

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

13

ročník
03
august
2014

Fórum názorov

I. časť

4|6
Samoliečba pod
drobnohľadom

8| Odborná
činnosť FL

15| eHeath
Elektronická
zdravotná knižka

18|20 téma čísla

Vaginálna mykóza

22| ochorenie a liečba
Suchá koža

32|33 pacient | poradenstvo
Reklamácia
doplnkového
sortimentu
v lekárni

44| psychohygiena
Ako si poradiť
s úzkosťou



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





- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 03, číslo 13, august 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
- PharmDr. Ivica Blahútová, lekáreň Tília 3, Likavka
- Alena Slezáček Bohúňová, Sekcia farmaceutických laborantov, Slovenská spoločnosť laborantov a asistentov v zdravotníctve, organizačná zložka SLS
- Mgr. Andrea Bukovská, Nemocničná lekáreň, Univerzitná nemocnica, Martin
- Mgr. Mária Heribanová, Nemocničná lekáreň, Národný onkologický ústav, Bratislava
- Miroslava Homolová, Výdajňa zdravotníckych pomôcok, Protetika, a. s., Bratislava
- Mgr. Adriana Komačková, Výdajňa zdravotníckych pomôcok, Hygma, s. r. o., Žilina
- PhDr. Ľubica Kontrová, PhD., Ministerstvo zdravotníctva SR
- MUDr. Katarína Kromerová, Úrad verejného zdravotníctva SR
- RNDr. Tatiana Magálová, Štátny ústav pre kontrolu liečiv
- Doc. RNDr. Marián Žabka, CSc., Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

- Jazykové korektúry
- Mgr. Peter Šarvaic
- PhDr. Anna Kmeťová

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

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

3 Mám svoju prácu rada a som na ňu hrdá
Eva Tušková

Fórum názorov

4|6 Samoliečba pod drobnohľadom



7 Nová publikácia
EDUKÁCIA A SOCIÁLNE PORADENSTVO V DIABETOLÓGII

8| Odborná činnosť farmaceutických laborantov v zariadeniach lekárenskej starostlivosti 2. časť
Mgr. Viera Astalošová

9 Som jedna z vás - Együd Józsefné Eszter
PaedDr. Bc. Martina Pillingová, PhD.

10| Zvyšovanie kvalifikácie
JUDr. Mária Mistríková

11| Výkon práce FL – Belgicko
Mgr. Andrea Magdolenová

12| Dextrometofan – dobrý sluha, zlý pán
RNDr. Tatiana Magálová

13| Farmakovigilancia z pohľadu lekárniky - skúsenosti z ČR
PharmDr. Marie Zajícová

14| Bolesť u detí
MUDr. Mgr. Eva Dická

15| Elektronická zdravotná knižka občana

16|20 téma čísla
Vaginálna mykóza



16| diagnostika
MUDr. Jana Lázarová Chabadová

18| farmakoterapia
PharmDr. Ivana Šupolová

19| výživa
Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

20| AD test | farmaceutický laborant

21| Európska charta práv pacientov

22| Suchá koža
MUDr. Monika Heizerová, PhD.

24| Bolesť zubov
Prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.

26|27 Čo by mali vedieť diabetici o používaní výživových doplnkov?
Prof. Ing. Milan Nagy, CSc.

28| Suchý nos sa nenosí
MUDr. Alena Staníková, PhD.

30| Horčík a jeho význam pre organizmus
PharmDr. Adela Čorejová, PhD.



obsah

31 Šlabikár liekovej terminológie ADL

32|33 Reklamácia doplnkového sortimentu
PhDr. Anna Kmeťová



Nový článok v Európskom liekopise
Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc.

34| Požiadavky na tvrdenia o kozmetických výrobkoch
Ing. Helena Kohútová

35| Šafrán siaty
MUDr. Karol Mika

36| Potraviny na osobitné výživové účely II.
MUDr. Katarína Kromerová

37| Dojčenie 2. časť
MUDr. Jarmila Hornová
MUDr. Ľubica Tichá
MUDr. Katarína Viciánová



38| Kvalifikované poradenstvo

39| Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant?
Renáta Kelušáková
Ildikó Plauterová

40| SZŠ Trenčín
SZŠ Michalovce

41| SZŠ Banská Bystrica
SZŠ Moyzesova 17, Košice

42| SZŠ Záhradnícka 44, Bratislava
SZŠ Trnava

43| SZŠ Nitra
Fit na pracovisku
PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.

44| Ako si poradiť s úzkosťou?
Mgr. Jana Dulinová

45| Ako správne chápať „klientský prístup“ v lekárnach?
Ing. Peter Krajniak

46| Osvedčené receptúry
Ondrej Galbavý, lekáreň Herba, Handlová

48| Vieme poskytnúť správne prvú pomoc?
PhDr. Margita Rybánska

49| Ústavná lekáreň Národného ústavu tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch
Mgr. Pavlína Dobáková



50| Liečenie v premenách času – Perzia
PaedDr. Uršula Ambušová, PhD.

51| Veselo v lekární
Marie Hudcová

Krížovka spoločnosti



Ďalšie vydanie časopisu už v októbri 2014.

Eva Tušková

farmaceutická laborantka
lekárne Tília Flos
Brnenské námestie 4
946 03 Kolárovo

Mám svoju prácu **rada** a som na ňu **hrdá**



Mám rada svoju prácu, som na ňu hrdá a nikdy by som ju nevymenila za inú. Mám rada pacientov, ktorí sa na mňa s dôverou obracajú.

Eva Tušková

Som farmaceutická laborantka. Mám svoju prácu rada a som na ňu hrdá. Ťažko sa mi píše, že som starší ročník, pretože sa tak necítim.

Rok 1971 bol prelomovým rokom môjho života, po ukončení základnej školy som na radu rodičov odišla študovať na SZŠ, odbor farmaceutický laborant do Bratislavy. Náš odbor bol toho času považovaný za prestížny, otváralo sa málo tried a záujem bol veľmi veľký.

Moje štúdium pod vedením triedneho profesora RNDr. Rudolfa Sokolíka a ďalších kvalitných pedagógov – mnohých farmaceutov a lekárov bolo nielen štúdiom odborným, ale aj výchovou etiky k pacientovi a pracovnej morálky. Dodnes naňho spomínam s úctou a láskou.

Po maturite v roku 1975 som nastúpila do zamestnania – do štátnej lekárne v Kolárove, okres Komárno. V tej istej, ale dnes už súkromnej lekární, pracujem dodnes.

Pomaly sa mi blíži dôchodkový vek a ja zhodnocujem svoj plodný život a krásnu prácu v lekární. Prvotné nesmelé ukladanie množstva liekov, utieranie prachu, príprava magistraliter prípravkov, vstupná kontrola liečiv, preberanie tovaru, vydávanie liekov neviazaných na lekársky predpis, liečivých doplnkov, zdravotníckych pomôcok a posledné roky aj práca s počítačom, nahrávanie receptov – retaxácia, atď.



V prvom rade to však bola práca s pacientmi, chorými ľuďmi, ktorí sa prišli do lekárne posťažovať, ukázať svoje rany, kľúčové žily alebo potrebovali poradiť s vitamínovými doplnkami.

Kedže bývam v malej dedinke, blízko mesta, a lekáreň u nás nie je, tak pomáhám takmer každodenne aj s donáškou liekov domov.

Aby som mohla kvalitne a odborne pomáhať, neustále sledujem odborné časopisy, zúčastňujem sa na odborných seminároch a testujem svoje vedomosti v odborných testoch.

- SLOVENSKÁ LEKÁRSKA SPOLOČNOSŤ
 - SLOVENSKÁ SPOLOČNOSŤ LABORANTOV A ASISTENTOV V ZDRAVOTNÍCTVE
 - SEKCIA FARMACEUTICKÝCH LABORANTOV
 - Slovenská komora medicínsko – technických pracovníkov, sekcia farmaceutických laborantov
- vás pozývajú na**

XXXVII.

slovenskú konferenciu farmaceutických laborantov s medzinárodnou účasťou,

ktorá sa uskutoční v dňoch **3. a 4. 10. 2014 v Žiline** v hoteli Holiday Inn

- téma:

Farmaceutická starostlivosť o geriatrického pacienta

Podujatie je zaradené do kreditného systému hodnotenia sústavného vzdelávania. Počet pridelených kreditov 12.



Alena Bohuňová
predsedníčka
sekcie FL SSLAZ, o. z.
Slovenskej lekárskej spoločnosti



Naša konferencia už o pár mesiacov



Pripravila:
PhDr. Anna Kmeťová

Samoliečba pod drobnohľadom

Čo o nej pacient vie, čo podniká v snahe „zachraňovať“ a „udržiavať“ svoje zdravie“ a zabezpečiť plnohodnotný výkon v práci bez práceneschopnosti a paragrafov? Zaoberá sa ňou bez účasti lekára? Prečo sa tak rozhodol? Je to preto, že si myslí, že lekár o tom nemusí vedieť, veď chorobu si dokáže vyliečiť sám, musí chodiť do práce a na banálne ochorenie by mal hneď v ruke recept na antibiotiká, či liek za úhradu alebo má skúsenosť, že v ňom lekár podľa príznakov ani pacienta už párkrát nevidel alebo sa mu iba nechce sedieť v čakárni a čakať, kedy sa dostane na rad a platiť za objednanie na konkrétnu hodinu považuje za vyhodené peniaze?

Dôvodov prečo to tak je, môže byť veľmi veľa na jednej, aj druhej strane. Pre úplnosť nesmieme opomenúť, že do procesu vstupuje okrem lekára aj farmaceut a farmaceutický laborant v prípade liekov neviazaných na lekársky predpis, výživových, potravinových doplnkov a zdravotníckych pomôcok. Kedy má pacienta podporiť a usmerniť v samoliečbe a kedy odporučiť k lekárovi? Je to téma, v ktorej sa na Slovensku pohybujeme „na tenkom ľade“ alebo máme samoliečbu pacienta pod kontrolou a zdravotníckymi pracovníkmi: lekárom, farmaceutmi, farmaceutickými laborantmi sú jeho partneri, na ktorých sa s dôverou o radu a odbornom poradenstve kedykoľvek obráti alebo je to úplne inak?

Diskutujme o tejto téme a dozvieme sa viac.



1.

Aký je váš názor na samoliečbu?

- a) Ak ju neodporúčate – aké sú vaše hlavné argumenty?
- b) Odporúčate ju – aké sú vaše hlavné argumenty (v ktorých situáciách a pri ktorých ochoreniach je akceptovateľná)?

2.

Mal by lekár pri návšteve pacienta prebrať s ním aj možnosti samoliečby?

3.

Mala by byť samoliečba (a základné informácie z tejto oblasti) aj súčasťou oficiálnych zdravotníckych dokumentov?

4.

Myslíte si, že je dostatočné povedomie pacientov, kedy pomáha a kedy je už hrozbou pre zdravie pacienta?

5.

Ako ju podľa vás dostať pod kontrolu?



MUDr. Ladislav Pásztor, MSc.

prezident
Asociácia súkromných lekárov SR

1. Určite odporúčam a svojim pacientom odporúčam dokonca aj zloženie domácej skrinky prvej pomoci, či napr. čo si vziať so sebou na dovolenku.

Samoliečba dnes, ale má dve roviny. Tá prvá je veľmi dôležitá, lebo je riešením pre mnoho nezávažných stavov či chorôb. Dokonca si dovoľm tvrdiť, že určitá úroveň samoliečby je súčasťou celkovej inteligencie. Občan si však musí dostatočne uvedomovať svoju zodpovednosť za svoje zdravie a svoj zdravotný stav. A poznať hranice svojich možností. Najmä v oblasti samodiagnostiky.

Druhá rovina je mimoriadne nebezpečná, a to je dr. Gúgl. Najmä mladí ľudia si myslia, že medicína je ako kuchárska kniha: zmiešaj tri vajčká, cukor, múku, a bude z toho koláč. Keď budeš takto postupovať, vždy z toho bude koláč. A dobrý. Ale v medicíne to takto neplatí, nakoľko nie všetci máme 80 kg, nie všetci sme vysokí 180 cm a nie všetci máme modré oči. Málokto si uvedomuje, že opravár áut, kírmič ošipaných môže napísať na web svoje názory. A keď tak učiní, tak nájde mnoho nasledovníkov, ktorí ho budú počúvať. Takže postupovať pri samodiagnostike podľa dr. Gúgla, potom sa samoliečiť je dnes skutočnou hrozbou a nebezpečím.

2. Spoločná odpoveď aj pre bod 2.

3. Napr. v Holandsku počas jedného študijného pobytu som absolvoval aj prípravu materiálov pre pacientov „postup pri zvýšenej teplote a horúčke“. Materiál presne popisoval príznaky a rady, čo robiť. Napr. odmeraj teplotu (koľko domácností v SR vôbec nemá teplomer?) ak je toľko, urob a, b, c. Keď pomôže, ok. Ak nie, pokračuj takto... Na Slovensku občan pobeží hneď k lekárovi alebo na pohotovosť. Ak by mal k dispozícii takýto materiál, napr. od svojej

zdravotnej poisťovne, tak časť svojich akútnych zdravotných problémov spoľahlivo zvládne sám.

Je zrejmé, že k tomu by mal mať doma určitý sortiment liekov a doplnkov výživy.

4. Vid' bod 1.

5. Začať s výchovou v tejto oblasti už na základných školách. Miesto memorovania úplne zbytočných vecí učiť deti napríklad, čo urobiť pri kolapse, pri zvýšenej teplote atď. Určite veľa by toho mohli urobiť aj zdravotné poisťovne, a znížiť tak často úplne zbytočne vyvolané náklady.



MUDr. Richard Raši, PhD., MPH

poslanec a predseda Výboru NR SR pre zdravotníctvo

1. Istá forma samoliečenia (nádcha, drobné ranky) je prirodzená aj u nás a robíme to prirodzene a odjakživa.

2. Nie, keď je pacient už u lekára, má starostlivosť manažovať lekár.

3. Áno.

4. Nie. Mnohokrát prídu pacienti k lekárovi neskoro.

5. Prevenciou, osvetou a vzdelávaním.



Prof. MUDr. Peter Krištúfek, CSc.

prezident
Slovenská lekárska spoločnosť

1. Ak ako samoliečbu definujeme samostatný výber liekov a liečebných metód pacientmi alebo príbuznými, či známymi, ktorí nemajú medicínske vzdelanie, potom ju neodporúčam, dokonca vo viacerých prípadoch ju považujem za škodlivú.

Medzi potenciálne riziká samoliečby patrí: nesprávne určená diagnóza, z nej prameniaca samoliečba bez akýchkoľvek účinkov (homeopatia = liečba placebom, t. j. bez účinných látok) a oneskorenie pri poskytnutí odbornej lekárskej pomoci.

Ďalším významným rizikom je nekritická dôvera k zázračným samoliečiteľským metódam a tvrdeniam, ktoré sa objavujú na internete, v médiách a v publikáciách predávaných dokonca v renomovaných kníhkupectvách.

Príkladom sú výroky:

Samoliečebný pud sa realizuje masírovaním zárodkov a ložísk choroby (Š. Zakuťanský).

Farmakologická samoliečba bez konzultácie s lekárom by mohla viesť k nepriaznivým vedľajším účinkom a k poškodeniu pacienta, resp. k návyku na viaceré lieky, ktorých užívanie musí byť kontrolované laboratórne alebo inými spôsobmi.

2. Lekár, ale aj lekárnik by mali v každom prípade s pacientom diskutovať o výhodách a nedostatkoch akejkoľvek liečby, lebo v každom prípade ide o zásah do organizmu.

3. Ak nevhodné slovo samoliečba nahradíme výrazmi samokontrola (selfmonitoring), resp. samostatné riadenie liečby (selfmanagement), potom ich môžeme veľmi úspešne využiť v spolupráci s lekárom napríklad pri liečbe hypertenzie, diabetu, alebo astmy. V týchto prípadoch si pacient aktívne monitoruje s lekárom dohodnuté parametre (krvný tlak, hladinu cukru, rýchlosť výdychu) a upravuje si farmakologickú



liečbu sám podľa vopred dohodnutého plánu, dohodnutého s lekárom.

4. Zväčšujúca možnosť populácie informovať sa na internete a v médiách o problematike zdravia a choroby zvyšuje vedomosti jednotlivcov o medicínskej problematike. Stále viac pacientov prichádza k lekárom so solídnyimi informáciami o svojej chorobe a v spolupráci so zdravotníkmi sa zlepšuje manažment ich choroby. Súčasne s týmto pozitívnym javom sa objavujú mesiášske výplody samoliečiteľských génirov, ktoré pri nekritickom prijímaní môžu spôsobiť viac zla ako dobra.

5. Tak, že všetky možné zdroje kvalitných informácií (medzi nimi aj Váš časopis) budú poskytovať objektívne, verifikovateľné informácie (v rámci medicíny založenej na dôkazoch).



PharmDr. Ondrej Sukeľ

1. viceprezident
Slovenská lekárska komora

1. Už v roku 1996 autori Blenkinsopp a Bradley z Lekárskej fakulty University Of Birmingham, vyslovili hypotézu o budúcom rastúcom trende samoliečenia a deregulácie viazanosti výdaja liekov na lekárske predpis.

V kontexte tejto hypotézy definovali výzvy:

- Adekvátnej reakcie zdravotníckych profesionálov na samoliečenie.
- Nových spôsobov odmeňovania lekárnikov za konzultačnú činnosť.
- Nových konštruktívnych spôsobov interakcie zdravotníckych profesionálov (hlavne lekárov, lekárnikov a sestier) navzájom a s pacientom.
- Budovania systémov sledovania nežiaducich účinkov a bezpečnosti terapie.

V tejto publikácii si okrem týchto bodov (ktoré my dnes s veľkou slávou objavujeme) treba všimnúť používanie pojmov:

prescription only medicines (POM) a **pharmacy medicines (P)**. Je typické, že v našich podmienkach často hľadáme nové riešenia, ktoré vyspelý svet už dávno pozná – a preto považujem za vhodné pri úvahe o vymedzení samoliečby a jej prípadných regulačných nastaveniach v le-

gislatíve vychádzať (nie iba) z tejto publikácie a prestať používať pojem „voľný predaj“. Ak si uvedomíme, že dnes je možné bez lekárskeho predpisu zabezpečiť kortikoidy, inhibítory protónovej pumpy, antihistaminiká, urgentnú hormonálnu antikoncepciu – teda lieky, ktorých viazanosť na lekárske predpis sme pred pár rokmi považovali za nemennú dogmu, tak sa asi nevyhneme presvedčeniu, že v blízkej budúcnosti budú rovnako dostupné napríklad statíny, niektoré antibiotiká, antihypertenzíva, či HAK. Skúsenosti s vývojom lekárenstva za posledných 10 rokov nás učia, že lepšie ako bojovať s neodvratnými trendmi (možno nesprávnymi) je dať im správne smerovanie a nájsť svoje pevné miesto v ich nástupe. Z tohto presvedčenia vychádzajú aj moje odpovede na položené otázky.

Samoliečba je logickým dôsledkom rastu vzdelanosti a informovanosti. Preto podporujem a odporúčam samoliečenie u pacientov, uvedomujúcich si vlastné limity a ochotne načúvajúcich dobre mienené rady. Neodporúčam však samoliečenie u dobrodruhov so vzdelaním konšpiračných internetových stránok. V konečnom dôsledku je však každý strojom svojho šťastia i prípadného nešťastia.

2. Návšteva lekára je prvým krokom odmietnutia samoliečby. Ak však ochorenie pacienta nie je charakteru vyžadujúceho lekársku intervenciu, vidím priestor na konzultácie a odporúčania obrátiť sa na lekárnik.

3. Skôr by mala byť súčasťou štátneho vzdelávacieho programu v rámci základného vzdelania. V tomto smere vidím tiež veľký priestor na realizáciu farmaceutov ako spoločensky užitočných odborníkov.

4. Nie je. Preto som v predchádzajúcej otázke odpovedal, ako som odpovedal.

5. Dnešná spoločnosť kladie čoraz väčší dôraz na slobodu rozhodovania v otázkach, o ktorých sa nedávno ani nijak nediskutovalo (povinné očkovanie, eutanázia, povinná školská dochádzka, liečebné postupy...). Pretlak informácií vytvára falošný dojem objektívnej informovanosti, napriek tomu, že bežný človek odborné informácie reálne nedokáže selektovať a kriticky zhodnotiť. Preto jediný spôsob ako „dostať pod kontrolu“ (nie iba) samoliečenie vidím v dostatočnej aktivite odborníkov (v tomto prípade nás farmaceutov), aby sme verejnosť svojou činnosťou a odbornosťou presvedčili, že sme relevantným zdrojom kvalitných informácií. ■

V diskusii pokračujeme v nasledujúcom čísle.

OBSAH

ÚVOD

ZOZNAM SKRATIEK A ZNAČIEK

1 DIABETES MELLITUS

- 1.1 Definícia diabetes mellitus
- 1.2 Klasifikácia diabetes mellitus
- 1.3 Epidemiológia diabetes mellitus
- 1.4 Liečba diabetes mellitus

2 KOMPLIKÁCIE DIABETES MELLITUS

- 2.1 Akútne komplikácie diabetes mellitus
- 2.2 Chronické komplikácie diabetes mellitus
- 2.3 Orgánovo špecifické komplikácie diabetes mellitus

3 SOCIÁLNE DÔSLEDKY DIABETES MELLITUS A KOMPLIKÁCIÍ

- 3.1 Sociálne dôsledky v oblasti pracovnej činnosti
- 3.2 Sociálne dôsledky v oblasti rodinného života
- 3.3 Sociálne dôsledky v oblasti trávenia voľného času
- 3.4 Sociálne dôsledky problematických období života

4 EDUKÁCIA DIABETIKOV

- 4.1 Vymedzenie edukácie
- 4.2 Vývoj edukácie
- 4.3 Edukačný proces
- 4.4 Druhy edukácie

5 SOCIÁLNE PORADENSTVO PRE DIABETIKOV

- 5.1 Úrovně sociálneho poradenstva
- 5.2 Výkon sociálneho poradenstva
- 5.3 Stupne sociálneho poradenstva
- 5.4 Obsah sociálneho poradenstva

6 LEGISLATÍVNE MOŽNOSTI ELIMINÁCIE SOCIÁLNYCH DÔSLEDKOV

- 6.1 Medzinárodné právne normy
- 6.2 Slovenské právne normy
- 6.3 Peňažné príspevky na kompenzáciu
- 6.4 Sociálne služby

7 SVETOVÝ DEŇ DIABETU

ZÁVER

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

**Mgr. Andrea Bukovská**

farmaceutická laborantka špecialistka
Nemocničná lekáreň UNM
Univerzitná nemocnica Martin



Vydavateľ: P+M, Turany
ISBN 978-80-89694-04-4

Monografia:
**EDUKÁCIA A SOCIÁLNE PORADENSTVO
V DIABETOLÓGII**

Autori:

Mgr. Andrea Bukovská, prof. MUDr. Peter Galajda, CSc.,
prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin

Recenzenti:

doc. PhDr. Darina Wiczmandyová, PhD.,
MUDr. Ľudovít Šutarik, CSc.

Vydanie, grafické spracovanie, tlač: P+M

Prvé vydanie, 2014, 124 s., ISBN 978-80-89694-04-4

Mgr. Andrea Bukovská
Prof. MUDr. Peter Galajda, CSc.
Prof. MUDr. Marián Mokáň, DrSc., FRCP Edin

EDUKÁCIA A SOCIÁLNE PORADENSTVO V DIABETOLÓGII

EDUKÁCIA A SOCIÁLNE PORADENSTVO V DIABETOLÓGII

Prvé vydanie 2014

Milé farmaceutické laborantky, jednou z autoriek knihy je aj vaša kolegyňa Mgr. Andrea Bukovská. Je diabetička. Chcela študovať medicínu, v tom čase bol predpis, že s diabetom nemôže ísť študovať. Nezlomilo ju to. Ľuďom s diabetom venuje svoj život a všetok voľný čas nezištne a s láskou.

Pracuje ako farmaceutická laborantka špecialistka v Nemocničnej lekární Univerzitnej nemocnice Martin. Jej aktivity zaplnili takmer 4 strany životopisu. Uvediem len niektoré. V roku 1989 ukončila štúdium na SZŠ, odbor FL v Banskej Bystrici. V roku 2013 ukončila štúdium na Vysoké škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave. Absolvovala doma i v zahraničí viacero kurzov a tréningov zameraných na diabetes. Okrem materinského jazyka hovorí aktívne česky, rusky a anglicky. Takmer 20 rokov je predsedníčkou DIAMART-u v Martine. Je členkou viacerých redakčných rád. Napísala 160 článkov a 180 prednášok. Zastáva viaceré dobrovoľnícke a charitatívne pozície. Jej prácu ocenili Poliari aj Česi za významný prínos k skvalitneniu života s diabetom. Je mimoriadne pracovitá a nese mierne skromná. Robí obrovskú časť profesii farmaceutický laborant a zdravotníctvu na Slovensku.

PhDr. Anna Kmeťová

Vážení čitatelia,

diabetes mellitus znamená aj v súčasnosti globálny problém. A to nielen zdravotný, ale aj ekonomický, psychický a sociálny. Významne zasahuje do každodenného života diabetikov, rodiny, skupiny, komunity a systému spoločnosti. Znižuje celkovú kvalitu života a preto si vyžaduje efektívne riešenie. Liečba tejto vážnej choroby s mnohými nepriaznivými dôsledkami a nevyhnutnými príkazmi, zákazmi a obmedzeniami sa stále viac sústreďuje do domáceho prostredia. Preto edukácia a sociálne poradenstvo predstavujú neodmysliteľnú a požadovanú súčasť personalizovanej liečby.

V duchu aktuálnej definície, klasifikácie, poznatkov a terminológie sme rozobrali diabetes mellitus ako chorobu nielen s jej akútnymi, chronickými a orgánovo špecifickými komplikáciami, ale aj sociálnymi dôsledkami a legislatívnymi možnosťami ich eliminácie.

Pretože doteraz sme nemali pre potreby edukácie diabetikov v odbornej slovenskej ani zahraničnej literatúre komplexne spracovanú problematiku edukácie a sociálneho poradenstva priamo aplikovanú na diabetologickú prax, rozhodli sme sa zamerať pozornosť práve na túto potrebnú oblasť. V závere informujeme o každoročne najvplyvnejšej lobingovej diabetologickej kampani, ktorú predstavuje Svetový deň diabtu.

Publikácia bola vydaná pri príležitosti 10. výročia otvorenia Diabetologického edukačného centra DIAMART-u pri 1. internej klinike JLF UK a UNM. Pri jej tvorbe sme vychádzali zo skúseností z doterajšej praxe a preto dúfame, že pomôže všetkým, ktorí chcú efektívne pomáhať diabetikom a správne reagovať na všetky zmeny, ktoré prítomnosť diabetes mellitus v kontexte každodenného života prináša.



Mgr. Viera Astalošová

vedúca KL 4 v Žiline
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Odborná činnosť

farma- ceutických laborantov

v zariadeniach
lekárskej
starostlivosti

2. časť



Kompetencie pri výdaji humánných liekov a zdravotníckych pomôcok (ďalej ZP) 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 lekársky predpis, je oprávnená fyzická osoba, ktorá získala stredoškolské vzdelanie na SZŠ v študijnom odbore farmaceutický laborant a má špecializáciu v špecializačnom odbore lekárstvo. **Nie je možné akceptovať iné odbory pomaturitného špecializačného štúdia.**
- 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, nekategorizované dietetické potraviny, kozmetické výrobky, prírodné minerálne a liečivé vody, potraviny na osobitné výživové účely, topánky, výrobky určené na ochranu a podporu zdravia ľudí a zvierat, ktoré spĺňajú požiadavky na uvedenie na trh) nie je predpísané vzdelanie.
- Prípravovať lieky v lekární môžu len zdravotnícki pracovníci.

Kontrola vyššie spomínaných ustanovení v praxi je nasledovná:

- Inšpektori Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) pri priebežných inšpekciách (väčšinou vopred ohlásených) kontrolujú doklady o vzdelaní a pracovné náplne jednotlivých pracovníkov. Ak má napr. farmaceutický laborant bez špecializácie z lekárenstva v pracovnej náplni uvedený výdaj liekov, ktoré nie sú viazané na lekársky predpis, táto skutočnosť sa uvádza v zázname a v správe z inšpekcie ako nedostatok a žiada sa náprava. Taktiež nemôžu mať uvedený výdaj liekov nezdravotnícki pracovníci. K zisteným nedostatkom a termínom ich odstránenia sa musí vyjadriť odborný zástupca v súčinnosti s držiteľom povolenia.
- **Na základe písomného podnetu (môže byť aj anonymný) vykonávajú inšpektori ŠÚKL cieleňé neohlásené inšpekcie**. Pri vstupe do lekárne zisťujú, kto vydáva lieky na lekárske predpisy a kto vydáva lieky, ktoré nie sú viazané na lekársky predpis. V prípade porušenia zákona sa držiteľ povolenia sankcionuje.

