

„EDUKAFARM PODPORUJE LÉKÁRNÍKA JAKO EXKLUZIVNÍHO NOSITELE LÉKOVÝCH INFORMACÍ“



PHARMDR. ZDENĚK PROCHÁZKA
GENERÁLNÍ ŘEDITEL SPOLEČNOSTI EDUKAFARM, PRAHA

Mottem společnosti je inovativní přístup ke vzdělávání a objevování dosud neobjevených potenciálů.

Pane řediteli, Edukafarm oslavil tento rok své desetileté působení na poli edukace zdravotníků. Jak byste charakterizoval toto desetileté období?

Často je mně vyčítáno, že nejsem nikdy a s ničím spokojený, což je asi pravda, protože ve stavu spokojenosti nelze dosáhnout pokroku. Nicméně když se ohlédnou za posledním desetiletím činnosti Edukafarmu, mohu určitou míru spokojenosti vyjádřit. Odvedli jsme množství práce, jejíž výsledky podporují zejména lékárenství jako takové. Byli jsme například první, kdo pozval na semináře dohromady lékaře a lékárníky nebo lékárníky a farmaceutické asistenty. Vydali jsme publikaci „Volně prodejné přípravky“, která u nás poprvé shrnula oblast samoléčby a představila ho lékárníkovi jako obrovský prostor, který může v rámci lékárenské péče exkluzivně vyplnit. A toto vše proběhlo v roce 2000!

Současný vyvoj je velmi dynamický, s tím souvisí i dynamika ve vzdělávání. Jakými vzdělávacími projekty se vaše společnost vyznačuje?

Naše ambice byly a jsou v oblasti vzdělávání velmi široké, takže dnes máme edukační produkty, kterými oslovujeme lékárníky, lékaře i laickou veřejnost. Snad úplně nejvíce bych vyzdvihl projekt seminářů „Lékárna 2010“, který má každý rok tři série po deseti seminářích a letos velmi úspěšně funguje již jedenáctým rokem. V průměru se jedné série účastní přes jeden tisíc lékárníků a farmaceutických asistentů, takže jeden seminář navštíví přibližně 100 až 130 odborníků z lékáren. Opakovaně jsem si položil otázku, jak je to možné, když Edukafarmu na tomto poli vyrostla za deset let obrovská konkurence. Odpověď je nasnadě – mnoho lidí si totiž myslí, že stačí obstarat známé spíkerky, a program semináře je hotový. Takto uvažuje valná většina našich konkurentů, ale farmaceutickou kvalitou využitelnou v lékárně takový seminář nemá. My postupujeme tak, že přednášku věhlasného profesora ladíme tak dlouho, až do ní dostaneme ten potřebný „feedback“ odpovídající lékárenské praxi, hledáme pro dané téma veškeré aktuality a klinické souvislosti, porovnáváme všechna sdělení se současnou situací v EU a také v USA.

Mottem společnosti je inovativní přístup ke vzdělávání a objevování dosud neobjevených potenciálů. Jak se vám tento záměr daří naplňovat?

Přijít s něčím novým a prosadit to v současném světě založeném na byznysu je nesmírně těžké, protože nerozhoduje vždy síla myšlenky a kvalita, ale mnohdy rozhoduje na prvním místě komerční potenciál. Přesto vyhledáváme inovativní projekty, kde stavíme předpokládaný úspěch především na odborném posouzení, a teprve poté se díváme, jestli bude úspěšný i v praxi. Například jsme založili pořad „Zdravíčko“ na TV Public. Když to řeknu stručně, byla to obrovská podpora

existence a důležitosti lékárníka – tato „talk show“ měla velký úspěch, pořad se vyšvihl mezi první tři nejlepší pořady co do sledovanosti. Bohužel pro nás, po dvou letech práce tato televizní stanice de facto zkrachovala. Přesto věřím, že získané zkušenosti v tomto směru ještě využijeme, že není všem dnům konec. Dalším příkladem může být průzkum „Co lékárníci doporučují“. Tento výjimečný projekt přináší na úrovni OTC přípravků zjištění, co si lékárníci opravdu myslí, a to bez ohledu na reklamní tlaky. Jde o to, že úspěšný přípravek je často úspěšný jen proto, že je nejprodávanější. Ovšem nejprodávanější může být z důvodu, že výrobce věnoval na TV reklamu 150 milionů. Přece nelze vše v životě posuzovat podle prodejů, respektive podle komerčního úspěchu. A tomu se právě lékárníci v předmětném průzkumu vzepřeli, a proto je tak důležitý – v podstatě reprezentuje vítězství odbornosti nad komercí.

V postgraduálním vzdělávání se ke slovu dostává stále častěji i právní hledisko ve zdravotnictví a nachází si stále více přívrženců. Jak nahlížíte na současnou legislativu v lékové politice?

