
Nada Irgolič

Zdravila in starostniki

POVZETEK

Hitro naraščanje deleža starega prebivalstva terja spremembe v načinu našega razmišljanja in ravnanja tudi pri predpisovanju in uporabi zdravil. Za zagotavljanje kakovostne zdravstvene oskrbe starostnikov je potrebno sodelovanje strokovnjakov različnih strok, posebej pa še sprotne in poglobljena informiranost zdravnikov in farmacevtov o najnovejših spoznanjih o zdravilih, dostopnih v državni bazi podatkov o zdravilih (BPZ). Večanje deleža starega prebivalstva in nova biološka zdravila, ki so rezultat razvoja sodobne biotehnologije, sta povzročila hitro naraščanje stroškov zdravstvene porabe, kar postaja posledično eden od pomembnejših dejavnikov pri odločanju o načinu zdravljenja z zdravili. Članek opozori na starostnike kot ogroženo skupino, ki ji je treba posvetiti v zvezi z zdravili pozornost in skrb.

Ključne besede: medsebojno delovanje zdravil, nepravilna uporaba zdravil, biološka zdravila, pravična dostopnost, starostniki in zdravila.

AVTORICA: *Nada Irgolič, mag. farm., spec., pred upokojitvijo je bila direktorica Urada RS za zdravila pri Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije.*

ABSTRACT

Medicine and the Elderly

The rapidly increasing percentage of the elderly population requires a change in the way we think and act when prescribing and using medicine. In order to assure quality health care of the elderly, collaboration among specialists in various fields is necessary, especially the flow of up-to-date and detailed information to doctors and pharmacists concerning new findings about drugs which are available in the national data base of drugs (DBD). The increasing number of the elderly and new biological drugs – a result of progress in the field of modern biotechnology – have caused a rapid increase in the cost of health care, which in turn is a significant factor when choosing the method of treatment with medicinal products. The article points out that the elderly are a vulnerable group of individuals to whom we must devote more attention and concern in connection with drugs.

Keywords: interaction of drugs, incorrect usage of drugs, biological drugs, impartial accessibility, the elderly and medicine.

AUTHOR: *Nada Irgolič, Mpharm, before retiring she was the director of Agency for Medicinal Products at the Ministry of Health of the Republic of Slovenia.*

UVOD

Demografske spremembe, ki smo jim priča, postavljajo zahtevne naloge strokovnjakom na področju zdravljenja z zdravili. Varna uporaba zdravil v starosti, pravočasno prepoznavanje bolezni in varno zdravljenje starostnikov postaja vse zahtevnejše in terja multidisciplinaren pristop, predvsem pa poglobljena dodatna znanja tako na področju medicine kot na področju farmacije. Zdravila segajo na več področij, ki skupno pomenijo celovit pristop k izboljšanju kakovosti življenja in ne zgolj podaljševanju življenja, kar je za starostnike še posebej velikega pomena. Z ozirom na svojo naravo in zahtevnosti, ki so z njimi povezane, so zdravila dobro regulirano področje. Vsebinsko pomenijo medicinsko, farmacevtsko ter socialno in ekonomsko kategorijo, kar opredeljuje tako njihovo uporabo, kot možnosti izbire in dostopnosti. Ob podrobnejšem pregledu posameznih kategorij zdravila lahko ugotovimo vrsto težav in problemov, ki v današnjem času zadevajo starejšo populacijo.

Starejši ljudje so, kljub temu da živijo v boljših življenjskih razmerah bistveno dlje, zaradi jemanja zdravil posebno ogrožena skupina. Ogroženost je lahko posledica starostnih telesnih sprememb, razširjenosti nenalezljivih kroničnih bolezni, zaradi česar so podvrženi jemanju več zdravil hkrati, pa tudi nepravilne uporabe zdravil.

DELOVANJE ZDRAVIL PRI STAROSTNIKIH

Variabilnost delovanja zdravil je pogojena z različnimi dejavniki, med katerimi so najvažnejši starost in spol, ledvične in jetrne bolezni, volumen plazme, sočasno jemanje več drugih zdravil, različna bolezenska stanja in tudi način prehrane. Poleg bolezni, ki nastopajo skoraj izključno pri starostnikih in jih imenujemo geriatrični sindrom ali geriatrične bolezni, jih prizadenejo še bolezni, ki se pojavljajo pri ljudeh vseh starosti. So pa pri starejših bolnikih veliko hujše in lahko povzročajo drugačne simptome in tudi zaplete.

