

**Fotosenzitivita
kože spôsobená
liečivými rastlinami**

**Infekcie
močových
ciest**

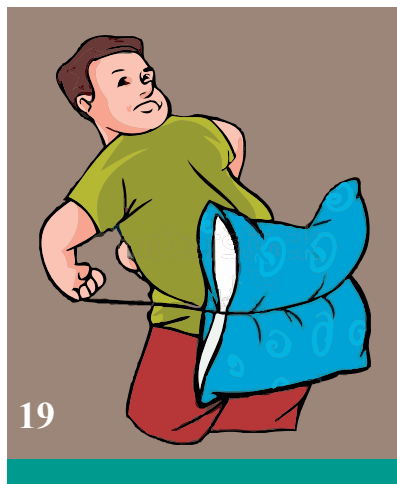
Naša klinická prax



V galenickom laboratóriu lekárne Vitamin v Bratislave býva rušno.

Navštevujú ich pacienti zo širokého okolia kvôli individuálnej príprave liekov, ktorej sa venujú takmer 19 rokov.

z obsahu



4 Právne predpisy	16 Poradenstvo pri výdaji voľnopredajných liekov	25 Infekcie močových ciest
12 Fotosenzitivita kože spôsobená liečivými rastlinami	19 Nepříjemné hemoroidy	31 Lekárenský slovník
14 ABC pobytu na slnku	21 Komunikátor v bielom plášti	33 Aktuality SZŠ
		34 Mozaika informácií

Teória a prax I Farmaceutický laborant

odborno - informačný časopis farmaceutických laborantov
Vychádza 4-krát v roku.

Vydavateľ

PhDr. Anna Kmeťová - VYDAVATEĽSTVO Jana

Šéfredaktorka:

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

REDAKČNÁ RADA

Predsedníčka

Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc.
Ústav farmácie, lekárska fakulta,
Slovenská zdravotnícka univerzita

Členovia

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

Andrea Bukovská
Nemocničná lekárka
Martinská fakultná nemocnica, Martin

Maria Kobezdová
Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov

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

EV 4619/12

MUDr. Katarína Kromerová

Odbor hygieny výživy, bezpečnosti potravín a kozmetických výrobkov
Úrad verejného zdravotníctva SR

RNDr. Marie Mlynárová, PhD.

Oddelenie posudzovania kvality liekov
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Doc. RNDr. Marián Žabka, CSc.

Katedra galenickej farmácie, FaF UK
Bratislava

Grafická úprava a sadzba:

Karol Hájiček

**Tlač: Tlačiareň Patria 1, Prievidza
Nepredajné**

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti.

ISSN 1338-743X



Ivana Forgáčová
farmaceutická laborantka
lekáreň Hypericum Nitra

Učíme sa celý život

Mám 38 rokov. Štúdium v odbore farmaceutický laborant som absolvovala na SZŠ v Trenčíne. Momentálne študujem na SZU v Bratislave formou postgraduálneho štúdia v špecializačnom kurze - odbor lekárenstvo, ktoré, dúfam, úspešne ukončím skúškou v júni tohto roka.

editorial

Ako matka dcéry v 9. ročníku ZŠ si v tomto čase viac ako inokedy uvedomujem, aký zložitý je výber povolania. Nie všetci pätnásťroční mladí ľudia sú rozhodnutí čím budú, hlavne, ak to má byť povolanie, ktoré im bude prinášať radosť a naplňovať ich. V zdravotníctve je to náročné. V tomto čase to asi nie je veľmi obľúbený rezort pre výber strednej školy. O to viac ma teší, že sa nájdu aj takí, ktorí sa rozhodli napriek komplikovanému a nepriaznivému obdobiu na Strednej zdravotníckej škole študovať.

Získanie vedomostí maturitou pre nás farmaceutických laborantov nekončí. Naopak, vedomosti zo školy si musíme opakovať, obnovovať a priebežne získavať nové. Vzdelanie a štúdium je pre nás neoddeliteľnou súčasťou práce, pri ktorej musíme vedieť zareagovať aj na otázky pacientov z iného „súdka“ ako je lekárenstvo. Nie raz sa dostávame do situácií, ktoré nás rozosmejú, inokedy zas privedú k zamysleniu.

Naša práca nie je iba o odporúčaní niektorého z mnohých prípravkov, ale aj o pochopení, ústretovosti a schopnosti vedieť počúvať. Preto je pre mňa odmenou, ak sa pacient vráti a poďakuje mi za radu. Sú aj také dni, keď veľa rozprávam iba ja, lebo pacient je zvedavý, pýta sa, očakáva vysvetlenie. Vtedy prichádzam domov tichá a nechce sa mi rozprávať, čo oceňuje hlavne môj manžel.

Podpora rodiny a blízkych, ale aj kolegov a nadriadených je nenahraditeľná hlavne pre laborantov, ktorí si rozširujú svoje vzdelanie formou postgraduálneho štúdia. Je náročné finančne i časovo. Aj keď rozhodnutie ísť študovať je individuálnou záležitosťou. V konečnom dôsledku nám však dáva väčšiu istotu pri výkone našej práce.

Všetkým, ktorí sa rozhodli, či už zasadiť do lavíc na SZŠ v odbore farmaceutický laborant alebo pokračovať v ďalšom štúdiu popri zamestnaní, želim veľa úspechov a spokojných pacientov, rodinám a blízkym veľa trpezlivosti, tolerance a podpory.

Forgáčová

Lekáreň Hypericum v Nitre



V tejto lekární pracujem od roku 2008. Sme výborný kolektív. Na fotografii sprava je zodpovedná farmaceutka PharmDr. Katarína Stollárová, PharmDr. Ľubica Viktorinová, Mgr. Adriana Košťálová, Lucia Gonová (administratívna pracovníčka), Alžbeta Forgáčová (farmaceutická laborantka) – zhoda mien nie je náhodná. Vzťah a spolupráca farmaceut – laborant je neoddeliteľnou súčasťou bežného chodu lekárne. Najdôležitejšia je úroveň komunikácie, ústretovosť, dôvera. Je veľmi dôležité a priznávam sa aj príjemné, ak vieme, že sa môžeme na seba spoľahnúť a pomôcť si navzájom.

Keďže sme blízko nemocnice, spektrum pacientov je široké. Snažíme sa byť pripravení pre každého: mladého, staršieho spoluobčana, či ťažko chorého pacienta a vybaviť ho bez čakania. Sme veľmi radi, keď k nám príde pacient opäť, lebo vie, že liek máme a nemusí ho hľadať inde, čo je hlavne pre starších a imobilných pacientov veľmi dôležité.

Európsky preukaz zdravotného poistenia (EPZP)



V spolupráci s hovorkyňami ZP pripravila PhDr. Anna Kmet'ová

Čo je Európsky preukaz zdravotného poistenia (EPZP)?

Bezplatný preukaz, na základe ktorého máte prístup k nevyhnutnej zdravotnej starostlivosti poskytovanej v štátnych zdravotníckych zariadeniach, ak sa dočasne nachádzate v jednom z 27 členských štátov EÚ, na Islande, v Lichtenštajnsku, Nórsku alebo Švajčiarsku.

Sú preukazy unifikované v štátoch EÚ?

Každý štát si reguluje uvedenú službu individuálne. Zabezpečuje výrobu aj distribúciu preukazov.

Ako to funguje?

Ak sa preukázate svojim EPZP, bude vám poskytnutá zdravotná starostlivosť za tých istých podmienok a za rovnakú cenu (resp. v niektorých krajinách bezplatne) ako osobám poisteným v danej krajine.

Nezabudnite však, že zdravotné systémy sa v jednotlivých krajinách líšia. Služby, za ktoré doma neplatíte, NEMUSIA byť nevyhnutne bezplatné aj v inom štáte.

Kto má na preukaz nárok?

Každý občan SR, keď je poistený alebo krytý štátnym systémom sociálneho zabezpečenia v ktoromkoľvek členskom štáte Európskej únie, na Islande, v Lichtenštajnsku, Nórsku alebo Švajčiarsku.

Občania nečlenských štátov, ktorí legálne pobývajú na území Európskej únie a na ktorých sa vzťahuje štátny systém sociálneho zabezpečenia daného členského štátu, majú taktiež nárok na preukaz. Tieto osoby však nemôžu využiť svoj európsky preukaz zdravotného poistenia v prípade lekárskeho ošetrovania v Dánsku, Lichtenštajnsku, Nórsku, Švajčiarsku a na Islande.

Otázky - VŠZP



Odpovedá Dana Gašparíková, hovorkyňa

Otázka: Akým spôsobom môže občan žiadať o EPZP?

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s., automaticky vydáva od 1. januára obojstranné preukazy. To znamená, že z jednej strany je to národný preukaz a z druhej strany Európsky preukaz zdravotného poistenia. Poistencovi s takýmto preukazom tak stačí už len jeden doklad na prístup k zdravotnej starostlivosti na Slovensku i v celej Európskej únii.

O obojstranný preukaz môžu poistenci požiadať buď osobne priamo v miestnej pobočke zdravotnej poisťovne, poštou alebo prostredníctvom Call centra.

Otázka: Koľko času má poisťovňa k dispozícii na vybavenie žiadosti občana?

Obojstranné preukazy sa nevystavujú na počkanie, ale v zákonných lehotách platných pre EPZP, resp. pre preukaz poistenca.

Otázky - DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s.



Odpovedá Monika Šimunová, PR špecialistka

Otázka: Ak sa poistenec v prípade neodkladnej zdravotnej starostlivosti - hospitalizácie - nemôže preukázať EPZP - musí platiť v zahraničí v hotovosti?

Ak poistenec nemal počas ošetrovania v zahraničí **európsky preukaz alebo ho lekár neakceptoval**, môže požiadať ZP o refundáciu. K písomnej žiadosti priloží originál dokladov o zaplatení a kópiu lekárskej správy alebo záznamu o ošetrovaní. Žiadosť doručí osobne alebo doporučenou poštou na adresu Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s., Cintorínska 5, 949 01 Nitra. Doklady skontroluje revízný lekár ZP.

Otázka: Na ktoré služby má nárok zdarma s EPZP v zahraničí?

Keď budú v poriadku predložené doklady, ošetrovania zaplatí ZP do výšky taríf platných v štáte ošetrovania. Ak neexistujú, postupujeme podľa cien platných na Slovensku. Overovanie taríf býva zdĺhavé. Ak chce poistenec peniaze čo najskôr a neplatil viac ako tisíc eur, môže požiadať o preplatenie vo výške cien platných na Slovensku.

Otázky - Union zdravotná poisťovňa, a. s.



Odpovedá Judita Smatanová, špecialistka externej komunikácie a hovorkyňa

Otázka: Aká je doba platnosti EPZP?

Dňom 1. 1. 2012 začala Union zdravotná poisťovňa, a. s., vydávať svojim poistencom preukaz poistenca kombinovaný s európskym preukazom („kombinovaný preukaz“). Kombinovaným preukazom sa poistenci môžu preukazovať u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na území SR a aj u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v členských štátoch Európskej únie, EHP a vo Švajčiarsku.

Národný preukaz na jednej strane slúži ako zjednodušený identifikačný doklad, podľa ktorého lekár alebo lekárnik vie, ktorá zdravotná poisťovňa za vás uhradí liečbu.

Na základe európskeho preukazu - na strane druhej má poistenec nárok na potrebnú zdravotnú starostlivosť v členských krajinách EÚ.

Doba platnosti preukazu je neobmedzená – teda počas obdobia trvania platného poistného vzťahu v príslušnej zdravotnej poisťovni na Slovensku.

V prípade ukončenia poistného vzťahu je poistenec povinný vrátiť zdravotnej poisťovni preukaz poistenca na verejné zdravotné poistenie, európsky preukaz ak mu bol vydaný, príp. novovydaný kombinovaný preukaz.

Otázka: Aký je postup v prípade straty EPZP?

V prípade straty preukazu, je poistenec povinný túto informáciu čo najskôr nahlásiť zdravotnej poisťovni a zároveň požiadať o vystavenie nového preukazu.

Môže tak urobiť telefonicky na zvýhodnenej Zákazníckej linke **0850 003 333**, poštou na adresu **Union zdravotná poisťovňa, a. s., Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava** alebo osobne na ktoromkoľvek kontaktnom mieste Union zdravotnej poisťovne, a. s.

Na počkanie mu bude vystavený tzv. dočasný preukaz s platnosťou 14 dní. Do skončenia platnosti dočasného preukazu mu bude zaslaný na adresu kombinovaný preukaz, príp. si ho môže vyzdvihnúť na kontaktnom mieste, ak si spôsob prevzatia vyberie osobne na kontaktnom mieste.

Môže sa slovenský pacient preukázať u lekára na Slovensku len EPZP?

Keďže od januára 2012 vydávame kombinované preukazy, takáto situácia by nastať nemala. V prípade, že poistenec ešte nemá vydaný kombinovaný preukaz, ale národný preukaz na verejné zdravotné poistenie a EPZP, môže sa u lekára preukázať európskym preukazom, ktorého doba platnosti je 5 rokov.

Právne predpisy pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti



PhDr. Ľubica Kontrová, PhD.
Sekcia zdravia - Odbor zdravotnej starostlivosti
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky



V lekárňach sa poskytujú pacientom a klientom služby v zmysle farmaceutických zásad. Dôraz sa kladie však predovšetkým na lekárstvo, ale samozrejme aj na službu a servis. V žiadnom prípade nie je možné povedať, že ide o obchod. Každý pacient alebo klient od návštevy lekárne očakáva oveľa viac ako od bežného obchodu.

Ak v lekárni dostaneme len lieky, to nie je správne. Správna lekáreň poskytuje nielen samotný výdaj liekov, ale aj podávanie informácií a poradenstvo, cieľom ktorých je podať dôležité informácie pacientovi čo najzrozumiteľnejšou formou a tým dosiahnuť dodržiavanie správnej liečby. Ide o zlepšenie zdravotného stavu pacienta, pričom liek je pri poskytovaní tejto služby či činnosti iba nástrojom a bez adekvátnej informácie je často bezcenný.

Pri tomto náročnom kolobehu je nevyhnutné dodržiavať množstvo právnych predpisov, ktoré prešli rozsiahlou zmenou.

Poskytovanie lekárenskej starostlivosti od 1. decembra 2011 upravuje § 20 zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Lekárska starostlivosť zahŕňa:

- zabezpečovanie, uchovávanie, prípravu, kontrolu a výdaj liekov vrátane internetového výdaja,
- zabezpečovanie, uchovávanie a výdaj zdravotníckych pomôcok vrátane internetového výdaja,
- zhotovovanie zdravotníckych pomôcok na mieru a ich výdaj,
- zabezpečovanie a výdaj diietických potravín,
- poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch, zdravotníckych pomôckach a diietických potravinách

- potrebných na kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa bezpečnej a racionálnej liekovej terapie,
- dohľad nad liekmi a dohľad nad zdravotníckymi pomôckami,
- zabezpečovanie, uchovávanie a výdaj doplnkového sortimentu,
- vykonávanie fyzikálnych a biochemických vyšetrení zameraných na primárnu prevenciu a sledovanie účinnosti a bezpečnosti farmakoterapie, ktoré si nevyžadujú ďalšie laboratórne spracovanie,
- výmenu, predaj a spätný predaj liekov držiteľovi povolenia na veľkodistribúciu liekov alebo inému držiteľovi povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti,
- racionalizáciu skladového hospodárstva spočívajúcu najmä v spoločnom nákupe, skladovaní a vzájomnej výmene liekov medzi viacerými prevádzkarňami toho istého držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti.

Povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti

je potrebné na poskytovanie lekárenskej starostlivosti:

- vo nemocničnej lekárni s oddelením
 - klinickej farmácie,
 - prípravy humánnych liekov,
 - prípravy sterilných humánnych liekov,
 - prípravy cytostatík,
 - prípravy rádioaktívnych humánnych liekov,
 - prípravy imunologických humánnych liekov,
 - kontroly humánnych liekov,
 - zdravotníckych pomôcok.
- vo verejnej lekárni,
- v pobočke verejnej lekárne,
- vo výdajni zdravotníckych pomôcok,
- vo výdajni ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok,
- vo výdajni audio-protetických zdravotníckych pomôcok.

Nemocničná lekáreň je prevádzkareň, ktorá je neoddeliteľnou súčasťou ústavného zdravotníckeho zariadenia, pripravuje a vydáva lieky, zdravotnicke pomôcky a diietické potraviny oddeleniam tohto zariadenia, inému ústavnému zdravotníckemu zariadeniu na základe objednávky; ak je súčasťou tohoto zdravotníckeho zariadenia onkologická

ambulancia, musí mať zriadené oddelenie na prípravu cytostatík. Nemocničná lekáreň nie je oprávnená účtovať cenu obchodného alebo sprostredkovateľského výkonu.

Verejná lekáreň je prevádzkareň, ktorá poskytuje lekárenskú starostlivosť vrátane individuálnej prípravy liekov pre verejnosť, pre ambulantné zdravotnícke zariadenie a ústavné zdravotnícke zariadenie, ak ústavné zdravotnícke zariadenie nemá nemocničnú lekáreň. Verejná lekáreň vydáva poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny na základe objednávky poskytovateľa zdravotnej starostlivosti alebo zdravotnej poisťovne, ak humánný liek alebo zdravotnícku pomôcku obstarala zdravotná poisťovňa podľa osobitného predpisu.

Pobočka verejnej lekárne je prevádzkareň, ktorú môže držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti zriadiť len v obci, kde nie je zriadená verejná lekáreň, a v obci, ktorá sa nachádza na území samosprávneho kraja, ktorý mu vydal povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti; pobočka verejnej lekárne môže poskytovať lekárenskú starostlivosť v kratšom čase, ako je ustanovený týždenný pracovný čas, nemusí zabezpečovať individuálnu prípravu liekov a pohotovostnú lekárenskú službu.

Názov alebo obchodné meno verejnej lekárne, pobočky verejnej lekárne a nemocničnej lekárne musí obsahovať označenie „lekáreň“. Iné osoby nesmú vo svojom názve alebo obchodnom mene používať slovo „lekáreň“ ani jeho preklad v inom jazyku.

Výdajňa zdravotníckych pomôcok je prevádzkareň, ktorá je určená na výdaj zdravotníckych pomôcok na základe lekárskeho poukazu.

Výdajňa ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok je prevádzkareň, ktorá na základe lekárskeho poukazu individuálne zhotovuje, opravuje, upravuje a vydáva ortopedicko-protetické zdravotnícke pomôcky.

Výdajňa audio-protetických zdravotníckych pomôcok je prevádzkareň, ktorá na základe lekárskeho poukazu individuálne zhotovuje, opravuje, upravuje a vydáva audio-protetické zdravotnícke pomôcky.

Lekárenskou starostlivosťou nie je príprava transfúzných liekov, príprava autovakcín a individuálna príprava liekov na inovatívnu liečbu.

Súvisiacimi právnymi predpismi, ktoré je potrebné dodržiavať pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti sú.

Zákon č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia, ktorý ustanovuje rozsah a podmienky úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia. Tento zákon tiež upravuje konania, v ktorých Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky rozhoduje vo veciach rozsahu a podmienok úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe

verejného zdravotného poistenia.

Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktorý upravuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, práva a povinnosti fyzických osôb a právnických osôb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, postup pri úmrtí a výkon štátnej správy na úseku zdravotnej starostlivosti.

Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 720/2004 Z. z., ktorý ustanovuje rozsah zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia za podmienok ustanovených osobitnými predpismi a úhrady za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve, ktorý ustanovuje:

- podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti fyzickými osobami a právnickými osobami,
- podmienky na výkon zdravotníckeho povolania, vrátane podmienok uznávania dokladov o vzdelaní na výkon zdravotníckeho povolania,
- vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov,
- vznik, postavenie, orgány a pôsobnosť stavovských organizácií v zdravotníctve,
- práva a povinnosti člena komory,
- povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a povinnosti zdravotníckeho pracovníka,
- dozor nad dodržiavaním povinností a sankcie za porušenie povinností ustanovených týmto zákonom,
- transformáciu štátnych rozpočtových organizácií a štátnych príspevkových organizácií v zdravotníctve na akciové spoločnosti.

Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z. z.), ktorý ustanovuje zdravotné poistenie, právne vzťahy vznikajúce na základe zdravotného poistenia a prerozdelenie poisťného na verejné zdravotné poistenie.

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý ustanovuje:

- postavenie zdravotných poisťovní a podmienky na vykonávanie verejného zdravotného poistenia,
- činnosť zdravotných poisťovní, ich organizáciu a riadenie,
- zriadenie, pôsobnosť, organizáciu, riadenie a hospodárenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou,
- dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorým je dohľad nad zdravotnými poisťovňami a verejným zdravotným poistením a dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- transformáciu zdravotných poisťovní na akciové spoločnosti.

Pokračovanie v ďalšom čísle. »

Priestor na ďalšie vzdelávanie a odbornú angažovanosť dostali farmaceutickí laboranti v Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS)

Odborná sekcia farmaceutických laborantov Slovenskej spoločnosti laborantov a asistentov v zdravotníctve pôsobí v rámci Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Kto je jej členom a aké sú jej priority to sú už otázky pre predsedníčku sekcie, pani Alenu Slezáček Bohúňovú.



Slovenská lekárska spoločnosť (SLS)

je právnickou osobou - občianskym združením v zmysle zákona č. 83/1990 Zb. o združovaní občanov (v znení neskorších predpisov). Dňom vzniku ako samostatnej

národnej spoločnosti je 1. september 1969. Pôsobí v oblasti medicíny a farmácie ako dobrovoľná, mimovládna, politicky nezávislá asociácia odborných spoločností, spolkov lekárov a spolkov farmaceutov. V rámci nich SLS na dobrovoľnej báze združuje všetky kategórie zdravotníckych pracovníkov a študentov príslušných vysokých škôl.

Adresa a kontakty

Sekretariát SLS:

Cukrová 3, 813 22 Bratislava

tel: 00421 2 5263 5603, 5292 2017, 2019, 2020,

fax: 00421 2 5263 5611,

www.sls.sk

SLS

má 18 182 členov (údaj k 15. 5. 2012), z toho 2 709 sestier, pôrodných asistentiek, laborantov, asistentov a ostatných zdravotníckych pracovníkov.

Združuje

92 odborných spoločností (v rámci nich viac ako 150 sekcií), 43 spolkov lekárov a 5 spolkov farmaceutov.

Predmet činnosti SLS

Transfer najnovších vedecky overených poznatkov medi-

cínskych a farmaceutických vied do praxe formou ďalšieho sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov:

- organizovanie odborných vzdelávacích podujatí,
- poskytovanie odbornej garancie,
- vydávanie odborných časopisov a publikácií,
- spolupráca s partnerskými organizáciami doma i v zahraničí,
- oceňovanie poctami a cenami SLS za zásluhy o rozvoj medicínskych odborov a SLS a iné.

Prínos SLS

- participácia na rozvoji medicínskych odborov, vydávanie a podpora vydávania odborných medicínskych časopisov a publikácií,
- spolupráca s MZ SR pri predkladaní návrhov na legislatívne zmeny, návrhov na menovanie hlavných odborníkov a členov kategorizačných a katalogizačných komisií, rád, pracovných skupín a iných poradných orgánov, pri riešení aktuálnych problémov v rezorte zdravotníctva, ktoré sa týkajú odbornosti a sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov,
- spolupráca s lekáorskými fakultami, SZU a vysokými školami zameranými na zdravotníctvo, zdravotníckymi zariadeniami, stavovskými a profesijnými organizáciami a ďalšími inštitúciami v oblasti celoživotného odborného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov,
- medzinárodná spolupráca s partnerskými organizáciami v zahraničí, ktorých je SLS členom a v ktorých má svojich zástupcov (WMA - Svetová lekárska asociácia, UEMS - Únia európskych medicínskych špecialistov a EACCME - Európska akreditačná rada pre kontinuálne medicínske vzdelávanie, a ďalšie.

Trvalý cieľ

Trvalým cieľom a úlohou SLS je formou sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov prispievať k zvyšovaniu odbornosti a profesionálnych zručností zdravotníckych pracovníkov a k zvyšovaniu kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

Logo SLS

je vyhotovené v slovenskej a anglickej verzii. V oboch verziách sú logá znázornením prvých písmen názvu organizácie. Začiatok písmena S je graficky upravené ako hlava hada, ktorý je v medicíne symbolom pre lieky, liečenie a uzdravovanie.



Orgány SLS – Zjazd delegátov SLS, Prezídium SLS, Užšie prezídium SLS

(prezident, 2 viceprezidenti, vedecký sekretár a ďalší 3 členovia Prezídia SLS), Dozorná rada SLS.

Zjazd delegátov SLS

je najvyšším orgánom SLS. Zvoláva ho Prezídium SLS. Ostatný, **Volebný zjazd delegátov SLS** sa uskutočnil **7. decembra 2011**.

Funkčné obdobie členov Prezídia a Dozornej rady SLS je štyri roky.



• Prezídium Slovenskej lekárskej spoločnosti

funkčné obdobie 2012 - 2015

Prezídium SLS je štatutárnym orgánom, má 15 členov a dvoch náhradníkov. Úlohy a oprávnenia Prezídia SLS sú upravené v Čl. IX., bod 8 Stanov SLS.

• Prezident

zastupuje SLS doma a v zahraničí. Zvoláva a riadi rokovanie Prezídia a Užšieho prezídia SLS, predkladá návrhy a podnety na riešenie prioritných úloh SLS, podieľa sa na plnení hlavného poslania a cieľov SLS.



Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc.,
SZU, Limbova 12, 833 03 Bratislava



Tel./fax: 59370586,
e-mail: peter.kristufek@szu.sk,
secretarysma@ba.telecom.sk

Vedecký sekretár

MUDr. Irina Šebová, CSc., MPH,
Univerzitná nemocnica, ORL klinika
v Erlangene (Nemecko)
a I. ORL klinika FNŠP v Petržalke,
Antolská 11, 851 07 Bratislava,
e-mail: irina.sebova@gmail.com.

I. viceprezident

Prof. MUDr. Ján Breza, DrSc.,
Urologická klinika FNŠP Déřera,
Limbova 5, 833 05 Bratislava,
Tel. 59544579, fax: 5954 3578,
e-mail: janbreza@gmail.com

II. viceprezident:

Prof. MUDr. Jozef Glasa, CSc., PhD.,
ÚFKF SZU, Limbova 12, 833 03 Bratislava,
Tel.: 59370769,
e-mail: jozef.glasa@szu.sk

Ďalšími členmi Prezídia SLS sú:

doc. MUDr. Marián Bernadič, CSc., mim. prof., prof. MUDr. Štefan Hrušovský, PhD., Dr.SVS, prof. MUDr. Pavol Jarcuška, PhD., prof. MUDr. Peter Kukumberg, PhD., prof. MUDr. Ján Murín, CSc., prof. MUDr. Juraj Payer, CSc., prof. MUDr. Peter Pružinec, CSc., prof. MUDr. Igor Riečanský, CSc., prof. MUDr. Jozef Rovenský, DrSc., FRCP, prof. MUDr. Tibor Šagát, CSc., prof. MUDr. Anton Vavrečka, CSc.

Dozorná rada Slovenskej lekárskej spoločnosti funkčné obdobie 2012 – 2015

Dozorná rada SLS je najvyšším kontrolným orgánom SLS, má troch členov. Oprávnenia a úlohy Dozornej rady SLS sú upravené v Čl. IX, bod 10 Stanov SLS.

Predseda:

Doc. MUDr. Slavomíra Filipová, CSc.,
NÚSCH, Kardiologická klinika,
Pod krásnou hôrkou 1,
833 48 Bratislava,
Tel.: 59320282,
e-mail: slavomira.filipova@nusch.sk

ďalšími členmi Dozornej rady SLS sú:

MUDr. Dušan Michalička, PhD.,
MPH a MUDr. Jozef Babala, PhD.

Najbližší zjazd sa uskutoční v decembri 2015

Odborné spoločnosti zamerané na farmáciu a klinickú farmakológiu a spolky farmaceutov SLS:

V rámci SLS pôsobí aj Slovenská farmaceutická spoločnosť, Slovenská farmakologická spoločnosť, Slovenská spoločnosť klinickej farmakológie 5 spolkov farmaceutov: **Spolok farmaceutov Banská Bystrica, Spolok farmaceutov Bratislava a v záp. kraji, Spolok farmaceutov Martin, Spolok farmaceutov Michalovce, Spolok farmaceutov Košice.**

**Trvalým cieľom a úlohou SLS je
formou sústavného vzdelávania
zdravotníckych pracovníkov
prispievať k zvyšovaniu odbornosti
a profesionálnych zručností zdra-
votníckych pracovníkov
a k zvyšovaniu kvality posky-
tovanej zdravotnej starostlivosti.**

V októbrom čísle predstavíme Sekciu farmaceutických laborantov Slovenskej spoločnosti laborantov a asistentov v zdravotníctve, organizačnej zložky SLS, skratka SFL SSLAZ.

Dávkovanie a užívanie rastlinných drog a čajovín

Z praktických dôvodov je dávkovanie rastlinných drog a čajovín prispôbené možnostiam chorého v domácnosti. Ak sa pri signatúre bližšie neurčí, rozumie sa pod pojmom lyžica polievková lyžica a pod pojmom lyžička kávová alebo čajová lyžička. Detská čiže dezertná lyžička sa musí vždy uviesť dvojslovne. Bez presnejšieho vyjadrenia sa ráta s plnými zarovnanými lyžicami a lyžičkami; vrchovaté majú zhruba dvojnásobnú hmotnosť.



MUDr. Karol Mika
autor Lekárskej fytoterapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín

Orientačný prepočet jednotiek hmotnosti a objemu

1 šálka 200 ml
1 pohár 150 ml
1 pohárik 100 ml
1 likérový pohárik 20 ml
1 polievková lyžica 15 ml
1 detská (dezertná) lyžička 10 ml
1 kávová (čajová) lyžička 5 ml

Hodnoty platia približne pre vodné roztoky s nižšími koncentraciami. Pri tinktúrach a olejoch treba rátať s tým, že 1 ml = 0,9 g a pri sirupoch 1 ml = 1,3 g.

1 zarovnaná polievková lyžica ľahkého prachu alebo čajovej zmesi cca 5 g.

1 zarovnaná polievková lyžica kvetov alebo listov cca 3 – 5 g.

1 zarovnaná polievková lyžica koreňov, kôr, plodov a drevných častí cca 6 – 10 g.

1 zarovnaná polievková lyžica semien cca 5 – 10 g.

