Tanta University
Faculty of Pharmacy

جامعة طنطا
كلية الصيدلة

النشـــرة البيئيـــة
لكلية الصيدلة – جامعة طنطا

نشرة نصف سنوية تعدها وتصدرها
وحدة خدمة المجتمع وتنمية البيئة

العدد الثاني

يناير2011

Tanta University
Faculty of Pharmacy

جامعة طنطا
كلية الصيدلة

النشـــرة البيئيـــة
لكلية الصيدلة – جامعة طنطا

نشرة نصف سنوية تعدها وتصدرها
وحدة خدمة المجتمع وتنمية البيئة

العنوان
كلية الصيدلة- طنطا - محافظة الغربية
تليفون:002040/3336007
002040 / 3336409
فاكس : 002040 /3335466

العدد الثاني

يناير2011

النشرة البيئيـــة

لكلية الصيدلة – جامعة طنطا

نشرة نصف سنوية تعدها وتصدرها

وحدة خدمة المجتمع وتنمية البيئة

تحت رعاية

أ.د/ هالـــــة أحمـــد فـــــؤاد

رئيس جامعة طنطا

أ.د/ محمـــد أحمـــد ضبعـــون

نائب رئيس جامعة طنطا لشئون خدمة المجتمع وتنمية البيئة

أ.د/ مختـــار محمـــد مبـــروك

عميد كلية الصيدلة

إشـــــراف

أ.د / مختار محمد مبروك

عـــمـيد الكـــلية

أ.م / ثناء أحمد المصرى

مدير وحدة خدمة المجتمع وتنمية البيئة

إعـــــــداد

م/ رحاب محمد الغرباوي

م/ سالي السيد ابوريشـــة

م/ إيناس يوسف عثمــان

ص/ سمير حمودة عمــر

في هذا العدد .....

حرق قش الأرز
وأضراره البيئية

سوء استخدام
الأدوية

مقدمـــــــــــــة

أصْل السّحابة السّوداء:

ظهـرت السّـحابة السّـوداء لأول مـرة فـي سـماء القـاهرة فـي خريـف عـام 1999، فـي صـورة دخـان أسـود، بعـد غـروب الشـمس وحتـى صـباح اليـوم التـالي، واسـتمرت لفتـرة تراوحـت مـا بـين عشـرة أيـام إلـى ثلاثـة أسـابيع، وتكـررت فـي الأعـوام التاليـة لـذلك؛ لزيـادة الملوّثـات، وحـدوث ظـروف جويّـة معيّنة، خاصة في الخريف، تُعرف باسم **"الانعكاس الحراري"**.

مَعْنى الانعكاس الحراري:

عنـدما تهـبط التيـارات الهوائيـة إلـي أسـفل فـي اتجـاه الأرض، ترتفـع درجـة حراراتهـا، وعنـدما تتقابـل مـع الهـواء الصـاعد مـن سـطح الأرض، تتكـون طبقـة تُسـمي بمنطقـة الانعكـاس الحـراري؛ فتحـبس الملوثـات فيهـا، وتمنـع صـعودها إلـي أعلـي، ويحـدث مـا يُعـرف بنوبـات تلـوث الهـواء الحـاد، وتحدث حالات الانعكاس الحراري في أوقات مختلفة من السنة، ولكنها تتزايد في فصل الخريف.

أهم أسباب السحابة السّوداء:

- **التلوث الصناعي:** يوجد بالقاهرة الكبرى وحدها نحو 12600 مصنع.
- **وسائل النقل:** بلغ عدد المركبات بالقاهرة نحو مليوني مركبة.
- **الحرْق المكشوف للقمامة**
- **حـرْق قَـشّ الأرز:** زادت عمليـة حـرق قـش الأرز بعـد توقـف معظـم الفلاحـين عـن اسـتخدام القـش كوقـود فـي المنـازل والـدخان الصـاعد مـن حـرق القـش ينتقـل لمسـافات محـدودة،

وهناك سبع محافظات تنتج ما يقرب من 99% من الأرز في مصر، معظمها في شمال ووسط الدلتا. والمحافظة الرئيسية المنتجة للأرز قريبة من القاهرة الكبرى، وهي محافظة الشرقيّة.