Poznámka: držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti je o. i. povinný umožniť výkon štátneho dozoru oprávneným osobám a umožniť im vstup do priestorov, kde sa vykonáva lekárenská starostlivosť; na ich požiadanie zabezpečiť predloženie požadovanej dokumentácie, poskytnúť potrebné vysvetlenie a predložiť vzorky liekov v množstve potrebnom na kontrolu - § 23 ods. 1 písm. q) zákona o liekoch.

Sankcie

Držiteľ povolenia sa dopustí iného správneho deliktu ak:

- **Nezabezpečuje výdaj liekov a zdravotníckych pomôcok oprávnenými osobami** uvedenými v § 25 zákona o liekoch.
- **Nezabezpečí, aby objednávanie, príjem, kontrolu, uchovávanie, prípravu a výdaj liekov a ZP riadil odborný zástupca.**

Pokutu ukladá príslušný samosprávny kraj a to od 500 € až do 25 000 € (§ 138 zákona o liekoch). Pri určení výšky pokuty sa prihliada na závažnosť, spôsob, čas trvania a následky protiprávneho konania. Pri opakovanom porušení možno pokutu zvýšiť až na dvojnásobok. ■

Moja práca farma- ceutickej laborantky



Som
jedna
z vás

Együd Józsefné Eszter

v Maďarsku



návajú: traja laboranti a jeden lekárnik. Ten musí byť stále prítomný a na neho sa obracajú laboranti aj pacienti v prípade akýchkoľvek otázok k poskytovaniu lekárenskej starostlivosti v lekárni. Takto na prvý pohľad pre pacienta nenápadne, môže lekárnik kontrolovať prácu farmaceutického asistenta, ktorý má obmedzené právomoci pri výdaji liekov. Nemôže napr. vydávať lieky na chronické ochorenia, ktoré môžu mať kontraindikácie s inými liekmi.

Každodenné objednávanie liekov uľahčuje počítačový softvér, ktorý generuje zoznam chýbajúcich liekov na sklade a na základe neho lekárnik vytvára objednávku. Jeho úlohou je aj starostlivosť o psychotropné látky a prekurzory, zodpovednosť za laboratórium a pod. Na veterinárne lieky je potrebné zvlášť povolenie a táto konkrétna lekáreň ho nemá, nakoľko v blízkosti sa nachádza ordinácia veterinára so špecializovanou lekárnou. Prevádzku lekárne zabezpečuje pani Eszter v dvoch zmenách od 7. 30 do 19. 30 h. Podobne ako u nás za laboratórium, objednávky surovín, meranie a miešanie a pod. zodpovedá lekárnik. Úlohou laboranta ostáva už len samotné dávkovanie liečiv do nádob a príprava k receptu pre daného pacienta. Laboratórium je povinnou súčasťou lekárne, nemusí ho mať iba filiálka. Táto lekáreň má tiež svoju filiálku, čo je však zaujímavé, pojazdnú – autobus s moderným vybavením vrátane chladničky a platobného terminálu, ktorý každý deň dochádza do blízkej obce. ■

K téme pojazdnej lekárne sa vrátíme v ďalšom čísle.



O lekárenstve v Maďarsku som sa rozprávala s pani Eszter, ktorá má za sebou 40-ročnú prax, z toho 26 rokov na jednom mieste. V časoch, keď začínala pracovať ako laborantka, bola situácia v Maďarsku iná ako dnes. Po maturite pracovala jeden rok v lekárni, aby získala prax a potom sa prihlásila na dvojročný kurz pre farmaceutických asistentov, ktorý si robila popri práci. Ten sa konal dva-krát do týždňa a na jeho konci bola písomná aj ústna skúška. Dnes, ak chcete študovať nepotrebuje ročnú prax a aj samotný kurz sa skrátil na 1 rok.

Nadalej je však podmienkou pracovný úväzok v lekárni. Maďarský gyógyszertári assistens (*farmaceutický asistent*) si neskôr môže doplniť vzdelanie v jednoročnom kurze, ktorý sa koná raz týždenne, a získa odbornosť szakassistent (*odborný farmaceutický asistent*). Tak to urobila dávnejšie aj pani Eszter. V tom čase musela odpracovať v lekárni 2 roky ako asistent a až potom mohla začať študovať. V Maďarsku neexistuje žiadna špecializovaná stredná škola pre farmaceutických laborantov ako je tomu u nás, ale vzdelanie sa získava len štúdiom popri práci v lekárni. Pracovník začína ako nekvalifikovaná sila, ktorá musí mať minimálne maturitné vzdelanie a prvý rok vykonáva len pomocné práce pri vybaľovaní či uskladňovaní liekov, pri upratovaní v laboratóriu a pod. Následne po roku

štúdia už je oprávnený pracovať aj v expedícii, stále však pod dohľadom kolegu s odbornosťou. Okrem toho je povinný zapojiť sa do systému sústavného vzdelávania, ktoré sa vyhodnocuje v 5-ročných cykloch. Na získanie oprávnenia vykonávať prácu farmaceutického asistenta musí nazbierať 100 bodov, z toho mu prináleží 75 za prax a 25 za účasť na odborných seminároch. Tie sa konajú v Budapešti (Vacov sa nachádza v jeho blízkom okolí) niekoľkokrát do roka na rôzne témy formou celodenných programov tvorených z prednášok a následného testu. Ďalšia možnosť je zaslanie študijných materiálov domov spolu s testom, ktorý je potrebné vyplniť. Počet získaných bodov si môžu laboranti skontrolovať v elektronickom registri.

V minulosti boli v tridsaťpäťtisícovom meste Vacov len tri lekárne, nakoľko predpis ustanovoval, že na 10 000 obyvateľov môže byť len jedna lekáreň. Dnes ich je desať. Pani Eszter je majiteľkou lekárne Váci Remete Vacov. Po vstupe do lekárne udrie do očí, že na rozdiel od Slovenska sa nerozdeľujú výdajné miesta na lieky na lekárske predpis a voľnopredajné lieky. Takéto rozdeľovanie je už takmer 30 rokov minulosťou, aj keď menšie lekárne museli mať certifikát na výdaj liekov na lekárske predpis. V lekárni pani Eszter pracuje desať osôb a z toho expedíciu liekov vyko-



JUDr. Mária Mistríková
Slovenská lekárska spoločnosť

Zvyšovanie kvalifikácie

(§ 140 Zákonníka práce)

1 Otázka:

Ak sa zamestnanec zúčastňuje na ďalšom vzdelávaní je to prekážka na strane zamestnanca alebo na strane zamestnávateľa?

Odpoveď:

Ak sa zamestnanec zúčastňuje na ďalšom vzdelávaní, **v ktorom má získať predpoklady ustanovené právnymi predpismi alebo splniť požiadavky nevyhnutné na riadny výkon práce dohodnuté v pracovnej zmluve, je prekážkou v práci na strane zamestnanca.**

2 Otázka:

Môže poskytnúť zamestnávateľ zamestnancovi pracovné voľno s náhradou mzdy, ktorý si zvyšuje kvalifikáciu, ak áno v akom rozsahu?

Odpoveď:

Áno, zamestnávateľ môže poskytovať zamestnancovi, ktorý si zvyšuje kvalifikáciu pracovné voľno s náhradou mzdy v sume jeho priemerného zárobku, najmä vtedy ak **je predpokladané zvýšenie kvalifikácie v súlade s potrebou zamestnávateľa.** Je potrebné uviesť, že zvýšenie kvalifikácie je aj jej získanie alebo rozšírenie.

Pracovné voľno poskytnite zamestnávateľ najmenej:

- v rozsahu potrebnom na účasť na vyučovaní,
- dva dni na prípravu a vykonanie každej skúšky,
- päť dní na prípravu a vykonanie záverečnej skúšky, maturitnej skúšky a absolutória,
- 40 dní súhrnne na prípravu a vykonanie všetkých štátnych skúšok alebo dizertačnej skúšky v jednotlivých stupňoch vysokoškolského vzdelávania,
- desať dní na vypracovanie a obhajobu záverečnej práce, diplomovej práce alebo dizertačnej práce.

3 Otázka:

Má nárok zamestnanec, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie na pracovné voľno s náhradou mzdy na sústavné vzdelávanie?

Odpoveď:

Áno, zamestnanec, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie, má nárok **na pracovné voľno päť dní v priebehu kalendárneho roka na sústavné vzdelávanie a tiež na náhradu mzdy** v sume jeho priemerného zárobku. Zamestnávateľ je povinný mu to poskytnúť.

4 Otázka:

Dokedy je povinný zamestnávateľ poskytnúť zamestnancovi, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie náhradné

voľno a aké ma možnosti zamestnanec, ak sa mu náhradné voľno neposkytlo?

Odpoveď:

Za prácu nadčas, ktorá presahuje rozsah práce nadčas podľa § 97 ZP, patrí zamestnancovi, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie podľa osobitného predpisu, náhradné voľno. Náhradné voľno sa poskytuje najneskôr do **dvoch** kalendárnych mesiacov po vykonaní práce nadčas.

Ak zamestnávateľ neposkytne zamestnancovi, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie podľa osobitného predpisu, náhradné voľno, a ak z tohto dôvodu rozsah práce nadčas tohto zamestnanca presahuje rozsah určený podľa § 97 alebo takýto zamestnanec vykonáva zdravotnícke povolanie v rozpore s požiadavkami na personálne zabezpečenie zdravotníckeho zariadenia podľa osobitného predpisu, zamestnávateľ poskytne takému zamestnancovi pracovné voľno na **ďalšie vzdelávanie** v rozsahu práce nadčas, ktorá presahuje rozsah určený podľa § 97, alebo **náhradu mzdy** v sume jeho priemerného zárobku.

Do pracovného voľna sa za prácu nadčas (§ 140, ods. 6 ZP) nezapočítava pracovné voľno, ktoré sa poskytne zamestnancovi na sústavné vzdelávanie (podľa § 140, ods. 4 ZP). ■



Pri ťažkostiach s trávením...

Pri poruchách trávenia škrobovín, strukovín, ovocia a zeleniny.

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



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

Orenzym® spoľahlivo pomáha už 40 rokov.

www.novartis.cz



BELGICKO



Mgr. Andrea Magdolenová

farmaceutická laborantka so špecializáciou
v odbore lekárenstvo
lekáreň U leva
Hlavné námestie 4
979 01 Rimavská Sobota

V krajinách Európskej únie sa nemôže stať, že bude na jednej ulici otvorených niekoľko lekární.

Demografické kritériá sú stanovené počtom obyvateľov pre spádovú oblasť.

V rámci geografických kritérií sa definuje vzdialenosť novej lekárne od najbližšej prevádzky. V Belgicku pripadá na 2 000 až 3 000 obyvateľov 1 lekáreň, vzdialenosť medzi nimi je 1 000 až 5 000 metrov. Demografické kritériá možno zmeniť v závislosti od počtu farmaceutov spolupracujúcich v lekárni.

V Belgicku je približne 5 200 lekární. V Bruseli, hlavnej aglomerácii Belgicka, je 647 lekární. Možno sa to zdá byť priveľa, ale tu je lekární na jednej ulici pomerne dosť. V Bruseli je to výnimka, ide prevažne o malé, súkromné lekárne. Lekárne sú označené obrovským zeleným neónovým krížom. Väčšinou ide o nevelké lekárne zamerané skoro výhradne na voľnopredajný sortiment.



Do reťazca Dynaphar, do ktorého iba v Bruseli patrí 70 verejných lekární. Dynaphar je prvé belgické združenie nezávislých lekárníkov založené v roku 1996, ktoré má v súčasnosti v celom Belgicku viac ako 200 členov.

V meste je vždy otvorených 9–10 pohotovostných lekární. Pohotovosť trvá od 9 h jedného dňa do 22 h dňa nasledujúceho. Znamená to teda, že každý deň je v čase od 9 do 22 h otvorených 19 pohotovostných lekární rovnomerne rozložených po celom meste. Samozrejme, tento počet počas pracovných dní významne dopĺňajú ostatné lekárne v meste. Až na naozaj malé výnimky sú lekárne v Bruseli v sobotu popoludní a v nedeľu zatvorené.

Sortiment lekární je tiež zaujímavý. Okrem liekov je to široká škála liečebnej kozmetiky, rastlinné prípravky, roztoky na kontaktné šošovky či dokonca príčesky. Dokonca sa môžeme stretnúť v lekárni aj s predajom „zdravej čokolády“, bez pridaného cukru. Zdravotné pomôcky sú iba zriedkavo, sú v sortimente špecializovaných výdajní. Bruselské lekárne sú hlavne malé „rodinné podniky“ s patričnou dávkou hrdosti.

glického. Príprava závisí od vybraného študijného smeru, napr. pre prácu vo farmaceutickej firme, trvá cca 45 týždňov a študenti získajú vedomosti z farmakológie, lekárskej terminológie, legislatívy, výpočtovej techniky, komunikácie a bezpečnosti práce. Rovnako musia počas štúdia absolvovať prax v lekárni.



Zdroj:
<http://cdn.inthralld.com/wp-content/uploads/2012/02/Apotheek-Pharmacy-Belgium-10.jpeg>
<http://cdn.inthralld.com/wp-content/uploads/2012/02/Apotheek-Pharmacy-Belgium-2.jpeg>

Podľa nového systému lekáreň inkasuje dispenzačný poplatok 3,88 Eur za každé jedno vydané balenie lieku.

V Belgicku musia byť lieky vydávané zásadne v lekárni. Vo výnimočných situáciách, keď pacient nie je schopný prísť si po lieky do lekárne, môžu lekárnici a farmaceutické laborantky priniesť lieky priamo do domu pacienta. Musia byť dodržané hlavné podmienky: hygienické balenie lieku, odborné poradenstvo a rešpektovanie súkromia pacienta.

V Belgicku je systém školstva iný ako u nás. Po maturite sa môžete prihlásiť na štúdium v odbore farmaceutický laborant, vyžadujú sa vedomosti z biológie, chémie, matematiky a cudzích jazykov, hlavne an-

glického. Príprava závisí od vybraného študijného smeru, napr. pre prácu vo farmaceutickej firme, trvá cca 45 týždňov a študenti získajú vedomosti z farmakológie, lekárskej terminológie, legislatívy, výpočtovej techniky, komunikácie a bezpečnosti práce. Rovnako musia počas štúdia absolvovať prax v lekárni.

Platové ohodnotenie farmaceutického laboranta sa odvíja od stupňa vzdelania. Najvyššou formou je tzv. vyššie sekundárne vzdelanie, niečo podobné ako u nás je špecializačná skúška. Ďalej podľa toho, či pracujete vo farmaceutickej výrobe, v nemocničnej lekárni, veľkej verejnej lekárni alebo v malej súkromnej lekárni. Platové ohodnotenia sú však na vysokej úrovni. Rovnako platí, že čím viac praxe máte, tým viac zarobíte. Priemerný zárobok sa môže pohybovať okolo cca 2 000 Eur a viac podľa rokov praxe.

Farmaceutický laborant sa môže v Belgicku zamestnať v lekárni súkromnej alebo verejnej, nemocničných lekárnach alebo vo farmaceutickej výrobe. Pracovná náplň sa veľmi nelíši od tej našej nemocničnej lekárne.



RNDr. Tatiana Magálová

Sekcia bezpečnosti liekov a klinického skúšania
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Dextrometorfan

– dobrý sluha, zlý pán



V ostatných mesiacoch stále častejšie rezonuje v odbornej verejnosti otázka voľnopredajnosti liekov s obsahom dextrometorfanu v súvislosti so zaznamenanými prípadmi jeho zneužitia mladými osobami.

Všetky lieky na kašeľ s obsahom dextrometorfanu sú v súčasnosti voľnopredajné a podobne ako v ostatných európskych krajinách dochádza občas k ich zneužívaniu, najmä vysokým prekročovaním schválených terapeutických dávok. Je preto potrebné upozorniť lekárnikov a najmä farmaceutických laborantov na túto situáciu a snažiť sa, aby sa takéto zneužívanie čo najviac minimalizovalo.

Dextrometorfan je liečivo, ktoré sa bežne používa na krátkodobú symptomatickú liečbu suchého, neproduktívneho kašľa spojeného s ochoreniami horných dýchacích ciest.

Ako kodeínový derivát levorfanolu tlmí suchý, dráždivý, neproduktívny kašeľ. Je to syntetický D-izomér, ktorý na rozdiel od L-izoméru nemá opioidné účinky. Dextrometorfan sa nemetabolizuje na morfín, kodeín alebo iné opiáty a nedochádza ani k *in vivo* racemizácii na ľavotočivý levometorfan, ktorý opioidnú aktivitu má. Dextrometorfan účinkuje prostredníctvom centrálného pôsobenia na centrum kašľa v predĺženej mieche tým, že zvyšuje prah kašľacieho reflexu a zmierňuje tak suchý kašeľ. Pri terapeutických dávkach nepôsobí analgeticky, má veľmi obmedzený sedatívny účinok a nepôsobí utlmujúco na respiračný systém. Maximálna denná dávka je 120 mg v 3-4 denných dávkach.

Pri určenom spôsobe užívania sú jeho nežiaduce účinky zväčša zriedkavé. Častejšie sa môžu vyskytnúť závraty, bolesť hlavy, únava, malátnosť, zriedkavejšie sú žalúdočné ťažkosti a alergické kožné reakcie. U osôb s metabolickým polymorfizmom (v našej populácii je to menej ako 10 %) sa dextrometorfan pomalšie metabolizuje a preto môže byť jeho koncentrácia v sére značne vyššia, s následným zvýšeným rizikom toxických prejavov.

Účinky dextrometorfanu sa však veľmi líšia v závislosti od dávky. Vo vysokých dávkach má disociatívne účinky, ktoré sa prejavujú laicky povedané oddelením mysle od reálneho sveta, pôsobia teda depersonalizačne. Na dextrometorfan nevzniká psychická ani fyzická závislosť. Problémy so závislosťou sa vyskytujú iba ojedinele pri dlhodobom užívaní vysokých dávok (300-600 mg). Lieky sú zneužívané predovšetkým mladistvými ako rekreačná droga za účelom derealizačných pocitov - človek čiastočne vníma tento svet a čiastočne je niekde „inde“. Vyššie dávky môžu spôsobiť útlm dýchacieho centra, zrejme cez ovplyvnenie opioidných receptorov.

Dextrometorfan má aj výrazné serotonínergné pôsobenie, tzn. že môže vo vysokých dávkach spôsobiť serotonínový syndróm, ktorý sa prejavuje nauzeou, vracaním, myoklonom (náhly mimovoľný pohyb svalov), hypertenziou, tachykardiou alebo

až poruchou vedomia. Užívanie dextrometorfanu s alkoholom alebo inými látkami tlmiacimi centrálny nervový systém (CNS) môže zvýšiť vplyv na CNS a zapríčiniť toxicitu už v pomerne nízkych dávkach.

Pri výdaji lieku s obsahom dextrometorfanu je potrebné:

- Spýtať sa na predchádzajúce skúsenosti s liekmi s rovnakou účinnou látkou.
- Upozorniť, aby sa neprekračovala dávka.
- Upozorniť, aby sa nepoužíval dlhodobu. Ak príznaky neustúpia do 3 dní alebo sa zhoršia, je potrebné navštíviť lekára.
- Upozorniť, aby sa nepoužíval s alkoholom.

Je potrebné zdôrazniť, že akákoľvek manipulácia s liekom s cieľom o extrakciu dextrometorfanu je zneužívaním lieku a to môže byť posudzované aj ako nedovolená výroba omamných a psychotropných látok. Pri výdaji liekov s obsahom dextrometorfanu je preto veľmi dôležité nepredať väčší počet balení jednému pacientovi. Lieky s dextrometorfanom sú najčastejšie zneužívané v období dospievania, hlavne chlapcami. Preto už len niekoľko vhodných informácií, prípadne otázok na neterapeutické množstvo zakupovaných liekov môže pomôcť znížiť narastajúci problém so zneužívaním tohto, inak účinného a potrebného lieku proti kašľu. ■



PharmDr. Marie Zajícová

Nemocničná lekárka
Sliezka nemocnica, Opava

V súčasnej dobe zjednotenej Európy dôležitosť farmakovigilancie (vo voľnom preklade „sledovanie bezpečnosti liečivých prípravkov“) nestráca význam – naopak, spolupráca všetkých zdravotníckych pracovníkov je omnoho potrebnejšia, aby bola zaistená bezpečnosť farmakoterapie.

Farmakovigilancia z pohľadu lekárnik

• skúsenosti z ČR



Klinické hodnotenie lieku

Zdá sa, že by dobre vykonané klinické hodnotenie (KH) 1.–4. fázy malo zachytiť väčšinu nežiaducich účinkov (NÚ). Rozdiel je v tom, že pacienti v priebehu KH sú intenzívne sledovaní a všetky javy súvisiace s terapiou sú podrobne zapisované, alebo inak evidované. Ak sa pacient a liek ocitne mimo KH, je dokázané, že mnohokrát sa mení jeho prístup k liečbe. Je laxnejší, neadherentný k liečbe a aj kontroly lekára a skúmanie nejakých NÚ ide viacmenej bokom. K danému lieku sa môžu z dôvodu ďalších komorbidít pridávať ďalšie lieky a môže dôjsť k prejavom neočakávaných alebo doteraz nepopísaných liekových interakcií. U niektorých liekov sa prejavy NÚ posúvajú až do neskorších období, napr. s odstupom viac rokov alebo dokonca v ďalšej generácii (napr. pri užívaní dietylstilbestrolu s jeho negatívnymi účinkami na dcéry matiek). Dá sa povedať, že by vlastne po celú dobu po registrácii malo prebiehať niečo ako 4. fáza KH, t. j. intenzívne sledovanie, či riziko liečby nepreváži nad jej úžitkom. Na základe týchto dôležitých informácií potom môže dôjsť k následným krokom zo strany liekových autorít, ktoré môžu významne ovplyvniť ďalší život lieku.



NÚ v praxi

Ako klinický farmaceut v nemocnici sa s prejavmi NÚ liečiv stretávam pomerne často (najviac pochopiteľne v oblasti kožného lekárstva a pri vakcinácii). V našich podmienkach posielame hlásenie o NÚ zvyčajne len on-line z webových stránok SÚKL (www.sukl.cz). Lekári zvyčajne s radosťou prenechávajú hlásenie na mňa, ale relatívna jednoduchosť on-line formulára postupne presvedča aj lekárov o zmysluplnosti tohto úkonu. Tieto hlásenia patria medzi tzv. spontánne hlásenia. Štátne autority potom tento zber dopĺňajú o sledovanie NÚ z cudzích zdrojov o rôzne štatistiky a spotreby liekov a na základe ich vyhodnotenia potom môže dôjsť k rôznym následným krokom, napr. menia sa sprievodné texty k prípravkom (napr. doplnenie informácie o riziku serotonínového syndrómu pri donepezile, fotosenzitivita pri lokálnom ketoprofene atď.), dopĺňajú sa rôzne zvýraznené upozornenia (ako napr. na stránkach FDA „warning“ v čiernom ráme – napr. zvýšené riziko suicídia pri niektorých antidepresívach u mladistvých), zužuje alebo upresňuje sa indikácia prípravku (napr. v poslednom období u prípravku Myolastan), môže sa zmeniť dávkovanie (napr. odporúčenie zníženia dávky SSRI pre seniorov v súlade s Beersovými kritériami), mení sa spôsob výdaja (stiahnutie z voľného predaja alebo naopak uvoľnenie do režimu OTC) atď. Zaujímavý a súhrnný spravodajca je webová aplikácia SÚKL „Zpravodaj o nežádoucích účincích“, ktorý vychádza 4 x za rok. Zaujímavosťou o mailové zasielanie tohto spravodajcu oň môžu požiadať na adrese:

farmakovigilance@sukl.cz.

Inšpirácia farmaceutickým laborantom

Keďže je však tento článok určený najmä farmaceutickým laborantom, rada by som ich tiež inšpirovala k vyššiemu záchytu NÚ. Stačí k tomu podrobný rozhovor s pacientom s otázkami typu: „Už ste ten liek užívali?“, „Účinkoval dobre?“, „Ako ste ho znášali?“, „Museli ste jeho užívanie z nejakého dôvodu prerušiť?“ (alergické kožné reakcie, hnačka, nevoľnosť, padanie vlasov, zápcha, tras atď.). Potom je vhodné spýtať sa na ďalšie liečivá, ktoré pacient užíval, či práve ich kombinácia nemohla zvýšiť riziko prejavu NÚ (napr. fibráty a statíny – svalová slabosť, warfarín a celý rad interagujúcich liečiv – modriny, krvácanie atď.). Akonáhle si to po prvýkrát vyskúšate a prelomíte tú zvláštnu bariéru nechute komunikovať so štátnymi orgánmi, budete odmenení ďakovným listom zo strany SÚKL a hlavne vedomím, že ste prispeli k zvýšeniu bezpečnosti farmakoterapie. ■

Bolesti u detí

MUDr. Mgr. Eva Dická

pediater – infektológ
1. detská klinika LF UK a DFNSP
Bratislava



Boleť (lat. *dolor*) alebo **bôľ** je psychický stav, ktorý vzniká v dôsledku mimoriadne silných alebo poškodzujúcich účinkov na organizmus, ohrozujúcich jeho existenciu alebo celosť.¹

Pocit bolesti je veľmi subjektívny a je ťažké ho kvantifikovať. Prežívanie, prejavy a následky neliečenej bolesti i adaptačné správanie a zvládanie bolesti sa líši v rôznych fázach detského veku. Fyziologická odpoveď na bolesť je podmienená aktiváciou sympatika a prejavuje sa tachykardiou, zvýšením tlaku krvi, potením dlaní a nôh, rozšírením zreníc, nepravidelným dýchaním, zvýšenou hladinou kortikoidov, hyperglykemiou.

Na hodnotenie bolesti sa využívajú **skórovacie schémy a stupnice**, ktoré je možné použiť v rôznych vekových kategóriách. Už **novorodenec aj predčasne narodený novorodenec** vníma bolesť a to, ako ju prežije, má vplyv na nasledujúci jeho vývoj. Svoju citlivosť na bolesť vyjadruje *grimasovaním, krikom, plačom, nekľudom, poruchou spánku*. Tieto klinické prejavy sú správaním fyziologickými a biochemickými zmenami.² U **dojčiat** často na bolesť upozorní ich nezvyčajné správanie, krik, plač, nepokoj, porucha spánku, odmietanie stravy... **18-mesačné až 3-ročné** deti majú výraz pre bolesť a vedú aj približne určiť jej intenzitu. U **detí troj- až štvorročných** môžeme použiť samohodnotenie pomocou obrázkov (emotikonov) tváří. V **školskom veku** už vedú intenzitu bolesti zhodnotiť podľa čísel na zvolenej stupnici (5 alebo 10 stupňovej). **Dôležité miesto zohráva empatia a skúsenosť rodičov**, ktorí poznajú, ako sa dieťa správa v rôznych situáciách a takto môžu lepšie opísať charakter a intenzitu bolesti na základe skúseností z minulosti. Svojím prístupom k nej im ju pomôžu zvládnuť, prípadne po vyhľadani zdravotnej lekárskej starostlivosti ju správne diagnostikovať a následne i zmierniť.³ Dieťa si veľmi dobre pamätá na bolesť i jej prekonanie a spôsob, ako sa s ňou vyrovnalo, má vplyv na jeho ďalší duševný a psychomotorický vývoj.



Podľa priebehu môžeme bolesť rozdeliť na: akútnu a chronickú.⁴ **Akútna bolesť** vzniká náhle, trvá hodiny, dni až týždne. Je účelová a jej potlačenie môže viesť k mylnej diagnóze. V liečbe väčšinou vystačíme s podávaním slabších analgetík zo skupiny nesteroidných protizápalových liekov (paracetamol, ibuprofen, metamizol a pod.). Najčastejšie sú to zápaly uší, pneumónie, prezávanie zubov, úrazy, cudzie telesá... **Chronická bolesť** trvá tri a viac mesiacov, objavuje sa cyklicky so sklonom zhoršovať sa, súvisí s prítomným ochorením a prejavuje sa utrpením, únavou, slabosťou, poruchami spánku a trávenia, nepokojom, mrzutosťou. Bývajú to najčastejšie bolesti hlavy a brucha, bolesti pohybového aparátu... Analgetiká v tejto liečbe nepostačujú, sú potrebné napr. antidepresíva, rehabilitácia, psychoterapia...

