

# teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

14

ročník  
03  
október  
2014



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

## Fórum názorov

II. časť

4|5  
**Samoliečba pod  
drobnohľadom**

6|7 aktuality  
**XXXVII. slovenská  
konferencia FL**

14| zamestnanec  
| zamestnávateľ  
**Dôležité osobné  
prekážky v práci**

16|21 **téma čísla**

**Zápaly  
horných  
dýchacích  
ciest**

26|27 pacient | poradenstvo  
**Informovaný  
súhlas pacienta**

40|43 SZŠ  
**Školský rok  
2014/2015**

47 nemocničné  
lekárstvo  
**Nemocničná  
lekáreň NsP Myjava**

Som  
jedna  
z vás

9  
**Magdaléna Veselá**

farmaceutická asistentka  
Lekáreň U Libeňského zámečku v Prahe 8





**Fórum názorov** II. časť  
4/5 Samoliečba pod drobnohľadom  
6/7 aktuálny XXXVII. slovenská konferencia FL  
14 zamestnanec zamestnávateľ Dôležité osobné prekážky v práci  
16/21 téma čísla Zápaly horných dýchacích ciest  
26/27 pacient | poradenstvo Informovaný súhlas pacienta  
40/43 SZŠ Slovenský rok 2014/2015  
47 nemocničná lekáreň NsP Myjava

- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 03, číslo 14, október 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 Szücsová, 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 Šarvač
  - PhDr. Anna Kmeťová
- Za inzeráty zodpovedajú inzerenti. Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS). Citácie sú spracované v CiBaMed. Citačná skratka časopisu Teor. prax farm. labor. EV 4619/12 ISSN 1338-743X

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

4/5

## Samoliečba pod drobnohľadom



### 16/21 téma čísla Zápaly horných dýchacích ciest



16/18 diagnostika  
MUDr. Marianna Šeligová, PhD.

19 farmakoterapia  
PharmDr. Ivana Šupolová

20 výživa  
Ing. Alžbeta Medvedevová, PhD.

21 AD test | farmaceutický laborant

6/7 XXXVII. slovenská konferencia FL  
PhDr. Anna Kmeťová



26/27 Informovaný súhlas pacienta  
Doc. PhDr. Darina Wiczmandyová PhD., mim. profesorka



47 Nemocničná lekáreň Myjava  
RNDr. Anna Škrinárová



50 Liečenie v premenách času – Izrael  
PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.



3 Mám svoju prácu rada a som na ňu hrdá  
Patricia Kurová

8 Odborná činnosť farmaceutických laborantov v zariadeniach lekárenskej starostlivosti – 3. časť  
Mgr. Viera Astalošová

9 Práca v lekární ma naplňa  
Magdaléna Veselá (ČR)

10 Elektronické preukazy a eHealth

11 Výkon práce FL – Portugalsko  
Mgr. Andrea Magdolenová

12 Vápnik a vitamín D  
RNDr. Tatiana Magálová

13 Vitamínové prípravky skupiny A11  
PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

14 Dôležité osobné prekážky v práci  
JUDr. Mária Mistríková

15 Dôležité dokumenty SK MTP – 1. časť  
Janka Strápková st.

22/23 Karminatívne čajoviny  
PharmDr. Szilvia Czigle, PhD.  
Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.

24 Chronická panvová bolesť u ženy  
MUDr. Beata Sonogová

28 Imunita  
MUDr. Helena Imreová, PhD.

30/31 Zápal dšien

32 Mŕtvica  
PhDr. Dana Sihelská

34 Nanomateriály a ich použitie v kozmetike  
Ing. Helena Kohútová

35 Praslička roľná  
MUDr. Karol Mika

36 Potraviny na osobitné výživové účely – 3. časť  
MUDr. Katarína Kromerová

37 Zápal žľaz  
Doc. MUDr. Anna Strehárová, PhD.

38 Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant?  
Renata Lukáčová, Helena Šamajová  
Jana Sivanincová

39 29. september je Svetovým dňom srdca  
PhDr. Anna Kmeťová

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 zvládať smútok  
Mgr. Jana Dulinová

