

Farmakoterapie ve stáří

Věra Klimešová

Ze statistik víme, že lidé nad 65 let tvoří asi 14% naší populace, spotřebovávají více než 30% nákladů na zdravotní péči a na nákladech za léky vydávané na předpis se podílejí zhruba 40%. Stoupající počet seniorů s sebou nese specifické otázky a nestandardní přístup k nim. Jedním z velkých problémů se stává zajištění kvalitní, efektivní a přitom maximálně bezpečné farmakoterapie.

Každý z nás měl nebo má v rodině starého člověka, kterému s přibývajícimi roky přibývají nemoci a tím také léky. Jejich preskripce je v kompetenci lékařů a to nám dává falešnou iluzi, že jako laici nemůžeme nijak zasahovat do daného léčebného schématu. To je však velký omyl! Nesmíme zapomínat, že mnoho přípravků je volně prodejných. Také velká obliba přírodních produktů u starší populace může být v určitých situacích nebezpečnou.

Pro lepší pochopení, co můžeme pro zlepšení kvality života starých osob udělat, si dovolím trochu nezáživné teorie. Se stárnutím organismu dochází k mnoha dějům, jež ovlivňují farmakodynamiku a farmakokinetiku. Farmakodynamika se zabývá účinkem léčiva na organismus. Farmakokinetika zahrnuje tyto děje: absorpci, distribuci, metabolismus (biotransformaci) a exkreci léčiv.

Když si uvědomíme, že ve stáří se mění v organismu poměr svaloviny a tuku, snižuje se buněčná aktivita i reaktivita molekul a dochází k řadě dalších, většinou ireverzibilních změn, nutně nám z toho vyplynou změny především ve farmakokinetice. Pokud si k tomu přičteme ještě změny v psychice, kognitivních funkcích, sníženou adaptabilitu na změny prostředí a nezanedbatelně také jiný socioekonomický status, je jasné, že staří lidé jsou velmi zranitelnou skupinou obyvatelstva.

Pro praxi to znamená, že bychom si měli svých starých blízkých všimnout a zajímat se, jakou léčbu mají a jak jsou schopni ji dodržovat. Minimem, které může udělat každý z nás je, přesvědčit se, jestli starý člověk bere léky pravidelně, umí s nimi zacházet a má alespoň základní znalosti o jejich účincích. Mnoha nepříjemným situacím, mezi něž bezesporu patří nutnost hospitalizace seniora, lze zabránit. Např. tím, že léky budou chystány do zásobníčků, při nutnosti půlení je napůlíme, připomeneme, kdy si léky vzít, atd. V éře mobilních telefonů by nemělo být problémem nastavit časovač, který by seniora upozornil na nutnost vzít si léky. Je také prospěšné se zamyslet nad vhodností lékových forem. Opravdu si starý člověk s poruchou zraku a třesem končetin vezme správnou dávku kapek? Zvládne si správně aplikovat čípek? Uvědomuje si, že má informovat lékaře o každém dalším užívaném preparátu- tedy i bylinných čajích a potravinových doplncích?

I když to vypadá, že jsme v tomto bezmocní, můžeme pro své blízké udělat mnoho. Můžeme si udělat čas a přečíst si příbalové letáky a eventuelně se domluvit s lékařem na dalším postupu. Měli bychom se naučit vnímat lékaře jako partnery pro diskusi. Mnozí z nich jsou tomu otevření a budou rádi, když jim předáme informace, které oni jinak těžko získají.

Na základě informace o tom, jaké obtíže jejich klienta sužují, se mohou lépe rozhodovat o terapii. Místo zvyšování počtu léků by mělo dojít k jejich snížení a upravení dávky. S ohledem na změny v organismu, mezi které patří pokles očišťovací schopnosti ledvin, změny a poruchy krevního oběhu, pokles vazebné kapacity plazmatických bílkovin, změna distribučních prostorů (kdy klesá podíl svaloviny a tím také vody) a změny v absorpci z trávicího traktu, by mělo dojít k pečlivému zvážení terapie. Je bohužel ještě rozšířeným jevem, že praktický lékař neví, jaké léky pacient užívá od lékařů specialistů.

A v tom má nezastupitelnou úlohu rodina. Je na členech rodiny, aby se ptali, zda je skutečně nutné užívat 10 (i více) léků, z nichž některé potlačují účinky jiných, případně byly ordinovány ke zvládnutí nežádoucích účinků již užívaných léků. Pokud si budeme vědomi toho, že se pravděpodobně jednou dostaneme do stejné situace, tj. budeme staří, křehcí, zranitelní, těžko přizpůsobiví a doslova v zajetí léků, nemělo by pro nás být problémem seniorům pomoci proplouvat úskalími farmakoterapie. Věřím, že k tomu stačí trochu se zajímat o možnosti seniorů a jejich schopnost zvládat běžné činnosti. Odměnou nám potom bude spokojenější, soběstačnější a snad i zdravější starý člověk.

Marková, E. (ed.): Člověk ve svém pozemském a kosmickém prostředí
Příspěvky přednesené na konferenci v Úpici ve dnech 16. - 18.5.2006

ISBN 80-86303-10-1