

دارودرمانی کاربردی سالمندان

دکتر

مؤلفین:

۲۱۶۴ ۳۴۵

دکتر نیایش محبی

استادیار گروه داروسازی بالینی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر الهام حدیدی

متخصص داروسازی بالینی و فاکولتاری ۱۳ آبان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر سهیل روشن ضمیری

دستیار داروسازی بالینی دانشگاه علوم پزشکی تهران

www.ketab.ir

عنوان و نام پدیدآور	فارماکوتراپی مبتنی بر شواهد در سالمندان /تالیف و ترجمه نیایش محبی - [و دیگران].
مشخصات نشر	تهران: اطمینان رلد، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	۱۸۱ ص: جدول.
شابک	۹۷۸-۶۲۲-۲۵۶-۷۸-۲ : ۷۵۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	فیبا
یادداشت	بخش های از کتاب حاضر ترجمه بخش هایی از کتاب "Fundamentals of geriatric pharmacotherapy : an evidence-based approach" است.
موضوع	داروشناسی سالمندان
موضوع	Geriatric pharmacology :
موضوع	پزشکی سالمندان
موضوع	Geriatrics :
موضوع	پزشکی مبتنی بر شواهد
موضوع	Evidence-based medicine :
شناسه افزوده	محبی، نیایش. ۱۳۶۲-
رده بندی کنگره	RC۱۵۲/۷ :
رده بندی دیویی	۶۱۵/۵۸۰۸۴۶ :
شماره کتبیستاسی ملی	۷۴۰۲۸۹۲ :
وضعیت رکورد	فیبا

مقدمه

حاصل همکاری من با گروه طب سالمندان دانشگاه علوم پزشکی تهران به صورت گزیده‌ای پیش روی شما قرار دارد. با افزایش جمعیت سالمندان و افزایش طول عمر، احتمال بروز بیماریهای مزمن و استفاده از چندین دارو به طور همزمان افزایش یافته است. با این وجود اینکه جهت کنترل و درمان برخی از بیماریهای مزمن استفاده از چندین دارو به طور همزمان مفید است، اغلب پلی فارمسی‌ها چالش برانگیز هستند. از شایعترین عوارض پلی فارمسی می‌توان به تداخلات دارویی، اشتباهات دارویی، وقایع و واکنش‌های ناخواسته دارویی، بستری‌های مکرر و همچنین افزایش هزینه‌های درمان اشاره کرد.

به‌علاوه تغییرات فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک در سالمندان منجر به تفاوت‌های دارودرمانی این جمعیت می‌شوند. این شرایط می‌تواند سبب افزایش تجویز نامناسب دارو، عدم استفاده از درمان مناسب و خطاهای دارویی گردد. تداخلات دارویی و عوارض ناخواسته داروها منجر به مشکلاتی از قبیل گیجی، سقوط، اختلالات شناختی و همودینامیکی می‌شود. به منظور پیشگیری از این عوارض، لزوم آشنایی با دارودرمانی سالمندان و پایش مداوم داروهای آن‌ها برای کادر درمانی بسیار حائز اهمیت است.

راهنماهایی که جهت کاهش عوارض دارویی در سالمندان پیشنهاد می‌شود، شامل انتخاب اهداف درمانی برای هر بیمار، پیشگیری از مصرف غیرضروری داروها، شناسایی گروه‌های در معرض خطر و پایش دوره‌ای منافع و عوارض جانبی داروها می‌باشد. در این راستا، آموزش به بیمار نیز امری ضروری است. دانش کنونی در رابطه با داروهای نامناسب در جمعیت سالمندان در حال گسترش است. با وجود اینکه سرآغاز کار با جمعیت سالمندان برای من چندان هم آشنایی نبود، در نهایت رشد علمی و شخصیتی بسیار زیادی در پی داشت. مواجهه با ترس از مرگ و آسیب‌پذیری که همیشه در خود انکار می‌کردم مهم‌ترین دستاورد آن بود. با توجه به این که خود در ابتدای راه، دانش و تخصصی در این زمینه نداشتم، احساس نیاز به یک راهنمای مختصر و جامع، انگیزه‌ی نگارش این کتاب شد. در این راستا، اطلاعات از منابع و مقالات زیادی گردآوری شده و با توجه به دارودرمانی‌های موجود در ایران به تحریر درآمده است. امیدوارم نتیجه تلاش من و همکارانم گامی به سوی مدیریت بهینه دارودرمانی سالمندان گردد و این جمعیت خردمند با کیفیت بهتری زیست نمایند.

