

# Oparte na dowodach i wolne od uprzedzeń poradnictwo i współpraca z chorymi stosującymi metody uzupełniające i alternatywne

Patti Geil, MS, RD, FADA, CDE

## W skrócie

Ponieważ większość chorych na cukrzycę dołącza metody uzupełniające i alternatywne do rutynowego leczenia, klinicyści często stają przed koniecznością udzielania informacji w dziedzinie, która jest im nieznana, kontrowersyjna i dynamicznie się zmienia. Niniejszy artykuł przedstawia oparte na dowodach, wolne od uprzedzeń i polegające na współpracy z chorym podejście do poradnictwa mającego na celu promowanie bezpiecznych i skutecznych metod leczenia przy jednoczesnym respektowaniu indywidualnych przekonań chorego.

*„Naturalna siła uzdrawiająca tkwiąca w każdym z nas stanowi największe źródło dobrego samopoczucia.”*

*Hipokrates*

**W**dobie funkcjonowania systemu indywidualnych kont ubezpieczeń zdrowotnych chorzy na cukrzycę zwracają się w kierunku metod alternatywnych, czyli zgodnie z nauką Hipokratesa, w kierunku „naturalnej siły uzdrawiającej”, często w poszukiwaniu mniej kosztownych, w porównaniu do tradycyjnych, niekonwencjonalnych metod leczenia i eliminacji określonych wydatków. Często też środki masowego przekazu powodują zamieszanie w umyśle odbiorcy przez promowanie najświeższych nowinek z zakresu medycyny uzupełniającej i alternatywnej. Diabetolodzy stają więc przed koniecznością udzielania informacji w dziedzinie, która jest im nieznana, kontrowersyjna i dynamicznie się zmienia. W takich sytuacjach dla tych, którzy zajmują się poradnictwem skierowanym do chorych na cukrzycę, podejście oparte na dowodach, wolne od uprzedzeń i polegające na współpracy stanowi klucz do skutecznego wspierania samodzielnego leczenia, przy jednoczesnym respektowaniu indywidualnych wartości i przekonań chorego.

## Metody uzupełniające i alternatywne: ocena punktu widzenia chorego

Oczekiwania chorych usytuowały medycynę integracyjną – łączącą metody medycyny

konwencjonalnej z uzupełniającymi i alternatywnymi o udowodnionym bezpieczeństwie i skuteczności – w czołowie medycyny przyszłości w Stanach Zjednoczonych i na świecie. Aby skutecznie współpracować z chorymi zainteresowanymi leczeniem metodami uzupełniającymi i alternatywnymi, ważna jest ocena ich punktu widzenia.

W porównaniu do pacjentów nieobciążonych cukrzycą chorzy na cukrzycę prawdopodobnie 1,6 razy częściej będą stosować metody uzupełniające i alternatywne.<sup>1</sup> Na podstawie danych zebranych w ostatnim czasie i pochodzących z National Health Interview Survey stwierdzono, że 48% chorych na cukrzycę stosuje pewne metody uzupełniające i alternatywne, a 22% niektóre rodzaje produktów roślinnych.<sup>2</sup> Przyczyny wykorzystywania metod uzupełniających i alternatywnych są całkowicie indywidualne i różnorodne. Do często wymienianych należą działania niepożądane związane z leczeniem konwencjonalnym, potrzeba posiadania kontroli nad leczeniem, możliwość poświęcenia większej ilości czasu przez osoby zajmujące się metodami alternatywnymi oraz wzrastające koszty przepisywanych leków.<sup>3</sup>

Czy chorzy stosują metody uzupełniające i alternatywne, ponieważ nie są zadowoleni z lekarzy praktykujących medycynę konwencjonalną? Co ciekawe, w badaniach stwierdzono, że stosowanie uzupeł-

niających i alternatywnych metod związane jest z większym prawdopodobieństwem korzystania z opieki prewencyjnej, na przykład ze szczepień przeciw grypie.<sup>2</sup> Stosowanie metod uzupełniających i alternatywnych nie jest wyrazem odrzucenia medycyny konwencjonalnej czy nierealnego poszukiwania leczenia, a często stanowi wyraz poczucia indywidualnej odpowiedzialności za zdrowie oraz dążenia do możliwie jak najlepszego życia z chorobą przewlekłą, taką jak cukrzyca.<sup>4</sup>

