

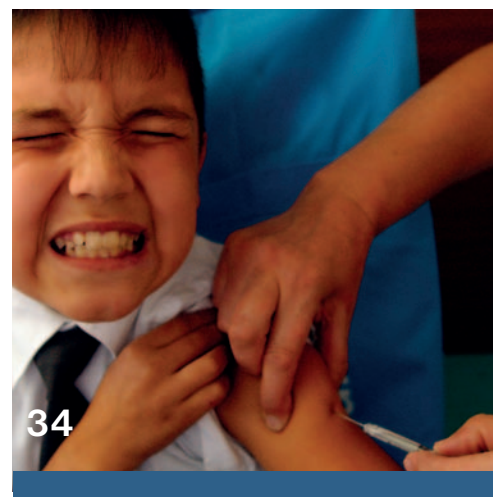
**Veľká novela
zákona o lieku**

„Bezzubé“ komory

Máte dôveru pacienta?

**Kredity za
autodidaktický test**

Osvedčené receptúry



**4 Dobrovoľné členstvo
ÁNO alebo NIE?**

**14 Diabetická polyneuropatia
– komplikácia cukrovky**

29 Staráte sa o svoje srdce?

**10 Prejde Veľká novela zákona
o liekoch a zdravotníckych
pomôckach?**

**21 Získajte kredity za
autodidaktický test**

**30 Nepodceňujte črevné
infekcie**

**12 Ako je to so Slovenským
liekopisom?**

**25 Magistraliter príprava
v centre záujmu**

34 Dá sa predísť chrípke?

Teória a prax I Farmaceutický laborant

**Odborno – informačný časopis
farmaceutických laborantov.
Vychádza 4-krát v roku.**

Aktuálne číslo a dátum vydania:
ročník 01, číslo 2, september 2012.

Distribúcia zdarma do verejných,
nemocničných lekární, stredných
zdravotníckych škôl a inštitúcií
liekového reťazca.

Vydavateľ

**PhDr. Anna Kmeťová -
VYDAVATELSTVO Jana**

Ul. Dúbravská 861/26,
972 42 Lehota pod Vtáčnikom
IČO 46 64 51 61

Šéfredaktorka:

PhDr. Anna Kmeťová
tel.: +421 948 072 240,
e-mail: farmaceutickylaborant@gmail.
com

REDAKČNÁ RADA

Predsedníčka

Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc.

Ústav farmácie, Lekárska fakulta,
Slovenská zdravotnícka univerzita

Členovia

Alena Slezáček Bohúňová,
predsedníčka, Sekcia farmaceutických
laborantov Slovenskej spoločnosti
laborantov a asistentov v zdravotníctve,
organizačná zložka SLS

Andrea Bukovská,
Nemocničná lekáreň,
Univerzitná nemocnica Martin

Maria Kobezdová,
členka Rady, Slovenská komora
medicínsko-technických pracovníkov

PhDr. Ľubica Kontrová, PhD.,
Sekcia zdravia, Odbor zdravotnej
starostlivosti, Ministerstvo
zdravotníctva SR

MUDr. Katarína Kromerová,
Odbor hygieny výživy, bezpečnosti
potravin a kozmetických výrobkov,
Úrad verejného zdravotníctva SR

Mgr. Mária Mlynárová, PhD.,
Oddelenie posudzovania kvality liekov,
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Doc. RNDr. Marián Žabka, CSc.,
Katedra galenickej farmácie,
FaF UK Bratislava

Časopis je indexovaný v:
Bibliographia medica Slovaca (BMS)
Citácie sú spracované v **CiBaMed**
Citačná skratka časopisu:
Teór. prax farm. labor.

EV 4619/12

ISSN 1338-743X

Splní sa mi želanie?



Marta Mattová

farmaceutická laborantka
lekáreň Magnólia v Košiciach

Stojím za tárou už zopár rokov a čoraz častejšie je mi smutno z toho, že z lekárne sa vytráca mystérium, ktoré k nej odjakživa patrilo – mystérium individuálnej prípravy liekov.

Je mi to ľúto, ale nestratila som nádej. Som hlboko presvedčená, že informáciami z komunikačných kanálov, akými sú internet i printové médiá, ktoré sú čím ďalej silnejšie, o záračných liekoch, ktoré stačí vložiť do košíka, sú pacienti už presýtení.

Stracajú sa v zmätku často protichodných rád a možno aj preto sa čoraz častejšie stretávam s otázkou: „Prosím vás, môžete mi vy niečo vyrobiť?“ Môžeme.

Oprášime staré receptúry, pripravíme – v galenickom laboratóriu z tajomných ingrediencií, ktoré vracajú zdravie.

Človek sa vo svojej podstate napriek modernosti doby nemení. Vstúpiac do lekárne očakáva liek, vie oceniť IPL tak ako aj individuálny prístup k jeho problému, často nielen fyzickým.

Mám šťastie, za ktoré som vďačná, že pre lekárňu a kolektív, v ktorom pracujem, nie je príprava IPL „Popoluškou“, o ktorú nikto nestojí.

Mám rada prácu v laboratóriu, a prialo by som si, aby sa váhy a fioly znova vrátili do všetkých galenických laboratórií, kam patria a to nielen ako ozdoba.

Želám si, aby sa nestratilo tajomstvo IPL.



Lekáreň Magnólia v Košiciach

Robím v tejto lekárni s krátkou prestávkou 17 rokov. Sme malý kolektív, ale nech sa okolo nás udiali akékoľvek zmeny, nikdy sa to nedotklo našich vzťahov navzájom, ani voči pacientovi. V tejto neistej dobe cítim istotu pracovného zázemia, ktorá ma, dúfam, bude sprevádzať až do dôchodku.

Kolektív lekárne tvoria zľava: Mgr. Beáta Sarková, Mgr. Magdaléna Gildeinová - vedúca lekárničky, Marta Mattová, Livia Panyková - administratívna pracovníčka.

Diskusné fórum

Dobrovoľné členstvo ÁNO alebo NIE?

PhDr. Anna Kmeťová

Povinné členstvo v stavovských organizáciách bolo do roku 2003 samozrejmosťou. Túto skutočnosť však začali niektorí politici a podnikatelia spochybňovať.

V dokumente Analýza všeobecných, profesijných a prierezových vplyvov na podnikateľské prostredie s návrhom ďalšieho postupu, ktorý prerokovala Vláda SR z iniciatívy ministra hospodárstva v roku 2003, sa konštatuje, citujem: ... „pôsobnosť komôr s povinným členstvom obmedzuje vstup podnikateľov na trh.“

Stavovské a profesijné organizácie s týmto názorom nesúhlasili.

Svoje NIE vyjadrili v spoločnom vyhlásení.

Udalosti nabrali rýchly spád. Minister zdravotníctva MUDr. Rudolf Zajac sa dal počuť: „Toto je vládne rozhodnutie, nie rozhodnutie môjho rezortu a ja sa s týmto rozhodnutím na 100 % stotožňujem.“

Svoje názor zopakoval aj v zákone č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve,...

§ 50 (3) Členstvo v komore je dobrovoľné.

Ministerstvo zdravotníctva SR zákon tvorilo, aj do parlamentu predložilo.

Poslanci zákon schválili 22. septembra 2004. Situáciu im „skomplikoval“ prezident republiky. Zákon nepodpísal a vrátil späť do parlamentu. O necelý mesiac, konkrétne 21. októbra 2004, povedala parlamentná väčšina opäť áno dobrovoľnému členstvu. Od 1. novembra 2004 sa rozhoduje každý zdravotnícky pracovník individuálne, či bude alebo nebude členom komory.

Je dobrovoľné členstvo správnym rozhodnutím pre farmaceutické laborantky?

Názory a stanoviská

PROFESIA FARMACEUTICKÝ LABORANT



Eva Palkovičová
lekárka Jednorozec
Dunajská Streda



Som za dobrovoľné členstvo farmaceutických laborantov v stavovskej organizácii, pretože počas získavania mojej praxe som nezistila plusy v povinnom členstve pre moju profesiu. Napríklad na vzdelávacích seminároch sa môžem zúčastniť aj bez členstva v stavovskej organizácii.

Jana Poliaková
lekárka Alchemilka
Banská Bystrica



Som za dobrovoľné členstvo farmaceutických laborantov v stavovskej organizácii. Každý má právo rozhodnúť sa o členstve, ale myslím si, že je v záujme každého farmaceutického laboranta byť členom, pretože komora prispieva k odbornému rastu, sprostredkováva informácie a poskytuje právne zastupovanie.



Iveta Šluhová
Nemocničná lekárka
NsP Prievidza so sídlom
v Bojniciach



Som rozhodne za povinné členstvo. Súčasný stav je schizofrenický a nepochopiteľný.

Hlavnými úlohami SK MTP je chrániť práva a záujmy svojich členov, zastupovať ich v spoločných otázkach dotýkajúcich sa výkonu zdravotníckeho povolania a odborne ich zastrešovať. Komora prispieva k odbornému rastu členov, sprostredkováva im informácie a právne zastupovanie, zabezpečuje kontrolu morálnej a odbornej spôsobilosti svojich členov.

Podľa zákona 578/2004 Z. z. je povinnosťou každého zdravotníckeho pracovníka, ktorý vykonáva prácu vo svojom odbore, byť zaregistrovaný. Registráciu vykonáva príslušná komora. Nakoľko realizácia zákona v praxi u nás v takýchto prípadoch zvyčajne končí pri prijatí zákona a spôsob jeho napĺňania nie je vždy zrozumiteľný, tak nie sú ojedinelé aj takéto situácie:

Člen:

- zdravotnícky pracovník, ktorý má stavovskú česť, vstupuje do komory,
- automaticky s tým sa registruje, tak ako mu to ukladá zákon,
- riadne si platí členské a iné poplatky, vyplývajúce z registrácie a povinného vzdelávania,
- zúčastňuje sa vzdelávacích aktivít, ktoré pripravuje komora,
- v prípade porušovania zákona sa zodpovedá komore.

Nečlen:

- hoci je povinný podľa zákona registrovať sa, mnohí tak neurobia, hoci porušujú zákon,
- pre mnohých registráciou sa ich celá angažovanosť v komore končí, nevzdelávajú sa, neplatia riadne poplatky za aktualizáciu registra a hodnotenie sústavného vzdelávania,
- sú beztrestní – pretože zákon dal síce komore k dispozícii sankcie, no kompetencie žiadne,

SK MTP zastupuje svojich členov vo vzťahu k štátu i inštitúciám, de facto vyjednáva podmienky aj pre nečlenov, čo mi pripadá

nezmyselné, pretože člen si platí členské príspevky, aktívne sa podieľa na práci komory, na rozdiel od ľudí, ktorí stoja bokom a iba kritizujú.

Je až zarážajúce ako sa ozývajú ľudia, ktorí nie sú členmi komory, a kričia: – Čo robí komora? – Kedy nám komora vybojuje vyššie platy? – apod.

Každý z nás by mal mať stavovskú česť a uvedomiť si dôležitosť takej inštitúcie akou je komora, pretože iba tá môže zastupovať naše profesijné záujmy.

Keď nebudú členovia, nebude komora.

Úder pod pás

Stavovské organizácie dostali viac povinností ako kompetencií. Zdravotnícki pracovníci v stavovských a profesijných organizáciách reagovali na novú situáciu rôzne: vystúpením z organizácie, pasivitou, ... Konkrétne v Slovenskej komore iných zdravotníckych pracovníkov, asistentov, laborantov a technikov podľa tohto zákona, dnes v Slovenskej komore medicínsko-technických pracovníkov (v skratke SK MTP) sa znížil počet členov od roku 2004 takmer o polovicu.

— inzercia —

Faktu®



Máme pre vás riešenie na zlatú žilu

Stop **bolesti.**
Stop **páleniu.**
Stop **nepríjemnostiam.**

Pre viac informácií o lieku si prečítajte príbalový leták alebo sa poredte so svojím lekárom či lekárnikom.



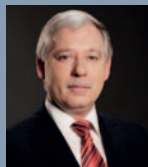


Nycomed: a Takeda Company
NYCOMED, s.r.o., Plynárenská 7/B, 821 09 Bratislava, tel.: 02/20 60 26 00, www.nycomed.sk

Aký je názor stavovských a profesijných organizácií na dobrovoľné členstvo po takmer 8 rokoch?

Názory a stanoviská

KOMORY – ASOCIÁCIE – ZDRUŽENIA



MUDr. Jozef Valocký
prezident
Asociácia fakultných
nemocníc SR



Som za to, aby členstvo v profesijnej organizácii zostalo (tak ako doteraz) dobrovoľné.



MUDr. Marian Petko, MPH
prezident
Asociácia nemocníc
Slovenska (ANS)



Členstvo v profesijnej organizácii môže zostať (tak ako doteraz) dobrovoľné.



MUDr. Ladislav Pásztor, MSc.
prezident
Asociácia súkromných
lekárov SR



Otázka povinného členstva je otázkou šírky kompetencií, ktoré Komora v danom štáte má. Napr. je rozdiel medzi kompetenciami Nemeckej a Rakúskej lekárskej komory. Členstvo v stavovskej organizácii by malo byť súčasťou stavovskej cti.

Členstvo v Komore by malo byť dobrovoľné, napr. v otázkach posudzovania odbornosti, ako základnej funkcie Komory. Povinná registrácia postačuje na výkon niektorých funkcií štátnej správy, ktoré boli delegované na Komory. V oblasti etiky by som bol znovu za povinné členstvo, a zásadnou otázkou je, aby etický kódex bol kompetenciou Komory, vrátane jeho dohrádzania.



Bc. Janka Strápková
prezidentka
Slovenská komora
medicínsko-technických
pracovníkov (SK MTP)



Problematikou povinného členstva sa zaoberáme od vzniku nášho materského zákona 578/2004 Z. z. Tento zákon rozdelil zdravotníckych pracovníkov na členov komory a registrovaných v príslušnej komore. Členstvo je podľa neho dobrovoľné,

ale registrácia povinná. V zákone sú uvedené povinnosti zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s registráciou v komore, ale práva sú určené len pre člena komory. Komora nemôže zastupovať registrovaného nečlena v odborných, právnych alebo ekonomických záležitostiach, ktoré môžu nastať v rámci výkonu povolania. Rovnako mu nemôže uložiť disciplinárne konanie. V mnohých prípadoch sa na nás obracajú pracovníci, ktorí sú zaregistrovaní v SK MTP, ale nie sú členmi a žiadajú pomoc. Tiež riešime sťažnosti na pracovníkov, ktorí sú zaregistrovaní v SK MTP, ale keďže nie sú členmi, nemá komora právo ich riešiť, prípadne sankcionovať. Tieto sťažnosti prichádzajú cez ÚDZS, ktorý nás žiada o riešenie, ale my máme zviazané ruky. Podľa zákona zastupuje komora len svojich členov. Požadujeme uzákoniť povinné členstvo z dôvodu zrovnoprávnenia súčasných členov a registrovaných. Na margo posledných udalostí ohľadom minimálnych mzdových požiadaviek zdravotníckych pracovníkov musím konštatovať, že na rokovaniach komora hovorí za všetkých pracovníkov, nielen členov, ktorí sú týmto spôsobom znevýhodnení. Myslím si, že majú právo požadovať povinné členstvo aj na základe týchto skutočností.



PhDr. Mária Lévyová
prezidentka
Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek
(SKSaPA)



Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek vždy presadzovala stanovenie jednotných podmienok pre výkon povolania pre všetkých zdravotníckych pracovníkov. „Povinné členstvo“ nepovažujeme za šťastné pomenovanie. Zdravotnícki pracovníci, združení v jednotlivých komorách podľa vykonávaného povolania, by mali byť povinne registrovaní, ako je to aj v súčasnosti, a následne by sa na nich všetkých mali vzťahovať rovnaké povinnosti a práva stanovené zákonom. Tak by nemohla nastať situácia, že komora nemôže disciplinárne postihovať zdravotníckeho pracovníka, ktorý nie je jej členom. Považujeme to za nezmyselné zvýhodňovanie nečlena pred členom komory.

SKSaPA je za to, aby sa rovnaké podmienky výkonu povolania vzťahovali na všetkých zdravotníckych pracovníkov, pričom vôbec netrváme na pomenovaní „povinné členstvo“. Skôr sa obávame, že toto slovné spojenie nevystihuje podstatu regulácie, ktorú komory vykonávajú vo vzťahu k dohľadu nad odbornosťou zdravotníckych pracovníkov a nad výkonom ich povolania.



PharmDr. Ondrej Sukel
1. viceprezident
Slovenská lekárska
komora (SLeK)



Dlhodobou deklarovaným názorom SLeK je nevyhnutnosť povinného členstva v stavovskej organizácii. Nezmysel kombinácie tzv. povinnej registrácie a nepovinného členstva prináša v praxi mnohé problémy a nejednotnosť uplatňovania zákona. Štandardom Európskej únie je povinné členstvo v samosprávnych organizáciách a rovnaké kompetencie voči všetkým osobám vykonávajúcim dané povolanie. Nález Ústavného súdu Českej republiky (Pl. ÚS 40/06) potvrdzuje, že povinné členstvo v komore je jeden z charakteristických znakov verejnoprávných korporácií, ktoré s ohľadom na svoj verejnoprávny charakter nie je možné hodnotiť ako úpravu v rozpore so zmluvou o ochrane základných ľudských práv a slobôd. Povinné členstvo nemožno považovať za členstvo v zmysle združovacieho práva, ale za udelenie práva, nie povinnosti, podieľať sa na odbornej samospráve.



