

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**
- **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
- Medycyna alternatywna

Wymień najczęstsze choroby przewlekłe w praktyce LR

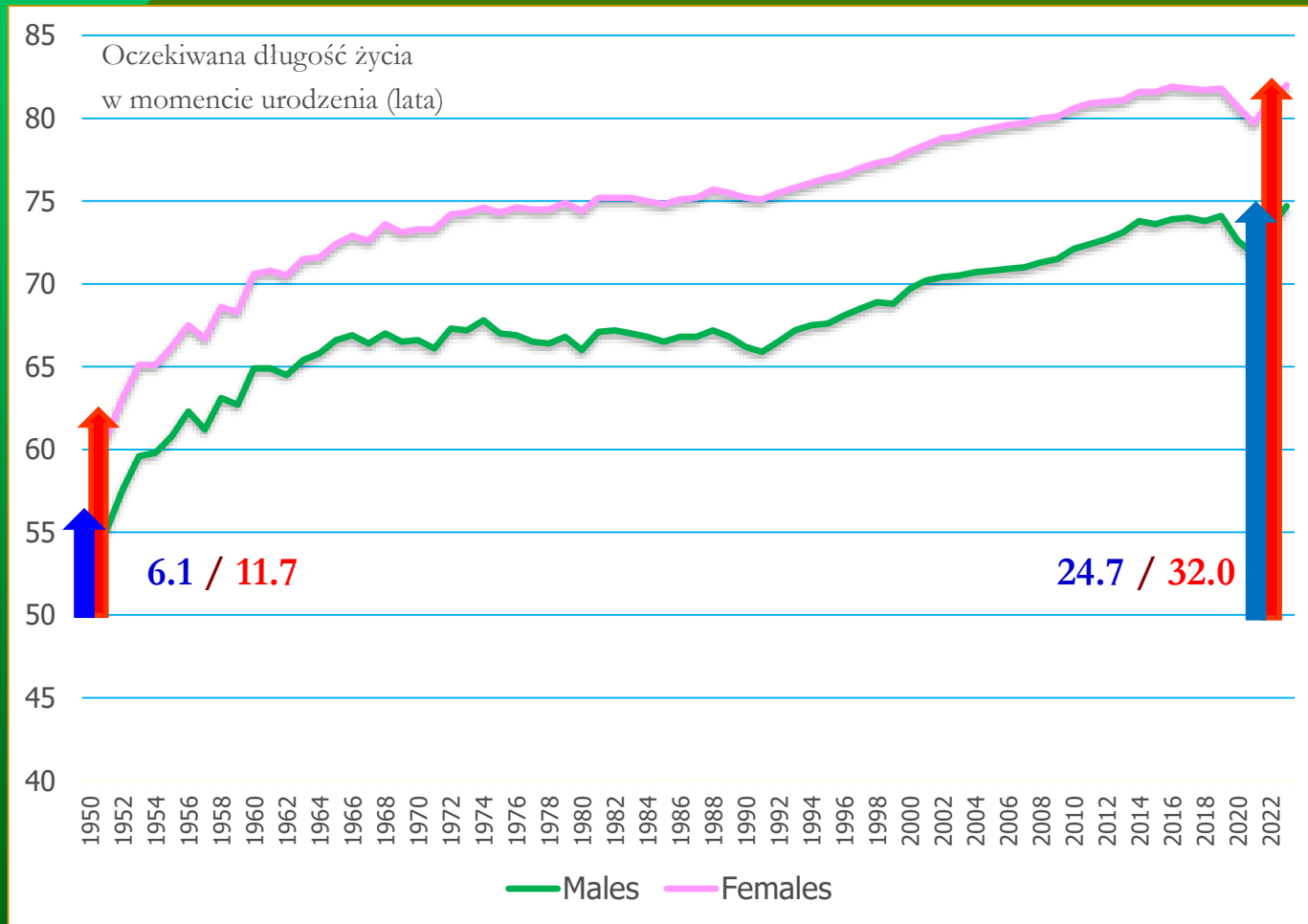


-
-
-
-
-
-

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

Długość życia rośnie i ma swoje konsekwencje



Perspektywa lekarza a perspektywa pacjenta na co dzień

Pacjent

- Nie wiem, po co się mam leczyć
- Wątpię, czy warto się leczyć
- Ciągłe wylewanie i tracenie pieniędzy
- Nie widzę żadnej poprawy
- Leki kosztują
- Leczenie pogarsza mi komfort życia

Lekarz

- Widzę go ciągle, jest co miesiąc
- Ciągłe domaga się badań laboratoryjnych
- Muszę mu wyznaczyć procent
- Nie widzę powodów do zaleceń
- Nie widzę wdzięczności z jego strony

FRUSTRACJA!

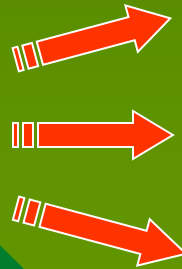
Cele leczenia

Choroby ostre



Wyleczenie

Choroby przewlekłe



?

