

Rok VI

Ćwiczenia 1



**Zakład Medycyny Rodzinnej
Uniwersytetu Medycznego
w Łodzi**

www.zmr.lodz.pl

Podstawowe informacje o zajęciach (1)

- Zajęcia nr 1 odbywają się w Zakładzie
- Zajęcia nr 2-10 odbywają się w praktykach lekarzy rodzinnych, w grupach 6-osobowych
- Podczas zajęć w praktykach lekarzy rodzinnych studenci powinni zaliczyć umiejętności charakterystyczne dla medycyny rodzinnej i przewidziane kursem Praktycznego Nauczania Klinicznego

Podstawowe informacje o zajęciach (2)

Celem usprawnienia procesu zaliczania zdobytych podczas bloku z Medycyny Rodzinnej umiejętności studenci są zobowiązani do:

- **zbierania pieczętek i podpisów** od asystentów w praktykach lekarzy rodzinnych w momencie uzyskania danego zaliczenia (w książeczce zaliczeń otrzymanej z Dziekanatu, zbiorczej dla wszystkich przedmiotów na VI roku), oraz
- **wypełniania tabeli** dostępnej na stronie Zakładu (każdy student z osobna)
- bezpośrednio po zakończeniu bloku starosta grupy dziekańskiej będzie proszony o **przesłanie na adres Adiunkta Dydaktycznego tabeli zbiorczej** wszystkich studentów ze swojej grupy (plus studenci ITS/IOS którzy odrabiali zajęcia z jego grupą), a także o wrzucenie do skrzynki na listy umieszczonej przed wejściem do Zakładu kserokopii stron z zaliczonymi umiejętnościami dostarczonych przez poszczególnych studentów.

Podstawowe informacje o zajęciach (3)

Do zaliczenia niezbędna jest spełnienie **WSZYSTKICH** następujących kryteriów:

- 1.obecność na zajęciach
2. Wykazania się na zajęciach umiejętnościami praktycznymi i odpowiednią postawą etyczną

Szczegółowe informacje na temat zaliczenia podane są na stronie [www Zakładu!](#)

Zajrzyj na naszą stronę:

www.zmr.lodz.pl

- Informacje o zajęciach
- lista zalecanych podręczników
- użyteczne linki do dodatkowych pozycji literatury



[Strona główna](#) [O zakładzie](#) [Działalność naukowa](#) [Działalność dydaktyczna](#) [Kontakt](#)



Zakład Medycyny Rodzinnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Stworzony został dla potrzeb kształcenia przyszłych lekarzy oraz zapoznania ich z medycyną rodzinną, która odgrywa coraz ważniejszą rolę w systemie opieki zdrowotnej w Polsce.

Aktualności

Wiodące tematy zajęć:

- **Racjonalna antybiotykoterapia infekcji dróg oddechowych**
- **Farmakoeconomika w praktyce LR**

Wiodące tematy zajęć:

- **Racjonalna antybiotykoterapia infekcji dróg oddechowych**
- **Farmakoeconomika w praktyce LR**



Lancet donosi:
Możemy stracić
cudowne leki XX
wieku!

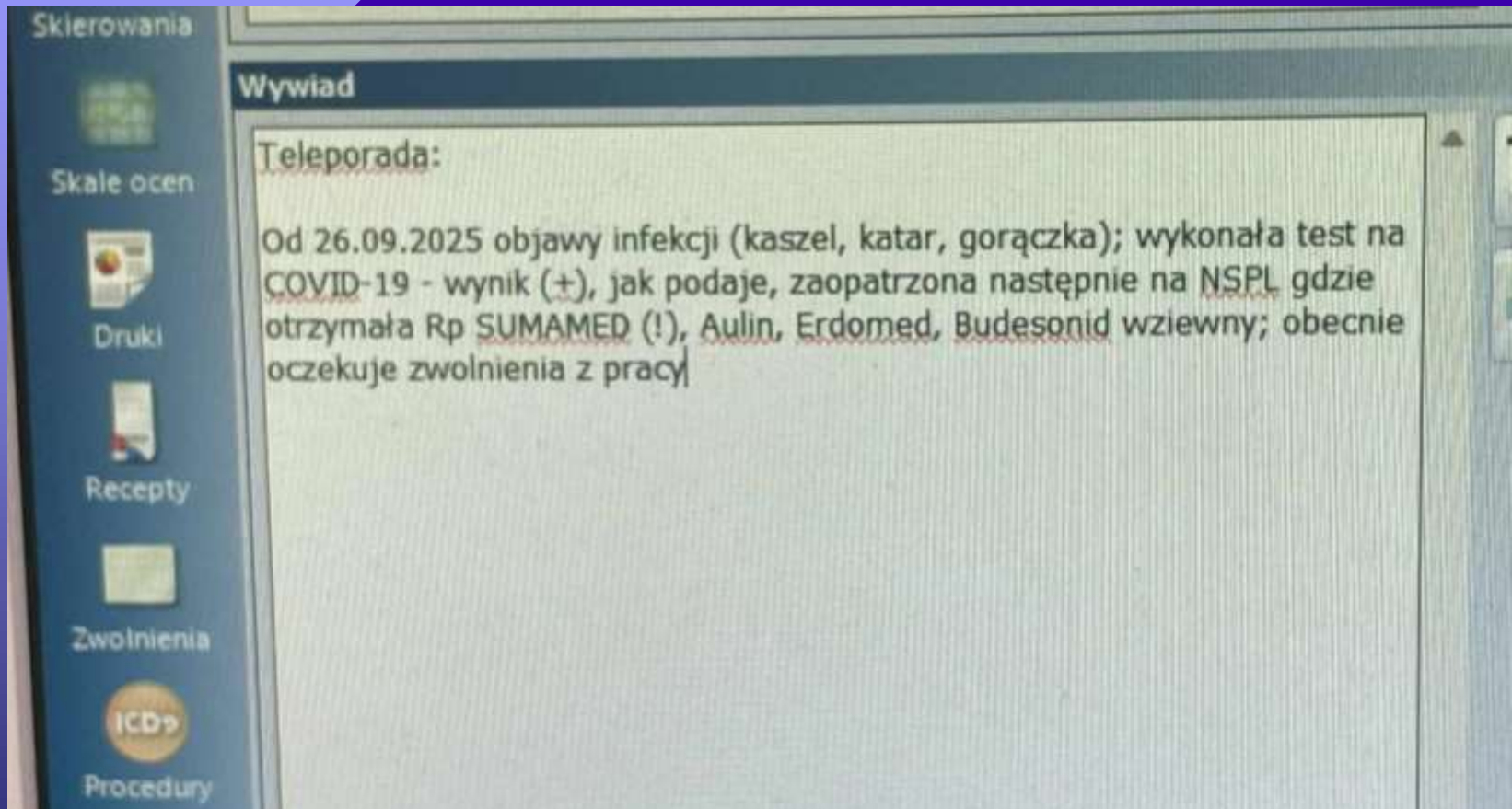
Rada:
„Myśl globalnie,
działaj lokalnie”

Kiedyś medycyna była taka prosta...



Czy żre? Czy kryje? Czy mości się w ściółce?*

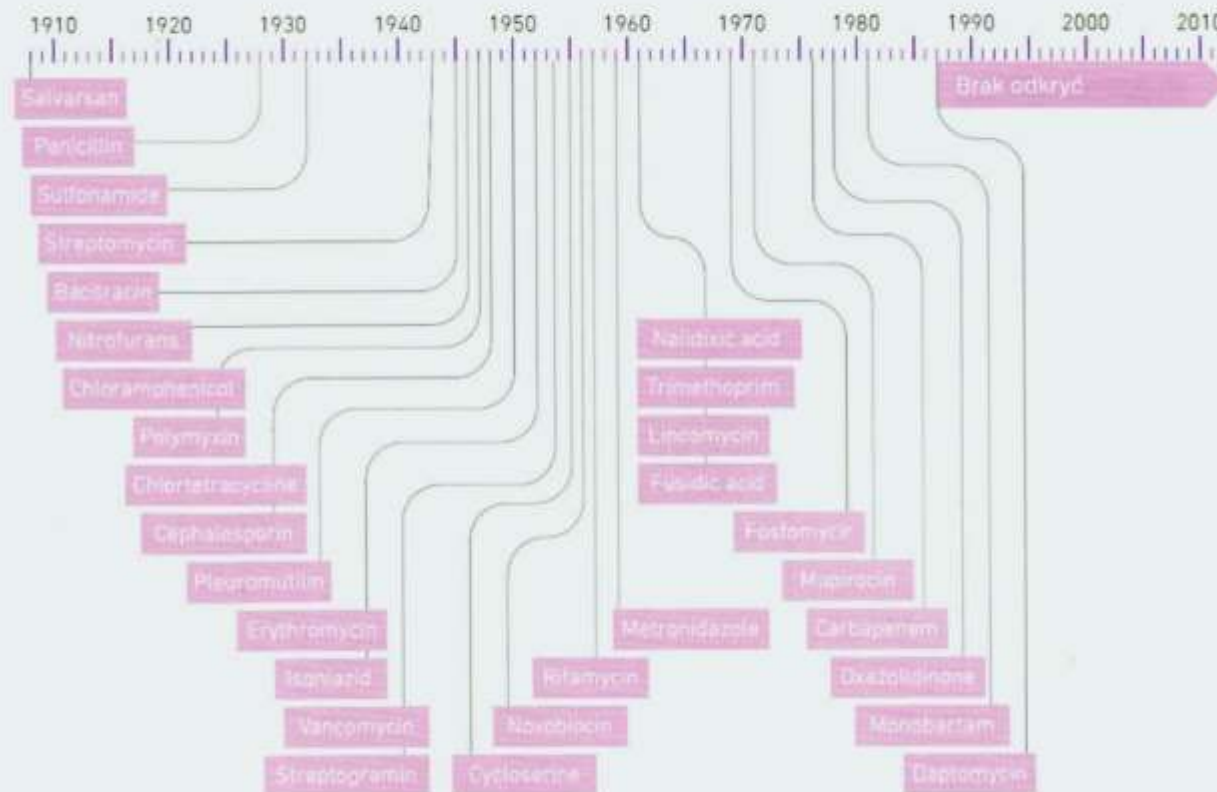
...teraz też bywa nieskomplikowana



Nowych antybiotyków już nie będzie???

NOWE ANTIBIOTYKI

Daty odkrycia odrębnych klas leków antybakteryjnych

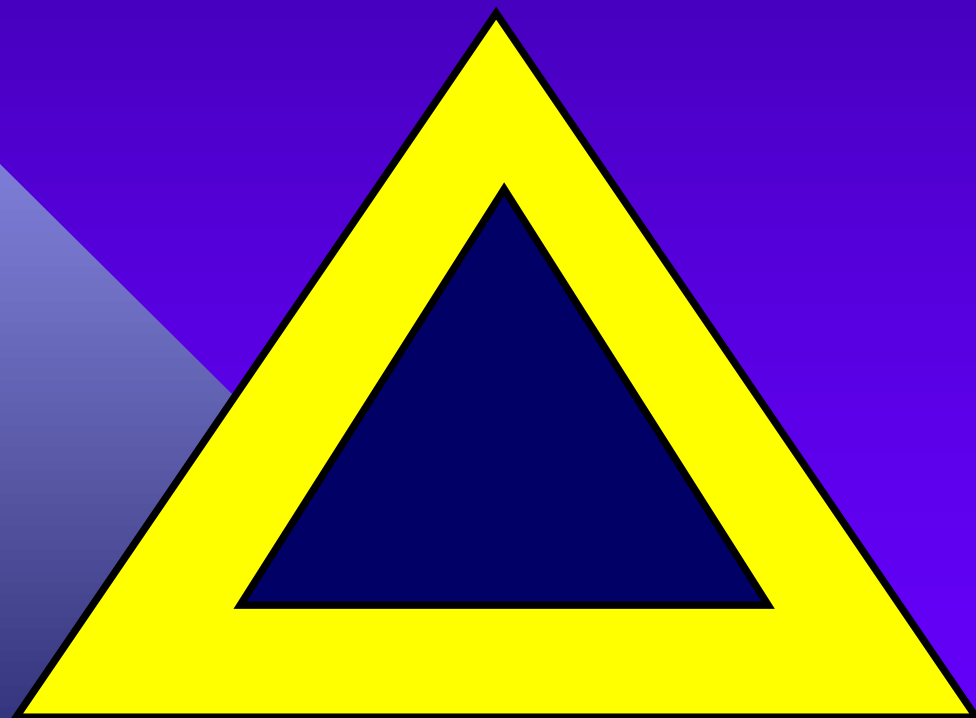


Źródło: WHO "Antimicrobial Resistance – Global Report on Surveillance 2014"

Terapia nieracjonalna i czynnik ludzki:

Kto za to odpowiada?

Pacjent



Lekarz

Farmaceuta

Warunki racjonalnego użycia antybiotyku

1. Diagnoza = infekcja
2. Patogen = bakteria
3. Właściwy antybiotyk
4. Właściwe dawkowanie
5. Korzyści >> straty



Nieracjonalne użycie antybiotyku

1. Diagnoza = infekcja

Alergia!

2. Patogen = bakteria

Wirusy!

3. Właściwy antybiotyk

4. Właściwe dawkowanie

5. Korzyści >> straty

Aminoglikozydy!

Powody nieracjonalnego użycia antybiotyków (1)

Zapalenie ucha środkowego

Holandia

- Antybiotyki **nie są** uznawane za terapię pierwszej linii
- 31% pacjentów otrzymuje antybiotyki
- 3% szczepów *S. pneumoniae* opornych na penicylinę

Reszta Świata

- Najczęstszy powód antybiotykoterapii dzieci w niektórych krajach!
- >90% pacjentów otrzymuje antybiotyki
- 53% szczepów *S. pneumoniae* opornych na penicylinę (Francja)

Appelman CLM *et al.*, Utrecht: Dutch College of Family Doctors, 1990
Hoberman A *et al.*, Clin Pediatr, 2002; 41:373-90.
Pichichero ME *et al.*, Ann Otol Rhinol Laryngol Suppl, 2000; 183:1-12.
Schindler AG *et al.*, Int J Pediatr Otolaryngol, 2004; 68:29-36.

