

# teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

10

ročník  
03  
február  
2014



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



18|21 téma čísla  
**Dojčenie**

4|6 fórum názorov  
Neodborník za tárou

10|11 poradenstvo  
Financovanie  
sústavného  
vzdelávania

30|31 preventívna medicína  
Očkovanie detí  
na Slovensku

34| zdravotnícke  
pomôcky  
Vyradovanie ZP a ŠZM  
z kategorizačného  
zoznamu

40|43 SZŠ v SR  
Aktuality  
zo zdravotníckych  
škôl

46|47 otázky z terénu  
Registácia OTC lieku

**Mgr. Alena Melišová-Čugová**

majiteľka Výdajne zdravotníckych pomôcok  
Vitalena, s. r. o., Košice

odborní garanti

Sekcia farmaceutických laborantov SSLAZ, o. z., Slovenskej lekárskej spoločnosti  
Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov – sekcia farmaceutických laborantov



9

771338

743006

02

- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- **vychádza** 6-krát v roku
- **aktuálne číslo** a dátum vydania ročník 03, číslo 10, február 2014
- **distribúcia** zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca



- **vydavateľ** PhDr. Anna Kmeťová – VYDAVATELSTVO Jana, Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom, IČO 46 64 51 61, tel.: +421 948 072 240, farmaceutickylaborant@gmail.com
- **grafická úprava a DTP** MR design
- **tlač** Tlačiareň Patria 1, Prievidza

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

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

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti.  
 Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS).  
 Citácie sú spracované v CiBaMed.  
 Čítačná skratka časopisu: Teor. prax farm. labor.  
 EV 4619/12 ISSN 1338-743X

Časopis je zverejnený na týchto webových stránkach:  
[www.szsmi.eu.sk](http://www.szsmi.eu.sk), [www.szstn.sk](http://www.szstn.sk),  
[www.szsbbeu.sk](http://www.szsbbeu.sk), [www.szske.sk](http://www.szske.sk),  
[www.szsniitra.sk](http://www.szsniitra.sk)

- 3 Profesiou mi vybrali rodičia **Jana Šperglóvá**
- 4|5 Fórum názorov: Nekvalifikovaná pracovná sila v lekární
- 6 Riešenie k téme Fóra názorov
- 7 Naša odbornosť – vaša spokojnosť **Mgr. Alena Melišová-Čugová**
- 8 Karta bezpečnostných údajov **PharmDr. Petra Faltánová**
- 9 Výkon práce FL – Nemecko **Mgr. Andrea Magdolenová**
- 10|11 Sústavné vzdelávanie **Doc. PhDr. Zuzana Slezáková, PhD., MPH**
- 12 Interakcie OTC liekov – Antacidá **RNDr. Tatiana Magalová**
- 13 Dispenzačné minimum prípravku ArkoBIOTICS® Multivitamíny **PharmDr. Ivana Šupolová**
- 14|16 Racionálna farmakoterapia horúčky **PharmDr. Vlasta Kákošová**
- 17 Základy prvej pomoci – 1. časť **PhDr. Margita Rybánska**
- 40 SZŠ Trenčín a SZŠ Michalovce
- 41 SZŠ Banská Bystrica, SZŠ Moyzesova 17, Košice
- 42 SZŠ Záhradnícka 44, Bratislava, SZŠ Trnava
- 43 SZŠ Nitra  
Fit na pracovisku **PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.**
- 44 Psychohygiena **Mgr. Jana Dulinová**
- 45 Psychológia predaja **Ing. Peter Krajniak**
- 46|47 Voľnopredajný liek v otázkach a odpovediach **MUDr. Pavol Gibala, CSc.**
- 48 Osvedčené receptúry **Eva Schniererová, Stavovská hrdosť, Zuzana Fafaláková, Kristína Fečová**
- 49 Nemocničná lekárka Dolnooravská nemocnica s poliklinikou **MUDr. L. N. Jého, Mgr. Alexandra Sárená**
- 50 História farmácie a medicíny Staroveký Rím **PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.**
- 51 Veselo v lekární **Mgr. Hanka Valúchová**  
Križovka spoločnosti .. **NATURES® Beta glucan** .. **cený pre 3 z vás**

## 18|21 téma čísla Dojčenie

- 18 diagnostika **MUDr. Jarmila Hornová**
- 19 farmakoterapia **PharmDr. Ivana Šupolová**
- 20 výživa **Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.**
- 21 AD test | farmaceutický laborant

- 24 Nos **MUDr. Klára Bartoňková**
- 26 Kuperóza, rosacea ..... **vyhrajte balíček kozmetiky** **MUDr. Ružena Sochorová, CSc.**
- 28 Možnosti užívania baktérii mliečného kvasenia v kombinácii s ATB **MUDr. Mária Hájková, PhD., MPH**
- 29 Charta práv pacienta v SR III. časť
- 32 Parabény a ich použitie v kozmetike **Ing. Helena Kohútová**
- 33 Podráždený žľník **Doc. MUDr. Anna Strehárová, PhD., mim. profesorka**
- 34 Vyraďovanie ZP a SZM z kategorizačného zoznamu **MUDr. Marek Slávik**
- 36 eHealth
- 37 Kvalifikované poradenstvo ..... **súťaž**
- 38 Fragnerov pohár Nadácie Zentiva **PhDr. Anna Kmeťová**
- 39 Program pre prax **Dominik Danek**

- 22 ochorenie a liečba Baktérie mliečného kvasenia a ich význam pre zdravie človeka **Ing. Katarína Fatrcová-Šramková**



- 30|31 preventívna medicína Očkovanie detí na Slovensku **MUDr. Mária Avdičová, PhD.**



- 35 zdravotnícke pomôcky Príznaky a prejavy plochnozia **MUDr. Blažena Brozmanová**



Ďalšie vydanie časopisu už v apríli 2014.

# Profesiu

## mi vybrali rodičia

Jana Šperglová

farmaceutická laborantka  
lekáreň Pharmacentrum  
Ďumbierska 52, 831 01 Bratislava  
Tel: 02/54 77 11 78

*Jana Šperglová*



Pochádzam z malej dedinky pod Karpatmi na Záhorí.

Po skončení základnej školy v r. 1988 som odišla študovať do Bratislavy na Strednú zdravotnícku školu – odbor farmaceutický laborant.

Svoju profesiu som si vybrala, pretože mi to poradili rodičia. Nevedela som, čo presne ma čaká. Moja predstava bola o miešaní masťčiek, čo sa mi aj sčasti splnilo, avšak moja práca je v súčasnosti oveľa zaujímavejšia a pestrejšia...

Dnes som rodičom vďačná, že mi pomohli vybrať moje budúce povolanie...

### Moje prvé pracovisko nebola lekáreň

Po škole sa mi nepodarilo hneď zamestnať v lekárni, tak som pracovala ako zdravotník v Reedukačnom domove mládeže v našej obci. Táto práca ma však nenapĺňala, a tak som čakala, či sa neuvoľní miesto farmaceutického laboranta niekde v okolí.

Nakoniec som po prvej materskej dovolenke nastúpila do lekárne Galena, v neďalekej dedinke. Doteraz som vďačná pani doktorke, vedúcej lekárne, ktorá ma veľa naučila.

### Druhý pokus

Po druhej materskej dovolenke som nastúpila do lekárne Pharmacentrum v Bratislave, kde pracujem doteraz. V tom čase sa lekáreň iba otvárala, začiatky boli trochu rozpačité, ... No, netrvalo dlho a pacienti si nás našli. Som šťastná, že som mohla byť svedkom ako sa za 7 rokov naša lekáreň rozrástla...

### Mám široký záber

Hlavnou náplňou mojej práce je príprava magistraliter prípravkov – individuálne pripravovaných liekov – a to nielen pre bežných pacientov, ktorí prídu s receptom od kožného lekára. Často pripravujem špeciálne roztoky alebo masti na objednávku pre neďaleké liečebné centrá... Okrem prípravy magistraliter mám na starosti príjem a evidenciu surovín, skúšky totožnosti surovín, retaxáciu receptov, spracovávanie údajov pre zdravotné poisťovne, dopĺňanie liekov, či elektronické objednávky liekov. Okrem toho viem elaboračnú knihu, záznamy merania teplôt a vlhkosti vo všetkých miestnostiach.

### Nemôžem „zaspať na vavrínoch“

Pri práci farmaceutickej laborantky treba byť precízny, sústredený a samozrejme neustále sa vzdelávať, pretože je to náročná a zodpovedná práca. Nakoľko denne cestujem niekoľko desiatok kilometrov do práce, som vďačná, že vzdelávať sa môžem aj vďaka časopisu Teória a prax I Farmaceutický laborant, čo mi ušetrí veľa času.

### Čo dodať na závere?

Svoju prácu mám veľmi rada a som hrdá na to, že som farmaceutický laborant, že som jedna z vás.

Lekáreň

*Pharmacentrum*

Bratislava



Dnes si trúfam povedať, že pracujem vo výnimočnej lekárni, nakoľko držíme široký sortiment liekov aj zdravotníckych pomôcok, poskytujeme poradenstvo a informácie pacientovi i nadštandardné služby, ako napríklad meranie krvného tlaku a telesného tuku.

Musím povedať, že do našej lekárne prichádzajú i mimobratislavskí pacienti s receptami a žiadajú nás o pomoc so slovami: „Počuli sme, že jedine u vás sa to pripravuje“, ... Myslím si, že celý náš kolektív sa teší tomuto dobrému chýru, lebo to je výsledok našej každodennej práce a dôkaz, že sme skvelý tím.



Zľava: ja, vedúca lekárne Mgr. Zuzana Pavlíková, Mgr. Jana Kovalovská, sanitárka Iveta Bombilajová, a Mgr. Andrea Dziacka



Sú aj také lekárne, kde prácu farmaceutického laboranta vykonáva nekvalifikovaná pracovná sila

## Je to fáma alebo fakt?

Podľa tvrdení viacerých zamestnancov lekární je to fakt. Chcú však zostať v anonymite. Boja sa, že ak by zverejnili svoje meno, prišli by o prácu.

PhDr. Anna Kmeťová

### A čo na to patientske organizácie?



Jaroslava Valčeková

predsedníčka  
Združenie sclerosis multiplex Nádej



Tí „bojaci sa“ pracovníci lekární by sa mali vyjadriť jasne a zreteľne a mali by sa obrátiť na inšpektorát práce a oznámiť im skutkový stav, že na výsostne odbornej pozícii sú ľudia, ktorí tam nepatria...

Takýto postup si zaslúži rozhodne aj konanie inšpektorátu práce, ktorý by mal vyvolať voči majiteľom lekární postihu, nakoľko tu nejde o fazuľky, ale o zdravie ľudí.

Nechápem, ako je možné, že lekárnici si dovoľia takýto postup... Kto im vydáva povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti, že si nie je schopný dostatočne vysledovať takýto nezákonný postup?



MUDr. Eva Siracká, DrSc.

prezidentka  
Liga proti rakovine



LIGA PROTI  
RAKOVINE

Práca v lekární je veľmi zodpovedná a musí byť na potrebnej odbornej úrovni. Pre mňa je nemysliteľné, aby výdaj voľnopredajných liekov, pre ktorých užívanie sa často

ľudia rozhodujú na základe informácií z internetu a chcú mať aj nejaké doplňujúce rady, bol v rukách nekvalifikovaného pracovníka. Nebolo by žiaduce, aby sa lekárne dostali na úroveň drogérií.



Problému sme sa venovali v roku 2012. Nemali sme šťastie. Porušenie zákona z tohto dôvodu sa nedokázalo ani jednej lekární. Bolo to preto, že tí, ktorí porušujú zákon, sú takí šikovní, kompetentní takí bezmocní alebo problém neexistuje?

#### Skôr ako dáme priestor oprávneným inštitúciám konať, krátke citácie zákona zo stanoviska Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv.

Personálne obsadenie lekárne ustanovuje § 22 vyhlášky MZ SR č. 129/2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax. Držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti je povinný zamestnávať zdravotníckych pracovníkov a je oprávnený zamestnávať aj nezdravotníckych pracovníkov. Zdravotnícki pracovníci vykonávajú odborné pracovné činnosti a certifikované pracovné činnosti.

Zdravotníckymi pracovníkmi sú farmaceuti (VŠ 2. stupňa), technici pre zdravotnícke pomôcky (VŠ 1. stupňa) a farmaceutickí laboranti (stredná zdravotnícka škola – SZŠ).

Nezdravotníckymi pracovníkmi sú ekonomickí a administratívni pracovníci, sanitári, upratovačky a zamestnanci vykonávajúci pomocné práce.

Kompetencie pri výdaji humánných liekov a zdravotníckych pomôcok ustanovuje § 25 zákona č. 362/2011 o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov:

- Vydávať humánne lieky je oprávnená fyzická osoba, ktorá získala vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore farmácia.
- Vydávať humánne lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpis, je oprávnená fyzická osoba, ktorá získala stredoškolské vzdelanie na SZŠ v študijnom odbore farmaceutický laborant a má špecializáciu v odbore lekárenstvo.
- Pripravovať lieky v lekární môžu len zdravotnícki pracovníci.
- Vydávať zdravotnícke pomôcky a kategorizované dietetické potraviny môže farmaceut, technik pre ZP a farmaceutický laborant.
- Na výdaj ostatného povoleného sortimentu lekárne podľa § 24 z. č. 362/2011 Z. z. (detská výživa, kozmetika, minerálne a liečivé vody, topánky, ostatný doplnkový sortiment) nie je predpísané vzdelanie.



## Kedy vstupuje do procesu MZ SR?

Odpovedá hovorkyňa MZ SR **Mgr. Martina Lidinská:**

„Podľa § 23 ods. 1 písm. k) zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach je držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti povinný zabezpečiť výdaj liekov a zdravotníckych pomôcok odborne spôsobilými osobami uvedenými v § 25 ods. 2 a 3. Podľa § 138 ods. 5 písm. k) porušenie tohto ustanovenia sa považuje za správny delikt, za ktorý môže udeliť pokutu podľa § 138 ods. 29 samosprávny kraj (podnet samosprávnemu kraju môže dať aj ŠÚKL) vo výške 500 až 25 000 €.

Pri určení výšky pokuty sa prihliada na závažnosť, spôsob, čas trvania a následky protiprávneho konania. Pri opakovanom porušení možno pokutu až zdvojnásobiť.

MZ SR je v tomto prípade druhostupňový odvolací orgán”.

## Fakty za rok 2012

Zo 7 samosprávnych krajov 5 neriešilo žiadny podnet a dva ďalšie, konkrétne Košický samosprávny kraj riešil tri podnety a Prešovský samosprávny kraj jeden podnet.

## Zaujímalo nás, aká bola situácia v roku 2013

1. Koľko lekární porušilo zákon z toho dôvodu?
2. Aké boli argumenty držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti zamestnať osobu bez odbornej spôsobilosti na pozíciu farmaceutický laborant?
3. Aké sankcie vyvodili samosprávny kraj (VÚC), ŠÚKL voči majiteľovi lekárne, či zodpovednému farmaceutovi z tohto dôvodu?

**PharmDr. Ondrej Sukeľ**

**1. viceprezident**

**Slovenská lekárnická komora**

V evidencii sťažností Slovenskej lekárskej komory za rok 2013 Slovenská lekárnická komora neeviduje podanie, predmetom ktorého je namietanie výkonu odborných pracovných činností farmaceutického laboranta v nemocničnej lekárni, vo verejnej lekárni a v pobočke verejnej lekárne inou osobou ako farmaceutickým laborantom samotným.

**Pripúšťate, že niečo také existuje?**

Existuje.

**Žilinský samosprávny kraj, Nitriansky samosprávny kraj, Banskobystrický samosprávny kraj, Bratislavský samosprávny kraj, Trenčiansky samosprávny kraj a Košický samosprávny kraj** neriešili žiadny podnet a **Trnavský samosprávny kraj** taktiež neriešil v roku 2013 ani jedno podanie na lekára z dôvodu nesplnenia odbornej spôsobilosti farmaceutického laboranta, ale zaoberal sa podnetmi, ktoré upozorňovali na iné problémy.

Odpovedá **Mgr. Ivana Šurinová, poverená riadením odboru zdravotníctva a humánnej farmácie:** „Riešili sme tri podnety, a tie sa týkali nedodržania schváleného rozpisu pohotovostných služieb lekárne, dve podania boli za nedodžiavanie vydávania liekov na recept odborne spôsobilou osobou a jedno podanie poukazyvalo na alkohol na pracovisku. Evidujeme podanie, v ktorom občan poukazuje na vydávanie liekov v lekárni na „faxový“ recept, resp. určovanie lekárne, v ktorej si má pacient recept vybrať.“

**RNDr. Anna Marenčíková, farmaceutka Košického samosprávneho kraja,** nás upozornila na iný problém:

„V jednom prípade sme zaznamenali výdaj liekov viazaných na lekárske predpis farmaceutickou laborantkou. Táto farmaceutická laborantka nám tvrdila, že tak robí na základe príkazu zodpovedného farmaceuta. Bolo by teda dobré upriamiť vašu pozornosť aj na prípady, keď sa realizuje výdaj liekov viazaných na lekárske predpis farmaceutickou laborantkou.“

**Prešovský samosprávny kraj** riešil 4 prípady porušenia zákona 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, konštatuje **MUDr. Július Zbyňovský, MPH, vedúci odboru zdravotníctva.**

„V 3 prípadoch vo výdajniach zdravotníckych pomôcok nebol zabezpečený výdaj zdravotníckych pomôcok oprávnenými osobami, nebol prítomný kvalifikovaný pracovník. V 1 prípade obsah pracovného úväzku jediného kvalifikovaného pracovníka nekorešpondoval s otváracími hodinami, resp. s prevádzkovým časom zariadenia. Vo všetkých prípadoch bolo začaté správne konanie. V 3 prípadoch bola udelená sankcia 500 eur (1 500 eur), 4. prípad je v riešení a taktiež bude uložená pokuta.“

**ŠÚKL** v roku 2013 riešil 1 podnet súvisiaci s výdajom liekov osobami bez požadovaného vzdelania. Tento prípad bol ďalej posunutý na samosprávny kraj s návrhom na začatie správneho konania, vyplýva zo stanoviska **Mgr. Valérie Pernišovej z referátu pre komunikáciu s médiami zo Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv.**



## Je šanca odhaliť prípady kedy majiteľ lekárne zamestnáva nekvalifikovanú pracovnú silu na pozícii farmaceutického laboranta?

### Čo sťažuje situáciu?

1. Kontroly sú ohlásené, takže majiteľ lekárne, či zodpovedný farmaceut sa na kontrolu pripraví.
2. Ak nikto takýto prípad nenahlási, samosprávny kraj (VÚC), SLeK, ŠÚKL, či MZ SR nemá šancu konať.
3. A niekedy je dôvodom neaktivity tých, ktorí o porušení vedia, nespokojnosť s postupom príslušného kontrolného orgánu, ktorý koná alibisticky, nič nevyrieši, nikoho nepotrestá. A za týchto okolností ísť „s kožou na trh“ považujú za hazard.

### PharmDr. Bc. Kornélia Radová, vedúca oddelenia humánnej farmácie Bratislavský samosprávny kraj:

„1. Ak sa vyskytnú takéto prípady, samosprávne kraje sa môžu odvolať na porušenie Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva č. 129/2012 o požiadavkách na správnu lekárenskú prax, konkrétne § 22 ods. 1. a § 24 ods. 1, kde je presne uvedené, kto môže vykonávať v jednotlivých typoch zdravotníckych zariadení (lekárni a výdajni) odborné činnosti. 2. Ďalej v § 22 ods. 9 a § 24 ods. 8 cit. zákona je uvedené, že personál zdravotníckych zariadení nosí na pracovnom odevu identifikačnú kartu s označením mena, titulu a funkcie, čo umožňuje kontrolu takéhoto porušenia zákona, ak pri námatkovej kontrole je prichytená nekvalifikovaná pracovná sila pri výkone odborných činností. 3. Okrem toho každý pracovník musí mať pracovnú zmluvu s určením pracovného zariadenia a popisom pracovných činností, takže sa dá odkontrolovať aj administratívne, čo ktorý pracovník vykonáva.

Je síce pravda, nakoľko lekárne a výdajne môžu presne v zmysle tejto Vyhlášky zamestnávať aj „iné osoby“, vykonávajúce ekonomické a administratívne činnosti, že môže dochádzať k porušeniu zákona tým, že tieto „iné osoby“ budú zastávať pozíciu farmaceutického laboranta. Ak v čase kontroly sa budú zdržiavať odborných činností, nebude sa dať spoľahlivo preukázať nedodržanie zákona.

Pravdupovediac nepoznám spôsob alebo znenie zákona, ktorým by sa dali úplne eliminovať takéto nekalé praktiky. Ako som vyššie uviedla, zákony viac-menej ošetrojú fungovanie lekárni a výdajni aj pre takéto prípady, ale stopercentne nepriestrelné ustanovenia zákona neexistujú (a to nielen v týchto prípadoch).“

### RNDr. Anna Marenčíková

„V prípadoch neodborného personálneho obsadenia lekárni zamestnancami bez príslušného vzdelania by nám mali pomôcť aj samotné farmaceutické laborantky. Na území Košického samosprávneho kraja totiž máme 320 poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. Pri takomto veľkom počte poskytovateľov nie je možné v priebehu jedného kalendárneho roka vykonať kontrolu u každého poskytovateľa lekárenskej starostlivosti. Navyše tento problém pri kontrole nemusíme ani odhaliť, keďže v čase kontroly môže byť všetko v súlade so zákonom.“

### MUDr. Július Zbyňovský, MPH

„Na dosiahnutie efektu z kontroly by sme uvítali spoluprácu s regionálnou lekárnickou komorou v Prešove pri odstraňovaní zistených nedostatkov“.

### PharmDr. Ondrej Sukeľ

„Pokiaľ kompetentné orgány ŠÚKL, VÚC a podobné budú naďalej nepostihovať nie iba tieto, ale ani ďalšie veci, asi sa nič nezmení. Istý VÚC dokázal urobiť záver na fakt, keď lekár nedával pacientom recepty, ale ich posielal do tej „správnej“ lekárne, kde sa recepty tlačili na bianko podpísané tlačivá, že v zákone sa nepíše, že pacient musí dostať recept priamo do ruky“, takže zákon porušený nebol. A pri takýchto pozoruhodnostiach je aj ochota dať podnet výrazne limitovaná.“

### Štátny ústav pre kontrolu liečiv



#### Mgr. Valéria Pernišová

referát pre komunikáciu s médiami  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

1/ „Inšpektori ŠÚKL pri priebežných inšpekciách kontrolujú doklady o vzdelaní a pracovné náplne jednotlivých pracovníkov. Ak má napr. farmaceutický laborant bez špecializácie v pracovnej ná-

plni uvedený výdaj voľnopredajných liekov, tento fakt sa uvádza v zápise a žiada sa náprava. Taktiež nemôžu mať uvedený výdaj liekov nezdravotnícki pracovníci.

2/ Keďže ale inšpektori ŠÚKL majú povinnosť vopred sa ohlásiť na priebežnú inšpekciu, pristihnutie nekompetentného pracovníka pri výdaji liekov (či už na lekárske predpis alebo na voľno) je prakticky nemožné.

3/ Iná situácia by nastala, keby inšpektori vykonali cieľnú neohlásenú inšpekciu. K tomu je ale potrebný podnet – môže byť aj anonymný!

4/ Ak sa potvrdí dlhodobé porušovanie zákona so súhlasom a vedomím odborného zástupcu, môžeme dať podnet na Slovenskú lekárnickú komoru, ktorá odborným zástupcom vydáva licencie na výkon povolania alebo výkon činnosti odborného zástupcu.“

V roku 1987 som ukončila štúdium na Strednej zdravotníckej škole v Košiciach, odbor farmaceutický laborant. Veľmi som sa tešila na prácu v lekárni, aj keď mojím veľkým snom bolo pokračovať v štúdiu medicíny. Od detstva som túžila stať sa detskou lekárkou.



### Mgr. Alena Melišová-Čugová

majiteľka Vydajne zdravotníckych pomôcok  
Vitalena, s. r. o., Košice

## Myslíme srdcom...

### Začiatky

Po ukončení strednej školy som začala pracovať v lekárni ako farmaceutická laborantka. Prácu som mala rada, získala som veľa skúsenosti, ale po určitom čase som dostala ponuku pracovať vo výdajni zdravotníckych pomôcok. Po krátkom čase som sa rozhodla rozšíriť si vzdelanie o špecializačné štúdium v odbore zdravotníckej pomôcky, vďaka ktorému som sa stala odborným garantom a zodpovednou vedúcou.



Prevádzka Mäsiarska. Katarína Harangozová radí klientke pri výbere zdravotnej obuvi

### Našla som odvahu postaviť sa na vlastné nohy

aj keď som vedela, že to nebude ľahké. Verila som si a vedela, že to zvládnem. Išla som si tvrdo za svojim cieľom a za krátky čas sa mi podarilo otvoriť a sprevádzkovať výdajňu zdravotníckych pomôcok v centre mesta na Mäsiarskej 26 v Košiciach. Táto výdajňa je v prevádzke už 8 rokov. Po zabehnutí tejto prevádzky som sa nebránila myšlienke otvoriť ešte jednu, v inej časti nášho mesta. Podarilo sa. V lete 2012 som úspešne otvorila výdajňu zdravotníckych pomôcok na Smetanovej 2, taktiež v Košiciach.

prevádzka: Mäsiarska 26, Košice  
prevádzka: Smetanová 2, Košice



Prevádzka Mäsiarska. Kolegyňa Janka Dundová skúša klientovi bandáž drieku



Prevádzka Smetanová, na fotografii som spolu so spolupracovníčkou Máriou Karaffovou

# Naša odbornosť – vaša spokojnosť

Som rada, že som to zvládla aj vďaka skvelému pracovnému kolektívu.

### Povinnosti

Mojou úlohou ako majiteľky je starať sa o celý chod firmy. Vedím ekonomickú agendu, marketing, zabezpečujem všetky administratívne práce, dohliadam na správny, odborný prístup a poradenstvo personálu na jednotlivých výdajniach.

Najvyššou prioritou pre nás je spokojnosť našich klientov. Zameriavame sa na vydávanie zdravotníckych pomôcok na lekárske poukazy zo skupín ako sú: obväzový materiál, náplasti na aplikáciu liečiva, zdravotníckej pomôcky pre inkontinenčných klientov, diabetikov, stomikov, zdravotníckej pomôcky pre kompresívnu liečbu, sériovo vyrábané prsné epitézy, ortopedicko-protetické pomôcky, rehabilitačné a kompenzačné pomôcky, vozíky, chodúľky, zdvíhačky a príslušenstvo k nim. Zároveň sa venujeme predaju zdravotníckej obuvi pre klientov s problémovými partiami nôh, ako sú halux, vybočený palec, kladivkové prsty, ostrohy na päťkách, padnuté klenby, tak u dospelých ako aj u detí.

### Služby

Pre našich klientov zabezpečujeme priamo na adresu rozvoz zdravotníckeho materiálu.

### Klienti

Viac ako polovicu našich klientov tvoria diabetickí pacienti. Keďže doposiaľ som mala málo informácií o tejto chorobe, rozhodla som sa rozšíriť si svoje odborné vzdelanie práve v tejto oblasti. Vyštudovala som sociálnu prácu so zameraním na edukáciu pacientov s diagnózou diabetes mellitus.

### Rozhodla som sa správne

Svoju prácu milujem, nevymenila by som ju za žiadnu inú, je to zároveň aj môj koníček. Nie vždy je to ľahké a jednoduché, často krát je to veľmi ťažké, náročné, ale o to zmyslupnejšie. Je to moje poslanie.



PharmDr. Petra Falťanová  
Národné toxikologické informačné centrum

Podľa Zákona č. 67/2010 Z. z. o podmienkach uvedenia chemických látok a chemických zmesí na trh (chemický zákon), § 6, **ak je dodávateľ látky alebo zmesi povinný vypracovať kartu bezpečnostných údajov podľa osobitného predpisu, musí ju poskytnúť každému príjemcovi látky alebo zmesi a Národnému toxikologickému informačnému centru** v štátnom jazyku. Chemické látky a zmesi, ktorých sa táto povinnosť týka presne špecifikuje Nariadenie (ES) č. 1907/2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemických látok (REACH), článok 31. V prípade aktualizácie KBÚ ju dodávateľ v revidovanej podobe poskytne najneskôr do piatich pracovných dní od aktualizácie každému príjemcovi, ktorému látku alebo zmes v uplynulých 12 mesiacoch dodával a NTIC. Presné požiadavky na KBÚ definuje REACH.

# Karta bezpečnostných údajov

Karta bezpečnostných údajov (ďalej len KBÚ) je súhrn identifikačných údajov o podnikateľovi, o chemických látkach a zmesiach a údajov potrebných na ochranu zdravia a životného prostredia.