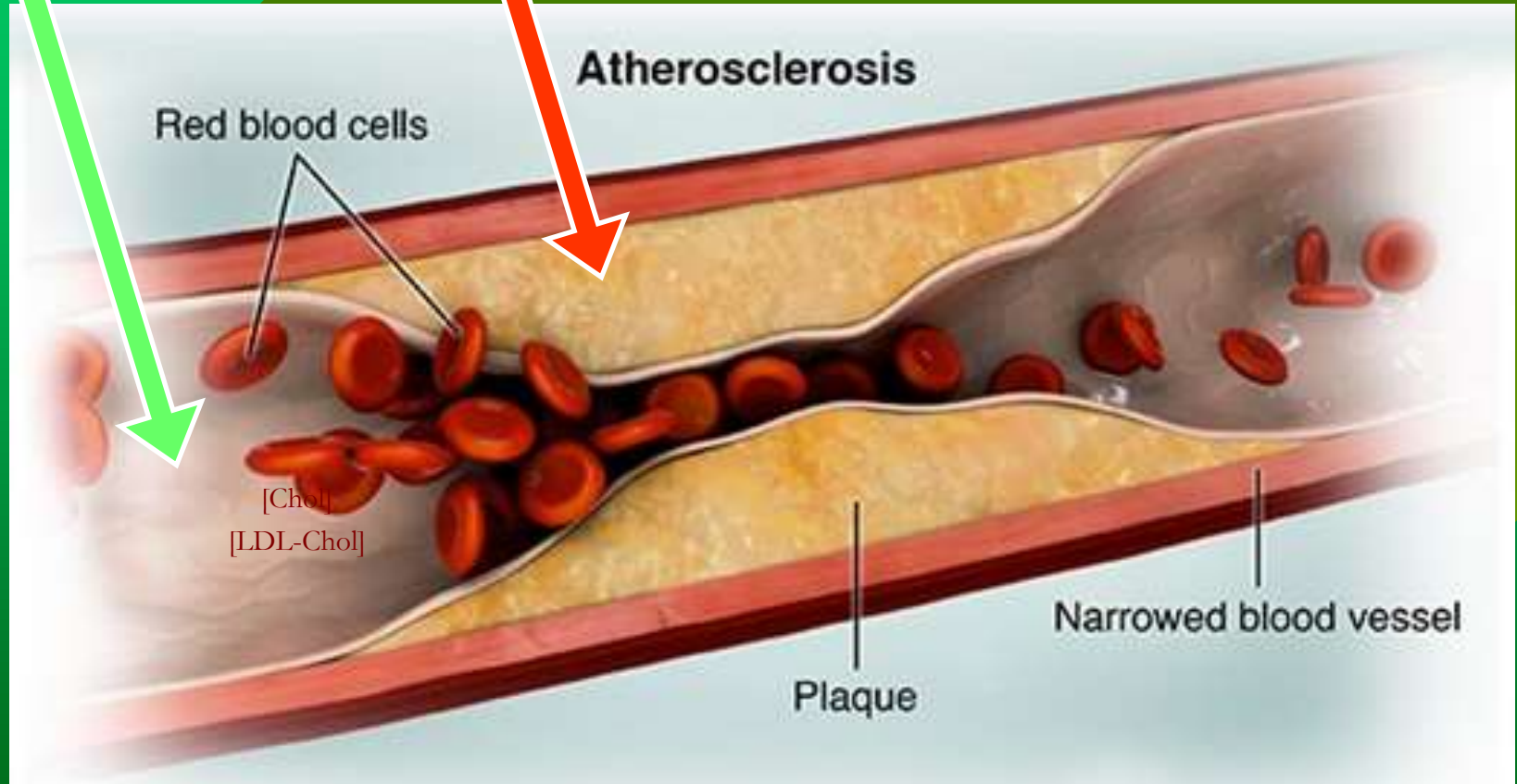
Cele leczenia

przeanalizujemy na przykładach

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

Pleiotropowe działanie statyn

Laboratory test Computed tomographic angiography



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. DECYZJE DOTYCZĄCA HOSPITALIZACJI

7. 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
- 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*)

