

teória a prax

farmaceutický laborant

V časopise sú www., [e-mail.](mailto:) a [označené slová](#) prelinkované.
Kliknite na uvedené a otvorí sa stránka.



ISSN 1338-743X

11

ročník
03
apríl
2/2014



Fórum názorov

4/6

Problematika
IPL v súčasnosti
I. časť



11 aktuálna téma
Výdaj OTC liekov

18|21 téma čísla
Hyper-
pigmentácie

22|23 veterina
v sortimente lekárne
Endoparazitózy
psov a mačiek

28 ochorenie a liečba
Melatonín

39 program pre prax
Cestovný balíček

49 nemocničné
lekárstvo
Fakultná nemocnica
Trnava



- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 03, číslo 11, apríl 2014
- distribúcia zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
- vydavateľ PharmDr. Anna Kmeťová – VYDAVATELSTVO Jana, Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom, IČO 46 64 51 61 tel.: +421 948 072 240 farmaceutickylaborant@gmail.com
- grafická úprava a DTP MR design
- tlač Tlačiareň Patria 1, Prievidza

- redakčná rada
- predsedníčka Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc. Slovenská zdravotnícka univerzita

- členovia PharmDr. Ivica Blahútová lekáreň Tília 3, Likavka
- Alena Slezáček Bohúňová Sekcia farmaceutických laborantov, Slovenská spoločnosť laborantov a asistentov v zdravotníctve, organizačná zložka SLS
- Mgr. Andrea Bukovská Nemocničná lekáreň, Univerzitná nemocnica Martin
- Mgr. Mária Heribanová, Nemocničná lekáreň, Národný onkologický ústav, Bratislava
- Miroslava Homolová Výdajňa zdravotníckych pomôcok, Protetika, a. s., Bratislava
- Mgr. Adriana Komačková Výdajňa zdravotníckych pomôcok, Hygma, s. r. o., Žilina
- PhDr. Ľubica Kontrová, PhD. Ministerstvo zdravotníctva SR
- MUDr. Katarína Kromerová Úrad verejného zdravotníctva SR
- RNDr. Tatiana Magálová Štátny ústav pre kontrolu liečiv
- Doc. RNDr. Marián Žabka, CSc. Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti.

Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS). Citácie sú spracované v CiBaMed. Čitačná skratka časopisu Teór. prax farm. labor. EV 4619/12 ISSN 1338-743X

Časopis je zverejnený na týchto webových stránkach: www.szsmi.eu.sk, www.szstn.sk, www.szsbbs.eu, www.szske.sk, www.szsnnitra.sk

Fórum názorov

4/6

Problematika individuálne pripravovaných liekov v súčasnosti I. časť



16/21

téma čísla

Hyperpigmentácie stále aktuálny problém



16/18

diagnostika

Doc. MUDr. Danka Švecová, PhD.

19

farmakoterapia

PharmDr. Ivana Šupolová

20

výživa

Ing. Alžbeta Medved'ová, PhD.

21

AD test | farmaceutický laborant

28

Melatonín – čo o ňom vieme

Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.



34

Bakteriálna vaginóza

MUDr. Dušan Lukáš Frko, MPH



36

Autoimunitné ochorenia

MUDr. Jozef Virčík



49

Nemocničná lekáreň

Fakultná nemocnica Trnava

PharmDr. Dana Murínová



obsah

- 3 Som hrdá na svoju profesiu Jarmila Horčíčáková
- 4/6 Fórum názorov Problematika individuálne pripravovaných liekov v súčasnosti – I. časť
- 7 Liečba malárie Mgr. Andrea Bukovská
- 9 Výkon práce FL – ÍRSKO Mgr. Andrea Magdolenová
- 10 Som jedna z vás Zuzana Konopčíková
- 11 Výdaj OTC liekov RNDr. Jozef Slaný, CSc.
- 12 Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant? Charta práv pacienta v SR – IV. časť
- 13 Dispenzačné minimum prípravku PROBIO-FIX BABY® PharmDr. Ivana Šupolová
- 14 Lieky s obsahom domperidónu RNDr. Tatiana Magálová
- 15 Zamestnanec a zamestnávateľ - Dovolenka JUDr. Mária Mistríková
- 22/23 Endoparazitózy psov a mačiek I. – protozoá MVDr. Edina Sesztáková, PhD.
- 24 Vieme poskytnúť správne prvú pomoc? PhDr. Margita Rybánska
- 26 Bolesť u dospelých MUDr. Ireneusz Przewlocki, PhD.
- 30 Látky s výživovým a/alebo fyziologickým účinkom obsiahnuté vo výživových doplnkoch MUDr. Katarína Kromerová
- 31 Ďumbier lekárskej MUDr. Karol Mika
- 32 Akú úlohu zohrávajú baktérie mliečneho kvasenia s obsahom vitamínov v organizme človeka? Ing. Monika Kocková, PhD.
- 35 Šľabikár liekovej terminológie ADL
- 37 Kvalifikované poradenstvo
- 38 Lokálne (C05A) a systémové antihemoroidálie (C05C) PharmDr. Adela Čorejová, PhD. Skratky na lekárske predpisy
- 39 Cestovný balíček Kristína Šmajdová
- 40 SZŠ Trenčín SZŠ Michalovce
- 41 SZŠ Banská Bystrica SZŠ Moyzesova 17, Košice
- 42 SZŠ Záhradnícka 44, Bratislava SZŠ Trnava
- 43 SZŠ Nitra Fit na pracovisku PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.
- 44 Hnevá vás, že sa hneváte? Mgr. Jana Dulinová
- 45 Keď klient povie: „...prosím, poraďte mi...“ Ing. Peter Krajniak
- 46/47 Uznávanie dokladov o vzdelaní v zahraničí Naša konferencia už o pár mesiacov
- 48 Osvedčené receptúry Marcela Mikušová
- 50 Liečenie v premenách času – Čína PaedDr. Uršula Ambušová, PhD.
- 51 Veselo v lekární Mgr. Hanka Valúchová Krížovka spoločnosti Noventis





Som hrdá na svoju profesiu

Jarmila Horčičáková

farmaceutická laborantka,
lekáreň Na starom námestí
Pod Lachovcom 1727/55
020 01 Púchov
Tel.: 042/460 54 55

Jarmila Horčičáková

Štúdium v odbore farmaceutický laborant som absolvovala na SZŠ v Banskej Bystrici. Jeho základy nám vstúpila naša triedna pani profesorka Mgr. Margita Križanová. Školu mi vybrala mamina v knihe povolání a napriek tomu, že som k nemu prišla takýmto spôsobom, nikdy som to neolutovala.

Začiatky

Prvých päť rokov po maturite som pracovala v nemocničnej lekární v Trenčíne pod vedením pani magistry Pačugovej a po materskej dovolenke som nastúpila do prvej súkromnej lekárne, vtedy ešte považsko-bystrického okresu, k Mgr. Milošovi Pagáčovi, kde pracujem dodnes. Spolu je to už neuveriteľných 31 rokov!

Váhala som

Priznám sa, veľmi som sa bránila písaniu tohto editoriálu... Po prečítaní príspevkov iných kolegyň s ich ambicióznymi názormi a cieľmi sa mi zdalo, že nemám o čom písať, aj keď svoje povolanie milujem.

Nevyčnievam z radu

Ale snáď so mnou budete súhlasiť, že takých, čo nevyčnievame z radu, je nás väčšina. Snažíme sa svoju prácu robiť čo najlepšie, aby pacienti odchádzali od nás spokojní a s pocitom, že sme pre nich spravili všetko, čo bolo v našich silách.

A čo by som si v našom povolaní a v lekárenstve ako takom priala zmeniť?

Aby znovu nadobudlo taký rešpekt a úctu ako malo kedysi a aby boli ľudia viac spätí s prírodou a jej nekonečnými zdrojmi liečivých látok, aj keď sa v dnešnej dobe chémii samozrejme celkom vyhnúť nedá.

Vrchný rad: PharmDr. Zuzka Prekopová
+ bábätko, dnes 4-mesačná Zuzka,
Mgr. Marek Wesslerle, Mgr. Zuzka Kvasničková,
Evka Pšenáková a ja.
Stred: PharmDr. Danko Kawuloková,
Zuzka Gajdošíková, sanitárka, Vierka Vačková, sanitárka.
Dolu: Matko Drienik, farmaceutický laborant.



Zľava Valika Pupáková,
farmaceutická laborantka
(teraz už na dôchodku),
Evka Pšenáková, sanitárka,
Vierka Vačková, sanitárka,
PharmDr. Katka Matúšková +
bábätko v brušku je dnes už
ročný Matko,
Mgr. Hanka Marcinová,
Katka Rosinová, farmaceutická
laborantka,
PharmDr. Danko Kawuloková,
PhMr. Daška Urbanová,
PharmDr. Zuzka Prekopová,
Mgr. Zuzka Kvasničková a ja.

Lekáreň

Na starom námestí

Púchov

Pár slov o našom kolektíve. Začínali sme v lekární na Námestí slobody, ktoré Púchovčania volajú „staré“-odtiaľ je aj názov našej lekárne, ktorý sme si ponechali, hoci sme sa presťahovali do nemocnice Zdravie... Časom sa zrušili lôžkové oddelenia a teraz táto budova funguje ako poliklinika. Celý objekt aj s lekárnou bol zrekonštruovaný a myslím si, že právom môžeme byť naň hrdí. Aj keď to nie je to najdôležitejšie, v novom a krásnom prostredí je radosť pracovať!.

Nášmu vedeniu, manželom Pagáčovcom so synmi, tiež farmaceutmi, Raštom a Michalom, sa podarilo naozaj skvelé dielo. Naš kolektív sa neustále mení, máme veľa mladých kolegov, ale napriek tomu je dobrý a súdržný. Okrem toho, že trávime spolu čas na pracovisku, vyvíjame, hlavne vďaka „mladej krvi“, aj rôzne mimopracovné aktivity.

Som rada, že som jeho súčasťou. ■

Problematika individuálne pripravovaných liekov v súčasnosti I. časť

Sú lekárne, v ktorých pacienti nepripravujú individuálne pripravovaný liek.



Čo na to pacienti?

Navštívi ich niekoľko, kým objaví tú, v ktorej mu „jeho masť, čapíky, či sirup“, ... preňho pripravujú. Niektoré kompetentné inštitúcie však tvrdia, že to nie je pravda. Skúsme teda pravdu objaviť.

Individuálna príprava liekov v lekárni bola samozrejmosťou súčasťou poskytovania lekárenskej starostlivosti a realizovala sa v každej lekárni. V ostatných rokoch klesá počet receptov na individuálne pripravované lieky a súčasne aj počet lekární, ktoré pacienti takýto liek pripravujú.

Verím, že Fórum názorov v aprílovom a júnovom čísle časopisu Teória a prax I Farmaceutický laborant, v ktorom som oslovila inštitúcie aj jednotlivcov, dá objektívnu odpoveď na otázku, či a prečo sa tak deje a výsledkom bude riešenie ako ďalej v problematike IPL v lekárňach na Slovensku.



Stanovisko za Lekársku fakultu UK v Bratislave



Doc. MUDr. Eliška Kubíková, PhD.

prodekan pre výchovno-vzdelávaciu činnosť pre 1. až 3. roč.
v študijnom odbore všeobecné lekárstvo
Lekárska fakulta UK, Bratislava



Je jedným z dôvodov skutočnosť, že individuálne pripravované lieky predpisujú už len lekári „skôr narodení“ a tí mladší ich nevedia písať, pretože ich na to škola nepripravila?

IPL je zaradené povinne v sylabe farmakológie. Študenti sú s IPL oboznámení a písanie receptu je podmienkou úspešného absolvovania skúšky. Osobne si myslím, že v dnešnej dobe, keď je na svete nespočetné množstvo rôznych farmakologických spoločností, je IPL menej využívané, nakoľko nové výrobné procesy liečiv umožnili nahradiť niektoré IPL hotovými prípravkami.

Stanovisko za lekárov v praxi



MUDr. Marián Kollár

prezident
Slovenská lekárska komora



Prečo sa vytráca individuálna príprava liekov z lekární?

Je určite časovo aj personálne, ale hlavne materiálne, technicky a prístrojovo náročnejšia. Predpokladám, že pri tejto individuálnej príprave nie sú relevantné a prijateľné aj cenové ohodnotenia.



Je jedným z dôvodov skutočnosť, že recepty s IPL píše už len lekári „skôr narodení“ a tí mladší ich nevedia písať?

Je to len otázka zvyku a hlavne, čo chceme pri liečbe i podľa vlastných skúseností preferovať. Na fakulte sme sa to učili všetci rovnako, len prax je dnes už iná. Možno, samotní lekárnici by mohli „reklamne“ napomôcť nám lekárom k využívaniu receptov na individuálnu prípravu liekov v niektorých diagnózach.



Myslíte si, že individuálna príprava liekov do lekárne patrí a mala by v nej zostať, respektíve súhlasíte s jej postupným utlmením?

Naopak, podľa môjho názoru IPL by sme mali posilniť. Je to cesta, ako v mnohých prípadoch môžeme priniesť pacientovi konkrétny liek, šitý priamo na neho a jeho zdravotný problém. Verím, že takto pripravené lieky by nás vyšli aj lacnejšie. Je jasné, že niektoré odbory budú IPL využívať viac a niektoré menej. Ale toto je cesta, ktorú by sme nemali opúšťať. Neraz to je jediná alternatíva novým liekom a riešenie situácie pri sťahovaní niektorých osvedčených liekov a iste i cenovo prístupných aj pre pacienta.



Darí sa farmaceutom samosprávnych krajov odhaliť lekárne, v ktorých IPL nepripravujú?



Máte štatistiku, koľko laboratórií je funkčných, t. z., že v nich lekárne realizujú IPL?

RNDr. Anna Marenčíková, farmaceutka Košického samosprávneho kraja
Takúto štatistiku Košický samosprávny kraj nemá.

RNDr. Peter Wirth, farmaceut Trenčianskeho samosprávneho kraja
Všetky sú funkčné. Vyplyva to zo súhlasného protokolu ŠUKL-u na materiállové a priestorové vybavenie lekárne, ktoré je súčasťou Rozhodnutia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti.

PharmDr. Andrea Žáková, farmaceutka Nitrianskeho samosprávneho kraja
Nitriansky samosprávny kraj nevedie takúto štatistiku, nakoľko každá verejná lekáreň, ktorá poskytuje lekárenskú starostlivosť, podľa zákona musí spĺňať materiálne, priestorové a personálne požiadavky, t. j. musí mať funkčné laboratórium, v ktorom realizuje IPL.



Je pravda, že držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti novozriadenej lekárne už nemusí mať laboratórium?

RNDr. Anna Marenčíková, farmaceutka Košického samosprávneho kraja
Každá žiadosť o vydanie povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti musí spĺňať podmienky, ktoré sú uvedené v § 6, zákona 362/2011 Z. z., v znení neskorších predpisov, o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Medzi tieto podmienky patrí aj súhlasný posudok Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv na materiálne a priestorové vybavenie žiadateľa o povolenie na zaobchádzanie s humánnymi liekmi a so zdravotníckymi pomôckami. Tieto požiadavky sú uvedené vo Vyhláske MZ SR č. 129/2012 Z. z., o požiadavkách na správnu lekárenskú prax. V § 8 citovanej vyhlášky sú uvedené požiadavky na priestorové vybavenie oddelenia prípravy humánnych liekov a v prílohe č. 1, časť B bod 2 je uvedené základné materiálne vybavenie laboratória na individuálnu prípravu liekov vo verejnej lekární. Z uvedeného teda vyplýva, že Štátny ústav pre kontrolu liečiv nevydá kladné stanovisko, ak lekáreň tieto požiadavky nespĺňa.

RNDr. Peter Wirth, farmaceut Trenčianskeho samosprávneho kraja
Nie je to pravda.

PharmDr. Andrea Žáková, farmaceutka Nitrianskeho samosprávneho kraja
Nemám vedomosť o takejto informácii.



Ak lekáreň nerealizuje IPL môžu ju VÚC sankcionovať?

RNDr. Anna Marenčíková, farmaceutka Košického samosprávneho kraja
Podľa zákona 362/2011 Z. z. v znení neskorších predpisov je držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti povinný zabezpečiť v rozsahu povolenej činnosti výdaj základného sortimentu liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín do 24 hodín. V prípade, že poskytovateľ lekárenskej starostlivosti nezabezpečuje v rozsahu povolenej činnosti výdaj základného sortimentu humánnych liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín do 24 hodín, uloží mu samosprávny kraj pokutu za iné správne delikty. Pri určovaní výšky pokuty prihliada na závažnosť, spôsob, čas trvania a následky takejto protiprávneho konania.

RNDr. Peter Wirth, farmaceut Trenčianskeho samosprávneho kraja
Môže.

PharmDr. Andrea Žáková, farmaceutka Nitrianskeho samosprávneho kraja
Samosprávny kraj pri zistení nedodržovania požiadaviek správnej lekárenskej praxe môže udeliť držiteľovi povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti sankciu vo výške od 500 do 25 000 Eur.



Koľko sankcií a ktoré udelil VÚC v roku 2013 lekárniam za to, že nevykonával individuálnu prípravu liekov?

RNDr. Anna Marenčíková, farmaceutka Košického samosprávneho kraja
Košický samosprávny kraj nedostal v roku 2013 žiaden podnet od pacientov na nerealizáciu IPL v lekární.

RNDr. Peter Wirth, farmaceut Trenčianskeho samosprávneho kraja
Žiadne.

PharmDr. Andrea Žáková, farmaceutka Nitrianskeho samosprávneho kraja
Počas kontrol verejných lekární v roku 2013 sme nezistili porušenia vo veci nerealizovania IPL.



Aké odporúčanie dávate pacientovi, ak lekáreň odmietne zrealizovať IPL?

RNDr. Anna Marenčíková, farmaceutka Košického samosprávneho kraja
V takomto prípade sa môže pacient obrátiť s podnetom na samosprávny kraj, ktorý preverí opodstatnenosť podania. V prípade dokázania opodstatnenosti vyvodí dôsledky voči poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti.

RNDr. Peter Wirth, farmaceut Trenčianskeho samosprávneho kraja
Nedávame žiadne odporúčania – nikto sa nestožoval.

PharmDr. Andrea Žáková, farmaceutka Nitrianskeho samosprávneho kraja
Podľa môjho názoru IPL bola vždy súčasťou lekárne, patrí do lekárne a mala by v nej zostať.





Myslíte si, že individuálna príprava liekov do lekárne patrí a mala by v nej zostať, respektíve súhlasíte s jej postupným utlmovaním?

RNDr. Anna Marenčíková, farmaceutka
Košického samosprávneho kraja
Recepty na individuálnu prípravu liekov tvoria v lekárňach len malú časť realizovaných lekárske predpisov a trend ich predpisovania je podľa výsledkov analýz klesajúci. Neznamená to však, že by lekárne mali upúšťať od ich prípravy, pretože individuálne pripravovaný liek je originálny a jedinečný, určený len pre daného pacienta.

RNDr. Peter Wirth, farmaceut
Trenčianskeho samosprávneho kraja
Samozrejme, že individuálna príprava liekov do lekárni patrí a aj sa realizuje, ale je logické, že nie všetky lekárne akceptujú IPL recepty. Zo skúsenosti viem, že IPL receptov je veľmi málo a píšú ich väčšinou kožní lekári, v blízkosti ktorých sa vytvorilo niekoľko lekární, ktoré tieto lieky realizujú. Pacienti s IPL receptami sú inštruovaní, ktoré lekárne im ich recepty zrealizujú. Z poznatkov lekárníkov viem, že do niektorých lekární aj niekoľko rokov nepríde pacient s IPL receptom a je pre nich neekonomické držať drahé suroviny, ktoré časom preexpirujú a tvoria ekologický odpad, ktorý treba draho likvidovať. Problém s IPL receptami sme na VUC doteraz nepociťovali, pacienti sa nestážovali a osobne si myslím, že vždy budú lekárne, ktoré IPL recepty zrealizujú, aj keď ich počet klesá.

PharmDr. Andrea Žáková, farmaceutka
Nitrianskeho samosprávneho kraja
Podľa môjho názoru IPL bola vždy súčasťou lekárne, patrí do lekárne a mala by v nej zostať.

Aký je názor lekárníkov na individuálnu prípravu liekov v lekárni?

Stanoviská niektorých z nich, ktorí IPL v lekárni realizujú.



Prečo sa vytráca individuálna príprava liekov z lekární?

PharmDr. Jaroslav Paterek

lekárne SITNO v Dudinciach

Už cca 100 rokov sa HVLP podieľa na postupnom vytrácaní IPL z pracovnej náplne lekární.

T. č. napr. v našej lekárni počet Rp. s IPL neprekračuje 1 % (dermatológia a pediatria). V ostatnom čase ešte aj to málo, čo by sme mohli vyrábať, prebrali firmy zamerané na výrobu HVLP.

PharmDr. Ivica Blahútová

lekárne Tília 3 v Likavke

Pretože je neekonomická, veľmi nákladná, časovo náročná (kontrola surovín) a slabo zaplatená.

PharmDr. Viera Albertová

lekárne Polianka v Jesenskom

Je dosť ťažké porovnávať frekvenciu IPL v minulosti a dnes. Pred piatimi rokmi sme presťahovali lekárne z mesta na vidiek. Predtým sme sídlili na detskom zdravotnom stredisku (6 pediatrov a kožný lekár). Boli dni, keď sme mali okolo 10 % receptov s IPL. V súčasnosti sme 2 lekárne blízko malého strediska a recepty s IPL sa objavujú len sporadicky. Odhadujem, že IPL na recept a IPL bez receptu pripravujeme 1:1.

Frekvencia receptov s individuálne pripravovanými liekmi klesá nezávisle od lekárníkov. Je to trend posledných desaťročí, ktorý súvisí s rozšírením ponuky hromadne vyrábaných liekov. V závislosti od regiónu existujú požiadavky na IPL, ktoré sú špecifické a zrejme aj tradičné. Lekárnik však môže rozšíriť ponuku svojej lekárne o individuálne pripravované lieky podľa vlastného uváženia, čím sa môže odlišiť od ostatných lekární. Mnohí lekárníci vlastnia zbierky vzácných netradičných receptov.



Má individuálna príprava liekov svoje miesto v lekárni a mala by v nej zostať?

PharmDr. Jaroslav Paterek

lekárne SITNO v Dudinciach

Aj napriek „tomuto trendu“ sa príprave IPL venujú mnohé, najmä tie „klasické“ lekárne. U pacienta, ktorý má vypísaný Rp. na svoju „mieru“ a iba na tú jeho chorobu, sa zvyšuje kredit danej lekárne, ktorá je schopná jeho recept zrealizovať, ak ešte nebodaj neúspešne zopár lekární prešiel.

Časy, keď som vo veľkých množstvách vyrábal napr. sirupy pre JRD, sa už asi nevrátia, ale poteší ma, keď do mojej dedinskej lekárne príde pacient s Rp. z okresného mesta so slovami: „Toto vraj viete urobiť iba vy.“

PharmDr. Ivica Blahútová

lekárne Tília 3 v Likavke

Mala by v lekárni zostať, už len z princípu, lebo sa volá individuálna príprava a lekár môže pacientovi predpísať a lekárnik v lekárni pripraviť liek presne podľa jeho potreby. Lekárne bez prípravovne IPL sa volákeď volali výdajne a označiť sa názvom „Lekárne“ mohla len, ak pripravovala IPL.

Príprava IPL je neodmysliteľnou súčasťou lekárenských činností a prispieva k tomu, že lekárne je vďaka nej zdravotnícke zariadenie a nie obchod.

PharmDr. Viera Albertová

lekárne Polianka v Jesenskom

Väčšinou sa venujeme príprave masť a roztokov na vonkajšie použitie. V snahe vyhovieť každému, objednáваме často aj nové suroviny a následne nové reagenčné roztoky nutné pri vstupnej kontrole, čím sa IPL stáva stratovou. Aj napriek tomu sa snažím neodmietaa pacienta, pretože pre neho je práve ten jeho IPL najdôležitejší. Týmto si pacient vytvára určitý názor a vzťah k lekárni. Pokiaľ je príprava IPL požadovaná zo strany pacienta, lekára či nemocničného oddelenia, je opodstatnené ju zachovať v primeranom rozsahu.

Individuálna príprava liekov, ako z jej názvu vyplýva, je prispôbená konkrétnemu pacientovi v závislosti od veku, povahy a štádia ochorenia. Preto je dôležitou a nezastupiteľnou súčasťou práce lekárnika. Iba lekárnik vie pripraviť takýto prípravok, je to jeho umenie a know-how. Chráňme svoje tradície a vôňu lekárne, v tomto duchu vychovávajme mladé generácie lekárníkov.

Pokračovanie v júnovom čísle.





Mgr. Andrea Bukovská

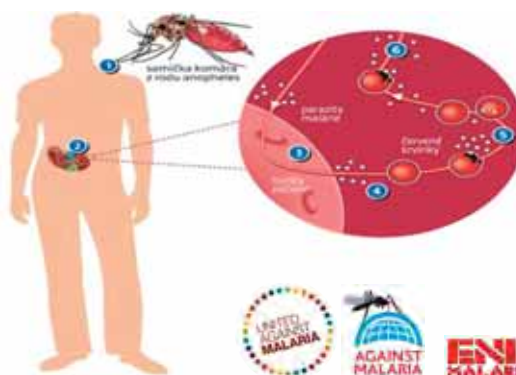
farmaceutická laborantka špecialistka
Nemocničná lekáreň UNM
Univerzitná nemocnica Martin

Malária s IPL

Malária, bahenná horúčka, striedavá zimnica (lat. malaria, stredov. tal. mala aria – zlý vzduch) je piatou najčastejšou príčinou úmrtí v rozvojových krajinách.

Vzhľadom k objaveniu sa letiskovej malárie, nemožno zabúdať ani na krajiny Austrálie, Európy a Severnej Ameriky. Na svete je **významne rizikových asi 90 krajín, čo znamená priame ohrozenie 40 % svetovej populácie.**

Na maláriu dodnes neexistuje účinné očkovanie.



1. Infikovaný komár uštipne človeka.
2. V priebehu hodiny sa parazit dostane do pečene.
3. Tu sa začne rozmnožovať. Niektoré jedince prežívajú v pečeni v latentnej forme niekoľko mesiacov, ale i rokov.
4. Parazit preniká do krvného obehu. Napáda najmä červené krvinky, v ktorých sa ďalej reprodukuje.
5. Infikované krvinky praskajú a parazity napádajú zdravé krvinky.
6. Parazity sú možným zdrojom ďalšej nákazy prostredníctvom komára, ktorý človeka uštipne.



Zdroj nákazy

Malária sa prenáša prostredníctvom plazmódií po bodnutí **samičky komára rodu Anopheles**. Prenos z človeka na človeka nie je možný, ale o nepriaznivom priebehu malárie významne rozhoduje počet bodnutí.

Poznáme **Plasmodium malariae**, **Plasmodium ovale** a **Plasmodium vivax**, ktoré spôsobujú **malariu tertiana** a **malariu quartana** s rôznou inkubačnou dobou, symptómami, klinickým priebehom a komplikáciami. Najnebezpečnejšie je **Plasmodium falciparum**, ktoré spôsobuje najzávažnejšiu formu malárie **malariu tropica**, ktorá neliečená končí letálne aj v priebehu niekoľkých hodín.

Letisková malária

predstavuje v súčasnosti významné riziko pre oblasti v okolí medzinárodných letísk, kde boli popísané nákazy **malariou tropica** aj u ľudí, ktorí nikdy necestovali do krajiny zamorenej maláriou. Predpokladá sa, že infikované samičky komára rodu **Anopheles** sa do týchto krajín dostávajú v batožine,

v trupe lietadla alebo infikovaním ďalších komárov, ktoré sa prirodzene vyskytujú v týchto zemepisných šírkach.

Prvé príznaky

Prítomná je únava, bolesti chrbta a svalov, husia koža, nadmerné potenie, splenomegália, suchý kašeľ, nauzea a zvracanie. Každú formu malárie sprevádza typická vysoká horúčka, triaška, ale aj úporné bolesti hlavy a končatín.

Malaria quartana predstavuje najmiernejšiu formu s inkubačnou dobou 15 – 24 dní, ale môže trvať aj niekoľko týždňov alebo mesiacov. Rytmus horúčky je pomalší a postihnutý môže byť aj tri dni bez nej.

Malaria tertiana je typická triaškou a trojdňovým rytmusom horúčky. Inkubačná doba je 9 – 20 dní, ale tiež môže trvať aj niekoľko týždňov alebo mesiacov.

Malaria tropica má inkubačnú dobu 7 – 15 dní. Typická je nerytmickými záchvatmi horúčky, čo významne sťažuje včasnú diagnostiku, triaškou, bolesťami hlavy a končatín. Neskôr sa pridružuje anémia, dýchavičnosť, erytrocytúria, hnačka, kašeľ, únava, vracanie a dochádza k aglutinácii štruktúry bunkovej steny erytrocytov.

Liečba malárie

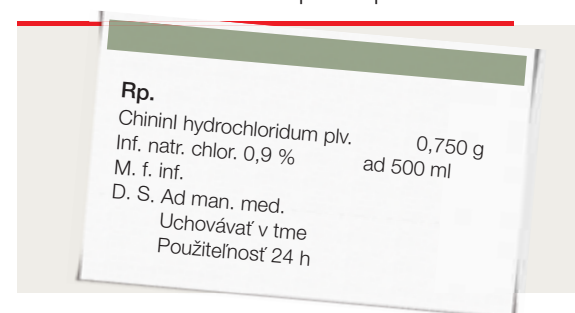
predstavuje problém aj v súčasnosti, nakoľko plazmódiá sa stávajú rezistentnými. Renesanciu prežíva chinín, ktorý ako odvary z *Cortex chinae*, neskôr Tonic Water alebo Gin Tonic využívala medicína už od 17. storočia.

Infúziu chinínu pripravuje v lekárni za ase-

tických podmienok farmaceut.

