

## **AUTOREFERAT**

**Wojciech Leppert**

**Urodzony**

**Stanowisko:** starszy wykładowca

**Miejsce pracy:** Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej  
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**Matura:** IV Liceum Ogólnokształcące im. T. Kościuszki w Toruniu 1982 r.

**Studia medyczne:** Akademia Medyczna w Gdańsku 1991 r.

### **Doktorat**

*„Ocena przydatności analgetycznej i objawów ubocznych tramadolu i morfiny podawanych drogą doustną w leczeniu bólu nowotworowego”.*

**Promotor:** Prof. dr hab. med. Jacek Łuczak

### **Recenzenci:**

Prof. dr hab. med. Laura Wołowicka  
Prof. dr hab. med. Krystyna de Walden Gałuszko

Klinika Opieki Paliatywnej, Anestezjologii i Intensywnej Terapii Onkologicznej,  
Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Poznań 2000

### **Posiadane specjalizacje**

1. 1996 r. – I stopień radioterapia onkologiczna.
2. 2000 r. – II stopień chemioterapia nowotworów.
3. 2003 r. – specjalista medycyny paliatywnej.
4. 2003 r. – specjalista onkologii klinicznej.

### **Przebieg pracy zawodowej**

**Kwiecień 1991 – październik 1991:** ZOZ im M. Kopernika w Toruniu – staż podyplomowy

**Październik 1991 – kwiecień 1992:** ZOZ im J. Strusia w Poznaniu – staż podyplomowy

**Sierpień 1992 – październik 2001:** asystent – Klinika Opieki Paliatywnej, Anestezjologii i Intensywnej Terapii Onkologicznej, Katedra Onkologii, Akademia Medyczna im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**Październik 2001 do październik 2010:** adiunkt, Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**Październik 2010 do obecnie:** starszy wykładowca, Katedra i Klinika Medycyny Paliatywnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

### **Praca naukowa – główne zainteresowania**

Obszar moich zainteresowań dotyczy problematyki szeroko pojętego leczenia objawowego u chorych w opiece paliatywnej i z zaawansowaną chorobą nowotworową. Najbardziej interesuje mnie problematyka postępowania przeciwbólowego w chorobie nowotworowej, zwłaszcza farmakoterapii analgetykami opioidowymi. Ponadto, zajmuję się patomechanizmem i leczeniem objawów ze strony przewodu pokarmowego: nudności i wymiotów, niedrożności jelit i zaparcia stolca, szczególnie związanego z podawaniem opioidów. Moje zainteresowania dotyczą także oceny jakości życia chorych w opiece paliatywnej oraz zastosowania paliatywnego leczenia onkologicznego w tej grupie chorych. Mój dorobek naukowy dotyczy głównie powyższych zagadnień.

**Osiągnięcie naukowe, w rozumieniu art. 16 ust. 4 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595, Dz. U. z 2005 r. nr 164, poz. 1365 oraz Dz. U. z 2011 r. nr 84, poz. 455)**

Opracowana samodzielnie monografia „Rola tramadolu i dihydrokodeiny o kontrolowanym uwalnianiu w leczeniu bólu u chorych na nowotwory”,  
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2011

Główny nurt moich zainteresowań dotyczy roli opioidów II stopnia drabiny analgetycznej Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), nazywanych opioidami podawanymi u chorych z bólem o niewielkim do umiarkowanego natężenia bądź słabymi opioidami. Prowadzone badania dotyczyły chorych z bólem przewlekłym, w przebiegu choroby nowotworowej, leczonych tramadolem i dihydrokodeiną o kontrolowanym uwalnianiu. W przeprowadzonych badaniach oceniałem efekty analgetyczne, działania niepożądane i wpływ badanych analgetyków, na jakość życia leczonych chorych.

