

Rok V

Ćwiczenia 2



Zakład Medycyny Rodzinnej
Uniwersytetu Medycznego
w Łodzi

www.zmr.lodz.pl

Wiodące tematy zajęć:

- **Choroby przewlekłe w praktyce LR.**
- **Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.**
- **Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.**
- **Politerapia, polipragmazja, polifarmacja**
- **Opieka domowa. Opieka terminalna.**
- **Medycyna alternatywna**

Wiodące tematy zajęć:

- **Choroby przewlekłe w praktyce LR.**
- **Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.**
- **Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.**
- **Politerapia, polipragmazja, polifarmacja**
- **Opieka domowa. Opieka terminalna.**
- **Medycyna alternatywna**

Wymień najczęstsze choroby przewlekłe w praktyce LR



-
-
-
-
-
-

Cechy charakterystyczne chorób przewlekłych

- długotrwały przebieg
- problemy z dostosowaniem się pacjenta
- znaczenie tła psychospołecznego
- niepewne rokowanie
- trudności w walce z chorobą
- wysokie koszty
- wielość schorzeń
- wyzwanie dla prowadzącego lekarza

Perspektywa lekarza a perspektywa pacjenta na co dzień

Pacjent

- Nie wiem, po co się mam leczyć
- Wątpię, czy warto się leczyć

Lekarz

- Widzę go ciągle, jest co miesiąc
- Ciągle domaga się badań laboratoryjnych

FRUSTRACJA!

- Leki kosztują
- Leczenie pogarsza mi komfort życia

- Nie widzę wdzięczności z jego strony

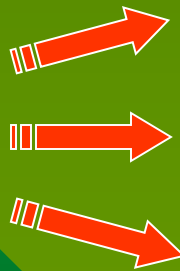
Cele leczenia

Choroby ostre



Wyleczenie

Choroby przewlekłe



?

Cele leczenia

przeanalizujemy na przykładach

Choroba/Cel	Długość życia	Jakość życia
HA		
IHD		
HF		
POCHP		
RZS		
Gastritis		

Choroby przewlekłe w praktyce LR - problemy

I. ORGANIZACJA OPIEKI NAD CHORYM

SCREENING

LECZENIE

ZESPÓŁ LEKARZA RODZINNEGO

2. PREWENCJA I MODYFIKACJA STYLU ŻYCIA

Choroby przewlekłe w praktyce LR - problemy

**3. MOTYWOWANIE DO PODJĘCIA I KONTYNUACJI
LECZENIA**

4. DOBÓR LEKÓW DLA PACJENTA

5. NIEPRZESTRZEGANIE ZALECEŃ TERAPEUTYCZNYCH

6 OPIEKA DOMOWA

7. DECYZJE DOTYCZĄCA HOSPITALIZACJI

8. NIEKONWENCJONALNE METODY LECZENIA

MOTYWOWANIE DO PODJĘCIA I KONTYNUACJI LECZENIA

Analogie pomiędzy HA i paleniem tytoniu:



- brak dolegliwości
- odległe następstwa
- koszty leczenia
- potencjalne działania uboczne
- brak motywacji do leczenia

MOTYWOWANIE DO PODJĘCIA I KONTYNUACJI LECZENIA

Prośbą czy groźbą?



MOTYWOWANIE DO PODJĘCIA I KONTYNUACJI LECZENIA

Czy dzięki tym ilustracjom już nikt dziś nie pali?



Wiodące tematy zajęć:

- Choroby przewlekłe w praktyce LR.
- **Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.**
- Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Politerapia, polipragmazja, polifarmacja
- Opieka domowa. Opieka terminalna.
- Medycyna alternatywna

Dlaczego w latach 1991 - 2005 liczba zgonów wieńcowych zmalała w Polsce o połowę?

- interwencje terapeutyczne: **37% tej redukcji** , w tym leczenie:
 - niewydolności serca 12%
 - ostrych zespołów wieńcowych 9%
 - » w tym udział kardiologii inwazyjnej 4%
 - stabilnej choroby wieńcowej 3%
 - hipercholesterolemii 3%
 - nadciśnienia tętniczego 2%
- populacyjne zmiany czynników ryzyka: **54% tej redukcji**, w tym:
 - spadek poziomu cholesterolu (wynikający tylko z diety) 39%
 - zwiększonej aktywności fizycznej w czasie wolnym 10%
 - zmniejszenie wartości RR (po korekcie o efekty leczenia) K: 29%, M: 8%
 - ograniczenie liczby palących mężczyzn (brak efektu u kobiet) K: 0%, M: 15%

Poziomy prewencji

- **Pierwotna**

Prewencja wystąpienia choroby (*prawdziwa prewencja*)

- **Wtórna**

Screening w kierunku chorób bezobjawowych (*wczesne wykrywanie*)

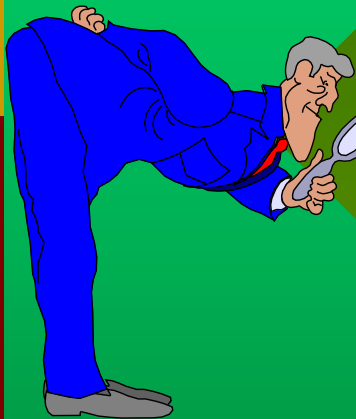
- **Trzeciorzędowa**

Leczenie chorób objawowych w celu zmniejszenia komplikacji (*redukcja śmiertelności*)

Kryteria uzasadnionego *screeningu*

1. **Częstość choroby** i jej następstw musi być odpowiednio wysoka, aby uzasadniać powszechne badania przesiewowe
2. Choroba musi mieć **okres bezobjawowy**, w trakcie którego podjęcie leczenia wyraźnie zmniejszy chorobowość i śmiertelność
3. **Akceptowalne metody leczenia** muszą być dostępne i niedrogie
4. Zarówno *screening*, jak i leczenie musi być **efektywne i obarczone niewielkim ryzykiem**
5. Test przesiewowy musi posiadać **dużą czułość**

Czy warto podejmować w praktyce LR screening...



- HA?
- TBC?
- hiperlipidemii?
- RZS?
- raka sutka?
- raka szyjki m.?
- raka płuca?
- raka tarczycy?

Częstość występowania*:

- 1,0 szt/1 LR/rok

- 0,2 szt/1 LR/rok

- 1,3 szt/1 LR/rok[#]

- 0,1 szt/1 LR/rok[#]