1 vrchovatá polievková lyžica ľahkého prachu alebo čajovej zmesi cca 10 g.

1 zarovnaná detská lyžička čajovej zmesi cca 3 – 4 g.

1 zarovnaná kávová lyžička ľahkého prachu alebo čajovej zmesi cca 1,5 – 2 g.

1 vrchovatá kávová lyžička ľahkého prachu alebo čajovej zmesi cca 3 g.

1 zarovnaná kávová lyžička ťažkého prachu alebo ťažších rastlinných častí cca 1,5 – 3 g.

1 vrchovatá kávová lyžička ťažkého prachu alebo ťažších rastlinných častí cca 3 – 6 g.

1 hrot noža cca 0,5 – 1 g.

Pokračovanie v ďalšom čísle.



PharmDr. Szilvia Czige, PhD.

Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.

Univerzita Komenského v Bratislave

Farmaceutická fakulta

Katedra farmakognózie a botaniky

Fotosenzitivita kože spôsobená liečivými rastlinami



Nežiaduce účinky, ktoré sa prejavajú na koži, môže vyvolať viacero lokálne aj celkovo používaných syntetických liečiv i rastlinných extraktov. Ak je podmienkou na prejavenie sa týchto nežiaducich účinkov expozícia slnečnému žiareniu, ide o fotosenzibilizáciu, ktorej výsledkom je fotosenzitivita – zvýšená citlivosť kože na svetlo. Tieto nežiaduce reakcie sa môžu prejaviť ako fototoxické alebo fotoalergické.

Fototoxické reakcie nemajú imunologický, ale toxický podklad a môžu sa vyskytnúť už po prvom kontakte s fotosenzibilizátorom. Predpokladom je jeho dostatočná dávka a vystavenie organizmu UV žiareniu so zodpovedajúcou vlnovou dĺžkou.

Fotoalergické reakcie vznikajú na podklade imunitnej reakcie prevažne oneskoreného typu. Preto sa spravidla nevyskytujú po prvom kontakte s fotosenzibilizátorom, ale až po reexpozícii. Liečivo sa môže naviazať na určitý proteín až po energetickej aktivácii v dôsledku absorpcie žiarenia. Tým vzniká kompletný antigén, ktorý môže spôsobiť imunologickú senzibilizáciu a pri obnovení expozícii môže nastať fotoalergická reakcia. Táto reakcia sa môže prejaviť ako fotoalergická kontaktná dermatitída alebo ako systémová fotoalergia.

Medzi **fotosenzibilizátory** patrí viac ako 400 chemických zlúčenín, napr. aj niektoré sekundárne metabolity rastlín a niektoré liečivá.

Furanokumaríny sú sekundárne metabolity niektorých rastlinných druhov, majú fotosenzibilizujúce a fototoxické vlastnosti a pôsobením slnečnej energie môžu vyvolať fotodermatózy, ktoré sú sprevádzané až tvorbou pľuzgierov. V rastlinách sú prítomné najmä v plodoch, ale nachádzajú sa aj v stonkách, listoch či koreňoch. Názov „lúčna dermatóza“ sa týka dermatóz objavujúcich sa po slnení sa na tráve, kde takéto rastliny rastú, alebo po zbere liečivých rastlín s obsahom furanokumarínov. Sú to najmä *Achillea millefolium* (rebríček obyčajný), *Ammi majus* (parasca väčšia), *Apium graveolens* (zeler voňavý), *Archangelica officinalis* (archangelika lekárska), *Levisticum officinale* (ligurček lekársky), *Pastinaca sativa* (paštrnák pravý), *Ruta graveolens* (ruta voňavá). V jednotlivých druhoch uvedených rastlín sú za fototoxické účinky zodpovedné lineárne furanokumaríny psoralénového typu. Výskumy poukazujú aj na možné riziko karcinogenity bergapténu. Polosyntetické deriváty prírodných furanokumarínov (metoxypsoralény) sa používajú ako fotosenzibilizátory pri terapii psoriázy a vitiliga spolu s UV žiarením. Terapia sa nazýva fotochemoterapia alebo PUVA terapia.

Antrachinóny a naftodiantróny, sekundárne metabolity viacerých liečivých rastlín, sú primárne fotosenzibilizátory, indukujú tvorbu singletového kyslíka, zvyšujú citlivosť bunky na svetlo s vlnovou dĺžkou vyššou ako 320 nm. Nežiaduci účinok na kožu sa najčastejšie vyskytuje pri rodoch *Aloe* (aloe), *Cassia* (kasia), *Fagopyrum* (pohánka), *Frangula* (krušina), *Haworthia* (havortia), *Hypericum* (ľubovník), *Polygonum* (stavikrv), *Rhamnus* (rešetliak), *Rheum* (rebarbora), *Rubia* (marena), *Rumex* (štiavec), atď. Jednou z najznámejších fotosenzibilizujúcich rastlín je *Hypericum perforatum* (ľubovník bodkovaný). Vňať ľubovníka a extrakty z nej sa používajú ako antidepresívum, stoma-chikum, spazmolytikum. Fotodynamický účinok má jedna z hlavných obsahových látok hypericín a jeho derivát pseudohypericín. Fototoxická reakcia („*hypericizmus*“) je známa najmä pri dobytku spásajúcom čerstvú rastlinu. U ľudí sa občas vyskytuje pri zbere rastliny v prírode. Pri vnútornom užívaní vo forme čajoviny alebo extraktov je výskyt fotosenzibilizácie pomerne zriedkavý. Syndróm sa prejavuje svrbením kože, kožnými léziami, prípadne neuropatiou vyvolanou demyelinizáciou axónov v koži hypericínom aktivovaným svetlom.

Profylaxia fotosenzibilizácie sa zameriava na:

- zlepšenie poznatkov a ich uvádzanie na príbalovej informácii daného liečiva
- užívanie liečiv s krátkym polčasom rozpadu hlavne večer
- čo možno najnižšie dávkovanie liečiva
- obmedzenie pobytu na slnku medzi 11. a 15. hodinou
- vyhýbanie sa používaniu solárií
- používanie rukavíc pri zbere liečivých rastlín
- používanie ochranných prostriedkov s vysokým

stupňom ochrany pred UV-A žiarením

- používanie ochranných fólií, ktoré absorbujú UV žiarenie na oknách v byte alebo v aute pri dlhodobej terapii fotosenzibilizujúcimi liečivami.

Terapia

Pri výskyte pľuzgierov na veľkej ploche si fototoxická reakcia vyžaduje terapiu ako pri popáleninách 2. stupňa. V akútnom štádiu by obyčajne mala nasledovať liečba lokálnymi glukokortikoidmi (ak je potreba aj antiseptikami), aby sa predišlo hyper- a hypopigmentácii. Na zníženie hyperpigmentácie sa odporúča pravidelné používanie ochranných prostriedkov s vysokým stupňom UV ochrany počas viacerých mesiacov. Pri hyperpigmentácii na jeseň alebo v zime sa odporúča používať prípravok napr. s obsahom 1 % hydrokortizónu alebo 1 % tretinoínu.



Diferenciálnodiagnostické kritériá fototoxickej a fotoalergickej reakcie

	Fototoxické reakcie na koži	Fotoalergické reakcie na koži
Mechanizmus vzniku	neimunologická (toxická) reakcia	imunologická reakcia
Predispozícia	každý, kto užíval liek a bol vystavený slnečnému žiareniu	len senzibilizovaní jedinci
Interval medzi účinkom lieku a žiarenia po vznik prejavov	5 – 50 h	8 – 10 dní
Prvé príznaky	pri prvom kontakte s fotosenzibilizátorom	nutná je dlhodobejšia fotosenzibilizácia
Koncentrácia fotosenzibilizátora	vyššia	stačí nižšia
Výskyt reakcie	častý	zriedkavý
Symptómy	podobné ako pri solárnej dermatitíde („spálení“ na slnku)	rôzne (napr. ekzém)
Lokalizácia	ostro ohraničené, len na mieste ožiarenia	neohraničené, aj na krytých miestach
Pigmentácia	častá	zriedkavá
Skrížené reakcie	žiadne	existujú
Trvanie príznakov	po ukončení expozície prejavu postupne ustupujú	prejavu pretrvávajú aj bez vyvolávajúceho činiteľa



MUDr. Gabriela Uhliarová
dermatovenerológ
Dermatovenerologická ambulancia
Handlová

Slnečné žiarenie vplyv na pokožku a ochrana

Ultrafialová časť slnečného spektra (UV) zohráva dôležitú úlohu v mnohých procesoch prebiehajúcich v prírode, predovšetkým v biosfére. Má celý rad kladných a žiaducich účinkov, ale ak množstvo UV žiarenia prekročí hranice prirodzených ochranných možností niektorých biologických látok, môže ich závažne až nenávratne poškodiť.

Pôsobenie slnečného svetla má aj svoje priaznivé stránky - napomáha pocitu psychickej sviežosti (sú známe depresívne stavy z nedostatku prirodzeného svetla). UV časť je potrebná k premene vitamínu D v koži na jeho aktívnu formu. Má však aj rad nežiaducich účinkov – akútne môže spôsobovať solárnu dermatitídu (spálenie), fototoxické reakcie (zvýšená citlivosť kože podanými liekmi napr. tetracyklín, fluorochinolóny, chlorpromazín, hydrochlorothiazid), fotokontaktne dermatitídy (lokálne aplikovanými liekmi, kozmetikou a chemikáliami – napr. decht, bergamotový olej, ropné prípravky, rastlinné šťavy), vzácnejšie aj fotoalergickou reakciou po kontakte s niektorými dezodorantmi ev. chemickými sunscreenmi.

Dlhodobé pôsobenie UV žiarenia na koži vyvoláva chronické zmeny, ktoré môžu byť do istej miery nezvratné – aktinické starnutie kože = photoaging (degeneratívne zmeny väziva, vrásky, solárna elastóza, zmeny pigmentácie, telangiektázie a ďalšie cievne zmeny, zmeny mazových žliaz, benígne nádory kože), fotoimunosupresiu ústiacu do fotokarcinogenézy (prekancerózy a malígne nádory kože ako spinocelulárny karcinóm, malígný melanóm). Treba si uvedomiť, že dôsledky UV poškodenia sa stanú viditeľné až po dlhšom čase – dekádoch. Účinok dávky UV žiarenia, ktorú koža dostane za celý život, si naša koža navždy pamätá. Reakcia na oslnenie nie je u každého človeka úplne rovnaká. Farba kože je určená predovšetkým obsahom melanínu a jeho distribúciou v epiderme a je každému jedincovi geneticky daná. Podľa toho rozdelujeme aj kožné fototypy:



Tabuľka

fototyp	hnedne	sčervená	vlasý	oči
I	nikdy	vždy	ryšavé	modré
II	občas	väčšinou	blond	modré
III	vždy	niekedy	hnede	šedé
IV	vždy	nikdy	čierne	hnede

Ochrana kože pred UV žiarením

!!! Samotný prípravok ochrany pred slnkom nezabezpečuje kompletnú ochranu !!!

Základom fotoprotekcie je poznať svoj fototyp, každý človek má aj určitý individuálny „slnečný kapitál“.

Svetlé fototypy sa môžu zdržiavať na slnku len veľmi krátko, najlepšie v ranných (do 11.00 hod.) a neskorých popoludňajších hodinách (od 15.00 hod.).

Treba sa chrániť:

– vhodným odevom (najlepšie chráni tmavá látka, dostatočne hustá, menšou ochranou je látka svetlá a mokrá, existuje aj oblečenie zo špeciálnych tkanív s certifikovaným SPF – sun protective factor), klobúky, okuliare s testovaným UV filtrom, tráviť väčšinu času v tieni, pod slnečníkom,

– nevystavovať priamemu slnku dojčatá a malé deti, mali by mať pokrývku hlavy a slnečné okuliare; pri malých deťoch sa odporúča aj tričko a šortky, deti do 3 rokov na slnku vôbec neodhaľujte,

– vyhnite sa nadmernému slneniu a to aj v prípade, že ste použili ochranný krém - ten je potrebné nanášať každé dve hodiny,

– po aplikácii parfému na pokožku sa vyhnite priamemu kontaktu so slnkom (výskyt švrn, alergie, pálenia pokožky),

– neprepadnite falošnému presvedčeniu, že pri plávaní alebo počas vetra nie je potrebné myslieť na ochranu pred slnečným žiarením,

– používajte vyšší faktor ako 20 (SPF),

– po kúpaní sa radšej do sucha utrite akoby ste sa voľne nechali osušiť slnkom: kvapky vody totiž napomáhajú rýchlejšiemu vstrebávaniu slnečného žiarenia do pokožky, čím vzniká riziko úpalu,

– nezabúdajte na pitný režim, denne sa odporúča vypiť najmenej 2 litre vody,

– pred slnkom sa chráňte aj vtedy, ak je zamračené, pretože mračná prepúšťajú viac ako 90 % UV žiarenia (z toho najmä UVA).

Fotoprotektívne prostriedky

K správne opalovaniu potrebujeme vhodný opalovací krém aj tyčinku na pery s ochranným faktorom.

Výber opalovacieho krému závisí od kožného fototypu aj od toho, akú krajinu chceme navštíviť – čím bližšie k rovníkovej oblasti, tým vyšší ochranný faktor.

Fotoprotektívne prostriedky (tzv. sunscreens) sú látky, ktoré ochraňujú kožu pred UV žiarením – UVA aj UVB. Musia spĺňať aj rad estetických požiadaviek – nefarbiť kožu ani odev, byť chemicky stále, nepáchnuť, nedráždiť. Ochranný faktor je označovaný SPF (sun protection factor) – je to číslo, ktoré vyjadruje koľkokrát sa môžeme opalovať s naneseným krémom bez toho, aby sa naša pokožka spálila. Opalovacie krémy je potrebné nanášať minimálne 20-30 minút pred opalovaním, v dostatočnom množstve (podľa odporúčania 2mg/cm², na celé telo treba približne 36 g) a aplikáciu treba pravidelne opakovať.

– Úvodná aplikácia sunscreenu by mala byť dôkladná a mala by sa robiť dvakrát – pri druhej aplikácii sa zatruť zabudnuté miesta.

– Pri nanášaní krému nezabúdajte natrieť naozaj všetky odhalené partie, teda aj ušnice a priehlavky nôh.

– Na ústa a nos aplikujte špeciálne ochranné tyčinky s vyšším ochranným faktorom.

– Treba si uvedomiť, že ochranné prostriedky sa zmyjú pobytom vo vode, potením, trením s osuškou, odevom, pieskom.

Fotoprotektíva sa podľa ochranného filtra delia na chemické (absorbenty) a fyzikálne (blokátory).

U detí je vhodné uprednostniť fyzikálne prostriedky – fungujú na princípe odrazu slnečných lúčov, ktoré sa odrážajú akoby od plochy tisícok drobných zrkadielok. Kombinácia blokátorov a absorbérov je možná a pri mnohých prípravkoch sa s úspechom používa (sunbloky s veľmi vysokou ochranou).

Po opalovaní je potrebné pokožku natrieť hydratačným prípravkom. Lokálne prípravky s obsahom pantenolu sú určené na stimuláciu hojenia solárneho poškodenia. Beta – karotén chráni bunky pred účinkami slnečného žiarenia, výraznejší efekt má práve pri spolupôsobení antioxidantov – vitamínu E a C.

Na záver

Slniť sa máme, ale s mierou!