Powody nieracjonalnego użycia antybiotyków (2)

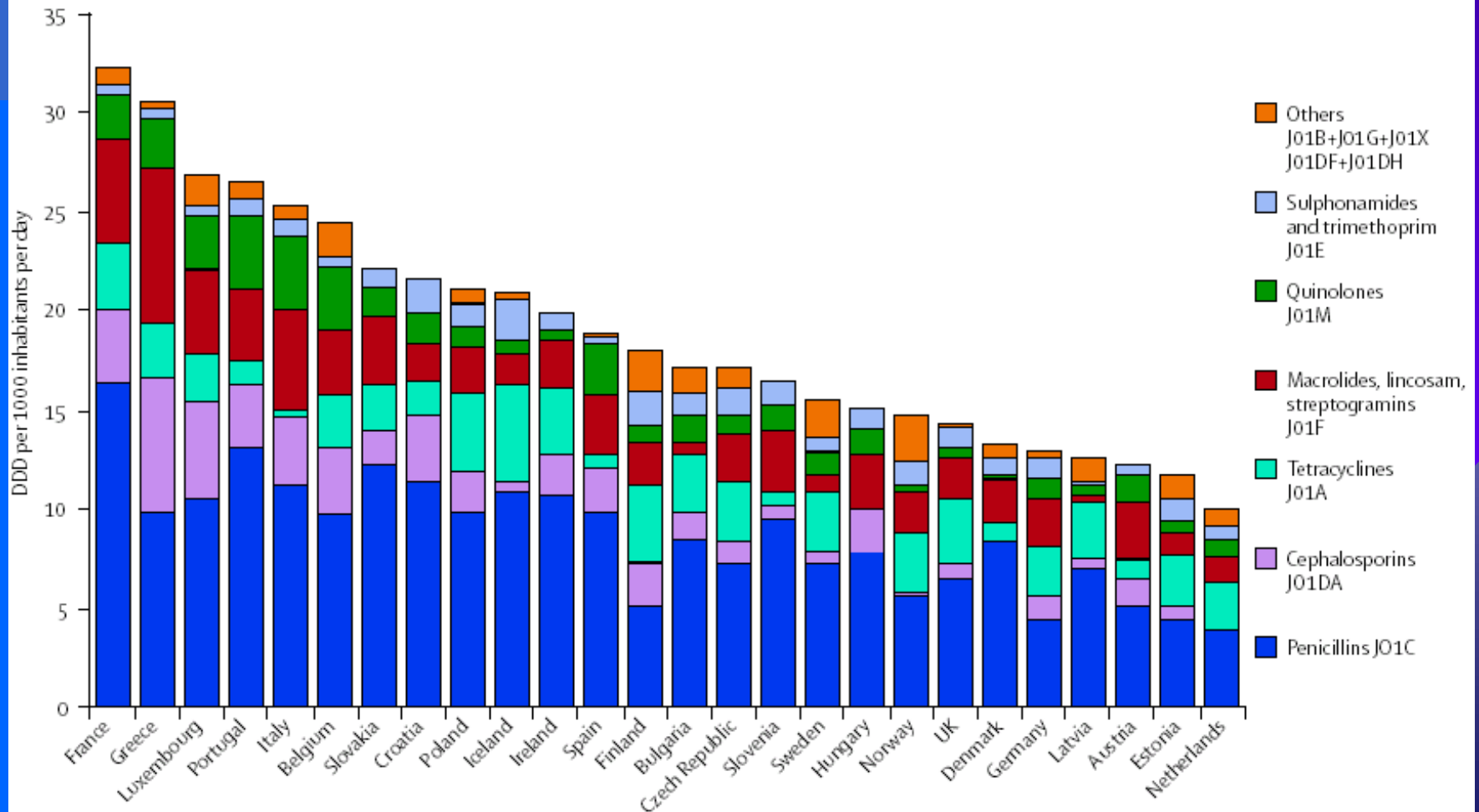
Pacjent

- Brak zrozumienia natury choroby
- Oczekiwanie leczenia
- Chęć powrotu do pracy
- Podobne objawy poprzednio leczone za pomocą antybiotyku

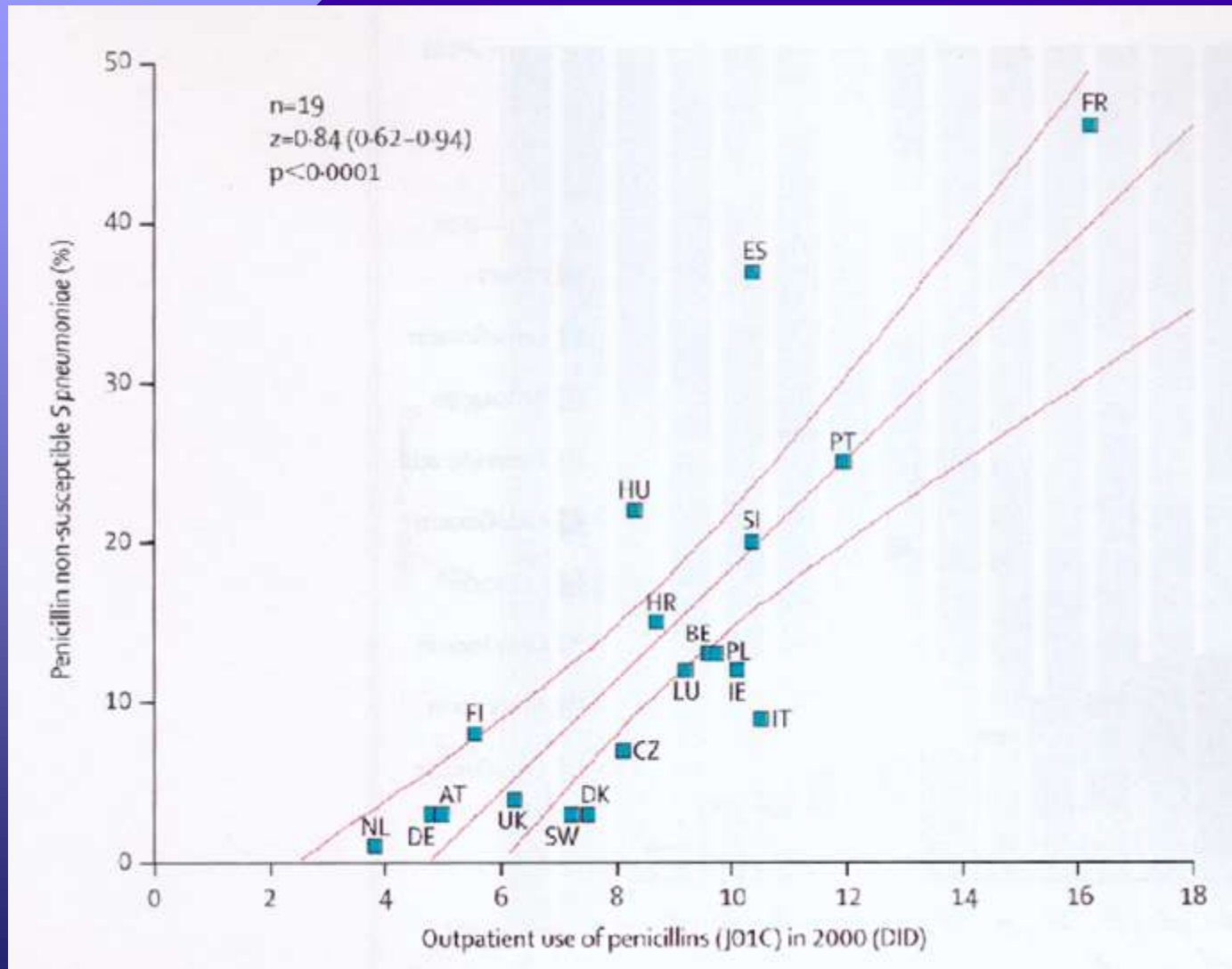
Lekarz

- Satysfakcja pacjenta
- Ograniczenia czasowe
- Niepewność diagnostyczna
- Brak możliwości ponownej kontroli pacjenta

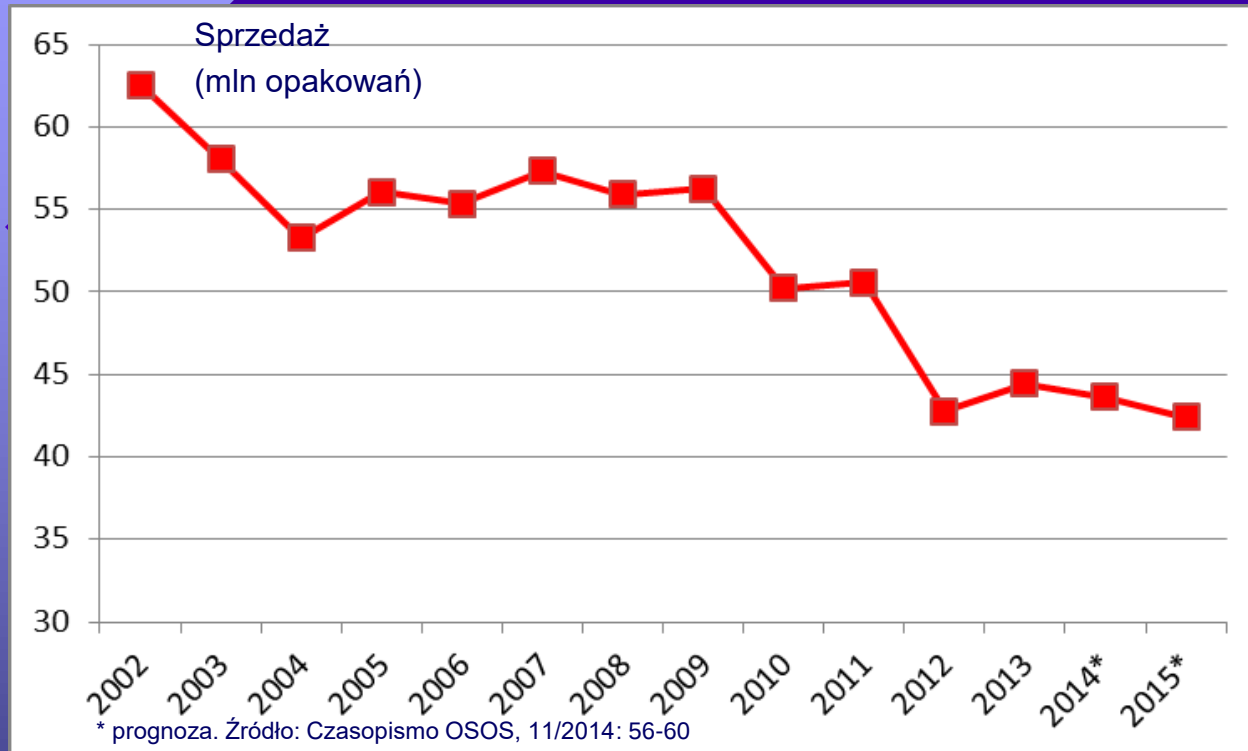
Użycie antybiotyków w Europie



Użycie antybiotyków i oporność w Europie



Zmiany użycia antybiotyków w Polsce



- **Można? Można!**
- **Efekt narodowej kampanii?**
- **Czy raczej - zmian demograficznych?**

Narodowa kampania n/t użycia antybiotyków



Narodowy Program Ochrony Antybiotyków

Najważniejsze dokumenty

- › Szpitalna polityka antybiotykowa
- › Rekomendacje diagnostyki i terapii zakażeń
- › Zakażenia szpitalne
- › Zakażenia w oddziałach intensywnej terapii
- › Badanie PPS