## Obsah KBÚ:

1. Identifikácia látky/prípravku a spoločnosti/podniku
2. Identifikácia nebezpečenstiev
3. Zloženie/informácie o zložkách
4. Opatrenia prvej pomoci
5. Protipožiarne opatrenia
6. Opatrenia pri náhodnom úniku
7. Zaobchádzanie a skladovanie
8. Kontroly expozície/osobná ochrana
9. Fyzikálne a chemické vlastnosti
10. Stabilita a reaktivita
11. Toxikologické informácie
12. Ekologické informácie
13. Opatrenia pri zneškodňovaní
14. Informácie o doprave
15. Regulačné informácie
16. Ďalšie informácie

## KARTA BEZPEČNOSTNÝCH ÚDAJOV

podľa zákona č. 163/2001 o chemických látkach a chemických prípravkoch a Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 (REACH), článku 31 a Prílohy II.

Dátum vydania: 20.01.1997 Dátum poslednej revízie: 12.05.2009 Dátum tlače: 13.8.2011

### 1. Identifikácia látky (zmesi) a spoločnosti:

- 1.1 Prisma color „ZINK –ALU a PURE ZINK“, č. výrobku 91070, 91085
- 1.2 Aerosolové akrylové farby pre „Urob si to sám“ a profesionálne použitie
- 1.3 Schuller Eh Klar S r.o. 821 02 Bratislava, Trnavská 66, tel:02 49 10 30 75, fax: 02 49224419, prevádzka: Stará Vajnorka 97, 831 04 Bratislava, distribútor, zodpovedná osoba: Ing. Ingrid Kopková, mail:kopkova@schuller.sk, www.schuller.sk
- 1.4 Núdzové tel. číslo: Národné toxikologické informačné centrum, Bratislava, tel.: 02 54774166, 24-hodinová konzultačná služba pri akútnych intoxikáciách.

### 2. Identifikácia nebezpečenstiev

Klasifikácia: F+, Xi, N, R 12-15-36-66-67, R50/53

Obsahuje mimoriadne horľavý plyn. Výpary sú ťažšie ako vzduch a môžu vytvárať horľavé a výbušné zmesi so vzduchom, a to aj pri teplotách pod 0 °C. Dráždi oči. Ak pride do kontaktu s očami, výrobok spôsobuje vážne podráždenie, čo môže trvať aj dlhšie ako 24 hodín. Pary môžu spôsobiť ospalosť a závrat. Opakovaná expozícia môže spôsobiť vysušenie alebo popraskanie pokožky. Vysoká expozícia pri náhodnom vdychnutí, alebo z dôvodu zneužitia inhalácie, môže spôsobiť problémy s dýchaním, môže byť omamná a môže byť smrteľná.

### 3. Zloženie/informácie o zložkách

#### 3.1 Všeobecný opis

Aerosól, pod tlakom so zmesiam rozptýdnením, živice, pigmentov, prísad a ako pohonná zložka skvapalnený ropný plyn.

#### 3.2 Nebezpečné látky

Nebezpečné látky pre zdravie alebo životné prostredie, ktoré sú obsiahnuté v koncentráciách rovnakých alebo vyšších ako sú expozíčné limity smernice ES alebo na základe kritérií uvedených v nariadení REACH, alebo pracovné expozíčné limity

Označenie látky	% zloženie	Symbol	R-vety	n° Index CEE	n° EINECS	n° CAS
Aceton	30 - 35	F+, Xi	11,36,66,67	606-001-00-8	200-662-2	67-64-1
2-metylpropan-2-yl acetát	2 - 3	Xi	10,36	607-195-00-7	203-603-9	108-65-6
Bunyl Acetat	5 - 10	-	10,66,67	607-025-00-1	204-458-1	123-96-4
Ethyl Acetat	3 - 5	F+, Xi	11,36,66,67	607-022-00-5	205-500-4	141-79-6
Hliník	2 - 3	-	10,15	013-002-00-1	231-072-3	7429-90-5
Mastence	1 - 2	-	-	-	238-877-9	14807-96-2
Zinok	8 - 10	N	50,53	030-002-00-7	231-175-3	7440-66-6
Oxid zinový	0,5 - 1	N	50,53	030-013-00-7	215-222-5	1314-13-2
Ropné plyny skvapalnené, bez miešania: ropný plyn (Note K 1.3- Butadien < 0,1% (Bután-izobután-Propán))	30 - 35	F+	12	649-203-00-1	270-705-8	68476-86-1

Plyný text označenie špecifického rizika (R-viet) je uvedený v bode 16 tejto karty bezpečnostných údajov.

Podľa uvedenej legislatívy by mal dodávateľ chemických látok alebo zmesí, na ktoré sa vzťahuje povinnosť vypracovať KBÚ, túto kartu zaslať aj lekárni, ktorá odoberá danú látku/zmes. KBÚ umožní zamestnávateľovi určiť, či sú na pracovisku prítomné nebezpečné chemické látky a posúdiť akékoľvek nebezpečenstvo pre zdravie a bezpečnosť pracujúcich v dôsledku ich používania. V prípade akútnej intoxikácie prípravkom možno konzultovať NTIC ([www.ntic.sk](http://www.ntic.sk)), ktorého nepretržitá telefonická linka je v KBÚ tiež uvedená.

# Beta glucan

NOVINKA BETA GLUCAN DETSKÝ SIRUP+



**NATUR**  
100% prírodná mikrobiológia  
high quality

- príjemná prírodná jahodová príchuť
- významný obsah vysokočistého beta glucanu pre podporu detskej obranyschopnosti
- s obsahom vitamínu C, ktorý prispieva:
  - k správnej funkcii imunitného systému
  - k ochrane buniek pred oxidačným stresom
  - a ku mnohým ďalším zdravotným benefitom

Uvádzacia akcia  
**3+1**

[www.natures.sk](http://www.natures.sk)  
Žiadajte vo svojej lekárni!



Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Trnava, [natures@natures.sk](mailto:natures@natures.sk), tel: 033/55 01 673.  
Beta glucan vyrábaný v systéme riadenia kvality ISO 9001:2008 a v systéme bezpečnosti potravín ISO 22000:2005.



# Farmaceutický laborant

# NEMECKO



Profesia farmaceutický laborant (PTA – *Pharmazeutisch-technischer Assistent* = farmaceutický laborant) bola obnovená v roku 1969 v dôsledku rastúcich požiadaviek na zdravotnú starostlivosť a uplatňovania nových vedeckých poznatkov v praxi. Okrem práce v laboratóriu lekárne spolupracuje PTA aj pri skúšaní totožnosti liečiv, poradenstve pacientov, výdaji kozmetických a dietetických výrobkov, liečivých rastlín, či meraní krvného tlaku.

## Zdravotná starostlivosť a náklady

- Lieky a zdravotný materiál na predpis získate v každej lekárni. Vo všeobecnosti pacient platí **10 % z ceny**, maximálne však skutočnú hodnotu lieku alebo zdravotníckeho materiálu. Tieto náklady sú nenávratné.
- Takisto sa neuhrádzajú náklady na lieky bez lekárskeho predpisu (napr. lieky proti bolesti alebo kašľu).
- Osoby do 18 rokov za lieky na predpis neplatia.
- Mimo pracovných hodín si môžete lieky zakúpiť v lekárňach, ktoré majú pohotovostnú službu („*Apotheken-Notdienst*“). Ich adresy nájdete na zozname vyvesenom v každej lekárni. Tento zoznam je dostupný aj na [www.aponet.de](http://www.aponet.de), [www.apotheken.de](http://www.apotheken.de) alebo v miestnych novinách.



Väčšinu z daného počtu príprav na úhradu zo zdravotného poistenia (8,2 mil.) tvoria tzv. všeobecné receptúry, ako sú kapsule alebo masti. Najčastejšie ich predpisujú dermatológovia, pediatri a praktickí lekári.

Okrem toho sa pripravuje aj obmedzený počet veľmi špecializovaných liečiv, ako je napr. parenterálna výživa. Požiadavky na individuálnu prípravu v posledných rokoch výrazne stúpili.

## V Nemecku je asi 20 000 tisíc lekární.

V minulom roku pripravili nemecké lekárne viac ako 13 miliónov individuálnych receptúr.

Na základe uvedeného počtu je zrejmé, že galenická príprava v nemeckých lekárňach zostáva stále neoddeliteľnou a pomerne významnou súčasťou lekárenských činností. Predovšetkým ide o receptúry, ktoré dopĺňajú sortiment priemyselne vyrábaných liekov (HVLP), napr. v pediatrii, keď neexistuje prípravok v danej sile alebo liekovej forme, a vtedy, keď HVLP liečivo nie je na trhu vôbec.

## Vlastníctvo

### Lekárenské reťazce sú:

doteraz **zakázané**, okrem „mini – reťazcov“ tvorených 2-4 lekárňami – (1 hlavná lekáreň a maximálne 3 filiálky), ktoré vlastní jeden a ten istý lekárnik.

Ďalšiu dôležitú úlohu na nemeckom lekárenskom trhu zohrávajú zásielkové lekárne. Aj keď je „kamenný“ lekárenský trh naďalej hodnotený ako najdôležitejší distribučný kanál, ponúka sa dynamický trh zásielkových lekární v súčasnosti ako najefektívnejšia príležitosť na rozvoj a rast.

## Platové ohodnotenie

Koľko zarobí PTA závisí od rôznych faktorov. Po prvé výška platu je výsledkom kolektívnej zmluvy, ktorá bola dohodnutá medzi odborovou organizáciou farmácie a združením zamestnávateľov ADEX nemeckých lekární ADA alebo komunitou farmaceutických manažérov pre Severné Porýnie-TGL. V súčasnej dobe hrubý mesačný zárobok PTA sa pohybuje v rozpätí od 1 800 eur do 2 400 eur. Avšak, PTA môže mať aj vyšší plat, najmä, ak má dlhoročné odborné skúsenosti, je spôsobilý vykonávať kvalifikovane špecifické činnosti lekárne, rozšíril si vzdelanie v rámci odbornej prípravy.

PTA, ktorí sú zamestnaní vo verejnej správe alebo vo farmaceutickom priemysle zarábajú zvyčajne viac (vplyv má poloha lekárne) ako tí, ktorí pracujú v lekárni.

## Vzdelávanie

Takže, ak sa chce PTA vzdelávať, môže sa špecializovať v niekoľkých oblastiach, napríklad v poradenstve pacienta, ... Za týmto účelom je v ponuke široká škála certifikova-

## Mgr. Andrea Magdolenová

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



Lekáreň v Berlíne

Logo nemeckých lekární

ných školení v rámci Federation PTA (BVpta) a Inštitútu vzdelávania PTA (Wipta).

Okrem toho si môže prispôbiť PTA školenie ako základ pre následné štúdium, ktoré otvára prístup k ďalším profesijným oblastiam. Program „Lekáreň ekonóm“ je k dispozícii, napríklad vo Fachhochschule Schmalkalden v Durínsku. Programov je oveľa viac. Okrem tejto alternatívy, PTA vzdelávanie je tiež často využívané ako medzistupeň k lekárskej profesii, kde je podmienkou vysokoškolské vzdelanie v odbore farmácia na nemeckej univerzite alebo na inej vysokej škole s príslušným zameraním.

Stredoškolské vzdelanie získavajú farmaceutickí laboranti na odbornej škole. Počas štúdia absolvujú teoretickú a praktickú výučbu. Študenti, podobne ako aj u nás, vykonávajú počas štúdia odbornú stáž v lekárňach. Okrem toho absolvujú povinné dvojfázové školenie prvej pomoci. Štúdium PTA sa končí písomnou, ústnou a praktickou štátnou skúškou. Praktický výcvik uzatvára PTA druhou časťou štátnej skúšky ústne na tému „Pharmacy Practice“.

PTA je dôležitou a neoddeliteľnou súčasťou lekárenského tímu svojou špecifickou kvalifikáciou a zručnosťami. Ženy majú dominantné postavenie v tejto profesii, ich zastúpenie je viac ako 90-percentné.

V priebehu 5 rokov má farmaceutický laborant povinnosť získať v sústavnom vzdelávaní 100 kreditov, konkrétne 50 kreditov za nemerateľnú zložku, t. j. za prax, a 50 kreditov za merateľnú zložku, t. j. kredity za účasť na vzdelávacích akciách, AD testoch, publikačnú činnosť a iné. Väčšina zamestnávateľov svojich zamestnancov v sústavnom vzdelávaní podporuje, ale nájdu sa aj takí, ktorí považujú účasť na vzdelávacích podujatiach za súkromnú záležitosť zamestnanca.

## Musím si zobrat dovolenku a financovať všetko sám?

### Kde je pravda?

Požiadali sme **doc. PhDr. Zuzanu Slezákovú, PhD., MPH**, Sekcia zdravia, odbor zdravotníckeho vzdelávania, MZ SR, o objasnenie problematiky na čo má a na čo nemá nárok farmaceutický laborant od zamestnávateľa v sústavnom vzdelávaní.



### Má farmaceutický laborant (FL) nárok na pracovné voľno?

V zmysle § 140 ods.4 zákona č.311/2001 Z. z. zákonníka práce v znení neskorších predpisov (ďalej len zákonník práce) sa uvádza, že zamestnávateľ poskytne zamestnancovi, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie podľa osobitného predpisu, pracovné voľno **päť dní v priebehu kalendárneho roka na sústavné vzdelávanie a náhradu mzdy v sume jeho priemerného zárobku.**

Z uvedeného ustanovenia vyplýva, že farmaceutický laborant má nárok na pracovné voľno.

### Musí zamestnávateľ uvoľniť farmaceutického laboranta na vzdelávaciu akciu, ktorú si vyberie?

Uvoľňovanie na vzdelávaciu akciu, ktorú si vyberie sám farmaceutický laborant, závisí od toho či predmetnou vzdelávacou aktivitou sa obnovuje, prehľbuje alebo udržiava získaná odborná spôsobilosť na výkon pracovných činností, ktoré farmaceutický laborant vykonáva. Do úvahy na poskytnutie voľna zamestnávateľ berie súlad s politikou rozvoja ľudských zdrojov na pracovisku, zabezpečenie prevádzky pracoviska pre poskytovanie lekárenskej starostlivosti.

Podľa § 153 zákonníka práce zamestnávateľ sa stará o prehlbovanie kvalifikácie zamestnancov alebo o jej zvyšovanie.

Zamestnávateľ prerokuje so zástupcami zamestnancov opatrenia zamerané na starostlivosť o kvalifikáciu zamestnancov, jej prehlbovanie a zvyšovanie. Z toho vyplýva, že zamestnávateľ v spolupráci so zamestnancami si robí plán vzdelávacích potrieb svojich zamestnancov a určuje podľa plánu vzdelávacích aktivít kto, kedy a kam pôjde tak, aby nebolo ohrozené poskytovanie lekárenskej starostlivosti, pričom pri jeho zostavovaní rešpektuje požiadavky zamestnancov.

Ďalej konštatujeme, že zamestnávateľ by mal zamestnanca uvoľniť z práce, ak je vzdelávacia aktivita merateľnej zložky v súlade s plánom vzdelávacích potrieb zamestnávateľa a zároveň daná aktivita súvisí s pracovnou náplňou zamestnanca.

### Čo musí a čo môže zamestnávateľ financovať v sústavnom vzdelávaní svojho zamestnanca (cestovné, ubytovanie, stravovanie, účastnícky poplatok)?

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov sa môže financovať podľa § 39 a zákona 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracov-

níoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon o poskytovateľoch) z viacerých zdrojov.

Ide o finančné prostriedky:

- 1/ zamestnávateľov,
- 2/ z rozpočtov samosprávnych krajov alebo obcí,
- 3/ z rozpočtov zdravotných poisťovní,
- 4/ úhrad zdravotníckych pracovníkov, ktorí sú účastníkmi ďalšieho vzdelávania,
- 5/ zo štátneho rozpočtu,
- 6/ z nadácií a iných právnických osôb a fyzických osôb alebo iných zdrojov.

Ak je farmaceutický laborant zamestnaný v štátnej rozpočtovej organizácii alebo štátnej príspevkovej organizácii, tak táto si plánuje finančné prostriedky na ďalšie vzdelávanie vlastných zamestnancov na kalendárny rok priamo v rozpočte; tieto prostriedky sa použijú v súlade s plánom vzdelávania zamestnancov, ktorý si organizácia zostavuje, prípadne ak získa doplnkové zdroje financovania môže financovať aj z týchto zdrojov ďalšie vzdelávanie vrátane sústavného vzdelávania. Zamestnávateľ financuje vzdelávanie FL, ak mu uloží prehlbovanie a zvyšovanie kvalifikácie (napr. špecializačné štúdium) a náklady prevyšujú sumu 1700 eur (§ 155 zákonníka práce).

Tu musíme povedať, že povinnosť sústavne sa vzdelávať vyplýva aj zdravotníckemu pracovníkovi z § 80 ods.1 písm. b) zákona o poskytovateľoch. To znamená, že farmaceutický laborant využíva vzdelávacie aktivity v zmysle vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov napr. semináre na pracovisku, prednášky, publikačnú činnosť, výučbu žiakov v študijnom odbore farmaceutický laborant alebo technik pre zdravotnícke pomôcky, didaktické testy a pod., nemusí ísť len o vzdelávacie aktivity mimo pracoviska.

Do pozornosti dávame aj vyhlášku Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č.31/2006 Z. z. o výške úhrady zdravotníck-

keho pracovníka za ďalšie vzdelávanie, podľa ktorej platí farmaceutický laborant za jednu vzdelávaciu aktivitu absolvovanú v rámci sústavného vzdelávania, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie v pracovnoprávnom vzťahu 50 % z ekonomicky oprávnených nákladov na vzdelávaciu aktivitu, najviac však do 50 eur.

Financovanie sústavného vzdelávania zamestnávateľom závisí od stanovenia plánu vzdelávacích potrieb u svojich zamestnancov.

### Kto informuje zamestnávateľa ako si plní jeho zamestnanec povinnosti v sústavnom vzdelávaní?

Ako si plní zamestnanec povinnosť sústavného vzdelávania sa preukazuje hodnotením sústavného vzdelávania, ktorého výsledok hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckeho pracovníka zasiela komora príslušná na vedenie registra podľa zákona o poskytovateľoch (§ 62 ods. 2 až 12) hodnotenému zdravotníckemu pracovníkovi, jeho zamestnávateľovi a úradu pre dohľad písomne najneskôr do troch mesiacov od vykonania hodnotenia.

**Záver:**

zamestnávateľa informuje Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov.

### Je povinný farmaceutický laborant preukazovať získaný počet kreditov zamestnávateľovi (ak áno, v akých intervaloch a akým spôsobom)?

Počet získaných kreditov sa preukazuje v 5 ročnom hodnotiacom období od získania registrácie. Počet kreditov farmaceutický laborant preukazuje komore, ktorá vykonáva hodnotenie sústavného vzdelávania a nie zamestnávateľovi. Splnenie požadovaného počtu kreditov (hodnotenie „splnil“) zasiela

príslušná komora na vykonanie hodnotenia sústavného vzdelávania zamestnávateľovi. Táto povinnosť prináleží komore.

### Je nesplnenie požiadaviek v sústavnom vzdelávaní (100 kreditov za 5 rokov) dôvod pre zamestnávateľa na rozviazanie pracovného pomeru s farmaceutickým laborantom?

Farmaceutický laborant počas 5 ročného hodnotiaceho cyklu má získať 100 kreditov: 50 kreditov získava za samoštúdium a výkon odbornej zdravotníckej praxe a 50 kreditov za aktivity určené vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Nepredpokladáme, aby farmaceutický laborant nesplnil požiadavky na sústavné vzdelávanie, ak vykonáva povolanie a zamestnávateľ má stanovený plán vzdelávacích potrieb u svojich zamestnancov.

Je v záujme oboch strán, aby bola zabezpečená kvalitná a bezpečne poskytovaná lekárska starostlivosť.

Zároveň konštatujem, že zamestnávateľ nemôže nesplnenie sústavného vzdelávania v hodnotiacom období považovať za dôvod na rozviazanie pracovného pomeru s farmaceutickým laborantom.

### Je nesplnenie požiadaviek v sústavnom vzdelávaní (100 kreditov za 5 rokov) dôvod na vyradenie z registra SK MTP?

Pri nesplnení požadovaného počtu kreditov stavovská organizácia musí postupovať v súlade s § 42 ods. 8 a 9 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zмене a doplnení niektorých zákonov.

Ak farmaceutický laborant „nesplnil“ hodnotenie sústavného vzdelávania, tak mu komora v súlade so zákonom uloží rozhodnutím povinnosť, aby najneskôr do šiestich mesiacov odstránil zistené nedostatky a doplnil si chýbajúce kredity. V rozhodnutí o doplnení vedomostí sústavného vzdelávania komora príslušná na vedenie registra určí rozsah, spôsob a lehotu na doplnenie vedomostí sústavného vzdelávania. Ak farmaceutický laborant v lehote podľa zákona neodstráni zistené nedostatky, komora je oprávnená v zmysle § 82 ods. 4 zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti udeliť pokutu až do výšky 663 eur. Pokuty môže komora uložiť príslušnému farmaceutickému laborantovi, ktorý nesplnil podmienky sústavného vzdelávania aj opakovane.

*Záverom uvádzam, že komora nemá kompetenciu vyradiť farmaceutického laboranta z registra SK MTP pre nesplnenie požiadaviek sústavného vzdelávania.*

Ďakujem za rozhovor



# Kalciový sirup Generica

**Novinka!**

## KALCIOVÝ SIRUP, KTORÝ CHUTÍ

- ▶ s príjemnou vanilkovou príchuťou
- ▶ môže sa podávať s jedlom aj nalačno
- ▶ vhodný pre dospelých, mladistvých, deti od narodenia, taktiež tehotné a dojčiacie ženy

Pestrá, vyvážená strava a zdravý životný štýl sú dôležité faktory zdravia.

VÝŽIVOVÝ DOPLNOK

**GENERICA®**

[www.generica.sk](http://www.generica.sk)

**PRE CELÚ RODINU**





RNDr. Tatiana Magálová

Sekcia bezpečnosti liekov a klinického skúšania  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Antacidá sú lieky, ktorú sa používajú už dlhé roky a sú dobre známe laickej verejnosti. Účel ich použitia sa v priebehu rokov mierne zmenil. V nedávnej minulosti sa intenzívne používali na liečbu peptických vredov a refluxnej ezofagitídy. Dnes disponujeme oveľa efektívnejšími liekmi na liečbu uvedených ochorení, antacidá sa v týchto indikáciách používajú ako doplnková liečba.



V súčasnosti sa antacidá používajú hlavne na potlačenie akútneho príznakov a symptómov prekyslenia žalúdka, dyspepsie a pálenia záhy, ktoré môžu byť spôsobené diétnou chybou, nevhodným stravovacím režimom, stresom, alkoholom, nadmerným pitím kávy a pod.

Antacidá sú zásadité látky, ktoré znižujú žalúdočnú aciditu tým, že neutralizujú kyslý obsah žalúdka. Neznižujú celkovú produkciu kyseliny chlorovodíkovej, ktorá je produkovaná sliznicou žalúdka. Neutralizácia kyseliny chlorovodíkovej spôsobí zvýšenie pH žalúdka, čo vedie k inaktivácii žalúdočného enzýmu pepsínu a k poklesu jeho aktivity. Prostredníctvom uvoľňovania endogénnych prostaglandínov majú antacidá s obsahom hliníka cytoprotektívny účinok na žalúdočnú sliznicu.

# Antacidá

V súčasnosti používané voľnopredajné antacidá sú určené na krátkodobú symptomatickú liečbu gastrointestinálnych ťažkostí. Patria do skupiny nesystémových antacid, ktoré sa vstrebávajú zo zažívacieho traktu iba minimálne. Ako liečivo obsahujú najčastejšie zmes hydroxidu hlinitého a hydroxidu horečnatého alebo ich komplexné soli (pozri tab. 1). Kombináciou týchto liečiv sa znižuje riziko obstipačných účinkov hydroxidu hlinitého a laxatívnych účinkov hydroxidu horečnatého. Hydroxid hlinitý môže tvoriť nerozpustné soli s fosfátmi z potravy, ktoré sa vylučujú stolicou. Dlhodobé užívanie preto môže vyvolať hypofosfatémiu, poruchu metabolizmu vápnika a fosforu a môže zvyšovať riziko vzniku osteomalácie až osteoporózy.

Tab. 1. Niektoré zlúčeniny používané v súčasnosti ako liečivo v antacidách

algeldrát	hydroxid hlinitý v hydratovanej aktívnej forme.
hydrotalcit	zásaditý uhličitan horečnato-hlinitý v hydratovanej aktívnej forme

Antacidá účinkujú takmer okamžite, ale ich nevýhodou je krátkodobý účinok (1 až 3 hodiny). Nástup účinku hydroxidu horečnatého je veľmi rýchly, ale krátkodobý, hydroxid hlinitý viaže kyselinu chlorovodíkovú pomalšie, pričom sa vytvára rozpustný chlorid hlinitý, ktorý sa po vstrebaní rýchlo vylučuje obličkami, ako aj nerozpustné uhličitan, fosfáty alebo soli mastných kyselín, ktoré sa vylučujú stolicou. Vstrebávaný hliník sa vylučuje močom, preto u pacientov s poruchami renálnych funkcií hrozí riziko zvýšenia plazmatických hladín hliníka. Dlhodobé vystavovanie týchto pacientov vysokým dávkam antacid môže u nich zvyšovať riziko encefalopatie.

Z ďalších liečiv sa používa kyselina algínová, ktorá vytvára ochrannú vrstvu na sliznici žalúdka, ale neznižuje jeho celkovú aciditu a hydrouhličitan sodný, ktorý po prvotnom znížení acidity následne stimuluje zvýšenú produkciu kyseliny chlorovodíkovej a pri častom príjme vysokých dávok môže spôsobiť alkalózu. Hydrouhličitan sodný je známy verejnosti ako jedlá sóda alebo sóda bikarbóna a nie je registrovaný ako liek.

Súčasne s antacidami nie je vhodné podávať akýkoľvek iný liek, pretože jeho absorpcia môže byť účinkom antacid v rôznom rozsahu znížená. Interval medzi užitím antacida a iného lieku musí byť najmenej dve hodiny. Neodporúča sa zapíjať antacidá ovocnými šťavami, najmä z citrusov, ktoré majú kyslý charakter a účinok by neutralizovali.

Pri výdaji antacid je potrebné pacienta upozorniť na skutočnosť, že tieto lieky neliečia dané ochorenie a používajú sa iba krátkodobu na akútne zmiernenie gastrointestinálnych ťažkostí.

Zvyšovanie dávky alebo frekvencie užívania, ak príznaky v priebehu jedného-dvoch týždňov neustúpia nie je správne. Pacientovi treba odporučiť návštevu lekára, pretože pretrvávajúce ťažkosti môžu signalizovať ochorenie, ktoré je potrebné presne diagnostikovať a cielene liečiť.



PharmDr. Ivana Šupolová  
Stredná zdravotnícka škola, Trnava



# Dispenzačné minimum prípravku

## ArkoBIOTICS® Multivitamíny

**ArkoBIOTICS® Multivitamíny** od francúzskeho výrobcu ARKO-PHARMA sú prípravky určené pre deti (ArkoBIOTICS® Junior) a dospelých (ArkoBIOTICS® Adult). Ide o multivitaminové prípravky s obsahom baktérií mliečneho kvasenia balené ako samostatné pitné dávky.

**ArkoBIOTICS® Junior** (5 x 7 ml) je výživový doplnok s pomarančovou príchuťou. Je určený pre deti od 6 rokov. Obsahuje 11 vitamínov, 5 kmeňov baktérií mliečneho kvasenia, koncentrovanú šťavu z plodov aceroly a koncentrovanú šťavu z plodov rakytníka. Spektrum účinkov tohto prípravku dopĺňa obsah zinku. Vitamíny v produkte pomáhajú zlepšovať nasledujúce funkcie organizmu:

- vitamíny **A, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>, C a D** prispievajú k správnejmu fungovaniu imunitného systému,
- vitamíny **B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>5</sub>, B<sub>12</sub> a C** prispievajú k správnej lákovej premene,
- vitamín **B<sub>5</sub>** – prispieva k zdravej duševnej výkonnosti.

**Acerola** (*Malpighia glabra*, *Malpighiaceae*) je rastlina, ktorej plody sa vyznačujú vyšším obsahom vitamínu C ako citróny. Vďaka tomu má spolu s ďalšími vitamínmi prítomnými v prípravku význam ako prevencia pred vírusovými ochoreniami detí, keďže zlepšuje imunitné funkcie organizmu. Z ďalších vitamínov ide o vitamín A, D, B<sub>6</sub> a B<sub>12</sub>.

**Rakytník rešetliakový** (*Hippophae rhamnoides*, *Elaeagnaceae*) je tiež zdrojom vitamínu C, ale obsahuje tiež vitamín B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>9</sub>, vitamín D dôležitý najmä pre rast a vývoj kostí a antioxidantne účinný vitamín E. Vitamíny skupiny B zabezpečujú zdravý vývin nervovej sústavy. V prípravku prítomný vitamín A prispieva tiež k udržaniu zdravej pokožky a dobrého zraku. Živé jogurtové kultúry (*Bifidobacterium lactis*, *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus paracasei*, *Bacillus coagulans*) zlepšujú trávenie laktózy v prípade osôb, ktoré majú problémy s trávením laktózy. Sú vhodné pri problémoch ako plynatosť, nafukovanie a pocit plného žalúdka. Ich obsah je užitočný aj pri obnove črevnej flóry pri užívaní antibiotík. Úlohou vitamínov je tiež napomôcť k rýchlejšej rekonvalescencii detského organizmu po prekonanom ochorení.

