

Fot. istockphoto



Reportaż o rezydentach

Kończą jedne z najtrudniejszych studiów, by wykonywać zawód wymagający nie tylko ogromnej wiedzy, lecz także wytrzymałości fizycznej i psychicznej. Mają w swoich rękach ludzkie zdrowie, sprawność i życie. Tymczasem rzeczywistość ochrony zdrowia, którą poznają z każdym dniem, każe im zakopać marzenia i ideały, godzić się na zmęczenie, trudne warunki pracy i nieadekwatne do wykształcenia i odpowiedzialności zarobki. Rezydenci – po raz kolejny zabierają głos i przekonują, jak niewiele się u nas robi, aby było lepiej.

s. 30–33

> www.KurierMedyczny.com

KURIER MEDYCZNY

menedżera zdrowia

> czerwiec 2020
> ISSN: 2657-8085
> 19,90 zł [w tym VAT 8%]

> 04/2020



WYDANIE SPECJALNE

DIABETOLOGIA

s. 3–11



Fot. istockphoto



Debata redakcyjna: Długoterminowe planowanie ścieżki leczenia SM

s. 12–14



Debata redakcyjna: Immunoglobuliny – białka, które leczą

s. 15–17



Szansa na całkowite wyleczenie raka piersi HER2+

s. 22–23

Fot. istockphoto

O CZYM W NUMERZE?

Szanowni Państwo,

ostatnie tygodnie mijają na intensywniej pracy i spotkaniach, głównie w świecie wirtualnym. Próba generalna już za nami. Bardzo nas cieszy, że w tym nietypowym dla wszystkich czasie – wychodzenia z *lockdownu* – jesteśmy razem, bo gremialnie uczestniczą Państwo w organizowanych przez nas webinarach, debatach oraz konferencjach *on-line*. Jesteśmy świadkami nowej sytuacji – wymiana wiedzy i myśli, publikacja badań, dzielenie się dobrą praktyką zawodową i dyskusje odbywają się głównie w świecie wirtualnym. Wydanie elektroniczne „Kuriera Medycznego” cieszy się ogromną popularnością, jest dystrybuowane do 50 tys. odbiorców. Wierzymy, że to co robimy, jest doceniane i potrzebne.

W bieżącym numerze dzielimy się relacjami z dwóch debat. Pierwsza dotyczyła stwardnienia rozsianego (SM) i pozytywnych zmian w zakresie optymalizacji leczenia. Terapia SM w Polsce zmierza w dobrym kierunku. Dostęp do leków istotnie się poprawił, a programy lekowe prowadzone są w ośrodkach klinicznych na terenie całej Polski, co gwarantuje chorym możliwość diagnostyki i terapii. Niestety, jak podkreślają eksperci, potrzebne są zmiany zapisów programów lekowych, konieczna jest poprawa wyceny świadczeń oraz wprowadzenie do systemu opieki zdrowotnej asystentów medycznych i koordynatorów opieki. Dzięki temu przy tych samych, ograniczonych zasobach kadrowych lekarzy neurologów i wyspecjalizowanych pielęgniarek będzie można szybciej diagnozować SM i włączać leczenie spowalniające progresję choroby.

Drużyna debata dotyczyła leczenia immunoglobulinami chorób neurologicznych w dobie COVID-19. Eksperci zastana-

wiali się, jaki jest stan obecny i co nas czeka po pandemii, jak zmieniło się leczenie chorób neurologicznych immunoglobulinami przez ostatnie lata. Wyjaśniali, dlaczego tak trudno je wyprodukować, czy podaź nadaża za popytem oraz jakie jest zastosowanie leków osoczo pochodnych. Podsumowując, minister Maciej Miłkowski stwierdził: *Należy przeanalizować, gdzie włożyć więcej środków, żeby polepszyć opiekę nad pacjentem. Uważam, że to wszystko trzeba robić łącznie. Czy to będzie program lekowy, opieka ambulatoryjna, opieka szpitalna czy też szybsza diagnostyka. Mimo że zależy nam, aby tę sytuację poprawić, by terapie podskórne były bardziej dostępne, to tak naprawdę ode mnie niewiele zależy. Wszystko jest w rękach firm farmaceutycznych – jaką przedstawią propozycję i jakie zaoferują ceny. Na pewno będziemy z nimi rozmawiali, negocjowali, ale nie chcę zdradzać szczegółów przed uzgodnieniami ani zapewniać, że każdą ich propozycję przyjmę, bo nie tak to wygląda.*

