

# GERİATRİ EĞİTİMİ

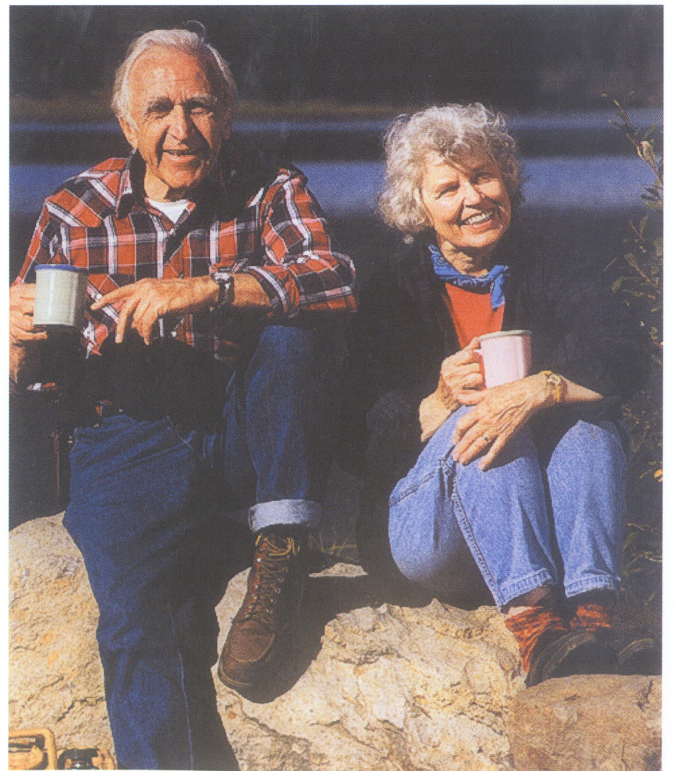
**T**EB Eczacılık Akademisi tarafından 27 Kasım 2005 tarihinde "Yaşlılarda Güvenli İlaç Kullanımı, İlaça Bağlı Problemler, Öneriler, Eczacının Rolü" isimli eğitim verildi. TEB Sosyal Ve Kültürel Tesisleri'nde gerçekleştirilen ve Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Toksikoloji Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve Hacettepe Üniversitesi Geriatrik Bilimler Araştırma Merkezi-GEBAM Yönetim Kurulu üyeleri Prof. Dr. Gönül Şahin ve Doç. Dr. Terken Baydar tarafından verilen eğitime 55 eczacımız katıldı.

*Geriatridir, gerontoloji, sosyal ve Biyolojik yaşlanma, polifarmasi kavramları, Türkiye'de ve dünya'da yaşlı nüfus profili, yaşlanma teorileri, ilaç yan ve toksik etki kavramları, güvenli ilaç kullanımı, yaşlı grupta ilaç etkisini değiştiren faktörler ve olası toksikolojik sonuçları, yaşlı grupta ilaca bağlı en yaygın gözlenen sorunlar ve ilaç etkileşmelerinin aktarıldığı bir günlük kurs 2006 yılında da tekrar organize edilecektir.*

Kaliteli ve sağlıklı yaşlanma için günümüzde popüler hale gelen disiplinler arası "geriatri" biliminin yapılanmasında içerisinde eczacılık mesleği de yer almaktadır. Aslında yaşlanma, her türün istisnasız bütün bireylerinde oluşan, o türe özgü belirli bir periyot içinde gerçekleşen, kaçınılmaz olan ve ölümlü de noktalan normal fizyolojik bir süreçtir. Yaşlanma olayının ana mekanizmaları, moleküler düzeyden organ sistemlerinin fonksiyonel düzeylerine kadar uzanan süreçte meydana gelen spesifik değişiklikleri kapsar. Biyolojik yaşlılık tüm yaşam boyu sürer ve zamanın geçişine bağlı olarak hastalık söz konusu olmaksızın ortaya çıkan, tüm anatomik yapı ve fizyolojik işlev değişikliklerdir. Genel

sosyo-ekonomik kalkınmanın, daha iyi beslenmenin, çeşitli hastalıkların önlenmesinde ve tedavisinde çok çeşitli ve etkin ilaçların bulunması ile daha iyi yaşam standartlarının sağlanması, eğitimdeki gelişmeler, sağlık hizmetindeki ve biyomedikal teknolojiye önemli ilerlemelerin sonucu yaşlı nüfustaki artış önümüzdeki yıllarda daha da belirgin olacaktır.

İnsan sağlığı kişinin genetik yapısı ve çevresi arasındaki etkileşimin ürünüdür. Gençlikten yaşlılığa doğru insan vücudunda doğal olarak meydana gelen başta morfolojik ve fizyolojik değişiklikler süregçindedir. Genel olarak, yaşlı organizmanın uyum gücü, çeşitli stres ve dış uyarılarla baş etme yeteneği belirgin olarak azalmaktadır. Diğer bir deyimle yaşlılık, tüm uyarılara yanıt yatkınlığının arttığı ve yaşamı sürdürme yeteneğinin azaldığı bir olgunlaşma sonrası değişiklikler zinciridir. Bilindiği üzere bir hastada güvenli ilaç kullanımının temel prensiplerini o ilacın maksimum etkinliği, emniyeti, o hasta için uygunluğu ve maliyet-yarar ilişkisi belirler. Bu ana hususlar her yaş grubu hasta için ilaç kullanımında önemlidir, ancak yaşlı hasta grubunda çok daha önem kazanmaktadır. Çünkü organ fonksiyonlarında bozul-