نیایش محبی

آذر ماه ۱۳۹۹

۱. ملاحظات فارماکوتراپی در سالمندان

پیر شدن	۹
تغییرات فارماکوکینتیکی مرتبط با پیر شدن	۹
تغییرات فارماکودینامیکی مرتبط با پیر شدن	۱۲
فارماکوتراپی بهینه در سالمندان	۱۲
ارزیابی ریسک ناشی از مصرف داروها در افراد سالمند	۱۲
تغییر در عملکرد ناشی از سالمندی	۱۳
سندروم‌های سالمندی	۱۴

۵. اختلالات خواب

توصیف	۲۵
اپیدمیولوژی	۲۵
اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی	۲۵
ریسک فاکتورها	۳۶
تظاهرات بالینی	۳۶
درمان	۳۶
درمان غیر دارویی	۳۹

۲. آرتریت روماتوئید

توصیف	۴۱
اپیدمیولوژی	۴۲
اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی	۴۲
ریسک فاکتورها	۴۲
تظاهرات بالینی	۴۲
درمان	۴۲
دارودرمانی	۴۲
درمان غیر دارویی	۴۲

۶. اختلالات شنوایی

توصیف	۴۱
اپیدمیولوژی	۴۲
اتیولوژی، پاتوفیزیولوژی و ریسک فاکتورها	۴۲
تظاهرات بالینی	۴۲
درمان	۴۲
دارودرمانی	۴۲
درمان غیر دارویی	۴۲

۷. استنوا آرتریت

توصیف	۴۳
اپیدمیولوژی	۴۳
اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی	۴۳
ریسک فاکتورها	۴۳
تظاهرات بالینی	۴۳
درمان	۴۴
دارودرمانی	۴۴
درمان غیر دارویی	۴۵

۳. اختلالات اضطرابی

توصیف	۲۱
اپیدمیولوژی	۲۱
اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی	۲۲
ریسک فاکتورها	۲۲
درمان	۲۲
دارودرمانی	۲۲
درمان‌های غیر دارویی	۲۵

۸. استئوپروز و شکستگی

توصیف	۴۷
اپیدمیولوژی	۴۷
اتیولوژی، پاتوفیزیولوژی و ریسک فاکتورها	۴۷
درمان	۴۸
دارودرمانی	۴۸

۴. اختلالات بینایی

اپیدمیولوژی	۲۸
اتیولوژی، پاتوفیزیولوژی و ریسک فاکتورها	۲۸
تظاهرات بالینی	۲۹
دژنراسیون ماکولا وابسته به سن (AMD)	۳۲
بیماری‌های سیستمیک مرتبط با چشم	۳۳
داروها و مشکلات چشم	۳۳

۹. افسردگی

توصیف

اپیدمیولوژی

اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی

ریسک فاکتورها

تظاهرات بالینی

درمان

درمان غیر دارویی

۱۰. آنمی

توصیف

انواع آنمی در سالمندان

اپیدمیولوژی

اتیولوژی، پاتوفیزیولوژی و ریسک فاکتورها

تظاهرات بالینی

درمان

۱۳. بی‌اختیاری مدفوع

توصیف

اپیدمیولوژی

اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی، ریسک فاکتورها و تظاهرات بالینی

درمان

۱۴. بیماری پارکینسون

توصیف

اپیدمیولوژی

اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی

ریسک فاکتورها

تظاهرات بالینی

درمان

دارودرمانی

درمان غیر دارویی

۱۱. بزرگی خوش‌خیم پروستات

توصیف

اپیدمیولوژی

اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی

ریسک فاکتورها

تظاهرات بالینی

درمان

دارو درمانی

درمان غیر دارویی

۱۵. پرفشاری خون

توصیف

اپیدمیولوژی

اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی

ریسک فاکتورها

تظاهرات بالینی

درمان

دارودرمانی

۱۶. درد

توصیف

اپیدمیولوژی

اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی

ریسک فاکتورها تظاهرات بالینی

درمان

درمان غیر دارویی

۱۲. بی‌اختیاری ادرار

توصیف

اپیدمیولوژی

اتیولوژی و پاتوفیزیولوژی

تظاهرات بالینی

درمان

دارودرمانی

درمان غیر دارویی