

أدوية الستاتين

تمييز الحقيقة من الخرافة

ت وصف أدوية الستاتين عمومًا للمساعدة في خفض نسبة الكوليسترول. ولكن شهدت السنوات الأخيرة تداول العديد من المفاهيم الخاطئة حول أدوية الستاتين على نطاق واسع، ما جعل بعض المستخدمين يتساءلون عما إذا كانت الأدوية آمنة للاستخدام أو ما إذا كانت ضرورية من الأساس. وفي حقيقة الأمر، فإن الأدلة العلمية التي تدعم هذه الادعاءات ضئيلة إن لم تكن معدومة

من المفترض أن تشعر بالاطمئنان والثقة عند استخدام الأدوية الموصوفة لك، ونحن هنا لمساعدتك على فهم الأساس العلمي لاستخدام أدوية الستاتين. فمعرفة الحقائق العلمية تساهم في تبديد الالتباس الذي تسببه هذه المغالطات الشائعة.



المغالطة رقم 1

أدوية الستاتين مبالغ فيها وليس لها إلا فائدة قليلة

بالنسبة للأشخاص الذين أصيبوا بنوبة قلبية في السابق، فإن السكتة الدماغية أو السكتة الدماغية الصغيرة أو انسداد الأوعية الدموية الأخرى (مثل الساقين)، وتناول الستاتين في هذه الحالات لمدة أربع إلى خمس سنوات يؤدي إلى التأثيرات التالية.



يمنع إصابة **واحدة** من الأمراض القلبية الوعائية من بين كل **20** شخص تتم معالجته²



تمنع وفاة حالة **واحدة** من بين كل **50** شخص تتم معالجته³

بالنسبة للأشخاص الذين لم يتعرضوا لأمراض القلب والأوعية الدموية، يؤدي تناول الستاتين لمدة تتراوح من أربع إلى خمس سنوات إلى حدوث التأثيرات التالية.



يمنع إصابة **واحدة** من الأمراض القلبية الوعائية من بين كل **50** شخص تتم معالجته²



تمنع وفاة حالة **واحدة** من بين كل **200** شخص تتم معالجته³

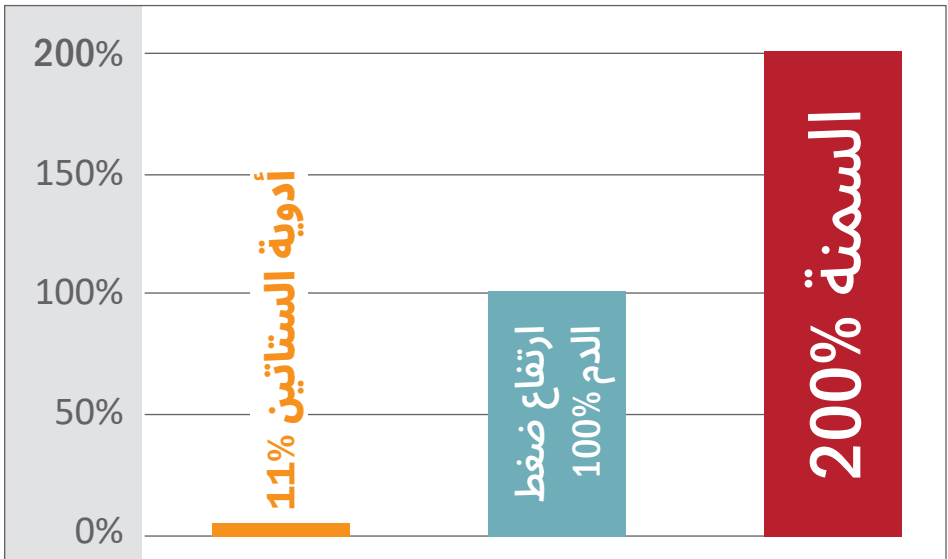
تُعد أدوية الستاتين من أكثر الأدوية قيمةً لما تقدمه من فوائد كبيرة في الحفاظ على الصحة. وبالمقارنة مع أدوية أخرى تُستخدم للوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية، مثل الأسبرين، فإن أدوية الستاتين توفر فوائد علاجية أكبر مع عدد محدود من الآثار الجانبية. وتؤكد البيانات أن أدوية الستاتين تُعد من العلاجات ذات الجدوى الاقتصادية العالية للمرضى الذين لديهم عوامل خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.¹

خضعت أدوية الستاتين لدراسات واسعة النطاق شملت شرائح سكانية متنوعة. تُظهر أحدث الدراسات أن المرضى الذين يتناولون أدوية الستاتين لديهم مخاطر أقل للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، مثل النوبات القلبية أو السكتات الدماغية أو الوفاة.

