

KAM nejsou jen bylinky a masáže



„Během pracovního pobytu na Lékařské fakultě University of Manoa na Havaji bylo jedním z mých cílů vyměnit si poznatky a zkušenosti se zaváděním KAM do výuky, výzkumu a klinické praxe. V univerzitní botanické zahradě mi kolegyně právě vysvětluje účinky místních tradičních léčivých rostlin, které, jak říká, léčí nejen naše tělo, ale hlavně duši.“

„Lidé už se nespokojují jen s klasickou medicínou, založenou na léčení symptomu, čím dál častěji se obracejí na komplementární a alternativní medicínu, která se věnuje celému člověku a hledání podstaty nemoci,“ říká PharmDr. Jitka Pokladníková, Ph.D., z Katedry sociální a klinické farmacie Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové. Některé parametry zmíněného fenoménu dr. Pokladníková zachytila v průzkumu, na jehož předpoklady, výsledky a implikace jsme se jí zeptali.

K metodám komplementární a alternativní medicíny (KAM) se v různých regionech Evropy i USA uchyluje od 33 % do 60 % pacientské populace. Ve vaší studii o jejich oblíbě u české farmaceutické odborné veřejnosti, kde tento údaj uvádíte, zmiňujete, že vysokou afinitu k nim má i odborný personál lékáren, ten český dokonce větší než jejich kolegové v zahraničí. Čím si tento fenomén vysvětlujete?

Z výsledků našeho výzkumu opravdu vyplynulo, že český odborný personál lékáren užívá KAM ve vyšší míře nežli naši kolegové v zahraničí. Zatímco v zemích, jako jsou například Spojené státy nebo Austrálie, užívá alespoň jednu metodu KAM padesát až osmdesát procent

farmaceutů, v našem vzorku respondentů šlo o 96 procent. Stupeň integrace KAM do výuky a zdravotnictví stejně tak jako samotné zdravotnické systémy se mezi zeměmi liší, a tak mohou být i znalosti a zkušenosti farmaceutů s KAM v jednotlivých zemích odlišné. V této souvislosti může být vyšší zájem o KAM ze strany našich farmaceutů částečně vysvětlen například vysokým procentem respondentů (86 %), kteří v našem průzkumu užívali bylinné čaje. V rámci naší studie jsme totiž použili mezinárodní definici a klasifikaci KAM, abychom mohli naše výsledky porovnat s výsledky zahraničních studií, a tak byla například fytotherapie záměrně zahrnuta do KAM, ač je v našem systému zdravotnictví součástí klasické západní medicíny. Fytotherapie je tradičně vyučována na našich farmaceutických fakultách

a léčivé bylinné čaje jsou dostupné pro klienty v našich lékárnách. Z toho důvodu lze předpokládat, že s ní má zkušenost většina lékárníků, což se mohlo ve výstupech naší studie projevit. Dalším důvodem může být vysoké zastoupení žen v našem souboru ve srovnání se zahraničními studiemi (80% vs. 50%). Dle vědeckých studií právě ženy používají KAM mnohem častěji než muži. Výsledky naší studie bude třeba ovšem ještě potvrdit v průzkumu na rozsáhlejší vzorku populace lékárníků.

Jak byste shrnula postoj českých farmaceutů a farmaceutických asistentů ke komplementární a alternativní medicíně?

Z výsledků našeho pilotního šetření vyplynulo, že lékárníci zaujímají ke KAM velmi kladný postoj. Byli přesvědčení, že KAM může klasickou medicínu v mnoha směrech obohatit a že integrace vybraných metod do stávajícího zdravotnického systému může být pro pacienty velmi přínosná. Rozhodně si nemyslí, že by KAM ohrožovala veřejné zdraví. Dle jejich názoru, většina metod KAM působí prostřednictvím aktivace samoléčebných ozdravných mechanismů v našem organismu. Lékárníci si také uvědomují fakt, že se na výsledném terapeutickém účinku podílí celá řada subjektivních faktorů, např. hodnotový systém, víra a očekávání pacienta, které by měli při práci s klientem více zohledňovat.

Které kvantitativní výsledky vaší práce považujete za nejrelevantnější?

Ty, které naznačují, že více nežli doklady o účinnosti KAM vycházející z medicíny založené na důkazech (EBM) hrají klíčovou roli při rozhodování lékárníků o tom, jaký typ přírodního produktu či metody svým pacientům doporučí, jejich osobní zkušenosti s KAM. Právě osobní zkušenost dosáhla mezi ostatními testovanými faktory v našem modelu, jako byl např. věk, pohlaví, délka praxe apod., statistické významnosti.

