

Polski uniwersytet wygrał europejską rywalizację o prowadzenie programu naukowo-badawczego



for: iStockphoto

Sternicy z Łodzi

Przemysław Kardas

Jak postępować z pacjentami, którzy nie współpracują z lekarzami i nie przyjmują leków? Europejski program badawczy mający odpowiedzieć na to pytanie koordynowany jest przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi.

Wszyscy lekarze mają do czynienia z pacjentami, którzy wydają się *nie reagować na leczenie*. Mimo stosowania typowych leków w typowych dawkach nie pojawiają się u nich oczekiwane efekty. Podczas wizyty kontrolnej nie obserwuje się u takich chorych normalizacji poziomu ciśnienia, pożądanego zwolnienia akcji serca czy prawidłowego stężenia cukru we krwi.

W tej sytuacji lekarze sięgają zwykle po jedno z dwóch rozwiązań – zwiększają dawki leków lub ordynują nowe. Taka intensyfikacja leczenia wydaje się w tej sytuacji naturalnym odruchem. Okazuje się jednak, że podczas kolejnej wizyty pacjenci nadal mają wysokie ciśnienie, zawrotny puls lub glikemia pozostawia wiele do życzenia. Czy w tej sytuacji znów zwiększyć dawkę leków lub wprowadzić do terapii kolejne preparaty? Taka *zabawa w kotka i myszkę* może trwać długo, dopóki lekarz nie zastanowi się poważniej nad przyczyną, nie zada pytań dodatkowych, albo chory nie przyzna się, że po prostu nie stosuje przepisanych leków. Jest to sytuacja nierzadka, skoro badania dowodzą, że nawet do 50 proc. pacjentów istotnie odstępuje od zaleceń dotyczących przyjmowania leków. Dotyczy to zarówno chorób przewlekłych, jak i ostrych – np. infekcji.

Lekarzu, kontroluj!

Gdyby tylko lekarze chcieli o tym pamiętać... Bo że wiedzieć o tym powinni, przekonuje fakt, że o odstępstwach czynionych przez pacjentów w stosunku do zaleceń terapeutycznych pisał już ojciec medycyny Hipokrates. Nic nie zmieniło się pod tym względem od jego czasów, i pacjenci jak zaleconych leków nie brali, tak nie biorą i dzisiaj. Z tą różnicą, że dzisiejsze terapie są naprawdę skuteczne i dlatego straty ponoszone z tego powodu przez pacjentów, ich rodziny oraz nas wszystkich są naprawdę olbrzymie! W zależności od rodzaju terapii mogą one polegać na przedłużeniu choroby (np. zapalenie oskrzeli), powstaniu trwałych powikłań (np. wada zastawkowa serca w wyniku nieprawidłowego leczenia anginy, udar w wyniku nieskutecznej terapii nadciśnienia), konieczności hospitalizacji (np. z powodu niewłaściwego leczenia cukrzycy), nieplanowanych ciążach (w przypadku stosowania tabletek antykoncepcyjnych), a nawet zgonach (np. przy odstawieniu leków stosowanych w niewydolności krążenia). Nie trudno zgadnąć, że te konsekwencje zdrowotne przekładają się na zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia medyczne, a tym samym na koszty zarówno bezpośrednie, jak i pośrednie, związane z okresową lub trwałą utratą zdolności do pracy, koniecznością przejścia na rentę i zmniejszeniem jakości życia...

Marnotrawstwo

O ile te ostatnie koszty niezmiernie trudno precyzyjnie obliczyć (swego czasu oszacowano je w USA na 100 mld dolarów rocznie), o tyle koszty bezpośrednie, czyli świadczeń i leków dadzą się dość dokładnie oszacować – w Polsce wynoszą one 6 mld zł rocznie. To mniej więcej tyle, ile NFZ wydaje rocznie na podstawową opiekę zdrowotną. Jest więc nad czym się zastanawiać, tym bardziej że wiele



foto: iStockphoto

Najczęstsze formy

nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich:

- nierealizowanie recept
- nierozpoczęcie leczenia
- opóźnianie rozpoczęcia leczenia
- nieświadome pomijanie pojedynczych dawek leku
- świadome pomijanie pojedynczych dawek leku
- systematyczna zmiana częstości dawkowania leku
- okresowe przyjmowanie zmniejszonej/zwiększonej liczby dawek leku
- wakacje od leków
- przedwczesne kończenie kuracji
- przerwanie leczenia przewlekłego

wskazuje na to, że nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych jest jedną z ważniejszych przeszkód na drodze poprawy zdrowotności społeczeństw krajów rozwiniętych, w których główną rolę odgrywają choroby cywilizacyjne, i rozwijających się, gdzie infekcje, na czele z HIV/AIDS, gruźlicą i malarią, wymagają leczenia z precyzyjnym przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych.

