

# Długa walka o zdrowie

– Nikt nie chce mieć ataku serca czy nowotworu, ale prawda jest taka, że wielu z nas go będzie miało. Jest jednak różnica, czy będziemy mieli atak serca po 50., czy po 75. roku życia. Zajmujemy się chorobami, które zabijają ludzi – mówi Lars Vatten, profesor Uniwersytetu w Trondheim

ROZMOWA Z

Larsem Vattenem\*

**ZIEMOWIT NOWAK: Jakie korzyści udało się osiągnąć w Norwegii po utworzeniu pierwszego biobanku i takiego programu badania populacji, jaki prowadzimy teraz w Kielcach?**

**LARS VATTEN\*:** Jest ich wiele. Najważniejsze, że pozwoliło nam to badać przyczyny wielu groźnych chorób, takich jak choroby serca, cukrzyca i wiele rodzajów nowotworów. Ale równie ważne jest opisanie problemów, jakie aktualnie mamy, z jakimi się musimy uporać. Ile osób w danej populacji choruje na jakie choroby. Dopiero wtedy możemy obliczyć, jakich środków potrzebujemy, aby zająć się tymi chorobami. Biobank pozwolił nam pogłębić tę wiedzę, jeśli chodzi o choroby serca i cukrzycę, ale przede wszystkim nowotwory. Dzięki niemu możemy współpracować z podobnymi placówkami na świecie, porównywać wyniki badań naszych próbek krwi z innymi i wyciągać wnioski. Projekt kielecki wejdzie do kręgu takiej samej międzynarodowej współpracy.

**Kiedy pan rozpoczął pracę nad takim projektem po raz pierwszy i czym się wtedy zajmowaliście?**

– W naszym rejonie pierwszy biobank wystartował w 1985 roku. Wtedy pobraliśmy próbki krwi wyłącznie w kierunku cukrzycy. Badaliśmy całą dorosłą populację, powyżej 20. roku życia, również za pomocą ankiet. Jeśli chodzi o ankietę, była bardzo podobna do tej, którą wykorzystujemy w Kielcach. Drugie duże badanie przeprowadziliśmy w 1995 roku i próbki krwi z tego okresu wykorzystujemy do dzisiaj. Wtedy już zainteresowaliśmy się innymi chorobami poza cukrzycę. Już wtedy zaczęliśmy zbierać dane z innych badań, które dotyczyły przyczyn choroby. Już wtedy zaczęliśmy zbierać dane z innych badań, które dotyczyły przyczyn choroby. Już wtedy zaczęliśmy zbierać dane z innych badań, które dotyczyły przyczyn choroby.

**Wiele osób, słysząc o projekcie naukowym, myśli: „Eee tam, to jakieś badania rodem z kosmosu, to mnie nie dotyczy, nie interesuje”. Jak przekonać ludzi, że to praktyczna wiedza, służąca lekarzom i pacjentom?**

– Musimy wciąż powtarzać, że nasze badania służą zapobieganiu powstawaniu chorób serca, nowotworów, cukrzycy, a więc bardzo groźnych, potencjalnie śmiertelnych schorzeń. Nikt nie chce mieć ataku serca czy nowotworu, ale prawda jest ta-

ka, że wielu z nas go będzie miało. Ale jest różnica, czy będziemy mieli atak serca po 50., czy po 75. roku życia. To jest najważniejsza rola epidemiologii – nauczyć się, jak unikać określonych chorób lub przynajmniej oddalić w czasie ich powstanie.

**Czy jest pan pewien, że z perspektywy następnych dziesięcioleci idzie dobrą drogą? Czy, powiedzmy, za 20 lat jakiś naukowiec nie powie: „Vatten, jaki on był nierozsądny. Dlaczego nie zbierał próbek skóry, paznokci, włosów, tez...”.**

– To dobre pytanie. Oczywiście, że się nad tym zastanawiam. Pewnie ma pan rację, że za 20 lat odkryjemy coś, co może wykazać, że byliśmy rzeczywiście głupcami. Nie wiem, czy powinniśmy pobierać próbki skóry, paznokci, włosów...

**Tylko strzelam, to nie ja jestem naukowcem...**

– Tak, ale to są dobre strzały. Trudno na to dziś dobrze odpowiedzieć. Za 30 lat może ktoś zapyta, dlaczego poszliśmy tą drogą, a nie inną. Jest tego dużo prawdopodobieństwo. Ale z drugiej strony, jeśli cofniemy się do roku 1985, 26 lat wcześniej, nie było to takie głupie. To, co zrobiliśmy, miało sens. Wępieć może w 2030 roku ktoś powie: „No, w 2011 roku zrobili kawał dobrej roboty, przydały nam się te badania”. Zobaczymy.

