Self-medication among the in-patients of Qazvin teaching hospitals

S. Asefzadeh  M. Anbarloei  SH. Habibi  M. Rezaei

Abstract
Background: Self-medication is referred to drug consumption without diagnosis and prescription of a physician. It results in over dose of drug consumption in the society and may induce harmful side-effects.

Objective: To study self-medication among the in-patients of Qazvin teaching hospitals.

Methods: Through a descriptive study, 400 patients who were admitted in Qazvin teaching hospitals were interviewed through a questionnaire.

Findings: 83.3% of all patients committed self-medication. The most prevalent form of drugs were tablets (41%) and the most common diseases for which they were used were respiratory, psychiatric and alimentary complications respectively. The most common factors underlying self drug consumption were negligence of the disease (30%) and inability to afford the visit fees of the physicians (14.7%). Administered drug consumption was more prevalent among 40 to 66 year old patients (86.5%) and less prevalent among 6 to 12 year old. It was also more prevalent among government employees and families with members more than 10. It was also very common among people having university degrees, and non-medical insured patients.

Conclusions: Since drug production demands high expenses and self-administration may induce harmful side-effects, a reform in the cultural and educational habits of patients is recommended.

Keywords: Self-Medication, Self-Treatment, Drug
مقدمه:

هدف طبق حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه و احترام آن در بیماران است. این هدف از طریق زنجیره‌ای از عوامل تحقیق می‌یابد که در این بخش می‌کنند. (1) طبق پرآوردن سازمان بهداشت جهانی حدود ۴۰ درصد هزینه‌های درمانی صرف داروها می‌شد. (12) در کشور ما در سال ۱۳۷۶ رقیم مصرف دارویی (کروشک) شرکت‌های توزیع کننده به داروخانه‌ها در مراکز درمانی انرژی نیافته ملاحظه‌ای در فروش ریالی و مصرف عودی داشته است. (3) مصرف به روش دارویی خرید آن بدون نسخه از داروخانه، تجزیه درمان‌های غیرضروری، مصرف خودسرانه و چگونگی توزیع داروها به صورت کمبود یک دارو، عدم استفاده بیمار برای وجود استمرار در توزیع دارو و در نتیجه این امر که در منزل سبب شده است که سرانه مصرف دارو در کشور ما بیش از ۱۰ رد. (13) خود درمانی به دست آوردن و مصرف یک تعداد بیشتری دارو بدون استفاده از ظرف‌های آموزش نیز بیشتر نشان می‌دهد این نظریه است که شاخص مصرف داروها به‌جان مسائلی که باشند. (12) خود درمانی می‌تواند در جامعه ما بکاره در جوامع، دیگر نیز شایع است و عامل برای مواردی می‌باشد. (4) یکی از علل مهم خبر درمانی‌های نرخ‌های و تصویر مصرف از دارو است. یعنی مصرف میل دارند در موقع مراجعه به پزشک حتماً نسخه دارویی، آن هم به
اجرای آزمایش طرح تأیید شده:

از ۴۰۰ نمونه مورد مطالعه (۲۰۰ نمونه از بیمارستان بومی سیتا و ۲۰۰ نمونه از بیمارستان شهید رجایی) ۱۰۰ نمونه از بیمارستان کوثر و ۵۰ نمونه از بیمارستان قدس بوشهر. از ۲۰۰ نمونه بیمارستان بومی سیتا و ۵۰ نمونه از بیمارستان بومی شهید رجایی، ۱۰۰ نمونه از بیمارستان داخلی، ۱۰۰ نمونه از بیمارستان شهید رجایی و ۵۰ نمونه از بیمارستان دیگری در بخش عفونی بوشهر.

اطلاعات جمع‌آوری شده به کمک نرم‌افزار کامپیوتری تجزیه و تحلیل و جدول‌های توزیع نشان‌دهنده رسم شد.

پایه‌ها:

از میان ۴۰۰ بیمار مورد بررسی (۲۳۳ نفر (۶۳/۴ درصد) اقدام به خود درمانی کردند و ۲۶/۷ درصد (۱۶/۸ درصد) خود درمانی نکردند. از ۱۴۰ نفر (۳۵/۵ درصد) داشتن، ۱۵ تا ۵۰ سال بودند. بیشترین میزان خود درمانی (۷۴/۶ درصد) در گروه سنی ۵۰ تا ۷۰ سال بود (جدول شماره ۱).