**Dávkovanie:** 1 dávka pri raňajkách po dobu 5 dní za sebou každý mesiac.

### Návod na použitie:

1. Umiestnite zariadenie na otváranie na uzáver a pevne zatlačte smerom dole tak, aby ste počuli dvakrát kliknutie. Stlačenie uzáveru umožní otvorenie viečka a vysypanie obsahu z uzáveru do roztoku. Pri stlačení uzáveru môže dôjsť k miernemu úniku prášku.
2. Vyberte zariadenie na otváranie a dôkladne pretrepte.
3. Otvorte uzáver a vypite.

**Uchovávanie:** Kvôli obsahu baktérií mliečneho kvasenia sa prípravok musí uchovávať pri teplote do 25°C, mimo zdrojov tepla a priameho slnečného žiarenia. Tým sa zabezpečí ich účinnosť.

**ArkoBIOTICS® Adult** (7x10 ml) je určený pre deti od 12 rokov a pre dospelých. Obsahuje rovnaké vitamíny, baktérie mliečneho kvasenia a rastlinné výťažky ako prípravok určený pre deti, avšak vo vyšších dávkach.

**Dávkovanie:** 1 dávka pri raňajkách po dobu 7 dní za sebou každý mesiac

Porovnanie obsahu vitamínov v prípravku určenom pre deti a pre dospelých:

ArkoBIOTICS®	Adult	Junior
Vitamín C	80 mg	56 mg
Vitamín B <sub>3</sub>	16 mg	11,2 mg
Vitamín E	12 mg	8,4 mg
Vitamín B <sub>5</sub>	6 mg	4,2 mg
Vitamín B <sub>2</sub>	1,4 mg	0,98 mg
Vitamín B <sub>6</sub>	1,4 mg	0,98 mg
Vitamín B <sub>1</sub>	1,1 mg	0,77 mg
Vitamín A	800 µg	560 µg
Vitamín B <sub>8</sub>	50 µg	35 µg
Vitamín D <sub>3</sub>	5 µg	1,75 µg
Vitamín B <sub>12</sub>	2,5 µg	1,75 µg
Zinok (pidolát zinočnatý)	1,5 mg	1,1 mg

Zloženie týchto účinných látok umiestňuje produkt na popredné miesto medzi výživovými doplnkami. Spojenie kyslomliečnych baktérií so širokým spektrom dôležitých vitamínov dopĺňajú rastlinné výťažky, ktoré prispievajú k posilneniu účinku vitamínov. Prípravky je vhodné užívať nielen preventívne, ako bolo uvedené vyššie, ale aj v čase prepuknutia ochorenia, či v období po prekonaní infekčných ochorení.



### PharmDr. Vlasta Kákošová

klinický farmaceut  
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou  
Bratislava

Horúčka (lat. febris) je symptóm sprevádzajúci mnohé ochorenia. Horúčkovitým stavom a bolesťou už bola venovaná pozornosť v čísle 8/ 2013. Vo všeobecnosti možno horúčku považovať za obrannú reakciu, pri ktorej však môže dochádzať k významným zmenám v organizme.

Mierne zvyšuje imunitné reakcie, zvyšuje chemotaktickú, fagocytovú a baktericídnu aktivitu polymorfonukleárných leukocytov. Po určitú hodnotu stimuluje procesy tvorby protilátok. Popri tom spomaľuje rast mikróbov, rozmnožovanie vírusov (zvýšená tvorba interferónov). Zvýšená telesná teplota však spôsobuje zníženie množstva železa, zinku a meď v plazme. Vysoká horúčka má škodlivé účinky na organizmus, najmä pri jej dlhom pretrvávaní. Veľmi vysoká horúčka tlmi imunitné reakcie a môže vyvolať poruchy parenchymatóznych orgánov. Pri teplote presahujúcej 41°C ide o **hyperpyrexiiu**, ktorá sa na rozdiel od horúčky hodnotí ako stav závažný, s vysokým stupňom rizika najmä pre deti (môže dochádzať k veľkým stratám telesnej vody, kŕčom – febrilné kŕče u detí od 3 mesiacov do 5 rokov veku a k poruchám vedomia). Vysoká horúčka je nebezpečná aj u tehotných žien – má teratogénny vplyv.

#### Liečba horúčky:

Pri liečbe horúčky môžeme popri farmakoterapii použiť aj fyzikálne metódy ako sú zábalenie alebo sprchovanie. Nikdy ich neaplikujeme, ak má pacient negatívne prejavy vnímania takejto ochladzovacej procedúry. Pre dieťa alebo dospelého pacienta s horúčkou je potrebné zabezpečiť vždy dostatočný príjem tekutín a pokoj na lôžku. Bez primeranej hydratácie organizmu by boli snahy o zníženie teploty neúčinné a opakované podávanie antipyretík by bolo nebezpečné. U detí s horúčkou, ktoré zvracajú a neprijímajú tekutiny je spravidla nutná ich hospitalizácia.

# Racionálna farmakoterapia horúčky



#### Farmakoterapia analgetikami -antipyretikami

Na znižovanie teploty sa v praxi najčastejšie používajú liečivá s antipyretickým účinkom, ako sú paracetamol, ibuprofén a kyselina acetylsalicylová. V snahe dosiahnuť rýchlejší pokles horúčky sa niekedy odporúčalo podávať súčasne/striedavo paracetamol a ibuprofén.

V súčasnosti je takýto postup považovaný za neopodstatnený a rizikový a nemal by sa používať. Všeobecne, pri užívaní analgetík typu paracetamol, ibuprofén, kyselina acetylsalicylová u osôb konzumujúcich alkoholické nápoje denne treba upozorniť na vysoké riziko hepatotoxicity (zvýšená tvorba hepatotoxických metabolitov paracetamolu u chronických alkoholikov) a krvácania do gastrointestinálneho traktu.

**V kombinovaných prípravkoch**, určených k tlmeniu bolesti a na liečbu horúčky bývajú antipyretiká často kombinované s: kofeínom, kyselinou askorbovou, kodeínom, pseudoefedrínom, fenylefrínom a ďalšími látkami. Ich množstvo a obsah vždy treba zohľadniť z pohľadu ich potenciálnych rizík, obzvlášť u detí.

Príkladom sú obľúbené kombinované prípravky formou horúcich nápojov obsahujúcich paracetamol a fenylefrín (dekongestant z rady sympatomimetík). Deťom a mladistvým do 15 rokov ich nie je vhodné podávať. Zvýšená opatrnosť je nutná aj u pacientov, ktorí užívajú tricyklické antidepresíva alebo betablokátory, u pacientov s pečeno-  
vým alebo renálnym poškodením, hyperten-

ziou, hypertyreózou, hypertrofiou prostaty, astmou bronchiálnou, diabetom mellitus a srdcovým alebo cerebrovaskulárnym ochorením.

**Paracetamol** – má účinok antipyretický a analgetický. Blokuje účinok endogénnych pyrogénov na hypotalamické termoregulačné centrum a znižuje tvorbu prostaglandínov v CNS. Iba slabovo ovplyvňuje cyklooxygenázu v periférnych tkanivách, preto nemá antiflogistický účinok. Vyznačuje sa dobrou gastrointestinálnou znášanlivosťou, je vhodný v pediatrii aj u dospelých pacientov.

Neovplyvňuje glykémiu a je teda možné ho použiť aj u diabetikov. Pretože neovplyvňuje významne krvnú zrážavosť ani u pacientov užívajúcich perorálne antikoagulanty, je vhodný aj pre hemofilikov. Počas terapie perorálnymi antikoagulantami a pri súčasnom dlhodobom podávaní vyšších dávok paracetamolu, najmä v kombinácii s dextropropoxyfénom či kodeínom, je nutná kontrola protrombínového času. Nemá vplyv na hladinu kyseliny močovej a jej vylučovanie do moču. Je možné ho použiť všade tam, kde sú salicyláty kontraindikované.

U pacientov s astmou a intoleranciou kyseliny acetylsalicylovej a NSAID je liekom voľby.



Predstavujeme  
**NOVÝ**  
Panadol pre deti jahoda

NOVINKA

Panadol



**Rýchlejšia  
absorbcia**



**Nová  
dávkovacia  
striekačka**



**Nová  
nerozbitná  
fľaštička**



**Nová  
deťmi obľúbená  
príchut'**



## Nová forma Panadolu Baby na liečbu bolesti a horúčky

Účinnosť a bezpečnosť, ktorej môžete dôverovať ...

Teraz vylepšený tak, aby vyhovoval všetkým potrebám Vašich pacientov.

**NÁZOV:** PANADOL PRE DETI JAHODA 24 mg/ml **Zloženie:** Paracetamolium 120 mg v 5 ml **Lieková forma:** Perorálna suspenzia **Terapeutické indikácie:** Panadol pre deti jahoda 24 mg/ml je indikovaný na zniženie horúčky a bolesti sprevádzajúcej chrípku, infekčné ochorenia detského veku (napr. osýpky, ružienka, ovčie kiahne, šarlach, mumps) a na zniženie zvýšenej teploty po očkovaní. Panadol pre deti jahoda 24 mg/ml je tiež vhodný na tlmenie bolesti pri prerezávaní zubov a bolesti zubov. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Deťom vo veku 2-3 mesiace sa po očkovaní na symptomatickú úľavu podáva jednotlivá dávka 2,5 ml (120 mg/5 ml). Odstup medzi dávkami je najmenej 6 hodín. Jednotlivá dávka pre deti od 3 mesiacov do 12 rokov je 10 - 15 mg/kg. Celková denná dávka nesmie presiahnuť 60 mg/kg telesnej hmotnosti u detí do 6 rokov a 1500 mg u detí od 6 do 12 rokov s hmotnosťou 21 - 25 kg a 2 000 mg pri hmotnosti 26 - 40 kg. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na paracetamol alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, ťažká hepatálna insuficiencia a akútna hepatitída a ťažká hemolytická anémia. **Nežiaduce účinky:** Zriedkavo sa vyskytli hlásenia krvnej dyskrázie vrátane trombocytopenie a agranulocytózy. Najčastejšími nežiaducimi účinkami je žihľavka a zvýšenie pečeňových transamináz, ktoré sa vyskytujú u 0,01 % - 0,1 % liečených pacientov. **Špeciálne upozornenia na uchovávanie:** Uchovávajte v pôvodnom vnútornom obale pri teplote do 30 °C. Chráňte pred mrazom. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, GlaxoSmithKline Export Ltd., Brentford, TW8 9GS, Veľká Británia. **Registračné číslo:** 07/0261/92-C/S **Dátum prvej registrácie/ predĺženia registrácie:** 18.03.1992/bez časového obmedzenia **Dátum poslednej revízie textu:** Júl 2012. K dátumu 24. 7. 2012 došlo k zmene názvu PANADOL BABY na PANADOL PRE DETI JAHODA. Liek je voľno predajný a nie je hrađený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia.

## Riziká a nežiaduce účinky: riziko predávkovania, hepatotoxicita.

Pri dlhodobej terapii paracetamolom (vyše 10 dní) nemá denná dávka u dospelého pacienta prekročiť 2,5 g. Počas liečby sa nesmú piť alkoholické nápoje.

Hepatotoxické látky môžu zvyšovať možnosť kumulácie a predávkovania paracetamolom. Paracetamol zvyšuje hladinu kyseliny acetylsalicylovej v plazme. Induktory mikrozomálnych enzýmov, predovšetkým rifampicín a fenobarbital, môžu zvýšiť toxicitu paracetamolom tým, že pri jeho biotransformácii vzniká vyšší podiel toxického epoxidu.

Absorpcia paracetamolom sa môže urýchliť podaním metoklopramidu.

**Predávkovanie** už relatívne nízkymi dávkami paracetamolom môže mať za následok závažné poškodenie pečene a niekedy akútnu renálnu tubulárnu nekrozu. Bolesť v bruchu môže byť prvým príznakom poškodenia pečene a vzniká po 1 až 2 dňoch. Môže vzniknúť zlyhanie pečene, encefalopatia, kóma až smrť. Odporúča sa monitorovanie plazmatickej koncentrácie paracetamolom. Špecifické antidotum acetylcystein je nutné podať do 8–15 hodín po otrave. Priaznivé účinky sa však pozorovali aj pri neskoršom podaní. Nebezpečenstvo predávkovania je vyššie u pacientov s ochorením pečene.

**Liekové formy:** najbežnejšie sú tablety, kapsuly a šumivé tablety, sirupové formy a suspenzie sú vhodné predovšetkým pre dojčatá a malé deti, ktoré nedokážu prehĺtať tablety, **čapíky** sú indikované pri zažívacích ťažkostiach, nauzei a vracaní a pri nemožnosti perorálneho príjmu. **Infúzne** formy paracetamolom sú určené pre hospitalizovaných pacientov. **Gravidita:** FDA kategória B. Paracetamol je liekom prvej voľby, môže byť použitý v obvyklých terapeutických dávkach vo všetkých fázach tehotenstva a pri kojení.

**Ibuprofén** – účinok antipyretický prostredníctvom blokády syntézy prostaglandínov v CNS a tiež analgetický a antiflogistický účinok. V nižších dávkach pôsobí analgeticky, vo vyšších protizápalovo. Je odporúčaný deťom od 3 mesiacov veku, respektíve od 6 kg telesnej hmotnosti.

**Riziká a nežiaduce účinky:** krvácanie do GIT-u, je známa predispozícia u pacientov s vredovou chorobou žalúdka a dvanástnika, porušenou funkciou pečene a pacientov na antikoagulačnej liečbe. U detí, ktoré majú zníženú funkciu obličiek môže vyvolať akútnu intersticiálnu nefritídu.

**Liekové formy:** sirupové formy, čapíky, tablety a dražé.

**Kyselina acetylsalicylová** – účinok antipyretický, blokádou syntézy prostaglandínov v CNS, má tiež analgetický a antiflogistický účinok. V malých dávkach pôsobí antiagregačne, stredné dávky majú antipyretický účinok a vysoké dávky aj antiflogistický.

**Riziká a nežiaduce účinky:** gastrotoxicita, bronchokonstrikcia u predisponovaných pacientov (astmatici, alergici), riziko vzniku Reyeovho syndrómu u detí.

Keďže podávanie kyseliny acetylsalicylovej malým deťom s vírusovými infekciami (chrípka, ovčie kiahne) bolo spojené s rozvojom Reyeovho syndrómu je ako antipyretikum do veku 12 rokov kontraindikovaný.

Deti a dospievajúci nesmú kyselinu acetylsalicylovú užívať nielen v priebehu horúčkových ochorení, ale ani v období 6 týždňov po aplikácii vakcíny proti ovčím kiahňam.

**Liekové formy:** tablety, šumivé tablety.

**Metamizol** – derivát aminofenazónu, s antipyretickým, analgetickým a antiflogistickým účinkom. Po podaní vyšších dávok pôsobí aj spasmolyticky. Je indikovaný v prípade intolerancie alebo neúčinnosti ostatných antipyretik.

**Riziká a nežiaduce účinky:** útlm krvotvorby, pri dlhodobom podávaní riziko vzniku intersticiálnej nefritídy alebo zlyhania funkcie obličiek.

**Liekové formy:** tablety, injekcie.

## Kortikosteroidy

Pri liečbe hyperpyretického stavu je niekedy u hospitalizovaných pacientov potrebné k antipyretikám pridať kortikoidy – hydrokortizón, metylprednizolon.

Šlabikár  
liekovej  
termino-  
lógie

VI.



Asociácia  
dodávateľov  
liekov



## Dávkovanie

Rozdelenie lieku na množstvo látky/látok v jednotlivých dávkach a časový interval medzi dávkami nastavený tak, aby bola dosiahnutá optimálna účinnosť, bezpečnosť a pohodlnosť pre pacienta v rámci podania lieku z dôvodu účinnosti a bezpečnosti lieku je tiež nevyhnutné presne dodržiavať lekárom predpísané dávkovanie; dávkovanie lieku je často individuálne a závisí od charakteru a závažnosti daného ochorenia, celkového stavu a veku pacienta; špecifická úprava dávkovania sa aplikuje napr. pre deti, starších pacientov, pacientov s ochorením pečene a obličiek.

## DDD (denná definovaná dávka)

je štatistickou jednotkou. Jedna jednotka DDD vyjadruje množstvo liečiva, ktoré zodpovedá priemernej dennej terapeutickému dávke u pacienta s danou diagnózou. Svetová zdravotnícka organizácia určuje hodnoty DDD pre liečivá.

## Etická komisia farmaceutického priemyslu na Slovensku

je orgán, ktorý sa zaoberá etickými otázkami. Vykonáva dohľad a zabezpečuje presadzovanie Kódexu farmaceutického priemyslu na Slovensku a jeho správnu realizáciu a dodržiavanie.

## Etický kódex farmaceutického priemyslu na Slovensku

Súbor dohodovaných pravidiel podpísaných predstaviteľmi farmaceutických spoločností pôsobiacich na Slovensku pod gesciou ich orgánov. Má pôvod v odhodlaní asociácií zabezpečiť všeobecné prijatie a dodržiavanie vysokých štandardov pri marketingu produktov určených pre ľudí, ktorých výdaj je viazaný na lekárske predpisy.

## EMA European Medicines Agency – Európska agentúra pre liečivá

je decentralizovaný orgán Európskej únie so sídlom v Londýne. Jej hlavným poslaním je prispievať k ochrane a podpore zdravia verejnosti pomocou hodnotenia a kontroly liekov. Agentúra neustále sleduje bezpečnosť liekov prostredníctvom siete na dohľad nad liekmi.

na pokračovanie







# Vieme poskytnúť správne prvú pomoc?



**Veľa ľudských životov by bolo zachránených, keby sme boli na mnohé situácie pripravení a ovládali adekvátne základy prvej pomoci.**

Musíme si byť vedomí skutočnosti, že veľa ľudí, ktorí zomreli pri autonehodách, mohlo žiť, keby do piatich minút dostali zodpovedajúcu prvú pomoc. Ak postihnutý nedýcha a nie je mu do piatich minút poskytnuté umelé dýchanie, v tkanivách, najmä v mozgu bez prísunu kyslíka dochádza k nezvratným, ťažkým poškodeniam až k smrti.

Sme svedkami reálnych situácií neprimeraných reakcií svedkov nehôd a úrazov.

V mnohých prípadoch strach, stres a nevedomosť pripravujú postihnutých o prežitie do príchodu záchranej zdravotnej služby. O ich živote preto rozhoduje aj prvá pomoc svedkov poskytnutá na mieste nehody.

**Medzi najviac život ohrozujúce stavy patria:**

1. zastavenie dýchania a krvného obehu
2. veľké vonkajšie krvácanie
3. bezvedomie
4. šok

## Ako poskytnúť prvú pomoc?

1. Zhodnotte situáciu bez ohrozenia svojho zdravia.
2. Zistíte u postihnutého prítomnosť vedomia, dýchania, príznakov života a vonkajšieho krvácania.
3. Skontrolujte **vedomie a dýchanie**, ak postihnutý nereaguje, nedýcha, skontrolujte ústnu dutinu, uvoľníte mu dýchacie cesty zákonom hlavy: tlakom na čelo a zdvihnutím brady.
4. Zakričte o pomoc z okolia a zavolajte záchrannú zdravotnú službu na číslo **155** alebo **112**.
5. Zastavte veľké vonkajšie krvácanie okamžitým tlakom ruky priamo na ranu. Priložte tlakový obväz, hotový obväz alebo nerozvinuté ovínadlo a obviažte.
6. Začnite kardiopulmonálnu resuscitáciu: 30 stlačení v strede hrudnej kosti do hĺbky 5 cm s frekvenciou 100 za minútu a 2 vdychy: upchať nos prstami ľavej ruky a zároveň zakloniť hlavu tlakom na čelo a dvoma prstami pravej ruky zdvíhať dolnú čelist'. Po každom vdychnutí uvoľníť nos postihnutého. Pokračovať v oživovaní **30 stlačení hrudníka a 2 vdychy**.
7. Pri zachovaní dýchania, krvného obehu a bez vážnejších poranení, uložte postihnutého pri bezvedomí do **stabilizovanej polohy** na boku.

## 1. Kontrola životných funkcií a prítomnosti vonkajšieho krvácania

Životnými funkciami sú: **vedomie, dýchanie, krvný obeh**.



Výšetrenie životných funkcií v trvaní maximálne 30 sekúnd prebieha za použitia svojich zmyslov: zraku, sluchu a hmatu.

**PhDr. Margita Rybánska**

stredoškolská pedagogička  
SZŠ, J. Braneckého 4, Trenčín

Kontrola vedomia postihnutého spočíva v jeho oslovení:

„**Čo sa Vám stalo?**“, v jemnom zatrasení a vvolaní bolestivého podnetu napr. uštipnutím na predlaktí. Ak nereaguje ani na jeden z týchto podnetov, svedčí stav o bezvedomí. V bezvedomí môže byť u postihnutého prítomné dýchanie a krvný obeh.

**Kontrola dýchania a krvného obehu** sa realizuje naklonením nad postihnutého. Podľa metódy trias - vidím, cítim, počujem, zisťujeme: dvíhavé pohyby hrudníka, cítíme a počujeme na líci prúd vydychovaného vzduchu z nosa a úst postihnutého.

**Postup:**

Zakloniť hlavu – zdvihnutím brady, zatlačením na čelo a zistiť, či dýcha:

- pocitom (sluchom, priložením líca),
- pohľadom (dýchacie pohyby na hrudníku),
- hmatom (na hrudníku).

Ak je postihnutý v bezvedomí a nemá prítomné známky dychovej aktivity, považujeme aj krvný obeh za neprítomný.

**Neprítomnosť krvného obehu** sa v súčasnosti vyšetruje iba sledovaním nepriamych známk: cyanotické sfarbenie kože a slizníc na okrajových častiach tela – pery, prsty, ušné lalôčky a postihnutý nereaguje prehltnutím, pohybom. Prítomnosť krvného obehu zisťovaním pulzu nie je laikom odporúčané.

## 2. Privolanie odbornej pomoci

Po zistení neprítomnosti životných funkcií privoláme odbornú zdravotnú pomoc. Zdravotná záchranná služba má číslo **155**, polícia **158** a hasiči **150**. Spoločný dispečing integrovaného záchranného systému má telefónne číslo **112**. Telefonujúci musí operátorovi poskytnúť informácie:

- meno volajúceho,
- priezvisko, meno a bydlisko postihnutého,
- číslo domu, číslo vchodu a bytu,
- v prípade nehody miesto nehody a orientačné body okolia,
- druh nehody – autonehoda, požiar,
- počet účastníkov nehody a druh zranení,
- iné osobitné údaje,
- čakať na dotaz operátora.

Telefonické spojenie ukončuje operátor zdravotnej záchranej služby, nikdy nie volajúci!

## DIAGNOSTIKA



MUDr. Jarmila Hornová

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava

# Doj- če- nie

Výživa na začiatku života, zvlášť počas prvých mesiacov, má veľký vplyv na rozvoj a zdravie jedinca. Poskytnúť dieťaťu správnu výživu je v našich silách.

Materské mlieko je svojim zložením a vlastnosťami jedinečné pre výživu dieťaťa, hovoríme o prirodzenej výžive. Materské mlieko považujeme za najoptimálnejšiu potravu pre dojča. Má pozitívny vplyv na fyziologický, imunologický a psychologický vývoj jedinca. Laktácia (tvorba mlieka) a dojčenie je fyziologickou funkciou zdravej ženy. Je to forma matkinho sociálneho správania sa.

### Materské mlieko má mnoho významov:

#### 1 Nutričný význam:

Zloženie materského mlieka sa mení, pričom zodpovedá nárokom a potrebám novorodenca a neskôr dojčaťa. Posledné dni gravidity a prvých 5-6 dní po pôrode sa tvorí kolostrum. Neskôr prechodné mlieko a po 14 dňoch od pôrodu sa tvorí zrelé materské mlieko. Kolostrum obsahuje viac bielkovín, vitamínov a solí, menej tukov a cukrov ako zrelé mlieko. Zrelé mlieko je síce redšie ako kolostrum, ale je dostatočne výživné. Obsahuje viac tukov a cukrov, menej bielkovín ako kolostrum. Zloženie mlieka sa mení aj v priebehu dňa a aj jedného dojčenia.

Materské mlieko je najľahšie stráviteľné pre dieťa, najmenej zaťažuje tráviaci trakt a imunitný systém dieťaťa.

#### 2 Fyziologický význam:

súvisí so zmenami zloženia materského mlieka podľa meniacich sa potrieb a veku dieťaťa (zmeny od kolostra cez prechodné na zrelé mlieko). Materské mlieko má primeranú teplotu a sterilitu, je vždy čerstvé a ľahko dostupné.

#### 3 Imunologický význam:

materské mlieko obsahuje mnoho faktorov nešpecifickej, ale i špecifickej imunity, napr. imunoglobulíny, makrofágy, lysozým, transferín, laktoferín, ceruloplazmín, bifidogénne faktory, interferón.

#### 4 Psychologický význam:

vzťah medzi matkou a dieťaťom vznikajúci počas dojčenia má význam pre neskoršiu citovú stabilitu dieťaťa. Dieťa má pocit bezpečia a lásky, cíti matkin tlkot srdca, vníma kontakt cez kožu, počuje jej hlas.

#### 5 Ekonomický a ekologický význam:

dojčením matka ovplyvňuje zdravie svojho dieťaťa. Dojčené deti bývajú menej často choré v porovnaní s nedojčenými.

Dojčenie má ochranný význam pre matku – pri včasnom dojčení po pôrode sa zvyšuje hladina oxytocínu, čo znižuje intenzitu krvácania po pôrode a vedie k rýchlejšiemu stiahnutiu maternice. Dojčiace ženy majú nižšie riziko karcinómu ovária, karcinómu prsníka v premenopauze a osteoporózy v klimaktériu.

### Kľúčové slová a fakty:

Organizácie ako SZO a ESPHGAN odporúčajú výlučne dojčiť minimálne do 4. mesiaca, optimálne do 6. mesiacov života.

Pri dojčení neobmedzujeme dieťa v množstve vypitého mlieka.

V 6.-8. týždni laktácie sa môže prejavíť prechodný nedostatok mlieka, tzv. laktačná kríza, pri ktorej bývajú dojčatá odstavované. Táto kríza sa dá prekonať častejším prikladaním dieťaťa. Produkcia mlieka sa v priebehu niekoľkých dní zvykne upraviť, pri dobrom prijímaní tekutín matkou. Dávky vypitého mlieka sú cca 150-180 ml/kg/deň, maximálne 1 liter mlieka denne.

Ak je potrebné doplniť tekutiny, čaj alebo prevarenú vodu – podávame ich lyžičkou.



## Laktačná kríza?



**MoreMilkplus kapsuly** viac materského mlieka 100% rastlinný výrobok

Kapsuly sa odporúčajú začať užívať vtedy, ak sa po pôrode nezačne tvoriť dostatok mliečka alebo ak klesne tvorba mliečka z dôvodu choroby, stresu, únavy alebo iných príčin. Rastlinný koncentrát obsiahnutý v kapsliach

zvyšuje tvorbu materského mlieka tým, že stimuluje mliečne žľazy. Kapsuly sa môžu začať užívať kedykoľvek po pôrode. Ich účinok sa zvyčajne dostaví behom 24-48 hodín.

Kapsuly z rastlinnej vlákniny obsahujúce tekutý koncentrát zo 4 liečivých bylín:

SENOVKA GRÉČKA (semeno):

BENEDIKT LEKÁRSKY (list):



Rastliny podporujúce tvorbu mlieka stimulovaním činnosti mliečnych žliaz.

PŔHLAVA DVOJDOMÁ (list):

FENIKEL (plod):



Rastlina má vysoký obsah vitamínu C a prízniivo pôsobí na regeneráciu ženského organizmu.

Blahodarne pôsobí na trávenie a tvorbu mlieka.

Značka **Motherlove®** je určená najmä tehotným ženám a bábätkám. Prípravky z liečivých rastlín svojim určením pokrývajú obdobia pred a po pôrodnej starostlivosti o matku a dieťa. Zoznam výrobkov:

- Olej na rastúce bruško • Balzam na rastúce bruško • Olej na masírovanie hrádze a dieťaťka
- Emulzia na regeneráciu hrádze • Balzam na zlatú žilu • Balzam na bradavky • Balzam na zapareniny



Objednávajte cez:  
PHOENIX Z.z.,  
Unipharma, a.s alebo  
priamo od distribútora  
EuroVital, s.r.o., [www.motherlove.eu](http://www.motherlove.eu)  
0904 590 001



PharmDr. Ivana Šupolová

Stredná zdravotnícka škola, Trnava

**Materské mlieko je najdôležitejším zdrojom mnohých dôležitých živín. V nasledujúcom článku sa zameriam najmä na jeho imunologickú zložku.**

Z tohto hľadiska obsahuje materské mlieko mnohé imunoglobulíny ako zložky špecifickej imunity, z nich je najviac zastúpený sekretový IgA (sIgA). sIgA dosahuje najvyššiu koncentráciu v kolostre. V tráviacom trakte novorodenca neutralizuje sIgA infekčné mikroorganizmy a potenciálne alergény tak dlho, kým sa nevyvinie plne funkčný slizničný imunitný systém dojčťa.

