

بازار دارو، بیمار است

❗ **بازار سیاه دارو** نه‌تنها در ایران که در همه کشورهای جهان وجود دارد. در ایران اما **بازار سیاه** با افت‌وخیزهای زیادی روبه‌رو است. امروز بازار سیاه دارو به شدت رونق یافته و شکل آن تغییر کرده است. خیابان ناصرخسرو که در گذشته به عنوان بازار سیاه دارو شناخته می‌شد امروز به فضای مجازی راه پیدا کرده است؛ در فضای مجازی به راحتی داروهای نایاب، بیمارستانی و تقلبی به فروش می‌رسد.

این درحالی است که این روزها کمبود دارو در کشور به حدود ۱۳۰ قلم رسیده است؛ داروهایی که در بیمارستان‌ها و داروخانه‌ها وجود ندارد اما در بازارهای سیاه مجازی با قیمت‌های متنوع و به صورت اصل یا تقلبی به فروش می‌رسد.

دلایل زیادی برای رونق بازار سیاه وجود دارد. تحریم‌های مستقیم و غیرمستقیم برای انتقال ارز و خرید دارو و مواد اولیه اولین دلیل رونق‌گرفتن بازار سیاه در کشور است که البته تاثیر ناچیزی بر رونق بازار سیاه در کشور دارد. مدیریت نادرست دارو در کشور، خرید بی‌موقع و توزیع نامناسب دارو نیز باعث رونق بازار سیاه در کشور می‌شود.



لازم به یادآوری است که یکی دیگر از دلایل رونق‌گرفتن بازار سیاه دارو مساله عرضه و تقاضاست. از سال ۹۷ قانونی وضع شد که براساس آن پزشکان باید داروهای ایرانی را تجویز کنند؛ بی‌توجهی پزشکان به این مهم و تجویز داروی خارجی کمپاب باعث شده که تقاضا برای دارو افزایش پیدا کند و به این شکل سودجویان به فکر گسترش بازار سیاه بیفتند. امروز حتی داروهای اعصاب و تشنج هم در کشور نایاب است؛ چراکه سیستم توزیع، پخش و نظارت بر عملکرد داروخانه‌ها، شرکت‌های تولیدکننده دارو و بیمارستان‌ها وجود ندارد. بنابراین بسیاری از داروها به جای چیده‌شدن در قفسه‌های داروخانه‌ها در بازار سیاه توزیع می‌شود و به صورت مجازی و با قیمت‌های گزاف به فروش می‌رسد.

این درحالی است که به دلیل مدیریت نادرست دارویی در کشور داروهای تولید داخل هم دچار کمبود و ورود به بازار سیاه شده است در صورتی که با نظارت و برنامه‌ریزی دقیق می‌توان مانع چنین آسیب‌هایی شد. در کنار مساله کمبود دارو باید نسبت به افزایش داروهای تقلبی در بازار سیاه نیز هشدار داد، ماجرای که ضربه بزرگی را به صنعت دارویی کشور تحمیل کرده است. امروز داروهای تقلبی زیادی در بازار سیاه عرضه می‌شود، چراکه هر فردی اجازه فروش دارو در فضا مجازی را دارد. هرچند به تازگی سازمان غذا و دارو فهرست داروخانه‌های معتبر مجازی را منتشر کرده است اما باید گفت برای کنترل و مدیریت بازار به برنامه‌های جامع‌تری نیاز است.

