמקד במניעת טעויות מרשמים סביב 4-6 תרופות בעייתיות שנמצאו כמעורבות במחצית ממקרי הסיבוכים במתן תרופות. 10% מהחולים לא יודעים למה הם מקבלים את התרופות האלה, גם כשהרופא מסביר למטופל.

משבר האופיאטים: תמונה מזויפת

המרשם להתמכרות: כאב כרוני ומירשם אופיאטים ל30 יום, שגם לא משכך....

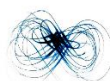
פרופ' יולה מוריד, אונ' מונטריאל, קנדה:
עלייה של 285% במקרי המוות באונטריו ב25 השנה האחרונות! נמצאו עליות במרשמים, במקרי מינון היתר ובמקרי המוות. מחצית מהסיבות למרשמי אופיאטים -כאבים כרוניים. כל זאת כאשר מחקרים מראים שבמתן מתמשך של אופיאטים לכאבים כרוניים- התרופה לא אפקטיבית!
24% מצרכני מרשמי האופיאטים- מקבלים את התרופה בלי סיבה ברורה.
הקמפיינים לציבור נכשלו כיון שהציגו גברים צעירים מסוממים, בעוד שהצרכנים העיקריים הם נשים מבוגרות עם כאבים כרוניים.
משרד הבריאות בישראל הוציא הוראה להפסיק לתת אופיאטים לכאבים כרוניים.

פראצטמול בשילוב גן מסוים של האמא - רצחני לתינוק

פרופ' גידי קורן: תינוק מת והתגלה בגופו ריכוז גבוה של מורפיום. האמא קיבלה משכך כאבים. גן מסוים הגביר את קצב הפיכת הקודאין בגופה למורפיום, שהצטבר לרמה גבוהה ומסוכנת לתינוק.. כך הוצג במחקר של פרופ' גידי קורן. פרופ' ליטמן (דירקטור ISMP וחבר באדויוזרי של FDA) שהגיע מארה"ב ציין כי כיסה אישית 3 מקרים דומים שתינוקות אחרי ניתוח שקדים קיבלו הידרוקודאין ונפטרו. קורן השיב שאם לאמא יש גן כזה אז גם התינוק מועד לכך. ליטמן- לא ראינו פרסום כזה לגבי הידרוקודאין כמו שהיה לגבי קודאין. פרופ' קורן- הקשר להידרוקודאין קיים, רק לא במודעות עדיין בקרב הרופאים! כך שלצערי סביר להניח שנראה מקרים נוספים כאלה בעולם.

נשים בהריון הן קבוצה בסיכון לסיבוכים במתן תרופות. החשש שלהן, ושל הצוותים לפגיעה בעובר, והימנעותן מלקיחת תרופות יוצרת מצב בו חברות התרופות נמנעות מפיתוח תרופות עבורן. והנה מילכוד 22 נוסף. דכאון במהלך ההריון הוא תופעה נפוצה, ונשים נמנעות מלקיחת תרופות אנטי דכאוניות, מחשש לנזק לעובר. מחקרים הראו שלא קיים נזק כזה, אף למעלה מכך- דכאון האם לפני לידה מעלה את הסיכון לדכאון אחרי לידה ולהתפתחות איטית של התינוק.

ילדים – בסיכון גבוה



פרופ' ירון פינקשלטיין, ילדים ופארמקולוגיה, האוניברסיטה בטורונטו ובית חולים SickKids בטורונטו: "50-80% מהתרופות שניתנות לילדים – אינן לילדים, ופותחו למטרות אחרות, בניסויים קליניים על אנשים בוגרים". כך למשל בכל פעם שילד מקבל מסיכת חמצן או אפינפרין בבית החולים- הרי שזו תרופה שאינה מיועדת לילדים.

לגרפים וטבלאות, ולתיאום ראיונות עם מי מהדוברים, ניתן לפנות ליעל שני 052-3399903
yaelshany@013net.net