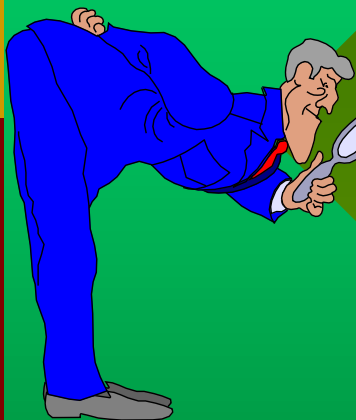
- **Trzeciorzędowa**

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

© ZMR UM w Łodzi, 2025

Najczęstsze przyczyny zgonów w USA i w Polsce

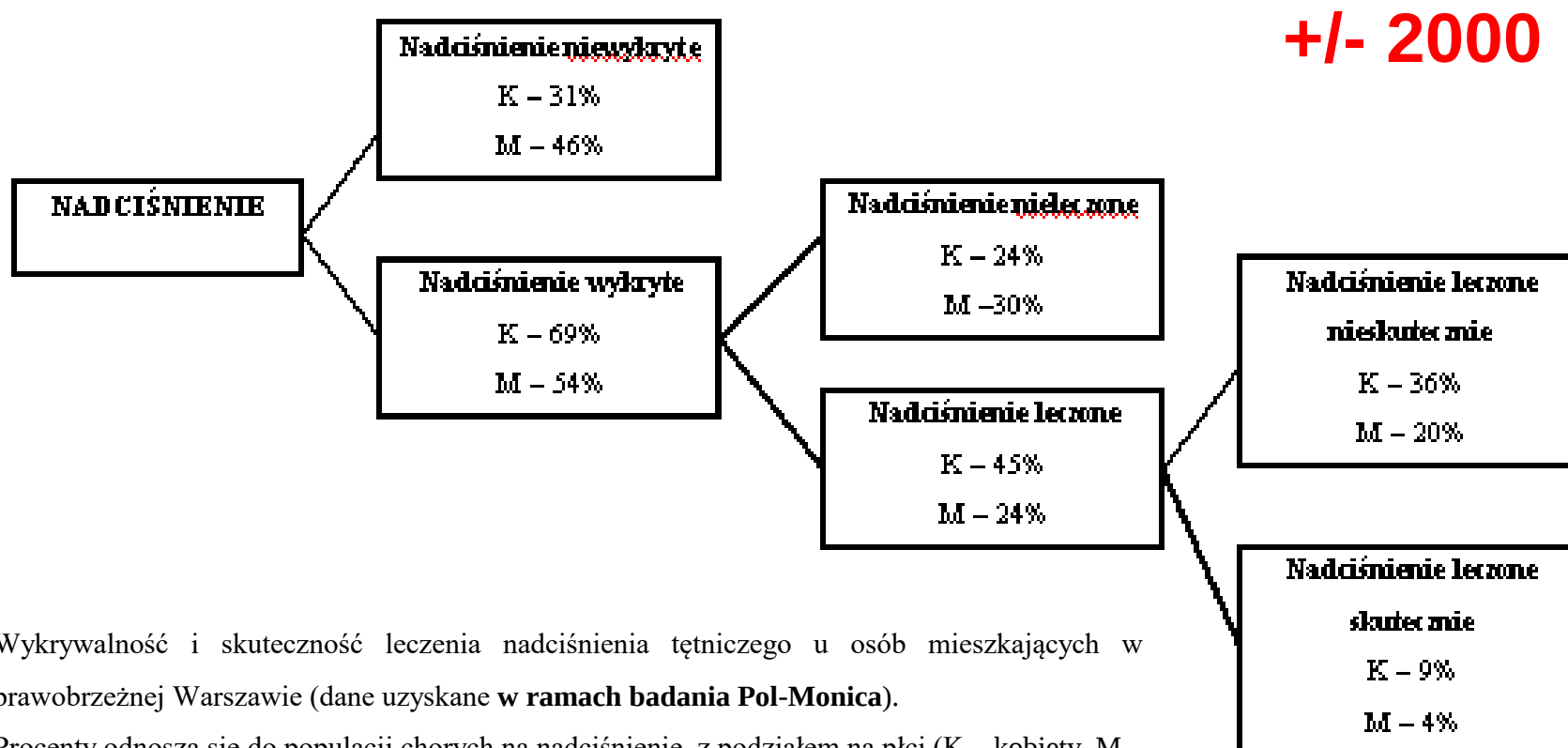
FORMAL NAME	INFORMAL NAME	% ALL DEATHS
(1) Diseases of the heart	heart attack (mainly)	28.5%
(2) Malignant neoplasms	cancer	22.8%
(3) Cerebrovascular disease	stroke	6.7%
(4) Chronic lower respiratory disease	emphysema, chronic bronchitis	5.1%
(5) Unintentional injuries	accidents	4.4%
(6) Diabetes mellitus	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 mieszkank 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

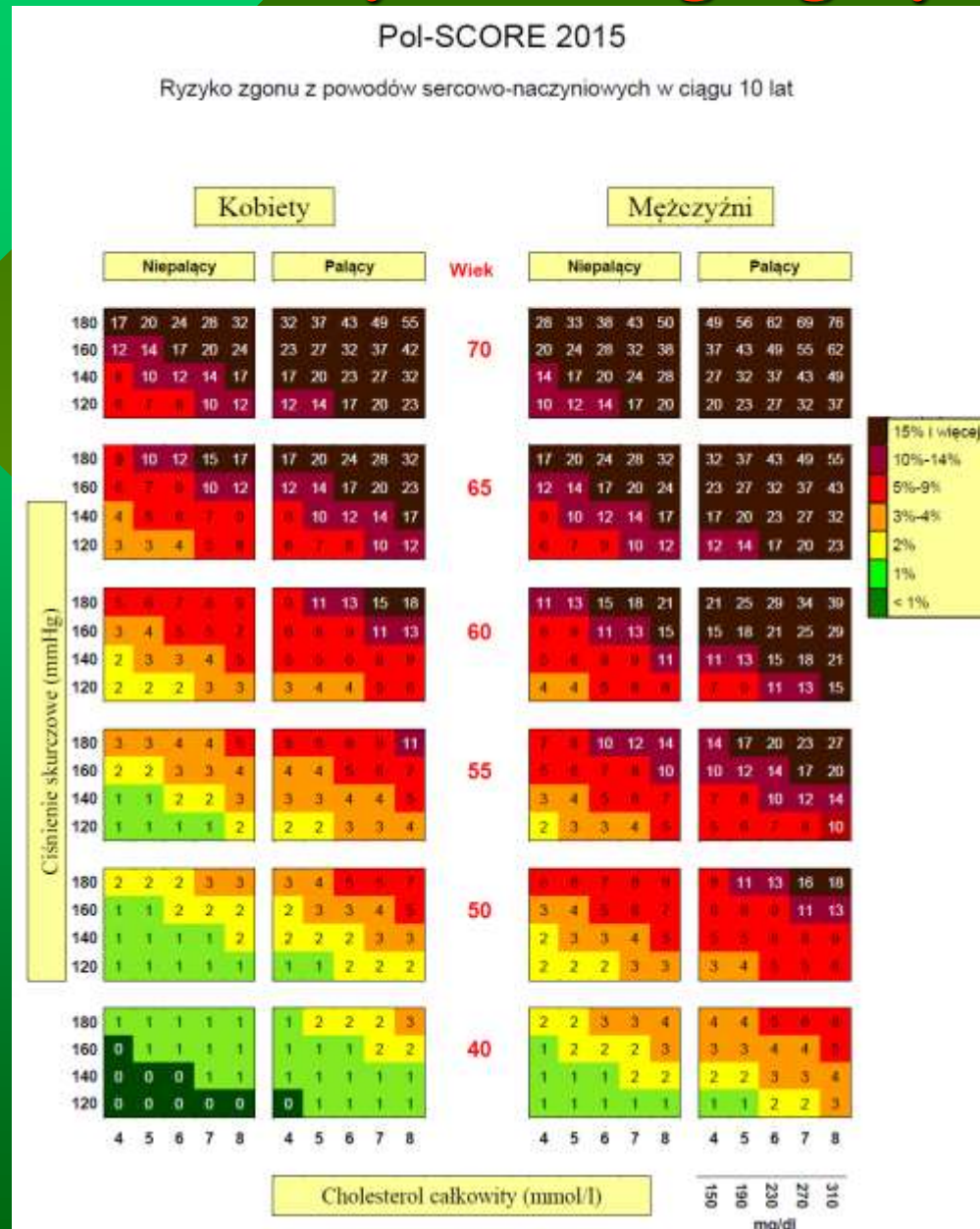
Najczęstsze przyczyny zgonów w USA, i schorzenia, którym można zapobiegać

