

Samoleczenie modyfikowane

Autor: dr n. farm. Katarzyna Żurowska
14-02-2011

Przyjmowanie leków dla większości ludzi nie jest codziennością. A kiedy nadejdzie taka konieczność, nie każdy pacjent będzie potrafił podporządkować się ściślemu rygorowi dawkowania leków przepisanych przez lekarza bądź kupionych w aptece bez recepty.

Niejednokrotnie zdarza się, że pacjenci zapominają o przyjęciu którejś z dziennych dawek leku. Z punktu widzenia skuteczności prowadzonej kuracji jest to karygodne zaniedbanie. Rolą farmaceuty jest m.in. przypominanie o regularnym stosowaniu danego leku. Szczególnie dotyczy to preparatów kupowanych bez recepty. Nie ma różnicy, czy dotyczy to osób starszych, czy młodych. Starsi zapominają, a młodzi nie mają czasu. W natłoku codziennych zajęć trudno pamiętać o opakowaniu tabletek wrzuconym do teczki z dokumentami, gdy obowiązki gonią jeden za drugim. Dopiero wieczorem, po powrocie do domu spostrzegają się, że poranna dawka leku leży na dnie torby...

Ułatwieniem dla tych wszystkich, którzy mają kłopot z dostosowaniem się do wymogów tradycyjnej kuracji leczniczej mogą być doustne postaci leku o modyfikowanym uwalnianiu. Zamiast tradycyjnego i - nie ma co ukrywać - kłopotliwego stosowania trzy lub więcej razy dziennie, stosuje się je raz lub co najwyżej dwa razy w ciągu doby. Pierwotny zamysł opracowania tego typu leków dotyczył substancji leczniczych o krótkim okresie półtrwania. Wynika to z zależności, że im krótszy okres półtrwania, tym szybciej substancja ulega eliminacji z organizmu i tym częściej należy aplikować jej kolejne dawki. Celowe więc staje się opracowanie dla takiej substancji postaci leku o przedłużonym działaniu. Przypomnę krótko, że po zażyciu tradycyjnej tabletki stężenie substancji leczniczej w płynach ustrojowych szybko się zwiększa, zwykle przekraczając nawet zakres stężenia terapeutycznego. Bywa, co jest przyczyną działań niepożądanych, że sięga blisko stężenia toksycznego. Następnie stopniowo zmniejsza się. Stale podawane dawki powodują stałą amplitudę stężeń substancji leczniczej od minimalnego po małe toksyczne. Z konieczności przerwy pomiędzy kolejnymi dawkami muszą być krótkie i lek trzeba podawać kilkakrotnie w ciągu doby. Przedstawiony powyżej schemat dawkowania i stężenia substancji leczniczej w organizmie jest niekorzystny. Idealne byłoby utrzymanie stałego poziomu substancji leczniczej, który odpowiada dawce terapeutycznej, i właśnie temu służą tabletki o modyfikowanym uwalnianiu substancji leczniczej. Przyjmuje się, że mają one za zadanie utrzymać obecność substancji leczniczej na poziomie stężenia terapeutycznego przez 8-12 godzin, a niektóre nawet przez 24 godziny. Dzięki temu możliwe jest zmniejszenie całkowitej ilości substancji leczniczej wprowadzanej do ustroju. Wykorzystywana jest ona bardziej ekonomicznie. Sprzyja to pacjentom, pozwalając na zażywanie 1 do 2 tabletek dziennie. Ma to ogromne znaczenie w przypadku stanów przewlekłych kilka razy dziennie, co jest wyjątkowo uciążliwe oraz kłopotliwe.

Oprócz sterowania czasem uwalniania można sterować miejscem, w którym ono nastąpi. Posługując się otoczkami, które ulegają rozpuszczaniu w kwaśnym środowisku żołądka lub zasadowym środowisku jelit można przewidzieć, gdzie nastąpi uwolnienie substancji leczniczej. Umiejętność sporządzania takich tabletek jest wielkim dobrodziejstwem dla pacjentów. W przypadku tzw. tabletek do-jelitowych umożliwia ochronę błony śluzowej żołądka. Ten sam zabieg technologiczny stosuje się, jeśli substancja lecznicza jest nietrwała w kwaśnym środowisku żołądka

lub powoduje zaburzenie procesów trawiennych, albo też celowe jest podanie jej właśnie w obrębie jelit.

Pomimo wielkiej różnorodności sposobów otrzymywania i budowy wewnętrznej tabletek o przedłużonym działaniu ich wygląd zewnętrzny na to nie wskazuje. Pacjent nie jest w stanie odróżnić tabletki konwencjonalnej od tabletki o przedłużonym działaniu. Z reguły również nie wie, jak powinien z takim rodzajem tabletek postępować. Warto uświadamiać pacjentów o potrzebie szczególnego traktowania tego typu postaci leku. Zasada pierwsza - nie należy ich dzielić. Po przecięciu zostaje bowiem zniszczona integralność otoczki i po połknięciu substancja lecznicza nie trafia na barierę decydującą o szybkości uwalniania. Zostaje uwolniona natychmiast cała dawka. Przecięcie tabletki z otoczką do-jelitową spowoduje uwolnienie całości substancji leczniczej już w żołądku, co może mieć przykre konsekwencje. Reguła ta nie dotyczy tabletek matrycowych. Te mają na swojej powierzchni rowek ułatwiający dzielenie. Tabletki matrycowe działają podobnie do sztywnej gąbki, z której powoli uwalnia się substancja lecznicza. Po całkowitym uwolnieniu substancji leczniczej matryca w niezmienionej formie o kształcie tabletki zostaje wydalona z przewodu pokarmowego. Tabletek, które posiadają otoczkę kontrolującą uwalnianie nie należy popijać gorącymi płynami, bo może to spowodować ich szybsze rozpuszczenie i zmianę profilu uwalniania substancji leczniczej. Zastrzeżenie to dotyczy również płynów zawierających alkohol.

Samoleczenie daje pacjentowi możliwość decydowania, który z dostępnych leków wybrać. Rozwój technologii postaci leku daje mu możliwość korzystania z wielu nowoczesnych postaci leku, m.in. wyżej opisanych postaci doustnych o modyfikowanym uwalnianiu. Pamiętajmy, by pomóc poruszać się pacjentowi w gąszczu zasad dotyczących posługiwania się postacią leku, aby kurację uczynić skuteczną oraz przyjemną.