W celu oceny, jakości życia chorych z bólem, w przebiegu choroby nowotworowej, opracowałem zmodyfikowany kwestionariusz ESAS, w którym do istniejących w oryginalnym narzędziu 10 skal wzrokowo – analogowych służących do oceny natężenia bólu, aktywności, nudności, depresji, lęku, senności, apetytu, samopoczucia, duszności i jednego dodatkowego objawu wskazanego przez chorego, dodałem dwie dodatkowe skale do oceny często występujących u chorych w opiece paliatywnej objawów: wymiotów i zaparcia stolca. Zmodyfikowaną skalę ESAS zastosowałem w badaniach oceniających efekty analgetyczne, działania niepożądane i jakość życia podczas leczenia tramadolem i dihydrokodeiną o kontrolowanym uwalnianiu. Skala ESAS została zaadoptowana do warunków polskich, w badaniach, w których byłem współautorem. W ocenie, jakości życia badanych chorych zastosowano kwestionariusz EORTC QLQ-C30, narzędzie stosowane do oceny, jakości życia u chorych na nowotwory, zaadoptowane do warunków polskich. W zakresie oceny bólu, zastosowano w badaniach kwestionariusz Krótki Inwentarz Bólu (Brief Pain Inventory – Short Form), służący do oceny bólu i monitorowania leczenia przeciwbólowego u chorych na nowotwory i bólu przewlekłym innego pochodzenia. Kwestionariusz ten również został zaadaptowany do warunków polskich.

Oprócz badania analgezji i działań niepożądanych analgetyków, badane były korelacje efektów analgetycznych z poziomami tramadolu i dihydrokodeiny i ich metabolitów, co pozwoliło na sformułowanie wniosków, dotyczących dawkowania badanych leków przeciwbólowych. Ponadto, ustalono dawki równoważne tramadolu i dihydrokodeiny o kontrolowanym uwalnianiu, w odniesieniu do efektów analgetycznych. Wyniki prowadzonych badań wykazały różnice w analgezji, pomiędzy badanymi analgetykami, różny profil działań niepożądanych oraz różnice we wpływie na jakość życia leczonych chorych. Szczególną uwagę zwróciłem na działania niepożądane, związane z wpływem badanych analgetyków na czynność przewodu pokarmowego. Na podstawie przeprowadzonych badań sformułowałem wnioski praktyczne dotyczące dawkowania tramadolu i dihydrokodeiny o kontrolowanym uwalnianiu, możliwości zamiany badanych analgetyków, w razie braku satysfakcjonującej analgezji i nasilonych działaniach niepożądanych. Na podstawie prowadzonych badań ustaliłem profil działań niepożądanych tramadolu i dihydrokodeiny, co pozwoliło na zaproponowanie zaleceń odnośnie zapobiegania i leczenia działań niepożądanych obydwu badanych analgetyków. W dyskusji przedstawiłem argumenty, które przemawiają za utrzymaniem II stopnia drabiny analgetycznej WHO, które wynikają m.in. z meta analiz badań klinicznych, dotyczących łącznego stosowania słabych opioidów i analgetyków nieopiodowych, a także argumenty zwolenników stosowania niskich dawek opioidów III stopnia drabiny analgetycznej WHO, zamiast słabych opioidów.

Publikacja, oprócz prezentacji metod, wyników, omówienia i wniosków z badań własnych, obejmuje omówienie epidemiologii, oceny i zasad leczenia bólu u chorych na nowotwory, podejmuje również problematykę oceny jakości życia tej grupy chorych i prezentuje stosowane narzędzia do oceny bólu, innych objawów i jakości życia. W pierwszej części książki obszernie przedstawiono mechanizmy działania przeciwbólowego, farmakokinetykę i działania niepożądane tramadolu i dihydrokodeiny. Omówiono wpływ aktywności enzymu 2D6 cytochromu P450 na efekty analgetyczne i działania niepożądane badanych leków. Ponadto, omówiono sposoby dawkowania obydwu analgetyków oraz dokonano przeglądu dostępnego piśmiennictwa, dotyczącego zastosowania tramadolu i dihydrokodeiny w leczeniu bólu u chorych na nowotwory.

