

Krzysztof Czerwiński¹, Małgorzata Chmielewska²

¹Studium Farmakoeconomiki, HTA, Marketingu i Prawa Farmaceutycznego, Politechnika Warszawska, Szkoła Biznesu w Warszawie

²Katedra Toksykologii Stosowanej, Wydział Farmaceutyczny, Warszawski Uniwersytet Medyczny w Warszawie

Alternatywne metody leczenia przeciwnowotworowego — nadzieja czy zagrożenie? (badanie jakościowe)

Alternative therapies in cancer treatment — hope or threat? (qualitative research)

Artykuł jest tłumaczeniem pracy:

Czerwiński K, Chmielewska M. Alternative therapies in cancer treatment — hope or threat? (qualitative research). *Oncol Clin Pract.* 2021; 17. DOI: 10.5603/OCP.2021.0006.

Należy cytować wersję pierwotną.

Adres do korespondencji:

mgr Krzysztof Czerwiński
 Studium Farmakoeconomiki, HTA,
 Marketingu i Prawa Farmaceutycznego,
 Politechnika Warszawska, Szkoła Biznesu
 w Warszawie
 e-mail: k.czerwinski80@gmail.com

STRESZCZENIE

Wprowadzenie. Chorzy na nowotwory podlegają silnym emocjom i mogą mieć trudności z krytyczną oceną otrzymywanych informacji na temat skuteczności oferowanego leczenia, a przez to są podatni na wybór metod alternatywnych i niejednokrotnie rezygnują z postępowania zalecanego przez lekarzy. Celem niniejszego badania była analiza sposobu przekazywania informacji chorym na nowotwory przez osoby promujące metodę alternatywną, jaką jest stosowanie wlewów dożylnych z witaminy C.

Materiał i metody. Technikę badawczą stanowiły uporządkowane wywiady indywidualne, przeprowadzone z inż. Jerzym Ziębą — autorem książki *Ukryte terapie. Czego ci lekarz nie powie* (część 1 i 2) oraz z dr Agnieszką Jagiello-Gruszfeld — lekarzem klinicystą z Warszawskiego Centrum Onkologii. Badanie pogłębiono o przegląd literatury naukowej na temat leczenia witaminą C oraz czynników wpływających na zachowanie chorych ze stwierdzonym nowotworem (w tym — źródeł wiedzy, z których korzystają).

Wyniki. Odnotowuje się znaczną dysproporcję w ocenie skuteczności leczenia witaminą C dokonywanej przez osoby promujące medycynę alternatywną i klinicystów. Widoczne różnice dotyczą poziomu obiektywności, czytelności oraz częstości przekazywanych informacji o leczeniu niekonwencjonalnym w chorobie nowotworowej.

Wnioski. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę zwiększenia dostępności dla chorych na nowotwory przekazywanych bezpośrednio przez lekarzy informacji o zagrożeniach związanych z niewłaściwym leczeniem. W postępowaniu diagnostyczno-leczniczym ważną jest świadomość następstw określonego sposobu i określonej jakości rozmowy lekarza z chorym na temat terapii alternatywnych, gdyż może ona determinować decyzję chorego o wyborze terapii.

Słowa kluczowe: medycyna alternatywna, terapie alternatywne, witamina C, onkologia, pacjenci z chorobą nowotworową, jakość informacji o zdrowiu, podejmowanie decyzji, wybór leczenia

ABSTRACT

Introduction. Oncological patients, subject to strong emotions, may find it difficult to critically evaluate the information they receive on the effectiveness of the treatment offered, and therefore are susceptible to alternative methods, often abandoning the therapy recommended by a physician. The aim of this study was to analyze the way information is communicated to cancer patients by people promoting an alternative therapy, the use of intravenous infusions of vitamin C.

Material and methods. The research technique consisted of structured individual interviews conducted with Jerzy Zięba M.Eng. — author of the books: *Hidden Therapies* “What a doctor won't tell you” part. 1 and 2, and with Dr Agnieszka Jagiello-Gruszfeld — a clinician from the Warsaw Oncology Centre. The study was expanded by a review of the scientific literature on vitamin C therapy and factors influencing the behavior of patients with diagnosed cancer, including the sources of information they use.