[#]brak skutecznych metod screeningu

* przy założeniu 2500 podopiecznych / 1 LR,

Źródło: www.onkologia.org.pl

© I ZMR UM w łodzi, 2017

Najczęstsze przyczyny zgonów w USA i w Polsce

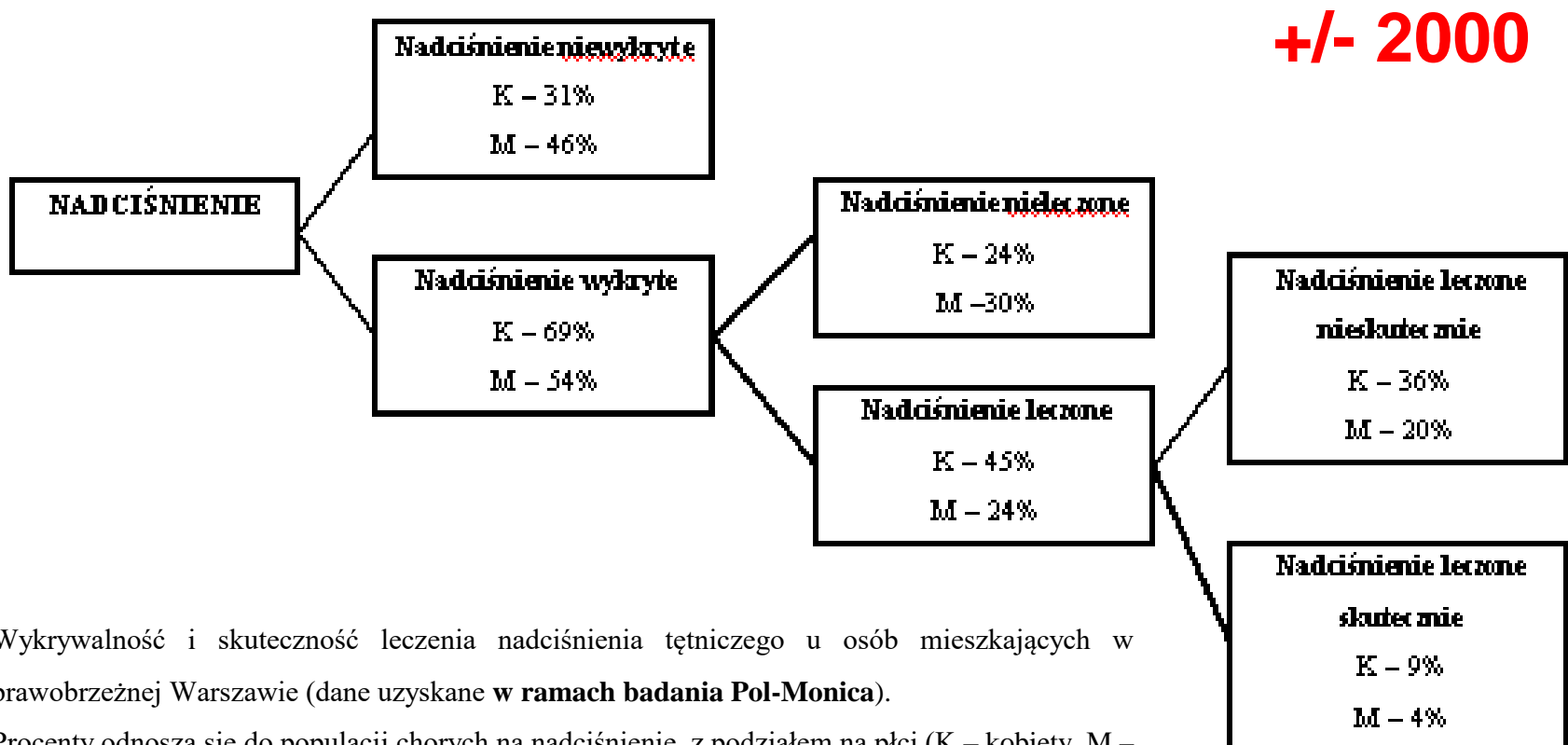
FORMAL NAME	INFORMAL NAME	% ALL DEATHS
(1) Diseases of the heart	heart attack (mainly)	28.5%
(2) Malignant neoplasms	cancer	22.8%
(3) Cerebrovascular disease	stroke	6.7%
(4) Chronic lower respiratory disease	emphysema, chronic bronchitis	5.1%
(5) Unintentional injuries	accidents	4.4%
(6) Diabetes mellitus	diabetes	3.0%
(7) Influenza and pneumonia	flu & pneumonia	2.7%
(8) Alzheimer's Disease	Alzheimer's senility	2.4%
(9) Nephritis and Nephrosis	kidney disease	1.7%
(10) Septicemia	systemic infection	1.4%
(11) Intentional self-harm	suicide	1.3%
(12) Chronic Liver/Cirrhosis	liver disease	1.1%
(13) Essential Hypertension	high blood pressure	0.8%
(14) Assault	homicide	0.7%
(15) All other causes	other	17.4%

[Source: National Vital Statistics Report, Volume 53, Number 5 (October 2004)]

Choroby układu krążenia	47,2%
Nowotwory	23,9%
Urazy i zatrucia	6,8%
Choroby układu oddechowego	4,3%

Źródło: www.stat.gov.pl

Dlaczego jest tak źle, skoro mogłoby być tak dobrze?



Wykrywalność i skuteczność leczenia nadciśnienia tętniczego u osób mieszkających w prawobrzeżnej Warszawie (dane uzyskane w ramach badania Pol-Monica).

Procenty odnoszą się do populacji chorych na nadciśnienie, z podziałem na płci (K – kobiety, M – mężczyźni).

Co się zmieniło po 20 latach?

Wyniki badania PURE przeprowadzonego w 17 krajach, w tym – w Polsce:

- świadomi posiadania nadciśnienia – 46,5%
- leczący się z powodu nadciśnienia – 40,6%
- prawidłowo kontrolowani - 13,2%

(Nadciśnienie = 100%)

Dlaczego jest tak źle, skoro mogłoby być tak dobrze?

Tylko 5 proc. kobiet z łódzkiego skorzystało z zaproszeń na bezpłatną cytologię

■ Z KRAJU: 2014-08-23 ŹRÓDŁO: ["ESCU LAP.COM"]



Ponad 200 tys. imiennych zaproszeń na bezpłatne badanie cytologiczne trafi wkrótce do mieszkańek woj. łódzkiego w wieku 25-59 lat. W ubiegłym roku z takich zaproszeń skorzystało zaledwie 5 proc. kobiet.

Według kierownika Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy dr Wojciecha Orдона, woj. łódzkie znajduje się na ostatnim miejscu pod względem zgłaszalności na badania cytologiczne.

Statystyki poprawia jedynie fakt, że ginekolodzy zalecają profilaktyczną cytologię pacjentkom, które zgłaszają się do ich gabinetów z innych powodów, np. na badania kontrolne. Dzięki temu – zdaniem Orдона – udało się przebadać 20 proc. kobiet z grupy wiekowej objętej programem profilaktycznym.

Najczęstsze przyczyny zgonów w USA

w grupie osób w wieku 15-24

CAUSE	PERCENT OF TOP 5	NUMBERS
(1) Accidents	51.8%	12,752
(2) Homicide	21.3%	5,233
(3) Suicide	16.3%	4,003
(4) Cancer	6.8%	1,670
(5) Heart Disease	3.9%	961