45 Predsudky  
Ing. Peter Krajniak

46 Osvedčené receptúry  
Mária Sabová, lekáreň Toryská, Košice

47 Nemocničná lekáreň NsP Myjava  
RNDr. Anna Škrinárová

48 Vieme poskytnúť správne prvú pomoc?  
PhDr. Margita Rybánska

49 Kvalifikované poradenstvo

50 Izrael  
PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.

51 Veselo v lekární  
Marie Hudcová, lekáreň Sunpharma, Košice  
Križovka spoločnosti **AUSTRALIANBODYCARE**



# Je to

# krásne povolanie

**Patricia Kurová**

Lekáreň Centrum  
lekáreň so zdravotníckymi pomôckami  
K. Salvu 1  
Ružomberok  
034 01

*Patricia Kurová*

Lekáreň

**Centrum**

Ružomberok



Na kolektívnej fotografii zľava: laborantka ja (Patricia Kurová), Mgr. Zuzana Pirončiaková, Mgr. Mária Martonová, farmaceutická laborantka Dana Šalátová, sanitárka Hana Brežňanová, zodpovedný farmaceut Mgr. Jarmila Pečeňanská

Lekáreň založili v roku 2005 MUDr. Antonín Pírek a Mgr. Vladimíra Pírková, ako jednu z mála samoobslužných lekární na Slovensku.

Naša lekáreň je v Ružomberku takmer jediná, ktorá robí individuálnu prípravu liekov: plnenie kapsúl, vaginálne guľôčky, čapíky... Okrem výdaja na lekárske predpis, prípravy kategórie IPL, sa špecializujeme aj na široký sortiment zdravotníckeho materiálu – od plienok, cez stomické pomôcky až po špeciálne polohovateľné postele. Taktiež sa zaoberáme aj odborným kozmetickým poradenstvom spojeným s predajom lekárenských a kozmetických prípravkov.

No, osobne mám za to, že hlavne vďaka nášmu odbornému a ústretovému kolektívu, do našej lekárne mnohokrát prichádzajú aj pacienti, ktorí cestou k nám prechádzajú popri niekoľkých iných lekárnach ©.

**K**aždému z nás zrejme v mladosti chvíľku trvá, kým zistí čo vlastne chce – so mnou to nebolo inak. V mojom prípade sa to začalo tým, že v rodine je niekto, kto je veľmi hrdý na to, že pracuje ako farmaceutický laborant...

Donekonečna sme od matkinej sestry na návštevách počúvali o tom, ako a čo sa deje v lekárni, kde pracuje, komu a s čím ona pomohla. Áno, páčilo sa mi jej odhodlanie, obdivovala som jej zaoberanosť, mala som z nej pocit, že ona asi všetko vie a preto pomáha ľuďom.

**A** práve to bol jeden z hlavných dôvodov (okrem rodičovského postrčenia ©), prečo som sa rozhodla práve pre profesiu farmaceutického laboranta.

Je pravda, že spočiatku, po nástupe na školu, som aj trošičku ľutovala, lebo niektoré kamarátky mali na svojich stredných školách oveľa menej učenia, na druhej strane ja som mala niekedy „des z labákov“, na ktorých nás prísna profesorka niekedy až prehnane pripravovala na praktický výkon nášho povolania.

**A** ako to vidím teraz? Pracujem v lekárni, v ktorej okrem liekov vydávame aj zdravotnícke pomôcky.

Pravidelne sa stretávam s tým, čo je veľmi ťažké opísať – s tým, ako sa trpiaci človek „chytá slamky“, ako nás očami prosí o pomoc. Pravidelne sa stretávam aj s tým, ako štát za pochodu mení podmienky kategorizácie, čo so sebou prináša veľa chaosu, ako legislatíva dusí ľudí, ktorí sú ťažko skúšaní životom, a práve



V laboratóriu

tu niekde som sa našla. Takýmto ľuďom chcem byť blízko, chcem im dobre poradiť, chcem byť pre nich oporou.

Po nástupe na moje prvé a zároveň doterajšie pracovisko s týmto „nájdenním sa“, mi vo veľkej miere pomohla jedna mladá magistra, ktorú si preto veľmi vážim, s ktorou sme doteraz, aj keď ona už pracuje v inom meste, veľmi dobré priateľky.