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:
 $\geq 5\%$ - 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
- 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. : **PAWLIK 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

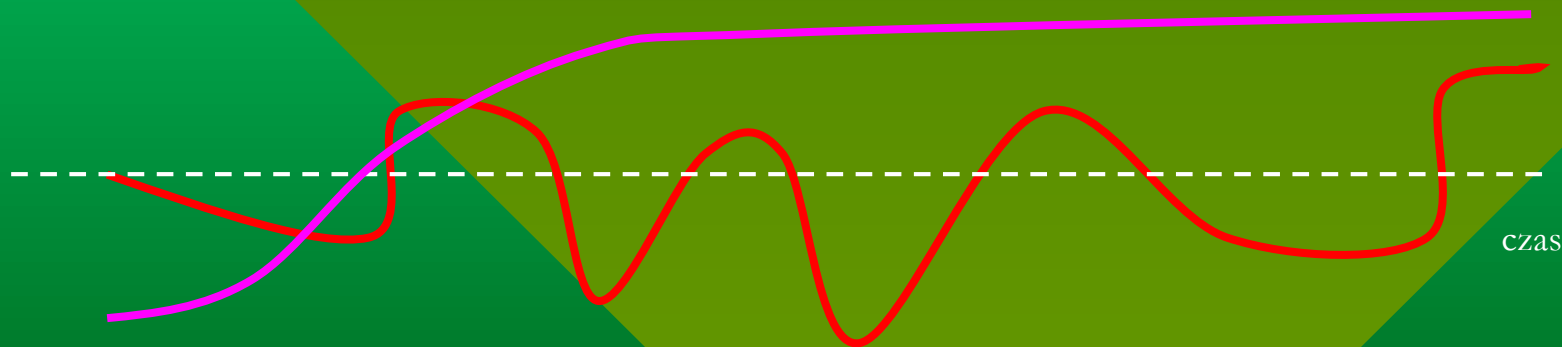
ROZPOZNANIE

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

Poziom akceptacji
dolegliwości i/lub
nasilenia choroby



Wiodące tematy zajęć:

- Choroby przewlekłe w praktyce LR.
- Profilaktyka chorób przewlekłych w praktyce LR.
- Leczenia chorób przewlekłych w praktyce LR.
- **Politerapia, polipragmazja, polifarmacja**
- 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

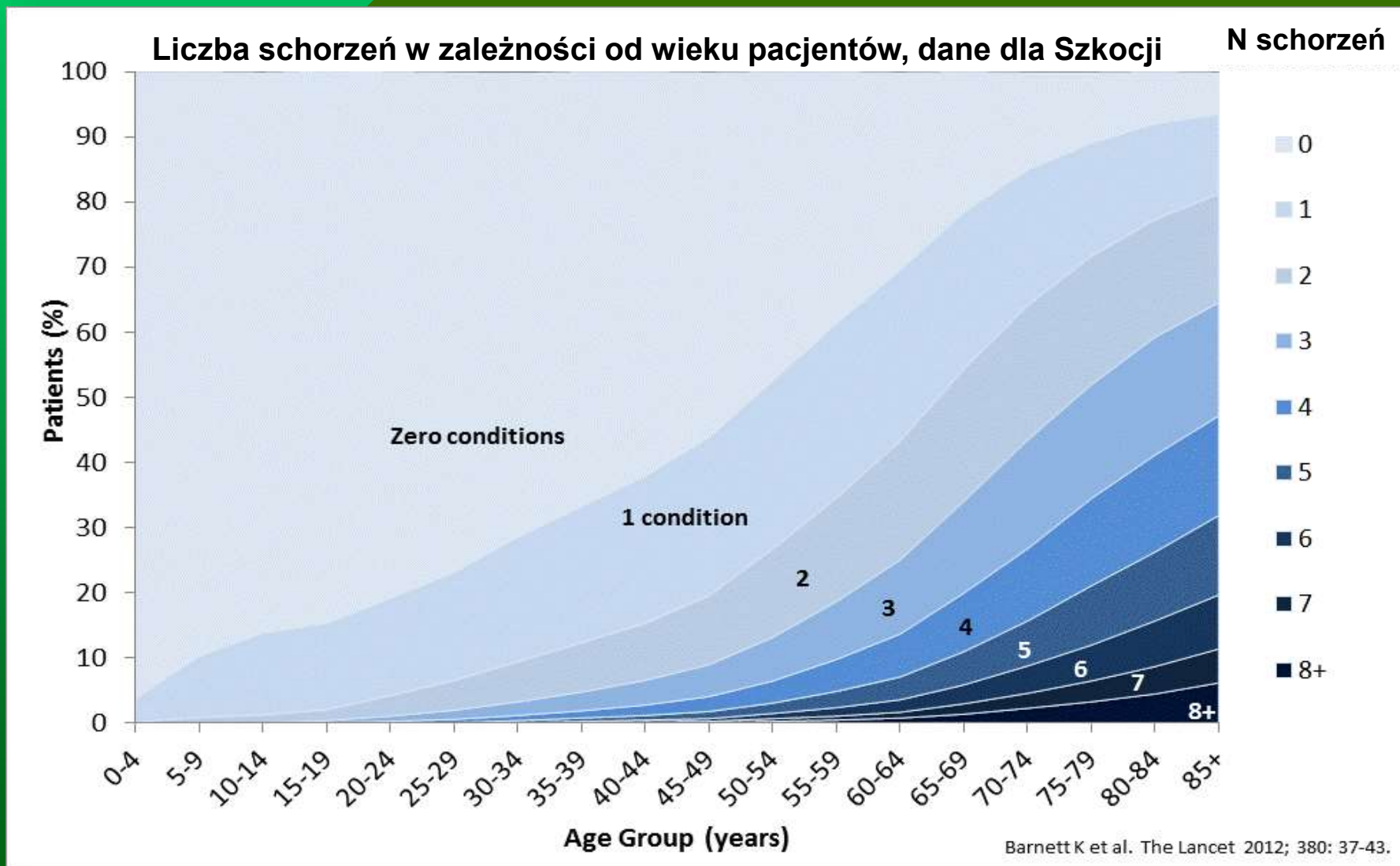
POLIFARMAKOTERAPIA

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

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
- **Medycyna alternatywna**

Co to takiego?