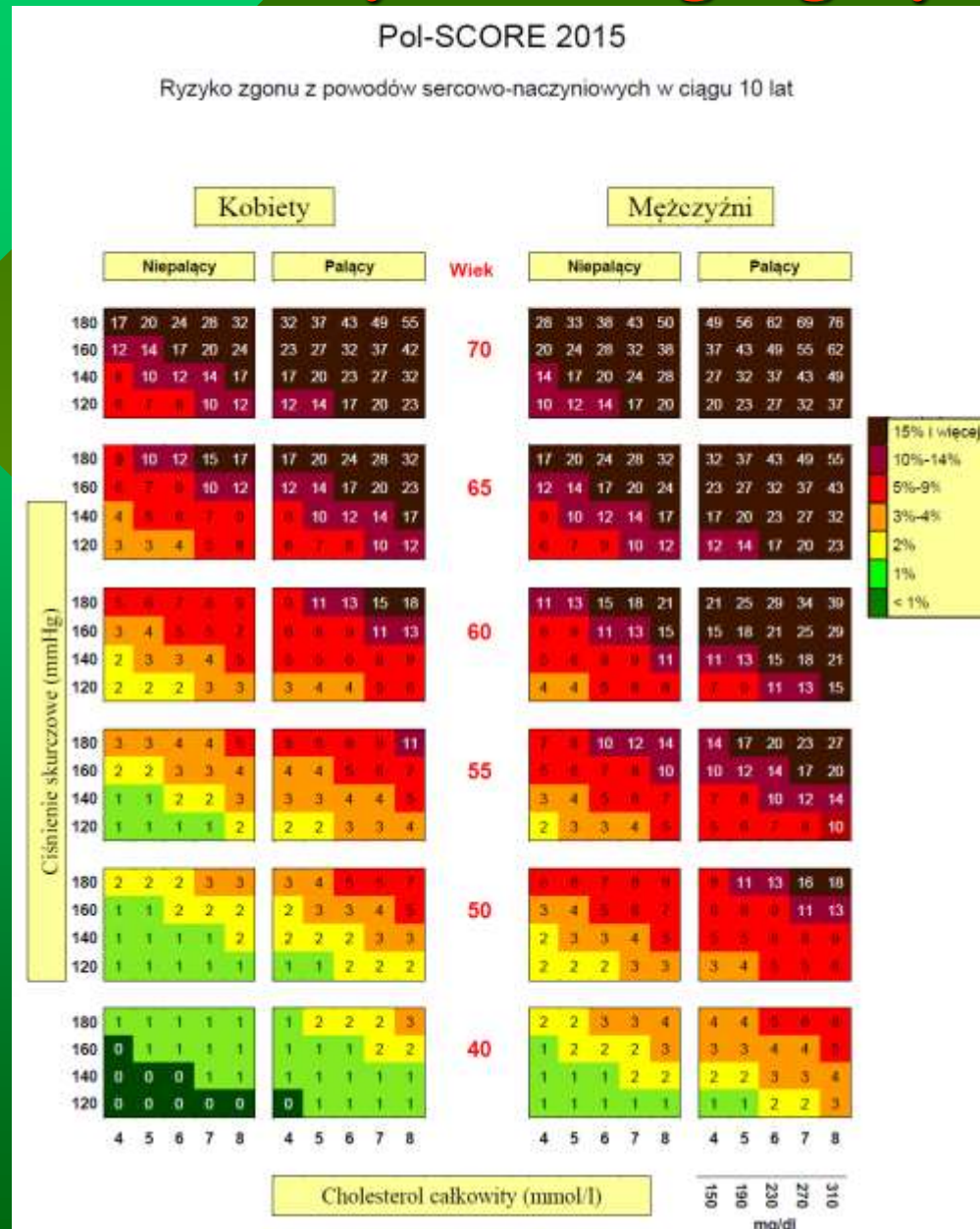
Najczęstsze przyczyny zgonów w USA, i schorzenia, którym można zapobiegać

Table 8.1.

Leading Actual and Reported Causes of Death in the United States, 1990

Leading Actual Causes	Deaths	Leading Reported Causes	Deaths
Tobacco	400,000	Coronary heart disease	720,000
Diet (obesity, cholesterol, etc.) and inactivity	300,000	Cancer	505,000
Alcohol	100,000	Strokes	144,000
Infections/immunizations	90,000	Accidents	92,000
Toxins	60,000	COPD	87,000
Firearms and motor vehicles	60,000	Pneumonia/influenza	80,000
Sexual behavior	30,000	Diabetes	48,000
Illicit drug use	20,000	Suicide	31,000

Ryzyko sercowo-naczyniowe wg algorytmu SCORE



Podane w tabeli wartości procentowe wyrażają 10-letnie ryzyko zgonu z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego na tle miażdżycy (tj. choroby niedokrwiennej serca, choroby tętnic dogłowych oraz choroby tętnic obwodowych)

interpretacja:
≥ 5% - wysokie ryzyko

Wiodące tematy zajęć:

- Choroby przewlekłe w praktyce LR.
- Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Politerapia, polipragmazja, polifarmacja
- Opieka domowa. Opieka terminalna.
- Medycyna alternatywna

Choroby przewlekłe w praktyce LR - problemy

- Czy na każde schorzenie potrzebne jest leczenie?

SZPITAL MIEJSKI
im. dr E. Sonnenberga
S.P.Z.O.Z.
92-003 Łódź, ul. Pieniny nr 30
Oddział Chorób Wew. "A"
470815838-001
tel. 679-31-44 wew. 246
051/110003/01/01

I Szpital Miejski im. E. Sonnenberga
ul. Pieniny 30 Łódź, 92-115
Oddział Wewnętrzny A

KARTA INFORMACYJNA

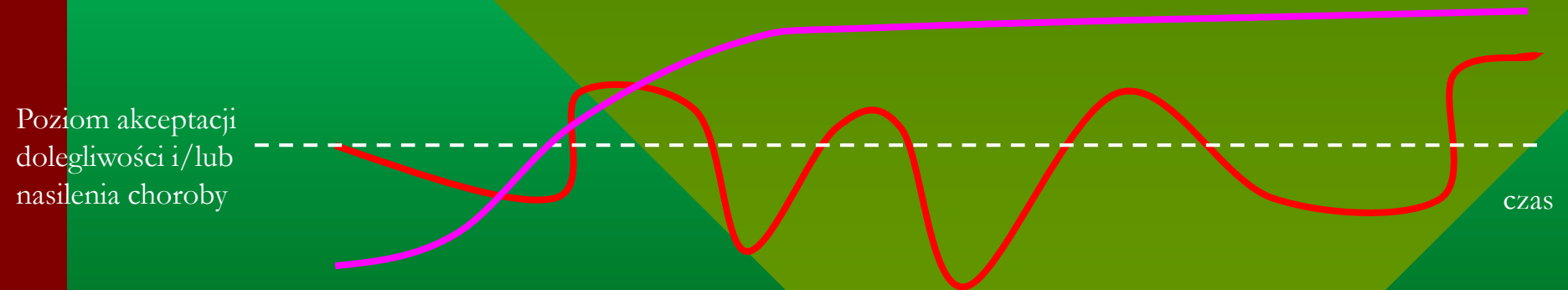
Ob. : **POCZTA JADWIGA** Lat : 78 L.ks.gł. 388
zam. : ŁÓDŹ-GÓRNA UL. STRZELECKA -- M -- L.ks.od. 1
przebywał/a w Oddziale od dnia 2002.01.15 do dnia 2002.01.26

ROZPOZNANIE

Insuff. aa. cerebri. Vertigo.
Morbus ischaemicus cordis cum LAH et RBBB in stadio suff. circulatoriae
reitaivae.
Hypertensio arterialis II pro fundo oculi.
Diabetes mellitus.
Status post strumectomiam.

Choroby przewlekłe w praktyce LR - problemy

- Przebieg choroby a potrzeba leczenia



Wiodące tematy zajęć:

- Choroby przewlekłe w praktyce LR.
- Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.
- **Politerapia, polipragmazja, polifarmacja**
- Opieka domowa. Opieka terminalna.
- Medycyna alternatywna

Pojęcia podstawowe

POLITERAPIA

kojarzenie leków – dzięki zjawisku synergizmu pozwala na zwiększenie efektu terapeutycznego, bez ryzyka zwiększenia ryzyka działań niepożądanych

POLIPRAGMAZJA

stosowanie leków, które nie uzupełniają się i nie wzmacniają wzajemnie efektu terapeutycznego, ale znacznie zwiększają ryzyko działań niepożądanych