Projekt ABC

Nic zatem dziwnego, że Światowa Organizacja Zdrowia poświęciła niedawny raport temu zjawisku.

Jak to się stało, że się udało



Projekt ABC *Ascertaining Barriers for Compliance* jest jedynym badaniem dotyczącym zdrowia, koordynowanym przez polską instytucję w związku z 7. Programem ramowym badań i rozwoju technicznego Unii Europejskiej. Składa się na to wiele powodów. Przede wszystkim brak doświadczenia – polscy naukowcy mogą uczestniczyć w programach ramowych od niedawna. Ich zachodni koledzy mają więc znacznie większe doświadczenie i wynikającą z niego renomę. Polskim instytucjom naukowym brak ponadto doświadczonej w procedurach europejskich administracji, a zewnętrzne firmy doradcze także niewiele mogą pomóc. Autorzy łódzkiego projektu skorzystać musieli z pomocy firmy konsultingowej z Włoch.



foto: Archiwum

Kierownik finansowy mgr Aneta Andrzejczyk i dr hab. n. med. Przemysław Kardas, kierownik naukowy Projektu ABC

To jednak nie wszystko. Żeby ubiegać się o fundusze europejskie, trzeba mieć do zaproponowania naprawdę coś ciekawego. Tymczasem nadal znaczna część badań wykonywanych w Polsce to prace odtwórcze, będące naśladownictwem tego, co na Zachodzie osiągnięto dawno temu. Skostniała struktura wielu instytucji naukowych powoduje, że osoby decyzyjne nie są zainteresowane poszukiwaniem dodatkowych obowiązków, a do młodszych, potencjalnie zainteresowanych takimi działaniami pracowników informacje po prostu nie docierają.

Sukces Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wynika z tego, że łódzki zespół uczestniczył we wcześniejszych projektach w charakterze partnera. W sumie Uniwersytet Medyczny w Łodzi uczestniczył lub uczestniczył w ponad 20 projektach naukowych finansowanych z pieniędzy unijnych. Zdobyte w ten sposób doświadczenia pozwoliły mu przemyśleć rolę koordynatora, która oprócz zwykłych zadań naukowych wiąże się przecież także z czynnościami administracyjnymi. Zachętą do podjęcia roli koordynatora były pieniądze przyznane przez Ministerstwo Nauki w ramach *grantów na granty* – dzięki temu można było pozwolić sobie na zatrudnienie zewnętrznej, zagranicznej firmy doradczej. Udało się, choć konkurencja nie była mała, a zadanie trudne: finansowanych jest bowiem najwyżej 20 proc. złożonych do Komisji Europejskiej wniosków.



„ Połowa pacjentów dokonuje istotnych odstępstw od zaleceń dotyczących przyjmowania leków zarówno w przypadku chorób przewlekłych, jak i ostrych „

Podobnymi argumentami kierowała się Komisja Europejska, wpisując zagadnienie nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych na listę zagadnień objętych 7. Programem ramowym badań i rozwoju technicznego. W odpowiedzi na wezwanie Komisji Europejskiej powstał Projekt ABC – *Ocena barier na drodze do przestrzegania zaleceń terapeutycznych (Ascertaining Barriers for Compliance)*. Będzie on realizowany w latach 2009–2012 przez międzynarodowe konsorcjum badawcze, na którego czele

stanął Uniwersytet Medyczny w Łodzi, a w jego realizację zaangażowali się eksperci w zakresie badań nad nieprzebrzeganiem zaleceń terapeutycznych – Bangor University z Walii, Keele University z Anglii, szkocki Aberdeen University oraz Katholieke Universiteit Leuven z Belgii, a także szwajcarska firma Pharmionic Systems, wyspecjalizowana w dziedzinie precyzyjnych pomiarów przestrzegania zaleceń terapeutycznych.