Treba myslieť na to, že najvyššiu expozíciu UV žiarenia dostávame počas dennej aktivity, nie počas pobytu na pláži. V 21. storočí by mala individuálna kontrola expozície voči UV žiareniu patriť k bežným zdravotným zásadám každého človeka.

Otázky k článku

1. Sunscreens by mali chrániť kožu pred:

- a) stačí pred UV – A žiarením
- b) stačí pred UV – B žiarením
- c) aj pred UV - a aj UV – B žiarením

2. Opalovacie krémy aplikujeme:

- a) len 1-krát denne
- b) 2-krát denne
- c) pravidelne podľa okolností a činností

3. SPF pri pobyte pri mori by malo byť

- a) nemusí byť žiadny
- b) viac ako 50 SPF
- c) aspoň 20 SPF

4. Koľko fototypov kože poznáme?

- a) 1
- b) 3
- c) 4

5. Fotoprotektíva sa podľa ochranného filtra delia na:

- a) chemické
- b) fyzikálne
- c) chemické aj fyzikálne

Späťneodpovede: 1) c 2) c 3) c 4) c 5) c

Poradenstvo pri výdaji voľnopredajných liekov



PharmDr. Ivana Čajkovičová
Stredná zdravotnícka škola
Trnava



Analgetiká, antipyretiká

Analgetiká, antipyretiká sú chemicky rôznorodou skupinou liečiv, ktorých cieľom účinku je enzým cyklooxygenáza (COX). Inhibíciou tohto enzýmu, presnejšie jeho izoformy COX-2, sa dosahuje želaný účinok. Tým je zníženie vnímania bolesti a zníženie zvýšenej telesnej teploty v procese zápalu prebiehajúceho v organizme.

Izoformy COX	COX-1	konštitutívny enzým	tvorba eikozanoidov, ochrana žalúdočnej sliznice, prietok krvi obličkami, agregácia trombocytov
	COX-2	inducibilný enzým	metabolity kyseliny arachidónovej zvyšujúce zápalovú reakciu

Neselektívne COX-inhibítory potláčajú obe izoformy, čo vedie k vzniku nežiaducich reakcií, ktoré si možno odvodiť z tabuľky vyššie. Z nej vyplývajú aj možné kontraindikácie používania týchto liečiv. Keď zoberieme do úvahy fyziologické účinky COX-1 izoformy cyklooxygenázy, tak logickým vyústením sú nasledujúce nežiaduce účinky – gastroduodenálne problémy (porušením ochrany žalúdočnej sliznice môžu vzniknúť žalúdočné vredy), krvácanie vznikajúce ako následok porušenej agregácie trombocytov, môžu sa vyskytnúť hemoragické diatézy.

Keďže ide o najviac užívanú skupinu liekov bez lekárskeho predpisu, treba zdôrazniť veľký význam konzultácie farmaceutického laboranta s pacientom.

1. Gastroduodenálne problémy – nauzea, dyspepsia, vomitus, žalúdočné vredy. Dlhodobým užívaním môže nastať perforácia žalúdočnej steny. Tu je dôležité upozorniť pacienta, aby liek užíval po jedle, nie nalačno. Treba sa spýtať, či sa pacient v minulosti neliečil alebo nelieči na žalúdočné vredy alebo iný zápal žalúdka.

2. Krvácanie. Druhý problém spojený s užívaním analgetík zo skupiny nesteroidných protizápalových látok. Po sali-

cylátoch sa môže vyskytnúť okultné krvácanie, v 20 % prípadov meléna a hemateméza. Môže nastať krvácanie do kože, poruchy krvotvorby. Tu je na mieste otázka, či sa pacient nelieči liekmi proti zvýšenej zrážanlivosti krvi (warfarin, kyselina acetylsalicylová v dávkach 30 mg, 100 mg, tiklopidín, klopidogrel).

3. Bronchiálna astma. Zablokovaním všetkých izoformami COX sa utlmí tvorba prostaglandínov, môže dôjsť ku kontrakcii bronchov, čo vedie k astmatickému záchvatu. Treba sa pred výdajom týchto liečiv spýtať aj na túto diagnózu.

4. Fotosenzibilita. V letnom období je dôležité spomenúť fotosenzibilitu ketoprofenu. Táto účinná látka sa nachádza v rôznych liekových formách (tablety, sprej, masť), ktoré sú však práve z tohto dôvodu viazané na lekárske predpis.

Ak po rozhovore s pacientom zistí farmaceutický laborant, že niektorý z vyššie uvedených prípadov je problémom, liekom voľby s antipyretickým účinkom a so slabým analgetickým účinkom je paracetamol. Jeho účinok je v hypotalame, odkiaľ pôsobí na zníženie teploty, no periférne účinky nevykazuje.

Ďalším problémom pri výdaji voľnopredajných liekov je existencia rôznych polykomponentných prípravkov, pri užívaní ktorých bez náležitého upozornenia hrozí riziko ich kombinovania a následného predávkovania účinnou látkou (paracetamol, kyselina acetylsalicylová). Najpoužívanejšie sú lieky s obsahom paracetamolu proti chrípke (tablety, prášok na prípravu horúceho nápoja, šumivé tablety). Jeho maximálna denná dávka je:

Maximálna jednotlivá dávka 1 g

Maximálna denná dávka 4 g

Účinky kyseliny acetylsalicylovej v závislosti od dávky:

	denná dávka
	kyseliny acetylsalicylovej
antiagregans	1 x 100 mg
antipyretikum	3 x 500 mg
analgetikum do	3 – 4 g/deň
antiflogistikum	viac ako 6 g/deň

Pri používaní kyseliny acetylsalicylovej treba mať na pamäti, že toto liečivo nie je vhodné pre deti do 15 rokov. Je tu riziko vzniku Reyeovho syndrómu.

Analgetiká, antipyretiká a tehotenstvo

Hypertermia je zvýšenie telesnej teploty o 2 – 2,5°C nad normálnu teplotu, čo vedie k poškodeniu plodu. Preto treba zväžiť toto riziko s rizikami antipyretík.

V tabuľke prehľadne uvádzam, ktoré liečivá zo skupiny antipyretík možno použiť v jednotlivých fázach gravidity.

1. trimester	2. trimester	3. trimester
kyselina acetylsalicylová	kyselina acetylsalicylová	paracetamol
	paracetamol	

Pri podávaní kyseliny acetylsalicylovej v 3. trimestri tehotenstva je vyššie riziko krvácania počas pôrodu u matky i u novorodenca a vyššie riziko krvácania do CNS plodu. Vysoké dávky tohto liečiva podávané v 1. trimestri môžu spôsobiť defekty tráviacej trubice novorodencov a poškodenie obličiek.

Pri užívaní ibuprofenu v 3. trimestri je riziko predčasného uzáveru ductus arteriosus a predĺženie gravidity. Ibuprofen by tiež nemal byť užívaný v období plánovaného pôrodu.

Len krátkodobé užívanie v 1. a v 2. trimestri nevedie k vážnym nežiaducim účinkom.

Znovu by som rada zdôraznila význam konzultácie farmaceutického laboranta s pacientom a riešiť každý bolestivý prípad automaticky ponúknutím analgetika. Z vlastnej praxe by som mohla spomenúť viaceré prípady, kedy ponúknutie analgetika bez len trochu podrobnejšieho rozhovoru by nebolo príliš vhodné.

Prípad 1

Mamička 6-ročného dieťaťa žiada silný liek od bolesti hlavy pre svoje dieťa. Ibuprofen v sirupovej forme nezaberá. Žiada niečo iné, čo určite zaberie.

Po chvíli konzultácie som zistila, že dieťa bolí hlava už asi 6 mesiacov, dvakrát do týždňa a posledná bolesť hlavy bola spojená so zvracaním.

Prípad 2

Žena v strednom veku žiada silný liek od bolesti hlavy, lebo už jej nič nezaberá. Rovnako ako v prvom prípade, aj jej bolesti trvali už asi pol roka. Nezvracala ani iné príznaky okrem bolesti neuvádzala.

Riešenie: Pacientky som poslala k lekárovi s odporúčaním na neurologické vyšetrenia. Pri rozhovore som kládla dôraz na nutnosť vyšetrenia a na riziká spojené s dlhodobým užívaním analgetík, najmä v detskom veku.

Tu som uviedla len dva prípady z mnohých. Chceme tým len ukázať, ako dôležitý je rozhovor. Stačí pár slov na to, aby sme zistili, že pacient viac ako liek od nás potrebuje radu. A pokiaľ je stav pacienta taký ako v prípadoch vyššie, automatický výdaj analgetika bez lekárskeho odporúčania, bez toho, aby sme neapelovali na nutnosť vyšetrení, môže mať pre pacienta ťažké následky. Bolesťou sa organizmus ozýva, že niečo nie je v poriadku. A treba ho počúvať a pátrať po príčine ťažkostí. Až keď vieme, odkiaľ bolesť pramení, môžeme bolesť zmierniť liekmi.

Použitá literatúra:

- HYNIE, S.: Farmakologie v kostce. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-181-1, s. 200-210
 KRÍŠKA, M. a kol.: Memorix klinickej farmakológie a liekov. Bratislava: SAP, 2006. ISBN 80-89104-92-4, s. 109-110
 SUCHOPÁR, J. a kol.: Remedia compendium. Praha: Panax Co, spol. s r.o., 2009. ISBN 978-80-902806-4-9, s. 313 - 315
 VÁŠUT, K. a kol.: Léčiva v těhotenství. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1452-0, s. 42-45

Faktu®



Máme pre vás riešenie **na zlatú žilu**

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

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



Nycomed: a Takeda Company



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

Nepříjemné hemoroidy



Mgr. Barbora Kováčová
Katedra farmakológie a toxikológie
Farmaceutická fakulta
Univerzita Komenského
v Bratislave



Sliznica konečníka je vystlaná hustou cievnu sieťou, ktorá zabezpečuje výživu okolitého tkaniva. Keď na sliznicu dlhodobo pôsobí zvýšený tlak, cievy sa nadmerne rozširia, krv v nich sa hromadí, pričom môže dôjsť až k prasknutiu cievy. Krvácanie je vo väčšine prípadov mierne, avšak u pacientov s ťažšou formou koagulopatie (poruchou krvnej zrážanlivosti) môže byť masívne.

Hemoroidy sa môžu vytvárať v okolí análneho otvoru (vonkajšie hemoroidy) alebo vnútri v konečníku (vnútorné hemoroidy), ale často sú prítomné obe formy súčasne.

Aké sú príznaky?

Najbežnejším prejavom hemoroidov je krvácanie sprevádzajúce stolicu. Hemoroidálna krv sa objavuje na povrchu stolice a je jasnočervená, pretože pochádza z oblasti análneho otvoru a nie je natrávená. Naproti tomu, krv pochádzajúca z vyšších oddielov gastrointestinálneho traktu je natrávená, čo sa prejaví jej tmavým sfarbením. Krvácanie z rekta však môže signalizovať aj iné ochorenia, napr. nádorové ochorenie, črevné polypy, Crohnovu chorobu.

K ďalším príznakom patrí svrbenie alebo pichľavá bolesť v oblasti análneho otvoru spôsobené zápalom a drobnými trhlkami v sliznici. Sedenie je obtiažne a nepohodlné.

Pre stanovenie jednoznačnej diagnózy pacient podstupuje anoskopiu, rektoskopiu, sigmoidoskopiu, prípadne sa vykoná i biopsia.

Kde hľadať príčiny?

K vzniku hemoroidov môže prispieť genetická predispozícia, v prvom rade sú však za ne zodpovedné vonkajšie činitele. Snáď najčastejšou príčinou je dlhodobá zápcha spôsobená nedostatkom vlákniny, tekutín alebo pohybu.

Akútnu zápchu môžu vyvolať niektoré tvrdé syry, horká čokoláda, čučoriedky, banány, pravý čaj alebo niektoré lieky.

Ďalšími rizikovými faktormi sú psychicky podmienené oneskorené vyprázdňovanie, sedavé zamestnanie, dlhodobé státie, manipulácia s ťažkými bremenami, obezita, akútne silné hnačky, ale aj nádorové ochorenia rekta alebo jeho zúženie, či poškodenie pečene, kedy je spomalený návrat krvi z rektálnych vén do pečene. U žien počas gravidity rastúca maternica zvyšuje tlak na cievy a spomaľuje motilitu čriev a tlakom pri pôrode sa problém hemoroidov ešte zvýrazní.

Ako si pomôcť?

Výber prípravku na lokálnu terapiu sa volí podľa lokalizácie hemoroidov. V terapii vonkajších hemoroidov sa uprednostňujú masti, v prípade vnútorných čapíky. Samozrejme, je možná ich vzájomná kombinácia. Jednotlivé prípravky obsahujú kombináciu látok s rôznymi účinkami:

- lokálne anestetiká (lidokaín, cinchokaín)
 - zmiernujú bolesť a svrbenie,
- kortikosteroidy (dexametazón, fluokortolónpivalát)
 - pôsobia protizápalovo, zmiernujú opuch sliznice a bolesť,
- polikrezulén – koaguluje poškodené rektálne tkanivo,

ochorenie konečníka

pričom zdravé tkanivo neovplyvňuje, má sťahujúci a antiseptický účinok,

- dobesilan vápenatý – pôsobí protizápalovo,
- glyceroltrinitrát – uvoľňuje vnútorný análny zvierač a zlepšuje krvný prietok, znižuje bolesť,
- výťažok z kvasníc – podporuje regeneráciu poškodeného tkaniva,
- olej zo žraločej pečene – zmäkčuje stolicu, vitamín A obsiahnutý v tomto oleji podporuje regeneráciu poškodennej sliznice,
- bufexamak – pôsobí protizápalovo a zmiernuje opuch sliznice,
- oxid titaničitý – podporuje hojenie rán.

V prípade, že použitie syntetických látok je kontraindikované (napr. gravidita, laktácia), možno použiť aj homeopatickú lokálnu terapiu obsahujúcu rastlinné výťažky.

Perorálnu liečbu predstavujú venofarmaká vo forme tabliet. Sú to prírodné alebo semisyntetické látky, ktoré zlepšujú mikrocirkuláciu v sliznici, zvyšujú pružnosť a pevnosť cievej steny, zmiernujú jej opuch a zároveň majú aj protizápalový účinok. Ich efekt sa zvýši v prítomnosti vitamínu C, takže je vhodné zapíjať ich ovocnými šťavami alebo džúsami. Najlepšie výsledky sa dosahujú podaním úvodných vysokých dávok diosmínu, hesperidínu a troxerutínu. Ďalej sa pokračuje v udržiavacích dávkach.

Vhodným doplnkom liečby sú sedavé kúpele v odvaroch z dubovej kôry, repíka, harmančeka, nechťíka a hamamelu, ktoré pôsobia sťahujúco a protizápalovo. Kruhový vankúšik s otvorom uprostred (pripomína plávajúce koleso) zas zvyšuje pohodlie pri sedení.



Hamamel virgínsky

Dubová kôra

Aká je prevencia?