Ko se človek stara, postanejo nekateri deli telesa občutljivejši za zdravila zaradi sprememb v farmakodinamiki in farmakokinetiki zdravil, kar povečuje možnosti neugodnih odzivov na zdravila, ki delujejo na te dele. Spremembe v starajočih možganih zmanjšujejo rezervne kapacitete receptorjev in s tem pri prenekaterih zdravilih, ki delujejo na možgane, dosežemo pri normalnih odmerkih povečan učinek.

Tudi telesna masa in volumen krvne plazme vplivata na velikost odmerkov zdravil. Delovanje nekaterih zdravil se razlikuje v odvisnosti od spola. Te razlike pogojujejo nekatere fiziološke lastnosti, ki so značilne za posamezni spol. Ženske imajo npr. manj serotonina, več podkožnega maščevja in počasnejšo presnovo. Pri moških zdravila večinoma hitreje potujejo skozi želodec. Moški imajo običajno večji volumen krvne plazme in več plazemskih beljakov, na katere se veže določen delež zdravila, ki je tako vezan neaktiven.

Z leti se pretok krvi skozi ledvica, jetra in možgane spreminja, kar pomeni zmanjšano zmogljivost ledvic za odstranjevanje toksinov in presnovkov, zmanjšano zmogljivost jeter za spreminjanje kemične zgradbe mnogih zdravil in njihovo presnavljanje. Starejši bolniki že normalno presnavljajo zdravila mnogo počasneje kot bolniki srednjih let. Kronične bolezni vplivajo na bolnikov odgovor na zdravilo, kar pri ledvičnih in jetrnih boleznih še posebej velja.

NEVARNOSTI MEDSEBOJNEGA DELOVANJA ZDRAVIL

Starejši ljudje imajo pogosto po več bolezni hkrati. Te bolezni, še bolj pa zdravila, ki jih jemljejo za vsako posamezno bolezen, često privedejo do škodljivega medsebojnega delovanja. To delovanje je lahko omejeno samo na oviranje koristnega učinka enega zdravila, lahko pa privede tudi do resnih neželenih učinkov, ki so včasih celo smrtno nevarni. Do resnega medsebojnega delovanja zdravil pride lahko tudi zaradi uporabe zdravil, ki se v lekarnah in specializiranih prodajalnah dobijo brez recepta. Zato ni odveč stalno poudarjanje strokovnjakov, da se tudi ta zdravila, ki jih bolniki uporabljajo po lastni presoji, smejo uporabljati le po posvetu z zdravnikom ali farmacevtom, če bolnik jemlje še druga zdravila.

Nevarnejša medsebojna delovanja se pojavljajo npr. pri zdravilih, ki delujejo deprimirajoče na centralni živčni sistem. Vplivi dveh ali več teh zdravil se seštevajo in lahko povzročijo pridušitev delovanja osrednjega živčevja. Pri sladkornih bolnikih pride ob sočasnem uživanju zdravil za zmanjšanje nivoja krvnega sladkorja in sulfonamidov do dodatnega znižanja krvnega sladkorja. Nagnjenost h krvavitvam se poveča ob sočasnem jemanju peroralnih antikoagulantov in zdravil, ki vsebujejo acetilsalicilno kislino, ter antibiotikov.

To je samo nekaj primerov, ki v praksi nastopajo bolj pogosto. Zdravniki, ki spremljajo zdravljenje svojih bolnikov, še posebej starostnikov, morajo biti seznanjeni z vsemi podatki o farmakodinamskih in farmakokinetičnih lastnostih zdravil, njihovem medsebojnem delovanju in možnih kombinacijah. Vse informacije o zdravilih so dopolnjevanje z najnovejšimi spoznanji in so brezplačno dostopne vsem strokovnjakom, ki delujejo na področju zdravil na internetu v državni bazi podatkov o zdravilih (BPZ). Baza vsebuje podatke o približno 3600 zdravilih, ki imajo dovoljenje za promet v Republiki Sloveniji, in vse podatke o zdravilih, ki so pridobila dovoljenje za promet v Evropski agenciji za evaluacijo zdravil (EMA).