Results. There is a significant disproportion in the assessment of the effectiveness of vitamin C treatment made by people promoting alternative medicine and clinicians. Visible differences relate to the level of objectivity, legibility, as well as the frequency of information provided about unconventional cancer treatment methods.

Conclusions. The obtained results indicate the need to increase the availability of information provided directly by physicians about the dangers of inappropriate treatments for cancer patients. In diagnostic and treatment procedures it is important to be aware of the consequences of a specific method and the quality of the conversation between the physician and the patient about alternative therapies, as it may determine the patient's decision to choose a treatment.

Key words: alternative medicine, alternative therapies, vitamin C, oncology, cancer patients, health information quality, decision making, choice of treatment

Onkol Prakt Klin Edu 2021; 7, 4: 233–237

Wprowadzenie

W ostatnich latach w mediach obserwowana jest wzmożona aktywność ruchów społecznych kwestionujących stosowanie uznanych metod leczenia w poważnych chorobach, do których należą nowotwory. Przeciwnicy podkreślają działania niepożądane chemioterapii, zarzucają firmom farmaceutycznym biznesowe podejście do sprzedaży leków, lekarzom zaś — brak zaufania do naturoterapii i niezajomość wyników badań klinicznych w zakresie leczenia niekonwencjonalnego [1].

Chorzy na nowotwory podlegają silnym emocjom w związku z poważną chorobą i mogą mieć trudności z racjonalną oceną otrzymywanych informacji. W konsekwencji część z nich odmawia podejmowania leczenia zalecanego przez lekarzy [2]. Zamiast tego pacjenci skłonni są do stosowania metod alternatywnych [3–5], które są promowane przez osoby bez wykształcenia medycznego i narażają chorych na pogorszenie stanu zdrowia [6].

Materiał i metody

Charakterystyka chorych na nowotwory
— uwarunkowania psychologiczne

Chorzy z rozpoznaniem nowotworów są narażeni na działanie silnego stresu. Często najtrudniejszym momentem dla chorych jest nie moment ustalenia rozpoznania, ale nawrót choroby. Osoby świeżo zdiagnozowane mają nadzieję na skuteczność leczenia, natomiast w sytuacjach niepowodzenia powstaje w nich głęboka frustracja [7]. Dodatkowo, chorzy zwykle odczuwają już wtedy negatywne skutki terapii (np. utratę masy ciała, osłabienie, wypadanie włosów). Muszą poważnie zmierzyć się z faktem, że ich plany na przyszłość powinny ulec weryfikacji. Jeśli uwzględni się wymienione aspekty, zrozumiałe wydaje się, że chorzy na nowotwory nie zawsze są w stanie obiektywnie ocenić informacje, jakie otrzymują na temat swojego stanu zdrowia oraz proponowanych metod leczenia. Dlatego manipulowanie pacjentami onkologicznymi przez przedstawianie im określonych informacji, które mają ograniczone poparcie w rzetelnej literaturze, jako prawdziwych jest

łatwiejsze niż w przypadku osób zdrowych. Kiedy ludzie przeżywają silne emocje, ich racjonalne myślenie ulega ograniczeniu — chorzy na nowotwory z zasady mają poczucie zagrożenia [8].