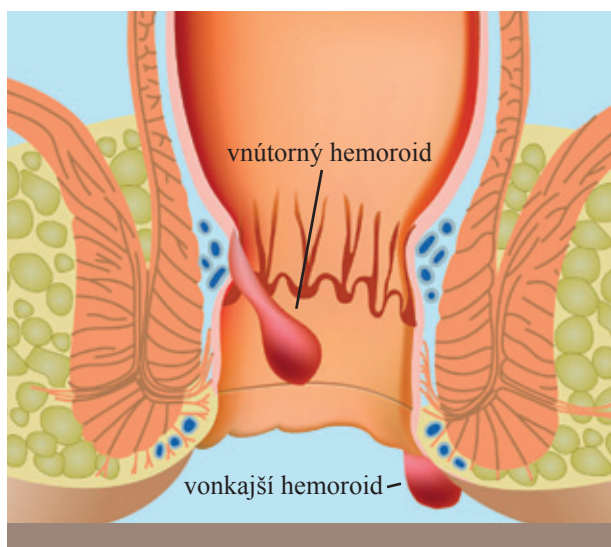
Dodržiavať zásady zdravej stravy je v tomto prípade skutočne prvoradá. Najmä osoby trpiace chronickou zápchou by si mali vyberať potraviny s vysokým obsahom vlákniny a flavonoidov - citrusy, bobuľové ovocie, jablká, ľanové semiačka, cereálie, orechy, zelenina. Črevnej motilitate prospievajú aj mliečne výrobky so živými kultúrami. V prípade už existujúcich hemoroidov je potrebné vyhýbať sa koreninám a smaženým jedlám, obmedziť kávu, alkohol, fajčenie a znížiť príjem soli.

Dôležitý je dostatočný príjem tekutín – nesýtená voda, džúsy, bylinné čaje. Vyhnúť sa treba pravým čajom, pretože obsahujú sťahujúce taníny a taktiež sladeným sýteným nápojom, ktoré pôsobia dráždivo.

Pravidelný pohyb zlepšuje cirkuláciu krvi a zlepšuje motilitu čriev.

Vzhľadom k vysokému výskytu baktérii v oblasti análneho otvoru je nutná zvýšená hygiena, aby sa predišlo infekcii v trhlkách sliznice.

Problémy s hemoroidmi sa často vracajú, ale starostlivosťou a úpravou životosprávy je možné ich zmierniť a predísť chirurgickému zákroku.



Otázky k článku

1. Zlatá žila je ľudový názov pre
a) hemoroidy, b) osteoporózu, c) glaukóm
2. Medzi najčastejšie príčiny vzniku hemoroidov patrí
a) nadmerné potenie, b) zápcha, c) nedostatok vápnika
3. Hemoroidy sa manifestujú
a) kýchaním, b) opuchom sliznice rekta, krvácaním a bolesťou, c) zvýšením hladiny cholesterolu
4. Lokálna terapia hemoroidov pôsobí
a) anesteticky, regeneračne, protizápalovo, b) antiagregačne c) hypotenzívne
5. Vhodná strava má obsahovať zvýšené množstvo
a) soli, b) tukov, c) vlákniny

Správne odpovede: 1a, 2b, 3b, 4a, 5c



Mgr. Jana Dulinová
psychológ
Stredná zdravotnícka škola
ul. Záhradnícka 44, Bratislava

Komunikátor v bielom plášti I.

Biely plášť v nás podvedome vzbudzuje pocit čistoty, rešpektu a dôvery v erudovanosť v bielo odetého odborníka. Ešte väčšiu istotu vzbudzuje, ak sa navyše na nás usmieva a príjemne komunikuje – vtedy je to už náš lekárnik a naša lekáraň, do ktorej chodievame radšej než do susednej.

Neverbálna komunikácia ako nadstavba

Aj vy sa môžete stať príjemným pracovníkom lekárne – komunikátorom, potrebujete však vnímať a ovládať svoje neverbálne signály, ktoré vysielate svojim pacientom a klientom - komunikantom. Základom neverbálnych prejavov v komunikácii v lekárni sú mimika tváre, pohľady, hlasové prostriedky, gestikulácia a vzhľad a úprava. Sú oveľa významnejšie než si väčšina z nás uvedomuje. Ich sila spočíva v tom, že v komunikácii odovzdajú príjemcovi oveľa viac informácií než samotná reč (93 % : 7 %), a že sú určujúce pri utvá-

raní prvého dojmu. Na základe nich vás klient ohodnotí ako príjemného, sympatického, milého a vládneho pracovníka lekárne, alebo vás môže vnímať na opačnom konci tohto spektra. Pozitívne vyladiť svoje neverbálne prejavy chce trochu tréningu i skúseností. Najviac pomôže vaša sebakritika, kolegovia či rodina a „záračné zrkadlo“. Postavte sa pred zrkadlo a úprimne si nacvičte prívetivý pohľad spolu s úsmevom na tvári. Už prvým pohľadom dávate najavo vzťah k zákazníkovi, oznamujete mu, či je u vás vítaný a či si ho vážite. Pozerajte sa mu priamo do očí, pričom ich majte dostatočne otvorené. Privretý zrak prezradí váš nedostatočný záujem, nesústredenosť či ľahostajnosť k pacientovi. Pozorujte sa, či nemáte tendenciu premeriavať zákazníkov zrakom, prípadne či častejšie nehľadíte na inú časť tváre, tela, či odevu než na jeho oči. Vyvolávali by ste dojem, že klienta „bodujete“ a priviedli ho do rozpakov a nepríjemných pocitov podradnosti. Niektorých môžete nechtiac priviesť do podráž-

denosti, ktorú spätne pocítite ako klientovu nevrľú komunikáciu, ktorou vám chce hodnotiaci pohľad opätovať. Profesionálna sebakontrola neverbálnych prejavov je preto namieste.

Milý výraz vašej tváre – mimiku, docielite ovládaním úst a čela (okrem spomínaných očí). Tvár bez výrazu vyjadruje chladnú profesionalitu. Váš klinet si k vám nevytvorí vzťah, pretože z vás nevyžaruje žiadna emócia. Dnešný klient nechce len odbornú službu, chce viac, chce nadstavbu – dobrý pocit, že vám na ňom záleží! Spozná to i vďaka miernemu úsmevu na tvári, ktorý rozžiari vašu dolnú časť tváre a rovné (nezvraštené) čelo zasa hornú časť tváre.

A milý výraz je na svete! Nakoniec **tón hlasu**, v ktorom je cítiť záujem, radosť a pozitívna nálada - to všetko je príkladom profesionálnej služby pre súčasného zákazníka.

Očné prípravky



Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc.
Ústav farmácie, Lekárska fakulta,
Slovenská zdravotnícka
univerzita Bratislava

Očné prípravky, ocularia sú, podľa 7. vydania Európskeho liekopisu, sterilné kvapalnú, polotuhú alebo tuhú prípravku, určenú na aplikáciu na očnú guľu a/alebo spojovku, alebo na zavedenie do spojovkového vaku.

Rozlišuje tieto druhy očných prípravkov:

- očné kvapky, vodné alebo olejové roztoky, emulzie alebo suspenzie určené na vkvapkávanie do oka,
- očné vody, vodné roztoky určené k umývaniu očí alebo na napúšťanie očných obkladov,
- prášky na očné kvapky a očné vody, sú dodávané v suchom stave a sú rozpúšťané alebo suspendované vo vhodnej kvapaline pred podaním,
- polotuhé očné prípravky, sú očné masti, krémy alebo gély určené na podanie na spojovku, alebo očné viečka,
- očné inzerty, sú tuhé alebo polotuhé prípravky vhodných rozmerov a tvarov určené na podanie do spojovkového vaku.

Liečivá na terapiu oka sa môžu aplikovať systémovo alebo lokálne. Podstatnou nevýhodou systémovej aplikácie je, že v dôsledku nízkej penetrácie sa nedosahuje terapeuticky relevantná koncentrácia účinnej látky v oku. Preto je viac ako 90 % očných prípravkov určených na lokálnu aplikáciu.

Očné kvapky (Oculoguttae) sú sterilné vodné alebo olejové roztoky, emulzie alebo suspenzie obsahujúce jednu alebo viac liečiv, určené na vkvapkávanie do oka. Okrem účinnosti, znášateľnosti, sterility a stability sú špeciálnymi požiadavkami na *vodné očné kvapky* čírosť, izotónia, euhydria a viskozita.

Očné kvapky určené na použitie pri chirurgických zákrokoch sú bez antimikrobiálnych látok.

Olejové očné kvapky dlhšie zotrúvajú na oku. V porovnaní s vodnými očnými kvapkami sa používajú zriedka. Neupravuje sa u nich izotónia a hodnota pH a nie je potrebné pridávať antimikrobiálne látky.

Očné emulzie sa pre stabilné problémy používajú ojedinele. V ostatnom čase sa vývoj zameriava na submikrónové

emulzie s veľkosťou častíc v oblasti nanometrov (10 až 1 000 nm).

Očné suspenzie sa používajú málo. Môžu mať sediment, ktorý sa dá ľahko roztrepať, vzniknutá suspenzia má byť natoľko stabilná, aby umožňovala podanie správnej dávky. V označení na obale viac dávkových prípravkov sa uvádza doba od prvého otvorenia po uplynutí ktorej sa už prípravok nesmie používať. Táto doba nesmie byť dlhšia ako 4 týždne, ak nie je odôvodnená a schválená iná doba.

Viacdávkové prípravky obsahujú najviac 10 ml prípravku. Na obale sa uvádzajú názvy pridaných antimikrobiálnych látok.

Očné vody (Aquae ophthalmicae) sú sterilné vodné roztoky určené na kúpanie, umývanie očí alebo napúšťanie očných obkladov. Môžu obsahovať pomocné látky, ktoré upravujú ich tonicitu, viskozitu a pH.

Očné vody vo viacdávkových obaloch musia obsahovať vhodné antimikrobiálne látky v dostatočnej koncentrácii. Nádoby pre viacdávkové prípravky neobsahujú viac ako 200 ml očnej vody.

Doba používania očných vôd od prvého otvorenia nesmie byť dlhšia ako 4 týždne.

Očné vody určené na použitie pri chirurgických zákrokoch alebo na ošetrovanie poskytované pri prvej pomoci sú bez antimikrobiálnych látok a sú dodávané v jednodávkových obaloch.

Prášky na očné kvapky a očné vody (Pulveres pro oculoguttis et aquis ophthalmicis) sú sterilné, suché prášky, ktoré sa rozpúšťajú, alebo suspendujú bezprostredne pred použitím, pričom pripravené roztoky musia spĺňať požiadavky na očné kvapky (tonicita, pH, dispergovateľnosť). Aby sa zabezpečila presnosť dávkovania sú v jednodávkových obaloch a musia vyhovovať skúške na rovnomernosť dávkových jednotiek, obsahujú rovnorodosť a hmotnostnú rovnorodosť.

Polotuhé očné prípravky (očné masti, krémy, gély) (Ocularia semisolidia) sú sterilné očné masti, krémy alebo gély určené na podanie na spojovku alebo na očné viečko.

Prípravky obsahujúce dispergované tuhé častice musia vyhovovať skúške na veľkosť častíc podľa Ph. Eur.

Obsah prípravku nie je väčší ako 10 g.

Očné inzerty (Oculoinserta) sú sterilné tuhé alebo polotuhé prípravky vhodnej veľkosti a tvaru, ktoré sa umiestňujú do spojovkového vaku. Pozostávajú z matrice s liečivou látkou alebo zo zásobníka účinnej látky, ktorý je spojený s membránou, ktorá riadi rýchlosť uvoľňovania.

Musia vyhovovať skúške na rovnomernosť dávkových jednotiek a na obsahovú rovnomernosť.

V označovaní sa uvádza celkové množstvo účinnej látky v inzerte a dávka uvoľnená za jednotku času.

Literatúra:

1) Český lékopis 2009, Doplněk 2011 – Európska časť - preklad Ph. Eur. 7. vydání, Grada Publishing a. s., Praha 2011.

Osvedčené receptúry

Lekáreň Vitamin v Bratislave realizuje individuálnu prípravu liekov (IPL) takmer 19 rokov. Viaceré lekárne ju utlmili alebo úplne zrušili s odôvodnením, že pacienti neprichádzajú s receptami na masti, čapíky, globule, či sirupy, ale pravda je niekde úplne inde. Ide o materiálne, prístrojovo aj personálne náročnú činnosť, ktorá nie je adekvátne finančne ohodnotená. Inými slovami taxa laborum nie je zdrojom zisku pre lekáreň, je skôr otázkou profesionálnej cti. Do realizácie IPL sú zapojené magistry aj farmaceutické laborantky. Frekventované sú recepty od kožných lekárov, gynekológov, Riešia aj recepty IPL od veterinárnych lekárov. Najčastejšie sú to masti a delené prášky.

PhDr. Anna Kmeťová

Aj v ďalších číslach prinesieme osvedčené receptúry IPL z tejto lekárne, ktoré možno pomôžu pacientom aj z vašej lokality. Na fotografii je Mgr. Oľga Náčiniaková pri realizácii receptov.

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre napísanie	Základná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Ročník	Med	H r a d i
Rp. ✓	posledná / pacient	h h
Ichtamoli	3,0	
Papaverini chlorati	1,2	
Extracti belladonnae	0,3	
Ol. cacao q. s.		
M. f. supp.		
Div. int. d. N.XXX (triginti)		
D. S. Ichtamolové čapíky		
Uchovávať v chlade!		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre napísanie	Základná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Ročník	Med	H r a d i
Rp. ✓	posledná / pacient	h h
Podophyllini	1,5	
Parafini ad	10,0	
M. f. sol.		
D. S. Potierat!		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre napísanie	Základná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Ročník	Med	H r a d i
Rp. ✓	posledná / pacient	h h
Podophyllini	1,5	
Spiriti dil. ad	10,0	
M. f. sol.		
D. S. Potierat!		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre napísanie	Základná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Ročník	Med	H r a d i
Rp. ✓	posledná / pacient	h h
Chloramphenicol	1,5	
Propylenglycoli	4,0	
Dexamethasoni	0,009	
Fungicidin ungu.	30,0	
Aquasorbi ad	50,0	
M. f. ungu.		
D. S. Potierat!		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre napísanie	Základná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Ročník	Med	H r a d i
Rp. ✓	posledná / pacient	h h
Natrii tetraborici	0,5	
Glycerini ad	10,0	
M. f. sol.		
D. S. Potierat!		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Lekársky predpis		Kód lekára
Miesto pre napísanie	Základná poisťovňa poisťovňa	AH
Príjmenie a meno	Rodné číslo	
Bydlisko		
Ročník	Med	H r a d i
Rp. ✓	posledná / pacient	h h
Ampicilini	0,5	
Ol. cacao q. s.		
M. f. glob.		
D. t. d. N.VII (septem)		
D. S. Vaginálne globule		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

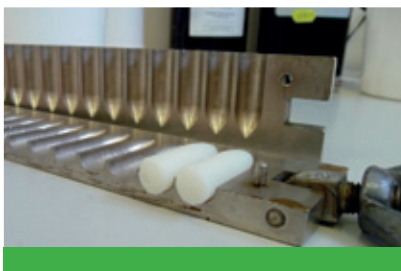


Foto. Mgr. Soňa Lajová



MUDr. Roman Tomaškin, PhD
Urologická klinika
JLF UK a UNM Martin

Infekcie močových ciest



Infekcie močových ciest (IMC) sú po infekciách respiračného a gastrointestinálneho traktu tretím najčastejším infekčným typom ochorenia, v prípade hospitalizovaných pacientov sú najčastejšou infekčnou komplikáciou pobytu v nemocnici.

