

کندهار ولایت کې د میکروب ضد درملو د استعمال سروې راپور

Magnitude of antibiotic use in Kandahar Health Facility

ډاکټر احمد شاه عمر (MD, MPH)

د ملالی، لوړو زده کړو مؤسسې طب پوهنځي رئیس

dr.ahmadshah31@gmail.com

0700302681

لنډيز (Abstract)

له هغه وخته راهیسې چې د نړۍ په سطحه د عامې روغتیا په برخه کې د انټي بیوټیک درملو د غیري صحیح استعمال او په وړاندې یې د مقاومت اندېښنه پیدا سوې ده، مهمه وبلل سوه چې په ټولنه کې په خاص ډول د روغتیا پالانو د پوهې او روش په باب چې د میکروب ضد درملو په اړه یې لري علمي او تحقیقي توجه وسي، دغه څېړنيزه لیکنه د روغتیا پالنې د برخې دمختلفو علمي درجه لرونکو ډاکټرانو د تجویز کیدونکو انټي بیوټیک اندازه او پر ځای د استعمال کچه بنسټي. ددې څیړنې څخه هدف دادی، ترڅو د ډاکټرانو د تشخیص مطابق د استعمال کونکو انټي بیوټیک درملو ډول او شمېر یا اندازه معلومه سي او ترڅنگ یې د ډاکټرانو د علمي رتبې ډول، د نارینه او ښځینه مریضانو نسبت او د مریضانو اجتماعي او ډیموگرافیک معلومات تحلیل سي. دا سروې د کندهار ښار په یو خصوصي روغتون کې د ځانگړې پوښتنې د لارې د مریضانو د نسخو څخه چې درملتون ته یې مراجعه کول په cross sectional ډول ترسره سویده. ددې سروې د لارې دا معلومه سول چې د ډاکټرانو له لوري زیات شمېر انټي بیوټیک درمل بغیر ددې چې واضح تشخیص یې کړی وي مریضانو ته تجویز کوي چې د دغه ستونزې د حل لپاره اړوند حکومتي، تحصیلي او روغتیايي ادارې باید د ځانگړو پالیسیو له مخې لازم اجرات وکړي.

مهم کلمات: انټي بیوټیک، مقاومت (مکروب ضد درملو په وړاندې)، تجویز، روغتیا پالان، تشخیص

پېژندنه (Introduction)

د انټي بیوتیک په وړاندې مقاومت د ټولې نړۍ په سطحه د عامې روغتیا یوه لویه او مضره ستونزه ده، چې په کلینیکي او اقتصادي لحاظ یې ټولنه ننگولې ده، د روغتیا نړیوال سازمان اټکل کړې چې دغه مشکل د مړینې کچه زیاته کړې او زیاتوي، چې په اروپایي روغتونونو کې هر کال د ددغه مشکل له کبله ۲۵۰۰۰ کسان مري او یو اعشاریه پنځه بلیونه یورو اضافه مصرفېږي (۱). انټي بیوتیک ډیر زیات استعمالیدونکي درمل دی لیکن دا درمل ځینې وخت په غیري مناسب ډول استعمالېږي (۲). دغه غیري صحیح استعمال د انټي بیوتیک په وړاندې مقاومت منځته راوړي (۳). یو له هغو علتونو څخه چې انټي بیوتیک و مریضانو ته یې ځایه توصیه کېږي د ډاکټرانو غلط روش دی (۴). ډیر فکتورونه سته چې د ډاکټرانو پر هغو پریکړو چې د انټي بیوتیک د تجویز اړوند یې کوي تاثیر لري، او دوی د مریض اړوند کلینیکي برخه کې یو بنسټ لوري ته رهنمایی کوي. د مثال په ډول: په خپلو مریضانو کې د راتلونکو خرابو اختلاطونو ویره او د مریضانو توقعات په مثبت ډول پوره کول (۵). د مریضانو غیري صحیح عادتونه او کمه اندازه پوهه ددې باعث کېږي چې انټي بیوتیک یې ځایه استعمال سي او په وړاندې یې مقاومت منځته راسي (۶). تعلیمي ادارې د انټي بیوتیک د صحیح استعمال او تجویز اړوند دواړو برخو عامه ټولني او روغتیايي مسلکي کارکوونکو ته وړ خدمتونه کوي، تر څو په دې برخه کې پرمختګ وسي (۷). په ځانګړي ډول دا مهمه ده چې د روغتیا په برخه کې نوی نسل وروزل سي او فارغه سويو ډاکټرانو ته توجه وسي (۸). په حقیقت کې دوی باید په دې پوه سي چې په راتلونکي کې د انټي بیوتیک د غلط استعمال له کبله نور هم مقاومت زیاتېږي (۹).