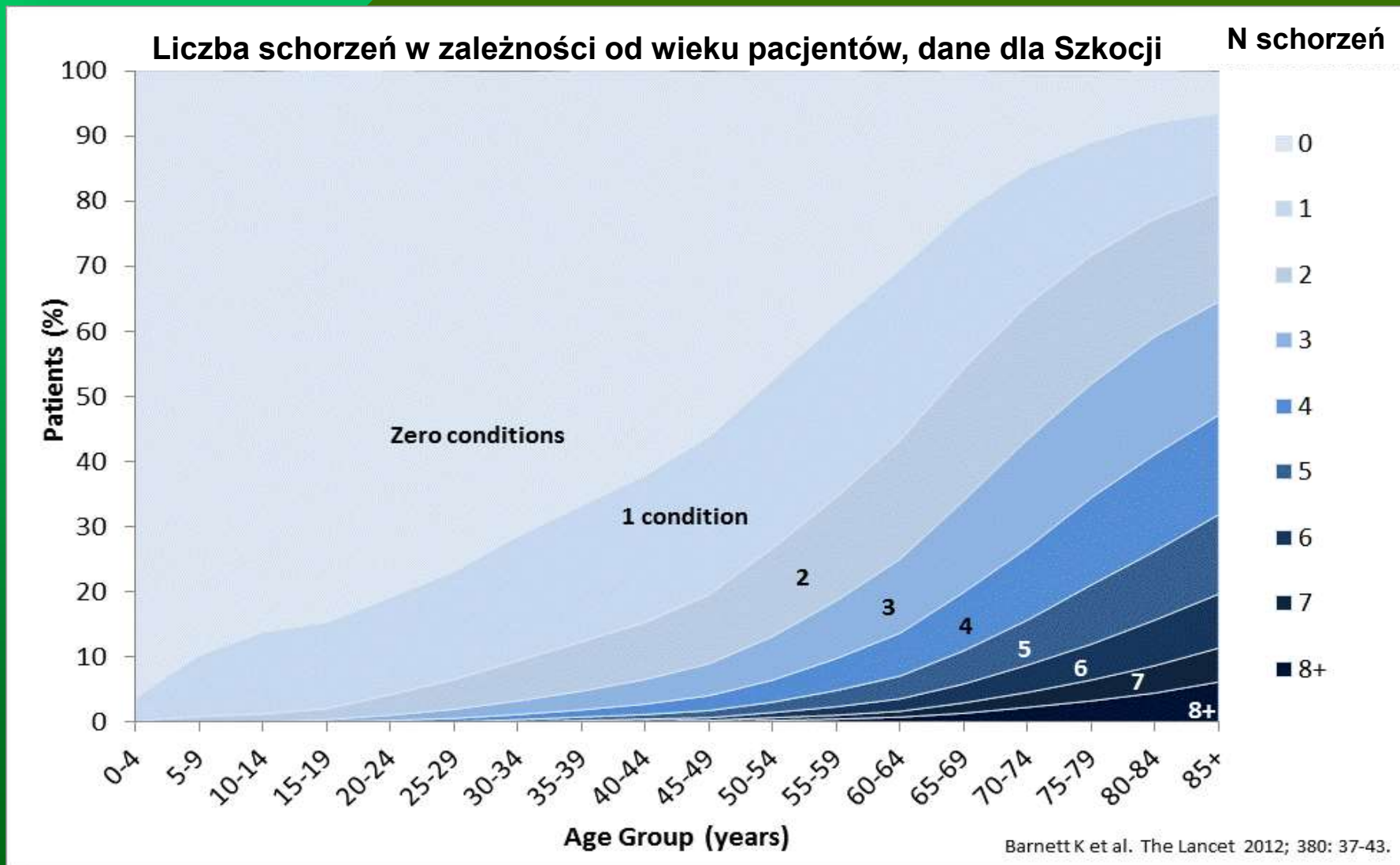
POLIFARMAKOTERAPIA

stosowanie zbyt dużej liczby leków, i ich niewłaściwe stosowanie

Co sprzyja polipragmazji?

- Model wielospecjalistyczny leczenia – im więcej leczących specjalistów, tym więcej zalecanych preparatów
- Brak koordynacji terapii w ramach POZ lub opieki farmaceutycznej
- Niska ocena stanu zdrowia
- Wiek
- Płeć żeńska

Polipragmazja wśród osób starszych



Polipragmazja wśród osób starszych

- Powyżej 69 r.ż. leki regularnie przyjmuje 95-97% populacji
- Statystyczny Polak powyżej 65 r.ż. przyjmuje **5** leków przepisanych przez lekarza i **2** suplementy diety
- Polifarmakoterapię nasilają m.in. depresja, ch. zwyrodnieniowa stawów, nadciśnienie, cukrzyca
- Większości (do 88%) niepożądanych działań polekowych obserwowanych u osób starszych można zapobiec!

Następstwa polipragmazji wśród osób starszych

- Zwiększone całkowite wydatki na leki
- Wzrost incydentów niepożądanych reakcji oraz interakcji lekowych
- Pogorszona współpracy z pacjentem
- Zwiększone ryzyko wystąpienia zespołów geriatrycznych
- Zwiększenie zagrożenia instytucjonalizacją
- Zwiększenie ryzyka błędnego przepisywania leków

Klinicznie istotne dla osób starszych następstwa interakcji z udziałem cytochromu P450

Zmniejszenie efektu terapeutycznego

- Inhibitorów konwertazy
- Sartanów
- Diuretyków pętlowych
- B-adrenolityków

przy równoczesnym stosowaniu NLPZ!

Czy leczyć statynami pacjenta z chorobą wieńcową w wieku 85 lat?

Tymczasem: Przeciętne dalsze trwanie życia osób w wieku 0 lat w Polsce

Lata	Mężczyźni						Kobiety					
	według wieku											
	0	15	30	45	60	75	0	15	30	45	60	75
1990	66,2	53,1	39,1	26,1	15,3	7,5	75,2	61,8	47,2	33,0	20,0	9,5
2000	69,7	55,6	41,4	27,9	16,7	8,6	78,0	63,8	49,0	34,7	21,5	10,4
2008	71,3	56,9	42,6	29,1	17,9	9,2	80,0	65,5	50,8	36,3	23,1	11,5
2009	71,5	57,1	42,9	29,3	17,9	9,2	80,1	65,6	50,9	36,4	23,2	11,6

Źródło: Trwanie życia w 2009 r., „Informacje i Opracowania Statystyczne”, GUS, Warszawa 2010

Przynajmniej 1 raz na rok zrób „remanent” w lekach starszego pacjenta:



Z którego leku
można
zrezygnować?

1. Diklofenak
2. Perindopryl
3. Atorwastatyna
4. Multivitamina
5. KCl
6. Paracetamol
7. Morwa biała
8. Lizynopryl
9. Lecytyna sojowa
10. Furosemid
11. Nimesulid
12. Naproksen żel
13. Metformina
14. Wyciąg z głogu
15. Indapamid SR

Analiza stosowanych leków - algorytm

The Good Palliative-Geriatric Practice

- 1. Czy istnieją udokumentowane wskazania do stosowania danego leku?**
- 2. Czy dana choroba jest istotna dla dalszych losów pacjenta?**
- 3. Czy potencjalne działania niepożądane nie przeważają nad korzyściami?**
- 4. Czy u pacjenta występują objawy, które mogą być związane ze stosowanym leczeniem, a jeśli tak, to czy można zastosować inny lek wolny od tych działań albo zmniejszyć dawkę leku?**

Wiodące tematy zajęć:

- Choroby przewlekłe w praktyce LR.
- Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Politerapia, polipragmazja, polifarmacja
- **Opieka domowa. Opieka terminalna.**
- Medycyna alternatywna

Choroby przewlekłe w praktyce LR – opieka domowa

- Opieka domowa to więcej niż wizyta domowa !
 - to program pomocy w domu pacjenta prowadzony przez zespół lekarza domowego
- Zespół prowadzący opiekę domową:
 - **lekarz**
 - **pielęgniarki**
 - **pracownik społeczny**
 - **fizykoterapeuta**
 - **ew. dietetyk i in.**

