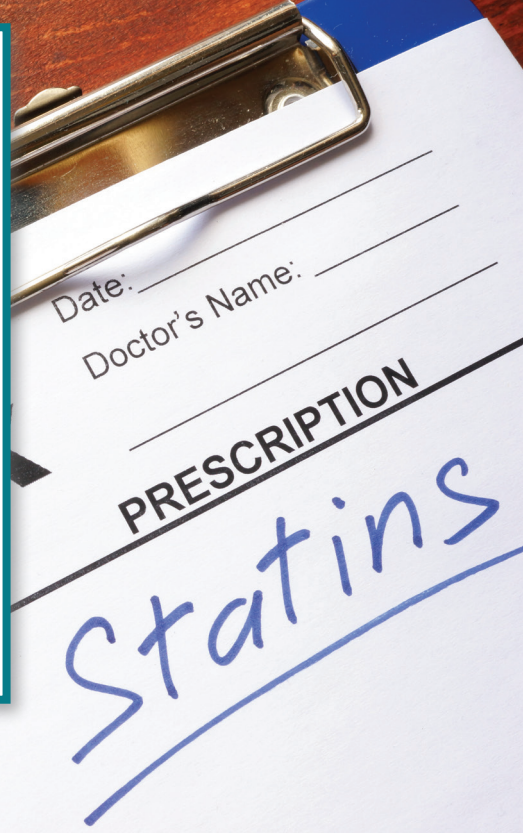


أدوية الستاتين

أدوية الستاتين توصف عمومًا للمساعدة في خفض نسبة الكوليسترول. في السنوات الأخيرة، ومع ذلك، فقد تداولت العديد من المفاهيم الخاطئة حول أدوية الستاتين على نطاق واسع، ما جعل بعض المستخدمين يتساءلون عما إذا كانت الأدوية آمنة للاستخدام أو ضرورية على الإطلاق. في الحقيقة، لم يكن هناك سوى القليل من المعرفة التي تدعم هذه الادعاءات الكاذبة.

يجب أن تشعر بالثقة عند استخدام العقاقير التي تُصرف بوصفة طبية، ونحن هنا لمساعدتك في فهم القواعد العلمية وراء استخدام أدوية الستاتين. ستساعد معرفة الحقيقة في إزالة اللبس الذي تسببه هذه المغالطات الشائعة.



الفصل

المغالطات

هذه

حقيقة

المغالطة رقم 1 أدوية الستاتين كلها مخدرة وليس لها إلا فائدة قليلة

الستاتين هي مجموعة من الأدوية الأكثر قيمة في السوق من حيث الفوائد الصحية التي تقدمها. بالمقارنة مع أدوية صحة القلب والأوعية الدموية الأخرى مثل الأسبرين، توفر أدوية الستاتين فوائد أكبر مع آثار جانبية قليلة. تشير البيانات إلى أن الستاتين فعال من حيث التكلفة بالنسبة للمرضى الذين يعانون من عوامل خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.¹

تطبق دراسة أدوية الستاتين على نطاق واسع على مجموعة متنوعة من الناس. تُظهر أحدث الدراسات أن المرضى الذين يتناولون الستاتين لديهم مخاطر أقل للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، مثل النوبات القلبية أو السكتات الدماغية أو الوفاة.

أما بالنسبة للأشخاص الذين أصيبوا بنوبة قلبية، 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، فمن بين
20 شخصًا يُعالج²



يمنع إصابة حالة وفاة واحدة، فمن بين 50 شخصًا يُعالج³

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،
فمن بين 50 شخص يُعالج²

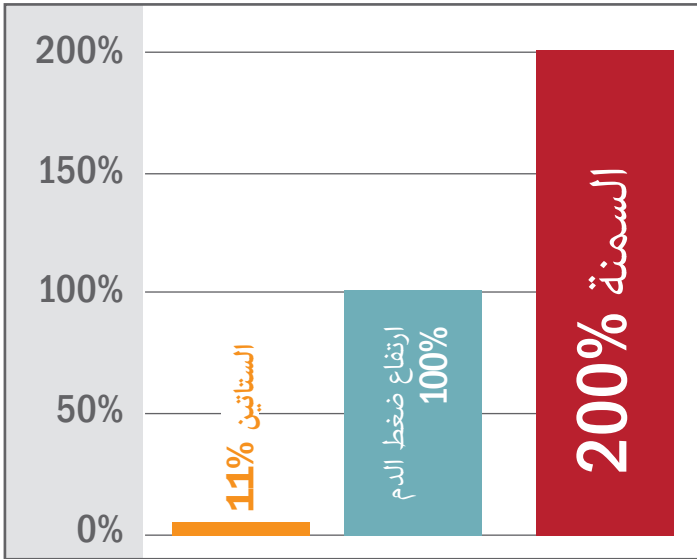


يمنع إصابة حالة وفاة واحدة، فمن بين 200 شخص
يُعالج³

المغالطة رقم 2 أنه سوف يسبب مرض السكري

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%**.

