Ścieki leków

ILUSTRACJE ADELA PODGÓRSKA

PAWEŁ WALEWSKI

Z jednej strony kampanie proekologiczne, z drugiej – antybiotyki w rybach i cytostatyki w ściekach. Leki, które miały ratować życie, zatruwają środowisko, bo brakuje skutecznego systemu ich zbiórki.

Polacy uchodzą za społeczeństwo lekomanów – lubimy się leczyć, czy to na podstawie wyrywkowych informacji z reklam, czy porad z internetu. Prawie 34 proc. dorosłych, zwłaszcza po 65. roku życia, przyjmuje równocześnie co najmniej pięć różnych leków. Zjawisko to określa się mianem polipragmazji, czyli wielolekowości i nie prowadzi wcale do poprawy zdrowia. Przeciwnie: nadmiar preparatów zwiększa ryzyko interakcji, powikłań w leczeniu. Seniorzy często gromadzą leki nie dlatego, że cierpią na liczne schorzenia, lecz „na wszelki wypadek" – korzystając z hojności państwa, które umożliwia im darmowe zaopatrywanie się w aptekach. To z kolei rodzi pokusę, by robić zapasy. A lekarze wystawiający recepty nie zawsze mają narzędzia (ani chęci), by sprawdzić, jakie inne medykamenty otrzymuje pacjent, zwłaszcza gdy ten krąży między różnymi gabinetami.

Teoretycznie lekarze POZ (podstawowej opieki zdrowotnej) mają dostęp do pełnej historii e-recept, zarówno swoich, jak ▶

▶ i tych wystawionych przez innych lekarzy. Ale już specjaliści, którzy często leczą pacjentów przewlekle, widzą jedynie recepty wystawione przez siebie, chyba że chory wyrazi zgodę na udostępnienie szerszej dokumentacji w swoim Internetowym Koncie Pacjenta (IKP). W gabinetach prywatnych ten problem jest jeszcze bardziej widoczny – medycy nie mają dostępu do historii przepisywanych leków, nie wiedzą też, czy pacjent zrealizował wcześniejsze recepty.

Chyba w każdym domu, w szufladach, apteczkach, szafkach zalegają dziesiątki opakowań niewykorzystanych leków, bo „były na receptę, więc szkoda wyrzucić". Ktoś zużył całe opakowanie ketonalu, dzieciom wciąż coś się zmieniało w antybiotykach. Szczególną sytuację mają pacjenci onkologiczni uczestniczący w tzw. programach lekowych.

Pani Anna, od ośmiu lat leczona z powodu raka piersi, każdego dnia musi przyjmować cytostatyki w formie doustnej. Odbiera je co trzy tygodnie w aptece szpitalnej na podstawie skierowania od lekarza – to zawsze aż 168 tabletek. – *Nie mogę powiedzieć, że tym razem nie biorę, bo wypadnę z programu. Lekarz i apteka są z tego rozliczani przez NFZ* – tłumaczy. Mimo że czasem przerywa terapię z powodów zdrowotnych, swój zapas i tak musi odebrać, więc nadmiar tabletek stopniowo gromadzi się w domu. Część z nich nadal nadaje się do użytku, ale nie ma możliwości ich zwrotu czy przekazania innemu pacjentowi.

> Szacuje się, że w Polsce rocznie marnujemy leki o wartości 4 mld zł. Apteki nie są bowiem prawnie zobowiązane do zbierania leków.

200 milionów opakowań

Problem ten ujawnia poważną lukę w systemie: brak elastyczności w dystrybucji leków i realnych mechanizmów utylizacji nadwyżek, szczególnie tych nieprzeterminowanych i kosztownych. Z badań wynika, że niemal 68 proc. Polaków wyrzuca leki do odpadów komunalnych lub spłukuje je w toalecie. Efekt? Straty idące w miliardy złotych i zanieczyszczone środowisko.

Prof. Przemysław Kardas, kierownik Zakładu Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, od lat zajmuje się tym, dlaczego pacjenci nie stosują się do zaleceń lekarskich. Jego badania, w tym międzynarodowy projekt DISPOSAL, rzucają światło na problem, o którym w Polsce wszyscy wiedzą, ale nikt nie chce o nim rozmawiać.

Dlaczego leki lądują w śmietniku? Powodów jest kilka. Po pierwsze, nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych – nawet 50 proc. niewykorzystanych leków to efekt tego, że pacjenci przerywają leczenie, zapominają o tabletkach albo po prostu przestają je brać, gdy poczują się lepiej. Po drugie, zmiana terapii przez lekarza – nowy lek, więc stare opakowanie idzie do kosza. Po trzecie, smutna rzeczywistość: śmierć pacjenta, po którym zostaje szafka pełna niewykorzystanych specyfików. – *Czasem to nie pacjent, a jego rodzina staje przed pytaniem: co z tym wszystkim zrobić?* – tłumaczy prof. Kardas. I tu zaczyna się problem, bo do miejsc właściwej utylizacji – tzw. PSZOK (punktów selektywnej zbiórki odpadów komunalnych) lub aptek (nielicznych, które są wyposażone w odpowiednie pojemniki) – trafia ledwie co dziesiąty preparat.