Aktualności

Informacje o Programie

Biuletyn NPOA

Antybiotyki niekoniecznie nie zawsze nie na wszystko



BIULETYN

Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków

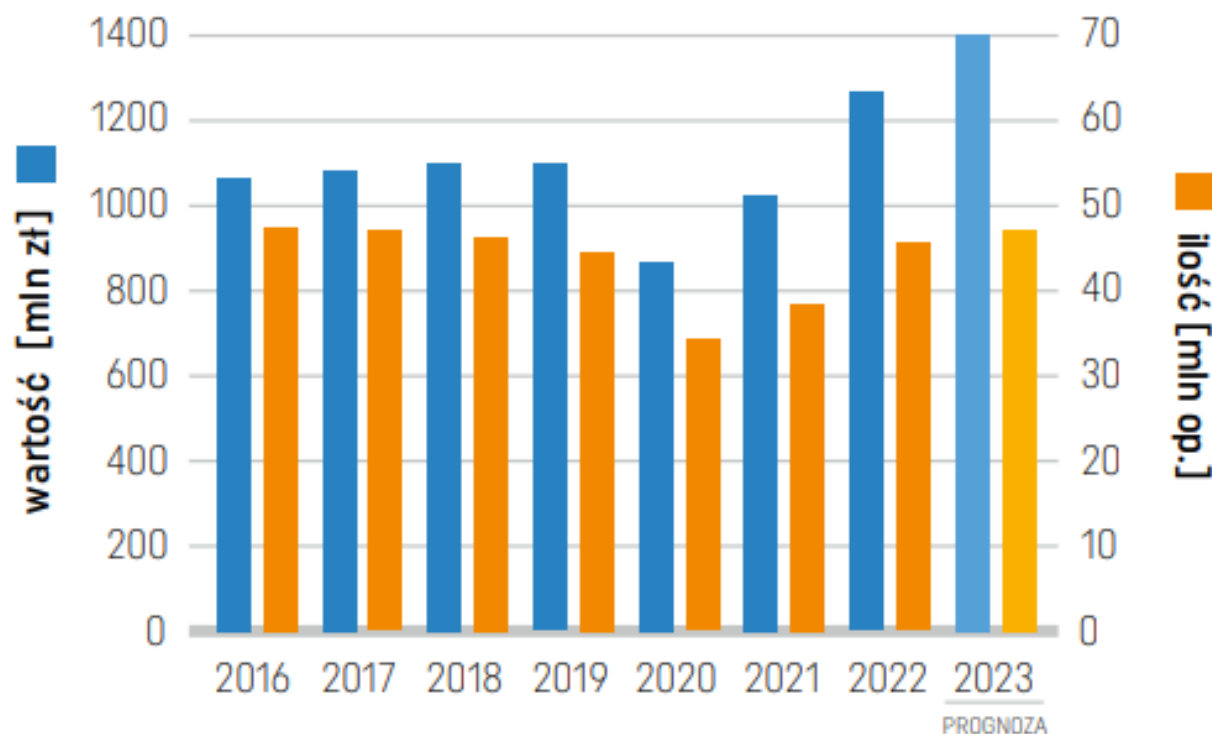


Pobierz aktualny nr biuletynu

www.antybiotyki.edu.pl

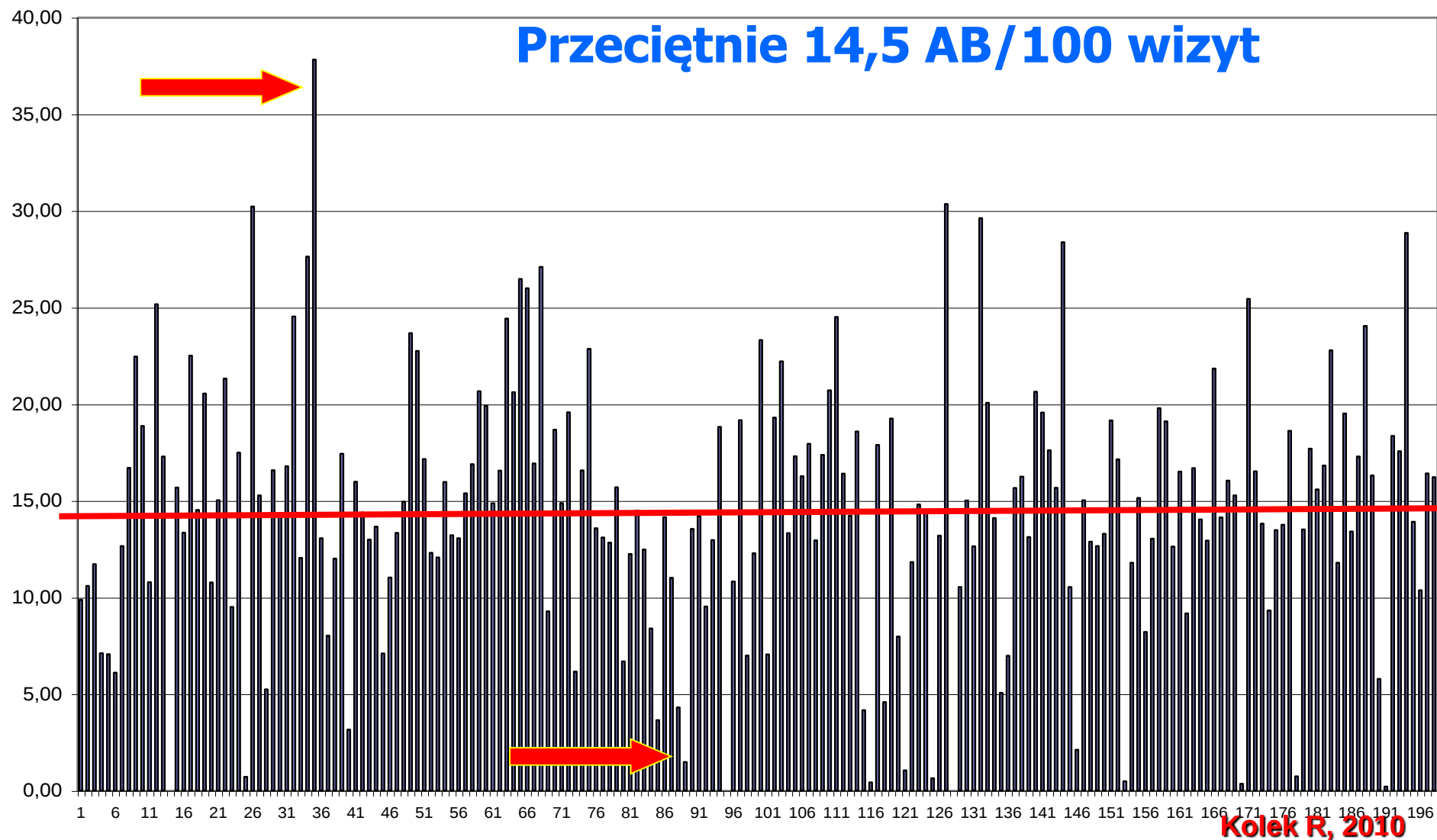
Co w tej materii przyniósł COVID-19?

SPRZEDAŻ ILOŚCIOWA I WARTOŚCIOWA



OSOZ Polska
lipiec 2023

Przeciętna liczba kuracji antybiotykowych wypisywanych przez lekarzy POZ regionu opolskiego między 01.11.2005 and 30.04.2006





Racjonalna antybiotykoterapia



Temat do dyskusji:
rozpoznanie: choroba bakteryjna
czy wirusowa?

- objawy charakterystyczne dla infekcji wirusowych
- odroczone antybiotykoterapia
- kiedy antybiotyk jest niezbędny





Racjonalna antybiotykoterapia

Temat do dyskusji:

czynniki sprzyjające **oporności**:

- dostępność antybiotyków bez recepty (w Polsce rzadkość!)
- zostawianie leku „na potem”
- leczenie antybiotykiem „po kimś”
- nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich

Racjonalna antybiotykoterapia

Zapalenie gardła - etiologia



Racjonalna antybiotykoterapia

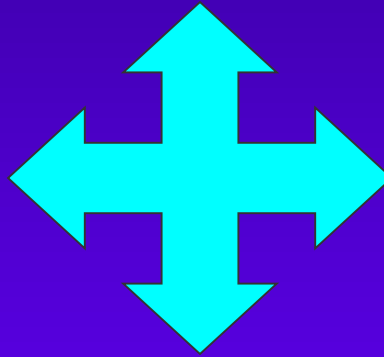
Zapalenie gardła - etiologia

Bakteria

10-30 %

w tym GABHS

- 15-30% u dzieci
- 10% dorosłych



Wirus

40-95 %

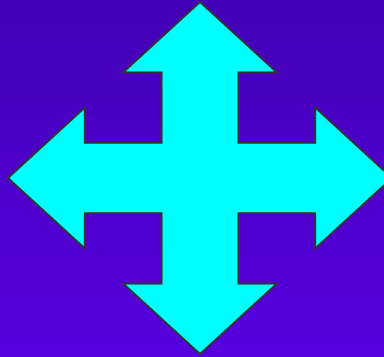
- adenowirusy
- rinowirusy
- koronawirusy
- wirusy paragrypy
- wirus Epstein-Barr

Racjonalna antybiotykoterapia

Zapalenie gardła - objawy

Bakteria

- gorączka $>38^{\circ}$
- naloty i/lub wybroczyny w obrębie migdałków
- powiększenie i tkliwość węzłów



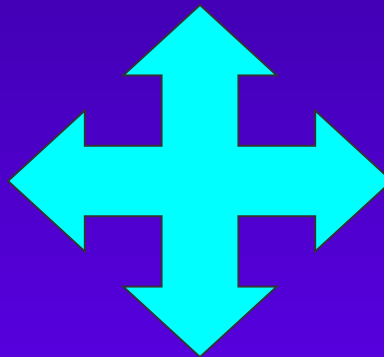
Wirus

- stan podgorączkowy
- kaszel
- katar
- biegunka
- zapalenie spojówek
- pęcherzyki na błonie śluzowej
- brak nalotów na migdałkach

Racjonalna antybiotykoterapia

Zapalenie gardła - obraz kliniczny

Bakteria



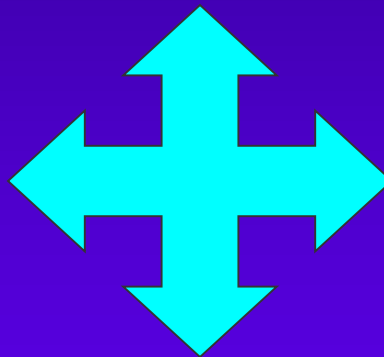
Wirus



Racjonalna antybiotykoterapia

Zapalenie gardła - obraz kliniczny

Bakteria



Wirus

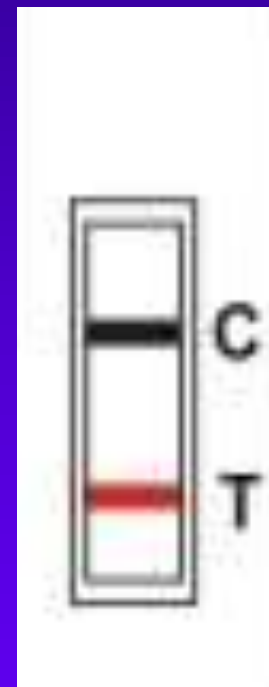
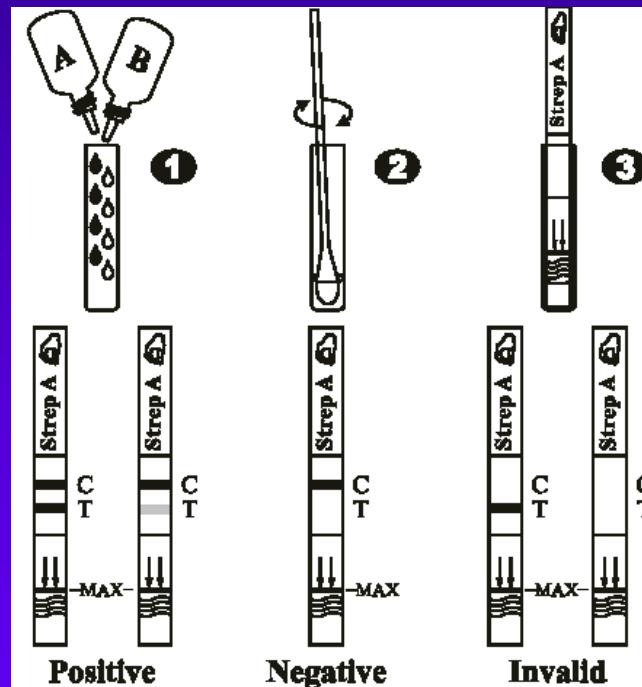


Zapalenie paciorkowcowe gardła - kryteria Centora

Objaw	punkty
Gorączka $>38^{\circ}$	+ 1
Brak kaszlu	+ 1
Limfadenopatia węzłów szyjnych	+ 1
Obrzęk / nalot na migdałkach	+ 1
wiek < 15 r.ż.	+ 1
wiek > 45 r.ż.	- 1

Wynik	prawdo- podobieństwo	zalecane postępowanie
- 1 - 0	2-3%	Nie leczyć antybiotykiem
1	4-6%	Nie leczyć antybiotykiem
2	10-12%	Test + leczenie (+)
3	27-28%	Test + leczenie (+)
4-5	38-63%	Leczenie antybiotykiem

Zapalenie gardła - szybka diagnostyka



- **ACON On-Call™ Strep A Rapis Test Strip** 5,91 zł/szt., op. 25 szt.
- **ScreenMed Strep A Test** 7,08 zł/szt., op. 20 szt
- **BD Link2™ Strep A** 11,43 zł/szt., op. 25 szt

Racjonalna antybiotykoterapia

Zapalenie gardła - diagnostyka

U 40-60% zdrowych dzieci do 2 r. ż.

jamę nosowo-gardłową zasiedlają:

- ***H. Influenzae***
- ***S. pyogenes***
- ***S. aureus***
- ***S. pneumoniae***
- ***M. catarrhalis***

Racjonalna antybiotykoterapia

Bakteryjne zapalenie gardła - leczenie

Antybiotyki I rzutu:

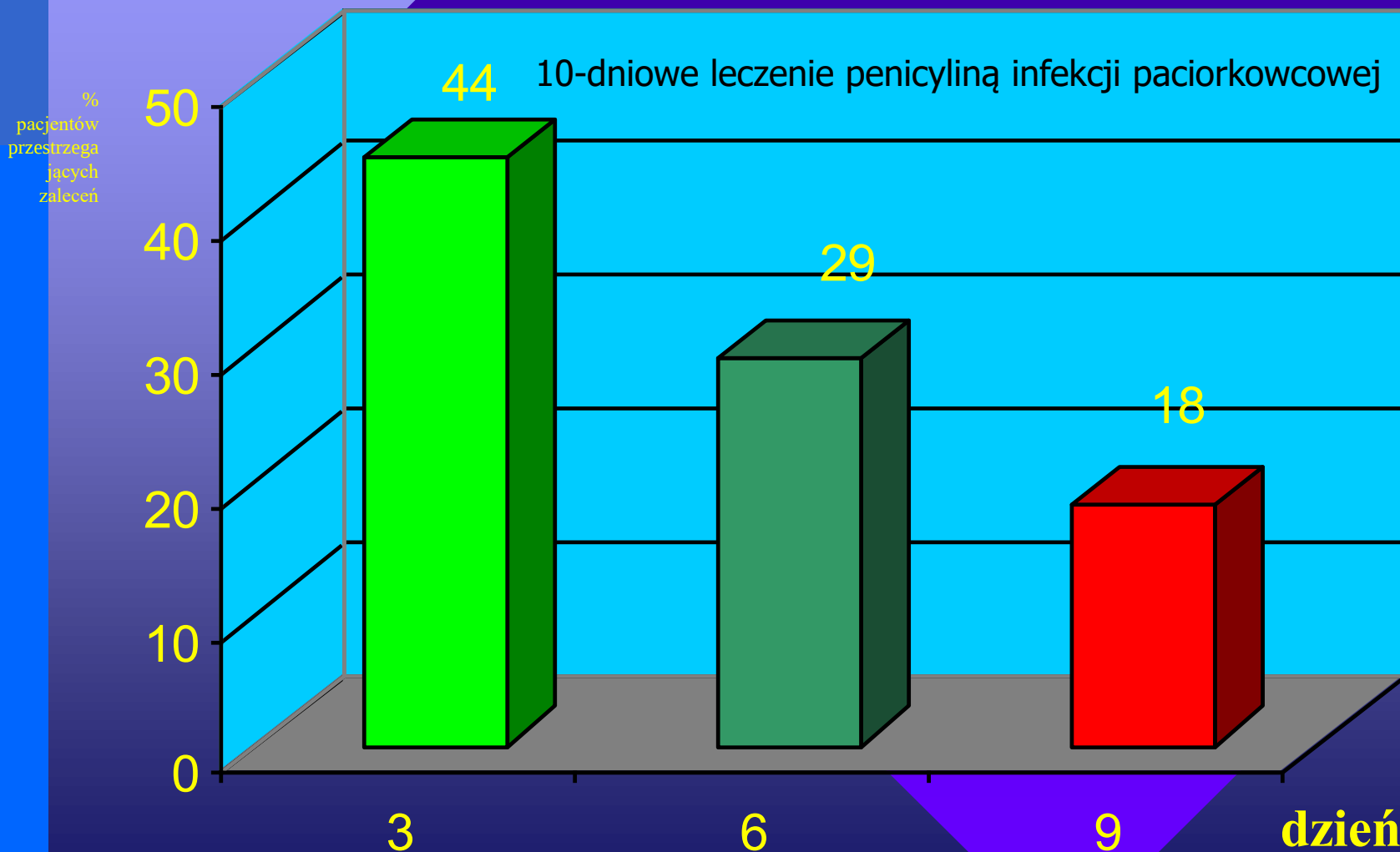
- ***Penicylina fenoksymetylowa***
- ***Cefadroksyl***
- ***Cefaklor***
- ***Makrolid***

Antybiotyki II rzutu:

- ***Amoksycylina/klawulanian***
- ***Cefuroksym***
- ***Cefprozil***

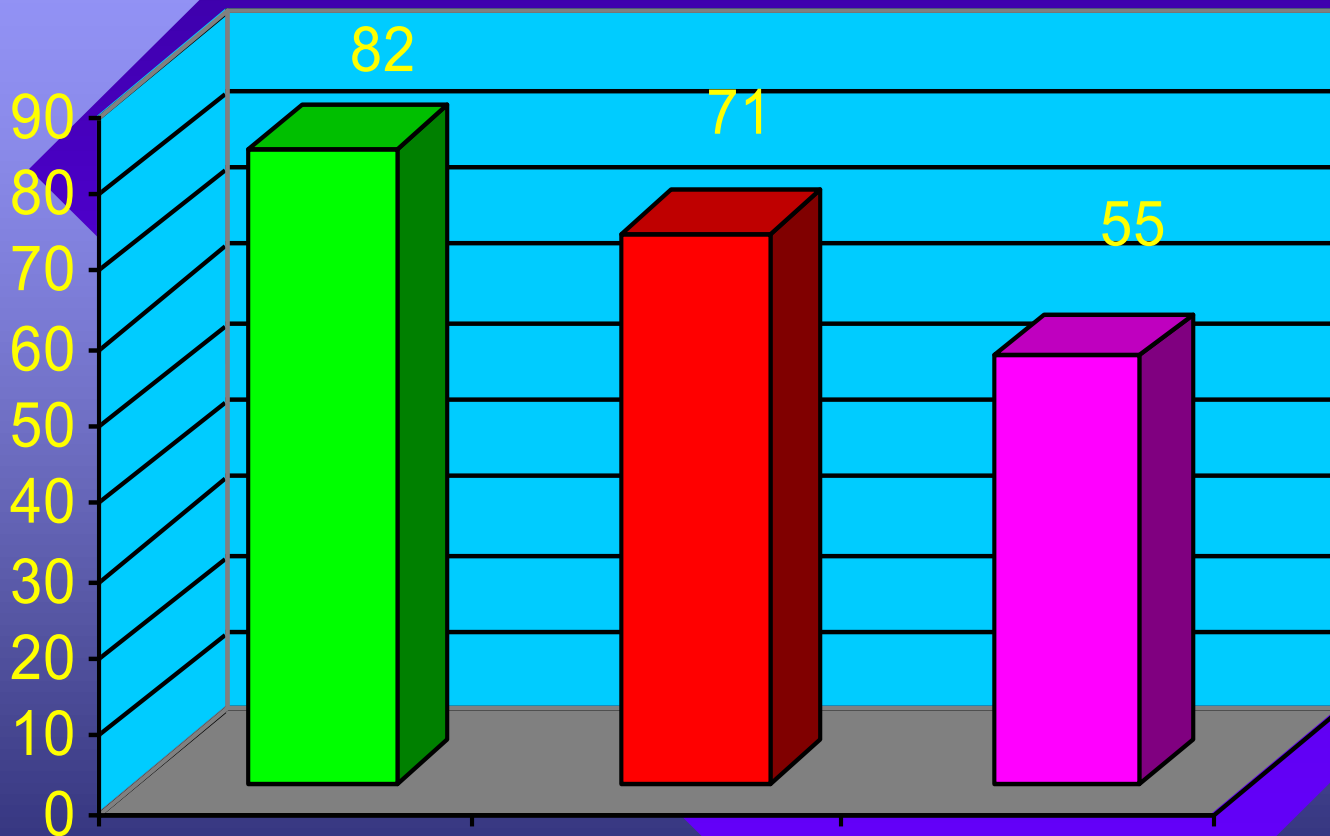
przez 10 dni!

Ale: wraz z upływem czasu maleje przestrzeganie zaleceń lekarskich



Ale: forma leku wpływa na przestrzeganie zaleceń lekarskich przez dzieci

%
pacjentów
kontynuujących
terapię
dnia 4



syrop



saszetki



tabletki



Ale: paciorkowce nie są jedynymi bakteriami wywołującymi zapalenie gardła!

Wśród dzieci z objawami zapalenia gardła stwierdzono:

- Wirusy 33,8%
- bakterie 26,7%
 - M. pneumoniae 14,2%
 - S. pyogenes 4,7%
 - C. Pneumoniae 3,1%
 - M. pneumoniae + C. Pneumoniae 2,4%
 - C. Pneumoniae + S. pyogenes 1,5%
 - M. pneumoniae + S. pyogenes 0,8%

Racjonalna antybiotykoterapia

Czego oczekują od nas pacjenci?

- Satysfakcja pacjentów **nie zależy** od otrzymania recepty na antybiotyki
- Satysfakcja pacjentów **zależy** od poczucia, że lekarz ich zrozumiał i poświęcił im dostatecznie dużo czasu

Racjonalna antybiotykoterapia

Przypadek 2

Zgłosiła się do ciebie 24-letnia kobieta w I trymestrze ciąży, skarżąca się na ból gardła i gorączkę.

A. Rozpoznałeś anginę paciorkowcową.

- **Jakie leczenie zalecisz i dlaczego?**

B. Rozpoznałeś infekcję wirusową.

- **Jakie leczenie zalecisz i dlaczego?**

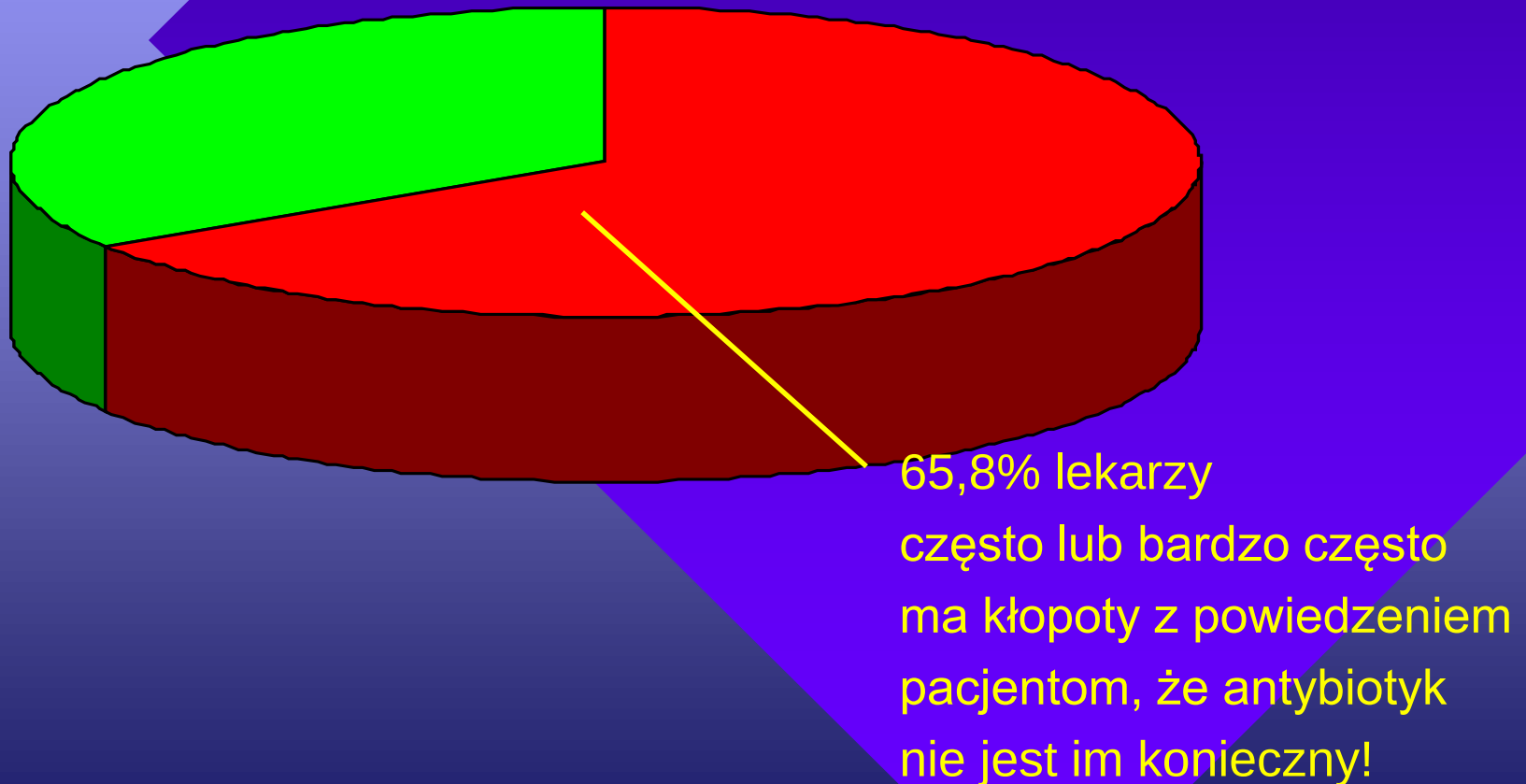
Racjonalna antybiotykoterapia w ciąży

Klasa antybiotyku	Kategoria bezpieczeństwa	Możliwość stosowania w ciąży
Penicyliny	B	Trymestr I-III
Cefalosporyny	B	Trymestr I-III
Aminoglikozydy	X	NIE STOSOWAĆ – działania teratogenne
Fluorochinolony	X	NIE STOSOWAĆ – działania teratogenne
Teracykliny	X	NIE STOSOWAĆ – działania teratogenne
Kotrimoksazol	X	NIE STOSOWAĆ w trymestrze I i III – działania teratogenne
Erytromycyna, Spiramycyna, Azytromycyna	B	Trymestr I-III
Klarytromycyna	C	NIE STOSOWAĆ – możliwe działania teratogenne

Ale: Jak to powiedzieć?

Temat do dyskusji:

- A co ty powiesz pacjentowi, rozpoznając infekcję wirusową?



Racjonalna antybiotykoterapia zapaleń gardła

Wnioski

- Do 95% zapaleń gardła ma etiologię wirusową - antybiotyk nie zmieni ich przebiegu!
- Zastosowanie obiektywnych skal oceny pozwala znacznie ograniczyć liczbę osób otrzymujących antybiotyk
- Penicylina jest lekiem z wyboru w leczeniu zapalenia gardła spowodowanego przez paciorkowce
- Przy nawracających zapaleniach warto rozważyć makrolid!

Racjonalna antybiotykoterapia zapaleń gardła

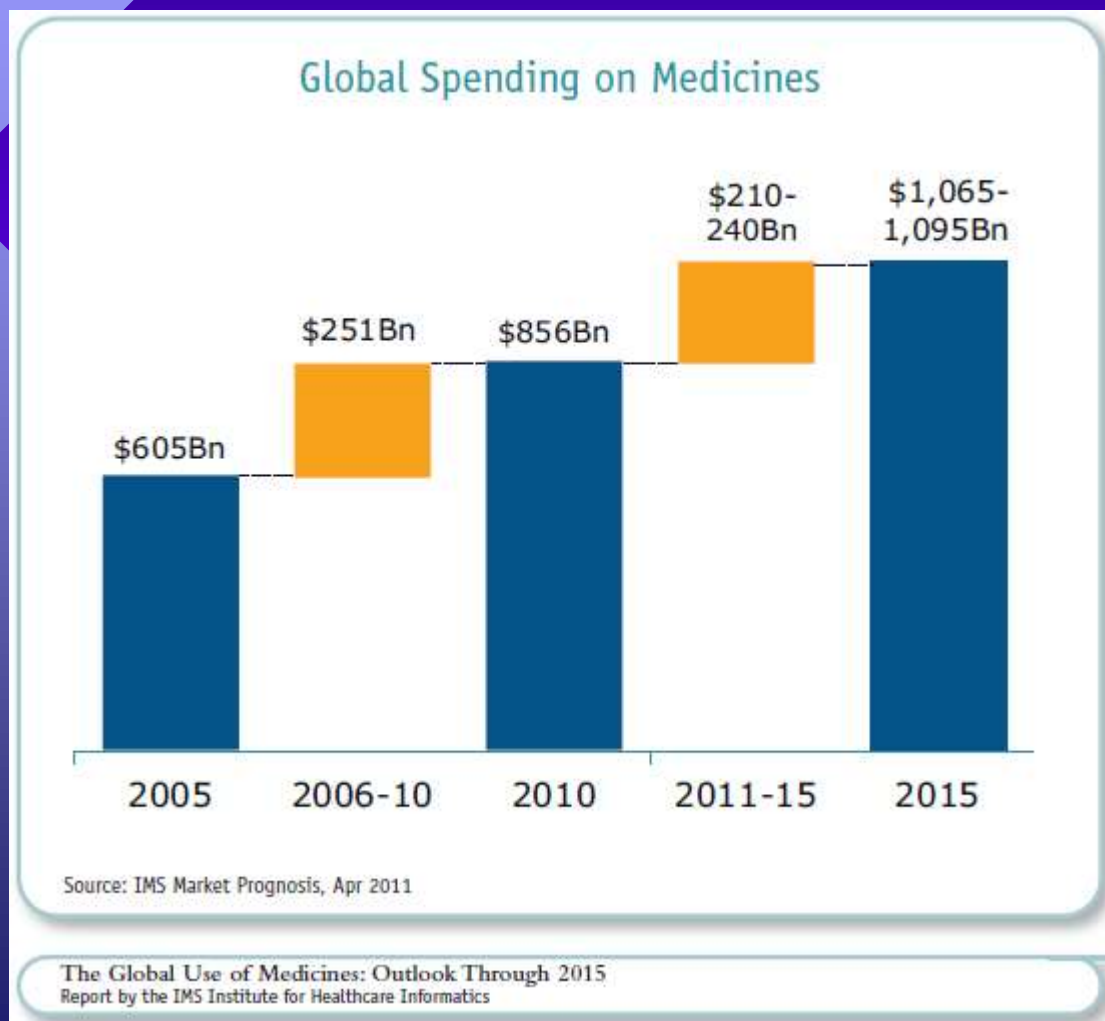
Wnioski

- Nie należy leczyć nosicielstwa GABHS
- Pacjent może być zadowolony mimo nie przepisania mu antybiotyku!

Wiodące tematy zajęć:

- **Racjonalna antybiotykoterapia infekcji dróg oddechowych**
- **Farmakoekonomika w praktyce LR**

Wydatki na leki rosną na całym świecie



Pytanie warsztatowe

- Dlaczego żaden system opieki zdrowotnej na świecie nie jest w stanie zaspokoić w pełni potrzeb zdrowotnych swoich obywateli?

