Kiedy leki szkodzą

Data aktualizacji
2024-10-04

Im bardziej się starzejesz, tym gorzej funkcjonuje Twoje ciało, co zwiększa ryzyko wystąpienia chorób przewlekłych i zażywania wielu leków. Leki brane podczas choroby poprawiają stan zdrowia. Jednak przyjmowanie zbyt dużej ilości leków, często bez potrzeby, może być ryzykowne.

Im więcej leków bierzesz, tym większe ryzyko pojawienia się skutków ubocznych. Może dojść do sytuacji, kiedy wzajemne oddziaływanie leków bardziej Ci będzie szkodzić niż pomoże.

Czy wiele leków zawsze szkodzi?

Zrób test. Zajrzyj do domowej apteki. Ile masz lekarstw? Co ważniejsze, ile z nich bierzesz regularnie?

Jednoczesne i długotrwałe stosowanie różnych leków przez jedną osobę nazywa się polipragmazją, inaczej wielolekowością. Dotyczy to Ciebie, jeśli bierzesz więcej niż 5 leków jednocześnie.

Samo przyjmowanie wielu leków nie jest zjawiskiem rzadkim, a w warunkach kontrolowanych przez lekarza bywa nawet korzystne. Istnieje wiele udowodnionych naukowo politerapii m.in. w leczeniu nadciśnienia tętniczego, choroby Parkinsona, schizofrenii czy padaczki. W tych chorobach pacjent bierze przynajmniej dwa leki, a ich równoczesne działanie daje dodatkowy, pozytywny efekt. To jednak sprawdzone terapie, które odbywają się pod kontrolą lekarza.

Problem pojawia się wtedy, jeśli:

- nie zawsze przestrzegasz wskazań dotyczących brania leków, nie przestrzegasz dawek czy pory dnia
- chętnie kupujesz i zażywasz leki bez recepty i suplementy diety
- na własną rękę wybierasz i dawkujesz leki nasenne czy przeciwbólowe
- masz słabość do różnego rodzaju cudownych specyfików, ulegasz reklamom, sięgasz po coś, co pomogło osobie znajomej
- chodzisz na wizyty do wielu specjalistów, którzy zapisują Ci różne leki, nie wiedząc, jakie inne leki bierzesz.

Ten problem dotyczy coraz większej grupy osób. Szczególnie osób starszych, obciążonych wieloma chorobami przewlekłymi i młodych osób pracujących w warunkach silnego stresu, które czują przymus działania na maksymalnych obrotach.

Jakie połączenia są szkodliwe?

Może Ci się wydawać, że bierzesz inny lek, bo inna jest nazwa, ale ważne jest to, jaka jest w nim substancja czynna, czyli ten składnik, który pomaga na Twoje problemy (znajdziesz tę informację na ulotce leku). Na podstawie realizowanych recept można stwierdzić, że dość często lekarze zapisują pacjentom leki z tą samą substancją czynną. To może być wynik zmiany lekarza lub dostosowania terapii do potrzeb pacjenta, ale może też świadczyć o tym, że nieświadomy pacjent bierze podwójną dawkę substancji leczniczej.

Narodowy Fundusz Zdrowia stwierdza, że niektóre osoby wykupują w tym samym czasie leki na receptę, które nie powinny być stosowane łącznie z uwagi na efekty uboczne (które jednak nie zawsze muszą wystąpić).

Poradź się Twojego lekarza, jeśli zalecono Ci w tym samym czasie następujące substancje czynne:

- Aspirynę z heparyną lub z klopidogrelem lub z warfaryną. Razem brane zwiększają ryzyko krwawień.
- Enoksaparyny z warfaryną – również zwiększają ryzyko krwawień.
- Niesteroidowe leki przeciwzapalne oraz doustne glikokortykosteroidy (to leki uzupełniające niedobór hormonów oraz leki przeciwzapalne, przeciwalergiczne i immunosupresyjne). Przyjmowane jednocześnie zwiększają ryzyko krwawień z przewodu pokarmowego.
- Opiody łącznie z gabapentyną lub pregabaliną (leki przeciwpadaczkowe) albo z benzodiazepinami (leki przeciwlękowe) mogą spowodować problemy z oddychaniem, co może prowadzić nawet do śmierci.
- Simwastatyny lub lowastatyny z niektórymi lekami przeciwgrzybicznymi, może to prowadzić do niewydolności nerek i śmierci.
- Leki przeciwpłytkowe z NLPZ, które zwiększają ryzyko krwawień do przewodu pokarmowego.
- Antagonistów witaminy K z niektórymi antybiotykami, co może prowadzić do krwotoków wewnętrznych.
- Przyjmowanie więcej niż jednego leku z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych. Takie leczenie zwiększa ryzyko efektów ubocznych: krwawień z przewodu pokarmowego i niewydolności nerek.
- Stosowanie kilku leków o aktywności antycholinergicznej (leki na nietrzymanie moczu, leki przeciwko zespołom parkinsonowskim, leki rozkurczające mięśnie gładkie, antydepresanty, antyhistaminiki I generacji, leki przeciwpsychotyczne) zwiększa ryzyko zaparć, suchości w ustach, zatrzymania moczu, pogłębienia demencji i zaburzeń funkcji poznawczych oraz upadków.
- Łączenie warfaryny lub acenokumarolu z NLPZ, choć powszechne, znacznie zwiększa ryzyko krwawień do przewodu pokarmowego i wymaga leczenia osłonowego, a także diety bogatej w witaminę K.
- Połączenie leków z grup: ARB/ACEI + diuretyki+ NLPZ to tzw. interakcja potrójnej kaskady zwiększająca ryzyko niewydolności nerek.
- Łączenie leków hipotensyjnych (sartany, inhibitory konwertazy angiotesyny lub betablokery) z NLPZ pogarsza kontrolę ciśnienia, najczęściej po 7 dniach można obserwować znaczny wzrost ciśnienia.
- Łączenie kotrimoksazolu lub samego trimetoprymu istotnie zwiększa ryzyko niebezpiecznego wzrostu stężenia potasu we krwi.
- Łączenie dużych dawek tramadolu z lekami z grupy SSRI lub SNRI zwiększa ryzyko drgawek, arytmii oraz zespołu serotoninowego.
- Łączenie klopidogrelu z esomeprazolem lub omeprazolem może prowadzić do zawału lub udaru.