HRANA IN ZDRAVILA

Nenazadnje lahko vpliva na delovanje zdravil tudi način in vrsta prehranjevanja. Nekatera zdravila se v prebavilih vežejo z drugim zdravilom ali s hrano, pri čemer nastanejo spojine, ki se težje absorbirajo. Tak primer so tetraciklinski antibiotiki v kombinaciji s tabletami železa ali antacidi. Tudi mleko na enak način vpliva na absorpcijo nekaterih zdravil. Znan primer so zdravila za zdravljenje osteoporoze, katerih učinek se s hrano izniči.

Tudi določena naravna zdravila, npr. šentjanževka, ki se uporablja pri lajšanju simptomov depresije in jo uživamo lahko tudi v obliki čaja, inducira v jetrih nastajanje encimov, ki vplivajo na povečano razgradnjo zdravil, ki jih bolnik sicer jemlje. S tem zmanjšajo koncentracijo zdravilne učinkovine teh zdravil v krvi in tako zmanjšajo njihov učinek. Sok grenivke deluje ravno obratno, zavre delovanje istih encimov v jetrih in s tem poviša koncentracije drugih zdravil v krvi ter posledično zviša njihov učinek.

To so tehtni razlogi za zahtevo farmacevske stroke po pogovoru s farmacevtom, ki je bolniku tudi ob nakupu zdravil, ki se izdajajo brez recepta, dolžan svetovati. Zdravila, ki se v lekarnah in specializiranih prodajalnah izdajajo brez recepta, so praviloma zdravila z blagim učinkom in se uporabljajo za blaženje simptomov bolezni, ki jih bolnik sam prepo-

zna. Zanje se odloča sicer po lastni presoji in na lastno odgovornost. Kljub temu nekatera od njih škodljivo vplivajo na zdravila, ki jih je bolniku predpisal zdravnik. Na drugi strani pa tudi za ta zdravila veljajo določene omejitve glede trajanja jemanja, kar je pomembno za prepoznavanje simptomov resnejših bolezni. Zato je tudi uporaba zdravil, ki se izdajajo brez recepta, zgolj po lastni presoji, tvegano dejanje.

TVEGANJE

Uporaba zdravil je varna in ustrezna takrat, ko je tveganje med škodo, povzročeno z zdravljenjem z zdravili, manjše od pričakovane koristi. Starostniki imajo večinoma več bolezni, ki jih je potrebno zdraviti z različnimi zdravili. Jemanje več zdravil hkrati ah polipragmazija je v preteklosti veljala za ključni problem pri uporabi zdravil v starosti, in se ji je pripisovalo vsa tveganja v zvezi z neželenimi učinki zdravil. Ta tveganja vedno obstajajo. Nobeno zdravilo ah zdravljenje nista brez tveganja. Zato zdravnik pri določanju terapije vedno tehta razmerje med koristjo in tveganjem. Vendar pa je število zdravil za merjenje kakovosti zdravljenja slab pokazatelj. Boljši način ovrednotenja zdravstvene skrbi je koncept ustreznosti, ki temelji na preprečevanju presežne uporabe zdravil in napačne uporabe zdravil, ki je pri starostnikih resnejši problem.

Eno od pogostih tveganj, s katerim se srečujejo tako starostniki kot tudi drugi bolniki, je jemanje različnih prehranskih dopolnil, katerih poreklo ni znano, učinkovine niso preverjene, prodaja je dovoljena samo s priglasitvijo ah se celo prodajajo na nedovoljen način, od vrat do vrat.

NEPRAVILNA UPORABA ZDRAVIL

Napačna uporaba zdravila lahko pomeni uporabo napačnega zdravila, uporabo napačnega odmerka v napačnem časovnem intervalu, lahko pa tudi predolgo jemanje pravega zdravila. Nepravilna uporaba zdravil je lahko tudi posledica nejasnih navodil, navodil, ki niso prijazna bolniku, ali navodil, ki so predrobno natisnjena. Lahko je posledica nezadostnega pogovora z zdravnikom ali farmacevtom, ali pa tudi nesposobnosti starostnika zaradi zmedenosti, ki je lahko tudi posledica jemanja določenih zdravil.

Zdravljenje je uspešnejše, če pritegnemo bolnika k sodelovanju, kar je sicer njegova pravica in tudi dolžnost. Informiranost bolnika je njegova pravica, ki je opredeljena v Lisbonski deklaraciji Svetovnega zdravniškega združenja (WMA) iz leta 1981. Seveda pa zahteva zadostna informiranost pri starostnikih temeljitejši pristop strokovnjaka.