Choroby przewlekłe w praktyce LR

– Argumenty przemawiające za opieką domową:

- LR ma najlepsze źródła informacji na temat uwarunkowań socjalnych, środowiskowych i rodzinnych pacjenta
- lepsze samopoczucie pacjenta - brak stresu związanego z pobytem w szpitalu, poczucie bycia pod opieką lekarską
- niższe koszty w stosunku do kosztów leczenia szpitalnego
- zmniejszenie ryzyka powikłań (hospitalizacja >> zakażenia szpitalne, odleżyny, powikłania wynikające z długotrwałego unieruchomienia)
- starzenie się populacji (brak miejsc w szpitalach oraz wzrost odsetka osób zniedołężniałych)

Choroby przewlekłe w praktyce LR – opieka terminalna

Omówmy:

- przyczyny
- zakres schorzeń
- możliwości realizacji

Wiodące tematy zajęć:

- Choroby przewlekłe w praktyce LR.
- Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Politerapia, polipragmazja, polifarmacja
- Opieka domowa. Opieka terminalna.
- **Medycyna alternatywna**

Co to takiego?

Co o tym myśleć?



POWIEZIENIEK 7 lutego 2005 Wyd. 1-PL www.fakt.pl

Fakt

GAZETA CODZIENNA

Tylko 1 zł

Tylko w Fakcie

Pierwsza taka lista.
Bioenergoterapeuci,
którzy naprawdę
leczą ludzi

Lista uzdrowicieli



KARTA KINEZJOLOGICZNA

BLOKAD ENERGETYCZNYCH

Problem?

Rozwiązanie!

DANE	IMIĘ	Grozyma	GRUPA
	NAZWISKO		
	WIEK	58 lat	TELEFON

STREFY		BLOKADY PRZED ZABIEGIEM %	ODBLOKOWANIA PO ZABIEGU %
	UKŁAD NERWOWY	-55%	
	GARDŁO, TARCZYCA, KRĘGI SZYJNE	+35%	
	UKŁAD KRAŻENIA: SERCE, CIŚNIENIE	+60%	
	UKŁAD TRAWIENNY: WĄTROBA, ŻOŁĄDEK, JELITA, NERKI, TRZUSTKA	-40%	
	UKŁAD MOCZOWY: PROSTATA; NARZĄDY RODNE	+35%	
	UKŁAD KOSTNY: KRĘGOSŁUP, STAWY	-45%	

PATOLOGIA	

STOSOWAĆ REGULARNIE	+ 1 MIESIĄC
	+ 2-5 MIESIĄC
	+ OD 6 MIESIĄCA

UWAGI:

.....

.....

.....



1. Krocie PH krwi
- 4,35 bdb / poniżej 4 - 3ptl
2. Ręce noszycie się poniżej 4,3ptl
3. Musi być w organizmie odczyn zosodowy
4. Pić wodę zjaniowaną
zyna woda - książka „Woda zjaniowana”
5. Wapno - dla organizmu
wskaz. [redacted] m

+ nadczynność
0-20 i 10-20 - bdb
na wątrobs - Ostropex
Groźny Zapalshiej [redacted] tel. 516 [redacted]
Krzysztof [redacted] - lekarz
Wojtek [redacted] - terapeutę
pić wodę H₂O₂ - Rzeszów

**Choć sukcesy medycyny alternatywnej są wątpliwe...
warto zastanowić się, skąd bierze się na nią zapotrzebowanie**



Jak odróżnić uzdrowiciela od oszusta

- radzi doktor nauk medycznych Stefania Szantyr-Powolna

- Najważniejsze jest dobro i zdrowie pacjenta. Nieważne jakimi metodami się to osiągnęło – mówi Stefania Szantyr-Powolna, wielka zwolenniczka współpracy bioenergoterapeutów i lekarzy. Przestrzega jednak, aby szukając pomocy w trudnych czy beznadziejnych przypadkach, nie wpaść w łapy oszustów, którzy tylko żerują na ludzkiej tragedii.

- 1. NIE JEST WROGIEM LEKARZY I MEDYCYNY**
Prawdziwy uzdrowiciel nigdy nie będzie cię nakłaniał do odstąpienia dotychczas branych leków i wizyt u lekarza.
- 2. POWINIEN BYĆ ZRZESZONY**
Sprawdź, czy jest zrzeszony w stowarzyszeniu bioenergoterapeutów.
- 3. NIE OBIECUJE CUDÓW**
Nie wierz w cuda! Uczciwy bioenergoterapeuta nie obieca, że pomoże w każdym przypadku.
- 4. UMIE BEZBŁĘDNIE POSTAWIĆ DIAGNOZĘ**
Zwróć uwagę na to, czy posiada umiejętność diagnozowania. Bioterapeuta nie powinien pytać cię, z czym do niego przychodzisz. Powinien to wiedzieć.
- 5. MA STAŁY ADRES**
Sprawdź, czy uzdrowiciel ma stały adres gabinetu i telefon.
- 6. MA KURS ZAWODOWY**
Prawdziwy bioenergoterapeuta powinien mieć skończony roczny kurs zawodowy.
- 7. MA POTWIERDZONE WYNIKI UZDROWIEŃ**
Sprawdź, czy ma potwierdzone efekty uzdrowień, wynikami badań lekarskich.
- 8. JEST WRAŻLIWY**
Przyjrzyj się, jakim jest człowiekiem. Powinien być wrażliwy i otwarty na innych.

Dr Stefania Szantyr-Powolna, ukończyła Akademię Medyczną w Gdańsku. Pracowała m.in. w Instytucie Hematologii

wtedy, gdy zawodzi medycyna i lekarze bezradnie rozkładają ręce



15.11.04

Tu na USG widać bardzo wyraźnie ogromną cystę



Alicja Słota (41 l.) została wyleczona bez potrzeby operacji



A na tym badaniu USG po cyście nie ma śladu

Co to takiego?

Przykłady MEDYCYNY ALTERNATYWNEJ

Akupresura

Akupunktura

Bańki lecznicze

Bioenergoterapia

Chiropraktyka

Elektroakupunktura

Fitotermopunktura

Homeopatia

Homotoksykologia

Hypnoterapia

Irydologia

Laseroakupunktura

Osteopatia



Urynoterapia

Ziołolecznictwo i in.