په دې برخه کې مختلفي مطالعې او سروې ګانې سرته رسیدلي دي تر څو د انټي بیوتیک په وړاندې د طبي ډاکټرانو پوهه او روش معلوم کړي. د دغو زیاتو مطالعاتو څخه معلومه سوې ده، چې لږو کسانو د دغو ډاکټرانو څخه په دې برخه کې جواب ویلی دی او ونډه یې اخیستې ده. دغه ټوله مطالعات په یوه یوه هېواد کې لکه (چین، کانګو، فرانسه، هندوستان، انگلستان، امریکا متحده ایالات او اردن) ترسره سوي دي (۱۰). د دغو مطالعاتو په نتیجه کې دا معلومه سوې ده، چې د انټي بیوتیک په وړاندې عامه پوهاوي کم دی او د انټي بیوتیک په صحیح استعمال، تجویز، اهمیت او تشویق باندې تمرکز سوی دی (۱۱). په افغانستان کې تر ټوله لویه فاجعه دا ده چې د انټي بیوتیک د استعمال اړوند په ټولنه کې عامه پوهاوي تر ټولو په ټیټه کچه دی، په داسې حال کې چې د روغتیايي سکتور اړوند کارکوونکي حتی ډاکټران د انټي بیوتیک په تجویز کې په صحیح ډول پریکړه نه کوي. ددې سروې د لاسته راغلو پایلو شریک کول د اړوندو ادارو، روغتیایالانو او ټولني سره به ډیر اهمیت په دې کې ولري چې ټوله اړخونه د انټي بیوتیک درملو د بې ځایه استعمال په وجه د مقاومت د منځته راتګ د ننگونو، د غیر صحیح تشخیص د مخنیوي او وړ سپارښتنو سره آشنا کړي.

د سروې اهداف (Goals)

۱- د انټي بیوتیک د استعمال اړوند د معلوماتو را ټولول:

- د انټي بیوتیک درملو د نوم ډول
- د انټي بیوتیک استطباب نظر و تشخیص ته
- د روغتیا پال د تحصیل کچه

۲- د پالیسي جوړونکو او طبي کارکوونکو سره د انټي بیوتیک د استعمال اړوند مرسته کول:

➤ په روغتون کې د انټي بیوتیک د استعمال اړوند عامه پوهاوي زیاتول.

➤ د انټي بیوتیک د تجویز اړوند د ستونزو مشخصول.

میتودولوژي (Methodology)

دا یوه cross-sectional څېړنه ده چې د کندهار ولایت په یوه خصوصي روغتون کې د نارینه، ښځینه او اطفالو مریضانو د ۲۲۹ نسخو د مشاهدې پر اساس ترسره سوې ده، د مریضانو هغه نسخي چې درملتون ته یې راوړي وې د مشاهدې له مخې یې پوښتنیایي د دوو میاشتنو په جریان کې (۱۴۰۰ کال د ثور د میاشتې له لومړۍ نېټې څخه د همدغه کال د سرطان د میاشتې تر لومړۍ نېټې) پورې ډکې سوې. سمپل سایز د دغه فارمول ($n = Z^2pq/d^2$) په واسطه و ټاکل سو او ډاټا د SPSS سافټویر په واسطه تحلیل سول ترڅو په دقیق او هر اړخیز شکل بغیر د نیمګړتیا څخه تحلیل سي. د ډاټا ټولو د پاره د شخصي-روغتون د ادارې او د مریضانو رضایت اخیستل سوی دی، د روغتون او مریضانو نومونه د سروې په تحلیلي راپور کې د اخلاقي او حقوقي اړخه ندي ذکر سوي.