Asi polovica žien prekoná počas svojho života infekciu močových ciest, ktorá si vyžiada antimikrobiálnu liečbu. Až tretina infekcií močových ciest (IMC) má recidivujúci charakter. Prevažne sú IMC bakteriálneho pôvodu, pričom v komunitnom (civilnom) prostredí je až v 80 % pôvodcom *Escherichia coli*. V nemocničnom prostredí je jej podiel nižší (40-50 %) a zvyšuje sa výskyt iných G- baktérií (*Klebsiella*, *Pseudomonas*, *Proteus*), G+ baktérií (*Enterococcus*) a kvasinkových húb (*Candida*).

Zdrojom infekcie je zvyčajne vlastná fekálna flóra, ascendentnou cestou sa kolonizuje močový trakt. Podľa lokalizácie rozlišujeme **infekcie dolných** (uretritída, cystitída, prostatitída) a **horných močových ciest** (pyelonefritída, absces obličky). Pri cystitíde dominujú lokálne príznaky – časté a bolestivé močenie, urgencia, prítomná môže byť krv v moči. Pri pyelonefritíde prevažujú celkové príznaky – schvätenosť, horúčka, bolesť na postihnutej strane, triaška, predchádzajú im obvykle mikčné obtiaže. V klinickej praxi sa v prevažnej miere stretávame s **nekomplikovanými IMC** (typickým príkladom je jednoduchá cystitída), ktoré dobre reagujú na antimikrobiálnu liečbu, problémom môže byť ich rekurentnosť. **Komplikované IMC** predstavujú menej ako 10 % infekcií urotraktu, postihujú parenchým obličky alebo prostaty a môžu viesť k nezvratnému poškodeniu funkčného parenchýmu a ohroziť život pacienta vývojom septického stavu. Komplikujúcim faktorom je najčastejšie subrenálna alebo subvezikálna obštrukcia – prítomná prekážka v odtoku moču na rôznej úrovni urotraktu, vezikorenálny reflux – obrátenie toku moču z močového mechúra do obličky, konkrementy alebo cudzie telesá (katéter, drenáž) v močových cestách, inštrumentárny výkon, pridružené ochorenia (diabetická, analgetická nefropatia a pod.).

Rekurentné IMC sa vyskytujú vo forme reinfekcie alebo relapsu. **Reinfekcie** sú zapríčinené inváziou nového druhu patogénu, zvyčajne s dobrou citlivosťou na antimikrobiálnu liečbu, typickým príkladom sú recidivujúce uretrocystitídy. **Relaps** ochorenia je spôsobený pôvodným patogénom primárnej infekcie, často je prítomná rezistencia na antiinfekčnú liečbu a prejaví sa objavením opätovnej bakteriúrie do 3 týždňov po liečbe komplikovanej IMC u pacientov s už sterilnou kontrolnou kultiváciou moču. Liečba recidivujúcich infekcií predstavuje závažný problém a musí byť komplexná.

Rizikovými faktormi pre vznik IMC sú najmä **pohlavie** (častejšie u žien), **vek** (u detí v kombinácii s vrodenými vývojovými chybami uropoetického traktu, u mladých žien v spojení s pohlavnou aktivitou, u starších stúpa výskyt IMC v období menopauzy, resp. u mužov s objavením príznakov prostatizmu), **aktívny pohlavný život, tehotenstvo, gynekologické ochorenia, anamnéza predchádzajúcich IMC** a tiež prítomné **komplikujuce faktory** (uvedené už skôr).

To, či kolonizácia urotraktu patogénom bude viesť k vzniku zápalového ochorenia závisí od zmeny rovnováhy medzi virulenciou uropatogénu a obranyschopnosťou hostiteľského organizmu a cieľového orgánu. Najdôležitejšími ochrannými

faktormi sú: 1) neustále „preplachovanie“ urotraktu tokom moču, čo zabraňuje adhezii a pomnoženiu baktérií; 2) udržiavanie kyslého pH moču s antibakteriálnym efektom; 3) ochranná vrstva na povrchu sliznice močového mechúra tvoriaca nepriepustnú, neutralizujúcu bariéru, ktorá znižuje riziko adhezencie baktérií; 4) Tamm-Horsfallov proteín v obličkách, ktorý inhibuje kryštalizáciu solí a tvorbu konkrémentov a tiež blokuje aktivitu E. coli; 5) kyslé prostredie v pošve, ktoré spolu s prítomnosťou fyziologickej flóry (najmä Lactobacillus vaginalis) obmedzuje kolonizáciu patogénmi; 6) ďalšie lokálne a systémové humorálne aj bunkové faktory.

Diagnostika IMC je založená na rozpoznaní klinických príznakov a objektívnych nálezov, najmä v moči, dôležité je diagnostikovať možné komplikujúce faktory a ochorenia. Prvotné je chemické vyšetrenie moču (najčastejšie tzv. dipstick test – napr. Heptaphan prúžky) a vyšetrenie močového sedimentu (pyúria - prítomnosť leukocytov, bakteriúria, erytrocytúria). Pri nekomplikovanej cystitíde tento postup postačuje pre stanovenie diagnózy a liečby. Pri rekurentných a komplikovaných infekciách musí byť doplnené kultivačné vyšetrenie moču so stanovením uropatogéna a jeho citlivosti na antimikrobiálne lieky. V súčasnosti sa považuje za signifikantnú bakteriúriu prítomnosť 10^3 CFU/ml moču pri cystitíde a 10^4 CFU/ml v prípade pyelonefritídy. Dôležitý je správny odber moču (t.j. najlepšie prvý ranný moč, jeho stredný prúd po dôkladnej očiste vonkajšieho ústia močovej rúry, kultivácia do 2 hodín po odbere). Tieto vyšetrenia sú v kompetencii obvodného lekára či pediatra, najmä pri prvej epizóde IMC. V prípade komplikovaných, resp. recidivujúcich IMC je potrebné urologické vyšetrenie, súčasťou ktorého sú ďalšie zobrazovacie vyšetřovacie metódy (RTG natívny snímok, USG vyšetřenie, vylučovacia urografia, cystografia a uretrografia, CT vyšetřenie či scintigrafické vyšetřenie obličiek).

Liečba IMC je kauzálna a podporná. Kauzálnou myslíme **užívanie antimikrobiálnych liekov** (chemoterapeutík alebo antibiotík) podľa predpokladaného (z lokálnych epidemiologických hlásení) alebo kultiváciou preukázaného uropatogénu. Najčastejšou empirickou liečbou sú chinolóny, trimetoprim + sulfametoxazol, beta-laktámové antibiotiká (penicilínové, cefalosporínové). Pri jednoduchej cystitíde často vystačíme s jednorazovým, resp. opakovaným podaním fosfomycínu, alebo 3- až 5-dňovou liečbou vyššie uvedenými antimikrobiálnymi liekmi. Liečba pyelonefritídy by naopak nemala trvať menej ako 14 dní. Problémom empirickej liečby je **nárast rezistencie** na antimikrobiálnu liečbu, preto najmä pri rekurentných či komplikovaných infekciách je potrebné korigovať liečbu podľa výsledku kultivácie. V ambulantnej praxi sa u týchto infekcií presadzujú vzhľadom k vynikajúcej citlivosti perorálne cefalosporínové antibiotiká III. generácie (cefabutén), pri zlyhaní je však často potrebná parenterálna liečba s nutnosťou hospitalizácie. Podporná liečba zahŕňa dostatočný pitný režim, podávanie

antimikrobiálnych látok prirodzeného pôvodu (čaje, brusnice a pod.), niekedy je potrebný multidisciplinárny prístup (gynekológ, imunológ). Samozrejmosťou je liečba komplikujúcich faktorov (vývojové poruchy, urolitiáza, obštrukcia a pod.).

Závažným problémom sú recidivujúce infekcie, ktoré si vyžadujú sústredenú starostlivosť lekára, najčastejšie urológa ako koordinátora multidisciplinárneho prístupu. Štandardná preventívna liečba bola v minulosti postavená na dôslednej liečbe každej epizódy IMC, pokračujúcej profylaktickej antimikrobiálnej liečbe v subinhibičnej dávke, podpornej imunitnej liečbe (celkovej alebo lokálnej) a eliminácii známych rizikových faktorov. Nedávne štúdie preukázali významné zlepšenie výsledkov liečby recidivujúcich infekcií a signifikantný pokles ich výskytu (až o 75 %) pri intravezikálnom podávaní látok, ktorých cieľom je obnoviť ochrannú vrstvu sliznice močového mechúra. Táto, tzv. GAG vrstva tvorená glykoproteínmi a proteoglykánmi, vytvára prirodzenú bariéru pre usídlenie uropatogénov. Jej poškodenie rôznymi škodlivinami uľahčuje bakteriálnu kolonizáciu, čoho dôsledkom je relaps alebo reinfekcia. Instilácie kyseliny hyalurónovej a chondroitín sulfátu do močového mechúra preukázateľne obnovujú poškodenú GAG vrstvu a vytvárajú tak predpoklady pre naštartovanie procesu úspešného vyliečenia.

Otázky k článku

- 1) Pyúriou označujeme:
 - a) prítomnosť erytrocytov v moči
 - b) pozitívnu kultiváciu moču
 - c) prítomnosť leukocytov v moči
- 2) Vyberte správnu odpoveď:
 - a) IMC je zriedkavé ochorenie.
 - b) IMC sa vyskytuje najmä u žien.
 - c) IMC sa vyskytuje len u mužov.
- 3) Najčastejším pôvodcom IMC je:
 - a) Escherichia coli
 - b) Staphylococcus aureus
 - c) Candida albicans
- 4) Ktoré tvrdenie o GAG vrstve je správne:
 - a) Na obnovenie GAG vrstvy sú vhodné antibiotiká.
 - b) Poškodenú GAG vrstvu už nemožno obnoviť.
 - c) GAG vrstva je prirodzená ochrana sliznice močového mechúra.
- 5) Kultiváciu moču netreba robiť:
 - a) pri prvej nekomplikovanej cystitíde
 - b) pri recidivujúcej IMC
 - c) pri obštrukčnej pyelonefritíde

Správne odpovede: 1c, 2b, 3a, 4c, 5a

Trápi Vás...

- pálenie?
- svrbenie?
- bolesť pri pohlavnom styku?

IALUNA[®]

vaginálne čapíky

kyselina hyalurónová + rastlinné extrakty + vitamín E

IALUNA[®] – vaginálne čapíky

určené na problémy spojené so suchosťou vaginálnej sliznice (atrofická vaginitída), zapríčinené:

- klimaktériom
- dojčením
- antiestrogénovou liečbou
- Sjögrenovým syndrómom

určené na regeneráciu a lubrikáciu vaginálnej sliznice po:

- pôrode
- gynekologických operáciách
- prekonaní vaginálnej infekcie
- po chemoterapii a rádioterapii

Pred použitím zdravotníckej pomôcky si pozorne prečítajte priloženú písomnú informáciu pre používateľa zdravotníckej pomôcky a poradte sa so svojím lekárom alebo lekárnikom. Iba na vaginálne použitie.

Zastúpenie v SR: IBSA Slovakia, s. r. o., Šancová 72, 81105 Bratislava
Tel.: 02/5262 0978, Fax.: 02/5262 0979, E-mail: ibsa@ibsa.sk • www.ibsa.sk

IBSA

ILN_310_05/2012

Zakázané stránky pre odborníkov

Ako zostať dlho mladým

1. Zahod'te nepodstatné číslovky - sú to vek, hmotnosť a výška. Nech sa starajú o ne lekári.
2. Ponechajte si len veselých priateľov. Hundroši vás siahnu dole. Nezabúdajte na to, ak ste jeden z tých hundrošov.
3. Neustále sa učte. Nikdy nenechávajte svoj mozog odpočívať, aby ste sa nemuseli „skamarátiť s Alzheimerom“.
4. Tešte sa z jednoduchých vecí. Často sa smejte, dlho a nahlas. Smejte sa až kým nebudete lapať po vzduchu. A ak máte priateľa, ktorý vás rozosmeje, strávte s ním čo najviac času.
5. Žite kým ste nažive.
6. Obklopte sa tým, čo milujete, či už je to rodina, domáce zvieratko, darček na pamiatku, hudba, rastlina, záľuba, čokoľvek.

Po jedle pite teplé nápoje

Možno by sme sa mohli nechať inšpirovať Japoncami a Číňanmi, ktorí počas a po jedle popijajú teplé nápoje, nie studenú vodu. Je síce príjemné vypiť po jedle studený nápoj, lenže studený nápoj spôsobí spomalenie tráviaceho procesu. Po tom ako zreaguje stuhnutý tuk so žalúdočnými kyselinami, rozpadne sa a črevá ho absorbujú rýchlejšie než iné látky z jedla. Tento tuhý tuk sa usadí na stene čriev a môže vytvoriť podmienky pre rakovinu alebo artritídu.

Bylinky s čistiacou funkciou

Kvet ďateliny červenej čistí krv.
 Koreň púpavy čistí pečeň a krv, filtruje toxíny.
 Koreň ďumbiera - stimuluje cirkuláciu krvi a potenie.
 Koreň žltého šľaveľa čistí kožu, krv a pečeň, obsahuje vitamín C a železo.
 Petržlenová vňať prečisťuje obličky.

Ako sa zbaviť zápachu z cesnaku?

Nejeden z nás by si dal cesnak aj častejšie, ibaže nám v tom bráni strach z nepríjemného zápachu, ktorý nás hneď prezradí. Cítiť ho nielen z ústnej dutiny, ale aj z pokožky. Cesnaková silica totiž prejde črevnými stenami do krvného obehu a potom sa vylučuje nielen tráviacim traktom, ale aj pľúcami a pokožkou. Nepríjemný zápach môžeme zmierniť,

keď si ústa vypláchneme vodou a potom rozžujeme petržlenovú vňať alebo zrnko kávy, prípadne ho zapijeme teplým mliekom.

Kúpanie vylepší náladu

Kúpeľ s prísadou bylín pôsobí dobre na telo aj na dušu, uvoľní nos, povzbudí a odstráni stres. Osviežujúci rozmarín podporuje krvný obeh a prekrvenie tela. Uvoľňuje svalové napätie. Okrem toho obmedzuje nadmernú tvorbu mazu v pokožke.

Ako pripravíme kúpeľ? - 5 lyžíc čerstvého rozmarínu zalejeme litrom vody, povaríme a necháme odstáť pol hodiny.

Zabijaci baktérii

Vraj, kto svoje jedlo korení, žije dlhšie. Medzi tie koreniny, ktoré nám v tomto môžu pomôcť sú: cibuľa, cesnak, oregano, tymián, klinček, bobkový list, rozmarín, majorán, mäta, šalvia, bazalka, petržlen, zázvor.

„Liečivá“ voda

61 % ľudského tela tvorí voda. Každá naša bunka pláva vo vode a obsahuje vodu. V našom organizme sa nachádzajú dve dôležité hydrosiete - obehová sústava a lymfatický systém. Piť vodu, znamená udržiavať tieto dva systémy čo najčistejšie. Čím menej vody vypijeme, tým je väčšie riziko ukladania lipidov na vnútorných stenách ciev, ktoré časom môžu viesť k infarktu, arterioskleróze a k mozgovej príhode. Preto sa odporúča vypiť dva litre vody denne. Tým, ktorí majú zvýšenú hladinu cholesterolu a vysoký krvný tlak, športovci a ľudia, ktorí sa nadmerne potia by mali vypiť denne viac ako dva litre vody. Viac ako tri litre vody by mal piť ten, kto konzumuje alkohol, fajčí, ...

Oliva - dar bohov

Prevenia proti lupinám - do vlasov vtierajte zmes olivového oleja a kolínskej vody. Potom opláchnite.