MUDr. Marian Kolar
prezident
Slovenská lekárska komora



Som toho názoru, že členstvo v komore by malo byť stavovskou čťou pre každého lekára a preto zákonná povinnosť by mala byť v tomto smere samozrejmosťou. Našou prvoradou úlohou až povinnosťou je spraviť komoru tak atraktívnou, aby sa stala potrebou, ale i výhodou pre každého lekára. Iba pri povinnom členstve bude môcť komora plnohodnotne vykonávať svoje kompetencie voči všetkým lekárom a určite by povinné členstvo komoru posilnilo.



Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc.
prezident
Slovenská lekárska spoločnosť (SLS)



Argumenty sú aj proti aj za. Nevie, aký je prevažujúci názor profesie laborant, ale ja by som bol za to, aby to zostalo tak, ako doteraz.



MUDr. Ján Gašič
prezident
Slovenská komora
zubných lekárov (SKZL)



I keď SKZL má pravdepodobne najvyšší počet členov z celkového počtu zubných lekárov (počet registrovaných zubných lekárov k 2. 8. 2012 – 3 271, počet členov komory – 2 920, t. j. cca 90 %) vždy zastávala názor na povinné členstvo v stavovských organizáciách, aby tieto mohli plniť úlohy zverené zo zákona voči všetkým osobám poskytujúcim zdravotnú sta-

rostlivosť. SLK a SKZL sa zasadzovali o prijatie ustanovenia o povinnom členstve aj na Legislatívnej rade vlády v NR SR. Toto ustanovenie bolo zrušené prijatím zákona č. 578/2004 Z. z.

Zaujíma tento problém Ministerstvo zdravotníctva SR?

Mgr. Martina Lidinská
komunikačný odbor
Ministerstvo zdravotníctva SR

Ministerka už od nástupu do funkcie absolvovala stretnutia so zástupcami profesijných a stavovských organizácií, oboznámila sa s ich stanoviskami a požiadavkami. MZ SR považuje oblasť profesijných a stavovských organizácií za komplexnú a v súčasnosti analyzuje problémy a prijíma a realizuje opatrenia, ktoré zabezpečia zmeny v rezorte.

Záver?

Zákon č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov je nekompromisný.

V § 49 definuje 24 úloh, ktoré sú profesijné a stavovské organizácie povinné zabezpečovať.

Uvediem niektoré z nich:

- h) vedie register zdravotníckych pracovníkov podľa príslušného zdravotníckeho povolania a zabezpečuje ich sústavné vzdelávanie,
- i) vydáva potvrdenia o zápise do registra,
- j) poskytuje údaje z registra ministerstvu zdravotníctva na účely štátnych štatistických zisťovaní,
- k) vydáva potvrdenia o výkone zdravotníckeho povolania na území Slovenskej republiky pre príslušné orgány členských štátov,...
- m) rozhoduje o vydaní, dočasnom pozastavení a zrušení licencie, ...

a ďalšie úlohy.

Aká je súčasnosť?

- Komora nemá dosah na nečlenov.
- Zákonodarcu to nezaujíma.
- Počet členov s povinným a nepovinným členstvom je v každej organizácii iný. Úlohy, ktoré musia zabezpečovať, rovnaké, bezmocnosť voči nečlenom tiež.

Urobí koniec tejto letargii:

- a) poslanci?
- b) ministerstvo zdravotníctva?
- c) stavovské organizácie?

Verím, že rozuzlenie príde, pri troche šťastia, v tomto, najneskôr začiatkom budúceho roku.

Slovenská komora medicínsko - technických pracovníkov (SK MTP) – sekcia laborantov

Sekcia laborantov SK MTP:

Alica Kubíková dipl. mt. I.

predsedníčka,
FNsP F. D. Roosevelta,
OKB nám. L. Svobodu č.1, 975 17 Banská Bystrica,
telefón: 0905 119 782
e-mail: alica.k@centrum.sk

Erika Fehérová

NsP Rožňava, sv. Barbory, Špitálska 6, 048 01 Rožňava,
telefón: 0907 934 843

Mgr. Elena Gavurová

FN Nitra, Špitálska 6, 950 01 Nitra,
telefón: 0904 302 468

Marta Marčeková

ŽNsP, Šancová 10, 832 99 Bratislava

Mgr. Jarmila Mrišková

NsP Dolný Kubín, MUDr. L. N. Jégeho, 026 01 Dolný Kubín
telefón: 0907 084 937



Alica Kubíková
predsedníčka

SKM TP - sekcia laborantov

V sekcii farmaceutický laborant je 1 075 členov, ktorí realizujú výkon svojej práce vo verejnej, nemocničnej lekárni a vo výdajni zdravotníckych pomôcok

Hlavnou činnosťou sekcie laborantov je organizovanie odborných vzdelávacích akcií v troch úrovniach: celoslovenskej, regionálnej a miestnej. Farmaceutickí laboranti majú ešte putovnú vzdelávaciu akciu po 8 vybraných mestách Slovenska, aby bolo vzdelávanie pre nich dostupnejšie. Je tu spolupráca aj na medzinárodnej úrovni, a to hlavne s Českou republikou. Sme členmi medzinárodnej organizácie EPBS. Spolupracujeme aj s odbornými sekciami SLS a spoluorganizujeme vzdelávacie akcie.

Zúčastňujeme sa na rokovaní MZ SR, v tomto období je to hlavne odmeňovanie zdravotníckych pracovníkov, tvorba a pripomienkovanie vyhlášok a zákonov týkajúcich sa vzdelávania, školstva, zaraďovanie laborantov na jednotlivé úseky práce.

Máme dobre vybudované regionálne komory, ktoré majú taktiež svoje sekcie a organizujú vzdelávacie akcie a pri takýchto akciách v diskusiách riešia aj aktuálne témy, ktoré ich trápia na jednotlivých pracoviskách. Predložia svoje návrhy na regionálne komory a tie spolupracujú s jednotlivými orgánmi SK MTP na riešení ich úloh. Ja sama pracujem aj v Regionálnej komore medicínsko-technických pracovníkov (RK MTP) v Banskej Bystrici, kde som členkou rady.

Sekcia laborantov SK MTP pracuje v tomto zložení vo volebnom období 4 roky. Funkčné obdobie začalo plynúť v roku 2010 a skončí v roku 2014. Sekcia združuje zdravotníckych pracovníkov laborantov s odbornosťou medicínsko - technický laborant, zdravotnícky laborant, laborantov s VŠ – odbor laboratórne vyšetrovacie metódy a farmaceutický laborant.

V tomto čase evidujeme v sekcii 2 706 členov, z toho 1 631 v sekcii zdravotný laborant, ktorí pracujú na úseku práce:

- ▶ biochémia a imunológia
- ▶ hematológia a transfuziológia
- ▶ histológia a cytológia
- ▶ mikrobiológia
- ▶ genetika
- ▶ tkanivové bankovníctvo
- ▶ toxikológia

Záver

Sekcia laborantov SK MTP združuje členov so širokou škálou odborností vo svojom odbore a má širokú základňu. V niektorých úlohách postupujeme spoločne a máme zastúpenie aj pri riešení špecifických problémov v jednotlivých odboroch. Ako negatívum vidím malú aktivitu zo strany mladých členov.

Slovenská spoločnosť laborantov a asistentov v zdravotníctve

Sekcia farmaceutických laborantov

Slovenská lekárska spoločnosť (SLS) je občianskym združením, ktoré zastrešuje odborné medicínske a farmaceutické spoločnosti, spolky lekárov a farmaceutov.

Členskú základňu SLS tvorí vyše 20 tisíc odborných pracovníkov, z čoho viac ako 15 tisíc je lekárov a iných vysokoškolsky vzdelaných zdravotníkov a takmer 4 tisíc zdravotníckych pracovníkov so stredoškolským a vyšším odborným vzdelaním.

Poslaním Slovenskej lekárskej spoločnosti je prinášať do širokých odborných kruhov najnovšie vedecké poznatky a odborné skúsenosti prostredníctvom vedeckých podujatí, ako sú kongresy, konferencie sympóziá, či iné odborné stretnutia na domácej a medzinárodnej úrovni. Taktiež podporuje a vydáva odborné časopisy a publikácie.

Organizačnou zložkou Slovenskej lekárskej spoločnosti je **Slovenská spoločnosť laborantov a asistentov v zdravotníctve (SSLAZ)**. Táto odborná spoločnosť zastrešuje 6 sekcií:

- ▶ Sekciu asistentov hygieny
- ▶ Sekciu farmaceutických laborantov
- ▶ Sekciu biochemických laborantov
- ▶ Sekciu hematológie a transfúziológie
- ▶ Sekciu histologických laborantov
- ▶ Sekciu mikrobiologických laborantov

Sekcia farmaceutických laborantov vznikla v roku 1969 na ustanovujúcom zjazde v Poprade.

Alena Slezáček Bohúňová
predsedníčka

Sekcia farmaceutických laborantov
Slovenská spoločnosť laborantov
a asistentov v zdravotníctve

Medzi zakladateľov a hlavných predstaviteľov sekcie patrí pani Viera Jeniková, ktorá činnosť a chod sekcie farmaceutických laborantov ovplyvnila asi najintenzívnejšie a našej sekcii odovzdala kus svojho srdca a súkromia. Dlhé roky pôsobila ako predsedníčka sekcie a pod jej vedením zaznamenala sekcia farmaceutických laborantov výrazné úspechy.

Nemôžem zabudnúť aj na ostatných zakladateľov a významných členov sekcie, ako je pani Alžbeta Hladná a Lýdia Štefánková. Od roku 1972 sa pravidelne konajú pracovné stretnutia farmaceutických laborantov, na ktorých sa rieši aktuálna problematika farmaceutického laboranta.

5.a 6. októbra t. r. sa v Žiline uskutoční už 35. pracovné stretnutie farmaceutických laborantov pod názvom XXXV. konferencia farmaceutických laborantov s medzinárodnou účasťou.

Okrem každoročne pripravovanej konferencie organizuje naša sekcia vzdelávací cyklus pod názvom Nové trendy v praxi farmaceutického laboranta, kde sa naši členovia, ale aj nečlenovia môžu vzdelávať v rámci jarných a jesenných seminárov. V rámci činnosti sekcie FL nemôžem zabudnúť na spoluprácu so Slovenskou zdravotníckou univerzitou v Bratislave, ktorá zastrešuje pomaturitné špecializačné štúdium. Členovia výboru sekcie sú pravidelne pozývaní do skúšobnej komisie v rámci záverečných skúšok PŠŠ.

Výbor sekcie farmaceutických laborantov pracuje od r. 2011 v zložení:



Alena Slezáček Bohúňová
predsedníčka



Valéria Tóthová
vedecká sekretárka



Viera Jeniková
členka



Valéria Ochotníčková
členka



Anna Vojakovičová
členka

Danica Kšenzighová, Alica Fekete, Mária Fischerová – revízna komisia.

Veľká novela zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach v otázkach a odpovediach



JUDr. Mária Mistríková
právnička
Slovenská lekárska spoločnosť



Aké rámcové zmeny sa pripravujú v rámci tzv. veľkej novely zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov?

V rámci novelizácie zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. ... /2012 Z. z. o zmene a doplnení niektorých zákonov je navrhnuté viacero zmien. Zmeny sa týkajú najmä týchto ustanovení zákona:

- o výrobe humánnych liekov, veľkodistribúcii humánnych liekov, výdaji hu-

mánnych liekov (zosúladenie so smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2011/62 EÚ), cieľom **je zabránenie preniku falšovaných liekov** do legálneho dodávateľského liekového reťazca,

- o zaobchádzaní s humánnymi liekmi a so zdravotníckymi pomôckami (zosúladenie so zákonmi vzťahujúcimi sa na zaobchádzanie s omamnými a psychotropnými látkami a s prekursorami týchto látok),
- o poskytovaní lekárenskej starostlivosti (najdôležitejšia z nich je vypustenie vernostného systému),

- v oblasti klinického skúšania humánnych liekov,
- o marketingových aktivitách jednotlivých subjektov liekového reťazca (spresnenie ustanovení),
- spresnenie požiadaviek na ustanovenie náhradného odborného zástupcu,
- sprísnenie požiadaviek pre všetky subjekty zaobchádzajúce s humánnymi liekmi, najmä pre držiteľov povolenia na výrobu liekov a na veľkodistribúciu liekov.

Navrhuje sa zaviesť ustanovenie o monitorovaní vývozu humánnych liekov.

— inzercia —



**svaly • šľachy • kĺby
krčové žily • hemoroidy
popáleniny • rany • opary
ekzémy • kožné problémy**

**TERAPEUTICKÉ PRÍPRAVKY
Z HADÍCH JEDOV**

DURISSUS
hadia masť
širokospektrálna
50ml



www.petermotus.sk

VIPROLAN
hadí krém
chladivý
100ml



KROTOLAN
hadí krém
hrejivý
50ml



OPARSTOP
hadia masť
proti oparu
5g



hygienické dávkovanie

V rámci tzv. veľkej novely zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov je navrhnutá aj novelizácia zákona č. 147/2001 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov?

V rámci novelizácie zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov je navrhnutá aj novelizácia zákona č. 147/2001 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.

Konkrétne zmeny sa navrhujú:

- v § 8, zmena terminológie podľa zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov a doplnenie ustanovenia, kde sa zakazuje osobám oprávneným predpisovať humánne lieky, prijímať počas ich ordinálnych hodín návštevy lekárskeho zástupcov s cieľom reklamy humánnych liekov.

Tiež sa spresňujú odkazy pod čiarou na platný zákon č. 362/2011 Z. z.

Aké konkrétne zmeny sa navrhujú v § 2 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach?

Navrhuje sa:

- upraviť pojem pomocná látka,
- zaviesť nové pojmy ako „účinná látka a falšovaný humánny liek“ (tieto zmeny sa navrhujú z dôvodu jednoznačného odlišenia falšovaných liekov od ostatných nelegálnych liekov a tiež aj od liekov porušujúcich práva duševného vlastníctva),
- definícia pojmu sprostredkovanie nákupu a predaj humánneho lieku.

- definuje sa odborné podujatie takto:

Odborné podujatie na účely tohto zákona je podujatie, ktoré je určené výhradne na odborný, vedecký alebo vzdelávací účel a je určené výhradne pre zdravotníckych pracovníkov. Súčasťou takého podujatia môžu byť v primeranej miere sprievodné aktivity, ktorých časový rozsah neprekročí

20 % z celkového časového rozsahu podujatia a ktoré nesmú byť v rozpore s osobitným predpisom. Do celkového časového rozsahu podujatia sa nezapočítava čas potrebný na cestovanie a nocľah.

Aké zmeny sa navrhujú v súvislosti s povinnosťou držiteľov povolenia na výrobu liekov, držiteľov povolenia na distribúciu liekov oznámiť národnému centru zoznam zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa zúčastnili na podujatiach, ktoré boli financované nimi alebo treťou osobou?

Podľa návrhu sa bude požadovať k zoznamu zdravotníckych pracovníkov, ktoré boli financované držiteľom povolenia na výrobu liekov, držiteľom povolenia na distribúciu liekov, ... **adresa zdravotníckeho zariadenia, v ktorom poskytuje zdravotnú starostlivosť**, a nie adresa bydliska zdravotníckeho pracovníka.

Navrhuje sa ďalej termín oznámenia: a to bezodkladne. Navrhuje sa, aby oznamovacia povinnosť pre držiteľov bola aj v tom prípade, ak podujatie boli nimi financované **na základe písomnej dohody s treťou osobou**.

Držiteľovi povolenia na výrobu liekov, držiteľovi povolenia na veľkodistribúciu liekov sa navrhuje **povinnosť vystaviť zdravotníckemu pracovníkovi potvrdenie o výške peňažného alebo nepeňažného príjmu a účele jeho použitia ak financuje, sponzoruje, alebo inak priamo alebo nepriamo finančne alebo materiálne podporuje odborné podujatie, alebo účasť zdravotníckeho pracovníka na odbornom podujatí. Táto povinnosť sa týka aj tretej osoby, prostredníctvom ktorej držiteľa povolenia financujú, sponzorujú, alebo inak priamo alebo nepriamo finančne alebo materiálne podporujú odborné podujatie, alebo účasť zdravotníckeho pracovníka na odbornom podujatí.**

Inštitúcie a organizácie v zdravotníctve

II. časť

Slovenská zdravotnícka univerzita

Adresa: Limbova 12

833 03 Bratislava

Tel. – rektorát: + 421 2 593 70 274

V štruktúre SZU je:

Fakulta ošetrovateľstva

a zdravotníckych odborných štúdií

Tel.: +421 2 59 370 450

Fakulta verejného zdravotníctva

Tel.: +421 2 59 370 550

Lekárska fakulta

Tel.: + 421 2 59 370 350

V štruktúre Lekárskej fakulty SZU je:

Ústav farmácie

Adresa: Limbova 12 – 14

833 03 Bratislava 37

Tel: + 421 2 59 370 350

- Katedra farmaceutickej kontroly a zabezpečovania kvality liekov
- Katedra farmaceutickej technológie
- Katedra lekárenstva

Ústav farmakológie a klinickej farmakológie SZU

- Oddelenie klinickej a experimentálnej farmakoterapie

Fakulta zdravotníctva

Slovenská zdravotnícka univerzita

Adresa: Sládkovičova 21

974 05 Banská Bystrica

Tel. + 421 48 32 48 015

Štatistický úrad Slovenskej republiky

Adresa: Miletičova 3

824 67 Bratislava

Telefón: 02/50 236 211

Informačné, poradenské a konzultačné služby

E-mail: info@statistics.sk

Tel.: 02/50 236 341

02/50 236 339

Ako je to so Slovenským liekopisom?