**Czy są błędy, które wy popełniliście, a my możemy się na nich uczyć? Co możemy zrobić lepiej?**

– Przede wszystkim, jeśli chodzi o badania nad nowotworami, przekazaliśmy wam naszą zgromadzoną wiedzę. To ogromna wartość. I oczywiście wskazaliśmy nasze błędy, abyście ich w Kielcach nie powtarzali. Na pewno możecie lepiej zarządzać gromadzonymi danymi. Chciałbym też wam pomóc zbudować efektywny, przyjazny system utrzymywania kontaktów i zbierania dalszych informacji od ochotników, którzy zdecydowali się na wzięcie udziału w badaniach. Chciałbym również pomóc wam utworzyć biobank w taki sposób, aby był jak najbardziej efektywny. Planuję znaleźć w Kielcach ludzi chętnych do prowadzenia badań epidemiologicznych, populacyjnych i do kontaktowania się w tym zakresie ze światem. Wierzę głęboko w to, że kielecki projekt będzie przykładem dla innych rejonów w Polsce, jak to robić. **Ile swojego czasu, energii jest pan gotów nam poświęcić?**

– Mam nadzieję, że uda mi się odwiedzić Kielce dwa, trzy razy w roku. Będę też utrzymywał stały kontakt z osobami odpowiedzialnymi za projekt przez e-mail. Zrobię wszystko, co w mojej mocy, aby pomóc temu projektowi. A kiedy zgromadzicie odpowiednią liczbę danych, będę pomagał w ich analizowaniu, porządkowaniu i prezentowaniu opinii publicznej.



Lars Vatten, profesor Uniwersytetu w Trondheim, podczas wizyty w Kielcach w 2010 roku

Również politykom, aby mogli na ich podstawie podejmować decyzje o zarządzaniu opieką medyczną na Kielce.

**Jak zachęcić ochotników, aby zgodzić się oddać krew, poddać badaniom, wziąć udział w ankiecie?**

– Z naszych doświadczeń wynika, że jest to trudne, jeśli się czegoś nie oferuje w zamian. To, co my robiliśmy, to dawaliśmy uczestnikom wyniki badań i zalecenia co do trybu życia, ewentualnego radzenia sobie z kłopotami zdrowotnymi.

**A jakieś nietypowe zachęty? Słyszałem, że organizatorzy takich badań za oferowali ochotnikom darmowe parkowanie w mieście przez rok?**

– My takich zachęt nie używaliśmy, ale na pewno byłyby one przydatne. Prawda jest taka, że my na początku nie mieliśmy dobrych kontaktów z władzami i nie udało nam się uzyskać jakichś ulg. Musieliśmy ochotnikom nawet trochę zapłacić za udział w badaniu. Wiele osób myślało: „Dlaczego mam się poświęcać, żeby pomóc naukowcom w badaniu”.

**I jaki był rezultat? Udało się zgromadzić odpowiednią liczbę próbek i ankiet?**

– W pierwszym badaniu zgromadziliśmy dane od 8 proc. populacji.

**Ile to osób?**

– 77 tysięcy.

**To bardzo dużo. My w Kielcach chcemy zacząć od 15 tysięcy.**

– Tak, ale to wystarczy. Ograniczyliśmy liczbę ochotników w Kielcach do 15 tysięcy tylko dlatego, że nie wiemy, czy wystarczy nam pieniędzy na więcej. Ale słyszałem, że trwają już rozmowy między rządami Polski i Norwegii i jesteśmy na dobrej drodze do zdobycia dodatkowych funduszy. Być może uda nam się zwiększyć grupę badanych z 15 do 50 tysięcy.

**Wróćmy do badanej populacji. Jak ludzie reagują na informacje, że powinni się zgłosić na ponowne badania?**

**Czy nie jest to dla nich szok, że może coś jest nie tak?**

– My opracowaliśmy taki system – każdy z ochotników wiedział, że jakieś ważne informacje dostaje listem i że po szczegóły ma się zwrócić do swojego lekarza pierwszego kontaktu. Jak na razie nie wykorzystywaliśmy w tym kierunku wyników badań krwi, jedynie podstawowych badań, jak ciśnienie, stan płuc. W tej chwili skupiliśmy się na analizowaniu tuszczów we krwi, bo wydaje się to istotne, jeśli chodzi o choroby serca. Ale większość próbek wciąż spoczywa nienaruszona w zamrażarkach.

**Trochę fantastyki naukowej. Czy może pan sobie wyobrazić, jakich informacji będą poszukiwali w naszych próbkach krwi naukowcy za 20-30 lat?**

– Myślę, że dalej najbardziej będzie ich interesować związek między genami a trybem życia. Wciąż próbujemy odpowiedzieć na pytania, dlaczego dla niektórych ludzi podwyższone ciśnienie krwi stanowi duże ryzyko zachorowania na serce, a dla innych nie. Dlaczego dla niektórych podwyższony poziom cholesterolu jest bardzo niebezpieczny, a dla innych taki sam poziom nie stanowi większego problemu. Jakiemu pacjentowi zalecać obniżenie tych

wskazników, a jakimi niekoniecznie. Więc myślę, że idziemy w kierunku coraz bardziej precyzyjnej terapii, skierowanej do konkretnego pacjenta.