### Inne osiągnięcia naukowe

W zakresie badań, nad jakością życia, jako pierwszy w Polsce, wraz ze współpracownikami, dokonałem porównania, jakości życia chorych z zaawansowanym rakiem płuca, leczonych w warunkach opieki paliatywnej stacjonarnej i domowej (*American Journal of Hospice and Palliative Medicine*). Wraz z prof. Mikołajem Majkowiczem dokonałem adaptacji do polskich warunków kwestionariusza EORTC QLQ-C15-PAL, służącego do oceny, jakości życia u chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową i Kartę Oceny Bólu Memorial (*Memorial Pain Assessment Card – MPAC*) i zaproponowałem, jako standardowe narzędzie, służące do oceny bólu i monitorowania leczenia bólu u chorych na nowotwory. Obydwie prace prezentowane na III Zjeździe Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej w Łodzi (8 października 2011), uzyskały wg Komitetu Naukowego, odpowiednio trzecią i pierwszą nagrodę, spośród prac zgłoszonych. Artykuł, dotyczący adaptacji do polskich warunków kwestionariusza EORTC QLQ-C15-PAL jest obecnie w trakcie recenzji, w czasopiśmie „*Palliative Medicine*”. Opublikowałem pracę, dotyczącą oceny, jakości życia (EORTC QLQ-C30), u chorych z bólem w przebiegu choroby nowotworowej leczonych tramadolem i niskimi dawkami morfiny o kontrolowanym uwalnianiu (*Psychoonkologia*). Pod kierownictwem prof. M. Majkowicza i wraz ze współpracownikami, dokonałem adaptacji skali ESAS w Polsce, pod względem własności psychometrycznych. W rozprawie doktorskiej dokonałem porównania analgezji, działań niepożądanych i jakości życia u chorych leczonych tramadolem i morfiną podawanymi drogą doustną, w postaci preparatów o kontrolowanym uwalnianiu.

Wraz z prof. M. Majkowiczem i prof. Sam Ahmedzai, zaadaptowałem do warunków polskich, kwestionariusz oceny potrzeb chorych kierowanych do opieki paliatywnej (SPARC – *Sheffield Profile for Assessment and Referral for Care*). Obecnie artykuł jest w trakcie recenzji w czasopiśmie *Journal of Pain and Symptom Management*. W zakresie oceny bólu, dokonałem adaptacji do polskich warunków kwestionariusza Krótki Inwentarz Bólu (*Brief Pain Inventory – Short Form*), służącego nie tylko do oceny bólu, ale także do monitorowania leczenia przeciwbólowego u chorych na nowotwory. Proces adaptacji kwestionariusza przedstawiłem na Zjeździe Polskiego Towarzystwa Badania Bólu w Gdańsku, we wrześniu 2010 r. oraz w listopadzie 2010 r. na Międzynarodowej Konferencji Opieki Paliatywnej w Budapeszcie i opublikowałem, jako pracę oryginalną (*Journal of Palliative Medicine*).

W odniesieniu do problematyki stosowania opioidów II stopnia drabiny analgetycznej WHO, opublikowałem prace oryginalne w czasopismach polskich (Współczesna Onkologia, Pharmacological Reports) i zagranicznych (International Journal of Clinical Practice, Current Pharmaceutical Biotechnology), dotyczące porównania tramadolu i dihydrokodeiny, w leczeniu bólu u chorych na nowotwory. Ponadto, w czasopismach polskich (Twój Magazyn Medyczny, Polska Medycyna Paliatywna, Pharmacological Reports) i zagranicznych (Supportive Care in Cancer, Current Drug Metabolism) opublikowałem prace poglądowe, dotyczące stosowania tramadolu i dihydrokodeiny, u chorych z bólem w przebiegu choroby nowotworowej. Własne, ponad 10-letnie doświadczenie kliniczne w leczeniu bólu tramadolem u chorych na nowotwory, przedstawiłem na I Zjeździe Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej w Gdańsku, w 2004r. i na 9 Kongresie Europejskiego Towarzystwa Opieki Paliatywnej (EAPC) w Aachen w 2005r. i opublikowałem w czasopismach Twój Magazyn Medyczny i Nowotwory. Opublikowałem również pracę poglądową, dotyczącą wpływu genotypu enzymu 2D6 cytochromu P450 na metabolizm słabych opioidów: tramadolu, kodeiny i dihydrokodeiny (Pharmacology). Brałem także udział w badaniach analitycznych mieszanin tramadolu z lekami wspomagającymi, które zostały opublikowane w polskim czasopiśmie (Biuletyn Instytutu Leków) i badań eksperymentalnych na szczurach, w których badano efekty analgetyczne połączenia tramadolu z adjuwantami (metoklopramidem, haloperidolem, butylobromkiem hysocyny, levomepromazyną, midazolamem, ketaminą). Wyniki tych ostatnich badań, prezentowano podczas Zjazdu Polskiego Towarzystwa Farmaceutycznego w Poznaniu, w 2001 r.