Na suchú pleť - naneste na tvár masku z avokáda a olivového oleja, nechajte pôsobiť desať minút a opláchnite.

Ochrana proti vráskam - pred spaním si pleť natrite zmesou olivového oleja a citrónovej šťavy.

Na zjemnenie kože - zmiešajte rovnaké diely soli a olivového oleja. Masírujte ním kožu na tele a potom opláchnite.

Na spevnenie nechtov - máčajte nechty v kúpeli z horúceho olivového oleja päť minút.

Z internetu zozbierala: PhDr. Anna Kmeťová

Stavovská organizácia profesie farmaceutický laborant



Jej názov?

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP).

Viac o tejto téme nám povie

prezidentka SK MTP **Bc. Janka Strápková**.



Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP)

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP) je profesijnou organizáciou, ktorá vznikla na základe zákona 192/2009 Z. z. Jej predchodcom bola Slovenská komora laborantov, asistentov a technikov (SKLAT). Autonómne rozhoduje o svojej činnosti, samostatne hospodári so svojím majetkom. Má celoslovenskú pôsobnosť a zriaďuje Regionálne komory medicínsko-technických pracovníkov. Je členom **European Association for Professions in Biomedical Science** (skratka EPBS).

Hlavnými úlohami SK MTP je chrániť práva a záujmy svojich členov, zastupovať ich v spoločných otázkach dotýkajúcich sa výkonu zdravotníckeho povolania a odborne ich zastrešovať.

Nadalej zabezpečuje proces „registrácie“ zdravotníckych pracovníkov, ktorí majú povinnosť registrovať sa, ak vykonávajú zdravotnícke povolanie, a vydávanie licencií. Registrácia je spojená s ďalším okruhom činností komory a tým je proces vytvárania, kontroly a zabezpečovania sústavného vzdelávania.

Sekretariát

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov
Hasičská 3, P. O. Box 131, 91101 Trenčín,
telefón: 032/6494545, fax: 032/6494545,
e-mail: info@sekmp.sk,
web: http://www.sekmp.sk

Riaditeľka sekretariátu **Janka Strápková, st.**

SK MTP združuje zdravotníckych pracovníkov:

- technik laboratórnej medicíny
- medicínsko-technický laborant
- zdravotnícky laborant
- technik pre zdravotnícke pomôcky
- farmaceutický laborant
- rádiologický technik
- zdravotnícky záchranár
- dentálna hygienička
- verejný zdravotník
- asistent výživy
- optometrista
- očný optik
- masér
- zdravotnícky asistent
- sanitár

Úlohy SK MTP (vyberáme niektoré z nich):

1. Rieši podnety, návrhy a sťažnosti svojich členov v súvislosti s ich právami a povinnosťami vyplývajúcimi z platnej legislatívy.
2. Vydáva svojim členom potvrdenia o výkone zdravotníckeho povolania na území SR pre príslušné orgány členských štátov EÚ na účely výkonu zdravotníckeho povolania v inom členskom štáte.
3. Rozhoduje o vydaní, dočasnom pozastavení, zrušení licencie.
4. Spolupracuje so samosprávnym krajom pri tvorbe verejnej siete, ak je verejná sieť menšia ako minimálna.

Orgány komory



Snem - je najvyšší orgán SK MTP. Snem písomne zvoláva



Rada SK MTP najmenej raz za kalendárny rok. Uznesenia snemu sú záväzné pre všetkých členov SK MTP.

Rada - riadiaci orgán SK MTP v období medzi zasadnutiami snemu.

Bc. Janka Strápková, prezidentka, RDG odd., FN Trenčín, 911 01, telefón 0910 907 568, 0917 843 893, e-mail: strapkovaj@atlas.sk

Alica Kubíková, viceprezidentka - laboranti, OKB, nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica, telefón: 0905 119 782, e-mail: alica.k@centrum.sk

Mgr. Ján Lamper, viceprezident - asistenti, Odd. urgentného príjmu, nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica, telefón: 0911 440 714, e-mail: jalam@centrum.sk

Katarína Migasová, viceprezidentka - technici, VŠNsP, Nám. republiky 14, 987 39 Lučenec, telefón: 0907 685 668, e-mail: migasovak@gmail.com

Bc. Dostálová Katarína (asistentka výživy), FNsP Milosrdní bratia s. r. o, Nám. SNP 10, 814 05 Bratislava, telefón: 0903 233 998, e-mail: kdostalova@milosrdni.sk

Mária Kobezdová (farmaceutická laborantka), Nem. lekárň, UNLP Košice, Rastislavova 43, pracovisko Tr. SNP 1, Košice 040 66, telefón: 055/64 03 447, 055/64 03 462, 0911 294 628, e-mail: marika.kobezdova@unlp.sk

Ivan Kubala (zdravotnícky laborant), OKB, NsP Levice, SNP 19, 934 01 Levice, Telefón: 0903 235 317, e-mail: ikubala11@gmail.com

Mgr. Lučenič Andrej (rádiologický technik), OUSA, Heydukova 10, 812 50 Bratislava, telefón: 0903 393 965, e-mail: andrej.l@centrum.sk

Milan Macko (zdravotnícky laborant), OKB odd, UNLP Košice, SNP 1, Košice 040 01, telefón: 0905 266 195, e-mail: vierka.mackova@gmail.com

Terézia Škorcová (farmaceutická laborantka), Nemocničná lekárň, NsP Topoľčany, Pavlova 17, Topoľčany 955 01, telefón: 038/ 53 51 531, 0915 130 162, e-mail: terezia.skorcova@centrum.sk

Iveta Šluhová (farmaceutická laborantka), Odd. zdravotníckych pomôcok, NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach, Nemocničná 2, Bojnice 972 01, telefón: 046/5112387, 0903 882 004, e-mail: iveta.sluhova@hospital-bojnice.sk

Valéria Šúrová (zdravotnícky laborant), OKB, FNsP FDR, nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica, telefón: 0902 120 038, e-mail: val.surova@gmail.com

Jaroslav Weisenpacher (sanitár), II.CHAV chir. klinika, FNsP FDR, nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica, telefón: 0903 707 486, e-mail: w.j@post.sk

Prezident je štatutárny orgán. Je členom rady.

Disciplinárna komisia - etický a disciplinárny orgán.

Katarína Lazárová - predsedníčka, dipl. mt. I., NTS SR pracovisko Košice, Tr. SNP 1, č. t.: 0908 954 022

« Členovia:

Jaroslava Vokuličová, dipl. mt. I., OKM, AVILAB s. r. o., Rastislavova 49, Košice, telefón 0907 464 849

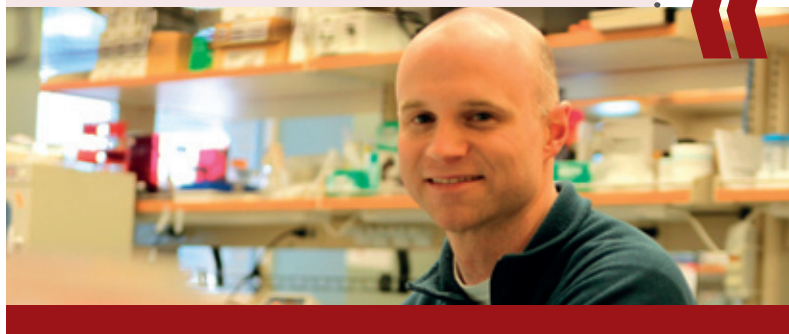
Bc. Peter Macalák, OKB, SNP 19, Levice 934 01, telefón 0903 912 232, pmacalak@centrum.sk

Zuzana Tonhäuserová, OLM, FNLP, SNP 1, Košice, telefón 055/615 21 32

Mgr. Katarína Šoltéssová, Klinická patológia s. r. o., Prešov 080 01, telefón 0908 654 805

Kontrolný výbor

Eubica Trebichalská - predsedníčka, dipl. d. h. Trenčín, telefón 0904 469 693, e-mail: dentalhygiene.sk@gmail.com



Členovia:

Jaroslava Kováčová, zdrav. lab., ŽNsP, Šancová 10, Bratislava, telefón 0907 607 956, e-mail: jarkakovacova@azet.sk

Eva Trnková, sanitár, FN FDR Banská Bystrica, telefón 0907 345 983, e-mail: trnkovae@zoznam.sk

Cecília Kolcúnová, farm. lab., Lekáreň Horec, Čaňa, telefón 055/69 99 235

Mária Kravjanská, dipl. mt. I., 1.súkr. nemocnica Košice-Šaca, telefón 0908 179 902, e-mail: mkravjanska@nenocnicasaca.sk

Sekcia asistentov

Mgr. Ján Lamper - predseda, odd. urgentného príjmu, FN sP FDR Banská Bystrica

František Drobný, NsP Spišská Nová Ves, Jánskeho 1, telefón: 0907 307 168

Peter Dudek, FN sP, V. Spányola 43, Žilina, telefón: 0905 323 697

Anna Egyenes-Porsoková, FN sP Bratislava, Mickiewiczova 13, Bratislava 826 08, telefón: 0908 201 171



Katarína Sekerášová, RUZV, Nádvojná 12, Zvolen 960 35, telefón: 0907 841 570, e-mail: katarina813@post.sk

Sekcia laborantov

Alica Kubíková - predsedníčka, FN sP F. D. Roosevelta, 975 17 Banská Bystrica, telefón: 0905 119 782

Erika Fehérová, NsP Rožňava, sv. Barbory, Špitálska 1, Rožňava 048 01 Telefón: 0907 934 843

Mgr. Elena Gavurová, FN Nitra, Špitálska 6, Nitra 950 01, telefón 0904 302 468

Marta Marčeková, ŽNsP, Šancová 10, Bratislava 832 99

Mgr. Jarmila Mrišková, NsP Dolný Kubín MUDr. L. N. Jégého, Dolný Kubín 026 01, telefón 0907 084 937, e-mail: jarka255@azet.sk

Sekcia technikov

Katarína Migasová - predsedníčka, VšNsP, Nám. republiky 14, 987 39 Lučenec, telefón: 0907 685 668



Lucia Flanderová, NsP Rožňava, a. s., Špitálska 1, Rožňava 048 01 telefón: 0908 892 685, e-mail: luciaflanderova@gmail.com

Tat'ána Varechová, PLK pri ZŤS s. r. o. Československej armády 3, Martin 036 01, telefón: 0905 357 894, e-mail: vtatiana@zoznam.sk

Aktuality

Dňa 14. apríla 2012 sa uskutočnil v Banskej Bystrici za účasti 86 delegátov Snem SK MTP.

Jednou z priorít, na ktorej sa delegáti dohodli, je tvorba zákona o mzdových požiadavkách zdravotníckych pracovníkov a zvýšenie platieb do zdravotných poisťovní za poisťencov štátu.

Úhrada členských poplatkov v roku 2013 sa zrealizuje formou poštovej poukážky priamo do centra SK MTP. Ďalší snem sa uskutoční pravdepodobne v apríli 2013.

Lekársky slovník

HVL

skratka pre hromadne vyrábané lieky - lieky vyrábané farmaceutickým priemyslom v šaržiach.

V minulosti sa označovali ako HVLP - hromadne vyrábané liečivé prípravky. Dnes slovenská legislatíva pozná len liečivo a liek.

Číslo výrobnéj šarže

je jedinečné výrobné číslo pre množinu jednotiek vyrobených z tej istej výrobnéj dávky v rámci jedného výrobného cyklu lieku.

Doplatok pacienta za liek

je finančný rozdiel medzi konečnou cenou lieku, obsahujúcou maržu lekárne s DPH v lekárni a úhradou zdravotnou poisťovňou.

Dispenzácia

je výdaj lieku v lekárni, ktorého súčasťou je v zmysle zásad správnej lekárenskej praxe informačná a poradenská činnosť o liekoch a zdravotníckych pomôckach, ktorú vykonávajú osoby oprávnené vydávať lieky a zdravotnícke pomôcky pre pacientov.

Kategorizácia

je proces určovania výšky úhrady za lieky a zdravotnícke pomôcky zo zdravotného poistenia: kategorizácia určuje, či bude liek na základe zdravotného poistenia uhrádzaný v plnej výške alebo len jeho časť. Zároveň stanovuje, aká časť ceny lieku bude uhradená zo zdravotného poistenia. Zvyšnú časť z ceny lieku platí pacient ako doplatok.

Zdroj: Šlabikár liekovej terminológie I. Vydala ADL.



JUDr. Mária Mistríková
právnička SLS



1. Otázka:

Došlo k zmene oprávnených osôb pri vydaji humánnych liekov a zdravotníckych pomôcok podľa nového zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, ktorý nadobudol účinnosť 1. 12. 2011?

■ Odpoveď:

K zmene oprávnených osôb pri výdaji humánnych liekov a zdravotníckych pomôcok nedošlo s výnimkou sankcií za porušenie týchto zákonných povinností.

Humánne lieky sú oprávnené vydávať fyzické osoby, ktoré získali vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore farmácia - farmaceuti.

Farmaceutickí laboranti, ktorí majú špecializáciu v špecializačnom odbore lekárenstvo, sú oprávnení vydávať humánne lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis.

Zdravotnícke pomôcky sú oprávnení vydávať farmaceuti a **farmaceutickí laboranti**. V tomto prípade sa od nich nevyžaduje špecializácia v odbore lekárenstvo.

Vo výdajniach ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok, zdravotnícke pomôcky vydávajú farmaceuti a **ortopedickí technici** (ktorí získali stredoškolské vzdelanie na strednej zdravotníckej škole s maturitou v študijnom odbore ortopedický technik).

Vo výdajniach audio-protetických zdravotníckych pomôcok, zdravotnícke pomôcky vydávajú farmaceuti a fyzické

osoby, ktoré získali stredoškolské vzdelanie na SOŠ s maturitou v študijnom odbore **slaboprúdová elektrotechnika alebo v odbore mechanik elektrotechnik** (§ 25 cit. zákona).

2. Otázka

Kedy sa zdravotnícky pracovník dopustí iného správneho deliktu podľa zákona č. 362/2011 Z. z. a aké sankcie mu hrozia?

■ Odpoveď:

Zdravotnícky pracovník sa dopustí iného správneho deliktu ak:

- vydáva alebo predáva humánne lieky alebo zdravotnícke pomôcky v rozpore s § 25 cit. zákona,
- nedovolené zaobchádza s liekmi a so zdravotníckymi pomôckami,
- zúčastní sa na podujatí financovanom, sponzorovanom alebo inak priamo alebo nepriamo podporovanom držiteľom povolenia na výrobu liekov alebo prostredníctvom tretej osoby, okrem podujatí určených výhradne na odborné a vedecké účely alebo ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov,
- pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zistí nežiaduce účinky humánneho lieku a túto skutočnosť bezodkladne neoznámí štátnemu ústavu.

Za iné správne delikty zdravotníckemu pracovníkovi hrozia pokuty vo výške od 300 eur do 35 000 eur. Na ukladaní pokút v týchto prípadoch je kompetentný Štátny ústav (§ 138, odsek 25 cit. zákona).

Naša klinická prax

Neoddeliteľnou súčasťou vzdelávania farmaceutických laborantov na stredných zdravotníckych školách je aj povinná klinická prax. Realizuje sa v súlade so štátnym a školským vzdelávacím programom.