Szacuje się, że w Polsce rocznie marnujemy leki o wartości 4 mld zł. Przy średniej cenie opakowania na poziomie 20 zł to aż 200 mln opakowań, a jeśli przyjąć, że każde waży z zawartością ok. 50 g – uzbiera się 10 tys. ton odpadów farmaceutycznych z samych tylko prywatnych zapasów. W Warszawie są to ilości rzędu 125–150 ton rocznie, w Bielsku-Białej – 10 ton. To tak, jakby co roku wyrzucać do śmieci kilkaset tirów pełnych tabletek, kapsułek i syropów.

Dla środowiska szczególnie groźne są antybiotyki. Kiedy spłukujemy je w toalecie, nie znikają w magiczny sposób. Trafiają do wód, gdzie bakterie, które tam żyją, niekoniecznie nawet chorobotwórcze, zaczynają rozwijać tzw. antybiotykooporność i są w stanie przekazać ją innym. Mikroby mogą bowiem wymieniać się materiałem genetycznym, a przez to oczyszczalnię ścieków opuszczać mogą patogeny groźniejsze niż te, które do niej trafiały. – *To prosta droga do wyhodowania superbakterii, która może zagrozić nam wszystkim* – ostrzega prof. Kardas.

Dr hab. inż. Justyna Rogowska, profesor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, która jest prawniczką i chemiczką, dodaje: – *Farmaceutyki są wykrywane w wodach morskich, powierzchniowych, podziemnych, a nawet w wodzie pitnej. Oczyszczalnie ścieków w Polsce i większości krajów Unii nie są zaprojektowane, by usuwać leki. Z paracetamolem czy ibuprofenem sobie radzą, ale inne substancje, jak antybiotyki lub cytostatyki, mogą występować w oczyszczonych ściekach w stężeniach wyższych niż na wejściu do oczyszczalni.*

Dlaczego? Otóż podczas oczyszczania powstają nowe związki, często bardziej toksyczne niż oryginalne substancje. – *W środowisku związki chemiczne nie występują pojedynczo, tylko w formie mieszanin, czyli koktajlu chemicznego, w którym na przykład dwie nietoksyczne substancje mogą stworzyć coś, co zatruje wodę i zwierzęta* – tłumaczy prof. Rogowska. Unikatowe badania naukowców z Gdańska wykazały obecność składników leków przeciwdepresyjnych w rybach i małżach, co ma szkodliwy wpływ na ich cykl reprodukcyjny.

W Polsce, gdzie świadomość problemu jest znikoma, a kampanie edukacyjne praktycznie nie istnieją, sytuacja wygląda szczególnie ponuro. Zdaniem naukowców z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego substancje czynne leków mogą się przedostawać do wody pitnej, ponieważ ponad 80 proc. wodociągów w Polsce pobiera wodę z rzek. I choć wedle zajmującego się tym problemem prof. Grzegorza Nałęcza-Jaweckiego nie stwierdzono, by farmaceutyki z Wisły wykazywały ostrą toksyczność dla człowieka, to nie da się tego wykluczyć, jeśli działanie takich środków będzie trwało przez wiele lat. Problem mogą stanowić np. hormony stosowane w środkach antykoncepcyjnych – nawet bardzo niewielkie stężenie estrogenów już teraz może doprowadzić do feminizacji wśród ryb.

Spychologia stosowana

Na papierze wszystko wygląda pięknie. Dyrektywa 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego zobowiązuje państwa członkowskie do stworzenia systemów zbierania niewykorzystanych lub przeterminowanych leków. Artykuł 127b jasno mówi: „Państwa członkowskie zapewniają, że istnieją odpowiednie systemy zbierania produktów leczniczych, które są niepotrzebne lub

straciły ważność". W Polsce ten obowiązek spoczywa na gminach, które mają zapewniać mieszkańcom punkty zbiórki odpadów komunalnych, gdzie można oddać przeterminowane leki. W niektórych miastach, jak Bielsko-Biała, działa to przyzwoicie – 61 punktów zbiórki; z 16 z nich odpady po lekach są odbierane dwa razy w miesiącu, a z pozostałych raz na miesiąc. Ale to wyjątek.