سال گذشته سامانه تی‌تک یا اصالت‌سنجی دارو در داروخانه‌ها و کارخانه‌های تولیدکننده به کار گرفته شد تا فروش داروهای قاچاق و تقلبی در بازار سیاه از رونق بیفتد. این طرح اما در اجرا با مشکلات زیادی روبه‌رو شد. این طرح تنها برای داروهای انسولین و آتفلوآزا به کار گرفته شد و شامل معرفی همه داروها نشد. در اجرا هم داروخانه‌ها و کارخانه‌ها با مشکلات زیادی مواجه شدند. یکی از آنها مدت زمان طولانی برای ورود مشخصات دارویی و مصرف‌کنندگان به سامانه است. اگر شرایط و امکانات لازم برای کاهش زمان ثبت در سامانه وجود داشته باشد، می‌توان همه داروها و نیز لوازم بهداشتی و آرایشی را اصالت‌سنجی کرد تا شهروندان با خیال راحت داروهای مورد نیاز خود را تهیه کنند و بساط بازار سیاه دارو در فضای مجازی هم برچیده شود. ❗



در ۱۸۶ روز ابتدایی امسال در هر روز به طور متوسط ۱۳ نفر جان خود را بر اثر سوءمصرف مواد از دست داده‌اند

عکس:
باشگاه خبرنگاران

واکسیناسیون ۱۰۰ میلیونی شد

براساس اطلاعات منتشر شده از سوی وزارت بهداشت و درمان تا روز گذشته دوشنبه ۵۵ میلیون و ۸۶۰ هزار و ۶۵ نفر دوز اول، ۴۲ میلیون و ۶۱۹ هزار و ۷۸۸ نفر دوز دوم و ۵۶۲ هزار و ۷۵۶ نفر دوز سوم واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند. به این ترتیب مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۹۹ میلیون و ۴۲ هزار و ۶۰۹ دوز رسیده است. / وزارت بهداشت



رشد معنی دار مرگ‌های افیونی

در ۶ ماهه اول امسال مرگ و میرهای ناشی از سوءمصرف موادمخدر در کشور ۶/۵ درصد رشد داشته است

❗ **با این‌که مرگ و میرهای ناشی از کرونا کاری کرده که همه آمارهای مربوط به مرگ تحت‌تاثیر قرار بگیرند، ولی آمار مربوط به مرگ‌های ناشی از سوءمصرف موادمخدر در کشورمان شنیدنی است.** این مرگ‌ها بازتابی از وضعیت یکی از آسیب‌دیده‌ترین گروه‌های اجتماعی‌اند که هرچه رقم‌شان بیشتر باشد، بحران را بهتر روایت می‌کنند. از سال ۹۸ به بعد که کرونا نیز به بقیه چالش‌های اجتماعی اضافه شد، همواره آمارهای مربوط به مرگ و میرهای ناشی از سوءمصرف موادمخدر در کشورمان روندی صعودی داشت، به طوری که هر سال نسبت به سال قبل تعداد مصرف‌کنندگانی که جان می‌باختند، در مقایسه با سال قبل بیشتر بود. البته افزایش مرگ و میرها قبل از سال ۹۸ نیز همواره وجود داشت، ولی در این دو سال شرایط ویژه‌ای که هم کرونا و هم سیاست‌گذاری‌ها و تصمیم‌گیری‌ها در حوزه اعتیاد و مواد مخدر ایجاد کرد، افزایش مرگ‌های ناشی از سوءمصرف موادمخدر را به اتفاقی قابل توجه تبدیل کرده است. آمارهای سازمان پزشکی قانونی کشور نشان می‌دهد در شش ماه نخست امسال در مقایسه با شش ماه اول سال ۹۹، مرگ و میر معناتان ۶/۵ درصد افزایش یافته و افزایش بیش از شش مرگ به ازای هر ۱۰۰ مرگ را نشان می‌دهد که آمار کوچکی نیست. این مرگ‌ها فقط مرگ عده‌ای معتاد نیست، این عده‌ها گویای خانواده‌هایی است که عضوی از خود را از دست می‌دهند، همچنین گویای مرگ و میرهایی است که شاید می‌شد اتفاق نیفتند یا حتی گویای نیاز به بازنگری در نوع نگاهی باشد که در کشورمان به اعتیاد و مواد مخدر می‌شود.