- **<u>الملوِّثات الرئيسيّة</u>:** وهي أكاسِيْد الكبريت والنتروجين، والجسيمات العالِقَة، وأول أكسيد الكربون، والهيدروكربونات، والرصاص.

<u>خطر السحابة السوداء:</u>

- الأطفال هم أكثر الناس تأثُّرًا بتلوث الهواء، فيُصَابون بضيق التنفس، وأمراض الشُّعب الهوائيّة، وزيادة احتمال الإصابة بالرّبو، والتهابات العين، التي تسبّب عدم وضوح الرؤية، وخفْض مناعة الجسم.
- يُسبب أول أكسيد الكربون أضرارًا بخلايا المخ، ويؤثر في الدورة الدمويّة والجهاز العصبي.
- يسبب الرصاص أمراض الْكُلى، وزيادة التخلف العقْلي

حرق قش الأرز وأضراره البيئية

<u>ما هو قش الأرز ؟</u>

قش الأرز هو الأعواد التى تتخلف بعد فصل حبات الأرز من النبات بعد عملية الحصاد. وفى الغالب يلجأ المزارعون إلى التخلص من هذا القش عن طريق الحرق حتى يتمكنوا

مـن زراعـة الأرض فـى الموسـم المقبـل لأن هـذا القـش لايجلـب علـيهم عائـداً ماديـاً مجزيـاً تغطـى نفقـات نقله من الأرض.

ماهى أضرارحرق قش الأرز ؟

1. حـرق المخلفـات الزراعيـة وخاصـة قـش الأرز خـلال شـهري سـبتمبر وأكتـوبر مـن كـل عـام مسـئول عـن حـدوث أزمـة تلـوث الهـواء الحـادة بنسـبة 42% بينمـا تسـاوت عـوادم السـيارات والانبعاثـات مـن المصـادر الصـناعية بنسـبة 23 % لكـل منهـا.. وجـاء حـرق القمامـة أو اشتعالها ذاتياً في المركز الأخير بنسبة12%.

2. زيـادة فـي أمـراض الحساسـية بنسـبة تصـل إلـي 15% وزيـادة حساسـية الصـدر مـن 8 إلـي 10 % و يـؤدى الـدخان أيضـا إلـي حساسـية فـي الأنسـجة المخاطيـة المبطنـة للعـين.. ونتيجـة للعوالـق المصـاحبة للـدخان 'السـحابة السـوداء' يتفـاقم الخطـر ويـؤدي إلـي حـدوث التهـاب فـي العـين.. كـذلك ارتفـاع التهـاب الجيـوب الأنفيـة والحنجـرة إلـي نحـو خمسـة أضـعاف معـدلات حدوثـه فـي الظـروف العاديـة.. ويزيـد مـن المشـكلة أن الـدخان النـا تـج عـن الحرائـق العضـوية وغير العضوية به ما يقرب من 11 مادة مسرطنة.

3. وتمتـد الخسـائر لتشـمل قطاعـات حيويـة تشـكل روافـد تضـخ فـي الـدخل القـومي كالقطـاع السـياحي والصـناعي فمـع تكـرار ظـاهرة 'السـحابة السـوداء' سـتتجاوز الخسـائر المتوقعـة مـن ورائهـا حـاجز المليـارات ومـن الممكـن أن تصـل إلـي أكثـر مـن 17 مليـار جنيـه حيـث إن الدراسـات السـياحية أكـدت أن تركيـز السـائح تنصـب 60% منهـا علـي نظافـة البيئـة عنـد تخطيطه للسفر.. كما أن السائح سريع الشكوي والهروب إلي دول أخري منافسة.

وللعلم فإن مواسم التدفق السياحي فى مصر هي الشهور التي تظهر فيها 'السحابة السوداء خاصة خلال شهري أكتوبر ونوفمبر ومع تكرارها فإننا معرضون لفقدان أكثر من 4 ملايين و200 ألف ليلة سياحية قيمتها 500 مليون دولار.. ومن المعروف أن السياحة تساهم بنحو 15 % من الدخل القومي سنويا.. والمستهدف مضاعفة هذا الرقم خلال السنوات القليلة القادمة.. ولكن هذا الرقم قد يتعرض للانخفاض لو تم ترويج سمعة سيئة عن وضع البيئة المصرية في بورصات السياحة العالمية.

