



35.c

Akılcı İlaç Kullanımı

Atilla Oğuzhanoglu Hocamıza saygıyla,

Şebnem BIÇAKCI¹
Atilla OĞUZHANOĞLU²

Yanlış, gereksiz, etkisiz ve yüksek maliyetli ilaç kullanımı tüm toplumlar-
da farklı boyutlarda sorunlara neden olmaktadır. Sağlık ve sağlığa eriş-
mede eşitlik ilkesi Dünya Sağlık Örgütü tarafından temel bir ilke ve tüm
insanların kazanılmış hakkı olarak kabul edilmektedir. Hak edilmişlikte
eşitlik ve ulaşılabilirliğin devamı, bu iki kavram bir arada değerlendirildi-
ğinde, akılcı ilaç kullanımı (AİK) bütün sağlık ve ilaç politikalarının temel
öğelerinden birini oluşturmaktadır.

1985 yılında Nairobi’de yapılan Dünya Sağlık Örgütü toplantısı AİK
çalışmaları için başlangıç sayılmaktadır. AİK; kişilerin klinik bulgularına
ve bireysel özelliklerine göre uygun ilaca, uygun süre ve dozda, en dü-
şük maliyette ve kolayca ulaşabilmeleri olarak tanımlanmıştır. Dünya
Sağlık Örgütü’nün tahminlerine göre, tedavi amacıyla planlanan ilaç-
ların %50’sinden fazlası uygun olmayan şekilde reçetelenmekte, temin
edilmekte veya satılmaktadır. Tüm hastaların yarısı da ilaçlarını doğru
şekilde kullanmamaktadır.

Tüm başağrıları içerisinde en yaygın görülen primer başağrılarının
tedavisinde temel ilke, kılavuzlar ve bilimsel veriler ışığında hastada en
az yan etkinin görüldüğü, kolay ulaşılabilen ve uygulanabilen ilaçların
doğru süre ve dozlarda kullanımının planlanmasıdır. Başağrısında 1985
yılı öncesinde dahi tedavi prensiplerinin yer aldığı kaynak ve kılavuzlar
da bu doğrultudadır.

Basağrılarında AİK’de birinci aşama, doğru tanının konulmuş olması-
dır. Hasta bir bütün olarak değerlendirilmeli, var olan sistemik, psikiyat-
rik ve nörolojik hastalıkları bütünün parçaları olarak yorumlanmalıdır.
Hekimin bilgi ve hekimlik becerisi ile primer ve sekonder başağrıların
ayırıcı tanısı yapılmalıdır. Algoritmalar hekimi bir kalıp içine sokmadan
yol haritası çizmesine yardımcı olmalıdır. Tanı koymak her zaman kolay



AİK tüm insanların
kazanılmış hakkı olan sağlık
ve sağlığa erişme hakkının
en önemli temelidir.
Dünya Sağlık Örgütü’nün
1985 Nairobi’de yaptığı
toplantı AİK için başlangıç
sayılmaktadır.

¹ Prof. Dr., Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD

² Prof. Dr., Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji AD



olmayabilir. Günce verilerek takibe almak hastayı tanımak, tetikleyicilerini belirlemek açısından önemlidir. Tanı netleştikten sonra kolaylaştırıcılar, tetikleyiciler belirlenerek gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Tedavi kılavuzları tedavinin doğru planlanmasında temel dökümanlardır. Primer başağrılarında özellikle migren ve trigeminootonomik sefaljilerin büyük bir kısmı atak ve endikasyon konulduğunda koruyucu tedavi almalıdır. Ancak hala ülkemizde koruyucu tedavi kullanımının çok düşük oranlarda olduğunu hem epidemiyolojik verilerden hem de günlük pratiğimizden anlaşılmaktadır. Örneğin ciddi fonksiyonel kayıplara yol açan migren hastalarının yarısından fazlasının ayda 3 veya daha fazla atak geçirdiği bilinmesine karşın, düzenli ilaç kullanımı %4,9'dur. Bu durum tedavinin bu sonuçlar AİK açısından %80-90 oranında faydalı olacağı gerçeğini dikkate aldığımızda hedeflerin çok gerisinde olduğumuz gerçeğini gözler önüne sermektedir. AİK hastaya etkin, uygun ve ucuz ilaç planlayarak gerekli tedavinin sağlanmasıdır. AİK'nin bu hasta grubunda uygulandığını söylemek mümkün değildir. Başağrısı hastalarında AİK hala çoğunlukla pratiğe yansımamış bir algı olmayı sürdürmektedir.



AİK sağlanması için bilinçli toplum oluşturulmasında hekime, eczacıya, hemşire ve diğer sağlık personellerine hasta, hasta yakını ve ilaç sektörüne, bu sistemi kuran otoriteye ve basına çok büyük görevler düşmektedir.

AİK'nin sağlanması konusunda farkındalığın oluşturulmasında toplum bilincinin artırılmasında hekim, eczacı, hemşire, diğer sağlık personeli, hasta/hasta yakını, sektör, düzenleyici otorite, mesleki örgütler, çalışma grupları, yazılı basın, sanal ortamda bilgi akış araçları sorumluluk sahibi taraflar olarak değerlendirmektedir.

Doğru yaklaşım;

- Halkın bilinçlenmesi
- Hekimin sürekli mesleki bilgilerini güncellemesi
- Sağlık politikasının evrensel ve insan odaklı olması
- Yazılı basın ve sosyal medyanın eğitime odaklı olması ile mümkün olacaktır.

KAYNAKLAR

1. The rational use of drugs Report of the Conference of Experts Nairobi, 25-29 November 1985.
2. Ertas M, Baykan B, Orhan EK, et al. One-year prevalence and the impact of migraine and tension-type headache in Turkey: a nationwide home-based study in adults. J Headache Pain 2012;13:147-157.
3. Akılcı İlaç Kullanımı Prof Dr Atilla Oğuzhanoğlu. 17. Pratisyen Hekimlik Kongresi Sunumları 9-10 Kasım 2012, Kuşadası.