Zachęcam również do zapoznania się z artykułami, w których lekarze dzielą się dobrą praktyką i doświadczeniem. Przedstawione przez nich analizy i badania pozwalają myśleć o przyszłości: o dalszym funkcjonowaniu i organizacji ochrony zdrowia w warunkach pandemii. Miejmy nadzieję, że uda się zminimalizować zagrożenie COVID-19 dla lekarzy wykonujących swoje zadania i dla pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych. Z kolei los rezydentów nie będzie tak pesymistyczny, jak wynika to z naszego reportażu.

dr Agnieszka Starewicz-Jaworska

AKTUALNOŚCI

Papierosy w tym roku zabiją 7 mln palaczy

Eksperci GFN apelują o krajowe programy redukcji szkód

Globalna liczba palaczy sięga 1,1 mld. W tym roku skutek chorób spowodowanych paleniem papierosów umrze 7 mln z nich. Dlatego podczas Global Forum on Nicotine (GFN) naukowcy i eksperci z zakresu zdrowia publicznego apelowali o wdrażanie krajowych programów redukcji szkód spowodowanych paleniem tytoniu. Szansą dla palaczy, którzy nie rzucą nałogu, jest w ocenie ekspertów GFN dostęp do prawnie uregulowanych produktów nikotynowych o mniejszej szkodliwości niż papierosy.

Global Forum on Nicotine to międzynarodowa konferencja przyciągająca co roku do Warszawy naukowców, badaczy, ekspertów z zakresu zdrowia publicznego i regulacji prawnych oraz rzeczników praw konsumenta z całego świata. Z uwagi na pandemię koronawirusa w tym roku siódma już edycja tej konferencji odbyła się w formule *on-line*. Na liście panelistów znalazło się 30 nazwisk, a tematyka ich wystąpień krążyła wokół hasła: „Nikotyna: nauka, etyka i prawa człowieka”. Eksperci wskazywali na wyczerpanie się standardowych metod walki z paleniem papierosów. Z uwagi na ich nieskuteczność apelowali o takie regulacje krajowe, które uwzględniłyby strategię redukcji szkód w walce z papierosową epidemią.

– Obecnie główną przeszkodą w powszechnym stosowaniu programów redukcji szkód spowodowanych paleniem tytoniu jest sprzeciw ze strony dużych amerykańskich fundacji filantropijnych. Ich krótkowzroczne spojrzenie na politykę kontroli branży tytoniowej tworzy podziały tam, gdzie w ogóle nie powinno ich być. Podobnie organizacje międzynarodowe zbyt wąsko pojęły „sukcesu” w obszarze walki z paleniem papierosów. Strategia redukcji szkód jest dobra dla ochrony zdrowia publicznego. Jej punktem wyjścia jest troska o ludzi: palących i tych, którzy przeszli na wybraną przez siebie alternatywę dla papierosów. Ta strategia zachęca palaczy do zmiany. Nie stanowi opozycji dla obecnych polityk kontroli branży tytoniowej, lecz powinna stać się ich integralną częścią – mówił prof. Gerry Stimson z Imperial College w Londynie, przewodniczący Global Forum on Nicotine 2020.

Wielu osobom udaje się rzucić palenie samodzielnie bądź przy wsparciu nikotynowych terapii zastępczych (NRT). Eksperci wskazują jednak, że skuteczność takich metod jest ograniczona i wyraźnie niższa od zakładanej – większość palaczy stosujących NRT nie zrywa z nałogiem za ich pośrednictwem. Wiele osób uzależnionych od palenia nie ma też dostępu do NRT. Według prognoz Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w ciągu najbliższych 5 lat nie uda się zredukować globalnej liczby palaczy do zakładanego celu i w 2025 r. odsetek palaczy na świecie będzie niemal identyczny jak obecnie. Eksperci GFN przekonywali, że stawia to pod znakiem zapytania skuteczność dotychczasowych metod walki z papierosami. Powstaje też pytanie o inne drogi walki z epidemią palenia. Strategia redukcji szkód, rekomendowana przez ekspertów GFN, sprawdza się w walce z nikotynizmem w wielu krajach, m.in. w USA, Wielkiej Brytanii czy Japonii. Jej centralnym elementem są nikotynowe produkty alternatywne o mniejszej szkodliwości w porównaniu z papierosami. Zalicza się do nich szwedzki snus, woreczki z nikotyną, wystandaryzowane i certyfikowane e-papierosy oraz przebadane systemy podgrzewania tytoniu typu IQOS. W krajach stosujących podejście *harm reduction* produkty takie oferuje się tym palaczom, u których zawiodły dotychczasowe metody leczenia nikotynizmu.