حرق قش الأرز في حد ذاته هو حرق لما قيمته أكثر من 14 مليار جنيه هي قيمة الثروة الصناعية والغذائية المهدرة من هذه الثروة الزراعية المتمثلة في نحو 3 ملايين طن من قش الأرز حيث يمكن أن تساهم في إمدادنا بأسمدة نيتروجينية عالية القيمة تحتوي على 250 ألف طن نيتروجين و30 ألف طن فوسفور و225 ألف طن بوتاسيوم.

زيادة نسبة التلوث الناتج عن هذه السحابة صاحبها ظاهرة زيادة نسبة التلوث في الهواء الداخلي في عدد من المباني الجديدة المحكمة الإغلاق والمكيفة التي لاتوجد بها تهوية مناسبة إلي ما يعرف بالظاهرة المرضية للمباني وفيها يصاب العاملون بالصداع والغثيان.. كما تقول تقارير جهاز شئون البيئة وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة والبنك الدولي وهذا معناه زيادة في التكاليف الصحية ونفقات العلاج فضلا عن ارتفاع الفاقد في أيام العمل والموت المبكر وهذه التكاليف تزيد سنويا مع زيادة التلوث إلي أكثر من 500 مليون دولار سنوياً.

قش الأرز ممكن يطلّع سحابة سودا وممكن يطلّع خشب.. والبركة فى الدكتور القصاص

فوائد كثيرة يعددها القصاص من خلال تنفيذ مشروعه، وهى خفض معدلات التلوث الناتج من حرق المخلفات الزراعية، ورفع مستوى الصحة العامة نتيجة لانخفاض مستوى التلوث، وخفض مستويات استخدام الأدوية لمعالجة آثار التلوث، وتقليل عدوى القطن فى الزراعات القادمة وتقليل الإنفاق على الوقاية الزراعية، وزيادة العائد المادى، وخفض الاستيراد، وزيادة الصادرات، وتشغيل العمالة الكثيفة، ورفع مستوى خبرات تدوير المخلفات، وتطوير صناعة ماكينات، وتدوير المخلفات.

الدكتور أحمد القصاص، مدرس بكلية الهندسة جامعة طنطا، وحاصل على الدكتوراه فى المعايير المتعددة لاتخاذ القرار والتقييم البيئى فى إدارة المخلفات المنزلية، وهو التخصص الوحيد فى مصر والوطن العربى فى استخدام الهندسة الصناعية فى الإدارة البيئية كحل جذرى للمشاكل البيئية، ونجح أخيرا فى ترويض عود قش الأرز، وبالتالى إمكانية القضاء على السحابة السوداء.

وعن مشروعه يقول القصاص: «السحابة هى تركيز لدخان حرق قش الأرز الناتج من الأسلوب القديم الذى يقوم به الفلاح فى دراس الأرز فينتج قشا غير قابل للتجميع، هذا غير الصعوبة الشديدة فى ترويض عود قش الأرز، حيث إن البناء الهندسى والكيميائى الإلهى لعود

القش يأخذ الشكل الأسطوانى المجوف، وهذا السُّمك الأسطوانى عبارة عن خلايا نحلية متلاصقة على طول الجسم الأسطوانى مكسوة بطبقات من الشمع والسيليكا التى تجعله لا يمتص المياه من سطحه الخارجى، ولا يقبل التحلل أو الاندماج مع مواد أخرى، لذا فشلت معظم الأبحاث السابقة فى التعامل مع القش وأى تعامل معه يكون مكلفا جدا».

ويضيف القصاص أنه بعد فشل محاولات التخلص من قش الأرز باستخدامه كسماد عضوى، أو كعلف للحيوان، كان لابد من التوصل لحل لترويضه والتخلص منه واستخدامه فى مجالات مفيدة، وبإجراء التجارب على عود القش أمكن ابتكار وسيلة ميكانيكية قادرة على السيطرة على قش الأرز ومعالجته دون إحداث أى تلوث بيئى واستخلاص أليافه مباشرة لتكون قادرة على التشكيل والارتباط بمواد رابطة مائية رخيصة التكاليف، قابلة للتشكيل إلى ألواح خشبية خفيفة، ومتوسطة وعالية الكثافة والمشهورة باسم (Medium-Density Fiberboard)، وهو نوع الأخشاب التى تستورد مصر منه سنويا بما يعادل 400 مليون دولار تقريبا، وكذلك معظم البلدان العربية والأفريقية، لذلك هو يعتبر الأول من نوعه على مستوى العالم، وهو بسيط وتكلفة إنتاجه زهيدة، ولذا تكمن براءة الاختراع فى القدرة على معالجة القش لإنتاج ألواح مكونة من القش بنسبة مائة فى المائة بتكاليف زهيدة وتحقق ربحا عاليا جدا.