جدول ۱:

<table>
<thead>
<tr>
<th>خود درمانی</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۵۰ - ۷۰ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۷۱ - ۹۰ سال</td>
<td>۱۶</td>
<td>۴۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۹۱ - ۱۱ سال</td>
<td>۱۳</td>
<td>۳۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱ - ۱۳ سال</td>
<td>۹</td>
<td>۲۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۳ - ۱۵ سال</td>
<td>۵</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵ - ۱۷ سال</td>
<td>۴</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۲:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳:

<table>
<thead>
<tr>
<th>کرده استم</th>
<th>نیم کننده</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۲۳</td>
<td>۷۷</td>
<td>۲۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰</td>
<td>۷۰</td>
<td>۳۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲</td>
<td>۴۰</td>
<td>۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۷</td>
<td>۵۳</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>۳۳</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۴</td>
<td>۱۴</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۵</td>
<td>۱۷</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۷</td>
<td>۲۳</td>
<td>۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۴:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۵:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۶:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۷:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۸:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۹:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۱۰:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۱۱:

<table>
<thead>
<tr>
<th>نیم کننده</th>
<th>می‌کنند</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱۶ - ۱۲ سال</td>
<td>۲۷</td>
<td>۷۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۲ - ۹ سال</td>
<td>۲۴</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۹ - ۶ سال</td>
<td>۱۴</td>
<td>۳۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۶ - ۳ سال</td>
<td>۱۱</td>
<td>۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۳ - ۰ سال</td>
<td>۱۰</td>
<td>۲۶</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول ۱:
فرآوایی خود درمانی به تفاوت نوع

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مسکن‌ها</td>
<td>۱۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>آنتی‌بیوتیک‌ها</td>
<td>۶۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td>داروهای غیرشیمیایی</td>
<td>۱۹</td>
</tr>
<tr>
<td>ویتامین‌ها</td>
<td>۱۳۸</td>
</tr>
<tr>
<td>داروهای عصبین و روان</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۰۰۹</td>
</tr>
</tbody>
</table>

فرآوایی خود درمانی به تفاوت نوع اساسی به قرار زیر بود:

قرص ۲۲۸۸ (۱۱۳ درصد)، شریف ۱۸۴۸ (۷۷ درصد)، کبسول ۱۵۳۳ (۱۹/۷ درصد)، آمبول ۷۸ (۴/۸ درصد)، پیامد ۳۶ (۲/۳ درصد)، سیلور ۲۷ (۲/۳ درصد)

فرآوایی خود درمانی به تفاوت نوع بیماری عبارت بود از:

بیماری‌های تنفسی ۲۷۸۵ (۹۹/۹ درصد)، بیماری‌های عصبین و روان ۲۷۸۲ (۹۸/۲ درصد)، بیماری‌های غیرشیمیایی ۱۴۸ (۵/۱ درصد)

عمده ترین علت خود درمانی (۲۰۳۵/۵ درصد) مهم تلقی کردن بیماری ذکر (نمورده شماره ۱) نمودار ۱:

فرآوایی علت خود درمانی در بیماران مورد مطالعه.
آنها در زمینه خود درمانی باشد.

بیشترین فراوانی خود درمانی در میان افرادی بود که
به‌همراه داشتند و یا به‌هم به‌هم بودند. در چهل و چهار
بیمار روستایی فقط هزینه‌ی بسترهای بیماران را می‌پردازد.
این افراد برای انتخاب از پرداخت هزینه ویزیت پزشک
سعی می‌کنند که خود داروی مورد نیاز را تهیه یا از
داروها قیمت استفاده کنند. در حالی که سابر بیمارها
درصد بیشتری از هزینه درمان را تکثیر می‌کنند و در
نتیجه افراد بیشتر تبلیغات دارند در هنگام بیماری به
بازار خودسرانه دارو به پزشک مراجعه می‌کنند.
در میان افرادی که خود درمانی داشتند، 1/2
درصد از روزهاهای سنی 19/2 درصد فقط از داروی
39 درصد هم از دارو و هم از روش‌های سنی استفاده
می‌کردند. این نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر نشان
دارو در خود درمانی انرژی چشمگیری داشته و در
مقاومت به کشش فیلیپیه که نمی‌آموزد خود درمانی با
دارو به‌سوی بیشتر است. (46)

