

ANTİBİYOTİK KULLANIMININ SOSYAL YÖNÜ

Serhat ÜNAL

Son 50 yıl içerisinde bakteriyel infeksiyonların tedavisinde kazanılan başarılar tahmin edilebilenin ötesindedir. En sade örnekleri ile 50 yıl önce karşısında çaresiz kalınan, büyük oranda ölümlü sonuçlanan iki hastalık olan pnömokokal pnömoni ile streptokokların neden olduğu puerperal sepsis nerede ise % 100 tedavi edilebilir hale gelmiştir. Bu gelişmelerin adı "kemoterapi"dir. Kemoterapinin gelişimi 3 basamakta olmuştur. Önceleri bir infeksiyonu sistemik olarak tedavi edebilen sadece doğal, bitki kökenli ürünler varken takiben sentetik ürünler dönemi ve nihayet yeniden küf, bakteri gibi canlılardan elde edilen doğal ürünler (antibiyotikler) dönemleri gelişmiştir.

Sir Alexander Fleming'in 1929 yılında penisilini keşfetmesinden sonra ilaç Florey ve arkadaşlarının çalışmaları ile klinik kullanıma girmiş, böylece tıp dünyasında yeni bir dönem açılmıştır: "Antibiyotik Dönemi". Penisilin 1940'lı yılların "hayat kurtarıcı" mucize ilacı olmuştur. Penisilinle elde edilen başarı yeni antibiyotiklerin geliştirilmesi konusundaki çalışmaları hızlandırmış ve kısa süre içerisinde yeni antibiyotikler kullanıma girmiştir.

Ancak penisilin ve diğer antibiyotiklerin infeksiyon hastalıklarının tedavisindeki başarıları, bu ilaçların yaygın ve gereksiz kullanımına yol açmıştır. Bu yaygın ve gereksiz kullanım sonucunda günümüzde "antibiyotiklere dirençli bakterilerle gelişen infeksiyonlar" infeksiyon hastalıklarının tedavisindeki en önemli sorun haline gelmiştir.

Antibiyotikler tüm dünyada en çok tüketilen ilaçlar arasında başlarda yer alırlar. İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası yayınlarına göre Türkiye'de 1998 yılında tüm kullanılan ilaçların % 19.5'i (2. sırada ağrı kesici ilaçlar, % 13.9), 1999 yılında % 20.4'ü (2. sırada ağrı kesici ilaçlar, % 13.2) antibiyotiklerdir. Antibiyotikler sık kullanılan ilaçlar olmalarının yanı sıra çok sıklıkla gereksiz ve uygun olmayan biçimde (irrasyonel) kullanılan ilaçlardır. Diğer grup ilaçlar örneğin ağrı kesiciler yaygın ve yanlış kullanıldığında artan yan etki sıklığının bedelini sadece o kişi (birey) öderken, antibiyotikler yaygın ve uygunsuz kullanıldığında direnç gelişimi ve böylece dirençli bakterilerin neden olduğu infeksiyon hastalıklarının artması ile bedeli tüm toplum ödemektedir. Bu bedel dirençli mikroorganizmaların neden olduğu infeksiyon hastalıklarının hem mortaliteleri hem de tedavi maliyetlerinin, direnç oranları düşük olanların neden olduğu hastalıklara göre, çok daha yüksek olması nedeniyle ağır bir bedeldir. Sonuç olarak irrasyonel antibiyotik kullanımı direnç gelişimine, böylece dirençli bakterilerle infeksiyonların gelişmesine yol açmak, ilaç yan etkilerinin görülme sıklığını arttırmak ve

ekonomik yük eklemek gibi sonuçlara yol açar.

Hangi hastaya, hangi antimikrobiyal tedavinin uygulanacağı hekim kararıdır. Uygun antibiyotik kullanım kuralları içerisinde hekim, tanıyı, etken mikroorganizmayı, hastanın içinde bulunduğu medikal ve sosyal faktörleri ve o hastalık için önerilebilecek antibiyotiklerin özelliklerini göz önüne alarak hastası için uygun bir antibiyotiğe karar verir. Ancak bu karar sonuçta hekimin kararı ise de pratik uygulamada alandaki diğer oyuncuların davranış biçimleri de süphesiz bu kararda dolaylı da olsa etkili olabilecektir (Şekil 1). Belirtilen bu nedenlerle gelişmiş ülkelerde antibiyotik kullanımı bazı temel ilkelere bağlanmış ve böylece bu tür ilaçların uygunsuz ve gereksiz kullanımı önlenmeye çalışılmıştır.

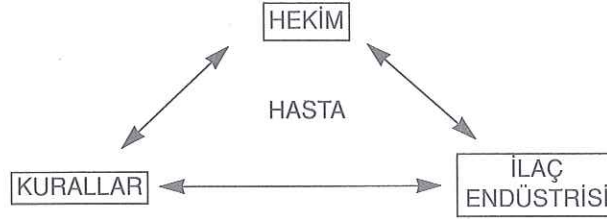
Ancak aşağıda şekilde belirtilen taraflar içerisinde hastanın infeksiyon hastalıkları ve antibiyotik kullanımı konusundaki bilgi eksikliği de uygunsuz antibiyotik kullanımı için önemli bir faktör olabilecektir. Hastalardan kaynaklanan pek çok faktör uygunsuz antibiyotik kullanımı ve hızlı direnç gelişimi için birer neden olabilir. Bunların başında hastaların infeksiyon hastalıkları ve antibiyotik konusundaki yanlış inanışları gelmektedir.