Sú dva základné prístupy k liečbe bolesti: **nefarmakologický** (polohovanie, jemná masáž, odpútanie pozornosti, aplikácia tepla alebo chladu...), **farmakologický** (najčas-

nejšie sa používajú v praxi nesteroidné analgetiká ako paracetamol, ibuprofen a spasmolytiká, opiátové analgetiká – morfín, fentanyl, tramadol, adjuvantné lieky – kortikoidy, spasmolytiká, benzodiazepíny, antihistaminiká, antidepresíva, rôzne náplaste, gély, atď., prípadne ich kombinácie.⁵

Terapia bolesti v pediatrii je záležitosťou multidisciplinárneho prístupu rôznych špecialistov v spolupráci s rodičmi dieťaťa.

Kľúčové slová a fakty

Boleť nikdy nepodceňujeme, je to varovný signál organizmu, ktorý nás upozorňuje, že niečo nie je v poriadku. Dieťa v každom veku pociťuje bolesť, pamätá si na ňu a má vplyv na jeho ďalší duševný a psychomotorický vývoj. Kauzálna liečba je vždy najúčinnnejšia. Vždy sa snažme dostupnými vyšetreniami potvrdiť alebo vylúčiť organickú príčinu bolesti. ■

¹ Boleť

Dostupné na internete: <http://sk.wikipedia.org/wiki/Bolesť>

² Whit Hall R, Anand KJS, Physiology of Pain and Stress in the Newborn, NeoReviews, February 2006, Vol.6, No.2.

³ por. KALOUSKOVÁ JANA, MUDr. a kol., Bolest u dětí: hodnocení a některé způsoby léčby, Pediatrie pro prax, 2008/9(1), str. 7–11.

⁴ Tamže.

⁵ por. KRÁLINSKÝ KAROL, doc. MUDr. a kol., Bolest u dětí v ambulanci pediatra prvního kontaktu, Pediatrie pro prax, 2009/1, str. 22 – 27.



ELEKTRONICKÁ ZDRAVOTNÁ KNIŽKA OBČANA (EZKO)

Zmyslom Elektronickej zdravotnej knižky občana

je poskytnúť občanovi a jeho ošetrojúcim zdravotníckym pracovníkom súhrn okamžite dostupných a dôležitých zdravotných informácií potrebných pri diagnostike, liečebnopreventívnej starostlivosti a rehabilitácii. EZKO zároveň posunie občana z polohy pasívneho prijímateľa zdravotnej starostlivosti do pozície informovaného pacienta.

Vlastníkom EZKO bude občan,

ktorý zároveň určí kedy, komu a v akom rozsahu budú údaje z jeho elektronickej zdravotnej knižky prístupné, cez tzv. manažment súhlasu (consent management). Riešené však majú byť aj prípady život ohrozujúcich situácií, kedy je pacient v bezvedomí a záchrana jeho života je nadradenou hodnotou nad chýbajúcim súhlasom – tzv. EDS (emergency data set) s aplikovaným princípom implicitného súhlasu občana, pokiaľ sa nevyjadrí inak.

Informácie z EZKO budú ukladané u Národného operátora eHealth

pri splnení najprísnejších kritérií týkajúcich sa zabezpečenia údajov aplikovaním množstva bezpečnostných mechanizmov v súlade s bezpečnostným projektom na ochranu osobných údajov.



Zodpovednosť za úplnosť a správnosť údajov bude mať ten, kto zápis do EZKO vykoná.

Záznamy so zdravotnými údajmi nebude možné spätne meniť. Opravy bude možné robiť len pri zachovaní pôvodného údaja a s identifikáciou osoby, ktorá opravu urobila. Autentickosť údajov (t. j. ich pravdivosť a aktuálnosť) bude zabezpečená tým, že lekár zapisujúci do EZKO zápis autorizuje.

Občan bude mať právo kedykoľvek vystúpiť zo systému.

Vystúpenie bude spočívať v odoprení súhlasu s prístupom k informáciám EZKO iným osobám. Toto vystúpenie nebude obmedzovať opätovný vstup do systému bez straty relevantných zdravotných informácií, čo je dôležité najmä pri závažných zdravotných stavoch, keď sa hodnotový systém pacienta zmení tak, že poskytnutie lepšej zdravotnej starostlivosti je pre pacienta vyššou hodnotou ako potenciálne riziko súvisiace so sprístupnením jeho zdravotnej dokumentácie poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

Zdroj: NCZI

Nový výživový doplnok

Rybí olej

Iecoris aselli oleum
Olej z tresčej pečene

Čistý prírodný zdroj
omega-3 mastných kyselín
a vitamínov A a D
bez prídavných látok a konzervancií

Výživový doplnok



Zloženie:

1 čajová lyžička oleja 2,5 ml (2,3 g) obsahuje:		% ODD
Vitámín A (retinol)	850 µg (2833 I.U.)	(106 % ODD*)
Vitámín D (cholecalciferol)	5,8 µg (232 I.U.)	(116 % ODD*)
Omega - 3 mastné kyseliny	524 mg	(ODD neurčená)
z toho EPA	175 mg	
DHA	242 mg	
ALA	30 mg	

*ODD - odporúčaná denná dávka pre dospelých

Pomer omega-3 mastných kyselín k ďalším nenasýteným mastným kyselinám je 1:2

Rybí olej

balenie 200 g



GALVEX, spol. s r. o.

Jegorovova 37, 974 01 Banská Bystrica

www.galvex.sk

DIAGNOSTIKA

MUDr. Jana Lázárová Chabadová

Žena, s r. o, NZZ - Gynekologická ambulancia Rusovce
Balkánska 51, 851 10 Bratislava – Rusovce
www.gyn-zena.sk



Vaginálna mykóza

Za posledné roky stúpol počet žien, ktoré využívajú možnosť samoliečby príznakov zápalov pošvy a vulvy preparátmi voľnopredajnými v lekárni. Zápal pošvy a vulvy je etiologicky aj klinicky heterogénne ochorenie, ktoré sa najčastejšie prejavuje takzvaným vulvovaginálnym diskomfortom (ďalej v diskomfortom).

Základom správnej diagnózy v diskomfortu je zhodnotenie anamnézy pacientky so zameraním sa na jej subjektívne ťažkosti (výtok, pálenie, svrbenie, pocit opuchu, začervenanie intímnej oblasti, problémy pri močení, bolesti pri styku), na dĺžku trvania ťažkostí, prípadné opakovanie sa ťažkostí (frekvencia, liečba), ich súvis s menštruačným cyklom. Cielene sa zameriavame aj na možné vyvolávajúce príčiny, ako napr. užívanie antibiotík, návšteva kúpaliska, zmena mydla, tehotenstvo a prípadné iné ochorenia ženy (cukrovka, porucha imunity, ochorenie štítnej žľazy). Dôležitá je aj informácia o prípadnej samoliečbe.

V ambulatnej praxi po odobratí cielenej anamnézy pristupujeme k samotnému gynekologickému vyšetreniu. Všimame si charakter výtoku, jeho množstvo, zafarbenie, prípadný zápach, stav slizníc. Pre akútnu mykotickú vulvovaginitídu je typický biely, hrudkovitý, tvarohovitý výtok, prítomné je začervenanie slizníc, pacientka udáva zväčša pálenie, svrbenie, opuch až bolestivosť v oblasti pošvy, ohanbia.

Pri gynekologickom vyšetrení môžeme priamo v ambulancii stanoviť pH pošvy, vyšetriť tzv. mikrobiálny obraz pošvový (t. j. mikroskopické vyšetrenie), urobiť tzv. aminový test, prípadne odobrať stery na kultivačné vyšetrenia. Ženu vyšetrujeme aj pohmatom, zisťujeme prípadnú bolestivosť v oblasti malej panvy, uloženie, veľkosť orgánov v tejto oblasti. Podľa potreby môžeme urobiť aj vyšetrenie moču, krvné vyšetrenia a pri opakovaných zápaloch často využijeme medziodborovú spoluprácu, napr. s imunológom, endokrinológom, diabetológom.

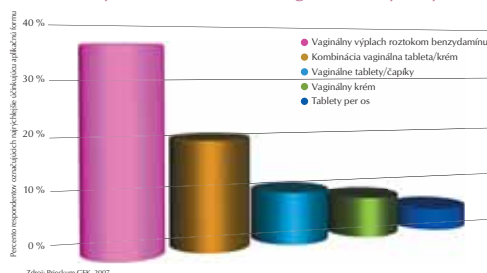
Hlavnými príznakmi v diskomfortu sú najmä pálenie, svrbenie, výtok, bolesť, opuch. Tieto príznaky si väčšina žien automaticky spája s mykózou. No, v súčasnosti je výskyt „čistej“ mykózy zriedkavejší, oveľa častejšie sa v praxi stretávame so zápalmi zmiešanými (okrem kvasiniek sa na zápale podieľajú aj rôzne druhy baktérií, alebo je to zápal spôsobený len baktériami bez prítomnosti kvasiniek).



Liečba v prípade akútnej, nerecidivujúcej mykózy (t. j. len sporadický výskyt počas života) je postačujúca len lokálna a to vo forme vaginálneho výplachu benzydamin hydrochloridom alebo aplikáciou vaginálnych čapíkov, krémov. Možnosťou liečby je aj podanie jednorázovo perorálneho antimykotika samostatne, alebo aj v kombinácii s lokálnou liečbou. Pri chronickej, recidivujúcej mykóze (t. j. 4 a viac opakovaní počas jedného roka, alebo 2 a viackrát počas 6 mesiacov) je liečba náročnejšia, zameraná predovšetkým na odstránenie možných vyvolávajúcich príčin, ktoré vo všeobecnosti rozdeľujeme na neimunologické (napr. cukrovka, ochorenie štítnej žľazy) a imunologické príčiny (porucha slizničnej, bunkovej imunity, malígne ochorenia, imunosupresívna liečba, autoimúnne ochorenia a pod.). Okrem lokálnej liečby je vhodná aj dlhodobá perorálna antimykotická liečba, prípadne imunomodulačná terapia, systémová enzymoterapia.

Samoliečbu neodporúčame v prípadoch, ak je vek pacientky pod 18 rokov, ak ide o recidivujúci v diskomfort, tehotenstvo, diabetes, onkologickú či imunodeficientnú pacientku. V týchto prípadoch je nevyhnutná návšteva gynekologickej ambulancie. Pri výbere liečby v diskomfortu je potrebné zvoliť taký prípravok, ktorý bude mať rýchly nástup účinku, široký záber nielen na kvasinky, ale aj na zmiešanú flóru, ale bez ovplyvnenia prirodzenej laktobacilárnej flóry, ktorá je potrebná pre udržanie fyziologického vaginálneho ekosystému. Aplikácia liečby by mala byť jednoduchá, dobre tolerovaná a predovšetkým bezpečná. Tieto kritériá spĺňa voľnopredajný liek s účinnou látkou benzydamin hydrochlorid, ktorý je možné využiť aj počas tehotnosti a laktácie, a to nielen na liečbu, ale aj prevenciu zápalov pošvy a vulvy. Je dostupný vo forme granulátu na prípravu vaginálneho roztoku, ktorý sa aplikuje pomocou špeciálneho irigátora, alebo vo forme už hotového roztoku, ktorý je možné aplikovať okamžite, bez nutnosti zdĺhavého procesu prípravy ako pri staršej forme granulátu a pri vysokom hygienickom štandarde. Po aplikácii roztoku benzydamin hydrochlorid nie je potrebné následné používanie hygienických potrieb, ako je to v prípade čapíkov a krémov.

Vaginálny výplach roztokom benzydaminu účinkuje najrýchlejšie na liečbu vaginálnej mykózy



V prevencii v diskomfortu je najdôležitejšia predovšetkým eliminácia vyvolávajúcich príčin, vhodné sú aj režimové opatrenia. Preventívne je možné použiť aj vaginálny výplach benzydamin hydrochloridom, enzymoterapiu, probiotickú liečbu. ■

ROSALGIN

benzylamidín hydrochlorid



Silný účinkom, nežný k ženám



**A TERAZ
ROSALGIN® EASY**
benzylamidín hydrochlorid

ROSALGIN prináša rýchlu úľavu od gynekologických ťažkostí:

- Odstráni nepríjemné pálenie a svrbenie.
- Pôsobí proti škodlivým baktériám a kvasinkám a zároveň chráni a podporuje laktobacily.¹⁾
- Lieči výtok a zápal ženských pohlavných orgánov.
- Počas tehotenstva po konzultácii s lekárom.
- Po pôrode tlmí bolesť a urýchľuje proces hojenia pôrodných rán.



www.csc-pharma.sk

www.rosalgin.sk



Júnová 33, 831 01 Bratislava 3
tel.: 02/5920 7320
fax: 02/5920 7384
e-mail: office@csc-pharma.sk

1. Molinari, G, Bactericidal and fungicidal activity in vitro of benzylamine hydrochloride, Microbiologica Medica, 1993

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov lieku: ROSALGIN / ROSALGIN EASY **Lieková forma:** granulát na vaginálny roztok / vaginálny roztok **Zloženie:** Benzylamidín hydrochloridum 500 mg v 1 vrecku/ 0,1 g v 100ml roztoku **Indikácie:** Liek je indikovaný na liečbu zápalových prejavov ženských pohlavných orgánov (ako sú vulvovaginitída a cervikovaginitída) akéhokoľvek pôvodu vrátane tých, ktoré vznikajú sekundárne po chemoterapii alebo rádioterapii. Profylakticky pred i po operačnom gynekologickom zákroku. Liek sa môže používať pri bežnej ženskej hygiene. **Dávkovanie a spôsob podávania:** 1-2 aplikácie denne, pri bežnej hygiene nepravidelne podľa potreby. Rosalgin: aplikuje sa prostredníctvom Rosalgin irigátora, používa sa k výplachu a oplachu vonkajších rodidiel u žien starších ako 15 rokov. U detí od 6 rokov je možné použiť liek k oplachom vonkajších pohlavných orgánov. Dĺžka liečby je maximálne 14 dní. / Rosalgin Easy: pri liečbe vaginitídy spôsobenej Gardnerella vaginalis sú odporúčané 2 vaginálne výplachy denne 7 za sebou idúcich dní. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na benzylamidín alebo pomocné látky. **Nežiaduce účinky:** Ojedinele prejavy precitlivitosti ako pálenie, svrbenie. / Pri dlhodobom podávaní alebo pri podávaní na veľké plochy na sa okrem prejavov precitlivitosti (pálenie, svrbenie a pod.) môžu vyskytnúť aj nežiaduce účinky ako sucho v ústach, ospalosť, nepokoj, zrakové halucinácie. **Tehotenstvo a laktácia:** Aj keď neboli preukázané účinky poškodzujúce plod, mal by sa liek užívať v tehotenstve a počas laktácie iba po odporúčení lekára. **Upozornenie:** Dlhodobé používanie lieku Rosalgin môže viesť k precitlivitosti. Ak príde k vzniku precitlivitosti, je nutné liečbu prerušiť. **Balenie:** 6, 10 vreciek / 5 kusov fľašiek s obsahom 140 ml **Dátum poslednej revízie SPC:** 3. 2009/10.2009



PharmDr. Ivana Šupolová

Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, 917 01 Trnava



V a g i á l n a m y k ó z a

Prevenia kandidózy zahŕňa diétu v trvaní 3-6 mesiacov, ktorá znamená vynechanie cukrov a droždia v strave. Môžu sa konzumovať čerstvé ovocie a zelenina, mäsové výrobky.

Na terapiu sa používajú lieky viazané na recept alebo liečivá obsiahnuté vo voľnopredajných liekoch. V tomto článku sa zameriam práve na druhú skupinu. Z liekových foriem sa používajú vaginálne čapíky, krémy a výplachy. V liečbe vaginálnej kandidózy je účinný klotrimazol (vag. supp., crm), benzydamin (granulát na vaginálny roztok) a probiotiká.

Benzydamin je nesteroidné antiflogistikum (protizápalové liečivo), u ktorého bol tiež dokázaný aj antimikrobiálny účinok proti plesniam a grampozitívnym baktériám. Pri topickej aplikácii vykazuje aj lokálne anestetický účinok. Benzydamin preniká dobre cez kožu a sliznice a rozptyľuje sa v tkanivách postihnutých zápalom. Systémová biologická dostupnosť je veľmi nízka (menej ako 10 %), preto sa používa lokálne. Nepôsobí teratogénne a neovplyvňuje vývoj plodu. Dĺžka liečby je maximálne 14 dní. Ak problémy pretrvávajú, treba sa poradiť s gynekológom o ďalšej vhodnej liečbe.

Klotrimazol je antimykotikum, derivát imidazolu. Inhibíciu syntézy ergosterolu dochádza k poškodeniu cytoplazmatickej membrány húb. Účinný je aj proti *Trichomonas vaginalis*, grampozitívnym (streptokoky, stafylokoky) aj gramnegatívnym mikroorganizmom. Primárna rezistencia u citlivých druhov húb je zriedkavá. Po vaginálnej aplikácii sa nevyskytujú žiadne systémové účinky, nakoľko absorpcia po vaginálnom podaní je len 3 % a v dôsledku rýchlej metabolizácie absorbovaného podielu v pečeni vznikajú neaktívne metabolity. **Probiotiká** sú živé mikroorganizmy, ktoré obnovujú narušenú mikroflóru na vaginálnej sliznici. Ich antimikrobiálny efekt sa vy-

svetľuje sekréciou antimikrobiálnych látok (organické kyseliny, peroxid vodíka, bakteriocíny), kompetitívnou adhéziou na epitel vagíny, čím sa bráni adhézii patogénnych mikroorganizmov, súťažou o živiny, ktoré sú nutné aj na prežitie patogénnych druhov a antitoxinovým efektom. Produkcia antimikrobiálnych látok znižuje pH, čo bráni pomnoženiu patogénov. Kompetitívna-adhézia probiotík k epitelovým bunkám je prvým krokom v ich imunomodulačnej aktivite. Probiotické mikroorganizmy skvasujú cukry na kyselinu mliečnu, maslovú, octovú, produkujú vitamín K, dekonjugujú a dehydroxidujú žlčové kyseliny. V pomocnej terapii vaginálnej mykózy sa podávajú prevažne lokálne v podobe vaginálnych čapíkov no, existujú aj perorálne formy. Probiotiká pomáhajú redukovať opätovný výskyt infekcie.

V perorálnej forme sa antimykoticky využíva extrakt z grapefruitu a cesnak (*Allium sativum*). Extrakt z grapefruitu obsahuje bioflavonoidy, ktoré narúšajú cytoplazmatickú membránu patogénnych mikroorganizmov. Účinnou látkou cesnaku je alicín. Obe sú účinné proti mnohým mikroorganizmom, aj proti *Candida albicans*. Grapefruit používaný v liečbe vaginálnej kandidózy je navyše nealergénny aj pre ľudí alergických na citrusové ovocie.

V krátkosti som podala stručný prehľad možnosti terapie či prevencie vaginálnych infekcií. Vyššie spomenuté účinné látky sú obsiahnuté v mnohých voľnopredajných liekoch či doplnkoch výživy. Záleží už na farmaceutickom laborantovi, aby pre svojho pacienta vybral tú najvhodnejšiu formu.

Kľúčové slová

vaginálna mikroflóra, kandidóza, probiotiká



Zdravú mikroflóru pošvy tvoria prevažne laktobacily, z nich najmä *Lactobacillus acidophilus*. Ďalšími prirodzenými mikroorganizmami sú *Mycoplasma*, *Enterococcus*, *Candida*. Mikrobiálne prostredie pošvy je však premenlivé a závisí od toho, či ide o sexuálne aktívnu ženu alebo nie. Zloženie mikroorganizmov ovplyvňuje tiež osobná hygiena, spôsob antikoncepcie, užívanie antibiotík, mikrobiálne prostredie používaných hygienických zariadení. Stabilné vaginálne prostredie zabezpečuje kyslé prostredie, normálna hladina estrogénov, dostatočná hrúbka pošvového epitelu a primeraný obsah glykogénu v bunkách.

Zápaly pošvy spôsobuje premnoženie mikroorganizmu *Candida albicans*, ktorá za bežných podmienok nespôsobuje žiadne problémy, avšak v dôsledku užívania širokospektrálnych antibiotík, antikoncepcie, častého striedania sexuálnych partnerov, nosenia spodnej bielizne zo syntetických materiálov dochádza k premnoženiu kvasinky a vzniká tzv. vaginálna kandidóza. Typickými príznakmi tohto ochorenia je zápal pošvy, silné svrbenie a výtok.



Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.

Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia FCHPT STU Bratislava

VÝŽIVA



Vaginálne mykózy pramenia z mikrobiálnej nerovnováhy. Ak nad „dobrými“ mikroorganizmami – hlavne laktobacilmi zo skupiny mliečnych baktérií, prevládnu tie škodlivé, začne stúpať hodnota pH v pošve, čo vytvára priaznivé podmienky pre „zlé“ mikroorganizmy.



Vaginálna mykóza

Ako dôsledok sa objavuje svrbenie, začervenanie, belavý až sivastý výtok, zápachom pripomínajúci rybacinu, prípadne bolesti. Nie vždy sa však prejavia všetky príznaky. Môže ísť iba o jeden z nich, ich ľubovoľnú kombináciu, prípadne sa nemusí vyskytovať žiadny. Bezpríznakovou vaginálnou mykózou (infekciou) totiž trpí až polovica žien. Okrem preliečenia vaginálnej mykózy antibiotikami je vhodná aj samoliečba, pretože niekedy môžu komplikácie postihnúť aj močový mechúr a vajíčkovody.

Čo sa odporúča?

Správna výživa podporuje imunitný systém a znižuje pravdepodobnosť vzniku infekčných ochorení. Mala by preto obsahovať dostatok čerstvého ovocia, zeleniny, vlákniny, rýb a tekutín.

Dobrymi pomocníkmi sú aj:

■ **Brusnice** obsahujú proantokyandíny, ktoré zabráňujú kvasinkám ich schopnosti prichytiť sa na slizničný epitel, čo je prvým krokom nevyhnutným pre vznik infekcie.



Proantokyandíny brusnic menia bunkovú membránu a tak im zneumožňujú prilnúť na bunky sliznice. Navyše okysľujú prostredie, čím inhibujú rast nežiaducich kvasiniek. Vďaka obsahu vitamínu C a K, draslíka, antioxidantov a vlákniny zvyšujú brusnice činnosť obličiek. Okrem odpadových látok sa z tela rýchlejšie vyplavujú aj mikroorganizmy. Konzumácia brusnicovej šťavy tak môže preventívne pôsobiť pred vznikom vaginálnych mykóz, ale aj močových infekcií. Avšak aj nápojový lístok musí byť pestrý!

■ **Cesnak** obsahuje prírodné antibiotické látky a je účinný voči širokej škále škodlivých mikroorganizmov. Existujú vaginálne čapíky s obsahom cesnaku, ale stačí aj jeho konzumácia.

■ Jedným z rizikových faktorov vzniku vaginálnej mykózy je aj nízka hladina **vitamínu D** v krvi. Pri predchádzaní chronických infekcií by sme preto mali konzumovať dostatok mlieka, cereálií a rýb. Okrem toho sa odporúča zvýšiť aj príjem vitamínov A, C a E, najlepšie konzumáciou ovocia. Lokálna aplikácia vitamínu E zároveň uvoľňuje od svrbenia.

■ **Potraviny s obsahom probiotických baktérií.** Probiotiká sú živé baktérie, ktoré majú priaznivý efekt na zdravie konzumenta. Okrem iných preukázaných pozitívnych účinkov, optimalizujú zloženie mikroflóry tráviaceho traktu a pošvy, podporujú imunitný systém a sú účinné pri liečbe infekcií. Ich zdrojom môžu byť jogurty, kefír, acidofilné mlieka. Avšak s ohľadom na odporúčania vyhýbať sa cukru, sú výhodnejšie živé doplnky.

■ Pri liečbe sa môžeme spoliehať aj na pomoc **byliniek**. Priaznivo pôsobí tinktúra

alebo čaj z echinacey, čierneho orecha alebo hamamelu virgínskeho. Vedci tiež odporúčajú „tee tree“ olej, ktorý ma antimikrobiálne účinky a môže zmierniť svrbenie. Použitie bylín by sa ale malo konzultovať s lekárom alebo lekárnikom, hlavne počas tehotenstva a dojčenia, aby sa predišlo ich nesprávnemu použitiu, nežiaducim účinkom alebo prípadným alergickým reakciám.

Čomu sa vyhnúť?

Určité potraviny naopak podporujú množenie nežiaducej mikroflóry. Cukry a potraviny, ktoré ich buď obsahujú alebo metabolizmom cukry vznikajú, sú najväčšími záškodníkmi. Preto sa treba vyhýbať cukru, sladkostiam, sladeným nápojom, ovociu s vysokým glykemickým indexom (banány), chlebu, cestovinám, octu. Tiež sa treba vyhnúť potravinovým alergénom (mliečne potraviny, vajčička, kukurica, sója, orešky, potraviny obsahujúce glutén). Dočasne z jedálneho stola vyčistite aj alkohol, kávu, syry, masťné jedlá, nasýtené tuky, citrusy. Ak už máte vaginálnu mykózu, vyhýbajte sa pohlavnému styku, nepoužívajte parfumované obrúsky, ani toaletný papier a ani antimikrobiálne mydlá, noste biele bavlnené nohavice, nenoste pančuchové nohavice, tesné nohavice, vyhýbajte sa noseniu slipových vložiek, hlavne v letných mesiacoch a zabezpečte si dostatok spánku.

Kľúčové slová

Proantokyandíny – sú špecifické bioflavonoidy so silnými antioxidantnými účinkami. Majú afinitu k bunkovým membránam, zabezpečujú nutričnú podporu pre steny artérií, znižujú priepustnosť a krehkosť vlásočnic a redukujú kapilárnu permeabilitu.

Probiotické baktérie – skupina baktérií, ktoré musia mať humánny pôvod, pre ľudský organizmus musia byť neškodné, musia prežiť technologický proces výroby, musia prekonať nepriaznivé prostredia gastrointestinálneho traktu a musia mať preukázateľný pozitívny účinok na organizmus hostiteľa. ■

- 0 % – 59, 999 % úspešnosť riešenia (0 kreditov)
60 % – 79, 999 % úspešnosť riešenia (1 kredit)
80 % – 100, 00 % úspešnosť riešenia (2 kredity)

Vaginálna mykóza

MUDr. Jana Lázárová Chabadová
Odborný garant – diagnostika

1. **Pre akútnu vulvovaginálnu mykózu je typický:**
- žltý, vodnatý výtok spojený so svrbením, pálením
 - biely, hrudkovitý, tvarohovitý výtok spojený so svrbením, pálením
2. **O chronickej, recidivujúcej vulvovaginálnej mykóze hovoríme, ak:**
- sa vyskytuje 4 a viackrát počas jedného roka alebo 2 a viackrát počas 6 mesiacov
 - 1-krát ročne

3. **Aké kritériá by mal spĺňať preparát určený na samoliečbu vulvovaginálneho diskomfortu?**

- s rýchlym nástupom účinku, široké spektrum účinku pri zachovaní lactobacilárnej flóry, dobre tolerovaný, bezpečný s jednoduchou aplikáciou
- antimykotický účinok s rýchlym nástupom účinku, dobre tolerovaný, bezpečný, s jednoduchou aplikáciou

4. **Súhlasíte s tvrdením: „Na samoliečbu mykotickej vulvovaginitídy nie je indikovaná pacientka s piatou recidívou počas obdobia posledných 12 mesiacov?“**

- áno
- nie

5. **Vyšší hygienický štandard zabezpečuje aplikačná forma:**

- vaginálny čapík a vaginálny krém
- vaginálny výplach roztokom benzydamiínu

6. **Anestetický účinok zabezpečujúci rýchlosť ústupu nepríjemných symptómov vulvovaginálneho diskomfortu je charakteristický pre:**

- benzydamin
- klotrimazol

PharmDr. Ivana Šupolová
Odborný garant – farmakoterapia

7. **V zdravej vaginálnej mikroflóre prevažuje:**
- Lactobacillus rhamnosus*
 - Lactobacillus acidophilus*
 - Bifidobacterium breve*
8. **Spôsob antikoncepcie zloženie vaginálnej mikroflóry:**
- neovplyvňuje
 - tento vzťah nebol dokázaný
 - ovplyvňuje
9. **Diéta na prevenciu kandidózy znamená vynechanie:**
- cukrov a droždiá zo stravy
 - tukov zo stravy
 - mäsa zo stravy
10. **Doba trvania diéty na prevenciu kandidózy je:**
- 3-6 dní

- 3-6 týždňov
- 3-6 mesiacov

11. **Benzydamin je:**

- nesteroidové antiflogistikum, ktoré nevykazuje lokálne anestetický účinok
- nesteroidové antiflogistikum s lokálne anestetickým účinkom
- nesteroidové antiflogistikum neúčinné proti plesniam

12. **Systémová biologická dostupnosť benzydamiínu je:**

- menej ako 10 %
- viac ako 25 %
- 99 %

13. **Benzydamin:**

- nepôsobí teratogénne
- je teratogénny
- nie je dostatok informácií o teratogenite

14. **Klotrimazol je:**

- na používanie bylín počas liečby nemusí dohliadať lekár
- pitie brusnicovej šťavy treba striedať s čajmi a vodou
- brusnicovú šťavu možno piť v neobmedzenom množstve

19. **Antimikrobiálne mydlá ničia:**

- všetky baktérie
- len škodlivé baktérie
- len pozitívne baktérie

- neúčinný proti grampozitívnym mikroorganizmom
- účinný aj proti *Trichomonas vaginalis*
- neúčinný proti gramnegatívnym mikroorganizmom

15. **Probiotiká produkciu antimikrobiálnych látok:**

- nemenia pH v pošve
- zvyšujú pH v pošve
- znižujú pH v pošve

16. **Nízke pH v pošve:**

- nemá vplyv na pomnoženie patogénnych mikroorganizmov
- nebráni pomnoženiu patogénnych mikroorganizmov
- bráni pomnoženiu patogénnych mikroorganizmov

Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.
Odborný garant – výživa

17. **Za normálne pH v pošve sa považuje:**
- neutrálne, okolo pH 7
 - mierne zásadité, okolo pH 8
 - mierne kyslé, okolo pH 4,5
18. **Správne tvrdenie je:**

Registračné číslo: 04/2014
Zdravotnícka organizácia:
SK MTP
Odpovede zasielajte
do **5. septembra 2014** na e-mail:
farmaceutickylaborant@gmail.com

NAPÍŠTE

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

Erráta

AD test Bolesť menštruácia v čísle 12, str. 20,
otázka 14 – správna odpoveď *Millefolii herba*.