**M**oju prácu mám veľmi rada a už by som si nevedela predstaviť, že by som robila niečo iné.

Farmaceutický laborant je krásne povolanie. Aby sme ho mohli vykonávať zodpovedne, je dôležité sa sústavne vzdelávať, navštevovať odborné semináre, čítať odbornú literatúru, robiť autodidaktické testy. Verím, že svojím prístupom, vedomosťami a pracovným nasadením pomáham aj ja zvyšovať hodnotu profesie farmaceutického laboranta. ■



Pripravila:  
PhDr. Anna Kmeťová

# Samoliečba pod drobnohľadom

Pokračujeme v téme, ktorá je živá, často diskutovaná a napriek tomu nezodpovedaná. Otvorili sme ju v augustovom čísle a uzavrieme v decembrovom.

**1.** Aký je váš názor na samoliečbu?

**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?



NÁRODNÁ RADA  
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

MUDr. Viliam Novotný

poslanec NR SR a člen výboru NR SR pre zdravotníctvo

**1.** Samoliečenie je staré ako ľudstvo samo. Aj keď sa nám niekedy možno zdá, že ľudia chodia za lekármi s kadejakými „malichernosťami“, absolútna väčšina týchto „malicherností“ sa rieši doma, svojpomocne. Samoliečenie preto vo veľkej miere odbremeňuje zdravotníkov. Bežné choroby ako je prechladnutie, chrípka, nádcha, či na slnku spálený chrbát alebo pokazený žalúdok sa zväčša dajú riešiť múdrosťami starých mám. Samoliečenie môžeme považovať do istej miery aj za ľudské právo – právo liečiť sa aj bez konzultácie so zdravotníkom. Ide predsa o vlastné zdravie. Táto sloboda so sebou prináša aj zodpovednosť. Vieme odlíšiť, či ide o epizódu bežného, známeho a benígneho ochorenia alebo či sa o slovo podobnými symptómami nehlási vážnejší zdravotný problém? Zodpovednosť je o to vyššia, ak sa rozhodneme samoliečiť blízkych (deti, rodičov).

**2.** Autorita lekárskeho stavu už nie je čo bývala. Pacienti dávno nie sú vo vzťahu k lekárovi „slepo poslušní“. Svoje problémy preberajú so známymi, s doktorom „Googlom“ a je veľmi pravdepodobné, že podniknú nejakú formu samoliečenia aj bez konzultácie s lekárom. Dostupnosť informácií sa v posledných rokoch závažne zlepšila. Problémom je, že sa zvýšila dostupnosť pravdivých i zavádzajúcich informácií, ktoré nevieme dost

dobre triediť a vyhodnocovať. Preto si myslím, že by lekár túto tému mal s pacientom otvoriť a prebrať ju. Je to jediný praktický spôsob, ako môže pacientovo samoliečenie ovplyvniť a usmerniť v pacientov prospech.

**3.** Pri samoliečení je vyššia compliance pacienta. Nezabúdajme ani na ekonomický aspekt: samoliečenie si v princípe nevyžaduje zdroje verejného zdravotného poistenia. Primeraný rozsah samoliečenia preto pomáha fungovaniu zdravotného systému. Znamená to, že istá štandardizácia odporúčaných postupov by mala byť súčasťou všeobecnej zdravotníckej osvetly ako i lekárovho poučenia.

**4.** Pri samoliečení nie je len riziko nesprávneho, resp. neštandardného samoliečiteľského postupu, ale predovšetkým riziko určenia nesprávnej „samodiagnózy“. Podcenenie nástupu závažnejšieho ochorenia môže viesť k odkladu správnej diagnózy a správnej liečby a nakoniec aj k zhoršeniu prognózy. Ak má pri samodiagnostikovaní pacient akýkoľvek náznak pochybností alebo ak sa súčasné príznaky jeho zdravotného problému nejako líšia od minulých, mal by bezodkladne kontaktovať svojho ošetrojúceho lekára. Rovnako ho má bezodkladne kontaktovať, ak samoliečenie nezaberá, ak sa problém napriek samoliečeniu zhoršuje alebo ak sa k nemu pridružia ďalšie príznaky.