Potrzeby i możliwości

Środki
finansowe

- publiczne
- prywatne

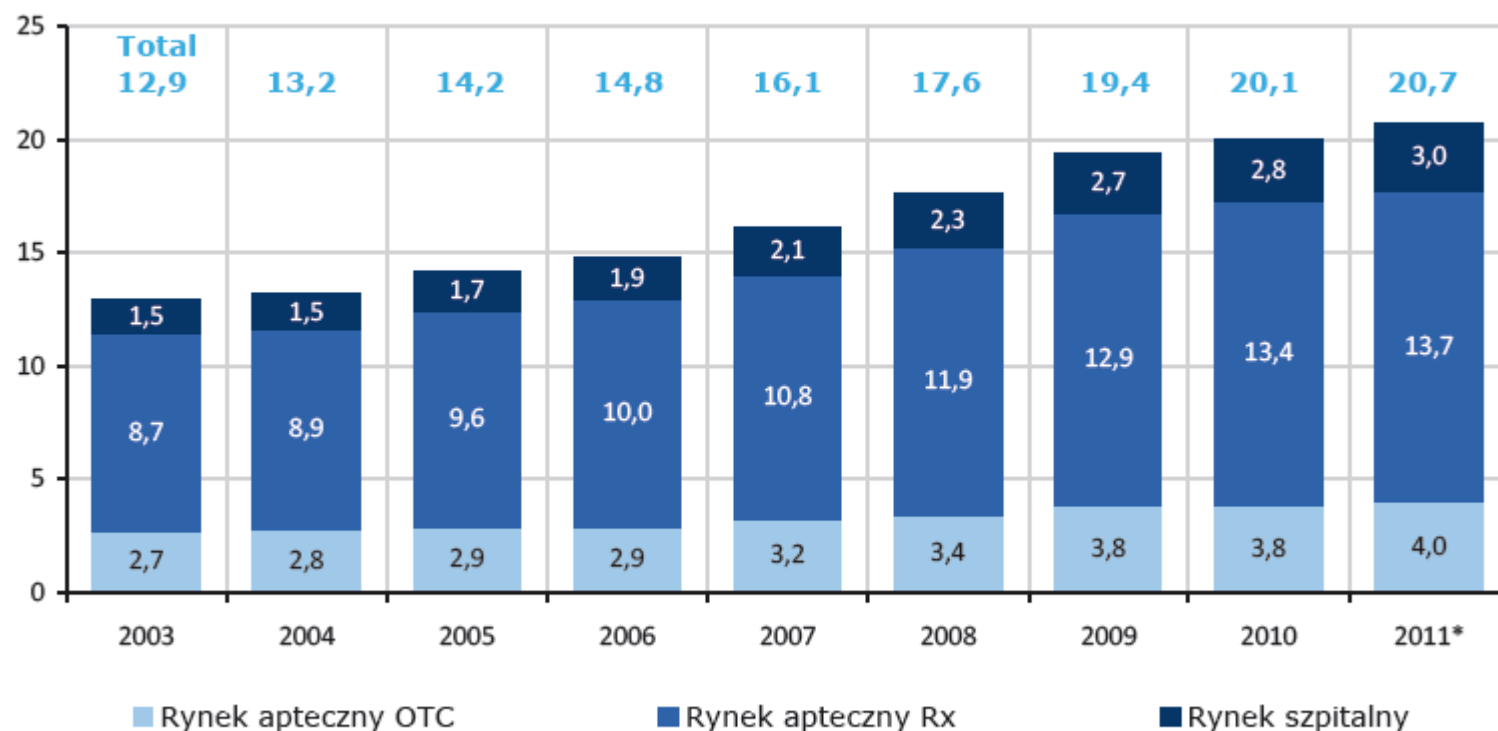


Potrzeby
zdrowotne

- lepsz
wykrywalność
- nowe metody
diagnostyczne i
lecnicze
- nowe leki
- starzenie się
społeczeństwa

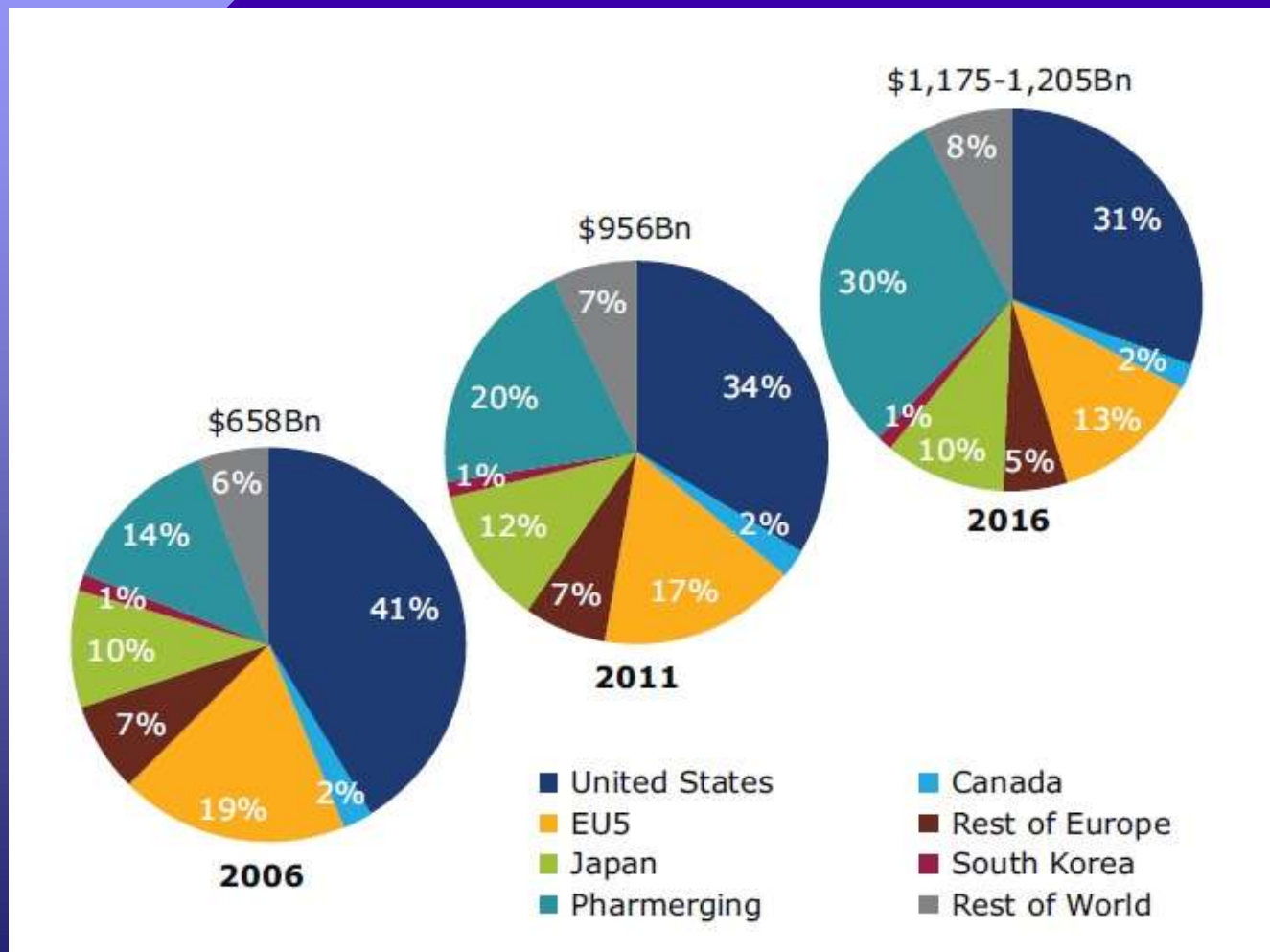
Sprzedaż leków w Polsce w latach 2003-2011

Rynek farmaceutyczny – wartość sprzedaży, mld PLN

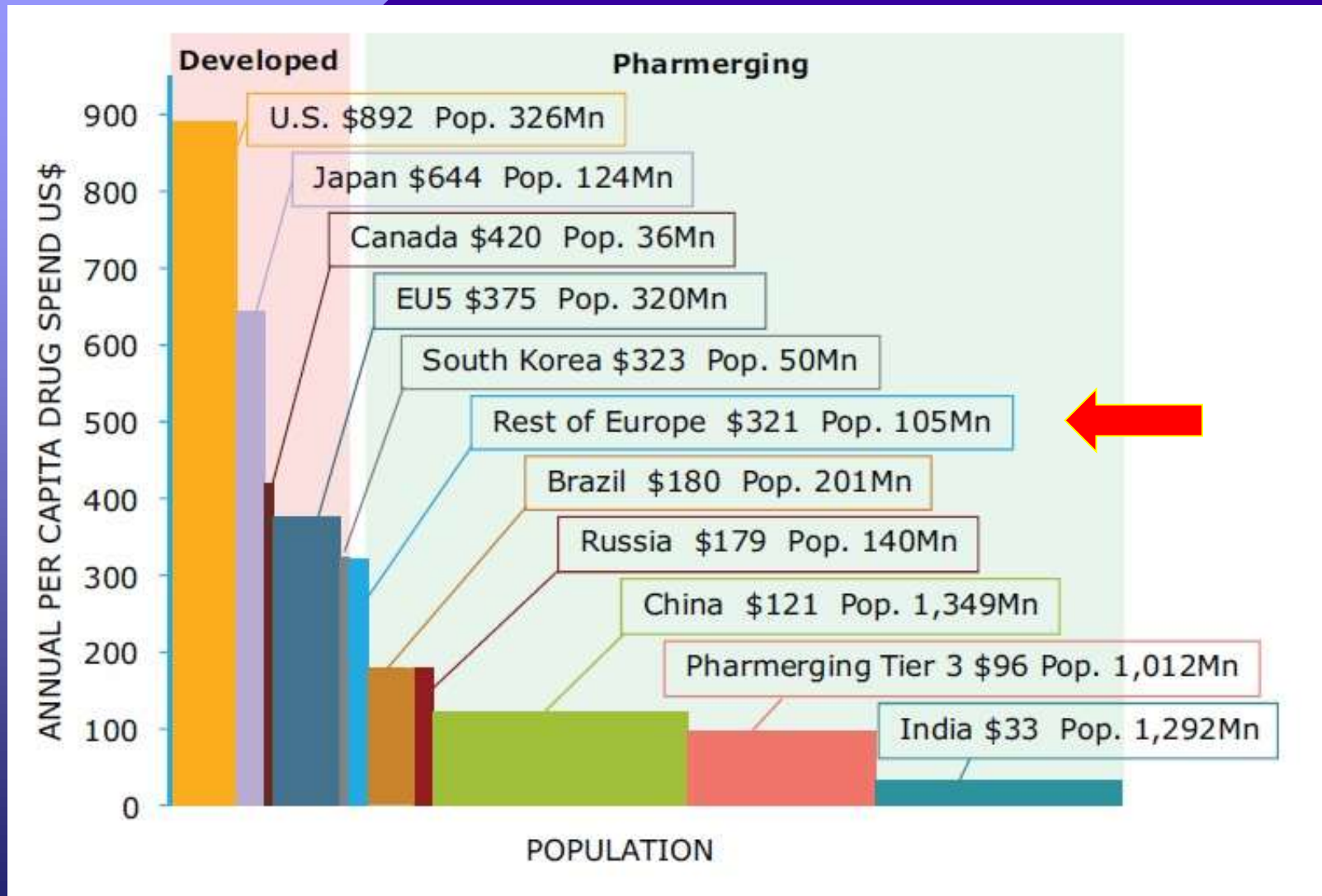


Źródło: IMS Poland, Dane Narodowe 09/2011, ceny producenta netto (PLN) . Rynek farmaceutyczny (Rynek leków: apteczny Rx, apteczny OTC i szpitalny), *proгноza

Światowa sprzedaż leków w latach 2006-2016 (mld \$)



Wydatki na leki na osobę w 2005 (w \$)



Przypomnijmy sobie:

Ile pieniędzy ma do podziału NFZ ?

**Budżet NFZ na rok 2024 wynosi ok. 180 mld zł,
co daje na 1 pacjenta / rok
około:**

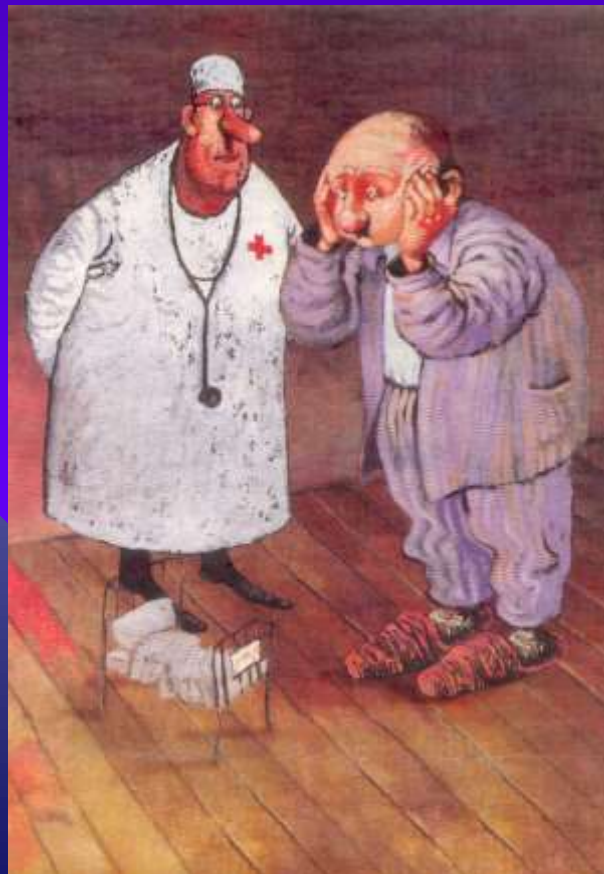
- **50,00 zł**
- **500,0 zł**
- **5.000 zł**
- **50.000 zł**
- **500.000 zł**



Przypomnijmy sobie: **Ile pieniędzy ma do podziału NFZ ?**

**Budżet NFZ na rok 2024 wynosi ok. 180 mld zł,
co daje na 1 pacjenta / rok
około:**

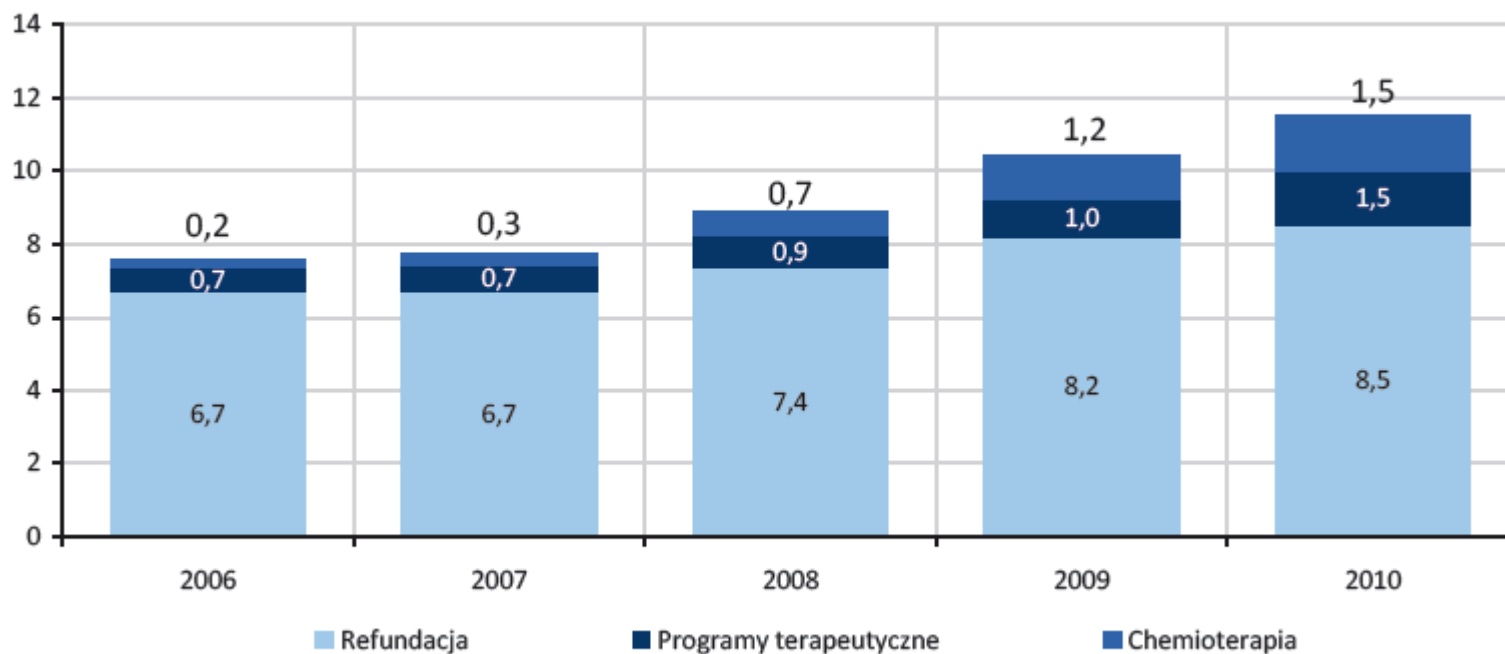
- 50,00 zł
- 500,0 zł
- **5.000 zł**
- 50.000 zł
- 500.000 zł