Slovenský liekopis ako aj Slovenský farmaceutický kódex sú najvyššie normy kvality liečiv a liekov, ktoré musí dodržiavať každý, kto zaobchádza s liekmi, poskytuje zdravotnú starostlivosť, alebo vykonáva štátny dozor s pôsobnosťou na území Slovenskej republiky, ako vyplýva z definícií v zákone č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

Rok 1996

Prvým významným medzníkom v histórii Slovenského liekopisu bol rok 1996. Vo februári 1996 vstúpila do platnosti Dohoda o vypracovávaní Európskeho liekopisu (*Convention of the Elaboration of a European Pharmacopoeia*), ktorú Slovenská republika podpísala 3. 11. 1995 a stala sa riadnym členom Európskeho liekopisu.

Delegáti a náhradníci za SR

Pre spoluprácu na európskej úrovni na vypracovávanie monografií do Európskeho liekopisu (Ph. Eur.) boli nominovaní Ministerstvom zdravotníctva SR do Európskej liekopisnej komisie traja riadni delegáti za SR a dvaja náhradníci. Štátny ústav nominoval expertov do niektorých pracovných skupín, ktoré pôsobia pri Európskej liekopisnej komisii, kde pripravujú a pripomienkujú návrhy nových monografií alebo ich aktualizácie.

Príprava monografií do Slovenského liekopisu

Súčasne po podpise tejto dohody sa ukončili práce na v tom čase platnom Československom liekopise ČSL 4 a štátny ústav začal s prípravou monografií do Slovenského liekopisu. A to tak, že prekladal monografie Európskeho liekopisu. Vytváral pritom novú slovenskú nomenklatúru v oblasti farmácie (nové názvy liečiv, liekov – liekových foriem, spôsobov aplikácie, obalov a obalových uzáverov, pomôcok na podanie lieku, apod.). Prekladali sa všeobecné texty k analytickým metódam a monografie k jednotlivým liečivám, aby odborná verejnosť rozumela opísaným analytickým postupom, spôsobu vyhodnotenia, a aby mala k dispozícii slovenskú terminológiu.

Individuálny prístup ako princíp

Spôsob preberania Ph. Eur. do národnej legislatívy si zvolila každá krajina sama, ale musela zabezpečiť uvedenie normy do používania vhodným právnym úkonom. Ministerstvo zdravotníctva Slovenský liekopis vydávalo po jednotlivých dieloch všeobecne záväzným právnym predpisom.

Mgr. Marie Mlynárová, CSc.

PharmDr. Marta Benková, CSc.

Štátny ústav pre kontrolu liečiv

1. december 2011

Druhým medzníkom v histórii Slovenského liekopisu bolo vydanie novely zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach v roku 2011. Po nadobudnutí účinnosti Zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach od 1. decembra 2011 na území Slovenskej republiky platí **originálna verzia Európskeho liekopisu**. Do štátneho jazyka sa už nebude prekladať. Na svojej internetovej stránke ŠÚKL však bude zverejňovať informácie o platnosti doplnkov k Ph. Eur. a o pripravovaných zmenách a novinkách.

Podpísaním vyššie uvedenej dohody sa Slovenská republika zaradila ku krajinám, ktoré si vytvárajú národné monografie k liečivám či pomocným látkam *nepublikovaným v Ph. Eur.* Uverejňujú ich v národných kódexoch alebo národných knihách receptov (national formularies).

Štátny ústav vypracoval v nedávnej minulosti Slovenský farmaceutický kódex (SFK), ktorý bol vydaný Ministerstvom zdravotníctva SR Výnosom č. 20860/2007-OL a nadobudol účinnosť 15. 1. 2008 ako samostatná publikácia.

Novelizácia SFK

V súčasnosti vystúpila do popredia otázka novelizovania SFK. Štátny ústav chce doplniť monografie k liečivám a pomocným látkam, ktoré sa na Slovensku v lekárňach používajú na prípravu individuálne pripravovaných liekov (IPL) a hromadne pripravovaných liekov (HPL), ale i samotných IPL a HPL, aby ich kontrola bola podchytená a riadená všeobecne záväznou normou. Preto štátny ústav oslovil viaceré lekárne so žiadosťou o spoluprácu. V súčasnosti spracováva získané podklady. Odborná verejnosť bude o stave priprav informovaná prostredníctvom internetovej stránky štátneho ústavu.

Literatúra:

1. „The Slovak Pharmacopoeia: tradition, use and development“, prezentácia PharmDr. R. Martinovej z tréningového stretnutia k 7. vydaniu Európskeho liekopisu poriadaného EDQM, ktoré sa konalo v decembri 2011 v Bratislave,

2. Zákon č. 362/2011 Z. z. o lieku a zdravotníckych pomôckach

Udržte si cukor pod kontrolou

Kombinácia účinných látok
chróm, škorica a kyselina alfa-lipoová vám pomôžu účinne regulovať
hladinu krvného cukru a udržať ho pod kontrolou.



Limitovaná séria

Dialevel® je vhodný

pre diabetikov, osoby s poruchou glukózovej
tolerancie a ľudí trpiacich nadváhou.

Kyselina alfa – lipoová

je v súčasnosti „zlatý štandard“ v boji proti diabetickým komplikáciám.
3 tablety Dialevelu denne pokrývajú odporúčané denné množstvo tejto účinnej látky.

WALMARK®

Dialevel je možné kúpiť v lekárňach,
na infolinke 0800191 191 alebo na
www.dialevel.sk





MUDr. Adriana Ilavská, PhD.
Diabetologická a metabolická ambulancia
Bratislava

Kyselina α -lipoová a diabetická polyneuropatia

Diabetická polyneuropatia predstavuje najčastejšiu chronickú komplikáciu cukrovky. Je to poškodenie nervových vlákien, po vylúčení iných príčin. Postihuje až 30 – 50 % diabetikov. Niektorým spôsobuje zmenu kvality života, iní o nej nevedia a zistí sa náhodne vyšetreniami. Vyskytuje sa u všetkých typov cukrovky. Nárast výskytu a závažnejšie formy sú hlavne u diabetikov 2. typu.

Nervové vlákna môže postihovať rovnomerne – symetricky, alebo asymetricky – napríklad na jednej končatine. Najznámejšie je postihnutie nervov na dolných končatinách. Prejavuje sa pestrým spektrom príznakov, hlavne pocitom pálenia, mravčenia na dolných končatinách, zvýšenou únavou končatín, svalovou slabosťou, svalovými kŕčmi, neistotou v postoji a pri chôdzi, pokojovou bolesťou, výraznejšou hlavne v noci. Rovnakými príznakmi, hoci menej často, môžu byť postihnuté aj končatiny horné.

Autonómna neuropatia je špecifickým druhom polyneuropatie. Postihnuté sú nervové vlákna vnútorných orgánov – srdca, tráviaceho traktu, močovo-pohlavného systému alebo endokrinného systému. Prejavuje sa pocitom plnosti žalúdka, nafukovaním, nepravidelným vyprázdňovaním stolice, poruchou močenia, častejšími infekciami močového systému, poruchami v sexuálnom živote, poruchami potenia. Perspektívne najzávažnejšie je postihnutie kardiovaskulárneho autonómneho systému, lebo predstavuje riziko tichej ischemie srdcového svalu, porúch srdcového rytmu a zmien krvného tlaku, hlavne pri zmene polohy, dokonca je rizikom náhlej srdcovej smrti. Autonómna neuropatia zasahuje aj do kompenzácie cukrovky hlavne pri poruchách pasáže tráviacim traktom, alebo pri chýbaní varovných príznakov pri hypoglykémii – syndróm nevedomenia si hypoglykémie.

Pri podozrení na diabetickú polyneuropatiu je každý pacient vyšetrený spektrom špecializovaných vyšetrení, ktoré stanovia diagnózu a určia jej závažnosť. Pri potvrdení diabetickej polyneuropatie je indikovaná príslušná liečba.



Vyšetrenie ladičkou pri podozrení na diabetickú polyneuropatiu

Liečba diabetickej polyneuropatie

V liečbe sú rozhodujúce opatrenia, ktoré vedú k dosiahnutiu vyhovujúcich hladín glykémie a glykovaného hemoglobínu HbA1c (glykémia na lačno pod 6 mmol/l, po jedle do 7,5 mmol/l, a HbA1c pod 6,5 %). Sú rozhodujúce pri predchádzaní vzniku a rozvoja diabetickej polyneuropatie. Platí pravidlo:

„čím skôr, tým lepšie.“

Ak sa nedarí dosiahnutie dobrej metabolickej kompenzácie diétou a liekmi, je na mieste inzulínová liečba. Predpokladom prevencie je vylúčenie fajčenia, nadmernej konzumácie alkoholu.

Z liekov sa podávajú vitamíny skupiny B, kyselina α -lipoová alebo analógy kyseliny maslovej. Používať sa môžu u všetkých diabetikov, ak nemajú kontraindikácie.

Kyselina α -lipoová

Kyselina α -lipoová je v súčasnosti najrozšírenejším liečivom pri diabetickej polyneuropatii. Má antioxidantné vlastnosti. Zvyšuje hladinu fyziologického antioxidantu glutatiónu. Súčasne je sama antioxidantom a svojou prítomnosťou znižuje množstvo voľných kyslíkových radikálov v diabetickom nerve. Tieto účinky pozorované v experimentálnych prácach predpokladajú možnosť zlepšenia funkčnej schopnosti periférnych nervových vlákien u diabetikov.

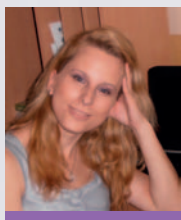
Liečba sa odporúča hlavne pri ľahkej a stredne ťažkej diabetickej polyneuropatii, kedy ešte nedošlo k trvalým zmenám nervových vlákien. Používať sa môžu u všetkých diabetikov, ak nemajú kontraindikácie. Podávanie kyseliny α -lipoovej u väčšiny pacientov vedie k ústupu alebo zlepšeniu udávaných ťažkostí. Môže viesť aj k zlepšeniu prejavov autonómnej neuropatie. V ideálnom prípade sa začína dávkou 600 mg 5 – 10 dní v intravenózne infúzii a pokračuje sa liečbou tabletami v dávke



Vyšetrenie cievneho zásobenia, na vylúčenie ischemickej choroby dolných končatín ako príčiny ťažkostí pacienta

600 mg. Z začať možno aj priamo tabletami, po dobu prvých 10 – 15 dní vo zvýšenej dávke 600 mg 2 – 3-krát denne a potom nasleduje udržiavacia dávka 600 mg denne. Pri liečbe je dôležité, aby sa čo najskôr absorbovalo a dostalo do miesta svojho pôsobenia k nervovým vláknam. Vstrebávanie môže ovplyvniť jedlo, preto liečivo treba užívať na lačno, alebo 30 – 60 minút pred prijatím potravy a zapíť dostatočným množstvom tekutiny.

Pre diabetikov je vo forme liekov, ktoré sú viazané na predpis diabetológa a neurológa, alebo voľne dostupná v kombinovanom prípravku – výživovom doplnku.



PharmDr. Ivana Čajkovičová
Stredná zdravotnícka škola Trnava

Bolesť hlavy

Aj používanie analgetík môže viesť k chronickým bolestiam hlavy. Dôležitá je konzultácia farmaceutického laboranta s pacientom, ktorá objasní možné príčiny ťažkostí a vedie tak k racionálnej terapii, ktorá nemusí byť len výlučne farmakoterapiou. Pomôcť môžu aj nefarmakologické postupy.

Bolesti hlavy sa rozdeľujú na primárne a sekundárne.

Bolesť hlavy

PRIMÁRNA

migréna
tenzná bolesť hlavy
chronická denná bolesť hlavy
histamínová bolesť hlavy

SEKUNDÁRNA

v súvislosti s iným ochorením,
s jedlom či pitím

Bolesť hlavy je snáď najčastejším problémom, s ktorým prichádzajú pacienti do lekárne. Žiadajú pri tom rýchlo účinkujúci „superliek“, ktorý ich okamžite zbaví tohto problému. No jednoduché podanie akéhokoľvek analgetika nemusí byť tým najsprávnejším krokom v terapii vyššie spomínanej diagnózy.

Nervozita, stres, pracovná vyťaženosť sú najčastejšími príčinami tensných bolestí či iných primárnych bolestí hlavy. Tu sa otvára priestor na bludný kruh – psychická únava vedie k bolestiam hlavy, ktorú pacient rieši užitím analgetika. Ak sa takáto situácia opakuje často, syndróm bolesti hlavy vzniká nadmerným užívaním liekov potláčajúcich bolesť. Môže vzniknúť chronická denná bolesť hlavy, ktorá trvá dlhšie ako 4 h a častejšie ako 15 dní do mesiaca.

Preto, ak sú príčinou bolestí hlavy vyššie spomínané situácie, treba na to upozorniť pacienta a odporučiť mu aspoň miernu zmenu životného štýlu. K uvoľneniu organizmu pomôže masáž

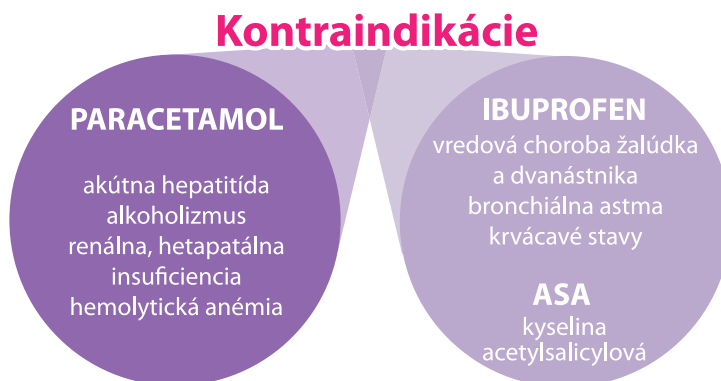
alebo aspoň krátky odpočinok, hlavne dostatok spánku. Ukládajúco na centrálny nervový systém pôsobia čajoviny s obsahom nasledujúcich rastlinných drog: *Melissae folium/herba* (*Melissa officinalis* – medovka lekárska), *Valerianae radix* (*Valeriana officinalis* – valeriána lekárska), *Lavandulae flos seu Herba* (*Lavandula angustifolia* – levandula úzkolistá), *Hyperici herba* (*Hypericum perforatum* – ľubovník bodkovaný). Drogy majú sedatívny účinok, pôsobia pri nespavosti a iných nervových podráždeniach, zmierňujú pocity úzkosti a napätia, ktoré môžu byť príčinou bolesti hlavy.

Vhodne a cielene kladenými otázkami musí farmaceutický laborant zistiť, či vyvolávajúcim faktorom bolesti hlavy nemôže byť zápal, infekcia, viróza a takáto bolesť je potom sekundárna, je spojená s oslabením celého organizmu, bolesťami svalov, prípadne bolesťami pri prehĺtaní. Treba odporučiť pokoj na lôžku, užívanie vitamínu C a v odporúčenom dávkovaní vhodné analgetikum. K zlepšeniu stavu prispeje aj fytooterapia – čajoviny obsahujúce drogy, ktoré účinkujú pri kašli a prechladnutí. Patria k nim: *Tiliae flos* (*Tilia cordata* – lipa malolistá), *Althaeae radix / folium* (*Althaea officinalis* – ibiš lekársky), *Plantaginis folium* (*Plantago lanceolata* – skorocel kopijovitý), *Liquiritiae radix* (*Glycyrrhiza glabra* – sladkovka hladkoplodá / sladké drievko), *Sambuci flos* (*Sambucus nigra* – baza čierna), *Salviae folium* (*Salvia officinalis* – šalvia lekárska).

Farmakologická liečba bolesti spočíva v podávaní analgetík zo skupiny nesteroidných protizápalových látok, ktoré sú voľnopredajné a môže ich farmaceutický laborant odporučiť po náležitom upozornení na nežiaduce účinky a s tým súvisiace dávkovanie týchto liečiv. Stručnými, avšak výstižnými radami treba zabezpečiť dobrú compliance pacienta.

V krátkosti uvádzam krátky prehľad najbežnejších voľnopredajných analgetík a ich spôsob dávkovania, resp. maximálne dávky pre dospelého človeka. Pri dávkovaní uvedených liečiv deťom treba byť opatrný, používajú sa liekové formy: sirup, suspenzia, resp. suppositoria. Pri dávkovaní treba brať do úvahy hmotnosť dieťaťa a na jej základe vypočítať dávkovanie analgetika. Samozrejme, len v akútnych prípadoch bolesti, ak je zrejmy pôvod ťažkostí. Ak je bolesť nejasnej etiológie alebo pretrváva dlhšiu dobu, resp. sa opakuje s určitou frekvenciou, zvlášť v detskom veku je nevyhnutné lekárske vyšetrenie. Tu je podávanie analgetika absolútne nevhodné, napriek tomu, že si to rodič žiada.

Podľa klinických výsledkov súčasné užívanie ibuprofenu a nízkych dávok kyseliny acetylsalicylovej (1 x 100 mg) oslabuje antiagregačný účinok kyseliny acetylsalicylovej, čo má negatívny dopad na ochranu kardiovaskulárneho systému – preto je dôležitá opatrnosť pri výdaji liekov s obsahom ibuprofenu najmä starším a polymorbídnym pacientom.



Rizikovými faktormi, ktoré poukazujú na nutnosť lekárskeho vyšetrenia pri bolesti hlavy sú:

1. **vek** – nad 55 rokov v súvislosti s opakujúcimi sa bolesťami, v súvislosti so vznikajúcim novým typom bolesti a detský vek,
2. **intenzita bolesti** – pri neznesiteľnej bolesti, pri bolesti, ktorá neustupuje ani po užití analgetika,
3. **trvanie bolesti** – viac ako 2 týždne nepretržitej bolesti,
4. **iné pridružené indikácie** – neurologické príznaky, zvracanie, tuhosť krku, po úraze.