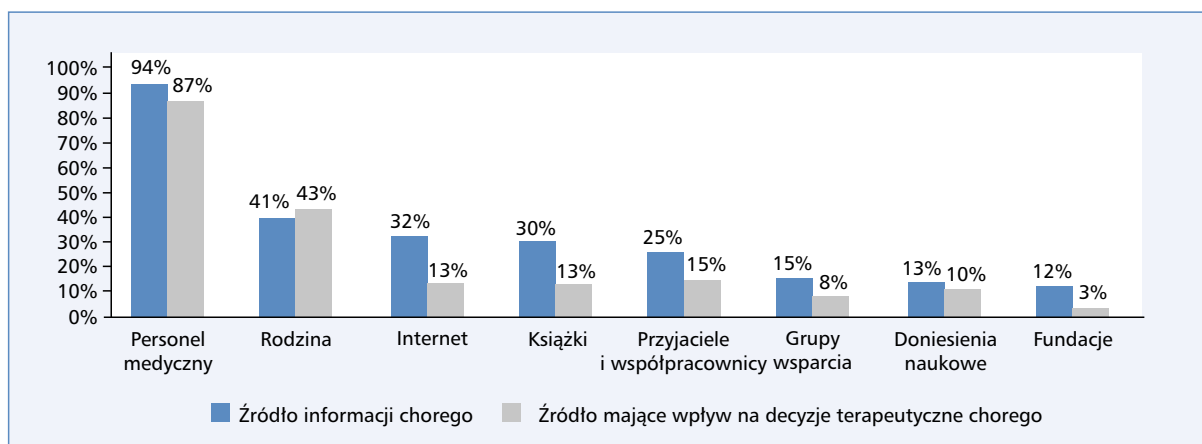
Wyniki

Źródła wiedzy pacjenta o chorobie nowotworowej

Pacjenci onkologiczni mają obecnie szanse, by aktywnie uczestniczyć w procesie podejmowania decyzji dotyczących ich leczenia, co wynika z coraz większego dostępu do informacji na temat chorób oraz możliwych do wykorzystania opcji terapeutycznych. Szczególnie łatwo ze zdobywaniem informacji radzą sobie osoby młodsze i lepiej wykształcone oraz posiadające wyższe dochody [9]. Osoby udzielające porady zdrowotnej powinny mieć świadomość faktu, że chorzy mogą weryfikować otrzymane od nich informacje na podstawie dostępnych im źródeł wiedzy. Pacjenci będą pozyskiwać wiedzę na temat swojej choroby z każdego rodzaju miejsc pozostających w ich zasięgu. Opublikowane wyniki prowadzonego wśród chorych na nowotwory badania ACCESS [9] wskazują, że 69% osób zgłaszało pozyskiwanie wiedzy ze źródeł innych niż personel medyczny. Dodatkowo, 60% przyznało, że co najmniej jedno źródło poza personelem medycznym wpłynęło na ich decyzję co do sposobu leczenia. Takimi czynnikami wpływającymi na decyzję terapeutyczną mogą być — przykładowo — rodzina (42,7%) lub internet (31,9%). Szczegółowe dane na temat źródeł wiedzy oraz ich wpływu na decyzje dotyczące leczenia chorych na nowotwory przedstawia rycina 1 [9].

Warto zwrócić uwagę na wpływ internetu na podejmowanie decyzji terapeutycznych. Informacje uzyskane z internetu wpływały na decyzje 13,3% chorych — odsetek ten był wyższy u osób w wieku poniżej 55 lat (21,0%), lepiej wykształconych (24,8%) oraz zamożniejszych (31,1%). W tych samych grupach literatura naukowa miała wpływ na decyzje terapeutyczne odpowiednio w 13,8%, 23,1% oraz 23,4% przypadków.

Według najnowszych doniesień naukowych [10] 96% chorych na nowotwory, biorących udział w badaniach klinicznych I fazy, polega na lekarzu jako



Rycina 1. Źródła wiedzy chorych na nowotwory i ich wpływ na decyzje terapeutyczne — badanie ACCESS [9]

na głównym źródle wiedzy, a 89% pacjentów używa internetu do zdobywania informacji na tematy związane z chorobą [10].

Nie bez znaczenia w dokonaniu wyboru terapii przez chorych na nowotwory ma jakość komunikacji lekarz–pacjent. Badania ujawniają, że krytykowanie chorych za stosowanie terapii alternatywnych lub zła komunikacja i brak okazanej empatii mogą być przyczyną decyzji o zastosowaniu terapii alternatywnych, a nawet odrzuceniu leczenia polecanego przez lekarzy. Natomiast dobra komunikacja może warunkować poddanie się terapii alternatywnej w ramach uzupełnienia, a nie zamiast leczenia konwencjonalnego [2, 11].

Informacje dostępne na profesjonalnych portalach internetowych przeznaczonych dla chorych na nowotwory (np. <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types>; <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/informacje-o-swiadczeniach/pakiet-onkologiczny/>; <http://www.sarcoma.pl/baza-wiedzy/abc-pacjenta-onkologicznego/>; <http://www.onkonet.pl/>) są wystarczające pod względem ilościowym i jakościowym. Zdarza się jednak, że chorzy zamiast z wiarygodnych stron www mogą czerpać swoją wiedzę z portali nienaukowych (np. filmy z serwisu YouTube). Takie wątpliwe merytorycznie treści znajdują się — przykładowo — na kanale prowadzonym przez Jerzego Ziębę. Rozpoznał on informacje na temat różnego rodzaju alternatywnych terapii najczęściej występujących schorzeń (w tym nowotworów). Należy zauważyć, że jego kanał ma ponad 113 000 subskrypcji, a dla porównania, kanał Polskiego Towarzystwa Onkologicznego (PTO) nie ma ani jednej subskrypcji. Ponadto, oglądalność filmów Jerzego Ziębę dotyczących leczenia przeciwnowotworowego notuje się na poziomie od 100 000 do 300 000 widzów, na kanale PTO oglądalność jest zaś istotnie niższa (nieco ponad 500 osób), przy czym warto zaznaczyć, że dostępny jest tam tylko jeden film (stan na 17.05.2019).