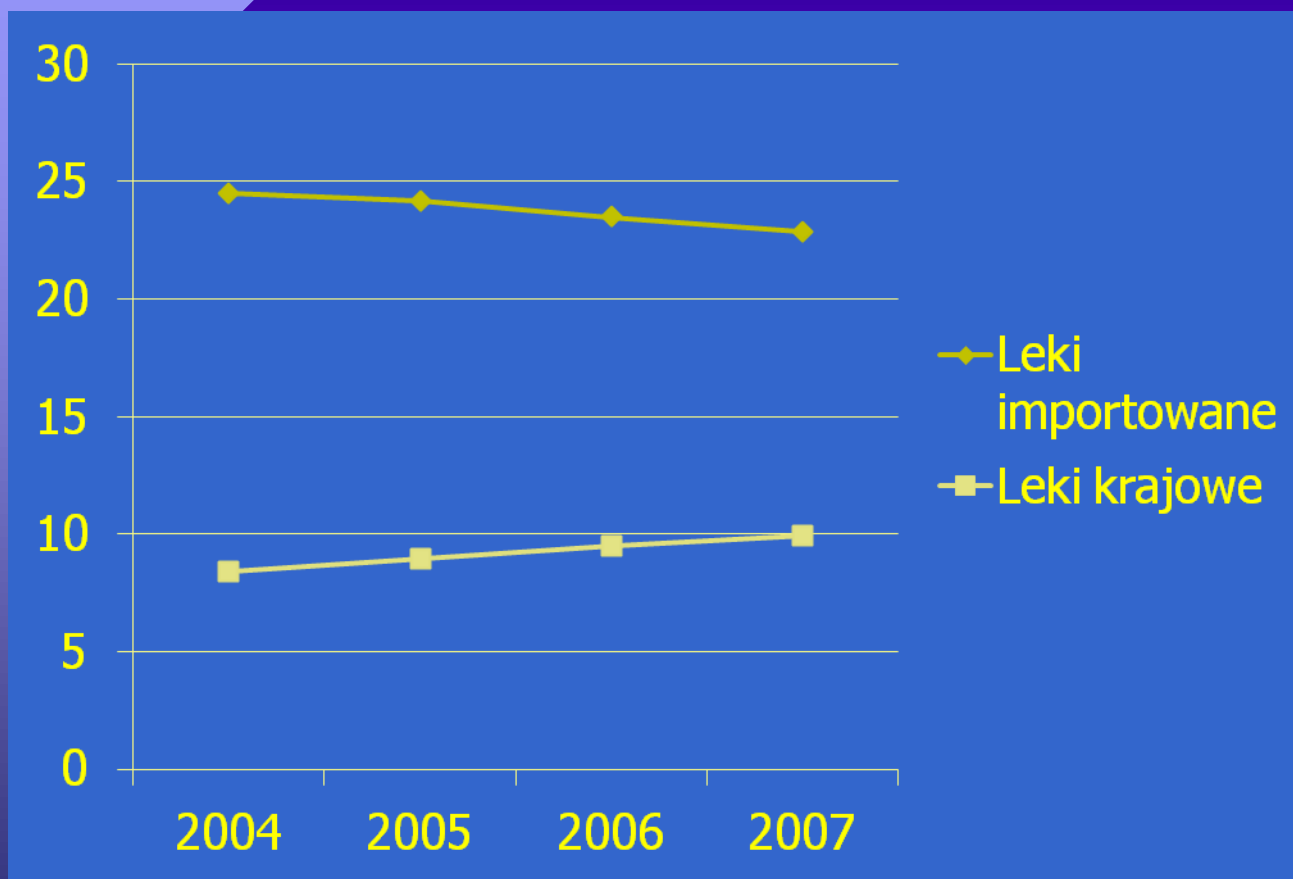
Wydatki NFZ na refundację leków rosną

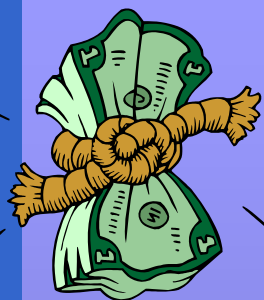
Wydatki NFZ na refundację leków, mld PLN



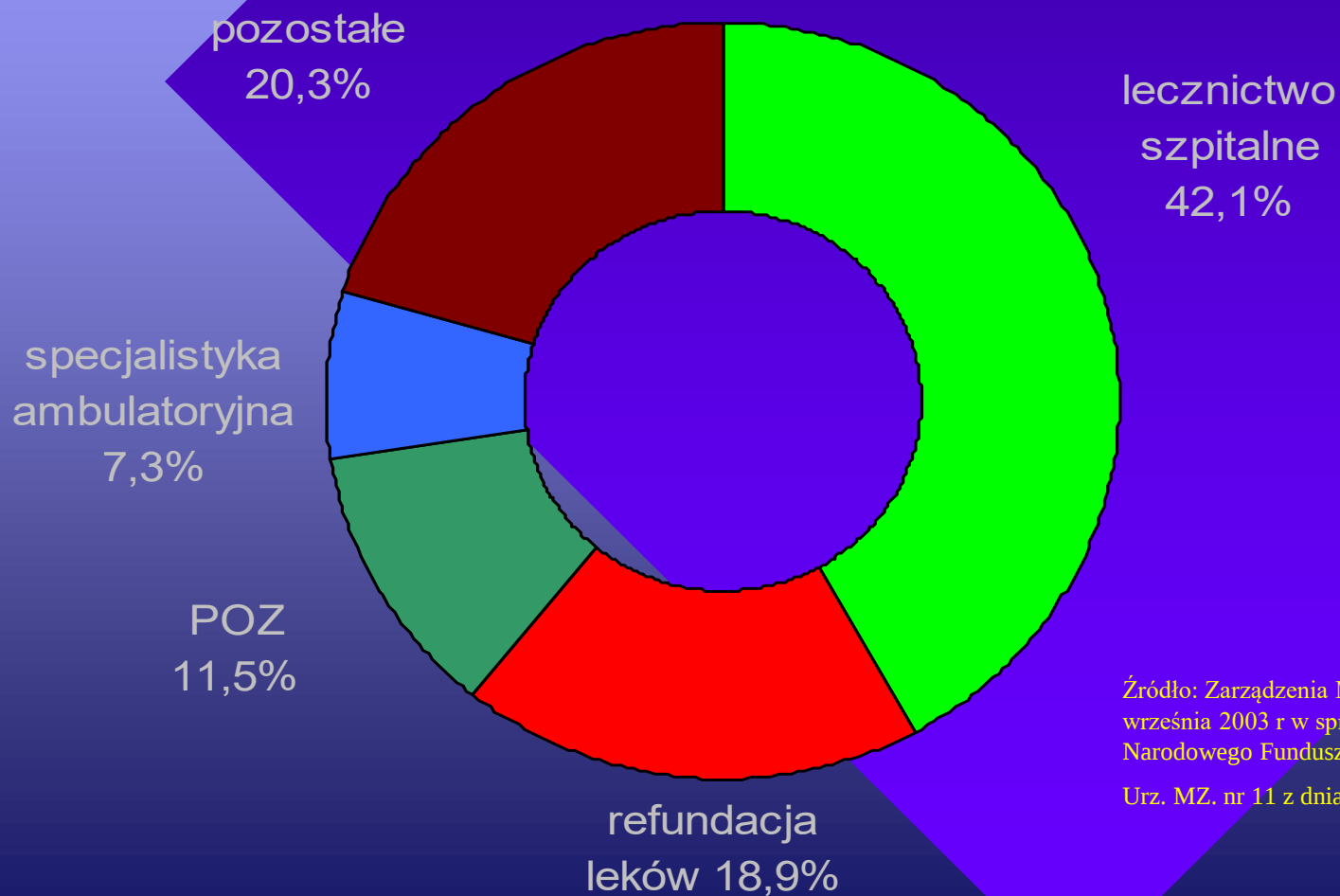
Źródło: NFZ, sprawozdanie, ceny detaliczne brutto PLN.

Średnia cena leków na polskim rynku aptecznym





Struktura budżetu NFZ



Źródło: Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2003 r w sprawie planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2004 rok Dz. Urz. MZ, nr 11 z dnia 14 listopada 2003 r. poz. 101



Alarmujące fakty

- Udział wydatków na leki w wydatkach na zdrowie:
Polska - 36%, UE - 13,5% (2000r)
- udział wydatków na leki w PKB:
Polska - 2,47%, UE - 1,2-1,5% (2001r)
- Polska zajmuje II miejsce w Europie pod względem ilości opakowań leków kupowanych przez jednego mieszkańca
- Polska zajmuje I miejsce w Europie pod względem udziału pacjentów w opłacie za leki (60-70%)

Źródło:

Hermanowski T, Spławiński J, Groyecki K, Nowicki D. Zdrowie i Zarządzanie,
Vol. III, No. 6/2001, 89-95.

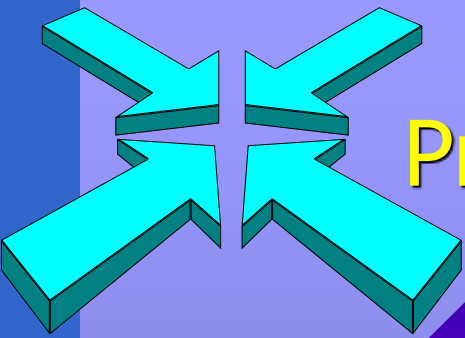


Wydatki NFZ na refundację leków

Wydatki NFZ na refundację leków, mld PLN



Źródło: NFZ, sprawozdanie, ceny detaliczne brutto PLN. IMS Pharmascope, Rynek apteczny Rx



Przyczyny wzrostu wydatków na leki

- **wzrost wykorzystania** (np. lepszy screening)
- **zróżnicowanie terapeutyczne** (=użycie nowszych leków)
- **wzrost cen**
- **wprowadzanie nowych leków** (np. Viagra, leki na osteoporozę, HTZ, ch. Alzheimerera itd.)

„Generyczny produkt medyczny”

to produkt medyczny posiadający:

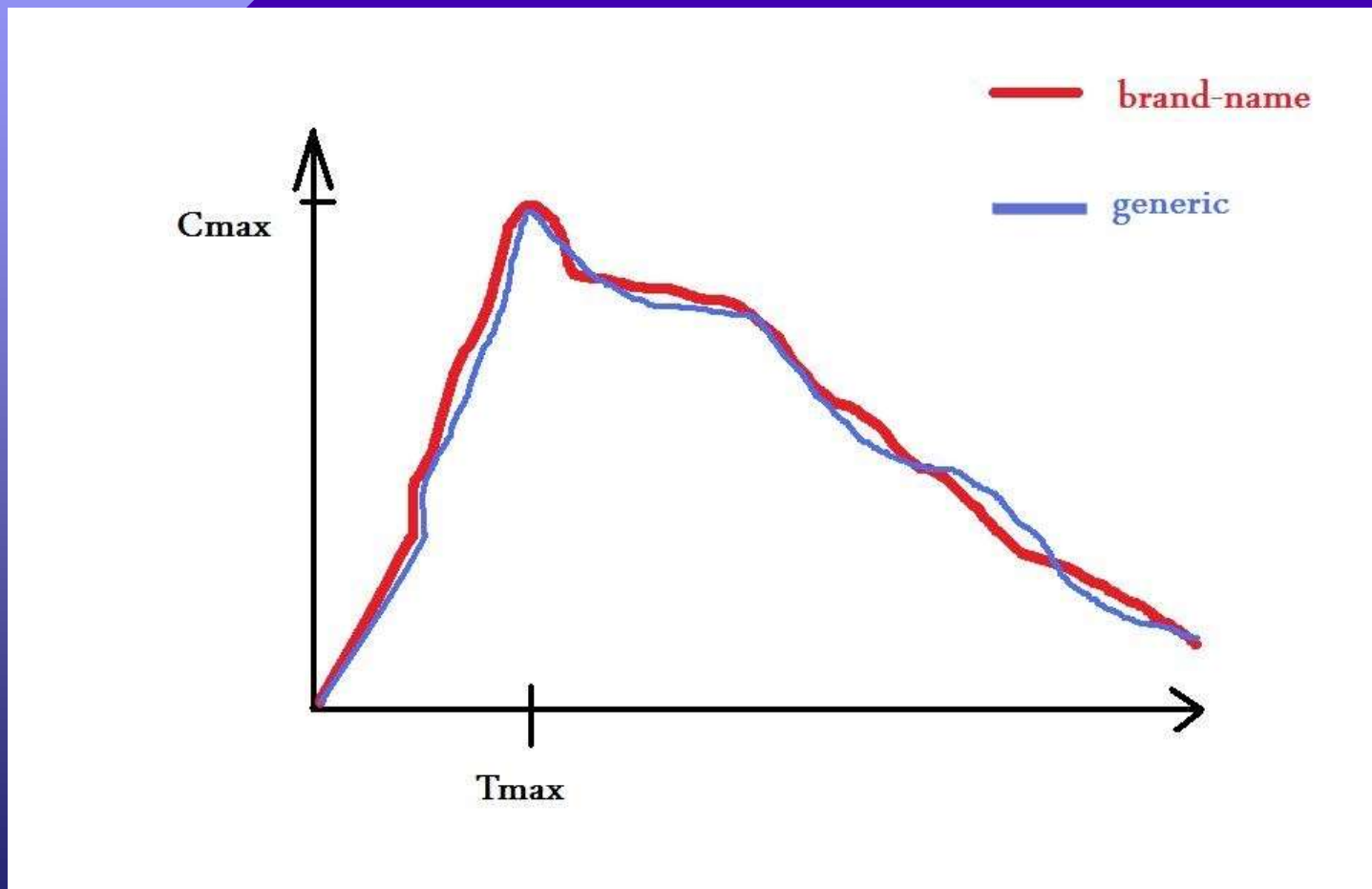
- tą samą kompozycję jakościową i ilościową substancji aktywnych
- tą samą formę farmaceutyczną jak referencyjny produkt medyczny
- jego równoważność z referencyjnym produktem medycznym została potwierdzona w odpowiednich badaniach biorównoważności

Źródło:

Unia Europejska. Dyrektywa 2001/83/EC

Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. Art.15 pkt.8

Biorównoważność



Generyki vs leki oryginalne

- jakość?
- bezpieczeństwo?
- cena?