Po dezinfekcii miestnosti umytím podlahy dezinfekčným roztokom, utretím povrchov Spir. benz. denat. a dezinfekcii aseptického laminárneho boxu Spir. benz. denat. zapneme analytické váhy a pripravíme vodný kúpeľ. Potom pripravíme farmaceutickú surovinu Chininum hydrochloridum a 500 ml Inf. natrii chloridum 0,9 %, sterilnú kadičku nízku s výlevkou 1 x 150 ml, antikorovú lyžičku, biele signatúry, alobal a jednorazovú žltú ihlu Luer 20 G, striekačku Luer 50 ml a bakteriálny filter 0,20 µm.

V ďalšom kroku 20 min dezinfikujeme miestnosť germicídnym žiaričom a na 10 min zapneme aseptický laminárny box. Z izotonického infúzneho roztoku chloridu sodného (500 ml) odoberieme do kadičky 50 ml a zohrejeme na 40 °C. Navážime 750 mg chininiumchloridu, rozpustíme v 50 ml zohriateho fyziologického roztoku a roztok vrátime pomocou jednorazovej ihly a jednorazovej striekačky s nasadeným bakteriálnym filtrom do 500 ml F 1/1. Roztok premiešame, označíme bielou signatúrou, zabalíme do alobalu a expedujeme. V súčasnosti sa podľa oblasti nákazy používa aj artemisinín získaný z *Artemisia annua* alebo primaquin. ■



LIEČBA POHYBOVÉHO APARÁTU



IBUPROFÉN + HEPARINOID

K liečbe bolesti a opuchu. Urýchľuje vstrebávanie krvných podliatin. Liečba vybraných následkov športových úrazov.



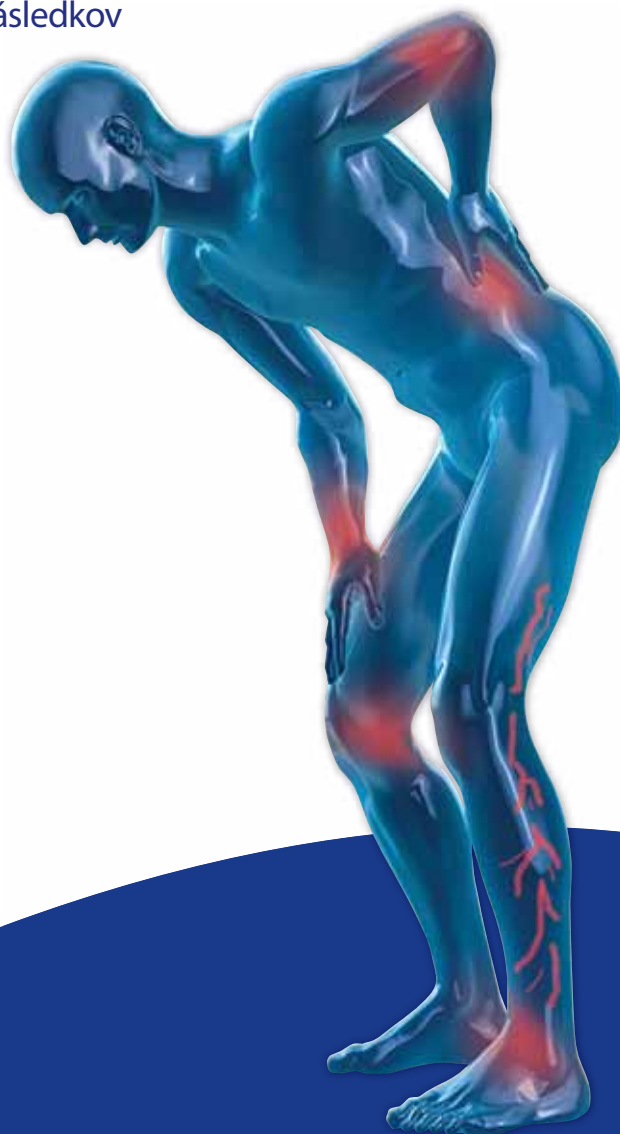
IBUPROFÉN

Tlmí bolesť a znižuje opuch.



IBUPROFÉN

Tlmí bolesť a znižuje opuch.



SKRÁTENÉ INFORMÁCIE O PRÍPRAVKOCH

IBALGIN GEL

Farmakoterapeutická skupina: Antireumatikum, antiflogistikum, analgetikum. **ATC kód:** M02AA13. **Zloženie:** Ibuprofenum 2,5 g v 50 g dermálneho gélu alebo 5 g v 100 g dermálneho gélu. **Terapeutické indikácie:** Miestne prejavy akútnych a chronických foriem reumatických ochorení zápalového pôvodu, bolestivé stavy pri osteoartróze, povrchový zápal žíl, liečba zápalov šliach a svalových úponov, liečba pouzárkových stavov a následkov športových úrazov ako sú pohmlázdenia, podvrtnutie kĺbu, opuchy, poranenia mäkkých častí kĺbov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí a dospievajúci od 12 rokov si na postihnuté miesto 3 až 4krát denne v časových odstupoch 3 až 4 hodín nanášajú 4–10 cm dlhý prúžok dermálneho gélu, ktorý si zľahka vtierajú. Pri silných bolestiach je vhodné doplniť liečbu celkovým podaním tabliet s obsahom ibuprofenu. Liek je určený len pre dospelých a dospievajúcich od 12 rokov. **Kontraindikácie:** Liek sa nesmie používať pri precitlivencosti na ibuprofén alebo na ktorúkoľvek zložku gélového základu, ďalej u pacientov s náchylnosťou na astmatický záchvat, žihľavku alebo alergický nádchu po podaní kyseliny acetylsalicylovej či iných protizápalových liečiv. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Liek sa nesmie používať pri precitlivencosti na ibuprofén alebo na ktorúkoľvek zložku gélového základu, ďalej u pacientov s náchylnosťou na astmatický záchvat, žihľavku alebo alergický nádchu po podaní kyseliny acetylsalicylovej či iných protizápalových liečiv. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Liek sa nesmie aplikovať na porušený povrch kože, na sliznicu a do očí. **Liekové a iné interakcie:** Interakcie nie sú známe. **Gravidita a laktácia:** Počas 1. a 2. trimestra gravidity má byť aplikovaný len zo závažných dôvodov a nie na veľkú plochu kože, alebo dlhodobo. V treťom trimestri nemá byť použitý vzhľadom k možnosti ovplyvnenia priebehu pôrodu. Ibuprofén prechádza do materského mlieka vo veľmi malom množstve a dosahuje nízke koncentrácie. Je veľmi nepravdepodobné, že by nepriaznivo ovplyvnilo dieťa. **Nežiaduce účinky:** U citlivých pacientov môže dôjsť k lokálnemu podráždeniu kože, ktoré sa prejavuje napr. ako pálenie, svrbenie, začervenanie a kožné erupcie. Vo výnimočných prípadoch môže u disponovaných osôb dôjsť k rozvoju alergickej reakcie vo forme dýchavičky vyvolanej bronchospazmom. **Veľkosť balenia:** 50 g a 100 g dermálneho gélu. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Zentiva, k.s., Praha, Česká republika. **Výdaj lieku nie je viazaný na lekárske predpis.** **Dátum poslednej revízie textu SmPC:** november 2012

IBALGIN KRÉM

Farmakoterapeutická skupina: Antireumatikum, antiflogistikum, analgetikum. **ATC kód:** M02AA13. **Zloženie:** Ibuprofenum 1,5 g v 30 g krému alebo 2,5 g v 50 g krému alebo 5 g v 100 g krému. **Lieková forma:** Dermálny krém. **Terapeutické indikácie:** Miestne prejavy akútnych a chronických foriem reumatických ochorení zápalového pôvodu, bolestivé stavy pri osteoartróze, povrchový zápal žíl, liečba zápalov šliach a svalových úponov, liečba pouzárkových stavov a následkov športových úrazov ako sú pohmlázdenia, podvrtnutie kĺbu, opuchy, poranenia mäkkých častí kĺbov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí a dospievajúci od 12 rokov si na postihnuté miesto 3 až 4krát denne nanášajú asi 1 mm hrubú vrstvu krému, ktorú si ľahko votru do kože. U žilových ochorení sa môže priložiť kompresívny obväz. **Kontraindikácie:** Krém sa nesmie používať pri precitlivencosti na ibuprofén, heparinoid alebo na ktorúkoľvek zložku krémového základu, ďalej u pacientov s náchylnosťou na astmatický záchvat, žihľavku alebo alergický nádchu po podaní kyseliny acetylsalicylovej či iných protizápalových liečiv. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Krém sa nesmie aplikovať na otvorené rany, na porušený povrch kože, na sliznicu a do očí. Krém obsahuje parabény a propylénglykol. Parabény môžu spôsobiť alergické reakcie, ktoré môžu byť oneskorené; propylénglykol môže spôsobiť podráždenie pokožky. **Liekové a iné interakcie:** Kyselina salicylová zvyšuje účinok heparinu. Krém sa nesmie nanášať súčasne s lokálnymi liekmi, ktoré obsahujú tetracyklín a hydrokortizón (inkompatibilita s heparinoidom). **Gravidita a laktácia:** Krém sa môže používať krátkodobo v opodstatnených indikáciách s výnimkou posledného trimestra gravidity z dôvodu možného ovplyvnenia priebehu pôrodu. **Nežiaduce účinky:** U citlivých pacientov môže dôjsť k lokálnemu podráždeniu kože, ktoré sa prejavuje napr. ako pálenie, svrbenie, začervenanie a kožné erupcie. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Zentiva k.s., Praha, Česká republika. **Výdaj lieku nie je viazaný na lekárske predpis.** **Dátum poslednej revízie textu SmPC:** jún 2009

IBALGIN DUO EFFECT, DERMÁLNY KRÉM

Farmakoterapeutická skupina: antireumatikum, nesteroidové antiflogistikum na lokálnu aplikáciu. **ATC skupina:** M02AA. **Zloženie:** Ibuprofenum 1,5 g (5 %), heparinoidum (100 UI/mg) 0,060 g v 30 g krému alebo ibuprofenum 2,5 g (5 %), heparinoidum (100 UI/mg) 0,100 g v 50 g krému alebo ibuprofenum 5 g (5 %), heparinoidum (100 UI/mg) 0,200 g v 100 g krému. **Terapeutické indikácie:** Miestne prejavy akútnych a chronických foriem reumatických ochorení zápalového pôvodu, bolestivé stavy pri osteoartróze, povrchové tromboflebitidy, phlebitis migrans, tromboflebitidy pri varikóznom komplexe, miestne komplikácie po skleroterapii; fibrotizácia kože pri chronickej žilovej insuficiencii, liečba zápalov šliach a svalových úponov, liečba pouzárkových stavov a následkov športových úrazov ako sú pohmlázdenia, potraumatické hematómy, podvrtnutie kĺbu, opuchy, poranenia mäkkých častí kĺbov. Krém je určený na liečbu dospelých a dospievajúcich od 12 rokov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí a dospievajúci od 12 rokov si na postihnuté miesto a jeho okolie 2 až 3krát denne nanášajú asi 1 mm hrubú vrstvu krému, ktorú si ľahko votru do kože. U žilových ochorení sa môže priložiť kompresívny obväz. **Kontraindikácie:** Krém sa nesmie používať pri precitlivencosti na ibuprofén, heparinoid alebo na ktorúkoľvek zložku krémového základu, ďalej u pacientov s náchylnosťou na astmatický záchvat, žihľavku alebo alergický nádchu po podaní kyseliny acetylsalicylovej či iných protizápalových liečiv. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Krém sa nesmie aplikovať na otvorené rany, na porušený povrch kože, na sliznicu a do očí. Krém obsahuje parabény a propylénglykol. Parabény môžu spôsobiť alergické reakcie, ktoré môžu byť oneskorené; propylénglykol môže spôsobiť podráždenie pokožky. **Liekové a iné interakcie:** Kyselina salicylová zvyšuje účinok heparinu. Krém sa nesmie nanášať súčasne s lokálnymi liekmi, ktoré obsahujú tetracyklín a hydrokortizón (inkompatibilita s heparinoidom). **Gravidita a laktácia:** Krém sa môže používať krátkodobo v opodstatnených indikáciách s výnimkou posledného trimestra gravidity z dôvodu možného ovplyvnenia priebehu pôrodu. **Nežiaduce účinky:** U citlivých pacientov môže dôjsť k lokálnemu podráždeniu kože, ktoré sa prejavuje napr. ako pálenie, svrbenie, začervenanie a kožné erupcie. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Zentiva k.s., Praha, Česká republika. **Výdaj lieku nie je viazaný na lekárske predpis.** **Dátum poslednej revízie textu:** november 2012

Určené pre odbornú verejnosť. Dátum prípravy materiálu: február 2014

SKBBA 14.01.10

Zentiva, a.s.

Aupark Tower - Einsteinova 24 - 851 01 Bratislava - Slovenská republika
tel.: (+421) 233 100 100 - fax: (+421) 233 100 199 - e-mail: zentiva@zentiva.sk - internet: www.zentiva.sk

ZENTIVA
SPOLOČNOSŤ SKUPINY SANOFI

Ďalšie informácie na www.dit.ie/fseh



Mgr. Andrea Magdolenová

farmaceutická laborantka so špecializáciou
v odbore lekárenstvo
lekáreň U leva, Rimavská Sobota



Od roku 2010 sú v zmysle zákona všetky írské lekáreň vybavené konzultačným miestom na osobnú konzultáciu a poradenstvo. Pacient dostáva príslušné informácie a rady pre správne užívanie a skladovanie liekov.

Vo Walese spustili v tomto roku nový vládny program, ktorý priznal verejným lekárňam štatút primárneho centra pre liečbu niektorých ľahších ochorení, akými sú napr. zápcha, porucha trávenia, senná nádcha, kašeľ, bolesti hrdla, mykózy nôh, hnačky, bradavice atď.

V rámci tohto programu bude pacientom odporúčané obrátiť sa priamo na lekárni, ktorý je vyškolený k zvládnutiu liečby v rámci schváleného programu.

Konzultačná činnosť sa definuje ako poradenstvo alebo poskytovanie odborných informácií o liekoch, liečivých prípravkoch, alebo farmakoterapii.

Je však rozdiel medzi každodenným podávaním informácií, ktoré je súčasťou lekárenskej praxe a konzultačnou činnosťou, za ktorú považujeme pohovor lekárni s pacientom, ktorý sa odlišuje od dispenzačnej činnosti nielen tým, že prebieha mimo tary, ale aj tým, že je to náročnejšia aktivita z hľadiska odborného, časového, komunikačného, priestorového, materiálneho a technického ako dispenzácia za tary.

Medzi najdôležitejšie okruhy, na ktoré je zamerané poskytovanie konzultačnej činnosti sú: vyhodnotenie farmakoterapie pacienta, poradenstvo v samoliečbe a podpora zdravia a prevencie.

V Írsku je v tomto čase 1 530 lekární. Z toho je až 88 % vo vlastníctve lekárníkov. Lekárne v Írsku môžu vlastniť aj právnické osoby – spoločnosti s ručením obmedzeným.

Írsko patrí medzi tri krajiny, v ktorých lekárnici vykonávajú vakcináciu proti chrípke priamo v lekárnach. Takáto aktivita navyše značne pomohla k tomu, aby sa pacienti vracali častejšie do lekární a lekárni vnímali ako prvolíniového konzultanta.



V Írsku až 95 % pacientov dôveruje radám, ktoré dostanú od svojho lekárni, 75 % pacientov oceňuje návštevu lekárne ako zdravotníckeho zariadenia práve kvôli ľahkej dostupnosti a kvalite poskytovaných služieb.

Lieky na predpis stoja všetky rovnako £ 6.50 za balenie. Nemusí sa však automaticky za ne platiť. Výnimkou je vek menej ako 16 rokov, nízky príjem, sociálna podpora, tehotenstvo.....

Zľava sa uplatňuje na Úrade pre sociálne zabezpečenie (Social Security Office) vyplnením tlačiva HC1.

Bežné lieky, ako napr. proti bolesti, sa dajú kúpiť aj v supermarketoch alebo iných obchodoch.

Lekárne poskytujú aj ďalšie služby, ktoré sú spojené so špecifickými zdravotnými problémami, akými sú napr. tehotenské testy, výmena ihl, kyslíkové balenia, urgentná antikoncepcia, pomôcky pri inkontinencii. Poskytujú tiež poradenstvo pre zdravý životný štýl, či menšie zdravotné ťažkosti, alergie, ženské problémy.

Väčšina lekární má otvorenú prevádzku do 22 h, podobne ako obchodné siete. V nedeľu majú určené lekáreň službu od 11 – 13 h, niektoré až do 22 h.

Študiálny program pre profesiu farmaceutický laborant pripravuje študenta na prácu v nemocničnej alebo verejnej lekární. Rozvíja praktické, odborné a akademické zručnosti, ktoré sú nevyhnutné pre prácu v lekární, samozrejme pod dohľadom lekárni.



Farmaceutický laborant

ÍRSKO



Farmaceutickému laborantovi sa po ukončení študiálneho programu, ktorý trvá 2 roky, otvára dobre platená kariéra a možnosť získať uplatnenie nielen v lekárnach, ale aj vo farmaceutickom priemysle.

Študenti počas štúdia nadobudnú zručnosti s prácou v lekární výdajom liekov bez lekárskeho predpisu, prípravou liečivých prípravkov podľa lekárskeho predpisu, naučia sa viesť záznamy o pacientoch a pracovať v počítačových programoch lekárne v súlade s právnymi predpismi a smernicami.

V rámci študiálneho programu absolvujú kurz bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Po ukončení štúdia majú teoretické a praktické znalosti z chémie, biológie, farmakológie, mikrobiológie, či matematiky. Absolventi sú tak pripravení zvýšiť si kvalifikáciu vo vyššom stupni vzdelávania, akým je bakalárske štúdium v rámci školy. Po ukončení štúdia majú absolventi možnosť uplatniť sa aj vo farmaceutickom výskume.

Priemerná mzda farmaceutického laboranta je cca 11,75 eur za 1 hodinu práce. Počtom odpracovaných rokov, pracovných skúseností, získanej kvalifikácii sa platové ohodnotenie farmaceutického laboranta zvyšuje. ■



Nikdy nie je neskoro, aby si na vás
šťastie sadlo!
Že je to tak, presvedčí vás príbeh
môjho pracovného života.

Zuzana Konopčíková

farmaceutická laborantka –
laborantka so špecializáciou
Lekáreň Duna-pharm s. r. o.
Dunajská 13
945 01 Komárno

Foto: Ing. Győrfy László



Lekáreň Duna-pharm s. r. o. Komárno
Zľava: Mgr. Zlatica Győrfyová, majiteľka lekárne a ja



Pri bežnej práci

Nikdy nie je neskoro

som spokojná v pracovnom prostredí, naučila som sa tam precíznosti, presnosti a taktiež práci s ľuďmi. Musela som si zvyknúť byť ku klientom pozorná a ochotná pomôcť tým najlepším spôsobom. Po siedmich rokoch práce v banke som išla na materskú dovolenku, ktorú som si ako každá mamička veľmi užívala.

Môže za to kamarátka

Po materskej dovolenke ma oslovila moja kamarátka, či by som nechcela ísť pracovať do lekárne. Ponuka pracovať v lekárni ma nadchla a hneď pri prvej návšteve „mojej“ lekárne na pracovnom pohovore som sa cítila očarená prostredím lekárne, jej vybavením, čistotou a samozrejme vôňou. Po prvom rozhovore s vedúcou a zároveň aj majiteľkou lekárne Mgr. Zlaticou Győrfyovou bolo rozhodnuté.

Nové začiatky a nové povolanie

Podmienka prijatia do nového zamestnania zahŕňala štúdium – získanie kvalifikácie „farmaceutický laborant“. Krátko po nástupe do lekárne som začala diaľkovo študovať v Budapešti na škole OKTÁV Továbbképző Központ Zrt. ako farmaceutický laborant. Po ukončení 2-ročného štúdia som mala možnosť ešte si rozšíriť kvalifikáciu ako asistent lekárnik – laborant so špecializáciou.

Tri roky štúdia popri zamestnaní ubehli a zároveň ma utvrdili v tom, že keď človek má správnu motiváciu, aj štúdium popri zamestnaní sa dá zvládnuť. V mojom prípade som mala veľkú podporu zo strany rodiny, a ani chémia mi nerobila žiadne problémy, čoho som sa najviac obávala.

Ani som si neuvedomila a už ubehlo 5 rokov, čo pracujem v lekárni

Počas týchto rokov sa snažím vykonávať svoju prácu zodpovedne, snažím sa pacientom vychádzať v ústrety a byť nápomocná. Dá sa povedať, že viacej času trávim za tárou ako v laboratóriu, čo je dôsledok tejto modernej doby, keďže lekári pomenej predpisujú IPL a dávajú prednosť bežne dostupným liekom. Sme malá lekáreň v centre mesta Komárna na Dunajskej ulici a nakoľko nad priestormi lekárne sa nachádzajú ambulancie, ako gynekologická, psychiatrická, praktická, mnohí pacienti sa k nám pravidelne v určitých časových intervaloch vracajú.

Popri výdaji pacientom sa venujem aj vedeniu záznamových dokumentácií, retaxácii receptov, zabezpečovaniu hygienického režimu v prevádzkových priestoroch lekárne, spolupráci pri objednávaní liečiv, liekov, ich príjmu, kontrole a správne uskladneniu.

Vedúca lekárne mi je oporou

Od prvých chvíľ v lekárni som v úzkej spolupráci so svojou vedúcou Mg. Zlaticou Győrfyovou, ktorá mi deň čo deň odovzdávala svoje dlhoročné skúsenosti v odbore lekárenstva. Tým mi uľahčovala začiatky mojej práce.

Teším sa do práce

Po 5 rokoch stále cítim, že ma práca v lekárni nadchýňa, uspokojuje a môžem povedať, že vôbec nie je všedná, nakoľko každým dňom prináša niečo nové.

Som rada, že môžem pomáhať obyvateľom nášho malého mestečka a taktiež som rada, že môžem byť jedna z vás. ■

V podstate sa začal po Strednej poľnohospodárskej škole, ktorú som absolvovala v Komárne v roku 1997. Ako mnohým iným študentom ani mne chémia nebola práve po chuti, ale vtedy som ešte netušila, že práve chémia sa stane mojim takpovediac životným osudom a náplňou mojej práce.

Ale aby som nepredbiehala

Po skončení SPOŠ som sa zamestnala pre mňa v netradičnom prostredí a to v banke ako hlavná pokladnička. Tejto práci som sa musela veľmi prispôbiť, nakoľko moje predchádzajúce štúdium smerovalo iným smerom. Práca v banke sa mi veľmi páčila, bola

Výdaj OTC liekov

Môže farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo vydať pacientovi liek, ktorého výdaj nie je viazaný na lekársky predpis (OTC liek) so 100 % úhradou poistenca (nehradený na základe verejného zdravotného poistenia), ak je predpísaný na lekárskom predpise?



RNDr. Jozef Slaný, CSc.

riaditeľ odboru farmácie
Ministerstvo zdravotníctva SR

Podľa § 83 ods. 4 písm. g) zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach rozhodnutie o registrácii lieku obsahuje zatriedenie humánneho lieku podľa spôsobu výdaja. Kritériá na zatriedenie lieku podľa výdaja sú uvedené v § 51 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

Podľa ods. 1 tohto paragrafu sa odlišujú skupiny liekov, ktorých výdaj:

- a) je viazaný na lekársky predpis jednorazovo alebo opakovane,
- b) je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania,
- c) je viazaný na osobitné tlačivo lekárskeho predpisu označené šikmým modrým pruhom,
- d) nie je viazaný na lekársky predpis.

Vo všeobecnosti sa v SR slangovo používa označenie „OTC lieky“ na lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis, hoci pôvodne sa v anglosaských krajinách týmto pojmom charakterizovali lieky, ktoré sa mohli vydávať (predávať) aj v iných zariadeniach ako sú verejné lekárne.

Podľa slovenských právnych prepisov môže lekár na lekársky predpis predpísať aj liek, ktorého výdaj nie je viazaný na lekársky predpis a ktorý nie je uhrádzaný na základe verejného zdravotného poistenia.

Podľa § 25 ods. 2 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach fyzická osoba, ktorá získala stredoškolské vzdelanie na strednej zdravotníckej škole v študijnom odbore farmaceutický laborant a má špecializáciu v špecializačnom odbore lekárenstvo, je oprávnená vydávať humánne lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis. Je oprávnená vydať takýto liek aj vtedy, ak je predpísaný na lekárskom predpise.

Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach oprávňuje farmaceutického laboranta so špecializáciou v špecializačnom odbore lekárenstvo vydávať lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis bez rozlišovania, či je takýto liek predpísaný na lekárskom predpise alebo nie je predpísaný na lekárskom predpise.

Farmaceutický laborant so špecializáciou v špecializačnom odbore lekárenstvo je rovnako oprávnený vydávať lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis aj v prípade, že liek je čiastočne alebo úplne uhrádzaný na základe verejného zdravotného poistenia. Je logické, že takýto liek musí byť predpísaný na lekárskom predpise, aby ho zdravotná poisťovňa uhradila lekární, v ktorej bol takýto liek vydaný. Táto možnosť je v súčasnosti len v teoretickej rovine, pretože lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis boli postupne vyradované zo zoznamu kategorizovaných liekov a v súčasnosti sa v ňom už prakticky nenachádzajú. ■

Jarná únava? Oslabená imunita?

Baciltrafil 30 kapsúl, výživový doplnok

100 mg beta glucanu z hlavy ustricovitej pre každodenné užívanie
+ resveratrol z červeného hrozna
+ vitamín C, selén a zinok

plus pre správnu funkciu imunitného systému, ochranu buniek pred oxidačným stresom a zníženie vyčerpania a únavy

Prebiehajúce akcie v distribučných spoločnostiach

Beta glucan 120+ 30 kapsúl, výživový doplnok

120 mg beta glucanu z hlavy ustricovitej pre každodenné užívanie
+ kyselina listová a vitamín D

plus pre správnu funkciu imunitného a nervového systému a zníženie vyčerpania a únavy

www.natures.sk

Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Trnava, natures@natures.sk, tel: 033/55 01 673.

Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant?

Alena Tarabová

farmaceutická laborantka
Lekáreň ASTRA s. r. o.
SNP 515
039 01 Turčianske Teplice



V odbore farmaceutický laborant pracujem viac ako tri desaťročia. Moje povolanie je aj mojím koníčkom. Som rada, keď môžem pomôcť a poradiť. Naša práca laboranta je vysoko odborná, preto si svoje vedomosti neustále dopĺňame odbornými prednáškami, seminármi a tiež aj edukačnými testami pomocou internetu. Potešilo ma aj vychádzanie tohto časopisu, v ktorom je veľa potrebných rád a postrehov. Na druhej strane ma mrzí, keď príde pacient, že obišiel niekoľko lekární a nedostal individuálne pripravovaný liek, lebo tam IPL nepripravujú. Vtedy mi napadne, ako si to môže lekárne dovoliť, kto v nej pracuje. Preto by sme mali byť hrdí na svoje povolanie a ochraňovať stavovskú česť farmaceutického laboranta.

Mária Pardusová

farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore technológia
prípravy liekov
Lekáreň Elixír
Obchodná 3
064 92 Stará Ľubovňa



Pracovná činnosť v odbore farmaceutický laborant má široký záber.

Pre mňa je to dar, poslanie pomáhať chorým ľuďom, byť užitočná každou radou ich zdraviu.

To nie je len o predaji liekov, ako si to mnohí myslia. Naše povolanie si vyžaduje sústavné aktualizčné vzdelávanie, ktoré nám poskytujú farmaceutické periodiká či farmaceutické spoločnosti formou vzdelávacích aktivít, tematických kurzov, či seminárov, ktorými si aj ja veľmi rada rozširujem obzor teoretických, praktických a hlavne inovačných vedomostí a skúseností vo svojom odbore. Naše povolanie nesie v sebe obrovskú mieru zodpovednosti, kompetentnosť správne poradiť pri výbere lieku, ochotu a často aj neskutočnú trpezlivosť s pacientmi, klientmi. Som hrdá, že som farmaceutickou laborantkou a ani po tridsiatich rokoch praxe nepochybujem, že som si vybrala správne povolanie a poslanie.

Slávka Mikulcová

Lekáreň Karlovka
Nám. Sv. Františka 3440/6
841 04 Bratislava



Od skončenia školy som pracovala v rôznych lekárnach, poliklinickej, nemocničnej, ale hlavne vo verejných lekárnach.

I keď každá z nich má svoje čaro, mne osobne vyhovuje možnosť nadviazať priamy kontakt s pacientom, ktorý mi v nemocničnej lekárni chýbal. Naši pacienti nie vždy prídu len za účelom liečenia sa, ale často je to skôr o potrebe porozprávať sa, poštáťovať si alebo podeliť sa s radosťou. Neraz sa stáva, že ešte vo dverách povedia: „Idem z mesta, ale tam som si lieky nekúpil(a), ale idem radšej k vám, lebo vy mi tu vždy tak dobre poradíte“. No, môže byť lepšie ohodnotenie mojej práce ako takáto pochvala? Preto, ak chcem naďalej podávať čo najodbornejšie rady našim pacientom, musím neustále sledovať všetky novinky a zúčastňovať sa seminárov, ktoré mi rozširujú vedomosti. Som rada, že vychádza takýto časopis, kde sú vzdelávacie semináre dostupné nám všetkým a poskytuje nám množstvo potrebných informácií k tejto hrdej a prospešnej profesii.

Charta práv pacienta v SR



Článok 8

Starostlivosť o nevyliciteľne chorých a umierajúcich

- 1 Pacient má právo v nevyliciteľnom štádiu ochorenia na takú úľavu a zmiernenie bolesti, ktoré zodpovedajú súčasným vedomostiam a možnostiam zdravotnej starostlivosti o umierajúcich.
- 2 Nevyliciteľne chorý a umierajúci pacient má právo na humánnu starostlivosť.
- 3 Pacient má právo, aby ho v posledných chvíľach života sprevádzala osoba podľa jeho želania.
- 4 Pacient má právo na dôstojné umieranie.
- 5 Pacient má nárok na dôsledné rešpektovanie písomnej žiadosti nebyť resuscitovaný alebo odmietnuť aplikáciu liečebných zákrokov a

postupov. Ak pacient napriek náležitému vysvetleniu odmieta potrebnú zdravotnú starostlivosť, lekár si od neho vyžiada vyjadrenie o jej odmietnutí v písomnej alebo v inak preukázateľnej forme.

