UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
PRACOWNIA FARMACJI PRAKTYCZNEJ
KATEDRY I ZAKŁADU TECHNOLOGII POSTACI LEKU
ul. Grunwaldzka 6, tel. 061 854 66 55
60-780 Poznań e-mail: farmstos@ump.edu.pl

RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr Elżbiety Jaworskiej pt.
Algorytmy postępowania podczas dyspensowania leków
z grupy IPP i antagonistów receptorów histaminowych
Promotor: dr hab. Agnieszka Skowron, Prof. UJ

Doktorantka wybierając kierunek badań zrealizowanych w zakresie recenzowanej rozprawy doktorskiej, podjęła się bardzo ambitnego zadania dotyczącego tematyki profesjonalnego doradztwa i opieki farmaceutycznej. Chciałabym podkreślić, że jest to jeden z obszarów badawczych, który znajduje się w kręgu moich zainteresowań naukowych, dlatego zapoznałam się z przedstawioną do recenzji dysertacją z dużym zainteresowaniem oraz przyjemnością.

Algorytmy postępowania podczas dyspensowania leków, także tych z grupy inhibitorów pompy protonowej (IPP) i antagonistów receptorów histaminowych (AH2) są bardzo ważnym aspektem skutecznego działania farmaceuty w aptece ogólnodostępnej. Umożliwia to szybkie, sprawne i kompleksowe podejmowanie decyzji skoncentrowanych na pacjencie. Badania wskazują, że około 60% recept jest przepisywana niezgodnie ze wskazaniami do przyjmowania IPP, co przekłada się na potencjalne ryzyko powikłań wynikających z długoterminowego stosowania tych leków. Celem badania była zatem analiza schematów użytkowania preparatów z grupy IPP/AH2 oraz opracowanie na jej podstawie algorytmów postępowania podczas dyspensowania tych leków w aptece ogólnodostępnej.

Doktorantka objęła badaniem analizę dokumentów z procedur związanych z dopuszczeniem do obrotu produktów leczniczych oraz zebranie danych dotyczących sprzedaży leków z grupy IPP i AH2. W pracy wykorzystano także badanie ankietowe wśród pacjentów nabywających lek z jednej z tych grup oraz opracowano algorytmy związane z dyspensowaniem ich dla różnych grup chorych. Stosowne informacje zostały przedstawione na 165 stronach, 4 rycinach i 46 tabelach, z wykorzystaniem 208 pozycji piśmiennictwa i podsumowano we wnioskach. Poprawność języka i opanowanie techniki pisania pracy przez Autorkę są poprawne.

UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
PRACOWNIA FARMACJI PRAKTYCZNEJ
KATEDRY I ZAKŁADU TECHNOLOGII POSTACI LEKU
ul. Grunwaldzka 6, tel. 061 854 66 55
60-780 Poznań e-mail: farmstos@ump.edu.pl

W pracy doktorskiej zostało wykazane, że pacjenci przedłużają stosowanie leków z grupy IPP i AH2 powyżej kilku tygodni. Co więcej istotna część chorych deklarowała stosowanie tych leków od co najmniej pół roku. Ponad 74% pacjentów kupujących lek po raz pierwszy deklarowało, że preparat został im wcześniej zlecony przez lekarza, najczęściej przez lekarza POZ, a 15% tej grupy wskazało, że przyjmują go po konsultacji z farmaceutą. Na uwagę zasługuje fakt, że do analiz danych sprzedażowych włączono informacje pochodzące z ponad 227 tys. transakcji. Szkoda, że przeprowadzone analizy danych z aptek oraz badanie ankietowe kończą się w 2014 i 2015 roku. Na podstawie zebranych informacji przygotowano algorytmy postępowania dla farmaceuty przy wydawaniu leków z apteki w sytuacji porady farmaceutycznej z zakupem leku OTC oraz realizacji zlecenia lekarskiego. Algorytmy te wskazują prawidłowy sposób weryfikacji wskazań do stosowania leków IPP i AH2, umożliwiając farmaceucie wykrycie sytuacji, w których leki te nie powinny być stosowane przez pacjenta. Na uwagę zasługuje fakt, że do algorytmów nr 3 i 4 został opracowany dodatkowo materiał dotyczący zasad odstawienia leku oraz informacje o zmianie stylu życia u pacjentów z chorobą refluksową przełyku.