– Takie alternatywne produkty stanowią atrakcyjną propozycję dla palaczy papierosów. Nie zachodzą w nich procesy spalania, dzięki czemu ryzyko z nimi związane stanowi ułamek ryzyka, na które narażaliby się ich użytkownicy, dalej paląc papierosy. Produkty te powinno się traktować jako przełomowe. Gdyby stały się powszechnie dostępne, papierosy prędko okazałyby się przestarzałe i zapomnielibyśmy o nich w ciągu jednego pokolenia. Wygralibyśmy wojnę z epidemią chorób związanych z paleniem – przekonywał Clive Bates, wieloletni dyrektor Action on Smoking and Health w Wielkiej Brytanii. Problem w tym, kontynuował Bates, że produkty alternatywne zamiast z powszechnym uznaniem ich potencjału w redukcji szkód spotykają się z powszechnym niezrozumieniem ze strony niektórych instytucji ochrony zdrowia publicznego.

– Konsumenci w wielu państwach, takich jak Szwecja, Norwegia, Islandia czy teraz Japonia, udowodnili, że porzucają papierosy na rzecz produktów alternatywnych, kiedy tylko mają taką możliwość. Proszę sobie wyobrazić, co by się stało, gdyby palacze mieli dostęp do szerokiej gamy rozwiązań alternatywnych, związanych z mniejszym ryzykiem niż papierosy. Gdyby wiedzieli o względnych ryzykach tych produktów i byli zachęceni do sięgania po nie dzięki rozsądnym regulacjom prawnym, proporcjonalnym do skali ryzyka. Mamy dzisiaj możliwość zasadniczej zmiany biegu historii zdrowia publicznego. Możemy faktycznie zgasić papierosy w popielnicze historii – stwierdził prof. David Swenor, prawnik z Uniwersytetu w Ottawie i jeden z panelistów konferencji.

Organizatorzy GFN podkreślali, że powodzenie globalnej walki z paleniem papierosów wymaga publicznego dialogu i zaangażowania ze strony wszystkich zainteresowanych tym celem podmiotów. Wliczając w to zarówno globalne, jak i krajowe instytucje ochrony zdrowia, a także branże tytoniową i nikotynową, oferujące palaczom rozwiązania alternatywne. Tylko w ten sposób można wypracować porozumienie, które znajdzie faktyczne przełożenie na zdrowie publiczne.

Źródło: Global Forum on Nicotine, KAC Communications

KURIER MEDYCZNY

menedżera zdrowia

WYDAWCA: Termedia sp. z o.o. | Wydawnictwa Medyczne i Specjalistyczne

PREZES: Janusz Michalak | DYREKTOR WYKONAWCZY: Marcin Kępczyński

REDAKCJA: Oddział Termedii w Warszawie | Plac Trzech Krzyży 10/14

00-507 Warszawa | +48 502 107 464

ADRES REDAKCJI W WARSZAWIE: Termedia sp. z o.o. | Plac Trzech Krzyży 10/14

00-507 Warszawa | Biurowiec Ethos | km@termedia.pl

REDAKTOR NACZELNY: Janusz Michalak | j.michalak@termedia.pl

DYREKTOR WYDAWNICZY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Agnieszka Starewicz-Jaworska

a.starewicz@termedia.pl | +48 502 107 464

KOLEGIUM REDAKCYJNE: Aleksandra Lang | Elżbieta Iwońska

Agata Misiurewicz-Gabi | Monika Stelmach

DYREKTOR MARKETINGU I REKLAMY „KURIERA MEDYCZNEGO”: Małgorzata Solarczyk

m.solarczyk@termedia.pl | +48 501 419 806

PROJECT MANAGER: Anna Motyczńska | +48 509 562 702

e-mail: a.motyczynska@termedia.pl

Nakład: 10 000 egz.