PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Sharq Al Awsat**
DATE:	**19-February-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**200,000**
TITLE :	**Medical fears over the use of antacids**
PAGE:	**16**
ARTICLE TYPE:	**Drug-Related News**
REPORTER:	**Paula Span**

VANTAGE®
COMMUNICATIONS
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

PHARCO
CORPORATION

PRESS CLIPPING SHEET

مخاطر من تأثيرات بعض أنواعها على الكليتين وحدوث هشاشة العظام

مخاوف طبية من تناول الأدوية المضادة للحموضة

نيويورك: باولا سبان *

ربما شاهدت الإعلانات التلفزيونية من بطولة الممثل الكوميدي البدين الدمث المعروف بلاري ذا كابل غاي. يظهر لاري في الإعلان بقميصه من دون أكمام وقبعته بينما يقود شاحنة ضخمة أو يعدو بزلاجة ثم يتوقف ليمضغ قدم ديك رومي أو ضلعا مشويا، بينما يعلن حبه لأميركا ولعقار «بريلوسيك او تي سي» لعلاج الحموضة المستمرة في المعدة. وهنا يظهر تحذير على الشاشة بأنه لا يجب تناول الدواء لأكثر من 14 يوما، على أن يكون هناك فاصل زمني بين كل مرة وأخرى لا يقل عن أربعة أشهر، غير أن التحذير لا يستمر على الشاشة سوى لحظات، وقد لا تراه إن طرفت بعينيك أو حاولت تعديل وضعية نظارتك.

لاحظ تود سيملا هذه الإعلانات أيضا رغم أنه ليس من المتابعين لها. وعلق سيملا، اختصاصي علم الصيدلة بكلية طب فينبرغ بجامعة نورثويست والرئيس السابق لجمعية طب الشيخوخة: «لا أرى لاري ذا كابل غاي يقول إنك لو تناولت هذا الدواء باستمرار سوف تتاثر كليتاك او ربما ستتأثران»!

مخاوف من أدوية الحموضة

ومنذ أن عرضت الأدوية المضادة للحموضة في التسعينات من القرن الماضي المعروفة باسم «مثبطات مضخات البروتون proton pump inhibitors» المعروفة اختصارا «بي بي آي PPI»، انتشرت تجاريا تحت أسماء «نيكسيوم Nexium»، أو «بريف أسيد Prevacid»، أو «بريلوسيك Prilosec» وأصبحت من بين أكثر الأدوية انتشارا في الولايات المتحدة، حسبما يشير الممثل ذا كابل غاي تباع من دون وصفة طبية. وتتغلب هذه الأدوية على أحماض المعدة وتتفوق على غيرها من الأدوية من صنف «حاصرات إتش 2 H2 blockers»، مثل «زنتاك Zantac»، «تاغاميت Tagamet»، و«بيسيد Pepcid».

بيد أن هذه العقاقير أثارت قلق مستخدميها، ففي السنوات الأخيرة أفادت عدة دراسات بوجود صلة بين استخدام مستحضر «بي بي آي»، وظهور عدد من المشكلات الصحية، منها هشاشة العظام، وانخفاض مستوى المغنيسيوم، وإصابة الكلى، وربما مضاعفات في الأوعية الدموية.

كما أنها ترتبط بحدوث عدوى من بكتيريا الكلوستريديوم وحدوث مرض ذات الرئة، ويعتقد الباحثون أن تقليل حموضة المعدة يسمح للبكتيريا بالانتعاش والانتشار لتصل إلى أجزاء أخرى مثل الرئتين والأمعاء.

وأشار آخر ما توصل إليه الباحثون، حسب ما نشرته مجلة «جاما» الطبية الشهر الماضي، إلى المخاطر المتزايدة للدواء بين المستخدمين من مرضى الكلى، الذي يعد أمرا مقلقا في حد ذاته.

مضاعفات شديدة

ويقول الدكتور آدم شونفيلد، أستاذ الأمراض الباطنية بجامعة كاليفورنيا في سان فرانسيسكو، وكتب كثيرا من المقالات والأبحاث عن الأعراض الجانبية لبعض العقاقير «إن كان بمقدورك أن تعالج وتقضي على العدوى.. وبإمكانك علاج الهشاشة، رغم أن الأمر قد يكون كارثيا بالنسبة لكبار السن. إلا أن المر ليس هينا بالنسبة لمرضى الكلى المزمنين».

واعتمدت الدراسة الحديثة التي أجراها فريق من جامعة جونز هوبكنز على جمع بيانات على مدار سنوات من خلال مصدرين: الأول هو عينة شملت 10482 شخصا بالغا في أربع مدن بولايات كاليفورنيا، ومسيسيبي، ومينيسوتا، وميريلاند (متوسط أعمارهم 63 عاما)، وعينة شملت مائتين وخمسين ألف مريض من مركز الرعاية الصحية بمناطق بنسلفانيا الريفية.

وكشفت الأرقام أن أمراض الكلى المزمنة ارتفعت بنسبة تتراوح بين 20 و50 في المائة بالنسبة لمن يتناولون «مثبطات مضخة البروتون» مقارنة بالمرضى الذين لا يتعاطون هذا الدواء، وفق مورغان غرامز، أستاذة الكلى وعلم الأوبئة بجامعة جونز هوبكنز.