تؤدي أدوية الستاتين إلى الإصابة بالسكري

قد تحدث زيادة طفيفة في نسبة السكر في الدم أثناء الصيام مع تناول أدوية الستاتين، ما قد يؤدي إلى إصابة المرضى الذين تتوفر لديهم عوامل الخطر لذلك بمرض السكري.

تزيد أدوية الستاتين من خطر الإصابة بمرض السكري بنحو **11%**، بينما يزيد ارتفاع ضغط الدم من خطر الإصابة بمرض السكري بنسبة **100%** وتؤدي السمنة إلى زيادة خطر الإصابة بمرض السكري بنسبة **200%**.



ليس هناك ما يشير إلى أن أدوية الستاتين تسبب ظهور مرض السكري بصورة مفاجئة، كما أن فوائدها العلاجية تفوق احتمالية زيادة خطر الإصابة بالسكري. ويمكنك كذلك الحد من خطر الإصابة بمرض السكري من خلال تبني نمط حياة صحي، مثل الحفاظ على وزن صحي، وممارسة النشاط البدني بانتظام، واتباع نظام غذائي متوازن.⁴

المغالطة رقم 3

تؤدي أدوية الستاتين إلى الإصابة بآلم العضلات

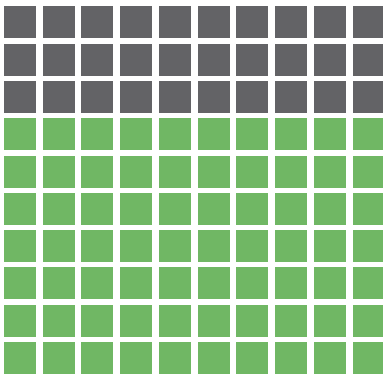
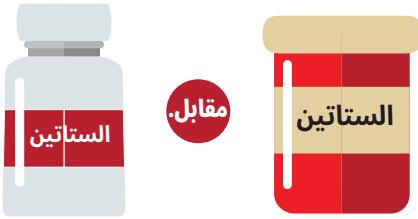
إذا كنت تعاني من آلام في العضلات أثناء تناول الستاتين، فيُرجى التواصل مع طبيبك المسؤول بشأن هذا الأمر.

إذا كان الألم مرتبطًا بالدواء، فقد تتمكن من تناول دواء مختلف من أدوية الستاتين أو تقليل جرعتك أو تغيير معدل تكرارها (على سبيل المثال، تناول ثلاث مرات في الأسبوع بدلاً من تناوله يوميًا).

رغم أن جميع أدوية الستاتين تعمل بالآلية نفسها لخفض مستويات الكوليسترول، فإنها تختلف في طريقة توزيعها داخل الجسم. فبعضها ينفذ إلى أنسجة الجسم، مثل العضلات، بسهولة أكبر، وقد يرتبط ذلك بزيادة احتمال الإصابة بآلام العضلات.⁶ وإذا شعرت بآلم في العضلات أثناء تناول أحد أدوية الستاتين، فقد تكون لديك نسبة تحمل أفضل لنوع آخر تقل قدرته على الوصول إلى الأنسجة العضلية، مثل روزوفاستاتين أو برفاستاتين أو فلوفاستاتين.



يعاني أقل من 5% من الأشخاص الذين يتناولون الستاتين من آلام في العضلات.²



أكثر من 70% من مستخدمي أدوية الستاتين الذين يعانون من أعراض عضلية لن يعانون من المشكلة نفسها أثناء تناول أنواع ستاتين مختلفة أو جرعة مختلفة.^{5,2}

ليست هناك حاجة لأدوية الستاتين إذا كانت مستويات الكوليسترول على ما يرام

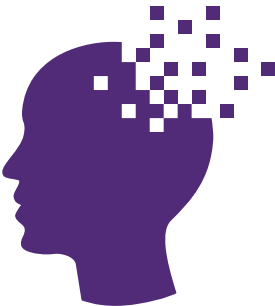
للمستاتين فوائد تتجاوز خفض الكوليسترول، بما في ذلك التأثيرات المضادة للأكسدة التي يمكن أن تقلل الالتهاب، وتقلل أيضًا من فرص الإصابة بالنوبات القلبية أو السكتات الدماغية.⁷



على سبيل المثال، تنص الدلائل الإرشادية الحالية لمرض السكري على أنه يجب البدء في تناول أدوية الستاتين بغض النظر عن مستويات الكوليسترول لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و 57. يمكن أن يقلل بدء تناول أدوية الستاتين كتدبير وقائي، قبل أن تصبح مستويات الكوليسترول غير صحية، من خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية. يجب على مرضى السكري الذين تقل أعمارهم عن 40 عامًا أو تزيد أعمارهم عن 57 عامًا التواصل مع طبيبه الشخصي قبل البدء في تناول أدوية الستاتين أو مواصلة تناولها.⁸

تؤدي أدوية الستاتين إلى الإصابة بالخرف

لا توجد علاقة مثبتة بين استخدام أدوية الستاتين والإصابة بالخرف. الخرف هو مصطلح شامل لوصف الأعراض التي تؤثر على الذاكرة والتفكير والقدرات الاجتماعية. ويُعد مرض الزهايمر السبب الأكثر شيوعًا للخرف.