Článok 9

Podávanie sťažností

- 1 Pacient má právo podať sťažnosť, ak sa domnieva, že sa porušilo jeho právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.
- 2 Sťažnosť môže pacient podať riaditeľovi štátneho zdravotníckeho zariadenia, v ktorom sa mu poskytla zdravotná starostlivosť, štátnemu okresnému lekárovi, štátnemu krajskému lekárovi, Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky, stavovským organizáciám a ďalším inštitúciám.

Článok 10

Náhrada škody

- 1 Pacient má na základe rozhodnutia súdu nárok na náhradu škody, ktorá mu vznikla pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, podľa platných právnych predpisov.

Prvá zmienka o prospešnosti probiotík je už v perzskej verzii Starého zákona (Genesis 18:8):

„Abrahám vďačil svojej dlhovekosti za to, že konzumoval kyslé mlieko.“

Probiotiká sú „živé mikroorganizmy, ktoré podávané v dostatočných množstvách majú preukázateľne pozitívny efekt na hostiteľa/prijemcu“ (FAO/WHO).

Sú to nepatogénne mikroorganizmy, ktoré preukazujú pozitívny zdravotný efekt normalizáciou črevnej mikrobioty, ktorá môže byť pod vplyvom rôznych faktorov narušená.

Klinické výsledky sa preukázali pri redukcii incidencie rotavírusovej hnačky alebo hnačky spôsobenej zmenenou mikrobiotou po užívaní antibiotík, pri úprave zápchy, odstránení symptómov laktózovej intolerancie, poklese vaginálnej kvasinkovej infekcie, prevencii a zlepšení klinických ukazovateľov Crohnovej choroby a ulceróznej kolitídy, či pri znižovaní hladiny cholesterolu. Pre klinický účinok má byť denná dávka väčšiny probiotických mikroorganizmov **10⁹**, s výnimkou sporulujúcich baktérií mliečneho kvasenia.

Bifidobacterium animalis



© Copyright Chr. Hansen A/S, Dánsko.

Medzi probiotické mikroorganizmy sa zaraďujú nesporulujúce aj sporulujúce kmene. Z nesporulujúcich baktérií sú známe rody *Lactobacillus*, *Bifidobacterium*, *Enterococcus*, *Streptococcus*. Laktobacily sú gram-pozitívne nesporulujúce paličky alebo kokobacily. Sú acidofilné, anaeróbne alebo aeróbne. Za fyziologických podmienok prežívajú v čreve alebo vo vagíne. Bifidobaktérie patria medzi dominantné mikroorganizmy črevnej mikrobioty, najmä v detskom veku, a sú obzvlášť nenahraditeľné počas prvých týždňov života novorodenca.

Pre dojčatá od 2 týždňov sú určené probiotiká v galenickej forme perorálne kvapky. Prípravok **PROBIO-FIX BABY®** vo forme olejových kvapiek (slniečnicový olej) obsahuje kmeň *Bifidobacterium animalis subsp. lactis* BB-12® 1x10⁹ (1 miliarda) životaschopných baktérií mliečneho kvasenia v 6 kvapkách (denná dávka) na konci doby minimálnej trvanlivosti.



PharmDr. Ivana Šupolová

SZŠ, Daxnerova 6, 917 92 Trnava

Probiotiká budú znamenať pre medicínu 21. storočia to, čo znamenali antibiotiká pre 20. storočie.

(Michael McCann)

PROBIO-FIX BABY®

Od 23. júla 2004 je druh *Bifidobacterium animalis* rozdelený do dvoch poddruhov:

- *Bifidobacterium animalis subsp. animalis* (*Bifidobacterium longum subsp. animalis* biotyp a)
- *Bifidobacterium animalis subsp. lactis* (*Bifidobacterium lactis*)

Bifidobacterium animalis je G(+) palička nepravidelného tvaru, nepohyblivá, nesporulujúca. Patrí medzi anaeróby. Fermentuje dextrín, α-D-glukózu, maltotriózu, D-rafinózu a sacharózu. Na rozdiel od iných bifidobaktérií je *B. animalis subsp. lactis* BB-12® dobre odolný voči kyslému prostrediu. Tento kmeň preživa pri pH 3-5 až po dobu 3 hodín.

BB-12® vykazuje stredne silnú toleranciu voči žľčovým kyselinám a je schopný rásť až v 3 % koncentrácii žlče. BB-12® je často používanou bifidobaktériou nielen samostatne, ale aj v zmesiach probiotík, hlavne vďaka jej pozitívnym interakciám s laktobacilmi.

Odporúčané dávkovanie:

pre dojčatá od 2 týždňov a deti do 3 rokov: 6 kvapiek na lyžičku alebo do mlieka/prírmu jedenkrát denne.

Pred použitím treba kvapky dobre pretrepať. Každá fľaštička obsahuje dávku minimálne na 21 dní.

„Indikácie:“ nepravidelná stolica, hnačka, zápcha, nadúvanie

„Kontraindikácie:“ závažné poruchy imunity, zavedený žilový katéter

Výhodou prípravku **PROBIO-FIX BABY®** oproti iným obdobným prípravkom je jeho skladovanie pri teplote do 25° C, teda netreba uchovávať v chladničke ani po otvorení. Prípravok treba chrániť pred priamym slnečným žiarením. Z hľadiska zloženia vidím benefit tohto prípravku vo zvolenom probiotickom kmeni, ktorý má dokázané pozitívne účinky na ľudský organizmus a ktorý je taktiež podrobne preskúmaný a je mimoriadne bezpečný pre organizmus. Jeho vysoká schopnosť prežívania počas prechodu tráviacim traktom zabezpečuje dosiahnutie klinických účinkov v liečbe vyššie spomínaných indikácií. ■



RNDr. Tatiana Magálová

Sekcia bezpečnosti liekov a klinického skúšania
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Riziká voľno- predajných liekov



Lieky s obsahom domperidónu



Domperidón

je periférny antagonist dopamínových D₂ a D₃ receptorov a zároveň antagonizuje dopamínové chemoreceptory v *area postrema*, ktorá sa nachádza v predĺženej mieche mimo hematoencefalickej bariéry. V klinických štúdiách sa preukázalo, že domperidón zvyšuje tonus ezofageálneho sfinktera (aj keď je znížený), zvyšuje motilitu žalúdka a urýchľuje prechod stravy do čreva bez toho, aby ovplyvňoval žalúdočnú sekréciu. Indikovaný je na zmiernenie príznakov napínania na vracanie, vracania, pocitu plnosti v epigastriu, abdominálnej distenzie a regurgitácie obsahu žalúdka. Je určený pre dospelých a deti nad 12 rokov s hmotnosťou nad 35 kg.

Lieky s domperidónom, tak ako všetky lieky okrem terapeutického účinku, pre ktorý sa používajú, môžu spôsobiť aj nežiaduce účinky. Okrem už spomínaných veľmi zriedkavých, ale o to závažnejších srdcovocievnych nežiaducich účinkov môže domperidón spôsobovať aj neurologické a endokrinologické nežiaduce účinky.



V práve uplynulom roku 2013 sa na celoeurópskej úrovni opäť intenzívne diskutovalo o bezpečnosti užívania liekov s obsahom domperidónu.

Už v roku 2011 bola, po dôkladnom prehodnotení možných kardiovaskulárnych rizík domperidónu, urobená úprava v Súhrnoch charakteristických vlastností lieku (SPC) a v príbalovej informácii pre pacienta, kde boli pridané informácie o možných zriedkavých nežiaducich účinkoch domperidónu na srdce (predĺženie QT intervalu, arytmia a náhla srdcová smrť) a upozornenie pre pacientov so srdcovocievnyimi ochoreniami na zvýšené riziko takýchto nežiaducich účinkov. Pre výskyt týchto nežiaducich účinkov a náhlych úmrtí po intravenóznom podaní domperidónu viaceré krajiny túto liekovú formu deregistrovali. Keďže tieto opatrenia neboli dostatočne účinné a výskyt nežiaducich kardiovaskulárnych účinkov neznížili, opäť sa na Výbore pre hodnotenie rizík liekov (PRAC) Európskej liekovej agentúry (EMA) rokuje o prijatí účinnejších opatrení.

Opatrenia v SR

Jedno z opatrení na zvýšenie bezpečnosti pacientov užívajúcich lieky s obsahom domperidónu, ktoré sme na Slovensku urobili, je zmena spôsobu výdaja týchto liekov.

V minulosti sme mali dostupné perorálne lieky s domperidónom aj ako voľnopredajné (Motilium lingual) a zároveň aj ako liek na lekárske predpis (Costi).

V roku 2012 sme zjednotili spôsob ich výdaja a všetky lieky s obsahom domperidónu sú v súčasnosti už viazané na lekárske predpis.

Pretože sa hypofýza nachádza mimo hematoencefalickej bariéry, jedným z nežiaducich účinkov domperidónu je zvýšené uvoľňovanie prolaktínu. V zriedkavých prípadoch môže táto hyperprolaktinémia spôsobiť neuro-endokrinologické nežiaduce účinky, ako sú galaktorea, gynekomastia a amenorea.

Keďže hematoencefalická bariéra a metabolické funkcie nie sú v prvých mesiacoch života dieťaťa dobre vyvinuté, riziko neurologických nežiaducich účinkov je najvyššie práve v tejto vekovej skupine. Extrapyramídové nežiaduce účinky, najčastejšie kŕče, agitácia a somnolencia, sú veľmi zriedkavé a zaznamenali sa predovšetkým u novorodencov a dojčiat a len výnimočne sa vyskytujú u dospelých. Tieto nežiaduce účinky po ukončení liečby spontánne vymiznú.

Domperidón sa pre svoj vedľajší, v podstate nežiaduci účinok – možné zvýšenie hladín prolaktínu – niekedy používa mimo schválených indikácií tzv. off-label na podporu laktácie, čo je dosť rozšírené aj u nás. Domperidón nebol nikdy schválený na používanie ku zvýšeniu laktácie, pretože neexistuje dostatok jednoznačných údajov, ktoré by dokazovali účinnosť a bezpečnosť pri tejto indikácii ako pre matku, tak aj pre dojčené dieťa. Klinicky nebola stanovená vhodná terapeutická dávka pre takúto indikáciu. Z týchto dôvodov ŠÚKL neodporúča dojčiacim ženám domperidón užívať. Časť domperidónu sa vylučuje aj do materského mlieka (< 7 µg denne) a mohol by spôsobiť popísané nežiaduce reakcie u dojčených detí. Preto sa matkám, ktoré užívajú lieky s obsahom domperidónu neodporúča dojčiť.

Laktačné sestry nie sú oprávnené odporúčať ani predpisovať lieky. Môže to urobiť iba lekár, ak ostatné opatrenia na zvýšenie alebo udržanie laktácie nie sú dostatočne účinné, a to s plným vedomím, že predpisuje liek v neschválenej indikácii, za čo preberá v plnom rozsahu zodpovednosť.

Všetky uvedené dôvody viedli Štátny ústav pre kontrolu liečiv k zmene preskripčného stavu. Obidva v súčasnosti registrované lieky s domperidónom, Costi a Oproperidys, sú viazané na výdaj na lekárske predpis. ■

Na akú dovolenku má nárok zamestnanec?

Odpoveď:

Zamestnancovi vzniká za podmienok ustanovených v Zákonníku práce nárok na:

- dovolenku za kalendárny rok alebo jeho pomernú časť,
- dovolenku za odpracované dni.

Kedy vzniká zamestnancovi nárok na dovolenku za kalendárny rok alebo jeho pomernú časť?

Odpoveď:

Zamestnancovi vzniká nárok na dovolenku za kalendárny rok vtedy, ak počas nepretržitého pracovného pomeru k tomu istému zamestnávateľovi vykonával u neho prácu aspoň 60 dní v kalendárnom roku. Zamestnancovi vzniká nárok na pomernú časť dovolenky vtedy, ak jeho pracovný pomer k tomu istému zamestnávateľovi netrval nepretržite počas celého kalendárneho roka.

Dôležité je pripomenúť, že za odpracovaný deň sa považuje deň, v ktorom zamestnanec odpracoval prevažnú časť zmeny.

To znamená, že časti zmien odpracovaných v rôznych dňoch sa nesčítajú.

Pomerná časť dovolenky je za každý celý kalendárny mesiac nepretržitého trvania toho istého pracovného pomeru t. j. jedna dvanásťtina dovolenky za kalendárny deň.

Kedy vzniká zamestnancovi nárok na dovolenku za odpracované dni?

Odpoveď:

Zamestnancovi, ktorému nevznikol nárok za kalendárny rok a ani na jeho pomernú časť, pretože nevykonával v kalendárnom roku u toho istého zamestnávateľa prácu aspoň 60 dní, patrí mu dovolenka za odpracované dni v dĺžke jednej dvanástiny dovolenky za kalendárny rok za každých 21 dní odpracovaných v príslušnom kalendárnom roku.

Kto sa považuje za zamestnanca, ktorý pracuje v sťažených alebo zdraví škodlivých podmienkach, alebo ktorý vykonáva prácu zvlášť ťažké, alebo zdraví škodlivé na účely dodatkovvej dovolenky?

Odpoveď:

- trvale pracuje v zdravotníckych zariadeniach alebo na ich pracoviskách, kde sa ošetrojú chorí s nakažlivou formou tuberkulózy a syndrómom získanej imunitnej nedostatočnosti (HIV/AIDS),
- vo významnej miere je pri práci vystavený priamemu nebezpečenstvu nákazy,
- je pri práci vo významnej miere vystavený nepriaznivým účinkom ionizujúceho žiarenia,
- pracuje pri priamom ošetrovaní alebo pri obsluhu duševne chorých, alebo mentálne postihnutých aspoň v rozsahu polovice určeného pracovného času,



JUDr. Mária Mistríková

Slovenská lekárska spoločnosť

I. Dovolenka

(§§ 100- 117 Zákonníka práce)



- pracuje nepretržite aspoň jeden rok v tropických alebo iných zdravotne obťažných oblastiach,
- vykonáva mimoriadne namáhavé práce, pri ktorých je vystavený pôsobeniu škodlivých fyzikálnych alebo chemických vplyvov v takom rozsahu, že môžu vo významnej miere nepriaznivo pôsobiť na zdravie zamestnanca,
- pracuje s dokázanými chemickými karcinogénmi alebo pri pracovných procesoch s rizikom chemickej karcinogenity. ■

Zmierňuje
príznaky
plynatosti

NOVINKA

Stačí 1 kapsula...

REGUMISAN

UĽAVÍ
NAFÚKNUTÉMU
BRUCHU.

NAFUKOVANIE

GRGÁNIE

POCIT
PLNOSTI

ZLÉ TRÁVENIE

PRÍPRAVA
NA DIAGNOSTICKÉ
VYŠETRENIA

BEZPEČNOSŤ A ÚČINNOSŤ:

- žiadne vedľajšie účinky
- aj v tehotenstve a pri kojení
- žiadne spomalenie reakcií



Krewel
Meuselbach

Voľne predajné v lekárni. Regumisan je zdravotnícka pomôcka. Čítajte pozorne príbalový leták. O použití sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom.



Doc. MUDr. Danko Švecová, PhD.

Dermatovenerologická klinika LFUK a UNB Staré mesto
Bratislava

Ilustrácie: autorka

Hyperpigmentácie stále aktuálny *problém*

Hyperpigmentácie sú stále častejšie sa vyskytujúce kozmetické nedostatky, ktoré postihujú predovšetkým ženy, najčastejšie od prvého pôrodu, no môžu sa vyskytnúť aj oveľa neskôr.



Pri atopickom ekzéme

Veľmi úzko súvisia s hormonálnymi zmenami žien a to v súvislosti s hormonálnou antikoncepciou alebo hormonálnou substitučnou liečbou v období menopauzy. Častejšie sa vyskytujú aj pozápalové hyperpigmentácie, ktoré niekedy nasledujú po kozmetických procedúrach, hojajúcich sa zápalom.

Tieto zákroky si dopraje stále viac a viac žien, lebo sú súčasťou obľúbených skrášľovacích metód.

Čo sú to hyperpigmentácie a aké druhy sa môžu vyskytnúť?

Tvorba kožného pigmentu predstavuje komplex reakcií, pri ktorých vzniká zvýšené množstvo kožného pigmentu melanínu, v dôsledku zvýšenej aktivity ľudského enzýmu tyrozinázy. Dej sa odohráva v špeciálnych bunkách kože, melanocytoch. Tu dochádza ku konverzii látky „dopa“ na melanín, ktorý sa uskladňuje v melanozómoch. Tieto sú následne pohltené keratinocytmi, najzákladnejšími bunkami epidermy (najvrchnejšia časť kože) a melanín sa uvoľňuje do buniek kože. Histologické vyšetrenie alebo ešte jednoduchšie a nenáročné vyšetrenie Woodovou lampou (320-400 nm UV žiarenia) umožňuje určiť lokalizáciu nahromadenia prebytočného melanínu.

Epidermálna melanóza

Množstvo melanocytov je normálne, obsahujú však zvýšené množstvo melanínu.

Vo Woodovom svetle sú ostro ohraničené a majú tmavohnedú farbu. Najlepšie odpovedajú na lokálnu liečbu bieliacimi krémami.

Dermálna melanóza

Melanín sa nachádza medzi kolagénovými vláknami a v melanofágoch (bunky, ktoré pohltili melanín). Vo Woodovom svetle je ich farba hnedo šedá a sú neostro ohraničené. Na lokálnu liečbu bieliacimi krémami odpovedajú veľmi zle.

Zmiešaný typ melanózy

Zvýšené množstvo melanínu sa nachádza v epiderme a tiež v derme. Príkladom je pozápalová hyperpigmentácia po poškodení kože, napríklad po chemickom pilingu, laserovej liečbe alebo po zápalových kožných chorobách, ako je napríklad akné. Vo Woodovom svetle sú prítomné znaky oboch variant. Lokálne bielenie je účinné len na epidermálnu časť hyperpigmentácie.

Normálne hyperpigmentácie

Hyperpigmentácie môžu byť aj normálnym variantom kožného typu. Napríklad nad kĺbmi, kde je koža mechanicky dráždená, nad

miestami celulitídy sa môžu nachádzať hyperpigmentácie. Rodové tmavé kruhy okolo očí sa môžu vyskytovať u ľudí s tmavou kožou. Obyčajne začínajú už v detstve na dolných viečkach a rozširujú sa s vekom. Tmavé okolie očí môžu mať aj atopici. V týchto prípadoch nie je účinná žiadna bieliaca liečba.

Nenormálne hyperpigmentácie

Veľmi časté sú pozápalové hyperpigmentácie, ktoré sa vyskytujú najmä u ľudí s tmavou kožou. Trauma, lekárske zákroky, napríklad liečba laserom môžu vyvolať u týchto ľudí hyperpigmentácie. Následné slnečné žiarenie, niektoré lieky alebo chemikálie tieto flaky zhoršujú. Hyperpigmentácie sa vytvoria v mieste predchádzajúcich vyrážok alebo zákroku a nezávisia od stupňa predchádzajúceho zápalu. Epidermálna zložka hyperpigmentácie je hnedá, bledne po niekoľkých mesiacoch. Dermálna zložka hyperpigmentácie je šedo-hnedá a pretrváva niekoľko rokov. Liečba pozápalových hyperpigmentácií býva ťažká.

Osvedčilo sa predchádzať vzniku hyperpigmentácie a hľadať príčinu. Vhodné sú bieliace krémy alebo roztoky a používanie vysokých ochranných faktorov proti slnečnému žiareniu.

SKIN IN BALANCE Pigment

Pigmentové škvrny?

**Dermatologický denný krém s UV ochranou
na redukciu pigmentových škvŕn**

- pôsobí cielene proti nadprodukcii melanínu
- zosvetľuje postihnuté miesta
- tón pleti je rovnomernejší
- SPF 20 chráni proti vzniku nových pigmentových škvŕn
- obsahuje extrakt z klíčkov žeruchy, izoflavóny zo sóje

Špeciálny nočný krém na redukciu pigmentových škvŕn

- intenzívne pôsobí proti tmavým škvŕnám
- zosvetľuje viditeľne a šetrne tmavé miesta
- pomáha predchádzať vzniku nových škvŕn
- pleť má rovnomernejší tón
- vhodný na použitie na pleť tváre, krku, dekoltu a rúk
- obsahuje extrakt z klíčkov žeruchy, kyselinu salicylovú, ovocné kyseliny
- bez PEG- zlúčenín

Klinicky preukázané pôsobenie!

- zosvetlenie stareckých pigmentových škvŕn o 37,06 % po 6 týždňoch

Štúdia používania potvrdila viditeľnú účinnosť*

Redukcia sfarbenia pigmentových škvŕn **37,1 %**

Redukcia veľkosti pigmentových škvŕn **37,9 %**

Zjednotenie pleti **30,7 %**

* Štúdia s 20 probadmi v nezávislom dermatologickom inštitúte, výsledky štúdie účinnosti po 8 týždňoch.

DENNÝ KRÉM



NOČNÝ KRÉM



• BEZ parabénov

• BEZ parafrínových a silikónových olejov

• BEZ parfumov

• BEZ farbív

Melasma

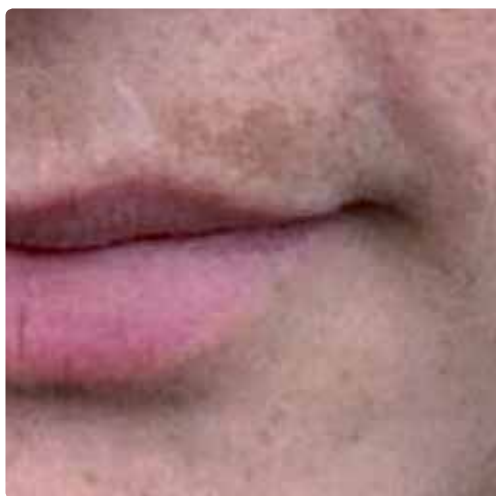
Najčastejšie sa vyskytuje u žien, ktoré boli tehotné alebo používajú hormonálnu antikoncepciu. Určitú úlohu zohráva aj genetická predispozícia, expozícia slnečného žiarenia, používanie fototoxických liekov, antikonvulzív, a niekedy aj kozmetika môže prispieť k tvorbe melazmy. Rozvoj je chronický a trvá aj niekoľko rokov. Začína prevažne v 3. a 4. dekáde, ale môže začať v niektorých prípadoch aj po štyridsiatke. Hyperpigmentácie sú obyčajne symetrické, často sa nachádzajú na čele, nad očnicovými oblúkmi, nad lícnymi kosťami, na lícach pred ušnicami. V niektorých prípadoch sa môžu vyvinúť aj na hornej pere a brade. Cieľom liečby je znížiť tvorbu melanínu bez toho, aby sa poškodili melanocyty. Používajú sa bieliace prípravky, chemický piling a časté používanie vysokých ochranných faktorov proti slnečnému žiareniu (odporúča sa používať ako súčasť dennej kozmetiky a aplikovať niekoľkokrát denne).



Melasma



Po UV žiarení



Hyperpigmentácia

Cielená liečba hyperpigmentácií

Liečba hyperpigmentácií spočíva v zrýchlení obnovy buniek kože a s odstránením pigmentu z jej povrchovej vrstvy (nap. glykolvá kyselina, salicylová kyselina, mliečna kyselina), ďalej vplýva na zníženie prenosu melanozómami a zníženie tvorby enzýmu tyrozinázy (napr. tretinoin), potláča delenie a tým aj množenie melanocytov, ich sekrečnú aktivitu a uvoľňovanie melanínu, znižuje zápal v ložisku (napr. kortikosteroidy), znižuje aktivitu enzýmu tyrozinázy a znižuje melanogézu (napr. hydroquinon).

Epidermálne hyperpigmentácie odpovedajú na mnohé liečebné metódy, avšak v ložiskách hyperpigmentácie sa často nachádza aj dermálna zložka a preto výsledok býva dlhodobo málo uspokojivý.

Dermálne hyperpigmentácie odpovedajú na lokálnu liečbu bieliacimi krémami veľmi slabou alebo dokonca vôbec. Laserová liečba môže pomôcť, no nie je to pravidlo.

U dermálnych hyperpigmentácií je vhodná dlhodobá liečba, ktorá spomalí, respektíve zastaví tvorbu melanínu v melanocytoch a tieto potom nemôžu odovzdávať melanín

do dermálnej časti. Veľmi dôležitá je ochrana proti slnečnému žiareniu, lebo môže naštartovať nový proces tvorby hyperpigmentácie, ktorý sme zastavovali lokálnymi bieliacimi prípravkami.

Známe sú viaceré bieliace krémy, ktoré obsahujú **fenolové zlúčeniny**, ako sú hydroquinon (2-5 %), monobenzón (20 %), izopropylketochénol a N-acetyl-4-S-cystamin-fenol.

Bieliace krémy **bez fenolových zlúčenín** obsahujú N-acetylcysteín, 4-N-butylresorcinol, tretinoin (0,05-0,1 %), azelaovú kyselinu (20 %), kojovú kyselinu, askorbovú kyselinu (vitamín C) a kortikosteroidy. Existujú aj rôzne bieliace formuly obsahujúce tretinoin, hydroquinon, dexametazon.

Kľúčové slová a fakty

Rozlišujeme 6 druhov hyperpigmentácií. Hyperpigmentácie sú obyčajne symetrické, často sa nachádzajú na čele, nad očnicovými oblúkmi, nad lícnymi kosťami, na lícach pred ušnicami. V niektorých prípadoch sa môžu vyvinúť aj na hornej pere a brade. Cieľom liečby je znížiť tvorbu melanínu bez toho, aby sa poškodili melanocyty. Používajú sa bieliace prípravky, chemický piling a časté používanie vysokých ochranných faktorov proti slnečnému žiareniu (odporúča sa používať ako súčasť dennej kozmetiky a aplikovať niekoľkokrát denne). ■

Extrakt z akej rastliny obsahujú produkty série **Skin in balance Pigment** proti pigmentovým škvrnám?

Odpovede posielajte **do 5. mája 2014** na



farmaceutickylaborabt@gmail.com

Cena pre jednu/jedného z vás

Balíček kozmetiky pharmatheiss cosmetics



Súťaž z čísla 10, február 2014, str. 26

Odpoveď: SKIN IN BALANCE COUPELIAC – upokojujúci denný krém plus proti vráskam a SKIN IN BALANCE COUPELIAC – špeciálny gél

Balíček kozmetiky pharmatheiss cosmetics vyháva:

Marcela Mikušová,
lekárka Harmónia
Nám. SNP 143, 958 01 Partizánske

Nevyhnutnou súčasťou liečby hyperpigmentácií je súčasná a potom dlhodobá ochrana pred slnečným žiarením.

Pigment produkovaný kožnými bunkami – melanín – pôsobí najmä ako ochranný faktor pred rôznymi vonkajšími vplyvmi (UV žiarenie, znečistené ovzdušie, alergické reakcie). Jeho nadprodukcia však vyvoláva nepríjemné nerovnomerné sfarbenie pokožky – pigmentové škvrny.

Príčina tohto javu môže byť v genetických predpokladoch, no sú aj iné príčiny – dlhší pobyt na slnku bez použitia krémov s ochranným faktorom, hormonálne zmeny, starnutie. Prvoradá je prevencia vzniku pigmentových škvŕn, ktorá zahŕňa vyhýbanie sa spáleniu pokožky na slnku a použitie krémov s ochranným faktorom minimálne 20. Medzi 10 h a 15 h by mal byť pobyt na slnku minimalizovaný. Treba sa taktiež vyhýbať solárkam. V stravovaní by sa malo dbať na dostatok vitamínu E, betakaroténu a zinku.

Cieľ liečby

Ak sa už pigmentové škvrny objavili, cieľom ich liečby je zistiť príčinu tvorby a zamerať sa na jej potlačenie. Cieľom liečby je znížiť tvorbu melanínu a stimulovať ukladanie pigmentu v pokožke. Liečba môže využívať chemické látky prítomné v krémoch, masťoch či roztokoch, ktoré majú bieliaci účinok alebo laserové odstránenie pigmentových škvŕn. Na postihnutú časť pokožky sa prikladá kryštál, cez ktorý prechádza svetlo definovanej vlnovej dĺžky. To ničí pigmentové bunky, pričom okolité tkanivá sú menej poškodzované a svetlo nepáli pokožku. Ďalšou fyzikálnou metódou je **kryopeeling**, čiže pôsobenie tekutého dusíka na postihnutú časť kože, čím sa docieli olupovanie vonkajšej vrstvy pokožky aj s pigmentom.

Bieliace substancie

Ako bieliace substancie sa v topických prípravkoch používajú hydrochinón, kyselina kojová, polyhydroxykyseliny, tretinoín, kyselina azelainová, výťažok z rastliny *Mitracarpus*. Aby sa dosiahol požadovaný účinok, je nutné ich aplikovať po dobu 3-6 mesiacov. S liečbou je vhodné začať na jeseň alebo v zime, kedy je slnečné žiarenie menej intenzívne. Počas leta nemusí byť viditeľný účinok liečby. Na liečbu hyperpigmentácie vyvolanej hormonálnymi zmenami je vhodné použiť **chemický peeling**. Princípom tejto terapie je zlúpanie starých vrstiev pokožky, pričom ihneď po ošetrení je pokožka začervenaná asi hodinu.

Hyperpigmentácie a možnosti jej terapie

Hydrochinón $C_6H_4(OH)_2$ patrí medzi fenoly a používa sa na bielenie pigmentových škvŕn v krémoch s koncentráciou do 2 %. Bráni tvorbe melanínu. Jeho prírodným zdrojom je extrakt z čučoriedok, brusníc či hrusiek (arbutín). Keďže na svetle tmavne, prípravky s jeho obsahom musia byť uchovávané v tmavých tubách chránené pred svetlom. Vo vysokých koncentráciách (viac ako 20 %) poškodzuje obličky a je potenciálne karcinogénny.

Prírodný extrakt z africkej rastliny ***Mitracarpus scaber*, Rubiaceae** obsahuje deriváty hydrochinónu, ktoré vykazujú inhibičný efekt na tyrozínovú aktivitu a tým inhibujú syntézu melanínu.