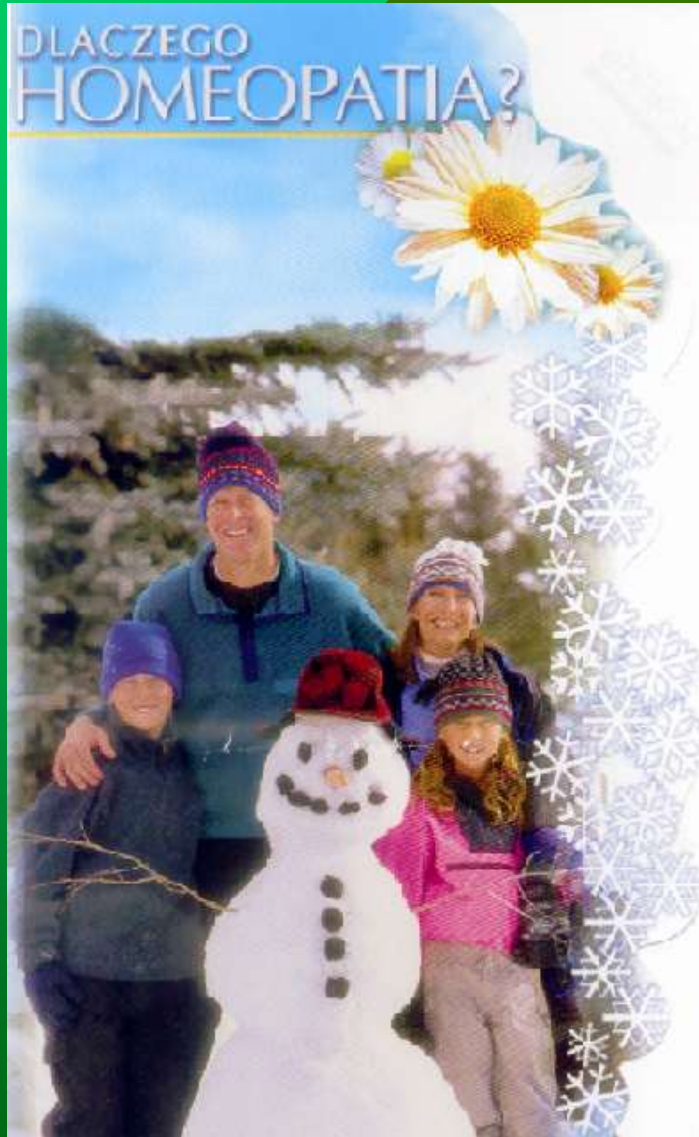
Christian Friedrich
Samuel Hahnemann
1755 – 1843
twórca homeopatii

Homeopatia

(gr. *homoion pathos*, podobne cierpienie)

1. **Zasada główna - zasada podobieństwa (*similia similibus curentur*):** podobne powinno być leczone podobnym - choroba naturalna wyrażająca się pełnią swych objawów powinna być leczona chorobą sztuczną, polekową o podobnej pełni objawów).
2. **Zasada jednego środka leczniczego (*Unum remedium*)** w danym czasie można stosować tylko jeden prosty, pojedynczy środek leczniczy dobrany zgodnie z nadrzędną zasadą podobieństwa.
3. **Zasada najmniejszej dawki (*Dosis minissima*)** Zaleca ona podawanie najmniejszej skutecznej dawki środka leczniczego zdolnej doprowadzić do wyleczenia. I tylko wtedy, gdy po podaniu takiej dawki nastąpi wyzdrowienie, środek ten może zostać nazwanym w myśl nauki homeopatii, lekiem homeopatycznym, czyli podobnym w odniesieniu do danego wyleczonego człowieka. Leki homeopatyczne jako takie, w oderwaniu od konkretnych chorych ludzi nie istnieją. Istnieją tylko środki lecznicze.
4. **Zasada wzbudzenia środka leczniczego, czyli jego potencjalizacji (*Dynamis*)** Swoisty dla homeopatii sposób sporządzania środków leczniczych pozwala zamienić nieczynną materię w jej czynny, energetyczny odpowiednik i uwolnić z niej moc leczniczą.

Homeopatia - pro



HOMEOPATIA

Co to jest homeopatia?

Homeopatia jest metodą leczniczą opartą na zasadzie podobieństwa, zgodnie z którą niektóre substancje podane w dużych dawkach wywołują objawy chorobowe u osób zdrowych, natomiast podane w małych dawkach mogą wyleczyć te objawy u osób chorych. Homeopatia jest terapią naturalną i skuteczną. Uwzględnia odmienny dla każdego organizmu sposób reakcji i przebieg choroby.

Co to jest lek homeopatyczny?

Jest to lek produkowany z substancji pochodzenia roślinnego, zwierzęcego oraz mineralnego. Substancje wyjściowe są poddawane kolejnym etapom rozcieńczenia. Lek homeopatyczny działa zgodnie z naturalnymi reakcjami organizmu chorego.

Jakie choroby homeopatia leczy najskuteczniej?

Homeopatia umożliwia wyleczenie wielu uporczywych schorzeń, np. nawracające infekcje górnych dróg oddechowych, grypa, stres, dolegliwości przewodu pokarmowego, ginekologiczne czy też objawy alergiczne występujące niezależnie od pory roku. Pole działania homeopatii jest bardzo szerokie.

Czy leki homeopatyczne szybko działają?

Tak, leki te wykazują bardzo szybkie działanie w przypadku chorób o ostrym przebiegu (grypa, nieżyt gardła i nosa). W ciągu kilku dni, a nawet kilku godzin, schorzenie ustępuje, objawy zanikają. Homeopatia leczy z powodzeniem również choroby przewlekłe (egzemy, alergie). Napady choroby są coraz słabsze i rzadsze i w efekcie końcowym organizm pacjenta wraca do zdrowia.

Homeopatia - pro

Homeopatia

♦ **Na czym polega** Jej twórca, niemiecki lekarz Samuel Hahnemann, doszedł do wniosku, że wiele chorób można wyleczyć, podając pacjentom minimalne, śladowe dawki toksycznych substancji (wyciągów z roślin, minerałów, jądów). Celem

Co na to medycyna konwencjonalna?

Mówi dr n. med. Jolanta Mikołajewicz, pediatra, specjalista chorób zakaźnych:

Część lekarzy kwestionuje skuteczność homeopatii, ale wielu specjalistów już się do niej przekonało. Ja z powodzeniem stosuję ją w leczeniu, np. przewlekłych chorób u dzieci czy ostrych infekcji. Co nie znaczy, że nie wykorzystuję też antybiotyków, gdy akurat istnieje taka potrzeba. Nie zawsze jednak widzę sens faszzerowania swoich pacjentów chemią. Tradycyjna medycyna i homeopatia nie muszą być dla siebie alternatywą – można je łączyć.



homeopatii jest jedynie pobudzenie sił odpornościowych organizmu, tak by sam uporał się z zagrożeniem. Kuracja wymaga systematyczności i cierpliwości, zwłaszcza w schorzeniach przewlekłych. Przepisane granulki, krople lub tabletki należy zażywać przez kilka miesięcy. Są one zupełnie nieszkodliwe i w przeciwieństwie do wielu leków syntetycznych nie powodują żadnych objawów ubocznych. Najlepiej, by dobierał je indywidualnie lekarz homeopata (choć można je też bez recepty kupić w aptece); podczas wizyty specjalista przeprowadza obszerny wywiad na temat przebytych

chorób, obecnych dolegliwości, określa rodzaj temperamentu i osobowości. Na tej podstawie indywidualnie dobiera pacjentowi leki. Wizyta kosztuje od 100 do 150 zł. Cena jednego preparatu przeważnie nie przekracza 10 zł. Złożony lek może kosztować około 30 zł.

♦ **Kiedy ją stosować** Do homeopaty można się zgłosić z każdą praktycznie dolegliwością pochodzenia fizycznego i psychicznego, a preparatami homeopatycznymi leczyć nawet zwierzęta domowe. Tak przynajmniej twierdzą specjaliści, którzy praktykują tę metodę.

♦ **Przeciwwskazania** Nie ma.

cy. Są one zupełnie nieszkodliwe i w przeciwieństwie do wielu leków syntetycznych nie powodują żadnych objawów ubocznych. Naj-

Homeopatia - *pro*

Z uwagi na skuteczność leczenia homeopatycznego, brak ryzyka działań niepożądanych, postrzeganie pacjenta w procesie leczenia jako całości psychofizycznej, możliwość zarówno leczenia jak i zapobiegania wielu schorzeniom - homeopatia stanowi ważne uzupełnienie medycyny klasycznej i daje dodatkową broń w walce o lepszy stan zdrowia pacjentów

dr Adam Szafiński, Praktyka Lekarska 2006, 7: 12-13.