Které postupy z oblasti KAM jsou nejpoužívanější a proč?

Mezi nejpoužívanější přírodní produkty či metody, které sami lékárníci nejčastěji používali a současně doporučovali svým klientům, patřily zejména bylinné čaje, minerály a vitamíny, homeopatie, aromaterapie či masáže a reflexní terapie. Lékárníci je doporučovali se stejnou četností jako farmaceutičtí asistenti, s výjimkou aromaterapie a reflexní terapie. Ty byly „skloňovány“ častěji farmaceutickými asistenty. Více než 80% respondentů užívalo bylinné čaje a vitamíny a okolo 60% také homeopatické přípravky. Mezi nejpoužívanější přípravky a postupy KAM se tak řadily takové oblasti, s nimiž se lékárníci seznamují již během svého pregraduálního, popřípadě kontinuálního vzdělávání anebo pak přímo v lékárně. Není tedy divu, že s nimi mají větší zkušenost než například s akupunkturou.

Může překvapit fakt, že vitamíny či bylinky byly v rámci našeho průzkumu zařazeny do KAM. Šlo však o záměrný krok. Jak jsem již zmínila, v naší studii jsme vycházeli

z mezinárodní definice a klasifikace KAM, která se standardně používá při zkoumání dané problematiky v zahraničí, aby se výsledky z jednotlivých zemí mohly porovnávat. Samozřejmě že hranice mezi komplementární a klasickou medicínou se mohou v čase měnit či překrývat.

Uvádíte, že ti odborníci, kteří KAM doporučují pacientům častěji, se opírají především o vlastní dobrozdání založené na skutečnosti, že si ten který postup či přípravek sami na sobě vyzkoušeli. Nakolik je podle vás v takovémto přístupu obsažen kognitivní vzorec, že co je blíže přírodě, je účinné a bezpečné, a nakolik skutečnost, že důkazová základna komplementární a alternativní medicíny je zatím příliš úzká?

Vzhledem k tomu, že jsme v našem průzkumu blíže nezjišťovali důvody, proč farmaceuti KAM sami užívají či ji doporučují, zůstává otázkou, zda a do jaké míry hrají kognitivní vzorec při jejich rozhodování roli.

Ač jsou důkazy o účinnosti KAM v současné době stále limitované, je i přesto její užívání mezi lékárníky velmi rozšířené. Stejně tak je tomu i u našich zahraničních kolegů. Ti dokonce užívají KAM mnohem častěji než široká veřejnost či jiné zdravotnické profese. Přitom na rozdíl od našich farmaceutů jsou mnohem více skeptičtí k její účinnosti. Například v jednom průzkumu pouze pětina lékárníků ve Spojených Státech věřila, že doplňky stravy, které užívali, jsou účinné. Zde vidíte, že užívání KAM bude podmíněno celou řadou faktorů. Evidence o její účinnosti či samotné přesvědčení lékárníka o tom, že je konkrétní přístup účinný, nemusí být za současné konstelace při rozhodování stěžejní.

Co se obecně týče přesvědčení, že co je „zelené“ a je blíže přírodě, je automaticky účinné a bez vedlejších účinků, je bezesporu jedním z důvodů, proč zejména široká veřejnost KAM vyhledává. U lékárníků bychom mohli z pozice jejich profese předpokládat, že tomuto mýtu nepodléhají a že ve své praxi aplikují principy medicíny založené na důkazech. Ani tento předpoklad se ovšem v praxi často nepotvrzuje. Jak dokládají některé zahraniční studie, využívání poznatků EBM v klinické praxi se neřídí pouze naším racionálním, ale také našimi pocity. Často se tak řídíme spíše vlastním úsudkem. V lékárně nám navíc v aplikaci poznatků EBM brání celá řada faktorů, jako je pracovní vytíženost, nedostatek volného času, nízká dostupnost relevantních důvěryhodných informačních zdrojů, jazyková bariéra, nedostatek znalostí principů EBM apod.

Na tomto místě bych ráda upozornila na skutečnost, že výsledky některých randomizovaných, placebem kontrolovaných studií hodnotících účinnost KAM mohou být v případě, že se nepřizpůsobí metodika specifickým zkoumaným metodám, zavádějící. Tomu se snaží předejít vědecké týmy po celém světě, které vyvíjejí speciální metodické postupy, jež tato specifika zohledňují a testují tak účinnost KAM mnohem přesněji.



PharmDr.
Jitka Pokladníková, Ph.D.