Medycyna integracyjna kładzie także szczególny nacisk na udział chorego w procesie leczniczym. Wyrazem tego jest umożliwienie choremu decydowania o rodzaju leczenia cukrzycy, a ponieważ konsekwencje decyzji o samodzielnym leczeniu ponoszą przede wszystkim chorzy, jest to zarówno ich prawo, jak i obowiązek, aby być głównym decydem w sprawie swojego zdrowia. Jako diabetolodzy możemy wesprzeć chorych zainteresowanych metodami uzupełniającymi i alternatywnymi, dostarczając im informacji opartych na dowodach oraz oferując współpracę i poradnictwo, a tym samym ułatwiając samodzielne leczenie cukrzycy.

## Ocena dowodów na skuteczność metod uzupełniających i alternatywnych

Zanim diabetolodzy będą mogli prowadzić skuteczne poradnictwo wśród chorych zainteresowanych leczeniem metodami komplementarnymi i alternatywnymi, konieczne jest, aby zaznajomili się z dostępnymi dowodami i problemami związanymi z metodami uzupełniającymi i alternatywnymi opartymi na składnikach biologicznych, takich jak suplementy diety, produkty roślinne i tzw. naturalne, których skuteczność nie została dotąd udowodniona.

Metody lecznicze oparte na składnikach biologicznych są klasyfikowane jako suplementy diety, a zgodnie z Dietary Sup-

plement Health and Education Act z 1994 r. do ich stosowania nie jest wymagany taki sam rygorystyczny proces rejestracyjny, jak w przypadku produktów farmaceutycznych. Do wprowadzenia na rynek produktów sklasyfikowanych jako suplementy diety nie jest wymagane udowodnienie ich skuteczności i bezpieczeństwa.<sup>5</sup> Jest to często zaskoczeniem dla konsumentów. Ze względu na taką klasyfikację pracownicy opieki zdrowotnej wyrażają zaniepokojenie w odniesieniu do działań niepożądanych i interakcji z lekami, standaryzacji produktu i wpływu na stosowane leczenie tradycyjne, w tym możliwości zastąpienia leków o udowodnionej skuteczności nieskutecznymi metodami uzupełniającymi i alternatywnymi.

American Diabetes Association (ADA) stwierdza, że dowody na skuteczność poszczególnych produktów roślinnych i suplementów w leczeniu cukrzycy są niewystarczające i zwraca uwagę na brak standaryzacji w odniesieniu do aktywnych składników oraz możliwość wystąpienia interakcji z innymi lekami.<sup>6</sup> ADA opublikowało również stanowisko, w którym potwierdza szerokie stosowanie alternatywnych metod leczenia oraz potrzebę rozważnej oceny tych produktów.<sup>7</sup>

Oparte na dowodach zalecenia stanowią najsolidniejszą podstawę dla oceny wpływu metod uzupełniających i alternatywnych na poprawę wyników leczenia cukrzycy. Dwa źródła, które mogą pomóc diabetologom w ocenie bezpieczeństwa i skuteczności tych metod to:

- Natural Standard Database Evidence Grading System ([www.naturalstandard.com](http://www.naturalstandard.com)), który ocenia poziom dostępnych dowodów naukowych na skuteczność leczenia stosowanego z określonych wskazań medycznych, a następnie dokonuje klasyfikacji dowodów od stopnia A (silne dowody naukowe) do F (silne ujemne dowody naukowe).<sup>8</sup>
- U.S. Pharmacopeia (USP; [www.usp.org](http://www.usp.org)), która weryfikuje tożsamość, siłę, czystość i jakość suplementów i składników diety. Produkty, które spełniają rygorystyczne kryteria USP, uzyskują USP Verified Dietary Supplement Mark, który jest umieszczany na opakowaniu produktu.<sup>9</sup>