Kyselina kojová vzniká fermentáciou ryže niektorými plesňami. Pri kontakte so vzduchom alebo svetlom hnedne, jej stabilnejšia forma je dipalmitát kyseliny kojovej. V prípravkoch sa kombinuje s kyselinou glykolovou či mliečnou.

Alfa-hydroxykyseliny (AHA kyseliny) sa používajú v koncentrácii 4-12 %, no ako samostatné nie sú v terapii pigmentových škvŕn veľmi účinné. Preto sa kombinujú s vyššie

spomínanými bieliacimi látkami. Veľmi účinný je však chemický peeling obsahujúci 50 % koncentráciu kyseliny glykolovej. V chemickom peelingu sa ďalej používa fenol, kyselina karbolová, N-acetyl-4S-cysteaminylfenol. Posledná látka je bezpečnejšia ako hydrochinón a menej toxická ako fenol.

Tretinoín sa v prípravkoch používa v koncentrácii 0,025-1 %. Okrem bieliacich účinkov tiež vyhladzuje kožný povrch.

Kyselina azelainová sa používa ako 20 % krém. Má tiež využitie aj v terapii miernych foriem akné.

Mierne bieliace účinky vykazuje **peroxid vodíka, kyselina octová či citrónová, výťažok z moruše bielej**, ktorý tiež bráni podráždeniu pokožky.

Terapia pigmentových škvŕn je náročná, vyžaduje dlhodobú aplikáciu zvoleného prípravku. Dôležité je pritom dodržiavať zásady prevencie vzniku hyperpigmentácie. Len tak možno dosiahnuť kozmetickú úpravu vzhľadu pokožky.



PharmDr. Ivana Šupolová

Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, Trnava



Kľúčové slová

Melanín – pigment produkovaný kožnými bunkami, ochranný faktor pred rôznymi vonkajšími vplyvmi (UV žiarenie, znečistené ovzdušie, alergické reakcie).

Kryopeeling – fyzikálna metóda liečby hyperpigmentácie, pôsobenie tekutého dusíka na postihnutú časť kože, čím sa docieli olupovanie vonkajšej vrstvy pokožky aj s pigmentom.

Chemický peeling – použitie bieliacich činidiel, ktoré docielia zlúpanie starých vrstiev pokožky, pričom ihneď po ošetrení je pokožka začervenaná asi hodinu. ■



Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia FCHPT STU
Bratislava

Hyperpigmentácie a výživa



Úloha pigmentu je veľmi komplexná a zložitá. Zúčastňuje sa na procesoch, ktoré súvisia so zápalom či ochranou pred slnečným žiarením. Sfarbenie pokožky má na svedomí jej hrúbka, prekrvenie, premastenie a predovšetkým množstvo kožného farbiva – melanínu. Toto farbivo býva v spodných vrstvách pokožky rozdelené buď rovnomerne alebo sa na niektorých miestach hromadí a vytvára kontrastne sfarbené, menšie či väčšie plochy. Intenzita týchto škvŕn, ich počet a sfarbenie sa vždy zhoršujú pod vplyvom slnečného žiarenia, ktoré tvorbu pigmentu stimuluje.

Liečba hyperpigmentácie a starostlivosť o pleť

Súčasťou starostlivosti o pleť, nielen o tú so škvŕnami, by malo byť používanie kvalitného krému, odličovacieho mlieka, pleťovej vody, pilingu a masky. Posledné dva prípravky sú dôležité pre nepretržitý boj s pigmentovými škvŕnami. Odstraňujú odumreté kožné bunky a hĺbkovo čistia pleť. Efektívna liečba pigmentových zmien musí byť zameraná na ovplyvnenie tvorby melanínu v koži. Pri liečbe sa vždy prihliada aj na súvislosť s ostat-

nými, napríklad chronickými zápalovými procesmi prebiehajúcimi v koži. Hoci úplné odstránenie škvŕn je takmer nemožné, existujú možnosti na ich zmiernenie – bieliace krémy, tekutý dusík, ovocné kyseliny, povrchová dermabrázia, kryoterapia, ale aj laser a intenzívne pulzné svetlo, ktorých použitie by mal odporučiť lekár.

Prírodné pomocníci

Snaha o zosvetľovanie pigmentu je už historicky veľmi starým kozmetickým problémom. V starovekom Egypte používali bieliace vlastnosti citrusových plodov, Gréci využívali niektoré druhy zeleniny a v stredoveku zase ortuť. Môžete tiež vyskúšať prírodné bielidlo z kuchyne – citrónovú šťavu. Naneste ju na flak a po 10 minútach opláchnite.

Vitamín E (zdrojom sú lieskovce, mandle, arašidy, žltok, ale aj špargľa, avokádo a čierne) je prírodnou ochranou vašej pokožky proti voľným radikálom a podporuje aktivity antioxidantného systému. Pôsobí účinne na pleť stresovanú, s erytémom, suchú až veľmi suchú. Súčasné štúdie taktiež preukázali, že vitamín E je veľmi účinný pri redukcii zápalu, podráždení pokožky a taktiež zmierňuje proces starnutia pokožky.

Vitamín A (zdrojom sú mrkva, marhule, papája, mango, špenát, rebarbora) pomáha pri regenerácii kožných buniek a stimuluje syntézu kolagénu, ktorý je dôležitý pre udržanie zdravo a mlado vyzerajúcej pokožky. Navyše redukuje jemné vrásky, čistí póry a normalizuje aktivitu mazových žliazok, čím pôsobí efektívne proti akné. Poskytuje čiastočnú ochranu pred negatívnym vplyvom UV žiarenia. V neposlednom rade je prínosom pre ľudí trpiacich seboroidnou dermatitídou (prejavom je začervenanie, svrbenie a odlupovanie kože).

Hlavnými výhodami **vitamínu C** (zdrojom sú brokolica, paprika, kel, citrusy, ríbezle, šípky) v oblasti estetickej dermatológie je jeho schopnosť zvýšiť produkciu kolagénu a elastínu v koži, pričom ide o látky, ktoré udržiavajú mladý vzhľad pokožky. Okrem toho redukuje melanín nachádzajúci sa v koži a tak napomáha odstráneniu hyperpigmentácie pokožky.

Prevenencia

1. Najlepšou prevenciou je ochrana pred slnečnými lúčmi. Používajte krémy s ochranným faktorom, bez ohľadu na obdobie počas celého roka. Rovnako tak sa vyhýbajte aj soláriám.
2. V lete nepoužívajte piling. Oslabíte si prirodzenú ochrannú bariéru pokožky.
3. Nepoužívajte produkty s obsahom ovocných kyselín a retinoidov. Sú fotostabilné, na svetle oxidujú, čím podporujú vznik pigmentových škvŕn.
4. Pri používaní laku na vlasy si chráňte tvár a plecia, lebo aj lak môže podporiť vznik škvŕn.
5. Nepoužívajte parfum na krk!
6. Antibiotiká a slnko sa v žiadnom prípade nekamarátia!
7. Nepite čaj s obsahom ľubovníka bodkovaného pred pobytom na slnku, keď nechcete zostať v lepšom prípade „bodkovaní“.
8. Pleť nečistite mechanicky! Infekciu vytlačaním prenášate hlbšie a dávate jej priestor a čas vytvoriť jazvičku, ktorá na slnku stmavne.



Kľúčové slová

Benígna hyperpigmentácia

– je to neškodná forma hyperpigmentácie, ktorá vzniká najčastejšie pri nadmernom opaľovaní, pri užívaní hormonálnej antikoncepcie, liekov a kozmetických prípravkov, počas tehotenstva, po zápaloch kože (napr. akné), ale aj u ľudí s genetickou predispozíciou a v starobe pri zníženej funkcii pečene.

Malígna hyperpigmentácia

– najčastejšou malígnou formou je zhubný melanóm. ■

Hyperpigmentácie

Ohodnotenie testu

riešiteľa autodidaktického testu:

0 % – 59, 999 % úspešnosť riešenia

60 % – 79, 999 % úspešnosť riešenia

80 % – 100, 00 % úspešnosť riešenia

te
st

Doc. MUDr. Danko Švecová, PhD.

Odborný garant – diagnostika

1. Hyperpigmentácie sú spôsobené:

- a) melanínom
- b) karoténom
- c) hemoglobínom

2. Hyperpigmentácie sa môžu nachádzať v koži, a to v lokalite:

- a) v epiderme (najvyššia časť kože)
- b) v derme (zámša – hlbšia časť kože)
- c) v oboch lokalitách súčasne

3. Hyperpigmentácie po ožiarení Woodovým svetlom (320-400 nm) majú rôznu farbu podľa lokality pigmentu:

- a) epidermálne hyperpigmentácie sú tmavohnedé, ostro ohraničené
- b) dermálne hyperpigmentácie sú hnedošedé, neostro ohraničené
- c) všetko uvedené je nesprávne

4. Melasma predstavuje:

- a) symetrické hyperpigmentácie na čele, nad očnicovými oblúkmi, nad lícnymi kosťami
- b) môže byť hocikde na tele
- c) vyskytuje sa v tehotenstve, pri používaní hormonálnej antikoncepcie

5. Liečba hyperpigmentácií:

- a) je dlhodobá, náročná, ak je prítomná aj dermálna zložka
- b) ochrana pre UV žiarením je nevyhnutnou súčasťou liečby
- c) bieliace prípravky sú súčasťou liečby

6. Bieliace účinky majú látky:

- a) kolostrum
- b) fenolové zlúčeniny (hydroquinon, monobenzón, izopropylketocho-nol a iné)
- c) azelaová kyselina, kojová kyselina, askorbová kyselina, derivát kyseliny vitamínu a tretinoin

PharmDr. Ivana Šupolová

Odborný garant – farmakoterapia

7. Pigment produkovaný kožnými bunkami zodpovedný za sfarbenie pokožky sa nazýva:

- a) melanóm
- b) melanín
- c) melanón

8. Minimálny ochranný faktor ako prevencia hyperpigmentácie je:

- a) 20
- b) 30
- c) 50

9. Pôsobenie tekutého dusíka na pigmentovanú kožu je:

- a) chemický peeling
- b) sa na túto terapiu nepoužíva
- c) kryopeeling

10. Dĺžka aplikácie bieliacich prípravkov je:

- a) 3-6 mesiacov
- b) 1 mesiac
- c) 1 rok

11. Čučoriedky či brusnice sú prírodným zdrojom:

- a) kyseliny kojovej
- b) hydrochinónu
- c) AHA kyselín

12. Hydrochinón vo vysokých koncentráciách:

- a) nie je vôbec toxický
- b) je nefrotoxický a potenciálne karcinogénny
- c) je hepatotoxický

13. Fermnetáciou ryže niektorými plesňami vzniká:

- a) kyselina glykolová

b) hydrochinón

c) kyselina kojová

14. Africká rastlina *Mitracarpus scaber* patrí do čeľade:

- a) Rubiaceae
- b) Rosaceae
- c) Asteraceae

15. *Mitracarpus scaber* obsahuje deriváty:

- a) deriváty kyseliny glykolovej
- b) deriváty hydrochinónu
- c) deriváty kyseliny mliečnej

16. AHA kyseliny:

- a) sú samostatne málo účinné
- b) nekombinujú sa s inými liečivami
- c) sa v terapii hyperpigmentácie vôbec nepoužívajú

Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.

Odborný garant – výživa

17. V porovnaní so slnečnými lúčmi je „chytanie bronzu“ v soláriách na pokožku:

- a) priaznivé
- b) neškodné
- c) rovnako škodlivé

18. Melanín je:

- a) organický molekula, ktorá má širo-

ké uplatnenie v priemysle (nátery výroba podláh, čistenie materiálov)

- b) kožný pigment, ktorý je zodpovedný za náš fototyp

19. Betakarotén je:

- a) provitamín A, ktorý nás chráni pred nežiaducimi účinkami slnečného žiarenia
- b) provitamín E, ktorý zmierňuje podráždenie pokožky
- c) provitamín C, ktorý zmierňuje hyperpigmentáciu kože

Registračné číslo: 02/2014

Zdravotnícka organizácia:

SK MTP

Odpovede zasielajte

do 5. mája 2014 na e-mail:

farmaceutickylaborant@gmail.com



NAPÍŠTE

- registračné číslo AD testu
- meno a priezvisko
- registračné číslo v SK MTP
- číslo telefónu
- adresu lekárne
- číslo otázky a odpoveď

Endoparazitózy psov a mačiek I. – protozoá

Starostlivosť o zdravie psov a mačiek je prvordou úlohou každého chovateľa. Sem zahrňujeme medzi iným aj ochranu a ošetrovanie proti vnútorným parazitom, ktoré môžu spôsobovať poruchu zdravia nielen zvieratá, ale aj človeka (zoonózy).

Protozoózy sú jedným pomerne častým zdravotným problémom v chove psov a mačiek, hlavne mladšej vekovej kategórie. Sem patria napr. giardióza, kryptosporidióza, izosporóza, trichomonóza, toxoplazmóza, neosporóza, encefalitozoonóza a mnohé ďalšie.

Najčastejšie je v klinickej praxi malých zvierat diagnostikovaná giardióza, izosporóza a kryptosporidióza. Ochorenia sú kozmopolitne rozšírené, postihujúce tráviaci aparát zvierat. Klinicky sa manifestujú hnačkami rôzneho charakteru. Uvedené parazitózy patria medzi oportunné nákazy t. z., že klinicky sa prejavujú u imunosupresívnych jedincov, zvierat s nedostatočne vyvinutou imunitou (mláďatá) alebo môžu sprevádzať iné primárne ochorenia, najčastejšie infekčného pôvodu (parvoviróza, psinka a iné). Prenos infekcie sa uskutočňuje fekálno – orálnou cestou, kontaminovaným krmivom a vodou.

K prepuknutiu ochorenia prispieva nevhodná zoohygiena chovu, nedostatky vo výžive, nedodržovanie vakcinačného programu a pod. Najviac ohrozenou skupinou sú mláďatá.

Diagnostika uvedených nákaz sa vykonáva koprologickým vyšetrením trusu na prítomnosť oocytov. Vzhľadom na skutočnosť, že tieto sa nevylučujú pravidelne, je nevyhnutné vyšetrenie aspoň troch vzoriek každý druhý deň. Giardióza a kryptosporidióza sú zoonózy.

Giardióza sa vyskytuje najčastejšie, spôsobuje ju *Giardia intestinalis*. Lokalizuje v tenkom čreve, kde pokrýva povrch klkov a vytvára súvislý film predstavujúci absorpčnú bariéru. V dôsledku pôsobenia giardií dochádza ku skracovaniu črevných klkov a následnej malabsorpcii. Následkom uvedeného stavu je porucha resorpcie tukov, vitamínov rozpustných v tukoch a zinku.

Ochorenie sa **klinicky prejavuje** hnačkami rôznej intenzity s obsahom hlienu a vysokým obsahom tuku (steatorea), obvykle bez prímеси krvi. Pri chronickom priebehu sa hnačka strieda so zápchou. V dôsledku porúch trávenia dochádza ku strate kondície, chudnu-



MVDr. Edina Sesztáková, PhD.

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie
Košice

tiu, zhoršeniu kvality srsti, apatii. Infekcia však môže prebiehať aj latentne (bez zjavných klinických príznakov).

Terapia: preparáty na báze ornidazolu, metronidazolu, albendazolu, fenbendazolu.



1. Celotelová slabosť psa v dôsledku dehydratácie

Kryptosporidiózu spôsobuje *Cryptosporidium parvum*. Lokalizuje sa v tenkom čreve a dýchacích cestách. Jeho vývoj prebieha na povrchu epitelových buniek.

Klinické príznaky sú charakterizované profúznymi vodnatými hnačkami s následnou dehydratáciou organizmu, apatiou, nechutenstvom a znižovaním telesnej hmotnosti (nebezpečné hlavne u mláďat). U imunosupresívnych jedincov postihuje celý tráviaci aparát vrátane pankreasu, pečene, žľazy. V prípade postihnutia dýchacieho aparátu sú prítomné problémy s dýchaním (sťažené dýchanie), výtoky z nosa rôzneho charakteru spôsobené zápalom dýchacích ciest.

Terapia: antibiotiká (najvhodnejší je spiramycin), sulfonamidy, diéta, vitamín A.

Pôvodcami izosporózy (*Cystoisosporóza*) sú *Isospora canis*, *I. ohioensis*, *I. burrowsi* (psi) a *I. felis* a *I. rivolta* (mačky). K infekcii dochádza vysporulovanými oocystami z prostredia alebo požieraním paratenických hostiteľov (napr. malé hlodavce).

Klinické príznaky: u mláďat a imunosupresívnych jedincov sa pozoruje apatia, znížená chuť do žrania, horúčka, hnačky (môže byť s prímесou krvi) a následná dehydratácia, chudnutie (obr. 1). U mačiatok sa pozoruje aj polyúria (časté močenie). U dospelých zvierat ochorenie často prebieha latentne alebo sa pozoruje iba zhoršenie kvality srsti.

Terapia: sulfonamidové preparáty (napr. sulfadomidin), príp. v kombinácii s trimetoprimom, toltrazuril a podporná liečba napr. rehydratácia (obr. 2).

Trichomonóza je infekcia postihujúca ústnu dutinu. Pôvodcom je *Tetratrichomonas canistomae* (pes) a *T. felistomae* (mačka).

Klinické príznaky: vo väčšine prípadov sa objavuje ako komplikácia primárneho ochorenia v dutine ústnej (napr. zubný kameň, chronická stomatitída) alebo celkového ochorenia s následným postihnutím ústnej dutiny (chronické zlyhanie obličiek, chronické zápaly tráviaceho aparátu a pod). Masívna infekcia sa prejavuje tvorbou bielošedých povlakov na sliznici dutiny ústnej, príp. na jazyku s výrazným zápachom. Ostatné príznaky sa odvíjajú od primárneho ochorenia.

Diagnostika: vykonáva sa ster zo sliznice a natívny preparát sa posudzuje mikroskopicky. V pozitívnom prípade je možné pozorovať pohybujúce sa trichomonády.

Terapia a prevencia: preparáty na báze metronidazolu, príp. kombinácie metronidazolu a spiromycinu. Nevyhnutná je aj liečba primárneho ochorenia (napr. odstránenie zubného kazu). Prevencia zahŕňa pravidelnú hygienu ústnej dutiny (špeciálne zubné kefy a pasty pre malé zvieratá), dietetické a chovateľské opatrenia na zabránenie tvorby zubného kameňa, príp. jeho pravidelné odstraňovanie.

Toxoplazmóza je jedna z najznámejších zoonóz. Ochorenie je kozmopolitne rozšírené. Pôvodcom je *Toxoplasma gondii*. Konečným hostiteľom sú mačky a mačkovité druhy, medzihostiteľom sú všetky teplokrvné živočíchy vrátane človeka. Mačka, v čreve ktorej prebieha pohlavné rozmnožovanie (gametogonia) vylučuje do vonkajšieho prostredia oocysty po dobu 1 – 3 týždňov v počte aj niekoľko miliónov, ktoré sú vo vonkajšom prostredí dlho infekcie schopné. Najvyššia prevalencia je u zvierat vo veku do 2 rokov. V organizme medzihostiteľa sa vyvíjajú cysty v rôznych orgánoch a tkanivách (napr. svaly, mozog, oči a iné). K infekcii dochádza orálnou cestou buď kontaminovaným krmivom a vodou alebo požíraním medzihostiteľa (MH) – konzumácia surového mäsa.

Klinické príznaky: infekcia nemá špecifický klinický obraz, ten sa vyvíja v závislosti od napadnutého orgánu. Akútna infekcia je charakterizovaná horúčkou, sťaženým dýchaním, zväčšením lymfatických uzlín, zápalom mandlí, výtokmi z nosa a očí, hnačkami, príp. progresívnym chudnutím. U mačiek je typická v tejto fáze pneumónia. Klinické príznaky generalizovanej formy závisia od postihnutého orgánu napr. hepatitída, pneumónia, v prípade postihnutia CNS letargia, porucha rovnováhy, celotelová triaška a pod.

Pri postihnutí reprodukčného aparátu sa popisuje embryonálna mortalita, sterilita, malformácie plodov a iné. Veľmi častý je však latentný priebeh infekcie bez viditeľných klinických príznakov.

Diagnostika: u mačiek sa vykonáva vyšetrenie trusu na dôkaz prítomnosti oocytov, u ostatných zvierat (pes) nepriama sérologická detekcia špecifických protilátok.

Terapia: spiramycin, u psov potencované sulfonamidy, prípadne ich kombinácia s antimalarikami.

Záver: Protozoárnych nákaz ohrozujúcich zdravie psov a mačiek je mnoho viac. V prípade výskytu problému je nevyhnutné vyhľadať pomoc veterinára, ktorý stanoví diagnózu a začne včasnú liečbu. Dôležitá je však v prvom rade prevencia zahŕňajúca dodržiavanie zoonohygienických podmienok chovu hlavne v období odchovu mláďat (napr. koncentrácia zvierat, asanácia prostredia, čistota peľachov a mačacej toalety), pravidiel výživy (nekrmiť zvieratá surovým mäsom), dehelmintizácie (škrkavky, pásomnice) a vakcinačného programu. Nezanedbateľná je osobná hygiena chovateľa. ■

2. Rehydratačná terapia psa



priama sérologická detekcia špecifických protilátok.

Terapia: spiramycin, u psov potencované sulfonamidy, prípadne ich kombinácia s antimalarikami.

Záver:

Protozoárnych nákaz ohrozujúcich zdravie psov a mačiek je mnoho viac. V prípade výskytu problému je nevyhnutné vyhľadať pomoc veterinára, ktorý stanoví diagnózu a začne včasnú liečbu. Dôležitá je však v prvom rade prevencia zahŕňajúca dodržiavanie zoonohygienických podmienok chovu hlavne v období odchovu mláďat (napr. koncentrácia zvierat, asanácia prostredia, čistota peľachov a mačacej toalety), pravidiel výživy (nekrmiť zvieratá surovým mäsom), dehelmintizácie (škrkavky, pásomnice) a vakcinačného programu. Nezanedbateľná je osobná hygiena chovateľa. ■












FYPRYST®

fipronil

Roztok na kvapkanie na kožu

Ochrana na správnom mieste!

Účinný proti



Vynikajúca účinnosť
Praktické balenie
Ľahké použitie

Krka Slovensko s.r.o., Mlynské Nivy 45, 821 09 Bratislava
Tel. (02) 571 04 501, Fax (02) 571 04 502, www.krka.sk



Vieme poskytnúť správne prvú pomoc? II. časť



PhDr. Margita Rybánska

stredoškolská pedagogička
SZŠ, J. Braneckého 4, Trenčín

Veľké vonkajšie krvácanie

Masívne krvácanie je život ohrozujúci stav a treťou najčastejšou príčinou náhlej smrti. Pokiaľ nie je poskytnutá prvá pomoc, veľká strata krvi ohrozuje postihnutého šokom, upadnutím do bezvedomia, zástavou činnosti srdca a následne smrťou vykrvácaním. Pri poranení veľkých tepien postihnutý môže vykrváčať za 60 – 90 sekúnd.

Zabrániť bezprostrednému ohrozeniu života môžeme len okamžitým zastavením krvácania, zmiernením prietoku krvi v postihnutej časti tela a následným realizovaním protišokových opatrení. Pri poskytovaní prvej pomoci je dôležitý časový faktor, minimalizovanie časových strát.

Šok

je bezprostredne ohrozujúci stav, vzniknutý z rôznych príčin, napr. krvácaním, ktoré bez liečby vedie k nezvratnému poškodeniu orgánov. Dôležité je začať s protišokovými opatreniami skôr, ako sa prejaví prvé príznaky šoku.

Príznaky

- Nápadná bledosť, potenie
- Pociť smädu
- Nevoľnosť
- Studená a vlhká koža
- Zrýchlené, povrchné dýchanie
- Zmätenosť, apatia až bezvedomie

Protišokové opatrenia

- Uložiť postihnutého, ukludňovať – psychická podpora
- Ošetriť poranenia, prípadné krvácania, imobilizácia zlomenín
- Uložiť do protišokovej polohy, zdvihnutie dolných končatín minimálne 30 cm od podlažky
- Zabrániť stratám tepla, podchladeniu – izolovať od zeme prikrývkou a prikryť postihnutého
- Nedávať nič piť, len ovlažovať pery
- Privolať odbornú pomoc
- Sledovať životné funkcie
- Zabezpečiť šetrný, odborný transport

Do protišokovej polohy nedávame zraneného v bezvedomí, pri poraneniach hlavy, chrbtice, hrudníka, srdcových a dýchacích ťažkostiach.

Zapamätajte si!

Rozhodujúci je časový faktor

– rýchle zhodnotenie stavu, poskytnutie prvej pomoci a privolanie odbornej pomoci.
Pri zastavení masívneho krvácania je potrebná kompresia, okamžitý tlak rukou na ranu postihnutého. Dôležité je po kompresii a zastavení krvácania začať s protišokovými opatreniami.

Pravidlo 5 T

Ticho – ukludňovať

Teplo – prikryť

Tekutiny – len ovlažovať pery

Tíšenie bolesti – zastavenie krvácania, ošetrovanie poranení, znehybnenie

Transport – šetrný, v správnej polohe

Postup prvej pomoci pri masívnom vonkajšom krvácaní, pri ktorom z rany strieka jasne červená – tepnová krv alebo vyteká tmavočervená – žilová krv:

- 1 Okamžite stlačiť krvácajúcu cievu priamo v rane.
- 2 Zdvihnúť zranenú končatinu.
- 3 Postihnutého uložiť do ležiacej polohy.
- 4 Priložiť tlakový obväz, hotový obväz alebo nerozvinuté ovínadlo previazať iným ovínadlom.
- 5 Pri presakovaní tlakového obväzu, nesnímať ho, ale prikladať ďalšiu vrstvu, napr. stočený obväz alebo vrstvu inej tkaniny a silnejšie obviazať k pôvodne priloženému tlakovému obväzu.
- 6 Väčšina krvácaní sa dá zastaviť správne priloženým tlakovým obväzom.
- 7 Priložený tlakový obväz musí byť účelný, pri obväzovaní nesmie spôsobiť bolesť, nesmie brániť prietoku krvného obehu.
- 8 Nepoužívať tlakový obväz v prípade vniknutia cudzieho telesa do rany. V takej situácii je potrebné cudzie teleso obložiť 2 nerozvinutými ovínadlami a šetrne okolo obviazať bez vtlačania cudzieho telesa.
- 9 V prípade silného, najmä tepnového krvácania z ramennej, stehnovej alebo inej tepny je potrebné prstami stláčať tepnu priamo v rane oproti kosti.
- 10 Pri poranení krčnej tepny stláčať oproti priečnym výbežkom krčných stavcov až do definitívneho odborného ošetrovania.
- 11 Po zastavení krvácania realizovať protišokové opatrenia.
- 12 Privolať odbornú pomoc na telefónnom čísle 155, 112.
- 13 Kontrolovať životné funkcie, presakovanie obväzu, v prípade zastavenia dýchania a činnosti srdca začať kardiopulmonálnu resuscitáciu. ■



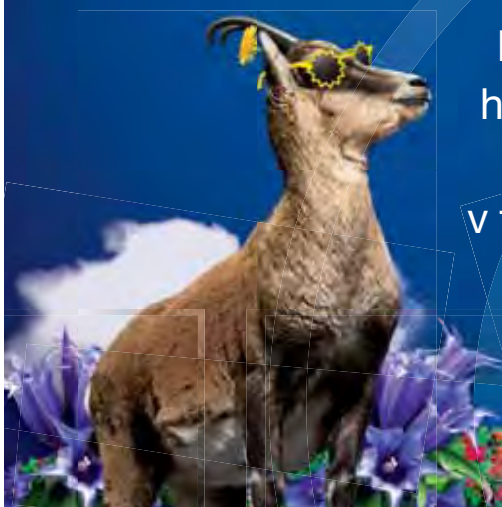
• Uložiť do protišokovej polohy, zdvihnutie dolných končatín minimálne 30 cm od podlažky.

• Zabrániť stratám tepla, podchladeniu – izolovať od zeme prikrývkou a prikryť postihnutého.

cemio 
switzerland
kamzík[®]
kĺby • väzivá • šľachy



Objavte s Kamzíkom najvyššie miesto Európy v srdci švajčiarskych Álp!



Hrajte s Kamzíkom a vystúpte na najvyššie položenú
horskú železnicu, na miesto medzi nebom a zemou...
... a doprajte si špičkovú starostlivosť o svoje kĺby
v termálnych kúpeľoch priamo pod alpskými vrcholmi!

od 14,99 €
60 kapsúl
Kúra na 2 mesiace

Jediný v SR so zosilnenou dávkou čistého
kolagénu UCI[®] a UCII[®] a vitamínom C



S Kamzíkom vyhráva každý!
Platnosť akcie od 15. 3. do 30. 6. 2014



Výživový doplnok

Viac na www.cemiokamzik.sk/jarnasutaz

Podľa súčasnej definície „bolesť je nepríjemný, zmyslový a emocionálny zážitok spojený so skutočným alebo možným poškodením tkaniva, alebo sa ako taký opisuje; bolesť je vždy subjektívna“.



MUDr. Ireneusz Przewlocki, PhD.

algeziológ
PainClinic – Centrum liečby bolesti, Bratislava
SAPIENTIA, s.r.o.

ktorá trvá dlhšie, ako je potrebné na reparačné procesy ochorenia či poranenia, ktoré ju vyvolalo. Často nie je možné jednoznačne určiť príčinu. Obyčajne trvá dlhšie ako 3 až 6 mesiacov. Ma jednoznačne škodlivý charakter, prestáva byť symptómom ochorenia, ale stáva sa syndrómom alebo samostatnou noozologickou jednotkou.

Z hľadiska etiológie rozoznávame dve základné skupiny: bolesť nádorovú a nenádorovú, obe možno klasifikovať aj podľa dĺžky trvania a patofyziológie.

Základom farmakologickej terapie chronickej bolesti je **trojstupňový analgetický rebrík SZO** (Svetovej zdravotníckej organizácie), povodne odporúčený pre liečbu nádorovej bolesti.