V praxi sa farmaceutický laborant často stretáva s nátlakom zo strany pacienta, aby mu vydal liek, ktorý ho zbaví bolesti, no dobre mienené rady niekedy akoby vychádzali nazmar. Netreba však podľahnúť tomuto tlaku. Predsa farmaceutický laborant je ten odborník, ktorý pacientovi má pomôcť nielen výdajom toho správneho voľnopredajného lieku, ale najmä radami, ako v liečbe postupovať. Sama sa občas stretnem s neochotou počúvať, ale o to lepší pocit zo svojej práce človek má, keď sa vám vráti spokojný pacient a za vaše rady vám poďakuje. Vtedy pocítite, že vaša práca má význam.

Použitá literatúra:

SUCHOPÁR, J. a kol.: Remedia compendium. Praha: Panax Co, spol. s r.o., 2009. ISBN 978-80-902806-4-9, s.313 - 315

http://www.edusan.sk/pacient/choroby/migrena/bolesti_hlavy.htm#Tenzn%C3%A1%20boles%C5%A5%20hlavy [cit. 2012-07-31]

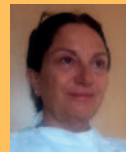
liečivo	max. jednorazová dávka	dávka	poznámky
paracetamol	1g	4g	nevhodný v 1. trimestri gravidity
kyselina acetylsalicylová	500 - 1 000 mg	do 3 – 4g	liečivo nevhodné v 3. trimestri gravidity, interakcie s antikoagulačne pôsobiacimi látkami (warfarín) – riziko krvácania!
ibuprofen	400 – 800 mg	1 200 – 2400 mg	
naproxen	275 mg	825 mg	



Doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc.
NUTPCH a HCH Vyšné Hágy



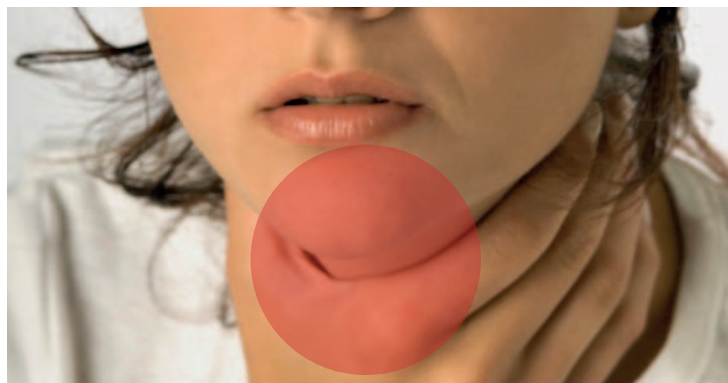
MUDr. Gertrúda Čáповá
LF UK Bratislava



Kašeľ

Jedným z najčastejších symptómov, s akými sa lekár stretáva vo svojej praxi, je kašeľ. Nie je to len častý prejav ochorenia dýchacieho (ale aj tráviacieho) systému, ale aj prejav často závažného poškodenia zdravia, a navyše symptóm terapeuticky ťažko ovplyvniteľný.

Kašeľ však primárne predstavuje obranný reflex, ktorým sa dýchací systém bráni preniknutiu dráždivých a škodlivých vdychnutých substancií. Kašľový reflex začína sústavou receptorov v dýchacom, ale aj tráviacom systéme, dokonca i vo vonkajšom zvukovode, kašľové centrum potom riadi náhly expulzívny výdychový akt, pri ktorom vzduch veľkou rýchlosťou a energiou naráža na uzavretú hlasivkovú štrbinu. Tá sa následne otvára a vzduch so všetkými nežiaducimi prímiesami opúšťa cez ústnu dutinu systém dýchacích ciest.



Kašeľ je klasickým prejavom infekčných ochorení dýchacích ciest. Takýto kašeľ pri akútnom infekte pominie obvykle najneskôr do troch týždňov. Pri niektorých infekciách (viry, chlamýdie, mykoplazmy) však ako postinfekčný kašeľ môže pretrvávať (ako následok poškodenia prieduškovvej sliznice a dlhodobejšej, aj keď prechodnej hyperreaktivity dýchacích ciest) aj niekoľko mesiacov. Podobné platí o tuberkulóze, na ktorú ani dnes, v dobe jej klesajúcej incidencie, nesmieme zabúdať.

V zásade rozoznávame dva základné druhy kašľa:

1. Suchý alebo dráždivý kašeľ – vyznačuje sa drsnými a krčovitými záchvatmi kašľa. Nie je sprevádzaný vykašliavaním hlienu a pacienta unavuje. Môže byť aj prejavom iného dráždenia, vyprovokuje ho cigaretový dym, prach, chemické výpary. Tlmíme ho liekmi, ktoré nazývame antitusiká.
2. Produktívny alebo vlhký kašeľ – charakterizuje ho hojná tvorba hlienu a silné dráždenie na kašeľ. Pri tomto druhu kašľa ide o obranný reflex tela, ktorý má pomôcť pri odstraňovaní choroboplodných zárodkov z dýchacích ciest. Tento kašeľ v žiadnom prípade netlmíme a podávame lieky, ktoré majú za úlohu uľahčiť vykašliavanie. Nazývajú sa expektoranciá.

Ak teda kašeľ trvá dlhšie než tri týždne, označujeme ho už za chronický.

Akútny kašeľ (teda kašeľ netrvajúci dlhšie než tri týždne) nie je nevyhnutnou podmienkou návštevy lekára. Opakom je kašeľ chronický, ktorý pre svoj potenciál širšej škály nezriedka závažných ochorení, ktorých môže byť prejavom, si návštevu lekára vyžaduje.

Najčastejšou príčinou chronického kašľa býva chronické ochorenie horných dýchacích ciest (chronická nádcha, väčšinou

alergická; chronický zápal prínosových dutín) so zatekaním hlienov do hltana a hrtana (syndróm zatekania). Takéto ochorenie diagnostikuje otorinolarynológ zadnou rinoskopiou, na diagnostiku zápalu (najmä chronického) prínosových dutín slúži popri konvenčnej rtg snímke vyšetrenie počítačovou tomografiou. Liečba je predovšetkým kauzálna, príčinná, zameraná na vyvolávajúce ochorenie. Antibiotiká liečia infekčné zápaly prínosových dutín; alergické dobre odpovedajú na nazálne steroidy a antihistaminiká. Dekongestíva sú indikované iba na krátkodobé užívanie (riziko „sanorinizmu“).

Ďalšou nie zriedkavou príčinou chronického kašľa je priedušková astma (najmä tzv. jej kašľový variant, pri ktorom je kašeľ jediným, alebo aspoň prevažujúcim symptómom). Kašeľ sa objavuje typicky v noci, v skorých ranných hodinách, a buď pacienta zo spánku. Inokedy, najmä u detí a mladých dospelých, sa vyskytuje po fyzickej námahe. Liečbou je intenzívna a trpezlivá antiastmatická liečba lege artis – teda optimálne kombinácia inhalačných kortikoidov s inhalačnými dlhodobopôsobiacimi betamimetikami.

Pozoruhodnou – a takisto nie zriedkavou situáciou – je chronický kašeľ pri tzv. *gastroezofageálnom refluxe* (GER). Jeho príčinou je nedostatočnosť dolného pažerákového zvierača, pri



ktorej sa žalúdočná šťava opakovane dostáva späť do dolného pažeráka. Diagnostickou metódou voľby je tzv. 24-hodinová pH-metria, pri ktorej nachádzame opakované poklesy pH v dolnom pažeráku pod hodnotu 4,0. Existuje však aj tzv. zásaditý reflux, pri ktorom sa návratne dostávajú do postihnutej oblasti výlučky z oblasti žľotvorného systému. Teda neprítomnosť spomínaných excesov kyslého prostredia v dolnom pažeráku (ktoré sem samozrejme v zdraví nepatria) nie je vylúčením GER. Často pomáha až skusmá liečba inhibítormi protónovej pumpy a prokinetikami, ktorá však musí byť dostatočne dlhá, trpezlivá

— inzercia —

Čaj Zelený jačmeň

je vynikajúci detoxikačný prostriedok

Zlepšuje celkové zdravie a vitalitu. Zelený jačmeň sa žne v období raného rastu vo výške 18-20 cm, v čase, keď rastlina čerpá z pôdy a vzduchu najviac účinných látok.

- priaznivo pôsobí na jemnú detoxikáciu organizmu
- podporuje črevnú peristaltiku a pôsobí proti zápche
- pomáha v boji proti nadváhe
- znižuje riziko rakoviny a iných civilizačných chorôb
- urýchljuje hojenie rán
- pôsobí proti vnútorným a vonkajším zápalom a infekciám
- chráni pokožku pred škodlivými druhmi žiarenia
- znižuje telesné pachy, osviežuje dych
- znižuje pH vnútorného prostredia, obnovuje acidobázickú rovnováhu
- má ochranný vplyv na tkanivá, sliznicu a kožu
- je ideálny na prevenciu patologických stavov
- pôsobí priaznivo na hormonálny systém
- dlhodobo vylepšuje psychiku
- vďaka antioxidantnému pôsobeniu spomaľuje starnutie buniek
- vylepšuje krvný obraz vďaka vysokému obsahu organického železa

Je bohatý na vitamíny A, B1,2,3,5,6,8, B12, C, E a K, obsahuje viac než 20 živých enzýmov, vlákniny, aminokyselín a rastlinných bielkovín.

Odporúča sa zalievať 70 až 80°C vodou. 20 x 2,5 g



Novinka firmy



Čaj veľmi príjemnej chuti a vône, vhodný pre manažérov, duševne pracujúcich ľudí, pre študentov a pre všetkých, ktorí potrebujú zvýšiť svoju odolnosť voči stresu, sústredenie, vitalitu a mentálny výkon.

Zloženie: damiana (*Turnera diffusa*) • zelený čaj • ginko (*Ginkgo biloba*) 20% • gotu cola (*Centella asiatica*) • Imelo • Vitamín C • aróma opuncie - Prickly Pear

- Damiana - pôsobí ako antidepresívum a mozgové tonikum
- Zelený čaj - povzbudzujúci účinok
- Ginkgo Biloba - zlepšuje prekrvenie mozgu
- Gotu Cola - podporuje pamäť, stimuluje krvný obeh, zvyšuje energiu a vitalitu
- Zázvor - stimuluje krvný obeh a prekrvenie, spolupôsobí pri transporte liečivých látok z iných liečivých rastlín
- Imelo - má antisklerotický účinok

Obsahuje kofeín





HERBEX s.r.o.

991 28 Vinica 53, prevádzka 916 14 Hrašné 1
tel.: 00421/32/774 21 24, fax: 00421/32/774 21 13
e-mail: herbex@herbex.sk, www.herbex.sk

(až tri mesiace), aby sme ju v nepriaznivom prípade prehlásili za neúčinnú. V druhom slede potom pomáhajú chirurgické metódy, ktoré spevňujú dolný pažerákový zvierač.

Fajčari často bagatelizujú chronický ranný, „fajčiarsky“ kašeľ, ktorý považujú za prirodzený (a vlastne nie chorobný) dôsledok svojej drogovej závislosti a trvalého poškodzovania dýchacích ciest. Ten je však práve nezriedka prvým z prejavov tzv. *chronickej obštrukčnej choroby pľúc*, pri ktorej dochádza k chronickému zápalu a deformácii priedušínok a deštrukcii pľúcnych mechúrikov. A to už je ochorenie, ktoré skracuje život a výrazne zhoršuje jeho kvalitu. Nehovoriac o karcinóme pľúc, ktorý je takisto v 90 % dôsledkom fajčenia a jedným z prvých prejavov ktorého býva chronický kašeľ.



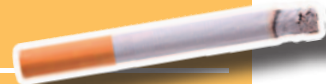
K nemu ale môžu viesť aj *kardiovaskulárne ochorenia*, alebo lieky v týchto indikáciách používané. Typickým príkladom sú *inhibitory angiotenzín konvertujúceho enzýmu*, ktoré pri dlhodobom užívaní vedú inhibíciou metabolizmu bradykinínu k chronickému kašľu v 5 – 8 %. Typicky ale kašeľ sprevádza zlyhávanie srdca alebo tromboembolickú chorobu (najmä tzv. sukcesívnu embolizáciu do pľúc, teda opakované zanášanie drobných krvných zrazenín do pľúcneho riečiska).

Psychogénny kašeľ – vzniká v dôsledku zlosti, zľaknutia, depresie. Medikamentózne ovplyvnenie je často neúčinné, úspešná je psychoterapia.

Liečba chronického kašľa je teda v prvom rade *kauzálna, príčinná*, zameraná na odstránenie choroby. Medzistupeň predstavuje symptomatická liečba, ktorá kašeľ zmierňuje, ale nelieči chorobu. Sem patria mukolytiká, expektoranciá, ale aj inhalačné parasimpatolytiká či betamimetiká.

Dobré rady proti kašľu

1. Nefajčite, nezdržiavajte sa v zafajčených a nevetraných miestnostiach, vyhýbajte sa príliš studenému aj príliš teplému vzduchu.



2. Proti dráždivému, záchvatovitému kašľu najmä v noci pomáha aj dostatočné zvlhčenie vzduchu v miestnosti. (Vhodný je zvlhčovač vzduchu, ktorý za noc do ovzdušia odparí niekoľko litrov vody. Treba sa však oň dobre starať, lebo ak sa v ňom rozmnožia mikróby, môže narobiť viac škody ako osôhu. Zvlhčovanie môžeme zabezpečiť aj pomocou vlhkých uterákov, ale nie na radiátore, ale v blízkosti postele, kde chorý spí.)



3. Tí, ktorým mlieko zvyšuje tvorbu hlienov, by mali obmedziť konzumáciu mliečnych výrobkov. Iným zas teplé mlieko s medom pri kašli a prechladnutí pomáha. Treba zistiť, do ktorej kategórie patríte.



4. Prijímajte dostatok tekutín! Sú potrebné na to, aby účinkovali lieky na vykašliavanie, ale tiež lieky podávané proti horúčke.



5. Poslednú dávku lieku na vykašliavanie užite dve hodiny pred spánkom. Odkasliavanie v noci by vám rušilo spánok.



6. Nekombinujte expektoranciá spoločne s antitusikami. Ak pomocou antitusík potlačíte už hlienovitý kašeľ, hlien sa hromadí v dýchacích cestách a môže vyvolať komplikácie.



7. Vhodné bylinkové čaje: skorocel, materina dúška, tymian, lipa, sladké drievko, slez a pod. Z týchto liečivých rastlín, napr. v spojení s medom či vitamínom C sa často pripravujú aj sirupy.



Platná vzdelávacia aktivita v rámci sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov

Zdravotnícka organizácia: SK MTP

Názov vzdelávacej aktivity: Kašeľ

Autor: Doc. MUDr. Ivan Solovič, CSc., NUTPCHaHCH Vyšné Hágy

Spoluautor: MUDr. Gertrúda Čáppová, LF UK Bratislava

Forma aktivity – autodidaktický test – registračné číslo 472/2012

Kredity za pasívnu účasť pre:

účastníka aktivity – riešiteľa autodidaktického testu:

0 % - 59,999 % 0 kreditov

60 % - 79,999 % 1 kredit

80 % - 100 % 2 kredity

autodidaktický test

1. Ako chronický kašeľ označujeme kašeľ, ktorý trvá dlhšie ako:

- A. 3 týždne
- B. 6 týždňov
- C. 3 mesiace

2. Antitusiká sú liečivá, ktoré:

- A. kašeľ tlmia
- B. podporujú vykašliavanie

3. Expektoranciá sú liečivá, ktoré:

- A. kašeľ tlmia
- B. podporujú vykašliavanie

4. Kašeľ ako obranný reflex sa vyskytuje pri postihnutí:

- A. výlučne dýchacieho systému
- B. tráviaceho systému
- C. viacerých systémov ako napr. dýchací, tráviaci, kardiovaskulárny

5. Môžu kašeľ vyvolávať aj niektoré lieky?

- A. áno
- B. nie

6. Kombinovať expektoranciá spolu s antitusikami sa:

- A. odporúča
- B. neodporúča

7. Z uvedených bylinných čajov je vhodný proti kašľu

- A. harmanček
- B. slez
- C. medovka

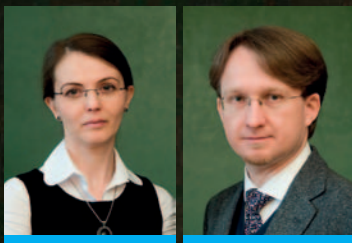
Riešenie autodidaktického testu posielajte na e-mail: farmaceutickylaborant@gmail.com alebo na korešpondenčnú adresu: **PhDr. Anna Kmeťová - VYDAVATEĽSTO** Jana, ul. Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom.

Okrem odpovedí na otázky v autodidaktickom teste – nezabudnite uviesť meno a priezvisko, registračné číslo, odbornosť, pracovisko.

Poznámka: Kredity môžete získať aj za aktívnu účasť: **Autor článku: 10 kreditov** **Spoluautor článku: 5 kreditov**

V prípade záujmu volajte na tel. číslo +421 948 072 240 alebo píšete na e-mail: farmaceutickylaborant@gmail.com.

Kašeľ a liečivé rastliny



**PharmDr. Szilvia Czige, PhD.,
Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.**
Univerzita Komenského
v Bratislave,
Farmaceutická fakulta,
Katedra farmakognózie
a botaniky

Kašeľ (*tussis*) je najčastejším príznakom ochorenia horných a dolných dýchacích ciest, zriedkavejšie ochorenia pľúc, srdcových chorôb, resp. neurologických ochorení.