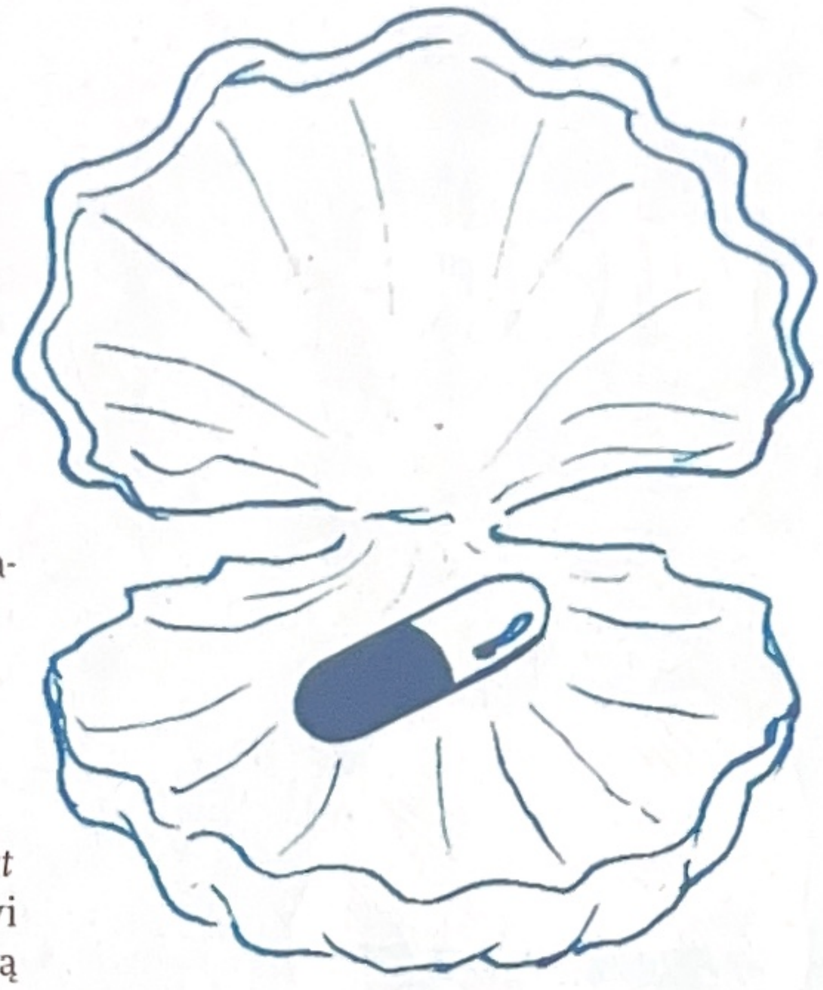
– *W dużych miastach, jak Gdańsk, mieszkańcy mają łatwiejszy dostęp do aptek, które dobrowolnie przyjmują leki. Problem pojawia się na wsiach, gdzie aptek jest mało, a PSZOK-i są często odległe* – mówi prof. Rogowska. W Polsce apteki nie są prawnie zobowiązane do zbierania leków, w przeciwieństwie do krajów takich jak Francja, Hiszpania czy Chorwacja. U nas wszystko zależy od dobrej woli aptekarzy i umów z gminami. A te, jak pokazuje praktyka, nie zawsze są chętne do inwestowania w „konfiskatory" – specjalistyczne pojemniki na leki. Zresztą aptekarze są podzieleni w kwestii odbioru niezużytych leków. Jedni widzą w tym szansę na ratowanie planety i zdrowia publicznego, inni – logistyczną pułapkę i sanitarny koszmar.

Mgr farm. Mariusz Politowicz, doświadczony farmaceuta i kierownik apteki w Pleszewie, członek Naczelnej Rady Aptekarskiej, nie kryje sceptycyzmu wobec takiego systemu: – *W praktyce to my, aptekarze, zostajemy z problemem. Apteka ma być miejscem kojarzonym z czystością, z dbaniem o zdrowie, a nie ze zbiórką śmieci, nawet jeśli to śmieci, które pierwotnie wyszły z aptek.*

Lista zarzutów Mariusza Politowicza jest o wiele dłuższa: olbrzymie ryzyko, że do pojemników trafią podejrzane substancje (zdarzają się stare potłuczone termometry rtęciowe i igły, których w ten sposób utylizować nie można), a nawet przypadki, gdy pozbawieni instynktu samozachowawczego pacjenci ukradkiem grzebią w pojemnikach i wyciągają z nich stare leki. Do tego dochodzi problem z miastem, które obiecuje odbierać pojemniki, ale nie zawsze robi to na czas i smród rozlanych syropów roznosi się po całej aptece.