ويضيف أنه قام بتصميم أصغر خط إنتاج أخشاب على مستوى العالم والذى لا تتجاوز مساحته 250 مترا مربعا، وذلك بتكلفة لا تتعدى مليون جنيه، ليحقق أرباحا سنوية أكثر من مليون جنيه، حيث إن خط الإنتاج العالمى يتكلف حوالى 40 مليون جنيه بمساحة خط إنتاج عشرة آلاف متر مربع، بالإضافة لمساحة التخزين للخامات، مما يصعب على أى مستثمر صغير عمله، وحاليا يجرى تسجيل براءة اختراعه.

يؤكد القصاص أن إنتاج لوح الخشب من القش سوف يوفر الدعم الصحى والبيئى الذى تتكلفه الدولة، والتخلص من عبء أكوام القش، وأن المفاجأة أن لوح الخشب القياسى بالمقاس المعروف فى الأسواق العالمية يتكلف من خلال هذا الابتكار ما لا يتعدى 40 جنيها (قش +مواد رابطة + تكاليف تشغيل) ويباع بسعر مصنع جملة 75 جنيها، أى متوسط ربح تقريبى 90% من التكلفة، وهذه هى أرباح اللوح خشبا خاما، أما إذا تم تكسيته ميلامين فتزيد الأرباح بواقع 30% أخرى، وإذا تم تحويله باركيه تتزايد الأرباح إلى 100% أخرى.

والمشكلة التى تواجه تنفيذ هذا المشروع هى عدم وجود دعم مادى أو تسهيل الحصول على التصريحات، وموافقة وزارة الزراعة، والتعليم العالى، ومجالس المدن والقرى، والمجالس المحلية، والكهرباء، وغيرها.

نجح باحث مصري بهيئة الطاقة الذرية في الاستفادة من قش الأرز بطرق غير تقليدية، حيث أمكنه انتاج نوعيات من الورق بدءاً من الورق الخفيف الى الكارتون، ثم ألوان مختلفة من الخشب والسليلوز، وانتاج «الفسكوز» أو «الحرير الصناعي».

ويقول الدكتور عبد اللطيف طه لـ«الشرق الأوسط» ان الاستفادة من قش الأرز من خلال الطرق التقليدية فقط يمثل افلاساً علمياً، لأن منتجاته من الأسمدة العضوية والعلف الحيواني ما هي إلا تطويرات محدودة لما كان يفعله الفلاح فعلاً من قبل. واشار إلى أن التركيب الكيميائي لقش الأرز يحتوي على 40– 50% سليلوز و11– 15% لجنين و21– 25% بنتوزان و2% بروتين و3– 7% رماد، مؤكداً أن هذا التركيب لا يعتبر شديد البعد عن تركيب أنواع من خشب الزان والصنوبر التي يصنع منها لب الخشب، حيث أنها تحتوي على نحو 57– 67% سليلوز و3– 34% لجنين و12– 15% بنتوزان وهو الأمر الذي دفع الباحث باتجاه استخدام وسائل كيميائية لتعديل

تركيب قش الأرز بعد طحنه، وذلك عن طريق استخدام كيميائيات رخيصة ومنتجة محلياً في مصر، موضحاً أن كمية لب الخشب التي تستخرج بصفة عامة هي في حدود 40% من وزن الخشب.تى استعماله كما هو وذلك تحت ضغط نحو 1000 - 1400 كيلوجرام على السنتيمتر المربع.

