

publikace. Nalezen nebyl ani společný ukazatel v taxonomickém rozdělení jednotlivých pojmů týkající se užívání léčiv pacientem, i přes recentně publikované práce v anglosaské literatuře (2). Lze tedy konstatovat, že se stále jedná o aktuální problém zasahující českou odbornou komunitu.

Vyhledávání v databázi PubMed poskytlo nejvíce potenciálních výsledků, ze kterých bylo jako relevantní označeno pouze malé procento publikací. To mimo jiné souviselo s vyhledáváním automaticky navrhaných možností, které se později ukázaly jako duplicitní, a s nalezením vysokého počtu výsledků v cizím jazyce. Rešerše v databázích BMC a ProLékaře.cz poskytla také velký počet nalezených zdrojů, ze kterých se jako potenciálně relevantních ukázalo pouze zlomkové množství. Hledání v databázi nakladatelství Solen bylo pro účely tohoto článku nejvýhodnější. A to pravděpodobně i proto, že publikované práce v tomto nakladatelství řeší převážně pouze témata spojená s klinickou praxí (v našem případě užívání léčiv) a nevěnuje se tolik čistě biologickým tématům (např. adherence k povrchu u bakterií, compliance plíc...), jako je tomu u ostatních databází. I přes to se velké množství článků ukázalo jako duplicitní, protože bylo publikováno zároveň ve více časopisech nakladatelství.

Mezi nalezenými pojmy figurovaly termíny compliance, adherence, perzistence a konkordance v jejich různých morfologických obměnách. Dvě z definic se podobaly ABC taxonomii, ale žádná z nich s ní nebyla totožná. Jiné pojmy a definice vycházející z této taxonomie nalezeny nebyly, respektive žádný z autorů tento dokument necitoval. Je možné, že česká odborná veřejnost o tomto dokumentu definujícím terminologii užívání léčiv neví, nevyužívá jej, nebo nemá potřebu konkrétně popisovat jednotlivé časové body a úseky užívání léčiv pacientem.

Autoři se při definování adherence a compliance ve svých názorech příliš nerozházeli. Definice obou pojmů se často zmiňovaly o chování pacienta, které by mělo korespondovat s radami zdravotníka. Mohlo by se zdát, že jde o synonyma, nicméně hlavní rozdíl je mezi aktivní spoluprací pacienta na léčbě (adherence) a pasivní participací v procesu léčby (compliance) (2). Tuto diferenci však většina autorů opomíjela. Z tohoto pohledu tedy nelze řadit adherenci a compliance hierarchicky nad sebe, nýbrž je nutné je stavět vedle sebe a při definování vybrat vždy pouze jeden z termínů.

Nejčastěji citovaným zdrojem pro definování adherence byl anglický dokument zveřejněný WHO v roce 2003 (3). Jedná se o nejrozšířenější myšlenku zmiňovanou napříč všemi publikacemi, i přes to, že ne všichni autoři WHO citovali. Tato definice nesděluje, zda je pacientův přístup aktivní, nebo pasivní, ale má za účel hodnotit celkové chování pacienta bez ohledu na jeho postoj k léčbě. WHO při definování adherence přitom vycházela z publikace B. Haynese z roku 1979, který ale definuje compliance („jde o rozsah, ve kterém se pacientovo chování ve smyslu užívání léčiv: tedy dodržování dietních opatření nebo provádění dalších změn životního stylu shoduje s lékařským nebo zdravotním doporučením“) (26). Tato definice byla i v rámci české literatury poměrně často citována. Je zde tedy možné pozorovat téměř absolutní shodu mezi definicemi adherence a compliance. Nabízí se tedy vysvětlení, proč jsou definice těchto dvou různých pojmů v české literatuře takřka shodné a proč považují někteří autoři tyto pojmy za synonyma.

Co se týká perzistence, ve vybraných publikacích docházelo k jejímu hierarchickému zařazení pod compliance a adherenci, a to z toho důvodu, že je chápána nikoliv jako způsob užívání léčiv, ale jako doba, po kterou jsou léčiva užívána (2, 4). Pojem konkordance má naopak popisovat samotný vztah spolupracující dvojice na léčbě. Fakt, že se nejedná o způsob užívání léčiv, nýbrž že jde o samotný typ spolupráce mezi zdravotníkem a pacientem, čeští autoři jednomyslně přijali a v definicích byli téměř shodní.

Nejednotnost autorů se však projevila nejen při používání základních tvarů jednotlivých termínů (nejčastěji compliance vs. kompliance), ale i při popisování jejich záporných forem (např. noncompliance / non-compliance / non-compliance / nekompliance). Jednotlivé publikace byly kreativní i v přisuzování přívlastků hledaným termínům, kdy mezi nejčastější patřily „k léčbě“ a „k terapii“.

Je patrné, že zájem o téma užívání léčiv je ze strany českých autorů nekonzistentní a nemá vzrůstající trend, jak by mohlo být očekáváno. Přes všechna úskalí v používání výše uvedených pojmů lze pozorovat sklon k méně častému používání termínu c(k)ompliance a jeho postupnému nahrazování pojmem adherence. Jelikož však na toto téma byl publikován pouze jeden článek popisující rešerši hledaných pojmů v anglickém jazyce (2), nelze hodnotit, zda čeští autoři používají terminologii užívání léčiv méně nebo více často než autoři v jiných zemích. Rovněž není možné posoudit, zda i v jiné literatuře dochází k vzájemným záměnám mezi pojmy, nebo se jedná ryze o český fenomén. Limitem této práce je i fakt, že nešlo o standardní systematický přehled. Nicméně cílem nebylo posoudit pouze originální výzkumné práce, ale veškerou odbornou literaturu zahrnující i narativní přehledy, kapitoly z monografií a jiné podobné typy publikací splňující kritérium recenzního řízení.

Závěr

Neužívání léčiv brání dosahování cílů léčby, což vede k dalšímu zatěžování zdravotního systému a zvyšování nákladů na zdravotní péči. Problematice užívání léčiv by se proto měli věnovat všichni zdravotníci, a to ve vzájemné spolupráci. V konečném důsledku mají totiž společný cíl – kompenzovaného, spokojeného pacienta bez komplikací. Sjednocení terminologie může pomoci zpřehlednit situaci v dané oblasti a zlepšit vzájemnou komunikaci mezi zdravotníky.

Provedená rešerše české literatury na téma terminologie adherence k léčbě ukázala, že čeští autoři jsou dosud v používání jednotlivých termínů a definic výrazně nejednotní a není zvykem používat žádné standardní taxonomické rozdělení pojmů a definic týkající se užívání léčiv pacientem. Díky tomuto zjištění je nutné ustanovit konsenzus české terminologie týkající se užívání léčiv, a to ideálně ve shodě s mezinárodními postupy, aby byla zajištěna reprodukovatelnost výsledků i do dalších světových jazyků. To může přispět ke sjednocení odborných publikací, unifikaci zdravotnického jazyka a zajištění snazší komunikace mezi odborníky zabývajícími se užíváním léčiv.

Poděkování

Tato práce byla vytvořena v rámci projektu Translation of the ABC Taxonomy odborné společnosti ESPACOMP. Práce byla podpořena grantem Univerzity Karlovy (SVV 260 551).