Co o tym myśleć?



KARTA KINEZJOLOGICZNA

BLOKAD ENERGETYCZNYCH

Problem?

DANE	IMIĘ	Grażyna		GRUPA
	NAZWISKO			
	WIEK	58 lat	TELEFON	0

STREFA		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 MIESIĄC

UWAGI:



1. Krobieć PH 100ml

4,35 bolb / poniżej 4 - 5

Rozwiązanie!

2. Rake noszycie się poniżej 4,3 pH

3. Musi być w organizmie odczyn znowodawcy

4. Pić wodę zjanirowaną

2,5% woda - książka „Woda zjanirowana”

5. Wapno - dla organizmu

WKS. [redacted] m

+ nadczynność

0-20 i 10-20 - bolb

na wątrobs - Ostropex

Grażyna Zapałskiej [redacted] tel. 516 [redacted]

Chrystof [redacted] - lekarz

Wojtek [redacted] - terapeut

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 osiągnie – 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 odstawienia 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. Bioenerapeuta 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



Co to takiego?

Przykłady MEDYCyny ALTERNATYWNEJ

Akupresura

Akupunktura

Bańki lecznicze

Bioenergoterapia

Chiropraktyka

Elektroakupunktura

Fitotermopunktura

Homeopatia

Homotoksykologia

Hypnoterapia

Irydologia

Laseroakupunktura

Osteopatia



Urynoterapia

Ziołolecznictwo i in.

Leki ziołowe – nadal aktualne?



***Atropa belladonna*,**
commonly known as
belladonna or deadly
nightshade



***Digitalis purpurea*,**
commonly known as **purple**
foxglove or lady's glove

Jakie środki EBM pochodzą z tych surowców?





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

♦ **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 faszeringowania 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 – *jedynie efekt placebo*

Metaanaliza opublikowana w Lancecie stwierdza:

(...) 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

Co jest w środku?



Drug Facts

Active ingredient
Anas barbariae hepatitis et ...
cordis extractum 200CK HPUS ... and seventy of ...
symptoms

The letters HPUS indicate that this ingredient is officially included in the Homeopathic Pharmacopoeia of the United States.

Uses
Temporarily relieves flu-like symptoms such as run-down feeling, headache, body aches, chills and fever.

Warnings
Do not use if glued carton end flaps are open or if the tray seal is broken.
Ask a doctor before use in children younger than 2 years of age.
Stop use and ask a doctor if symptoms persist for more than 3 days or worsen.
If pregnant or breast-feeding, ask a health professional before use. **Keep out of reach of children.**



Wildente - Anas barbaria

Homeopatia – *contra*

Podstawa prawna – art. 57 KEL

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

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 oscillococinum 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

nych zagrażających zdrowiu i życiu, w tym popularnego oscillococinum. Argumentował wówczas, że homeopatyczny specyfik jest produkowany z serca i wątroby dzikiej kaczki, dlatego może zawierać materiał genetyczny wirusa ptasiej grypy. Przestrzegал 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 złą praktykę 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 NRL ma prawo ostrzegać lekarzy przed homeopatią

Homeopatia – aktualny stan prawny

PRAWO I MEDYCYNA

KODEKS ETYKI LEKARSKIEJ

Kara za stosowanie homeopatii

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej, po zapoznaniu się z treścią artykułu zamieszczonego na portalu internetowym, wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie publicznych wypowiedzi lekarzy, wskazując, że zachodzi podejrzenie, iż zawarte w artykule wypowiedzi przedstawiają niezgodne z aktualną wiedzą medyczną i obowiązującymi przepisami prawa stanowiska, podważające m.in. zasadność i konieczność wykonywania obowiązkowych szczepień u dzieci według kalendarza szczepień.

Aleksandra Gil biuro NROZ

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego ustalono, że jeden z lekarzy niejednokrotnie stawiał na stanowisku, że homeopatia z dużym powodzeniem zajmuje się leczeniem powikłań poszczepiennych. Jak ustalono, lekarz za pośrednictwem portalu internetowego zapisywał pacjentów na wizyty na terenie działania różnych izb lekarskich. Zgodnie z notą biograficzną zamieszczoną na tym portalu, określił się on jako lekarz, któremu udało się odnaleźć w klasycznej homeopatii, a w swojej pracy „łączy homeopatię i podejście systemowe”.

Okręgowy sąd lekarski uznał lekarza za winnego popełnienia czterech

Argumentów przeciwko stosowaniu homeopatii dostarczają NRL i towarzystwa lekarskie.

przewinień zawodowych, w tym tego, że stosował w celach diagnostycznych i leczniczych metody o nieudowodnionej skuteczności, to jest homeopatii, czym naruszył art. 1 ust. 3 w zb. z art. 57 ust. 1 KEL, i wymierzył obwinionemu karę nagany. Naczelny Sąd Lekarski utrzymał w mocy orzeczenie sądu I instancji w części zarzutu dotyczącego homeopatii, argumentując, wbrew stanowisku obrońcy, że w chwili obecnej brak jest jakiegokolwiek dowodów naukowych na skuteczność terapeutyczną homeopatii,

a jej stosowanie może prowadzić do negatywnych dla pacjenta skutków zdrowotnych, np. wskutek zarzucenia leczenia skutecznymi i niezbędnymi metodami konwencjonalnymi. NSL zwrócił także uwagę na to, że 8 listopada 2002 r. Naczelna Rada Lekarska wydała stanowisko Nr 24/02/IV w sprawie tzw. medycyny alternatywnej, negatywnie oceniając zjawisko coraz większej ekspansji niaracjonalnych i niezalecanych metod tzw. medycyny alternatywnej oraz przypominając, że posługiwanie się tymi metodami jest niezgodne z art. 57 Kodeksu Etyki Lekarskiej. Od orzeczenia NSL obrońca obwinionego wywodził kasację. Sąd Najwyższy oddalił ją jako oczywiście bezzasadną. ■