وأشار د. عبد اللطيف انه استخدم سلسلة طويلة من المعاملات الكيميائية في أول الأمر مع تغيير ظروف التفاعل ومدته، والأوعية المستخدمة، الى أن تقلصت هذه المعاملات الى خطوات بسيطة وبكيميائيات محلية رخيصة أمكن في النهاية الحصول على لب خشب تتفاوت جودته بين الأبيض الى الأصفر ثم البني الى الرمادي، وذلك حسب الظروف التي تم استخدامها في التفاعل، وهو الأمر الذي يعدد مجالات استخدام هذه الأنواع الخشبية، اذ يمكن في النهاية الحصول على لب خشب أبيض متى كانت الحاجة لذلك. وأكد أن لب الخشب هو المادة الأساسية في صناعات عديدة كأنواع الورق والكارتون والسليلوز كما أنه أمكن ضغط أو كبس عينات من هذا اللب لانتاج أقراص أو ألواح منه ليسهل تداوله وشحنه أو حمن الأنواع غالية الثمن لنقائها والتي تستخدم لانتاج الفسكوز أو الحرير الصناعي، يمكن تلبيتها عن طريق رفع نسبة السليلوز والالفاسليلوز في لب الخشب، وهو الأمر الذي يمكن معه القول ان الطرق غير التقليدية أمكنها تحويل قش الأرز الى لب خشب وسليلوز وورق وكارتون وحرير صناعي في مصر.

التوصيات

1. قيام الحكومة بعمل برامج فعالة ومتابعتها لتوعية المزارعين بأخطار حرق قش الأرز وتحفيزهم مادياً ومعنوياً لتشجيعهم على حضور ندوات التوعية والاستفادة منها.

2. قيام الحكومة بعمل اجراءات قانونية للحد من حرق قش الأرز مثل الغرامات والمخالفات وغيرها.

3. تفعيل المشروعات المقترحة للاستفادة الاقتصادية من قش الأرز مثل استخدامه فى صناعة الورق والأسمدة وأعلاف الحيوانات.

4. تقديم تسهيلات من قبل الحكومة لتحمل نفقات نقل قش الأرز عن المزارعين.

سوء استخدام الادوية

سوء استخدام الادوية ... بين غياب الرقابة الصحية وقلة وعي المواطن

إن سوء استخدام الادوية دون استشارة الطبيب له مخاطر عديدة خاصة بالنسبة للاطفال لأن الكثير من الادوية يتم التخلص منها عن طريق الكبد والكلى حيث يكونان غير مكتملين في نموهما كما لدى الكبار اضافة الى وجود بعض الامراض التي تحتاج الى تعديل جرعة الدواء مثل امراض الكبد والكلى بالإضافة إلى اخرى يمنع معها تناول بعض الأدوية مثل (فقر الدم) حيث يتسبب اعطاء بعض الادوية في حدوث تكسر في كريات الدم.

كما أن هناك بعض الادوية التي لا يمكن اعطاؤها للمريض مع بعضها البعض او قد تحتاج الى تعديل جرعتها لذلك فان الطبيب هو القادر على وصف الدواء المناسب وهو الذي يأخذ بعين الاعتبار جميع الاحتياطات اللازمة وهو الذي يقرر متى يوقف تناول الدواء عند حدوث المضاعفات التي قد يكون بعضها مقبولاً على الرغم من ان النشرة الطبية المرفقة مع الدواء تزود المريض ببعض المعلومات في حين لا يمكن له تعديل جرعة الدواء وايقاف تناوله بناء على محتويات النشرة ومن دون استشارة الطبيب.

لذلك فمن الخطأ ان يذهب المريض الى الصيدلي لوصف الدواء المناسب لحالته اوطلبه دواء معيناً الا في الحالات البسيطة جداً كالصداع والتقيؤ والمغص للتخلص من حالات الاختلاطات الدوائية وكذلك من حالات الحساسية من بعض الادوية والحالات التسممية.

وعلى الرغم من قول المواطن بأن لديه الوعي الكافي ليتمكن من وصف الدواء المناسب لحالته الا انه مازال لا يعرف بالاثار الجانبية التي سيتركها هذا الدواء رغم بساطته ولو كانت حبة للصداع.