**5.** Prvoradý je vzťah lekár – pacient. Keď hovorím lekár, myslím tým predovšetkým všeobecného lekára. Ak má pacient k nemu dôveru, ak lekár má čas na zrozumiteľné poučenie a vysvetlenie, tak spoločne môžu pre zdravie urobiť viac ako lekár sám, hoci so všetkými technológiami moderného sveta. Ak však takýto vzťah chýba, namiesto konzultácie dostáva pacient len recepty a odporúčacie lístky, tak tú autoritu si bude získavať internet a jeho diskusné fóra.





MUDr.  
Monika Laššanová, PhD.

vedúca kancelárie GENAS – asociácia generických výrobcov

**1.** Otázka samoliečenia je komplikovaná a nejednoznačná. Na jednej strane je dobré, keď pacient preberá zodpovednosť za svoje zdravie a lieči sa sám, na druhej strane je pre pacienta vo väčšine prípadov ťažké posúdiť, kedy môže svoj stav zvládnuť sám a kedy je už potrebné vyhľadať odbornú zdravotnícku pomoc. Mnohokrát by stačilo ostať doma a napr. prechladnutie vyležať za pomoci prírodných doplnkov, čo ale v dnešnej rýchlej dobe robí iba málo kto. A práve pacient často príde za lekárom, že je síce chorý, ale potrebuje chodiť do práce, aby mu lekár dal „záračné“ lieky, po ktorých bude na druhý deň zdravý.

**2.** Určite by sa mal lekár pacienta spýtať na samoliečbu, lebo nezriedka hrozia vážne interakcie a nežiaduce účinky, ak sa pacient neodborne lieči sám, napr. liekmi od susedov a známych, neprimeranými množstvami liečivých bylín (typickým príkladom sú závažné interakcie, napr. ľubovníka bodkovaného a iných...). Pri samoliečbe sa nezriedka stretávame aj s užívaním duplicit – tá istá účinná látka pod inými firmovými názvami, čo môže vyústiť do závažných nežiaducich účinkov (typickým príkladom sú nesteroidné antiflogistiká a riziko poškodenia žalúdočnej sliznice alebo obličiek a z toho vyplývajúce klinické dôsledky).

**3.** V prípade, že sa pacient lieči sám a vie lekárovi povedať čím, toto by malo byť určite zaznamenané v jeho dokumentácii. Na druhej strane by zo strany štátu mala byť väčšia osвета a v čakárňach ambulancií, v lekárňach a na internete by mali byť dostupné jednoduché prehľadné letáky, kde by boli napr. napísané najčastejšie voľnopredajné lieky a ich možné interakcie a nežiaduce účinky, ktoré sa po ich častom a/alebo početnom užívaní môžu vyskytnúť.

**4.** Nie, povedomie pacientov o rizikách samoliečby je minimálne! Vôbec si neuvedomujú závažnosť užívania liekov, majú mylnú predstavu, že voľnopredajné lieky a bylinky sú bezpečné, že pri nich nehrozí žiadne riziko. Na druhej strane je tu skupinka hypersenzitívnych pacientov, ktorá po prečítaní príbalového letáku potrebné lieky radšej neužíva, nakoľko ich vystrašia nežiaduce účinky, ktoré sú tam uvedené. A v tomto by tiež mala zapracovať lepšia edukácia a informovanosť zo strany štátnych autorít.

**5.** Samoliečiteľstvo sa nedá dostať pod kontrolu, je tu iba možnosť väčšej edukácie pacientov lekármi, lekárnikmi, ale hlavne štátnymi autoritami, ktoré majú robiť rozsiahle edukačné kampane zamerané na liečbu a samoliečbu.



Doc. MUDr. Ján Bielik, CSc.  
dekan  
Fakulta zdravotníctva, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne

**1.** Samoliečba má rôznu formu, rozsah i intenzitu, preto sa nedá o nej hovoriť paušálne. V zásade by si mal samoliečbu aplikovať, ak už k nej príde, dostatočne vzdelaný pacient. Úplná samoliečba by mala byť vyhradená, pri platnosti uvedenej podmienky o dostatočne vzdelanom pacientovi, pri prechodných, krátkotrvajúcich ochoreniach s neškodným priebehom, napr. pri virózach, kĺbových, či svalových preťaženiach, úrazoch, podráždeniach žalúdka alebo tenkého, či hrubého čreva a pod. Čiastočná samoliečba by mohla byť aplikovaná v podobe modifikujúcej terapie pri chronických ochoreniach, kedy pacient už dobre pozná ochorenia i spôsob liečby a ide skôr o pridanie eventuálne i ubratie dávky niektorého lieku, pričom pacient si vie dostatočne kvalifikovane kontrolovať i účinok liečby.