KOMENTARZ



Zbigniew Kuzyszyn
Naczelny Rzecznik
Odpowiedzialności
Zawodowej

Problem stosowania przez lekarzy tzw. medycyny alternatywnej został uwzględniony w art. 57 KEL, który określa, że nie wolno posługiwać się metodami uznаныmi przez naukę za szkodliwe lub bezwartościowe. Co więcej, po 10 latach rozszerzono ten zapis o metody niezwykłyfikowane naukowo. Dodatkowo ustawia o zawodach lekarzy i lekarzy dentyści obowiązuje do

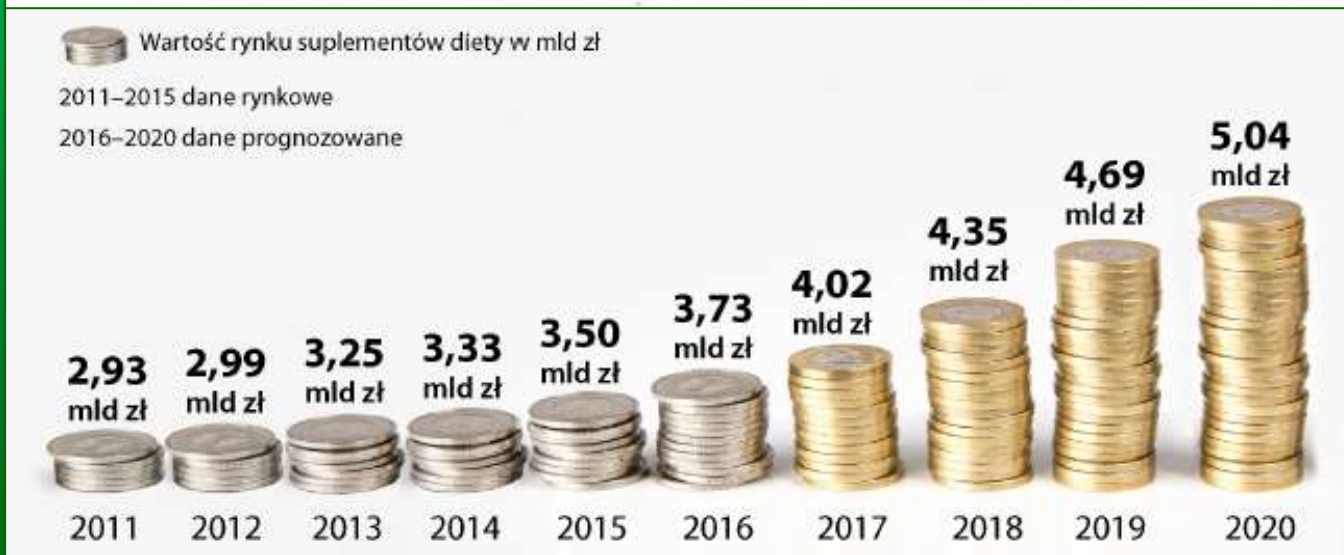
wykonywania zawodu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Co jakiś czas tego typu sprawy wyciągają jednak sądy wojewódzkie – zarówno sądy lekarskie, jak i sądy Najwyższego. Określenie w tym zakresie jest jednoznaczne. Argumentów przeciwko stosowaniu homeopatii dostarczają NRL i towarzystwa lekarskie. Stanowisko NRL z 2002 r. krytykując stosowanie medycyny alternatywnej potwierdziło w 2006 r., gdy ponownie NRL wypowiedziało się w sprawie stosowania homeopatii i pokrewnych metod przez lekarzy i lekarzy dentyistów oraz ogłaszając wolność w tych dziedzinach. Sąd Najwyższy w 2018 r. uznał, że NRL, realizując ustawowe zadania, miało prawo zająć stanowisko

w sprawie określania jakiejś metody za naukowo niezweryfikowaną. Przytacza się także opublikowaną w „The Lancet” w 2005 r. metaanalizę, która wykazała brak skuteczności terapeutycznej homeopatii. Konferencja Prezesów Towarzystw Lekarskich w 2008 r. stwierdziła, że homeopatia jest niezgodna z aktualną wiedzą. Ponadto w 2014 r. sądy I inst. oceniły aktualnych dowodów naukowych w tym zakresie stwierdzając, że rozważenie homeopatyczne (trójkątowe lub większe) dostają jak placebo i z badań nie wynika, aby woda zachowywała „pamięć” substancji w niej rozpuszczonych. W tej sprawie po raz kolejny Sąd Najwyższy potwierdził skuteczność linii orzeczeniowej sądów lekarskich, oddalając kasację jako oczywiście bezzasadną. ■

Okręgowy sąd lekarski uznał lekarza za winnego popełnienia czterech przewinień zawodowych, w tym tego, że stosował w celach diagnostycznych i leczniczych metody o nieudowodnionej skuteczności, to jest homeopatii, (...) i wymierzył obwinionemu **karę nagany**.