من ناحية أخرى، أشارت العديد من الدراسات إلى انخفاض خطر الإصابة بالخرف لدى الأشخاص الذين يتناولون أدوية الستاتين.⁹ في حين أن هناك حاجة إلى مزيد من الدراسات لتحديد الطرق الدقيقة التي قد تقلل بها أدوية الستاتين من خطر الإصابة بالخرف، وليس هناك أدلة توضح تسبب أدوية الستاتين في الإصابة بالخرف.

المغالطة رقم 6

الوصفات الأخرى
المستخدمة لخفض
نسبة الكوليسترول في
الدم جيدة أو أفضل
من أدوية الستاتين

تُظهر النتائج التي توصل إليها فريق عمل الكلية الأمريكية لأمراض القلب (American College of Cardiology Task Force) أن أدوية الستاتين هي "العلاج الأولي الأكثر فاعلية" ويجب اعتبارها خط الدفاع الأول للأشخاص الذين لديهم سجل سابق من الإصابة بمرض السكري أو الأمراض القلبية الوعائية أو ارتفاع الكوليسترول.

إذا كانت هناك حاجة إلى علاج إضافي لمريض يتناول بالفعل أدوية الستاتين، فيوصي فريق العمل باستخدام إزيتمايب (Zetia) باعتباره دواءً إضافيًا اختياريًا.¹⁰ يمكن للإزيتمايب وحده خفض الكوليسترول، ولكن لم يثبت أنه يقلل من خطر الإصابة بالنوبات القلبية أو السكتات الدماغية.

قد تقلل أدوية العلاج الأخرى، مثل نياسين وفايبرات وكوليسترامين، من نسبة الكوليسترول، ولكن لم يثبت أيضًا تقليلها من خطر الإصابة بالنوبات القلبية أو السكتات الدماغية.²

المغالطة رقم 7

تمثل المنتجات التي لا
تحتاج إلى وصفة طبية،
مثل أرز الخميرة الحمراء،
بديلًا أفضل لأدوية
الستاتين

رغم أن أرز الخميرة الحمراء قد يمتلك خصائص تساعد على خفض الكوليسترول، فلم يتم بعد الوقوف على جرعة آمنة وفعالة منه. ولأن العديد من منتجات أرز الخميرة الحمراء تعمل بطريقة مشابهة لأدوية الستاتين، فمن المحتمل أن يكون خطر التعرض للآثار الجانبية مماثلًا أيضًا. كما تساور الخبراء مخاوف بشأن احتمال احتواء بعض هذه المنتجات على مكونات غير مُعلن عنها. على الرغم من أن العلاجات التي لا تتطلب وصفة طبية قد تؤدي دورًا في مكافحة الأمراض المزمنة، فإن هذه العلاجات وحدها ليست بدائل للعلاج وتغييرات نمط الحياة.



الحقيقة



يمكن أن يقلل استخدام الستاتين، إلى جانب نمط الحياة الصحي، من خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية.



إن الجمع بين عدد من الإجراءات الصحية، مثل اتباع نظام غذائي متوازن، وزيادة النشاط البدني، والالتزام بتناول الأدوية وفقاً لتوجيهات الطبيب، يُمثل عاملاً أساسياً للحفاظ على صحتك وتعزيزها. كما أن تناول أحد أدوية الستاتين قد يساعد على خفض خطر الإصابة بالسكتة الدماغية أو النوبة القلبية بدرجة أكبر، مما يمنحك فرصة للتمتع بحياة أكثر صحة وقضاء وقت أطول في ممارسة الأشياء التي تستمتع بها.



إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى التواصل مع صيدلي Network Health بالاتصال على الرقم 888-665-1246 (الهاتف النصي 711) من الاثنين إلى الجمعة، من الساعة 8 صباحاً إلى 5 مساءً، أو عبر الإرسال على عنوان البريد الإلكتروني pharmacist@networkhealth.com.

¹ لازار إل دي، بليتشر إم جي، كوكسون بي جي، بيبينز دومينغو كي، غولدمان إل. فعالية تكلفة العلاج بالستاتين للوقاية الأولية في عصر الستاتين منخفض التكلفة. مجلة سيركيوليشن (Circulation).

doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.110.986349 2011؛ 124(2):146-153.