د سروې نتایج او ډاټا تحلیل (Results and Data analysis)

نوموړې سروې چې د کندهار ولایت د ښار په مرکز څلورمه ناحیه کښي کې په یو نسبتا پرمختللي خصوصي روغتون کې ترسره سوې ده چې ټول ټال ۲۲۹ سمپلونه (نسخي) راټول سوي چې (۱۰۰ تنه) ئې د نارینه او (۱۲۸ تنه) ئې د ښځینه مریضانو څخه وه او ۹۹ فیصده مریضان د ښار اوسېدونکي ول. په اول او دوهم جدول کې د مریضانو ځانګړتیاوي (Socio-demographic characteristics) ښودل کېږي او د هغه وروسته په نورو جدولونو کې د پوښتنلیک د جوابونو تحلیلي بڼه ښودل کېږي.

د ناروغ جنسیت:

Gender of patients		
	Frequency	Percent
Male	100	43.7
Female	128	55.9
Not specified	1	.4
Total	229	100.0

جدول ۱: د مریض جنسیت

د ناروغ عمر:

د مریضانو د ۲۲۹ نسخو د مشاهدې له مخې په ۱۹۳ نسخو کې د مریضانو عمرونه نه وه لیکل سوي فقط د ۳۶ مریضانو عمرونه لیکل سوي وه چې وضاحت یې په لاندي جدول کې ورکړل سوي دی.

Age category of patients			
		Frequency	Percent
Valid	1-18	13	5.7
	19-45	15	6.6
	46-70	8	3.5
	Total	36	15.7
Unspecified age		193	84.3
Total		229	100.0

جدول ۲: د مریض عمر (سن)

د انټي بیوتیک استعمال:

روغتون ته چې (۲۲۹) ناروغانو مراجعه کړې وه د هغو څخه یی ۹۵,۶٪ ناروغانو ته د ډاکټرانو له لوري انټي بیوتیک تجویز سوي وه.

Antibiotic Prescribed

		Frequency	Percent
Valid	Yes	219	95.6
	No	10	4.4
		229	100.0

جدول ۳: په نسخه کې د انټي بیوتیک لیکل

د استعمال سوو انټي بیوتیک درملو اندازه:

د ۲۲۹ مریضانو څخه ۱۴۰ تنو مریضانو ته فقط یو انټي بیوتیک، ۷۱ تنو ته دوه، ۸ تنو ته درې او ۱۰ تنو مریضانو ته هېڅ مکروب ضد درمل ندي تجویز سوي.

Number of Antibiotic Used

		Frequency	Percent
Valid	1	140	61.1
	2	71	31.0
	3	8	3.5
	Total	219	95.6
Not prescribed		10	4.4
Total		229	100.0

جدول ۴: په نسخه کې د انټي بايوټيک ليکل

د ناروغيو تشخيص:

ددغه سروې د ۲۲۹ مريضانو څخه فقط د (۱۰ تنو) مريضانو تشخيص په نسخه کې ليکل سوی وو او د ۹۵،۶٪ مريضانو ته بغير د دې چې تشخيص ئې يقيني سي انټي بايوټيک يا د مکروب ضد درمل ورته تجویز سوي دي.

Diagnosis

		Frequency	Percent
Valid	Un diagnosed	219	95.6
	fever	1	.4
	h-pylori	6	2.6
	tonsillitis	1	.4
	typhoid	2	.9
	Total	229	100.0

جدول ۵: د ناروغيو تشخيص

د ډاکټر د تحصيل درجه:

په سروې کې د ۲۲۹ مريضانو څخه يې تر ۵۰٪ زيات مريضان د متخصص ډاکټرانو په واسطه کتل سوي دي.

Education level of doctors			
		Frequency	Percent
Valid	MD	68	29.7
	Master Degree	46	20.1
	Specialty	115	50.2
	Total	229	100.0

جدول ۶: د ډاکټر د تحصیل درجه

د سروې قوي او ضعيف نقاط:

الف: د سروې قوي نقاط:

1. د سروې له پاره ډاټا په اسانۍ سره لاسته راغلل.
2. مریضانو په خپله خونیني او داوطلب شکل خپلي نسخې د ډاټا ټولونکو سره شریکولې.
3. د درملتون روغتیایي کارکوونکو د ډاټا ټولونکو سره پوره همکاري کړې ده.
4. ډاټا ټولونکي د ډاټا ټولولو دمیتود سره پوره اشنا او مسلکي ول.