الأسباب:

ان ظاهرة عدم ذهاب المواطن الى الطبيب كانت موجودة من قبل، لكن في الوقت الحاضر زادت وبشكل ملفت للنظر بسبب هجرة عدد كبير من الاطباء وكذلك ارتفاع سعر فاتورة الطبيب وغياب اغلب الاطباء المختصين لذلك يلجأ المواطن للذهاب الى الصيدلي وشرح حالته المرضية وبدوره يقوم الصيدلي باعطائه الدواء المناسب وهذا طبعاً بالحالات البسيطة كالصداع والحمى والحالات الجلدية والاسهال والتقيؤ وامراض المعدة وحالات المغص اما الاشخاص المصابون بالسكر والضغط والقلب فيصرف لهم الدواء وفق وصفة الطبيب الا في الحالات النادرة.

قلة وعي المواطن:

ان هذا الأمر يعود الى قلة وعي المواطن لأن كل دواء مثلما له جانب ايجابي للعلاج والشفاء له مضار سلبية على جسم الانسان و التصرف بدون مشورة الطبيب او الصيدلي سوف يشكل خطراً على جسم الانسان فنرى ان مسألة أخذ الدواء وبكميات وفق الأهواء أمر خاطئ وذلك لأن كثرة الدواء منها بعض انواع المقويات كالحديد فأن كثرته سوف تؤدي الى خزنه بالكبد وبذلك سوف يؤثر على عمل الكلى وهذه الحالة ينطبق عليها المثل (كل شيء زاد عن حده انقلب ضده) وكذلك بالنسبة لبعض الفيتامينات تؤدي كثرته الى بعض الاضرار السيئة مثل كثرة استخدام الكالسيوم ايضاً يؤدي الى تكلسه في الكلى. وبالنسبة لأدوية المضادات الحيوية يجب على الانسان ان لا يبقى على مضاد حيوى واحد لأن الجسم يتعود على هذا النوع من الدواء وتغييره قد يكون غير مجدى فى العلاج.

ادوية السمنة و الادوية النفسية:

فى الآونة الأخيرة زاد الطلب على ادوية السمنة وخاصة عند الشباب والمراهقين والادوية النفسية فان ادوية السمنة المعروفة لها تأثيرات على القلب والاوعية الدموية وعلى العظام ومضارها كبيرة وكذلك الادوية النفسية ويتم صرفها لأن اغلب من يطلبها يقول: انا أمر بحالة من الخوف ولا استطيع النوم مصاب بالقلق وعلى ذلك فإن اغلب هذه الادوية يتم الحصول عليها بشكل كبير من الباعة على الارصفة وبأثمان رخيصة وذلك نتيجة عدم توفر الرقابة على الادوية من قبل وزارة الصحة.

وندعو جميع وسائل الاعلام المقروءة والمسموعة والمرئية لأن تكثف عملها على زيادة وعي المواطن وتوضيح مخاطر استخدام ادوية السمنة والمهدئات لأن هذه الادوية لها مضار آنية ومستقبلية على الجسم وان تكون هناك رقابة صحية من قبل وزارة الصحة على المستشفيات والمستوصفات التي بدأت تتسرب منها الأدوية وتباع الى باعة الارصفة.

وعلى ذلك فإن لجوء الكثير من الشابات والشباب الى استخدام ادوية السمنة والتخفيف بغرض تقليد كل ما يظهر في القنوات الفضائية يؤدى إلى حدوث مضار كبيرة ولهذا يجب توضيح هذه المضار لطالبيها رغم إصرارهم على استخدامها فأدوية السمنة كحبوب الدكسن وشراب الكورتزون والسبروهيبتادين هي بالاساس ادوية حساسية 90% منها يفتح الشهية ولها آثار منومة كما تتجمع السوائل تحت الجلد مما يؤدى إلى حدوث حالة انتفاخ بالوجه وهو ما يسمى بحالة (وجه القمر) لهذا يفرح الشاب والشابة لهذه الحالة ويستمرون في استخدام هذه الأدوية وبعد شهر من استخدامها سوف يعمل على تخطيط الجلد باللون الأحمر ويضعف المناعة والاستمرار به يؤدي الى توقف الكلى والى تدمير المفاصل.