Pri suchom zápale dýchacích ciest (bez vykašliavania), zápale pohrudnice, nebezpečenstve krvácania z pľúc je vhodné kašľový reflex tlačiť, teda podávať **antitusiká**:

- silný antitusický účinok majú niektoré alkaloidné drogy, ktoré sa už v praxi nepoužívajú; používa sa len izolovaný ópiový alkaloid kodeín vo forme tabliet alebo sirupu,
- slizové drogy: ich viskózne vodné extrakty pri kontakte so zapálenou a podráždenou sliznicou tlmia senzitívne nervové zakončenie, čím zmiernujú kašľový reflex, používajú sa pri dráždivom zápale horných dýchacích ciest.

Pri produktívnom zápale dýchacích ciest sa podávajú **expektoranciá** (lieky na podporenie tvorby a vylučovania ochranných hlienov):

- saponínové drogy: ich expektoračný účinok je založený na reflexnom dráždení, ktoré nervovou cestou vyvoláva vylučovanie sekrétov v prieduškách,
- silicové drogy pôsobia na epitel dýchacích ciest, kde dráždením vyvolávajú výdatnejšiu sekréciu, súčasne zrýchľujú pohyb riasiniek, tým zlepšujú posunovanie sekrétov, okrem toho majú aj dezinfekčný účinok.

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species pectorales – priedušková čajovina		
Rp. ✓		
Lichen islandicus	5,0	
Althaeae radix	20,0	
Liquiritiae radix	10,0	
Thymi herba	10,0	
Anisi fructus	10,0	
Farfarae folium	10,0	
Verbasci flos	10,0	
Althaeae folium	25,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 15 minút, užívať 2 – 3× denne.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species pectorales – priedušková čajovina		
Rp. ✓		
Thymi herba	10,0	
Primulae radix	5,0	
Anisi fructus	5,0	
Verbasci flos	10,0	
Matricariae flos	10,0	
Plantaginis lanceolatae folium	10,0	
Sambuci flos	10,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 15 minút, užívať 2 – 3× denne.		
Čaj je vhodné sladiť medom.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species pectorales – priedušková čajovina		
Rp. ✓		
Althaeae radix	20,0	
Hyssopi herba	20,0	
Veronicae herba	10,0	
Menthae piperitae folium	10,0	
Verbasci flos	10,0	
Lichen islandicus	5,0	
Foeniculi amari fructus	5,0	
Anisi fructus	5,0	
M. f. species		
D. S. Odvar z jednej lyžice čajoviny na šálku vody, užívať 3 – 4× denne.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species pectorales – priedušková čajovina		
Rp. ✓		
Liquiritiae radix	25,0	
Althaeae radix	25,0	
Thymi herba	10,0	
Althaeae folium	10,0	
Malvae sylvestris flos	10,0	
Verbasci flos	5,0	
Anisi fructus	5,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 15 minút, užívať 3 – 5× denne.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species pectorales – priedušková čajovina		
Rp. ✓		
Liquiritiae radix	10,0	
Menthae piperitae folium	10,0	
Althaeae radix	10,0	
Plantaginis folium	25,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 15 minút, užívať 3 – 5× denne		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species thymi composita – zložená tymiánová priedušková čajovina		
Rp. ✓		
Thymi vulgaris herba	14,0	
Althaeae folium	10,0	
Liquiritiae rhizoma et radix	10,0	
Verbasci flos	6,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 30 minút, precediť a 3× denne piť.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species diaforeticae et pectorales – potopudná a priedušková čajovina		
Rp. ✓		
Sambuci flos	20,0	
Tiliae flos	20,0	
Matricariae flos	20,0	
Verbasci flos	20,0	
Primulae flos	20,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 15 minút, užívať 3× denne.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species contra tussim – čajovina proti kašľu		
Rp. ✓		
Tiliae flos	50,0	
Anisi vulgaris fructus	20,0	
Thymi vulgaris herba	20,0	
Primulae radix et rhizoma	5,0	
Malvae sylvestris flos	5,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 10 minút, precediť a piť viackrát denne.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species contra tussim – čajovina proti kašľu		
Rp. ✓		
Farfarae folium	150,0	
Plantaginis folium	50,0	
Anisi fructus	50,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 15 minút, užívať 3× denne.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nápis: Dátum	Zdravotná poisťovňa poistenca	AH
Príjatie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Pre	Nov	H o d i
posilujúca	pacient	h
Species contra tussim – čajovina proti kašľu		
Rp. ✓		
Farfarae folium	40,0	
Plantaginis folium	30,0	
Liquiritiae radix	30,0	
M. f. species		
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody a nechať lúhovať 15 minút, užívať 2 – 3× denne.		
Príjate	Príprave	Spokojnosť
Expedoval	Dátum	



Althaea officinalis



Althaea officinalis



Cetraria islandica



Hyssopus officinalis



Malva sylvestris ssp. mauritiana



Malva sylvestris ssp. mauritiana



Plantago lanceolata



Primula veris



Thymus serpyllum



Tussilago farfara



Verbascum densiflorum



Veronica officinalis

Drogy používané v týchto čajovinách:

- *Althaeae radix seu folium, Althaea officinalis* (ibiš lekársky),
Malvaceae – slizy – antitusikum
- *Anisi vulgaris fructus, Pimpinella anisum* (bedrovník anízový),
Apiaceae – silica – korigens chuti
- *Farfarae folium seu flos, Tussilago farfara* (podbeľ liečivý),
Asteraceae – slizy – antitusikum;
Pozor: len na krátkodobé použitie (stopy pyrolizidínových alkaloidov)
- *Foeniculi amari fructus, Foeniculum vulgare* (fenikel obyčajný),
Apiaceae – silica – korigens chuti
- *Hyssopi herba, Hyssopus officinalis* (yzop lekársky),
Lamiaceae – silica – expektorans, dezinficiens
- *Lichen islandicus, Cetraria islandica* (pluzgierka islandská),
Parmeliaceae – slizy – antitusikum
- *Liquiritiae radix, Glycyrrhiza glabra* (sladkovka hladkoplodá),
Fabaceae – saponíny, flavonoidy – expektorans, korigens chuti;
NÚL: pri dlhodobom užívaní mineralokortikoidný účinok
- *Malvae sylvestris flos, Malva sylvestris* subsp. *mauritiana* (slez lesný maurský),
Malvaceae – slizy, antokyány – antitusikum, korigens vzhľadu
- *Matricariae flos, Matricaria recutita* (rumanček pravý),
Asteraceae – silica – antiflogistikum; **NÚL:** alergia
- *Menthae piperitae folium, Mentha × piperita* (mäta pieporná),
Lamiaceae – silica (mentol) – korigens chuti; **KI:** nepodávať deťom do 2 rokov
- *Plantaginis folium, Plantago lanceolata* (skorocel kopijovitý),
Plantaginaceae – iridoidy – antitusikum
- *Primulae radix seu flos, Primula veris* (prvosienka jarná),
P. elatior (prvosienka vyššia), Primulaceae – saponíny, slizy – expektorans
- *Sambuci flos, Sambucus nigra* (baza čierna),
Tiliaceae – flavonoidy – diaforetikum; **NÚL:** alergia
- *Serpylli herba, Thymus serpyllum* (dúška materina),
Lamiaceae – silica – dezinficiens, spazmolytikum, korigens chuti
- *Thymi herba, Thymus vulgare* (dúška tymiánová, tymián),
Lamiaceae – silica – dezinficiens, spazmolytikum, korigens chuti
- *Tiliae flos, Tilia cordata* (lipa malolistá), *Tilia platyphyllos* (lipa veľkolistá),
Tiliaceae – flavonoidy – diaforetikum; **NÚL:** mierny laxatívny účinok, alergia
- *Verbasci flos, Verbascum densiflorum* (divozel veľkokvetý),
Scrophulariaceae – flavonoidy, saponíny – expektorans
- *Veronicae herba, Veronica officinalis* (veronika lekárska),
Scrophulariaceae – saponíny, triesloviny – expektorans



Dávkovanie a užívanie rastlinných drog a čajovín

II. časť



MUDr. Karol Mika

autor Lekárskej fytotherapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín

Dávka

Toxické prudko alebo veľmi prudko účinné liečivé látky patria do liekopisových tabuliek I (**Venená**) a II (**Separandá**) musia mať presne určenú hmotnosť, ktorá sa zabezpečuje oddelenými dávkami (v kapsliach, tobolkách a pod.). Roztoky, ktoré sa užívajú vnútorne po kvapkách, musia mať kvapkacie zariadenie (kvapkaciu fľašu, kvapkadlo) a udaný počet kvapiek pripadajúcich na 1 ml prípravku (respektíve počet kvapiek zodpovedajúcich udanému množstvu liečiva).

Príprava

Správne dávkovanie rastlinných liečivých látok je nevyhnutné nielen z hľadiska bezpečnosti, ale aj na dosiahnutie **optimálneho liečebného účinku**. Z čajovín sa najčastejšie pripravuje 10 % roztok, t. j. 1 g drogy na 10 g vody, zo slizových látok až 20 % roztok, t. j. 2 g na 10 g vody (záleží pritom aj na indikácii a potrebe ostatných obsahových látok). Pre domácu liečbu sa ordinujú aj zriedenejšie výluhy: 1 kávová lyžička, niekedy až polievková lyžica na šálku alebo pohár vody. Detské dávky sú o tretinu až polovicu nižšie podľa hmotnosti, veku a stavu metabolizmu.

Užívanie

Liečivý čaj sa pije čerstvo pripravený, spravidla nesladený, teplý alebo vlažný, prípadne odstáty; najčastejšie nalačno jednorazová dávka 1 – 3 dl, obyčajne do dennej dávky ½ – 3/4 litra.

Stomachiká, amará, cholagogá a choleretiká sa užívajú 3-krát denne, približne 15 – 30 minút pred hlavnými jedlami. Diuretické zmesi sa majú piť viackrát denne. Metabolické, antisklerotické, hypotonické a iné čajoviny sa pijú cez deň, po dúškoch, najlepšie na lačno. Karminatívne, spazmolytické a analgetické kombinácie sa ordinujú teplé, v jednorazovej dávke asi 1 dl.

Laxatívne čaje sa majú piť teplé, v menších dávkach, najlepšie večer. Účinkujú po 8 – 16 hodinách. Môžu sa užiť aj ráno nalačno; medzitým sa nesmú prijímať pokrmy ani nápoje. Expektoračné čajoviny sa môžu sladiť medom a pijú sa teplé niekoľkokrát denne. Aj antireumatické čajoviny sa odporúčajú teplé, spravidla večer pred spaním. Potopudné čaje sa pijú jednorazovo, teplé, spravidla na posteli. Sedatívne čaje sa majú užiť jednorazovo a teplé; pri nepokojnom spánku aj večer. Sladia sa medom. Najčastejšia chyba je, ak sa med dáva do vriaceho čaju, pričom sa v ňom inaktivujú cenné termolabilné enzýmy. Rovnako je zaužívaný zlozvyk užívať príliš horúce čajoviny (napr. pri chorobách z prechladnutia) pri ktorých sa fyzikálne poškodzuje sliznica hltana a neúmerne sa predlžuje jej hojenie.

Takzvané zdravotné čaje sa môžu užívať aj dlhší čas. Zvyčajne obsahujú jahodové, černicové a malinové listy, prípadne jablkové šupky alebo iné zložky rôzneho sušeného ovocia. Posilňujúce čaje obsahujú predovšetkým vitamíny (napr. šípkový čaj) a stopové prvky; pijú sa teplé po jedle.

Možnosti

Z liečivých drog sa môže pripraviť kloktadlo – **gargarisma**, klystír – **clysmá**, obklad (zábal) – **fomentum**, náplasť – **emplastrum**, ale aj masť – **unguentum**, mazadlo – **linimentum** a i. Inhalatóriá, ktoré pôsobia na dýchacie cesty, pripravujú sa najčastejšie zo silicových drog.

Fytobalneoterapia

– kúpele s prísadou liečivých rastlín – má aj v modernej medicíne významné miesto. Aplikujú sa **čiasťochné** (napr. sedácie), prípadne **celkové** (úplné) **kúpele**. Podľa množstva vody sa dáva dospelým 100 – 250 g, prípadne až 400 g liečivých rastlín na celý kúpeľ; deťom sa odporúča do detskej vane 30 – 50 g (podľa veku), najviac však polovičná dávka pre dospelých. Na čiasťochný (napr. sedáci) kúpeľ sa aplikuje najviac tretina celkového množstva. Teplota vody nemá byť väčšia než 35 – 38 °C; trvanie kúpeľa sa určuje podľa momentálneho zdravotného stavu – spravidla v rozmedzí 10 – 20 minút.

Pokračovanie v nasledujúcom čísle.

Osvedčené receptúry z lekárne Vitamím v Bratislave

Individuálne pripravované liekové formy proti migréne, na znecitlivenie kože pred vakcináciou, šampón na problematickú vlasovú pokožku a masť na dekubity.

**Rektálne
čapíky:
proti
migréne**

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nasp. čísla	Zdravotná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Rp. ✓		
Ergotamin	0,001	
Coffein	0,1	
Phenobarbital	0,02	
Aminofenazon	0,2	
Diazepam	0,005	
Ol. cacao	q. s.	
M. f. supp.		
D. t. d. N. XX. (viginti)		
D. S. Uchovávať v chlade!		
Čapíky proti migréne		
1x1 p. p.		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

**Delené
prášky
(v želatínových
kapsulách)
- Ergofein
proti
migréne**

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nasp. čísla	Zdravotná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Rp. ✓		
Ergotamin	0,001	
Coffein	0,1	
Lactosum	q. s.	
M. f. plv.		
D. t. d. N. XX. (viginti)		
D. S. Uchovávať v suchu!		
Ergofein		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

**Jemný
krém pre
deti na
znecitlivenie
kože pred
vakcináciou**

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nasp. čísla	Zdravotná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Rp. ✓		
Benzocaini	5,0	
Spiriti 85%	20,0	
Crem. anionici	ad 100,0	
M. f. crem.		
D. S. Krém na znecitlivenie		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

Len na lekársky predpis!

**Šampón
na proble-
matickú
vlasovú
pokožku**

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nasp. čísla	Zdravotná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Rp. ✓		
Picis lithantracis	2,0	
Ac. salicylici	4,0	
Natrii laurylsulphurici	4,0	
Tween 80	3,5	
Hydrogeli metylcelulosi 4%	ad 200,0	
M. f. gél		
D. S. Pixový šampón		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

**Šampón
na proble-
matickú
vlasovú
pokožku**

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nasp. čísla	Zdravotná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Rp. ✓		
Ac. salicylici	4,0	
Sulphurici	6,0	
Natrii laurylsulphurici	2,0	
Hydrogeli metylcelulosi 4%	ad 200,0	
M. f. gél		
D. S. Sirový šampón		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

**Masť na
dekubity**

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre nasp. čísla	Zdravotná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Rp. ✓		
Balsami peruviani	5,0	
Syndermani	ad 100,0	
M. f. ung.		
D. S. Masť na preležaniny		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

Výživové doplnky

definícia, aktuálna legislatíva



MUDr. Katarína Kromerová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

Niekoľko faktov

Celkový objem trhu Európskej únie (ďalej EÚ) s výživovými doplnkami v roku 2005 sa odhadoval na 5 biliónov eur. V roku 2010 bol medziročný nárast európskeho trhu s výživovými doplnkami 5,7 % v porovnaní s rokom 2009, keď bol 2 %.

V rámci EÚ existujú rozdiely

Za normálnych okolností bežná a vyvážená strava poskytuje všetky nevyhnutné živiny pre normálny vývoj a udržiavanie zdravia organizmu. Prieskumy však potvrdili, že takýto ideálny stav sa nedosahuje v prípade všetkých živín a u všetkých skupín obyvateľstva v rámci celej Európskej únie. Spotrebiteľ si môžu zvoliť možnosť dopĺňať svoj príjem určitých živín prostredníctvom výživových doplnkov.

Sú to lieky?

Výživové doplnky formou niekedy pripomínajú lieky, ale nie sú liekmi. Sú to potraviny, teda spadajú pod zákon č. 152/1995 Z. z. o potravinách v platnom znení, pričom vzhľadom na svoje zloženie majú medzi nimi špecifické postavenie, ktoré sa odzrkadľuje v legislatívnych požiadavkách na ich zloženie, označovanie, umiestňovanie na trh.

Definícia

Výživové doplnky sú definované ako potraviny na doplnenie prirodzenej stravy, ktoré sú koncentrovanými zdrojmi živín, ako sú vitamíny a minerálne látky alebo iných látok s výživovým alebo fyziologickým účinkom, jednotlivo alebo v kombinácii. Sú uvádzané do obehu v dávkovanej forme, ako sú kapsuly, tablety, tabletky, piluly a ostatné podobné formy, vrecúška s práškom, ampulky s tekutinami, fľašky s dávkovačom kvapiek a ostatné podobné formy tekutín a práškov navrhnuté tak, aby ich bolo možné brať v odmeraných malých jednotkových množstvách.

Výživové doplnky. Stretávame sa s nimi v lekárnach, na pultoch predajní potravín, v špecializovaných obchodoch pre športovcov, predávajú sa cez internet.