Platí tu šesť zásad:

1. preferenčná aplikačná cesta je perorálna (v súčasnosti je najmenej agresívna transdermálna aplikačná cesta)
2. dávkovací interval je podľa hodín (t. j. pravidelný časový dávkovací interval, nie pri bolesti)
3. úprava liečby podľa vzostupného rebríka nahor („step up“)
4. dávku individuálne titrujeme proti bolesti pacienta, pri stálej bazálnej analgetickej hladine v sére
5. doplňovanie analgetickej terapie koanalgetikami a adjuvanými liekmi
6. venovanie pozornosti všetkým faktorom, ktoré ovplyvňujú pacientom pociťovanú bolesť.

Bolesť u dospelých

Definícia bola formulovaná tak, aby zohľadnila všetky dimenzie bolesti: senzorio-diskriminačný rozmer (nocicepcia a percepcia), motivačno-afektívny (aspekt utrpenia) a uvedomelo-hodnotiaci (bolestivé správanie).

Rozlišujeme tri typy bolesti: nociceptorovú, neuropatickú a centrálnu.

Nocicepcia je príjem, vedenie, modulácia a percepcia bolestivých stimulov obyčajne spojených s poškodením tkaniva. Koncovou etapou procesu nocicepcie je percepcia, ku ktorej dochádza v mozgovej kôre. Táto má poznávaciu úlohu a je zodpovedná za uvedenie si pôsobenia bolestivého stimulu, jeho zhodnotenia a následné afektívne a emocionálne reakcie.

Neuropatická bolesť vzniká priamou stimuláciou nervového tkaniva; môže mať stály alebo incidentálny charakter.

Centrálna bolesť vzniká priamym poškodením centrálného nervového systému.

Z hľadiska dĺžky trvania bolesť delíme na akútnu a chronickú.

Akútna bolesť je fyziologickým príznakom, ktorý informuje o účinku škodlivej noxy na organizmus. Po reparácii poškodenia bolesti rýchlo vymizne. Z tohto hľadiska má akútna bolesť informatívny charakter a ako taký má veľmi dôležitú úlohu na udržaní homeostázy a prežití organizmu.

Chronická bolesť je definovaná ako bolesť,

Nádorová bolesť je najčastejšie považovaná za dlhotrvajúcu bolesť. Nazýva sa aj „**totálna bolesť**“, čo zohľadňuje jej mnohopočetné hľadiská: fyzické, psychologické, sociálne a duchovné.

Chronická nenádorová bolesť je charakterizovaná aj ako „**3-D problém**“ (disabled – invalidný, depresívny a s návykom na lieky /drugs/).

Delenie bolesti je dôležité pre určenie terapie – ale aj preto, že jednotlivé druhy bolesti majú rozdielny význam pre pacienta.

V prípade **akútnej bolesti** je cieľom vyliečenie a návrat pacienta do normálnych aktivít, dôležitá je prevencia vzniku chronickej bolesti.

Pri nádorovej je to úľava od bolesti a zlepšenie kvality života. Pri chronickej nenádorovej bolesti sa snažíme o fyzickú rekondíciu, prípadne kontrolu, či obmedzenie analgetík.

Odporúčané sú nasledujúce metódy terapie bolesti:

1. farmakologické
2. invazívne (anestéziologické, chirurgické)
3. rehabilitácia
4. psychologické
5. alternatívne i doplňujúce.

Vždy je kladený dôraz na individualitu každého pacienta a špeciálnu pozornosť venujeme rizikovým skupinám pacientov, ktorí nedokážu verbalizovať svoju bolesť.

Kľúčové slova a fakty:

Z hľadiska miesta vzniku rozlišujeme tri typy bolesti: **nociceptorovú, neuropatickú a centrálnu**. Z hľadiska dĺžky trvania bolesť delíme na **akútnu a chronickú**.



U **akútnej bolesti** sa postupuje podľa rebríka v zostupnom poradí („step down“). V tomto prípade majú uplatnenie krátko účinné a rýchle sa uvoľňujúce formy analgetík s cieľom odstrániť bolesť, vedľajšia sedácia je často vhodná, niekedy aj potrebná.

Platia všeobecne zásady:

1. Nerozhoduje etiologicky povod' bolesti, ale jej intenzita.
2. U silnej akútnej bolesti je na mieste parentálna aplikačná forma.
3. Z hľadiska časového faktoru sú najvhodnejšie analgetika s rýchlym nástupom účinku.
4. Analgetika titrujeme proti bolesti zvyčajne podľa potreby („on demand“), len u predpokladanej pretrvávajúcej bolesti sa využíva pravidelné dávkovanie v najnižšej analgeticky účinnej dávke. ■

PANADOL® NOVUM

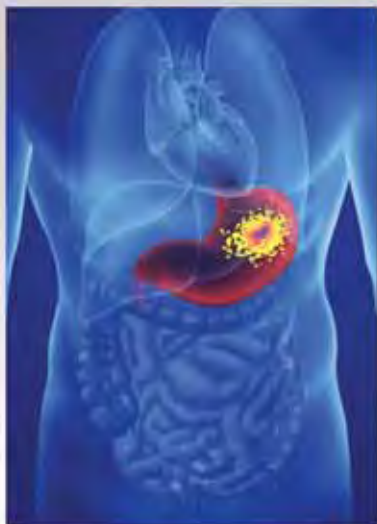
Revolučná technológia Optizorb
uvoľňuje účinnú látku už za

5 MINÚT

PANADOL NOVUM s technológiou Optizorb poskytuje výrazne rýchlejšie rozpustenie tablety, stabilnejšiu absorpciu a následne rýchlejší nástup terapeutického účinku.

PANADOL NOVUM sa rozpúšťa výrazne rýchlejšie ako štandardné paracetamolové tablety.*

Štandardný paracetamol



Panadol® Novum



5 min



Rovnako preverená bezpečnosť PANADOLU s pokročilejšiou technológiou.

Nepoškodzuje žalúdok.

* Znárodnenie skutočných gama scintigrafických snímkov paracetamolu v gastrointestinálnom trakte.

Názov prípravku: PANADOL NOVUM 500 mg.

Liečivá látka: paracetamol 500 mg. **Lieková forma:** Biele až takmer biele potáhané tablety v tvare kapsuly, z jednej strany s deliacou rýhou, a z druhej strany je vyrazené "p" v kruhu. **Terapeutické indikácie:** Liečba bolesti miernej až strednej intenzity ako je bolesť hlavy vrátane migrény, bolesť zubov, neuralgie rôzneho pôvodu, menštruačná bolesť, reumatické bolesti, najmä bolesť pri osteoartróze a bolesti chrbta, bolesti kĺbov, svalov a bolestí v krku sprevádzajúca chripkové ochorenia a akútne zápaly horných dýchacích ciest. Horúčka. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí (vrátane starších osôb) a mladiství od 15 rokov: 1 - 2 tablety podľa potreby s časovým odstupom najmenej 4 hodiny. Jedna tableta je vhodná pri osobách s telesnou hmotnosťou 34 - 60 kg. 2 tablety pri osobách s telesnou hmotnosťou nad 60 kg. Najvyššia jednotlivá dávka je 1g (2 tablety), maximálna denná dávka je 4g (8 tabliet). Pri dlhodobej terapii (dlhšie ako 10 dní) by dávka za 24 hodín nemala prekročiť 2,5 g (5 tabliet). **Deti a mladiství do 15 rokov:** 12-15 rokov: 500 mg paracetamolu (1 tableta) v časovom odstupe najmenej 4-6 hodín. Maximálna denná dávka je 3g (6 tabliet). 6-12 rokov: 250mg paracetamolu (1/2 tablety) v časovom odstupe najmenej 4-6 hodín. Maximálna denná dávka pri hmotnosti 26-40 kg je 2g (4 tablety), pri hmotnosti 21-25 kg je maximálna denná dávka 1,5 g (3 tablety). Medzi dávkami musí byť dodržaný minimálny interval 4 hodiny. Prípravok nie je určený pre deti mladšie ako 6 rokov. **Kontraindikácie:** Pri známej precitlivčenosti na paracetamol alebo na ktorúkoľvek pomocnú látku tohto prípravku, pri ťažkej hepatálnej insuficiencii, akútnej hepatitíde, pri ťažkej hemolytickej anémii. **Zvláštne upozornenie a opatrenie pri požití:** Pri podávaní Panadolu Novum 500 mg chorým so zmenami pečenej funkcie a pri pacientoch, ktorí užívajú dlhodobu vyššiu dávku Panadolu Novum 500 mg je nutná pravidelná kontrola pečenej funkcie. Dlhodobá konzumácia alkoholu významne zvyšuje riziko hepatotoxicity paracetamolom. Paracetamol by mal byť užívaný so zvýšenou opatrnosťou pri deficite enzýmu glukózo-6-fosfátdéhydrogenázy a pri chorých s renálnym poškodením. **Nežiaduce účinky:** Nežiaduce účinky paracetamolu sú pri dodržiavaní terapeutických dávok ojedinelé. **DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, GlaxoSmithKline Export Ltd., Brentford TW89GS, Veľká Británia. **REGISTRAČNÉ ČÍSLO:** 07/0617/08-S. **DÁTUM REGISTRÁCIE/ PREDĹŽENIE REGISTRÁCIE:** 14. 11. 2008. **DÁTUM REVÍZIE TEXTU:** Apríl 2011. Liek je voľne predajný a nie je hradený z prostriedkov verejného zdravotníctva.

** Výsledky anket z časopisu FarmiNews "Lekárni odporúčajú 2011".

Panadol je registrovaná ochranná známka skupiny firiem GlaxoSmithKline.





Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.

Katedra farmakológie a toxikológie
Farmaceutická fakulta UK

Melatonín, niekedy sa nazýva aj hormónom spánku, je vylučovaný epifýzou. Pomáha navodiť normálny cirkadiánnny rytmus v organizme, ktorý ovplyvňuje všetky telesné rytmy. Dnes sa melatonínu prisudzuje význam nielen pri poruchách kvality spánku, ale aj pri iných ochoreniach, pretože sa dokázala jeho antioxidačná aktivita a tým možnosť ochrany rôznych tkanív.

Melatonín (N-acetyl-5metoxy-tryptamín) sa tvorí z tryptofánu hydroxyláciou a následnou dekarboxyláciou za vzniku serotonínu, ktorý vplyvom enzýmu-serotonín-N-acetyltransferázy sa mení na N-acetyl-5-hydroxytryptamín a v ďalšom kroku aktivitou hydroxyindol-O-metyl-transferázy vzniká melatonín. Je to hormón, ktorý primárne vzniká v epifýze (pineálna žľaza), jeho sekrécia súvisí s 24 hodinovým cyklom, cirkadiánnou rytmicitou. Uvoľňuje sa počas tmavej (nočnej) periódy. Zmenená úroveň sekrécie a hladiny melatonínu môže mať vplyv na vznik rôznych psychiatrických porúch ako sú napr. nespavosť, depresie, bulímie, anorexie, panické a obsedantno-kompulzívne poruchy, demencie. Znížené hladiny melatonínu v noci boli zistené aj u pacientov s ischemickou chorobou srdca a po infarkte myokardu. Niektoré práce potvrdili súvislosť medzi hladinou melatonínu a rizikom vzniku nádorových ochorení.

Použitie melatonínu

U starších ľudí sekrécia melatonínu klesá, alebo sa znižuje funkčná odpoveď melatonínových receptorov a to spôsobuje zhoršené vnímanie organizmu medzi dňom a nocou, ktoré následne znižuje kvalitu spánku. Preto sa melatonín využíva ku krátkodobej liečbe primárnych foriem nespavosti (insomnie) práve u starších pacientov, pri ne-



Melatonín

- čo o ňom vieme?

spavosti žien v klimaktériu. Indikuje sa aj pri sekundárnych formách insomnie napr. pri Parkinsonovej chorobe, Alzheimerovej demencii a iných psychiatrických indikáciách, ale aj pri poruchách spánku vyvolaných cestovaním cez časové pásma (jet lag syndróm), kedy vzniká v organizme porucha biorytmu spánku a bdenia. Melatonín neovplyvňuje architektúru spánku. Využíva sa aj na synchronizáciu biologických rytmov u nevidiacich, pretože u nich chýba priama regulácia riadená vnímaním rytmického striedania svetla a tmy. V súčasnosti bol schválený Úradom pre potraviny a liečivá - FDA (Food and Drug Administration) v USA prvý analóg melatonínu - ramelteon špecifický agonista melatonínových receptorov (MT₁ a MT₂), ktorého indikáciou je liečba nespavosti s poruchou zaspávania. Jeho účinnosť je zrovnateľná s melatonínom, avšak podľa hodnotenia pacientov v porovnaní s ním nemá vplyv na bdelosť, pozornosť, na psychickú výkonnosť v nasledujúcom dni. Ďalšie analógy melatonínu sú v štádiu klinického skúšania.

Melatonín má uplatnenie aj v psychiatrickej praxi (pomocná liečba schizofrénie, depresie, anxiety, demencie...). Ďalším pozitívnym účinkom melatonínu je jeho výrazný antioxidačný efekt, preto sa môže indikovať aj preventívne pri vzniku civilizačných ochorení, najmä kardiovaskulárnych, ale i onkologických. V súčasnosti sú na trhu výživové doplnky s obsahom melatonínu v neretardovanej i retardovanej forme. Melatonín s predĺženým uvoľňovaním (PR-melatonín) navodzuje na rozdiel od neretardovaného exogénneho melatonínu podobný priebeh plazmatickej hladiny ako je fyziologická nočná sekrécia. Podávanie melatonínu je bez kontraindikácií, neboli zaznamenané nežiaduce účinky, tolerancia, avšak vzhľadom k nedostatku štúdií neodporúča sa podávanie prípravkov s obsahom melatonínu tehotným a dojčiacim ženám. Melatonín sa indikuje aj detským pacientom, ale len pri určitých diagnózach (neurodegeneratívne ochorenia, vývojové poruchy správania, autistické poruchy...). Pri dlhodobom podávaní môže melatonín ovplyvniť sekréciu rastového hormónu a tak môže mať vplyv na vývojový rast. ■

Poznatzky o melatoníne jednoznačne potvrdzujú stáročie známu ľudovú múdrosť, že spánok lieči. Melatonín ovplyvňuje mnohé fyziologické funkcie, vylučuje sa počas noci, v tme. Aj keď stabilnú hladinu melatonínu nevieme zabezpečiť, pretože v priebehu života významne klesá, snahou je neovplyvňovať zlou životosprávou syntézu a vylučovanie tak dôležitého hormónu.



NATURE'S BOUNTY

Melatonín 1 mg

- ✿ prispieva k zlepšeniu kvality spánku a napomáha zaspávaniu,
- ✿ prispieva ku skráteniu doby potrebnej na zaspávanie,
- ✿ pomáha zmierniť subjektívne pocity tzv. jet lag (pásmovej choroby).

Výhody produktu:

- ✓ stačí 1 tableta denne,
- ✓ navyše 90 tabliet ZADARMO,
- ✓ vhodný pre vegetariánov, diabetikov a celiakov,
- ✓ vyrobený v USA najväčším výrobcom výživových doplnkov na svete,
- ✓ vyrobený v najvyššej kvalite.

Výživový doplnok



www.naturesbounty.sk

Vaše objednávky radi vybaví naši lekárenskí reprezentanti Walmark alebo Call centrum 0800 191 191.



MUDr. Katarína Kromerová
Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

Povinné informácie

Z tohto dôvodu musia byť uvádzané do obehu v dávkovanej forme (kapsuly, tablety, vrecúška s práškom, ampulky s tekutinami, fľašky s dávkovačom kvapiek atď.) a v označovaní sa musia povinne vyznačiť množstvá týchto látok s výživovým a/alebo fyziologickým účinkom **v číselnej forme na dennú dávku**, ďalej napr. **upozornenie**, že **ustanovená odporúčaná denná dávka sa nesmie presiahnuť**, upozornenie, že výživové doplnky sa nesmú používať ako náhrada pestrej stravy, upozornenie, že výživové doplnky sa musia uskladiť mimo dosahu malých detí, prípadne informácia, pre koho je výživový doplnok určený, resp. pre koho nie je určený.

Napriek forme (kapsuly, tablety, atď.) a vyššiemu množstvu látok v porovnaní s bežnými potravinami, výživové doplnky nie sú v žiadnom prípade liekmi.

Zložky výživových doplnkov

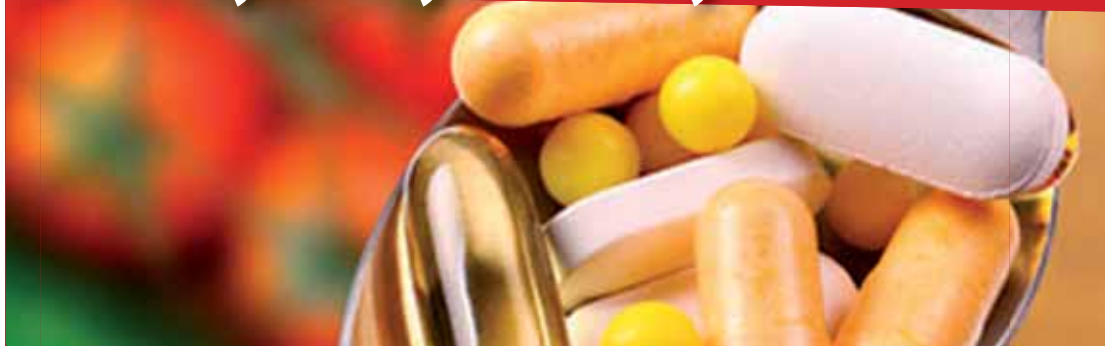
Medzi najčastejšie zložky výživových doplnkov patria vitamíny a minerálne látky a stopové prvky, rastliny a rastlinné extrakty, mikroorganizmy, huby, riasy, taurín, kofeín, guarana, koenzým Q10, v prípade výživových doplnkov pre športovcov je to karnitín, kreatín, aminokyseliny, bielkoviny, atď. Súčasťou výživových doplnkov sú však aj látky, ktoré nie sú bežné, ako napr. chitosan, inozitol, luteín, pycnogenol, synefrín, zeaxantín, atď.

Množstvá s výživovým alebo fyziologickým účinkom

V súčasnosti nie sú v Európskej únii legislatívne ustanovené najvyššie bezpečné množstvá látok s výživovým alebo fyziologickým účinkom vo výživových doplnkoch, ale nakoľko podľa zákona č. 152/1995 Z. z. o potravinách v platnom znení môže prevádzkovateľ potravinárskeho podniku (t. j. napr. výrobca, dovozca, distribútor) umiestniť na trh len bezpečnú potravinu (vrátane výživového doplnku), **tieto látky musia byť vo výživovom doplnku na zodpovednosť tohto prevádzkovateľa len v množstvách, kto-**

Výživové doplnky sú špecifickou kategóriou potravín určenou na suplementáciu prirodzenej stravy, ktoré obsahujú živiny alebo iné látky s výživovým, alebo fyziologickým účinkom v koncentrovanej forme, t. j. vo vyššom množstve, ako sa nachádza v bežných potravinách.

Látky s výživovým



a/alebo fyziologickým účinkom obsiahnuté vo výživových doplnkoch

ré sú v odporúčanom dávkovaní a kombinácii bezpečné, resp. sú v odporúčanom dávkovaní bezpečné pre danú populačnú skupinu (je možné riešiť upozornením, pre koho nie je výživový doplnok určený). Samozrejme, výživové doplnky z hľadiska zloženia nesmú byť v rozpore so zákonom o liekoch a zákonom č. 139/1998 Z. z. o omamných, psychotropných látkach a prípravkoch v platnom znení, t. j. nesmú obsahovať účinné látky v množstvách, v akých sa nachádzajú v registrovaných liekoch, omamné a psychotropné látky. Takisto nesmú obsahovať látky, ktoré boli zamietnuté rozhodnutím Európskej komisie (napr. betaín, nangajské orechy, stevia rebaudiana Bertoni-rastliny a sušené listy s výnimkou glykozidov steviolu).

Zloženie výživových doplnkov

Pokiaľ ide o zloženie výživových doplnkov, tieto **môžu obsahovať len vitamíny a minerálne látky, ktoré sa nachádzajú v prílohách I a II nariadenia Komisie (ES) č. 1170/2009** v platnom znení, **aminokyseliny v L-forme**. Medzi huby, ktoré sa nachádzajú vo výživových doplnkoch, patria najmä *Reishi (Ganoderma lucidum)*, *Shitake (Lentinus edodes)*, *Maitake (Grifola frondosa)*, *Cordyceps (Cor-*

dyceps sinensis), koralovec ježovitý (*Hericium erinaceus*).

Medzi mikroorganizmy, ktoré sa nachádzajú vo výživových doplnkoch, patria najmä *Bifidobacterium bifidum*, *Bifidobacterium longum*, *Bifidobacterium lactis*, *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus rhamnosus*, *Lactobacillus salivarius*, *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus bulgaricus*, *Lactococcus lactis*, *Streptococcus thermophilus*.



Príkladmi látok, kde bolo možné ustanoviť (nelegislatívne!) na základe vedeckých podkladov bezpečné množstvo, sú napr. žraločia chrupavka (shark cartilage) – max. 6 g/deň, glucurononolaktón max. 2 400 mg/l, chitosan – max. 900 mg/deň, inozitol – 200 mg/l, koenzým Q10 – max. 60 mg/deň, kreatín monohydrát – max. 20 g/deň, synefrín – max. 60 mg/deň. (Na obale sa v týchto prípadoch uvádzajú upozornenia: „Výživový doplnok nie je vhodný pre deti, tehotné a dojčiace ženy“.), taurín – max. 4 000 mg (Na obale sa uvádza: „Nevhodné pre deti, tehotné a dojčiace ženy a osoby trpiace na kardiovaskulárne choroby.“ „Nesmie sa kombinovať s alkoholom.“), atď. ■

Trstinovitá rastlina má okolo 2 m vysoké hladké listové a kratšie šupinaté kvetné stonky. Vrcholové kvety sú žlté až hnedasté. Predmetom medicínskeho a potravinárskeho záujmu je horizontálny vodorovný hlúznatý podzemok, chránený vrstvou korku.

ĎUMBIER LEKÁRSKY

(česky Zázvor)

Zingiber officinale Rosc.
(Zingiberaceae)



MUDr. Karol Mika

autor Lekárskej fytoterapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín

Oficinálnu drogu reprezentuje podzemok – *Zingiberis rhizoma* (radix). V mnohých liekopisoch je to najčastejšie jamajský druh. Obsahovo identické, patriace do d'umbierovitých rastlín sú aj tieto drogy: zedoárový podzemok – *Zedoariae rhizoma* (radix) z rastliny *Curcuma zedoaria* Rosc. a galangový podzemok – *Galangae rhizoma* (radix) z druhu *Alpinia officinarum* Hance. Z rovnakej čeľade je, oveľa frekventovanejšia, kurkuma pravá – *Curcuma longa* L. (syn.: *C. domestica* Valetton). Uplatňuje sa v medicíne, v potravinárstve, ale tiež v textilnom a chemickom priemysle.

Ďumbier predstavuje výrazné čuchové a chuťové stimulanty; prejavuje sa to lepšou chuťou do jedenia a dokonalejším trávením (stomachicum). Pôsobí proti plynatosti, nadúvaniu a umožňuje odchod nahromadených črevných plynov (carminatívum). Zvyšuje vylučovanie žlče do čreva (cholagogum), Ničí niektoré patogénne mikroorganizmy (dezinficiens), účinkuje proti nevoľnosti, ktorá vyúsťuje vracaním (antivomitikum).

Koreň obsahuje silicu (až do 3 %). Skladá sa z monocyklického seskviterpenu zingiberénu; má aj bisabolén, arkurkumén, borneol a farnezen. Prítomné sú aj alifatické aldehydy a ďalšie substancie. Za ostrú chuť sú zodpovedné neprchavé fenolické látky: **zingerol**,

shogaol, metylgerol a ich deriváty.

Má tiež cukor, živicu, živcovú kyselinu a škrob. Droga zvyšuje chuť k jedlu; pozitívne stimuluje čuch a chuť, zvyšuje vylučovanie tráviacich enzýmov, zlepšuje peristaltiku a zažívanie. Silica a ďalšie substancie sa podieľajú na tvorbe a vylučovaní žlče.

Experimentálne sa zistilo potlačanie rastu mikróba *Helicobacter pylori*.

Dá sa to využiť na podpornú liečbu pri eradikácii tohto patogéna pri regurgitačnej chorobe alebo hiátovej hernii.

Empiricky sa predpokladá potlačanie ťažoby a nutkania na zvracanie najmä pri kinetózach a vertiginózných stavoch. Niektorí autori však považujú tento efekt za placebový. Hlásaná prevencia a terapia chrípky je skôr zbožné prianie producentov čajovín s d'umbierovou prímiesou ako overený medicínsky fakt.

Pri primeranej konzumácii nie sú známe nijaké vedľajšie nežiaduce účinky drogy.

Pri predávkovaní (v medicíne aj v kulinárstve) sa objavuje pálenie v pažeráku a hnačky. Neodporúča sa užívanie v prvom trimestri gravidity.

Ako liek a korenina je d'umbier už tisícročia užívaný v ázijskej kuchyni. V kulinárskej praxi sa používajú sušené alebo mleté podzemky; rovnako aj kandizované, nakladané,

alebo poliate sirupom a pod. U nás sa užíva do polievok, omáčok, ryžových pokrmov, z mäsa najmä na prekrytie nežiadanej pachuti diviny, baraniny alebo rýb; rovnako aj na zvýraznenie fádnej chute varenej hydiny a sójového tofu.

Ďumbier sa u nás od dávna pridáva do cukroví, tvrdého pečiva, ale aj do kompótov, najmä menej výrazných, do nakladanej tekvice, uhorky, do džemov aj kandizovaného ovocia. Písomný záznam o tom je na našom kontinente z roku 1740.

V súčasnosti sú obľúbené najmä d'umbierové perníky a sušienky.

Rastlina sa uplatňuje aj pri aromatizovaní horkých likérov (napr. benediktínskeho), vín, ale aj nápojov s nižším obsahom alkoholu. V Anglicku sa napr. d'umbierové pivo objavilo už v r.1822.

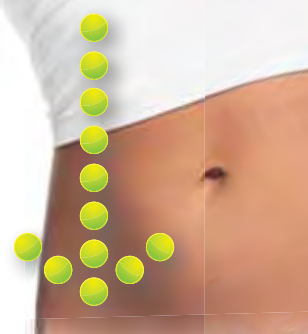
Organoleptické vlastnosti spolu s liečivými účinkami rastliny pútajú právom pozornosť, ktorej sa rastline dostáva. ■



Pri ťažkostiach s trávením...

Pri poruchách trávenia škrobovín, strukovín, ovocia a zeleniny.

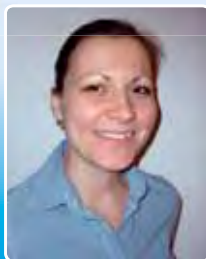
Orenzym je digestívum, to znamená liek podporujúci trávenie. Je určený pre dospelých a deti už od 3 rokov. Každá obalená tableta obsahuje liečivú látku takadiastum 200 m.j. (0,0366 g).



Liek na vnútorné použitie. Starostlivo čítajte písomnú informáciu. V prípade nežiaducich účinkov konzultujte so svojim lekárom alebo lekárnikom. Výdaj lieku je možný bez lekárskeho predpisu.

Orenzym® spoľahlivo pomáha už 40 rokov.

www.novartis.cz



Ing. Monika Kocková, PhD.

Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia FCHPT STU
Bratislava

Probiotické baktérie mliečneho kvasenia pochádzajú najmä z rodov *Lactobacillus*, *Lactococcus*, *Pediococcus* alebo *Enterococcus*. Môžu sa vyskytovať vo fermentovaných potravinách, ako napríklad jogurt, kefír, niektoré fermentované mäsové výrobky, v kozmetických výrobkoch alebo vo výživových doplnkoch. Najčastejšie sa vyskytujúcou baktériou mliečneho kvasenia s probiotickými vlastnosťami v potravinách je *Lactobacillus acidophilus*. Vo výživových doplnkoch sa vyskytujú aj *L. casei*, *L. rhamnosus*, *L. plantarum*, *L. lactis*, *L. salivarius* a iné.

Probiotiká sú podľa FAO/WHO definované ako živé mikroorganizmy, ktoré, ak sú podávané v dostatočnom množstve, majú preukázateľne pozitívny efekt na príjemcu.

Probiotické mikroorganizmy musia spĺňať prísne kritériá. V prvom rade by malo ísť o druhy humánneho pôvodu (izolované zo zdravého tráviaceho traktu), mali by prežiť cestu tráviacim traktom a mali by mať aspoň jeden pozitívny efekt na človeka.

V ľudskom organizme probiotiká zohrávajú niekoľko dôležitých úloh. Optimalizujú zloženie črevnej mikrobioty a tráviace procesy majú imunostimulačný a antikarcinogénny efekt. Účinné sú aj v prevencii urogenitálnych ochorení, zmierňujú zápchu, cestovnú nevoľnosť, používajú sa v prevencii a liečbe hnačiek, syndrómu dráždivého čreva, infekcie *Helicobacter pylori*, osteoporózy, potravinových alergií a atopického ekzému, redukujú hypercholesterolémiu.

Vitamíny sú definované ako skupina komplexných organických mikronutrientov, ktoré sú nevyhnutné pre normálny metabolizmus a funkciu ľudského tela.

Keďže si ich nedokážeme syntetizovať (vyrobiť) v tele, musíme ich prijímať v strave. Malé množstvo niektorých vitamínov môže byť syntetizované v ľudskom čreve baktériami mliečneho kvasenia, najmä vitamíny skupiny B. Väčšina baktérií však pre svoj rast

Akú úlohu zohrávajú baktérie mliečneho kvasenia s obsahom vitamínov v organizme človeka?

Baktérie mliečneho kvasenia môžeme definovať ako skupinu baktérií s podobnými fyziologickými a metabolickými vlastnosťami. Vyskytujú sa najmä v črevách ľudí a zvierat, na slizniciach, ale aj na rôznych rastlinných materiáloch. Významnú úlohu v organizme človeka zohrávajú najmä baktérie mliečneho kvasenia s probiotickými vlastnosťami.

Kľúčové slová:

baktérie mliečneho kvasenia, probiotiká, vitamíny skupiny B, vitamín C.

a metabolizmus vyžaduje prítomnosť vitamínov, podobne ako človek.