Zebrane dane wskazują z dużym prawdopodobieństwem, że IPP i AH2 są w Polsce nadużywane, w tym również zbyt często zlecane przez lekarzy. Na podstawie mojej praktyki również mogę potwierdzić podobne obserwacje, jak te zawarte w pracy dotyczące przedłużającego się stosowania IPP bez przeprowadzenia dodatkowych badań w celu postawienia właściwej diagnozy. Często także zauważam u moich pacjentów brak zgodności z wytycznymi stosowania leków IPP w długotrwałej terapii NLPZ. Farmaceuci powinni zwrócić więc szczególną uwagę na chorych z politerapią, którzy stosują IPP, ponieważ właśnie w tej grupie może dochodzić do ich nadużywania i powinni również w większym stopniu zaangażować się w nadzorowanie takiej terapii. Przedstawione algorytmy, które są zrozumiałe i dobrze przemyślane na pewno mogą w tym być pomocne. Ponadto mogą być wykorzystane podczas realizacji świadczeń z zakresu opieki farmaceutycznej, w szczególności w ocenie farmakoterapii w ramach przeglądu lekowego czy porady w drobnych dolegliwościach, a także przy wykonywaniu rekoncyliacji lekowej u pacjentów przyjętych do szpitala.

UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
PRACOWNIA FARMACJI PRAKTYCZNEJ
KATEDRY I ZAKŁADU TECHNOLOGII POSTACI LEKU
ul. Grunwaldzka 6, tel. 061 854 66 55
60-780 Poznań e-mail: farmstos@ump.edu.pl

Jednym z mocnych punktów tej pracy jest szczegółowy przegląd literatury. Niemniej jednak, praca pozostawia kilka obszarów do dalszej poprawy i rozwoju. Przede wszystkim, choć algorytmy postępowania zostały opisane w sposób klarowny, warto by skoncentrować się w przyszłości na ich walidacji w codziennej praktyce, aby ocenić ich rzeczywistą skuteczność. Doktorantka zauważyła, że wszystkie algorytmy wymagają stałej kontroli i aktualizacji, przez co powinny być opracowywane w ramach procedur przygotowanych w aptekach. Podkreślenia wymaga fakt, że w chwili planowania badania był to pierwszy projekt w Polsce i prawdopodobnie pierwszy na świecie, w ramach którego przeprowadzono analizy integrujące dane pochodzące z badań ankietowych z wynikami ze sprzedaży produktów leczniczych w celu zestawienia użytkowania leków w warunkach naturalnych. Należy zauważyć, że tego rodzaju kompleksowe postępowanie pozwala na określenie przemian zachodzących w systemie ochrony zdrowia oraz umożliwia uwzględnienie czynników zarówno systemowych, jak i ludzkich wpływających na zachowania zdrowotne i schematy konsumpcji, co zdecydowanie zwiększa walory edukacyjne i naukowe pracy.

Przedstawiona do recenzji praca ma układ klarowny i liczy łącznie 165 stron. W jej skład wchodzą: wprowadzenie, cel pracy, metodyka, wyniki, dyskusja, wnioski oraz piśmiennictwo. Do pracy zostały również załączone spisy tabel i rycin, załączniki oraz streszczenie w języku polskim i angielskim. W numeracji rozdziałów brakuje rozdziału o numerze 7. Streszczenie zawiera najbardziej istotne informacje dotyczące podjętej tematyki badawczej oraz zapoznaje czytelnika z ogólnymi wnioskami płynącymi z wykonanych prac. Zasadność podjęcia zaplanowanych badań oraz założonych celów w przekonywujący sposób zostały potwierdzone we wstępie pracy. Doktorantka zwięźle przedstawiła zadania farmaceuty podczas wydawania leków w Polsce oraz opisała choroby układu pokarmowego związane z wydzielaniem kwasu solnego. Na uwagę zasługują fragmenty aktualnych wytycznych dotyczących profesjonalnego doradztwa i opieki farmaceutycznej w Polsce. Podsumowując ocenę części teoretycznej pracy, z całym przekonaniem mogę stwierdzić, że Doktorantka wykazała się dobrą znajomością zagadnień związanych z przedmiotem badań oraz umiejętnością prawidłowego wykorzystania dostępnych danych źródłowych. Pomimo niewątpliwej staranności w przygotowywaniu tej

ul. Grunwaldzka 6, tel. 061 854 66 55
60-780 Poznań e-mail: farmstos@ump.edu.pl

części nie udało się uniknąć kilku drobnych błędów lub nieścisłości, które nie wpłynęły na ogólną pozytywną ocenę pracy.