Lekarz może zalecić zmianę leków lub odpowiednie środki osłonowe, a także dietę, zapobiegając w ten sposób szkodliwym skutkom ubocznym.

Ilu osób to dotyczy?

Jak wynika z badania SHARE 50+ w Europie, im dana osoba jest starsza, tym częściej zażywa 5 i więcej leków (w tym leków na receptę, leków bez recepty, a także suplementów diety, takich jak witaminy i minerały). Postępuje tak 32,1% osób w wieku 65 lat lub więcej. Wśród osób w wieku 65–74 lat była to co czwarta osoba, wśród osób w wieku 75–84 lat – 36,4%, a wśród osób powyżej 84 lat już prawie połowa.

Zażywanie powyżej 5 leków wśród osób po 65 r. życia najrzadziej zdarza się Szwajcarom (26,3%), Chorwatom (27,3%), Słoweńcom (28,1%), a najczęściej Portugalczykom (36,9%), Izraelczykom (37,5%) i Czechom (39,9%).

Spośród 18 badanych krajów, Polska znalazła się na 14. miejscu – 5 i więcej leków zażywa u nas co trzecia osoba po 65 roku życia.

Z badania SHARE 50+ wynika, że częściej postępują tak osoby z niższym wykształceniem, osoby doświadczające większej liczby ograniczeń w codziennym życiu, z depresją, gorszym samopoczuciem, odczuwalną niską jakością życia, a także te, którym sporadycznie lub często brakuje pieniędzy na codzienne wydatki.

Rzadziej natomiast zachowują się tak osoby, które mają mniej niż 2 schorzenia, poczucie satysfakcji z życia i są bardziej aktywne fizycznie.

Narodowy Fundusz Zdrowia dokonał analizy, na ile problem dotyka Polski, na podstawie danych z 2018 i 2019 r. Nie objęła ona podawania leków w placówkach zamkniętych ani leków nierefundowanych i leków z listy refundacyjnej, ale zrealizowanych ze stuprocentową odpłatnością pacjenta. Oznacza to, że skala zjawiska może być większa niż wynika to z analizy.

Jak podaje NFZ w 2018 roku było:

- 4,5 mln osób, które w okresie pół roku od daty wykupienia pierwszej recepty, wykupiło 5 lub więcej substancji czynnych, a była to prawie co piąta osoba realizująca recepty w 2018 roku oraz 11,7% ludności Polski.
- Spośród powyższej grupy 64% osób stanowiły osoby w wieku 65+, które przyjmowały średnio 4 leki i stanowiły blisko połowę wszystkich osób w wieku 65+ w Polsce.
- Pacjentów, którzy w co najmniej jednym miesiącu przyjmowali 5 lub więcej leków przez ponad 24 dni w miesiącu było 1,6 mln.
- Pacjentów, którzy w co najmniej jednym miesiącu brali 10 lub więcej leków przez 24 dni w miesiącu było 62,8 tys.
- 380,1 tys. pacjentów przyjmowało co najmniej 5 substancji czynnych przez 292 dni w roku.
- 3,4 tys. osób zażywało co najmniej 10 substancji dziennie przez 292 dni w roku.
- 94,8 tys. pacjentów przyjmowała co najmniej 5 substancji codziennie przez 365 dni.
- 386 brało co najmniej 10 substancji codziennie przez 365 dni.

Szczegółowo zanalizowano sytuację 554,1 tys. pacjentów w wieku 65 lat i więcej, którzy przez co najmniej 146 dni w jednym półroczu 2018 roku przyjmowali co najmniej 5 różnych substancji czynnych (niekoniecznie dzień po dniu). W ich przypadku można bowiem mówić o przewlekłym braniu wielu leków jednocześnie. Stanowili oni 2,4% realizujących recepty refundowane i 9,1% osób w wieku 65+.

Najwięcej osób 65+ na liczbę mieszkańców biorących przez czas dłuższy ponad 5 leków mieszkało w województwie łódzkim: 1,7 tys. osób na 100 tys. mieszkańców. Pacjenci ci, w ciągu roku, dostawali recepty średnio od prawie 5 osób w średnio 3 różnych ośrodkach.