Dyskusja

Terapie alternatywne — różne punkty widzenia

Według promotora terapii alternatywnych Jerzego Ziębę, autora książki *Ukryte terapie. Czego ci lekarz nie powie* (część 1 i 2), przyczyną chorób nowotworowych jest wadliwa praca układu immunologicznego. Dlatego aby wyleczyć nowotwór, należy działać przyczynowo, tzn. wzmacniając odporność. Jednocześnie Jerzy Zięba stwierdza, że chemio- i radioterapia niszczą układ odpornościowy, co utrudnia leczenie naturoterapią. Według niego leczenie przeciwnowotworowe — szczególnie w przypadkach, w których według medycyny akademickiej istnieją nikłe szanse na przeżycie i stosowana jest już tylko opieka paliatywna — powinno polegać na stosowaniu dożylnych wlewów witaminy C, co — według autora — ma przynosić dobre efekty i pozwalać na uratowanie chorych. W swoich stwierdzeniach Jerzy Zięba powołuje się zarówno na literaturę naukową, jak i na doniesienia chorych, którzy opisywali mu przypadki wyleczenia nowotworu za pomocą witaminy C. Pomija jednak fakt, że prace na temat skuteczności witaminy C nie są jednoznaczne. Według najnowszej metaanalizy badań klinicznych [12] u osób, u których stosowano wlewy z witaminy C, nie zaobserwowano wydłużenia życia ani poprawy innych mierników zaawansowania choroby nowotworowej [12]. Jerzy Zięba krytycznie odnosi się do autorytetów medycznych kwestionujących opisywane przez niego metody leczenia: „(...) polscy lekarze z profesorami medycyny włącznie, którzy najczęściej mnie atakują, (...) nie rozumieją mechanizmów działania witaminy C, a się wypowiadają tylko dlatego, że są lekarzami albo mają tytuł profesorski, i to już im pozwala opowiadać kompletne bzdury”.

Powoływanie się przez Jerzego Ziębę na badania naukowe (metoda socjotechniki: symbol autorytetu) [13], przy jednoczesnym podważaniu wiedzy lekarzy,

często powoduje, że chorzy z nowotworami porzucają konwencjonalne leczenie na rzecz naturoterapii.

Takie przypadki obserwowała dr n. med. Agnieszka Jagiełło-Gruszfeld z Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej Centrum Onkologii: „Często pacjenci docierają do nas w momencie, gdy taka terapia okazała się nieskuteczna. Pacjent po rozpoznaniu nowotworu ‘ginał nam z oczu’, np. na rok, i trafił do nas w znacznie bardziej zaawansowanym stadium choroby nowotworowej. Okazywało się, że przez ten rok stosował leczenie niekonwencjonalne. To wzbudza w lekarzu złość i irytację. Trudno ją przelać na chorego, ale ma się ochotę powiedzieć: masz to, czego chciałeś. Oczywiście nie można tego zrobić, ale takie uczucie nam towarzyszy”.

Doktor Gruszfeld poddała analizie literaturę dotyczącą skuteczności naturoterapii u chorych na nowotwory. Stwierdza jednoznacznie: „Zapoznałam się z literaturą dotyczącą tej formy terapii, żeby móc dyskutować z pacjentami. Oczywiście mówię o literaturze typowo medycznej, czyli opublikowanej w wiarygodnych, międzynarodowych czasopismach. Na podstawie tej literatury niestety muszę powiedzieć, że terapia witaminą C nie jest metodą, która ma w jakikolwiek sposób udokumentowaną skuteczność. Prowadzono kilkanaście badań z randomizacją w różnych grupach chorych, u których najczęściej choroba była bardzo zaawansowana. W części tych badań chorzy otrzymywali terapię konwencjonalną i do tego witaminę C lub placebo. W niektórych badaniach — nawet z udziałem chorych w skrajnie zaawansowanym stadium choroby nowotworowej — otrzymywali oni witaminę C albo placebo. Praktycznie nie było istotnych statystycznie różnic między tymi dwiema grupami”.