malar, multipl hastalıkların sık görülme olasılığı, kognitif fonksiyonların gerilemesi gibi önemli faktörlerin birlikte irdelenmesi gerekmektedir. Tüm bu faktörlerin katkıları ile pek çok ilacın etkin ve güvenli kullanılabilmesi yaşlı insanlarda genç ve yetişkinlere göre daha farklı yaklaşım ve dikkat gerektirir. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de reçeteli ilaçların çoğu yaşlı hastalar tarafından tüketilmektedir. Özellikle kardiyovasküler sistem ilaçları, antidiabetikler, analjezik ve antiinflamatuvar ilaçlar, antikolinerjikler, santral sinir sistemi ilaçları başta olmak üzere yaşlılarda birçok ilaç veya ilaçlar sıklıkla kullanılır. İlaçla ilgili olarak tedavi etkinliğinin düşük olması, ters ilaç reaksiyonları ve ilacın kesilmesine bağlı istenmeyen etkiler bu grupta sık görülür. Ayrıca geriatric grupta ilaç-ilaç, ilaç-hastalık ve ilaç-besin etkileşimleri çok yaygın görülen durumlardır.



Doğal oldukları için toksik olmadıkları veya olamayacakları düşünülen bitkisel kökenli preparatlar veya çay şeklinde hazırlanan droglar tek ilaç veya polifarmasi uygulanan yaşlı popülasyonda zararlı etkiler oluşturabilir veya esas tedavinin amacını istenmeyen tarzda saptırabilir. Yaşlılar bitkisel ilaçları sık tüketirler ve bu nedenle herbal preparat (ilaç bu etkileşimleri açısından da bir risk grubudurlar. Bu grup mevcut hastalıkların, çoklu ilaç kullanımının, farmakokinetik ve farmakodinamik değişikliklerin varlığı dolayısıyla bu tip etkileşimlere daha duyarlıdır ve bu tip etkileşimlerle daha sık karşılaşılır. Bazı herbal ilaçların farmakolojik özelliği dolayısıyla değişik potansiyel etkileşimler oluşabilir. Terapötik indeksi dar ajanlar (digoksin, teofilin, lityum ve varfarin) ve diğer ilaçlar ile pek çok herbal ilaç potansiyel olarak etkileşirler. Laksatif özellikli sarımsabır (aleo) ve meyan kökü (licorice) digoksin toksisitesi görülmesine neden olabilirler. Kardiyak etkili sarı mühür (goldenseal) çiçeğinde digoksin tedavisini etkileyebilir. Kafein içeren pek çok herbal ilaç ve çay teofilin ile bir-

likte santral sinir sisteminde etkileri artabilir ve serum teofilin düzeyi de yükselebilir. Efedra içerenlerin teofilin ile birlikte santral sinir sisteminde artan bir yan etkiye sahiptir. Diüretik etkili herbal ilaçlarla lityum tedavisinde olan kişilerde önemli etkileşme problemleri söz konusu olabilir. Pek çok herbal ilaç, varfarin ile birlikte alınınca kanama zamanını potansiyel olarak bozan kumarin bileşenlerini içerdiği gibi pek çoğu da antiplatelet etkili farklı bileşikler de içerebilir ve kanama zamanını uzatabilir. Hipoglisemik ajanlar ginseng ile etkileşir ve kan glukoz düzeyi düşer. Antihipertansif ajanlar, efedra, sarı mühür çiçeği ve meyan kökü ile etkileşerek önemli sorunlar yaratabilir.

Yaşlı bireyler başta olmak üzere toplumların güvenli ilaç kullanımında eczacıların bazı önemli sorumlulukları vardır. Başta etkinlik, uyunc ve özellikle

ilaç yan etkilerinin önlenmesi için eczacı hasta ile iletişim kurmalı, hastaları kullandıkları ilaçlar ve hastalıkları hakkında basit ve net olarak bilgilendirmeli ve eğitmeli, hastayı ilaç kullanımında özenli ve dikkatli olmaya yönlendirmeli, geriatric hasta için dozlamının ve önerilen tedavi süresinin uygunluğunu kontrol etmeli, terapötik dublikasyonların ve/veya ilaç etkileşmelerinin olup olmadığını belirlemelidir. Uygulanan ilaç rejimindeki karışıklığı en aza indirmeli, hastayı sabırla bilgilendirmeli ve izlemelidir. Geriatric grupta reçetesiz/kontrolsüz ilaç tüketiminin azaltılmasına çaba harcamalı, yaşlılara reçetede yazılan ilaçların kullanımı çok açık ve okunur yazılmalı, sabırla anlayabilecekleri şekilde de sözlü açıklamalar yapmalıdır.

*NOT: Hacettepe Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Toksikoloji Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve Hacettepe Üniversitesi Geriatric Bilimler Araştırma Merkezi-GEBAM Yönetim Kurulu üyeleri Prof. Dr. Gönül Şahin ve Doç. Dr. Terken Baydar tarafından verilen eğitimden derlenerek hazırlanmıştır.*