Príjem vitamínov je preto dôležitý nielen pre človeka ako takého, ale aj pre jeho črevnú mikrobiotu.

Pre dobrý rast a funkciu baktérií mliečneho kvasenia sú nevyhnutné najmä vitamíny skupiny B. Ide o skupiny vitamínov s označením B₁ až B₁₂: B₁ – tiamín, B₂ – riboflavin, B₃ – niacín, B₅ – kyselina pantoténová, B₆ – pyridoxín, B₉ – kyseliny listové, B₁₂ – kobalamín.

Výborným zdrojom týchto vitamínov sú kvasnice, strukoviny, obilniny, orechy, vnútornosti, vajcia, syry, mlieko, hydina, ryby a zelenina.

Rastovým faktorom mikroorganizmov sú najmä vitamíny B₅ a B₉, ktoré podporujú bunkové delenie a rast, syntézu nukleových kyselín a podieľajú sa na metabolických procesoch, ale aj vitamíny B₁, B₂ a B₆.

V ľudskom tele majú vitamíny skupiny B rozmanité funkcie. Mnohé z nich sa podieľajú na metabolizme tukov, cukrov a bielkovín, priaznivo vplyvajú na nervový systém, svaly a srdce, podporujú funkciu tráviaceho systému, zlepšujú stav kože a nechťov, podieľajú sa na krvotvorbe a syntéze DNA a RNA. Diskutovaný je aj ich vplyv na redukciu rizika vzniku aterosklerózy, kardiovaskulárnych chorôb, anémie, osteoporózy a niektorých druhov rakoviny.

V niektorých výživových doplnkoch dostupných na našom trhu je častá kombinácia probiotík s vitamínom C. Tento vitamín síce nie je označovaný ako rastový faktor probiotík, zohráva však významnú funkciu v ľudskom organizme. Podporuje vývoj kostí, zubov, chrupaviek, udržiava pevnosť cievnych stien, podporuje vstrebávanie železa, stimuluje tvorbu bielych krviniek, čím ovplyvňuje imunitný systém, odstraňuje voľné radikály. Diskutovaná je jeho funkcia v ochrane proti niektorým druhom rakoviny a kardiovaskulárnym ochoreniam. Znižuje riziko vzniku osteoporózy a zmierňuje príznaky prechladnutia a chrípky. ■

NOVINKA

floraliv®

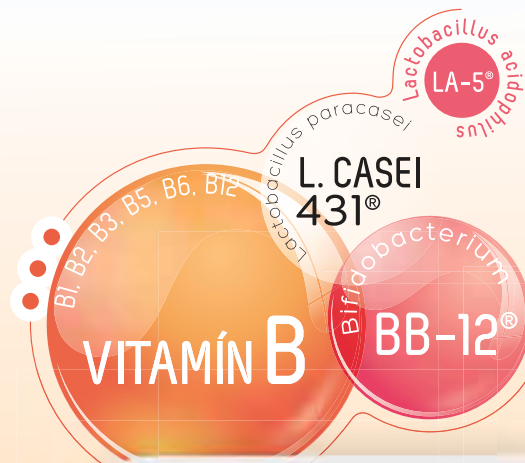
VÝŽIVOVÝ DOPLNOK



**prispieva k správne
fungovaniu imunitného systému***



gastro-protečný
systém zabezpečí,
že veľké množstvo
živých baktérií sa
dostane do čreva



**6 vitamínov
skupiny B
a 3 kmene živých
črevných baktérií**



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Pozorne si prečítajte návod na použitie. floraliv® je zaregistrovaný ako výživový doplnok. **Dátum výroby materiálu:** marec 2014.

Obchodné zastúpenie v SR: Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava, tel.: 02/5443 0730, fax: 02/5443 0724, e-mail: bchbratislava@bch-menarini.sk

FLD 2014-007 INZERČIA

BAKTERIÁLNA VAGINÓZA



Bakteriálna vaginóza je diagnóza/nozologická jednotka, ktorá je denným chlebičkom gynekológov vykonávajúcich klinickú prax v ambulantnej zložke tak v štátnych ako aj neštátnych zariadeniach zdravotnej starostlivosti.

So stúpajúcou kvalitou diagnostiky je toto ochorenie zdanlivo o niečo častejšie ako v minulosti, resp. prikladá sa mu azda o niečo väčší význam a to aj vďaka zvýšenej informovanosti pacientok. Čiastočne za to môže aj liberálnejšia doba s prejavmi promiskuitného správania mladšej populácie, aj vďaka tzv. sexuálnej revolúcii. *Gardnerella*, ako pôvodca ochorenia, tu bola aj v minulosti, len sme o nej nevedeli. V r. 1954 sa volala *Haemophilus vaginalis*, ako etiologické agens spôsobujúce špecificky klinický obraz u postihnutých žien.

Bakteriálna vaginóza je teda jednou z častých infekcií urogenitálneho traktu žien vo fertilnom veku, sexuálne aktívnych, výnimočne sa ale zistilo aj u panien.

Zvýšený výskyt sa pozoruje u promiskuitných žien, v zhoršených sociálnych a hygienických pomeroch, ale i u lesbičiek. Gravidita tiež paradoxne zvyšuje incidenciu tohto ochorenia.

Sú známe ďalšie skutočnosti, ovplyvňujúce jej výskyt ako napríklad nikotinizmus, intrauterine device (vnútro-maternicové teliesko), vaginálne laváže.



Ženy prichádzajú do gynekologickej ambulancie s dyskomfortom, ktorý spočíva vo vylučovaní bieleho páchnuceho výtoku bez ďalších špecifických príznakov, čím sú diskvalifikované v intímnom živote.

Tento výtok môže byť niekedy taký riedky, že voľne vyteká z pošvového vchodu. Sú však aj pacientky, ktoré neuvádzajú žiadnu klinickú symptomatológiu a ochorenie je diagnostikované ako náhodný nález pri vyšetrení z iných príčin. Istá zákernosť prítomnosti *Gardnerelly* vo vaginálnej flóre pri nepoznanej infekcii je prechod do chronicity, hoci podľa niektorých autorov ide o rekurentnú vaginózu najmenej troch epizód infekcie počas jedného roka.

V gravidite môže byť rizikovým faktorom pre naštartovanie predčasného pôrodu (infikovaním plodových obalov).

Pre diagnostiku sú prioritné štyri klasické kritériá podľa Amsela, pričom musia byť aspoň tri zo štyroch kritérií:

1. Popísaný výtok občas penivý, šedobelavej farby alebo iba „nalakované“ pošvové steny. Niekedy má vzhľad mliečnej srvátky vyliatej do pošvy. Paradoxne pošvová sliznica je bez erytému, bez zápalových zmien.
2. pH pošvového sekrétu je nad 4,5.
3. Pozitívny sniff test (čuchový) sa vykonáva nakvapkaním 10 % KOH na sklíčko

**MUDr.
Dušan Lukáš Frko,
MPH**

Gyn – Sen, s. r. o., Bratislava



s vaginálnym sekrétom, pričom typický rybí zápach sa môže umocniť zahriatím. (Ide o amíny typu kadaverín, trimetylamín, putrescín.)

4. V mikroskopickom nátere možno vidieť tzv. *clue cells*. Ak ich je viac ako 5, ide o pozitivitu testu. *Clue cells* sú vlastne ploché epitélie pokryté baktériami adheziujúcimi k ich povrchu, čím vzniká akoby rozmazaný obraz bunkových okrajov. Popisuje sa aj tzv. *nugent score* podľa Grama.

Spolu s *Gardnerellou* sa môžu vyskytovať aj anaeróbne baktérie, napr. *Atopobium vaginae*, *Prevotella sp.*, *Mobiluncus sp.*, *Mycoplasma hominis*, *Coriobacterium species*. Prevalencia nákazy je až 36 %, ale môže byť až 60 % asymptomatických žien.

Liečba je väčšinou úspešná, ale približne u 30 % žien dôjde k recidíve do 3 mesiacov až do roka.

V liečbe dominuje metronidazol v lokálnej aplikačnej forme počas 5 dní, prípadne aj perorálna podpora. Lokálne je účinný tiež clindamycín. Krátkodobým terapeutickým algoritmom sa vyhneme kandidovej (mykotickej superinfekcii). Nikdy nezaškodí doladiť vaginálnu biocenózu a pH aplikáciou laktobacilov. Dnes sa ukazuje, že najefektívnejšou terapeutickou voľbou bude nifuratel, ktorý je účinný aj proti spomínanej *Atopobium vaginae* zodpovednou pravdepodobne za recidívy ochorenia.

Možné komplikácie vyplývajúce z prítomnosti *Gardnerelly* v pošve je predispozícia pre HIV infekciu, *Herpes simplex II.* vírusom, *Chlamýdia trachomatis*, a pod. Po pôrode môže vzniknúť zápal myometria maternice. Dôkaz bakteriálnej vaginózy je aj relatívnou kontraindikáciou pre IVF programy (in vitro fertilizácia). Po gynekologických operáciách môže prítomnosť *Gardnerelly* spôsobovať zápalové komplikácie. ■

Hearing

(vypočutie) proces prebiehajúci s inštitúciou (napr. vládnu inštitúciou), ktorá má vydať rozhodnutie. Rokovanie sa všeobecne líši od súdneho pojednávania v tom, že je zvyčajne kratšie a menej formálne. Sú vypočuté argumenty v prospech alebo proti návrhom vydaným danou inštitúciou. Táto metóda sa na Slovensku v praxi využíva napr. pri procese stanovovania cien liekov.

Informovaný súhlas

Informovaný súhlas je kľúčovým dokumentom klinického skúšania a vyjadruje preukázateľný súhlas s dobrovoľnou účasťou na štúdiu. Jeho text dostatočne podrobne opisuje priebeh štúdie a je napísaný zrozumiteľnou formou. Musí obsahovať najmä cieľ a význam klinického skúšania, údaje o podávaných liečivých, o ich možných nepriaznivých účinkoch na organizmus, o dĺžke štúdie, o postupe štúdie a jednotlivých úkonoch. Súčasťou informovaného súhlasu je aj informácia o možnosti kedykoľvek informovaný súhlas odvolať aj bez uvedenia dôvodu, o opatreniach na zabezpečenie rešpektovania súkromia a ochrany osobných údajov, o poistení, finančnej kompenzáci a ďalšie. Lekár sa musí uistiť, že ste porozumeli celému textu skôr, než svojim podpisom potvrdíte súhlas.

IPL

skratka pre lieky pripravované na základe in-

dividuálneho predpisu lekára v lekárni. Pri ich príprave sa môžu používať iba liečivá, ktoré majú test ŠÚKL alebo ŠÚKL-om akreditovaného laboratória.

Jumbo cluster

(ang. Cluster = zhluk, zhlukovanie)

systém spracovania údajov o cenách liekov pre potreby kategorizácie. Predstavuje hradenie rozdielnych liekov do rovnakej výšky alebo hradenie do výšky dominantného predstaviteľa ATC skupiny (Jumbo = eso) alebo skupinový cluster v rámci jednej úrovne ATC skupiny.

Kategorizačný zoznam

zoznam liečiv a liekov, zoznam zdravotníckych pomôcok, zoznam dietetických potravín plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia.

Klastrovanie liekov (cluster)

zhlukovanie (klastrovanie) liekov je metóda, pomocou ktorej sa záznamy v kategorizačnom zozname dávajú do skupín na základe určitých podobností (napríklad možnosť zmeniť jednotlivé lieky pri liečbe daného ochorenia), pričom cieľom je zväčša vytvorenie modelu dát, ktorý bude slúžiť na predikciu ďalších údajov, napr. pri vstupe nového lieku do danej ATC skupiny.

Klinické skúšanie

je každý výskum na človeku alebo na zvierat-



Šlabikár
liekovej
termino-
lógie

VII.



Asociácia
dodávateľov
liekov

ti, ktorým sa určujú alebo potvrdzujú klinické účinky, farmakologické účinky alebo iné farmakodynamické účinky, ktorým sa preukazuje akýkoľvek nežiaduci účinok a ktorým sa zisťuje absorpcia, distribúcia, metabolizmus a vylučovanie jedného skúšaného prípravku, alebo viacerých skúšaných prípravkov, alebo skúšaných liekov určených na humánne použitie, alebo na veterinárne použitie s cieľom zistiť ich neškodnosť a účinnosť. Klinickým skúšaním sa hodnotí biologická dostupnosť a biologická rovnocennosť skúšaného prípravku alebo skúšaného lieku.

Vaginálne tablety pre bakteriálnu rovnováhu

- Obsahuje laktobacily typické pre vaginálnu mikroflóru
- Pomáha obnovovať a posilňuje prirodzenú mikroflóru pošvy
- Jednoduché a pohodlné použitie

Gynolact je určený k obnove vaginálnej mikroflóry. Je vhodný pre ženy v každom veku. Nevyteká a nešpiní bielizeň. Môže sa používať počas dojčenia. **Gynolact je zdravotnícka pomôcka.** Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľov.

Dostanete v lekárni
bez lekárskeho predpisu.

Zastúpenie pre SK:
Vitalbans SK s. r. o., Mýtna 42, 811 05 Bratislava, Tel.: +421 2 4569 0566, e-mail: info-sk@vitalbans.com

Vitalbans oy

www.vitalbans.com

GYNO- LACT

ROZUMIE ŽENÁM





MUDr. Jozef Virčík

Ambulancia klinickej imunológie a alergológie, Prievidza

Autoimunitné ochorenia



Počas embryonálneho vývoja prebieha v tele živočíchov proces vzniku imunitnej tolerancie. Teda imunoregulačné mechanizmy (biele krvinky, tu hlavne T lymfocyty) si pamätajú znaky vlastných tkanív, buniek a tolerujú ich. Zmenenú chorú bunku, tkanivo (napríklad rakovinovú bunku) rozlíšia ako poškodenú a nebezpečnú, nasleduje efektívna likvidácia. Tento dokonalý triediaci mechanizmus sa môže narušiť vrodenu poruchou. Zdedíme gény po predkoch, ktoré nás predisponujú k autoimunitnej chorobe. Alebo získame v živote poruchu, ktorá vedie k podobnej dysregulácii.

Ide o veľkú skupinu ochorení, ktorá patrí medzi imunopatologické stavy, ale diagnostika, liečba sa riadi cieľovou poškodenou štruktúrou a vedie ju odborník, ktorému do odboru daný orgán patrí. Ide teda o imunitu, ale aplikovanú, špecializovanú. Základné delenie je na systémové a orgánové autoimunitné ochorenia.

Pri **systémových** ochoreniach dochádza k postihnutiu celého organizmu, aj keď s predilekciou postihnutia jedného alebo viacerých orgánových systémov. Sem patria napríklad: **systémový lupus erythematosus**, **reumatoidná artritída** a mnoho ďalších.

Pri modelovom prípade, reumatoidnej artritíde, kde organizmus vytvára protilátky proti vlastným protilátkam, tieto môžu vyvolať intenzívny zápal hlavne v kĺboch s postihnutím kostí, chrupavky, aj synovie, tekutiny znižujúcej trenie. Naše vlastné bunky a protilátky deštruuju kĺby, ktoré sa potom hoja tak, že ich funkcia je narušená až zničená. Ale pri tej istej chorobe môže podobný zápal poškodiť obličky, pľúca, oči, čiže celý organizmus.

Diagnostiku aj liečbu vedie reumatológ, snaží sa ovplyvniť zápal, účinné sú hormóny, kortikoidy, cytostatiká ako metotrexát, imunosupresíva ako cyklosporín. Poslednú dobu sa presadzuje biologická liečba: interferón blokuje tvorbu chemických poslov a tým aj progres zápalu, monoklonálne protilátky, ktoré účinkujú presne na cieľové chemické substancie. Avšak, ak dôjde ku komplikáciám, napríklad pľúcny, fibrotizácia pľúc, zjazvovatenie pľúcneho tkaniva, riadi liečbu a spolupodieľa sa pneumológ. Pri postihnutí obličiek nefrológ a podobne. Cieľ liečby je imunosupresia, teda potlačenie vlastnej imunity, aby sa zastavil zápal. Ale potlačiť ho musíme tak, aby pacient neochorel na bežné infekčné ochorenia, ktoré by mohli byť pre neho smrteľné.

Orgánové **autoimunitné** ochorenia, ako sa dá využiť, sa vyznačujú poškodením jedného orgánu, napríklad: **štítna žľaza – autoimunitná tyreoiditída**, **nervový systém – sclerosis multiplex-roztrúsená skleróza**, **sliznica tenkého čreva – celiakia**. Napríklad pri **roztrúsenej skleróze (sclerosis multiplex)**, vytvára telo protilátky proti štruktúre bielej hmoty nervového systému. Dôjde k naviazaniu protilátok na myelín, časť obalu nervových zväzkov a samotného mozgu. Dôjde k zničeniu v tejto lokalite. Tým sa naruší elektrické vedenie nervových zväzkov a postihnutý pacient má neurologické prejavy, ktoré môžu byť až smrteľné. Hojenie poškodeného tkaniva je formou jazvy, sklerotizácie. Postihnutie je roztrúsené v mozgovom tkanive (to vidíme dobre na magnetickej rezonancii). Preto ten názov. Diagnostiku a liečbu vedie neurológ a opätovne sa snaží potlačiť imunitný systém. Používa hormóny kortikoidy,

Základnou vlastnosťou imunitného systému je rozlišovať medzi vlastným a cudzím. Rozlíšenie je predpoklad k zachovaniu integrity. Porucha sa prejavuje v podobe autoimunitných ochorení, kde organizmus pomocou vlastných obranných mechanizmov poškodzuje seba samého.

ale v posledných rokoch aj biologické lieky: interferóny a monoklonálne protilátky. Aj tu ide o poruchu tolerancie imunitného systému voči vlastnému tkanivu.

Spomeniem ešte **celiakiu**. Tu vytvára organizmus protilátky proti transglutaminase, enzýmu, ktorý štiepi gliadín – lepok, bielkovinu vlastnú obilninám. Ako pri ostatných ochoreniach, aj tu len čiastočne vieme príčiny vzniku. Diagnostiku vedie gastroenterológ, robí sa len odobratím vzorky pri endoskopickom vyšetrení tenkého čreva. Samozrejme pred vyšetrením pacient nesmie dietovať, teda stravovať sa bezlepkovo, pretože námaha pri diagnostike by bola zbytočná.

V liečbe postačuje len dôsledná bezlepková diéta.



Spomenul som len tri modelové príklady, problematika je však veľmi široká. Pravdepodobne nás čakajú odhalenia ešte mnohých autoimunitných mechanizmov. A to často u chorobných stavov, kde to ani netušíme.

Čo robiť preventívne?

Nuž ťažká odpoveď. **Len všeobecné odporúčenia o životospráve, o liečbe infekcií.** Cieľene zatiaľ nevieme pôsobiť.

Na záver:

pri autoimunitnej sú veľmi imperatívne vynára skutočnosť, že diagnostika a liečba sú možné len na základe medicíny založenej na dôkazoch.

Špekulatívne postupy alternatívnej medicíny, vysadzovanie liekov, ktoré majú aj vážne nežiaduce účinky, ale hlavne majú zachrániť život.

Toto je častý jav. (Artritída pokračuje aj pri liečbe, ale miernejšie, bez ohrozenia života.) Tu je opätovne vzdelávanie a dôsledne poúčenie pacienta na prvom mieste. ■



Kvalifikované poradenstvo

Poznáte nižšie uvedené prípravky a nemáte problém, v prípade otázok klienta na konkrétny prípravok, odpovedať so znalosťou veci? Určite viete aj to, že pacient ocení, keď mu viete odpovedať jemu zrozumiteľným spôsobom.

Ďakujeme, že odpovede na test zašlete na e-mail
farmaceutickylaborant@gmail.com
 heslo **PACIENT** do 5. mája 2014.



1.

Regumisan simetikonové kapsuly od spoločnosti **Krewel Meuselbach** sú určené pri tráviacich ťažkostiach, ako sú plynatosť, nadúvanie, grganie.

Otázka:

Napište jednorázové a celodenné dávkovanie.

☐ áno

☐ nie

www.krewelmeuselbach.sk

2.

Melatonín 1 mg vyrobený v USA prispieva k zlepšeniu kvality spánku a napomáha zaspávaniu.

Je vhodný pre vegetariánov, diabetikov a celiatikov.

Otázka:

Je v balení navyše 90 tabliet zadarmo?

☐ áno

☐ nie

www.naturesbounty.sk

3.

Panadol® Novum od spoločnosti **Gla-xo Smith Kline** s revolučnou technológiou **Optizorb** poskytuje výraznejšie rozpustenie tablety.

Otázka:

Uvoľní revolučná technológia

Optizorb účinnú látku za 5 minút?

☐ áno

☐ nie

www.gsk.sk

4.

Cemio KAMZÍK, teraz s Jarnou súťažou, obsahuje unikátnu kombináciu natívneho kolagénu **UC I®** a **UC II®** a vitamínu C.

Otázka:

Ide o unikátnu kombináciu pre kĺby, väzy, šľachy a chrupavku?

☐ áno

☐ nie

www.cemio.sk

5.

FYPRYST® fipronil od spoločnosti **Krka** je určený na liečbu a prevenciu napadnutia psov a mačiek blchami a kliešťami.

Otázka:

Kvapká sa roztok na kožu psa a mačky tak, aby si ju nemohol oblízť?

☐ áno

☐ nie

www.krka.sk

6.

Orenzym® od spoločnosti **Noventis** je na trhu už 40 rokov. Ide o digestívum, t. j. liek podporujúci trávenie.

Otázka:

Je vhodný pre dospelých a deti už od 3 rokov?

☐ áno

☐ nie

www.noventis.cz

7.

Floraliv® od spoločnosti **Berlin-Chemie Menarini** prispieva k správne fungovaniu imunitného systému.

Otázka:

Obsahuje 6 vitamínov skupiny B a 3 kmene živých črevných baktérií?

☐ áno

☐ nie

www.vitabalans.sk

8.

Gynolact od fínskej spoločnosti **Vitabalans** sú vaginálne tablety pre bakteriálnu rovnováhu.

Otázka:

Môžu sa užívať aj počas dojčenia?

☐ áno

☐ nie

www.vitabalans.sk

9.

Pohyb prináša **Proenzi®** od spoločnosti **Walmart**.

Otázka:

Je **Proenzi®** nové meno pre známu značku kĺbovej výživy **ArthroStop®**?

☐ áno

☐ nie

www.walmart.sk

10.

Dermoxen od spoločnosti **Ekuberg pharm** je určený na starostlivosť pre ženy v ktoromkoľvek období.

Otázka:

Je **Dermoxen** značka produktov určených na intímnu hygienu?

☐ áno

☐ nie

www.dermoxen.eu

alebo www.dermoxen.com

11.

Pure Tea Tree Oil od spoločnosti **Australian Bodycare** je určený na dezinfekciu pokožky, malých poranení,...

Otázka:

Odporúča sa aj na infekty v ústach a plesne na nohách?

☐ áno

☐ nie

www.australian-bodycare.sk

12.

Probiotiká v galenickej forme perorálne kvapky **PROBIO-FIX®** baby od spoločnosti **S&D Pharma** sú určené pre dojčatá od 2 týždňov a deti do 3 rokov.

Otázka:

Majú sa uchovávať v chladničke?

☐ áno

☐ nie

www.sdpharma.sk

13.

Baciltrafil a **Betaglucan 120 +** sú výživové doplnky spoločnosti **Natures**.

Otázka:

Prinášajú plus benefity ako prevenciu pred jarnou únavou a oslabením imunitného systému?

☐ áno

☐ nie

www.natures.sk



Klasifikácia liečiv



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Katedra farmakológie a toxikológie
Farmaceutická fakulta UK, BratislavaLokálne (C05A)
a systémové
antihemoroidálie
(C05C)

Lokálna liečba hemoroidov má symptomatický charakter. Lokálne aplikované glukokortikoidy sa používajú na liečbu akútnych zápalových komplikácií. Ich výhodou je rýchly nástup účinku, ale všetky sú viazané na lekárske predpis. Na potlačenie akútnej bolesti pri hemoroidoch a obmedzenie ich krvácania sa používajú lokálne anestetiká (tabuľka 1).

Z galenických foriem sú na lokálnu aplikáciu dostupné rektálne masti, krémy alebo čípky (suppozitória). Krémy a masti je vhodné použiť pri zapálených a vystupujúcich hemoroidoch. Pri vnútorných hemoroidoch sú vhodnejšie čípky. Všetky lokálne antihemoroidálie sa aplikujú po defekácii, pričom oblasť konečníka je potrebné pred použitím dôkladne očistiť. V tehotenstve a počas dojčenia sú vhodné lokálne antihemoroidálie s obsahom kombinácie *faex medicinalis siccata* (kvasnicový extrakt) a *selachiorum hepatis oleum* (olej zo žraločej pečene). Od štvrtého mesiaca gravidity, ale pod dohľadom lekára, a počas dojčenia možno používať aj kombináciu tribenozidu a lidokaínu. Ak sa pri hemoroidoch vyskytne krvácanie, používajú sa aj lokálne hemostatiká, ktoré patria do anatomicko-terapeutickej skupiny B02.

Antihemoroidálie tvoria veľkú skupinu liečiv, ktorá patrí do anatomicko-terapeutickej skupiny vazoprotektív C05. Sú to liečivá používané na liečbu hemoroidov (zlatá žila), rozšírených žilových pletencov v bezprostrednom vonkajšom alebo vnútornom okolí análneho otvoru. Používajú sa aj pri chronickej žilovej nedostatočnosti a ako pomocná liečba pri akútnych tromboflebitidách. Možno ich aplikovať lokálne alebo systémovo.

Perorálne podávané antihemoroidálie sa pri hemoroidoch používajú na ovplyvnenie reologických vlastností ciev. Posilňujú stenu periférnych žíl, znižujú permeabilitu a fragilitu kapilár, znižujú tvorbu edémov a majú aj protizápalové účinky (tabuľka 2).

Z voľnopredajných prípravkov sú dostupné tablety a kapsuly s obsahom flavonoidov, ako troxerutín, oxerutín a rutozid. Oxerutín je dostupný aj vo forme gélu. Ostatné perorálne antihemoroidálie sú viazané na lekárske predpis. Kombinácia antihemoroidálií s kyselinou askorbovou (vitamín C) zosilňuje ich antioxidačný účinok.

Tabuľka 1: Antihemoroidálie na lokálne použitie registrované na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivo registrované na Slovensku
C05AA	Kortikosteroidy	kombinácia calcium dobesilas, lidokaínu a dexametazónu
C05AD	Lokálne anestetiká	kombinácia tribenozidu a lidokaínu kombinácia calcii dobesilas a lidokaínu kombinácia polykrezulínu a cinchokaínu
C05AX	Iné antihemoroidálie na lokálne použitie	kombinácia Faex medicinalis siccata a selachiorum hepatis oleum kombinácia fluokortolónpivalátu a lidokaínu

Tabuľka 2: Antihemoroidálie na systémové použitie registrované na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivo registrované na Slovensku
C05CA	Bioflavonoidy	kombinácia suchý extrakt listnatca trnitého, hesperidínu a kyseliny askorbovej troxerutín kombinácia dihydroergokristínu, eskulínu a rutozidu kombinácia rutozidu a kyseliny askorbovej kombinácia diosminu a hesperidínu oxerutín
C05CX	Iné liečivá stabilizujúce kapiláry	tribenozid

Kľúčové slová: ATC klasifikácia, antihemoroidálie. ■

Skratky
na lekárske
predpisy

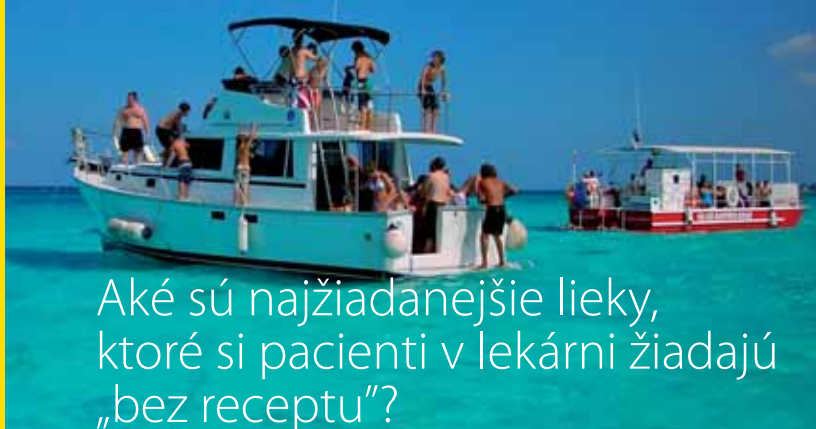
na pokračovanie

b. a. – **balneum arenae** – pieskový kúpeľ
bac. – **bacilli, bacillus** – tyčinky, tyčinka
bals. – **balsamum** – balzam
b. aq. – **balneum aquae** – vodný kúpeľ
b. d. – **bis in die** – dvakrát denne

bol. – **bolus** – veľká tabletká
but. – **butyrum** – maslo
b. v. – **balneum vaporis** – parný kúpeľ

c. – **cum** – s
calefact. – **calefactus** – zahriaty
calid. – **calidus** – teplý
caps. – **capsula** – tobolka (kapsula)
caps. amyl. – **capsula amylacela** – škrobová tobolka
c.aq. – **cum aqua** – s vodou
catapl. – **cataplasma** – kašovitý obklad
cib. – **cibus** – jedlo
cito – **cito** – rýchlo

coch. – **cochlear** – lyžica
collod. – **collodium** – kolódium
collut. – **collutorium** – ústna voda
collyr. – **collyrium** – kolyrium (očná voda, očné kvapky)
comp. – **compositus** – zložený
compr. – **compressus** – stlačený, koprimovaný
concis. – **consisus** – rezaný
conc. – **concentratus** – koncentrovaný
cont. – **contunde** – roztlčený (rozdrvený)
cor. – **corium** – koža
cort. – **cortex** – kôra
cp. – **compositus** – zložený
cps. – **capsula** – tobolka (kapsula)
crd. – **crudus** – surový (nečistý)
ct. – **contusus** – tlčený
cryst. – **crystallisatus** – kryštalický
cus. cultr. – **cuspid cultri** – špička noža



Aké sú najžiadanejšie lieky, ktoré si pacienti v lekárni žiadajú „bez receptu“?