Opinię dr Gruszfeld potwierdza najnowsza metaanaliza badań klinicznych z zastosowaniem witaminy C u chorych na nowotwory [12]. Objęła ona 19 badań z lat 1974–2018. W większości z nich witamina C nie była główną interwencją, tylko lekiem dodatkowym do innych preparatów. Osiem badań zakładało stosowanie witaminy C dożylnie. W kolejnych 8 stosowano suplementację doustną jednocześnie z podawaniem dożylnym lub po nim. W 3 badaniach stosowano tylko witaminę C podawaną doustnie. Publikacje z badań dotyczyły wpływu witaminy C na:

- przeżywalność chorych (10 artykułów);
- odpowiedź na leczenie (9 artykułów);
- jakość życia (7 artykułów);
- bezpieczeństwo terapii (14 artykułów).

W żadnym z badań nie opisano dokładnie procesu doboru i randomizacji chorych, co negatywnie wpływa na ocenę ich jakości. Z 10 badań oceniających przeżywalność chorych tylko w 1 badaniu z randomizacją wykazano istotny wpływ witaminy C podawanej dożylnie na przeżywalność chorych. W 6 z 9 badań mierzących wpływ witaminy C na odpowiedź na leczenie obserwo-

wano korzystne efekty. Autorzy metaanalizy podkreślają jednak, że kryteria oceny efektów były wysoce subiektywne i z wyjątkiem 1 badania nie zostały potwierdzone za pomocą badań patomorfologicznych.

Wnioski

Chorem z rozpoznaniem nowotworu trudno jest obiektywnie ocenić rzetelność pojawiających się w przestrzeni medialnej informacji na temat bezpieczeństwa i efektywności leczenia przeciwnowotworowego. W opinii zarówno dr Agnieszki Jagiełło-Gruszfeld, jak i inż. Jerzego Zięby chorzy na nowotwory podlegają silnym emocjom, które mają wpływ na ich decyzje o wyborze terapii. Zasadnicze różnice można natomiast zauważyć w ocenie skuteczności terapii, dokonanej przez osoby udzielające wywiadu. Doktor Jagiełło-Gruszfeld opiera swoje stanowisko na wynikach metaanaliz badań klinicznych — dowodach naukowych o najwyższym poziomie wiarygodności, natomiast inż. Zięba buduje swoje opinie na podstawie przesłanek teoretycznych dotyczących antyoksydacyjnego działania witaminy C opisanego w literaturze medycznej. Wspiera się też deklaracjami chorych. Ignoruje przy tym wiarygodne dowody naukowe, które nie potwierdzają jego założeń. Wyciąga daleko idące wnioski na podstawie wątpliwych przesłanek.

Należy również zwrócić uwagę na istnienie znaczącej asymetrii w komunikacji z chorymi na nowotwory w internecie ze strony profesjonalistów medycznych [6, 14] — szczególnie lekarzy i farmaceutów — i pseudoautorytetów medycznych. Notowana dysproporcja dotyczy poziomu obiektywności informacji, częstości i formy ich przekazu. Zdecydowanie mniej i rzadziej dostępne są dla chorych wiarygodne doniesienia z badań klinicznych (np. artykuły naukowe), których treść byłaby zrozumiała dla osób z wykształceniem innym niż medyczne. Notowany jest natomiast łatwy dostęp do wiadomości negujących profesjonalne doniesienia, prezentowanych prostym, przystępnym językiem.

Istotnym krokiem w kierunku zwiększenia świadomości chorych w zakresie możliwych zagrożeń i konsekwencji niewłaściwego leczenia przeciwnowotworowego byłaby intensyfikacja przekazu pochodzącego bezpośrednio od lekarzy. W przeciwnym razie liczba osób, które zdecydują się porzucić terapię opartą na dowodach naukowych (EBM, *evidence based medicine*) na rzecz leczenia o nieudowodnionej skuteczności, może rosnąć.