Leczenie metodą homeopatyczną budzi spore kontrowersje zarówno wśród lekarzy, jak i w całym społeczeństwie. (...) Warto jednak pamiętać, że medycyna rozwijała się zawsze jako dziedzina empiryczna, w której wnikliwa obserwacja wyników leczenia stanowiła podstawę do oceny skuteczności jej metod. Ocena homeopatii jako sposobu leczenia powinna opierać się również na takich przesłankach.

O. Jacek Norkowski OP, Gabinet Prywatny 2006, 3 (148): 63-64.

Homeopatia - pro

Niesłusznym wydaje się więc piętnowanie homeopatii jako metody niezgodnej z szeroko pojętym kanonem medycyny. (...) Organizm żywy jest w tym ujęcie systemem dynamicznym i nieliniowym, w którym mają miejsce takie zjawiska jak **biosplątanie** i tzw oddziaływanie *at the distance*, które są nielokalne, i umożliwiają **przekaz informacji z prędkością przekraczającą prędkość światła**. (...)

Dopiero w świetle tego “kwantowego” paradygmatu można racjonalnie interpretować szereg zjawisk, które obserwujemy gdy wchodzimy na teren homeopatii. Na przykład, **potencjalizacja leku homeopatycznego przez wstrząsanie traci na swej tajemniczości, jeśli się zważy, iż zjawiska akustyczne i przekaz informacji przez fonony są w tym nowym paradygmacie jednym ze zjawisk należących do istoty życia**. Sam lek homeopatyczny powinien być rozumiany przede wszystkim jako nośnik informacji o różnym charakterze, która przywraca organizmowi jego wewnętrzną równowagę na zasadzie rezonansu. Również natychmiastowy efekt obserwowany po podaniu niektórych leków homeopatycznych można wytłumaczyć natychmiastowym przekazem informacji poprzez oddziaływania nielokalne i nieliniowym charakterem samego zjawiska życia.

Wszystkie te rozważania prowadzą do krzepiącego wniosku, iż zamiast umiejscawiać homeopatię w dziedzinie szarlatanerii bądź nawet magii, możemy próbować wytłumaczyć ją **racjonalnie i to w dodatku w oparciu w najnowszą wiedzę**. Samej homeopatii zapowiada to raczej pomyślną przyszłość.

O. Jacek Norkowski OP, Gabinet Prywatny 2006, 3 (148): 63-64.

Homeopatia - *contra*

Skąd współcześnie popularność tej metody leczenia, ale nie tylko jej, bo również i innych alternatywnych „terapii”? (...) Wydaje się, że w konwencjonalnej medycynie doszliśmy do pewnej granicy, której nawet przy obecnym stanie wiedzy i ogromnym jej postępie na przestrzeni ostatnich kilkudziesięciu lat nie możemy jeszcze przekroczyć.

Prof. dr hab. med. Andrzej Nowakowski, Medicus 2006, 6-7: 18.

Każdy lekarz stosujący homeopatię powinien zadać sobie pytanie, jak można racjonalnie wytłumaczyć działanie „leku” homeopatycznego, jak można, logicznie rozumując, przyjąć zasadę, że stosowany jest on indywidualnie do pacjenta, a nie choroby. Jeżeli działanie leku nie jest oparte na żadnej przesłance medycznej, lekarz nie ma prawa go stosować.

Prof. dr hab. med. Ewa Tuskiewicz-Miształ, Medicus 2006, 6-7: 19.

Wprowadzanie niekonwencjonalnych metod leczenia jest jak wprowadzanie fałszywych pieniędzy. Lekarze, którzy to robią, powinni zwrócić dyplom.

Prof. dr hab. med. Andrzej Gregosiewicz, Wprost 19 luty 2006, 78.

Homeopatia - *contra* *Efekt placebo?*

(...) there was weak evidence for a specific effect of homoeopathic remedies, but strong evidence for specific effects of conventional interventions. This finding is compatible with the notion that the clinical effects of homoeopathy are placebo effects.

Shang A et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects?
Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and
allopathy. **Lancet**. 2005; 366(9487): 726-32.

Homeopatia – *contra*

Podstawa prawna – art. 57 KEL

Lekarzowi nie wolno posługiwać się metodami
uznanymi przez naukę za szkodliwe,
bezwartościowe
lub niezweryfikowane naukowo

Homeopatia - contra

W myśl założeń ustawy "Prawo farmaceutyczne" "lek" homeopatyczny nie musi być skuteczny terapeutycznie. No więc jaki musi być?

Ustawodawca mówi wyraźnie - "odpowiednio rozcieńczony; to jest nie zawierający więcej niż 1/10.000 części roztworu macierzystego lub nie więcej niż 1/100 najmniejszej dawki substancji czynnej zawartej w produkcie leczniczym".

I słusznie. Bo istotą receptury homeopatycznej jest rozbełtanie w dużej ilości wody czegokolwiek. Na przykład wyciągu z serca i wątroby dzikiej kaczki. Te rozcieńczone kacze podroby noszą nazwę *oscillococcinum CH 200* i są powszechnie stosowane w "leczeniu" grypy.

Podaję sposób produkcji "leku": bierzemy ekstrakt z ptasiej padliny, rozcieńczamy go w stosunku 1:100 ($1:10^2$) i operację taką powtarzamy 200 razy. W ten sposób jedna kacza molekula przypada na 10^{400} cząsteczek H_2O .

Wg znanego fizyka R. Parka z Uniwersytetu w Maryland, w całym Wszechświecie mamy około 10^{100} cząsteczek. Wynika z tego, że idea homeopatii opiera się na hipotezie o istnieniu Wszechświatów równoległych, między którymi krążą UFO zajmujące się dystrybucją wysoko rozcieńczonych wątróbek (hepat-cola light).

Prof. dr hab. med. A. Gregosiewicz

"Artykuł 21 czy paragraf 22?" Gazeta Lekarska 2004, 2: 28-29.

Homeopatia - *contra*

- Naczelna Rada Lekarska negatywnie ocenia zjawisko stosowania homeopatii (...) przez niektórych lekarzy (...), a także organizowanie szkoleń w tych dziedzinach
- Stale narasta liczba dowodów (...), że homeopatię należy zaliczać do nienaukowych metod tzw. medycyny alternatywnej, która proponuje stosowanie bezwartościowych produktów o niezweryfikowanym naukowo działaniu
- Naczelna Rada Lekarska uważa, że działania takie stoją w sprzeczności z art. 57 Kodeksu Etyki Lekarskiej, który mówi: „Lekarz nie może posługiwać się metodami uznanymi przez naukę za szkodliwe lub bezwartościowe(...)
- Zapisy te zobowiązują Naczelną Radę Lekarską, inne organy samorządu lekarskiego (...) do przeciwstawiania się w/w tendencjom(...)

STANOWISKO Nr7 /08/ NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 4 kwietnia 2008 r. w sprawie stosowania homeopatii i podobnych metod przez lekarzy i lekarzy dentystów oraz organizowania szkoleń w tych dziedzinach

Homeopatia – wojny prawne

Koncern pozwał profesora

Puls Medycyny, 5(128); 1 marca 2006

■ Lublin

Francuski koncern farmaceutyczny pozwał do sądu prof. Andrzeja Gregosiewicza, kierownika Kliniki Ortopedii Dziecięcej Akademii Medycznej w Lublinie. Firma zarzuciła mu naruszenie dóbr osobistych w wypowiedziach prasowych.

Profesor mówił w nich, że lek homeopatyczny oscillo-coccinum może zawierać wirusa ptasiej grypy,

ponieważ jest produkowany z serca i wątroby dzikiej kaczki. „Koncern domaga się przeprosin w lokalnych mediach oraz wpłacenia na cele społeczne 10 tys. zł – powiedziała Pulsowi Medycyny 22 lutego Barbara du Chateau, rzecznik prasowy Sądu Okręgowego w Lublinie.