Projekt ABC realizowany będzie przez 3 lata (2009–2011), a badania obejmą 16 państw Unii Europejskiej – oprócz biorących udział w projekcie bezpośrednio Polski, Belgii, Szwajcarii i Wielkiej Brytanii, również Austrię, Czechy, Danię, Finlandię, Francję, Grecję, Niemcy, Węgry, Włochy, Holandię, Portugalię i Hiszpanię. Przygotowane zostaną europejskie wytyczne polityki zdrowotnej w zakresie zapobiegania nieprzebrzeganiu zaleceń terapeutycznych, bowiem celem nadrzędnym programu jest poprawa przestrzegania zaleceń terapeutycznych przez Europejczyków.

Pierwsze rezultaty

Konferencja inaugurująca prace międzynarodowego konsorcjum realizującego projekt naukowo-badawczy ABC odbyła się 9 stycznia 2009 r. w rektoracie Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Od tego momentu partnerzy projektu podjęli intensywne prace naukowe, a ich pierwsze rezultaty są spodziewane we wrześniu – na *1. Europejskim sympozjum na temat przestrzegania zaleceń terapeutycznych* w Bangor w Walii naukowcy zaprezentują wyniki europejskiego konsensusu tyżącego terminologii stosowanej w badaniach nad przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych.

Choć kwestia nazewnictwa i terminologii wydaje się drugorzędna, nie sposób nie zacząć od niej prac nad poszukiwaniem efektywnych metod poprawy przestrzegania zaleceń terapeutycznych. Dotychczas przeprowadzono bowiem kilkadziesiąt tysięcy badań, w których w ten czy inny sposób oceniano przestrzeganie zaleceń terapeutycznych, i zidentyfikowano ponad 200 czynników mających wpływ na to zjawisko. Brak jednolitej terminologii powoduje jednak, że niezmiernie trudno jest obiektywnie porównać skuteczność różnych metod, a co za tym idzie – wyciągnąć wiążące wnioski, które z nich warte są zastosowania w Europie. Wszystkie te zagadnienia staną się zatem punktem wyjścia dla badaczy, mających zaproponować przejrzystą, jednolitą terminologię europejską.

Brak logiki

Następstwa niewłaściwego stosowania leków mogą być tragiczne, a jednocześnie wiele z nich jest łatwych do przewidzenia. Dlatego postępowanie

Czynniki sprzyjające

przebrzeganiu przez pacjentów zaleceń lekarskich podczas terapii chorób przewlekłych:

1. Edukacja pacjenta
2. Odpowiednia treść i forma zaleceń lekarskich
3. Niska cena leku
4. Wygodna i zgodna z upodobaniami pacjenta forma leku
5. Łatwe do użycia opakowanie leku
6. Rzadkie dawkowanie leku
7. Brak działań ubocznych
8. Powiązanie przyjmowania leku z innymi czynnościami
9. Satysfakcja pacjenta
10. Nadzór lekarza i osób trzecich

chorych, często dobrowolnie rezygnujących z dobrodziejstw, jakie oferuje nowoczesne leczenie, wydaje się lekarzom po prostu nielogiczne. Co więcej, trudno im zaakceptować fakt, że choć wkładają wiele wysiłku w leczenie i mają duże kompetencje zawodowe, pacjenci nie stosują się do ich zaleceń, nie słuchają ich, nie szanują ich autorytetu. Ponadto lekarze nie wiedzą, jak często pacjenci nie przestrzegają

„ Nieprzebrzeganie zaleceń terapeutycznych jest jedną z ważniejszych przeszkód na drodze do poprawy zdrowotności społeczeństw „

zaleceń terapeutycznych. Dlatego jednym z celów projektu ABC, poza znalezieniem najskuteczniejszych metod zaradczych, jest upowszechnienie wiedzy na temat tego problemu wśród pracowników europejskiej medycyny. Naukowcy zamierzają przygotować kompendium informacji i zestaw pomocy dydaktycznych, które będą mogły być wykorzystane w trakcie kształcenia lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników medycznych.

Projekt ABC jest finansowany z pieniędzy publicznych, co nakłada na jego realizatorów obowiązki nie tylko w zakresie utrzymania wysokich standardów naukowych, ale także dbania o upowszechnienie jego wyników. Dlatego od początku projektu jego przebieg i osiągnięcia relacjonowane są w ogólnie dostępnych mediach, a zainteresowani mogą się z nimi zapoznać na stronie poświęconej projektowi (www.ABCproject.eu).

Autor jest kierownikiem Projektu ABC, jest związany z I Zakładem Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.