

# Uwagi dotyczące leczenia chorych na POChP 75+

dr n. med. Joanna Mazurek

[PODZIEL SIĘ](#)



Wzrost liczby ludności po 60 roku życia postępuje od wielu lat szybciej niż ogólnej populacji. Rośnie zatem zainteresowanie różnorodnymi problemami, w tym przede wszystkim zdrowotnymi starzejącego się społeczeństwa.

Starość – wydaje się być pojęciem względnym. Nie zawsze bowiem wiek metrykalny odpowiada zmianom biologicznym wskazującym na oznaki starości.

W celach statystycznych i badawczych podawane są definicje starości, określające przedziały wiekowe odnoszące się do tego okresu życia.

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO – World Health Organization) precyzuje wiek, w którym rozpoczyna się starość. Ponadto dzieli okres starości na wczesny (60 – 74 lata), pośredni (75 – 89 lat) i późny (powyżej 90 roku życia). Badania wskazują jednak, że organizm starzeje się już po 40 roku życia. U niektórych można już zauważyć spadek sprawności, zmniejszenie siły mięśniowej, obniża się ilość wydzielanych hormonów, co przekłada się na brak energii, zmęczenie i osłabienie. Badania wskazują też na nieprawidłowości w zakresie mechanizmów odpornościowych, czego wynikiem może być zwiększona podatność na zakażenia i rozwój nowotworów.

Wśród ludzi po 60 roku życia znaczący odsetek ma jedną lub kilka chorób przewlekłych. Głównymi problemami są choroby układu krążenia, nowotwory, cukrzyca, schorzenia układu kostno-stawowego, choroby nerek, ale też problemy związane z układem oddechowym.

Narażenia środowiskowe na pyły i gazy oraz rozpowszechnienie palenia papierosów sprawia, że w populacji 60+ rośnie liczba osób u których rozpoznaje się POChP. Chorzy ci często wymagają przewlekłego, specjalistycznego leczenia, które wymaga od nich poniesienia określonych, często niemałych kosztów. Leki bowiem, są w zależności od wskazań w różnym stopniu refundowane.

Starsi pacjenci przyjmują też leki na inne schorzenia co dodatkowo powiększa sumę, którą chorzy muszą przeznaczać na leki. Zdarza się, że chorzy wydają nawet połowę swych miesięcznych dochodów na leczenie. Część z nich przyznaje, że czasem rezygnuje z realizacji wszystkich recept co pociąga za sobą brak skuteczności zalecanych terapii.

Od pewnego czasu seniorzy 75+ mogą korzystać z leków bezpłatnych w określonych wskazaniach refundacyjnych. Do 31 grudnia 2020 do określania takiej refundacji byli uprawnieni:

Lekarze rodzinni, czyli lekarze podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)

Pielęgniarki uprawnione do wystawiania recept w ramach podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)

Lekarze dowolnej specjalności, jeśli wystawiali receptę dla siebie albo dla najbliższej rodziny

Od 1.01.2021 poszerza się krąg osób uprawnionych do wystawiania bezpłatnych recept dla seniorów o:

Lekarzy specjalistów

Lekarzy wypisujących z oddziałów szpitalnych

Wydaje się, że ta zmiana może przynieść wymierne korzyści w poprawie opieki nad osobami starszymi, którzy dzięki temu będą mogli pełniej stosować się do zaleceń lekarskich. Nie będą też zmuszeni zgłaszać się na dodatkową wizytę do lekarza POZ tylko w celu przepisania recepty.

## Pamiętaj!

Od 1 stycznia 2021 istnieje możliwość wypisywania bezpłatnych recept dla osób chorych 75+ w poradniach specjalistycznych i przy wypisie ze szpitala. Zapytaj lekarza specjalistę podczas wizyty w poradni lub lekarza prowadzącego w oddziale szpitalnym czy Twój lek znajduje się na liście bezpłatnych leków dla seniorów.

### Piśmiennictwo:

<https://www.gov.pl/web/zdrowie/komunikat-dotyczacy-funkcjonalnosci-p1-dla-recept-75plus>

<http://gerontologia.org.pl/wp-content/uploads/pliki/ol/polsenior.pdf>

<https://neurologia-praktyczna.pl/a3771/Starzenie-sie-i-starosc.html>

Bożek A et al. J Asthma. 2016; 53 (9): 943-947

Górecka D et al. Pneumonol Alergol Pol. 2012; 80 (3): 220-254

Śliwiński P et al. Pneumonol Alergol Pol. 2014; 82 (3): 227-263

## PODZIEL SIĘ

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 8 lutego 2022

Właściciel serwisu



*Sprawmy by świat  
poczuł się lepiej*