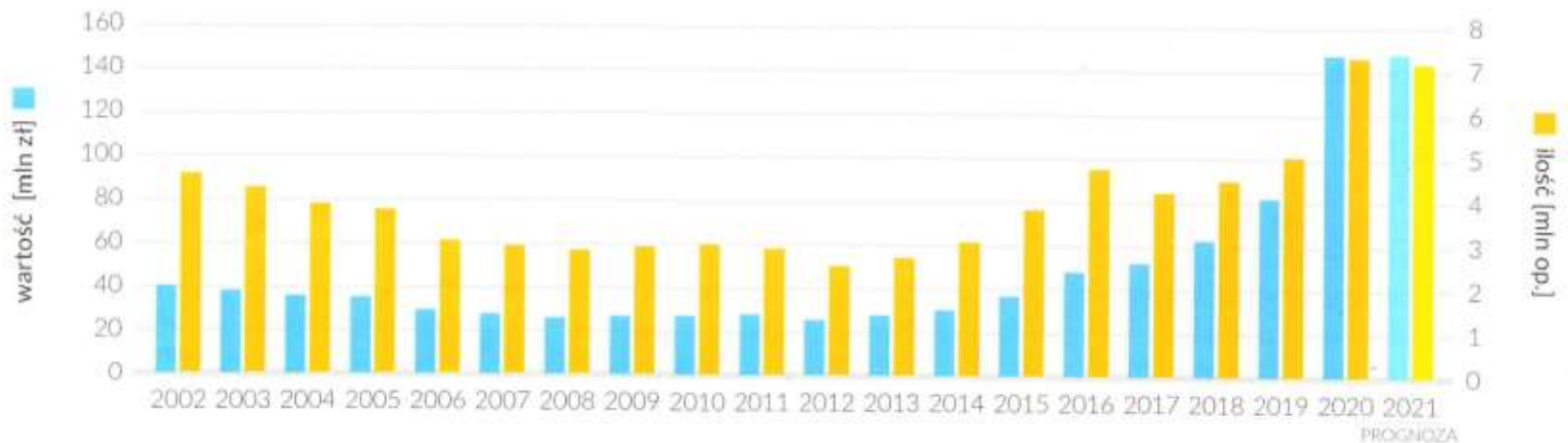
Źródło: Gazeta Lekarska 7-8, 2022, str. 29.

Sprzedaż leków homeopatycznych spada... ale w to miejsce rośnie rynek suplementów diety



Sprzedaż Vit. D rośnie bardzo dynamicznie

SPRZEDAŻ IŁOŚCIOWA I WARTOŚCIOWA W LATACH 2002–2019



OSOZ Polska 1/2021: 69.

OSOZ Polska
1/2021

Chociaż meta-analiza obejmująca 156 badań i mniejszych meta-analiz **nie wykazała korzyści suplementów wielowitaminowych, Vit. D, C oraz wapnia** w prewencji i leczeniu chorób sercowo-naczyniowych.¹

1. Jenkins DJA i wsp. Supplemental Vitamins and Minerals for Cardiovascular Disease Prevention and Treatment: JACC Focus Seminar. J Am Coll Cardiol. 2021 Feb, 77 (4) 423–436.

Czy to może działać?



Skład preparatu :

- L-arginina
- wyciąg z kłącza imbiru
- kora cynamonowca
- pieprz kajeński
- kofeina

Wskazania:

Suplementacja codziennej diety w składniki mające właściwości stymulujące, wspierające funkcjonowanie narządów płciowych oraz wspomagające ukrwienie i witalność. Preparat dedykowany kobietom.

Dlaczego pacjenci wybierają suplementy?



VS



Jurny Dzieciół to niesamowicie DZIAŁAJĄCY suplement na EREKCJĘ, który siłą działania przerasta inne preparaty tego typu i jest pozbawiony wszystkich skutków ubocznych [...]

Jurny Dzieciół to nowość na polskim rynku, ale dzięki swojej skuteczności już zyskał wielu klientów. Nasz produkt jest polecany przez klientów z całego świata. Przetestowały go miliony mężczyzn, z rewelacyjnym skutkiem. Jurny Dzieciół to najlepszy produkt na erekcję, jaki kiedykolwiek powstał.

Jurny Dzieciół to w 100% bezpieczny produkt, który jest zarejestrowany w Polsce !

Które leki mają pochodzenie naturalne?

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

Te leki mają pochodzenie naturalne

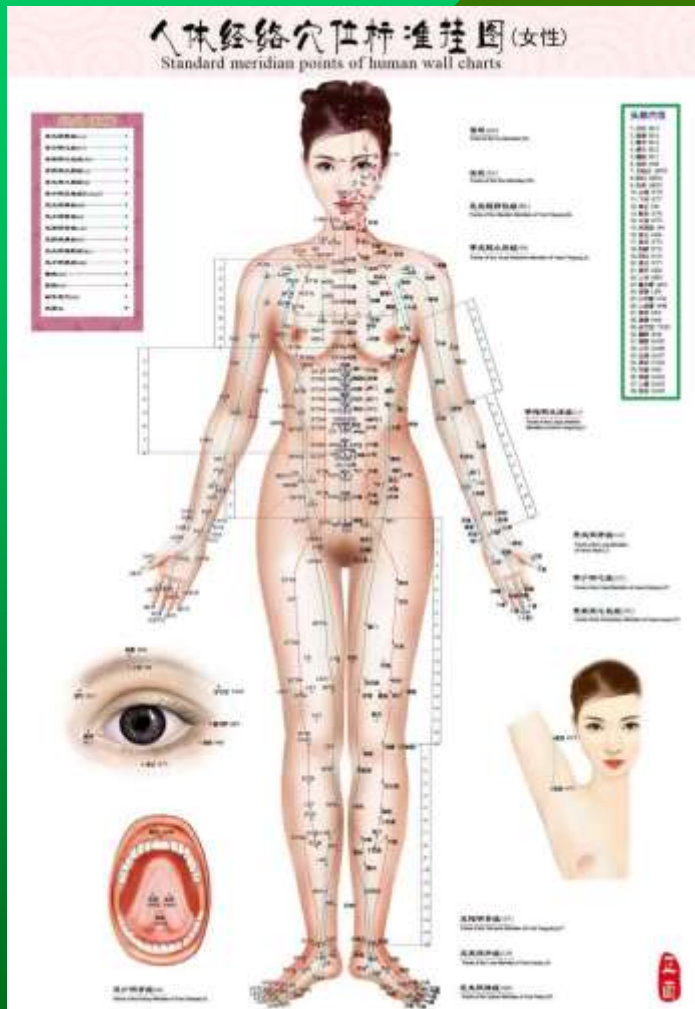
- Penicylina
- Ciprofloksacyna
- Atropina
- Papaweryna
- Tramadol
- Digoksyna
- Losartan
- Captopril
- Lovastatyna
- Spironolakton

Czy wiesz, że...