1. Yanlış inanışlar

a. Ateş, infeksiyon hastalığı, antibiyotik miti: Hastaların çoğu ateş olduğu zaman bunun bir infeksiyon hastalığından olduğuna ve antibiyotik ile iyileşeceğine inanırlar. MacFarlane ve arkadaşlarının bir çalışmasında solunum sistemi şikayetleriyle doktora başvuran kişilerin % 85'inin şikayetlerinin infeksiyona bağlı olduğuna, bu grubun % 87'sinin de antibiyotik ile iyileşeceklerine inandıklarını ortaya koymuştur. Yine aynı ekip tarafından gerçekleştirilen iki ayrı çalışmada herhangi bir nedenle doktora başvuran hastaların % 20'sinin doktordan antibiyotik reçetesi istediği ve % 75'inin isteklerinin karşılandığı tespit edilmiştir. Bu hastalar şikayetlerinin 3 gün içinde geçmesini beklemekte ve düzelme olursa antibiyotik tedavisini yarıda kesmektedir, çünkü bu gruptaki hastaların % 87'si kendini iyi hissetmenin tedaviyi kesmek için yeterli bir neden olduğunu düşünmektedir.

b. Yeni antibiyotik, pahalı antibiyotik, daha İYİ antibiyotik: Değişik çalışmalarda hastaların önemli bir kısmının daha yeni, daha pahalı antibiyotiklerin daha etkili olduğu ve hastaları daha çabuk iyileştirdiğine inandıklarını ortaya koymuştur. Bu inanış klinisyenler ve ilaç sektöründe çalışan kişiler arasında da yaygındır. Geniş spektrumlu antibiyotiklerin kullanımı ile dirençli bakterilerin seçilmesine neden olan bu düşünce, sağlık harcamalarının gereksiz yere artmasına da neden olmaktadır.

Antibiyotik Tedavisi



2. Kendi kendine tedavi

Antibiyotiklerin hastalar tarafından doktora danışmadan yaygın ve yanlış kullanımı direnç gelişimi için önemli bir faktördür. Vitaminler, ağrı kesiciler yanısıra antibiyotikler hastaların kendi kendine kullandıkları en yaygın ilaçlardır. Ayrıca hastaların aynı ajanı içeren farklı ticari isimlerde antibiyotikleri stokladıkları ifade edilmektedir. Querubin ve arkadaşlarının bir çalışmasında Filipinlerde annelerin tüberküloz tanısı almaksızın çocuklarına izoniazid başladıkları, bu ilacın zayıf akciğerler için bir vitamin olduğuna inandıkları bildirilmiştir.

3. Reklam ve promosyon

Ülkemiz için çok önemli olmamakla birlikte diğer ülkelerde yapılan değişik çalışmalarda hastaların % 66'sı reklamlar aracılığıyla aldıkları bilgiden faydalandıklarını ifade etmişlerdir. Buna rağmen ilaç üreticilerinin reklamlar konusundaki özgürlüklerinin artırılması tartışılmaktadır. Uygun ve doğru antibiyotik kullanımının geliştirilmesinde de reklamların bir araç olabileceği düşünülmektedir.

4. Uygun doz ve sürede kullanmama

Antibiyotiklerin uygun doz ve sürede kullanılmaması oldukça yaygın görülen bir durumdur. Özellikler uzun süreli, tedavi gerektiren infeksiyon hastalıklarında (HIV infeksiyo-

nu, tüberküloz) direnç gelişiminde önemli bir faktördür. Hasta uyumunu arttırmaya yönelik çeşitli metodlar geliştirilmiştir; özel takvimler, sabit doz kombinasyon tedavi uygulamaları, etiketlemede belli sembollerin kullanılması gibi. Tedavide kullanılacak ilacın ismi, dozu, yan etkileri gibi hususlarda hastanın eğitimi hastanın tedaviye uyumunu arttırmaktadır.

Önlem için öneriler:

1. Uygun antibiyotik kullanımı için hasta ve vatandaş eğitimi
2. İnfeksiyon hastalıklarının kontrol ve önlem çalışmaları (aşılama, vektör kontrolü gibi) konularında hasta ve vatandaş eğitimi
3. El yıkama, besin hijyeni gibi çok basit ancak önemli yöntemler konusunda hasta ve vatandaş eğitimi
4. Kendi-kendine tedavinin yanlışlığının anlatılması ve önlenmesi konusunda hasta ve vatandaş eğitimi.

Sonuç

Antibiyotiklerin uygun kullanılması ve direnç gelişiminin yavaşlatılabilmesi için sağlık personeli ve ilaç sanayi çalışanlarının eğitiminin yanısıra ETKİN HALK EĞİTİM PROGRAMLARI'nın düzenlenmesi de son derece önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- 1- Carey B, Cryan B: Antibiotic misuse in the community - a contributor to resistance, *Ir Med J* 96:43 (2003).
- 2- Cizman M: The use and resistance to antibiotics in the community, *Int J Antimicrob Agents* 21:297 (2003) .
- 3- World Health Organization: Patients and the general community. WHO global strategy for containment of antimicrobial resistance, WHO/CDS/CSR/DRS/2001.