

# O povaze (klinického) zkoumání

(Významnost „malých“ klinických sledování pro ověření terapeutické strategie)

MUDr. Miroslav Černý, dětský neurolog, Brno

*Současná paradigma ve vědě upřednostňují význam velkých klinických studií, které (pouze a jedině ony) mohou relevantně přispět k potvrzení předpokládaných hypotéz. Jejich závěry jsou považovány za objektivní realitu – zejména pak pro skutečnost, že příslušné hodnoty byly zpracovány některou z četných statistických metod, které jsou schopny odstranit nahodilé zákonitosti. Výstupní data mohou být přesto „pokažena“ chybami při vytváření kontrolního souboru, problematikou kauzality (jistým logickým přesmykem toho, co je příčinou a co důsledkem sledovaného jevu) atd.*

V současné postmoderní době již přestává mít epistemický (vědecký) důkaz stejnou důkazní přesvědčivost ve srovnání s jeho neotřesitelností před několika desítkami let. Objektivní realita již není v epoše kvantové chromodynamiky tak úzce spjata s hmotou sui generis jako dříve.

Různé typy statických testů se liší svou silou, což znamená, že jejich použití s sebou nese odlišné riziko chyby toho druhu, že neprávem označíme za výsledek náhody reálně existující jev (Flegr). Takto vnímaná a určená metodologie vědy vede k zániku subjektivity konkrétního nemocného v konkrétním prostoru (ordinaci) pracujícího lékaře.

Metaforicky vyjádřeno, představují rozsáhlé klinické studie transformující se proudy taveniny v hornině, ze které vykrystalizují minerály rudních žil. Možná sledujeme spíše velký tok horkých roztoků, rozpouštějících okolní horninu, než procesy, které následně vyústí v krystalizaci určitého minerálu (nemoci) za přesně daných podmínek. Výše uvedené zjednodušení na úrovni anorganického světa, zdaleka nedokáže vyjádřit komplexnost dějů na úrovni organické říše (například komplexnosti a dynamiky cytokinové sítě).

Dosavadní metodikou zkoumání pozorujeme více průběh léčby nemoci než léčbu člověka, léčbu jeho fysis (přirozenosti). Dochází tak k jisté dichotomii mezi tím, co lze chápat smysly, a na druhé straně tím, co lze vnímat inteligibilně (rozumem). Myšlenka starých filosofů „Pravda se ráda skrývá“ platí přes propast století i dnes.

Dosavadní text směřuje ke zdůraznění významu „malých“ klinických sledování v ordinacích lékařů. Malých ve smyslu počtu sledovaných pacientů. Některé terapeutické výsledky jsou tak jednoznačné, že si zasluhují i označení jako tzv. samoověřovací studie. „Malá“ klinická sledování vyžadují jistý způsob zaujaté citlivosti (Cílek) – a o to jsou významnější, průzračnější a pro lékaře intimnější.

Jedno z takových sledování účinku přípravků fyziologické regulační medicíny jsem si zaznamenal. Snad by se mohlo jednat o samoověřovací studii.

*Onoho muže velmi dobře znám, často mě navštěvuje. Poslední dobou i s obtížemi, se kterými se běžně k lékaři nechodí. I pro mě představuje jeho návštěva příjemnou chvíli dne. Tentokrát to byl zubní problém. Konkrétně, stomatologicky pojmenováno, sedmička vlevo nahoře. Privátní zubní lékař (má pacientovu velkou důvěru pro dosud výborné výsledky stomatologického ošetření) provedl obroušení zubu a nasadil na jeho pahýl korunku.*

*Po odeznění lokální anestezie ale stále přetrvávaly algie v levé tváři, které se propagovaly do oblasti inervované trojklaným nervem, ale měly rovněž atypickou propagaci do některých zubů v dolní čelisti. Bolesti ustupovaly do půl hodiny po požití Apo-Ibuprofenu 400mg a úleva přetrvávala po dobu šesti hodin. Užíval tedy Apo-Ibuprofen 3x denně po dobu týdne. A v této chvíli se dostavil, protože k vyřešení jeho obtíží nedošlo a kontrolní návštěvu u stomatologa prozatím odložil. V dané chvíli se mi zdálo nejhodnější doporučit GUNA-INTERLEUKIN 10 (2x denně 20 kapek), který dokáže modifikovat imunitu směrem ke snížení zánětlivých reakcí. Dohodli jsme se rovněž, že se vrátí k Apo-Ibuprofenu, pokud se nedostaví do jedné hodiny po Interleukinu 10 úleva. Přišel za týden a nepotěšil mě. Interleukin 10 nesehrál žádnou pozitivní roli. Charakter bolestí, jejich distribuce, vše zůstalo beze změn. I příznivý účinek analgetika. V takových chvílích je asi nejhodnější situaci nepodlehnout a důvěřovat lékům, s nimiž se už podařilo některé nemoci pokořit. A protože jsem stále ještě důvěru pacienta neztratil,*

*zvolili jsme podobnou léčebnou strategii, další z léků, které nabízí Fyziologická regulační medicína. Tentokrát se jednalo o GUNA-FLAM 3x denně 10 kapek. Úleva přicházela bezprostředně, do 10 minut po aplikaci. Zub vydržel nebolet 6 hodin, a dost. Mnou předpokládaný zánět ale zcela neustoupil, to jsem se dozvěděl v rámci kontroly za týden.*

*Následně se situace zjednodušila a vyjasnila. Stomatolog se při kontrolním vyšetření na korunku zadíval o něco pozorněji, zjistil, že zub je vyšší, jakoby stále ve skusu s protilehlým dolním zubem. Docházelo tak neustále ke kongesci dané oblasti i se zánětlivými projevy. Následovalo obroušení zubu a zázračná úprava stavu.*

Celé mé snažení mi připomnělo knihu Ryana Patricka Jak jsem vyhrál válku. V mém podání – Jak jsem prohrál zub.

Získal jsem ale spoustu informací a nových zkušeností. Například proč se interleukin 10 léčebně neuplatnil? Nejspíše v důsledku časově špatně zacíleného podání. Teď už vím, že interleukin 10 je vhodný zejména pro doléčení zánětlivých stavů, pro léčbu chronických zánětlivých stavů atp.

A jak si vysvětlit okamžitý analgetický účinek přípravku GUNA-FLAM? Zde jsem mířil lépe, neboť obsahuje rovněž anti-interleukin 1a a postihuje tak akutní fázi zánětu. Kromě anti-interleukinu 1 se léčebně nepochybně uplatnily i další protizánětlivé a analgeticky působící složky uvedeného přípravku.

Prohrát jsem jednoduše musel, výšku korunky bylo třeba snížit.

Je tedy možné označit toto sledování jako samoověřovací? Nevím přesně.

V každém případě byl léčebný neúspěch GUNA-INTERLEUKINU 10 a jednoznačný (i když přechodný) účinek GUNA-FLAM pro mě dostatečně průkazný, abych léky fyziologické regulační medicíny do své terapeutické praxe začlenil a nad mechanismem jejich účinku začal více uvažovat. Shora uvedené terapeutické schéma ověřilo skutečnost, že cíleně vybraný lék je přinejmenším stejně účinný jako klasické analgetikum. U nemocí, jejichž patofyziologickou podstatou je funkční dysbalance, působí rychle a přesvědčivě.