Odnosząc się do części badawczej chciałabym w pierwszej kolejności zauważyć, że aspekty takie jak syntetyczny i przejrzysty sposób przedstawienia prowadzonych kolejnych etapów analiz, jak i umiejętność krytycznego ustosunkowania się do uzyskanych wyników oraz stosowanych metod badawczych, niewątpliwie świadczą o osiągnięciu przez Doktorantkę dojrzałości naukowej. Chciałabym jednak zwrócić uwagę na niektóre fragmenty, które nie obniżają wartości merytorycznej pracy. Uważam natomiast, że mogłyby wymagać doprecyzowania lub zostać ujęte w nieco inny sposób:

Załącznik nr 1 (kwestionariusz ankiety):

- Pytanie nr 2 – Podczas wypełniania ankiety pacjent odpowiadał na pytanie*: „Czy kupuje Pan/Pani ten konkretny lek po raz pierwszy?”* W przypadku pozytywnej odpowiedzi pacjent dalej otrzymywał instrukcję, by przejść do pytania nr 5. Dlaczego więc przy założeniu, że pacjent kupuje lek pierwszy raz, jest dalej pytany: „*Jak często stosuje Pan/Pani ten preparat?”* - przecież pacjent jeszcze nie zastosował leku.
- Pytanie nr 7 - Warto byłoby dopytać pacjenta jakie inne leki były wcześniej stosowane.
- Pytanie nr 9 – Gdy pacjent odpowiedział pozytywnie na pytanie, otrzymywał dalsze instrukcje, by przejść do pytania 9a, a przy odpowiedzi negatywnej nie zawarto w kwestionariuszu dalszej sugestii postępowania przy wypełnianiu ankiety.
- Czy odbyło się badanie pilotażowe ankiet?

Algorytmy postępowania:

- Czy algorytmy postępowania były konsultowane z lekarzami?
- Przedstawione algorytmy są mało wyraźne ze względu na niewielki rozmiar czcionki.
- Warto w przyszłości zaproponować dodatkowe ulotki dla pacjentów, które wzbogaciłyby edukację chorego.
- Dla lepszego zrozumienia zagadnienia, warto byłoby podać definicję zgagi epizodycznej.

UNIWERSYTET MEDYCZNY IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
PRACOWNIA FARMACJI PRAKTYCZNEJ
KATEDRY I ZAKŁADU TECHNOLOGII POSTACI LEKU
ul. Grunwaldzka 6, tel. 061 854 66 55
60-780 Poznań e-mail: farmstos@ump.edu.pl

Dyskusja

- Proszę o wyjaśnienie zawartej na str. 112 liczby 67,7 oraz 51,1: „*Jak pokazały niniejsze badania ankietowe wśród ogólnej liczby respondentów, większość osób (n=151; 67,7) przyjmuje (…). W moim badaniu ankietowym wśród ogólnej liczby respondentów (n=150), większość osób (n=114, 51,1)…”*

Uwagi ogólne:

- Należy ujednolicić czas trwania analizy, ponieważ w streszczeniu podana jest informacja: „*W analizie danych ze sprzedaży posłużono się: danymi z 20 aptek ogólnodostępnych z okresu 2011-2014….”,* a na stronie 46: „*W analizie dokumentów i danych związanych ze sprzedażą leków posłużono się danymi sprzedażowymi z lat 2010 -2014 z 20 aptek ogólnodostępnych …”*.
- W niektórych miejscach pojawiają się błędy stylistyczne i edytorskie. Przykładowo: brak ujednolicenia czcionki w *Wykazie skrótów*; w treści algorytmu na stronie 93 – jest: *Poinformuj o konieczności wizyty u lekarz*, a powinno być: *Poinformuj o konieczności wizyty u lekarza,* na stronie 95 – jest: *Wydaj lek i przekaż informacjeo…,* a powinno być: *Wydaj lek i przekaż informacje o…*

Podsumowując, stwierdzam, że Doktorantka w pełni zrealizowała założony program badań, a uzyskane wyniki zawierają wyraźne elementy nowości. W mojej opinii, recenzowana praca spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim, zgodnie z warunkami określonymi w art.13 ust.1 z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2017 r., poz.1789 z późn. zm.). W związku z powyższym wnoszę do Rady Dyscypliny Nauki farmaceutyczne UJ o dopuszczenie Pani mgr Elżbiety Jaworskiej do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki farmaceutyczne.

Poznań, 11.09.2023 dr hab. Magdalena Waszyk-Nowaczyk

Magdalena Waszyk-Nowaczyk