Vďaka projektu Fragnerov pohár Nadácie Zentiva som mala možnosť zapojiť sa do zaujímavej súťaže seminárnych prác, ktorá ma odborne posunula ďalej v mojom štúdiu v odbore farmaceutický laborant.



Kristína Šmajdová

študentka III. ročníka odboru farmaceutický laborant
SZŠ, Moyzesova 17, Košice
kristina.smajdova@gmail.com

Cestovný balíček

Predmetom môjho záujmu sa stala vyššie uvedená téma. Vzhľadom na to, že ide o široký sortiment liekov, musela som sa rozhodnúť pre určitú skupinu.

Počas letnej dovolenkovej sezóny som si všimla ľudí, ktorí neisto, rozpačito vyberali lieky, ktoré by mohli v prípade núdze potrebovať na dovolenke. Radili sa, neboli si istí svojím výberom, zvažovali finančné hľadisko.

To ma podnietilo k rozhodnutiu zamerať sa na skupinu liekov, ktoré som nazvala „cestovný balíček“.

Pre splnenie cieľa som si stanovila úlohy:

- pomocou prieskumu zistiť:
 - či voľnopredajné lieky častejšie nakupujú muži alebo ženy,
 - v akej vekovej kategórii boli skúmaní respondenti, aké mali vzdelanie a kde bývajú,
 - vybrať najpredávanejšie voľnopredajné lieky,
 - zistiť na aký typ zdravotných problémov si tieto lieky kupujeme,
 - v akom ročnom období výdaj týchto liekov stúpa,
 - čo všetko nás pri kúpe voľnopredajného lieku ovplyvňuje,
 - v neposlednom rade na zistenie záujmu o kúpu „cestovného balíčka“, ktorý by obsahoval najzákladnejšie a najčastejšie používané voľnopredajné lieky pri cestách na dovolenky, do zahraničia a pod.,
- zhrnúť poznatky získané z prieskumu do teoretických záverov,
- navrhnúť zloženie „cestovného balíčka“ a k nemu pre zefektívnenie práce laboranta:
 - vytvoriť informačné video
 - a informačný leták.

Mojou úlohou bolo nájsť ochotných respondentov, ktorí by z vlastnej vôle, bez nátlaku a pravdivo odpovedali na vypracovaný dotazník. Zisťovala som v radoch širokej verejnosti, s akými zdravotnými problémami sa najčastejšie stretávajú na dovolenkách.

Pýtala som sa aké lieky nakupujú, ako ovplyvňuje reklama ich výber a či cena zohráva rolu pri výbere vhodného lieku.

Pre môj zámer bolo dôležité zistenie, že 75 % opýtaných respondentov by privítalo, ak by si v lekárni mohli zakúpiť cestovný balíček. To ma posunulo v mojej práci, avšak problémom bolo zistenie, že viac ako polovica opýtaných nie je ochotná zaplatiť za cestovný balíček viac ako 10 €.



Preto som navrhla, aby cestovný balíček neobsahoval celé balenia lieku, ale iba jednotlivé blistre.

Prirovnala by som to k faktu, že na cestu si neberieme šijací stroj, ale len príručné šitíčko.

Ušetrilo by sa miesto v cestovnej baťoži a cena by bola pre každého dostupná celoročne v čase dovoleniek i služobných ciest.

V cestovnom balíčku by boli lieky na tlmenie bolesti, zníženie teploty, tráviace problémy, bolesti uší či začervenanie očí. Zohľadnila som aj drobné poranenia.

Navrhla som informačnú prílohu o liekoch v balíčku.

Pretože na dovolenky necestujú iba mladí, zdraví ľudia, navrhla som informačný leták o dostupných liekoch, z ktorého si pacienti v pohodlí domova sami vyberú liek im najviac vyhovujúci. Tieto letáky by boli voľne dostupné v lekárni.

Za účelom zvýšiť informovanosť pacientov som vytvorila video, v ktorom sa hovorí o liekoch v cestovnom balíčku, spôsobe a možnostiach ich použitia.

CD nosiče by mohli byť voľne dostupné v lekárni. Pacienti by si ich mohli zobrať domov. Bolo by vhodné ich premietiť na informačných paneloch v lekárnach, prípadne na verejných priestranstvách (v autobusoch MHD).

Svojou prácou by som chcela pomôcť farmaceutickým laborantom v lekárni. Myslím si, že cestovné balíčky by mohli zefektívniť ich prácu pri komunikácii s pacientom. Nemuseli by sa zdĺhavo venovať celému sortimentu voľnopredajných liekov, ale stručne by informovali pacienta o význame liekov v balíčku.

V prípade záujmu si môžete prácu spolu s videom pozrieť na webovej stránke školy:

www.szske.sk/aktivita/zentiva/vyhodnotenie.php



Zhrnutie:

Na základe zistených faktov z prieskumu som navrhla **zloženie cestovného balíčka a obsah príbalového letáka**. Vytvorila som **informačné video** k danej téme. Pri práci som využívala digitálne technológie a softvér Windows Movie Maker 2.1 a Audacity 1.3 pre spracovanie zvuku a videa. Obsah z informačného videa som spracovala vo forme **letáka**. Navrhla som **marketingový plán** obsahujúci spôsob propagácie nového produktu.

SZŠ Trenčín



PharmDr. Miroslav Peciar
RNDr. Valentína Leová
stredoškolskí pedagógovia

www.szstn.sk

EXKURZIA V ZÁVODE ZENTIVA



V dňoch 11. – 13. 2. 2014 sa zúčastnili **Dominik Danek** žiak III. FL triedy, spolu s pedagógom **PharmDr. Miroslavom Peciarom** odbornej exkurzie vo výrobnom farmaceutickom závode **Zentiva v Prahe**. Túto možnosť mal z našej školy iba Dominik, nakoľko bol jeden z desiatich najlepších žiakov zo stredných zdravotníckych škôl na Slovensku v rámci súťaže – projektu Nadácie Zentiva nazvanej Fragnerov pohár. Jeho dojmy po absolvovaní exkurzie vyjadril slovami. „Po prvýkrát som mal možnosť vidieť farmaceutickú výrobu, teda výrobu liekov na živo. Zaujalo ma hlavne blistrovanie – balenie tablet do blisterov a potom vkladanie plných blisterov do papierových škatuliek spolu s príbalovou informáciou pre pacienta. Tiež som si všimol vysoký stupeň čistoty pri výrobe, nakoľko aj my sme museli mať plášte, návleky na topánky, čiapku na vlasy a umyté a vydezinfikované ruky pred vstupom do týchto priestorov.“

ŠKOLSKÉ KOLO STREDOŠKOLSKÉJ ODBORNEJ ČINNOSTI



Dňa 24. 2. 2014 sa na Strednej zdravotníckej škole v Trenčíne uskutočnilo **školské kolo Stredoškolskej odbornej činnosti**, do ktorého sa ako tradične zapojili aj žiaci odboru farmaceutický laborant. Za náš odbor to bol **Adrián Adzima**, žiak II. FL triedy, ktorý so svojou prácou venovanou prípravkom z ľubovníka bodkovaného získal **prvé miesto** v odbore zdravotníctvo a farmakológia a postúpil do regionálneho kola, ktoré sa uskutoční 28. 3. 2014 v Novom Meste nad Váhom. *Držíme mu palce!*

Ďalej to bol jeho spolužiak **Denis Filin**, ktorý prezentoval prácu zameranú na prípravky zo skorocelu kopijovitého. Obaja žiaci chcú v týchto rastlinách pokračovať a vytvoriť projekt a obhajovať ho pred maturitnou komisiou praktickej zložky odbornej časti maturitnej skúšky, k čomu im prajeme veľa úspechov. ■

SZŠ Michalovce



Mgr. Lenka Dobiášová
zástupkyňa riaditeľ školy

www.szsmi.eu.sk

KVÍZ



Kvíz čitateľskej gramotnosti overil schopnosť porozumieť čítanému textu. Dňa 20. februára 2014 sa ho zúčastnilo 31 žiakov druhého až štvrtého ročníka.

Prvé miesto hrdobobhájil študent IV. M triedy **Marek Ščerbák**.

Na **druhom mieste** sa nachádzali

li dve úspešné riešiteľky – z II. ZA **Sabína Šukaľová** a z II. FL **Veronika Maronová**.

Porota spočítala body aj jednotlivým triednym kolektívom a najúspešnejšou triedou sa stala II. FL.

Všetkým študentom ďakujeme za účasť a víťazom srdečne blahoželáme!



DRUHÝ ROČNÍK ŠKOLSKÉHO PLESU ZDRAVOŤÁK



Po vydarenom minuloročnom plese sa žiacka školská rada rozhodla, že stojí za to ho zorganizovať znovu.

Práca na ňom začala už v jeseni a skončila prakticky až po plese. Možno by sa to niekomu mohlo zdať jednoduché, no, vybrať vhodnú sálu, menu, hudbu, urobiť mu medzi žiakmi reklamu, nájsť sponzorov, pripraviť program, tomu a samozrejme vychystať sa na ples stojí veľa úsilia. A o tom, že sa februárový ples vydaril svedčí fakt, že poslední vytrvalci odchádzali domov nad ráno a vôbec nevadilo, že na plese prevažovali dievčatá.

Ved' sme zdravotka. ■



ŠTUDENTI NAVŠTÍVILI SPRACOVATEĽSKÉ CENTRUM NTS

Dňa 13. marca 2014 sa študenti štvrtého ročníka odboru farmaceutický laborant zúčastnili exkurzie v spracovateľskom centre NTS v Banskej Bystrici. Na tomto pracovisku sa vďaka ústretovosti pracovníkov mohli oboznámiť s jednotlivými činnosťami pri spracovávaní krvi odobratej od darcov. Zároveň získali aj informácie, ktoré súvisia s laboratórnym vyšetrením krvi pred samotným spracovaním i počas neho. Pri tejto príležitosti si mohli doplniť a spresniť poznatky získané z vyučovania odborných predmetov v škole.



8. ODBORNÝ SEMINÁR NA TÉMU:

Stav realizácie odporúčaní WHO v stravovaní obyvateľov Slovenska

Dňa 20. 11. 2013 vo Veľkej zasadačke Mestského úradu v Banskej Bystrici sa žiačky 2. FL A triedy zúčastnili odborného seminára, ktorý zorganizovali Územné koordinačné centrum ZSVTS, Slovenská spoločnosť pre výživu, Kabinet Zdravé mesto Banská Bystrica pod záštitou primátora mesta Petra Gogolu. Organizátori už dlhodobo touto aktivitou sledujú možnosť preventívne pôsobiť na zabezpečenie zdravého duševného a telesného rozvoja mladej populácie v SR. Na podujatí odznelo osem zaujímavých prednášok a cez prestávku účastníci mohli ochutnať výrobky racionálnej výživy niektorých podnikateľov v oblasti výroby a distribúcie potravín. Veríme, že aj týmto podujatím sa bude formovať vzťah mladej generácie k zdravému stravovaciemu režimu. ■

ŠKOLSKÝ PLES



Dňa 26. februára 2014 sa po ročnej prestávke uskutočnil ďalší školský ples v budove Štátnej filharmónie v Košiciach. V organizačnom tíme pracovali nielen členovia žiackej školskej rady pod vedením pani učiteľky **Mgr. Veroniky Jakubovej** a **Rodičovskej rady**, ale i ďalší žiaci ochotní priložiť ruku k dielu a pomôcť obetovať aj svoj voľný čas pre to, aby všetko dopadlo tak, ako má. Bez podpory pani riaditeľky školy **PhDr. Viery Rusinkovej**, ktorá od začiatku nápadu zorganizovať ples až po jeho realizáciu stála pri žiakoch a podporovala túto myšlienku, by sa ples nebol uskutočnil.

EXKURZIA V AKREDITOVANOM LABORATÓRIU

Dňa 5. 2. 2014 sa žiaci **odboru FL**, ktorí sú zapojení do projektu **Kom-Prax** zúčastnili exkurzie v akreditovanom laboratóriu firmy CALENDULA, a. s., Nová Ľubovňa. V rámci exkurzie mohli žiaci vidieť analytické metódy a postupy z oblasti mikrobiologických skúšok, chromatografie a liekopisných destilačných metód. Vedúca laboratória **Ing. Veronika Palatášová** predviedla prácu s jednotlivými prístrojmi a konzultovala so žiakmi výsledky projektového bádania.



ODBORNÁ EXKURZIA V KNIŽNICI PRE MLÁDEŽ MESTA KOŠICE LITPARK



Študenti **I. FLB** sa koncom januára zúčastnili odbornej exkurzie v **Knižnici pre mládež mesta Košice LITPARK**, ktorá je súčasťou KULTURPARKU.

EDUCATE SLOVAKIA

Educate Slovakia je názov projektu, ktorý bol v Košiciach realizovaný mládežníckou organizáciou **AIESEC** po prvýkrát. Keď nás zástupcovia AIESEC oslovili a ponúkli nám spoluprácu, ani chvíľu sme neváhali. Nestáva sa často, že máme možnosť rozprávať sa s mladými ľuďmi z Ukrajiny, Turecka, Číny alebo Taiwanu. ■



SZŠ

Záhradnícka 44

Bratislava



STREDNÁ ZDRAVOTNÍCKA ŠKOLA ZÁHRADNÍCKA 44 BRATISLAVA

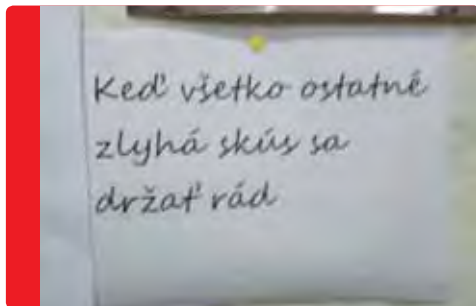
RNDr. Edita Dlháňová, MPH
vedúca študijného odboru
farmaceutický laborant

Edina Csicsaiová, Ramóna Rákócziová, Simona Sporná
študentky 3. ročníka odboru FL

www.szsba.sk

JE CESTA SPÄŤ?

Nad touto otázkou sa zamysleli naši žiaci z III. ročníka FL, keď absolvovali návštevu **SANATÓRIA AT**, ktoré sa venuje liečbe drogových závislostí a resocializácii svojich klientov. Sanatórium poskytuje kompletnú starostlivosť o závislých od psychoaktívnych látok a hracích automatov a to ambulantnou i hospitalizačnou formou.



AKÉ POCITY MALI NAŠI ŽIACI?



Vo februári sme mali možnosť navštíviť v rámci nášho voľného času **AT Sanatórium Osuského 10 v Bratislave** s pani profesorkou **Hankou Botkovou** a **Sylviou Mikulovou**. Mnohí z nás mali pred vstupom do budovy strach z toho, čo na nás číha. Predstavovali sme si, ako budeme prechádzať chodbami plnými závislých ľudí. No, po vstupe sme si uvedomili, že nič také nás nečaká. Čakali nás milí ľudia s otvorenými srdcami, pripravení odpovedať na naše otázky. Sadli sme si do klubovne. Terapeutka **Janka Žemličková** nás najprv stručne poinformovala o úlohe zariadenia a niečo o problematike ľudí, ktorí sú obyvateľmi tohto sanatória. Počas toho vošli do klubovne traja sympatickí mladí ľudia. Zo začiatku sme ani netušili, že oni sú jednými z obyvateľov zariadenia. Keď sme sa dozvedeli ako dlho tam žijú, poniektorým nám doslova padla sánka. Dozvedeli sme sa veci, na ktoré by sme ani nepomysleli. Bližšie sme sa oboznámili so závislosťou, jej vznikom, priebehom a následkami. Mnohí z nás už tiež môžu byť závislí, ale ešte si to ani neuvedomujeme. Stáli sme zoči-voči krutej pravde. Bolo príjemné sa s nimi porozprávať a oni nám ochotne odpovedali na naše otázky každého typu.

Návšteva trvala cca hodinu a pol, ale bolo to málo. Po tomto rozhovore sme si všetci premysleli aspoň 5-krát, či sa dotkneme drog, alkoholu, hracích konzol a ostatných vecí vytvárajúcich závislosť. ■

SZŠ

Trnava



STREDNÁ ZDRAVOTNÍCKA ŠKOLA TRNAVA

PhDr. Katarína Hrašnová, PhD.
štátutárna zástupkyňa riaditeľky školy

Mgr. Ján Desat
Mgr. Lucia Branišová
stredoškolskí pedagógovia

www.szsst.edupage.org

„BATTLE” – VEDOMOSTNÝ KVÍZ Z ANGLICKÉHO JAZYKA

Uvoľnená atmosféra, napäté tváre, ale i spontánny a úprimný smiech. Toto všetko ako i pohotové odpovede našich tretiačov na skutočne zaujímavý a inovatívny formát vedomostného kvízu, pod ktorého zrod sa podpísali angličtinári SZŠ, menovite Mgr. Veronika Valentová, PhDr. Dorota Horváthová a Mgr. Ján Desat, ste mohli zažiť 3. marca v priestoroch našej školy. **Víťazmi** sa nakoniec stal **tím farmaceutov v zložení: Zuzana Hlinková, Katarína Semelýová a Zuzana Vaculková**, ktorí obdržali vecné ceny v podobe písacích potrieb ako i **pamätný certifikát**. Len 2 body delili od prvého miesta **strieborný tím – tím masérov** v zložení: **Dagmara Hudeková, Ivana Jančeková a Pavol Zamkovský** – veľmi dobrý výkon. **Na treťom, bronzovom stupienku** sa umiestnil **tím zdravotníckych asistentov** v zostave: **Natália Ďurišová, Lucia Domoráková a Bibiána Turzová**.



Ohlasy žiakov boli pozitívne a tak z tohto nášho kvízu môžeme urobiť tradíciu. Čo vy na to? Spomínaný pamätný certifikát. Tento školský rok patrí farmaceutom. **Kto ho získa o rok...? ☺**

ŠPORTOVKYŇA SZŠ TRNAVA NA ROK 2014

Na SZŠ Trnava to žije i športom. Ako správni zdravotníci, študenti pochopili, že zdravie je to najcennejšie, čo máme a musíme si ho upevňovať. Na SZŠ prebieha pravidelne viacero športových podujatí. Popularite sa teší i **súťaž o športovkyňu školy 2014**. V tejto súťaži sa šťastie priklonilo na stranu **Renáty Ševčovičovej**, ktorá si právom vybojovala **prvé miesto a titul športovkyňa školy** na rok 2014.

TRADÍCIA SOČ V STREDNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ŠKOLE POKRAČUJE !!!

Školské kolo SOČ sa konalo dňa 6. 3. 2014, priebeh zabezpečila PaedDr. Darina Hanáková, MPH, a o výbere prác, ktoré postúpili, rozhodovala komisia v zložení: PhDr. Katarína Hrašnová, PhD., Mgr. Zuzana Prelovská, PhDr. Andrea Rycheľová a Mgr. Lucia Branišová.



Hostom bola pani riaditeľka RNDr. Valburga Lobotková, PhD., ktorá vyjadrila svoju spokojnosť. Kvalita u nás však nezaostáva za kvantitou a aj tento rok boli pre nás práce študentov veľmi príjemným prekvapením, najmä erudovanosťou vo svojom odbore.

V každej kategórii postúpili do ďalšieho kola dve práce.

Vypočuli sme si obhajoby skutočne zaujímavých prác z rôznych oblastí. Venovali sa napr. problematike paliatívnej starostlivosti, móde z trošku iného uhla pohľadu, reklame, chrípke či aj takému kašľu, ktorý vie pekne znepriemniť život človeka.

ZRPŠ venovalo študentom, ktorí sa do tejto peknej činnosti zapojili, vecné ceny. ■

LYŽIARSKY VÝCVIKOVÝ KURZ V HABOVKE, ZUBERCI

Začiatkom februára sa žiaci prvého ročníka zúčastnili lyžiarskeho výcvikového kurzu v krásnom prostredí lyžiarskeho strediska Zuberec - Janovky.

Lyžiarsky kurz hodnotíme ako vysoko úspešný, žiaci neutrpeľ žiadny úraz a začiatčníci sú dnes schopní bezpečne zjazdiť mierny svah.



KONVERZAČNÝ TÝŽDEŇ V ANGLICKOM JAZYKU



Číny a Indonézie. Žiakom prezentovali kultúru a život mladých ľudí v krajinách ich pôvodu.

V rámci projektu **Educate Slovakia** študenti našej školy z odborov zdravotnícky asistent a farmaceutický laborant absolvovali konverzačný týždeň v anglickom jazyku v rozsahu sto hodín anglického jazyka s piatimi zahraničnými študentmi z Brazílie, Taiwanu,

I. ŠKOLSKÝ PLES SZŠ NITRA

Aktívni žiaci 2. ročníka Alex Birčák, Barbora Krakovíková, Patrícia Bečková, Vladimír Pekar a Michaela Kováčová sa zapojili do projektu **KomPrax, ktorý realizuje Iuventa – Slovenský inštitút mládeže**. Získané vedomosti z niekoľkých spoločných stretnutí s projektovým manažérom a financie využili pri organizovaní **I. školského plesu, ktorý sa uskutočnil 21. januára 2014** s účasťou 138 hostí.

Obdivuhodná bola ich samostatnosť, tvorivosť a vzájomná spolupráca.

Všetci tí, ktorí sa ho zúčastnili, odchádzali spokojní. ■



PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave
Lekárska fakulta
Ústav telovýchovného lekárstva

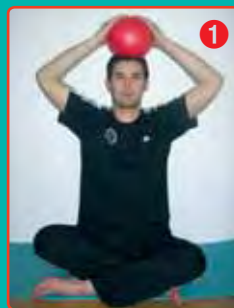
Dychové cvičenia s overballom

Dýchanie je veľmi dôležitou súčasťou každého cvičenia. Jeho dôležitosť podčiarkuje aj fakt, že samotná respirácia v zmysle súboru procesov výmeny dýchacích a krvných plynov je jedným zo základných prejavov života. Sedavý spôsob života, nesprávne držanie tela môže viesť k zlému dychovému stereotypu a k znižovaniu kvality dýchania.

Dychové cvičenia sú vhodnou prevenciou a rehabilitáciou respiračných ochorení (ako napr. astma), ale aj sekundárnych zmien pohybového aparátu. Znižujú svalové a psychické napätie, posilňujú sa nimi dýchacie svaly (*inspiračné* – diafragma a vonkajšie interkostálne, *expiračné* – vnútorné interkostálne) a pravidelným tréningom dochádza k zlepšeniu ventilačného ekvivalentu pre kyslík.

Jedným zo spôsobov nácviku správneho bránicového, hrudného, prehĺbeného dýchania alebo zmeny rytmu dýchania so zamieraním na frekvenciu dychu sú dychové cvičenia vykonávané proti odporu, ktorý vytvára v tomto prípade balančná pomôcka overball (obr. 1 – 7).

Počas cvičenia je dôležité vdychovať nosom a vydychovať ústami.



Obr. 1 – 2
Nácvik hrudného dýchania
v sede skrížmo



Obr. 3
Nácvik laterálneho dýchania
v sede skrížmo
Obr. 4
Nácvik bránicového dýchania
v sede skrížmo



Obr. 5
Nácvik hrudného dýchania
v ľahu vzad
Obr. 6
Nácvik bránicového dýchania
v ľahu vzad



Obr. 7
Nácvik zmiešaného dýchania
v sede na päťach



Mgr. Jana Dulinová

Stredná zdravotnícka škola
Záhradnícka 44, Bratislava

Zvládanie negatívnych emócií I. Hnevá vás, že sa hneváte?

Počuli ste o tom,
že u normálneho člo-
veka dochádza za
deň k miernejším
prejavom hnevu
8 – 10 krát?
Zdá sa vám to veľa?



Zoberte si len každodenné bežné situácie: veziete sa autom do práce a vidíte ako sa na vás tlačí za vami idúce auto, čo vás prirodzene mierne alebo riadne nahnevá. Stáva sa vám, že do práce električka mešká; cestujúci vás drgol, deti si ráno neupratali posteľ, kolegyňa nedala veci tam, kam patria, zabudli ste si doma desiatu, spomenuli ste si ako vám mama niečo vyčítala, či manžel(ka) vás sústavne „diriguje“? No, nenahnevalo by vás to? Viete ale kedy je hnev opodstatnený a kedy nie? Viete kedy a ako nám škodí a ako ho môžeme zvládnuť?

Hnev je fyziologická a emocionálna reakcia na vnímané ohrozenie seba alebo iných. Túto emóciu prežívame však len vtedy, keď si situáciu, v ktorej sa nachádzame, interpretujeme ako nepriaznivú, poškodzujúcu, narušujúcu naše hranice.

Čo všetko nás rozhnevá?

- prejavy neúcty – okolie nás nerešpektuje, uráža, podceňuje, správa sa k nám povýšenecky, kritizuje,
- neuspokojené ľudské potreby – trpíme nedostatkom istoty a bezpečia, pocítujeme málo lásky, sme obmedzovaní, nemôžeme sa realizovať ap.,
- útok na naše presvedčenie – máme rozdielne názory, vnímame nespravodlivosť,
- nedodržiavanie platných pravidiel – krádeže, bitky, podvody, manipulácie,
- stres – zhon, tlak, nedostatok času,
- falošné predstavy, nesprávne postoje – ilúzia, že život by sa mal vyvíjať podľa našich predstáv; postoj, že vždy je lepšie sa nehádať a ísť do konfliktu; predstava, že za všetko zlé môžu druhí a nie my; ilúzia, že keď nemám majetok som menej ako sused.

Viete, kedy je hnev pravý a nepravý?

Pravý a nepravý hnev rozlišujeme podľa toho, čo nás rozhnevá, čo je príčinou nášho rozčúlenia.

Pravý (opodstatnený) hnev je, keď jedna-

nie druhého človeka voči nám je nemorálne, znehodnocujúce – ohovára nás, klame, uráža, ponízuje, neprávom krivdí, neobjektívne kritizuje, nedodríava vopred určené pravidlá. Pravý hnev znamená, že máme právo sa hnevať, pretože okolie nás znehodnocuje. Prežívaný hnev nás vyzýva, aby sme si uvedomovali naše hranice a bránili ich. Dodáva nám energiu, odvahu, silu k činu a podnet nezostať pasívny, ale konať. Vďaka tomu dokážeme vyjadriť pálčivé pocity, vydiskutovať opačné názory, brániť svoju hodnotu. Získame znovu pocit sebaúcty, posilníme svoje sebavedomie a vyhneme sa tak sklamaniam zo seba, že sme v danú chvíľu nereagovali, ale zostali bezradní a pasívni. Zranenie z ublíženia potom tak nebolí.

Nepravý (neopodstatnený) hnev je, keď niečo prekazí náš zámer, očakávanie, prianie alebo keď niekto urobí niečo bez nepriateľského úmyslu. Dotyčný človek nemal zámer uškodiť, ublížil nevedome. My sme však situáciu nesprávne vyhodnotili, nahnevali sme sa skôr než sme ju objektívne posúdili a overili fakty. Konali sme nepremyslene a unáhle, čo neskôr ľutujeme. Pri nepravom hneve však nejde len o ľudí, ale i veci a situácie, ktoré v nás neúmyselne vyvolajú

rozčúlenie. Napr. ak sa hneváme, že musíme čakať dlho v rade na úrade, hneváme sa na úrad zbytočne, lebo dlhé rady nevytvára úrad a zamestnanci úmyselne, ale je to zlé nastavenie systému. Alebo ak udieme do televízora, lebo prestal fungovať, tak televízor za to nemôže, ale je to chyba výrobcu, či chybných súčiastok. Ak v nás takéto situácie nehnevajú bežne a často, tak je v poriadku, že občas vypustíme „ventil“. Pozor však na opačné prípady, kedy nás hnev ovláda, stáva sa typickým znakom nášho správania a robí z nás zlostných či nepriateľských ľudí alebo naopak, kedy z nás hnev formuje nespokojných, utláčaných a nešťastných ľudí, pretože ho neustále v sebe dusíme, potláčame a nevyjadrujeme. Obe krajné reakcie sú zdraviu škodlivé.

Hneváte sa, že sa hneváte? Pokúste sa začať rozlišovať medzi pravým a nepravým hnevom a snažte si uvedomovať, kedy je skutočný, pravý dôvod na hnev a kedy nás ovládol dôrazom na malčkosti, či silou nesprávnych interpretácií, falošných predstáv a subjektívnych očakávaní.

Nech hnev nie je našim pánom! ■



Ing. Peter Krajniak

lektor, školiťel
peter.krajniak@orangemail.sk

Keď klient povie: „...prosím, poradte mi...“

Našou snahou je ukázať, čo v nás je. Pokiaľ sme odborníci na určitú problematiku, radi sa tým pochválime. **Odbornosť je veľmi dobrá a nutná**, ale v styku s klientom v lekární môže byť pre nás kontraproduktívna. Koľko odborníkov chodí hľadať riešenia na svoje ťažkosti do lekárne? Väčšina klientov sú laici, ktorí potrebujú vyriešiť neuh, ktorý ich aktuálne zaťažuje. Myslíme si, že čím viac prípravkov ponúkame na výber, tým lepšie. Zdôrazníme účinnú látku, jej množstvo... aspoň je z čoho vyberať a klient vidí, akí sme univerzálni a že máme všetko, čo je dostupné na trhu. Aká je však reakcia klienta, keď ho zaťažujeme množstvom odborných informácií a ponukou množstva prípravkov tak, ako je opísané v príbehu na začiatku? Zostane nerozhodný. Nie je odborník a preto si nevie vybrať.

Ako teda klientovi odporučiť vhodný prípravok? Hlavne sa veľa pýtajte, aby ste zistili, aké očakávania má klient. Je zrejme, že zisťovanie očakávaní formou otázok je veľmi, veľmi dôležité: **„Preferujete tablety alebo skôr nápoj? Radšej prehliadate alebo cmúľate?...“**

Popri tom nezabudnite na reč tela. Pozorujte klienta so záujmom. Zo 700 000 výrazov reči tela je ich až 15 000 na našej tvári. Pozorne si všimajte gestá a reakciu počas kladenia otázok. Pozorujte momentálne psychické rozpoloženie klienta. Ponáhľa sa? Alebo naopak – má veľa času? Prichádza od lekára a dozvedel sa nepríjemnú správu? Má klient reálny záujem o prípravok alebo si len kráti čas pri čakaní na autobus? Každá drobnosť v správaní klienta nech je pre vás návodom na uspokojenie jeho potrieb.