Politowicz pyta: – *Skoro wydajemy pieluchomajtki, pojemniki na mocz lub kał, to mamy też zbierać zużyte? Dlaczego w zbiórkę tych odpadów nie włączać przychodni albo szpitali? Idźmy dalej: przecież hurtownie, a przede wszystkim producenci, też mają udział w obrocie tymi opakowaniami.*

Tymczasem Beata Plewka, kierowniczka apteki w Poznaniu, mówi, że u niej nie ma



problemu. – *Nasze miasto świetnie radzi sobie z odbiorem odpadów, a jedyny kłopot to chwilowe składowanie leków w aptece. Pojemnik wypełnia się szybciej niż kiedyś, czasem jeden pacjent przynosi całą torbę, ale jak zgłosimy, że jest pełno, miasto przyjeżdża nawet poza harmonogramem.*

Apteka za to nie płaci, ale też nie dostaje za to grosza. Dla kierowniczki to po prostu część pracy, a ekologia i bezpieczeństwo pacjentów to wystarczający powód, by się nie buntować. Pytanie brzmi: czy ustawodawca w końcu ogarnie ten bałagan? Jedno jest pewne: dopóki nie ma jasnych przepisów i wsparcia finansowego, stare tabletki wciąż będą lądować tam, gdzie nie powinny.

Główny Inspektor Farmaceutyczny (GIF) przyznaje, że problem istnieje, ale zrzuca odpowiedzialność na gminy. „Kwestie organizacji systemu odbioru i utylizacji niewykorzystanych leków należą przede wszystkim do ich zadań" – czytamy w odpowiedzi przesłanej do redakcji. Inspektorat chwali się cyklem infografik „Wiosenne porządki w domowej apteczce", które miały edukować pacjentów, jak segregować i utylizować leki. Ale kto widział te infografiki?

Deklaracja brukselska

W Europie są kraje, które radzą sobie z tym problemem znacznie lepiej. We Francji działa organizacja non profit Cyclamed, założona w 1993 r., która zrewolucjonizowała zbiórkę leków. Apteki mają tam obowiązek przyjmowania niewykorzystanych opakowań, a system finansują producenci farmaceutyczni w ramach tzw. rozszerzonej odpowiedzialności. Efekt? W 2024 r. zebrano 77 proc. niewykorzystanych leków, co odpowiada 10,5 tys. ton. Hiszpania i Portugalia również mają swoje systemy – SIGRE i VALORMED – które opierają się na podobnych zasadach. W Polsce producenci są zwolnieni z obowiązku współfinansowania utylizacji „swoich" produktów, choć unijna strategia dotycząca farmaceutyków w środowisku sugeruje, że powinni ponosić za to odpowiedzialność. – *Skoro wytwórcy opakowań plastikowych płacą za recykling, dlaczego firmy farmaceutyczne miałyby być zwolnione?* – pyta retorycznie prof. Kardas.

Jego zespół nie zamierza składać broni. W czerwcu, podczas sympozjum zorganizowanego w Brukseli przez łódzki Uniwersytet Medyczny, eksperci z 15 krajów podpisali Deklarację brukselską, która wzywa do trzech kluczowych działań: skoordynowanych kampanii informacyjnych, wprowadzenia jasnych symboli graficznych na opakowaniach leków (np. „Nie wyrzucaj do śmieci, oddaj do apteki") oraz stworzenia krajowych platform cyfrowych z informacjami o punktach zbiórki.

Krzyczące opakowania

Problem nie dotyczy tylko leków na receptę. Suplementy diety, które Polacy kupują na potęgę, również lądują w śmieciach. Dyrektywa unijna nie klasyfikuje ich jako produkty lecznicze, ale wiele z nich – kupowanych na czarno w internecie – zawiera substancje chemiczne, takie jak np. sildenafil (substancja aktywna w Viagrze), które zanieczyszczają środowisko. – *Suplementy to szara strefa. Często są zanieczyszczone, a ich utylizacja kończy się w kanalizacji* – twierdzi prof. Rogowska.

A co z pomysłem redyspensingu, czyli ponownego wydawania niewykorzystanych leków po weryfikacji ich jakości? GIF wspiera tę ideę, ale podkreśla, że leki raz wydane z apteki nie mogą być zwracane ze względu na niepewność warunków przechowywania. W Danii działa system z naklejkami zmieniającymi kolor, jeśli lek był źle przechowywany, co weryfikują aptekarze. Ale w Polsce to na razie science fiction, więc zgromadzony przez panią Annę zapas drogich cytostatyków nie może przydać się innym chorym.

Może warto zacząć od tego, żeby opakowanie leku wręcz krzyczało: „Nie wyrzucaj do śmieci"? Nie rozwiąże to problemu, ale przynajmniej nikt nie będzie mógł powiedzieć, że nie wiedział.

PAWEŁ WALEWSKI