Generyki vs leki oryginalne: CENA

	Lata				Cena przeciętna
Rynek apteczny	2004	2005	2006	2007	2004-2007
Leki generyczne	11,41 zł	12,24 zł	12,76 zł	13,19 zł	12,40 zł
Leki oryginalne	29,37 zł	28,60 zł	27,95 zł	27,08 zł	28,25 zł

Generyki vs leki oryginalne: CENA

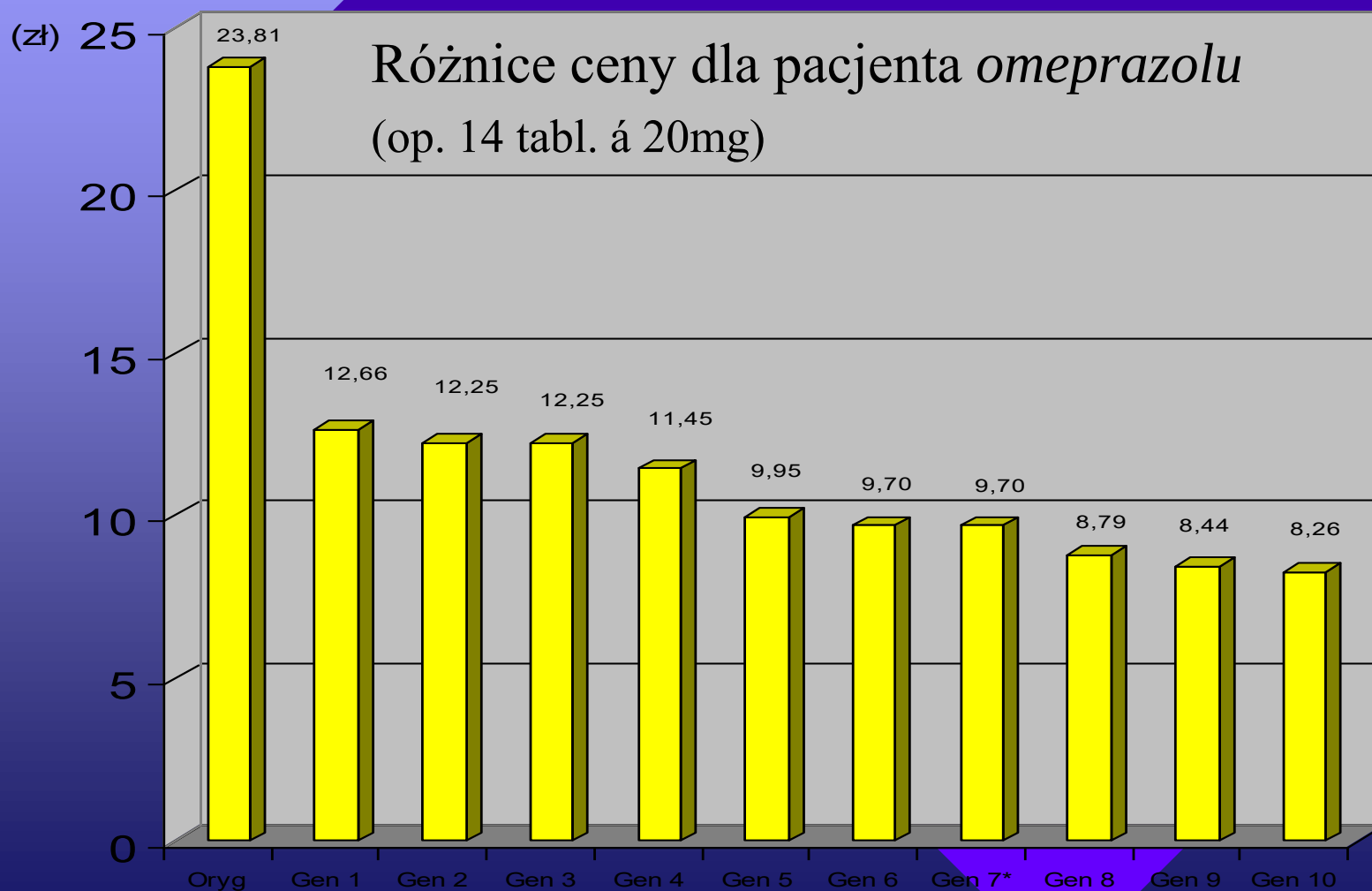
NAJWIĘKSZE RÓŻNICE CENOWE* NA PRZYKŁADZIE POPULARNYCH LEKÓW

Lp.	Miedzy- narodowa nazwa leku	Lek markowy	Cena opako- wania (zł)	Lek zastępczy	Cena opako- wania (zł)	Stosunek cen
1	nifedipinum	Adalat	54,67	Cordafen	1,94	28,2
2	aciclovir	Zovirax	149,14	Antivir	9,90	15,1
3	ranitidinum	Zantac	114,40	Ranigast	8,32	13,7
4	atenolol	Tenormin	42,90	Atenolol	3,03	14,2
5	diclofenac	Voltaren	11,40	Majamil	1,70	6,7
6	fluconazol	Diflucan	128,65	Fluconazole	15,95	8,0
7	ketotifen	Zaditen	30,69	Ketotifen	3,84	8,0
8	fluoksetyna	Prozac	149,94	Fluoxetin	20,28	7,4
9	metoprolol	Betaloc	40,50	Metoprolol	6,59	6,1
10	clotrimazolum	Canesten	13,98	Clotrimazolum	2,33	6,0
11	ciprofloxacinum	Ciprobay	45,78	Cipropol	10,46	4,4
12	ketoconazol	Nizoral	30,26	Ketokonazol	10,40	2,9

* W tabeli podano ceny hurtowe, a więc nie uwzględniające marży aptek

GAZETA WYBORCZA Piątek 8 grudnia 2000

Generiki vs leki oryginalne: CENA



Źródło danych:

Nazwy leków



Generyki vs leki oryginalne: CENA

Dlaczego warto zastosować Bisopromerck?

- ✓ **wysokiej jakości bisoprolol firmy Merck**
- ✓ **tańszy od Bisocardu**

1)



Preparat	Cena (PLN)
Bisopromerck 10	12,73
Bisopromerck 5	9,10
Bisocard 10	14,02
Bisocard 5	9,78

Ceny* 3 różnych preparatów bisoprololu firmy Merck

- Concor (5mg, 30 tabl.) - 24,19
- Concor Cor (5mg, 30 tabl.) - 23,79
- Bisopromerck (5mg, 30 tabl.) - 9,10

Źródło danych:

ulotka firmy Merck (2005),

* Pharmindex Brevier 2005/1

© ZMR UM w Łodzi, 2025

Generyki vs leki oryginalne:

CENA i UDZIAŁ W RYNKU w Europie

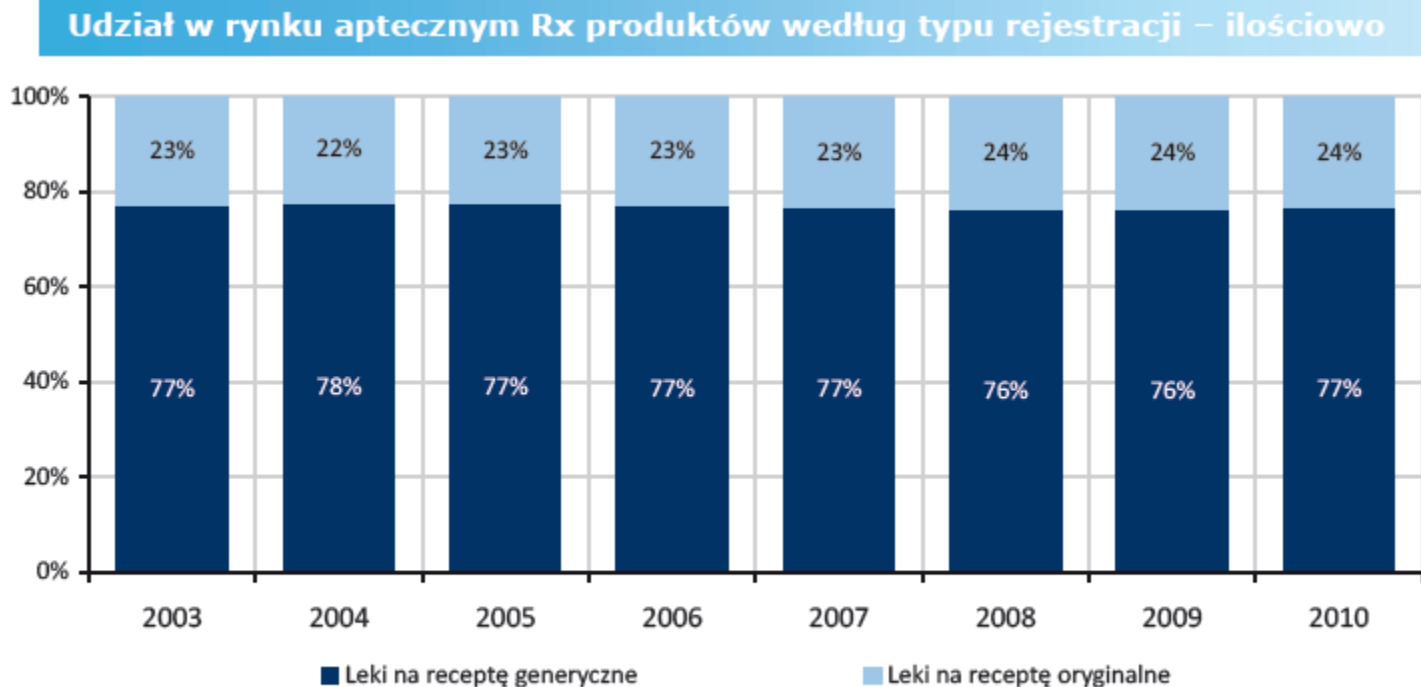
Kraj	Średnia różnica ceny pomiędzy lekami oryginalnymi a genetykami (%)	Udział generyków w rynku (%)	
		Cenowy	Liczba opakowań
Wielka Brytania	80	18	48
USA	50-90 (1997)	11 (1997)	49 (1997)
Kanada	50	14	41
Niemcy	30 (1997)	27 (1998)	39 (1998)
Dania	brak danych	35	60
Holandia	20	12	31 (specjaliści) 43 (lek. rodz., 1998)

Źródło:

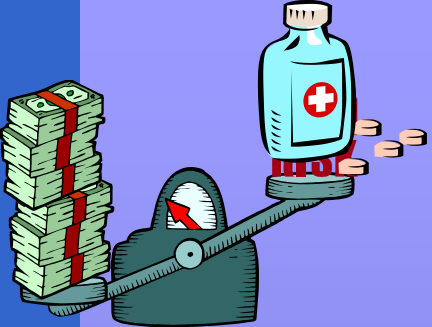
King DR, Kanavos P. Croat Med. J 2002; 43(4):
462-9

Generyki vs leki oryginalne:

UDZIAŁ W RYNKU w Polsce (ilościowo)



Źródło: IMS Health, Dane Narodowe 09/2011, ceny producenta netto (PLN). Rynek apteczny Rx Leki oryginalne: wg definicji IMS -ORIGINAL BRANDS, LICENSED BRANDS Leki generyczne: wg definicji IMS -OTHER BRANDS, PATENT N/A, UNBRANDED.



Wpływ liczby dostępnych generyków na cenę leków

Źródło	Doksazosyna 1mg, 30 tabl.			Simvastatyna 20mg, 28 tabl.			Omeprazol 20mg, 14 tabl.		
	Lek oryginalny cena 100% (cena dla pacjenta)	Liczba generyków	Najtańszy lek generyczny cena 100% (cena dla pacjenta)	Lek oryginalny cena 100% (cena dla pacjenta)	Liczba generyków	Najtańszy lek generyczny cena 100% (cena dla pacjenta)	Lek oryginalny cena 100% (cena dla pacjenta)	Liczba generyków	Najtańszy lek generyczny cena 100% (cena dla pacjenta)
Pharmindex Brevier 2001/1	69,88 (41,11*)	3	39,58 (11,87*)	110,25 (48,51*)	2	89,69 (27,95*)	68,76 (34,38)	6	46,83 (25,13)
Pharmindex Brevier 2005/1	43,96 (23,09)	8#	29,81 (8,94)	55,87 (32,78)	9	32,99 (9,90)	43,09 (23,81)	10	27,54 (8,26)

Źródło danych:

Pharmindex Brevier 2001/1 i 2005/1

© ZMR UM w Łodzi, 2025

Jak promować użycie generyków?