اما عن الادوية النفسية فإن تناول كثير من الشباب لهذه الأدوية بحجج كثيرة منها الخوف والقلق وقلة النوم او بطلبها لوالدته كونها ادوية مهدئة لها او لوالده الرجل الكبير وهكذا واحيانا عندما نرى اشخاصاً يتكرر طلبهم لهذه الادوية نطالبهم بوصفة طبيب وللأسف يجلبون لنا هذه الوصفات من الاطباء وهذه الأدوية لها مخاطر كبيرة تؤدى إلى الإدمان ولانتشار هذه الادوية اسباب كثيرة منها افتراش الارصفة بباعة هذه الادوية سواءً أدوية النفسية أوجنسية وكلاهما لهما مخاطر لأنها تأخذه من دون استشارة الطبيب ودون تحديد الكميات المطلوبة وكذلك قلة وعي المواطن لمخاطر سوء استخدام هذه الأدوية وعدم تقبلهم النصيحة من شخص مختص بهذا المجال كذلك قلة متابعة الاهل لابنائهم ومراقبتهم وتوجيههم ومنعهم من استخدام مثل هذه الأدوية.

تكرار الدواء:

ان مسألة البقاء على استخدام دواء معين ولفترات طويلة له مضار كبيرة حيث ان تكرار الدواء سوف يملأ الجسم بهذه المادة وعند تكرارها سوف تتحول الى مادة سمية فمن المستحسن ان يتغير الدواء الذي يستخدم لمرض معين بين فترة واخرى اما اذا كان الدواء الذي يستخدمه الشخص يناسبه فيجب قطع استخدامه عدة اسابيع او شهر ومن ثم البدء باستخدامه من جديد حتى يبدأ الجسم بالتفاعل معه.

ونوجه دعوه الي وزارة الصحة الى اتباع الاسلوب القديم الذي كانت تنتهجه في توزيع الادوية حيث كانت هناك حصة شهرية او كل ثلاثة اشهر لكل صيدلية وكانت اسعار هذه الادوية مدعومة من الدولة ومن ضمنها (ادوية الامراض المزمنة) حيث تصل الى المواطن بسعر جيد يتمكن من شرائه اما الآن فالغيت هذه الحصة فيضطر الصيدلي الى استيراد الدواء من الدول المجاورة وارتفاع اسعار هذه الأدوية في هذه الدول اضافة الى اسعار نقلها يجعلها تصل الى المواطن بسعر

عـال لهـذا نـرى هنـاك فرقـاً فـي سـعر دواء معـين عندصـاحب صـيدلية عـن الـذي يبـاع عندالـذين يفترشـون الارصـفة بالادويـة الـذين سـبقوا واشـتروها مـن سـارقي هـذه الادويـة مـن المستشـفيات والمستوصـفات وبالتـالي المـواطن لايفهـم هـذا الأمـر بـل يريـد الـدواء الـذي فـي الصـيدلية بسـعر الـذي يبـاع علـى الارصـفة وكـذلك دعـا الـى امكانيـة تحقيـق الرقابـة علـى الصـيدليات التـي تبيـع الادويـة النفسـية الى الشباب.

المزاجية في تناول الدواء:

و يمكن تقسيم الادوية التي تصرف في الصيدلية الى اربعة اقسام وهي:

1-الادوية التي لاتصرف الابموجب وصفة طبية وتشمل الادوية النفسية والعصبية .

2-الادويـة التـي تصـرف بموجـب نشـرة طبيـة للمـرة الأولـى فقـط ثـم يكررهـا المـريض شـهرياً دون الوصفة وهذه تشمل ادوية الضغط والسكروالقلب.

3-الادويـة التـي تصـرف بوصـفة طبيـة حسـب حالـة المـريض وتشـمل ادويـة الالتهابـات او الامـراض الجلدية او الحساسية حيث لايلتزم بها غالبية المرضى.

4-الادويـة التـي لاتحتـاج الـى وصـفة طبيـة لصـرفها مثـل ادويـة الزكـام والصـداع والسـعال والالآم الخفيفة.

وهنـاك اسـتخدام عشـوائي وخـاطئ للادويـة مـن قبـل غالبيـة الاشـخاص حيـث يقـوم المـريض بطلـب دواء(معـين) مـن الصـيدلية كـان قـد تناولـه سـابقاً او سـمع عنـه مـن احداصـدقائه او يشـرح حالتـه للصـيدلي وبـذلك يتهـرب مـن زيـارة الطبيـب بسـبب خوفـه مـن تهويـل الطبيـب لمرضـه او تجنبـاً لـدفع الفاتورة.

