STRESZCZENIE

Choroba refluksowa to zespół dolegliwości wywołanych patologicznym zarzucaniem treści pokarmowej z żołądka do przełyku. GERD występuje u 20-40% społeczeństw rozwijających się, w Polsce u ok. 34% społeczeństwa, co stanowi poważny problem epidemiologiczny. Choroba refluksowa jest nie tylko dużym obciążeniem fizycznym, ale obniża jakość życia pacjentów, przyczyniając się tym samym do gorszego funkcjonowania w sferze życia zawodowego, społecznego i rodzinnego. Skuteczna terapia GERD opiera się na farmakoterapii oraz modyfikacji diety i stylu życia pacjenta. Za podstawę farmakoterapii choroby refluksowej uznaje się inhibitory pompy protonowej. W związku z wysoką zachorowalnością i nawrotowością choroby, a z drugiej strony łatwym dostępem do leków z grupy IPP w ramach sprzedaży OTC, co umożliwia pacjentom samodzielne pozbawione monitoringu kontynuowanie często już zbędnej terapii, istnieje coraz większe ryzyko niepoprawnego stosowania, a wręcz nadużywania tych leków, co może nieść za sobą niebezpieczne dla zdrowia konsekwencje.

Celem badania była ocena wpływu opieki farmaceutycznej na skuteczność i bezpieczeństwo terapii choroby refluksowej u pacjentów zażywających leki z grupy inhibitorów pompy protonowej lub antagonistów receptora H2.

Projekt miał charakter otwartego badania interwencyjnego prowadzonego w aptece ogólnodostępnej. Interwencyjna część badania rozpoczęła się 30.06.2014 i trwała do 31 grudnia 2017r. Do badania zrekrutowano łącznie 98 pacjentów, 61 kobiet i 37 mężczyzn, którzy realizowali recepty na leki z grupy inhibitorów pompy protonowej lub antagonistów receptora H2. Średni wiek pacjentów wynosił 49 lat. Proces opieki był podzielony na kilka wieloetapowych spotkań, podczas których farmaceuta oceniał wiedzę, jakość życia pacjentów oraz wykorzystując różnego rodzaju kwestionariusze, ulotki prowadził edukację. Głównym elementem interwencji było przeprowadzenie przeglądów lekowych, wykrycie i rozwiązanie problemów lekowych oraz ustalenie indywidualnych celów planu opieki farmaceutycznej.

W badaniu wzięło udział 98 osób, które chorowały łącznie na 214 chorób przewlekłych i przyjmowały 532 leki, co daje średnio ponad 2 choroby przewlekłe i ponad 5 leków na pacjenta. Wraz z wiekiem wzrastała liczba chorób przewlekłych, a powyżej 65 roku życia była prawie dwukrotnie większa niż u młodszych chorych. W grupie badanej wykryto ogółem 633 problemy lekowe (średnio 6 problemów lekowych/pacjenta), spowodowanych przez 1378 przyczyn, farmaceuta podjął łącznie 1224 interwencje w celu ich rozwiązania. Średnio na każdego pacjenta przypadało 6,46 problemów lekowych, 14,06 przyczyn i 12,49 interwencji. Najczęstsze problemy lekowe u pacjentów z GERD to: nieoptymalny efekt terapii (36%), brak terapii mimo wskazań (33%), niewłaściwy efekt terapii (25%). W trakcie trwania badania farmaceuta podjął z pacjentami realizację łącznie 1431 celów, które w ponad 77% udało się zrealizować. Dzięki przeprowadzonej przez farmaceutę edukacji pacjenci pogłębili swoją wiedzę na temat choroby, metod jej leczenia, zalecanej diety i stylu życia oraz prawidłowego zażywania leków – po zakończeniu interwencji zaobserwowano średni wzrost wiedzy pacjentów o 31%. Pomiar ogólnej jakości życia przy pomocy kwestionariusza SF-36 potwierdził, że po zakończonej interwencji nastąpiła poprawę jakości życia zarówno w obszarze mentalnym, jak i fizycznym, poprawę obserwowano również w domenach mierzonych przy pomocy kwestionariusza QOLRAD. Przeprowadzona przez farmaceutę analiza osobowości pacjentów włączonych do badania potwierdziła skłonność do

występowania cech typu osobowości A takich jak skłonność do rywalizacji, pośpiechu i dominowania w grupie u pacjentów z GERD, a wyniki ankiety CECS potwierdziły tendencję do silnego tłumienia emocji przez tych pacjentów.

