

Όταν κάποιος συνταγογραφεί χωρίς να γνωρίζει το φάρμακο, μπορεί να δηλητηριάσει τον ασθενή

Ο γιατρός γνωρίζει το φάρμακο και γνωρίζει και τον ασθενή. Δηλαδή έχει τη γνώση της φαρμακοκινητικής του κάθε φαρμάκου μέσα στον οργανισμό, τη γνώση των πιθανών αλληλεπιδράσεων με άλλα φάρμακα, και, πάνω από όλα, έχει τη γνώση της παθοφυσιολογίας στον οργανισμό του αρρώστου. Ακόμη και τα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. χρήζουν ιατρικές γνώσεις κλινικής φαρμακολογίας για να είναι ασφαλή στη συγχορήγησή τους με άλλα ΣΥ.ΦΑ.

Ο φαρμακοποιός γνωρίζει τη φαρμακολογία, αλλά όχι την παθοφυσιολογία στα υποκείμενα νοσήματα του ασθενή. Ο νοσηλευτής διδάσκεται κάποια στοιχεία ιατρικής, αλλά δεν έχει τη γνώση και την εκπαίδευση της κλινικής εκτίμησης, της διαγνωστικής προσέγγισης και της θεραπευτικής επιλογής με ΑΣΦΑΛΕΙΑ και ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.

Η θεραπεία του ασθενή, ανά τον κόσμο, από την εποχή του Ιπποκράτη έως και σήμερα που την άλλαξε ο Υπουργός Υγείας της Ελλάδας (3 μέρες πριν τις εκλογές), ανήκει αποκλειστικά στους γιατρούς!

Κινδυνεύει η ζωή των ασθενών

Η άγνοια μπορεί να αποβεί μοιραία. Αν κάποιος «αδαής», που δε γνωρίζει ούτε τη φαρμακολογία του φαρμάκου ή ούτε την παθοφυσιολογία του αρρώστου, συνταγογραφήσει ένα φάρμακο, τότε ο ασθενής κινδυνεύει να νοσήσει, να υποθεραπευθεί, να παρουσιάσει επιπλοκές από τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ των χορηγούμενων φαρμάκων, ή ακόμη σε σοβαρές καταστάσεις, να πεθάνει. Σε κάθε ασθενή, η χορήγηση ενός φαρμάκου (π.χ. αντιδιαρροϊκού) μπορεί να προκαλέσει αλληλεπιδράσεις με άλλα που ήδη παίρνει ο ασθενής. Αυτός ο έλεγχος και η παρακολούθηση των αλληλεπιδράσεων μπορεί να γίνει **μόνο** από το θεράποντα γιατρό.

Διότι, αν ένας μη γιατρός χορηγήσει το αντιδιαρροϊκό σε ασθενή που λαμβάνει ήδη αντιεπιληπτική ή αντιψυχωσική αγωγή και το φάρμακο αυτό έχει μεγάλη φαρμακολογική «συγγένεια δέσμησης» με τα λευκώματα στο αίμα, θα αυξήσει κατά πολύ τη συγκέντρωση και θα επιφέρει ανεξέλεγκτα υψηλά επίπεδα του αντιεπιληπτικού ή του αντιψυχωσικού φαρμάκου στο αίμα, προκαλώντας στον οργανισμό τοξικότητα. Ή και το αντίθετο: αν στη συγχορήγησή των φαρμάκων, η «συγγένεια δέσμησης» είναι μικρή, τότε τα φάρμακα δεν απορροφώνται, και, ο ασθενής μπορεί να μείνει ακάλυπτος από τη θεραπεία του.

Κάθε φάρμακο που συγχορηγείται με οποιοδήποτε άλλο, πρέπει να δίδεται από το γιατρό γιατί είναι ο μόνος που έχει τις γνώσεις και την εκπαίδευση να αξιολογήσει το κλινικό αποτέλεσμα του φαρμάκου και την ασφάλεια του για τον ασθενή του.

Ας σημειωθεί δε ότι **παροδικές καταστάσεις σε υγιείς (π.χ. διάρροια) αλλάζουν το φαρμακολογικό προφίλ των φαρμάκων** διότι μηδενίζεται σχεδόν η δυνατότητα απορρόφησης των από του στόματος (ρ.ο.) φαρμάκων από το γαστρεντερικό βλεννογόνο, κατά τη διάρκεια του διαρροϊκού συνδρόμου.

Ένα παραπάνω **σε βρέφη και μικρά παιδιά,** χρειάζεται απόλυτη ιατρική καθοδήγηση των κατάλληλων δόσεων ανά ηλικία από κάθε φάρμακο, ώστε να αποφευχθεί η τοξικότητα και οι επιβλαβείς δράσεις του στον ανατυσσόμενο οργανισμό.