وفي حالات اخرى هناك بعض المرضى وعند اقتراح ادوية محددة كحالتهم المرضية بهدف مساعدتهم يلجأون الى اختيار جزء منها بحجة فهمهم واختصاراً للعلاج مثل تناول دواء السعال وتجنب دواء المضاد الحيوي الامر الذي ينتج عنه استمرار المرض في الجسم وعدم التحسن وهناك العديد من المرضى الذين يتناولون الادوية حسب امزجتهم مثل الذي يتناول الدواء لمدة يوم او يومين الأمر الذي ينتج عنه تدمير مناعة الجسم ضد البكتيريا المسببة للمرض وفي الوقت نفسه يؤدي الى خلق جيل جديد من البكتريا المقاومة للمضاد الحيوي.

حظر الاعلان عن الادوية:

ان القوانين الدولية تمنع الدعاية في الصحف والمجلات والاذاعة والقنوات الفضائية لاي دواء او مستحضر دوائي مؤكداً ان الاستخدام الخاطئ لاي دواء قد يسبب اضرار صحية ومثال ذلك تناول أقراص الصداع بجرعات كثيرة يؤدي الى تسمم الجسم في مادة الباراسيتامول الامر الذي قد يسبب الوفاة.

ومع وجود الانترنت ووسائل الاعلام يستطيع الفرد ان يكون على دراية واطلاع على جميع الادوية ومع مرور الوقت يمكن للفرد ان يكون طبيب نفسه في حالة تكرار الحالة المرضية واعادة استخدام الدواء ذاته مثل المضادات الحيوية وادوية خفض الحرارة فقط اما غيرها فلايمكن ذلك.

يعتقد البعض أن مشكلة سوء استخدام الأدوية الطبية، والحصول على أدوية دون الرجوع للأطباء هي مشكلة مقتصرة على دول العالم النامي، إلا أن الأمم المتحدة أكدت في بيان لها أن هذه المشكلة تعد مشكلة عالمية مشيرة إلى حدوث عدد كبير من الوفيات بسببها.

كما أشارت هيئة الأمم المتحدة لمراقبة انتشار المخدرات إلى أن سوء استخدام العقاقير الطبية التي تصرف بأمر الأطباء أصبح مشكلة عالمية لا يعترف بها دائماً، رغم وفاة العديد من المشاهير في الآونة الأخيرة بسببها.

ونقلت وكالات الأنباء العالمية عن الهيئة الدولية لمراقبة انتشار المخدرات قولها خلال تقريرها السنوي: إن هذا النوع من سوء استخدام العقاقير الطبية أكثر شيوعاً في الولايات المتحدة من تعاطي المواد غير القانونية مشيرة إلى أن الوضع مماثل في دول غربية أخرى.

وقد أشار رئيس الهيئة الدولية التابعة للأمم المتحدة في فى تقريره إلى أن أحد القضايا الباعثة على القلق بشكل خاص هي أنه غالباً لا يربط الناس بين حدوث أي خطر والاستخدام غير الطبي لعقاقير التخلص من الألم مشيراً إلى أن عمليات بيع تلك العقاقير عبر الانترنت في تزايد وقد صارت الهند مركزاً مهماً في هذا الشأن.

وجاء في التقرير "أصبحت الهند أحد المصادر الرئيسية للعقاقير الطبية التي تباع عبر الصيدليات غير القانونية التي تعمل عن طريق الانترنت" مشيراً إلى أن الحكومة بدأت مطاردة هذه التجارة خلال السنوات القليلة الماضية. وفي الولايات المتحدة أساء 6.2 مليون شخص استخدام العقاقير الطبية عام 2008 أما في بريطانيا فقد كانت مادة الميثادون المستخدمة لتخفيف الآلام مسئولة عن 27% من الوفيات الناجمة عن سوء استخدام الأدوية.

ودعت الهيئة الدولية دول العالم إلى العمل على تحسين مراقبة تطورات المشكلة وفرض عقوبات على المتخصصين الذين يقومون بتوفير هذه الأدوية بشكل غير قانوني.

التوصيات

1. يجب عدم استخدام الدواء بدون استشارة الطبيب.
2. عدم صرف الأدوية للمواطنين بدون وصفة طبية.
3. منع وسائل الإعلام وبخاصة الفضائيات من الدعاية لأى دواء أو مستحضر دوائى.