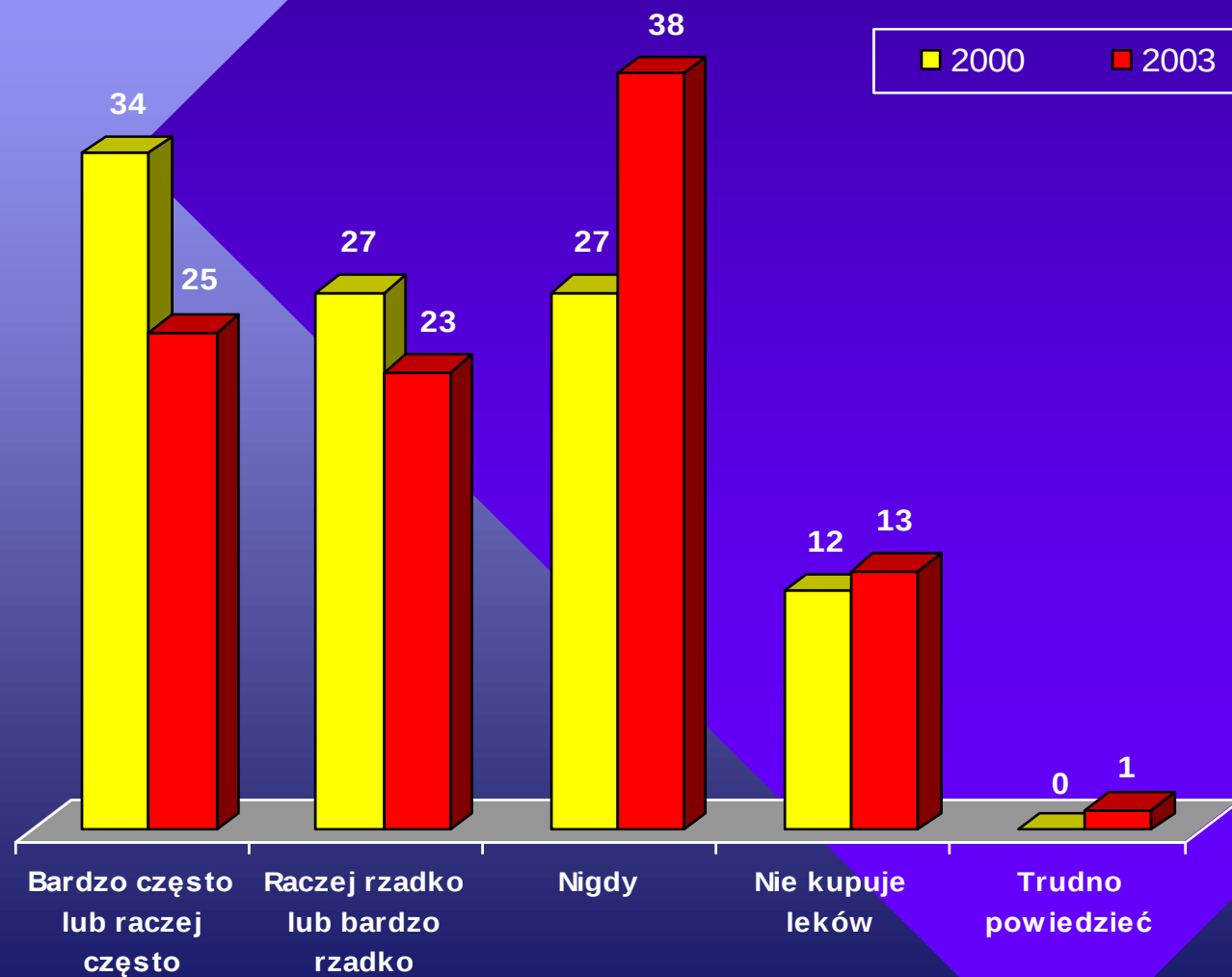
Metoda	Kanada	Dania	Niemcy	Holandia	Wielka Brytania	USA	POLSKA
System cen referencyjnych	+	+	+	+			+
Budżet na leki dla lekarza			+		+		
Finansowe zachęty dla farmaceutów	+		+	+	+	+	
System informacji na temat wypisywania leków				+	+		
Substytucja generyczna	+	+	+	+		+	+
Współpłacenie przez pacjenta	+	+	+		+	+	+

Źródło:

King DR, Kanavos P. Croat Med. J 2002; 43(4): 462-9, zmienione

© ZMR UM w Łodzi, 2025

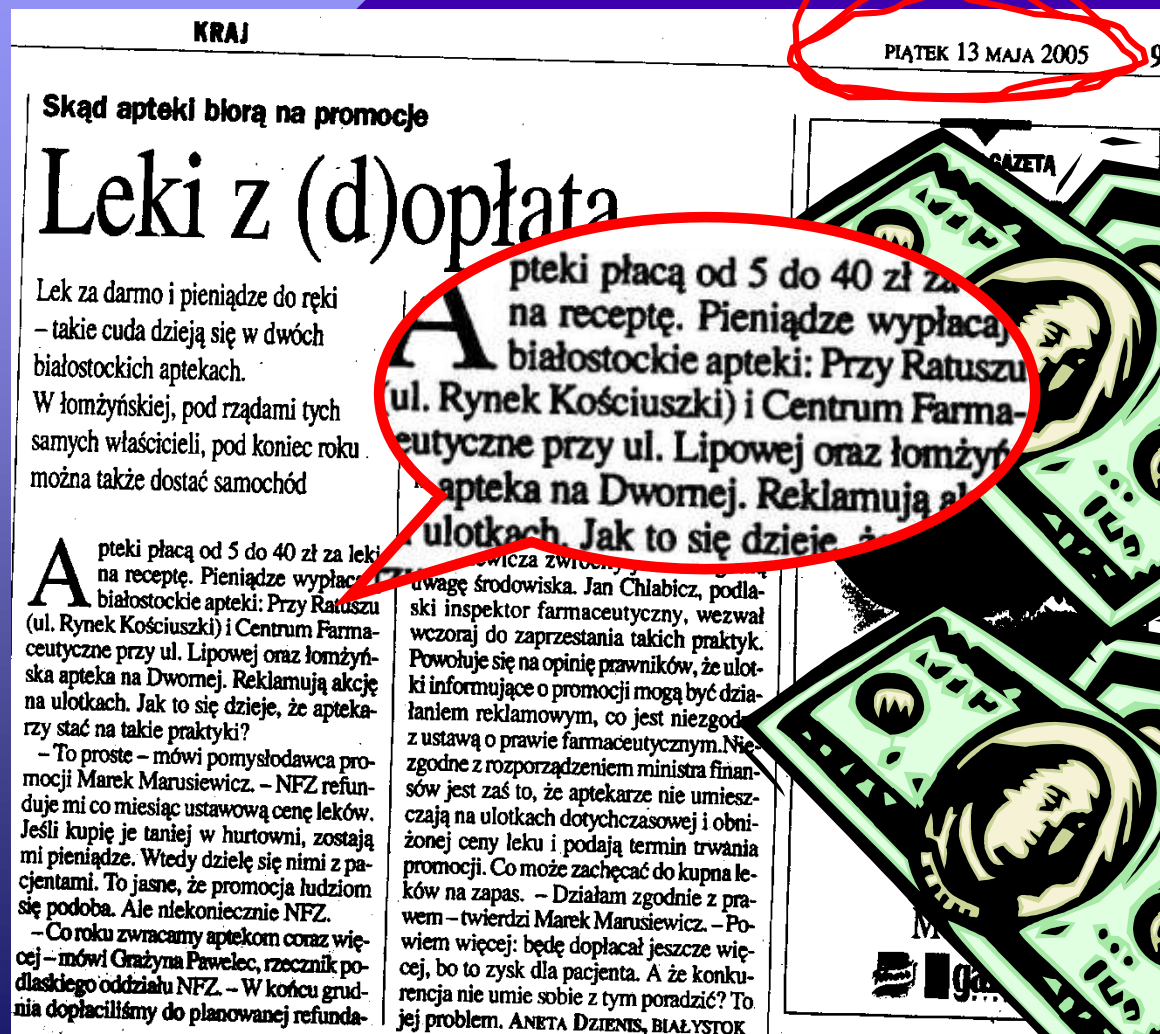
Jak często brakuje Polakom pieniędzy na wykupienie niezbędnych leków (w %)?

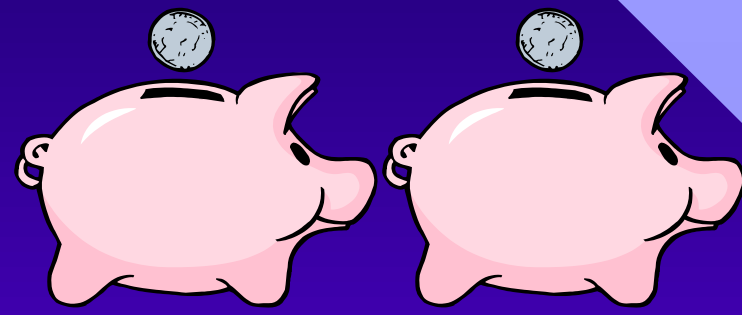
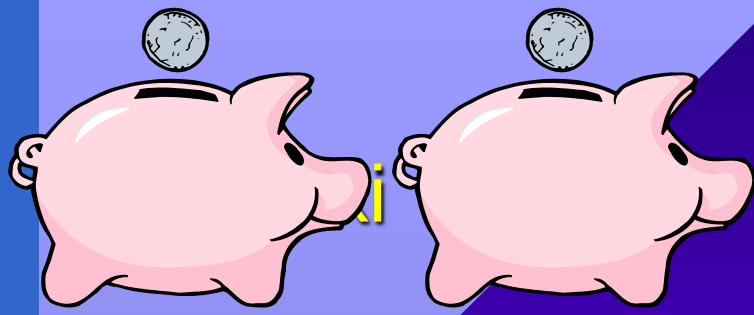


Rozwiązanie???



ALE: Czy do leków nie dopłacamy za dużo?





- leki generyczne stanowią alternatywę terapeutyczną, z której nie tylko warto korzystać, ale której wzięcie pod uwagę jest wręcz moralnym obowiązkiem lekarzy
- mimo relatywnie dużego zużycie generyków w Polsce istnieje nadal możliwość ich znacznie szerszego zastosowania
- użycie generyków prowadzi do korzyści zarówno dla pacjentów, jak i dla lekarzy

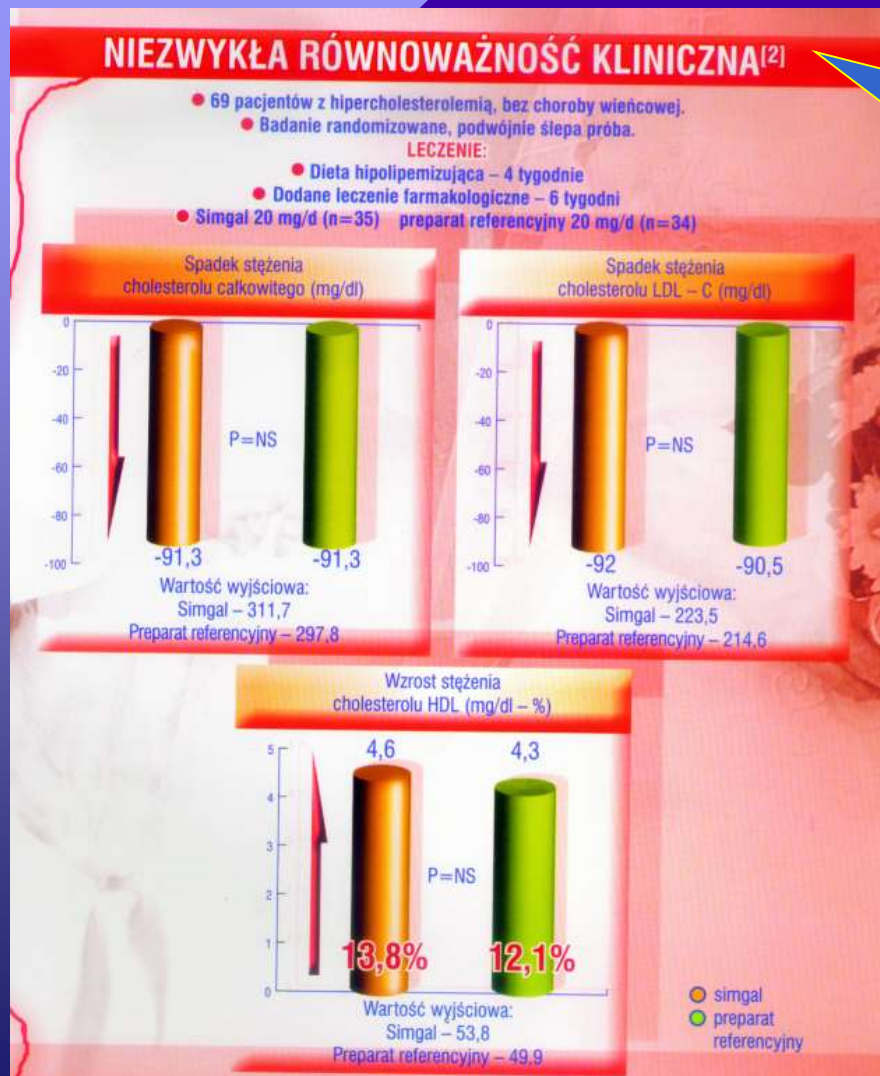
Czy znasz odpowiedniki tych leków oryginalnych?

- Aspirin
- Aspirin Protect
- Losec
- Sumamed
- Voltaren
- Zocor

Korzystając z baz danych, proszę dobrać najtańsze, ale jednocześnie skuteczne leczenie dla pacjenta Anastazego Powsinogi lat 61 wg poniższych zaleceń:

Choroba	Potrzebny lek	Nazwa preparatu
nadciśnienie	IKA, 1 x dz.	
choroba wieńcowa (II wg CCS)	ASA, 70-150 mg, 1 x dz.	
hipercholesterolemia	statyna	
cukrzyca typu II	Poch. sulfonylomocznika	
zmiany zwyr. stawów	NLPZ	

Triki firm farmaceutycznych



„Niezwykłość” - czyli brak różnicy statystycznej - wynika przede wszystkim z praw samej statystyki: przy liczebności badanych wynoszącej 69 szt. trudno udowodnić jakiegokolwiek różnice statystyczne!

Triki firm farmaceutycznych



**74% generyków glimepiridu
wykazuje gorszą jakość
niż Amaryl®¹**

Warszawa, 25.01.2006 r.

Uwaga, ważne informacje!!!

Niezależne badania wykazały, że aż **74% preparatów generycznych glimepiridu**

produkowanych w różnych krajach świata nie spełnia norm jakości preparatu Amaryl®¹.

Badanie PolDiab wykazało, że 74% pacjentów z cukrzycą typu 2 nie jest prawidłowo wyrównanych metabolicznie².

Prawidłowe wyrównanie cukrzycy zależy głównie od właściwego doboru leku. Stosowanie wątpliwej jakości leków może spowodować pogorszenie wyrównania cukrzycy i co za tym idzie – podwyższać ryzyko późnych powikłań cukrzycy (zawał serca, udar mózgu, retinopatia, nefropatia, zespół stopy cukrzycowej).

Preparat Amaryl® to najwyższa jakość produkcji. Wysoka, doskonale udokumentowana skuteczność i bezpieczeństwo terapii w oparciu o glimepirid dotyczy preparatu Amaryl®.

Albert Syta

¹ Antaresi G., Masi-Benedetti M., An Investigation of the Quality and Performance of Glimepiride Generic versus Amaryl®, J Med Assoc Thai, Vol 80, Suppl 6, 2005.

² Sieradski J., PolDiab, X Zjazd PTD, Warszawa 2005.

- J Med Assoc Thai to nie jest źródło informacji jakości Lancetu czy BMJ...
- A zwłaszcza suplement z konferencji (sponsorowanej przez firmę???)



Produkty firmy
Boehringer Ingelheim
zawierające **tiotropium**
w dawce **18 µg**

SPIRIVA®
(tiotropium)



SRIVASSO®
(tiotropium)



SRIVASSO® 30 kapsułek / 30 kapsułek + HandiHaler®

Poziom odpłatności	30%
30⁸⁴ zł	

Poziom odpłatności	ryczałt
3²⁰ zł	

UDOWODNIONA SKUTECZNOŚĆ
W REDUKCJI ZAOSTRZEŃ POChP¹

* Ceny zgodnie z Obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2017 r. w sprawie wydania refundowanych leków.