Jeśli chodzi o prace dotyczące innych opioidów, opublikowałem pierwszą w Polsce pracę poglądową (Pharmacological Reports), dotyczącą zastosowania oksykodonu u chorych z bólem w przebiegu choroby nowotworowej, z uwzględnieniem zasad podawania nowego leku złożonego (oksykodon/nalokson), który oprócz analgezji zmniejsza nasilenie lub zapobiega wystąpieniu zaparcia stolca, wywołanego podawaniem oksykodonu. Jestem drugim autorem pracy, opisującej europejskie doświadczenia, z długotrwałym stosowaniem oksykodonu/naloksonu w leczeniu bólu u chorych na nowotwory; obecnie artykuł jest w trakcie recenzji w czasopiśmie „Supportive Care in Cancer”. W dwóch opisach przypadków, przedstawiłem własne doświadczenia w zamianie podawanej drogą przez skórą buprenorfiny na oksykodon o kontrolowanym uwalnianiu (opracowanie samodzielne); wspólnie z dr Sebastianem Wernerem, opisałem zamianę wysokich dawek morfiny, na

wysokie dawki oksykodonu o kontrolowanym uwalnianiu, podawane drogą doustną (Współczesna Onkologia).

Opublikowałem artykuł poglądowy, dotyczący zastosowania fentanylu drogą donosową, w leczeniu bólów przebijających, u chorych na nowotwory (Cancer Management and Research). W pracy oryginalnej, na podstawie wieloośrodkowego badania, wraz z prof. Jackiem Łuczakiem dokonałem oceny skuteczności analgetycznej i działań niepożądanych morfiny o kontrolowanym uwalnianiu w postaci kapsułek, co stanowiło innowacyjną metodę leczenia bólu u chorych na nowotwory i bólu przewlekłego pochodzenia nie nowotworowego, wymagającego podawania silnych opioidów (Ból). W pracy oryginalnej, wraz ze współautorami (Radosław Lepka, Michał Chojnicki) dokonałem oceny skuteczności analgetycznej i działań niepożądanych nowego preparatu kapsułek morfiny, podawanego drogą doustną, raz na dobę (Advances in Palliative Medicine).

Wraz ze współautorami prof. J. Łuczakiem i dr Lidią Gorzelińską, jako pierwszy w Polsce opublikowałem własne doświadczenia ze stosowaniem przez skórę fentanylu w leczeniu bólu u chorych na nowotwory (Nowotwory). Opracowałem i potwierdziłem skuteczność i bezpieczeństwo własnej metody przeliczania dawek, metadonu, podczas zamiany (rotacji) opioidów, w oparciu o doświadczenia innych, głównie włoskich autorów (Carla Ripamonti, Sebastiano Mercadante, Franco de Conno). Doświadczenia swoje opublikowałem wraz z prof. Jackiem Łuczakiem w czasopismach polskich (Polska Medycyna Paliatywna, Ból) i zagranicznych (Progress in Palliative Care) i samodzielnie (Supportive Care in Cancer, International Journal of Clinical Practice). Opracowałem również samodzielnie zalecenia postępowania, mającego na celu ograniczenie kardiotoksyczności metadonu, u chorych leczonych z powodu bólu (Clinical Medicine Insights: Therapeutics).