Európska charta práv pacientov

VI.



1. Právo na prevenciu

Každý jednotlivec má právo na poskytovanie primeraných služieb na prevenciu choroby.

2. Právo na prístup k zdravotníckym službám

Každý jednotlivec má právo na prístup k takým zdravotníckym službám, aké si vyžaduje jeho zdravie. Zdravotnícke služby musia zaručovať rovnaký prístup každému, bez diskriminácie na základe finančných možností, miesta bydliska, druhu choroby alebo doby prístupu k zdravotníckej starostlivosti.

3. Právo na informácie

Každý jednotlivec má právo na prístup k všetkým druhom informácií týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, zdravotníckych služieb a ich využívania a všetkého, čo je dostupné na základe vedeckého výskumu a technickej inovácie.

4. Právo vyjadriť súhlas

Každý jednotlivec má právo na prístup ku všetkým informáciám, ktoré by mu umožnili aktívnu spoluprácu pri rozhodovaní o svojom zdraví; tieto informácie sú základnou podmienkou pred akoukoľvek procedúrou a liečbou, vrátane účasti na vedeckom výskume.

5. Právo slobodného výberu

Každý jednotlivec má právo slobodne si vybrať na základe dostatočných informácií spomedzi rôznych liečebných metód a poskytovateľov.

6. Právo na súkromie a zachovanie dôverného prístupu

Každý jednotlivec má právo na zachovanie dôverného prístupu k svojim osobným informáciám, vrátane informácií týkajúcich sa jeho zdravotného stavu a možných diagnostických alebo liečebných metód, ako aj na ochranu svojho súkromia pri výkone diagnostických vyšetrení, prehliadke u odborného lekára a lekárskom ošetrovaní alebo chirurgickom zákroku vo všeobecnosti.

7. Právo na rešpektovanie pacientovho času

Každý jednotlivec má právo byť ošetrovaný v krátkom a vopred určenom čase. Toto právo platí pre všetky fázy liečby.

8. Právo na dodržiavanie úrovne kvality

Každý jednotlivec má právo na prístup k zdravotníckym službám vysokej kvality na základe špecifikácie a dodržiavania presne stanovených noriem.

9. Právo pacienta na bezpečnosť

Každý jednotlivec má právo neutrpieť škodu spôsobenú nedostatočným fungovaním zdravotníckych služieb, zanedbaním lekárskej starostlivosti a chýb, a právo na prístup k zdravotníckym službám, ošetrovaniu a liečbe, ktoré spĺňajú vysoko stanovené bezpečnostné normy.

10. Právo na inovácie

Každý jednotlivec má právo na prístup k inovovaným metódam, vrátane diagnostických metód, v zmysle medzinárodných noriem, a nezávisle na ekonomických alebo finančných okolnostiach.

11. Právo predchádzať zbytočnému utrpeniu a bolesti

Každý jednotlivec má právo, pokiaľ je to len možné, predchádzať utrpeniu a bolesti vo všetkých etapách svojej choroby.

12. Právo na liečbu zohľadňujúcu osobné potreby

Každý jednotlivec má právo na diagnostické a liečebné programy čo najviac prispôbené jeho osobným potrebám.

13. Právo podávať sťažnosti

Každý jednotlivec má právo podávať sťažnosť vždy, keď utrpí škodu, a právo dostať odpoveď alebo inú formu spätnej väzby.

14. Právo na náhradu škody

Každý jednotlivec má právo na dostatočnú náhradu škody v primerane krátkej dobe, vždy keď utrpí telesnú alebo morálnu a psychickú ujmu spôsobenú ošetrovaním alebo liečbou pri poskytovaní zdravotníckej služby. ■

ACC®

- Uľahčuje vykašliavanie³
- Pôsobí antioxidačne²
- Vhodný pri ochoreniach dýchacích ciest, pri ktorých sa tvorí hustý hlien³

ACC® - RÝCHLE RIEŠENIE NA KAŠEĽ¹

Názov lieku: ACC® LONG, ACC® LONG HOTDRINK. **Zloženie:** 1 šumivá tableta ACC® LONG resp. 1 vrecko ACC® LONG HOTDRINK obsahuje 600 mg acetylcysteínu. **Indikácie:** Terapia pri akútnych i chronických ochoreniach dýchacích ciest spojených s tvorbou viskózneho hlienu a so sťažovanou expektoráciou. **Profilaxia** na zamedzenie vzniku bakteriálnych infekcií a zníženie frekvencie i závažnosti exacerbácií. **Dávkovanie:** Dospelí a dospelievajúci od 14 rokov užívajú 2-krát denne polovicu alebo 1-krát denne celú šumivú tabletu alebo 1 vrecko raz denne. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Sandoz Pharmaceuticals d.d., Verovškova 57, 1000 Ljubljana, Slovinsko. **Registračné číslo:** ACC® LONG: 52/0168/02-S, ACC® LONG HOTDRINK: 52/0459/12-S. **Datum poslednej revízie textu:** ACC® LONG: január 2013 (SmPC, PIL^{2,3}), ACC® LONG HOTDRINK: október 2012. (SmPC, PIL^{2,3})

Názov lieku: ACC® BABY. **Zloženie:** 1 ml perorálneho roztoku obsahuje 20 mg acetylcysteínu. **Indikácie:** ACC BABY perorálny roztok skvapalňuje hlien a uľahčuje jeho vykašliavanie pri bronchitíde spôsobenej častým prechladnutím. **Dávkovanie:** Dospelí a dospelievajúci vo veku nad 14 rokov: 10 ml perorálneho roztoku 2-3-krát denne, čo zodpovedá 400 - 600 mg acetylcysteínu denne. **Deti a dospelievajúci vo veku od 6 do 14 rokov:** 10 ml perorálneho roztoku 2-krát denne, čo zodpovedá 400 mg acetylcysteínu denne. **Deti vo veku od 2 do 5 rokov:** 5 ml perorálneho roztoku 2-3-krát denne, čo zodpovedá 200 - 300 mg acetylcysteínu denne. **Deti vo veku do 2 rokov:** 2,5 ml roztoku 2-3-krát denne, čo zodpovedá 100 - 150 mg acetylcysteínu denne.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Sandoz Pharmaceuticals d.d., Verovškova 57, 1000 Ljubljana, Slovinsko. **Registračné číslo:** 52/0456/12-S. **Datum poslednej revízie textu:** október 2012. (SmPC, PIL²)

Informácia je určená pre odbornú verejnosť. Liek nie je viazaný na lekársky predpis.

Úplné informácie o lieku si pozorne prečítajte v Súhrne charakteristických vlastností lieku (SmPC), ktorý získate na adrese: Sandoz d.d.-s.r.l., Galvaniho 15/C, 821 04 Bratislava alebo prostredníctvom obchodného zástupcu držiteľa.

Číslo materiálu: 267421_06_2014_01C/06/2014/12/2014

SUCHÁ KOŽA



MUDr. Monika Heizerová, PhD.

Dermatovenerologická klinika UNB a LF UK
Univerzitná nemocnica, Bratislava

Pokožka môže byť vysušená pre rôzne príčiny. Suchšou sa stáva v prirodzenom procese starnutia, príčinou môžu byť aj niektoré ochorenia či užívanie určitých liekov. V mnohých prípadoch si k suchej koži dopomôžeme aj sami.

Ku koži, ktorá nám robí viacero dobrých služieb, sa často správame nešetrne. Či už ľahostajnosťou voči rôznym rizikovým faktorom alebo aj napríklad príliš starostlivou hygienou. Vystavovanie kože nadmernému slnečnému žiareniu, chemickým látkam – v podobe rôznych čistiacich chemických prípravkov používaných v domácnosti, ale aj príliš častý kontakt s vodou a úporné mydlenie, môžu priniesť výsledok v podobe suchej a popraskanej pokožky.



a v nie príliš horúcej vode. Teplota vody by nemala byť vyššia ako 35-37 °C a dĺžka trvania sprchy/kúpeľa by nemala byť dlhšia ako 15 minút. Najvhodnejšia je sprcha v trvaní 3-5 minút. Po sprche sa koža má šetrne usušiť, najlepšie prikladaním uteráka, bez výrazného trenia. Úlohou hydratačných prípravkov (emolencií) je pomôcť obnoviť povrchovú kožnú bariéru, a tým zabrániť úniku vlhkosti z nej. Koža sa tak stane vláčnejšou a hladšou na dotyk.

Emolenciá alebo premasťujúce, zmäkčujúce prípravky (lat. mollis – mäkký) sú prípravky, ktoré zmäkčujú, zvláčňujú, vyhladzujú a ukladujú kožu, napomáhajú obnoviť kožnú bariéru, upraviť pH kože, hydratovať. Funkciu emolencia môžu plniť aj indiferentné masťové či krémové základy, tuky alebo tekutý parafín. Nakoľko je ich efekt krátkodobý, je nutné ich častejšie nanašovanie. Aplikujú sa ako krémy, masti alebo telové mlieka a ako kúpeľové prípravky. Pri kúpeľových prípravkoch sa neodporúča súčasná aplikácia mydiel alebo syntetických detergentov. Dôležité je aj upozorniť na ľahké vysušovanie kože po kúpeli, aby sa emolens z kože nešetrným sušením neodstránil. Aplikujú sa niekoľkokrát denne v relatívne tenkej vrstve, buď na celé telo, alebo na miesta so zvýraznením suchosti. Ich masťnosť sa určuje podľa stupňa suchosti pokožky a tolerance, ako aj podľa dennej doby a ročného obdobia. Ráno je možné aplikovať krémy a telové mlieka, večer prípravky masťnejšie (masti, masťné krémy), v letnom období ľahké hydratačné a chladivé prípravky, v zimnom naopak masťnejšie prípravky. Emolenciá

je najlepšie aplikovať do niekoľkých minút (pravidlo 3 minút) po sprche alebo kúpeli, kedy je koža najlepšie pripravená na vytvorenie ochranného filmu. V emolientných prípravkoch sa uplatňujú látky minerálneho pôvodu: biela vazelína, žltá vazelína a tekutý parafín. Výhodou je ich stálosť, nedráždivosť a prakticky nulový senzibilizačný potenciál. Z rastlinných olejov sa dáva prednosť čisteným (rafinovaným) olejom, napríklad čistenému olivovému oleju, z látok viažucich vodu sa používa glycerol, kyselina mliečna a predovšetkým močovina – urea. **Urea** – je prakticky netoxická, nedráždivá, telu vlastná látka, ľahko rozpustná vo vode a glycerole. Je prirodzeným hydratačným faktorom rohovej vrstvy pokožky, vytvára podmienky pre vyššiu väzbu vody v rohovej vrstve, k hydratačnému účinku sa používa v 2-10 % koncentracii.

Olivový olej – je bezfarebná alebo mierne nažltlá olejovitá kvapalina, obsahuje glyceridy vyšších masťných kyselín, najmä nenasýtených, s prevahou kyseliny olejovej (až 85 %), je netoxický a nedráždivý. Kyselina mliečna – je alfa-hydroxy kyselina, je vysoko účinným humektantom (zvlhčujúci prípravok). **Kyselina mliečna** je prirodzenou súčasťou metabolických procesov v organizme, jej úlohou je udržiavať kyslé prostredie pokožky a hodnotu pH medzi 5,5 až 6,0. Má prirodzené hydratačné vlastnosti, molekuly vody čerpá z rohovej vrstvy pokožky a stimuluje zjednocovanie ceramidov, čím zvyšuje a posilňuje ochrannú funkciu kože. **Panthenol** – provitámín B5, aplikovaný a absorbovaný kožou je tento provitámín transformovaný na vitamín B5 (kyselina pantoténová), ktorý má prirodzenú schopnosť premasťovania, zjemnenia, hojenia a regenerácie pokožky. ■

Suchá koža je charakterizovaná šupinatím so stratou elasticity.

Postihuje rovnako mužov aj ženy, starší ľudia majú väčšiu tendenciu k vzniku suchej kože. Oblasti ako ramená, ruky, dolné končatiny bývajú postihnuté častejšie. Suchosť kože môže byť miernym, prechodným stavom trvajúcim niekoľko dní až týždňov. Suchosť sa však môže stať závažnejším, dlhšie trvajúcim problémom.

Neliečená suchá koža môže vyústiť do komplikácií,

vrátane ekzémov, sekundárnej bakteriálnej infekcie, farebných kožných zmien. Povrchovú vrstvu kože tvoria zrohovatené bunky. Spolu ich držia prírodné lipidy - ceramidy, ktoré ak chýbajú, tak sa koža vysušuje. V takom prípade sa ochranná lipidová bariéra kože oslabí, prestane byť nepriepustnou a nemôže dostatočne plniť svoju ochrannú funkciu.

Voda sa z pokožky môže ľahko strácať, takže dochádza k jej dehydratácii. Patofyziologicky je významné, že rohová vrstva pokožky zdravého človeka obsahuje 15-20 % vody, ak jej obsah klesne pod 10 %, stratí svoju vláčnosť a hebkosť, je suchá. Práve spomínané ceramidy pomáhajú udržiavať aj dostatočnú hydratáciu kože.

Suchá koža je ľahko iritovateľná.

Vzhľadom na to, by čistenie suchej kože malo byť opatrné s jemnými mydlami, detergentami alebo kúpeľnými olejmi. Sprchovanie a kúpanie by malo byť kratšie

Kľúčové slová

suchá koža, emolenciá, urea, olivový olej, kyselina mliečna, panthenol



Ktoré účinné látky obsahuje kozmetika Skin in Balance od Pharmatheiss cosmetics?

Odpovede

posielajte **do 5. septembra 2014**
Nezabudnite uviesť okrem mena aj korešpondenčnú adresu lekárne.

farmaceutickylaborant@gmail.com

SKIN IN BALANCE

Olivový olej & urea Účinná pomoc pre suchú pokožku so silou prírody

Bez pridaných farbív, silikónových a parafrínových olejov, lanolínu a parabénov. Dôležité účinné látky: urea, olivový olej, extrakt z hadinca, olej zo semien balónovca, slnečnica, pantenol





Prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.

1. stomatologická klinika LF UPJŠ a UNLP v Košiciach



Bolesť v ústnej dutine a okolitých anatomických štruktúrach postihuje človeka najčastejšie, prakticky počas celého života.

Už prerezávanie mliečnych zubov spôsobuje malým deťom bolestivé problémy. Pre správnu diagnostiku, bolesť vyžaduje presnú anamnézu a dôkladné vyšetrenie. Anamnéza je orientovaná na určenie príčiny, lokalizácie, intenzity, dĺžky trvania a vyžarovania bolesti.

Podľa lokalizácie bolesti v orofaciálnej oblasti rozdelujeme na dve hlavné skupiny:

1. **Odontogénna bolesť** – bolesť vychádzajúca zo zuba alebo najbližšieho okolitého tkaniva.
2. **Neodontogénna bolesť** – bolesť mimozubného pôvodu, predstavuje ochorenia na ústnych slizniciach, okoločelustné zápaly, ochorenia temporomandibulárneho kĺbu, poranenia v orofaciálnom systéme, nádory, ochorenia slinných žliaz, lymfatických uzlín, stomatodýnie a glossodýnie.

Hlavnú skupinu predstavuje bolesť zubného pôvodu, ktorá vychádza priamo zo zuba samotného alebo z apikálneho paradontu (ozubice).

- Prvým typom je bolesť vyvolaná fyzikálnym podnetom (studené, teplé) alebo chemickým podnetom (sladké, kyslé), ktorá ustúpi po odznení dráždivého podnetu. Je to bolesť dentínová, typická pre rôznych rozsah **zubného kazu**. Podobný charakter má bolesť pri citlivých zubných povrchoch, najčastejšie obnažených zubných krčkoch a eróziách skloviny (**nekariogénny defekt skloviny**).

Hyperémia pulpae – bolesť vzniká na vyvolávajúci podnet (studené, sladké, kyslé)

Bolesť zubov

trvá krátko, ale je oveľa intenzívnejšia.

Ustupuje po odstránení podnetu. Pacient vie presne lokalizovať zub. Patologické zmeny postihujúce časť zubnej drene sú reverzibilné pri realizácii promptnej a správne indikovanej liečbe.

- Druhým typom je bolesť pri rozsiahlom postihu nielen tvrdých zubných tkanív, ale aj zubnej drene zápalom - najčastejšie ako následok neliečeného zubného kazu. Bolesť pretrváva aj po odstránení vyvolávajúceho podnetu a vzniká spontánne. Je veľmi typická pre **akútne zápal zubnej drene (pulpitis acuta)** – spontánna, nie je zóna spúšťa, vzniká na studený aj horúci podnet. Pacient nevie lokalizovať bolesť. Táto je neuralgiformná, vyžarujúca do rôznych oblastí tváre: v maxile do temporálnej oblasti a oblasti oka; v mandibule vyžaruje do ucha a krku v príslušnej polovici tváre.

Pri pulpitis chronica pacient často nevie o ochorení, nemá bolesti, klinické prejavy sú nejasné. Zvláštny stav predstavuje **pulpitis chronica a tergo** – zub je intaktný, vitálny s hlbokým paradontálnym vačkom pri pokročilej marginálnej paradontitíde.

- Tretím typom je bolesť vznikajúca pri pôsobení mechanického podnetu na zub (poklop na zub, zahryznutie) vychádzajúca zo zápalového procesu v oblasti apikálneho alebo marginálneho paradontu - **periodontitis apicalis acuta** alebo častejšie **periodontitis chronica acuta exacerbans**. Bolesť je spontánna, trvalá, je výraznejšia na poklop v smere dlhej osi zuba, dobre lokalizovaná, zub je devitálny. Pri periodontitis apicalis chronica bolesť nie je prítomná alebo neurčitá v apikálnej oblasti zuba pri poklope, bolesť je prítomná len pri akútnej exacerbácii.

Periostitis – proces preniku infekcie z periapikálnej oblasti pod periost na vestibu-

lárnej alebo orálnej ploche alveolárnej kosti čeluste alebo sánky. Hromadením hnisu vzniká **subperiostálny absces**. Sliznica nad léziou je zväčšená, červená s fluktuáciou hnisu, je prítomný edém kože v príľahlej anatomickej oblasti. Hromadenie hnisu medzi povrchom kosti a periostom sprevádza výrazná klinická symptomatológia – slizničná bolesť na tlak, spontánne ostrá a pichľavá bolesť, palpačne bolestivé regionálne lymfatické uzliny, horúčka. Pri perforácii periostu dochádza k prevaleniu hnisu pod sliznicu alveolárneho výbežku a vzniká **submukózný absces**. V tejto fáze sa pacientovi uľaví, bolesť ustúpi.

Dentitio difficilis (sťažnené prerezávanie zuba), najčastejšie dolných tretích molárov – prejavuje sa silnou neuralgiformnou bolesťou vyžarujúcou do ucha, v retromolárovej oblasti je edém, obmedzené otvorenie úst, hnisavá exsudácia, horúčka.

Úrazy zubov – rozsiahla skupinu bolestivých problémov, závisiacu od rozsahu poškodenia tvrdých a mäkkých tkanív.



Kľúčové slová a fakty:

Bolesť zuba významne ovplyvňuje postoj pacienta k ošetrovaniu. Najčastejšou príčinou je zubný kaz. Jeho vzniku a tým aj bolestivým následkom je jednoducho a efektívne predchádzať dôkladnou ústnou hygienou, používaním fluoridových prípravkov, správnu výživu a pravidelnými návštevami zubného lekára. ■

Panadol

NOVÝ Panadol® Extra Novum

(paracetamol + kofeín s Optizorbom)



Naša sila je v našich číslach

Účinné látky prinášajú až o

37 % SILNEJŠIU ÚĽAVU OD BOLESTI

než štandardné paracetamolové tablety*¹

Panadol® Extra Novum obsahuje aktívne látky paracetamol a kofeín. Klinické štúdie ukazujú, že kofeín významne zvyšuje analgetický účinok paracetamolu u pacientov s rôznymi druhmi bolesti – bolesťami hlavy, menštruačnými bolesťami, popôrodnými bolesťami, bolesťou v hrdle a bolesťami po stomatologickom chirurgickom zákroku.¹⁻⁵ Podľa metaanalýzy piatich štúdií, ktoré u 2825 pacientov porovnávali relatívnu potenciú tablety paracetamolu v kombinácii s kofeínom oproti štandardnej paracetamolovej tablete, dosahuje relatívna potencia kombinácie úroveň 1,37 potencie štandardného paracetamolu ($P < 0,05$).¹

Dokáže pôsobiť už za

10 MINÚT

^{6,7}

Panadol® Extra Novum obsahuje Optizorb, technológiu chránenú vlastnickými právami, ktorej súčasťou sú dve prirodzené sa vyskytujúce zložky tablety – uhličitan vápenatý a kyselina alginová. Tieto látky spoločným pôsobením urýchľujú rozpad a rozpúšťanie tablety, čo vedie k lepšej absorpcii a rýchlejšiemu dosiahnutiu terapeutickú koncentrácie paracetamolu v krvi ($\geq 4 \mu\text{g/ml}$), takže Panadol® Extra Advance dokáže pôsobiť už za 10 minút.⁶

VHODNÝ pre

MILIÓNY PACIENTOV

Účinné látky v novom Panadole® Extra Novum sa môžu bezpečne používať na liečbu bolesti a horúčky u širokého spektra pacientov, ak sa užíva podľa pokynov.^{3,8-14} Nevyvolá také podráždenie žalúdka, aké môže vyvolať ibuprofén, a riziko jeho interakcie s inými liekmi je nízke.^{3,8,11}

Silný, rýchly, vhodný

* V porovnaní so štandardnou 500 mg tabletou paracetamolu.

References: 1. Laska EM, Sunshine A, Zigelboim I, et al. Effect of caffeine on acetaminophen analgesia. Clin Pharmacol Ther. 1983;33(4):498-509. 2. Laska EM, Sunshine A, Mueller F, Elvers WB, Siegel C, Rubin A. Caffeine as an analgesic adjuvant. JAMA. 1984;251(13):1711-1718. 3. Migliardi JR, Armellino JJ, Friedman M, Gillings DB, Beaver WT. Caffeine as an analgesic adjuvant in tension headache. Clin Pharmacol Ther. 1994;56(5):576-586. 4. Palmer H, Graham G, Williams K, Day R. A risk-benefit assessment of paracetamol (acetaminophen) combined with caffeine. Pain Med. 2010;11(6):951-965. 5. Ali Z, Burnett I, Eccles R, et al. Efficacy of a paracetamol and caffeine combination in the treatment of the key symptoms of primary dysmenorrhoea. Curr Med Res Opin. 2007;23(4):841-851. 6. Data on file. Bishop A. A6480791. 2009. 7. Data on file. Sharples S. A6480791. Addendum. 2009. 8. Electronic Medicines Compendium (eMC). Panadol Extra Tablets. <http://www.medicines.org.uk/emc/medicine/21519/SPC/panadol%20extra%20tablets/>. Accessed February 6, 2011. 9. Chua SS, Benrimoj SI, Gordon RD, Williams G. Cardiovascular effects of a chlorpheniramine/paracetamol combination in hypertensive patients who were sensitive to the pressor effect of pseudoephedrine. Br J Clin Pharmacol. 1991;31(3):360-362. 10. Zhang WY. A benefit-risk assessment of caffeine as an analgesic adjuvant. Drug Saf. 2001;24(15):1127-1142. 11. Data on file. GSK state group analyzing Migliardi stomach safety data. 12. Konturek SJ, Obtulowicz W, Kwicien N, Oleksy J. Generation of prostaglandins in gastric mucosa of patients with peptic ulcer disease: effect of nonsteroidal antiinflammatory compounds. Scand J Gastroenterol Suppl. 1984;101:75-77. 13. Cryer B, Feldman M. Comparison of effects of celecoxib, rofecoxib, naproxen and acetaminophen on gastric cost inhibition [abstract]. Am J Gastroenterol. 2002;97(9 suppl 1):S57. 14. Matzke GR. Nonrenal toxicities of acetaminophen, aspirin, and nonsteroidal anti-inflammatory agents. Am J Kidney Dis. 1996;28(1 suppl 1):S63-S70.



NÁZOV LIEKU: Panadol Extra Novum. ZLOŽENIE: paracetamolom 500 mg, coffeinum anhydricum 65 mg. LIEKOVÁ FORMA: Filmom obalená tableta. TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE: Liečba miernej až stredne silnej bolesti ako je bolesť hlavy vrátane migrény, bolesť zubov, neuralgie rôzneho pôvodu, menštruačné bolesti, reumatické bolesti, najmä pri osteoartróze, bolesť chrbta, bolesť svalov, kĺbov a bolesť v hrdle pri chrípke a akútnom zápale horných ciest dýchacích. Súčasne znižuje horúčku. DÁVKOVANIE A SPÔSOB PODÁVANIA: Dospelí (vrátane starších osôb) a mladiství od 15 rokov 1-2 tablety podľa potreby 1 až 4-krát denne s časovým odstupom najmenej 4 hodiny. Jedna tableta je vhodná pre osoby s telesnou hmotnosťou 34 – 60 kg, 2 tablety pre osoby s telesnou hmotnosťou nad 60 kg. Najvyššia jednotlivá dávka je 1 g paracetamolu (2 tablety), maximálna denná dávka sú 4 g paracetamolu (8 tablety). Pri dlhodobej terapii (viac než 10 dní) dávka za 24 hodín nemá prekročiť 2,5 g. Mladiství 12-15 rokov tableta podľa potreby 1 až 3-krát denne s časovým odstupom najmenej 6 hodín. Liek nie je určený deťom do 12 rokov. KONTRAINDIKÁCIE: Precitlivosť na paracetamol, kofeín alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, pri ťažkej hepatálnej insuficiencii, akútnej hepatitíde, abúzuze alkoholu, pri ťažkej hemolytickej anémii. LIEKOVÉ A INÉ INTERAKCIE: Rýchlosť absorpcie paracetamolu môže byť zvýšená metoclopramidom alebo domperidónom, znížená cholestyramínom. Antikoagulačný efekt warfarínu alebo iných kumarínových liekov môže byť zvýšený spolu so zvýšeným rizikom krvácania dlhodobým pravidelným denným užívaním paracetamolu. Občasné užívanie nemá významný efekt. Hepatotoxické látky môžu zvýšiť možnosť kumulácie a predávkovania paracetamolom. Paracetamol zvyšuje plazmatickú hladinu kyseliny acetylsalicylovej a chloramfenikolu. Probenecid ovplyvňuje vylučovanie a koncentráciu paracetamolu v plazme. Induktory mikrozomálnych enzýmov (rifampicín, fenobarbital) môžu zvýšiť toxicitu paracetamolu vznikom vyššieho podielu toxického epoxidu pri jeho biotransformácii. FERTILITA, GRAVIDITA A LAKTÁCIA: Liek sa neodporúča užívať počas tehotenstva. Liek sa neodporúča užívať počas dojčenia. FERTILITA: Nie sú dostupné zodpovedajúce údaje. OVPLYVNENIE SCHOPNOSTI VIESŤ VOZIDLÁ A OBSLUHOVAŤ STROJE: Liek nemá žiadny vplyv na schopnosť viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. NEŽIADUCE ÚČINKY: Nežiaduce účinky paracetamolu sú pri dodržiavaní terapeutických dávok zriedkavé. Niekedy sa môže objaviť precitlivosť prejavujúca sa kožnou vyrážkou, ojedinele borchospazmus. Len zriedkavo sa môžu vyskytnúť poruchy krvotvorby ako trombocytopenia, leukopénia a agranulocytóza, hemolytická anémia a ikterus, ktorých kauzalita nie je vždy vo vzťahu k paracetamol. K najčastejším nežiaducim účinkom kofeínu patrí nauzea spôsobená podráždením gastrointestinálneho traktu, nespavosť a nepokoj v dôsledku stimulácie centrálného nervového systému. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, 980 Great West Road, Brentford, TW8 9GS, Veľká Británia. REGISTRÁČNÉ ČÍSLO: 07/0164/92-C/S. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE: 19.2.1992. DÁTUM POSLEDNÉHO PREDĽŽENIA REGISTRÁCIE: 3.5.2004. DÁTUM REVÍZIE TEXTU: Február 2014. Liek je voľno predajný a nie je hradený z prostriedkov verejného zdravotníctva.