Špecifická legislatíva

V súčasnosti sú požiadavky na ich zdravotnú bezpečnosť, zloženie, označovanie a umiestňovanie na trh ustanovené na úrovni EÚ, ktorá je zapracovaná (transponovaná) v Slovenskej republike do výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky v znení výnosu č. 20374/2009-OL a 09015/2010-OL. Takisto sa na ne vzťahuje nariadenie Komisie (ES) č. 1170/2009 z 30. novembra 2009, ktorým sa mení a dopĺňa smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/46/ES a nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1925/2006, pokiaľ ide o zoznamy vitamínov a minerálnych látok a ich foriem, ktoré možno pridávať do potravín vrátane výživových doplnkov, o ktorom si povieme podrobnejšie v časti venovanej zloženiu. Samozrejme, je potrebné si uvedomiť, že okrem tejto špecifickej legislatívy je povinný ten, kto vyrába a/alebo umiestňuje výživový doplnok na trh zabezpečiť súlad so zákonom č. 152/1995 Z. z. o potravinách v platnom znení a s horizontálnou legislatívou, obsahujúcou požiadavky na prídavné látky, extrakčné rozpúšťadlá, arómy, kontaminanty, obalové materiály, všeobecné označovanie vrátane označovania alergénov a výživových a zdravotných tvrdení, všeobecnú hygienu, mikrobiologické kritériá, osobnú a prevádzkovú hygienu, atď.

Prehľad o uvedenej legislatíve sa nachádza na webovej stránke www.uvzs.sk.

C-D-L-I



Cena lieku

Finančné ohodnotenie lieku, kde rozlišujeme cenu výrobcu, ku ktorej sa pripočíta cena obchodného výkonu (marža) a DPH. Výsledkom je konečná cena v lekárni. Ceny liekov, ktoré sú hradené zo zdravotného poistenia, podliehajú regulácii a stanovujú sa podľa zákonov č. 18/1996 Z. z. o cenách a č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti. MZ SR vydáva odborné usmernenia a metodické pokyny, podľa ktorých každá farmaceutická spoločnosť (výrobca) pri žiadosti o stanovenie ceny postupuje.

Cena obchodného výkonu (marža, prirážka)

Cena obchodnej transakcie lieku, ktorú si účtuje distribútor a lekáreň. Jej výška nie je ľubovoľná, je presne stanovená a regulovaná Ministerstvom zdravotníctva SR. Vyjadruje sa v percentách z ceny lieku výrobcu. Na Slovensku je v platnosti tzv. degresívna marža.

Degresívna marža

Zostupná, klesajúca cena obchodného výkonu v závislosti na cene výrobcu. So stúpajúcou cenou lieku klesá percentuálne vyjadrenie marže. Jednotlivé cenové pásma presne určuje vyhláška Ministerstva zdravotníctva.

Cenové opatrenie

Predpis ustanovujúci ceny liekov, za ktoré ich môžu výrobcovia predávať distribútorom.

Cenový návrh

Žiadosť výrobcu, resp. držiteľa rozhodnutia o registrácii lieku o určenie alebo zmenu ceny lieku.

Centralizovaná procedúra

Je proces, ktorý vedie k vydaniu povolenia na uvedenie lieku na trh (registrácia) v EÚ s platnosťou vždy pre všetky členské štáty súčasne, ktoré vydáva Európska komisia.

Lieková politika

Je neoddeliteľnou súčasťou politiky zdravia. Jej cieľom je za-

bezpečiť pre obyvateľstvo primeranú zdravotnú starostlivosť, zlepšiť zdravotný stav populácie a zvýšiť kvalitu a dostupnosť zdravotnej starostlivosti pri efektívnom využívaní pridelených prostriedkov.

Indikácia lieku

Zoznam ochorení alebo ťažkostí, pri ktorých sa liek môže používať a pre ktoré bol schválený oprávnenými inštitúciami na používanie.

Indikačné obmedzenie

Umožňuje predpisovať lieky na presne určenú diagnózu, stanovenú v kategorizácii liekov, na základe rozhodnutia odborníkov.

Inovatívny liek

Liek, ktorý pacientom prináša najmodernejšiu liečbu. Obsahuje buď nové účinné liečivo alebo novú kombináciu účinných liečiv, prípadne nové prídavné látky, ktoré zvyšujú jeho účinnosť a bezpečnosť. Inovácia lieku môže spočívať aj v novej liekovej forme, ktorá uľahčí jeho vstrebávanie, prípadne zníži nežiaduce účinky.

Zdroj: ADL, Šlabikár liekovej terminológie I.

— inzercia —

Predstavujeme vám novinku na trhu

Imunoglukan[®] P4H ACUTE!

výživový doplnok s prírodným imunoglukanom, vitamínom C a zinkom na intenzívnu podporu imunity

1 kapsula denne počas piatich dní

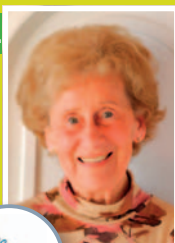
- pri začínajúcom ochorení
- po prepuknutí akútnej infekcie
- prispieva k zníženiu vyčerpania a únavy

Výrobca: PLEURAN, s.r.o. Bratislava
Obch. zastúpenie: IMUNOGLUKAN, s.r.o. Bratislava
02/ 5341 5577, info@imunoglukan.com
www.imunoglukan.com, www.imunita.sk

Poradenstvo v lekárni

Do lekárne chodíme, keď sme chorí alebo preventívne - kúpiť si voľnopredajný liek, či doplnok výživy. Voľnopredajné lieky a doplnky výživy sú samostatné kategórie, ktoré si vyžadujú osobitný prístup. Venujú im magistri a farmaceutickí laboranti dostatok pozornosti v kontakte s pacientom? Vedia aké informácie ich zaujímajú?

MUDr. Eva Siracká, DrSc.
prezidentka
Liga proti rakovine SR



Pri nákupe lieku, ktorý nie je na predpis ma niekedy, ako lekára prekvapilo, keď sa ma v lekárni opýtali, či viem ako liek užívať. Potom som si uvedomila, aký veľký význam má komunikácia, nielen v prípade lekár – pacient, ale aj v tom podstatnom – ako liek užívať, kde je pacient prijímateľom informácií, ktoré sú pre neho rozhodujúce. A tak dnes kvitujem túto snahu, nielen informovať o dávkovaní, ale možno i o vedľajších účinkoch, o ktorých by pacient mal vedieť, aby si nenamýšľal, že sa jeho choroba zhoršila. Túto druhú informáciu treba ale podávať s citom, podobne ako cenu lieku, ktorá niekedy vyraža dych. Je to asi časovo náročné, dnes nikto nemá na nikoho čas, ale možno by to uvoľnilo tú frustrujúcu situáciu. Empatia spojená s úsmevom a milým slovom vie robiť zázraky, často aj v chorobe.

Alžbeta Lukovičová
prezidentka
Asociácia Marfanovho syndrómu



Pri kúpe lieku bez lekárskeho predpisu zásadne očakávam informáciu „akú dobu je možné liek užívať, či dlhodobo, alebo len krátkodobo.“ Týka sa to i mnohých výživových doplnkov, vitamínov. Práve tieto v dnešnej dobe ľudia užívajú dosť často dlhodobo. Pri vitamínoch, výživových doplnkoch uvítam informáciu o „možnej kúpe lieku v prírodnej forme, nie chemickej.“

MUDr. Ivan Majerčák
prezident
Liga proti obezite



Do lekárne, priznám sa, chodievam málo, aj keď ju máme hneď vedľa ambulancie. Väčšinu vecí s lekárňou vybavuje moja asistentka. Keď sa už zastavím, tak je to hlavne pre voľnopredajný prípravok a radím sa najčastejšie s magistrou. Ohľadom lieku sa neradím, „idem naisto“, skôr sa niekedy poradím ohľadom napr. lekárskej kozmetiky, kde nie som až tak doma. Často sa ale zastavím len „pozrieť dievčatá“ a keď sa poobzerám po lekárni často niečo nájdem, čo potrebujem z ich sortimentu. Do lekárne ohľadom rady však často posielam pacientov, menej sa orientujem napr. v zdravotníckych pomôckach, kde im vedia taktiež dobre poradiť.

Ing. Alois Matela
predseda
Združenie alergikov,
diabetikov,
sympatizantov Senica



Radu o lacnejšom lieku veľmi neočakávam, lebo to by išli zamestnanci lekárne sami proti sebe, teda sami by sa oberali o výšku svojho rabatu. A čím menší rabat, tým menší zisk a tým menšie provízie.

Očakávam však, že sa ma pri liekoch bez lekárskeho predpisu opýtajú, aké lieky už beriem a či tie, ktoré si pýtam môžem užívať s tými, ktoré už užívam. Tiež očakávam že mi poradia či ich mám užívať pred, alebo po jedle a v akom dennom čase ich mám užívať a či náhodou neovplyvňujú vedenie motorového vozidla, ...

Jaroslava Valčeková
predsedníčka
Združenie sclerosis
multiplex Nádej



Zaujima ma odporúčané používanie, vedľajšie účinky, možnosť používať liek v súvislosti s inými liekmi, hodnovernosť lieku a osobná skúsenosť magistra, či farmaceutickej laborantky.

Jeden svet, jeden domov, jedno srdce.



Kardiovaskulárne ochorenia (KVO), vrátane ochorenia srdca a cievnej mozgovej príhody, spôsobujú predčasné úmrtie. Každý rok zapríčiňujú smrť až 17,3 milióna ľudí. Tradíciu Svetového dňa srdca založila Svetová federácia srdca v roku 2000.

Slovenská liga Srdce srdcu ako partner Svetovej federácie srdca, vyzýva všetky rodiny, aby sa pri príležitosti tohtoročného Svetového dňa srdca zapojili do boja proti kardiovaskulárnym ochoreniam (KVO). Cieľom tohtoročnej edukačnej kampane, ako pokračovanie témy roku 2011 pod názvom „**Jeden svet, jeden domov, jedno srdce**“, je podporiť jednotlivcov, aby prevzali kontrolu nad zdravím srdca svojej rodiny.

V tomto roku sa zameriava na ženy a deti.

♥ Je to mýtus, že ochorenie srdca a mozgová príhoda postihujú len bohatú staršiu mužskú populáciu. KVO postihujú rovnako ženy i mužov.

♥ V skutočnosti je ochorenie srdca zabijakom žien číslo jeden, spôsobujúcim 1 z 3 úmrtí žien. To je približne jedno úmrtie za minútu!

♥ Deti sú ohrozené tiež: riziko môže vzniknúť už počas prenatálneho vývoja pred narodením a ďalej sa zvyšuje v priebehu detstva, kedy môže byť dieťa vystavené nezdravej výžive, nedostatku pohybu a fajčeniu.

Záštitu nad Svetovým dňom srdca aj v tomto roku prevzala prvá dáma SR **Ing. Silvia Gašparovičová**. – Dôležité je, aké návyky matky svojim deťom prostredníctvom výchovy odovzdajú – také budú ich deti v dospelosti ďalej uplatňovať. Ak ich naučia športovať a budú im variť zdravé jedlá, zabezpečia im zdravú budúcnosť. Naopak, ak ich budú podporovať v hraní videohier, dlhom pozeraní televízie či jedení fastfoodu, vyrastie nám obézna generácia ohrozená mnohými ochoreniami, vrátane tých kardiovaskulárnych. – uviedla.

Prof. MUDr. Ján Slezák, DrSc., čestný prezident Slovenskej ligy Srdce srdcu, je presvedčený, že: – Domáce prostredie je „kritickou zónou“ pre nevhodný spôsob života, ktorý môže rodiny vystaviť riziku KVO. Sú to: nezdravé stravovanie, neaktívny životný štýl, fajčenie a vystavovanie detí cigaretovému dymu. Keďže členovia rodiny sa navzájom ovplyvňujú práve doma, ak tu podniknú kroky na zmenšenie rizika KVO, môže to mať obrovský dosah na srdcové zdravie celej rodiny.

Čo môžete urobiť Vy?

Bud'te aktívny

Fyzická nečinnosť spôsobuje šesť percent úmrtí na celom svete.

- Nájdite si športový program vo svojom okolí – niektoré mestá majú cyklistické alebo bežecké programy, ktoré vám pomôžu ľahšie vtesnať tréning do vášho plného rozvrhu.

Povedzte „nie“ fajčeniu

Jeden z dvoch fajčiarov zomrie na ochorenie spôsobené fajčením.

- Aby ste ochránili budúcnosť svojej rodiny, prestaňte fajčiť u vás doma.

Stravujte sa zdravo

Nezdravá strava je spájaná so štyrmi z desiatich hlavných svetových rizikových faktorov spôsobujúcich smrť.

- Prehodnoťte veľkosť porcií: používajte menšie tanier, porcie ovocia a zeleniny nech sú väčšie než porcie mäsa a uhľohydrátov.

Poznajte svoje parametre

- Navštívte zdravotníckeho pracovníka, ktorý vám pomôže zmerať krvný tlak, hladinu cholesterolu a cukru v krvi, váhu a body mass index (BMI).

Oficiálny partner Svetovej federácie srdca, spoločnosť **sanofi a Zentiva** je spoločnosťou, ktorá má významný podiel v oblasti kardiovaskulárneho zdravia. Účasťou na projekte, spolu so **Svetovou federáciou srdca, Nadáciou Silvie Gašparovičovej - Vzdelanie a zdravie pre všetkých, Slovenskou nadáciou srdca, Slovenskou kardiologickou spoločnosťou a Slovenskou ligou Srdce Srdcu** poukazuje na význam prevencie s cieľom odvrátiť hroziace zdravotné riziká.



Partneri Svetového dňa srdca 2012. Zľava: **S. Porubská** (generálna riaditeľka sanofi a Zentiva), **J. Murín** (Slovenská nadácia srdca), **E. Goncalvesová** (predsedníčka Slovenskej kardiologickej spoločnosti), **S. Gašparovičová** (manželka prezidenta SR), **J. Slezák** (čestný prezident ligy Srdce Srdcu), **J. Lietava** (prezident ligy Srdce Srdcu) a **B. Kujanová** (komunikačný manažér sanofi a Zentiva)

Salmonelózy



MUDr. Milan Gablas
infektológ
FNsP F. D. Roosevelta
Banská Bystrica



Patria k najčastejším bakteriálnym črevným infekciám. Salmonely spôsobujú akútne infekčné ochorenie s krátkou inkubačnou dobou, s klinickým obrazom hnačiek.

Ide o antropozoonózu, ktorej zdrojom sú zvieratá a vtáky. Je známych cca 2 500 sérotypov salmonel.

Ostatné členenie salmonel je podľa genetickej analýzy. Obsahuje rod *Salmonella*, jediný druh nazývaný *Salmonella enterica*. Tento druh má 7 poddruhov. Len poddruh I. zahrňuje kmene patogénne pre cicavce a vtáky.

Vzhľadom na komplikované názvoslovie sa bežne používa staršie pomenovanie napr. *Salmonella Enteritidis*. (Enteritidis neoznačuje druh, ale sérotyp.)

Vlastnosti salmonell

Ide o pohyblivé fakultatívne anaeróbne gramnegatívne tyčky patriace do čeľade Enterobacteriaceae. Odolávajú vyschnutie, teplotám pod bodom mrazu, sú schopné množiť sa aj pri nižších teplotách okolo 5 °C.

Ničí ich kyslé prostredie a teploty nad 80 °C.

Dokážu prežiť vo vnútri markofágov, sú fakultatívne intracelulárne parazity.

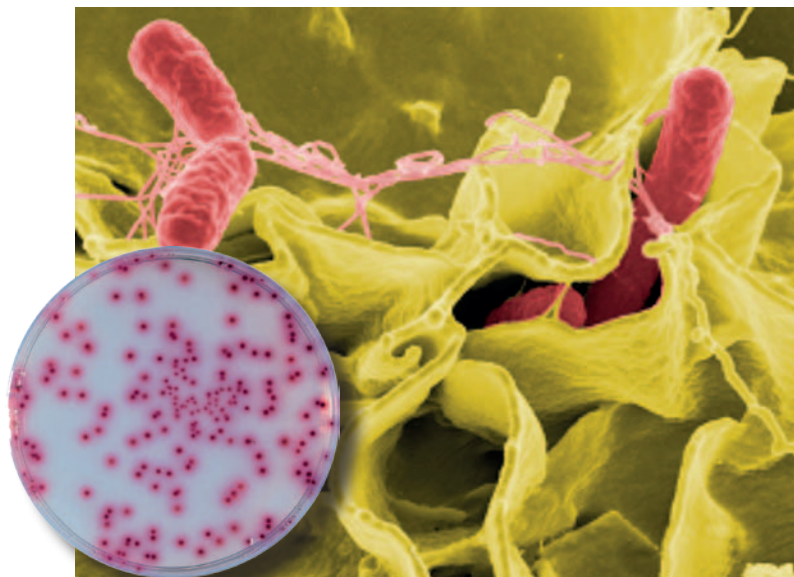
V našich podmienkach sú najčastejšie sérotypy spôsobujúce ochorenia *Salmonella Enteritidis* a *Salmonella Typhimurium*.

Patogenéza

Salmonely vyvolávajú ochorenie po prekonaní fyziologických bariér. Najdôležitejšia je kyslá žalúdočná šťava, môže niekoľkonásobne znížiť množstvo salmonel v potrave. Tekutiny tým, že sa rýchlo vyprázdňujú zo žalúdka, skracujú pobyt salmonel v kyslom prostredí žalúdka, podporujú rozvoj ochorenia. Mlieko dokonca žalúdočnú kyselinu neutralizuje a tým podstatne zvyšuje riziko ochorenia.

Ochorenia, kde je trvale znížená acidita žalúdočnej šťavy ako i užívanie antacid spôsobujú zvýšenú vnímavosť na salmonelózu, podobne novorodenci a kojenci sú vnímavejší na rozvoj ochorenia pri fyziologickej hypoacidite.