Opracowałem z prof. J. Łuczakiem dwie monografie, przeznaczone dla lekarzy i dla pacjentów, dotyczące zasad stosowania morfiny w leczeniu bólu nowotworowego. Opracowałem również z prof. J. Łuczakiem i Anną Głowacką przewodnik dla rodzin opiekujących się chorymi, wymagającymi opieki paliatywnej w domu. Wraz z prof. J. Łuczakiem i dr L. Gorzelińską przetłumaczyłem na język polski i opracowałem dwukrotnie zalecenia European Association for Palliative Care, dotyczące leczenia bólu nowotworowego oraz z prof. J. Łuczakiem zasady stosowania plastrów przez skórę fentanylu, autorstwa dr Roberta Twycrossa. Ponadto, pod redakcją prof. J. Łuczaka, wraz

ze współautorami, przetłumaczyłem zalecenia Rady Europy, dotyczące organizacji opieki paliatywnej w Europie.

Jeśli chodzi o stosowanie innych leków, u chorych z bólem w przebiegu choroby nowotworowej, swoje doświadczenia w stosowaniu ketaminy łącznie z opioidami, przedstawiłem i opublikowałem na 3 Kongresie NeuPSIG (International Proceedings of the 3rd International Congress on Neuropathic Pain, NeuPSIG 2010). Wraz ze współautorami opublikowałem prace dotyczące zastosowania radioterapii u chorych w opiece paliatywnej (Nowiny Lekarskie, Współczesna Onkologia, Medycyna Paliatywna w Praktyce) oraz dwufosfonianów u chorych z rozsiewem do układu kostnego (Onkologia Polska, Medycyna Paliatywna w Praktyce).

W odniesieniu do leczenia innych objawów, wspólnie z prof. J. Łuczakiem opracowałem zalecenia, dotyczące leczenia nudności i wymiotów o charakterze przewlekłym i wywołanych niedrożnością jelit, które zostały opublikowane w polskich czasopismach (Przewodnik Lekarza, Ordynator Leków), także w formie trójstopniowej drabiny leczenia nudności i wymiotów przewlekłych i wywołanych niedrożnością jelit, które przedstawiłem na I Zjeździe Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej w Gdańsku (2004r.), a następnie opublikowałem (Twój Magazyn Medyczny). Zalecenia te zmodyfikowałem i przedstawiłem na II Zjeździe Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej w Wiśle (2008r.) oraz na III Zjeździe Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej w Łodzi (październik 2011) i opublikowałem w czasopiśmie Medycyna Paliatywna. W czasopiśmie Terapia opublikowałem artykuł poglądowy, dotyczący aktualnego postępowania u chorych z objawami ze strony przewodu pokarmowego (nudności i wymioty, zaparcie stolca).

Wspólnie ze współpracownikami, jako pierwszy autor, opracowałem pierwsze w Polsce zalecenia Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, dotyczące postępowania u chorych z zaparciem stolca w opiece paliatywnej, które opublikowano w 2009r. w czasopiśmie Medycyna Paliatywna. Ponadto, opublikowałem artykuł poglądowy, dotyczący roli antagonistów receptorów opioidowych w leczeniu zaparcia stolca, wywołanego opioidami (Advances in Therapy). W zakresie objawów ze strony układu oddechowego opracowałem i opublikowałem zalecenia dotyczące postępowania terapeutycznego u chorych z dusznością, w zaawansowanej chorobie nowotworowej (Nowa Medycyna).



