

حدود 65 درصد از جمعیت کشور ما ایران را سالمندان و افراد بالای 65 سال تشکیل می دهند. گسترش روز افزون داروهای قابل دسترس اعم از داروهای بدون نسخه و یا با نسخه باعث شده اکثر سالمندان نسبت به گذشته، داروهای بیشتری مصرف کنند. تغییرات بیوشیمیایی و فیزیولوژیکی و فارماکوپینیتیکی در سالمندان منجر به مصرف بیش از حد یا نادرست دارو گردیده و از طرف دیگر حساسیت سنج نسبت به داروها را افزایش می دهد.

همچنین اشتباه در مصرف دارو که در اثر خود درمانی و از دست دادن حافظه یا گیجی ایجاد می شود دارد.



### متابولیسم دارویی در افراد مسن

تغییرات فارماکوکینتیکی در نتیجه افزایش سن برخی از سیستم های یون تحت تأثیر فرآیند پیری قرار می گیرند و نقش عمده ای در بروز تغییرات فارماکوکینتیکی دارند. از جمله این تغییرات افزایش PH معده، تأخیر عمل تخلیه معده،

کاهش کلی آب بدن، کاهش آلبومین، افزایش مجموع چربی بدن، گردش خون کبد، کاهش فعالیت آنزیمها.

### جذب دارویی در افراد مسن

نظر به اینکه عمده داروهای مصرفی خصوصاً در بیماریهای مزمن از طریق خوراکی مورد استفاده قرار می گیرند و از طرف دیگر در مقایسه با سایر طریق مصرف جذب گوارشی داروها می تواند تحت تأثیر عوامل متعدد قرار گیرد از مهمترین این تغییرات می توان کاهش اسیدیته معده کاهش سرعت تخلیه معده، کاهش حرکات روده، کاهش توانایی سلول ها برای حمل فعال مواد و کاهش جریان خون دریافتی را نام برد. قابل ذکر است جذب موادی که بصورت فعال حمل می شوند مانند ویتامین ها، کلسیم، آهن و غیره با افزایش سن کاهش می یابد، از طرف دیگر به دلیل افزایش اختلالات گوارشی و مصرف داروهای درمان کننده آن بروز تداخلات دارویی در این قسمت به شدت محتمل می شود مثلاً مصرف آنتی اسید جذب داروهای چون کلروپرومازین، سایمتیدین، تتراسایکلین را کاهش می دهد.



### توزیع دارویی در افراد مسن

حجم بدن انسان با ورود به مرحله میانسالی کاهش می یابد. توده عضلانی که بافت گوشتی بدن را تشکیل می دهد نیز کاهش یافته و در عوض ذخیره چربی افزایش می یابد. چربی بدن در مردان بین 36-18 درصد و در خانم ها بین 48-33 درصد افزایش می یابد. همچنین مقدار آب بدن نیز در سن 80 سالگی حدود 15-10 درصد کاهش پیدا می کند.

### متابولیک دفع دارویی در افراد مسن

با افزایش سن تغییراتی در کبد که مهمترین عضو متابولیسم دارو در بدن می باشد ایجاد می گردد که می توان به کاهش وزن کبد، تغییرات سلولی و بیوشیمیایی و کاهش جریان خون کبدی اشاره نمود. **کاهش** گردش خون کبدی ممکن است کلیرانس برخی داروها را کاهش داده و میزان داروی موردنیاز بدن را کاهش دهد بعضی از مطالعات نشان داده اند که این کاهش در مردان چشمگیرتر از خانم ها می باشد.

### عوارض جانبی ناخواسته دارویی در سالمندان

در سالمندان عوارض ناخواسته دارویی از مصرف داروهای چون کورتیکواستروئیدها، ضد التهاب های غیر استروئیدی، داروهای قلبی- عروقی و داروهای مؤثر به روان ناشی می شود، از شایعترین این عوارض می توان بروز گیجی و اختلال در شناخت، اختلالات گوارشی مثل خونریزی و گاستریت، سنکوب، عوارض خارج هرمی (مصرف دراز مدت داروهای ضد سایکوز که موجب عوارض خارج هرمی نظیر پارکینسون، می گردد).



مرکز آموزشی درمانی امین

# مشکلات دارو درمانی در سالمندان



برحسب نیاز توجه به وجود همزمان اختلالات دیگر که بر فارکوکیتیک و خصوصاً دفع دارو از بدن تأثیر گذارند. نظیر عملکرد کلیوی و کبدی و مانیتور کردن وضعیت بیمار بطور مرتب در کنار این اقدامات ضروری است قبل از تجویز دارو شرح حال کاملی از بیمار گرفته درخصوص کلیه داروهای مصرفی اطلاع حاصل شود تا از این طریق از تشدید عوارض و یا بروز تداخلات دارویی جلوگیری به عمل آید.

منبع: برونر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه نمایید.  
[www.amin.mui.ac.ir](http://www.amin.mui.ac.ir)

احتمالاً علت اصلی بروز اختلالات گوارشی، وقفه سنتز پروستاگلاندینها و حذف محافظ سلولی این ترکیبات توسط داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی می باشد. استفاده از کورتیکوئید استروئید نیز احتمال بروز اولسرپپتیک و خونریزی محیطی گوارشی را افزایش می دهد. (تغییرات فشار خون، سنکوب و زمین خوردگی) یکی دیگر از عوارض گزارش شده داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی در سالمندان افزایش فشار خون می باشد که با افزایش سن احتمال بروز این عارضه نیز افزایش می یابد.

هیپوتانسیون وضعیتی و سنکوب نیز عوارضی شایع در بیماران سالمند می باشد. علاوه بر اختلالات عروقی و آرترواسکلروز مصرف داروهایی چون خواب آور و ضد افسردگی های سه حلقه ای، داروهای ضد فشار خون نظیر کلوتیدین، متیل دو پا و بتابلاکرها در بروز این اختلال نقش دارند.

## جمع بندی و نتیجه گیری

بطور کلی روند پیری یا تغییراتی در عملکرد های بیولوژیک شناختی، رفتاری همراه است. مطالعات نشان داده اند که مصرف داروها با دوزهای متداول درمانی در افراد سالمند در بسیاری از موارد موجب بروز اثرات شدیدتر در این بیماران می گردد.

بنابراین در دارو درمانی سالمندان لازم است که علاوه بر سایر نکات متداول برخی توجهات خاص را نیز در نظر داشت از جمله تجویز حداقل تعداد اقلام دارویی در شروع درمان یا حداقل دوز ممکنه و سپس افزایش تدریجی مقدار مصرف

| شناسنامه پمفلت آموزشی |                                |
|-----------------------|--------------------------------|
| موضوع                 | مشکلات دارو درمانی در سالمندان |
| تهیه کننده            | واحد آموزش سلامت               |
| تأیید کننده علمی      | خانم دکتر شمعی                 |
| سمت                   | متخصص داخلی                    |
| تاریخ تهیه            | 1399                           |
| کد پمفلت و بازنگری    | 1402 PE-OLD-05                 |