Na Karlově univerzitě vystudovala obor klinická farmacie a dále svou odbornost v integrativní medicíně rozvíjela na špičkových výzkumných a klinických pracovištích v USA, Kanadě, Nizozemsku a ve Švédsku. Po návratu ze zahraničí založila na Karlově univerzitě pracovní skupinu integrativní a komplementární medicíny, která se této problematice a vědecky podloženým léčebným postupům v integrativní medicíně systematicky věnuje. Ve spolupráci s výzkumnými centry, kde působila, dále pokračuje a její kolegové z pracovišť, jako je Karolinský institut ve Švédsku, Stanfordova univerzita ve Spojených Státech, Kalifornská univerzita v Irvinu a Los Angeles (USA), jsou v jí založené pracovní skupině zapojeni jako poradci.

Uložte si v hipokampu



Obliba komplementární a alternativní medicíny (KAM) neustále roste jak mezi pacienty, tak mezi farmaceuty. Ti ji často doporučují poté, co její přípravky či postupy vyzkoušeli sami na sobě, neboť doklady o jejich účinnosti neřídka chybí. Je tedy nanejvýš žádoucí, aby KAM byla zařazena do výukových programů farmaceutických i lékařských fakult.

Z jakých zdrojů farmaceutičtí odborníci čerpají ověřené informace o KAM?

Výsledky našeho průzkumu ukázaly, že je lékárníci čerpali z odborných časopisů (69 %), internetu (60 %), vzdělávacích seminářů (53 %), knih (46 %), marketingových materiálů (letáků a informací od obchodních zástupců) (46 %), od kolegů (37 %) či lékařů (10 %). PubMed nebo jiný na EBM založený informační zdroj byl lékárníky využíván pouze sporadicky (3 %). I to může být důvodem, proč lékárníci v našem průzkumu doporučovali klientům i takové přístupy KAM, u nichž chybí doklady o jejich účinnosti.

Vyžadují klienti lékáren prostředky KAM spíše jako doplněk instrumentária standardní medicíny, nebo jako výlučný prostředek řešení svých potíží?

Výsledky zahraničních průzkumů věnujících se této problematice naznačují, že klienti si KAM vybírají jak z preventivních, či jak zmírňujících, i léčebných důvodů. Při řešení svých zdravotních potíží KAM nejčastěji kombinují s prostředky klasické medicíny s cílem zvýšit účinnost stávající terapie. Čeští klienti se budou pravděpodobně chovat obdobně jako zahraniční. Pokud někoho zajímá, zda a jaké procento české populace využívá KAM, ať sleduje práci naší výzkumné skupiny pro integrativní a komplementární medicínu. Již brzy totiž zveřejníme výsledky celorepublikového šetření, v němž jsme se zaměřili na zkoumání faktorů ovlivňujících užívání KAM v České republice.

Co se farmaceut o KAM může naučit už ve škole?

Stupeň integrace KAM do výuky se v různých zemích liší. Častěji se setkáváme s výukovými modely, ve kterých se student seznamuje pouze s vybranými přístupy KAM dle zaměření svého studia. Systematický přístup anebo koncepce výuky KAM napříč celým studiem často chybí. V porovnání se zahraničními fakultami má český farmaceut štěstí, že má příležitost rozšířit si své znalosti alespoň o některých oblastech KAM již během studia. Konkrétně se pak mohou vyjádřit pouze za naší fakultu, která v současné době našim studentům nabízí kromě povinného předmětu Fyto-terapie některé další volitelné předměty, jež se pro farmaceuta relevantních oblastí KAM dotýkají či se jimi přímo zabývají. Jde např. o Základy čínské fytofarmakoterapie, Potravní doplňky-nutraceutika, Technologie homeopatických přípravků, Farmaceutická péče či Odborné informace o léčivech. Nově zavedený předmět s názvem Úvod do integrativní

medicíny by měl KAM založenou na důkazech studentům v ucelené podobě prezentovat dle mezinárodně uznávaných standardů.

A po škole?