مریم کخباز
جامعه

رشد مرگ‌ها به روایت آمار

آمارهای پزشکی قانونی معمولاً آمارهایی تکان‌دهنده است. این بار نیز در آمار این سازمان که مربوط به نیمه نخست سال ۱۴۰۰ است، می‌خوانیم که از فروردین تا شهریور امسال ۲۴۹۰ نفر در کشورمان جان خود را بر اثر سوءمصرف مواد از دست داده‌اند که ۲۱۲۳ نفر از این قربانیان مرد و ۳۶۷ نفر زن بوده‌اند. این آمار نشان می‌دهد که در ۱۸۶ روز ابتدایی امسال در هر روز به طور متوسط ۱۳ نفر جان خود را بر اثر سوءمصرف مواد از دست داده‌اند و از چرگه معتادان کشور با پایانی تلخ، خارج شده‌اند. به عبارت دیگر در هر شبانه‌روز که ۲۴ ساعت است، به ازای هر دو ساعت، یک مرگ با این جنس روی داده است. آن‌طور که سازمان پزشکی قانونی می‌گوید، ثبت این مرگ‌ها در سال ۱۴۰۰ آمارها را نسبت به سال گذشته افزایشی کرده به طوری که امسال نسبت به مدت مشابه پارسال مرگ معتادان بر اثر سوءمصرف مواد افیونی ۶/۵ درصد رشد کرده است و این یعنی به ازای هر ۱۰۰ عتاد، شش مرگ بیشتر. البته روند رو به رشد قربانیان سوءمصرف مواد، چالشی است که از گذشته همراه ما بوده، ولی رشدی که از سال ۹۸ به این سو مشاهده می‌شود، بسیار قابل ملاحظه است، به طوری که تعداد جانباختگان ناشی از سوءمصرف موادمخدر در سال ۹۸ نسبت به سال قبل از آن ۲۱/۸ درصد رشد داشت. در آن سال مرگ‌های ثبت‌شده در پزشکی قانونی کشور عدد ۴۴۷۲ نفر را نشان می‌داد، در حالی که سال ۹۷ تعداد معتادان جانباخته ۳۴۷۲ نفر ثبت شده بود. البته درباره چرایی این رشد، هیچ مرجع رسمی تا به حال توضیحی نداده و حتی کارشناسان نیز تنها درباره‌اش فرضیه می‌دهند، مثلاً افزایش کارتن خوابی و بی‌خانمانی و در نتیجه افزایش مرگ و میر معتادان خیابانی که مصرف چندگانة دارند؛ فرضیه‌ای ارائه‌شده توسط عباس دیلمی‌زاد، کارشناس درمان اعتیاد در همان زمان. نکته قابل توجه این‌که این کارشناس معتقد است آمار مرگ و میر معتادان بیشتر از آمارهای رسمی است چراکه معمولاً خانواده معتادان طبقه متوسط به بالا، مرگ او را در نتیجه اعتیاد گزارش نمی‌دهند، بنابراین شرح حال این افراد جزو داده‌ها محاسبه نمی‌شود.

