

Eru sum lyf ofnotuð á Íslandi?

Magnús Jóhannsson

læknir
magnus@landlaeknir.is

Ólafur B. Einarsson

sérfræðingur

Lárus S. Guðmundsson

lyfjafræðingur

Leifur Bárðarson

læknir

NOMESKO (Nordisk Medicinalstatistisk Komité; nowbase.org) er nefnd undir Norrænu ráðherranefndinni sem safnar gögnum um lyfjasölu og fleiri þætti heilbrigðismála á Norðurlöndum og gefur út í bæklingum og á netinu. Þessi gögn gera samanburð á lyfjasölu milli Norðurlandanna mögulegan. Einnig er hægt að skoða lyfjanotkun í Danmörku á medstat.dk en slíkur aðgangur er ekki í boði annars staðar á Norðurlöndum. Á vegum OECD eru einnig gefnar út skýrslur um lyfjanotkun sem ná til mun fleiri landa. Ekki er öruggt að beitt sé nákvæmlega sömu aðferðafræði í öllum löndunum en samt gefa þessar upplýsingar þökkalega góða mynd.

Fram kemur í nýjustu skýrslu NOMESKO að heildarsala allra lyfja er mest í Svíþjóð og Finnlandi en Ísland sker sig úr með mestri sölu tauga- og geðlyfja.

Í þessum pistli er fjallað um nokkra valda lyfjaflokka en öðrum verða gerð skil síðar.

Lyf við sykursýki

Í frumbersku lyfjafaraldsfræði kom í ljós að lyf við sykursýki, bæði insúlínháðri og fullorðinssykursýki (tegund 1 og 2), voru mun minna notuð á Íslandi en í nálægum löndum. Þetta vakti ugg um að sjúkdómurinn væri vanmeðhöndlaður hér á landi. Við nánari skoðun kom hins vegar í ljós að sykursýki er sjaldgæfari hér en í samanburðarlöndunum. Þetta skýrði muninn í lyfjanotkun og hann hefur ekki breyst mikið síðan.

Verkjalyf

Þessi lyf eru mikið notuð við alls kyns verkjum og bólgu og hluti lyfjanna er seldur án lyfseðils. Ekki er mikill munur milli Norðurlandanna í heildar-notkun þessara lyfja, mest er notkunin í Danmörku, minnst í Noregi og hin löndin liggja þar á milli. Mikil notkun díklófenaks (Voltaren og fleira) á Íslandi vekur þó athygli en þetta lyf er í raun coxíð og hefur meiri aukaverkanir en sum önnur verkjalyf.

Sterk verkjalyf af flokki ópíata eru notuð við meðalsvæsum og miklum verkjum. Á Norðurlöndum er heildar-notkun þessara lyfja minnst í Finnlandi en nokkru meiri og svipuð í öllum hinum löndunum. Morfín er mest notað, þá tramadol en fentanyl og búprenorfín reka lestina.

Svefnlyf og róandi lyf

Þegar kemur að svefnlyfjum og róandi lyfjum, ATC-flokkunum N05CD (benzodíazepín) og N05CF (z-lyfjunum zópíklón og zolpíden), hefur Ísland verulega sérstöðu. Heildarnotkun þessara lyfja er minnst í Danmörku (árið 2012: 18 DDD/1000 íbúa/dag) en langmest á Íslandi (74 DDD/1000 íbúa/dag) og hin löndin eru með 40-50 DDD (skv. NOMESKO). Við erum þannig með 2-3 sinnum meiri notkun þessara lyfja en hin Norðurlöndin. Þarna vega z-lyfin þyngst og mest notaða lyfið er zópíklón (Imovane og fleiri). Árið 2012 var notkun z-lyfja næstum fimm sinnum meiri á Íslandi en í Danmörku (skv. NOMESKO).

Þessi mikla notkun svefn- og róandi lyfja á Íslandi á sér að minnsta kosti 35 ára sögu og er verulegt áhyggjuefni. Þessi lyf eru ekki og voru aldrei ætluð nema til skammtímanotkunar. Í *Sérlyfjaskrá* segir um Imovane: „Meðferð á ekki að vara lengur en í 2-4 vikur“. Það eru hins vegar dæmi um marga einstaklinga þar sem lyfin eru notuð mánuðum og jafnvel árum saman án hléa, sem eykur mjög hættu á þolmyndun, ávana og fíkn. Ef notkun er hætt skyndilega koma fráhrarfseinkenni sem geta verið mikil og jafnvel hættuleg.

Þessi lyf henta illa gömlu fólki og valda iðulega rugli og öðrum geðrænum einkennum hjá þeim aldursflokkum og geta aukið hættu á byltum og beinbrotum. Samtímis notkun áfengis eykur verulega á verkanir lyfjanna, stundum með mikilli ölvun og minnisleysi. Margar aðrar erfiðar aukaverkanir fylgja þessum lyfjum og þó að þau hjálpi fólki að sofa rýra þau svefn-gæði. Að endingu má benda á að notkun lyfja af þessum flokki gerir fólk sljótt og dregur úr viðbragðsflýti sem skapar hættu við akstur og stjórnun eða vinnu við alls kyns vélar.

Flest bendir til að svefnlyf og róandi lyf hafi verið ofnotuð og misnotuð á Íslandi áratugum saman og heildarnotkunin hér er margföld á við það sem þekkist í nálægum löndum.

Ofnotkun lyfja kallar á skýringar. Hvaða skýringar liggja að baki þessari miklu notkun svefnlyfja og róandi lyfja sem lýst er að ofan? Einungis er mögulegt að velta fyrir sér þeim möguleikum sem virðast nærtækastir. Skýringin virðist meðal annars liggja í meiri fjölda sjúklinga auk stærri meðalskammta (samanburður við Danmörku). Skýringarnar gætu líka að hluta til legið í of mikilli sjálfvirkni í lyfja-ávísunum, meðal annars vélskömmtun, og þar með skorti á utanumhaldi. Fleira gæti einnig komið til.

Hvað er til ráða?

Meðan við þekkjum ekki orsakir þessara miklu notkunar svefnlyfja og róandi lyfja hér á landi er erfiðara að vinna gegn henni. Þess vegna er brýnt að gerðar verði nauðsynlegar rannsóknir sem gætu útskýrt sérstöðu Íslands og afleiðingar óhóflegrar lyfjanotkunar.

Hvað læknafrátt varðar þá bindur Embætti landlæknis miklar vonir við aukinn aðgang lækna að lyfjasögu einstaklinga en telur þó að fleira þurfi að koma til.

Í þessari stöðu er einungis hægt að brýna fyrir læknum að sýna aðgát og aðhald í lyfjaávísunum, ávísa hóflegum skömmtum til takmarkaðs tíma, vera á varðbergi fyrir lyfjafíklum og læknafrátturum og leita lausna án lyfja.