64 درصد کل افراد مورد بررسی دارو در منازل
نگهداری می‌کردند که این در مقایسه با مطالعه شهرستان
رامهرمز (68 درصد) و مطالعه منطقه آبیک
(75 درصدک) کمتر است. (11 و 12)

شایع‌ترین مواد خود درمانی به ترتیب در
بیماری‌های تنفسی؛ اعصاب و روان و گوارشی بود که
مطالبی با مطالعه انجام شده در کشور کنایست. (18) در
مطالعه مبنای انجام شده در بابل نیز بیماری‌های تنفسی
شایع‌ترین مواد خود درمانی بوده است. (43) در
مطالعه‌های که در تهران انجام گرفته سرماخوردگی
شایع‌ترین بیماری بقاء خود درمانی بود. (5)
درخواست دارو بدون نسخه از دیگران مراجعه کنندگان به داروخانه‌های شهر کرمان. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی بابل، پاییز ۱۳۷۸، سال اول، شماره ۴، ۳۲-۳۳

۸- رحمی آزاد و همکاران. تداخل داروهای نسخه‌ای OTC و رازی، اسفند ۱۳۷۵، سال هفتم، شماره ۲، ۳۳-۳۵

۹- رستگار ابراهیم. واردات دارو و مشکلات و راه حل‌های رازی، شهریور ۱۳۷۲، سال پنجم، شماره ۱، ۲۹-۵۲

۱۰- سیاست‌های نزدیک در دارو و مشکلات و راه کارهای برطرف شدن آن. رازی، مرداد ۱۳۷۷، سال هفتم، شماره ۳-۴

۱۱- سیاست‌های نزدیک در دارو و مشکلات و راه کارهای برطرف شدن آن. رازی، مرداد ۱۳۷۷، سال هفتم، شماره ۳-۴

۲۴- بی‌پاسخی رضایت. کشتی‌های دارویی و نکات مهم پیرامون آن. رازی، مرداد ۱۳۷۳، سال پنجم، شماره ۳، ۶۸-۷۸

۱۰- در دارو و مشکلات و راه کارهای برطرف شدن آن. رازی، شهریور ۱۳۷۲، سال پنجم، شماره ۳-۴

۱۲- قلب عبدالحسین و همکاران. بررسی عمل‌های مصرف بی‌رویه دارو در شهرستان رامهرمز استان خوزستان. دارو و درمانی؛ آذر ۱۳۷۲، سال دهم، شماره ۱۲۱، ۱۳-۱۴

۱۳- مقدم‌تباری قابلیت، قدرتمندی اکبر. خود درمانی هنگام بروز سرماخوردگی در افراد ۴۵-۱۵ ساله شهرستان بابل. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، زمستان ۱۳۷۸، سال دوم، شماره ۱، ۲۳-۳۲

۱۴- منصوری علی، قدرتمندی اکبر. خود درمانی هنگام بروز سرماخوردگی در افراد ۴۵-۱۵ ساله شهرستان بابل. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، زمستان ۱۳۷۸، سال دوم، شماره ۱، ۲۳-۳۲

۱۵- منصوری علی، قدرتمندی اکبر. خود درمانی هنگام بروز سرماخوردگی در افراد ۴۵-۱۵ ساله شهرستان بابل. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، زمستان ۱۳۷۸، سال دوم، شماره ۱، ۲۳-۳۲

۱۶- منصوری علی، قدرتمندی اکبر. خود درمانی هنگام بروز سرماخوردگی در افراد ۴۵-۱۵ ساله شهرستان بابل. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، زمستان ۱۳۷۸، سال دوم، شماره ۱، ۲۳-۳۲

۱۷- منصوری علی، قدرتمندی اکبر. خود درمانی هنگام بروز سرماخوردگی در افراد ۴۵-۱۵ ساله شهرستان بابل. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، زمستان ۱۳۷۸، سال دوم، شماره ۱، ۲۳-۳۲

۱۸- منصوری علی، قدرتمندی اکبر. خود درمانی هنگام بروز سرماخوردگی در افراد ۴۵-۱۵ ساله شهرستان بابل. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، زمستان ۱۳۷۸، سال دوم، شماره ۱، ۲۳-۳۲