Materské mlieko ďalej obsahuje **zložky komplementu** a tiež dôležitý **proteín CD59 (protektín)**, ktorý sa zabuduje do bunkovej membrány a chráni ju tak voči účinkom komplementu. Komplement je zložený z asi 30 sérových a membránových proteínov, ktorých funkciami je opsonizácia (väzba protilátky na mikroorganizmus a antigénnu časticu), chemotaxia a osmotická lýza mikroorganizmov.

# Dojčenie

Niektoré zložky komplementu aktivujú B-lymfocyty. Proteín CD59 blokuje záverečnú, lytickú fázu aktivácie komplementu tak, že bráni vytvoreniu lytického póru do bunkovej membrány.

Týmto pórom by unikali cytoplazmatické súčasti, porušila by sa osmotická rovnováha a dochádzalo by k rozpadu bunky. Proteín CD59 takto chráni vlastné bunky organizmu pred účinkom komplementu.

Ďalšími zložkami materského mlieka sú antibakteriálne účinný **lyzozým**, železo viažuci **laktoferín**, **cytokíny**, **interferóny**, **makrofágy**, **neutrofilny**, **T-lymfocyty**, **B-lymfocyty** a **NK bunky (natural killers – prirodzení zabijáci)**, ktoré rozoznávajú nádorové bunky a niektoré vírusmi infikované bunky. **NK bunky** sú aktivované interferónmi  $\alpha$ ,  $\beta$ , ktoré produkujú bunky po napadnutí vírusom.

**Laktoferín** je glykoproteín, ktorý okrem iných funkcií v organizme z imunologického hľadiska aktivuje a reguluje imunitný systém tým, že podporuje dozrievanie T a B lymfocytov a aktivuje NK bunky. Tým, že laktoferín viaže železo, bráni tak rastu tých patogénov, ktoré potrebujú tento minerál pre svoju rast (napr. *Candida*, *E. coli*). Lyzozým spôsobuje rozpad (lýzu) oslabenej bakteriovej bunky.

Z tohto prehľadu je zrejmý imunologický význam dojčenia, ktoré nenahradí žiadna náhradná mliečna formula. No samotné dojčenie má aj psychologický význam. Podporuje a upevňuje sa tak puto medzi novorodencom a matkou. Dieťa cíti bezpečie a lásku v náručí matky. Dojčenie nie je teda len

o pití mlieka, ale aj o vytváraní väzby dojčného dieťaťa k matke. Dieťa si pri satí na prsníku reguluje dýchanie, srdcovú činnosť, telesnú teplotu, znižuje hladinu stresových hormónov, prežívanie bolesti, rozvíja mozog.

Dojčenie sa však najmä u prvoroďčiek často stretáva s problémami, ktoré vedú zaskočiť. Asi jednou z prvých otázok je, čo podporuje tvorbu mlieka. Základom pre dobrú tvorbu mlieka je dobré prisatie, pretože vtedy bábätko získava maximálne množstvo mlieka, ďalej stláčanie prsníka a nakoniec sú to podporné prostriedky. Z homeopatií ide o výťažok z rastliny **ricín obyčajný** z čeľade **Euphorbiaceae**, na podporu laktácie sa používajú nízke riedenia podľa Hahnemanna (5CH). Vyššie riedenia (30CH) majú opačný účinok, používajú sa na zastavenie laktácie. Ďalej sa používajú rastlinné drogy s podporným účinkom na tvorbu mlieka, z ktorých sa pripravuje výluh v čase potreby. Ide o nasledujúce rastlinné časti: **vňať jastrabiny lekárskej** (*Galegae herba*), **vňať medovky lekárskej** (*Melissae herba*), **plod rascce lúčnej** (*Carvi fructus*), **plod anízu obyčajného** (*Anisi vulgaris fructus*), **plod feniklu obyčajného** (*Foeniculi fructus*), **rumančekový kvet** (*Chamomillae vulgaris flos*), **žihľavovú vňať** (*Urticae herba*).

## Jastrabina lekárska

(*Galega officinalis*, Fabaceae) sa používa ako antidiabetikum, ale tiež má ako jedna z mála liečivých rastlín pozitívny vplyv na vylučovanie materského mlieka pri dojčení.



Ďalšie liečivé rastliny používané na podporu dojčenia:

**Senovka grécka** (*Trigonella foenum-graecum*, Fabaceae) – používajú sa semená. Zápach semien je nepríjemný, chuť horkastá.

**Benedikt lekárske** (*Cnicus benedictus*, Asteraceae) – okrem využitia pri podpore tvorby materského mlieka sa táto rastlina používa najmä na podporu trávenia.

V uvedenom prehľade som sa snažila stručne objasniť význam a dôležitosť dojčenia, najmä z imunologického hľadiska, ktoré je pre dieťa nepostrádateľné. Z hľadiska praxe farmaceutického laboranta som sa zamerala na prípravky a rastlinné drogy, ktoré môžu byť nápomocné v prekonaní prvotných problémov s dojčením.

## Kľúčové slová:

**Kolostrum** – tekutina, ktorú produkujú mliečne žľazy pred pôrodom a prvé dni po pôrode, je bohaté najmä na zastúpenie sIgA.

**Imunoglobulíny** – látky bielkovinovej povahy (glykoproteíny) zabezpečujúce špecifickú imunitu organizmu.

## VÝŽIVA



Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.

Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia FCHPT STU Bratislava

Základom výživy detí počas prvého roku života je materské mlieko, ktoré zaisťuje dieťaťu zdravotné (nižší výskyt a intenzitu hnačkovitých ochorení, infekcií dolných dýchacích ciest, infekcií močových ciest, zápalov stredného ucha, bakteriálnych meningitíd, nekrotizujúcich enterokolitíd), imunologické, výživové, vývojové, psychologické výhody.

Kontraindikáciou kojenja zo strany dieťaťa sú ochorenia ako galaktozémia, fenylketonúria; zo strany matky – aktívna forma tuberkulózy, hepatitída, infekcia vírusom HIV, návykové látky, lieky (cytostatiká, antimetabolity, lítium, ...). Bežné infekčné horúčkovité ochorenia kontraindikáciami nie sú.

Materské mlieko má nižšiu celkovú koncentráciu **bielkovín** (8-11 g/l) ako kravské mlieko (35 g/l). Jeho hlavnou bielkovinou je  $\alpha$ -laktalbumín, ktorý je ľahko stráviteľný na rozdiel od kazeínu prevládajúcom v kravskom mlieku. Ďalšou významnou bielkovinou je laktoferín (najvyššia koncentrácia je v kolostre), z aminokyselín je vyššie zastúpenie cysteínu a taurínu, nižšie zastúpenie majú tyrozín a fenylalanín. Materské mlieko obsahuje ďalej bielkoviny podieľajúce sa na regulácii imunitných funkcií a protiinfekčnej ochrane (IgA, lyzozým,  $\alpha_1$ -antitrypsín), tiež nukleové kyseliny nukleotidy, enzýmy.



# Dojčenie

Zastúpenie a zloženie **tukov** je premenlivé, výrazný vplyv má strava matky. Hlavný podiel tvoria triacylglyceroly. V porovnaní s kravským mliekom materské mlieko takmer neobsahuje mastné kyseliny s krátkym reťazcom (4-10C), naopak obsahuje viac esenciálnych mastných kyselín, cholesterolu, prostaglandínov PGE2 a PGF2- $\alpha$ .

Polynenasýtené mastné kyseliny sú dôležitými štruktúrnymi lipidmi mozgu človeka a predpokladá sa ich dôležitá úloha pre proliferáciu mozgových buniek a myelinizáciu.

**Sacharidy** tvoria okolo 40 % celkovej energie materského mlieka. Materské mlieko obsahuje hlavne laktózu a v menšom množstve oligosacharidy, ktoré majú funkciu prebiotík.

Koncentrácia **minerálnych látok** (napr. Fe, Ca, Zn, Mg, I) je v materskom mlieku nižšia než v kravskom, čím je aj nižšia osmotická záťaž nezrelých obličiek kojenca a lepšie sa z materského mlieka vstrebávajú.

Koncentrácia **vitamínov** rozpustných vo vode závisí od príjmu matkou. Obsah vitamínu K v materskom mlieku je nedostatočný, jeho vnútorná syntéza novorodencami ešte nie je plne rozvinutá a preto sa podáva plošne všetkým novorodencom po pôrode v dávke 1 mg ako prevencia hemoragickej choroby. Taktiež sa podáva vitamín D. Ak sú detičky živé umelou výživou, nie je potrebné dodatočne podávať ani jeden z týchto vitamínov.

Kontrola dostatočnej výživy kojením závisí od prospievania dieťaťa, ktoré by denne malo pomôcť 6-8 plienok. Na udržiavaní laktácie sa podieľa správna technika kojenja, bez obmedzovania dĺžky a frekvencie a celkovým pokojom matky. Dbá sa o jej odpočinok, stravu a pitný režim.

### Vplyv výživy kojacej ženy

Nakoľko laktácia je energeticky náročná, matka si vytvára zásoby tukového tkaniva (okolo 4 kg) počas tehotenstva. Energetický nárok 1 mililitra materského mlieka predstavuje 2,9 kJ, čo pri produkcii 600-850 ml a 80-90 % účinnosti konverzie predstavuje potrebu 2,2-3,1 MJ. Na základe týchto zistení boli odhadnuté odporúčané denné dávky bielkovín na 56-65 g. Nadbytočný príjem bielkovín je spájaný so súčasným nadbytočným príjmom nasatovaných tukov, zvýšeným rizikom rakoviny hrubého čreva, prsníka a demineralizácie kostí matiek.

Aktuálna strava matky ovplyvňuje zastúpenie niektorých živín v materskom mlieku (napr. vitamíny B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>, C; jód, selén).

Naopak koncentrácia Fe, Zn, Ca a Cu a kyseliny listovej, vitamínu D nie sú ovplyvnené stravou matky. Ich dobré zastúpenie v strave chráni ženu samotnú.

### Kľúčové slová:

**Dokrm** – podávanie mliečnej výživy k materskému mlieku.  
**Príkrm** – podávanie nemliečnej výživy k materskému mlieku.

**MUDr. Jarmila Hornová**

Odborný garant – diagnostika

**1. Prirodzená výživa dieťaťa je:**

- a) výživa materským mliekom,
- b) prípravkami dojčenskej výživy,
- c) oboje je správne.

**2. Zloženie materského mlieka sa s vekom dieťaťa:**

- a) mení,
- b) nemení.

**3. V materskom mlieku najviac bielkovín obsahuje:**

- a) kolostrum,
- b) prechodné mlieko,
- c) zrelé mlieko.

**4. Organizácie ako SZO a ESPGHAN odporúčajú dieťa optimálne výlučne dojčiť do:**

- a) 4. mesiacov,
- b) 6. mesiacov,
- c) 12. mesiacov.

**5. Laktačná kríza – prechodný nedostatok materského mlieka býva:**

- a) v 6.-8. týždni laktácie,
- b) v 3. mesiaci laktácie,
- c) nebýva.

**6. Dávky vypitého mlieka u dojčaťa sú:**

- a) 150 – 180 ml/kg/deň, max. 1 liter,
- b) 80 ml/kg/deň,
- c) 220 ml/kg/deň.

**PharmDr. Ivana Šupolová**

Odborný garant – farmakoterapia

**7. Ktorý z imunoglobulínov sa najviac vyskytuje v kolostre:**

- a) IgG,
- b) IgE,
- c) sIgA.

**8. Proteín CD 59, ktorý sa tiež nachádza v materskom mlieku:**

- a) chráni vlastné bunky organizmu pred účinkom komplementu,
- b) podporuje aktiváciu komplementu,
- c) nesúvisí s činnosťou komplementu.

**9. Na podporu tvorby materského mlieka sa používa výťažok z ricínu obyčajného v homeopatickom riedení:**

- a) 30 CH,
- b) 5 CH,
- c) 15 CH.

**10. Na zastavenie laktácie sa používa ricín obyčajný v riedení:**

- a) 30 CH,
- b) 5 CH,
- c) 15 CH.

**11. Jastrabina lekárska podporuje laktáciu, ako droga sa používa:**

- a) kvet,
- b) list,
- c) vňať.

**12. Galega officinalis je:**

- a) medovka lekárska,
- b) jastrabina lekárska,
- c) žihľava dvojdomá.

**13. Senovka grécka používaná na podporu laktácie sa ako droga využíva:**

- a) semeno,
- b) vňať,
- c) kvet.

**DOJČENIE****Ohodnotenie testu**

riešiteľa autodidaktického testu:

- 0 % - 59, 999 % úspešnosť riešenia
- 60 % - 79, 999 % úspešnosť riešenia
- 80 % - 100, 00 % úspešnosť riešenia

**14. Cnicus benedictus patrí do čeľade:**

- a) Fabaceae,
- b) Rosaceae,
- c) Asteraceae.

**15. Ktorá zložka materského mlieka je schopná transportovať železo v organizme:**

- a) komplement,
- b) lyzozým,
- c) laktoferín.

**16. Kolostrum je:**

- a) to isté ako materské mlieko,
- b) tekutina, ktorú tvoria mliečne žľazy pred pôrodom a prvé dni po pôrode,
- c) tekutina bez významnej funkcie pre organizmus novorodenca a bronchospazmu.

**Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.**

Odborný garant – výživa

**17. V porovnaní s kravským mliekom obsahuje materské mlieko menej:**

- a) cholesterolu a esenciálnych mastných kyselín,
- b) imunoregulačných bielkovín,
- c) minerálnych látok.

**18. Ako často a dlho by mala matka koiť?**

- a) tak často a dlho, ako si dieťa žiada,

- b) najviac 5x denne, bez obmedzenia dĺžky.

**19. Na kvalitu laktácie nemá zásadný vplyv:**

- a) strava a pitný režim matky,
- b) teplota prostredia počas dojčenia,
- c) pokoj a dostatočný odpočinok matky.

Registračné číslo: **01/2014**

Zdravotnícka organizácia:

**SK MTP**

Odpovede zasielajte

do **5. marca 2014** na e-mail:[farmaceutickylaborant@gmail.com](mailto:farmaceutickylaborant@gmail.com)**NAPIŠTE**

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

# Baktérie mliečného kvasenia a ich význam pre zdravie človeka



Ing. Katarína Fatrcová  
-Šramková, PhD.

Katedra výživy ľudí FAPZ SPU v Nitre

Počiatky výskumu fyziológie črevnej mikroflóry a jej významu v potravinárstve a imunológii siahajú do roku 1885. Na možnosť probiotickej liečby prvý upozornil I. I. Mečnikov (Stibůrek et al., 2008). Mečnikov sledoval bulharských roľníkov, ktorí konzumovali veľké množstvo kyslého mlieka a dožívali sa vysokého veku. Z kyslého mlieka izoloval baktérie, ktoré nazval bulharské bacily (*Lactobacillus bulgaricus*), neskôr premenované na *Lactobacillus delbrueckii* subsp. *bulgaricus*. Je to jeden z mikroorganizmov, ktorý sa v súčasnosti bežne využíva pri fermentácii mlieka a výrobe jogurtov. Výskumy priniesli aj objav mnohých ďalších baktérií napr. druhu *Lactobacillus acidophilus*, ktorý má podobný prospešný účinok.

**Už od narodenia prichádza človek do kontaktu s mikroorganizmami.**

Tie sa stávajú normálnou mikrobiálnou flórou dieťaťa, ktorá sa formuje už pri dojčení. Je sprevádzaná šírením predovšetkým zástupcov rodov *Bifidobacterium* a *Lactobacillus* (Kalliomäki et al., 2001). V roku 1905 Tissier upozornil na význam bifidobaktérií a ich prechod do detskej črevnej mikroflóry prostredníctvom dojčenia (Stibůrek et al., 2008). V ďalších rokoch života ovplyvňuje skladbu črevnej mikroflóry okrem iných faktorov aj skladba prijímanej potravy. Čím je človek starší, tým je viac ohrozený patologickými procesmi v gastrointestinálnej sústave (Lukáš, 2008).

**Bifidobaktérie a laktobacily sú probiotické baktérie.**

FAO a SZO definujú probiotiká ako živé mikroorganizmy, ktoré majú pri podávaní v dostatočnom množstve preukázateľne pozitívny efekt na hostiteľa (príjemcu). Bifidobaktérie boli izolované v roku 1900 z fekálií zdravých detí. Patria do rodu *Bifidobacterium*, triedy *Actinobacteria* a radu *Bifidobacteriales*. Sú to sacharolytické mikroorganizmy, ktoré sú súčasťou fyziologickej mikroflóry. Okrem iného produkujú kyselinu mliečnu, preto sa nazývajú baktériami mliečného kvasenia. Rod *Bifidobacterium* zahŕňa 30 druhov.

K najznámejším probiotickým kmeňom patrí *Bifidobacterium animalis*, ssp. *lactis* BB-12 (Kuchta et al., 2006).

**Z laktobacilov majú pozitívne účinky na zdravie predovšetkým druhu *Lactobacillus acidophilus*, *L. bulgaricus* a *L. casei*.**

Vhodne pôsobiacich kvasných procesov sa zúčastňujú aj niektoré druhy enterokokov. V mikroflóre hrubého čreva môžeme nájsť už viac ako 400 druhov baktérií (Saarela et al., 2002).

Clemente et al. (2012) charakterizujú benefit probiotík v zmysle významných ochranných mechanizmov pred potenciálne patogénnymi mikroorganizmami, ktoré sú založené na tom, že probiotické mikroorganizmy: súťažia o miesto na sliznici čreva, ovplyvňujú črevnú bariéru a črevnú peristaltiku, súťažia o výživu, ovplyvňujú črevnú i celkovú imunitu, vytvárajú antimikrobiálne látky, znižujú pH. Pozitívne pôsobiace probiotické baktérie okysľujú obsah čriev, blokujú rozvoj a kolonizáciu patogénnych a nepriaznivo pôsobiacich mikroorganizmov, blokujú premenu dusičnanov a vytvárajú niektoré vitamíny skupiny B a vitamín K (Saarela et al., 2002).

**Z hľadiska praktického využitia majú probiotiká obzvlášť veľký význam, keďže majú lokálne ako aj systémové biomedicínske účinky.**

Z najvýznamnejších možno uviesť napr. inhibičný účinok voči patogénnym mikroorganizmom, optimalizačný účinok na tráviace procesy, proticholesterolový účinok, antitumorový účinok a imunostimulačný efekt (Bomba et al., 1997).

Predpokladá sa schopnosť probiotických baktérií stimulovať vrodenu alebo získanú imunitu, aktivovať fagocyty. Inhibícia patogénnych mikroorganizmov prostredníctvom probiotických baktérií predstavuje kľúčovú prvotníovú ochranu proti infekcii (Kliment, 2008).

Bekaert et al. (1996) za najčastejšie príčiny a faktory, ktoré môžu viesť k poklesu účinnosti probiotických mikroorganizmov, pokladajú:

Existenciu mikroorganizmov potvrdil prvý mikroskop, ktorý bol zostrojený v 90.-tych rokoch 16. storočia.

S jeho príchodom začala éra rozvoja systematickej mikrobiológie, do ktorej sa zapísal predovšetkým L. Pasteur. Ako prvý opísal vedecky mikrobiálny pôvod ochorení a identifikoval rod *Lactobacillus*.

nízkou schopnosťou prežitia produkčného kmeňa a jeho nestabilitu, použitie nešpecifického kmeňa vo vzťahu k hostiteľovi, nízkou dávkou a frekvenciou podávania probiotika, interakcie

s niektorými liekmi, zdravotný a nutričný stav hostiteľa, vplyv stresu, genetické a druhové odlišnosti, vek. Probiotiká sú najúčinnnejšie, ak sa aplikujú v období formovania mikroflóry alebo v prípadoch, keď je jej stabilita narušená (napr. pri podávaní antibiotík) (Stavric-Kornegay, 1995).



**Probiotiká môžu pôsobiť pozitívne na ľudí v rôznom veku a stave, využitie ich priaznivých účinkov nachádza uplatnenie v oblasti gynekológie, chirurgie, alergológie, obezitológie atď.**



**Kľúčové slová a fakty:**

Bifidobaktérie, laktobacily, probiotiká, prospešné účinky pre zdravie. Probiotiká sú živé mikroorganizmy, ktoré majú preukázateľne pozitívny efekt na hostiteľa.

# PROBIO-FIX

Viac, ako by ste čakali

# INUM®



***Lactobacillus GG, LGG® a Bifidobacterium, BB-12®***  
5,4 miliardy v maximálnej dennej dávke

**Klinicky overené baktérie  
mliečneho kvasenia pre vaše zdravie**

Viac informácií o produkte: [marketing@sdpharma.sk](mailto:marketing@sdpharma.sk)  
[www.probiofixinum.sk](http://www.probiofixinum.sk)



LGG® je ochranná známka Valio Ltd., BB-12® a Probio-Tec® sú ochranné známky Chr. Hansen. PROBIO-FIX INUM® je ochranná známka S&D Pharma Ltd.

# Nos

## ako mu dopriať pocit pohodlia?

Pokiaľ je prekonaná prirodzená obranyschopnosť nosovej sliznice, vznikajú zápaly – rhinitídy alebo nasopharyngitídy. Na rozvoji infekcie sa podieľa hlavne poškodenie mukociliárneho systému, nosová nepriechodnosť, obštrukcia vývodu dutiny.

Vírusová infekcia sa prejavuje hojnou čírou sekréciou z nosa, nosovou nepriechodnosťou, kýchaním, pálením v nose, celkovou únavou, malátnosťou. Pokiaľ na vírusový zápal nasadne bakteriálna infekcia, sekret sa zmení na hustý, zeleno zafarbený, pridáva sa spravidla i teplota. K terapii akútnej rinosinusídy používame anemizačné nosné kvapky, analgetiká, antipyretiká, antihistaminiká.

Pri bakteriálnej infekcii pridávame antibiotiká.

Už niekoľko desiatok rokov používame nosové spreje ako k lokálnej, tak i k systémovej aplikácii liečiv. Nosový sprej je charakterizovaný geometriou aerosóloveho mraku (dĺžka, šírka, uhol) a charakterom častíc (veľkosť, tvar, hustota). Správne zvolené pH prípravkov znižuje iritáciu nosovej sliznice, pôsobí preventívne proti rastu patogénov (alkalizácia zapríčiňuje nefunkčnosť lyzozómov), nízke pH spôsobuje nehybnosť riasiniek.

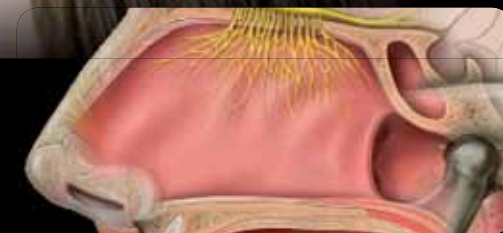
Ďalšia dôležitá vlastnosť nosových roztokov je osmolalita. Izotonický (fyziologický) roztok solí (0,9 % NaCl) pôsobí príjemne, nedráždi. Hypertonický roztok solí (1,1 % NaCl) pomáha zmenšiť opuch sliznice. Výrazne hy-

pertonické roztoky majú negatívny vplyv na riasinky. Čím vyššiu viskozitu má roztok, tým trvá terapeutický efekt dlhšie. Viskózne roztoky chránia sliznicu pred vysušovaním a poškodením, bránia vzniku krust, ale neovplyvňujú absorpciu látok.

Adekvátnu intranasálnu vlhkosť pomáhajú udržiavať zvlhčovače. Anemizačné nosové spreje obsahujú látky imidazolínového typu (oxymetazolín, xylometazolín), spôsobujú vazokonstrikciu, a tým znižujú objem nosovej sliznice a vyvolávajú okamžitú úľavu pri pocite upchatého nosu. Nežiaduci vedľajší účinok je návykovosť. Užívateľ má potrebu pri upchatom nose okamžite aplikovať vazokonstrikčný roztok a pociťiť úľavu, ale pri nadužívaní sa požadovaný efekt nedostaví. Naopak, pozorujeme reaktívnu hyperémiu, kedy sa po dlhodobom stiahnutí, vazokonstrikcii, vyplavia vazoaktívne látky, ktoré zabezpečia rozšírenie ciev, a tým prietok (živín a kyslíka) v oblasti, ktorá trpela ich nedostatkom. Rozšírenie ciev trvá tak dlho, pokiaľ sa vazoaktívne látky nevyplavia.

Odporúčame ich používať maximálne 5 dní, 3-krát denne, aby sa nedostavili nežiaduce účinky.

Vhodným variantom pri akútnom zápale nosa je používanie roztoku morskej soli, mierne hypertonického, ktorý čistí, zvlhčuje, regeneruje nosovú sliznicu a jeho hypertónia pôsobí priaznivo proti opuchu sliznice. Priaznivo pôsobí na muciliárnu clearance,



MUDr. Klára Bartoňková

Čistenie vzduchu sa začína už v nosovom vchode, kde sa zachytávajú väčšie častice do chlppov, menšie častice absorbované na hlienovej vrstve postupujú vplyvom pohybu riasiniek do nosohltana. Sliznica produkuje protilátky a vazoaktívne látky, ktoré sa podieľajú na imunitnej reakcii voči cudzododému materiálu. Pri eliminácii cudzododých látok pomáhajú aj obranné reflexy – kašeľ (vzniká pri podráždení dolných dýchacích ciest) a kýchanie (podráždenie horných dýchacích ciest).

uľahčuje smrkanie a zvyšuje vlhkosť. Jeho použitie je vhodné pri doliečení nosovej sliznice poškodenej nádchou a ako prevencia bakteriálnej superinfekcie. Dexpantenol – (vitamín B) priaznivo pôsobí pri hojení rán, ochraňuje sliznicu a regeneruje namáhanú sliznicu. Hypromelóza zvyšuje viskozitu roztoku a vytvára na povrchu film, uvoľňuje sa pomaly, podporuje účinok morskej soli a má dlhodobý účinok. Je to koloid, ktorý je schopný viazať tekutiny a vytvárať gél, podobný prirodzenému mukóznemu sekretu. Namáhaná sliznica sa pod ochranným filmom ľahšie regeneruje.

Éterické oleje, gáfor a mentol sú niekoľko storočí osvedčené rastlinné lieky na dýchacie cesty. Majú mukolytický účinok, antibakteriálne vlastnosti a príjemnú čerstvú vôňu. Stimulujú chladové receptory a vyvolávajú pocit uvoľneného dýchania nosom. Ideálne nosový sprej neobsahuje žiadne konzervačné látky, ktoré by mohli pôsobiť dráždivo.

Na záver je možno skonštatovať, že mierne hypertonický roztok morskej soli s éterickými olejmi a hypromelózou je vhodné používať v monoterapii i v kombinácii s anemizačnými alebo antibiotickými nosovými kvapkami. Využíva sa na začiatku akútneho zápalu nosa k zmierneniu príznakov, ale môžeme ho využiť aj pri doliečovaní k regenerácii poškodenej sliznice. Aplikuje sa niekoľkokrát denne do každej nosovej dierky, je dobre tolerovaný a bez rizika návyku.



OD VÝROBCU  
HEDELIXU

# DAJTE NÁDČHE DO NOSA!

ÚČINNÝ,  
NEVYTVARA  
NÁVYK



## Aspecton<sup>®</sup>

sprej do nosa

Uvolní, zvlhčí a ošetří  
Váš nos.

## ÚČINNÝ A BEZ NÁVYKU

Krewel  
Meuselbach

Aspecton je zdravotnická pomůcka. Voľne predajné vo Vašej lekárni. Pre deti od 8 rokov. Pozorne čítajte príbalový leták. Neobsahuje konzervačné látky. Hedelix je liek na vnútorné použitie. Účinná látka extrakt z brečtanových listov. Čítajte pozorne príbalový leták. O použití sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom.



MUDr. Ružena Sochorová, CSc,  
Lekárska kozmetika Life Style Bratislava

Kuperóza, rosacea, citlivá pleť so sklonom k začervenaniam, rozšírené cievky na tvári.

# Rosacea

– nepríjemné začervenanie tváre

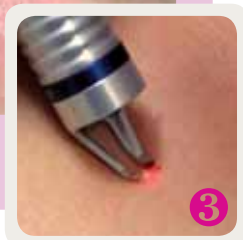
**Rosacea** je chronické ochorenie centrálnej časti tváre súvisiace so zvýšenou reaktivitou cievok na alkohol, striedanie chladu a tepla. Ide o dedičné ochorenie a patrí k častým kožným ochoreniam tváre u dospelých. Častejšie sa vyskytuje u žien.

Najčastejšími príčinami, ktoré vyvolávajú rosaceu sú: **pobyť na slnku, prudké výkyvy teploty, stres, horúca voda, alkohol, korenéné jedlá a dráždivé kozmetické prípravky.**

## Liečba

Rosacea je chronické ochorenie, preto ju nemožno vyliečiť, jej priebeh je však možné pomocou lekárskej starostlivosti a zmien v životnom štýle účinne kontrolovať.

Dermatológ odporučí vhodný liečebný postup, ktorý spočíva podľa závažnosti postihnutia vo vonkajšej alebo i celkovej antibiotickej liečbe.



1 Pred ošetrením. 2 Po ošetrení laserom. 3 Ošetrovanie cievok laserom.

## O t á z k a :

Akými krémami je vhodné ošetrovať kuperóznou pleť?