W zakresie problemów etycznych chorych w opiece paliatywnej, wraz z prof. J Łuczakiem, dr Aleksandrą Ciałkowską-Rysz i dr Leszkiem Gottwaldem z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, opublikowałem wyniki ankiet, przeprowadzonych wśród studentów V i VI Roku Medycyny i lekarzy specjalizujących się w dziedzinie chorób wewnętrznych, dotyczące problematyki eutanazji i wspomaganego samobójstwa, (Polska Medycyna Paliatywna, Medycyna Paliatywna), które przedstawiłem również na Światowym Kongresie Psychoonkologii w 2006r. w Wenecji i na 6th EAPC Research Forum w Glasgow w 2010r. Dalsze rozszerzenie wspomnianych badań, obecnie prowadzonych wśród studentów anglojęzycznych, stanowi przygotowana publikacja (w trakcie recenzji) w czasopiśmie Croatian Medical Journal. W zakresie organizacji opieki paliatywnej w Polsce i w Europie, wraz ze współautorami (Ahmedzai SH, Gómez-Batiste X, Engels Y, Hasselaar J, Jaspers B, Leppert W, Menten J, Mollard J-M, Vissers K) wydałem publikację książkową „Assessing Organisations to Improve Palliative Care in Europe”.

Od początku pracy w Katedrze i Klinice Medycyny Paliatywnej biorę aktywny udział w licznych krajowych zjazdach i konferencjach, ale również w Kongresach EAPC (European Association for Palliative Care) i MASCC (Multinational Association of Supportive Care in Cancer). Oprócz prezentacji plakatowych, byłem zapraszany do wygłoszenia prezentacji ustnych. Od kilku lat jestem członkiem Komitetów Naukowych Konferencji dotyczących opieki paliatywnej organizowanych w Polsce, w 2009 r. byłem członkiem Advisory Board 11 Kongresu EAPC w Wiedniu, gdzie byłem przewodniczącym sesji plenarnej Kongresu. Byłem członkiem Advisory Board 12 Kongresu EAPC w Lizbonie w 2011 r. Zostałem zaproszony do pracy w Komitecie Naukowym 13 Kongresu EAPC, który odbędzie się w Pradze, w 2013 r.

Dwukrotnie odbyłem staż naukowy w Wielkiej Brytanii: w 1993 r. w The Wisdom Hospice (Dr David Oliver) i w 1996 r. w Palliative Medicine Section, Sheffield University (Prof. Sam Ahmedzai). W latach 2002 – 2004 brałem udział i ukończyłem 2-letni kurs specjalistyczny, Międzynarodowej Szkoły Medycyny Paliatywnej w Gdańsku.

Od 2006 r. na każdej sesji jestem członkiem Komisji Egzaminacyjnych, na egzaminie specjalizacyjnym, praktycznym, ustnym, w 2011 r. również na egzaminie testowym, do którego układam pytania, w dziedzinie medycyna paliatywna. Od chwili uzyskania specjalizacji, prowadzę specjalizację lekarzy w zakresie medycyny paliatywnej, obecnie jestem kierownikiem specjalizacji dwóch lekarzy. Jestem promotorem dwóch prac licencjackich i jednej pracy

magisterskiej i recenzentem dwóch prac magisterskich. Od 2009 r. regularnie pełni rolę recenzenta w czasopiśmie *Supportive Care in Cancer* (IF = 2.05), wydawanym przez Międzynarodowe Stowarzyszenie MASCC, którego jestem aktywnym członkiem oraz w innych czasopismach międzynarodowych (*Pain Practice*, *Expert Opinion in Pharmacotherapy*, *Current Medical Research and Opinion*, *Advances in Palliative Medicine*). Od 2009 r. jestem Członkiem Komitetu Naukowego czasopisma *Medycyna Paliatywna*, od 2011 r. jestem członkiem Editorial Board czasopisma *Journal of Autacoids*. Jestem członkiem redakcji portalu "Opieka w Domu" ([www.opiekawdomu.info](http://www.opiekawdomu.info)), udzielającego przez internet, porad osobom opiekującym się nieuleczalnie chorymi, przebywającymi w domu.