Keď sústredíte vašu pozornosť na klienta, nezabudnite tiež na svoj výraz tváre. Tak ako budete „čítať“ z tváre klientov, pripravte sa, že aj oni budú pozorovať vás. Príjemný, nevtieravý úsmev a záujem o všetky informácie vzbudzujú v očiach klienta dôveru nielen k vám, ale aj k vašej lekární.

Správny výber prípravku a fakt, či klient napokon niečo kúpi, spočíva **v našich schopnostiach** pozeráť sa na klientove ťažkosti **jeho očami**. Takto postupne prenikáme do **sveta klienta** a zameriavame sa na **uspokojovanie jeho potrieb**. Klient musí mať pocit, že sa s ním rozprávate, pretože vám na ňom záleží. Nenásilná, pozitívna komunikácia je nevyhnutná, aby ste vedeli identifikovať jeho rozhodovacie kritériá a prispôbiť sa im. Klient bude mať pocit, že je pre vás výnimočný, špeciálny, niekto, koho si vážite. Snažte sa v každom klientovi hľadať niečo charakteristické pre jeho osobu, na to sa zamerať a následne mu **pomôcť nakupovať – vybrať ten správny prípravok**.

Po zistení potrieb, ponúknite jeden prípravok s vašim komentárom: **„Odporúčam vám tento prípravok, bude pre vás najvhodnejší“ ... „Tento prípravok bude pre vás tým pravým riešením...“**. Nezdôrazňujte hneď účinné látky a ich množstvo v prípravku, (samozrejme, pokiaľ klient o túto informáciu sám nepožiadala). Vy ste odborník a klient vám dôveruje. Pokiaľ klientovi z nejakého dôvodu prípravok nebude vyhovovať, ponúknite mu ďalšiu variantu. Ale ponúkajte postupne!



Rozhodovanie o výbere prípravku, a či ho klient vôbec kúpi, **ovplyvňujú emócie**. Predstavujú až 93 % rozhodnutí, pričom zvyšných 7 % predstavujú odborné, racionálne kritériá.

Vypočul som si v lekární...

Klient:

„Mohli by ste mi, prosím, odporučiť prípravok na...?“

Personál:

„Áno, samozrejme, máme v ponuke niekoľko prípravkov.“ V krátkej chvíli bolo na täre vyložených 6 rôznych prípravkov.

„Aký je medzi nimi rozdiel?“ pýta sa klient.

Personál ochotne ponúka odbornú informáciu o prípravkoch, ich zložení, účinnej látke a ich cene.

A čo na to klient?

„Ďakujem, ešte si to rozmyslím...“

Z uvedeného by ste mohli usudzovať, že odbornosť nie je potrebná. Je to však omyl! Odbornosť je veľmi dôležitá, lebo **vy ste tí, ktorí sa rozhodujú za klienta a je na vás, aby ste pre neho vybrali „to pravé orechové“!** Vaša odbornosť ovplyvňuje i vašu emocionálnu stránku a klient vycíti, že mu pomáhate, ako najlepšie viete.

Dôveruje vám, vami odporučenému prípravku i lekární, v ktorej zažil tento príjemný pocit. ■



Pripravila:
PhDr. Anna Kmeťová

Na otázky odpovedá



PhDr.
Michal Kaliňák, PhD.

riadiť odbor tlačového a informačného
Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR

Aké sú pravidlá v krajinách EÚ?

Každý členský štát Európskej únie má svoje právne predpisy, ktoré upravujú uznanie dokladov o vzdelaní nadobudnutom v zahraničí.

Sú však spoločné pravidlá, ktoré platia v každom členskom štáte a ktoré vyplývajú zo smernice 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií.

Odbornú kvalifikáciu si treba nechať uznať len v prípadoch, keď je odborná činnosť v hostiteľskom štáte regulovaná.

Ktoré ďalšie pravidlá sú spoločné v členských štátoch EÚ?

Systém uznávania sa delí na 4 kategórie. **Prvá kategória** je, keď vzdelávanie vo vybranej skupine povolanií (tzv. sektorové povolania) je zosúladené s minimálnymi kritériami, ktoré sú stanovené vo vyššie uvedenej smernici.

Tieto povolania sú: lekár, zubný lekár, sestra, pôrodná asistentka, farmaceut, veterinár a architekt. V prípade týchto povolanií dochádza k automatickému uznaniu kvalifikácie, čo znamená, že sa neskúma obsah vzdelávania.

Druhou kategóriou je okruh povolanií, ktoré sú síce v členských štátoch regulované, ale podľa vlastných kritérií a nedochádza ku koordinácii vzdelania na európskej úrovni. To znamená, že migrant musí spĺňať minimálne požiadavky na vzdelanie podľa štátu, kam migruje. Uvedený proces sa nazýva tzv. všeobecným systémom uznávania.

Tretia kategória je, keď odborná kvalifikácia sa uznáva na základe odbornej praxe a **štvrtá kategória** je, keď povolanie nie je regulované a nevyžaduje sa uznanie.

Uznávanie dokladov

Je povolanie (odborná činnosť) farmaceutický laborant v kategórii regulovaných povolanií?

Povolanie farmaceutického laboranta je regulovaným povolaním, avšak nepatrí do skupiny sektorovo regulovaných povolanií, čo znamená, že nie sú na európskej úrovni zosúladené minimálne štandardy na obsah vzdelania.

Čo vyplýva zo zaradenia povolania (odbornej činnosti) farmaceutický laborant do kategórie regulovaných povolanií?

Prívlastok „regulované povolanie“ znamená, že k výkonu povolania musia byť splnené zákonom predpísané kvalifikačné predpoklady, ktoré sú v prípade farmaceutického laboranta zadané v nariadení vlády 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania.

Ako postupuje konkrétny členský štát (keďže ide o spoločné pravidlá) v uznaní vzdelania v regulovanom povolaní?

V prípade ak nejde o sektorovo regulované povolanie, postupuje sa podľa tzv. všeobecného systému uznávania, kde sa porovnáva získaná kvalifikácia na území jedného členského štátu i s požadovanou odbornou kvalifikáciou, ktorá je podmienkou na území druhého členského štátu.

V optimálnom prípade obsah a rozsah vzdelania sú totožné alebo presahujú minimálny štandard; v takom prípade sa vzdelanie uzná. V prípade ak posudzované vzdelanie nedosahuje rozsahom alebo obsahom predpísaný štandard, nastupujú kompenzačné mechanizmy, ktoré sú prostriedkom na odstránenie nedostatkov vo vzdelávaní. Je možné ich vykonať formou skúšky spôsobilosti alebo adaptačným obdobím. Nie je možné však vyžadovať obe formy zároveň.



Ako postupuje konkrétny členský štát v uznaní dokladov o vzdelaní v neregulovanom povolaní?

V závislosti od toho, na území ktorého štátu ide o neregulované povolanie.

Ak ide o neregulované povolanie na území oboch štátov, uznanie sa vôbec nevyžaduje a povolanie sa môže voľne vykonávať. Rovnako sa postupuje aj v prípade, ak v štáte pôvodu je povolanie regulované, ale v hostiteľskom členskom štáte nie.

Opačný je prípad, keď v štáte pôvodu je povolanie neregulované, ale v hostiteľskom štáte je regulované, lebo v tom prípade vzdelanie migranta musí spĺňať minimálne náležitosti na vzdelanie hostiteľského členského štátu. To môže byť problém, keďže ak migrant nemal možnosť absolvovať daný typ odbornej prípravy v domovskom štáte, nemôže sa preukázať ani dokladom o vzdelaní. Tieto prípady sa posudzujú ad hoc so zapojením odborníkov do procesu posudzovania.

Na Slovensku posudzuje doklady o vzdelaní v súvislosti s ich uznaním Stredisko na uznávanie dokladov o vzdelaní, organizačná zložka Ministerstva školstva SR. Sú strediská zriadené aj v ostatných členských štátoch EÚ?

Každý členský štát má zabezpečené uznanie iným spôsobom, spôsob zabezpečenia závisí od mnohých faktorov, počnúc od vnútroštátneho usporiadania kompetencií až po počet migrantov, ktorí majú záujem o uznanie vzdelania. Z okolitých krajín majú rovnaký spôsob zabezpečenia uznávania napr. Maďarsko a Poľsko, Česko a Slovinsko majú „malé strediská uznávania“ na každom rezorte osobitne.

o v o v z d e l a n í v z a h r a n i č í

Existuje súhrnný zoznam konkrétnych pracovísk členských štátov EÚ, ako, kde je zverejnený?

V zmysle vyššie uvedenej smernice boli na území členských štátov založené tzv. kontaktné body. Tieto inštitúcie majú sprostredkovať informácie migrantom, akým spôsobom sa dostanú najjednoduchšie k uznaniu svojich kvalifikácií.

Zoznam kontaktných bodov je zverejnený na webstránke Európskej komisie v časti o voľnom pohybe osôb tu: http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/index_en.htm

konkrétne tu: http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/contact/national_contact_points_en.htm#ms

Kde môže záujemca získať viac informácií o postupe v uznávaní dokladov o vzdelaní v členských štátoch?

Ak ide o záujemcu, ktorý má vzdelanie nadobudnuté v SR a má záujem vykonávať svoju profesiu na území iného členského štátu, o vyššie uvedených postupoch uznávania sa môže dozvedieť viac na stránke Európskej komisie, tu:

http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/index_en.htm

alebo konkrétne na Kontaktnom bode štátu kam sa migrant chystá.

Ak ide o zahraničného záujemcu, ktorý má v pláne vykonávať povolanie na území SR, môže sa informovať z webstránky MŠVVŠ SR v slovenskom jazyku tu:

<http://www.minedu.sk/uznavanie-ukonceneho-vzdelania-zo-zahranicia-na-vykon-regulovaneho-povolania-v-sr/>

a v anglickom jazyku tu: <http://www.minedu.sk/recognition-of-foreign-diplomas/>

Aký je postup v uznávaní dokladov o vzdelaní v nečlenských štátoch?

Uznávanie dokladov o vzdelaní a odborných kvalifikácií z tretích krajín je v kompetencii každého členského štátu, EÚ nezasahuje do tejto problematiky. Vyžaduje sa však, aby boli akceptované a dodržané minimálne požiadavky na obsah vzdelania v prípade sektorových povolaní.

V SR každý doklad o vzdelaní na výkon regulovaného povolania sa posudzuje podľa všeobecného systému uznávania, t. j. posudzuje sa zhoda v nadobudnutom a požadovanom vzdelaní.

Kde môže záujemca získať viac informácií o postupe v uznávaní dokladov o vzdelaní v nečlenských štátoch?

Na stránkach Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky.

Kam môže prípadný záujemca adresovať svoje ďalšie otázky k problematike uznávania dokladov o vzdelaní?

Na Stredisko na uznávanie dokladov o vzdelaní, ktoré je organizačnou jednotkou Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR. ■



SLS

Naša konferencia už o pár mesiacov



SLS, slovenská spoločnosť laborantov a asistentov v zdravotníctve, Sekcia farmaceutických laborantov a SK MTP, Sekcia farmaceutických laborantov

vás pozývajú na

XXXVIII. slovenskú konferenciu farmaceutických laborantov s medzinárodnou účasťou.

Termín: 3. – 4. október 2014 v Žiline, Hotel Holiday Inn.

Téma: Farmaceutická starostlivosť o geriatrického pacienta

Podrobné informácie spolu s prihláškou na konferenciu zverejníme v júnovom čísle nášho časopisu.

Alena Bohuňová

predsedníčka

sekcie FL SSLAZ, o. z., Slovenskej lekárskej spoločnosti

AUSTRALIAN BODYCARE®

+ „Lekárnička vo fľaštičke“
doma i na cestách

TIP na použitie:

- na dezinfekciu pokožky, menších poranení...
- na herpesy, afty, hnisavé angíny, pluzgiere...
- pri nádche a bolestiach uší...
- na odstránenie klieštov a dezinfekciu po uhryznutí, poštípaní, poprhnutí...
- na hnisavé rany, vyrážky, popáleniny...
- **tlmí zápal a infekty v ústach, plesne na nohách...**
- na boľavé nechty, lóžka, panaríciá, záčery...
- na bradavice vírusového pôvodu...
- na vyrážky, štípance, poprhnutie medúzami, trávami...
- **najsilnejšie a najmenejšie prírodné antiseptikum**
- nevyhnutný doma, na výletoch, pri športe...
- **neštípe, rýchlo zregeneruje poškodené tkanivo...**

ŽIADAJTE V LEKÁRŇACH

Originálny najjemnejší Tea Tree Oil

Terapeutický čistý prírodný produkt



Katalóg na LETO žiadajte na GSM: 0907 906 906 • Infolinka tel.: 052/ 772 44 54



Marcela Mikušová

farmaceutická laborantka
lekáreň Harmónia
Nám. SNP 143
958 01 Partizánske

Recept č. 1

Kŕče

Rp.

Chinini hydrochlor.	0,2
Phenobarbitali	0,02
Papaverini	0,04
Codeini phosph.	0,01
D. t. d. No. XXX (triginta)	
M. f. p.	
D. S. 1 prášok večer	

Recept č. 2

Bolesť

Rp.

Ergotamini	0,001
Diazepam	0,005
Phenobarbitali	0,02
Coffeini	0,1
Aminophenazoni	0,2
Mass. supp.	q. s.
D. t. d. No. XXX (triginta)	
M. f. supp.	
D. S. 1 čapík pri bolesti	

Recept č. 4

Akné

Rp.

Chloramphenicoli	4,0
Resorcinoli	2,0
Ac. salicylici	4,0
Ac. borici	6,0
Tinct. chamomillae	20,0
Ethanoli 60 % ad	200,0
M. f. sol.	
D. S. Pleťová voda	

Recept č. 5

Vetrová masť

Rp.

Menthae piper. etherolei	0,1
Lavandulae etherolei	0,1
Rosmarini etherolei	0,2
Cerae laeae	
Vasellini flavi aa ad	20,0
M. f. ung.	
D. S. Vetrová masť	

Recept č. 3

Na okolie rany

Rp.

Ac. salicylici	2,0
Vasellini flavi	2,0
Zinci oxidi pastae	96,0
M. f. pasta	
D. S. Lasar pasta	

Intímna hygiena pre ženy v ktoromkoľvek období



U žien hrá významnú úlohu počas života zmena hladiny hormónov.

Prostredie vo vagíne je chránené laktobacilmi, ktoré produkujú kyselinu mliečnu a látky, ktoré vytvárajú nepriateľské prostredie pre škodlivé baktérie.

U sexuálne aktívnych žien môže rovnováhu vo vagíne narušiť premoženie škodlivých baktérií, čo vedie k vzniku nepríjemného zápachu v intímnych partiách.

Vyberte si najvhodnejší prípravok pre vašu osobnú hygienu

Pri vaginálnej suchosti
DERMOXEN LENITIVO

Proti intímnejmu zápachu
DERMOXEN ANTI-ODOUR FRESH

NÁJDETE
V LEKÁRNI

EKUBERG
pharma

DERMOXEN

výhradný dovozca
Regimed SR s.r.o.
www.regimed.sk

Erráta

Ospravedlňujeme sa vám, vážení čitatelia, za chyby v receptoch, zverejnených v čísle 10, ročník III, str. 48, spôsobené pri prepise rukopisu.

Rp č. 1	
Tct. carbonis deterg.	10,0
Zinci oxydati	
Talci	aa 50,0
Glyceroli 85 %	
Aquae purif.	aa 60,0
M. f. susp.	

Rp. č. 4 M. f. susp.,

Rp. č. 5 M. f. sol.

V areáli Fakultnej nemocnice sa v zrekonštruovanej budove nachádzajú tri z piatich oddelení nemocničnej lekárne – **Oddelenie klinickej farmácie, Oddelenie individuálnej prípravy liekov a Oddelenie manažmentu a ekonomiky**. Dve oddelenia nemocničnej lekárne – **Oddelenie zdravotníckych pomôcok a Oddelenie prípravy cytostatík** sú vyčlenené pracoviská.

Nemocničná lekáreň zásobuje celkom 618 lôžok. Odborné činnosti v lekárni vykonávajú dve farmaceutky a dvaja farmaceutickí laboranti. Ostatné činnosti vykonáva sanitárka, ktorá zároveň upratuje Oddelenie ZP, a pomocná laborantka, ktorá pripravuje lieky na expedíciu, strieda sa s laborantom pri práci na počítači a vykonáva administratívne činnosti. Každý pracovník má vymedzené povinnosti. Farmaceutickí laboranti sa v mesačných intervaloch striedajú v práci pri počítači, v laboratóriu, preberajú zásielky, s magistrou expedujú lieky a vykonávajú ešte iné, hlavne administratívne činnosti.

Vedúcou farmaceutickou laborantkou je Katarína Knapíková. Počas 35 ročnej praxe v nemocničnej lekárni sa oboznámila so všetkými činnosťami spojenými s chodom nemocničnej lekárne. Láskou k povolaniu a rýchlou a zodpovednou prácou je pre mnohých vzorom.



Lekáreň poskytuje lekárenskú starostlivosť pacientom v ústavnej starostlivosti a ambulantným pacientom FN Trnava v súlade s požiadavkami platnej legislatívy. Je výučbovým pracoviskom pre študentov SZŠ – odbor Farmaceutický laborant a pre poslucháčov Farmaceutickej fakulty UK Bratislava.



PharmDr. Dana Murínová
vedúca nemocničnej lekárne

Nemocničná lekáreň

Fakultná nemocnica Trnava



(Zľava hore) farm. lab. K. Knapíková, sanitárka S. Matúšková, lab. V. Vargová, PharmDr. D. Murínová, farm. lab. Mgr. P. Sarvaic, PharmDr. N. Klčová (za fotoaparátom) ©



Oddelenie Zdravotníckych pomôcok – (zľava) pomocník M. Šilhavý, vedúca odd. Z. Krchová, ekonómka J. Hettešová, farm. lab. M. Maronová, zdr. sestra O. Latáková



Oddelenie prípravy cytostatík – (zľava) Bc. L. Šimorová, staničná sestra Mgr. D. Brinčíková, dipl. sestra E. Škodová

Zásobovanie kliník a oddelení

Od roku 2009 je v nemocnici zavedený informačný systém. Nakoľko sme pre oddelenia a kliniky ďaleko, budova sa nachádza až na konci areálu, vytvorili sme v spolupráci s námestníčkou pre ošetrovatelstvo a autodopravou harmonogram zásobovania kliník a oddelení liekmi a ŠZM.

Lieky, krvné deriváty, dietetiká, chemikálie, diagnostiká a IPL expedujeme v pondelok, v stredu a v piatok, infúzne roztoky expedujeme v utorok a vo štvrtok. Objednávky na lieky prijímame elektronicky priebežne, najneskôr do 9.30 h v expedičný deň, aby sme do 12.00 h stihli všetko pripraviť a vyexpedovať do označených prepravných boxov, ktoré pracovníci autodopravy o 12.00 h odvážajú na príslušné oddelenia.

Po obede, kým príde zásielka, sa venujeme

administratívnej činnosti, výdajom centrálne dodávaných liekov, individuálnej príprave liekov, kontrole výdajok, ďalším objednávkam do distribučných firiem a prípravou liekov na druhý deň.

Spolupráca nemocničnej lekárne s inými oddeleniami je veľmi dobrá, vládne ochota a ústretovosť. Statim žiadanky vybavujeme počas pracovnej doby od 7.30 – 15.30 h. Pohotovostné služby boli v lekárni zrušené.

Oddelenie zdravotníckych pomôcok

Oddelenie zdravotníckych pomôcok vedie ekonómka Zuzana Krchová, ktorá sa oblasti špeciálneho zdravotníckeho materiálu venuje bezmála 30 rokov. Je nenahraditeľným konzultantom všetkých vedúcich sestier. Pod jej vedením zodpovedne pracuje zdravotná sestra Oľga Latáková, ekonomická

pracovníčka Jiřina Hettešová, farmaceutická laborantka Monika Maronová a pomocný pracovník Milan Šilhavý, ktorý pomáha s ukladaním objemného materiálu a rozvozom materiálu na oddelenia a kliniky.

Oddelenie prípravy cytostatík

je zriadené pri onkologických ambulanciách a zabezpečuje prípravu, uchovávanie a výdaj cytostatík aj pre iné oddelenia nemocnice. V oddelení prípravy cytostatík pracujú 4 zdravotné sestry so špecializáciou Klinická onkológia.

Touto cestou chcem poďakovať všetkým spolupracovníkom za svedomitosť pri plnení si svojich povinností, za pokoj a pohodu, ktorou vytvárajú dobrú pracovnú atmosféru.



PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach



Akupunktúra s vyznačenými aktívnymi bodmi prebiehajúcimi po 16 dráhach.



Vyobrazenie merania pulzu na dobovej ilustrácii.

ČÍNA

Kolískou čínskej civilizácie – jednej z najstarších na svete je oblasť okolo Žltej rieky. V treťom tisícročí pred n. l. sa tu v povodí rieky Chuang-che začali formovať prvé štátne útvary. Dokladajú to archeologické nálezy pozostatkov antropoida tzv. Jüanmouškého človeka staré približne 1,7 miliónov rokov.

Mapa starovekej Číny. Vznik a formovanie prvých mestských štátov v povodí riek Chuang-che a Jang-c-tiang. Ľudia usadení v úrodných oblastiach blízko riek sa zaoberali pestovaním obilnín a chovom dobytka.



Cisár Šen-Nung – spisovateľ, filozof a zakladateľ čínskeho bylinného lekárstva (prírodnej medicíny) bol známy tým, že pil iba prevarenú vodu.

Obľúbeným čínskym liekom bol žen-šen (Všehož ázijský), nazývaný tiež „koreň života“, či všeliek, ktorý svojím tvarom pripomína ľudské telo. Ženšenový koreň je jeden z najlepších posilňujúcich a povzbudzujúcich prostriedkov. Pomáhal najmä pri chudokrvnosti a tuberkulóze.



Korene liečenia v starovekej Číne siahajú do dávneho. Vznikali a rozvíjali sa na základe empirického liečiteľstva, ale absorbovali aj veľké množstvo podnetov a skúseností z Indie, Tibetu, strednej a juhovýchodnej Ázie.

Keďže vplyv okultizmu nehral podstatnú úlohu, neovplyvnil ani staročínsku starostlivosť o chorých. Liečba sa opierala skôr o prírodné liečiteľstvo a využívanie liečivých rastlín.

Číňania verili, že na každé ochorenie existuje liek.

Za najstaršie dielo z oblasti liečenia sa považuje **Kniha o trávach**, ktorej autorom bol cisár **Šeng-Nung** (2737 – 2697 pred n. l.).

Kniha opisuje vyše tristo liečivých rastlín a je dokladom vyspelej prírodnej farmakoterapie v starovekej Číne.



Starovekí Číňania z vyššej spoločenskej vrstvy na dobovom vyobrazení.

Starovekí Číňania pokladali za základný ústroj srdce, pečeň bola sídlom duše a žľazník dával človeku silu a odvalu. Verili, že choroba vzniká buď v dôsledku vnútornej poruchy alebo pôsobeniu vonkajších faktorov, ako je chlad, vlhko či nákaza.

V širšom zmysle chápali chorobu ako trest za neúctu k predkom, mor a epidémie za dôsledok prehreškov a zlých činov, či ako prekliatie zdedené po predkoch. Taktiež sa domnievali, že choroba sa do tela dostáva ústami, preto dôsledne dodržovali zásady hygieny.

V 6.-5. storočí pred n. l. staročínsku medicínu ovplyvnili dva filozoficko-náboženské smery a to taoizmus (zakladateľ Lao-c' 6.-5. pred n. l.) a konfucianizmus (zakladateľ Konfucius 552 – 479 pred n. l.), ktoré sa aj v medicíne uplatnili predstavou o jestvovaní dvoch síl prírody, jednej aktívnej mužskej – **jang** a druhej pasívnej ženskej – **jin**. Porušením ich rovnováhy vznikala choroba.

Lekársky stav tvoril tzv. konfuciánsky lekár **Lžu-i** – učenec urodzeného pôvodu, ktorý vyštudoval medicínu a tzv. dedičný lekár **Š-i** – pochádzajúci z rodiny, v ktorej sa lekárske remeslo dedilo. Pri stanovení diagnózy bol dôležitý jazyk a telesné otvory. Pozornosť venovali pacientovej koži, dýchaniu, emocionálnemu stavu, teplote, charakteru bolesti, sensorickým či motorickým problémom a spôsobu trávenia. Dôležitý bol aj rozhovor s pacientom. Pitvanie síce poznali, avšak nepracovali. Starostlivosť o chorého spočívala najmä v podaní rastlinných liekov, ktoré si lekári a lekárnici vyhotovovali sami.

Prioritou staročínskej medicíny bol objav pulzu. Poznali vyše 200 druhov. Hodnotenie pulzu upozorňovalo na nerovnováhu v organizme a naznačovalo, ktoré vnútorné orgány sú postihnuté. Knihu o pulze **Mo-Ťing** zostavil v roku 280 pred n. l. čínsky lekár **Šu-O**. Významný objav originálnej liečby vpichovaním kamenných alebo kovových ihl do tzv. životných bodov na tele pacienta sa pripisuje cisárovi **Fu-si** (2852 – 2737 pred n. l.). Podstata liečby spočívala v stimulácii aktívnych bodov, kedy po vpichu dochádzalo k odstráneniu poruchy v prietoku energie. ■

Súťaž – vyhodnotenie



Ak ste odpovedali na otázku spoločnosti **Krewel Meuselbach** v čísle 10 – **Aspecton®** sprej do nosa je bez návyku, uvoľní, zvlhčí a ošetrí nos, dostali ste sa do žrebovania.

Kompletný konferenčný poplatok na akciu farmaceutických laborantiek organizovanú Slovenskou lekárskou spoločnosťou v dňoch 3.-4. októbra 2014 v Žiline

od spoločnosť **Krewel Meuselbach** vyhrali:

Andrea Hrajnohová
Lekárka TESCO Petržalka
Panónska cesta 25
851 04 Bratislava

Anna Mašlonková
Lekárka SUNPHARMA
Toryská ulica 2297/5
040 01 Košice

Radoslava Lednická
Ekolekáreň ZL
Košická 3
01008 Žilina

Veselo v lekárni

Oxylo-kokcinum
Endometacin spray
...lebo ja mám tú ostoperózu...



Neco proci žalúdku a strevám mi dajte

Frontilan proti blechám



Beba intenzív

Ušné vložky, prosím



Objednali ste mi ten King-Kong? ...

Prosím si, Oftalmo Septotele, mastičku aj kvapky



Ovulačný TEXT... prečítané kolegyňou pri objednávke

„Prosím vás, jaké máte francúzske barle? Já to chcu jak módný doplněk...“

„Prosím si ginko pre muža, ale nie to drahé, ten Tobogán!!“



Výroky z kontaktu s pacientmi zozbierala

Mgr. Hanka Valúchová
z lekárne Thea v Holíčoch



„Dajte mi Paralen mastičku a mastičku Forte. ...???... Po 10 minútach pátrania z toho vyliezol Heparoid a Faktu ung..“



„Prosím vás, dajte mi Zopiclon, čo robí firma Majlen, ale takým istým štýlom.“



Kolegyňa: „Nie je tá nádcha alergická?“
Pacientka na to: „Nejsu alergická! Jedine na muža...!!!“



Prišiel do lekárne pán v rokoch a pýta sa kolegyne: „Prosím vás, koľko stojí ten Clavin?“

Kolegyňa: „26 eur.“

Pán zdesene vyhlásil: „Tak to niee!! Radšej mi dajte čaj na spanie...“



Kúpil si čajik a spokojne odkračal...

Autor: -LaN-	Výlučok potných žliaz	Poobijaj	Pomôcky: Abauj, Alao, alela, Osek, palota	Možnosť straty neúspechu	Anglická spojka	Výrobca kožušín		Nezavýjala	Odlíšne	EČV Krupiny		Sídlo v Chile	1	Americium	Zvratné zámeno
Predložka			Kôrovec Spájali lepidlom				Niekto				Radca Mohameda				
							Španielska exkrálovná Beduínsky plášť				Andský kopytník Základná číslovka				
3										Daruj Nezávislosť				Pokolenie	Slovko úcty v Ázii
	Štátna prírodná rezervácia	Poživaj tekutinu Čínske muž. meno			Spojka Skoro cítil				Matka manželky Grécke písmeno						
Citoslovce šmyknutia, šmyk						Párový gén Približne					365 dní Ulica (po franc.)				
Veľká sieň, dvorana							Pero na ozdobné písmo Česká obec				Slovná pomoc Vyhynutý kočovník				
Kráľ (po franc.)				Sídlo v USA Osobné zámeno			Historický názov Abova Česká rieka							Arabské mužské meno	Tlakostroj
 		2					Pooveroval Značka kozmetiky								
	Nikel					Ázijský jeleň					Alebo (po rusky)				
	Hliník					Čalúnená časť nábytku					Zvýšený tón E				

Krížovka spoločnosti **Noventis** Jeden z vás získa darček od spoločnosti **Noventis**.

E-mail s tajničkou označte heslom **Krížovka – Noventis** a pošlite na adresu farmaceutickylaborant@gmail.com do 5. mája 2014.

Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, **úplnú adresu lekárne** aj s PSČ.

Tajnička krížovky v čísle 10/2014: Slovak Gold pre Beta Glucan z Naturesu

Darček od spoločnosti **Natures** vyhrali: **Ľubica Michňová**, Lekárka Belmedika, L. Štúra 6/6, 018 61 Beluša • **Renáta Lukáčová**, UNIVERZITNÁ NEMOCNICA BRATISLAVA, Nemocnica Ružinov, Ružinovská 6, 826 06 Bratislava • **Alena Jurečková**, Lekárka Fontána, Hlavná, 091 01 Stropkov

Proenzi[®] je nové meno pre ArthroStop[®]



Výživové doplnky



proenzi[®] ArthroStop[®]

Pohyb prináša Proenzi[®]