Čo by mali vedieť *d i a b e t i c i* o používaní výživových doplnkov?



Podľa údajov Svetovej zdravotníckej organizácie z októbra 2013 diabetes mellitus (cukrovka) postihuje celosvetovo asi 347 miliónov obyvateľstva. Z toho 90 % pripadá na typ 2, tzv. na inzulíne nezávislý diabetes. Kým pri type 1 je jedinou terapiou celoživotné užívanie inzulínu, pri type 2 závisí liečebný postup podľa stupňa rozvoja ochorenia.

Pri 1. stupni sa ešte antidiabetiká nepoužívajú, snahou je znížiť a stabilizovať zvýšenú hladinu glukózy v krvi zlepšením stravovacích návykov (diétou) ako aj zvýšením pohybovej aktivity pacienta.

Pri 2. a 3. stupni sa k tomu podávajú orálne antidiabetiká, napr. biguanidy, deriváty sulfonylmočoviny, akarbóza, gliptíny a gli-tazóny.

Vo 4. stupni sa pristupuje k aplikácii inzulínu.

Jednou z možností pozitívne upraviť stravovacie návyky je konzumácia prípravkov na báze rastlín. V súčasnosti na Slovensku rastlinné liečivá – antidiabetiká nie sú registrované. Pre pacienta tak ostáva iba možnosť konzumácie čajov alebo výživových doplnkov. Obidve možnosti však nie sú liečebným postupom, pretože v obidvoch prípadoch sa nejedná o registrované lieky. Nemožno teda od ich očakávať jednoznačné účinky a výsledky. Obvykle si diabetici volia pitie čajov z rastlín, ktoré majú v ľudovom liečiteľstve povesť „účinkujú proti cukrovke“. Celosvetovo sa popisuje asi 800 tradičných rastlín s týmto účinkom, z nich sa chemicky analyzovalo a na antidiabetickú aktivitu testovalo asi 450. Žiadna z týchto rastlín však doteraz nebola oficiálne uznaná ako antidiabetikum.



Prof. Ing. Milan Nagy, CSc.

Katedra farmakognózie a botaniky
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

Podľa ľudovej tradície na Slovensku sú ako potenciálne zložky čajovín alebo výživových doplnkov využívané najmä vňať a koreň púpavy, vňať jastrabiny, koreň čakanky, list/vňať mäty, list a plod ostružiny, semeno pestreca mariánskeho, kvet bazy, listy orecha, cibuľa a plod fazule. V podmienkach otvoreného trhu sa dovážajú aj mnohé výrobky z cudzokrajných rastlín sľubujúce zlepšenie stavu cukrovkárov: ženšen, dioskórea, astragalus, senovka, agáva, moruša, goji (Lycium), horký melón (Momordica), kurkuma, oliva, psyllium, guar, maté, roibos, zelený čaj a aloe vera. Z izolovaných látok sa propagujú resveratrol, kvercetín, kurkumín, epigalokatechínalát a silymarín.

Možno konštatovať, že väčšina obsahových látok hore uvedených rastlín, resp. ich používaných častí (rastlinných drog) vykazuje v základných testoch na bunkách, izolovaných telesných orgánoch alebo zvieratách niektoré biologické aktivity, ktoré sú z pohľadu pozitívneho využitia v praxi perspektívne. Tieto biologické aktivity sa často využívajú ako argumentácia pri marketingu zodpovedajúcich výrobkov. Preto je časté porušovanie platnej legislatívy, podľa ktorej „...Označovanie, prezentácia a reklama nesmie prisudzovať výživovým doplnkom schopnosť prevencie, liečby ľudských chorôb alebo odvolávať sa na také schopnosti...“. **Bežný klient bez farmaceutického vzdelania po vstupe do lekárne navyše väčšinou nedokáže rozlíšiť kategórie liekov a výživových doplnkov.** Situáciu má sťaženú aj tým, že výživové doplnky sa predávajú aj mimo lekární, aj v internetových obchodoch.

Informácií o potenciálnych interakciách rastlinných zložiek s jednotlivými skupinami liekov pribúda. Nie je bezpečné vnímať rastlinné lieky (fytofarmaká) ani výživové doplnky a čajoviny na základe obsahu prírodného pôvodu za bezrizikové. Pre cukrovkárov užívajúcich podľa stupňa rozvoja ochorenia niektorý liek z hore uvedených skupín antidiabetík je nutné poznať okrem interakcií uvedených v príbalovej informácii

pre používateľov lieku (PIL, „príbalový letáček“) aj možné interakcie so zložkami výživového doplnku či čaju, ktoré v drivej väčšine v PIL nebývajú konkrétne uvedené. Cukrovkár samozrejme nemusí poznať molekulový mechanizmus a farmakologické vysvetlenie interakcie, ale vo vlastnom záujme by mal vedieť rozpoznať aspoň jej základné prejavy na svojom organizme.

Pre orálne antidiabetiká zo skupiny biguanidov alebo inzulínu treba uvažovať o oslabení ich účinku pri súbežnom užívaní diuretik. Cukrovkár by teda mal vedieť, či sa vo výživovom doplnku nenachádzajú niektoré z týchto rastlinných diuretik:

lopúchový koreň (*Arctii radix*), brezový list (*Betulae folium*), prasličková vňať (*Equiseti herba*), jaseňový list (*Fraxini folium*), podzemok pýru (*Graminis rhizoma*), borievkový plod (*Juniperi galbulus*, predtým *Juniperi fructus*), ligurčekový koreň (*Levistici radix*), list maté (*Mate folium*), olivový list

Pre orálne antidiabetiká zo skupiny **derivátov sulfonylmočoviny treba uvažovať so zosilnením účinku** interakciou okrem iných s inhibítormi MAO, salicylátmi (pre obidve skupiny pozri údaje hore) a kumarínmi, ktoré obsahuje napr. muškátový koreň (*Pelargonii radix*), jaseňový list (*Fraxini folium*), ligurčekový koreň (*Levistici radix*), semeno pagaštanu (*Hippocastani semen*) a komoniová vňať (*Meliloti herba*).

Naopak, ku **zníženiu účinku derivátov sulfonylmočoviny** môže dojsť pri užívaní rastlinných diuretik (pozri vyššie).

Pri súbežnom užívaní **glinidov a salicylátov je možné zvýšenie a predĺženie účinku** antidiabetika.

Pre skupinu gliptínov a glitazónov zatiaľ interakcie s rastlinnými látkami neboli popísané.

Predošlé údaje vychádzajú z experimentálnych pozorovaní a teoretických úvah. **V klinickej praxi bolo pozorované zvý-**

Dva výživové doplnky s rovnakou rastlinnou zložkou môžu byť vyrábané v rôznych dávkovaných formách (pastilky, kapsuly, tablety, ...). Toto môže spôsobiť, že látky zodpovedné za vznik interakcie sa budú z rastlinnej matrice uvoľňovať rozličnou rýchlosťou a/alebo výťažnosťou.

Tretím ovplyvňujúcim faktorom môže byť neodôvodnene veľká hmotnosť rastlinnej zložky v jednej dávkovanej forme. Výrobcovia výživových doplnkov zvyšujú hmotnosť v jednotlivých tablete/pastilke/atď. v snahe marketingovo ovplyvniť potenciálneho kupujúceho „silnejším účinkom“ ako má konkurenčný produkt. Hoci najvyššie množstvo príjmu danej rastlinnej zložky pre dennú dávku spotreby ostane zachované, celková denná dávka býva sústredená do jedinej namiesto do „konkurenčných“ dvoch-troch jednotlivých dávok. To môže mať za následok nárazové a výrazné zvýšenie uvoľňovania zložiek vyvolávajúcich interakciu – práve kvôli prekročeniu „podprahovej“ dávky.

Štvrtým dôležitým faktorom býva rozdielna genetická predispozícia užívateľov výživových doplnkov podľa pohlavia aj rasy. Väčšina užívaných registrovaných antidiabetik je metabolizovaná rovnakou skupinou pečenejých enzýmov ako obsahové látky rastlín prípadného výživového doplnku. Pri spomínaných odlišných predispozíciách môže nastať situácia, kedy niektoré importované produkty vyvolávajú v európskej populácii vznik interakcií na rozdiel od ázijskej populácie, teda v oblasti kde dané výrobky boli zložením a dávkou „nastavené“ na miestne „genetické“ pomery. Zjednodušene napísané: výživový doplnok zostavený podľa „ázijskej filozofie“ ázijčanom neuškodí, ale európanom môže.



Na záver treba pripomenúť, že o užívaní každého výživového doplnku alebo o pravidelnom pití čajov by mal pacient informovať svojho ošetrojúceho lekára.

V prípade výskytu zdravotných ťažkostí počas liečby tak bude skôr možné odhaliť príčinu a časovú súvislosť prípadného zhoršenia zdravotného stavu pacienta. ■

(*Oleae folium*), koreň ihlice (*Ononidis radix*), ortosifónový list (*Orthosiphonis folium*), fazuľový plod bez semien (*Phaseoli fructus sine semine*), list ríbezle čiernej (*Ribis nigri folium*), vňať zlatobyle obyčajnej (*Solidaginis virgaureae herba*), púpavový list (*Taraxaci folium*), vňať s koreňom púpavy lekárskej (*Taraxaci officinalis herba cum radice*), prhlavový list (*Urticae folium*) alebo prhlavová vňať (*Urticae herba*).

Naopak, **pri užívaní inzulínu zosilňujú jeho účinok** salicyláty a inhibítory MAO, kde k prvým patrí **vřbová kôra** (*Salicis cortex*), resp. druhým mechanizmom čiastočne pôsobí **řubovníková vňať** (*Hyperici herba*), **valeriánový koreň** (*Valerianae radix*), **ženšen** (*Ginseng radix*), **podzemok kurkumy** (*Curcumae longae rhizoma*), list ginka (*Ginkgonis folium*) či **mučenková vňať** (*Pasiflorae herba*).

šenie účinnosti antidiabetik pri súbežnom užívaní prípravkov obsahujúcich niektorú zo zložiek: **Aloe vera**, **řkorícovníková kôra** (*Cinnamomi cortex*), **semeno senovky gréckej** (*Trigonellae foenugraeci semen*), **ženšen** (*Ginseng radix*), **Goji** (*Lycii fructus*) a **kvet bazy** (*Sambuci flos*).

Naopak, ku **zníženiu účinnosti antidiabetik** došlo počas užívania prípravku z **řubovníka** (*Hyperici herba*).

Intenzita a pravdepodobnosť výskytu hore uvedených interakcií bude závisieť aj od iných faktorov. Množstvo obsahových látok spôsobujúcich interakciu sa môže výrazne líšiť pre produkty s botanicky rovnakou rastlinnou zložkou, pretože rôzni výrobcovia väčšinou nemajú rastlinnú surovinu totožného pôvodu. Jej kvalita sa teda môže výrazne odlišovať.



MUDr. Alena Staníková, PhD.

Nos je vstupná brána dýchacích ciest, ktorá slúži na zachytávanie prachu, mikróbov, na zvlhčovanie a otepľovanie studeného vzduchu.

Pokiaľ je prirodzená obranyschopnosť nosovej sliznice porušená, vznikajú zápal ako nádcha, zápal prínosových dutín, zápal nosohltana atď.

Suchý NOS



sa ne- nosí

■ Kedy vzniká suchý nos?

Termínom „suchý nos“ („dry nose“) sa označuje stav, kedy sa v nosovej dutine tvoria chrasty a priškvary, niekedy s hustým, pevným prichyteným hlienom.

Suchý nos vzniká pri akútnej či už vírusovej, bakteriálnej, alergickej alebo autoimúnnej nádche, pri Sjogrenovom syndróme, po operáciách nosovej priehradky, po úrazoch nosa, po tamponádach v nose, po endoskopických operáciách v nose a prínosových dutinách, po dlhodobom používaní nosových kvapiek, sprejov a pri závislosti od nich, pri atrofických zmenách na slizniciach spôsobenými hormonálnymi zmenami (hypotyreóza, klimaktérium, andropauza a iné). „Dry nose“ môže vzniknúť aj ako vedľajší účinok niektorých liekov (proti vysokému tlaku, cytostatik, kortikoidov atď.). U zdravého jedinca môže vzniknúť suchý nos už len pobytom vo veľmi suchom klimatizovanom prostredí, v prekúrených miestnostiach, prípadne pri dovolenkových pobytach vo vysokých nadmorských výškach, kde vzduch je prirodzene veľmi suchý.

■ Ako sa oňho starať, čo robiť, keď je nos suchý, opuchnutý, v chorobe?

Ktoré látky sa dajú využiť?

Nos potrebuje na správnu funkciu vlhko, preto súčasťou liečby patologických stavov, vedúcich k suchej sliznici v nose je starý čínsky recept vyplachovania nosa slanou

vodou, ale aj dlhodobjšie zvlhčovanie sliznice aplikáciou lokálnych liekov, kvapiek, sprejov.

Vo výbere nosového spreja sú dôležité jeho vlastnosti:

- Nemal by obsahovať **konzervačné** látky, ktoré môžu ešte viac vysušiť nosovú sliznicu.
- Správne zvolené **pH** prípravku znižuje iritáciu nosovej sliznice, pôsobí preventívne proti rastu patogénov. Vysoké - alkalické pH zapríčiňuje nefunkčnosť lyzozómov, nízke - kyslé pH spôsobuje nepohyblivosť riasiniek na nosovej sliznici.
- **Osmolarita** je veľmi dôležitá pri výbere spreja. Fyziologický - izotonický roztok NaCl (0,9 %) pôsobí príjemne a ne dráždi. Hypertonický roztok soli (1,1 %) pomáha svojou osmolaritou zmierniť opuch sliznice prestupom vody z buniek von, regeneruje a čistí. Výrazne hypertonické roztoky majú negatívny vplyv na riasinkový epitel.
- Čím vyššiu **viskozitu** má sprej, tým dlhšie trvá terapeutický efekt.
- Pri akútnej infekcii sa používajú nosové kvapky a spreje s vazokonstrikčným účinkom na dosiahnutie rýchleho a účinného odpudnutia sliznice a rýchlejšieho úľavy pri pocite upchatého nosa. Tieto kvapky sú výborné v liečbe akútnych stavov. U chronicky chorých sú často dlhodobo zneužívané pre rýchly efekt

a dobrý pocit dýchania cez nos a vzniká u nich **závislosť**. Pri nadmernom užívaní takýchto kvapiek, spôsobujúcich vazokonstrikciu, dochádza k dlhodobému slabšiemu prekrveniu a tým aj slabšej výžive sliznice. Vhodná je preto kombinácia takýchto kvapiek s roztokmi soli.

Vhodným variantom v liečbe suchého nosa je používanie mierne **hypertonického roztoku morskej soli** (1,1 %). Priaznivo pôsobí na mukociliárnu činnosť nosovej sliznice, zvlhčuje a zabraňuje jej vysychaniu.

Hypromelóza (derivát celulózy) má schopnosť viazať vodu a zvyšuje viskozitu roztoku. Na poškodennej nosnej sliznici tak vzniká tenký ochranný film, ktorý podporuje zvlhčovanie sliznice a zachytáva škodlivé látky.

Dexpantenol (derivát vitamínu kyseliny pantoténovej = vit. B) je známy svojimi liečivými vlastnosťami. Posilňuje zvlhčujúci účinok morskej soli a pôsobí proti vysušovaniu nosnej sliznice.

Éterické oleje (eukalyptus, mäta, tymián), gáfor a mentol sú fytofarmaká (rastlinné liečivé látky), ktoré sú už po stáročia osvedčené pri infekciách dýchacích orgánov.

Tymiánový, mäťový a eukalyptový olej majú aj antibakteriálne účinky. Mentol a eukalyptový olej uvoľňujú hlieny a pôsobia tak mukolyticky.

Na záver je možno skonštatovať, že mierne hypertonický roztok morskej soli s éterickými olejmi a hypromelózou je vhodné používať v monoterapii na suchý nos alebo v kombinácii s anemizáčnymi a/alebo antibiatickými nosovými kvapkami. Využíva sa predovšetkým na liečbu suchého nosa, na začiatku akútnej infekcie, ale môžeme ho využiť na doliečenie k regenerácii poškodenej sliznice, napr. po krvácaní, po operácii nosa atď. ■

SUCHÝ NOS SA NENOSÍ

4-NÁSOBNÝ
ÚČINOK

Aspecton[®]

sprej do nosa

Ideálne riešenie pre suchý, opuchnutý a upchatý nos.

Krewel
Meuselbach

čistí

zvlhčuje

ošetruje

uvolňuje



Aspecton[®] sprej do nosa je zdravotnícka pomôcka. Voľne predajné v lekárni. Pre deti od 8 rokov. Pozorne čítajte príbalový leták. O použití sa poraďte so svojim lekárom alebo lekárnikom.



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Katedra farmakológie a toxikológie
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

Horčík (magnézium) je druhý kvantitatívne najvýznamnejší prvok, ktorý sa v organizme zúčastňuje na viac ako 325 enzymatických reakcií. Vyskytuje sa intracelulárne aj extracelulárne, v 99 % vo forme intracelulárneho horečnatého katiónu. Najviac horčíka sa nachádza v kostiach, menšie množstvo je v mäkkých tkanivách, hladkých a kostrových svaloch, erytrocytoch, obličkách, pečeni, ale aj v srdcovom svalu (Tabuľka 1). Resorbuje sa najmä v tenkom čreve, pričom jeho resorpcia závisí od resorpcie vápnika.

HORČÍK

a jeho význam pre organizmus

Každá bunka v našom tele potrebuje horčík. Pre človeka je nevyhnutný, pretože sa podieľa na množstve vitálne dôležitých funkcií. Jednou z najdôležitejších je výroba energie. Bunky potrebujú horčík na aktiváciu ATP (adenozíntrifosfát), ktorý je primárnym zdrojom energie pre organizmus. Bez horčíka by nebola energia, pohyb ani život. Horčík udržiava správnu činnosť svalov a nervov, znižuje excitabilitu (dráždivosť) neurónov a spomaľuje neuromuskulárny (nervosvalový) prevod. Zvýšená extracelulárna koncentrácia horčíka znižuje aktivitu centrálného nervového systému, ako aj kontrakcie kostrového svalstva. Nízka koncentrácia horčíka naopak zvyšuje vzrušivosť centrálného nervového systému, a tým aj riziko rozvoja nepriaznivej neurologickej prognózy. Pri nízkej koncentrácii horečnatých katiónov v sarkoplazme sa sval ľahko kontrahuje a ťažšie relaxuje, čo sa následne môže prejaviť ako tetánia (zvýšená dráždivosť centrálného a periférneho nervového systému prejavujúca sa bolestivými svalovými kŕčmi, triaškou a nevoľnosťou).

V myokarde je horčík kofaktorom Na⁺/K⁺ ATP-ázy a regulátorom vápnikových kanálov. Týmto spôsobom prispieva k udržaniu stability na bunkových membránach, navodzuje systémovú a koronárnu vazodiláciu a pôsobí ako prirodzené antiarytmikum. Preto sa horčík využíva pri prevencii infarktu myokardu, hypertenzie, aterosklerózy a ischemickej choroby srdca a ako podporná liečba pri poruchách srdcového rytmu a angine pectoris.

Nezastupiteľnú funkciu má horčík spolu s vápnikom a fosforom pri správnej stavbe kostí a zubov. V kostiach má priamy vplyv na funkciu kostných buniek a ich rast, ovplyvňuje vznik hydroxyapatitu, minerálnu homeostázu a metabolizmus kostného tkaniva. V kostiach sú zásoby horčíka pre prípad, keď je jeho nedostatok v krvnom sére alebo v mäkkých tkanivách. Práve z kostí sa horčík mobilizuje a dopĺňa, aby sa udržala jeho fyziologická koncentrácia a zabezpečil chod životne dôležitých dejov. Kombinácia deficitu horčíka s nadmerným alebo nedostatočným príjmom vápnika, fosforu a vitamínu D môže spôsobiť kostné a kĺbové abnormality, ktoré vedú k vzniku rôznych osteoartikulárnych ochorení. Zvýšené nároky na horčík sú v období tehotenstva. Jeho dostatočný príjem je potrebný pre rast, reguláciu funkcie inzulínu a udržanie iónovej rovnováhy a naopak, jeho nedostatok môže v tehotenstve spôsobiť mierne svalové kŕče (najmä lýtok) a sťahovanie maternice (dráždivá maternica). Tento prvok je nenahraditeľný aj pri správnom využití glukózy a inzulínovej signalizácii, pôsobí ako mediátor imunologických reakcií, modulátor uvoľňovania neurotransmiterov a stabilizátor bunkovej membrány pred oxidačným poškodením. Pôsobí ako inhibítor agregácie a kryštalizácie, ktorá bráni tvorbe močových konkrementov a zúčastňuje sa aj fibrinolýzy.

Pri nedostatku horčíka hovoríme o hypomagnezémii (deplécia alebo deficit), pri nadbytku o hypermagnezémii. Častejšie sa vyskytuje hypomagnezémia, najmä u športovcov, diabetikov a chronických alkoholikov. Hypomagnezémia je najčastejšou nedagnostikovanou elektrolytovou poruchou. Jej klinickými príznakmi sú podráždenosť, nespavosť, náladovosť, zlé trávenie, búšenie srdca alebo výskyt arytmií. Vyskytnúť sa však môžu napríklad aj úzkosť, dočasná únava, insomnia (poruchy spánku), gastrointestinálne spazmy, svalové kŕče a trpnutie. Hypermagnezémia nie je častá, býva však často spojená s dehydratáciou a s obličkovou prípadne s nadobličkovou nedostatočnosťou. K jej klinickým príznakom patrí pokles krvného tlaku, nauzea, vracanie, somnolencia, spomalené reflexy, abnormality EKG, útlm dýchania, kóma, srdcové zastavenie, respiračná paralýza a anúria.

Tabuľka 1: Distribúcia horčíka v organizme a plazme

Horčík v organizme		Horčík v plazme
Kosti	53 %	
Svaly, mäkké tkanivá	45 %	viazaný na bielkoviny 33 %
Erytrocyty	0,5 %	viazaný v komplexoch 5-12 %
Extracelulárna tekutina	< 2 %	
Sérum	0,3 %	v ionizovanej forme 55-60 %

Poznatky o horčíku sú rozsiahle a svedčia o tom, že je pre náš organizmus nevyhnutný, nenahraditeľný a je potrebné ho prijímať v dostatočnom množstve. Primeraný príjem horčíka v potrave (muži 400 mg denne, ženy 300 mg denne) je dôležitý pri prevencii chronických ochorení, pri podpore imunitného systému a pre správne fungovanie organizmu. ■

**Lekáreň**

zdravotnícke zariadenie zabezpečujúce poskytovanie liečiv, liekov a zdravotníckych pomôcok v rámci lekárenskej starostlivosti pre oblasť liečebnopreventívnej a veterinárnej starostlivosti.

Lekárska starostlivosť

zahŕňa:

- zabezpečovanie, uchovávanie, prípravu, kontrolu a výdaj liekov vrátane internetového výdaja,
- zabezpečovanie, uchovávanie a výdaj zdravotníckych pomôcok vrátane internetového výdaja,
- zhotovovanie zdravotníckych pomôcok na mieru a ich výdaj,
- zabezpečovanie a výdaj dietetických potravín,
- poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách potrebných na kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa bezpečnej a racionálnej liekovej terapie,
- dohľad nad liekmi a dohľad nad zdravotníckymi pomôckami,
- zabezpečovanie, uchovávanie a výdaj doplnkového sortimentu,
- vykonávanie fyzikálnych a biochemických vyšetrení zameraných na primárnu prevenciu a sledovanie účinnosti a bezpečnosti farmakoterapie, ktoré si nevyžadujú ďalšie laboratórne spracovanie,
- výmenu, predaj a spätný predaj liekov držiteľovi povolenia na veľkodistribúciu liekov alebo inému držiteľovi povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti.

Správna klinická prax (GCP – Good Clinical Practice)

Je to súbor medzinárodne uznávaných etických a vedeckých po-

žadaviek, ktoré sa musia dodržať pri navrhovaní a vykonávaní klinického skúšania, pri vedení dokumentácie o klinickom skúšaní a pri spracúvaní správ a hlásení o klinickom skúšaní, ktoré sa vykonáva na človeku. Dodržiavaním správnej klinickej praxe sa zabezpečuje a zaručuje ochrana práv, bezpečnosť a zdravie osoby zúčastňujúcej sa na klinickom skúšaní a zaručuje sa dôveryhodnosť výsledkov klinického skúšania.

Správna výrobná prax (SVP – GMP Good Manufacturing Practice)

Správna výrobná prax je súbor požiadaviek na zabezpečenie výroby a kontroly kvality liekov v súlade s účelom použitia a s príslušnou dokumentáciou. SVP je súčasťou systému zabezpečovania kvality, ktorým sa rieši, aby výroba a kontrola prebiehala v súlade so schválenou registračnou dokumentáciou pre daný liek a ostatnou predpísanou dokumentáciou.

Toxikologická štúdia

štúdia o nežiaducich účinkoch chemikálií (liečiv a biologicky aktívnych látok v procese výskumu a vývoja) na živý organizmus.

MAGNEX

CITRATE



Práškový nápoj s obsahom horčička a malinovou príchuťou!

- ♥ Osviežujúca chuť malín
- ♥ Stačí 1 sáčok denne
- ♥ 1 sáčok = 375 mg horčička/denná doporučená dávka

Výživový doplnok nenahrádza vyváženú a pestrú stravu a zdravý životný štýl. **Neobsahuje cukor, laktózu, lepok.**

**Vitabalans oy**

Reklamácia doplnkového

Novela zákona o ochrane spotrebiteľa č. 250/2007 nadobudla účinnosť od 13. 6. 2014. Pristavme sa pri niektorých pojmoch, ich význame a otázkach, s ktorými sa môžete stretnúť aj v lekárni v sortimente potravinových a výživových doplnkov. Pretože v tomto sortimente je lekárnik v pozícii živnostníka, ktorý vykonáva voľnú živnosť – predaj tovaru a vzťahujú sa naňho ako aj farmaceutických laborantov, ktorí realizujú výdaj doplnkového sortimentu, ustanovenia obchodného zákonníka.

Reklamácia

l) Uplatnenie zodpovednosti za chyby výrobku alebo služby.

Vybavenie reklamácie

m) Ukončenie reklamačného konania: výmenou výrobku, vrátením kúpnej ceny výrobku, vyplatením primeranej zľavy z ceny výrobku, písomná výzva na prevzatie plnenia alebo jej odôvodnené zamietnutie.

§ 3

Práva spotrebiteľa

(1) Každý spotrebiteľ má právo na výrobky a služby v bežnej kvalite, uplatnenie reklamácie, náhradu škody, vzdelávanie, informácie, ochranu svojho zdravia.

