

[PS-04]

Who Should and Should not Prescribe Neuropsychiatric Medications?

Nazan Aydın

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Erzurum - Türkiye
E-mail address: nmda25@gmail.com**ABSTRACT:**

Who should and should not prescribe neuropsychiatric medications?

An increase in health expenditures and consumption of medications in Turkey is an issue that comes up from time to time in both public and scientific circles in Turkey. Possible causes of this could be that people might have more awareness about mental illnesses and that more referrals would be made to physicians. However, when we look at the drug consumption in terms of units and the number of new and total psychotropic drug prescriptions, the emerging figures reveal the likelihood of possibilities beyond possibility. The data on the astounding increase in the consumption of antidepressants stands out in particular. Drug consumption is growing exponentially in Turkey according to the 2012 healthcare report of the Intercontinental Marketing Services (IMS). Unit sales has increased by approximately 120% from 2003 to 2008 and 159% from 2003 to 2012. This increase is also observed in the use of antipsychotics; unit sales of antipsychotics was 7.20 million boxes in 2007 and it has increased by approximately 68.8 % in 2012. The distribution of the number of prescriptions written by other specialties reveals that family practitioners have prescribed more antidepressants in the last two years than the psychiatrists. It appears that there is an inconsistency between unit sales and the incidence of psychiatric disorders in the country, which leads to the conclusion that some of these medications were prescribed unnecessarily. There are many different antidepressants available with different mechanisms of action and only a specialist would determine which medication is appropriate for the patient and decide on the dosage as well as the length of treatment. Just like any other medication, antidepressants can also have serious or life-threatening side effects. Consideration of the drug interactions is an important issue in patients taking other medications and it can lead to serious problems especially in the elderly, who use multiple medications. One needs to be aware that it is not possible to treat depression using only antidepressants.

The great factor that lies in the formation of this situation, is the health care statement indicating that antidepressants can be prescribed by all the physicians regardless of their specialty. In addition, there is the illusion within the longstanding health care system that neurologists are authorized for the use of psychotropic medications as much as the psychiatrists. Even if there are several psychiatrists in a hospital, 20% of the psychotropic medication prescriptions are issued by neurology. According to the data, neurologists initiate a psychotropic treatment in half the number of patients' who are seen by psychiatrists. In the current residency programs, neurologists do not receive any psychiatric training beyond the residency rotation program of 3 months that they are expected to complete.

Allowing physicians from other specialties with only 3 months of psychiatric training, to treat patients like a psychiatrist have led to boundary violations and contributed to an increase in unnecessary use.

The situation is obvious and needs to be urgently rectified. There should be regulations placed regarding medications to be prescribed only by psychiatrists and not other specialties and psychotropic medications not being sold without prescription. The rational use of drugs will prevent unnecessary drug expenditure and preventing those, who are not psychiatrist from prescribing psychotropic medications and putting individuals at-risk.

Key words: Neuropsychiatric medications, neurologist, psychiatrist, boundary violations

ÖZET:

Nöropsikiyatrik ilaçları kim yazmalı kim yazmamalı?

Türkiye'de sağlık harcamaları ve özellikle de ilaç tüketiminin arttığına dair bilgiler kamuoyunda ve bilim çevrelerinde zaman zaman gündeme gelmektedir. Bunun olası sebepleri halkın ruhsal hastalıklar konusunda daha çok bilinçlenmesi ve doktora başvuruların daha çok olması şeklinde düşünülebilir. Ancak ilaçların kuru bazında tüketimi, yeni ve toplam psikoaktif ilaç reçete sayılarına baktığımızda ortaya çıkan rakamlar, bu ihtimalin ötesinde ihtimallerin olasılığını de gözler önüne sermektedir. Özellikle de antidepresan tüketiminin artışı konusunda önemli veriler göze çarpmaktadır. IMS (Intercontinental Marketing Services) 2012 sağlık verilerine göre ülkemizde ilaç tüketimi katlanarak büyümektedir. Antidepresan tüketimi 2003 yılına kıyasla 2008 yılında %120, 2012 yılında ise %159 oranında artmıştır. Antipsikotik tüketimi 2007 yılında 7.20 milyon kutu iken 2012'de %68.8 artışla 11.15 milyon olmuştur. İlaçların reçete sayısı bazında branşlara göre dağılımında ise son 2 yılda aile hekimlerinin psikiyatrilerden daha fazla sayıda antidepresan reçete etmekte olduğu ortaya çıkmaktadır. Son yıllarda tüketilen ilaç sayılarını bakıldığında; mevcut sayıların psikiyatrik hastalıkların görülme oranları ile uyumadığı ve bu ilaçların gereksiz yere yazıldığı kanaatine yol açmaktadır. Etki mekanizmaları birbirinden farklı birçok farklı gruptan antidepresan olup hastaya hangi ilacın uygun olduğu, ilaç dozu, tedavi süresi ancak bir uzman doktor tarafından belirlenebilir. Her ilacın olduğu gibi antidepresanların da ciddi ve hatta ölümcül yan etkileri ortaya çıkabilir. Başka ilaç da kullanan hastalarda 'ilaç etkileşimlerinin' dikkate alınması da çok önemli olup özellikle çok ilaç kullanan yaşlılarda ciddi sorunlarla karşılaşılması mümkündür. Depresyonu da sadece bir antidepresan yazarak tedavi etmek mümkün değildir. Bu tablonun oluşmasında mevcut sağlık uygulama tebliğinde yer aldığı şekilde antidepresanların uzmanlık farkı gözetmeksizin tüm hekimler tarafından yazılması büyük bir etkidir. Ayrıca sağlık sisteminde eskiden beri süregelen bir yanlış sonucu nörologlar psikiyatriler kadar psikoaktif ilaç kullanımı konusunda yetkilendirilmiştir. Aynı hastanede birkaç psikiyatri uzmanı olsa bile nöroloji ilaç raporlarının %20'lik kısmı psikoaktif ilaçlar için düzenlenen raporlardan oluşmaktadır. IMS verilerine göre psikiyatrilerin gördüğü hasta sayısının yarısı kadar bir oranda psikiyatrik hasta tedavisi yapmaktadır. Mevcut uzmanlık eğitiminde nörologlar 3 aylık rotasyon dönemi hariç herhangi bir psikiyatri eğitimi almamaktadır. Sadece 3 aylık psikiyatri eğitimi olan kişilerin birer psikiyatrist gibi hasta tedavi etmesine izin verilmesi hem sınır ihlallerine yol açmış hem de gereksiz ilaç kullanımının artışına katkıda bulunmuştur. Mevcut durumun düzeltilmesi gereği acil ve aşiktardır. Psikoaktif ilaçların psikiyatri uzmanı tarafından hazırlanan rapor doğrultusunda diğer hekimler tarafından yazılabilmesi ve reçetesiz satılmaması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Bu şekilde hem akılcı ilaç kullanımı doğrultusunda gereksiz ilaç sarfiyatı önenebilecek hem de uzman olmayan kişilerin uygun olmayan durumlarda psikoaktif ilaç yazması engellenerek kişilerin sağlıklarını risk altına sokan uygulamalara izin verilmeyecektir.

Anahtar sözcükler: Nöropsikiyatrik ilaçlar, nörolog, psikiyatrist, sınır ihlalleri

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):58