V ostatných prípadoch nesie v sebe samoliečba výrazné riziko samopoškodenia, najčastejšie z nesprávneho rozpoznania ochorenia, potom nesprávnej „samoindikácie“ daného lieku a napokon z nesprávneho dávkovania.

**2.** Áno, ale za predpokladu, že sú splnené vyššie uvedené podmienky o ochorení i o pacientovi, čiže v takom prípade, keď sa lekár môže oprávnenne domnievať, že možnosť samoliečby môže byť pacientovi na prospech.

**3.** Nie, pretože akákoľvek písomná inštrukcia o samoliečbe môže byť pacientom nesprávne interpretovaná. Samoliečba by mala vzniknúť na základe kvalifikovanej interakcie/komunikácie lekára s pacientom, vždy v konkrétnom prípade.

**4.** Samoliečba sa stane hrozbou pri snahe o jej paušálne začlenenie do systému poskytovania zdravotnej starostlivosti, pomáha v prípade tzv. „personalizovanej“ medicíny.

**5.** Samoliečbu možno dostať pod kontrolu osvetou, ktorá bude zameraná na zaradenie samoliečby do „zorného poľa“ pacienta a to do segmentu spomínanej „personalizovanej“ medicíny.





Pripravila:  
PhDr. Anna Kmeťová

Výborná organizácia

Silné zázemie  
farmaceutických  
spoločností

Kvalitné prednášky

Tvorivá atmosféra

# XXXVII. slovenská konferencia farma- ceutických laborantov s medzi- národnou účasťou



Organizátori:  
Slovenská lekárska spoločnosť,  
Slovenská spoločnosť laborantov  
a asistentov v zdravotníctve  
Sekcia farmaceutických laborantov  
v spolupráci so Slovenskou komorou  
medicínsko-technických pracovníkov  
Sekciou farmaceutických laborantov

Konferenciu otvorila **Alena Slezáček Bohúňová, predsedníčka Sekcie farmaceutických laborantov SSLAZ, o. z., Slovenskej lekárskej spoločnosti**. Vo vystúpení okrem iného povedala: „*Tému, ktorú sme si pre tento deň zvolili už pred rokom, sa každého z nás osobne aj profesionálne dotýka, či už sú to starí rodičia, susedia alebo známi alebo sú to naši pacienti, či klienti odkázaní na naše cenné rady a profesionálnu pomoc.*“

*Vo svojej práci čerpáme zo 44 ročnej histórie. Ustanovujúci zjazd Slovenskej spoločnosti FL bol v máji 1969. Konferencie organizujeme už 37 rokov.*“

## Čo sa nám podarilo za rok medzi konferenciami?

- Príprava konferencie je náročná a celoročná činnosť. Do prípravy dávame srdce, hľadáme spôsoby ako ju vylepšiť, aby ste sa cítili dobre.
- Zastupujeme sekciu v komisiách pomaturitného špecializačného štúdia.
- Úzko spolupracujeme so Sekciou FA Českej asociácie sestier.
- Podporujeme časopis Teória a prax I Farmaceutický laborant, jediné printové médium na Slovensku k profesii FL.
- Máme ďalší informačný kanál facebook, využívajte ho.

## Čo sa nám nepodarilo?

- Vytvoriť databázu e-mailových kontaktov a súkromných korešpondenčných adries, ak sme nechceli byť v rozpore so zákonom o ochrane osobných údajov

## Čo chceme?

- Navštíviť 4. ročníky odboru FL SZŠ za účelom prezentácie SLS...“

Účastníkov konferencie pozdravila aj **Alena Vagenknechtová, predsedníčka FA ČAS** (na fotografii vľavo) a **podpredsedníčka Martina Šopíková**.