RACIONALNO PREDPISOVANJE IN PRAVIČNA DOSTOPNOST

Za izboljšanje kakovosti življenja v starosti sta poleg farmakoterapije pomembna še dva dejavnika, ki pogosto spreminjata načine in možnosti starejših, ko iščejo zdravniško pomoč.

To sta sociološki in ekonomski dejavnik, katerih vpliv ni zanemarljiv in postaja v današnjem času vse aktualnejši.

Kljub novejšim spoznanjem in številnim študijam, ki so bile izvedene na področju zdravstvene oskrbe starostnikov, simpozijem na to tematiko in številnim prireditvam, ki naj bi osveščale vse odgovorne in pristojne akterje, da ukrepajo in izboljšujejo pogoje starostnikov v zvezi z zdravjem, se še vedno srečujemo z vprašanji, ki nas potisnejo v realnost, ki so jo obšla vsa dosedanja spoznanja. To so vprašanja in tudi informacije, ki jih na različnih strokovnih srečanjih in forumih postavljajo strokovnjaki in anonimni spraševalci. Vprašanja strokovnjakov se nanašajo predvsem na primere neracionalnega predpisovanja zdravil, prekomerne in nekritične uporabe antidepresivov, nestrokovnega dajanja zdravil v domovih za ostarele.

Izstopa vprašanje anonimnega spraševalca na forumu Med.over.net o zbiranju neuporabljenih zdravil v domovih za ostarele, ki ga ni moč niti pravno niti strokovno opravičiti, je pa zaskrbljujoč dokaz spoštovanja starejših. Iz njega je razvidno pomanjkanje strokovnosti, morale, etike ter spoštovanja sočloveka.

Pomemben dejavnik pri odločanju in načinu zdravljenja postajajo naraščajoči stroški zdravstvene porabe. Razvoj sodobne biotehnologije izpodriva tradicionalni pristop k odkrivanju zdravil, ki je bil usmerjen k sintezi majhnih organskih molekul, ki so delovala na celice ali tkiva, vpletena v bolezenski proces. Priča smo razvoju popolnoma novih pristopov k odkrivanju specifičnih učinkovin, katerih rezultat so nova, učinkovita biološka zdravila. Ta zdravila povzročajo tudi bistveno povečane stroške zdravljenja. Zaradi omejenih ekonomskih možnosti, ki vodijo v omejevanje stroškov zdravstvenih storitev, postaja pravica do kvalitetnega zdravljenja in pravična dostopnost do zdravil kot nujnih dobrin, problematično vprašanje.

Pravična dostopnost, ki temelji na solidarnosti med ljudmi, iz katere izhaja možnost socialne pravičnosti, je najbolj občutljiva točka, v kateri se srečajo možnosti sodobnega razvoja medicinskih in farmacevtskih znanosti, pričakovanja bolnikov in ekonomske možnosti države. Za obvladovanje stroškov zdravljenja uvaja država dodatne sistemske ukrepe, kot so zamenjevanje zdravil in poskusi uvajanja uporabe primerljivih zdravil. S temi ukrepi želi država doseči znižanje stroškov za zdravila, pri čemer se postavlja vprašanje upoštevanja strokovnih kriterijev in varovanja zdravja ogroženih skupin bolnikov. Mednje sodi tudi skupina starostnikov, ki v svoji ranljivosti ne opozarja javnosti dovolj glasno, potrebuje pa posebno pozornost in skrb.

LITERATURA

- Britansko zdravniško združenje (1996). *Družinska enciklopedija zdravil*. Ljubljana: DZS, str. 22.
- Merck Sharp and Dohme Research Laboratories »Rahway, N.Y.« (1993). *MSD – Manual der Diagnostik und Therapie*. München: Urban & Schwarzenberg, str. 3196-3205.
- The Merck manual of medical information (2000). *Veliki zdravstveni priročnik*. Ljubljana: Mladinska knjiga, str. 16-19, 30-32.
- Špringer Janez, mag. farm. (2005). V: <http://www.pomurske-lekarne.si/si/index.cfm?id=1755>

Kontaktne informacije:

Nada Irgolič

e-naslov: nada.irgolic@over.net