باء: د ضعف نقاط:

1. د سروې له پاره ډاټا د ښار په یوه خصوصي روغتون کي را جمع سوې ده.

پایله (Conclusion)

د کندهار ښار په مرکز کي په یوه خصوصي روغتون کي په ۲۲۹ مریضانو کي د سروې په نتیجه کي دا واضح سول چي د ۹۵.۶٪ سلنه زیاتو مریضانو ته د مختلفو علمي درجو لرونکو ډاکترانو له لوري یو یا د یوه څخه اضافه انټي بیوټیک تجویز سوي دي چي دا د انټي بیوټیک درملو د استعمال ډیره لوړه کچه ده او په راتلونکي کي د انټي بیوټیک په وړاندي د لوړ مقاومت د خطر احتمال شونی کوي او د مریضانو څخه تر ۵۰ فیصده زیاته برخه د متخصص ډاکترانو په واسطه کتل سوي دي چي دا تر یو حده د ټولني د افرادو پر عامه پوهاوي دلالت کوي ولي بیا هم د ښار په مرکز کي په تقریبا یو مشهوره روغتون کي ۲۹.۷٪ مریضان د MD درجه لرونکو ډاکترانو په وسیله کتل سوي. تر ۹۵.۶٪ فیصده زیاتو نسخو کي د ډاکترانو له لوري تشخیص نه دی لیکل سوی چي دا د نقد او اندیښنې وړ موضوع ده چي د نورو څیړنو او جدي قانوني اقداماتو ایجاب کوي. په ۱۹۳ نسخو کي د مریضانو عمرونه نه وه لیکل سوي فقط د ۳۶ مریضانو عمرونه لیکل سوي وه چي د انټي بیوټیک د مناسب ډوز اړوند نظر د مریض عمر ته په صحیح ډول نه معلومیږي. د نسخو ۹۹ فیصده برخه د ویلو وړ او واضح وه لیکن د نسخو ځیني برخي د ډاکترانو له لوري تشي پاته سوي وې لکه د مریضانو عمرونه، د بدن د حرارت درجه، د ویني د فشار اندازه، د تنفس رېټ. د ټولو درملو نومونه په جنیریک نامه لیکل سوی ول. د ښځینه او نارینه مریضانو نسبت ۱۰۰ نارینه او ۱۲۸ ښځینه وه او تقریبا ۹۹ فیصده مریضان د ښار اوسېدونکی ول.

سپارښتني (Suggestions)

1. په ټولنه کې بغیر د اړتیا څخه پر خپل سر د انټي بیوټیک د استعمال څخه جدي ډډه وسي.
2. د ټولني ټولو قشرونو ته داسي عامه پوهاوي ورکړل سي تر څو د ناروغۍ په وخت کې مربوط متخصص او پوه ډاکټر ته مراجعه وکړي.
3. ډاکټران باید د دقیق تشخیص چي د مکملې تاریخچې، فزیکي معایناتو او لابراتواري معایناتو په مرسته یې ټاکي وروسته مناسب انټي بیوټیک استعمال کړي.
4. روغتیایانانو ته باید دا وښودل سي چي بغیر د سختې اړتیا څخه تر یو اضافه انټي بیوټیک تجویز نه کړي.
5. ډاکټرانو او مریضانو ته باید د حاملگۍ په جریان کې هغه انټي بیوټیک چی مضاد استطباب دي په وړاندي عامه پوهاوي ورکړل سي.
6. په ماشومانو کې د انټي بیوټیک غبري مناسب تجویز څخه باید پرهیز وسي تر څو د انټي بیوټیک په وړاندي ژر مقاومت تر لاسه نه کړي.
7. د ضرورت پر اساس د انټي بیوټیک د استعمال په وخت کې د انټي بیوټیک د کمپنۍ کیفیت د انټي بیوټیک میعاد په نظر کې ونیول سي.
8. هغه مریضان چي په پرلپسې شکل انټي بیوټیک د زیات وخت له پاره اخلي ډاکټران باید د کلچر وروسته انټي بیوټیک ورته تجویز کړي.
9. د انټي بیوټیک د استعمال او په وړاندي یې د مقاومت منځته راتگ باندي باید پراخه کچه د دولتي او غیر دولتي اړوند ادارو له لوري څیړني وسي .
10. د ډاکټر او یا همکار په واسطه یې باید د نسخو او دوسیو ټولي برخي ډکي سي.