### **Brak uprzedzeń: respektowanie indywidualnych wartości i przekonań chorego w odniesieniu do opieki zdrowotnej**

W prowadzonych w ostatnim czasie badaniach stwierdzono, że mimo częstego stosowania leczenia metodami uzupeł-

nianymi i alternatywnymi, tylko 33,4% chorych stosujących produkty roślinne i suplementy diety informuje o tym swoich lekarzy.<sup>10</sup> W badaniu obejmującym pacjentów w wieku  $\geq 50$  lat odnotowano, że do najczęściej przytaczanych wyjaśnień na temat nieinformowania lekarza należą sformułowania typu: „lekarz nigdy o to nie pytał”, „nie wiedziałem(am), że trzeba”, „zbyt krótki czas wizyt” oraz „obawa przed negatywnym osądem”.<sup>11</sup>

Diabetolodzy mają unikalną możliwość wspierania chorych w samodzielnym leczeniu przez stworzenie pełnej otwartości i przyjaznej atmosfery, ułatwiającej dyskusję na temat leczenia metodami komplementarnymi i alternatywnymi. Chorzy często uważają, że skoro metody uzupełniające i alternatywne są „naturalne”, to są bezpieczniejsze od konwencjonalnych. Zapytanie chorego, bez osądzania, o stosowanie metod uzupełniających i alternatywnych zachęca go do udzielenia bardziej szczerzej odpowiedzi, umożliwiając lekarzowi pełną integrację leczenia oraz zminimalizowanie ryzyka wystąpienia poważnych interakcji i działań niepożądanych. Fragakis i Thomson<sup>12</sup> podają przykłady ważnych pytań dotyczących leczenia metodami komplementarnymi i alternatywnymi, które należy zadać chorym podczas każdej wizyty:

- Jakie suplementy diety pan(i) stosuje?
- Jaka jest główna przyczyna stosowania przez pana(nią) suplementów diety?
- Jak długo je pan(i) stosuje?
- Jak często je pan(i) stosuje?
- Jaki rodzaj suplementów diety pan(i) stosuje?
- Jak dużo tych substancji pan(i) stosuje? Czy kiedykolwiek przyjmował(a) pan(i) więcej niż jest to wskazane w ulotce?
- Jakie inne leki pan(i) przyjmuje zarówno spośród dostępnych na receptę, jak i bez recepty?
- Czy zaobserwował(a) pan(i) wystąpienie jakichkolwiek zmian w odniesieniu do stanu zdrowia i leczonej choroby odkąd zaczął(ęła) pan(i) przyjmować suplementy diety?
- Czy od czasu, gdy zaczął(ęła) pan(i) przyjmować suplementy diety, wystąpiły takie reakcje, jak wysypka, problemy żołądkowe, zmiany nastroju lub nerwowość?
- Czy występuje u pana(i) alergia pokarmowa, na ukąszenia owadów, rośliny czy kwiaty? Czy w składzie suplementów diety znajdują się składniki, na które jest pan(i) uczulony(a)?
- Ile wydaje pan(i) na zakup suplementów diety? Czy te koszty utrudniają zakup jedzenia lub produktów związanych z leczeniem cukrzycy, takich jak

maski do pomiaru stężenia glukozy w krwi lub leki?

Ponadto National Center of Complementary and Alternative Medicine przy National Institutes of Health dysponuje bezpłatnymi pomocami ułatwiającymi pracownikom opieki zdrowotnej przeprowadzenie otwartej rozmowy nad zastosowaniem metod uzupełniających i alternatywnych. Można je uzyskać na stronie kampanii Time to Talk, [www.nccam.nih.gov/timetotalk/](http://www.nccam.nih.gov/timetotalk/).<sup>13</sup>

Niektóre grupy etniczne, takie jak Latynosi, rdzenni Amerykanie i niektóre populacje azjatyckie z powodu uwarunkowań kulturowych zwykle znacznie częściej stosują metody uzupełniające i alternatywne.<sup>14</sup> Ważne, aby diabetolodzy podchodzili do tego z szacunkiem i byli gotowi dowiedzieć się więcej na temat ich stosowania przez chorych. U.S. Department of Health and Human Services dostarcza wskazówek na temat kompetencji kulturowych, które mogą pomóc w promowaniu pozytywnych zachowań zdrowotnych.<sup>15</sup>