### Udział w projektach badawczych

**Protokół CP044/06/FCNS:** Wielośrodkowe badanie, podwójnie zaślepienie, podwójnie pozorowane, dwu-fazowe naprzemienne badanie Nasalfentu (donosowego sprayu cytrynianu fentanylu), w porównaniu do tabletek siarczanu morfiny o natychmiastowym uwalnianiu, w leczeniu nowotworowego bólu przebijającego (BTCP), u chorych w trakcie regularnej terapii opioidami – Główny Badacz.

**Protokół CP045/06/FCNS:** Otwarte badanie, oceniające długotrwałe bezpieczeństwo i tolerancję Nasalfentu (donosowego sprayu cytrynianu fentanylu), w leczeniu nowotworowego bólu przebijającego (BTCP), u chorych w trakcie regularnej terapii opioidami – Główny Badacz.

**Protokół OXN 2001:** Randomizowane, podwójnie zaślepienie, z aktywną kontrolą, podwójnie pozorowane, równoległe badanie, oceniające bezpieczeństwo i skuteczność tabletek oksykodonu/naloksonu o przedłużonym uwalnianiu, u chorych z umiarkowanym do silnego, przewlekłym bólem nowotworowym – Główny Badacz

**Protokół PB-TTC-02:** Randomizowane, wielośrodkowe badanie w grupach równoległych, z zastosowaniem podwójnie ślepej próby, oceniające działanie przeciwbólowe i bezpieczeństwo buprenorfiny TDS 70 µg/godz., porównaniu z placebo, u pacjentów z ciężkim, przewlekłym bólem nowotworowym – Współbadacz

**FEN-POL 1:** Otwarte badanie oceniające skuteczność i bezpieczeństwo fentanylu podawanego drogą przez skórą, u chorych z bólem nowotworowym leczonych silnymi opioidami – Współbadacz

**FEN-POL 2:** Otwarte badanie oceniające skuteczność i bezpieczeństwo fentanylu podawanego drogą przez skórą, u chorych z bólem nowotworowym leczonych słabymi opioidami – Współbadacz

**EUROPALL:** Ocena organizacji opieki paliatywnej w Europie – Międzynarodowy Projekt Unii Europejskiej – koordynator na Polskę (2007-2010).

**IMPACT:** Porównanie opieki paliatywnej sprawowanej nad pacjentami z otępieniem i z chorobą nowotworową w Europie – Międzynarodowy 7 Ramowy Projekt Unii Europejskiej – koordynator na Polskę (2011-2014)

**ATOME:** Ocena potrzeb informacyjnych w zakresie opieki paliatywnej, w krajach Europy Środkowo – Wschodniej i Azji (2011). Ocena dostępności opioidów w krajach Europy Środkowo – Wschodniej i Azji. Międzynarodowy 7 Ramowy Projekt Unii Europejskiej, koordynowany przez Europejskie Towarzystwo Opieki Paliatywnej (European Association for Palliative Care EAPC) (2011-2013)

### **Działalność kliniczna**

Obecnie jestem zatrudniony w Poradni Medycyny Paliatywnej, Hospicjum Domowym i w Ośrodku Opieki Diennej Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego, Hospicjum Palium, przy Katedrze i Klinice Medycyny Paliatywnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, pełnię również dyżury na Oddziale Stacjonarnym Hospicjum Palium, jestem także konsultantem w dziedzinie medycyny paliatywnej dla chorych, przebywających w szpitalach na terenie miasta Poznania. Od stycznia 2006r. jestem Kierownikiem Medycznym Hospicjum Domowego i Poradni Medycyny Paliatywnej przy NZOZ „Medyk” w Poznaniu.

### **Główne osiągnięcia organizacyjne**

**Od 1994 do 2003 r.** pełniłem obowiązki Kierownika Poradni Leczenia Bólu i Opieki Paliatywnej z Zespołem Opieki Domowej i Zespołem Interwencyjnym, przy Katedrze i Klinice Medycyny Paliatywnej, AM w Poznaniu.

**Od 1999 r.** biorę udział w pracach EORTC (European Organisation for Research and Treatment of Cancer) Pain and Symptom Control Task Force.