RNDr. Edita Dlháňová, MPH
vedúca študijného odboru
farmaceutický laborant
Stredná zdravotnícka škola
Záhradnícka 44, Bratislava

Žiaci ju absolvujú v dvoch formách:

- ako **farmaceutické cvičenia**, ktoré sú zaradené do učebného plánu v 3. a vo 4. ročníku v rozsahu 4 hodín týždenne. V 3. ročníku chodia žiaci do nemocničných lekární, v 4. ročníku do verejných lekární. Nemocničných lekární máme zazmluvnených 7, verejných lekární 24. Všetky pracoviská sú v Bratislave.
- ako **odborná klinická prax**, ktorá je zaradená v 3. ročníku, v mesiaci jún. Trvá 4 týždne a žiaci počas nej absolvujú 140 hodín na farmaceutických pracoviskách.

V júni absolvujeme odbornú klinickú prax.

Žiaci našej školy sú zaradení na odbornú klinickú prax pracoviská, na ktoré chodia počas školského roku v rámci farmaceutických cvičení.

Tento školský rok máme žiakov v nemocničných lekárnach, a to na 3 pracoviskách Univerzitnej nemocnice Bratislava, v nemocničnej lekární Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou, Univerzitnej nemocnice s poliklinikou Milosrdní bratia, Národného onkologického ústavu, Onkologického ústavu sv. Alžbety a v UNIPHARME - 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť, pracovisko Bratislava.

Žiaci si na praxi vedú denné záznamy, ktoré sú pravidelne kontrolované zodpovedným inštruktorom. Na záver praxe sú hodnotení známku, ktorá zohľadňuje nielen ich odborné vedomosti, ale aj zručnosti, aktivitu, samostatnosť, záujem o prácu, správanie a presnosť dochádzky.

Počas tretieho ročníka žiaci vypracujú **seminárne práce**. Časovo najväčší priestor na ne majú práve na odbornej praxi. Tému si vyberajú zo zadaných a predmetovou komisiou schválených tém, prípadne si ju navrhnu sami, tieto však schvaľujú odborní učitelia. Práce po obsahovej a odbornej stránke musia vyhovovať stanoveným kritériám a po metodologickej stránke musia vyhovovať platnej norme. Žiaci už v druhom ročníku sú pripravovaní na písanie odborných prác a niektorí už v tomto ročníku majú vybranú aj tému svojej seminárnej práce.

Naše seminárne práce nekončia odložené na policičke. Najlepšie sa prezentujú na odborovej prehliadke prác a podľa umiestnenia postupujú do školského kola stredoškolskej odbornej činnosti.



V tomto školskom roku SZŠ v Banskej Bystrici usporiadala prehliadku najlepších seminárnych prác z odborov farmaceutický laborant a zdravotnícky laborant. Tu nás reprezentovali 4 práce a práca Radky Kolebusovej o vplyve daunorubicínu na hmotnosť normotenzných a hypertenzných potkanov získala 1. miesto.

Práce, ktoré spĺňajú najvyšší štandard môžu byť prijaté ako náhrada praktickej časti maturitnej skúšky.

Spolupráca so všetkými pracoviskami, na ktorých máme rozmiestnených žiakov je veľmi dobrá. S väčšinou pracovísk už máme 12 ročnú spoluprácu a tzv. detské choroby už máme za sebou. Pravidelný osobný kontakt interných odborných učiteľov s pracovníkmi lekární je zárukou pravidelnej kontroly, objektívneho hodnotenia žiakov, včasných riešení problémov, rýchleho reagovania na požiadavky pracovísk.

I touto cestou im ďakujeme.

O študijný odbor farmaceutický laborant je vyšší záujem ako možnosti škôl. Ich prípravu zabezpečujú už niekoľko rokov SZŠ ul. Záhradnícka 44 v Bratislave, SZŠ v Banskej Bystrici, SZŠ v Košiciach, v Trenčíne a SZŠ v Trnave. Od budúceho školského roka aj SZŠ v Michalovciach. V každom čísle prinesieme v spolupráci so Strednými zdravotníckymi školami so študijným odborom farmaceutický laborant aktuality zo aj spoza školských lavíc.

Pripravili: SZŠ
Foto: archív škôl

SZŠ v Banskej Bystrici

Memoriál Mgr. Romana Čunderlíka

Sú ľudia, na ktorých sa nezabúda. 15. marca 2012 sa uskutočnil 1. ročník Memoriálu Mgr. Romana Čunderlíka v zjazdovom lyžovaní. Mgr. Roman Čunderlík pôsobil na škole od roku 1968 ako pedagóg v odbore farmaceutický laborant. V roku 2009 na následky tragickej nehody zomrel. Česť jeho pamiatke!



Exkurzia na oddelení Národnej transfúznej služby

Študenti štvrtých ročníkov odboru farmaceutický laborant SZŠ v Banskej Bystrici sa zúčastnili 20. - 21. 3. 2012 exkurzie na pracovisku NTS. Oboznámili sa so spôsobom odberu a spracovania krvi. Odborní pracovníci ochotne odpovedali na zvedavé otázky žiakov. Niektorí zo študentov využili túto príležitosť aj na dobrovoľné darovanie tejto veľmi vzácnjej tekutiny, ktorá je aj liek.

SZŠ v Trnave

Spoločnosť Sanofi & Zentiva pripravila pre študentov 4. ročníka študijného odboru farmaceutický laborant odborný vzdelávací seminár s názvom „Projekt vzdelávania pre Strednú zdravotnícku školu v Trnave.“

Certifikát o úspešnom absolvovaní, ktorí študenti získali,

im pomôže sa uplatniť na trhu práce i pri ďalšom štúdiu. Súčasťou vzdelávacieho seminára bolo i vyhlásenie „Ceny Sanofi & Zentiva za najlepšiu seminárnu prácu“, ktorá bola určená pre účastníkov seminára.



10 najlepších prác z celkovo 33 zapojených študentov získalo finančnú odmenu 1 000 eur z Nadácie Zentiva.

SZŠ v Košiciach

SOČ – v regionálnom kole sa umiestnila na 3. miestom **Nikola Šoltýsová**.

Žiačka **Anna Weterová** reprezentovala školu na odbornom seminári **Student LAB** v Banskej Bystrici, kde sa umiestnila na 2. mieste.



Naša škola sa prostredníctvom **British Council** zapojila do projektu **Connecting Classrooms (Spájame triedy)**. Od mája 2011 máme za sebou už niekoľko stretnutí – školenia (Sereď, Bratislava, Žilina), medzinárodné stretnutie v Liverpoole, spoločné aktivity v slovenskom strapci (športový festival s DSS), ale aj projekty naplánované mladými lídrami pre komunitu školy – „Dravý flám“ (rozlúčka so školským rokom); „Výmena odborov“ (študenti „učia“ svojich rovesníkov z iných tried o svojom odbore); „Prváci prvákom“ – projekt, pri ktorom študenti prvého ročníka našej školy navštívia prvákov ZŠ a cez zábavné aktivity ich vedú k zdravému životnému štýlu.

SZŠ v Trenčíne

- Žiaci odboru FL sa zapojili do projektu **COMENIUS**.

- V celoštátnom kole SOČ v Zvolene v roku 2008 získali **Richard Režný** 3. miesto v odbore biológia, **Zuzana Chudá** v tom istom roku v odbore zdravotníctva získala 4. miesto.

- V celoštátnom kole SOČ v roku 2009 získala **Michaela Novotová** 4. miesto v odbore biológia.

- V celoštátnom kole SOČ v Košiciach v roku 2010 získal **Tomáš Smreček** 3. miesto v odbore biológia.

Stretnutie s ministerkou

Ministerka zdravotníctva SR Zuzana Zvolenská rokovala v utorok (5. júna 2012) na pôde ministerstva s predstaviteľmi Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov, ktorá zastupuje 11 zdravotníckych povolání a 15-tisíc ľudí. Jej prezidentka Janka Strápková oboznámila ministerku s aktuálnou situáciou a požiadavkami komory.

Zdroj: MZ SR

Kontakty na inštitúcie a organizácie - I. časť

Kancelária prezidenta Slovenskej republiky

Hodžovo nám. 1
P. O. BOX 128
810 00 Bratislava 1
E-mail: informacie@prezident.sk
Tel.- sekretariát prezidenta republiky
+421 2 59 33 33 19
www.prezident.sk

Úrad vlády Slovenskej republiky (skratka ÚV SR)

Námestie slobody 1
813 70 Bratislava
E-mail: info@vlada.gov.sk
Tel.: +421 2 572 95 111
www.vlada.gov.sk

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (skratka MZ SR)

Limbova 2
P. O. BOX 52
837 52 Bratislava 37
E-mail: office@health.gov.sk
Tel. - ústredňa +421 2 593 73 111
www.mzsr.sk

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (skratka ÚVZ SR):

Trnavská cesta 52
826 45 Bratislava
E-mail: uvzsr@uvzsr.sk
Tel. - kontakt pre verejnosť +421 2 49 284 111
www.uvzsr.sk

Štátny ústav pre kontrolu liečiv Slovenskej republiky (skratka ŠÚKL)

Kvetná 11
825 08 Bratislava
E-mail: sukl@sukl.sk
Tel. - ústredňa +421 2 50 701 111
www.sukl.sk

Národné centrum zdravotníckych informácií (skratka NCZI)

Lazaretská 26
811 09 Bratislava 1
E-mail: nczisk@nczisk.sk
Tel. - ústredňa - +421 2 57 269 111
Centrum poskytovania informácií
Tel.: +421 2 57 269 306
E-mail: info@nczisk.sk
www.nczisk.sk

Autor: - LAN -	Smeruj, postupuj (kníž.)	Dánske mužské meno	Vrchné oblečenie bez rukávov	Abvoľt (skr.)	Nám patriace	Asistent na vysokej škole (slang.)	Cudzie meno Eduarda	3	Dotieravý hmyz	Pomôcky: Recht, Soľ, Ulm,	Národná knižnica	Sídlo v Estónsku	1	Zorali dokola
Tropická step							Dom. meno Elemíra			Prečo				
5							Masa ľudí Severský kopytník			Morský rak 365 dní				
Podstata bytia				Príkrička krku Český skladateľ			Nočný podník Stena				Najvyššia karta Šarka (zastar.)			
4					Britský letecký dôstojník Dal do rúk								Plúž Kridlatý hmyz (pl.)	
Pomôcky: Aré, Arne, Ens, Kampa,	Prchavá aromatická látka	Alpský škriatok Zhŕňa hrablami				Poháňaj, krúť Zmäťok (hovor.)			Pražský ostrov Dom. meno Brigity					
MPZ Ghany			Strapcová metla Mužské meno				Otrok (poet.) Čítový zážitok			Pôda po anglicky Ocot, po česky				
Staršie plošné miery				Príbytok Pohyb nôh gymnastu na náradí			Cudz. skr. čísla Und aridere solche				Testamento suo instit. Knižný fond			
2									T				Povzdych	EČV Námestova
Netrela na bielo									Plastový povlak nádob					
Správny, pravý, po nemecky					Vytáhuje zbraň				Astát				Ozvena	

Novinka vyvinutá špeciálne pre potreby žien

PREČO spomedzi ostatných prípravkov odporúčať práve **ArthroStop® Lady**?

- Je špeciálne vyvinutý pre potreby žien.
- Účinne pomáha zabezpečiť zdravie a správnu výživu kĺbov a kostí.
- Podporuje mechanické a elastické vlastnosti chrupavky.
- Pomáha udržať pevné a zdravé kosti.
- Má dlhodobý účinok.
- Je súčasťou silnej, najpredávanejšej* značky na kĺby.

ČO je výživový doplnok **ArthroStop® Lady**?

ArthroStop® Lady je jedinečný a moderný výživový doplnok, ktorý obsahuje účinné aktívne látky špeciálne usposobené pre potreby žien – na ochranu kĺbov a na starostlivosť o zdravie kostí.

ArthroStop® Lady účinne chráni všetky kĺby (kolenné kĺby, bedrové kĺby, kĺby zápästia a chrbtice) a všetky kosti v tele.

AKO fungujú aktívne látky v prípravku **ArthroStop® Lady**?

ArthroStop® Lady obsahuje optimalizovanú dennú dávku **1 500 mg glukóзамín sulfátu** v troch tabletkách, čo je vedecky dokázaná účinná dávka s priaznivými účinkami na zdravie kĺbov.

Glukóзамín sulfát prispieva k zachovaniu pružnosti a pohyblivosti kĺbov a pomáha uchovávať zdravé spojivové tkanivá, kosti, väzivo a šľachy.

Keďže zdravý pohybový aparát neznamena len zdravé kĺby ale aj kosti, je prípravok **ArthroStop® Lady** obohatený o jedinečný **OsteoComplex** obsahujúci **vápnik**, **vitamín D** a **vitamín K**, ktoré sú potrebné pre zachovanie prirodzeného stavu a funkcie kostí.

AKÝ je pozitívny účinok pôsobenia aktívnych látok komplexu **OsteoComplex**?

- **Vápnik** je nevyhnutný pre prirodzenú stavbu a správnu funkciu kostí.
- **Vitamín D** je dôležitý na podporu vstrebávania vápnika v črevách. Takisto je potrebný pre rast kostí a kostnú remodeláciu.
- **Vitamín K** pomáha pri remineralizácii kostí.



Zloženie:

Denná dávka obsahuje:

Glukóзамín sulfát	1 500,0 mg
-------------------	------------

OsteoComplex:

Vápnik	300,0 mg
Vitamín D	5,1 µg
Vitamín K	75,0 µg

* IMS 2003 - 2011

Ziadajte v lekární alebo na infolinke 0800 191 191
www.arthrostop.sk

WALMARK®



Eucerin®

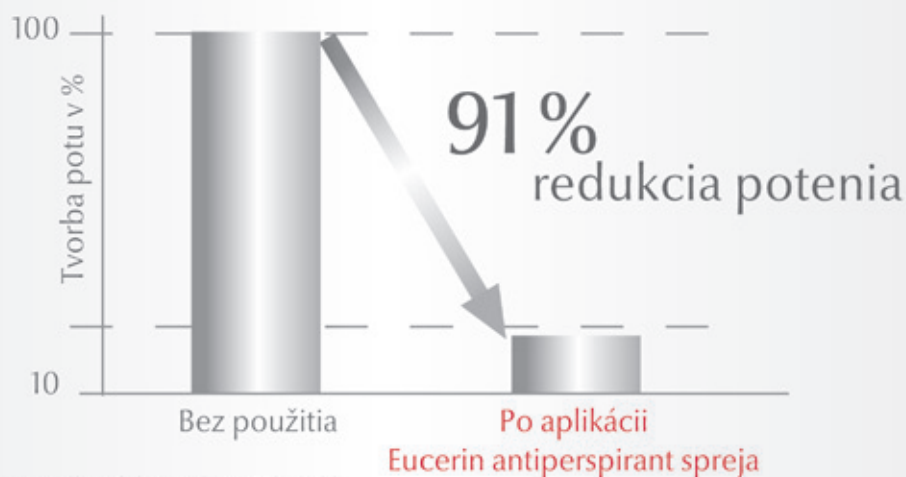
NOVINKY

91%



Klinicky potvrdené: 91% redukcia potenia!

Účinná ochrana proti poteniu a pachu



Zdroj: AG Beiersdorf, preukázaná účinnosť u osôb so silným potením i po 72 hodinách.

MEDICÍNSKA STAROSTLIVOSŤ PRE KRÁSNU PLEŤ. EXKLUZÍVNE V LEKÁRŇACH.

WWW.EUCERIN.SK

ODBORNÉ PORADENSTVO ☎ 041/706 60 66