Odpovede posielajte do 5. marca 2014 na e-mail: [farmaceutickylaborant@gmail.com](mailto:farmaceutickylaborant@gmail.com) – heslo Otázka značky **Skin in balance Coupeliac**.  
Cena: Jeden/jedna z vás získa **Balíček kozmetiky pharmatheiss cosmetics** v hodnote 30,- €

## Základné prejavy

Základným prejavom rosacey sú rozšírené cievky. Vyskytujú sa v okolí nosa, na lícach. Menej často postihuje iné lokality ako je dekolt hrudníka, oblasť za ušami či oblasť vlasatej časti hlavy.

### Rosaceu delíme podľa prejavov do 3 štádií:

**1. štádium** – vyskytuje sa prechodné začervenanie, neskôr sa stáva začervenanie trvalým, vyskytujú sa aj rozšírené cievky. V rámci kozmetiky hovoríme o kuperóze.

**2. štádium** – prítomnosť červených, hnisavých vyrážok ako pri akné. Na rozdiel od akné sú prejavy v centre tváre a nie sú prítomné uhry, ale rozšírené žilky a začervenanie pleti.

**3. štádium** – vyskytujú sa uzlovité prejavy, infiltrované ložiská, zhrubnutie mazových žliaz, napríklad na nose známe karfiolovité zdureníe – rinofýma. Pri rosacee sa môže vyskytnúť aj zápal očných spojiviek, zápal očnej dúhovky až zápal očnej rohovky.

Dôležité je zistiť, čo u pacienta zhoršuje prejavy na koži a tieto faktory minimalizovať alebo sa im celkom vyhnúť. Pleť na tvári je pri tomto ochorení citlivá, preto ju treba ošetrovať ľahkými hydratačnými krémami bez parfémov a iritačných látok. Na deň je vhodné používať krémy s obsahom účinných látok, ktoré upravujú prehnajú reaktivitu ciev. Kozmetické prípravky určené na kuperóznou pleť obsahujú aj pigmenty, napr. zelené, ktoré prekrývajú začervenanie pleti. V letnom období je potrebné chrániť kožu maximálnymi UV faktormi (50+), pretože slnko zhoršuje prejavy rosacey.


**Liečba v 1. štádiu** zahrňuje špeciálnu dermokozmetiku obsahujúcu zložky ako sú adstringencia, antiflogistika, dekongescencia. Veľmi dôležitá je fotoprotekcia s ochranným faktorom UVA i UVB. Ďalej je možné použiť prípravky s obsahom metronidazolu.

**Pri terapii 2. štádia** rosacey sa lokálne aplikujú prípravky s obsahom antibiotík ako je

erytromycín či klindamycín. Osvedčená je aj lokálna liečba metronidazolom v gélovej či krémovej forme, inak je možné lokálne použiť aj ichtamol, síru vo forme pást či krémov, ktoré sa aplikujú prevažne na noc. Difúzne začervenanie pleti je možné liečiť a minimalizovať ošetrením intenzívnym pulzným svetlom. Rozšírené cievky je možné odstrániť cievny laserom.

**V 3. štádiu** je lokálna liečba ako v 1. a 2. štádiu. Celkovo sa podávajú dlhodobé antibiotiká doxycyklín, minocyclín a azitromycín. U ťažkých foriem celkovo retinoidy, ako je isotretinoin. Dermabrázia či CO<sub>2</sub> laser sa aplikujú v prípade rinofýmy. Liečba očných prejavov rosacey patrí do kompetencie oftalmológa. V prípade rosacey platí absolútny zákaz aplikácie lokálnych kortikosteroidov, viedli by k zhoršeniu rosacey. Celkovo sa odporúča neslaná diéta bez korenín, zákaz horúcich jedál, nápojov a alkoholu. Pacienta treba poučiť o vyvarovaní sa duševnému stresu ako aj priamemu slnečnému žiareniu či sálavému teplu.

# Začervenaná pleť • rozšírené cievy • kuperóza

TYP PLETI	CITLIVÁ PLEŤ / NORMÁLNA / SUCHÁ		
PROBLÉM	<b>Začervenaná pleť</b> <b>Rozšírené cievy</b> <b>Kuperóza</b>		
PLEŤOVÝ KRÉM	SKIN IN BALANCE COUPELIAC <b>Upokojujúci denný krém plus</b> <b>proti vráskam</b>	SKIN IN BALANCE COUPELIAC <b>Špeciálny gél</b>	
ÚČINOK	zmierňuje pocit tepla na začervenaných miestach, znižuje viditeľnosť rozšírených cievok, predchádza vzniku nového začervenania, UV ochrana	intenzívne upokojuje citlivú začervenanú pleť, rozšírené cievy sú menej viditeľné, zabraňuje vzniku nových začervenaných miest, účinok klinicky overený	
DÔLEŽITÉ ÚČINNÉ LÁTKY	✓ pantenol – podpora proliferácie buniek, extrakt z kvetu nechtíka lekárskeho – protizápalový efekt, extrakt z kvetov Spilanthes acmella – efekt vyhladenia vrások, extrakt z chlorelly	✓ extrakt z kvetov nechtíka, olej zo semien hadinca, broskyňový olej, slnečnicový olej, extrakt z balónovca, vitamín E – protizápalový a antioxidačný účinok	
NEOBSAHUJE	✗ parabény, parafínové a silikónové oleje, alergizujúce vonné látky	✗ parabény, parafínové a silikónové oleje, alergizujúce vonné látky	

**DENNÝ KRÉM  
UV OCHRANA**



50 ml / 16,95 € / 04.624.

**ŠPECIÁLNY PRODUKT  
INTENZÍVNE OŠETRENIE**



20 ml / 19,95 € / 04.625.

## SKIN IN BALANCE Coupeliac

**Žiadajte v lekárňach!**

**www.naturprodukt.sk**

\* Odporúčaná predajná cena



MUDr. Mária Hájková, PhD., MPH  
V. interná klinika LF UK a UN Bratislava



Užívanie správnych, tzv. dobrých, probiotík významne redukuje riziko vzniku rozvratu črevnej mikroflóry, spôsobenej užívaním antibiotík, ktoré sa prejavuje hlavne hnačkovitými stolicami, nafukovaním, plynatosťou a zníženou tvorbou vitamínu B a K.

**Probiotiká**, obsahujúce baktérie mliečneho kvasenia (laktobacily a bifidobaktérie), je vhodné užívať nielen počas liečby antibiotikami, ale ešte aspoň týždeň po jej ukončení.

**Antibiotiká** zabíjajú nielen nežiaduce patogénne mikroorganizmy, ale všetky mikroorganizmy, teda aj tie prospešné a vzniká tzv. dysmikrobiá, charakteristická o. i. premnožením enterokokov, enterobaktérií a klostridií.

**Baktérie mliečneho kvasenia** v probiotikách redukujú jej nepriaznivé dopady nielen na črevo, ale aj na celý organizmus a stimulujú imunitný systém. Probiotiká je vhodné užiť v strede dávkového intervalu. Takto sú v organizme stále prítomné živé baktérie a priebeh liečby je účinnejší. V dňoch po ukončení antibiotickej liečby probiotiká umožňujú množenie a osídlenie čreva dobrými baktériami. Probiotickým baktériám sa najlepšie darí v čistom a nezanedbanom čreve. Preto sa odporúča piť veľa vody a dbať na správne zloženie stravy tak, aby stolica bola pravidelne jedenkrát denne.

Najjednoduchším dopĺňaním dobrých baktérií je konzumácia vhodných potravín. Probiotické mliečne baktérie sú najviac zastúpené v **mliečnych** a **zeleninových** produktoch. Z mliečnych sú to všetky **kyslé výrobky** ako acidofilné mlieko, kefir, zakysanka, jo-

# Možnosti užívania baktérií mliečneho kvasenia v kombinácii s ATB



**Probiotikum by malo efektívne chrániť črevnú sliznicu počas užívania antibiotík, prežiť v jeho prítomnosti, a tak znižovať nepriaznivý dopad liečby na organizmus.**

gurty, kyslá smotana, nefermentovaná bryndza, atď. a zo **zeleninových** hlavne **kyslá kapusta** a **kyslé uhorky**. Probiotické mliečne baktérie z týchto potravín sa usídľujú na sliznici hrubého čreva a svojimi účinkami ju chránia pred patogénnymi baktériami.

V praxi sa aj do prirodzených kyslomliečnych produktov umelo pridávajú probiotiká, nakoľko mnohé baktérie sa pri pasterizovaní usmrtia. Do potravín sa pridávajú probiotiká špeciálne vytvorené pre potravinu a baktérie sú schopné prežiť približne 21 dní.

Okrem spomínaných potravín existuje na trhu široká škála probiotík v rôznych liekových formách a pacient má problém sa zorientovať. Vhodné je preto pred každou kúpou preparátu poradiť sa najprv s lekárom alebo lekárnikom. Najkvalitnejšie sú tie, ktoré obsahujú aspoň milardu živých baktérií v jednej kapsule a prípravky by mali obsahovať aspoň 3-4 probiotické kmene.

Potrebné je si tiež všimnúť, či je na obale alebo v príbalovom letáčku uvedená informácia o obsahu špeciálnej vlákniny fruktózo-oligosacharid (FOS).

Ide o prebiotikum, ktoré je potravou pre probiotické baktérie. Aby práve tieto dobre rástli a prednostne sa v čreve množili, potrebujú toto prebiotikum.

Je potrebné byť opatrní pri užívaní probiotík u pacientov, ktorí užívajú lieky, ktoré potláčajú imunitný systém pacienta, napr. pri dlhodobej liečbe kortikoidmi alebo imunosupresívami u pacientov po transplantácii.



## Kľúčové slová:

črevná mikroflóra, antibiotiká, probiotiká.

## Článok 5

## Súhlas v prípade pacientov, ktorí nie sú spôsobilí o sebe rozhodovať

- 1 Za maloletého pacienta alebo pacienta s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony alebo pacienta pozbaveného spôsobilosti na právne úkony udeľuje súhlas jeho zákonný zástupca alebo opatrovník alebo osoba, ktorá má maloletého v pestúnskej starostlivosti.
- 2 Ak súhlas pacienta s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony alebo súhlas zákonného zástupcu pacienta pozbaveného spôsobilosti na právne úkony nemožno dosiahnuť, je potrebný na výkon súhlas odborného konzília. Tento výkon možno urobiť aj bez tohto súhlasu, keď je bezprostredne ohrozený život pacienta.

## Článok 6

## Dôvernosť

- 1 Všetky informácie o zdravotnom stave pacienta, diagnózach, liečbe a prognóze a aj všetky ostatné informácie osobného charakteru sú dôverné počas života pacienta aj po jeho smrti. Právo na dôvernosť údajov a na ich ochranu sa týka tak doby ich spracovania, ako aj výmeny údajov, zahŕňajúc právo ochrany údajov a informácií aj v počítačovej forme.
- 2 Údaje zo zdravotnej dokumentácie možno poskytnúť na základe písomného odôvodneného vyžiadania prokurátorovi, vyšetrovateľovi, policajnému orgánu alebo súdu formou výpisov.
- 3 Zdravotnícke zariadenie uchováva kompletnú zdravotnú dokumentáciu o pacientovi po dobu 50 rokov po úmrtí pacienta.
- 4 Informácie o pacientovi a prístup k jeho zdravotnej dokumentácii sa môžu poskytnúť pre štatistické a vedecké účely v súlade s platnými právnymi predpismi.

## Charta práv pacienta v SR



## Článok 7

## Liečba a starostlivosť

- 1 Pacient má právo vedieť základné údaje (meno a priezvisko) o pracovníkoch v zdravotníctve, ktorí sa o neho starajú a liečia ho.
- 2 Po prijatí do zdravotníckeho zariadenia sa vyšetrenie, liečba a prípadný pobyt pacienta v zdravotníckom zariadení uskutočňujú v súlade so zásadami práva na ľudskú dôstojnosť a na zachovanie intimity pacienta. Zdravotné výkony sa zo strany zdravotníckych pracovníkov poskytujú v súlade so zásadami etického a dôstojného prístupu.
- 3 Pacient má právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti s ohľadom na jeho zdravotný stav:
  - a. v dohodnutom alebo v primeranom čase,
  - b. podľa dohodnutých a odsúhlasených podmienok,
  - c. v čo najkratšom čase, ak ide o akútny alebo život ohrozujúci stav.
- 4 Po dohode so zdravotníckym zariadením má žena právo, aby s ňou pri pôrode bola dospelá osoba, ktorú si vyberie.
- 5 Pacient má právo na primerané pokračovanie liečby, vrátane spolupráce medzi rôznymi zdravotníckymi zariadeniami.
- 6 Pacient má právo využívať podporu svojej rodiny a priateľov počas poskytovania zdravotnej starostlivosti pri dodržiavaní podmienok ustanovených zdravotníckym zariadením.

Zdroj: MZ SR

# LACTO SEVEN®



Skladovanie pri izbovej teplote.  
Výživový doplnok sa nesmie používať ako náhrada pestrej stravy.

## Laktobacily pre malých aj veľkých

### Vhodné použitie:

- počas a po antibiotickej liečbe
- pri poruchách trávenia
- pri cestovateľských hnačkách



### Zloženie:

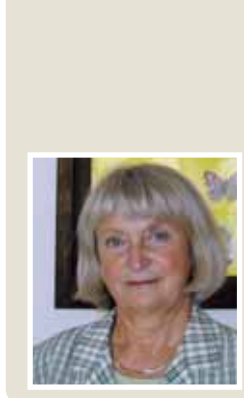
- **7 kmeňov dvojito obalených baktérií mliečneho kvasenia** (laktobacily sú chránené pred pôsobením žalúdočnej kyseliny)
- **inulínová vláknina**
- **laktoferín (len Chew)**

**Lacto Seven** neobsahuje laktózu, mliečne bielkoviny, lepok ani kvasnice. Je vhodný pre celiatikov, diabetikov, tehotné a kojace ženy.

**Lakto Seven Chew** neobsahuje cukor, laktózu, lepok ani kvasnice. Je sladený xylytolom a má jahodovo malinový príchuť.

**Vitalbans oy**

# Očkovanie *detí* na Slovensku



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

Očkovanie je jedným z najúspešnejších výdobytkov medicíny. Účinnosť očkovania je vo svete i na Slovensku jednoznačne dokázaná ústupom až vymiznutím ochorení, ktorým sa dá predchádzať očkovaním.

Vplyv očkovania možno najlepšie ilustrovať na **vykorenení pravých kiahní** vo svete. Jediné vďaka očkovaniu sa podarilo zložiť toto smrteľné ochorenie, ktoré ešte v sedemdesiatych rokoch bolo príčinou mnohých úmrtí. V súčasnosti je svet vo finálnej fáze **vykorenenia ďalšieho závažného až smrteľného ochorenia a to detskej obrny**. Vďaka rozsiahlemu povinnému očkovaniu sa toto ochorenie v súčasnosti nevyskytuje v troch regiónoch SZO vrátane európskeho kontinentu. Na Slovensku sa povinné očkovanie detí vykonáva od päťdesiatych rokov minulého storočia. Vďaka tomu sa u nás nevyskytujú ochorenia ako je detská obrna, záškrt, tetanus novorodencov a mladistvých a situácia vo výskyte ďalších ochorení, proti ktorým sa povinne očkuje, je dlhodobo priaznivá.



Diftéria  
Tetanus - krč chrbtového a šíjového svalstva

## I. Povinné očkovanie detí:

Povinné očkovanie detí sa v Slovenskej republike realizuje v súlade s odporúčaniami SZO, ECDC a v súlade s očkovacou praxou v ostatných krajinách Európskej únie. V súčasnosti sa detská populácia očkuje proti **10 infekčným chorobám**. Medzi pravidelné povinné očkovanie detí patrí očkovanie proti **záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, detskej obrne, vírusovej hepatitíde typu B, hemofilovým invazívnym infekciám, pneumokokovým invazívnym infekciám, osýpkam, mumpsu a rubeole**.

Pre rok 2014 je platný nasledovný **očkovací kalendár pre očkovanie detí**:

Ročník narodenia	Vek	Druh očkovania	Typ očkovania
2014	3. – 4. mesiac	Diftéria, tetanus, pertussis (acelulárna), vírusová hepatitída B, invazívne hemofilové nákazy, detská obrna (DTaP-VHB-HIB-IPV).	I. dávka (základné očkovanie)
	5. – 6. mesiac	Pneumokokové invazívne ochorenia (konjugovaná vakcína (PCV*), simultánna aplikácia s hexavakcínou).	II. dávka (základné očkovanie)
	1. – 12. mesiac		III. dávka (základné očkovanie)
2013	od 15. mesiaca, najneskôr do 18. mesiaca života	Morbilli, mumps, rubeola (MMR).	základné očkovanie
2009	v 6. roku života	Diftéria, tetanus, pertussis (acelulárna), detská obrna (DTaP-IPV).	preočkovanie
2004	v 11. roku života	Morbilli, mumps, rubeola (MMR).	preočkovanie
2002	v 13. roku života	Diftéria, tetanus, pertussis (acelulárna), detská obrna (dTaP-IPV).	preočkovanie

Očkovací kalendár bol vypracovaný v súlade s § 5 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a v súlade s vyhláškou MZ SR č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení v znení vyhlášky č. 544/2011 Z. z.

### Očkovanie proti osýpkam, mumpsu a ružienke

Na Slovensku sa od roku 2000 používa na očkovanie detí v 15. mesiaci života a na preočkovanie adolescentov v 11. roku života tri-vakcína proti morbilám, mumpsu a rubeole, ktorá obsahuje bezpečnejšiu, menej reaktogénnu zložku proti mumpsu s kmeňom Jeryl Lynn.

### Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typu B

V roku 1998 bolo zavedené pravidelné očkovanie dojčiat a prechodne aj adolescentov proti VHB. Zaočkovanosťou detí a mladistvých sa predpokladá zníženie nosičstva HBsAg o 80 %, zníženie chorobnosti na vírusovú hepatitídu typu B a tým aj zníženie nákladov na jej liečbu.

### Očkovanie proti detskej obrne

Očkovanie sa v SR realizuje od roku 1957. Od roku 1960 sa realizovalo orálnou vakcínou kampaňovite vždy v jarných mesiacoch marec a máj. V roku 2005 došlo k zásadnej zmene očkovania proti detskej obrne, t. j. k realizácii celoplošného očkovania neživou parenterálnou poliovakcínou (IPV), ktorá sa používa dodnes. Zavedením očkovania výlučne IPV poliovakcínou až do dovŕšenia celosvetovej eradikácie detskej obrny sa Slovenská republika zosúladiť s ostatnými krajinami EÚ a odporúčaniami SZO.



## II. Odporúčané očkovanie alebo očkovanie na vlastnú žiadosť

Okrem absolvovania povinného očkovania môžu byť deti očkované proti varicelle, meningokokovej meningitíde, vírusovej hepatitíde typu A, rotavírusovým infekciám, meningokokovej encefalitíde, chrípke a proti rakovine krčka maternice vyvolanej humánnymi papilomavírusmi. O vhodnosti takéhoto očkovania rozhoduje lekár.

### Očkovanie proti rotavírusovým ochoreniam

Rotavírusy spôsobujú závažné hnačky hlavne u dojčiat v prvom roku života, spojené s vracaním a horúčkou. Ochorenie ohrozuje život dieťaťa masívnou dehydratáciou.

Očkovanie sa vykonáva v prvých 6 mesiacoch života. Očkovacia látka sa podáva perorálne – v kvapkách. Očkovanie sa odporúča najmä oslabeným deťom, u ktorých hnačkové ochorenie môže spôsobiť závažné komplikácie, deťom žijúcim v kolektívoch, deťom, ktoré sa pripravujú na dlhšiu hospitalizáciu.

### Očkovanie proti varicelle (ovčím kiahňam)

Očkovanie sa odporúča deťom s chronickými ochoreniami, u ktorých je predpoklad ťažkého priebehu ochorenia a komplikácií. Deti sa môžu očkovať od 12 mesiacov. Odporúča sa očkovanie dvoma dávkami v odstupe 6 týždňov až 6 mesiacov. K dispozícii je tetravakcína proti morbilám, mumpsu, rubeole a varicelle alebo monovakcína proti varicelle.

### Očkovanie proti kliešťovej encefalitíde (KE)

Ochorenie na KE má ťažký priebeh a môže mať trvalé následky. Na očkovanie sa používa neživá vakcína. Deti sa očkujú od jedného roka života tromi dávkami (základné očkovanie) neživej očkovacej látky a preočkovanie sa vykonáva v 3 – 5 ročných intervaloch jednou dávkou. Očkovanie je najvhodnejšie začať v zimných mesiacoch roka. Odporúča sa najmä tým deťom, ktoré sa v rámci letných pobytových táborov pohybujú v endemických oblastiach kliešťovej encefalitídy.

### Očkovanie proti chrípke

Odporúča sa deťom od 6 mesiacov života, najmä deťom do 3 rokov s chronickými ochoreniami. Očkovacia látka obsahuje pre každú chrípkovú sezónu aktuálne vakcinálne kmene v súlade s odporúčaniami SZO. Očkovanie sa vykonáva v jesenných a zimných mesiacoch jednou dávkou vakcíny. U detí do 9 rokov, ktoré ešte neboli proti chrípke očkované sa odporúča aplikácia dvoch dávok vakcíny v intervale jeden mesiac.

### Očkovanie proti vírusovej hepatitíde typu A (VHA)

Deti sa môžu očkovať od jedného roka života dvoma dávkami v intervale 6 až 12 mesiacov. Povinné očkovanie sa vykonáva u priamych kontaktov s chorým podľa nariadenia príslušného regionálneho úradu verejného zdravotníctva. Očkovanie sa odporúča najmä deťom pred nástupom do kolektívneho zariadenia alebo pred cestou do rozvojových krajín a deťom žijúcim v podmienkach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom.

### Očkovanie proti meningokokovým infekciám

Deti sa očkujú od 2 mesiacov do 1 roka života dvoma dávkami, deti staršie ako 1 ročné sa očkujú jednou dávkou vakcíny.

Očkujú sa priame kontakty v ohnisku nákazy a očkovanie sa odporúča deťom s poruchami imunity a deťom žijúcim v rôznych komunitách.

### Očkovanie proti infekciám vyvolaným ľudskými papilomavírusmi

Ochorenie spôsobujú onkogénne humánne papilomavírusy (HPV), zodpovedné za vznik rakoviny krčka maternice. Očkovanie je najvhodnejšie pre dievčatá, ktoré ešte nemali sexuálny styk (v 13. roku života) a odporúča sa aj mladým ženám. Kompletné očkovanie pozostáva z troch dávok vakcíny.



### Záver:

Priaznivá epidemiologická situácia vo výskyte ochorení ovplyviteľných očkovaním v Slovenskej republike vedie verejnosť k domnienke, že ak sa ochorenie u nás nevyskytuje, očkovanie proti nemu je zbytočné.

Avšak pri súčasnej masívnej migrácii obyvateľstva nie je zavlečenie akéhokoľvek infekčného ochorenia do Slovenskej republiky vylúčené. Preto nemožno v oblasti pravidelného povinného očkovania detí v žiadnom prípade poľaviť.

Pri nedostatočnej optimálnej hladine tzv. kolektívnej imunity, ktorá sa dosahuje minimálne 95 % zaočkovanosťou, môže hroziť návrat osýpok, ružienky, detskej obrny, záškrtu a ďalších infekčných ochorení.

### Očkovanie proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu, detskej obrne, hemofilovým invazívnym infekciám, vírusovej hepatitíde typu B, simultánne s očkovaním proti pneumokokovým invazívnym infekciám



Od 1.1.2009 sa očkujú všetky dojčatá po dovŕšení desiateho týždňa života hexa vakcínou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu (acelulárna zložka), detskej obrne, hemofilovým

invazívnym infekciám, vírusovej hepatitíde typu B a simultánne proti pneumokokovým invazívnym infekciám tromi dávkami základného očkovania. Preočkovanie týchto detí sa vykoná v šiestom roku života tetravakcínou proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu (acelulárna zložka) a poliomyelitíde jednou dávkou kombinovanej očkovacej látky.

Od roku 2006 sa preočkovanie vykonávalo trivalentnou vakcínou proti záškrtu, tetanu a detskej obrne, určenou na preočkovanie adolescentov. Od 1. 7. 2010 sa rozšírilo preočkovanie detí v 13. roku života proti diftérii, tetanu a poliomyelitíde o preočkovanie proti pertussis tetravakcínou dTaP-IPV s acelulárnou zložkou proti pertussis. Dôvodom je výrazný nárast pertussis v ostatných rokoch na Slovensku a v iných európskych i mimo-európskych krajinách.

### Očkovanie proti pneumokovým invazívnym infekciám

Povinné očkovanie dojčiat 7-valentnou konjugovanou vakcínou proti pneumokokovým invazívnym infekciám (PCV-7) sa začalo v roku 2009. V súčasnosti sa očkovanie dojčiat proti invazívnym pneumokokovým infekciám vykonáva 10 alebo 13-valentnou konjugovanou vakcínou. Je to rozšírenie počtu sérotypov, ktoré spôsobujú ťažké invazívne infekcie, ako aj zápaly stredného ucha a zápaly pľúc. Doteraz používaná vakcína pokrývala siedmich typov pneumokokov zaisťovala približne 75-percentnú ochranu. Pridaním iných sérotypov vznikla 10 a 13-valentná vakcína, ktorej ochranný účinok stúpol nad 90 %.

# Parabény a ich použitie v kozmetických výrobkoch

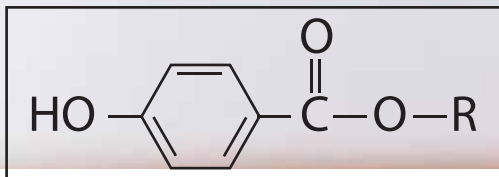


Ing. Helena Kohútová

Úrad verejného zdravotníctva  
Slovenskej republiky

## Čo sú to parabény?

Z chemického pohľadu ide o alkylestery kyseliny 4-hydroxybenzoovej a ich soli, ktoré v medzinárodnom názvosloví kozmetických zložiek „INCI“ dostali názov „PARABÉNY“.



Vzorec parabénu, kde R je alkylová skupina, napríklad methyl-, ethyl-, propyl-, ...

### Výskyt

Okrem toho, že sa vyrábajú synteticky, vyskytujú sa prirodzene aj v prírode. V nízkej koncentrácii ich môžeme nájsť v ovocí a zelenine (čučoriedky, mrkva, olivy, jahody, hrášok, cibulka), včelích produktoch (propolis) alebo morských baktériách.

### Použitie

Už skoro 80 rokov sú považované za „ideálne“ konzervačné látky a svoje využitie našli v kozmetických výrobkoch, liekoch, výrobkoch bežného používania, bytovej chémii a potravinách.

### Vlastnosti

V čistej forme sú to bezfarebné látky bez chuti a zápachu, stabilné, dostatočne rozpustné vo vode a v tukoch. Sú biologicky účinné v neutrálnom a mierne zásaditom prostredí so širokým antimikrobiálnym spektrom. S dĺžkou alkylového reťazca sa zvyšuje ich antimikrobiálny účinok a rozpustnosť v tukoch a naopak, znižuje sa rozpustnosť vo vode. Sú prakticky netoxické u jedincov s normálnym typom kože, avšak pri aplikácii na poškodenú alebo poranenú kožu môžu spôsobiť jej senzibilizáciu a následne aj dermatitídu. Po aplikácii na pokožku sú rýchlo absorbované a skoro úplne metabolizované (hydrolyzované) a následne z tela vylúčené. Niektoré štúdie na laboratórnych zvieratách však vyslovujú podozrenie, ktoré nebolo preukázané, že nemetabolizované parabény majú slabý estrogénny potenciál (1000 až 1000 000-krát nižší ako má 17β-estradiol), ktorý stúpa priamoúmerne s dĺžkou alkylového reťazca a narúšajú endokrinný systém

ľudského tela, čo môže viesť k predčasnému nástupu puberty u chlapcov a dievčat,

rakovine prsníkov u žien alebo k zníženiu množstva a pohyblivosti spermií.

### LEGISLATÍVA

Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1223/2009 o kozmetických výrobkoch (nariadenie 1223/2009), ale aj predchádzajúci právny predpis – smernica Rady č. 76/768/EHS reguluje parabény v prílohe III „konzervačné látky“ v položke 12 a povoľuje ich použitie do všetkých kozmetických výrobkov v najvyššie prípustnej koncentrácii 0,4 % vyjadrené ako kyselina pre 1 ester alebo 0,8 % vyjadrené ako kyselina pre zmes esterov.