² عزيز التزام المرضى بأدوية الستاتين (Improve Patient Adherence to Statins). رسالة من صيدلي. Pharmacist's Letter (2017)؛ 33(11). رقم مستند التفاصيل: 331101. <https://pharmacist.therapeuticresearch.com/Content/Articles/PL/2017/Nov/Improve-Patient-Adherence-to-Statins> تم الوصول إليها في 92 يونيو 2017.

³ بورينجر إس، وبلاكويلدر، وآر بي، وداربى ستوارت إيه، وآخرون. مساعدة المرضى على الالتزام بأدوية الستاتين. <https://pharmacist.therapeuticresearch.com/Content/Segments/PRL/2017/Nov/Helping-Patients-Adhere-to-Statins-11649> تم النشر في 10 أكتوبر 2017. تم الوصول إليها في 29 يونيو 2018.

⁴ تورجيون آر، ألن جي إم. داء السكري المرتبط باستخدام أدوية الستاتين: هل تستحق الفوائد هذا الخطر؟ (Statin-induced diabetes: too sweet a deal?) مجلة طبيب الأسرة الكندي (Can Fam Physician). 2013؛ 59(7):e311.

⁵ باركر بي، كاييزي جاي، جريمالدي إيه، وآخرون. تأثير أدوية الستاتين في وظائف العضلات الهيكلية (Effect of statins on skeletal muscle function). مجلة سيركيوليشن (Circulation). 2013؛ 1 يناير؛ 123(1):96-103. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.112.136101.

⁶ دافيجنون جاي. الآثار القلبية الوعائية المفيدة متعددة الجوانب لأدوية الستاتين Beneficial cardiovascular pleiotropic effects of statins. مجلة سيركيوليشن (Circulation). 2004؛ 15 يونيو؛ 109(1 Suppl 23):S32-S39. doi: 10.1161/01CIR.0000131517.20177.5a.

⁷ بيتزور آر، كوهين إتش، كاماري واي، هاراتس دي. عدم تحمل أدوية الستاتين: الآليات وسبل التدبير العلاجي (Intolerance to statins: mechanisms and management). مجلة العناية بمرضى السكري (Diabetes Care). 2013؛ 36(2 Suppl 2):S325-S330. doi: 10.2337/dcS13-2038.

⁸ الاتحاد الأمريكي لمرض السكري (American Diabetes Association). معايير الرعاية الطبية لمرضى السكري (Standards of Medical Care in Diabetes) - 2018. مجلة العناية بمرضى السكري (Diabetes Care). 2018؛ 41(1 Suppl 1):S1-S159.

⁹ روسينسون آر إس. أدوية الستاتين: آلية عملها، وآثارها الجانبية، وكيفية استخدامها (Statins: Actions, side effects, and administration). في: فريمان إم دبليو، المحرر. والثام، ماساتشوستس، القاعدة المعرفية UpToDate؛ 8102. تم الوصول إليها في 29 يونيو 2018.

¹⁰ لوي-جونز دي إم، موريس بي بي، بالنتاين سي إم، وآخرون. وثيقة مسار قرار توافق الخبراء (Expert Consensus Decision Pathway) الصادرة عن الكلية الأمريكية لأمراض القلب (ACC) لعام 2016 بشأن دور العلاجات غير المعتمدة على الستاتين في خفض كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL) ضمن إدارة مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية الناتجة عن تصلب الشرايين. تقرير صادر عن فريق العمل المعني بوثائق توافق الخبراء السريرية التابع للكلية الأمريكية لأمراض القلب (Role of Non-Statins for LDL- Cholesterol Lowering in the Management of Atherosclerotic Cardiovascular Disease Risk: A Report of the American College of Cardiology Task Force on Clinical Expert Consensus Documents). مجلة الكلية الأمريكية لأمراض القلب (J Am Coll Cardiol). 2016؛ 5 يوليو؛ 92-125(1):doi: 10.1016/j.jacc.2016.03.519.

خط HMO وPOS التي تكفلها Network Health Plan. الخط الممولة ذاتيًا التي تديرها Network Health TPA, LLC أو Network Health Administrative Services, LLC. هناك تعاقد بين Network Health ومجلس تأمين مجموعة ولاية ويسكونسن (State of Wisconsin Group Insurance Board). للاطلاع على خدمات عدم التمييز والدعم متعدد اللغات، يُرجى زيارة networkhealth.com/language-assistance أو الاتصال بالرقم الموجود على ظهر بطاقة هوية Network Health الخاصة بك (لمستخدمي الهواتف النصية 711). Y0108_2320-05-0526_C