**Pozdravný list od PhDr. Želmíry Mácovej, MPH, riaditeľky Sekretariátu SLS**, ktorá sa konferencie z pracovných dôvodov nezúčastnila, prečítala JUDr. Mária Mistríková, právnička SLS (vyberáme):

*„Medicínsky odbor geriatra vznikol na Slovensku pred 35 rokmi. V súčasnosti, v súlade s pravidlami Európskej únie, je samostatným špecializačným odborom. V pregraduálnom vzdelávaní sa geriatra prednáša študentom medicíny na lekárske fakultách v Bratislave a v Košiciach ako povinne voliteľný predmet. V magisterskom a bakalárskom štúdiu sa geriatra prednáša okrem lekárske fakult aj na Fakulte zdravotníctva a sociálnej práce v Trnave a na Fakulte ošetrovateľstva Slovenskej zdravotníckej univerzity.“*

**Za SK MTP sa konferencie zúčastnila členka Rady Iveta Šluchová** (výber z vystúpenia prinesieme v decembrovom čísle).

## Bronzová medaila SLS

Prezídium SLS na návrh Sekcie FL udelila Anne Vojakovičovej, členke Výboru Sekcie FL SSLAZ, o. z., SLS, Bronzovú medailu SLS za prospešnú činnosť Slovenskej lekárskej spoločnosti pri príležitosti významného životného jubilea.



## Cena Sekcie FL za prednášku roka 2013

Cenu získala **Mgr. Andrea Bukovská, farmaceutická laborantka špecialistka v Nemocničnej lekární Univerzitnej nemocnice Martin** (na fotografii vľavo). Jej ďalším úspechom je kniha Edukácia a sociálne poradenstvo v diabetológii. Na konferencii ju pokrstili. K prvým gratulantom patrila predsedníčka sekcie Alena Slezáček Bohúňová, jedna z organizátoriek krstu.





Časť konferencie moderovala Čestná predsedníčka Sekcie FL SSLAZ, o.z., SLS Viera Jeniková

Termín a miesto:

3. a 4. októbra 2014, Žilina

Téma:

Farmaceutická starostlivosť o geriatrického pacienta, lieky vydávané bez lekárskeho predpisu, zdravotnícke pomôcky a liečebná kozmetika



Za Ústav farmácie LF SZU sa konferencie zúčastnili (sprava) PharmDr. Lucia Černušková, GSc., a PharmDr. Margaréta Šubová, PhD.

## Postrehy účastníkov konferencie

### Čo mi konferencia dala?



**Iveta Dzurová**

lekárka Caritas, Martin

„Kvalitné prednášky, prezentácie farmaceutických spoločností, osobné stretnutia počas prestávok, na čo počas prevádzky lekární nie je čas ani priestor, informácie o aktuálnych novinkách s časovým predstihom. Konferencia ponúka komplex informácií v rámci sústavného vzdelávania.“



**Katarína Šimáková**

lekárka Mýtňa, Bratislava

„Som na konferencii po prvýkrát. Získala som nové poznatky, stretla kolegyně z iných lekární. Mali sme priestor nielen na priateľské rozhovory, ale aj na výmenu skúseností. Konferencia mala výbornú organizáciu.“

## Časté kategorizácie



**Elena Štanclová**

lekárka Claudius Galenus  
Žilina

„Jedenkrát mesačne malá kategorizácia, jedenkrát štvrtročne veľká kategorizácia. Pacient príde do lekárne a tam sa dozvie, že na jeho liek už nie je úhrada poisťovne. Je prekvapený, nepočítal s tým, je presvedčený, že je to práca lekárne. Táto informácia naštrbila jeho dôveru k lekární. MZ SR by malo informovať občanov aj prostredníctvom médií o zmenách v kategorizácii liekov.“

### Prebytok FL na trhu?

„Nie je tomu tak dávno, že v lekární pracovali nekvalifikovaní pracovníci ako sanitári. Postupne sa niektorí z nich prekvalifikovali prostredníctvom 2-ročného večerného štúdia na kvalifikovaných FL. Večerné štúdium nahradilo 4-ročné denné štúdium.“

Školy „chrliť“ FL.