#### Posúdenie bezpečnosti

Vedecký výbor pre bezpečnosť spotrebiteľa prijal posledné stanovisko k parabénom v decembri 2010, ktoré objasnil v októbri 2011. Reagoval tak na jednostranné rozhodnutie Dánska zakázať propylparaben, butylparaben, ich izoformy a soli v kozmetických výrobkoch pre deti do troch rokov pre ich možný účinok na endokrinný systém. Vedecký výbor v rozhodnutí prišiel k nasledovným záverom:

- **kyselina 4-hydroxybenzoová a jej soli** (kalcium paraben, sodium paraben, potassium paraben), metylparaben a ethylparaben sú za súčasných podmienok regulácie bezpečné,
- **propylparaben a butylparaben** sú ako konzervačné látky v konečných kozmetických výrobkoch bezpečné, ak sa používajú individuálne alebo v kombinácii a suma ich individuálnych koncentrácií neprekročí 0,19 %; (Toto stanovisko však spochybnila štúdia uskutočnená francúzskymi orgánmi, a preto Vedecký výbor schválil dodatočné posúdenie týchto dvoch látok.),
- nie je možné vyhodnotiť riziká pre zdravie ľudí pre **isopropylparaben, isobutylparaben, phenylparaben, benzylparaben a pentylparaben**, lebo zástupcovia výrobného odvetvia nepredložili žiadne, prípadne len obmedzené informácie potrebné na hodnotenie bezpečnosti.

#### Komisia následne na základe stanoviska Vedeckého výboru urobila nasledovné závery:

Pripravila právny predpis, ktorým sa upraví regulácia parabénov nasledovne:

- **isopropylparaben, isobutylparaben, pentylparaben, benzylparaben, a phenylparaben a ich soli vylúči zo zoznamu povolených konzervačných látok a zaradi ich do zoznamu zakázaných látok, a to i napriek tomu, že sa nepreukázalo, že sú pre ľudské zdravie nebezpečné,**
- **prophylparaben a butylparaben opakovane prehodnotí, a ak bude potrebné, potom vykoná legislatívne zmeny.**



# Podráždený žlčník



Doc. MUDr.  
Anna Strehárová, PhD.  
mím. profesorka

Fakultná nemocnica Trnava

Ochorenia žlčníka patria medzi najčastejšie ľudské ochorenia, ktorými trpí až 20 % dospelaj populácie v civilizovaných krajinách. Okrem určitej predispozície ženského pohlavia, výskyt stúpa s vekom, môže byť ovplyvnený geneticky, ale aj celkovou životosprávou, najmä spôsobom stravovania. Klinické ťažkosti vzniknuté akútne sú známe ako „podráždený žlčník“, čo však môže skrývať aj vážne komplikácie, ako je porucha odtoku žlče a septický stav z následnej infekcie žlčníka, žlčových ciest, alebo pankreasu.

## Cholelitiáza

### Definícia:

prítomnosť žlčových konkrementov v žlčníku (cholecystolitiáza), v spoločnom žlčovode (choledocholithiáza), alebo iných extra a intrahepatálnych žlčových cestách napr. hepatikolitiáza. Veľkosť aj chemické zloženie kameňov je rôzne od niekoľkých mm (1-2 mm) až po niekoľko centimetrov s vyplnením celého žlčníka jediným konkrementom (solitárna) po niekoľko desiatok aj viac ako 100 konkrementov (mnohopočetná lithiáza). Najčastejšie sa vyskytujú cholesterolové (80 – 90 %), menej pigmentovo sfarbené do čierneho alebo zmiešané obsahujúce aj calcium.

### Patogenéza

spočíva v poruche sekrečnej a kinetickej funkcie žlčníka. O význam dedičných faktorov svedčí veľmi častý rodinný výskyt cholelitiázy. Väzba na ženské pohlavie (výskyt u žien je 2-3 x častejší ako u mužov), najmä súvislosť s tehotenstvom a užívaním antikoncepčných steroidov, pripúšťa možnú etiopatogenetickú účasť ženských pohlavných hormónov. Z vonkajších faktorov sa uplatňuje prejedanie, ktoré je príčinou tučnoty. Významným patogenetickým činiteľom je tzv. **litogénosť žlče**, t. j. jej náchylnosť na tvorbu kameňov. Litogénosť je daná mnohými faktormi, ale najdôležitejší je správny pomer cholesterolu/žlčové kyseliny, fosfolipidy, čo je čiastočne ovplyvnené životným štýlom a stravovacími návykmi. Pri narušení tohto pomeru cholesterolové kryštály sa vyzrážajú, postupne obalujú aj nými zložkami žlče (bilirubín, calcium) a narastajú. Veľký význam má zahusťovanie a hromadenie žlče a chronické zápalové zmeny v žlčníku. Spojenie chronickej cholecystitídy s cholelithiázou je skôr pravidlom ako výnimkou.

### Klinický obraz:

cholelitiáza môže byť celý život bez ťažkostí (**asymptomatická**), čo je až 60 – 80 % prípadov a nájde sa len náhodou pri inej abdominálnej operácii alebo sonografii či CT vyšetrení z iných diagnostických dôvodov. Cholelithiáza, najmä mnohopočetná, sa však môže prejavíť **symptomatically** typickou náhle vzniknutou kolísavou bolesťou známu ako „žlčníková kolika“. Bolesť je lokalizovaná v pravom podrebrí, má typické vyžarovanie do chrbáta až pod pravú lopatku. Býva sprevádzaná zvracaním, bez pocitu úľavy. Zvratky sú zelené, horké s obsahom žlče. Kolika trvá niekoľko minút, ale môže sa opakovať aj po niekoľko hodín. Takéto „podráždenie žlčníka“, ktoré sa prejaví biliárnou kolikou, spôsobí zvyčajne alimentárna záťaž, ako je konzum tučnejšej alebo vyprážanej stravy náročnejšej na trávenie a vylučovanie žlče a kontrakciu žlčníka. Podráždenie žlčníka môže u cholelithiázy vzniknúť aj po strukovinách alebo čerstvých koláčoch. Zriedka môže pohyb konkrementov s následnou kolikou spôsobiť aj telesná námaha spojená s otrasmi alebo napr. cestovanie autom.

### Liečba:

Asymptomatická cholelithiáza sa nelieči, odporúča sa však jej sledovanie. Pri biliárnej kolike sa podávajú spazmolytiká s analgetikami, nie však Dolsín, pre nebezpečie spazmu Oddiho zvierača na Vaterskej papile na duodene. Je nutná hladovka, postupne bylinné čaje a diétoterapia (1/S, 4/S, 4). Balneoterapia, choleretiká a cholekinetiká sú často len dočasným konzervatívnym riešením. Ak sa koliky opakujú pre nebezpečie komplikácií sa odporúča cholecystektómia. V diagnostike tohto stavu a následnom terapeutickom riešení dnes je metódou voľby ERCP (endoskopická retrográdna cholangiopankreatografia).

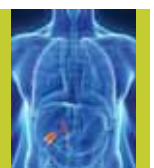


## Keď vás trápi žlčník...



Febichol pomáha odstrániť alebo zmierniť tráviace ťažkosti osobám s chronickou poruchou vylučovania žlče.

Po prehltnutí kapsuly sa v tenkom čreve uvoľní liečivo fenipentol, ktoré zvýši vylučovanie žlče, a tak odstráni alebo zmierni vaše tráviace ťažkosti, ako sú pocity bolesti alebo tlaku v pravom podrebrí, grganie, nadúvanie, hnačky a neznášanlivosť najmä tučných či mäsitých jedál.



Febichol užívajú dospelí na liečbu tráviacich ťažkostí pri chronických ochoreniach pečene a žlčových ciest - poruchách činnosti žlčníka, chronickom zápale žlčníka, dlhodobej tvorbe žlčových kameňov, dlhodobých ochoreniach pečene a stavoch po chirurgickom odstránení žlčníka alebo po zápale pečene (hepatitíde).

[www.febichol.cz](http://www.febichol.cz)

Febichol® je choleretikum, to znamená liečivo zvyšujúce vylučovanie žlče. Každá mäkká želatínová kapsula prípravku Febichol® obsahuje 100 mg liečiva fenipentol (fenipentolum). Liek môžu užívať dospelí a mladiství starší ako 15 rokov. Kapsuly sa zapíjajú vcelku, nerozhryzené, tesne pred jedlom! Liek na vnútorné použitie. Starostlivo čítajte priložené informácie.



**Febichol® spoľahlivo pomáha už viac ako 40 rokov.**



MUDr. Marek Slávik

Sekcia zdravotníckych pomôcok  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

# Vyradovanie zdravotníckych pomôcok a špeciálnych zdravotníckych materiálov z kategorizačného zoznamu zdravotníckych pomôcok a kategorizačného zoznamu špeciálnych zdravotníckych materiálov

Vyradovanie zdravotníckych pomôcok (ďalej len „ZP“) a špeciálnych zdravotníckych materiálov (ďalej len „ŠZM“) z kategorizačného zoznamu ZP a kategorizačného zoznamu ŠZM je upravené v § 29, § 33, § 38, § 46, § 51, a v § 96 zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“).

Ministerstvo zdravotníctva SR (ďalej len „MZ SR“) rozhoduje kategorizáciou ZP o vyradení ZP zo zoznamu kategorizovaných ZP.

Žiadosť o vyradenie ZP alebo ŠZM zo zoznamu kategorizovaných ZP alebo ŠZM podáva ministerstvu výrobca ZP alebo zdravotná poisťovňa. Žiadosť obsahuje meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu alebo obchodné meno a sídlo výrobcu zdravotníckej pomôcky.

Ak je určený splnomocnený zástupca aj meno, priezvisko a adresu trvalého pobytu alebo obchodné meno a sídlo splnomocneného zástupcu.

Ak žiadosť podáva zdravotná poisťovňa, žiadosť obsahuje obchodné meno a sídlo zdravotnej poisťovne.

Žiadosť o vyradenie ďalej obsahuje názov ZP, veľkosť a typ ZP a kód zdravotníckej pomôcky pridelený Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv, dôvody na vyradenie ZP zo zoznamu kategorizovaných ZP alebo ŠZM. Žiadosť je možné podať súčasne pre viacero zdravotníckych pomôcok.

O vyradení ZP zo zoznamu kategorizovaných ZP alebo ŠZM rozhoduje MZ SR na základe žiadosti od výrobcu, splnomocneného zástupcu, poisťovne alebo z vlastného podnetu.

MZ SR rozhodne o žiadosti a rozhodnutie doručí účastníkom konania najneskôr do 270 dní odo dňa doručenia žiadosti. Ak MZ SR nerozhodne o žiadosti do 270 dní od jej doručenia a žiadateľom je výrobca ZP, považuje sa zdravotnícka pomôcka za vyradenú zo zoznamu kategorizovaných ZP. MZ SR zdravotnícku pomôcku vyradí z najbližšieho zoznamu kategorizovaných ZP alebo ŠZM zverejneného po uplynutí tejto lehoty, alebo ZP vyradí z najbližšieho zoznamu ZP s úradne určenou cenou zverejneného po uplynutí tejto lehoty.

MZ SR z vlastného podnetu vyradí ZP zo zoznamu kategorizovaných ZP alebo ŠZM, ak prestala spĺňať požiadavky podľa zákona č. 264/1999 Z. z. o technických požiadavkách na výrobky a o posudzovaní zhody (napr. ak sa ZP stala akýmkoľvek spôsobom nezhodným výrobkom, orgán dohľadu zistil, že výrobok nie je ZP a pod.), alebo ak obsahuje fталáty.

MZ SR z vlastného podnetu môže vyradiť zdravotnícku pomôcku zo zoznamu kategorizovaných ZP alebo ŠZM, ak je splnená aspoň jedna z podmienok § 37 ods. 5 písm. a) až d) zákona (ZP nespĺňa kritériá kategorizácie, ZP nie je určená na použitie v ambulantnej alebo lekárenskej starostlivosti, ide o konkrétny druh ZP, nákladová efektívnosť použitia ZP nedosahuje nákladovú efektívnosť iných medicínskych intervencií uhrádzaných z verejných zdrojov), alebo ak je splnená podmienka podľa § 50

ods. 5 písm. a) alebo b) zákona (ZP nespĺňa kritériá kategorizácie ŠZM, nákladová efektívnosť použitia ZP – ŠZM nedosahuje nákladovú efektívnosť iných medicínskych intervencií uhrádzaných z verejných zdrojov), ZP je dodávaná na trh v množstve, ktorým sa nedá zabezpečiť plynulá a dostupná zdravotná starostlivosť, ZP bola preukázateľne nedostupná na trhu dlhšie ako tri mesiace, ZP nebola preukázateľne uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia najmenej šesť po sebe nasledujúcich mesiacov, pričom sa prihliada najmä na prevalenciu choroby v SR (tzv. technické vyradenie), úradne určená cena ZP presahuje európsku referenčnú cenu ZP, výrobca ZP nepredložil MZ SR medicínsko-ekonomický rozbor ZP podľa § 93 zákona (MZ SR si ho môže najviac 2-krát za kalendárny rok od výrobcu vyžiadať a výrobca je povinný ho MZ SR predložiť), výrobca ZP nepredložil MZ SR údaje o úradne určených cenách ZP v iných členských štátoch alebo nepredložil vyhlásenie o tom, že také údaje neexistujú, alebo nie sú verejne dostupné.

V súvislosti s dostupnosťou ZP, spotrebou a výškou úhrad sa pri rozhodovaní podľa zákona vychádza z údajov o spotrebe ZP alebo výške ich úhrad na základe verejného zdravotného poistenia poskytnutých Národným centrom zdravotníckych informácií (ďalej len „NCZI“).

Ak NCZI nedisponuje údajmi nevyhnutnými pre rozhodovanie alebo nemôže tieto údaje poskytnúť, vychádza sa z údajov poskytnutých zdravotnými poisťovňami.

Pri posudzovaní dostupnosti ZP sa tiež vychádza z údajov o stave skladových zásob dodávateľa ZP.

MUDr. Blažena Brozmanová  
detský ortopéd

## PRÍZNAKY A PREJAVY PLOCHONOŽIA U DETÍ

Plochonožie je deformita, ktorá dnes tvorí vysoké percento ortopedických diagnóz klenby chodidla. Liečba je dlhodobý proces, ktorý má podľa stupňa diagnózy rozmanité riešenia.

V súčasnosti sa predpoklady pre vznik plochonožia u detí výrazne zvyšujú hlavne vďaka sedavému spôsobu života, obezite, nedostatku zdravého pohybu, ale aj používaním nevhodnej, voľnej alebo nedošnuovanej obuvi.

Najčastejšími príznakmi detskej plochej nohy sú výrazné vybočenie piat do X, veľmi zreteľná chôdza špičkami von, vyosenie kolienok do X a súmerné pozáťažové, alebo večerné bolesti na prednej strane predkolenia. Obtiaže z plochonožia možno zmierniť nosením ortopedických vložiek s oporou pozdĺžnej klenby a pevným lemom okolo piat (korýtkové ortopedické vložky), alebo konfekčnou obuvou s pevným uchopením a vedením piat.

Taktiež pravidelné cvičenie podľa inštruktáže a chodenie naboso po nerovnom alebo dráždivom povrchu má preventívne a rehabilitačné účinky.

V prípade, že má dieťa voľnejšie väzivové spojenia kĺbov – hypermobilitu, nemusí byť liečba plochej nohy ortopedickou vložkou účinná v krátkej dobe. Napriek tomu je potrebné ortopedické vložky v pevnej obuvi dlhodobo používať, aby sa predišlo ďalšiemu poklesu pozdĺžnej klenby a poklesu vnútorných členkov.

Súmerné večerné pozáťažové bolesti pred-



kolení z plochonožia možno zmierniť aplikáciou vlhkých zábalov – niečo chladnejších od tela, prekrytých suchou vrstvou zábalu (bez igelitovej vrstvy).

Obklady sa dávajú dieťaťu na noc a ponechávajú sa až kým neuschnú.

Pokiaľ dieťa splňa medicínske nároky, predpisujú sa na mieru zhotovené ortopedické topánky. Stielka má tvarovanú pozdĺžnu klenbu podľa aktuálneho nálezu. Topánka zabezpečuje správne postavenie obutej nohy a spoľahlivé usmernenie päty v priestore. Je zhotovená prísne individuálne, podľa konkrétnych mier postihnutej nohy.

Vrodené formy plochonožia s kolískovým tvarom plosky nohy, alebo s poruchou v tvare a zraste kostí nohy sú veľmi zriedkavé. Posúdiť ich možno pri vyšetrení odborným lekárom – ortopedom.

Operujú sa iba tvarovo závažné alebo veľmi bolestivé, inou liečbou a režimovými opatreniami neovplyviteľné plochonožia.



Miroslava Homolová

farmaceutická laborantka  
Protetika, a. s.  
Výdajňa zdravotníckych pomôcok

### Aké sú vaše odporúčania pacientom pri bežnom plochonoží?

Hlavnou relaxačnou a preventívnou pomôckou pri tejto diagnóze sú ortopedické vložky podporujúce oslabenú klenbu nohy v pozdĺžnom a priečnom profile.

Najčastejšie sú využívané ortopedické vložky s plastovou pelotou. Trojštvrťová plastová tvarovaná pelota s pozdĺžnou klenbou udržiava nohu v správnom postavení a má vymäččený otvor v pätovej oblasti, čím sa zmierňujú bolesti pri rôznych ochoreniach päty. Penový materiál medzistielky zabezpečuje odpruženie a absorpciu tlaku najviac zaťažovaných bodov chodidla. Sú vložky, ktoré využívajú kombinovaný typ peloty, kde je podpora priečnej a pozdĺžnej klenby chodidla riešená jedným komponentom. Pri ortopedických vložkách odporúčame nosiť ponožky alebo pančuchové nohavice.

### Aké sú skúsenosti klientov s ortopedickými vložkami?

Preventívne používanie ortopedických vložiek znižuje únavu, odstraňuje bolesť a eliminuje možnosť vzniku plochej nohy na minimum. Vložky sa vkladajú do bežnej obuvi a na ich použitie sa dá rýchlo zvyknúť. Klienti oceňujú hlavne prírodný materiál a praktickú možnosť vložku vyberať a vysušiť.

Výrobca ráta aj s tým, že ortopedické vložky sa vkladajú do obuvi na rôzne príležitosti a sezóny. Dámy často využívajú ortopedické vložky v jemnejšom prevedení (tzv. lodičkové), alebo trištvrťové. Tenší, nenápadný dizajn zachováva všetky funkčné vlastnosti zdravotníckej pomôcky a neruší vzhľad obuvi.

PROTETIKA®



## Odborná STAROSTLIVOSŤ O CHODIDLÁ



Ortopedická vložka Typ 1



Podpätenka silikónová



Ortopedická vložka Typ 2 (lodičková)

- Podpora pozdĺžnej a priečnej klenby
- Odpruženie a absorpcia tlaku
- Priedušné prírodné materiály

www.protetika.sk



### ID card – elektronická identifikačná karta

(Electronic Identity Card)

- Logická jednotka, nezávislá od konkrétnej technickej realizácie, ktorá spája elektronický podpis s osobou a príslušnými bezpečnostnými údajmi a bezpečnostnými funkciami, prípadne aj s príslušnými údajmi vzťahujúcimi sa na plnú moc.

### Elektronická zdravotná knižka

(EZKO)

- poskytne prístup k zdravotným záznamom pacienta v elektronickej podobe tak, aby mal zdravotník pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti aktuálne, správne a úplné informácie o zdravotnom stave pacienta, čo môže významne zvýšiť kvalitu a bezpečnosť poskytovanej zdravotnej starostlivosti. V prípade, ak by pacient potreboval ošetrovanie v zahraničí, vybranú časť záznamov (tzv. patientsky sumár) bude môcť sprístupniť aj lekárovi v inej krajine EÚ. Vlastníkom EZKO bude občan, ktorý určí kedy, komu a v akom rozsahu budú jeho záznamy z EZKO prístupné.

### Elektronický patientsky sumár

- Automatický zápis informácií, ktoré môžu byť relevantné pre záchranu života (krvná skupina, chronické choroby, alergie, aktuálna medikácia) na jednu stránku v zdravotnej knižke/karte, kde sú jednoducho prístupné pre zdravotníckych pracovníkov.

### Elektronická medikácia

- Automatický zápis informácií o liekoch, ktoré sú podané pacientovi v ambulancii lekára (napr. očkovanie) v pacientovej elektronickej zdravotnej knižke/karte.

### Elektronická dispenzácia

- Automatický zápis záznamu o vydanom lieku lekárňou do elektronickej zdravotnej knižky.

### Elektronické laboratóriá

- Tvorba laboratórnych žiadaní cez IS PZS (generovanie kódu na označenie vzorky).
- Zápis laboratórnych výsledkov do pacientovej zdravotnej knižky/karty, kde si ich lekár môže priamo vyhľadať.

### Elektronické čakacie listiny

- Konsolidácia čakacích listín poisťovní na jedno miesto.
- Možnosť pacienta skontrolovať si svoju pozíciu na čakacej listine.

### Riadenie súhlasov pacienta

- Možnosť jednoducho stanoviť kto má prístup k akým informáciám.
- Pacient musí dať povolenie na prístup k zdravotným informáciám (jednorazové/trvalé).

Zdroj: NCZI

**Čisté prírodné produkty**

**Golden PRODUCT**

**Jedinečná kombinácia PANAX GINSENG+GINKGO BILOBA+MAGNÉZIUM**

**Účinky:**

- Pôsobí proti stresu, pri rekonvalescencii
- Znižuje únavu
- Spomaľuje proces stárnutia
- Zvyšuje koncentráciu a prekrvenie končatín
- Zlepšuje pameť

**PANAX GINSENG GINKGO BILOBA**

**Prírodná čínska medicína 金嗓子喉片**

**GOLDEN - ZLATÉ PASTILKY**

- Blešť v krku
- Kašeľ
- Upchatý nos
- Zachrípnutie
- Svieži dych
- Hlasivky

Golden pastilky žiadajte vo svojej lekární

*Vyskúšajte, odporúčam!*

**Lucie Bílá**

Někdy je mé zpívání pěkně náročné, často i dva koncerty denne. Když mám pocit, že to mé hlasivky neutáhnou, vzpomenu si na Zlaté pastilky. Jejich účinek je skoro okamžitý. Jsem narozena ve znamení Berana a jako taková, co si sama nevyzkouším, tomu nevěřím.

Na jednej strane som rád, že veľa koncertujeme, ale zároveň s tým prichádza veľká záťaž na organizmus a pochopiteľne u mňa najmä na hlasivky. Našťastie som už dávnejšie, vďaka mojej profesorky spevu, objavil pre mňa zázračné GOLDEN – ZLATÉ PASTILKY... Tieto pastilky každý deň zachraňujú môj svet, ktorý mám tak rád a to je svet spevu ☺

Z vlastni zkušenosti vám proto DO-PORUČUJI, vyzkoušejte Zlaté pastilky na bolest v krku a hlasivky - a uvidíte.

A toto vôbec neberte ako reklamu, ale ako fakt a preto pastilky ODPORÚČAM všetkým, ktorí chcú mať svoj hlas a hrdlo v úplnom poriadku.

**Váš Kuly (DESMOD)**

**www.zlatepastilky.sk**

● Upchatý nos

● Svieži dych

● Bolesť v krku

Poznáte nižšie uvedené prípravky a nemáte problém, v prípade otázok klienta na konkrétny prípravok, odpovedať so znalosťou vecí?



## Kvalifikované poradenstvo

1.

**PROBIO-FIX INUM®** s obsahom klinicky overených baktérií mliečného kvasenia je výživový doplnok spoločnosti **S&D Pharma**, neobsahuje proteíny kravského mlieka, laktózu, lepok a ani chuťové aditíva.

**Otázka:**

Aký má obsah baktérií mliečného kvasenia **Lactobacillus GG, LGG®** a **Bifidobacterium, BP-12®** v jednej dávke?

2.

Portfólio spoločnosti **Herbex** je bohatšie o ďalšie novinky.

**Otázka:**

Napište ich názov.

3.

**ArkoBIOTICS® Multivitamíny** sú samostatné pitné dávky na 5 dní s obsahom 11 vitamínov, 5 kmeňov baktérií mliečného kvasenia a rastlinných výťažkov z aceroly a rakytníka.

**Otázka:**

Napište celý názov prípravku pre deti a pre dospelých a v čom je medzi nimi rozdiel?

4.

**Beta glucan Detský sirup + s príchuťou lesnej jahody a vitamínu C** od spoločnosti **Natures** obsahuje v jednej dávke 30 mg beta glucanu, čo je dostatočná dávka pri rizikových obdobiach školského a predškolského veku na podporu imunity, opakujúcich sa infekčných ochorení, počas chrípkových epidémií, opakovanom podávaní antibiotík, pre deti so sklonom k alergiám.

**Otázka:**

Môžu sirup užívať deti od 3. roku života, diabetici a celiatici?

5.

**Golden-Zlaté pastilky** používa niekoľko známych osobností.

**Otázka:**

Kto ich odporúča v inzercii zverejnej v časopise?

6.

**ArthroStop® Comfort** od spoločnosti **Walmart** je určený na komplexnú starostlivosť o kĺby. Odporúča sa na podporu všetkých kĺbov: kolenných, bedrových, kĺbov rúk a chrbtice.

**Otázka:**

Akým spôsobom a koľko tablet sa užíva denne?

7.

Nová forma **Panadolu Baby** na liečbu bolesti a horúčky je určená deťom už od 3 mesiacov s váhou 6 – 8 kilogramov.

**Otázka:**

Uveďte 4 benefity novej formy **Panadolu Baby**.

8.

Fínska farmaceutická spoločnosť **Vitalbalans** má vo svojom sortimente dva prípravky s obsahom baktérií mliečného kvasenia.

**Otázka:**

Napište ich názvy a uveďte, ktorý z nich neobsahuje cukor, laktózu, lepok ani kvasnice.

9.

Novinkou v sortimente spoločnosti **Generica** je **Kalciový sirup Generica**.

**Otázka:**

Pre koho je vhodný?

10.

**Febichol®** pomáha odstrániť alebo zmierniť tráviace ťažkosti osobám s chronickou poruchou vylučovania žlče. V balení je 50 kapsúl.

**Otázka:**

Kedy a ako sa užíva?

11.

**Aspecton®** sprej do nosa od spoločnosti **Krewel Meuselbach** uvoľní, zvlhčuje a ošetruje nos.

**Otázka:**

Aké sú hlavné benefity – výhody prípravku **Aspecton®** sprej do nosa s kombináciou éterických olejov, dexpanthenolu a hypromelózy?

Zo správnych odpovedí na otázku spoločnosti **Krewel Meuselbach** sa vylosujú 3 výhercovia, ktorí dostanú zaplatený kompletný konferenčný poplatok na akciu farmaceutických laborantiek organizovanú Slovenskou lekárskou spoločnosťou.

Teším sa na vaše odpovede.

Pošlite ich do 5. marca 2014 na e-mail:

[farmaceutickylaborant@gmail.com](mailto:farmaceutickylaborant@gmail.com).

Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, adresu lekárne a telefón.



# Ďakujeme, Nadácia Zentiva

PhDr. Anna Kmeťová



Podujatím sprevádzala  
Ing. Beáta Kujanová,  
predsedníčka Nadácie Zentiva



Fragnerov pohár Nadácie Zentiva  
pre najúspešnejšiu školu



Spontánnosť, entuziazmus, tréma, ovzdušie nabité očakávaním kto bude najlepší. Aj to sú atribúty originálnej a jedinečnej vzdelávacej akcie Nadácie Zentiva určené študentom odboru farmaceutický laborant Stredných zdravotníckych škôl. V tomto roku oslávila 3. narodeniny. Záujem študentov z roka na rok stúpa. Prejavuje sa nielen vyšším počtom študentov, ktorí sa chcú prebojovať medzi 50 najlepších tvorcov seminárnych prác, ale aj zameraním prác na využitie v praxi. Jednu z prác si môžete prečítať už dnes a neskôr dve v ďalších číslach časopisu.



Pätnásť finalistov Fragnerovho pohára  
Nadácie Zentiva prišli podporiť ich  
spoluziaci a pedagógovia



Prof. Viliam Foltán,  
predseda hodnotiacej  
komisie



Vítazov slávnostne ocenili profesor  
Viliam Foltán a Ing. Beáta Kujanová



Študenti svoje seminárne práce prezentovali a obhajovali pred spolužiakmi, profesormi a komisiou



Premiéru v tomto ročníku malo aj ďalšie ocenenie, tzv. „Študentský lajk“. Túto cenu udeľovali samotní študenti na základe svojho hlasovania. Víťazom sa stala Aneta Hopocká

a predať sami seba.“

**1. miesto** získala s počtom bodov 320 z 360

**Kristína Šmajdová zo SZŠ Košice za Cestovný balíček.**



## Exkurzia do výrobného závodu Zentivy

V dňoch 11. – 13. februára 2014 prekročí brány výrobného závodu Zentiva v Dolných Měcholupoch 10 študentov s najvyšším počtom bodov za seminárne práce, konkrétne



**Kristína Šmajdová, Barbora Babičová, Dominka Strychová, Marcela Štofaničková, Gloria Laura Michalčíková, Dominik Danek, Aneta Hopocká, Natália Kostová, Dominika Zelencová a Mária Paliderová.**

Úroveň prác a obhajoby študentov zhodnotil predseda komisie prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc., vedúci Katedry organizácie a riadenia farmácie FaF UK v Bratislave takto: „Seminárne práce v počte 49, 8 tém, cca 800 strán textu a obrázkov, ale aj originálne video a power point prezentácie sú výsledkom Fragnerovho pohára, organizovaného Nadáciou Zentiva.“

A s akým pocitom urobila bodku za 3. ročníkom **správkyňa Nadácie Zentiva Ing. Beáta Kujanová?** „Fragnerov pohár ponúka študentom cenné vedomosti a priestor na sebarealizáciu a veríme, že je tou správnou cestou ako prispieť k modernému vzdelávaniu farmaceutických odborníkov. Sme spokojní s výsledkami 3. ročníka.“

Všetko sa začalo na seminári Voľnopredajné lieky – Cesta k šetreniu verejných zdrojov v októbri 2013, kde počas dvoch dní študenti zo Stredných zdravotníckych škôl v Banskej Bystrici, Bratislave, Košiciach, Trenčíne a Trnave počúvali odborné prednášky, diskutovali a následne sa rozhodli pre jednu z ôsmich tém seminárnych prác.