**W latach 2001 – 2003** pełniłem funkcję Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Medycyny Paliatywnej Województwa Łódzkiego.

**W 2002 r.** byłem Wice Przewodniczącym Komitetu Organizacyjnego Ogólnopolskiej Konferencji Naukowo – Szkoleniowej „10 lat Opieki Paliatywnej w Łodzi”.

**W 2003 r.** byłem inicjatorem i uczestniczyłem w utworzeniu Pracowni Medycyny Paliatywnej, Katedry Onkologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

**W 2004 r.** z prof. Jackiem Łuczakiem brałem udział w utworzeniu Zakładu Pielęgniarskiej Opieki Paliatywnej, na Wydziale Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

**Od kwietnia 2005 r.** jestem Sekretarzem ECEPT (Stowarzyszenia Rozwijania Opieki Paliatywnej w Europie Środkowo – Wschodniej – Eastern and Central Europe Palliative Care Task Force).

**Od stycznia 2006 r.** jestem Kierownikiem Medycznym Hospicjum Domowego i Poradni Medycyny Paliatywnej przy NZOZ „Medyk” w Poznaniu.

**W latach 2004 – 2008,** jako członek Zespołu Ekspertów Konsultanta Krajowego, brałem udział w opracowaniu obowiązującego od 2009r. Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie opieki paliatywnej i hospicyjnej.

**Od 2008 r.** jestem członkiem Zespołu Ekspertów Ministra Zdrowia opiniującego jednostki ubiegające się o wpis na listę Ministra Zdrowia, do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej.

### **Nagrody**

Medal Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej „Salus Aegroti Suprema Lex” – I Kongres Top Medical Trends 2007, Poznań 16 – 18 marca 2007r.

Leppert W. Zastosowanie buprenorfiny w postaci przezskórnej w leczeniu bólu nowotworowego. *Ból* 2007; 8, Numer Specjalny, VI Zjazd Polskiego

*Towarzystwa Badania Bólu*, Kraków 27 – 29 września 2007, str. 56 – Nagroda Komitetu Naukowego Zjazdu.

Leppert W. Ocena rodzaju i natężenia bólu u chorych na nowotwory. Konferencja Naukowo – Szkoleniowa XV-lecie Opieki Paliatywnej na Ziemi Łódzkiej, Łódź, 12 – 14 października 2007 r. *Clin Exp Med Lett* 2007; 48: Supl. B: str. 45 – 46 – Nagroda Komitetu Naukowego Konferencji.

Leppert W. Ocena natężenia bólu i jakości życia u chorych leczonych tramadolem i dihydrokodeiną o kontrolowanym uwalnianiu. *Konferencja Naukowo – Szkoleniowa: Nowości i problemy medycyny paliatywnej pod patronatem Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej*, Łódź, 21 – 23 05.2009 r. Streszczenia prac prezentowanych na konferencji: str. 45 – 46 – Nagroda za najlepszą pracę zgłoszoną na Konferencję.

Leppert W, Majkowitz M. Adaptacja Karty Oceny Bólu Memorial (Memorial Pain Assessment Card) do warunków polskich – propozycja standardowego narzędzia służącego do oceny bólu i monitorowania leczenia bólu u chorych na nowotwory. *III Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej*. Łódź, 6-8.10.2011. Nagroda za najlepszą pracę zgłoszoną na Konferencję.

Leppert W, Majkowitz M. Adaptacja kwestionariusza oceny jakości życia EORTC QLQ-C15-PAL do warunków polskich u chorych na nowotwory w opiece paliatywnej. *III Zjazd Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej*. Łódź, 6-8.10.2011. Nagroda za III miejsce, spośród prac zgłoszonych na Konferencję.

Adres do korespondencji:

Wojciech Leppert  
Osiedle Przyjaźni 3 m. 200  
61 – 681 Poznań  
Telefon: 603 922 298  
E-mail: [wojciechleppert@wp.pl](mailto:wojciechleppert@wp.pl)