Profesor nie czuje się winny. „Pozywają mnie za sprawę, w której to ja mam rację. Jestem pewien swego” – skomentował krótko A. Gregosiewicz.

Krytyczne wypowiedzi prof. A. Gregosiewicza pojawiły się w ubiegłym roku wraz z tematem ptasiej grypy. Lekarz zaatakował nie tylko producentów leków homeopatycznych, ale także polskich parlamentarzystów. Złożył nawet doniesienie do prokuratora generalnego o popełnieniu przestępstwa przez posłów. Według niego, uchwalili oni ustawę zezwalającą zagranicznym firmom wprowadzenie do naszych aptek produktów homeopatycznych

zagrożających zdrowiu i życiu, w tym popularnego oscillo-coccinum. Argumentował wówczas, że homeopatyczny specyfik jest produkowany z serca i wątroby dzikiej kaczki, dlatego może zawierać materiał genetyczny wirusa ptasiej grypy. Przestrzegal przed przyjmowaniem tego preparatu. A całą homeopatię nazwał „ordynarnym oszustwem”.

Ewa Stępień,
Lublin

- **2011** - na wniosek Izby Gospodarczej Farmacja Polska, Urząd Ochrony Konsumentów i Konkurencji wszczyna postępowanie przeciwko Naczelnej Izbie Lekarskiej i uznaje, że samorząd musi zapłacić ok. **50 tys. zł kary** i zaniechać stosowania działań przeciw homeopatii ze względu na wywołany stanowiskiem NIL spadek dostępu pacjentów do leków homeopatycznych
- **2014** – rozpoczęto postępowanie odwoławcze...

Homeopatia – wojny prawne – cd.

- 2014, 30 grudnia:

Sąd Ochrony Konkurencji i Konkurentów uwzględnił odwołanie Naczelnej Rady Lekarskiej od decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów dot. stanowiska NRL ws. homeopatii.

UOKiK uznał wydanie przez NRL stanowiska ws. stosowania metod o niepotwierdzonej skuteczności terapeutycznej homeopatii za znowę monopolową ograniczającą konkurencję na rynku środków homeopatycznych i nakazał NIL zapłatę blisko 50 tys. zł kary.

Wyrokiem sądu z 30 grudnia 2014 r. decyzja Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów została uchylona a Prezes zobowiązany do zapłaty na rzecz Naczelnej Izby Lekarskiej kosztów zastępstwa procesowego.

- NRL jednoznacznie działała na korzyść pacjentów. Cieszę się, że niezawisły sąd w sposób wyraźny to potwierdził. Decyzję sądu odbieram jako zwycięstwo praw chorych

- 2016: sąd oddalił apelację UOKiK, uznając, że NLR ma prawo ostrzegać lekarzy przed homeopatią

Homeopatia – wojny prawne – cd.

- 2016, listopad – z ostatniej chwili:

Koniec homeopatii na SUM

S Śląski Uniwersytet Medyczny zlikwiduje w roku akademickim 2016/2017 studia podyplomowe „Homeopatia w medycynie niekonwencjonalnej i farmacji”, o co już dwa lata temu zabiegał samorząd lekarski. Już wówczas Prezes NRL zwracał się do Rektora SUM z uwagą, że prowadzenie na wyższej uczelni medycznej zajęć z metod postępowania, których skuteczność nie jest potwierdzona rzetelnymi i wiarygodnymi dowodami naukowymi, jest nieporozumieniem i działaniem obniżającym prestiż Uniwersytetu. W kwietniu tego roku Naczelna Rada Lekarska wygrała proces toczony z Prezesem Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w sprawie stanowiska Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczącego homeopatii. W toku rozprawy Sąd podzielił argumenty Naczelnej Izby Lekarskiej oraz stwierdził, że brak jest dowodów potwierdzających skuteczność homeopatii. ■



Które leki mają pochodzenie naturalne?

- Penicylina
- Ciprofloksacyna
- Atropina
- Papaweryna
- Tramadol
- Digoksyna
- Losartan
- Captopril
- Lovastatyna
- Spironolakton

Te leki mają pochodzenie naturalne

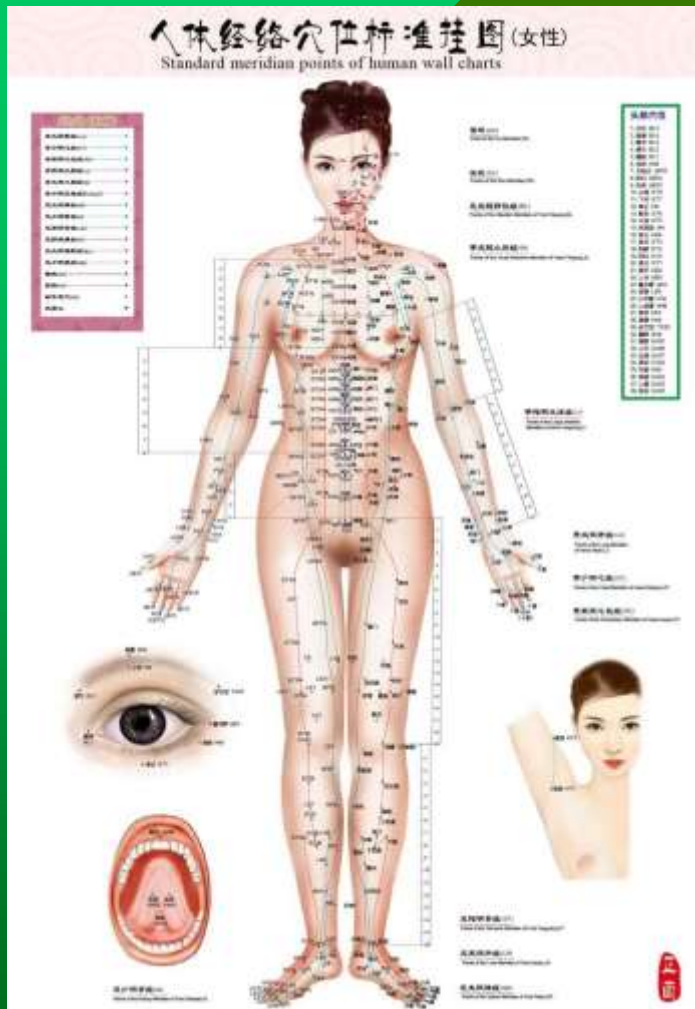
- Penicylina
- Ciprofloksacyna
- Atropina
- Papaweryna
- Tramadol
- Digoksyna
- Losartan
- Captopril
- Lovastatyna
- Spironolakton

Czy wiesz, że...

- Większość antybiotyków
- Leki rozkurczowe (np. atropina, skopolamina)
- Glikozydy nasercowe (np. digoksyna)
- Niektóre leki onkologiczne
- Statyny
- i wiele innych...

Mają pochodzenie naturalne?

Akupunktura – *pro i contra*



Linde K et al. Acupuncture for the prevention of episodic migraine. **The Cochrane database of systematic reviews.** 6: CD001218.

- Akupunktura jest co najmniej tak samo skuteczna w zapobieganiu migrenie, jak farmakoterapia
- Daje mniej działań niepożądanych
- Jest skuteczniejsza niż „pozorowana akupunktura”

Ktoś kiedyś widział meridiany?

Niektóre metody medycyny alternatywnej zostały zaakceptowane przez medycyną oficjalną

- Ziołolecznictwo
- Bańki lecznicze
- Akupunktura



Kiedy i komu je zalecisz?