Spomeniem aspoň dve z tém: *Aké sú najžiadanejšie lieky, ktoré si pacienti v lekární žiadajú „bez receptu“*, *Návrh štandardných terapeutických postupov pri liečbe chrípkových ochorení voľnopredajnými liekmi*.

Potom tvrdo pracovali pod vedením svojho patróna, dali do požadovanej formy, poslali členom odbornej komisie, ktorá práce anonymne zhodnotila a pridelovala im body.

V komisi zasadli zástupcovia Farmaceutickej fakulty UK, Health Policy Institute a Nadácie Zentiva. Počet bodov určil 15, ktorí prezentovali svoje práce 11. decembra 2013 „live“ pred komisiou a svojimi kolegami, ktorí to šťastie nemali. Nechýbali transparenty, vyschnuté hrdlá a roztrasené prsty z trémy, ale aj entuziazmus a chuť vydať zo seba to najlepšie. Bez pedagógov by to nedokázali. Našťastie v každej škole sú obetavci, ktorí dávajú študentom svoju dušu, čas i vedomosti bez ohľadu na to, či sa im to vráti späť. Komisia nešetřila superlatívami k obsahu, kvalite prác, úrovni prezentácií počas 3. ročníka.

Milým prekvapením a oživením boli aj tri e-mailové postrehy účastníkov 2. ročníka adresované Ing. Beáte Kujanovej, ktorá sa s ich obsahom podellila so všetkými.

## Fragnerov pohár pre SZŠ Košice

Grant 5 000 eur určený na ďalšie vzdelávacie aktivity a Fragnerov pohár putuje do SZŠ Ko-

šice. Košičania mali ešte jedno plus – najviac prác vo finále. Bezprostredná reakcia pedagogičky, RNDr. Eriky Demjánovej, ktorá sa v tomto projekte angažuje, na adresu študentov z ich školy – „Sú to deti budúcnosti, moderné deti, ktoré dokážu prepojiť odborné vedomosti s informačnými systémami



V čom sa zlepšiť, kde pridať a kde ubrať, napovie školám aj hodnotenie členov komisie, ktoré dostane každá škola písomne. A certifikát o úspešnom absolvovaní odborného seminára pripomenie študentom, že boli súčasťou 3. ročníka projektu Nadácie Zentiva.

Zúčastnil som sa zaujímavých odborných seminárov, ktoré pre nás, žiakov stredných zdravotníckych škôl v odbore farmaceutický laborant, usporiadala firma Zentiva. Tieto semináre ma napokon motivovali k tomu, že som sa rozhodol zapojiť do súťaže o cenu Fragnerov pohár nadácie Zentiva a to vypracovaním seminárnej práce.

Ako tému som si vybral z ponúknutých možností:

Návrh štandardných terapeutických postupov pre farmaceutických laborantov pri ochoreniach gastrointestinálneho traktu voľnopredajnými liekmi. Táto téma ma oslovila najmä preto, že som chcel svojou prácou prispieť k zlepšeniu podávania dispenzačného minima farmaceutickým laborantom. Za týmto účelom som vo svojej seminárnej práci naprogramoval softvér v programovacom jazyku **Visual Basic** – ide o demoverziu, ktorú je možné nainštalovať v každej lekárni s počítačom s operačným systémom **MS Windows 7 alebo MS Windows 8** a prístupom na **internet**. Uvedená demoverzia programu rieši problematiku plynatosti, zápchy a hemoroidov formou interaktívneho kladenía otázok pacientovi (klientovi) s vyznačovaním odpovedí priamo do softvéru a posunom po otváraných oknách k ďalším dôležitým otázkam a napokon vyúsťuje k následným odporúčaným voľnopredajným liekom, informácie o liekoch sú prepojené aj s internetovou databázou o liekoch.

Myslím si, že uvedený program by mohol byť veľmi efektívnou pomôckou pre každého farmaceutického laboranta, nakoľko problematika dispenzačného minima je v súčasnosti najmä otázkou krátko časového zvládnutia komunikácie s pacientom v lekárni a farmaceutický laborant pod veľkým náporom pacientov a časovým stresom môže opomenúť často dôležité otázky, ktoré napokon môžu viesť k neefektívnemu vybratiu účinného a bezpečného lieku na problémy deklarované pacientom v lekárni.

Nakoľko ma zaujíma názor majiteľov, ale aj pracovníkov lekární na tento softvér a jeho možné využitie v lekárňach, zostavil som o programe webovskú stránku.

Nech sa páči, stačí kliknúť na [www.pharma.estranky.sk](http://www.pharma.estranky.sk) a dozviete sa viac.



**Dominik Danek**

študent III. ročníka odboru  
farmaceutický laborant  
SZŠ, Trenčín  
[dominikdanek8@gmail.com](mailto:dominikdanek8@gmail.com)



Návrh štandardných terapeutických postupov pre farmaceutických laborantov pri ochoreniach gastrointestinálneho traktu voľnopredajnými liekmi.

## program pre prax

(seminárna práca v rámci súťaže  
Fragnerov pohár Nadácie Zentiva)

Na tejto stránke som stručne prezentoval svoj softvér a to jeho popisom ako aj fotogalériou jednotlivých okien. Tiež som dal možnosť návštevníkom môjho webovského portálu vyjadriť sa k danému softvéru odkazmi na moju e-mailovú schránku.

Pri obhajobe mojej práce som s odbornou komisiou skonštatoval, že uvedený softvér by bolo vhodné rozšíriť o ďalšie ochorenia a tiež sa môže zamerať na voľnopredajné lieky s menšou frekvenciou výdaja farmaceutickými laborantmi. Uvedené pripomienky prijíмам ako podnetné a veľkou motiváciou by pre mňa bolo, keby sa mi k tejto problematike vyjadřila súčasná odborná farmaceutická verejnosť.

Na záver mi dovoľte skonštatovať, že by som bol veľmi rád, keby mnou vytvorený uvedený program našiel uplatnenie v súčasnej farmaceutickej praxi, a teda by naplnil jedno z hlavných kritérií hodnotenia mojej práce odbornou porotou v rámci spomenutej súťaže.

Uvítam akékoľvek vaše námety, príspevky a podporu na spoluprácu na zrealizovanie tohto nemalého projektu, ktorý som začal vytvárať ja s pomocou môjho konzultanta PharmDr. Miroslava Peciara, za čo mu veľmi pekne ďakujem.





PharmDr. Miroslav Peciar  
RNDr. Valentína Leová  
stredoškolskí pedagógovia

[www.szstn.sk](http://www.szstn.sk)

### Štúdium

V prvom decembrovom týždni sa na Strednej zdravotníckej škole v Trenčíne konal, teraz už tradičný, **Deň otvorených dverí**, kde sa prezentovali možnosti štúdia aj pre ďalších budúcich farmaceutických laborantov.



### Návšteva FaF UK

Žiaci, ktorí sa zúčastnili projektu Nadácie Zentiva Fragnerov pohár, zúčastnili sa 10. decembra 2013 odbornej exkurzie na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, kde prodekan pre



rozvoj fakulty a spoluprácu s praxou (poverený zodpovednosťou za oblasť informačných technológií) Mgr. Jaroslav Tóth, PhD., spolu s vedúcou študijného oddelenia prezentovali možnosti štúdia.

Žiaci mali možnosť vidieť aj Katedry farmaceutickej chémie, farmakognózie a botaniky a galenickej farmácie.

### Viedeň

Žiaci 3. a 4. ročníka odboru FL sa zúčastnili 13. decembra 2013 odbornej exkurzie na farmaceutickej fakulte viedenskej univerzity vo Viedni, kde si prezreli expozíciu farmakognostického múzea, ktoré patrí medzi unikátne svojho druhu.



Zároveň navštívili aj tradičné vianočné viedenské trhy, ktoré boli inšpirujúce nielen množstvom stánkov a zaujímavých darčiekov, ale aj okázalou svetelnou výzdobou.



### Bodka za rokom

Pred odchodom na vianočné prázdniny sa uskutočnila, tak ako každý rok, Vianočná akadémia žiakov strednej zdravotníckej školy.



Mgr. Lenka Dobiášová  
zástupkyňa riaditeľa školy

[www.szsmi.eu.sk](http://www.szsmi.eu.sk)

### Záver kalendárneho roka 2013

#### Rýchlokurz

K slovenským Vianociam neodmysliteľne patrí vôňa škorice, vanilky a drobného pečiva. Dňa 9. – 10. decembra 2013 sme na škole zorganizovali malý rýchlokurz pečenia vianočných perníčkov. Počas dvoch dní na nás dohliadalo pozorné oko perníčkáčky pani Ľudmily Belejovej z Humenného, ktorá nás uviedla do tajov pečenia chutných a oku lahodiacich perníčkov. Spoznali sme niektoré tajné prísady a postupy a s väčšími či menšími úspechmi sme predviedli svoje nadanie na ich zdobenie.



#### Jarmok

Tretím ročníkom Vianočného jarmoku pokračovali u nás prípravy na najkrajšie sviatky v roku. V stánkoch so všakovakými dobrotami, vianočným punčom a množstvom krásnych ručne robených darčiekov si jednotlivé triedy vylepšili rozpočty v triednych fondoch.



#### Akadémia

Vianočnou akadémiou spojenou s imatrikuláciou prvákov vyvrcholili predvianočné prípravy. Po slávnostných sľuboch, v ktorých študenti prvých ročníkov prisahali Asklepiovi, Florence Nightingaleovej a mníchovi Cypriánovi, že sa budú vzorne pripravovať na svoje povolanie, nasledoval krásny vianočný program plný spevu, tanca a prianí všetkého dobrého do roku, ktorý prichádza.





# SZŠ Banská Bystrica



Mgr. Janka Žabková  
Mgr. Viera Macková

stredoškolské pedagogičky

[www.szsbb.eu](http://www.szsbb.eu)

## LAB academia 2013

Začiatkom novembra 2013 sa v aule našej školy uskutočnil už 6. ročník súťažnej prehliadky prác študentov odboru zdravotnícky a farmaceutický laborant LAB academia 2013. Podujatia sa zúčastnili aj zástupcovia SZŠ Bratislava, SZŠ Trenčín, SZŠ Košice a SZŠ a VZŠ Ústí nad Labem. Žiaci odprezentovali spolu 15 súťažných prác na rôzne odborné témy ako aj práce, s ktorými sa zúčastnili krajských prehliadok SOČ. Odborným garantom LAB academie bol MUDr. Drahošlav Gábor, ktorý podujatie hodnotí nasledovne: „Prednesené práce boli na vynikajúcej úrovni u všetkých zúčastnených, nielen u víťazov. Pozitívna bola účasť všetkých zdravotníckych škôl zo Slovenska a prínosom sa ukázala účasť SZŠ a VZŠ v Ústí nad Labem. Tento ročník len dokázal, že systematická práca prináša pozitívne výsledky v zmysle prípravy práce aj jej prezentácie a treba sa len tešiť na pokračovanie celej akcie.“

V odbore zdravotnícky laborant získala 1. miesto Petra Švarná zo SZŠ a VZŠ Ústí nad Labem s prácou na tému „Steroidní Diabetes mellitus“. 2. miesto patrí Paule Stretavskej zo SZŠ Košice a jej práci na tému „Infarkt myokardu z klinicko-biochemického hľadiska“.

Tretie miesto získala práca Silvie Hanzesovej zo SZŠ Košice na tému „Hemofília A“ ako aj práca Andreja Soósa zo SZŠ Trenčín „Monitorovanie poškodenia obličiek u diabetikov“.

V odbore farmaceutický laborant porotu najviac zaujala práca Noemi Hurbanovej zo SZŠ Košice na tému „Prírodná kozmetika“. **Druhé miesto získala Lenka Tranová zo SZŠ Banská Bystrica** a jej práca „**Utajované chemoterapeutikum z prírody**“. Na **treťom mieste** sa umiestnili dve práce: „Peľová alergia“, ktorú odprezentovala žiačka zo SZŠ Trenčín a „**Význam prevencie a ošetrovania zubného kazu v mliečnom chrupe**“, ktorú si pripravila **Zuzana Fujaková zo SZŠ Banská Bystrica**.

Pre účastníkov podujatia a víťazov boli pripravené vecné ceny, ktoré do súťaže venoval Banskobystrický samosprávny kraj ako aj Rada rodičov našej školy.

Všetkým zúčastneným, ako aj sponzorom, ďakujeme a tešíme sa na ďalšie ročníky LAB academie.

## Návšteva Farmaceutickej fakulty v Bratislave

Študentky našej školy z odboru farmaceutický laborant navštívili v decembri 2013 Farmaceutickú fakultu Univerzity Komenského v Bratislave. Návštevníkov privítal prodekan fakulty Jaroslav Tóth. V priestoroch študovne ich oboznámil s podmienkami prijatia a štúdia na tejto škole. Potom ich sprevádzal jednotlivými pracoviskami. Mali možnosť vidieť laboratóriá a učebne, stretnúť sa s viacerými pracovníkmi fakulty a dozvedieť sa zaujímavé informácie. Na katedre farmaceutickej technológie si študenti mohli pozrieť tabletovacie zariadenie, zariadenia na obalovanie a skúšanie tabliet a podobne. Viacerí naši študenti majú záujem študovať na tejto vysokej škole. Verím, že tí ktorí úspešne absolvujú prijímacie skúšky a začnú študovať, budú šíriť aj dobré meno našej školy.

# SZŠ Moyzesova 17 Košice



Mgr. Lucia Slivkárová  
RNDr. Karin Potomová

stredoškolské pedagogičky

[www.szske.sk](http://www.szske.sk)

## Projekt HIV a AIDS

HIV/AIDS predstavuje celosvetový a zároveň celospoločenský problém.

Týka sa všetkých štátov vo svete, komunit, rodín aj jednotlivcov. Na základe toho naša škola

aj tento rok v decembri zrealizovala v spolupráci s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva v Košiciach „**Projekt HIV a AIDS**“ pre žiakov 2. ročníka.



## Vedecké talenty

**Mgr. Petra Bujňáková** so študentom Erikom Schmotzerom sa zúčastnili celoštátnej súťaže a zároveň prehliadky vedecko-technických projektov žiakov Festivalu vedy a techniky (FVAT) v Bratislave s projektom Kvality rumančekovej silice. Podujatie organizuje Asociácia pre mládež, vedu a techniku (AMAVET). V súťažnej prehliadke bolo v 11-tich odboroch prezentovaných takmer 100 projektov a vysoká úroveň podujatia nás presvedčila o tom, že mladých vedeckých talentov máme u nás veľa.

## Cena pre Erika Schmotzera

Na slávnostnom podujatí pri príležitosti Medzinárodného dňa študentstva v Košiciach riaditeľ Úradu KSK Ondrej Bernát a predseda Územnej školskej rady KSK Milan Kudrlik ocenili najlepších študentov Košického kraja. Za mimoriadne študijné výsledky, účasť na celoslovenských predmetových olympiádach a SOČ získal ocenenie náš študent **Erik Schmotzer** – žiak druhého ročníka odboru farmaceutický laborant.

## Každý deň budú Vianoce

Už tradíciou je **VIANOČNÁ AKADÉMIA** pre 1. – 4. ročník SZŠ v telocvični školy. Takmer každá trieda sa zapojila do programu nejakým príspevkom – zazneli známe vianočné piesne („White X-mas“, „Každý deň budú vraj Vianoce“...), zasmiali sme sa na vtipných scénkach („Pidi-lidi“, „TV ovládač“, ). Potlesk si vyslúžili aj vinše či evolučný tanec i „The Moyzes family“... Aplauzom boli odmenení aj talentovaní sólisti – originálny rap odboru AV, či fantastická interpretácia kapely Guns N' Roses.

Na záver nám atmosféru Vianoc priblížila pantomimická scéna o živote Ježiša Krista a záverečná pieseň „Šťastné a veselé...“



**SZŠ**  
Záhradnícka 44  
**Bratislava**



RNDr.  
**Edita Dlháňová, MPH**  
vedúca študijného odboru  
farmaceutický laborant

**Kitty Polgárová**  
študentka 4. ročníka odboru FL

[www.szsba.sk](http://www.szsba.sk)

### Scientia pro Futuro 2013

Pod týmto názvom sa realizovala v Bratislave súťažná prehliadka bádateľských projektov žiakov stredných škôl v oblasti vedy a techniky. Záštitu nad akciou prevzalo o. z. Mladí vedci. Prehliadka bola v novembri v rámci Týždňa vedy a techniky na Slovensku.

Tento školský rok nás reprezentovala práca žiačky 4. ročníka **Kitty Polgárovej**:



„Vybrala som si tému **„Včelí med ako liek“**. Med je vzácnym prírodným liekom a potravinou, ktorú ľudia poznali už v dávnej minulosti. Vedci odhadujú, že včely sa vyskytovali na našej planéte už pred viac ako 80 miliónmi rokov. Každý z nás využíva med len ako sladidlo alebo ochucovadlo, no málokto vie, že s medom sa taktiež mumiifikovalo.

V *Egyptských pyramídach bol nájdený med starý 3 000 rokov, skryštalizovaný, ale po hygienickej stránke absolútne neškodný a je tiež známe, že med bol dávany do hrobiek faraónov.*

*A práve preto som chcela zistiť viac, čo všetko táto zlatá tekutina v sebe ukrýva. Pripravila som výživné medové krémy s rozličnou koncentráciou medu.*

*Vzorky som dávala testovať záujemcom a na základe vyplnených anketových lístkov som ich hodnotila. Prípravky neodráždia pokožku a majú pozitívne vlastnosti: hydratujú pokožku, dobre sa vstrebávajú a sú vhodné na každodenné použitie. Vzácnosťou mojich krémov je, že neobsahujú žiadne chemické prísady, sú určené pre rôzne vekové kategórie a na rôzne typy pokožky.“*

**SZŠ**  
**Trnava**



PhDr.  
**Katarína Hrašnová, PhD.**

štatutárna zástupkyňa riaditeľky školy

**Mgr. Eva Hašková**  
**Mgr. Lucia Branišová**

stredoškolské pedagogičky

[www.szstt.edupage.org](http://www.szstt.edupage.org)

### Návšteva divadelného predstavenia v SND

V decembri 2013 vyučujúci a žiaci našej školy opäť navštívili Sálu činohry SND v Bratislave. Pozreli si divadelnú hru Madame Bovary od Gustava Flauberta – predstaviteľa moderného slovenského románu.



Skvelé výkony hercov naplno ukázali, že Flaubertovo dielo so svojimi dilemami rodinného šťastia je aktuálne aj v dnešnej dobe. Žiaci boli fascinovaní, že sa mohli priblížiť svetu divadla a spoznať ďalšie významné dielo svetovej literatúry.

### Školské kolo Olympiády zo slovenského jazyka a literatúry

Dňa 4. decembra 2013 ôsmi žiaci našej školy zabojovali v školskom kole Olympiády zo slovenského jazyka a literatúry. Víťazmi sú žiačky z odboru farmaceutický laborant:

1. miesto – **Zuzana Hlinková, III. C**
2. miesto – **Katarína Semelýová, III. C**
3. miesto – **Katarína Kotrbová, III. C**

Olympiáda pozostávala z troch častí:  
1. z práce s textom zameranej na porozumenie textu, jeho analýzu z hľadiska jazykových rovin,

2. z písomnej časti – tvorby vlastného textu na tému *Čo sa mi páči*,

3. z ústnej časti – prednesu diskusného príspevku v rámci školskej konferencie na tému **Hodnoty v mojom živote**. Pani riaditeľka RNDr. Valburga Lobotková, PhD., MPH, ocenila najlepších žiakov diplomom i vecným darom – knihou.



### Vianočné posedenie s dôchodcami

Nie každý z nás má to šťastie byť s rodinou, so svojimi priateľmi. Aj preto sa žiačky I. B triedy s triednou učiteľkou Mgr. Martinou Tomašovičovou vybrali pred Vianocami do Domova sociálnych služieb na Františkánskej ulici v Trnave. Domov dôchodcov navštívili už po druhýkrát. Babičky a deduškovia ich už poznajú, veď im spievali a recitovali pri príležitosti Dňa seniorov.



Starkí žiačky prijali s radosťou a spolu s nimi si aj vesele zaspievali.

Atmosféru podujatia spríjemnilo posedenie pri vianočných koláčikoch a kávičke a na záver vínš do roku 2014.

## Deň otvorených dverí v Ústave genetiky a biotechnológií rastlín v Nitre



V polovici novembra 2013 sa žiaci I. FL spolu s Ing. B. Mozolovou a PharmDr. J. Szabóovou zúčastnili dňa otvorených dverí v Ústave genetiky a biotechnológií rastlín v Nitre, organizovaného v rámci Týždňa vedy a techniky. Program bol bohatý.



- Prednáška o histórii a súčasnosti ÚGBR SAV v Nitre.
- Prehliadka laboratórných priestorov ústavu:
  - žiaci si vyskúšali izoláciu DNA z ovocia kivi,
  - množenie, vizualizáciu a ďalšie využitie DNA,
  - homogenizácia a kryokonzervácia rastlín pomocou tekutého dusíka,
  - získali informácie o genetickej modifikácii rastlín,
  - sami si vyskúšali rozmnožovanie rastlín v podmienkach in vitro.

## Deň otvorených dverí v Strednej zdravotníckej škole v Nitre

Dňa 15. 11. 2013 sa na našej škole uskutočnil **Deň otvorených dverí pre žiakov základných škôl, rodičov, ale aj širokú verejnosť.**

Informácie o štúdiu a výučbe vybraných predmetov (farmaceutická chémia, prvá pomoc, farmakologická botanika, informatika, anatómia a fyziológia, cudzie jazyky) návštevníkom priblížili pedagógovia a vybraní žiaci I. FL **Eva Horniaková, František Valovič, Frederika Gergelyová, Júlia Szabóová, Kristína Magová, Marcel Baláži, Marko Vyhňalik** a **Žaneta Fúrstenzellerová** a žiaci II. B **Alex Birčák, Andrea Snopová, Magdaléna Remjarová** a **Michaela Kováčová.**



## Vianočná akadémia a imatrikulácia



Vianočná akadémia bola spojená s imatrikuláciami žiakov prvých ročníkov našej školy. Po príchode žiakov a ich uvítaní nasledoval príhovor pani riaditeľky a za ním slávnostné odovzdávanie imatrikulačných listov našim prvákom.



Žiaci všetkých ročníkov si pripravili kultúrny program za jednotlivé triedy a netriedni vyučujúci spolu so zástupcami žiackej školskej rady hodnotili jednotlivé čísla programu.

Všetci študenti sa po slávnostnej akcii zabavili na diskotéke.



PaedDr.  
Veronika Tirpáková, PhD.

Lekárska fakulta, Ústav telovýchovného lekárstva  
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava



Pravdepodobne každý so sedavým typom zamestnania, resp. prácou s jednostrannou záťažou ocení strečing – súbor natáhovacích cvičení, pri ktorom dochádza k zámernému pôsobeniu na sval alebo svalovú skupinu s cieľom natiahnutia, zachovania optimálnej elasticity svalov a klbovej pohyblivosti.

Význam strečingu s fitloptou spočíva predovšetkým v kompenzácii, regenerácii, obnovení normálnej fyziologickej dĺžky svalov.

Nasledujúci súbor cvičení (*obr. 1 – 11*) sa vykonáva formou statického strečingu, ktorý znamená natiahnutie svalu až do krajnej polohy (najväčší možný rozsah pohybu) a výdrž v tejto krajnej polohe. Metódou postupného natáhovania (podľa B. Andersona) sa dosiahne optimálne natiahnutie svalu bez vedľajších účinkov, len ak nedôjde k vzniku obranného reflexu svalu, čo je možné docieľiť pomalým natáhaním v troch fázach:

**1. fáza (easy stretch)** – mierne natáhovanie svalu do polohy s pocitom mierneho natiahnutia, nie bolesti, výdrž 10 – 30 s.

**2. fáza (developmental stretch)** – po postupnej strate napätia vo svale nasleduje rozvíjajúce intenzívnejšie natiahnutie do krajnej polohy so zotrvaním v nej 10 – 30 s.

**3. fáza (drastic stretch)** – túto fázu vykonávajú len jedinci s vysokým stupňom trénovanosti, inak hrozí riziko vzniku mikroskopických trhlin v svalovom tkanive.

Pri uvedených cvičeniach je potrebné zdôrazniť maximálne pasívny ľah vpred na fitlopte (*obr. 1 – 5*), resp. pasívny ľah vzad na fitlopte (*obr. 6 – 11*) a voľné, hlboké, pravidelné a pomalé dýchanie.

Všetci si želáme byť zdraví. Zdravie však zvyčajne spájame s fyzickým zdravím a menej myslíme na psychické zdravie, teda na to, aby sme sa menej rozčuľovali, hnevali, obávali, strachovali, zúfali, nenávideli, stresovali...



Neuvedomujeme si, že negatívne emócie sa môžu stať stresujúcimi emóciami a viesť ku vzniku zdravotných ochorení. Ak negatívne emócie často zadržujeme, pretože ich nemôžeme prejavíť zo spoločenských či vzťahových dôvodov, alebo ich často či dlhodobo prežívame, tak majú na naše zdravie negatívny vplyv. Ak chceme, aby nás negatívne emócie zdravotne neoslabili, mali by sme ich „vyplaviť“ a odžiť, ale ak ide o opakované a dlhodobé prežívanie, tak by sme si ich mali uvedomiť, priznať a pracovať na ich zmiernení v spolupráci s odborníkmi – psychológmi, terapeutmi, psychiatrami.

#### Negatívne emócie oslabujú imunitný systém

Vplyv stresu na vznik mnohých ochorení moderná medicína už nepopiera, ale čoraz viac zdôrazňuje. Stres vplyva na vznik negatívnych emócií rovnako ako negatívne emócie môžu vyvolať stres, oba faktory sa navzájom podmieňujú. Ak nás denne rozčuľuje upchatá cestná premávka, tak už pri rannom vstávaní do práce myslíme na preplnené cesty a pociťujeme stres. Obava z neschopnosti splácania hypotéky, strach a predstava z mizernej finančnej budúcnosti môže taktiež vyvolať stres. Negatívne emócie spustia stres a stres naruší imunitný systém.

U ľudí, ktorí prežili chronickú úzkosť, dlhodobé obdobie smútku, intenzívne nepriateľstvo či podozrievavosť bolo zistené dvojnásobné riziko vzniku niektorých ochorení ako je astma, artritída, diabetes I. typu, bolesti hlavy, poruchy zrážanlivosti krvi, srdcové ochorenia, žalúdočné vredy, rakovina, ale i bežné vírusové ochorenia ako je prechladnutie, chrípka a opar. Z uvedeného vyplýva, že nielen fajčenie, alkohol a nesprávna životospráva sú rizikové faktory vzniku chorôb, ale rovnako i negatívne emócie a stres. Nemožno ale tvrdiť, že každý kto trvalo žije

# Rozpoznajte negatívne emócie – predídete zdravotným problémom



v niektorom negatívnom emočnom stave, ľahšie podľahne chorobe. Ide o štatistickú súvislosť, ktorá platí na mnohých, ale v ktorej existujú výnimky.



Mgr. Jana Dulinová

Stredná zdravotnícka škola  
Záhradnícka 44, Bratislava

#### Ktoré negatívne emócie najviac vplyvajú na vznik zdravotných problémov?

Žiaľ, zármutok, sklíčenosť, osamelosť, zúfalstvo, beznádej, bezmocnosť, úzkosť, nervozita, hnev, zlosť, nepriateľnosť, nenávisť.

#### K čomu vedie potlačovanie pocitov?

K nepochopeniu situácie; necitlivosti k sebe a druhým; podráždeniu, nervozite, výbušnosti, nespokojnosti; k pocitu nešťastia; k telesným ťažkostiam a zdravotným ochoreniam.

#### Ako rozpoznať a vyplaviť negatívne emócie?

Zmyslom spoznania negatívnej emócie je schopnosť správne sa rozhodovať, odolávať citovým výkyvom, predchádzať negatívnym náladám a byť psychicky vyrovnaný a zdravý.

- Uvedomte si svoje myšlienky – Čo vás hnevá?
- Uvedomte si aj náladu, ktorá sa k nim viaže – Čo cítite?
- Konkretizujte a presne pomenujte, čo cítite – napr. Som nahnevaný, zároveň sklamaný, ešte sa i ľutujem.
- Otvorene vyjadrite, vyplavte emóciu – v tichu domova sa nahnevajte, slovami ho vyjadrite a zároveň prežite; pomenujte z čoho ste sklamaný.
- Hľadajte konštruktívne riešenie – napr. vydiskutujte si problém s manželom a povedzte mu, čo cítite; stretávajte sa viac s priateľmi a hľadajte u nich citovú podporu; začnite cvičiť a relaxovať ap.