U zdravého dospelého jedinca je potrebná vysoká infekčná dávka cca 10^7 , u vnímavých osôb okolo 10^4 mikróbov. Po prechode žalúdkom adherujú na sliznicu distálneho ilea. Tú buď len kolonizujú, alebo prechádzajú do epiteliálnych buniek a spôsobujú ochorenie. Môžu preniknúť až do krvného obehu a spôsobiť bakteriémiu s možným sekundárnym ložiskom infekcie (artritída, endokarditída, mozgový, pečeneňový absces ...)



Klinický obraz

Asymptomatický priebeh, bez klinických príznakov.

Gastroenterická forma – inkubačná doba 6 - 48 hodín, následne teploty okolo 39 °C, krčovité bolesti brucha, bolesti brucha hlavne v pravej ingvine – môžu imitovať appendicitidu, početné riedke stolice bez prímiesov krvi a hlienov. Tenezmy nepatria k typickým klinickým prejavom salmonelózy. Môže byť prítomné zvracanie. Priebeh ochorenia je obvyčajne priaznivý, pozor na dehydratáciu, hlavne u kojencov a novorodencov, kde i relatívne malé straty tekutín môžu spôsobiť závažnú dehydratáciu.

Ochorenie bežne netrvá dlhšie ako týždeň. Vylučovanie salmonel môže trvať týždne až mesiace. Priebeh ochorenia je niekedy komplikovaný bakteriémiou s teplotami do 40 °C – častejšie sérotypy Salmonella Choleraesuis, Salmonella

Dublin. U imunokompetentných obvyčajne spontánne ustúpia. Gastroenterická forma komplikovaná extraintestinálnym ložiskom – počas bakteriémie sa môžu salmonely usadiť v rôznych orgánoch – artritída, osteomyelitída, cholecystitída, abscedujúca pneumonia, absces pečene, mozgu. Závažné sú infekcie cievneho riečišťa.

Salmonely môžu spustiť imunopatologické procesy s klinickými prejavmi erythema nodosum a reaktívnej artritídy. Častejšie sa prejavuje u pacientov s HLA B27.

Liečba

Gastroenterickej formy je spravidla symptomatická so zameraním na udržanie vnútorného prostredia na primeraných hodnotách. Najdôležitejšie je hradenie tekutín a minerálov. Pri nedostatočnom perorálnom prijímaní sú hradené tekutiny a minerály intravenóznym podávaním. Vhodné je podávanie probiotík.

Antibiotiká vo väčšine prípadov nie sú indikované. Neskracujú priebeh ochorenia, na druhej strane môžu predĺžiť nosičstvo salmonell.

Profylaxia

Dodržiavať osobnú ako i kolektívnu hygienu.

Cave: Salmonely sa môžu rozmnožovať pri teplotách okolo 5 °C, i v chladničke stúpa infekčná dávka. (Konzumovaná potravina bez klinických následkov, môže byť pri dlhšom skladovaní infekčná, lebo počet salmonel prekročil kritickú hranicu.) Dostatočné tepelné spracovanie potravín salmonely ničí. Pozor na surové ako i tepelne zle spracované, ktoré sú častým zdrojom infekcie.

Očkovanie nie je k dispozícii.

— inzercia —

Pestrec mariánsky

jediný granulovaný pestrec na trhu

- ➔ 100% prírodný produkt, netoxický, bez alergických účinkov
- ➔ pôsobí efektívne na regeneráciu pečenných buniek
- ➔ má vysoký obsah flavonolignanov v prvotnej nekryštalickej podobe
- ➔ obsahuje kyselinu linolovú (zo skupiny omega-6 mastných kyselín)
- ➔ obsahuje prírodný vitamín E
- ➔ obsahuje fytosteroly a fosfolipidy

Plod Pestreca mariánskeho sa používa na posilnenie funkcie pečene a žlčníka

KONTIPRO

NOVINKA
Bal. 125 g a 250 g

Dovozca do SR: Otakar Horák - H - KONTIPRO, Kragujevská 4, 010 01 Žilina, Tel./fax: 041-5652547, 041-5166270, h-kontipro@stonline.sk, www.h-kontipro.sk



Chrípka

stále aktuálny problém, očkovanie pred sezónnym výskytom



MUDr. Mária Avdičová, PhD
Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Banská Bystrica

Nastávajúce jesenné obdobie prináša so sebou stále viac chladnejších a sychravejších dní. Ľudia sa stávajú náchylnejšími na rôzne formy ochorení dýchacích ciest. Preto netreba zabúdať na chrípku, aktuálnu hrozbu blížiacich sa mesiacov. Budú nám ju pripomínať aj klienti našich lekární, ktorí sa budú na chorobu informovať buď v snahe ochoreniu predísť alebo aj chorí, ktorí budú hľadať účinný liek na chrípku.

Kedy možno hovoriť, že má pacient chrípku?

Chrípka je infekčné ochorenie spôsobené vírusom chrípky typu A alebo B, ktoré sa šíria z človeka na človeka pri kašľaní, kýchaní a rozprávaní. Človek môže šíriť chrípku ešte predtým, než sa sám cíti byť chorým. Príznaky sa začínajú objavovať na prvý až štvrtý deň od vstupu vírusu do organizmu.

V klinickom obraze dominuje vždy *horúčka najmenej 38 °C a viac a minimálne jeden z nasledovných príznakov: bolesť hlavy, svalov a celého tela, bolesť hrdla, suchý kašeľ, tečenie z nosa, extrémna únava, sťažené dýchanie.*

Ako sa chrípka lieči?

Vhodné je ostať doma, neprenášať vírus na iných. Dôležité je mať dostatok oddychu, piť veľa tekutín, užívať lieky tlmiace príznaky chrípky a vyhýbať sa užívaniu alkoholu a fajčeniu. Ak príznaky po dvoch dňoch neustupujú, je potrebné navštíviť lekára.

Komplikácie chrípky

Organizmus oslabený chrípkou ľahko podlieha tzv. sekundárnym infekciám bakteriálneho pôvodu. Patria k nim: zápal pľúc, zápal priedušiek, zápal stredného ucha, centrálného nervového systému. Komplikácie sa častejšie vyskytujú u veľmi malých detí, u osôb 65 a viac ročných a osôb s chronickými

chorobami dýchacieho, srdcovocievneho, imunitného systému, u diabetikov a pod. Častým pôvodcom komplikácii je *Streptococcus pneumoniae* (pneumokok). Simultánne s vakcínou proti chrípke, alebo počas celého roka je možné podať vakcínu proti pneumokokovým infekciám. Ochranný účinok vakcíny nastupuje 14 až 21 dní po podaní a imunita trvá 3 – 5 rokov, teda omnoho dlhšie ako po očkovaní proti chrípke.

Ako sa pred ochorením chrániť?

Je potrebné konzumovať stravu bohatú na vitamíny (ovocie, zelenina), otužovať sa, venovať dostatok času pohybu na čerstvom vzduchu, obliekať sa primerane počasiu a vo vrstvách. V čase epidémie sa vyhýbať pobytu v nevetraných priestoroch a obmedzovať návštevu spoločenských podujatí.

Najlepšou cestou ako sa chrípke vyhnúť, je dať sa zaočkovať každý rok pred chrípkovou sezónou.

Je očkovanie bezpečné?

Keďže chrípkový vírus mení každý rok svoje antigénne zloženie, sú pre každú sezónu pripravené nové očkovacie látky. Očkovacia látka je vyrobená z usmrtených vírusov a preto samotná vakcína nemôže spôsobiť chrípkové ochorenie.

Kedy sa treba dať zaočkovať?

Pretože na vytvorenie dostatočných hladín protilátok sú potrebné dva týždne, je potrebné dať sa zaočkovať včas. Najvhodnejším obdobím na očkovanie je október a november. Imunita trvá približne pol roka.

Očkovacia látka proti chrípke je plne hrazená zo zdravotného poistenia pre:

- osoby žijúce v zariadeniach sociálnych služieb
- deti od 6 mesiacov až 12 rokov
- osoby 59 ročné a staršie
- osoby trpiace chronickými chorobami bez ohľadu na vek.

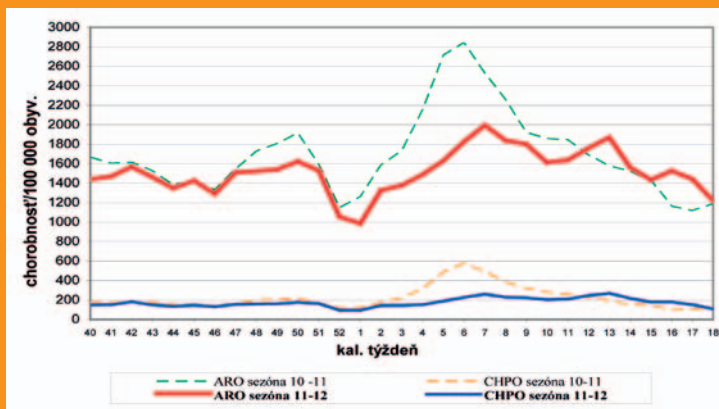
Očkovanie sa odporúča aj osobám, ktoré sú pri svojej práci vystavené zvýšenému riziku nákazy, t. j. sú vo zvýšenom kontakte s verejnosťou. Sú to najmä zdravotníci, zamestnanci obchodov, pôšt a pod.. Týmto by mohol vakcínu uhrádzať zamestnávateľ.

Aká bola predchádzajúca sezóna výskytu chrípky v SR?

Aktivitu chrípky v predchádzajúcej chrípkovej sezóne 2011/2012 možno charakterizovať ako nízku. Celoslovensky nebola zaznamenaná typická zimná epidémia. Ochorenia sa vyskytovali sporadicky, alebo v ojedinelých lokálnych epidémiách v predškolských a školských zariadeniach a v ústavoch sociálnej starostlivosti. V etiológii ochorení prevažoval vírus chrípky typu A. V európskych krajinách prevládal vírus chrípky typu A/Perth/16/2009 (H3N2) – like.

Spolu bolo hlásených 1 445 369 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 47 510,1 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V porovnaní s chrípkovou sezónou 2010/2011 počet hlásených ARO poklesol o 181 518, t. j. o 11,2 %. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou bola chorobnosť počas celej chrípkovej sezóny 2011/2012 na nižšej alebo rovnakej úrovni, s výnimkou miernych vzostupov v 13., v 16. a v 17. kalendárnom týždni, kedy chorobnosť dosiahla vyššie hodnoty ako v sezóne 2010/2011 (Graf 1).

Graf 1: VÝSKYT ARO A CHPO PODĽA KALENDÁRNYCH TÝŽŔŇOV, SR, CHRÍPKOVÉ SEZÓNY 2011/2012 A 2010/2011



Počet hlásených chrípke podobných ochorení (CHPO) v chrípkovej sezóne 2011/2012 bol 165 786, čo predstavuje chorobnosť 5 449,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. CHPO tvorili 11,5 % z počtu všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet hlásených prípadov CHPO poklesol o 51 504, t. j. o 23,7 %. Najvyššia chorobnosť na ARO 131 727,0/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 280 164 detí.

Najvyššia chorobnosť na CHPO 16 231,5/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí

vo veku 0 – 5 rokov, v ktorej ochorelo 34 522 detí. Komplikovaný priebeh ochorenia bol hlásený u 36 131 chorých na ARO, čo predstavuje 2,5 % z celkového počtu ARO.

V chrípkovej sezóne 2011/2012 zomrelo na SARI (akútne závažné respiračné zlyhávanie) osem pacientov (19,5 %), traja z nich mali prítomnú aj inú závažnú diagnózu.

Ochorenia a úmrtia sa vyskytli aj u zdravých osôb do 50 rokov veku, preto i naďalej priebeh chrípkovej sezóny 2011/2012 treba hodnotiť ako problém z hľadiska dopadu na zdravie obyvateľstva.



Aká bola zaočkovanosť populácie proti chrípke v predchádzajúcej sezóne?

Od roku 2002 sme zaznamenávali každoročný nárast zaočkovanosti až na hodnotu 12,8 %. Po 10 rokoch došlo v tejto chrípkovej sezóne k jej výraznému poklesu a to na 7,7 %.

Aké zloženie budú mať chrípkové vakcíny pre sezónu 2012/2013?

SZO určila pre túto sezónu nasledovné antigénne zloženie vakcín pre severnú pologuľu:

- A/California/7/2009(h1N1 podobný vírus
- A/Victoria/361/2011(H3N2) podobný vírus a
- B/Wisconsin/1/2010 podobný vírus.

Toto zloženie vakcín je pre výrobcov záväzné a budú ho obsahovať všetky dovezené druhy vakcín (Vaxigrip, Fluarix, Influvac, Begrivac, Optaflu).

Očkuje sa jednou dávkou vakcíny s výnimkou detí od 6 mesiacov do 8 rokov veku, ktorým treba podať 2 dávky očkovacej látky v intervale 1 mesiaca, aby vakcinácia bola účinná. Ide najmä o deti prvýkrát očkované.

Záver

Úlohou všetkých zdravotníckych pracovníkov je prispievať k dobrej informovanosti verejnosti o závažnosti ochorenia na chrípku ako aj podpore očkovania tak rizikových skupín ako aj ostatnej populácie.



Pomôžte pacientom prekabátiť chrípku úľavou od telesných príznakov

znižuje horúčku ▼
odstraňuje bolesť hlavy ▼
tlmí bolesť v hrdle ▼
uvoľňuje upchatý nos ▼



Uľaví od príznakov chrípky a prechladnutia

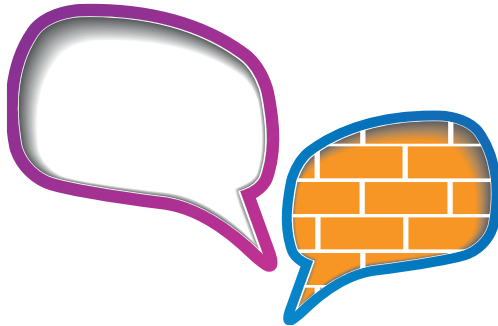
COLDREX MaxGrip Lemon

Liečivá: Paracetamolom 1000 mg, Phenylephrini hydrochloridum 10 mg, Acidum ascorbicum 40 mg v 1 vrecku. **Lieková forma:** Prášok na perorálny roztok. **Terapeutické indikácie:** Krátkodobé symptomatické zmiernenie príznakov chrípky, horúčkovitých stavov s triaškou a prechladnutím, ku ktorým patrí bolesť hlavy, bolesti v hrdle, bolesti svalov a kĺbov, nosová kongescia, zápal prínosových dutín a s ním spojená bolesť a akútny katarálny zápal nosovej sliznice. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí (vrátane starších osôb) a mladiství: 1 vrecko každé 4-6 hodín podľa potreby. Neužíva sa viac ako 4 vrecká počas 24 hodín. Bez konzultácie s lekárom sa liek nemá užívať viac ako 7 dní. Nie je vhodný pre deti do 15 rokov. **Kontraindikácie:** Známa precitlivosť na paracetamol, fenylefríniumchlorid, kyselinu askorbovú a ďalšie zložky lieku. Vzhľadom na vysoký obsah paracetamolu nie je liek určený deťom do 15 rokov. **Ovplyvnenie schopnosti viesť vozidlá a obsluhovať stroje:** Coldrex MaxGrip nespôsobuje ospalosť a preto nemá vplyv na pozornosť pri vedení motorových vozidiel a pri obsluhu strojov. **Nežiaduce účinky:** Liečivá sú obvykle dobre tolerované pri odporúčanom užívaní. Zriedkavo sa pri užívaní paracetamolu môže objaviť kožná vyrážka alebo iné alergické prejavy. Sympatomimetické aminy môžu zvyšovať krvný tlak spolu s bolesťou hlavy, závratmi, vracaním, hnačkou, nespavosťou a zriedka s palpáciami, aj keď tieto účinky boli zaznamenané zriedkavo pri užívaní normálnych dávok fenylefrínu. **Špeciálne upozornenia na uchovávanie:** Uchovávať pri teplote do 25 °C. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, Brentford, TW8 9GS, Veľká Británia. **Registračné číslo:** 07/0252/03-S. **Dátum revízie textu:** Júl 2010. Liek je voľne predajný a nie je hrađený z prostriedkov verejného zdravotníctva. Víťaz ankety "Lekárnici odporúčajú 2011" organizovanej časopisom FarmiNews.

Každý má svoje bariéry



Mgr. Jana Dulinová
psychologička
Stredná zdravotnícka škola,
Ul. Záhradnícka 44, Bratislava



Vieme si uvedomiť a priznať vlastné bariéry vo vzťahu k ľuďom? Dokážeme sa s nimi vyrovnáť? Práca v lekární umožňuje spoznávať rôzne typy ľudí a najmä vlastné reakcie voči nim. Pre niektorých farmaceutických laborantov, ktorí sú tak trochu aj psychológmi, to môže byť pútavejšia a bádavejšia časť práce, pre niektorých zas nezaujímavá a komplikovanejšia činnosť.

Vieme si uvedomiť a priznať vlastné bariéry vo vzťahu k ľuďom? Dokážeme sa s nimi vyrovnáť? Práca v lekární umožňuje spoznávať rôzne typy ľudí a najmä vlastné reakcie voči nim. Pre niektorých farmaceutických laborantov, ktorí sú tak trochu aj psychológmi, to môže byť pútavejšia a bádavejšia časť práce, pre niektorých zas nezaujímavá a komplikovanejšia činnosť.

Každý farmaceut by ju však mal zvládnuť na optimálnej úrovni a naučiť sa odhaľovať a spracovať svoje skryté bariéry voči ľudským rozmanitostiam a s klientom komunikovať na profesionálnej úrovni – bez bariér.