مصرف‌کننده‌ها چرا می‌میرند؟

با این‌که در مورد جامع بودن آمارهای مرگ و میر مصرف‌کنندگان مواد مخدر تشکیک وجود دارد و برخی کارشناسان این حوزه یقین دارند که وقتی یک مصرف‌کننده مواد به علت بیماری قلبی به بیمارستان می‌آید، فوت او را نه به دلیل اعتیاد که ناشی از بیماری قلبی ثبت می‌کنند، بازهم همین آمارهایی که در دست داریم نیز قابل اعتناست. طبق اعلام پزشکی قانونی کشور در شش‌ماه ابتدایی امسال ۵۴۴ نفر بر اثر مصرف موادمخدر، ۱۱۲ نفر به علت استفاده از مواد محرک یا توهم‌زا و ۱۰۶۸ نفر نیز به سبب مصرف داروهای مخدر همچون متادون و ترامادول جان خود را از دست داده‌اند. در این میان ۷۶۶ نفر هم بر اثر مصرف همزمان چند ماده جان خویش را از دست داده‌اند. روز گذشته البته پزشکی قانونی آماری تکمیلی را نیز در اختیار ما قرار داد تا روشن شود علاوه‌بر رشد ۶/۵ درصدی در آمار کلی متوفیان، مرگ و میر هر گروه از مصرف‌کنندگان نیز با چه درصد از رشد همراه بوده است. طبق این آمار در شش ماه نخست امسال مرگ‌های ناشی از سوءمصرف مواد مخدر ۴/۲ درصد رشد، مرگ‌های ناشی از سوءمصرف داروهای مخدر ۴ درصد رشد و مصرف چندگانة مواد و دارو ۳/۸ درصد افزایش یافته است. نکته قابل توجه این‌که در شش ماه نخست امسال مرگ‌های ناشی از مصرف مواد محرک در کشورمان نسبت به مدت مشابه سال قبل ۴/۳ درصد کاهش داشته است.

به این ترتیب از ابتدای فروردین تا پایان شهریور ۱۴۰۰ معتادانی که مرگ آنها در سازمان پزشکی قانونی کشور ثبت شده، بیشتر به علت مصرف چندگانة مواد و دارو جان خود را از دست داده‌اند، مرگ‌هایی که سه برابر بیشتر از سوءمصرف موادمخدر و داروهای مخدر رشد داشته است. اما درباره این‌که مصرف‌کنندگان مواد از مخدرها و محرک‌ها گرفته تا داروهای مخدر و توهم‌زا چرا جان خویش را از دست می‌دهند، از رامین رادفر، پژوهشگر اعتیاد سوال کردیم که او اینگونه به ما پاسخ داد: «اگر فردی مصرف‌کننده شیشه باشد و مصرفش زیاد نباشد، به این معنی که بیش مصرفی (اوردوز) نکند، احتمالاً به علت آرتیمی قلبی جانش را از دست می‌دهد، ولی در مورد مخدرها معمولاً این‌گونه است که مصرف‌کننده‌ها به علت اوردوز و قطع سیستم تنفسی می‌میرند.» رادفر می‌گوید مرگ ناشی از اعتیاد، مرگ نجیبی است. چون مثلاً اگر کسی درد آپاندیس داشته باشد با سرو صدا از دیگران کمک می‌خواهد اما مصرف‌کننده‌های مواد که گرفتار اوردوز می‌شوند، فقط می‌گویند خواب‌مان می‌آید و وقتی هم که می‌خوانند، دیگر بیدار نمی‌شوند.

امکان تمدید تاریخ اعزام برای مشمولان مناطق زلزله‌زده

سازمان وظیفه عمومی نیروی انتظامی در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: مشمولانی که خود را برای اعزام به خدمت آماده کرده و برگ اعزام به خدمت در تاریخ‌های آژرمه و دی‌ماه دریافت کرده‌اند ولی به‌دلیل وقوع زلزله در استان هرمزگان دچار حادثه شده و امکان معرفی در تاریخ اعزام تعیین‌شده را ندارند، می‌توانند تاریخ اعزام به خدمت خود را تمدید کنند. استاندار هرمزگان نیز در این باره گفت: طبق برآورد صورت گرفته میزان خسارت زمین لرزه ۶/۴ و ۶/۲ دهم‌ریشتری یکشنبه گذشته، به واحدهای مسکونی و زیرساخت‌های این استان هفت هزار میلیار ریال برآورد شده است. / سایت پلیس