§ 5

Zákaz klamaní spotrebiteľa

(1) Výrobca, predávajúci, dovozca alebo dodávateľ nesmú klamať spotrebiteľa, najmä uvádzať nepravdivé, nedoložené, neúplné, nepresné, nejasné alebo dvojzmyselné údaje alebo zamlčať údaje o vlastnostiach výrobku alebo služby alebo o nákupných podmienkach, napr. deklarovanie doplnkového sortimentu za lieky.

§ 18

(1) Predávajúci je povinný spotrebiteľa riadne informovať o podmienkach a spôsobe reklamácie vrátane údajov o tom, kde možno reklamáciu uplatniť, a o vykonávaní záručných opráv. Reklamačný poriadok musí byť na viditeľnom mieste dostupnom spotrebiteľovi.

Zdá sa vám, že niektoré ustanovenia sú neaplikovateľné na lekára a vyššie uvedené sortiment?

Zákony vo väzbe na spotrebiteľa ako uviedla Ing. Danuša Krkošová, hovorkyňa Slovenskej obchodnej inšpekcie, vždy „hovoria“ o tovare a službách, nikde sa nehovoria o sortimentoch, či typoch prevádzkových jednotiek, ako sú napr. lekárne.

Pokiaľ ide o chyby výrobkov a služieb v lekárňach, tiež sa to presne nešpecifikuje.

Aká je úloha SOI v tomto procese?

Občiansky zákonník hovorí o vecnom postupe vybavovania reklamácií a SOI vyko-

náva len verejno-právny dozor pri formálnej stránke vybavovania reklamácie, pretože ide o občiansko-právny vzťah (predávajúci – kupujúci).



Vyberáme niektoré z najčastejších otázok

Aké údaje musí obsahovať doklad o kúpe?

Podľa § 16 zákona o ochrane spotrebiteľa v platnom znení, je predávajúci povinný vydať spotrebiteľovi doklad o kúpe výrobku alebo o poskytnutí služby, v ktorom je uvedené:

- obchodné meno, identifikačné číslo a sídlo predávajúceho, miesto podnikania fyzickej osoby,
- adresa prevádzkarne,
- dátum predaja,
- názov a množstvo výrobku alebo druh služby,
- cena jednotlivého výrobku alebo služby a celková cena, ktorú spotrebiteľ zaplatil.

Ako postupovať pri nedodržaní zákonnej lehoty na vybavenie reklamácie?

Podľa § 18 ods. 4 zákona o ochrane spotrebiteľa, vybavenie reklamácie nesmie trvať dlhšie ako 30 dní. Po uplynutí tejto lehoty má spotrebiteľ rovnaké práva, akoby išlo o vadu, ktorú nemožno odstrániť, t. j. právny nárok na zrušenie kúpnej zmluvy (vrátenie peňazí) alebo na výmenu tovaru. Uplatnenie práva vyplýva zo zákona o ochrane spotrebiteľa a z § 623 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Svojho práva sa môže spotrebiteľ domáhať u predávajúceho preukázateľným spôsobom, napr. doporučenou poštou. Lehotu na vrátenie kúpnej ceny určuje spotrebiteľ.

Vzťah medzi spotrebiteľom a predávajúcim je občiansko-právny. Za predpokladu, že predávajúci ani po takomto preukázateľnom vyzvaní sumu nevráti, o nároku môže v ďalšom rozhodnúť iba súd.

Právomoci Slovenskej obchodnej inšpekcie v reklamačnom konaní upravuje § 18 zákona o ochrane spotrebiteľa, v zmysle ktorého, ako je vyššie uvedené, predávajúci je povinný vydať spotrebiteľovi písomný

doklad o spôsobe vybavenia reklamácie do 30 dní od dátumu uplatnenia reklamácie. Pre nedodržanie zákonnej lehoty na vybavenie reklamácie, môže spotrebiteľ podať podnet na vykonanie kontroly na príslušný inšpektorát SOI podľa sídla predávajúceho. K podaniu je nevyhnutné priložiť kópie dokladov (doklad o zaplatení ceny za výrobok, potvrdenie o uplatnení reklamácie a pod.). Bez predloženia relevantných dokladov nie je možné vykonať kontrolu u predávajúceho.

Ako sa počítajú dni na reklamáciu?

V súlade s ustanovením § 18 ods. 4 zákona o ochrane spotrebiteľa je predávajúci povinný vybaviť reklamáciu do 30 kalendárnych dní, bez ohľadu na to, akým spôsobom kupujúci tovar kúpil. Podľa § 2 písm. m) tohto zákona, vybavením reklamácie sa rozumie ukončenie reklamačného konania odovzdaním opraveného výrobku, výmenou výrobku, vrátenie kúpnej ceny výrobku, vyplatením primeranej zľavy z ceny výrobku, písomná výzva na prevzatie plnenia alebo jej odôvodnené zamietnutie. Podľa § 122 ods. 1 Občianskeho zákonníka lehota určená podľa dní začína sa dňom, ktorý nasleduje po udalosti, ktorá je rozhodujúca pre jej začiatok.

Čo mám robiť, keď predajňa, kde som kúpil tovar, je zrušená?

Podľa § 15 zákona o ochrane spotrebiteľa pri zrušení prevádzkarne je predávajúci povinný informovať najneskôr sedem dní pred zrušením prevádzkarne umiestnením oznamu v prevádzkarni na mieste, kde je uvedená prevádzková doba, o tom, kde a kto je povinný vyrovnať záväzky voči spotrebiteľom, najmä kde môžu spotrebiteľia uplatniť svoju reklamáciu a o dátume zrušenia prevádzkarne. Predávajúci o tom zároveň písomne informuje obec, na ktorej území je prevádzkareň umiestnená. Obec je povinná na požiadanie tieto informácie poskytnúť spotrebiteľovi.

Kúpil som vec v klasickom obchode, rozhodol som sa, že ju nechcem a keď som ju chcel vrátiť, predávajúci mi ju nechce prijať späť a vrátiť peniaze, ani

sortimentu v lekárni

Nedostatky, ktoré zaznamenala Slovenská obchodná inšpekcia v zmysle zákona o ochrane spotrebiteľa pri internetovom predaji doplnkového sortimentu:

- neumožnenie odstúpenia od zmluvy
- neinformovanie o dodacích podmienkach a nákladoch na dodanie výrobku
- nepoučenie (ústne alebo písomne) o práve odstúpiť od zmluvy

Nedostatky menšieho charakteru:

- klamlivá reklama, prípadne nevyžiadaná reklama

ju vymeniť za inú vec.

Zákonná lehota 7 pracovných dní od prevzatia tovaru, počas ktorej spotrebiteľ má právo bez uvedenia dôvodu odstúpiť od zmluvy na kúpu tovaru alebo poskytnutie služby, platí výhradne v prípade kúpy tovaru alebo služby podomovým alebo zásielkovým spôsobom predaja, napr. na prezentačnej akcii, cez katalóg, internet a pod. Uvedené rieši § 12 ods. 1 zákona o ochrane spotrebiteľa pri podomovom predaji a zásielkovom predaji v platnom znení.

Pri klasickej forme predaja (v kamennom obchode) táto lehota neplatí a ak predávajúci poskytuje akúkoľvek lehotu na vrátenie tovaru, je to nad rámec zákona a len jeho dobrá vôľa.

Predávajúci v rámci svojich obchodných podmienok môže takúto lehotu spotrebiteľovi poskytnúť nad rámec zákona, pričom predávajúci určuje dĺžku tejto lehoty i podmienky vrátenia tovaru, t. j., napr. či spotrebiteľovi vráti zaplatenú čiastku, či mu poskytne iný tovar v rovnakej hodnote podľa výberu spotrebiteľa, či mu ponúkne nákupný kredit v danej výške pre budúci nákup a pod.

Ak predávajúci takúto lehotu a alternatívu deklaruje, je následne povinný tovar vrátený v tejto lehote a za dodržania ním stanovených podmienok prijať naspäť.

Ak však žiadnu lehotu na vrátenie tovaru neposkytne, neporušuje zákon.

Má právo predávajúci žiadať, aby bol tovar na reklamáciu prinesený v pôvodnom obale?

Žiaden právny predpis neukladá kupujúce-mu povinnosť, aby si odkladal originál obalu, ani aby ho predložil pri reklamacii vadného výrobku a zároveň žiadny právny predpis nedáva predávajúcemu právo, požadovať od kupujúceho pri reklamacii predloženie pôvodného obalu.

Niektoré skupiny tovarov si však vyžadujú mimoriadnu opatrnosť pri manipulácii, nakoľko bez obalu sa môžu poškodiť nárazom, vlhkom, klopením, stohovaním, premiestňovaním a pod. O tom musí predávajúci kupujúceho vopred písomne informovať, napr. v záručnom liste, kúpnej zmluve a pod. K uvedenému treba dodať,

že i v prípade, že predávajúci týmto podmienami prijatie reklamácie, nezbavuje ho to povinnosti prijať reklamovaný tovar do reklamačného konania bez originálneho obalu.

Môže predávajúci odmietnuť alebo limitovať platbu bankomatovou kartou?

Platba bankomatovou kartou za nákup v predajni nie je zákonne ustanovená. Je na rozhodnutí každého obchodníka, či takúto službu bude spotrebiteľom poskytovať, alebo nie.

Podmienky si každý predávajúci určuje sám, to znamená aj hodnotu od akej bude takýmto spôsobom prijímať platby. O spôsobe platby musí kupujúceho informovať.



Môže SOI postihovať predávajúceho, ktorý rovnaký druh tvaru predáva za oveľa vyššiu cenu ako iný predávajúci?

V súčasnosti platí pri predaji tovaru liberalizácia cien. Cena sa tvorí dohodou medzi predávajúcim a kupujúcim. Dohoda o cene vzniká aj tým, ak spotrebiteľ zaplatí za tovar sumu požadovanú predávajúcim. Obmedzenie platí len pri štátom regulovaných cenách výrobkov a služieb, napr. plyn, energia, voda.

Potravinárske výrobky a ani výrobky priemyselného charakteru medzi takéto tovary nepatria, a preto nie je u nich limitovaná maximálna ani minimálna cena.

Predávajúci je povinný informovať spotrebiteľa o platnej cene predávaného výrobku. Platnou cenou v okamihu ponuky je cena evidovaná v cenovej evidencii a táto musí byť totožná s cenou tohto výrobku uvedenou na cenovke a registrovanou v elektronickej registračnej pokladnici.

-red.-

Zdroj: www.soi.sk



Doc. RNDr.
Silvia Szücsová,
CSc.

Ústav farmácie
Slovenská zdravotnícka
univerzita
Bratislava

Zákonom č. 362/2011 Z. z. nadobudol v SR účinnosť Európsky liekopis, od 1. januára 2014 jeho 8. vydanie, ktoré rozšírilo liekopisné články týkajúce sa vody na farmaceutické účely (číslo 4/2013 časopisu) o Vodu na prípravu extraktov – **Aqua ad extracta praeparanda**.

Požiadavky na vodu určenú na prípravu extraktov sa zhodujú s požiadavkami uvedenými v monografii **Čistená voda** (Aqua purificata), alebo je to pitná voda, ktorej kvalita je definovaná v smernici 98/83/EC a je mikrobiálne monitorovaná. Pitná voda na prípravu extraktov je číra bezfarebná tekutina. Uchováva a distribuuje sa za podmienok, ktoré zabraňujú rastu mikroorganizmov a inej kontaminácii.

Maximálna konduktivita pri teplote 20 °C je 2 500 $\mu\text{S}\cdot\text{cm}^{-1}$.

Akčný limit počtu mikroorganizmov je 100 CFU/ml. ■

Svetová zdravotnícka organizácia (SZO)



História: Československo patrilo medzi zakladajúcich členov SZO (1948). Po rozpade ČSFR sa Slovenská republika stala novým členom SZO sukcesiou 3. februára 1993. Od roku 1994 sa na Slovensku začal realizovať program EUROHEALTH program spolupráce WHO/EURO s transformujúcimi sa krajinami, ktorého cieľom bolo podporiť rozvoj efektívnych služieb verejného zdravotníctva a aktívne sa zúčastňovať diania v medzinárodnom a globálnom zdravotníctve. Za týmto účelom bola zriadená aj Kancelária SZO v Slovenskej republike (WHO Country Office in the Slovak Republic) v roku 1994.

Jej úlohou je sprostredkovať informácie a dohliadať na plnenie programov spolupráce medzi SZO a SR, poskytovať a/alebo sprostredkovať odbornú pomoc pri riešení problémov súvisiacich so zdravím, pomáhať pri všestrannom rozvoji, podpore a obnove zdravia.

Kontakt:
Kancelária WHO na Slovensku
Limbová 2, PO.BOX 52, 837 52 Bratislava 37
Tel./fax: 02 / 547 736 62, Tel.: 02 / 593 731 40
E-mail: whosvk@euro.who.int



Ing. Helena Kohútová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky



Kozmetické výrobky sprevádzajú človeka od narodenia až do konca života. Podľa štatistických údajov používajú ženy denne 6–12 a muži 3–5 druhov rôznych druhov kozmetických výrobkov a ich spotreba neustále stúpa.

Výrobcovia ponúkajú nové a nové druhy a formy výrobkov, častokrát v prezentácii a na obale uvádzajú údaje, ktoré sú nepreukázateľné, nadnesené, zmanipulované, zavádzajúce a nepravdivé. Takýmto konaním porušujú nariadenie Európskeho parlamentu a Rady č. 1223/2009 o kozmetických výrobkoch, ktoré v článku 20 uvádza: „**Pri označovaní, propagácii a sprístupnení kozmetických výrobkov na trh sa nesmú používať texty, názvy, obchodné značky, obrázky a názorné alebo iné symboly, ktoré by pripisovali týmto výrobkom vlastnosti alebo funkcie, ktoré nemajú.**“

Požiadavky na tvrdenia o kozmetických výrobkoch

Dňa 11. 7. 2013 nadobudlo účinnosť nariadenie Komisie č. 655/2013, ktorým sa stanovujú spoločné kritériá na odôvodnenie tvrdení používaných v súvislosti s kozmetickými výrobkami. Nový predpis, ktorý je platný vo všetkých štátoch Európskej únie stanovuje, že tvrdenia o vlastnostiach výrobku uvádzané na obale alebo prezentácii kozmetického výrobku rovnako ako marketingová komunikácia musia byť pre určenú cieľovú skupinu spotrebiteľov jasné, presné, zrozumiteľné, nesmú zavádzať a musia obsahovať také informácie, ktoré umožnia priemernému spotrebiteľovi urobiť kvalifikované rozhodnutia a vybrať si výrobky, ktoré najlepšie zodpovedajú jeho potrebám a očakávaniam.

Nariadenie (EÚ) č. 655/2013 ďalej ustanovuje, že tvrdenia musia byť:

V súlade s právnymi predpismi – na dodržanie tejto požiadavky nie je povolené uvádzať:

- že výrobok bol schválený alebo povolený v EÚ, napríklad: „**Výrobok je registrovaný na CPNP**“, pretože kozmetické výrobky sa na trh EÚ uvádzajú voľne, bez akéhokoľvek schvaľovacieho postupu,
- na výrobku značku zhody CE, aby si spotrebiteľ nemyslel, že výrobok podlieha inému regulačnému postupu, ako majú kozmetické výrobky,
- že výrobok má osobitný prínos, napríklad: „**Výrobok má vyššiu úroveň bezpečnosti**“, pričom tento prínos predstavuje iba súlad s minimálnymi legislatívnymi požiadavkami. Pravdivé - na dodržanie tejto požiadavky nie je povolené uvádzať tvrdenia, ktoré sa zakladajú na nepravdivých alebo nesúvisiacich informáciách a bez overiteľných dôkazov, napríklad nie sú povolené tvrdenia:
 - „**24-hodinová hydratácia**“, ak je hydratácia preukázaná len na kratšie obdobie,
 - „**Obsahuje med**“, ak výrobok obsahuje iba medovú príchuť,
 - „**Obsahuje aloe vera alebo výrazný obrázok aloe vera, ktoré má zvlhčujúci účinok**“, ak samotný výrobok nemá zvlhčujúci účinok.

Dokázateľné – na všetky tvrdenia, musí mať výrobca náležité a overiteľné dôkazy, ktoré môžu byť čerpané z akéhokoľvek spoľahlivého zdroja, napríklad od dodávateľov surovín, z vedeckej literatúry, zo skúseností s podobnými výrobkami, z výsledkov štúdií so samotným výrobkom alebo s látkami, ktoré obsahuje. Ďalej platí, že tvrdenie, podľa ktorého sú vlastnosti zložky dávanej aj konečnému výrobku, musí byť podložené, napríklad preukázaním prítomnosti zložky v účinnej koncentrácii. Zjavne zveličené tvrdenia, napríklad: „**Tento parfum vám dodá krídla**“, odôvodnenie nevyžadujú, pretože nikto ho nemôže vnímať doslovne a očakávať, že mu narastú krídla.

Čestné – v zmysle tejto požiadavky výrobca nesmie prekročiť rámec overiteľných dôkazov, napríklad:

- nemôže použiť tvrdenie: „Milión spotrebiteľov uprednostňuje tento výrobok“, ak v skutočnosti predal iba milión výrobkov,
- nesmie použiť elektronicky zmanipulované obrázky „pred a po“,
- tvrdenia nesmú príslušným výrobkom pripisovať jedinečné vlastnosti, ak existujú na trhu iné výrobky, ktoré majú rovnaké vlastnosti,
- tvrdenia o lepších vlastnostiach nových formulácií musia vychádzať zo skutočného zlepšenia a nesmú byť nadhodnotenú, napríklad výrobky, ktoré obsahujú vysoké množstvo alkoholu, nie je potrebné konzervovať, preto by bolo nečestné zvýrazniť skutočnosť, že neobsahujú žiadne konzervačné látky,
- ak sa účinok výrobku viaže na konkrétne podmienky, napr. použitie v spojení s inými výrobkami, musí to byť jasne uvedené, napríklad: „**Šampón je účinný len spolu s vlasovým kondicionérom.**“

Korektné – tvrdenia musia byť objektívne, nesmú spôsobiť zámenu s výrobkom konkurenta a nesmú očierňovať konkurentov ani legálne používané zložky a nesmú byť zmätočné, napríklad:

- tvrdenie: „**Na rozdiel od výrobku X, tento výrobok neobsahuje zložku Y, o ktorej je známe, že spôsobuje podráždenie**“, nie je povolené,
- tvrdenie: „**Bez alergénov, pretože neobsahuje konzervačné látky**“, je nespravodlivé, pretože je založené na predpoklade, že všetky konzervačné látky sú alergénne,
- porovnávať účinok proti poteniu u dezodorantu a antiperspirantu nie je korektné, pretože ide o dva rôzne výrobky s rôznymi funkciami. ■



MUDr. Karol Mika

autor Lekárskej fytotherapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín



ŠAFRAN SIATY

Crocus sativus (Iridaceae)

Rastlina do 20 cm vysoká, vyrastá zo šupinatej, cibuľovitej hľuzy. Naspodku má pošvami obalené úzke listy a skrátenu os s veľkým bledofialovým voňavým kvetom; vyrastajú až štyri. Okvetie je pravidelné šesťcipe, zvonkovité. Vyčnievajú z neho 3 oranžovočervené blizny, ktoré sú cieľom ľudského záujmu. Plod je tobolka.



Šafran sa využíva ako korenina, efektívne farbivo a známe sú aj jeho liečivé vlastnosti. Na získanie jediného kilogramu šafranu je treba vyštíknúť piestiky z 80 000 až 100 000 kvetov.

Známych je vyše 90 druhov. Ich kvitnutie obsadzuje všetky ročné obdobia, od včasnej jari do neskorej zimnej sezóny. Botanicky príbuzné druhy, napr. aj u nás rastúci šafran jarý – *Crocus vernus* WILF a ostatné, zatiaľ nenašli liečivé uplatnenie ani technické využitie, zato obohacujú prírodné exteriéry hlbokým estetickým zážitkom.

Historicky sa kultivácia šafranu posúva do čias najmenej spred 3 000 rokov. Predpokladá sa začiatok pestovania rastliny v neskorej dobe bronzovej na Kréte. Asirsky písomný záznam potvrdzuje v siedmom storočí pred Kristom, že sa šafran aktívne používa a že sa s ním čulo obchoduje. Používali ho aj starí Feničania. Farbenie bielych tkanín šafranom vyvolávalo zlatistý dojem. Investovali preto drahé farbivo do slávnostných dekoračných častí odevov, napr. do svadobného závoja.

Šafran sa z prednej Ázie, zásahom človeka, rozširoval východným aj západným smerom. Pionierski osadníci ho rozšírili aj do Ameriky a ďalší moreplavci aj do zvyšných častí sveta, prakticky všade, kde je rastlina schopná vegetovať.

Drogu reprezentuje blizna – *Croci stigma* (*Croci flos*), ktorá sa prácne získava manuálnym zberom. Má osobitú výraznú vôňu; chuť aromaticky, horkasto a korenisto. Liečebne sa používal šafran ako celkové

tonikum, ale aj pri chorobách žalúdka a pečene.

Obsahuje glykozidovú horčinu pikrocín, α a β karotény, zeaxantín, lycopén, žlté glykozidové farbivo krocín, silicu, vosk a iné substancie.

Horčiny a silica zlepšujú chuť k jedlu, zvyšujú tvorbu tráviacich fermentov a upravujú celkovú kondíciu organizmu. Zeaxantín pribrzdzuje makulárnu degeneráciu sietnice, ktorá v posledných rokoch zaujíma nielen oftalmológov a diabetológov ale aj ďalších lekárov a najmä postihnutých pacientov. Predpokladá sa aj antikancerózne pôsobenie drogy.

V lekárskej galenike sa šafranom sfarbovali nažito viaceré prípravky ako tinktúry, extrakty, kvapky.

V kulinárstve sa používajú iba nepatrné dávky tohto korenia. V ľudovej slovesnosti sa udomácnilo vyjadrenie malých dávok, že: „je niečoho ako šafranu“.

U nás si ho mohli dovoliť iba zámožnejší, aj to len vzácné, do čírych polievok pre vzhľad, chuť a lepšie trávenie nasledujúcich chodov. Tomu najviac zodpovedalo stolovanie šľachticov, veľmožov, hradných pánov a oveľa zriedkavejšie aj niektorých zemanov.

V krajoch pestovania sa táto vzácna korenina používala k ryžovým pokrmom, k mäsu, najmä k baranine a k rybám; niekde tiež do zeleninových vývarov. Vo Švédsku tiež na farbenie pečiva. Vo Francúzsku sa preslávila marseillská rybacia polievka bouillabaisse, ktorá je vychýrená v odborných svetových kulinárskych kruhoch; vo svojej domovine aj medzi obyčajnými stravníkmi je známa dodnes. ■



BIELKOVINOVÁ

DIÉTA

ŠITÁ NA MIERU



PRÍCHUTI JEDA
AJ DEZERTOV
49

SCHUDNITE
CHUTNE
A RÝCHLO

žiadajte v lekárni alebo e-lekarni

protiexpress®

www.protiexpress.sk



MUDr. Katarína Kromerová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

Potraviny na osobitné výživové účely – kategória dietetických potravín na osobitné medicínske účely

2. časť

Dietetické potraviny na osobitné medicínske účely (ďalej POMU), ktoré sú jednou z kategórií potravín na osobitné výživové účely, sú potraviny určené na osobitné výživové účely, sú **osobitne spracované, alebo majú osobitné zloženie** a sú **určené na diétny režim pacientov a požívanie pod lekárske dohľadom**. Sú určené na výlučné alebo čiastočné podávanie potravy pacientom, ktorí majú obmedzenú, poškodenú alebo narušenú schopnosť prijímať, tráviť, vstrebávať, metabolizovať alebo vylučovať bežné potraviny alebo určité živiny, ktoré sa v nich nachádzajú, alebo metabolity, alebo majú iné lekárske určené požiadavky na výživu, **ktorých diétny režim nemožno dosiahnuť bežnou diétou, inými potravinami na osobitnú výživu, alebo kombináciou týchto dvoch spôsobov.**

POMU sa rozdeľujú na 3 kategórie:

- ▶ výživovo kompletne potraviny so štandardným výživovým zložením, ktoré pri používaní podľa pokynov výrobcu môžu predstavovať jediný zdroj výživy pre osoby, ktorým sú určené,
- ▶ výživovo kompletne potraviny s výživovo prispôbeným zložením pre chorobu, poruchu alebo zdravotný stav, ktoré pri používaní podľa pokynov výrobcu môžu predstavovať jediný zdroj výživy pre osoby, ktorým sú určené,
- ▶ výživovo nekompletne potraviny so štandardným zložením alebo s výživovo prispôbeným zložením pre chorobu, poruchu alebo zdravotný stav, ktoré nie sú určené na používanie pre osoby ako jediný zdroj výživy.

POMU musia mať **zloženie, ktoré je založené na spoľahlivom liečebnom princípe a zásadách pre zdravú výživu; ich použitie podľa pokynov výrobcu musí byť bezpečné, užitočné a účinné** pri uspokojovaní konkrétnych nárokov na výživu osôb, pre ktoré sú určené, ak je to dokázané na základe všeobecne uznaných vedeckých poznatkov a musia spĺňať požiadavky na zloženie podľa výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky a nariadenia Komisie (ES) č. 953/2009 v platnom znení.

Súčasťou označovania POMU musia byť okrem iného slová: **„Dietetická potravina na osobitné medicínske účely“**, informácia: **„Pre diétny režim x“**, kde „x“ znamená chorobu, poruchu alebo zdravotné ťažkosti, pre ktoré je potravina určená, **popis vlastností a charakteristík, ktoré spôsobujú užitočnosť** tejto potraviny, a to podľa toho, čo sa týka živín, ktoré sa zvýšili, znížili, odstránili alebo inak modifikovali a dôvod na jej požívanie, označenie slovami: **„Dôležité upozornenie“** alebo rovnocenným ekvivalentom a upozornenie, že:

- 1 potravinu možno požívať len pod lekárske dohľadom,
- 2 potravina je/nie je vhodná na požívanie ako jediný zdroj výživy,
- 3 potravina je určená pre vybranú vekovú skupinu (kde je to vhodné),
- 4 potravina spôsobuje ohrozenie zdravia pri konzumácii osobami, ktoré nie sú

postihnuté chorobou, poruchou alebo zdravotnými ťažkosťami, pre ktoré je určená (kde je to vhodné), a kde je to potrebné, informáciu týkajúcu sa príslušných opatrení a kontraindikácií a výstraha, že potravina neslúži na parenterálne (mimo tráviaceho systému) použitie (z dôvodu eliminácie rizika životohrozujúcej zámenny s parenterálnymi prípravkami).

Vzhľadom na špecifický charakter týchto potravín prevádzkovateľ, ktorý dietetické potraviny na osobitné medicínske účely vyrába alebo ich dováža z tretej krajiny, **musí oznámiť Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej ÚVZ SR) ich prvé umiestnenie na trh spolu so zaslaním vzoriek etikiet použitých na týchto potravinách.** Dôvodom je mať prehľad o výrobe a dovoze z tretích krajín uvedených potravín. Väčšinou však ide o distribúciu týchto potravín z iných členských štátov Európskej únie, ktorú podľa platnej legislatívy EÚ nie je potrebné ÚVZ SR oznamovať.

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



II.

Dojčenie

MUDr. Jarmila Hornová
MUDr. Ľubica Tichá
MUDr. Katarína Viciánová

I. detská klinika DFNSP a LFUK

Na záver série článkov ešte zopár rád:

Dojčenie má množstvo výhod pre matku aj dieťa.

Patrí medzi ne nižší výskyt infekcií, alergií u novorodencov a dojčiat, v neskoršom veku, nižší výskyt obezity, diabetu, zvýšeného tlaku krvi, či hladiny cholesterolu. Materské mlieko má zvlášť význam u rizikových detí, napr. nedonosených.

Pripravenosť dieťaťa na dojčenie sú bdelosť, aktivita, otváranie úst a hľadanie prsníka. Neskorým príznakom je plač.

Zdravé a podľa potreby dojčené dieťa nepotrebuje žiadne ďalšie tekutiny, potraviny, či doplnky. Výnimku tvoria lekárske indikované prípady.

Vo fáze rastového špurtu (3. a 6. týždeň, 3. a 6. mesiac) deti vyžadujú častejšie dojčenie.

Znakmi dostatočnej výživy (podľa veku) je počet pomočených plienok (6-8/deň) a stolíc (3-6 stolíc počas prvých 6 týždňov, neskôr je možná niekoľkodňová absencia stolíc).

Priemerný prírastok hmotnosti počas prvých 6 mesiacov života sa pohybuje od 125 do 200 g/týždeň.

A ešte niekoľko upozornení pre dojčiace matky: mali by dodržiavať zásady správnej výživy, nemali by fajčiť a piť alkohol.