وشأن غيرها من الدراسات المتعلقة بالأدوية، أظهرت تلك الدراسة صلة ما بين الأدوية وبعض الأمراض، وإن كان الدواء لا يعد سببا مباشرا لها. غير أنه في العينة التي جُمعت من ولاية بنسلفانيا، وثق العلماء تأثير الجرعة على التالي: ارتفعت المخاطر بنسبة 15 في المائة بين من يتعاطون الدواء مرة واحدة يوميا، في حين زادت النسبة إلى 46 في المائة بين من يتعاطون الدواء مرتين يوميا، مقارنة بمن لا يستخدمون الدواء. «ويقودنا هذا إلى الاعتقاد بوجود سبب مرتبط بهذا الدواء»، وفق غرامز.

وأشارت الباحثة غرامز إلى أن بعض الإحصائيات عن مقدار المخاطر الناتجة عن عقار ما أو مرض ما تبدو مبالغا فيها بعض الشيء. بيد أن أمراض «الكلى تعد شائعة إلى حد كبير، خصوصا بين البالغين الكبار». ويستخدم كثيرون عقاقير «بي بي آي»، وحتى عندما يكون هناك نحو 15 مليون مستخدم لها، فقد يكون هناك آثار جانبية بسيطة تؤثر على كثير من الناس.

كبار السن

وحسب سيملا، فإن على كبار السن تحديدا الانتباه إلى هذا الأمر، فهم أكثر عرضة للحموضة جزئيا، لأن العضلة التي تمنع أحماض المعدة من الارتفاع إلى المريء ترتخي وتضعُف مع التقدم في السن.

وعليه فالبالغون الكبار يتناولون تلك الأدوية، وفي الوقت نفسه هم أكثر عرضة للأمراض والاضطرابات الناجمة عنها، خصوصا مع الاستخدام على المدى البعيد.

ونتيجة لذلك، قامت جمعية الشيخوخة الأميركية العام الماضي بإضافة «مثبطات مضخة البروتون» إلى قائمة العقاقير الضارة بكبار السن، نظرا لما تسببه من هشاشة في العظام وعدوى بكتيريا القولون.

وأصدرت إدارة «الغذاء والدواء» الأميركية كثيرا من إرشادات السلامة عن تلك العقاقير والعلاقة بينها وبين مخاطر الإصابة بهشاشة العظام وانخفاض نسب المغنيسيوم وعلاقتها بأمراض الكلى وغيرها من الأمراض.

قد يجعلك هذا تفكر في أن استخدام مثبطات ضخ البروتون سوف يتراجع، إلا أن الأمر ليس كذلك.

وحسب شونفيلد «على الرغم من هذه المعلومات فإن هذه الأدوية يجرى وصفها بكثرة من قبل الأطباء»، فخلال الفترة من 1999 حتى 2002، أفاد 9 في المائة من الناس من الفئة العمرية بين 55 و64 بأنهم استخدموا مضادات الحموضة (منها مثبطات مضخة البروتون) خلال الأيام الثلاثين السابقة، وفق مركز مراقبة الأمراض. وبعد ذلك بعشر سنوات، ارتفعت النسبة إلى 16 في المائة، وبين كل الوصفات الطبية كانت أدوية القلب والكولسترول الأكثر شيوعا في الفئة العمرية بين 55 و64.

يتردد الأطباء في الإشارة إلى أن مثبطات مضخة البروتون قد تكون ضرورية بالنسبة لمن يعانون من قرحة هضمية أو لمرضى العناية المركزة وغيرهم من الحالات. وتمثل تلك الأدوية الخيار الفعال لحموضة المعدة الحادة، بيد أنه يوصف باستخدامها، سواء وصفها الأطباء أو جرى بيعها مباشرة من قبل الصيدلي، للاستخدام على المدى القصير.

قال شونفيلد إن هناك أيضا «كبار السن ممن اعتادوا تناول تلك العقاقير على مدار 10 أو 20 عاما، ربما أن الدواء قد وصف خلال فترة الإقامة في المستشفى ولم يستكمل بعد ذلك، وربما أن المريض تناول نوعا من الدواء غير الموصوف له بعد أن ضاقه إحساس الحموضة، ثم شعر بتحسن واستمر بعدها في تناوله، رغم أن المشكلة انتهت منذ فترة طويلة. وغالبا ما يهمل الأطباء السؤال عن المدة التي استمر فيها المريض في تناول العقار» حسب شونفيلد.

إن مراجعة جميع الأدوية بصفة منتظمة، سواء تلك التي وصفها الطبيب أو التي اشتراها المريض من الصيدلية مباشرة، دائما ما تنجح في تقليل الاستخدام المفرط لمضادات الحموضة.

وقد اقترح شونفيلد تقليل جرعة مثبطات مضخة البروتون كي نتأكد إن كان المريض يحتاج إلى كل تلك الجرعة، ليقرر بعدها إذا ما كان يجب تغيير العقار إلى عقار «حاصرات إتش تو» المضاد للهستامين ذي الآثار الجانبية الأقل.

والأفضل من كل هذا أن العلاج غير الدوائي قادر غالبا على التقليل من إحساس حرقة المعدة وغيرها من المشكلات المرتبطة بالحموضة، حيث يساعد نقصان الوزن في هذا الأمر مثلما تساعد بعض الأدوية مثل الأسبرين. ويقترح سيملا رفع مقدمة السرير حتى لا ترتفع أحماض المعدة بسهولة.

بالإضافة إلى ذلك «فإن تناول كثير من الدهون، والشحوم، أو المشروبات، وكثير من الكحوليات أو الكافيين يعد من مهيجات إحساس حرقة المعدة»، وفق شونفيلد. ولذا فإن من الأفضل أيضا، أن يتوقف الناس عن أكل الشوكولاته.

* خدمة «نيويورك تايمز»