Týmto spôsobom zabezpečil štát doplnenie počtu kvalifikovaných FL, ktorých požadovali pribúdajúce lekárne. Odborná verejnosť bola proti. Dnes už to nie je možné, počet FL je však vďaka tomu vyšší, ako sú požiadavky lekární.“

### Nemohla som nájsť prácu

„O prácu v lekární som prišla nie vlastnou vinou, lekáreň zrušili. Mám 54 rokov. Chodila som po lekárňach, posielala životopisy. Napriek tomu, že mám 33 ročnú prax, prácu som dlho nemohla nájsť. Zistila som, že moje skúsenosti majiteľov lekární nezaújmali, odradil ich môj vek. A pritom v tejto profesii to malo byť presne naopak, pretože mojou devízou a vstupenkou k lepšej práci mala byť práve prax a skúsenosti.“

### Byť členom stavovskej organizácie by malo byť samozrejmosťou



**Michaela Maniačková**

Lekárka Dr. Max, Myjava

„Podmienkou“ práce v lekární zo strany majiteľa lekárne bolo v čase môjho vstupu do zamestnania aj členstvo v stavovskej organizácii, v našom prípade SK MTP. Zastrešuje profesiu, obhajuje a lobuje za jej záujmy, komunikuje s ministerstvom zdravotníctva a ďalšími inštitúciami, pripomienkuje zákony, vystupuje za našu profesiu navonok. Napriek tomu mnohé kolegyně tento fakt ignorujú a nie sú členkami stavovskej organizácie ani SLS.“



Súčasťou konferencie je aj spoločenská časť na záver prvého dňa a druhý deň konferencie účastníci zas pokračujú prácou.

(Pokračovanie v decembrovom čísle.)



**Mgr. Viera Astalošová**

vedúca KL 4 v Žiline  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv



# Odborná činnosť farma- ceutických laborantov v zariadeniach lekárskej starostlivosti

## 3. časť

### Poznámka:

na farmaceutických laborantov pracujúcich v nemocničných lekárňach, v pobočkách verejných lekární a vo výdajniach zdravotníckych pomôcok sa vyššie uvedené činnosti vzťahujú adekvátne k druhu a rozsahu poskytovaných služieb.

### Činnosti, ktoré vykonáva, respektíve môže vykonávať farmaceutický laborant v lekární:

- ▣ Vydáva humánne lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpis, ak má špecializáciu v špecializačnom odbore lekárenstvo.
- ▣ Vydáva zdravotnícke pomôcky (na lekárske poukaz alebo za hotové).
- ▣ Vydáva kategorizované a nekategorizované dietetické potraviny (na lekárske poukaz alebo za hotové).
- ▣ Vydáva doplnkový sortiment.
- ▣ Pripravuje individuálne pripravované lieky podľa lekárskeho predpisu alebo veterinárneho lekárskeho predpisu, vrátane plnenia do vhodných obalov a označovania týchto obalov v súlade s požiadavkami vyhl. MZ SR č. 129/2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax.
- ▣ Pripravuje hromadne pripravované lieky (podľa Európskeho liekopisu, Slovenského farmaceutického kódexu alebo podľa opakujúcich sa lekárske predpisov alebo veterinárnych lekárske predpisov), vrátane rozvažovania, plnenia do vhodných obalov, označovania týchto obalov a zabezpečenia vhodného uskladnenia v súlade s požiadavkami vyhl. MZ SR č. 129/2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax. Zabezpečí ich zaevidovanie (elaboračná kniha a pod.).
- ▣ Pripravuje poloprodukty, zásobné roztoky, liečivé prípravky a zabezpečí ich zaevidovanie (elaboračná kniha a pod.).
- ▣ Sleduje expiráciu liekov a informuje odborného zástupcu o nutnosti vyradenia preexspirovaných liekov z použitia.
- ▣ Sleduje expiráciu liečiv a pomocných látok a informuje odborného zástupcu o nutnosti vyradenia preexspirovaných liečiv a pomocných látok z použitia.
- ▣ Preberá dodávky liekov, liečiv, pomocných látok, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín a zabezpečuje ich správne uloženie.
- ▣ Dopĺňa lieky v oficíne.
- ▣ Vykonáva fyzikálne a biochemické vyšetrenia zamerané na primárnu prevenciu a sledovanie účinnosti a bezpečnosti farmakoterapie, ktoré si nevyžadujú ďalšie laboratórne spracovanie.
- ▣ Ak si to okolnosti vyžadujú, pripravuje dezinfekčné roztoky.
- ▣ Pripravuje lieky (hromadne vyrábané, hromadne pripravované a individuálne pripravované), zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny k odberu na základe objednávky pre ambulantné zdravotnícke zariadenia a ústavné zdravotnícke zariadenia (ak nemajú nemocničnú lekáreň).
- ▣ Plní ďalšie úlohy administratívneho charakteru potrebné pre plynulý chod lekárne (objednávky, faktúry, nahrávanie lekárske predpisov a lekárske poukazov pre zdravotné poisťovne, finančné operácie atď.).
- ▣ Zúčastňuje sa na jednotlivých činnostiach pri internetovom výdaji, ak tento držiteľ povolenia na poskytovanie lekárskej starostlivosti zabezpečuje.
- ▣ Vykonáva vstupnú kontrolu liečiv a pomocných látok – pod dozorom odborného zástupcu alebo iného farmaceuta.
- ▣ Môže vykonávať aj iné činnosti podľa príkazu odborného zástupcu – evidovanie teploty a vlhkosti, manipulácia s váhami – sanitácia a dezinfekcia, vykonávanie inventúry a pod.
- ▣ Sústavne sa vzdeláva za účelom poskytovania odborných informácií a rád o liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách potrebných na kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa bezpečnej a racionálnej farmakoterapie. ■