(References) ماخذونه

World Health Organization (WHO) (2012) The evolving threat of antimicrobial resistance.

Options for action. Geneva: World Health Organization ,2012. Available: http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241503181_eng.pdf. Accessed:10December2014.

Chambers HF.General principles of antimicrobial therapy. In Good man&Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics 11th edition. Editors: BruntonL,ParkerK,BlumenthalD,BuxtonI. New York, USA, McGrawHill.2006;pp.1095–110.

World Health Organization (WHO)(2014)Antimicrobial Resistance. Global Report on Surveillance. Geneva: World Health Organization,2014.Available:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112642/1/9789241564748_eng.pdf.Accessed10December2014.

Centers for Disease Control and Prevention(CDC)(2013) Antibiotics Aren't Always the Answer. Available: <http://www.cdc.gov/Features/GetSmart/>. Accessed:10December2014.

Tonkin-CrineS,YardleyL,LittleP.Antibiotic prescribing for acute respiratory tract infection primary care: a systematic review and meta-ethnography.J Antimicrob Chemother.2011; 66(10):2215–2223. doi:10.1093/jac/dkr279PMID:21764827

Butler CC,RollnickS,PillR,Maggs-Rapport F,StottN.Understanding the culture of prescribing: qualitative study of general practitioners' and patients' perceptions of antibiotics for sore throats. BMJ.1998; 317(7159):637–642.PMID:9727992

KumarS, LittleP ,BrittenN.Why do general practitioners prescribe antibiotics for sore throat? Grounded theory interview study.BMJ.2003; 326(7381):138.PMID:12531847

Teixeira RodriguesA,RoqueF,FalcãoA,FigueirasA,HerdeiroMT.Understanding physician antibiotic prescribing behavior :a systematic review of qualitative studies.IntJAntimicrobAgents.2013; 41(3): 203–212.doi:10.1016/j.ijantimicag.2012.09.003PMID:23127482

CarsO,MölstadS,MelanderA.Variation in antibiotic use in the European Union.Lancet.2001; 357 (9271):1851–1853.PMID:11410197

CorbettKK,GonzalesR,Leeman-CastilloBA,FloresE,MaselliJ,KafadarK.Appropriate antibiotic use: variation in knowledge and awareness by His panic ethnicity and language.PrevMed.2005; 40 (2):162–169.PMID:15533525

McNultyCAM,BoyleP,Nichols,ClappisonP,DaveyP.Don'twearmeout—The public's knowledge of and attitudes to antibiotic use.JAntimicrobChemother.2007; 59(4):727–738.PMID:17307770

Magnitude of antibiotic use in Kandahar Health Facility

Dr. Ahmad Shah Omar (MD, MPH)

Dean of Medical Faculty

Abstract

When the public health activists detected the inappropriate usage of antibiotic medicine in international level. This situation caused to conduct several scientific research in the world about the usage of antibiotic and to rise the understanding of people and doctors about the negative effects of antibiotics. The objective of this survey is to collect the data to show that in which quantity the doctors prescribe antibiotics to patients in Kandahar. This research is conducted based on cross-sectional research method in which the data is collected through questionnaires from 229 prescription of patients from 21 April 2021 till 22 May 2021 in one of a private hospital in Kandahar province. The data is collected by assistants of the doctors. The results of this survey show that most of doctors from any level of education prescribed many antibiotics without well diagnosis. Governmental, educational and health departments should make the policies to prohibit the unnecessary prescription of antibiotics.

Keywords: antibiotic, resistance, prescription, doctors, diagnosis