### **Poradnictwo i współpraca**

Jednym z założeń medycyny integracyjnej jest stosunek partnerski między pacjentem i lekarzem w procesie leczniczym. Poradnictwo dla chorych na cukrzycę zainteresowanych metodami uzupełniającymi i alternatywnymi stanowi dla diabetologów sposobność do zachęcenia do rozmowy, przekazania informacji na temat bezpieczeństwa i skuteczności stosowanych środków oraz odradzania stosowania metod niebezpiecznych lub nieskutecznych. Stosując podejście oparte na współpracy i ukierunkowane na chorego, lekarz może wykorzystać moment zadawania przez chorych pytań na temat metod uzupełniających i alternatywnych do przekazania im istotnych informacji na ten temat.

Na początku należy pomóc chorym zdefiniować cel, jaki zamierzają osiągnąć, stosując metody uzupełniające i alternatywne i określić wszystkie możliwe sposoby jego realizacji. Na przykład, jeżeli chory pyta o zastosowanie cynamonu w kontroli stężenia glukozy, należy z nim omówić oparte na dowodach ryzyko i zalety tej metody, a jednocześnie podać dodatkowe informacje na temat modyfikacji stylu życia, tzn. zdrowego odżywiania, aktywności fizycznej oraz standardowych leków o udowodnionej skuteczności w kontroli stężenia glukozy.

W odniesieniu do poradnictwa na temat metod uzupełniających i alternatywnych należy uwzględnić specyfikę uczenia się przez dorosłych.<sup>16</sup> Są oni skupieni na celach, a w związku z tym wizyty po-

winy być nakierowane na określone obszary ich zainteresowania. Ponieważ dorośli łączą naukę z doświadczeniem życiowym, potrzebują powiązania dostarczonych informacji z ich osobistą wiedzą lub zdarzeniami z przeszłości. Ostatecznie dorośli są uczniami praktykami, nastawionymi na określony problem do rozwiązania lub zadanie do ukończenia (Muszę obniżyć wartość HbA<sub>1c</sub> do następanej wizyty. Czy chrom pomoże?).

Elementy dostosowania i wspierania w kontroli nad własnym życiem w edukacji chorego odgrywają znaczenie w poradnictwie i współpracy z chorymi zainteresowanymi metodami uzupełniającymi i alternatywnymi. Chorzy, którym umożliwiono podjęcie decyzji, aktywnie zadają pytania na temat leczenia cukrzycy bez względu na to, czy koncentrują się na metodach uzupełniających i alternatywnych, czy też na bardziej tradycyjnym leczeniu. Są aktywni w procesie leczenia cukrzycy, proszą o informacje, które wykorzystują świadomie podczas codziennych decyzji związanych z leczeniem i dzięki którym ponoszą odpowiedzialność za te decyzje.<sup>17</sup> Poradnictwo oparte na współpracy dotyczące ryzyka i zalet metod uzupełniających i alternatywnych daje sposobność edukacji chorych oraz promowania świadomego podejmowania decyzji, a nie wymaga od chorego biernego dostosowania się do wytycznych naukowych.

Wywiady motywacyjne również mogą stanowić część poradnictwa opartego na współpracy z chorym w odniesieniu do leczenia metodami uzupełniającymi i alternatywnymi. Wyrażenie empatii tworzy bezpieczne i sprzyjające warunki. Wspierając samodzielność chorych, zwiększa się ich pewność w dalszym działaniu po starannym rozważeniu korzyści i ryzyka związanych z określonymi metodami uzupełniającymi i alternatywnymi.<sup>18</sup>

## Poradnictwo w obszarze nieznanym?

Ponieważ coraz więcej chorych na cukrzycę stosuje metody uzupełniające i alternatywne, diabetolodzy często znajdują się w sytuacji udzielania porady w obszarze im nieznanym. Najskuteczniejszym sposobem upewnienia się, że chorzy na cukrzycę stosują bezpieczne i skuteczne metody lecznicze, i jednocześnie pozwalającym re-spektować ich indywidualne przekonania, jest podejście oparte na dowodach i wolne od uprzedzeń. Medycyna integracyjna potwierdza znaczenie dobrych relacji pacjent-lekarz. Poznanie najnowszych strategii leczniczych, ocena ich ryzyka i korzyści, a następnie wypracowanie strategii poradnictwa wspierającego samodzielne leczenie mogą przynieść korzyść zarówno diabetologom, jak i ich pacjentom.