قدم اول کنترل اعتیاد

جامعه+

❗ **در بحث اعتیاد ابتدا باید سراغ این گزاره برویم که اعتیاد چگونه اتفاق می‌افتد و تاکید کنیم که حادث‌شدن آن سرانجامی جز مرگ و نیستی نخواهد داشت.** این موضوع شامل حال معتادان برخوردار هم می‌شود و ذهنیت اشتباهی است که اگر سرخوشی احتمالی حاصل از اعتیاد را مخصوص طبقه مرفه بدانیم و فکر کنیم پیامدهای نابودگر آن شامل این طبقه نمی‌شود چون آنها هم در این روند دچار از دست‌دادن شغل، کاهش کارایی و بالا رفتن ضریب اشتباهات می‌شوند. بالا رفتن تعداد قربانیان سوءمصرف مواد مخدر ناشی از افزایش مولفه‌های ایجادکننده اعتیاد است، به این مفهوم که وقتی شرایط اقتصادی سخت‌تر شده، وقتی به تعداد جمعیت زیر خط فقر افزوده می‌شود و وقتی اختلالات روانی از جمله افسردگی جهش چشمگیری پیدا می‌کند حتماً باید آمار قربانیان سوءمصرف هم افزایش داشته باشد. اما نکته قابل ذکر در این میان این است که نه افزایش چند درصدی قربانیان سوءمصرف مواد بنا به آمار منتشرشده جایی برای ارائه راهکار می‌گذارد و نه حتی کاهش فرضی این تعداد در سال‌های آینده جایی برای خوشحالی دارد، چرا که مرگ حتی یک نفر در رابطه با سوءمصرف موادمخدر عجیب است. اساساً مرگ بر اثر مصرف موادمخدر باید یک «پدیده» محسوب شود، نه صرفاً افزایش تعداد قربانیان بر اثر سوءمصرف.

با این اوصاف اگر آمار منتشرشده فعلی، سال آینده کاهش داشته باشد هم نباید خشنود باشیم. بسیاری از کشورها سیاست‌های اجرایی خود را براساس واقعیت پیرامونی خود تغییر داده‌اند، به این مفهوم که در گام اول با پذیرش این واقعیت تلخ، دست به ارائه راهکار زده‌اند. در واقع آنها به نوعی تسلیم واقعیت شده و به همین دلیل توانسته‌اند تا حد چشمگیری از میزان مرگ بر اثر سوءمصرف بکاهند. ما اما فاصله بسیاری را این موضوع داریم چرا که اساساً قائل به واقع‌گرایی در این حوزه نیستیم. به این دلیل است که ابتدا نیازمند بازنگری اساسی حتی در مفاهیم و تعاریف اعتیاد هستیم. ما هنوز در رویارویی با اعتیاد از واژه «مبارزه» استفاده می‌کنیم در حالی که باید بدانیم مبارزه راه مهار این پدیده نیست و باید در ابتدا «تسلیم» شد تا به راهکار موثر رسید.

ما باید شرایط اجتماعی را به گونه‌ای تغییر دهیم که فرزندان با وجود دسترسی به مواد مخدر به آن رغبتی نداشته باشند. متأسفانه در جامعه ما پدیده اعتیاد وارونه گرفته شده و حتی بسیاری از فعالان در این حوزه به ابعاد مختلف آن آگاهی ندارند.

چرایی رشد ۶/۵ درصدی مرگ‌ها



در پاسخ به این‌که چرا در شش ماه نخست سال ۱۴۰۰ مرگ‌ومیرهای ناشی از مصرف مواد در کشورمان رشد ۶/۵ درصدی داشته، کارشناسان مختلف نظرات متفاوتی دارند. نظر اول را سعید صفاتیان، کارشناس ارائه می‌دهد و این افزایش را در یک

نگاه کلی تفسیر می‌کند. او به ما می‌گوید: «یکی از دلایل رشد مرگ و میرها در یک سال گذشته می‌تواند موضوع کرونا باشد، به این معنی که باعث شد معتادان در خانه بمانند و مصرف‌شان را افزایش دهند، به طوری که اگر قبل از کرونا روزانه دو گرم مصرف داشتند، این میزان را به سه گرم افزایش دادند. احتمال دوم این است که شاید الگوی مصرف معتادان تغییر کرده مثلاً آتهایی که تدخین داشتند، رو به تزریق آورده‌اند یا مصرف خوراکی را آغاز کردند. همچنین ممکن است در یک سال اخیر ناخالصی‌های مواد افزایش یافته، مثل چند سال قبل که وجود سرب در تریاک‌ها باعث افزایش مرگ‌ها شد.»

