نقش داروها در تصادفات رانندگی

تصادفات رانندگی یکی از عوامل اصلی مرگ و میر در سطح جهانی است که نه تنها زندگی هزاران نفر را در سال به خطر می اندازد بلکه موجب ایجاد هزینه های سنگین اقتصادی و اجتماعی می شود .طبق آمارهای جهانی ، سالانه یک میلیون نفر جان خود را در تصادفات رانندگی از دست می دهند .از آنجا که رانندگی نیازمند دقت ، واکنش سریع ،تمرکز و توانایی تصمیم گیری درست است هرگونه اختلال در این عوامل میتواند منجر به وقوع تصادف شود . عوامل مختلفی بر بروز تصادفات جاده ای تاثیر می گذارند که از جمله آنها داروها هستند . داروهای مختلفی که رانندگان مصرف می کنند می توانند توانایی آنها برای واکنش به شرایط خطرناک را تحت تاثیر قرار دهند .از جمله این داروها ، آرام بخش ها ،مسکن ها ،ضد افسردگی ها ، ضد اضطرابها و داروهای کاهنده فشار خون را می توان نام برد ، که در زیر به آنها می پردازیم .

نکته قابل توجه : در صورتی که در بروشور دارویی عوارض جانبی از جمله خواب آلودگی ، تاری دید ، غش کردن ، افت فشار ،تهوع ،کاهش تمرکز ،سرگیجه ،تحریک پذیری و بی قراری و ناهماهنگی حرکات دیده شد در صورت استفاده از این داروها ، رانندگی ایمن نخواهد بود .

داروهای مسکن:

مسکن ها به دو دسته تقسیم می شوند :

1-مسکن های غیر اپیوئیدی(غیر مخدر) شامل ضد التهاب های غیر استروئیدی NSAID و استامینوفن

2- مسکن های اوپیوئیدی(مخدر) شامل مورفین،اکسی کدون ،کدئین، ترامادول ،فنتانیل و...

اثرات مسکن و آرام بخش اوپیوئیدها می تواند باعث ایجاد سرگیجه ، خواب آلودگی و اختلال در هماهنگی حرکات شود . مصرف این داروها می تواند زمان واکنش راننده را کند کرده و تمرکز او را کاهش دهد . رانندگانی که از این داروها استفاده می کنند بیشتر در معرض خواب آلودگی و اشتباهات هنگام رانندگی هستند .اثرات جانبی این داروها از جمله گیجی و سرگیجه می تواند موجب ناتوانی در تشخیص و واکنش به خطرات ناگهانی در جاده ها

شود . یک بررسی در ایالات متحده نشان داد که مصرف مسکن های اوپیوئیدی می تواند با افزایش خطر 40 درصدی در تصادفات رانندگی همراه باشد .

یادآور می شود از دسته مسکن های غیر اوپیوئیدی گاهی استامینیوفن با کدئین ترکیب می شود که اثرات خواب آوری خواهد داشت .

داروهای ضد افسردگی :

* SSRIها : شامل فلوکستین ، فلووکسامین ، سیتالوپرام ،سرترالین و ...
* SNRI ها : ونلافاکسین ، دولوکستین و...

این داروها می توانند باعث سرگیجه ،تهوع استفراغ ، سردرد، بی خوابی یا خواب آلودگی شدید و همچنین لرزش شوند. داروهای ضد افسردگی سه حلقه ای مثل نورتریپتیلین، ایمی پرامین و آمی تریپتیلین ، می توانند باعث تاری دید ، خواب آلودگی ، سرگیجه و حتی گاهی مشکلات ریتم قلبی شوند که همه موارد فوق می توانند بر رانندگی افراد تاثیر بگذارند .

داروهای ضد آلرژی :

آنتی هیستامین ها به دو دسته تقسیم می شوند : نسل 1 و نسل 2

آنتی هیستامین های نسل اول شامل : کلرفنیرامین، دیفن هیدرامین، هیدروکسی زین و ...

آنتی هیستامین نسل دوم : سیتریزین ، لوراتادین و فکسوفتادین و ...

آنتی هیستامین ها گروه دارویی هستند که خاصیت ضد حساسیت و ضد التهاب دارند و برای کاهش علائم آلرژی مثل عطسه ، آبریزش بینی، خارش و کهیر تجویز می شوند.بعضی از آنتی هیستامین ها که عمدتا" در گروه اول قرار دارند موجب خواب آلودگی می شوند. آنتی هیستامین ها به ویژه آنهایی که دارای اثرات خواب آلودگی هستند مثل دیفن هیدرامین ، می توانند توانایی راننده را برای تمرکز و واکنش به موقعیتهای بحرانی مختل کنند . این داروها باعث خشکی دهان و کاهش سرعت واکنشها نیز می شوند.

آنتی هیستامین های نسل اول همچنین می توانند از سد خونی –مغزی عبور کنند و مشکلاتی مثل خواب آلودگی ، مشکلات حافظه و ادراک ایجاد کنند .

نکته مهم دیگر این است که داروهای ضد سرفه نیز عمومآ دارای عوارضی همچون خواب آلودگی و گیجی شوند.

داروهای ضد سرماخوردگی که در حال حاضر چند نوع آن در بازار دارویی موجود است همگی به صورت ترکیبی می باشند که یک جزء آنها آنتی هیستامین بوده و اثرات خواب آوری و گیجی ایجاد می کنند.

