

Příčiny non-compliance u pacienta s metabolickým syndromem

Nemocného vskutku nic neboli a nic mu nechybí. Právě to je častou příčinou pozdní léčby a špatného dodržování léčebného režimu (non-compliance) u pacienta. Lékárník jakožto zdravotník má významnou úlohu nejen v záchytu rizikových osob, ale dostatečným poučením pacienta o léčbě, jejích rizicích a nežádoucích účincích se podílí na dosažení jeho co nejvyšší spolupráce v terapii.

Míra informovanosti pacientů přímo souvisí s úrovní dodržování pokynů pro užívání léků. Čím lépe jsou pacienti informováni o indikaci předepsané terapie, jejích účincích včetně nežádoucích a vedlejších účinků, tím pravděpodobnější je, že budou léky užívat podle pokynů

Non-compliance představuje zásadní problém nejen pro pacienta, ale i pro celý systém zdravotní péče, protože vede ke zvýšení nákladů na terapii. Světová zdravotnická organizace odhaduje, že náklady na léčbu diabetiků 2. typu vzrostou přibližně 2–3,5x poté, co se u pacienta objeví mikro- a makrovaskulární komplikace, kterým bylo možno správnou léčbou předejít. U pacientů s metabolickým syndromem je důležité i správné užívání statinů. Důkazem toho je také skutečnost, že z pacientů po prvním infarktu myokardu měli ti s nižší než 80% compliance více než čtyřnásobné riziko opakovaného IM a více než dvojnásobné riziko mortality v porovnání s těmi, jejichž compliance byla 80% a vyšší.

Jedním z projevů nespolečné spolupráce pacienta v terapii je záměrné vysazení léčby nebo úprava dávkování a také, užívání léčivých přípravků nevhodných pro daná onemocnění (od příbuzných, přátel atd.). Příčinou non-compliance může být nedostatečná informovanost a malá důvěra v léčbu, odmítání diagnózy nemoci, chybné vnímání zdravotního stavu. **Tabulky 1 a 2** shrnují nejčastější příčiny a formy non-compliance.

Nedostatečná informovanost o správném užívání léků (aplikace léků, načasování, interakce atd.)

Nedostatečná informovanost o důvodech léčby

Nedostatečné porozumění informacím v příbalovém letáku

Obava z vedlejších účinků

Odmítání nemoci

Neochota změnit životní styl

Neochota měnit lék

Nedostupnost předepsaného léku na trhu

Vysoký počet a frekvence současně užívaných léků

Dlouhodobá léčba u chronického onemocnění

Nemoc bez příznaků (např. metabolický syndrom)

Tabulka 1. Příčiny non-compliance u MS

Mezi základní metody vedoucí ke zlepšení compliance patří edukace, přesvědčení nemocného o správnosti léčebných postupů a vysvětlení význa-

Mgr. Kornélia Chrapková Ústavní lékárna IKEM, Praha

„Hrozba třetího tisíciletí“ neboli „smrtící kvarteto“ – tak nazývá metabolický syndrom odborná veřejnost. Mnoho lidí vůbec neví, že jím trpí, a o to závažnější pak mohou být důsledky. Mezi hlavní příznaky syndromu patří obezita, hypertenze, hyperlipidemie a hyperglykemie. Lidé, kteří jsou jím ohroženi, mají dvakrát až třikrát vyšší úmrtnost na srdečně-cévní onemocnění. A právě na ně umírá v ČR nejvíc lidí.

mu terapie. Lékárník má v tomto procesu důležitou úlohu - měl by zdůraznit doporučení lékaře a poskytnout doplňující informace o léčbě (užívání léků vzhledem k jídlu, nežádoucí účinky, interakce atd.). V dostatečně profesionálním prostředí (diskrétní zóna, konzultační místnost) by lékárník měl vysvětlit důležitost léčby i význam compliance pro samotný úspěch terapie. Kladením vhodných otázek by se měl ujistit, že nemocný radám a informacím porozuměl.

O významnosti role lékárníka při zlepšení spolupráce pacienta v terapii svědčí i následující příklad z praxe.

Pacientka (65 let, BMI > 23) s diagnózou diabetu (2 roky) využila naší konzultační služby, aby se poradila o správném užívání předepsaných léků. Byl jí nově předepsán inzulin, který ze strachu z injekce odmítala užívat. Dalším důvodem její non-compliance byla nedůvěra k léčbě. Ta vycházela z nedostatečného vysvětlení příčiny onemocnění.

Jasně (otevřené) odmítnutí léčby

Svévolné zvyšování nebo snižování jednotlivé či denní dávky

Vysazení léčby („lékové prázdniny“)

Compliance „z bílých pláštů“ – nemocný užívá předepsané léčivé přípravky jen před návštěvou lékaře

Opomenutí vzít si další dávku

Nedodržení časových intervalů mezi dávkami

Nevyzvednutí předepsaného léku

Tabulka 2. Formy non-compliance u MS

U pacientky onemocnění rychle progredovalo. Léčba perorálními antidiabetiky (PAD) i dodržování režimových opatření nebyly dostačující ke správné kompenzaci diabetu. Při pečlivém prozkoumání lékařských záznamů, které pacientka přinesla, jsme zjistili, že se jedná o typ LADA (latent auto-immune diabetes in adults). Pacientce jsme vysvětlili, že jde o formu diabetu, která je charakterizovaná pozvolným zánikem β -buněk Langerhansových ostrůvků. To bylo i primární příčinou nedostatečné kompenzace diabetu tabletami a potřeby podávání injekčního inzulinu. Zároveň jsme zdůraznili nutnost self-monitoringu a i nadále dodržování režimových opatření pro správnou kompenzaci nemoci.

Compliance je proces k dosažení optimální terapie. Ovlivňována je nejen samotným pacientem a lékařem, ale i lékárníkem. Právě ten může zjistit pacientovy obtíže na začátku léčby a v jejím průběhu. Může doporučit režimová opatření a konzultovat výběr léků při samoléčení. Je také na samém konci procesu spojeného s preskripcí a vydáním léčivého přípravku. Nezbytné jsou však dostatečné odborné znalosti lékárníka, vstřícný přístup i diskrétní prostředí při konzultaci s pacientem. Při splnění těchto předpokladů může lékárník nést podíl na snižování nákladů na léčbu a zlepšování kvality života pacientů.

Literatura u autora