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

Mają pochodzenie naturalne?

Akupunktura – *pro i contra*



Ktoś kiedyś widział meridiany?

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”

Nasi pacjenci umierają bez marihuany?



Puls Medycyny

nr 4 (373) z 06 marca 2019

Nagroda Nobla za lek ziołowy



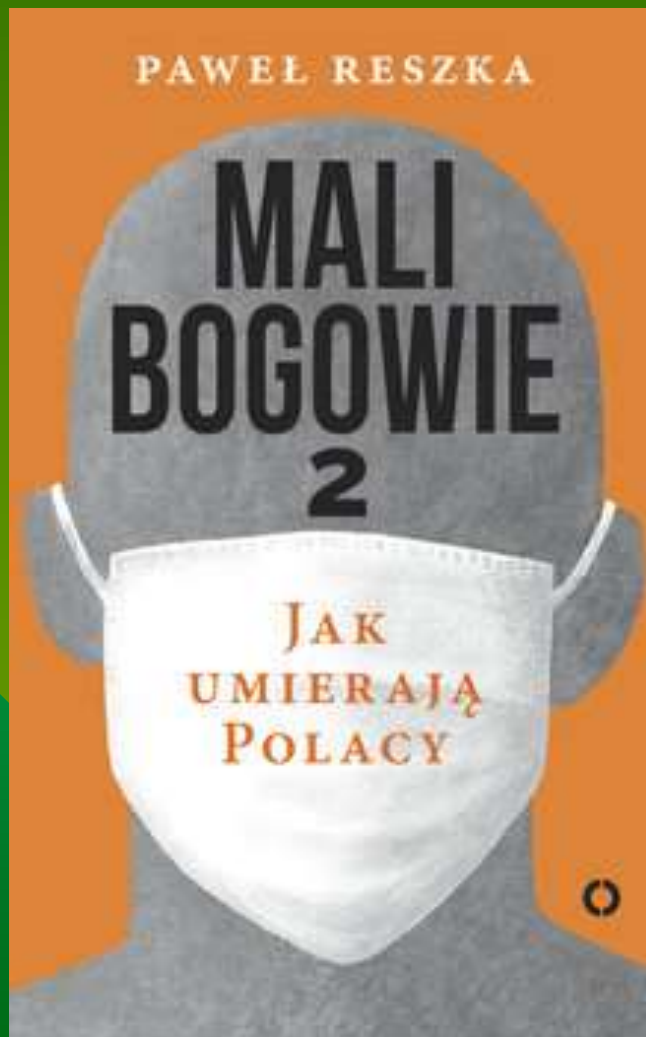
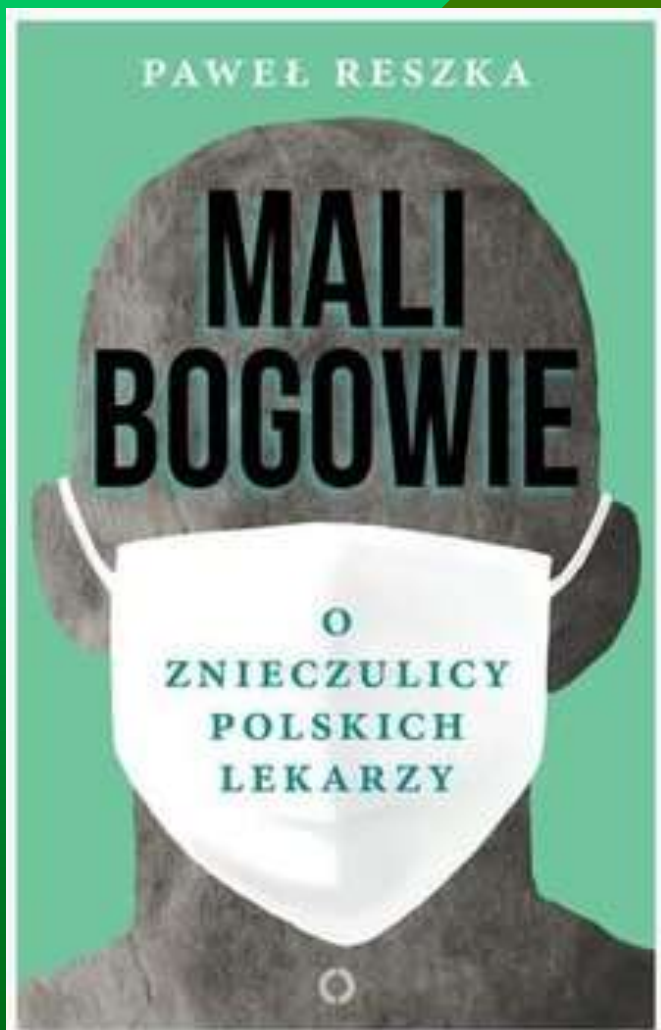
Tu Youyou - chińska badaczka, odkrywczyni leku **artemisinin**, Stosowanego do leczenia malarii.

Jej zespół:

- Przeanalizował ponad **2,000** tradycyjnych chińskich recept
- sporządził 380 ekstraktów roślinnych, z ok. 200 ziół, które testował na myszach.
- **Jeden** środek okazał się skuteczny: **Bylica roczna (*Artemisia annua*)**.

**W 2015, otrzymała
Nagrodę Nobla w
zakresie medycyny**

Lektury na czas wolny:



- O wypaleniu zawodowym