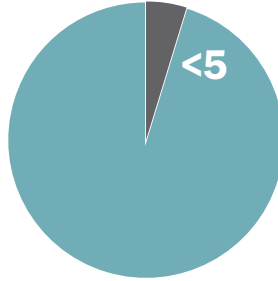


لا يبدو أن أدوية الستاتين تسبب داء السكري المفاجئ، إذ تفوق أدوية الستاتين احتمالية الإصابة بمرض السكري. يمكنك أيضًا تقليل مخاطر الإصابة بمرض السكري من خلال إجراء تغييرات لنمط الحياة مثل الحفاظ على وزن صحي وممارسة الرياضة واتباع نظام غذائي صحي⁴

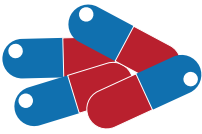
المغالطة رقم 3 أنه سوف يسبب آلام العضلات

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

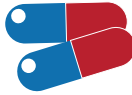
يعاني أقل من 5% من الأشخاص الذين يتناولون الستاتين من آلام في العضلات.²



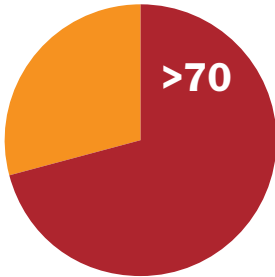
إذا كان الألم مرتبطاً بالدواء، فقد تتمكن من تناول دواء مختلف من أدوية الستاتين أو تقليل جرعتك أو تغيير معدل تكرارها (على سبيل المثال، تناول ثلاث مرات في الأسبوع بدلاً من تناوله يوميًا).



مقابل



مقابل



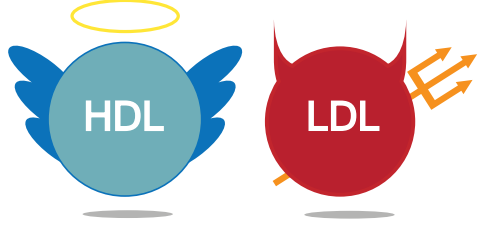
أكثر من 70% من مستخدمي الستاتين الذين يعانون من أعراض عضلية لن يعانون من المشكلة نفسها أثناء تناول أنواع الستاتين المختلفة أو الجرعة المختلفة.^{2,5}

على الرغم من أن جميع أدوية الستاتين تعمل بالطريقة نفسها لخفض الكوليسترول، إلا أن هناك اختلافات في طريقة توزيعها في جميع أنحاء الجسم، تدخل بعض أدوية الستاتين أنسجة الجسم مثل العضلات بسهولة أكبر ويمكن أن يكون لها علاقة بارتفاع معدل آلام العضلات.6 إذا كنت تعاني من آلام العضلات أثناء تناول الستاتين، فقد تكون قادرًا على تحمل نوع آخر منها لا يدخل الأنسجة العضلية بسهولة، مثل رسيوفاستاتين، أو برافاستاتين، أو فلوفاستاتين.

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

للساتين 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

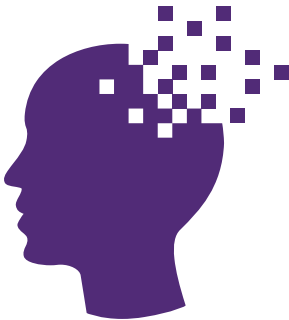
على سبيل المثال، تنص الدلائل الإرشادية الحالية لمرض السكري على أنه يجب البدء في تناول الأدوية المخفضة للكوليسترول بغض النظر عن مستويات الكوليسترول لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و75 عامًا. يمكن أن يقلل بدء تناول



الستاتين بصفته تديرًا وقائيًا، 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 أكبر من 75 عامًا التواصل مع طبيهم الشخصي قبل البدء في تناول أدوية الستاتين أو الاستمرار في تناولها.⁸

المغالطة رقم 5 أنه سوف يسبب مرض الخرف

لا توجد علاقة مثبتة بين استخدام أدوية الستاتين والإصابة بالخرف. الخرف هو مصطلح شامل لوصف الأعراض التي تؤثر على الذاكرة والتفكير والقدرات الاجتماعية. مرض الزهايمر هو 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 خطر الإصابة بالخرف، فلا يوجد دليل يشير إلى أن أدوية الستاتين تسبب الخرف.

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

تُظهر النتائج التي توصل إليها فريق عمل الكلية الأمريكية لأمراض القلب أن أدوية الستاتين هي "العلاج الأولي الأكثر فاعلية" ويجب اعتبارها خط الدفاع الأول للأشخاص الذين لديهم سجل طبي مع مرض السكري والأمراض القلبية الوعائية أو ارتفاع الكوليسترول.