داروهای ضد اضطراب (بنزودیازپین ها) :

این داروها برای درمان اضطراب، بی خوابی و برخی اختلالات اضطرابی کاربرد دارد. این داروها اثرات آرام بخشی ،خواب آوری، فراموشی و شل کردن عضلات را بعهده دارند .در واقع آنها باعث کاهش فعالیت مغز می شوند و به این شکل شخص را در حالت خواب آلودگی و آرمیدگی قرار می دهند.همچنین این داروها می توانند باعث گیجی ،سرگیجه و اختلال در هماهنگی عضلات شوند .می توانند توانایی راننده برای تمرکز ،واکنش سریع و پردازش اطلاعات محیطی را کاهش دهند . عموما" توصیه می شود بنزودیازپین ها بیش از 2 هفته پی در پی مورد استفاده قرار نگیرند چون می توانند ایجاد وابستگی کنند .در این صورت اگر فرد دارو را ناگهان قطع کند دچار علائم ناشی از قطع دارو می شود از جمله : بی قراری،سرگیجه، لرزش، خستگی، تنگی نفس، گرفتگی عضلات و تشنج . این علائم می توانند تا 4 هفته ادامه داشته باشند .

مطالعات متعدد نشان می دهد که مصرف بنزودیازپین ها خطر تصادفات رانندگی را افزایش می دهند . در یک مطالعه در سال 2014 مشخص شد که مصرف کنندگان این داروها سه برابر بیشتر از دیگران در معرض تصادفات رانندگی قرار دارند.

از جمله بنزودیازپین های معروف می توان به آلپرازولام ، دیازپام و کلونازپام اشاره کرد .

داروهای قلبی و کاهنده فشار خون :

داروهای قلبی می توانند باعث سرگیجه ،سردرد ، افت فشارخون ،مشکلات گوارشی و احساس خستگی شوند .پس رانندگی هنگام مصرف این داروها نیاز به توجه ویژه دارد.داروهای قلبی با هدف افزایش بهبود عملکرد قلب ، کاهش بار کاری آن و کنترل علائم قلبی بیمار طراحی شده اند و بر همین اساس می توانند اثرات جانبی متفاوتی داشته باشند .در بعضی بیماران قلبی که به نارسایی قلبی مبتلا می شوند یا دردهای قفسه سینه دارند وسابقا" سکته قلبی کرده اند داروهایی استفاده می شود که می توانند موجب افت فشارخون و کاهش ضربان قلب شوند .از دسته مشهورترین این داروها میتوان به پروپرانولول اشاره کرد.

از پرمصرف ترین داروهای قلبی و فشارخون که امروزه استفاده می شوند ،داروهایی هستند که با اثر گذاری بر روی عضلات دیواره عروق باعث گشاد شدن آنها و کاهش جذب سدیم و کاهش فشارخون می شوند که پر مصرف ترین آنها لوزارتان و کاپتوپریل می باشند . این داروها می توانند باعث افت شدید فشارخون بویژه در اوایل دوره مصرف، افت فشارخون وضعیتی ، سرگیجه ، گاهی خواب آلودگی و سردرد شوند .

بعضی از از داروهای کاهنده فشارخون مثل ACEI ها ،بتابلاکرها و دیورتیکها، می توانند باعث سرگیجه و کاهش توانایی تمرکز راننده در موقعیتهای اضطراری شوند . تحقیقات نشان داده اند که داروهای ضد فشار خون ممکن است خطر تصادفات رانندگی را به ویژه در افراد مسن افزایش دهند .

داروهای کاهنده قندخون :

از مشهورترین این داروها می توان به متفورمین ، گلی بن کلامید و انسولین اشاره کرد .مهمترین عارضه این داروها افت شدید قند خون است که بیشتر در انسولین و گلی بن کلامید دیده می شود .علائم افت شدید قند خون شامل تعریق، سرگیجه ، گرفتگی عضلات ،از دست دادن هوشیاری و تشنج است که همگی می توانند در اثر مصرف انسولین و گلی بن گلامید ایجاد شوند .

داروهای ضد تشنج:

علاوه بر تشنج در کنترل اضطراب و دردهای عصبی نیز استفاده می شوند.از موارد مهم در این داروها فراموش کردن یا مصرف نامنظم داروست که بالقوه می تواند بسیار خطرناک باشد و احتمال تشنج را افزایش می دهد . بنابراین مصرف منظم و به موقع دارو و دوز مناسب آن از موارد مهم در استفاده از داروهای ضد تشنج می باشد .

متابولیسم داروها در سالمندان کندتر است به همین دلیل اثرات جانبی داروها مانند خواب آلودگی ،افت فشارخون و سرگیجه بیشتر اتفاق می افتد.

تاثیر مصرف همزمان دارو و الکل یا مواد مخدر:

بیش از 100 نوع دارو وجود دارد که ترکیب آنها با الکل می تواند باعث ایجاد مشکلاتی برای سلامتی شود.

مصرف همزمان دارو با الکل و مواد مخدر می تواند تاثیر خطرناکی بر توانایی رانندگی بگذارد.الکل و مواد مخدر می توانند اثرات آرام بخش داروها را تشدید کرده و احتمال خواب آلودگی را افزایش دهند .ترکیب این دو می تواند احتمال تصادفات رانندگی را افزایش دهد.

از جمله تداخل الکل و داروها می توان به تداخل الکل با بعضی داروهای ضد فشارخون و داروهای قلبی اشاره کرد . ترکیب این دو با هم می تواند سرگیجه ،خواب آلودگی و تغییر ریتم قلبی را به دنبال داشته باشد .ترکیب آن با انسولین و بعضی داروهای کاهنده قندخون از جمله گلی بن کلامید می تواند باعث افت شدید قند شود . همچنین الکل با بعضی از مسکنها تداخل دارد و می تواند اثرات آرام بخش آنها را تشدید کرده و حتی منجر به کاهش هوشیاری شود .

به طور کلی زنان و سالمندان در معرض خطر بیشتری برای ایجاد عوارض جدی ناشی از تداخل الکل و داروها هستند.