Ktoré prejavy správania vám na ľuďoch prekážajú? Nemáte radi ľudí, ktorí sa provokatívne a vyzývavo obliekajú? Nevyhovujú vám ľudia, ktorí sú nerozhodní a nevedia čo chcú? Vadia vám ľudia, ktorí sú útoční a nervózni, alebo ktorí sú nedôverčiví a podozrievaví? Každý farmaceut má svojho „neprijemného“ klienta, tak ako každý človek má averzie voči určitým typom ľudí.

Bariéry v nás môžu mať rôzne príčiny:

1. Jednou z príčin bariér sú **averzie**. Sú to prejavy správania, na ktoré sme zvýšene citliví, pretože ich sami nedokážeme v primeranej miere uplatňovať. Ak nám prekážajú agresívni ľudia, tak je to aj preto, že sami nedokážeme byť zdravo drzí a pribojní. Ak nám neimponujú ľudia, ktorí sú neupravení a ufúľaní, tak sami príliš dbáme na čistotu a sem-tam nestríme trochu nečistoty. Prvoradé je rozpoznanie typov ľudí, ktorí nám osobnostne „nesedia“. Nasleduje uvedomenie si toho, že to, čo nám na druhých vadí, sami vo svojom repertoári správania postrádame a v primeranej miere nezvládame. Vyrovnanie sa s vlastnými vnútornými bariérami je teda cestou k prekonávaniu vonkajších bariér voči „iným“ ľuďom.

2. Ďalšou príčinou našich bariér sú iracionálne postoje – **predsudky**. Môžu byť rasové, národnostné, náboženské a sociálne. Môže ich predstavovať predpojatý vzťah napríklad k príslušníkom rómskej menšiny, maďarskej národnosti, moslimom, či bezdomovcom. Zbaviť sa predsudkov môžeme len prijímaním objektívnych pohľadov, vyhýbaním sa „čierno-bieleho“ hodnotenia a priznaním si vlastného tendenčného usudzovania. Každý je predsa človek...

3. Nedajú sa opomenúť ani **určité osobnostné vlastnosti**, ktoré znefunkčňujú akúkoľvek komunikáciu. Medzi najnápadnejšie patrí urážlivosť, vzťahovačnosť, či povýšeneckosť a nadradenosť. Na tieto naše negatívne prejavy by nás naši kolegovia mali taktne a jasne upozorniť, aby sme čím skôr začali pracovať na ich odstránení, pretože sú tak zjavné, že ich vycíti väčšina klientov, a preto nepatria do profesionálnej výbavy farmaceutického laboranta.

4. **Momentálna zdravotná indispozícia, či psychická rozladenosť** (stres, nervozita, podráždenosť) môžu byť tiež bariérou v komunikácii s klientmi. Ak sa necítíme „vo svojej koži“, je potrebné urobiť pár opatrení, o ktorých vieme, že nám pomáhajú. Zhovorčivým ľuďom môže pomôcť, ak sa niekomu vyrozprávajú, pošťazujú, uzavretým ľuďom skôr pomôže odpútanie sa hudbou či intenzívne spomínanie na pekné zážitky z dovolenky a pod. Osvedčeným receptom pre všetkých je pomalé a hlboké dychové cvičenie, pri ktorom sa najrýchlejšie vyplavuje napätie a nervozita. K tomu trocha ovocia či čokolády tiež neuškodí.

Odhalenie a odstránenie našich vnútorných bariér nás môže v našom osobnom i profesionálnom živote posunúť ďalej – do bezbariérových sfér a uvoľnenej komunikácie.

Aktuality zo Stredných zdravotníckych škôl v SR



**Stredná zdravotnícka škola,
Banská Bystrica**
Pripravila: **Mgr. Viera Macková**

V školskom roku 2012/2013 začalo v odbore FL na Strednej zdravotníckej škole v Banskej Bystrici študovať 60 študentov, ktorí boli vybraní na základe prijímacích skúšok spomedzi 173 prihlásených uchádzačov.



Študentka odboru FL na praxi v Lipsku

Odborná prax v zahraničí

V rámci programu celoživotného vzdelávania LEONARDO DA VINCI IVT (Initial Vocational Training) MOBILITA sa študenti SZŠ v Banskej Bystrici zúčastnili odbornej praxe. Prijímacími krajinami boli Portugalsko v termíne 13. 5. - 8. 6. 2012 a SRN v termíne 22. 4. - 18. 5. 2012.

Študentské video

V závere školského roka 2011 – 2012 sa niekoľko študentov 2. ročníka odboru farmaceutický laborant SZŠ v Banskej Bystrici rozhodli pozitívne odpovedať na návrh vedenia školy prezentovať svoj študijný odbor krátkym videom. Využili svoju tvorivosť, pridali k tomu zaujímavý nápad a natočili krátky videoklip. Spomínané video si budú môcť prípadní záujemcovia o štúdium pozrieť už čoskoro na školskej webovej stránke.



Študentské video o odbore FL inak



**Stredná zdravotnícka škola,
Moyzesova 17, Košice**
Pripravili: **RNDr. Karin Potomová
a Mgr. Lucia Slivkárová**

V školskom roku 2012/2013 sa na odbor farmaceutický laborant do Strednej zdravotníckej školy v Košiciach prihlásilo 170 žiakov a z toho bolo prijatých 53 žiakov.

Nový študijný odbor

Pre absolventov ZŠ sú určené študijné odbory asistent výživy, farmaceutický laborant, očný optik a zdravotnícky laborant. Požiadali sme o akreditáciu nového študijného odboru zubný asistent pre školský rok 2013/2014.

Projekt Comenius

V školskom roku 2011/2012 naša škola spolu s ďalšími 9 krajinami spolupracuje na projekte s názvom Different Cultures Similar People – Unity in Diversity, ktorý je súčasťou medzinárodného programu Comenius. Zámerom projektu je podporovať spoluprácu medzi partnerskými školami aj krajinami, prispieť k propagácii kultúrneho dedičstva a k národnej a regionálnej rozmanitosti pristupovať s rešpektom. Doteraz sme sa zúčastnili 3 študijných návštev a zároveň sme v decembri 2011 zorganizovali projektové stretnutie v našej škole. Zúčastnili sa ho učitelia a študenti partnerských škôl z Grécka, Nemecka a Turecka.



Na výstave v Prahe

Zaujímavé akcie odboru farmaceutický laborant

Žiaci sa zúčastnili výstavy, ktorá šokovala a zároveň nadchla milióny ľudí po celom svete - **The Human Body exhibition**.

Exkurzia výskumno-vývojovej základne **BIOTIKA** Slovenská Ľupča, ktorá je spojená so začiatkom výroby penicilínu.

študijný odbor farmaceutický laborant



Stredná zdravotnícka škola,
ul. Záhradnícka 44, Bratislava
Pripravila: RNDr. Edita Dlháňová, MPH

Máme 30 študentov v 1. ročníku – odbor farmaceutický laborant. Vybrali sme ich z počtu 91 žiakov prihlásených na tento študijný odbor. Pochádzajú z krajov Bratislava, Bratislavský, Trnavský, Nitriansky, Banskobystrický.

Opäť začína nový školský rok

Po materskej dovolenke sa vracia naša najmladšia kolegyňa Mgr. Andrea Jediná, čím rady interných odborných učiteľov sa rozrastú na počet 6. Aj vďaka tomu sme počet externých odborných učiteľov na odbore zredukovali na 1 učiteľa pre predmet zdravotnícke potreby. Naš kolektív obohatí aj nová odborná asistentka, ktorá svojimi dlhoročnými skúsenosťami v nemocničnej lekárni bude pre nás prínosom.



Otvorenie školského roka

Tak, ako každý školský rok, rozbiehame praktické cvičenia v lekárnach. Žiaci 3. ročníka sú rozdelení prevažne do 8 nemocničných lekární, žiaci 4. ročníka do 23 verejných lekární. Vyberáme si z ponúk projektov, do ktorých sa máme možnosť zapojiť, plánujeme odborné exkurzie a iné odborné aktivity, hodnotíme seminárne práce, ktoré žiaci 4. ročníkov v týchto dňoch odovzdávajú. Zároveň zadávame nové témy pre triatkov, na ich vypracovanie majú celý školský rok. Navrhujeme krúžky, ktoré na našom odbore budú pracovať. Čaká nás veľa povinností, ktoré akoby každým rokom sa rozrastali, boli náročnejšie a ťažšie. A predsa vždy, keď nám odchádzajú maturanti, si uvedomíme, že naša práca prináša kvalitné ovocie a má význam. A preto: úspešný vstup do školského roku 2012/2013!



Stredná zdravotnícka škola,
Daxnerova 6, Trnava
Pripravila: PhDr. Katarína Hrašnová, PhD.

V školskom roku 2012/2013 sa prihlásilo do študijného odboru farmaceutický laborant 87 žiakov. Do 1. ročníka sme prijali 33 z nich.

Divadelné predstavenie

K rozvoju kultúrneho života Strednej zdravotníckej školy v Trnave prispeli chlapci a dievčatá literárno-dramatického krúžku, ktorí nacvičili divadelnú hru Lakomec od francúzskeho dramatika Moliéra.

Bohužiaľ aj v dnešnej dobe sa stretávame s mnohými podobami nie veľmi chvályhodnej ľudskej vlastnosti akou je lakomstvo. Príbeh Harpagona je nadčasový a vystihuje aj súčasnú dobu. Je potrebné vyzdvihnúť fantastické herecké výkony a prácu s textom u žiakov prvého, druhého a tretieho ročníka v študijnom odbore farmaceutický laborant.

Dni zdravia

V meste Trnava sa uskutočnili v dňoch 14. a 15. 6 2012, kde študenti SZŠ Trnava prezentovali svoj odbor a zároveň ponúkali verejnosti liečivé čaje. Dni zdravia majú v Trnave už svoju históriu. V tomto roku prebiehal 17. ročník.

Tešili sa záujmu verejnosti.



Dni zdravia v Trnave

Uplatnenie absolventov v praxi SZŠ Trenčín, J. Braneckého 4, Trenčín

PharmDr. Miroslav Peciar
garant študijného odboru FL

Súčasnosť a minulosť študijného odboru FL

V školskom roku 2012/2013 sme prijali 29 uchádzačov o štúdium v odbore farmaceutický laborant – 3 chlapcov a 26 dievčat. Odbor farmaceutický laborant sa na našej škole vyučuje už siedmy rok. Za toto obdobie sme otvorili tri triedy denného štúdia a dve triedy večerného štúdia.

Uplatnenie absolventov odboru FL

Viacerí absolventi pokračujú v štúdiu na vysokej škole. Orientujú sa na medicínu a farmáciu, ale aj na iné vysokoškolské odbory, kde je chémia a biológia. V tomto čase študuje šesť našich absolventov farmáciu a traja medicínu. Rozhodujúca časť našich absolventov však odchádza do lekární, kde pracujú ako farmaceutickí laboranti.

Kontakt s našimi absolventmi

S bývalými absolventmi sme iba v príležitostnom kontakte. Niektorí z absolventov, keď pricestujú do Trenčína, si nájdu čas na návštevu školy a stretnutie s učiteľmi, z čoho máme radosť.



Na fotografii je bývalý žiak našej školy Marian Suchár z Lekárne Rima v Novej Dubnici, kde pracoval 1 rok, a v súčasnosti začína ako prvák na Farmaceutickej fakulte UK v Bratislave.



Postrehy nášho absolventa

Volám sa Richard Režný a som absolventom SZŠ Trenčín, odbor farmaceutický laborant. Štúdium na SZŠ ma veľmi bavilo, čoho najlepším dôkazom sú napríklad moje SOČ-ky. Po ukončení a úspešnej maturite (z môjho pohľadu určite úspešnej) som sa dostal na Univerzitu Konštantína Filozofa v Nitre – odbor biológia vedeckého zamerania. Vydržal som tam jeden semester, štúdium ma nenapĺňalo a tak som odišiel.

Našiel som si inú vysokú školu a odbor, ktorý sa uberá inde ako bolo moje pôvodné stredoškolské zameranie. Je to Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, odbor zubný technik. Bohužiaľ v roku 2011 tento odbor neotvorili a tak som sa zamestnal v lekární Domov zdravia v OC Laugaricio, kde som pracoval do konca augusta 2012. Práca v lekární ma zo začiatku bavila. Asi po pol roku odkúpila celú sieť jedna spoločnosť a lekárne premenovala, pracovné podmienky sa zhoršili, platy zamestnancov klesli, asistentky prepustili, atmosféra v kolektíve išla „dolu vodou“, čo mi je veľmi ľúto, pretože to bol pre mňa prvý a zo začiatku skvelý kolektív, na ktorý určite nikdy nezabudnem.

„Poriadnych lekární“ s kompletnou prípravou magistraliter prípravou je čoraz menej. Prispeli k tomu aj sieťové lekárne. Mám pocit, že zdravie človeka nie je u nich vždy na prvom mieste. Ako povedal jeden nemenovaný pán, citujem: „Zdravie človeka má pre nich hodnotu vreca cementu.“ V tom čase som jeho výrok nebral vážne, dnes áno. Osobne som „priateľ“ súkromných lekární, kde je majiteľom farmaceut, a skladbou sortimentu si ich nepomýlite s drogériou, ako sa to stávalo nám.

Našťastie prišlo „vykúpenie“. Tento rok otvorili päť ročné magisterské štúdium v odbore zubný technik. Prihlásil som sa, úspešne absolvoval skúšky a začínam ďalšiu etapu svojho života ...

Pacientske špeciality

V lekárni Daniela v Holíči žiadali pacienti aj takéto prípravky:

Ophtalmo Septonex, tablety
Palmarin od teploty
Sakipaki čaj
Balená vláknina Fosilium
Paralen Hondriks
Dekoračné náplaste na nohy
Metalind krém
Protibiotické kvapky na prdíky
Espumitan
BillClinton masť
NoPsa, tbl
Orynt, kvapky
Kostrál
Sulmakol 600 sáčkov
Lepoleto, masť
Ibuprofen fest
Smesta
Plumbum mariánske porciované
Sexuálny gél
Fritol šampón
Čaj pre dojace ženy
Tangamin dražé
Liston gél
Kolagénové kvapky od žalúdka
Jebalgin
Pacientka má nábeh na Gerlach
Velaton od zubov
Sudoku krém
Ochcilo
Kostisvalová masť
Diskobene tablety
Korela na čistenie zubov
Masť na hemeriódy
Skorocel' repíkový nálevový
Brufalgin
Čaj Alpačino
Sonipret
Menalinč
Riboblafin
VagneB6
Vitamín C sypaný
Návod na umretie
Molimrd midi
Overal gél
Mucosalam pre dospelých
Oskarturin
Mätový čaj s inou príchuťou
Fundicidin na fundu, (citát, prepáchte).

Zaslala **Mirka Albrechtová**, farmaceutická laborantka

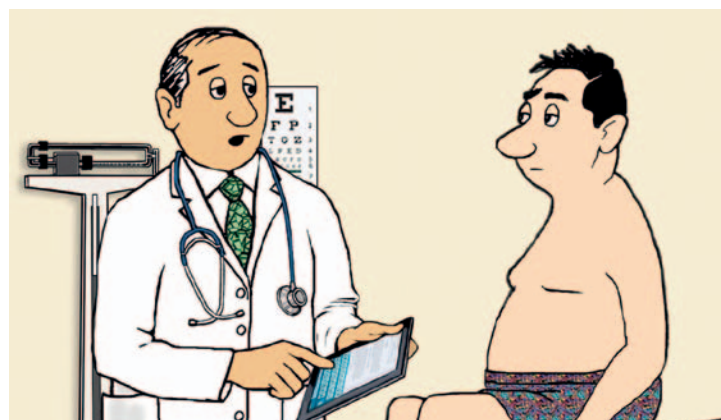
Lekárske špeciality

„Nech robím čokoľvek, nedokážem prestať fajčiť.“

„Skúsili ste už žuvačku?“

„Skúsil, ale nepodarilo sa mi ju zapáliť.“

„Milostivá pani, ak sa vám zdá cena za plastickú operáciu príliš vysoká, tak vám môžem odporučiť už len hustý závoj.“



„Ako spíte?“ – pýta sa lekár pacienta.

„V pyžame, po tme a bosý.“

Lekár sa pýta pacientky: „A kedy ste začali žmurkať?“

„Hneď ako začali naše dvojčatá behať.“

Plašimuška sa dožadoval pri odvode „modrej knižky“, odvolávajúc sa na krátkozrakosť.

Odvodová komisia ho uznala schopným s nasledovnou klasifikáciou: - Schopný pre boj zblízka.

Istá dáma vzala príliš prudko zákrutu. Prebudila sa v nemocnici. Lekár ju vyšetrl a diktuje nález:

„Zlomenina kľúčnej kosti vpravo. Zlomenina rebier VI – VIII vpravo. Otvorená rana na hlave...“.

Zostalo ticho a po chvíli sa lekár spýtal pacientky:

„Koľko máte rokov, pani Malá?“ „Dvadsať sedem.“

„... a otras mozgu s ťažkou poruchou pamäti.“

Študentka medicíny prepadla na rigoróznej skúške.

„Pán profesor, kedy môžem prísť na opravu?“

„No, samozrejme, keď to budete vedieť.“

„Ale, pán profesor, tak dlho nemôžem študovať.“

Zdroj: Káš, S.: Antologie českého medicínského humoru, Avicenum, 1988.

Eucerin®



DermoCapillaire

- pre zdravé vlasy a pokožku hlavy



Novinka

MEDICÍNSKA STAROSTLIVOSŤ PRE KRÁSNU PLEŤ. EXKLUZÍVNE V LEKÁRŇACH.

WWW.EUCERIN.SK

ODBORNÉ PORADENSTVO: ☎ 0417 066 066