V rámci dalšího kontinuálního vzdělávání, např. v homeopatickém vzdělávání určeném nelékařským zdravotnickým profesím, či v rámci osobního rozvoje má farmaceut možnost dále se v oblasti KAM profilovat dle svých zájmů. Může se setkat s celou řadou uznávaných, ale také kontroverzních či neuznávaných postupů. Je proto důležité vždy myslet na blaho a zdraví klienta, dbát na jeho bezpečnost a poskytovat mu úplné a pravdivé informace o účinnosti a bezpečnosti KAM dle EBM. V tomto ohledu nám vysoká škola dává do vínku teoretické poznatky o tom, na jaké informační zdroje se obrátit v případě, že si potřebujeme ověřit vhodnost, tj. účinnost či bezpečnost konkrétního „přírodního produktu“, a podporuje nás v přemýšlení nad danou kazuistikou dle principů EBM. V praxi pak záleží na každém z nás, zda nabyté poznatky, dovednosti a zkušenosti budeme nadále rozvíjet za pomoci každodenní práce s klienty a našimi mentory a do jaké míry v sobě budeme chtít kultivovat celostní cítění a komplexní přístup ke klientovi a tím podpořit jeho zdraví. Mimochodem **od roku 2009 pořádáme pro lékárníky z praxe kurz Úvod do integrativní medicíny pro farmaceuty na naší fakultě.** V případě, že by tato tematika některého ze čtenářů oslovila, může si na našich stránkách www.faf.cuni.cz/kam zadat své jméno a e-mailovou adresu a my mu termíny chystané akce rádi pošleme.

Vysoká obliba komplementární a alternativní medicíny vytváří spolu s její úzkou evidenční základnou naléhavou potřebu zařadit ji do výukových programů farmaceutických, ale nejspíš i lékařských fakult. Je to tak?

Ano, máte pravdu. KAM je širokou veřejností hojně využívána. Je proto důležité, aby farmaceut měl alespoň základní přehled o jednotlivých přístupech dle EBM a mohl poskytovat svým klientům nezaujaté informace o účinnosti a bezpečnosti instrumentária KAM. Stejného názoru byli i farmaceuti v našem průzkumu. Také v předchozím dotazníkovém šetření na toto téma mezi studenty naší fakulty, které bylo zveřejněno v časopise *American Journal of Pharmaceutical Education*, považovali studenti integraci KAM do výuky za důležitou. Z tohoto důvodu jsme letos zavedli do výuky nový a prozatím volitelný předmět s názvem Úvod do integrativní me-

dicíny, který se této problematice bude věnovat. Chtěla bych tímto poděkovat našemu vedení, konkrétně děkanovi Farmaceutické fakulty v Hradci Králové doc. PharmDr. Tomáši Šimůnkovi, Ph.D., proděkanovi pro studijní záležitosti prof. PharmDr. Františku Štaudovi, Ph.D., a vedoucímu Katedry sociální a klinické farmacie prof. RNDr. Jiřímu Vlčkovi, CSc., a dále i mým zahraničním kolegům za jejich podporu.

Jaké se na tomto poli objevují největší překážky?

Samozřejmě že jsme se i my v minulosti setkávali s různými překážkami, stejně tak jako naši kolegové v zahraničí, kde je tradice výuky KAM mnohem delší. Mezi bariéry, které kolegové v dotazníkových šetřeních v souvislosti se zaváděním KAM do výuky uváděli nejčastěji, byly například rezistence ze strany vedení a zaměstnanců fakulty, neúměrná časová náročnost stávajícího kurikula, mizivá finanční podpora při budování koncepce výuky a udržitelnosti těchto předmětů, zejména v případě přizvání externích vyučujících do výuky a zavedení stáží v praxi, dále nutnost vynaložit velké úsilí na tvorbu výukových prostředků a instrumentů k hodnocení výuky apod.

Máte představu, jak tento gordický uzel rozetnout?

Myslím, že není zapotřebí žádný gordický uzel rozetnout, jelikož se již v tuto chvíli rozvažuje sám od sebe. Obliba KAM roste. Lidé hledají všechny dostupné způsoby léčby k řešení svých potíží nezávisle na tom, zda jsou vědecky uznávané či ne. Už je neuspokojuje přístup klasické medicíny, založený na léčení symptomu, a tak se často obracejí na KAM, která se věnuje celému člověku a hledání podstaty nemoci. Lidé tak často KAM kombinují s léky či používají některé její kontroverzní postupy, což může ohrozit jejich zdraví. Navíc o tom, že užívají prostředky KAM, obvykle neinformují ani svého lékaře a lékárníka. Je tedy v zájmu nás všech, aby zdravotníci reflektovali potřeby pacientů a byli o této problematice sami co nejvíce informováni. Jedině tak budou moci svým klientům poskytovat informace, které podpoří a zároveň ochrání jejich zdraví. Samozřejmě nemusíme nutně vystudovat například čínskou medicínu, abychom základním přístupům KAM porozuměli. Přesto je dle mého názoru třeba nabýt v KAM alespoň základní erudovanost, abychom svým klientům mohli být opravdu nápomocni

*Ptali se PharmDr. Lucie Kotlářová
a PhDr. Pavel Taněv*