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



أدوية العلاج الأخرى، مثل نياسين وفايبرات وكوليسترامين، قد تقلل الكوليسترول، ولكن لم تثبت أيضًا لتقليل النوبات القلبية أو السكتات الدماغية.²

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

في حين أنه قد يتمتع أرز الخميرة الحمراء بخصائص خفض الكوليسترول، إلا أنه لم تثبت له جرعة آمنة ومفيدة حتى الآن. نظرًا لأن العديد من منتجات أرز الخميرة الحمراء تعمل بشكل مشابه للستاتين، فمن المحتمل أن تكون فرصة ظهور الآثار الجانبية مماثلة. هناك أيضًا خوف من أن يكون المنتج ملوثًا بمكونات غير مصنفة.

على الرغم من أن العلاجات التي لا تتطلب وصفة طبية قد تؤدي دورًا في مكافحة الأمراض المزمنة، إلا أن هذه العلاجات وحدها ليست بديلًا للعلاج وتغييرات نمط الحياة.

TRUTH



يمكن أن يقلل استخدام
الستانين، إلى جانب نمط
الحياة الصحي، من خطر

الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية

تشكل مجموعة متنوعة من الأساليب مثل اتباع نظام غذائي صحي وزيادة النشاط البدني وتناول الأدوية على النحو الموصوف مهمة جماعية لمساعدتك في الحفاظ على صحتك وتحسينها. يمكن أن يقلل تناول الستانين من خطر الإصابة بسكتة دماغية أو نوبة قلبية، ما يسمح لك بأن تعيش حياة أكثر صحة حتى يكون لديك المزيد من الوقت للاستمتاع بالأشياء التي تحبها.

إذا كانت لديك أسئلة، فيرجى التواصل مع صيدلي شبكة الصحة بالاتصال عبر
1-888-665-1246 (الهاتف النصي **800-947-3529**) من يوم
الاثنين إلى الجمعة من الساعة **8 صباحًا** وحتى **5 مساءً** أو عبر البريد الإلكتروني
.pharmacist@networkhealth.com

¹ لازار إل دي، بليتش إم جي، كوكسون بي جي، بيبينز دومينغو كي، غولدمان إل. فعالية تكلفة العلاج بالستاتين للوقاية الأولية في عصر الستاتين منخفض التكلفة. التداول / 10.1161/CIRCULATIONAHA.110.986349 (2011;124(2):146-153. doi:10.1161/

² تحسين التزام المريض بأدوية الستاتين. خطاب الصيدلي. 2017;33(11). رقم وثيقة التفاصيل: 331101. <https://pharmacist.therapeuticresearch.com/Content/Articles/PL/2017/Nov/Improve-Patient-Adherence-to-Statins>. الوصول إليها في 29 يونيو 2018.

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

⁴ توجرون آر، وألان جي إم. مرض السكري الناتج عن الستاتين: أُن تكون تلك معاملة رابحة؟ طبيب العائلة الكندية 2013; 59 (7): e311.

⁵ باركر بي، وكابيزي جي، وجريمالدي إيه، وآخرون. تأثير الستاتين على وظيفة العضلات الهيكلية. التداول 2013; 1 يناير: 237 (1): 96-103. مُعرف الكائن الرقمي: 10.1161/CIRCULATIONAHA.112.136101.

⁶ دافيجنون جي. التأثيرات المفيدة للستاتين في علاج أمراض القلب والأوعية الدموية. التداول 2004; 15 يونيو: 109 (23 ملحق 1): 32-39.III. مُعرف الكائن الرقمي: 10.1161/0.1CIR.0000131517.20177.5a.

⁷ بيتزور آر، وكوهين إتش، وكاماري واي، وحاترات دي. الحساسية للستاتين: الآليات والإدارة. رعاية مرضى السكري. 2013; 36(2 Suppl): S325-S330. مُعرف الكائن الرقمي: 10.2337/dcS13-2038.

⁸ جمعية السكري الأمريكية. معايير الرعاية الطبية لمرضى السكري - 2018. رعاية مرضى السكري. 2018; 41 (ملحق 1): S1-S159.

⁹ روزنسون آر إس. الستاتين: الإجراءات والآثار الجانبية والسيطرة. في فريمان مو، أد. والثام، ماستشوستس: حتى تاريخه: 2018. الوصول إليها في 29 يونيو 2018

¹⁰ لويد جونز دي، إم، وموريس بي، بي، بالانتاين سي إم، وآخرون. مسار قراران توافق آراء خبراء مراكز الرعاية الحادة لعام 2016 للكلية الأمريكية لأمراض القلب (ACC) حول دور الأدوية العلاجية الأخرى غير "الستاتين" لخفض الكوليسترول الضار (البروتين الشحمي منخفض الكثافة) في إدارة مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية المرتبطة بتصلب الشرايين: تقرير فريق عمل الكلية الأمريكية لأمراض القلب حول وثائق إجماع الخبراء السريريين. جي أم كول كاردريول. 2016; 5 يوليو: 92-125 (1): 68. مُعرف الكائن الرقمي: 10.1016/j.jacc.2016.03.519.