Oblast lékové politiky sleduji spíše jako hobby. V devadesátých letech jsem byl osobním poradcem dvou ministrů zdravotnictví, což bylo v době, kdy ředitelem odboru farmacie a poté prvním náměstkem byl PharmDr. Josef Suchopár. Podle mého názoru to bylo za jeho éry, kdy se léková politika dělala profesionálně. Právě zmíněnému kolegovi se jako jedinému podařilo vnést do ní vysokou míru odbornosti. Od té doby zažíváme tehdy nepředstavitelné výkřiky do tmy, které mnohdy poškozují pacienta. Je to výsledek amatérismu, jenž do lékové politiky vší silou pronikl. Například nedávno náš přední farmakoekonom MUDr. Tomáš Doležal oprávněně kritizoval, že současná reforma je založena na tom, že byla vzata z různých zemí EU ta nejúspěšnější opatření, která ale nikdy a nikdo neviděl fungovat v jednom celku vedle sebe... Výsledkem této politiky je fakt, že mnoho moderních léků se stane pro pacienty absolutně nedostupnými, a tuto nedostupnost podporují i některé „drobné“ aspekty. Jedním z nich je skutečnost, že i když mají lékaři podle Zákona o léku právo předepsat neregistrovaný lék (na svoji odpovědnost!), žádná legislativa jim nezajišťuje právo na odbornou informaci k takovému léku. A subjekt, který ji poskytne, se vystavuje riziku porušení zákona o reklamě, protože SÚKL dnes může považovat za reklamu téměř vše, neboť výklad toho, co je a co není reklama, je bezbřehý.

Na které projekty rád vzpomínáte?

Edukafarm vznikl s cílem, aby podpořil farmacii a lékárenství jednak projekty vzdělávacími a jednak aplikačními. Z těch edukačních mohou jmenovat již řečený projekt seminářů „Lékárna 2010“ a určitě

také toto periodikum – farmiNEWS. Nedávno mě navštívil po dvaceti letech můj šéf z bývalé ministerské éry PhMr. Tripes. A jeho úsudek je zavazující, když řekl, že farmiNEWS je dnes jediné vysoce odborné periodikum, které přináší lékárníkovi benefit pro jeho lékárenskou praxi. Většina ostatních v podstatě kopíruje přání inzerentů, což není dobře. Víím, že to tak je, a také víím, že je to dílo šéfredaktorky tohoto periodika, které si nesmírně vážím. Co se týká aplikačních projektů, největší úspěch zaznamenal projekt Imunoglukan, jehož přínos spočíval v uvedení nové beta-glukanové molekuly na lékárenský trh. Poté se spustila lavina přípravků obsahujících tuto účinnou látku, takže jsme trh s OTC přípravky skutečně podpořili. Jak už to tak bývá, vždy se něco nepovede. U tohoto projektu je to zaměnitelnost jednotlivých beta-glukanových přípravků, která není možná, i když v lékárnách probíhá. Molekulu beta-glukanu totiž charakterizuje polysacharid s různě nastavenými polymerními řetězci. Některé se vážou na receptor makrofágu maximálně, některé méně a jiné vůbec ne. Od toho se odvíjí jejich imunostimulační schopnost. Proto je nesmírně důležité, aby výrobce daného přípravku obsahujícího beta-glukan, byť se jedná o doplněk stravy, předložil lékárníkovi klinickou studii, v níž ověřil vlastnosti, které tvrdí na obalu. Z přípravků přítomných na trhu zatím tak učinil pouze Pleuran u Imunoglukanu.

Jaký projekt Vám osobně dělá největší radost a přináší potěšení?

Na tomto místě bych zmínil hned dva projekty. Prvním je fyziologická regulační medicína (FRM), kterou se zabýváme druhým rokem, a to ve spolupráci s Mezinárodní akademií pro FRM. Její princip je založen na molekulární biologii, potažmo na působení těla vlastních látek (cytokinů, neuropeptidů, interleukinů), respektive na restituci jejich pozměněných hladin na fyziologickou, tj. lidskému organismu vlastní úroveň. Právě pozměněné hladiny uvedených látek jsou charakteristické pro jednotlivá onemocnění. Kupříkladu jedním ze zajímavých témat FRM je biotransformace xenobiotik (detoxikace) na úrovni mezibuněčného prostoru. V roce 2010 publikovala řada vědců v mezinárodním periodiku Nature zjištění, že mezibuněčný prostor není pouhá výplň mezi buňkami, ale významně ovlivňuje metabolismus a imunologii buněk v organismu. Z toho plyne, že právě dobře fungující mezibuněčný prostor je základem pro efektivní farmakoterapii. Ta mnohdy efektivní není, a to kvůli zahlcení tohoto mezibuněčného prostoru toxickými látkami (xenobiotiky). Přínosem v této oblasti je přípravek Guna-Matrix. Druhý projekt reprezentuje naše spolupráce s italskou univerzitou Università degli studi di Camerino, kde tým vědců izoloval a popsal výjimečné vlastnosti dvou probiotických kmenů, jimž dal název Synbiotec. My se podílíme na klinických studiích a také na uvedení Synbiotecu do praxe. V této souvislosti máme nesmírnou radost, že se podařilo začlenit tuto probiotickou kulturu do nového jogurtového výrobku Lipánek baby, který je určený dětem od jednoho roku věku jako přír. Tento počín oceňují nejen matky malých dětí, ale zejména pediatri, jelikož, jak se ukazuje, probiotickými bakteriemi dobře osídlené střevo dítěte vede ke správnému vývoji jeho imunity, ke snížení nemocnosti, alergických projevů a ke zlepšení zažívání.