W postępowaniu diagnostyczno-leczniczym oraz edukacji lekarzy istotna może być większa świadomość potencjalnych pozytywnych efektów i negatywnych skutków komunikacji lekarz–chory, co szczególnie odnosi się do zagadnienia terapii alternatywnych.

Konflikt interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Piśmiennictwo

- Zięba J. Ukryte terapie. Czego ci lekarz nie powie. EGIDA Consulting, Rzeszów 2016: 143–199.
- Salamonsen A. Doctor-patient communication and cancer patients' choice of alternative therapies as supplement or alternative to conventional care. *Scand J Caring Sci.* 2013; 27(1): 70–76, doi: [10.1111/j.1471-6712.2012.01002.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01002.x), indexed in Pubmed: [22583118](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22583118/).
- Bauer F, Schmidt T, Eisfeld H, et al. Complementary therapies in medicine. *Complement Ther Med.* 2018; 41: 105–110, doi: [10.1016/j.ctim.2018.09.008](https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.09.008).
- Klafke N, Elliott JA, Wittert GA, et al. Prevalence and predictors of complementary and alternative medicine (CAM) use by men in Australian cancer outpatient services. *Ann Oncol.* 2012; 23(6): 1571–1578, doi: [10.1093/annonc/mdr521](https://doi.org/10.1093/annonc/mdr521), indexed in Pubmed: [22056972](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22056972/).
- Olchowska-Kotala A. Individual differences in cancer patients' willingness to use complementary and alternative medicine. *Advances in clinical and experimental medicine: official organ Wroclaw Medical University. Adv Clin Exp Med.* 2013; 22: 855–860, PMID: 24431315.
- Üstündağ S, Demir Zencirci A. Complementary and Alternative Medicine Use Among Cancer Patients and Determination of Affecting Factors: A Questionnaire Study. *Holist Nurs Pract.* 2015; 29(6): 357–369, doi: [10.1097/HNP.0000000000000113](https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000113), indexed in Pubmed: [26465625](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26465625/).
- Blanchard CG, Ruckdeschel JC. Psychosocial aspects of cancer in adults: implications for teaching medical students. *J Cancer Educ.* 1986; 1(4): 237–248, doi: [10.1080/08858198609527840](https://doi.org/10.1080/08858198609527840), indexed in Pubmed: [3079146](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3079146/).
- Gulla B, Izydorczyk B, Kubiak R. Godność i intymność pacjenta. Aspekty psychologiczne i prawne. Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Kraków 2019: 43–57.
- Walsh MC, Trentham-Dietz A, Schroepfer TA, et al. Cancer information sources used by patients to inform and influence treatment decisions. *J Health Commun.* 2010; 15(4): 445–463, doi: [10.1080/10810731003753109](https://doi.org/10.1080/10810731003753109), indexed in Pubmed: [20574881](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20574881/).
- George GC, Iwuanyanwu EC, Buford AS, et al. Cancer-Related internet use and its association with patient decision making and trust in physicians among patients in an early drug development clinic: a questionnaire-based cross-sectional observational study. *J Med Internet Res.* 2019; 21(3): e10348, doi: [10.2196/10348](https://doi.org/10.2196/10348), indexed in Pubmed: [30869638](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30869638/).
- Citrin DL, Bloom DL, Grutsch JF, et al. Beliefs and perceptions of women with newly diagnosed breast cancer who refused conventional treatment in favor of alternative therapies. *Oncologist.* 2012; 17(5): 607–612, doi: [10.1634/theoncologist.2011-0468](https://doi.org/10.1634/theoncologist.2011-0468), indexed in Pubmed: [22531358](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22531358/).
- van Gorkom GNY, Lookermans EL, Van Elssen CH, et al. The effect of vitamin C (ascorbic acid) in the treatment of patients with cancer: a systematic review. *Nutrients.* 2019; 11(5), doi: [10.3390/nu11050977](https://doi.org/10.3390/nu11050977), indexed in Pubmed: [31035414](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31035414/).
- Cialdini R. Wywieranie wpływu na ludzi: Teoria i Praktyka. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2020.
- Arif N, Ghezzi P. Quality of online information on breast cancer treatment options. *Breast.* 2018; 37: 6–12, doi: [10.1016/j.breast.2017.10.004](https://doi.org/10.1016/j.breast.2017.10.004), indexed in Pubmed: [29040893](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29040893/).