Dojčenie je možné aj v priebehu horúčnatého ochorenia matky.

Dojčenie sa neodporúča len pri malej skupine liekov.

Dojčenie neodporúčame u detí s klasickou formou galaktosémie, u detí matiek infikovaných HIV/AIDS.

Deti by mali byť výlučne dojčené aspoň 4 mesiace, u zdravého prospievajúceho dojčata je odporúčané výlučne dojčenie do ukončeného 6. mesiaca.

Podávanie nemliečnych príkrmov – zavádzanie komplementárnej výživy – pred 4. mesiacom alebo po 6. mesiaci môže spôsobiť malnutríciu, poruchy príjmu potravy, anémiu.

Ak dojčené dieťa po 4. mesiaci neprospeje a napriek podpore matky v dojčení sa situácia nemení, je vhodné zavedenie nemliečného príkrmu.

Nemliečne príkrmy odporúčame podávať lyžičkou, preto by malo byť dieťa psychomotoricky schopné prijať toto jedlo – malo by udržať hlavičku, malo by byť schopné hltáť a tolerovať tuhú stravu.

V našich podmienkach ako prvé zvykneme zaraďovať zeleninové, resp. mäsovo-zeleninové jedlá, nasleduje ovocie a cereálie.

Príkrmy do 12. mesiaca veku nesolíme a nesladíme.

Do 3. roku neodporúčame podávať nízkoenergetické potraviny.

Do 12. mesiaca neodporúčame podávať na pitie neupravené kravské mlieko, ani kondenzované kravské mlieko.

Za vhodné nepovažujeme ani sójové, či ryžové mlieka. ■

Literatúra:

• ESPGHAN Committee on Nutrition: Breastfeeding. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 49(1):112-125, July 2009 • Section on Breastfeeding. *Breastfeeding and use of human milk*. *Pediatrics* 2012, 129(3):e827-41 • L. Jakušová, A. Dostál. *Výživa v prvom roku života*. Vyd. Osveta, 2009, s.10-28 • Doporučení pracovní skupiny dětské gastroenterologie a výživy ČPS pro výživu kojenců a batolat. *Česko-Slovenská pediatrie*, 2014, 69, Suppl.1 pediatra prvního kontaktu, *Pediatrica pre prax*, 2009/1, str. 22 – 27.

 **Motherlove®**

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 GRÉCKA (semeno):

BENEDIKT LEKÁRSKY (list):



Rastliny podporujúce tvorbu mlieka stimulovaním činnosti mliečnych žliaz.

PRĚHLAVA DVOJDOMÁ (list):

FENIKEL (plod):



Rastlina má vysoký obsah vitamínu C a priaznivo 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 dieťatka
- 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

0904 590 001

Kvalifikované poradenstvo



Poznáte nižšie uvedené prípravky a nemáte problém, v prípade otázok klienta na konkrétny prípravok, odpovedať so znalosťou veci? Pacient ocení, keď mu viete dať kvalifikovanú odpoveď jemu zrozumiteľným spôsobom.

1.

Aspecton® sprej do nosa od spoločnosti **Krewel Meuselbach** je voľne predajný v lekárni. Je určený pre deti od 8 rokov a dospelých.

Otázka:

Je vhodný pre suchý, opuchnutý a upchatý nos?

áno

nie

www.krewelmeuselbach.sk

2.

Zdravé chudnutie s overenou proteínovou diétou **Protiexpress**® šitou na mieru prebieha v 3 fázach, ktoré na seba nadväzujú a každá má svoj zmysel, účinok a výsledok.

Otázka:

Proteínová diéta **Protiexpress**® je obľúbenou formou diéty hlavne pre ľudí, ktorí potrebujú a chcú rýchlo upraviť svoju váhu?

áno

nie

www.protiexpress.sk

3.

Nový **Panadol**® **Extra** od spoločnosti **GSK** obsahuje paracetamol + kofeín s Optizorbom. Odporúča sa na miernu a strednú bolesť hlavy vrátane migrény, neuralgie rôzneho druhu, ...

Otázka:

Môže sa bezpečne užívať pri bolesti zubov?

áno

nie

www.gsk.sk

4.

Tammex family plus od spoločnosti **Walmark** zastaví a lieči hnačku rôzneho pôvodu a pomáha obnoviť črevnú flóru.

Otázka:

V prípade potreby užíva dospelý 1 vrecúško na 150 ml vody 3-krát za deň a deti od 6 rokov 2 – 3 vrecúška za deň?

áno

nie

www.walmark.sk

5.

Spoločnosť **BELUPO, s. r. o.**, priniesla na trh novinku **BELOBAZA**® 400 g – krém na každodennú starostlivosť, ochranu a regeneráciu suchej, citlivej a podráždenej pokožky.

Vďaka upravenej pH pomáha udržiavať prírodnú kyslosť a fyziologickú rovnováhu pokožky.

Otázka:

Je vhodná **BELOBAZA**® aj pre starostlivosť pokožky u detí?

áno

nie

www.belupo.sk

6.

ROSALGIN/ROSALGIN EASY benzydamínhydrochlorid od spoločnosti **csc – pharmaceuticals** odstráni nepríjemné pálenie a svrbenie, pôsobí proti škodlivým baktériám, lieči výtok a zápal ženských pohlavných orgánov, urýchľuje proces popôrodných rán.

Otázka:

Lieči **ROSALGIN/ROSALGIN EASY** vaginálnu mykózu?

áno

nie

www.csc-pharma.sk

7.

Magnex Citrate od finskej spoločnosti **Vitabalans** neobsahuje cukor, laktózu a lepok.

Otázka:

Obsahuje 1 vrecúško dennú odporúčenú dávku horčička t. j. 375 mg?

áno

nie

www.vitabalans.sk

8.

Rybí olej od spoločnosti **Galvex** obsahuje v jednej čajovej lyžičke 524 mg čistého prírodného zdroja omega 3 mastných kyselín a vitamín A a D.

Otázka:

Sú v rybom oleji spoločnosti **Galvex** prídavné látky a konzervanty?

áno

nie

www.galvex.sk

9.

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

Otázka:

Je vhodný pre dospelých a deti už od 3 rokov?

áno

nie

www.noventis.cz

10.

Značka **Motherlove** je určená najmä tehotným ženám a bábätkám. **MoreMilk-plus kapsuly** sa odporúčajú užívať vtedy, ak sa po pôrode nezačne tvoriť dostatok mliečka alebo ak klesne tvorba mliečka.

Otázka:

Ide o 100 % rastlinný prípravok?

áno

nie

www.motherlove.eu

11.

Prípravok **ACC**® od spoločnosti **Sandoz** je vhodný pri ochoreniach dýchacích ciest, pri ktorých sa tvorí hustý hlien.

Otázka:

Je vhodný aj pre deti?

áno

nie

www.sandoz.sk

12.

Spoločnosť **Natures** má vo svojom portfóliu širokú ponuku prípravkov beta glukanu.

Otázka:

Má spoločnosť **Natures** vo svojom sortimente aj prípravky beta glukanu obohatené vybranými vitamínmi?

áno

nie

www.natures.sk



Ako môžem
podporovať
stavovskú hrdosť
na profesiu



farmaceutický laborant?

Renáta Kelušiaková

farmaceutická laborantka
lekáreň Beata
Nová Doba 480
027 43 Nižná



Ildiko Plauterová

farmaceutická laborantka
lekáreň Evara
Čiližská Radvaň 285
930 08



Myslím si, že lekáreň je miesto, kde prichádza občan v zdraví aj v chorobe. V zdraví v snahe upevniť si svoje zdravie a v chorobe v snahe nájsť cestu, ako si zdravie navrátiť. Viaceré zdravotné problémy sa dajú vyliečiť samoliečbou a my, ako odborný personál, sa snažíme, čo najlepšie zhodnotiť daný problém a zvoliť ten najlepší postup, vrátane odporúčenia navštíviť lekára.

Je našou povinnosťou vzdelávať sa a rozširovať si vedomosti v rámci sústavného vzdelávania, aby sme si vedomosti rozširovali o nové poznatky,

Verím, že môžem povedať za všetkých farmaceutických laborantov, že si želáme, aby meno našej profesie nebolo poškodzované nekvalifikovanými pracovníkmi, ktorí obsadzujú naše miesta v lekárňach, a aby sme neboli v očiach viacerých vnímané len ako predavačky. ■

Vždy som chcela robiť v zdravotníctve, podarilo SA. Stála som sa farmaceutickou laborantkou. Som neskutočne hrdá na toto povolanie. Aj keď nie je primerane finančne ohodnotený, obyčajný ľudský úsmev a to krásne slovo „ďakujem“ alebo „vy mi stále dobre poradíte“ je ohodnotením na nezaplatenie. Nikdy by som to s iným povolaním nevymenila. Byť farmaceutickou laborantkou nie je povolanie, ale poslanie. Pomáhať ľuďom nielen poradenstvom v doplnkovom sortimente, ale užitočnými radami z praxe je pre chorého človeka pol uzdravenia. Najväčším ocenením našej práce je spokojný pacient.

Práca v laboratóriu, príprava masť a roztokov, komunikácia s ľuďmi je super. Pracujem v lekárni rodinného typu. Pacienti k nám chodia ako k príbuzným. Je to príjemné, páči sa mi to.

Prostredie v lekárni, práca s ľuďmi. Je to práca, ktorá ma naplňa.

Svoje odborné vedomosti si snažím neustále dopĺňať na rôznych seminároch, ale som rada, že máme možnosť vzdelávať sa aj cez časopis Teória a prax / Farmaceutický laborant. ■

Beta glucan: Tipy pre leto a jeseň



Beta glucan 120+
30 kapsúl, výživový doplnok
120 mg beta glucan
+ kyselina listová a vitamín D



Beta glucan 240+
30 kapsúl, výživový doplnok
240 mg beta glucan
+ vitamín C a vitamín D



Beta glucan Gel
50 ml, neparfémovaný
regeneračný gél s vysokým
obsahom beta glucanu



femiglucan
30 vaginálnych čapíkov
vysoký obsah beta glucanu
+ kyselina hyaluronóvá



Viac info na: www.natures.sk

Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Tmava, natures@natures.sk, tel: 033/55 01 673. Vyrábané v systéme riadenia kvality ISO 9001:2008 a v systéme bezpečnosti potravín ISO 22000:2005.

Žiadajte vo svojej lekárni!

SZŠ Trenčín



PharmDr. Miroslav Peciar
stredoškolský pedagóg

www.szstn.sk

Dňa 11. 6. 2014 sa II. FL zúčastnila odbornej exkurzie v Centre liečivých rastlín v Brne. Na uvedenom pracovisku si žiaci vyskúšali svoje vedomosti a zručnosti z oblasti farmakognózie a fytotherapie. Tiež sme navštívili zámok v Buchloviciach, kde sme mali možnosť vidieť expozíciu okrasných rastlín ako aj drevín.



Dňa 18. 6. 2014 sa I. FL zúčastnila odbornej exkurzie v záhrade liečivých rastlín v Bratislave – ako externého pracoviska Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Na uvedenom pracovisku si žiaci vyskúšali svoje vedomosti a zručnosti z oblasti farmaceutickej botaniky.



Na konci školského roka RNDr. Janka Gugová, riaditeľka školy, odmenila najaktívnejších žiakov, medzi ktorými boli aj žiaci odboru farmaceutický laborant. Najlepšie výsledky v študijnom odbore farmaceutický laborant a najvyšší počet aktivít dosiahol Dominik Danek z III. FL triedy.



Posledným dňom vo funkcii pre riaditeľku našej školy RNDr. Janku Gugovú, ako aj pani zástupkyňu PhDr. Soňu Bučkovú, ktoré vo svojej funkcii pracovali 10 rokov, bol 30. jún 2014. Ďakujeme im za prácu v prospech školy a želáme pokoj a pohodu v nasledujúcich dňoch i rokoch. ■

SZŠ Michalovce



Mgr. Lenka Dobiášová
zástupkyňa riaditeľa školy

www.szsmi.eu.sk

EXKURZIA V LEKÁRNI

Farmaceutickí laboranti Strednej zdravotníckej školy v Michalovciach sa 29. 6. 2014 zúčastnili odbornej exkurzie v lekární Dr. Max v Michalovciach. Odbornú exkurziu viedla PharmDr. Oľtília Mareková. Študenti boli rozdelení do skupín, kde si mali možnosť prakticky precvičiť nadobudnuté vedomosti a zručnosti, ako je napr. etiketovanie liekov, obaly na individuálne pripravované lieky, váženie a doplňovanie liekov. Pre študentov to bol zaujímavý a poučný deň.

POLÍČKO LIEČIVÝCH RASTLÍN NA SZŠ MICHALOVCE

V tomto školskom roku študenti odboru farmaceutický laborant založili políčko liečivých rastlín. Postupne bolo pripravené na výsadbu liečivých rastlín a bylín. Nachádza sa tam veľa rastlín, ako napr. medovka lekárska (*Melissa officinalis*, Lamiaceae), mäta pieporná (*Mentha piperita*, Lamiaceae), rebríček obyčajný (*Achillea millefolium*, Asteraceae), šalvia lekárska (*Salvia officinalis*, Lamiaceae), praslička roľná (*Equisetum arvense*, Equisetaceae) a mnoho ďalších.



O políčko sa stará II. FI trieda, ktorú vedie triedna učiteľka PhDr. Eleonóra Doležalová.

2. ROČNÍK DŇA ZDRAVEJ VÝŽIVY NA SZŠ

Na záver školského roka sa na Strednej zdravotníckej škole v Michalovciach konal **2. ročník Dňa zdravej výživy**. Cieľom akcie bola propagácia zdravej výživy, ochutnávka zdravých jedál a mliečnych výrobkov, prezentácia výživových doplnkov. Program pozostával z troch častí:



Odborná prednáška na tému: „Zdravá výživa dospelých, športové aktivity, posilňovanie, vhodné nápoje pri posilňovaní“, pod vedením MUDr. D. Jurečkovej, PhD. Po prednáške sa uskutočnila vedomostná súťaž o zdravej výžive, spotrebe kalórií pri jednotlivých aktivitách u dospelých, o posilňovaní a účinkoch jednotlivých typov nápojov na dospelý organizmus. Výzdoba a nástenné panely v triede boli zamerané tiež na tému prednášky.

Ochutnávka nátierok, zeleninových šalátov, ovocia, mliečnych výrobkov (spoločenská miestnosť).

Športové aktivity sa uskutočnili pre nepriazeň počasia v telocvični školy. A bola súčasne aj miestom záverečného vyhodnotenia akcie.

Deň výživy mali na starosti kolegyne: PhDr. G. Jenčíková, PhDr. K. Hospodárová, PhDr. Z. Šelepová, Mgr. M. Stanková, Mgr. H. Košková, Mgr. M. Čupalková. ■



SZŠ Banská Bystrica



Mgr. Viera Macková
RNDr. Oľga Daxnerová
stredoškolské pedagogičky

www.szsbb.eu

NÁVRAT – RESOCIALIZAČNÉ CENTRUM DROGOVO ZÁVISLÝCH OSÔB

10. apríla 2014 sa 2. FL A trieda zúčastnila plánovanej exkurzie v Resocializačnom centre drogo závislých osôb v Kráľovej pri Zvolene.



Po privítaní s pánom riaditeľom centra, magistrom Dolákom, sme si pozreli priestory centra, oboznámili sme sa s denným režimom v zariadení, s podmienkami pobytu a mali sme možnosť vypočuť si výpovede jednotlivých klientov, ich životné príbehy a tiež diskutovať s nimi.

EDUCAFILM 2014



29. mája 2014 sa 2. FL A trieda zúčastnila 11. ročníka súťažnej prehliadky didaktických multimediálnych programov s témou: Digitálne technológie v tvorbe učebných pomôcok.

V programe boli prednášky a prehliadka odborných prác. Alena Boginová: **Výzva pre vaše zdravie**, Júlia Krnáčová: **História cukrárstva**, Kristína Kupčoková a Terézia Fulková: **Súťaž zručnosti v odbore cukrár**, Pavol Habán: **Včelárstvo a intenzívne poľnohospodárstvo**, Peter Lupták: **Multimediálna tvorba**, Bc. Roman Piller: **Zdravá výživa dieťaťa v ranom veku**, Norbert Regula: **Znižovanie emisií v doprave**, Timea Bystrianska: **Diétne stravovanie – bezpečnosť diéty**, Miroslav Likavčan: **Automobil verus bicykel**. Na záver tohto zaujímavého podujatia bolo vyhodnotenie a odovzdanie diplomov.

VEDENIE BBSK OCENILO UČITEĽOV

Dňa 1. apríla 2014 boli pri príležitosti dňa učiteľov ocenení najlepší pedagógovia z Banskobystrického samosprávneho kraja. Predseda BBSK odovzdal špeciálnu cenu za najdlhšie pôsobenie v zdravotníckom školstve **PharmDr. Štefánii Sokolovej** zo Strednej zdravotníckej školy v Banskej Bystrici. Naša kolegyňa začala učiť odborné predmety farmaceutických laborantov na tejto škole v roku 1976. Roky, ktoré venovala pedagogickej činnosti, boli naplnené vysoko odborným a ľudským prístupom ku študentom. Kolektív SZŠ v Banskej Bystrici srdečne blahoželá Štefánii Sokolovej k oceneniu jej celoživotného prínosu vo vzdelávaní farmaceutických laborantov. ■



SZŠ Moyzesova 17 Košice



RNDr. Karin Potomová
Mgr. Lucia Slivkárová
stredoškolské pedagogičky

www.szske.sk

„HEALTHY LIFE“

Už po tretíkrát sa žiačky našej školy podujali zorganizovať projektovú aktivitu s názvom „Healthy life“ na základnej škole. (Aktivita vznikla v rámci projektu Connecting Classrooms v spolupráci s British Council pred tromi rokmi s podtitulom „Prváci prvákom“.)

22. mája 2014 sa pomocou hravých úloh snažili malých prvákov a druhákov zo ZŠ v Čani naučiť ako sa správne starať o svoje zdravie, ukázali im základy prvej pomoci, rozprávali o zdravej výžive, vyrábali herbár a zapojili aj cudzí jazyk – angličtinu, v ktorej si s deťmi zopakovali časti ľudského tela.



„VÝMENA ODBOROV“



Druháci našej SZŠ 26. júna mali upravený rozvrh aj „iných vyučujúcich“. Konala sa projektová aktivita „Výmena odborov“, ktorú pripravili tretiaci pre svojich mladších kolegov druhákov. Na štyroch vyučovacích hodinách prezentovali svoje odbory, odborné predmety aj praktické vyučovanie ostatným odborom.

Druháci mali možnosť v laboratóriách a učebniach iných odborov vyskúšať si aj prakticky to, čo počuli na teoretickej prezentácii.

POZNÁVACÍ ZÁJAZD PARÍŽ – LONDÝN

V piatok 23. 05. 2014 skupina 35 študentov pod vedením Mgr. Lenky Bálintovej, Mgr. Lýdie Justiňákovskej a RNDr. Ingrid Šnajderovej, odcestovala na poznávací zájazd do Paríža a Londýna.

Odchod bol v ranných hodinách a plánovaná trasa – Slovensko, Česko, Nemecko, Francúzsko a Anglicko.

Prvou zastávkou bol Paríž.

Nasledujúci deň sme dokončili prehliadku Paríža a vybrali sme sa do Londýna.



Počas dní strávených v Londýne sme taktiež navštívili tie najzaujímavejšie miesta, ktoré človek nesmie obísť, keď do tohto, históriou opradeného mesta, pricestuje. ■

SZŠ Záhradnícka 44 Bratislava

RNDr. Edita Dlháňová, MPH

vedúca študijného odboru
farmaceutický laborant



www.szsba.sk

I NA ZÁVER ŠKOLSKÉHO ROKU ZAUJÍMAVO

HURÁ PRÁZDNINY

Posledné dni v škole sú jedny z najpríjemnejších z celého školského roka. Uzavreli sa známky, odovzdali knihy a zostalo pár voľných dní na triedne výlety, zábavné akcie.



POMOC SLABŠÍM



Naši tretiaci s triednou profesorkou PharmDr. Monikou Lejovou si vybrali nevšednú návštevu autistického centra ANDREAS v Bratislave a zúčastnili sa workshopu „Pestrotiene a netopierce“. Centrum sa zaoberá ľuďmi s Aspergerovým syndrómom (autistami). Program mali naozaj pestrý. Najskôr si odskúšali v malých skupinkách ako takíto ľudia fungujú, potom si pozreli film o žene, ktorá bola autistka a ako sa včlenila medzi ostatných a nakoniec, najzaujímavejšou časťou bolo stretnutie s autistkou, ktorá žiakom odpovedala na mnohé zvedavé otázky.

ATLANTIS

A aby tieto dni neboli len o vážnych veciach, tretiaci sa vybrali aj do centra ATLANTIS.

Hravou formou prenikali do zákonov fyziky. Bol to zážitkový deň plný smiechu, tvorivých nápadov a dobrej nálady. Posúďte sami - na chvíľu mali možnosť byť v úlohe "kozmonautiek" a snívať o vesmíre.



NIEČO SA KONČÍ A NIEČO SA ZAČÍNA

A už skončil školský rok, rozdali sa vysvedčenia, učители riešia posledné pracovné úlohy, bilancujú, ale i pripravujú ten nový. Všetci sa však tešia na vytúženú dovolenku.

Tak nech je tých krásnych slnečných dní čo najviac. ■

SZŠ Trnava



PhDr. Katarína Hrašnová, PhD.

štatutárna zástupkyňa riaditeľky školy

www.szsstt.edupage.org

ÚSPECH ŠKOLSKÉHO ČASOPISU SOVA

V celoslovenskej súťaži stredoškolských časopisov stredných zdravotníckych škôl sme získali tretie miesto, ktoré považujeme za veľký úspech, keďže takmer všetci členovia našej redakčnej rady sú nováčikovia. O to silnejšia je ďalšia motivácia a snaha neustále sa v tejto práci zdokonaľovať. Vyhodnotenie súťaže sa konalo 10. júna 2014 v Trenčíne. Cenu prebrali šéfredaktorky Nikoleta Vaceková a Naďa Ilavská v sprievode pani profesorky Lucie Branišovej, ktorá s dievčatami pracuje ako pedagogický dozor nad celým časopisom.

AKTIVITY ŠKOLSKÉHO INTERNÁTU

Školský internát fungujúci pri SZŠ v Trnave ponúka študentom neustále širokú škálu aktivít, ktorých sa naši žiaci radi zúčastňujú. V poslednom čase boli zorganizované dve veľké podujatia, za obe vďačíme šikovnej pani vychovávateľke Surmajovej, ktorá miluje prácu so žiakmi, otvára im nové dvere možností a obzory a študenti ju majú naozaj veľmi radi. Vďaka za to, že na internáte to žije, vyjadrila aj pani riaditeľka RNDr. Valburga Lobotková, PhD., MPH.

29. mája o 18.30 h sa nikto z prítomných v školskej jedálni necítil ako v škole. Ocitli sme sa na módnjej prehliadke letnej kolekcie jednej módnjej značky a našich študentov a študentky sme doslova nespoznávali.



19. júna sa naše pocity zopakovali, boli sme naozaj hrdí na niektoré naše žiačky, ktoré predvedli skvelé herecké výkony. S napätím sme sledovali dej hry Jozefa Gregora Tajovského Statky zmätky.



To, čo sa v našich žiakoch skrýva, je niekedy aj pre nás, učiteľov, veľkým prekvapením, vždy príjemným.

PLANETÁRIUM

V rámci projektu „Chceme učiť moderne“, ktorý je zameraný na modernizáciu a skvalitnenie vyučovania prírodovedných predmetov na SZŠ v Trnave, sa žiaci 2. ročníka všetkých študijných odborov zúčastnili exkurzie do Astronomického planetária v Brne kde získali nové informácie o Slnečnej sústave, o planétach, o vesmíre...



Fundovaný odborný výklad spojený s audiovizualizáciou vesmírnych objektov žiakov zaujal a stretol sa s veľmi pozitívnym ohlasom. ■

SZŠ Nitra



Ing. Beáta Mozolová
stredoškolská pedagógčka

www.szsmitra.sk

ODBORNÁ EXKURZIA Z FARMACEUTICKEJ BOTANIKY

V rámci odbornej výučby predmetu Farmaceutická botanika sa žiaci I. FL dňa 5. 6. 2014 zúčastnili **prednášky v Čajovni dobrých ľudí v Nitre** a prehliadky vonkajších priestorov **Botanickej záhrady SPU v Nitre**.

Motto pána RNDr. Vladimíra Ondejčíka, majiteľa čajovne, je:

„*Staňme sa priateľmi čaju*“. O druhoch čaju, o ich príprave, spracovávaní a kvalite by mohol rozprávať aj celý deň.

Prednáška bola veľmi poučná, prežili sme predpoludnie plné vône čaju, ochutnávok, rozprávání a čajových rituálov.



ODBORNÁ EXKURZIA BRATISLAVA

Dňa 25. 6. 2014

žiaci I. FL **navštívili**

Botanickej záhrady Univerzity Komenského v Bratislave. Pozreli sme si bohatú zbierku



tropických a subtropických skleníkových rastlín, kaktusy a sukulentné rastliny, zbierku cudzokrajných a domácich drevín.

Od nábřežia Dunaja sme prešli pod Michalskú bránu, kde sme sa

zoznámili s históriou farmácie v Bratislave priamo v časti priestorov bývalej **lekárne U červeného raka**. Pozreli sme si kameninové, drevené, porcelánové a sklenené nádoby na uchovávanie liečiv z obdobia od druhej polovice 18. stor. do polovice 20. stor.

Po zdaní siedmich poschodí na Michalskej veži sa nám naskytl nádherný pohľad na historické centrum Bratislavy.

A MÁME TU KONIEC ŠKOLSKÉHO ROKA...

Opäť sa symbolicky zatvárajú brány končiaceho školského roka a prichádza obdobie letných prázdnin.

Tento školský rok 2013/2014 na našej škole **po prvý raz úspešne ukončila prvý ročník aj trieda farmaceutických laborantov**. Do ďalšieho štúdia im prajeme veľa síl a úspechov.

Pekné prázdniny všetkým učiteľom a žiakom... ■

PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.

Lekárska fakulta, Ústav telovýchovného lekárstva
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava



STABILIZAČNÉ CVIČENIA S OVERBALLOM

V predchádzajúcom vydaní bola prezentovaná téma stabilizačných cvičení s fitloptou. Tieto cvičenia je možné vykonávať aj s menším mäkkým, vysoko odolným, praktickým náčiním – overballom, ktorého priemer je 22 cm. Je to balančná pomôcka určená pre všetky úrovne kondičného cvičenia, avšak dá sa použiť aj ako opora chrbta alebo podložka pri sedení.

Cvičenie s overballom, okrem iného, znižuje svalové napätie a umocňuje relaxačný efekt.

Primárne sú uvedené stabilizačné cvičenia s overballom (obr. 1-8) zamerané na pravidelnú každodennú aktiváciu hlbokého stabilizačného systému chrbtice a sú realizované izometrickou svalovou kontrakciou:

- výdrž v polohe 9-12 s
- počet opakovaní 4-6
- prestávka medzi opakovaniami 30-60 s
- prestávka medzi jednotlivými cvikmi 1-2 minúty.



(vystriedať vzpaženie pravej a ľavej hornej končatiny)



(vystriedať zanoženie pravej a ľavej dolnej končatiny)

Zvládanie negatívnych emócií III.



Mgr. Jana Dulinová

Stredná zdravotnícka škola
Záhradnícka 44, 821 08 Bratislava 2

Ako si poradiť s úzkosťou?

Cítite úzkosť, keď vás čaká náročný deň, keď sa chystáte na dovolenku, keď vás čaká dôležité stretnutie, keď máte ísť k zubárovi, keď nevíete, či ste zamkli byt alebo či ste ho poriadne upratali?

Úzkosť (obava) je adaptívna emócia a súčasne normálna reakcia na predtuchu, hrozbu, nebezpečie alebo stres. Problémom sa stáva, len keď je neprimeraná vzhľadom k situácii alebo ju prežívame často, či príliš dlho.

Príčinami úzkostí sú jednak naše genetické dispozície (slabá psychická odolnosť a vysoká psychická zraniteľnosť) a z nej vyplývajúce zdedené vlastnosti (precitlivosť, psychická labilita), ako aj naše naučené postoje z detstva – perfekcionizmus, vysoký pocit zodpovednosti a potreba neustálej kontroly priebehu vecí a situácií.