Zajmuje się pan badaniami populacyjnymi od lat, jest pan uznanym światowym autorytetem. Co pan myśli, kiedy słyszy o kolejnym epokowym odkryciu, że po przebadaniu iluś tam dzieci wykryto, że czekolada szkodzi na zęby, albo że jak się wypiszę, to lepiej zapamiętuję? Przecież to już wiedziało moja babcia, bez naukowych badań...

– Tak, mnie też frustrują takie informacje. Mogą zniechęcić społeczeństwo do poważnego traktowania badań populacyjnych. Wyważają otwarte drzwi. I wrzucają te głupie badania do internetu, cytują je gazety, a ludzie myślą sobie, że ci naukowcy to jacyś idioci. To jest dla nas wstydzenie. Musimy udowodnić kielczanom, że pochodzimy poważnie od tego projektu, że naprawdę chcemy pomóc, dostarczyć przydatnych informacji. Zgadzą się, musimy na tę sprawę zwrócić szczególną uwagę.

**Dziękuję za rozmowę...**

– To będzie opublikowane po polsku? Mam nadzieję, że nie będę musiał czytać...

**Całego wywiadu nie, ale chociaż jedno zdanie...**

– OK, jednego zdania się nauczę (śmiech). ☺

ROZMAWIAŁ ZIEMOWIT NOWAK

\* Lars Vatten zdobył dyplom lekarza na Uniwersytecie w Tromsø w Norwegii i z zarządzenia służbą zdrowia na Uniwersytecie Północnej Karoliny w Stanach Zjednoczonych, pracę doktorską obronił na Uniwersytecie w Trondheim w Norwegii. Jest członkiem Norweskiego Stowarzyszenia Onkologii. W 1996 r. został dziekanem wydziału epidemiologii Norweskiego Uniwersytetu Naukowo-Technologicznego, jest wykładowcą Harvard School of Public Health w Bostonie (USA) i pracownikiem naukowym Międzynarodowego Instytutu Zapobiegania Chorobom w Lyonie (Francja)

## Program PONS Kto za niego odpowiada

•• Projekt realizuje Centrum Onkologii Instytut w Warszawie, a ściślej Zakład Epidemiologii i Prewencji Nowotworów w Centrum Onkologii. Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie jest głównym wykonawcą projektu PONS. Liderami i współtwórcami projektu są prof. dr hab. n. med. Witold A. Zatoński oraz prof. Lars J. Vatten (norweski par-

tner i główny współbadacz), profesor epidemiologii na Uniwersytecie Wiedzy i Technologi w Trondheim, a w Kielcach konsorcjum Świętokrzyska Agencja Rozwoju Regionu i Świętokrzyskie Centrum Onkologii. Agencja odpowiada za badania (odbywają się one w utworzonych specjalnie na potrzeby projektu przychodniach BIO-MEDIC) oraz rekrutację osób, a ŚCO za przechowywanie próbek (biobank).

Dodatkowe informacje o realizacji programu uzyskać można na stronie projektu [www.projectpons.pl](http://www.projectpons.pl) oraz w ŚARR SA, tel. 41 344 33 16. ☺

norway grants  
Polsko-Norweski Fundusz  
Badań Naukowych

Centrum Onkologii  
– Instytut w Warszawie

**PONS  
USTANOWIENIE  
INFRASTRUKTURY  
DLA BADANIA  
ZDROWIA POPULACJI  
POLSKI**

**Dotatkowe informacje uzyskać można:**

- poprzez infolinię 800 800 040,
- na stronie projektu [www.projectpons.pl](http://www.projectpons.pl)

**PATRONAT HONOROWY OBJELI:**  
WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI,  
MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO,  
PREZYDENT KIELC

Województwo  
Świętokrzyskie

Projekt współfinansowany przez Polsko-Norweski  
Fundusz Badań Naukowych

Celem projektu jest odpowiedź na pytanie o przyczyny i sposoby zapobiegania chorobom cywilizacyjnym, m.in. układu krążenia i nowotworowym.

Projekt obejmuje bezpłatne badania zdrowotne: elektrokardiografia (EKG), spirometria, pomiar ciśnienia, poziom tlenu węgla w wydychanym powietrzu, badanie krwi i inne.

**Umów się na badania**  
w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej  
BIO-MEDIC Kielce:

- ul. Prusa 1 (osiedle Barwinek), tel. 41 361 58 83,
- ul. Jana Nowaka-Jeziorańskiego 87 (osiedle Świętokrzyskie), tel. 609 828 545.

**Jeśli jesteś mieszkańcem Kielc lub województwa świętokrzyskiego w wieku od 45 do 64 lat zapraszamy Cię do wzięcia udziału w projekcie naukowo-badawczym:**