Kam směřuje podle vás instituce farmacie a zdravotnictví celkově?

Myslím, že farmakologie tak, jak ji známe ze školních lavic, se musí velmi rychle proměnit a akceptovat nové farmakoterapeutické směry. Filosofie založená na předpokladu, že vedle příznivých účinků musí existovat i účinky nežádoucí, nemůže reprezentovat cílovou stanicí. Nadto tato strategie ve valné většině neodstraňuje příčinu, ale pouze příznaky chorob, mnohdy nelze na poměru benefit/risk zjistit, co vlastně převládá. Na druhé straně pomyslné řeky ovšem stojí medicína nízkých dávek. Pro řadu odborníků je její mechanismus účinku nefarmakologický (např. u homeopatik), a proto nepředstavitelný. Nelze se tomu divit, jelikož pravděpodobný mechanismus účinku tepr-

ve nedávno naznačily publikované studie francouzského virologa prof. Montagniera, nositele Nobelovy ceny za medicínu z roku 2008, který objektivně prokázal existenci elektromagnetických signálů vysílaných látkami o vysokém zředění. Samozřejmě, zmíněným mechanismem účinku, jenž je založen na poznacích kvantové fyziky, se nízké koncentrace odlišují od léků klasických, u nichž je nositelem účinku kvantifikovaná léčivá látka. I tyto aspekty by měla moderní medicína zohledňovat. Zajímavým příkladem a inspirací pro výzkum jsou přírodní antibiotika, která hrají roli komunikačních molekul a působí v nízkých koncentracích. Mezi nimi máme šanci nalézt zcela nová antibiotika využitelná v medicíně.

Prozradíte nám, na jaké projekty Edukafarmu se mohou čtenáři a zdravotníci těšit?

Mohu slíbit, že i nadále budeme vymýšlet všechno možné, abychom podpořili lékárníka jako exkluzivního nositele lékových informací. Přitom věřím, že lékárník na svoji roli zdravotníka první linie nerezignuje, ale popere se o ni. Je nutné si uvědomit, že určitě není přínos, že někomu vydám lék. Umění lékárníka je, jaký servis k vydanému léku poskytne, jakou přidanou hodnotu nabídne a hlavně, jaký zdravotnický standard bude držet navenek. A v tom chceme odborníkům v lékárnách pomoci, tímto směrem vést projekty. Nedávno uveřejnila MF-DNES (8.7.2011) test, který provedla ve spolupráci s ČLnK v lékárnách. Zmíněný test byl publikován na titulní straně pod názvem: „Lékařníci prodají i smrtící kombinaci léků“. Řada redaktorů vyrazila do lékáren s cílem zakoupit si Ibalgin pro svoji babičku užívající Warfarin. V řadě lékáren Ibalgin bez problémů prodali, což je výsledkem katastrofální edukační práce s farmaceutickými asistenty. Vzpomněl jsem si, jak před lety někteří „osvícenci“ mě přesvědčovali, že zvat farmaceutické asistenty na semináře pro lékárníky je nesmysl. Vždy jsem tvrdil a také konal opak. Bohužel, tento sebevražedný přístup pravděpodobně funguje i v některých lékárnách dodnes. Jinak není možné si takový lapsus vysvětlit. Snad to bude poučné pro všechny, že se musíme chovat jako profesionálové, tvrdě dohlápnout na každý detail. V opačném případě nečeká lékárenství růžová budoucnost.

Co byste rád změnil ve zdravotnictví a co je podle vás symbolem tradice a neměnnosti ve zdravotnictví?

Myslíte, kdybych měl kouzelnou hůlku? Určitě bych přesunul miliardy dolarů a eur, které plynou chemikům do jejich laboratoří na komerční léky, a dal bych je biologům na jejich projekty biologické léčby a na medicínu nízkých dávek založenou na molekulární biologii. Tady je budoucnost. Farmaceutické fakulty by měly tento vývoj reflektovat a zaměřit se na molekulární biologii, farmakognosii a biochemii. Dalším důležitým oborem je farmakologie - disciplína, která by měla být nositelem pokroku ve farmakoterapii. Všechno ostatní má menší význam nebo je zcela bezvýznamné. Fakulty by se měly více propojit s výzkumem farmaceutických firem, a to hlavně s originálními firmami v zahraničí, protože kopií už tady máme kvanta. Je škoda, že se z českého farmaceuta stal producent kopií a skladník. Myslím, že máme na víc. Asi jsem to řekl hodně zjednodušeně, ale šlo o kouzelnou hůlku...

Co byste našim čtenářům vzkázal nakonec?

Necheť vymýtí amatérismus všude, kde na něj narazí. Prejti všem krásné léto a hodně zdraví!

Rozhovor vedla Mgr. Lucie Kotlářová