Stáva sa, že i emočný šok, životná kríza (strata blízkeho človeka, rozvod, vážna choroba) vyvolajú úzkosť i u dovtedy psychicky odolného človeka. Konkrétnym spúšťačom úzkosti nie sú okolnosti a situácie, ale naše negatívne myšlienky, ktorými hodnotíme obávanú situáciu, to ako daný podnet vnímame - napr., že myslíme na neúspech, komplikácie a najhorší variant situácie.

Úzkostné myšlienky vždy vyvolajú telesné symptómy – napätie, nepravidelné dýchanie, búšenie srdca, silné potenie, ale i také, o ktorých sa mylne domnievame, že súvisia s fyzickou chorobou – bolesti svalov, zvracanie, zápcha, závraty, časté infekcie a pod. Následne sa zmení naše správanie, pričom najčastejšou reakciou na neprimeranú úzkosť je vyhýbanie sa a únik z nepríjemnej situácie, či odkladanie činnosti. Mementom pre nás by mal byť fakt, že dlhodobé a intenzívne úzkostné prežívanie môže vyvolať psychické ochorenia – neurózu a depresiu.

Ako si poradiť s úzkosťou

- ▶ Zachyťte zmenu svojej nálady.
- ▶ Sledujte, nad čím práve rozmyšľate.
- ▶ Začnite logicky skúmať svoje úzkostné myšlienky.
- ▶ Položte si otázky – Sú moje myšlienky naozaj opodstatnené? Nemýlim sa? Nepreháňam? Nezveličujem? Zodpovedá moje vnímanie skutočnej situácii?
- ▶ Existujú fakty, ktoré svedčia proti úzkostnej myšlienke?
- ▶ Vytvorte si alternatívne myšlienky – Môže to byť aj inak? Ako inak môžem vnímať situáciu? Ako inak sa dá vysvetliť? Z akých uhlov pohľadu sa dá zdôvodniť?

Prerámujte situáciu

- Racionálnymi myšlienkami prehodnotte (prerámujte) úzkostné úvahy.
- Čo by som si mohol povedať o situácii, aby mi to pomohlo?
- Môže mať daná situácia aj pozitívny význam?
- Ako by sa dala situácia konštruktívne zvládnuť?
- Čo robia iní ľudia v danej situácii?
- Čo by som poradil priateľovi?

Naučte sa do budúcnosti

- ▶ Najúčinnější spôsob ako bojovať s obávanými myšlienkami je nevyhýbať sa im, nepotláčať ich, ale naopak sa im vystaviť.
- ▶ Ak vás prepadne úzkosť, predstavte si, čo sa všetko môže stať, ak katastrofický scenár domyslíte. Zdá sa vám to divné? Ved' častejšie počujeme tvrdenie: „Radšej si ani nechcem predstaviť, čo zlé sa mohlo stať!“ Len konkrétne myslenie na nebezpečie nám umožňuje uvedomiť si, že náš prehnaný strach vskutku nebezpečím nie je (pričom si kladieme horeuvedené otázky). Vystavovanie sa úzkosti nás postupne utužuje, zbavuje jej prežívania a vedie k zisteniu, že obavy sa i tak nenaplnia.



Doprajte si život bez obáv a strachu! Začiatky sú síce ťažké, ale zmena k lepšiemu je istá!



Ing. Peter Krajniak

lektor, školiteľ

peter.krajniak@orangemail.sk

Ako správne chápať „klientsky prístup“ v lekárňach?

Klientsky prístup v lekárňach by sme mohli krátko charakterizovať ako druh správania sa a prejav kultúry komunikácie, kde vždy na prvom mieste bude klient vstupujúci do prostredia lekárne.

Očakávania klienta

Aké očakávania má „špecifická“ skupina klientov vašej lekárne?

...dúfam, že získam prípravok, ktorý potrebujem...

...dúfam, že nebudem musieť dlho čakať...

...dúfam, že stretnem ochotný a milý personál...

...dúfam, že mi budú môcť vydať z tej mojej 100,- eurovej bankovky...

Klientsky prístup v tomto prípade znamená poznať očakávania, byť na ne pripravený a ovplyvniť ich tak, aby sme ich klientovi naplnili. Niektoré očakávania vieme naplniť ľahšie, iné čiastočne. Dôležité je si ich však uvedomiť a správne s nimi „pracovať“. Zaiste uznáte, že väčšinu očakávaní vieme naplniť bez veľkej námahy. Zväčša súvisia s organizáciou práce a času a vlastnou angažovanosťou.

Znalosť komunikačnej typológie

Komunikačná typológia nám slúži na odhalenie, aký je klient komunikačný typ a k tomu priradíme vlastnú komunikáciu. Ako pomôcka nám môže poslúžiť nasledovné rozdelenie najčastejších komunikačných typov:

■ Komunikačný **typ orientovaný na detail** (alebo tiež analytický typ) sa správa nenápadne, ale vie presne čo chce. Po vstupe do lekárne sa pozdraví a pokojne postaví do radu, prípadne podíde k täre.

Tento typ vyžaduje jasne formulované informácie, zrozumiteľné, s logickou štruktúrou a odbornosťou.

■ Komunikačný **riadiaci typ** sa vyznačuje otvorenosťou. Jeho príchod do lekárne býva rázny, sebavedomý a nie vždy pozdraví. Hovorí hlasno.

V komunikácii s takýmto typom je vhodné vyhnúť sa radám a odporúčaniam, namiesto toho volíme taktiku návrhu (napríklad medzi dvoma prípravkami).

Tento typ býva veľmi rád oceňovaný, pochválený... 😊

■ Komunikačný **priateľský typ** je do značnej miery uzavretý a orientovaný na kontakt a budovanie vzťahov. Rád si nechá poradiť, je ústretový a nápomocný. Vyznačuje sa vernosťou. Ale pozor, takéhoto klienta môžeme ľahko stratiť neosobným prístupom!

V komunikácii s ním volíme osobný, neformálny prístup, dávame najavo emócie, nebojte sa usmievať. Očakáva radu, pomoc či odporúčanie.

Motto:
„V dnešnej dobe sú úspešní tí, ktorí sú ochotní zmeniť svoj postoj ku klientovi.“

■ Komunikačný **typ na zábavu** (expresívny) je veľmi otvorený, žviálny. V komunikácii sa prejavuje najmä jeho sklon k zabávaniu (aj sám na sebe), často sa nahlas smeje a prihovára sa všetkým naokolo.

Pokiaľ je našim klientom práve tento komunikačný typ, je dobré nechať ho vyrozprávať, avšak vo vhodnej dobe ho musíme citlivo prerušiť, prípadne zaradiť. Prejavte mu záujem, ale nepodľahnite mu! Ak mu chcete povedať niečo zásadné (zloženie prípravku, dávkovanie a pod.), je vhodné mu podať prípravok do rúk a priamo na prípravku poukázať na túto skutočnosť.

Riešenie konfliktov a námietok

Najideálnejším riešením konfliktov v komunikácii je konať tak, aby konflikt nenastal. Vyvarujte sa vetám, v ktorých je na začiatku spojka „ale“. Vyvarujte sa i tzv. zakázaným slovám, nakoľko v nás vyvolávajú negatívnu emóciu. Pre ilustráciu uvádzam zopár takýchto slov (v zátvorkách sú uvedené výrazy, ktorými sa dajú vhodne nahradiť):

musieť (je potrebné, vhodné); problém (ťažkosť, neuh, vzniknutá situácia); zaplatiť (uhradiť); lacný (cenovo dostupný)...

Konfliktom sa dostávame z racionálneho uvažovania a jednania do emocionálneho. Pri opačnom postupe je preto potrebné ubezpečiť klienta, že je pre vás dôležitým.

Použite preto slová: „to mi je ľúto, zrejme som sa zle vyjadril(a), môžem pre vás urobiť..., rád by som vám vyhovel(a), vyhovuje vám takéto riešenie?, plne vás chápem...“

Aj s námietkami sa stretávame počas celej konverzácie. Netreba sa ich báť. Často sú prejavom záujmu klienta, ktorý sa snaží uistiť o správnosti svojho výberu. Buďte teda pripravení, aby ste na námietku správne zareagovali. Môžu sa týkať ceny vami ponúkaného prípravku, jeho zloženia či účinnej látky. Pri ich zvládaní použite vaše odborné vedomosti s prihliadnutím na komunikačný typ klienta a použitím tých správnych slov a výrazov.

Spokojný klient sa vráti znova.
Nadšený privedie i svojich priateľov!

Recept č. 1

Masť na psoriázu

Rp.

Acid. salicylicum	6,0 g
Acid. benzoicum	6,0 g
Vaselineum	ad 100,0 g
M.f. ung.	
D.S. na plošky a medziprstia	

Recept č. 2

Masť na suchú atopickú pokožku

Rp.

Acid. lacticum	5,0 g
Aq. purificata	50,0 g
Glycerolum	50,0 g
Synderman	ad 500,0 g
M.f. ung.	
D.S. premasťovať večer	

Recept č. 3

Roztok na dezinfekciu rán

Rp.

Iodum	0,4 g
Acid. salicylicum	
Acid. boricum	aa 4,0 g
Acid. benzoicum	5,0 g
Ethanolum 60 %	ad 100,0 g
M. f. sol.	
D.S. na lokálne použitie	

Recept č. 4

Chladivé masážne mazanie

Rp.

Camphora	
Mentholum	aa 1,5 g
Ambiderman	
Aq. purificata	ad 300,0 g
M. f. ung.	
D.S. chladivé mazanie	

Recept č. 5

Protizápalový kortikoid

Rp.

Dexamethasonum	0,015 g
Lactosum	ad 0,6 g
D. t. d. No. XXX (triginta)	
M. f. p.	
D.S.1-1-0	

Recept č. 6

Masť na zastavenie krvácania v oblasti konečníka pri chemoterapii

Rp.

Kanavit gtt 5 ml	Exp. orig. No. I (unam)
Urea	3,7 g
Aq. purificata	10,0 g
Synderman	32,5 g
Olivae ol.	7,5 g
Vaselineum album	ad 100,0 g
M. f. ung.	

Ondrej Galbavý

farmaceutický laborant
lekárň Herba
Okružná 5 A
972 51 Handlová
046/547 20 76

Overená cesta k spokojnosti



BELOBAZA®

novinka

Krém na každodennú starostlivosť, ochranu a regeneráciu suchej, citlivej a podráždenej pokožky.

Pravidelné používanie Belobazy pokožku **hydratuje, zjemňuje, upokojuje a chráni.**

Vďaka upravenej hodnote pH pomáha udržiavať prirodzenú kyslosť a fyziologickú rovnováhu pokožky.

Belobaza neobsahuje parabény, syntetické farbivá, ani parfémy.

Vhodná aj pre starostlivosť pokožky u detí.

Zloženie: AQUA, PETROLATUM, CETEARYL ALCOHOL, PARAFFINUM LIQUIDUM, CETEARETH-20, BENZYL ALCOHOL, SODIUM PHOSPHATE, PHOSPHORIC ACID, SODIUM HYDROXIDE

BELUPO, s. r. o., Cukrová 14, 811 08 Bratislava
Tel.: 02/5932 4330, Fax: 02/5932 4331



Vieme poskytnúť správne prvú pomoc?



PhDr. Margita Rybánska

stredoškolská pedagógička
SZŠ, J. Braneckého 4, Trenčín

Prvá pomoc pri náhlych stavoch – pri obštrukcii dýchacích ciest cudzím telesom

Obštrukcia dýchacích ciest cudzím telesom u dospelých



Čiastočná alebo úplná nepriechodnosť dýchacích ciest má rôzne príčiny a patrí medzi život ohrožujúce stavy. Upchatie dýchacích ciest u dospelých môže pri vedomí vzniknúť počas jedenia a súčasného rozprávania.

Príznaky obštrukcie:

kašľanie, dusenie s náhlym vznikom počas činnosti.

Pri prvých príznakoch je potrebné rozpoznať:

- miernu obštrukciu (účinný kašeľ), postihnutý je pri vedomí, je schopný hovoriť, kašľať, dýchať;
- závažnú obštrukciu (neúčinný kašeľ), postihnutý nemôže dýchať, hovoriť, chrčí, tichý pokus o kašeľ, cyanóza až postupné bezvedomie.

Postup pri poskytovaní prvej pomoci:

- 1 Rýchle rozpoznanie stavu.
- 2 Podporovať postihnutého pri miernej obštrukcii ku kašľu v predklonenej polohe.
- 3 Pri neúčinnom kašli **Gordonov úder**: postaví sa z boku postihnutého, jednou rukou pridržiať hrudník s predklonením postihnutého a zápästnou hranou dlane druhej ruky rázne udrieť, najviac päťkrát medzi lopatky postihnutého.
- 4 Skontrolovať po každom údere do chrbta, či sa cudzie teleso neuvolnilo.
- 5 Pri neuvolnení obštrukcie vykonať **Heimlichov manéver**: 5 stlačení hornej časti brucha medzi umbilikom a uhlom rebier v predklone postihnutého, zatiaľ čo päť umiestniť medzi pupok a hrudnú kosť, druhou rukou chytiť ruku a rýchlo zatlačiť smerom dovnútra a nahor, stlačiť najviac päťkrát. **Heimlichov manéver sa nevykonáva u tehotných žien, u malých detí, pri poranení hrudnej a brušnej dutiny.**
- 6 Pri strate vedomia začať s oživovaním postihnutého.
- 7 Zavolať odbornú zdravotnú pomoc. Po úderoch do chrbta a stláčaní brucha by mal byť postihnutý vyšetrený lekárom pre možnosť skrytých poranení.

Naturica®

Gasterin
pomerne silný
stredne silný

Kolagen FORTE
Alty kĺbny trny, prstov a pokožka
KOLAGEN FORTE

Najvyšší obsah kolagénu 2. typu

Pohladi žalúdok



Naša lekáreň má už viac ako 70 ročnú históriu, pretože tvorí súčasť jedného z tatranských ústavov už od jeho založenia.

Nie vždy však patrila pod jeho vedenie. Od 1. júla 1992 prešla pod správu ústavu, ktorý v tom čase niesol názov Odborný liečebný ústav tuberkulózy a respiračných chorôb. Dnešný prívlastok „Národný“ pribudol ústavu pred siedmimi rokmi. Vďaka jeho lokalizácii pracujeme v pokojnom prostredí Vysokých Tatier a aj napriek nedávnym poveternostným kalamitám stále obklopení zeleňou a čerstvým vzduchom.

Štruktúra lekárne

Lekáreň pozostáva z výtajne liekov, skladu HVLP, laboratória, umyvárky, skladu horľavín, skladu infúzných roztokov a skladu špeciálneho zdravotníckeho materiálu, ktorý sa nachádza oddelene od ostatných častí lekárne. V súčasnosti lekáreň zabezpečuje liekmi, špeciálnym zdravotníckymi a diagnostickými pomôckami päť oddelení pneumológie a ftizeológie, oddelenie mimoplúcnej tuberkulózy, oddelenie anestézie a intenzívnej medicíny, očné oddelenie, oddelenie funkčnej diagnostiky, rádiodiagnostické oddelenie, oddelenia klinickej patológie, mikrobiológie a klinických laboratórií, tiež centrálné operačné sály a centrum hrudníkovej chirurgie, ktoré je súčasťou ústavu od roku 1988.

Personálne obsadenie

Túto prácu dnes vykonáva tím lekárne tvorený dvoma farmaceutkami, tromi farmaceutickými laborantkami a jednou sanitárkou.

Zameranie práce

Vzhľadom na zameranie ústavu sa vo svojej práci stretávame prevažne s liekmi na liečbu tuberkulózy a pľúcnych ochorení. Každodenne pripravujeme lieky podľa aktuálnych potrieb jednotlivých oddelení. Súčasťou našej práce je aj individuálna príprava liekov, avšak v menšej miere ako tomu bolo v minulosti. Podieľame sa na zabezpečovaní racionálneho objednávanía, správneho uchovávanía a vydávania liekov, podávame informácie týkajúce sa liekov a zdravotníckych pomôcok a tak prispievame svojim dielom k úspešnej terapii pacientov liečených v tomto ústave.

Organizácia prevádzky vytvára podmienky pre vybudovanie tímu pracovníkov, ktorí navzájom účinne spolupracujú a svoju prácu vykonávajú s vysokým nasadením, aj napriek problémom, s ktorými dnes zápasia zdravotnícke zariadenia. ■

Ústavná lekáreň

Národného ústavu tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch

Mgr. Pavlína Dobáková

poverená vedením ústavnej lekárne



Farmaceutická laborantka Alena Hrušcová pracuje v sklade ZM



Farmaceutická laborantka Nina Bellová pri spracúvaní objednávok



Zprava: laborantka Viera Bradáčová, farmaceutická laborantka Alena Hrušcová, sanitárka Helena Ondrušová, magistra Zuzana Prokopová, autorka príspevku



Sanitárka Helena Ondrušová pri príprave destilovanej vody



PaedDr.
Uršula Ambrušová,
PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach



Mapa starovekej Perzie. Kráľ Kýros vytvoril na troskách kráľovstiev z Mezopotámie mocnú ríšu, ktorá si podrobila stovky národov.



Ilustrácia anatómie človeka podľa predstáv starovekých Peržanov, zobrazujúca životné šťavy a cievny človeka.

Perzia



Perzská ríša Achajmenovcov, alebo „zem patriaca kráľovi“, ako ju kedysi nazývali, vznikla približne v 6. storočí pred n. l.

Tzv. „Nesmrtelní“ elitná jednotka vojska perzských kráľov z dynastie Achajmenovcov od 6. do 4. storočia pred n. l. Tvorilo ju 10 000 urodzených bojovníkov mädského alebo perzského pôvodu. Bojovali ako pešiaci. Ich hlavnými zbraňami boli luk, šípy a dlhé kopije.



Reliéf, pravdepodobne s vyobrazením lekárov. Staroperžania prisudzovali príčiny ochorení hnevu a zlovôle bohov Ormuzda a Ahrimana.



Vysokú úroveň dosiahlo v starovekej Perzii ženské lekárstvo a pôrodníctvo.

Bola to najmocnejšia ríša perzských vládov na Prednom východe a v Stredomorí. Vytvorená bola výbojmi Kýra II. Veľkého (559–530 pred n. l.) a jeho syna Kambýsa II. (530–522 pred n. l.). Silná ríša v sebe zlučovala mnoho tradícií, národností i náboženstiev. Veď za Dareiosa I. Veľkého (522–486 pred n. l.) k nej patrila časť Balkánu, Strednej Ázie, celá Malá Ázia, Sýria, Palestína, Egypt a Mezopotámia, iránske kraje až k hraniciam Indie. Hoci táto rozsiahla ríša nemala hlavné mesto, akýmsi centrom bol Perzepolis. Ďalšími významnými mestami boli Súsy, Pasargadai, Ektabana a starý Babylon.

Všeobecne uznávaným náboženstvom v starovekej Perzii bol zoroastrizmus (iné názvy parsizmus, mazdaizmus) – išlo o monoteistickú, dualistickú náboženskú sústavu, ktorá sa opierala o večný zápas boha dobra Ormuzda a boha zla Ahrimana. Podľa tohto učenia mal človek žiť počestným, čistým životom, pomáhať bohu dobra a po smrti získať blaženosť. Jej zakladateľom bol prorok Zarathuštra (Zoroaster), ktorý žil asi v 7. storočí pred n. l.

Zásady tohto náboženstva boli zhrnuté v posvätných knihách súhrnne nazvaných Avesta. Táto zbierka alebo kánon posvätných spisov zoroastrizmu, obsahuje žánrovo rozmanitý materiál hlavne liturgické texty a Zarathuštrovu náuku. Skladá sa zo štyroch častí, ktoré obsahujú hymny, žalmy, modlitby, litánie, piesne ale i mýty a právne texty. Zaujímavá je tretia časť nazvaná Vendidad, v ktorej sa okrem mytológie o stvorení sveta nachádzajú aj predpisy

na očisťovanie a odháňanie démonov. Zadržané boli preto mnohé účelné hygienické opatrenia, zdôrazňovala sa potreba čistoty tela i oblečenia, správna výživa, zdravá životospráva. Podľa Vendidad sa rozlišovali tri druhy lekárstva, a to liečenie nožom (chirurgia), liečenie bylinami (veľmi obľúbená bola aplikácia rastlinných tinktúr, extraktov a liečivých olejov) a liečenie božskými slovami a posvätnými zaklínadlami, čo bolo podľa učenia aj najlepším a najúčinnjším liekom.

Staroperžania pri liečení chorôb vychádzali z predstáv o pôsobení štyroch živlov – slnka, zeme, vody a vzduchu. Príčiny ochorení prisudzovali lekári ovplyvnení náboženskými predstavami hnevu a zlovôle bohov. Verili na existenciu štyroch štiav v tele: bielej, červenej a čiernej krvi a žlče. Predpokladali tri druhy ciev v tele človeka, z ktorých v jedných mala prúdiť čierna krv vyvolávajúca choroby, v druhých mala prúdiť krv červenej farby, tá zabezpečovala zdravie. Tretie cievny mali byť bez náplne. Dôležitú rolu pri uzdravovaní hralo viditeľné a neviditeľné svetlo postavené opäť na dualizme, čo určovalo charakter človeka, čiže „dobro a zlo jeho tela.“

Na vysokú úroveň sa v starovekej Perzii vypracovala chirurgia, očné lekárstvo a pôrodníctvo. Lekári museli najprv preukázať naučené vedomosti, až tak mohli liečiť pacientov. Zdôrazňovali individuálny liečebný plán a podávanie liekov u každého pacienta. Zaujímavosťou je, že za služby u lekára sa platil poplatok, ktorý závisel od príjmu pacienta. ■

Ilustrácie boli použité z internetových stránok: <http://www.livius.org/01/1/iran/faravahar.jpg> • http://www.designboom.com/history/ia_n3.html • <http://www.bible-history.com/archaeology/persia/persians.html> • <http://www.heritageinstitute.com/zoroastrianism/sectarian/manuscripts.htm> • http://reelhistory.com/world_history/ancient/medic/islam/Persia.html • http://uk.bbc.com/1/health/2009/09/090909_ancient_medical_treasures_have_first_public_viewing



Otázka:

Aké produkty obsahuje výhodné balenie Allga San na metličkové žilky?

Správna odpoveď:

Chladivý sprej na metličkové žilky
Balzam na metličkové žilky

Darček spoločnosti Naturprodukt získala:

Anna Puchá
lek. Pri Poliklinike
Považská 1388
03401 Ružomberok

Prosím si:

- ☹️ PASTELKY na hrdlo (pastilky) ☹️
- ☹️ Jeden KLARINET (Claritine)
- ☹️ Ešte ten PRIMALEX tu mám objednaný (Pramipexol)
- ☹️ Jeden LISTERIN forte na potenciu (Liderin)
- ☹️ FOLIOVÚ kyselinu (Acidum folicum)
- ☹️ Spray MARS do nosa (Mar)
- ☹️ Martankovia PROTI imunitě
- ☹️ Analgetiká na ukludnenie ... :)
- ☹️ Ibalgin FRAČ (fast)
- ☹️ Mucosolvan RENARD (retard)
- ☹️ 1 x KLEP (Kelp)
- ☹️ PERODIX vodíka (peroxid)
- ☹️ Diabetický čaj s HORČICOU
- ☹️ KOSTROSTRELEC mariánsky (Ostropestrec)
- ☹️ GUROW alkohol (Burow)
- ☹️ Výroky z kontaktu s pacientmi zozbierala
- ☹️ Marie Hudecová farmaceutická laborantka z lekárne Sunpharma v Košiciach.
- ☹️ Roztok na sušené ovocie ... :)
- ☹️ Jednu Coregu s chuťou :)
- ☹️ PHYLASIS (Psyllium)
- ☹️ MAGNÉZIOVÚ masť (Calcium panthotenicum)
- ☹️ Očné kvapky SEPTOLETE (Oph. Septonex)
- ☹️ Vitamín E GENETIKA (Generica)
- ☹️ Imelo BIELY (biele)
- ☹️ S. A. B. simplex (SAB Simplex)
- ☹️ Masť na opuchy s kyselinou DNA :)
- ☹️ OVERAL gél (Veral gel)



Autor: -Laň-	Obidve	Krik	Získaj lovom	Kuriér	Ruský veľtok	Vrece	Geodetický smerový uhol	Huncút, figliar	 Overená cesta k spokojnosti BELOBAZA <small>Krem na každodennú starostlivosť, ochranu a regeneráciu suchej, citlivej a podráždenej pokožky.</small>	Pomôcky: Aza, kip, Tola	Stal sa bielym	Cestoval (po česky)	Staro-arménske mesto
Násilne obsadzoval										Žrde na priahnutie zvierat			
1										3			
Starogrécky boh lásky					Laoská mena Nahromad' robotou					Hnedožlté farbivo			
	Prepadnutie	Nie dnu Vyčkávalo				ŠPZ Malaciek Nebeské teleso			Opalok (zriedka)			Stával sa starším	Predložka (orgán)
Poradové číslo			Natieraj lakom Drevená veľká loď						Kolo Darúval				
Kôrovec				Ekonom (po česky) Zolov román				Sťahuj z kože Polovica			Laiter (skr.) 2		
Ekonom (po česky)							Malý pár Fáza mesiaca					Striebro Accord, Menétare Europeen	
4										Papagáj			
Sarmat					Indická jednotka hmotnosti					Diabol, zlý duch			
Čas, obdobie					Zmenkový ručiteľ					Cudzopasná rastlina			

Krížovka spoločnosti BELUPO Jeden/a z vás získa darček od spoločnosti BELUPO, s. r. o. E-mail s tajničkou označte heslom **Krížovka so spoločnosťou BELUPO, s. r. o.** a pošlite na adresu **farmaceuticky.laborant@gmail.com do 5. septembra 2014.** Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ. **Tajnička** krížovky z čísla 12/2014: **h-Kontipro radosť zo zdravia.** Darček spoločnosti **h-Kontipro** vyhrala **Anna Demetrová, ZDRAVMAT POPRAD s. r. o., Tatranské nám. 5, 058 01 Poprad**

Krížovka

Blahoželáme!

Liečba hnačky pre celú rodinu

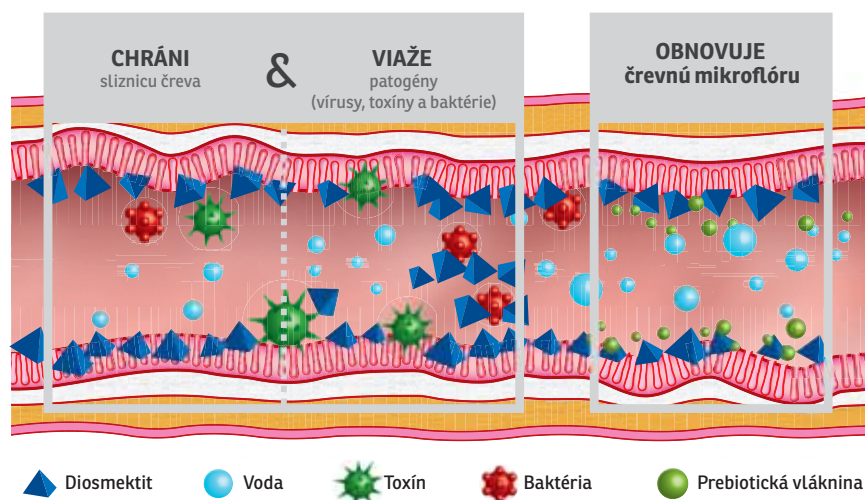


Zdravotnícka pomôcka

ZASTAVÍ A LIEČI hnačku rôzneho pôvodu* a pomáha **OBNOVIŤ** črevnú mikroflóru.

* (infekcia, liečba antibiotikami, syndróm dráždivého čreva, narušenie črevnej mikroflóry)

- ◆ **CHRÁNI** stenu čreva: Diosmektit reaguje s mucínmi v sliznici čreva, čím ju chráni pred poškodením.
- ◆ **VIAŽE:** Baktérie, toxíny a dokonca i vírusy prítomné v čreve, tie sú efektívne absorbované a neutralizované vďaka veľmi vysokému špecifickému povrchu diosmektitu.
- **OBNOVUJE** črevnú mikroflóru: Patentovaná zmes prebiotckej vlákniny podporuje kolonizáciu čreva „priateľskými baktériami“, inhibuje rast a prežívanie patogénov.



Zloženie: Diosmektit 3g, Vláknina 2g (inulín, galaktooligosacharidy, fruktooligosacharidy, izomalto-oligosacharidy, polydextróza, laktulóza)

Dávkovanie: Dospelí: 1 vrecúško na 150 ml tekutiny, 3-krát denne. **Deti > 6 rokov:** 2 – 3 vrecúška denne.

Balenie: 8 vrecúšok

Pomarančová príchuť