Diabetes Spectrum, Vol. 22, No. 4, 2009, p. 203. Evidence-Based, Open-Minded: Consulting and Collaborating With Patients Who Use CAM Therapies.

## Piśmiennictwo

- 1 Egede LE, Ye X, Zheng D, Silverstein MD: The prevalence and pattern of complementary and alternative medicine use in individuals with diabetes. *Diabetes Care* 25:324–329, 2002
- 2 Garrow D, Egede LE: Association between complementary and alternative medicine use, preventive care practices, and use of conventional medical services among adults with diabetes. *Diabetes Care* 29:15–19, 2006
- 3 Jones RA: Complementary and alternative medicine use in diabetes. *Pract Diabetol* 26:24–26, 2007
- 4 Thorne S, Paterson B, Russell C, Schultz A: Complementary/alternative medicine in chronic illness as informed self-care decision making. *Int J Nurs Stud* 39:671–683, 2002
- 5 Regulation on statements made for dietary supplements concerning the effect of the product on the structure or function of the body (21 CFR Part 101). *Federal Register* 6 January 2000; 65:1000–1050, 2000
- 6 American Diabetes Association: Nutrition recommendations and interventions for diabetes [Position Statement]. *Diabetes Care* 31 (Suppl. 1): S61–S78, 2008

7 American Diabetes Association: Unproven therapies [Position Statement]. *Diabetes Care* 27 (Suppl. 1): S135–S137, 2004

8 Natural Standard Database Evidence Grading System: Food, herbs and supplements [database online]. Available from [www.naturalstandard.com](http://www.naturalstandard.com). Accessed 18 September 2009

9 U.S. Pharmacopeia: USP Verified [article online]. Available from <http://www.usp.org/USPVerified/>. Accessed 18 September 2009

10 Kennedy J: Herb and supplement use in the U.S. adult population. *Clin Ther* 27:1847–1858, 2005

11 American Association of Retired Persons, National Center of Complementary and Alternative Medicine: Consumer Survey; 18 January 2007. Available at: <http://nccam.nih.gov/timetotalk/backgroundunder.htm>. Accessed 18 September 2009

12 Fragakis AS, Thomson C: Appendix E: Dietary supplement intake assessment: questions to ask clients. In *The Health Professional's Guide to Popular Dietary Supplements*. 3rd ed. Chicago, American Dietetic Association, 2007, p. 662–663

13 National Center of Complementary and Alternative Medicine: Time to Talk [information online]. Available from <http://nccam.nih.gov/timetotalk/>. Accessed 18 September 2009

14 Shane-McWhorter L: Complementary and Alternative Supplement Use in People With Diabetes: A Clinician's Guide. Alexandria, Va., American Diabetes Association, 2007, p. 7–9

15 U.S. Department of Health and Human Services, Office of Minority Health: What is cultural competency? [article online] Available from <http://www.omhrc.gov/templates/browse.aspx?lvl=2&lvlid=11>. Accessed 18 September 2009

16 Knowles MS: Establishing an organizational climate and structure. In *The Modern Practice of Adult Education: Andragogy Versus Pedagogy*. New York, New York Association Press, 1970, p. 63–79

17 Lorenzi GM: Implementation of diabetes education. In *The Art and Science of Diabetes Self-Management Education: A Desk Reference for Healthcare Professionals*. Mensing C, Ed. Chicago, American Association of Diabetes Educators, 2006, p. 615–632

18 Anderson B, Funnell MM, Tang TS: Self-management of health. In *The Art and Science of Diabetes Self-Management Education: A Desk Reference for Healthcare Professionals*. Mensing C, Ed. Chicago, American Association of Diabetes Educators, 2006, p. 43–58

---

*Patti Geil, MS, RD, FADA, CDE,  
jest właścicielem Geil Nutrition  
Communications i przyjmuje chorych  
na cukrzycę w prywatnej klinice  
w Lexington, Ky.*