Prowadzenie opieki farmaceutycznej wpłynęło pozytywnie na stan zdrowia pacjentów z GERD, poprawiło ich poziom wiedzy na temat choroby, zalecanej diety i stosowanych leków oraz poprawiło ich jakość życia. Interwencja farmaceuty obejmująca wykonanie przeglądu lekowego umożliwiła wykrycie problemów lekowych i ich rozwiązanie. Farmaceuta może samodzielnie zaproponować i wdrożyć działania, które pozwalają rozwiązać istotną część wykrytych problemów lekowych, bez angażowania lekarza i innych członków zespołu terapeutycznego. W procesie opieki farmaceutycznej dla pacjentów z GERD, poza działaniami związanymi z wykrywaniem i rozwiązywaniem problemów lekowych pacjenta, istotne jest również uwzględnienie i przeprowadzenie kompleksowej oceny stylu życia i osobowości pacjenta, które mogą wpływać na skuteczność podejmowanych interwencji.

SUMMARY

Gastroesophageal reflux disease is a set of ailments caused by the pathological regurgitation of food content from the stomach into the oesophagus. GERD occurs in 20-40% of developing countries, in Poland in about 34% of the population, which is a serious epidemiological problem. Gastroesophageal reflux disease is not only connected to a high physical burden, but also reduces the quality of life of patients, thus contributing to poorer functioning in the sphere of professional, social and family life. Effective GERD therapy is based on pharmacotherapy and modification of the patient's diet and lifestyle. Proton pump inhibitors (PPIs) remain the basis of pharmacotherapy of gastroesophageal reflux disease. Due to the high morbidity and recurrence of the disease, and on the other hand, easy access to PPIs as part of OTC sales, which allows patients to continue their own therapy, often without monitoring, there is an increasing risk of incorrect use and even abuse of these drugs, which can have dangerous consequences for health.

The aim of the study was to assess the impact of pharmaceutical care on the efficacy and safety of gastroesophageal reflux disease therapy in patients taking proton pump inhibitors or antagonists of H2 receptor.

The project was an open intervention study conducted in a community pharmacy, the intervention was the pharmaceutical care service. The intervention was conducted between June, 30th 2014 and December, 31st 2017. The total number of patients recruited to the study was 98, 61 of them were women , the mean age of the patient was 49 years. The main inclusion criteria was using proton pump inhibitors or antagonists H2 receptor prescribed by physician. The pharmaceutical care process was divided into several multi-stage meetings, during which the pharmacist assessed the knowledge, quality of life of patients and using various types of questionnaires, leaflets the education process was conducted. The main point of the study was to carry out drug reviews, identify and solve drug related problems, and set individual goals for the pharmaceutical care plan. The study involved 98 people who suffered from a total of 214 chronic diseases and took 532 medications, which gives an average of over 2 chronic diseases and over 5 drugs per patient. The number of chronic diseases increased with pateint’s age and patients over 65 years used almost twice more medications compared

to younger patients. 633 drug problems were identified, which means an average of at least 6 drug problems per patient. More than 92% of problems were solved completely or partially. The 633 drug problems detected during the analyses were caused by 1378 causes, and the pharmacist undertook a total of 1224 interventions to solve drug related problems. On average, there were 6.46 drug problems, 14.06 causes, and 12.49 interventions per patient. The most commonly identified drug related problems in patients with GERD were: effect of drug treatment not optimal (36%), untreated indication (33%) and wrong effect of drug treatment (25%). During the study, the pharmacist undertook a total of 1431 therapeutic goals with patients, which were achieved in over 77%. Due to the education carried out by the pharmacist, patients increased their knowledge about the disease, methods of treatment, recommended diet and lifestyle as well as proper use of medicines – an average increase in knowledge of 31% was observed. The quality of life of patients with GERD was also assessed. After the intervention, an improvement in the quality of life was observed on mental and physical scale of SF-36, as well as in all domains of QOLRAD. The pharmacist's personality analysis confirmed the propensity for personality type A traits such as competition, haste and dominance in patients with GERD. In addition, the CECS survey results confirmed these patients' tendency to strongly suppress emotions.

Providing pharmaceutical care has positively impacted the health of patients with GERD, improved their knowledge about the disease, the recommended diet and medications used and improved their quality of life. The pharmacist's intervention involving a drug review made it possible to detect and solve drug problems. The pharmacist can independently propose and implement covering measures that solve a significant part of the detected drug problems without involving the doctor and other therapeutic team members. In the process of pharmaceutical care for patients with GERD, in addition to activities related to the detection and resolution of patient drug problems, it is also essential to take into account and conduct a comprehensive assessment of the patient's lifestyle and personality, which may affect the effectiveness of the interventions undertaken.