صفاتیان از یک عامل چهارم نیز نام می‌برد و می‌افزاید: آمارها نشان می‌دهد مرگ‌های ناشی از مصرف متادون و ترامادول در کشورمان زیاد است به طوری که در شش ماهه نخست امسال نیز بیشترین مرگ‌ها به دلیل مصرف این دو داروی مخدر بوده است. مخصوصاً ترامادول دارویی است ارزان قیمت و در دسترس که به راحتی در داروخانه‌ها یافت می‌شود، پس عجیب نیست که مرگ‌های ناشی از مصرف این داروها در کشور افزایش داشته است. در این میان رامین رادفر، پژوهشگر اعتیاد افزایش ۶/۵ درصدی مرگ و میرهای ناشی از سوء مصرف موادمخدر را از زاویه‌ای دیگر توضیح می‌دهد. او به ما می‌گوید: رشد ۴ درصدی مرگ‌های ناشی از مصرف مواد مخدر و داروهای مخدر در شش‌ماهه ابتدایی امسال کم و بیش با داده‌های میدانی و پیش‌بینی‌هایی که از بالا رفتن میزان مصرف در شرایط استرس‌زای کرونا حکایت می‌کرد، سازگاری دارد. ما پیش‌بینی کرده بودیم که به علت شیوع کرونا میل به مصرف افزایش خواهد یافت. این درحالی است که پیش‌بینی می‌شد توزیع دوهفته‌ای یا یک‌ماهه داروهایی همچون متادون که در مراکز ترک اعتیاد به معتادان درحال درمان داده می‌شود نیز پیامدهایی از جمله اوردوز و مرگ خواهد داشت که شواهد این را نیز تایید می‌کند. این کارشناس البته می‌گوید مرگ و میرهای ناشی از موادمخدر از سال ۱۳۱۳ به این سو همواره در دنیا چالشی بزرگ بوده به طوری در سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۷ یعنی طی سه سال مرگ‌های ناشی از اوردوز در آمریکا متوسط امید به زندگی در این کشور را کاهش داده بود که شبیه آن فقط در ۱۰۰ سال قبل و در زمان شیوع آتفلوآزا تکرار شده بود. رادفر با این حال تاکید دارد که این حقایق نباید سبب انفعال شود بلکه مرگ و میرهای ناشی از سوءمصرف مواد باید با روش‌های علمی و مداخله‌ای تحت کنترل درآید.

تلاش برای کاهش آسیب اعتیاد

این روش داروی نالوکسان میان معتادان به عنوان گروه همتا توزیع می‌شود تا اگر مصرف‌کننده‌ای دچار اوردوز شد بلافاصله با استفاده از این دارو جلوی مرگ وی را بگیرند. اما از آنجا که این روش کاهش آسیب در کشورمان اجرا نمی‌شود معتادان وقتی با اوردوز همتای خود مواجه می‌شوند یا به او آب نمک تزریق می‌کنند یا با اورژانس تماس می‌گیرند فقط او را تماشا می‌کنند که نتیجه آن مرگ مصرف‌کننده است. سعید صفاتیان البته می‌گوید استفاده از این روش نیاز به آموزش دارد و چون خماری شدید می‌آورد ممکن است خودش باعث مرگ معتادان شود، ضمن این که چون در کشور ما در حوزه اعتیاد بیشتر به صورت امنیتی و انتظامی عمل می‌شود، بعید است این روش کاهش آسیب مورد استقبال قرار بگیرد.