Negatívne emócie majú svoj zmysel a význam – usmerňujú nás, čo je pre nás ohrozujúce, čo nám spôsobuje bolesť, čo nás trápi, čo máme riešiť.

Nezatvárajme pred nimi oči, netvárame sa, že vždy pominú, nepotláčame ich, ale vyjadrujme a riešme.

Ochránia naše psychické i fyzické zdravie a pomôžu prežiť spokojnejší a dlhší život.

# Up-selling a cross-selling alebo „predaj hrou“



Ing. Peter Krajniak  
lektor, školiteľ



prípravok na reguláciu telesnej hmotnosti, prípravok na opaľovanie) – pričom uvediete aj dôvod (je obdobie chrípok, plesov, dovoleniek) a uvediete výhody ponúknutého produktu.

Aj vám sa stáva, že sa niekedy neviete dočkať konca pracovnej doby?

Čo by ste povedali na tip, ako sa počas služby môžete príjemne rozptýliť, zabaviť a pritom ešte aj ponúknuť klientom lekárne zážitok z nakupovania?

Predstavte si seba v reštaurácii pri obede. Stalo sa vám, že by sa čašník nespýtal pri objednávke jedla, čo si želáte na pitie? Odoláte?

Túto a podobnú techniku v obchode nazývame up-selling a cross-selling.

**Up-selling** - zvýšenie hodnoty nákupu v snahe predat' dražší produkt toho istého typu.

**Cross-selling** - predaj ďalších produktov k nákupu, pričom tieto môžu, ale aj nemusia súvisieť s kupovaným produktom.

Príklad: Kupujete záhradný malotraktor. Pri metóde up-sellingu vám predajca ponúkne iný typ, výkonnejší, kvalitnejší, ale samozrejme aj o niečo drahší. Pri metóde cross-sellingu vám predajca k vami vybranému malotraktoru ponúkne strunovú kosačku (na vykášanie v miestach, kde sa s traktorom nedostanete). Čiže je to upriamanie pozornosti klienta na ďalšie možnosti, o ktorých pred tým možno ani neuvažoval. Cieľom nie je len dosiahnutie zvýšenia predaja, ale ponúknutie niečoho navyše, na čo klient zabudol, alebo na čo pred tým nepomyslel.

## Ako na to?

Pripravte sa na tieto kroky:

- 1 Výber produktu
- 2 Znalosť produktu
- 3 Správna identifikácia techník
- 4 Správanie a prístup
- 5 Správna motivácia
- 6 Spätná väzba

### 1 Výber produktu

**Produkt, ktorý chcete propagovať, musí mať pre klienta hodnotu**, v opačnom prípade je málo pravdepodobné, že by vašu ponuku akceptoval. Uvedomme si, že vedľajším znakom týchto techník je i **budovanie dôvery a lojality klienta**. Pri výbere preto zohľadnite predajnú cenu a ziskovosť so zreteľom na uspokojenie požiadaviek klientov.

### 2 Znalosť produktu

Je nevyhnutné, aby ste produkt, ktorý bu-

dete v rámci predajných techník propagovať, veľmi dobre poznali. Nebojte sa o tom spoločne diskutovať. Ideálnou formou bude produkt zažiť osobne a následne ho klientom živo opísať: ako chutí, vaše pocity a zážitky, ktoré ste si sami na sebe vyskúšali.

### 3 Správna identifikácia techník

Zo začiatku by som navrhoval určiť jeden produkt, ktorý ponúknete formou:

- **Up-sellingu:** napr. pri požiadavke klienta na výživu kĺbov, odporučíte (dohodnutý) produkt, pričom poukážete na jeho výhody (zloženie, dávkovanie, cena v prepočte na tabletu a pod.) Pri tejto metóde je možné ponúknuť aj balíček produktov, ktorý obsahuje i produkt, o ktorý klient požiadal. Cena balíčka je však výhodnejšia ako cena jednotlivých produktov.
- **Cross-sellingu:** napr. ponúknete k zakúpeným produktom ešte niečo navyše (prípravok k chrípkovej prevencii,

### 4 Správanie a prístup

Pred „spustením“ týchto techník predaja si hlavne premyslite správny prístup a taktiku, ktorú použijete. Nezabudnite na:

- otvorené otázky – ktorými odhalíte očakávania klientov (otvorené otázky začínajú opytovacím zámenom **Kto? Čo? Koľko? Prečo? Ako? Ktorý? Kedy?**),
- aktívne počúvanie,
- dobrú reakciu na klientove priania,
- možné námietky.

A ako sa najlepšie možno pripraviť?

Napríklad aj formou brainstormingu. Zapište si dobré nápady, ktoré v priebehu dňa použijete.

### 5 Správna motivácia

Nezabudnite i na vhodnú motiváciu. Porozprávajte sa o predajných technikách i s majiteľom lekárne. Stanovte si reálne ciele a požiadajte majiteľa o benefit, ak stanovené ciele splníte.

### 6 Spätná väzba

Najideálnejšou metódou sebazdokonaľovania je správna spätná väzba. **Je ako dar.** Poskytnite si ju navzájom a povzbudte sa, aby ste rástli v istote a sebavedomí. Prípravky pravidelne obmieňajte, aby sa nestali zdrojom stereotypu pre vás i klientov. Ak k týmto technikám pridáte i milý úsmev, deň sa stane krajším, služba ubehne rýchlejšie a verte, že tento (často nedefinovateľný) šarm si všimnú aj druhí a ocenia ho častejšou návštevou vašej lekárne.

Podelite sa o zážitky.

Vaše tipy, skúsenosti, prípadne otázky rád prijmem na mojej e-mailovej adrese:

[peter.krajniak@orangemail.sk](mailto:peter.krajniak@orangemail.sk)



Liek môže byť určený, napríklad na bolesť hlavy, na bolesť kĺbov a pod. Držiteľ povolenia musí preukázať jeho účinnosť v klinických štúdiách. Ide o medicínu založenú na dôkazoch.

## Ako to je v skupine voľnopredajných liekov?



MUDr. Pavol Gibala, CSc.

Sekcia bezpečnosti liekov a klinického skúšania  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

**A**

OTC lieky – kto a čo rozhoduje o tom, že konkrétny prípravok je registrovaný ako OTC liek?

Počas registrácie lieku Štátny ústav pre kontrolu liečiv rozhoduje o zatriedení lieku do niektorej zo skupín určujúcich spôsob jeho výdaja:

- liek je viazaný na lekársky predpis jednorazovo alebo opakovane,
- liek je viazaný na lekársky predpis s obmedzením predpisovania,
- liek je viazaný na osobitné tlačivo lekárskeho predpisu označené šikmým modrým pruhom,
- liek nie je viazaný na lekársky predpis.

Určený spôsob výdaja lieku znamená pre držiteľa povinnosť adekvátne upraviť formu príbalovej informácie pre používateľa a obal lieku. Ak je liek zaradený ako voľnopredajný získava výhodu vo forme možnosti priamej reklamy určenej pre laickú verejnosť.

K prehodeniu pôvodného zatriedenia môže dôjsť pri posudzovaní žiadosti o predĺženie registrácie lieku alebo vtedy, keď sú k dispozícii nové údaje o danom lieku, spravidla na žiadosť držiteľa rozhodnutia o registrácii lieku. Prehodnotiť zatriedenie lieku môže urobiť aj Štátny ústav pre kontrolu liečiv na základe nových skutočností týkajúcich sa bezpečnosti alebo účinnosti lieku.

Výdaj lieku neviazaný na lekársky predpis sa považuje za základný spôsob výdaja, to znamená, že pre ostatné spôsoby výdaja musia byť splnené v zákone stanovené podmienky.

Napr. liek sa zatriedi do skupiny humánnych liekov, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis jednorazovo alebo opakovane, ak:

- je jeho použitie bez lekárskeho dozoru aj pri dodržaní určených podmienok podania spojené s priamym alebo nepriamym rizikom poškodenia zdravia,
- sa používa často a vo veľkom rozsahu a za iných ako určených podmienok podania, čo môže priamo alebo nepriamo vyvolať riziko poškodenia zdravia,
- obsahuje liečivá, ktorých účinnosť alebo nežiaduce účinky je potrebné ďalej skúmať,
- je určený na parenterálne podanie.

To znamená, že hlavným kritériom je priame alebo nepriame riziko poškodenia zdravia pacienta, ktoré je nezávislé od spôsobu podávania (v schválených indikáciách, v neschválených indikáciách, bez diagnózy a indikovania lekárom, bez dohľadu lekára nad dlhodobým podávaním lieku a pod.).

Pri zatriedení lieku do skupiny liekov neviazaných na lekársky predpis sa musia brať do úvahy viaceré skutočnosti:

- Sila lieku:** na samoliečbu sú vhodné lieky s menšou silou. Vysokodávkové schémy prinášajúce väčšie riziká by mali byť používané iba v indikovaných prípadoch pod dohľadom lekára.
- Veľkosť balenia:** možnosť použiť liek na jednu liečebnú kúru bez toho, aby pacientovi zbytočne zostával doma nepoužitý liek. Každé dlhodobé používanie lieku zvyšuje riziko poškodenia zdravia a malo by byť pod dohľadom lekára.
- Možnosť samodiagnostikovania ochorenia a samoliečby:** iba obmedzený rozsah ochorení si je schopný diagnostikovať a liečiť samotný pacient. Dostupnosť lieku by nemala byť dôvodom na predĺžovanie samoliečby a odkladanie návštevy lekára, ak príznaky ochorenia v krátkom čase neustúpia.

Zatriedenie lieku podľa spôsobu výdaja nemá priamy súvis s jeho kategorizáciou na účely hradenia zo zdravotného poistenia. Lekár môže predpísať voľnopredajný liek na lekársky predpis, musí však vyznačiť, či sa liek má alebo nemá účtovať zdravotnej poisťovni pacienta.

Okrem liekov registrovaných centralizovanou procedúrou (napr. liek Alli) je spôsob výdaja národnou záležitosťou a medzi jednotlivými krajinami bývajú niekedy značné rozdiely.

V rámci Európskej únie pracuje skupina expertov, ktorí pripravujú odporúčania pre zatriedenie liekov podľa spôsobu výdaja a jej výsledky sú uvedené v databáze MELCLASS na stránke Európskeho direktoriátu pre kvalitu liekov (EDQM) <http://www.edqm.eu/en/classification-of-medicines-1241.html>



Musí výrobca preukázať účinnosť lieku – ak áno, komu a akým spôsobom?

Lieky, na rozdiel od výživových doplnkov, sú určené na liečbu alebo prevenciu ochorení alebo zmenu fyziologických funkcií, pričom účinok sa dosahuje zásahom na úrovni receptorov, zásahom do metabolizmu alebo imunitného systému.

Preto u každého lieku, bez ohľadu na to či je voľnopredajný alebo je viazaný na lekársky predpis, musia byť k dispozícii klinické údaje, potvrdzujúce jeho účinnosť pri liečbe príslušného ochorenia a tiež jeho bezpečnosť pri užívaní v schválených indikáciách, schválenom dávkovaní a u schválených skupín populácie.

Tieto údaje sa preukazujú:

- Výsledkami z klinického skúšania na dostatočnom počte účastníkov pre originálne lieky alebo pre nové indikácie lieku, či rozšírenie indikácií na inú skupinu pacientov.
- U generík odkazom na klinické údaje originálneho lieku spolu s potvrdením bioekvivalencie so známym liekom klinickým skúšaním alebo testami *in vitro*. Pri bioekvivalenčných štúdiách sa zisťuje, či nie je rozdiel medzi novým liekom a komparátorom vo vstrebávaní liečiva.
- Odkazom na údaje z odbornej literatúry u dlhšie používaných liečiv.
- Potvrdením klinickej ekvivalencie u biosimilárnych liekov štúdiami na pacientoch.

Výnimku tvoria prípravky, u ktorých sa nevyžaduje dokumentovanie účinnosti klinickými štúdiami. Sú to:

- Tradičné rastlinné lieky, ktoré sú určené na používanie bez účasti lekára. U nich musí byť dokumentované minimálne 30-ročné používanie, z toho minimálne 15-ročné používanie v krajine Európskej únie. Bezpečnosť rastlinnej drogy musí byť dokumentovaná z literárnych zdrojov.
- Homeopatiká u ktorých nie je uvedená indikácia pri zjednodušenej registrácii homeopatika. Takéto homeopatiká sú určené na perorálne alebo vonkajšie použitie, stupňom riedenia zaručujú neškodnosť humánneho homeopatického lieku, neobsahujú viac ako 1/10 000 materskej tinktúry alebo viac ako 1/100 najmenej dávky liečiva, ktoré sa používa aj v alopatii a spĺňajú kritériá na zaradenie do skupiny humánnych alopatických liekov, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis.

Posúdenie klinických údajov v rámci registračného konania za účelom povolenia na uvedenie lieku na trh sa však odlišuje od postupov používaných v rámci tzv. medicíny založenej na dôkazoch. Tieto sa používajú pri príprave štandardných terapeutických postupov (guideline) a tým aj určenia postavenia lieku pri liečbe ochorenia.



## Novinky pre Vašu lekárňu





**Eva Schniererová**

farmaceutická laborantka  
lekáreň Dr. Max, Sládkovičova 13  
Žiar nad Hronom



**Ekzematické prejavy na koži,  
vysušujúci, adstringentný účinok.**

Rp.

Tct. Carbonis deterg.	10,0
Zinci oxidati	
Talci	aa 50,0
Glyceroli 85 %	
Aquae purif.	ad 60,0
M. f. supp.	
D. S. Potierať	

**Problém v okolí očí, pálenie,  
svrbenie**

Rp.

Acidi borici	6,0
Glyceroli 85 %	12,0
Aquae purif.	ad 200,0
M. f. sol	
D. S. 3 x denne na okolie očí	

**Pri aknóznej pleti I.**

Rp.

Sulphuri. praecipit.	10,0
Aetheri	
Spiriti diluti	aa ad 100,0
M. f. supp.	
D. S. Večer	

**Pri bolestiach zubov a ďasien.**

Rp.

Anaesthesini	0,5
Tct. mirrhae	
Tct. gallarum	aa 10,0
Tct. ratanhiae	ad 100,0
Glyceroli 85 %	
M. f. sol.	
D. S. Lokálne potierať dutinu ústnu	

**Pri aknóznej pleti II.**

Rp.

Acidi borici	2,0
Acidi citrici	0,5
Spiriti diluti	30,0
Aquae purif.	ad 100,0
M. f. supp.	
D. S. Ráno	

# Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť

## na profesiu farmaceutický laborant?



**Zuzana Fafaláková**

farmaceutická laborantka  
lekáreň Pod Kalváriou, Zakamenné



**Kristína Fečová**

farmaceutická laborantka  
lekáreň Kamjana, Medzilaborce

Práca farmaceutického laboranta mi ponúka možnosť neustále si rozširovať svoje vedomosti v tomto odbore, keďže sa neustále vyvíja a napreduje. Tak aj mne umožňuje vedomostne rásť a tým hlavne pomáhať pacientom, ktorí navštevujú našu lekáreň. Vždy ma poteší, ak sa k nám vracajú spokojní a s dôverou sa na nás znova obracajú so svojimi ťažkosťami.

Som rada, že aj ja môžem aspoň trochu prispieť k tomu, aby svoje trápenia pacienti čo najmenej pocítovali. Svojimi radami sa im snažím čo najviac pomôcť nielen ja, ale aj celý náš kolektív.

Pretože najväčšou odmenou pre nás sú spokojné úsmevy na tvárach našich pacientov.

Profesiu farmaceutickej laborantky vykonávam len krátko, ale viem, že je to náročné a zodpovedné povolanie. Našu stavovskú hrdosť FL podporujeme hlavne sústavným vzdelávaním, čím prispievame ku skvalitneniu lekárenskej starostlivosti.

Zlé meno nášmu odboru robia hlavne nekvalifikovaní pracovníci, ktorí pracujú na pozícii farmaceutický laborant. Najviac mi je ľúto, že dnes nás už každý berie len ako predavačky a magistraliter príprava sa pomaly vytráca.

Aj napriek tomu by sme mali byť na svoju profesiu hrdí a dúfať, že kompetentní urobia nejaké zmeny.



„Šťastie sa podobá zdraviu. Dokiaľ ho máš ani si ho nevšimneš.“

Ivan Sergejevič Turgenev

# Nemocničná lekáreň

je neoddeliteľnou súčasťou **Dolnooravskej nemocnice s poliklinikou MUDr. L. N. Jégého v Dolnom Kubíne**, ktorej zriaďovateľom je Žilinský samosprávny kraj.



Zľava Mgr. Alexandra Sárená, Johanka Halková (FL), Bc. Boris Fedor, oddelenie ŠZM, Mária Ťapajnová (FL) a sanitárky Mária Machajová a Jana Uhrčíková.

## Nemocničná lekáreň má tri oddelenia:

- oddelenie klinickej farmácie,
- oddelenie individuálnej prípravy liekov,
- oddelenie zdravotníckych pomôcok.

Sme malý, ale zato veľmi dobrý kolektív, ktorého veľkou devízou je aktívny prístup k práci, veľká profesionalita, vzájomné pochopenie a najmä spoločné riešenie vzniknutých problémov.

V súčasnosti v lekární pracuje **1 farmaceut, 2 farmaceutické laborantky (FL), 1 Bc. so špecializáciou na zdravotnícke pomôcky a dve sanitárky**.

Základným zameraním a hlavnou našou činnosťou je objednávanie, nákup, skladovanie, výdaj liekov, laboratórných diagnostík a zdravotníckych pomôcok pre jednotlivé lôžkové oddelenia, operačné sály, laboratória a ambulancie nemocnice. V súlade so zásadami správnej lekárenskej praxe sa podieľame aj na vstupnej kontrole farmaceutických surovín a chemikálií na ich totožnosť a sledovaní expirácií. Veľmi významnú a dôležitú úlohu v našej práci zohráva aj práca v galenickom laboratóriu, najmä individuálna príprava liekov, roztokov, mastí, krémov, pást, čapíkov, vaginálnych globulí, či suspenzií, podľa požiadaviek oddelení.

Samostatnou a veľmi prospešnou, pre našu telesnú kondíciu, je práca s infúznymi roz-



Sanitárka Mária Machajová pri sterilizačnom prístroji.



Farmaceutická laborantka Mária Ťapajnová

tokmi, pri vykladaní a ukladaní do skladu aj niekoľkých paliet naraz.

Svojej práci so špeciálnym zdravotníckym materiálom (ŠZM) sa naplno venuje aj Bc. Boris Fedor spolu so sanitárkou Janou Uhrčíkovou. Keďže DONsP má špičkové a najmodernejšie operačné sály – chirurgické a ortopedické, vyžaduje si to z našej strany



## Mgr. Alexandra Sárená

vedúca nemocničnej lekárne

Po úspešnom ukončení štúdia v roku 1980 a následnej špecializácii v odbore lekárenstvo som striedavo pracovala v lekárňach v Dolnom Kubíne, Námestove, ÚVN Ružomberok a od roku 2009 tu pracujem ako zodpovedný, ale aj jediný farmaceut.

Hlavným poslaním našej nemocničnej lekárne je zabezpečenie komplexnej, účelnej, efektívnej a racionálnej farmakoterapie, najmä poskytnutím pacientovi bezpečného, účinného a kvalitného lieku.

Naše úsilie musí byť aj v prospech farmakoekonomiky a minimálnej nákladovosti.



Farmaceutická laborantka Johana Halková



Bc. Boris Fedor a sanitárka Jana Uhrčíková pri práci so ŠZM

zabezpečenie čo najkvalitnejšieho, ale aj ekonomicky zaujímavého špeciálneho zdravotníckeho materiálu tak, aby to bolo jednoznačne v prospech pacienta.

Zárukou kvality je aj certifikovanie nášho zdravotníckeho zariadenia podľa **STN EN ISO 9001:2009 s následnými aktuálnymi kontrolnými auditmi**.



Vďaka vyspelým organizačným schopnostiam Rimanov bolo verejné zdravotníctvo v Rímskej ríši na vysokej úrovni.

**PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.**

Východoslovenské múzeum v Košiciach



# STAROVEKÝ RÍM



Forum Romanum v centre antického Ríma.

Podľa rímskeho politika *Marcusa Porcius Cata* (234 – 149 pred n. l.) boli lekári podvodníci, ktorí iba podvádzajú a klamú svojich pacientov.

Liečenie v starovekom Ríme pôvodne stávalo na vedomostiach starých Etruskov, ktorí využívali poznatky o rastlinách a minerálnych prameňoch.

V 2. storočí pred n. l. Rimania začali preberať poznatky od Grékov, preto v Ríme pôsobili grécki lekári. Najvýznamnejším z nich bol rímsky lekár a spisovateľ gréckeho pôvodu

**Claudius Galénos** (129 – 199 n. l.) z Pergamonu v Malej Ázii.



Spočiatku Rimania nemali samostatnú činnosť pre lekárske povolanie. Prevzali ho až neskôr od Grékov. Totiž v Ríme nedôverovali lekárskemu povolaniu a prevládala tradičný názor, že človeku je lepšie, keď lekára nepotrebuje. Domnievali sa, že na rozdiel od slabošských Grékov sú svieži, silní a zdraví. Zachovala sa aj jedna rada, ktorá znela: „*Chráň sa lekárov a drž si ich od tela, sú to totiž oni, ktorí ti môžu svojimi liekmi privodiť smrť.*“ Aj preto pri nevyhnutnom liečení chorí uprednostňovali liečbu v domácom prostredí za pomoci liečivých čajov a zariekavania.

**C**horozy, hladomor, epidémie pripisovali pôsobeniu bohov, ktorým organizovali procesie a prinášali obety.

**V**erili na individuálnu náchylnosť k chorobám a prikladali dôležitý význam správnej životosprávy. Ako už bolo spomenuté, samotní Rimania sa lekárskeho povolaniu nevenovali. Vychovávali na túto prácu otrokov alebo bývalých otrokov.

**P**rví mestskí lekári tzv. *archiateres populares* sa v Ríme objavili v priebehu 1. storočia n. l. Liečili bezplatne chudobných občanov. Dozor nad všetkými lekármi mal najvyšší lekár, t. j. osobný lekár cisára. Postupne sa vytvorila aj lekárska hierarchia, zaviedlo sa verejné vyučovanie.

**Š**tát sa starať o výučbu lekárov tak, že platil lekárov, ktorí prednášali študentom bezodplatne. Študenti si mohli vybrať učiteľa, chodili na jeho prednášky a sprevádzali ho pri návštevách pacientov. Lekárske povolanie sa postupom času stalo vážnym a lekári nazývaní *medicus* boli oslobodení od platenia daní.

**M**edzi známych lekárov v starovekom Ríme patrili: **Asklépiades** (120 – 30 pred n. l.) z Bithynie bol pôvodcom prírodného liečenia, odporúčal masáže, špeciálne cviky a kúpele v studenej vode. Jeho liečebnou zásadou bola poučka *tuto, cito, jucunde* (bezpečne, rýchlo, príjemne), čiže liečba šetrnými postupmi a

liekmi, ktorá bola protikladom napr. k drastickému pušťaťiu žilou.

**Scribonius Largus** (1 – 50 n. l.) zo Sicílie bol dokonca istý čas aj osobným lekárom cisára Claudia. Jeho dielom je príručka receptov na prípravu rozličných liekov *De Compositionibus medicamentorum* (O zostavovaní liekov). Obsahuje tradičné receptúry prevažne prevzaté od svojich lekárskejších kolegov.



Príručka receptov *De Compositionibus medicamentorum* od *Scribonia Largusa* (1 – 50 n. l.) zo Sicílie.

**N**a celom území rozsiahlej Rímskej ríše boli obľúbené a rozšírené verejné oštiepné kúpele tzv. *balneae publicae*. Osobitnú pozornosť venovali Rimania hygiene potravín a to nielen tovarov ponúkaných na trhoch, ale aj v skladoch. Prísne opatrenia sa týkali najmä surového mäsa a potravín, ktoré podliehali skaze. Zákony z 5. storočia pred n. l. obsahovali predpisy týkajúce sa pochovávaní mŕtvych a hygienických opatrení, ako napr. zriaďovanie podzemných kanalizácií. Vysokú úroveň dosiahlo rímske zdravotníctvo v chirurgii, v očnom a zubnom lekárstve.

- PROSTOMAL proti prostate. 😊
- Tú KOPRESENTU mi tam doktorka nenapísala? 😊
- Čaj „Pečeň a jatra“ Teekane. 😊
- ANAVARIN na žily... Varivenol. 😊
- Nejaké PROTYBIOTIKUM mi máte dať. 😊
- Kapky do nosa strikací...tí dvakrát x (Quixx). 😊
- Kolonoidné striebro. 😊
- Amoklacid (Amoksiklav). 😊
- EKSPOZITAN na tí vjetry. 😊
- Ten Verdung na hrdlo. 😊
- Zlaté tabletky na dýchaní (Golden pastilky). 😊
- Pančuchy na tú celutídu.. 😊
- GAV-MATEL na žalúdek. 😊
- Urologický čaj s čučoriedkami. 😊
- EUROTOXIN na štitnu žľazu. 😊
- Prosím si mastičku HEMEROIDY STOP! 😊
- AQUARELIN na žalúdek... bol to nakoniec Pancreolan. 😊
- Berem Betahistín, to Miláno šesťnásť. 😊
- Mlieko EXCIPITAL. 😊
- VERALGIN za 10 eur (Veral gel forte). 😊
- Nurofen STROPGRIP. 😊
- Prosím vás, máte Novalgin, volá sa to DORETA? 😊
- SULFI... MI... DAN na proléčení pro králikú. 😊



Za tárou zažijete aj veselé situácie. Niektoré výroky z kontaktu s pacientmi zozbierala

Mgr. Hanka Valúchová  
z lekárne Thea v Holíči





Keď som musela staršej dcére po dlhej dobe zaviesť Rectodelt, vyplašene na mňa pozrela, keď zistila, kam s tým čipkom mierim... a spýtala sa:

„Mami,... a to mi potom z tej ričky vyberieš?“ 😊

Prišiel do lekárne po dlhšej pauze, keď sme sa s kolegyňou už trochu nudili... jeden prešedivený, sympatický pán, a tak sme naňho obidve súčasne a jednohlasne vybláfli: „Nech sa páči...“ Pán prekvapene pozerá, aké sme ochotné, tak som mu to okomentovala. „Vidíte, aký duet. Dnes vás môžeme obslúžiť štvorručne...“ (ani neviem, ako mi to v tom okamihu napadlo...) Pán sklopil zrak a temer hanblivo dodal: „No, to by som si netrúfol... Jeden Clavin, prosím.“

Nato sa moja kolegyňa bleskurýchle vyparila a išla sa chechtať do labáku..., a mňa tam kolegiálne nechala napospas trapasu... 😊

		Autor: -Laň-	Letištňá budova	Obaja	Rekreačné stavby	Pomôcky: Apál, kľag, Sid, senan	Driapalo perie	3	Juhoa-merická peňažná jednotka		Obchodný dom	4	Zmenkový ručiteľ	Juhoa-merický kopytník
		Chlapec (po česky)				Piano pianissimo					Ochrana tovaru			
		Beduínsky plášť Opäť				Staršie plošné miery Umy					Dievčina Mal úspech			
	Kulturhaus	2 Hľa						E			Na tom mieste Angl. meno Eduarda			
Telací žalúdok na zrážanie mlieka				Meno speváčky Suma Vyhňali				Neminula sa Vydrž, nepodľahni						
Údržbárske kliešte					Slon Seknutie			Pegas (skr.) Kanadské jazero					Manilské konope	Lipeň (po česky)
	Pomsta (po česky)	Ázijský dravý vták	Šarha (zast.) Nie stará			Zbayil sedla Rôsol z chalúh								
Vazal (hist.)				More (po angl.) Spletal			Olej (po angl.) Bodavý hmyz					Zbi	Má vedomosti	
1											Šmar (hovor.) Security Service			
Vyrábal tavením					Judejský kráľ						Čistí si nos fúkaním			
Naša prírodná rezervácia					Zástup						Ženská miestnosť v islám. dome			

Krížovka spoločnosti  Troch úspešných lúštitel'ov tajničky odmení spoločnosť hodnotnými darčekomí.

E-mail s tajničkou označte heslom Krížovka-Natures a pošlite na adresu farmaceutickylaborant@gmail.com do 5. marca 2014.

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

Tajnička z decembra 2013: Štedré Vianoce s Walmartom.

Vianočné balenie prípravku ArthroStop vyhrala **Andrea Balogová**, Lekáreň Opál plus s. r. o. – filiálka, Široké 333.

B lahoželáme!

**Expert  
na klby**



## Komfort pri každom kroku

Prvý a jediný prípravok na starostlivosť o všetky klby  
**s výnimočným komfortom užívania** - tabletu netreba prehĺtať ani zapíjať,  
**stačí rozpustiť v ústach kdekoľvek a kedykoľvek.**

Obsahuje kolagén, vitamín C a **navyše** látku **N-acetylglukozamín**,  
ktorá je **zdrojom stavebných zložiek klbovej chrupavky**, kostí, šliach a väzív.

Na starostlivosť o **všetky klby.**