**V**olám sa Magdaléna Veselá. Štúdium na Strednej zdravotníckej škole, odbor farmaceutický laborant, som ukončila v roku 1992. Po maturite som nastúpila do nemocničnej lekárne, v ktorej som absolvovala školskú prax. Po roku som miesto zmenila a od tej doby pracujem vo verejnej lekární. Krátko po nástupe do lekárne som si urobila atestáciu v odbore lekárenstvo. Práca v lekární, rovnako ako aj celé zdravotníctvo v Českej republike, prešla počas mojej profesionálnej dráhy viacerými zmenami. A nie som presvedčená, že všetky viedli k lepšiemu. Pravdou však je, že v žiadnej oblasti ľudského života im nie je možné zabrániť.

**V**čase, keď som nastúpila do lekárne U Libeňského zámku v Prahe 8, bola jediná v širokom okolí. Vybavovali sme žiadanky pre neďalekú polikliniku a slúžili nočné služby. V lekární pracovali štyri laborantky s jednou vedúcou a štyri magistry. Skoro neuveriteľné sa mi zdá, že sme nemali počítače ani elektronické váhy a tovar nám nechodil trikrát denne. Práca sme mali veľa, o niečo viac bolo magistraliter prípravy a podstatne užší bol sortiment, ktorý tvorili predovšetkým lieky. Napriek tomu boli tržby oveľa vyššie. Práca v lekární mi vyhovovala vtedy aj dnes pre svoju rozmanitosť a úzky kontakt s pacientom. Už pred mojím nástupom na materskú dovolenku v roku 1999 sa začalo s rekonštrukciou a modernizáciou lekárne, priestory pre lekáreň sa zmenšili a v uvoľnenom priestore sa vytvorili ordinácie. Počet lekární v ČR sa nekontrolovane rozrastal a tak začal boj o pacienta, ordinácie v blízkosti lekárne sa stali nevyhnutnosťou.

**V**roku 2002 nás, bohužiaľ, zasiahli povodne, lekáreň bola úplne zničená. V tom čase som bola na materskej dovolenke s druhým synom, mala som šťastie v nešťastí, pretože kolegyně museli z lekárne odísť do iných lekární. Po určitom čase „naša“ lekáreň zmenila majiteľa a všetci bývalí zamestnanci sa vrátili späť, v roku 2004 aj ja. Všetko už bolo ale trochu inak, počet zamestnancov sa znížil na dve laborantky a dve magistry. Príprava magistraliter sa obmedzila len na jednoduché masti a roztoky, občas prášky. O výrobe čapíkov a ďalších liekových formách sa nám môže už len snívať ako aj o zástupoch pacientov, ktoré siahali až na ulicu. Prácu nám veľmi uľahčili počítače a otvorili nové možnosti. Od minulého roku funguje v našej lekární aj e-shop, v ktorom sa dajú kúpiť za výhodné ceny liečivé prípravky, doplnky stravy a ďalší sortiment. E-shop využíva pomerne dosť ľudí, ktorí chcú nakupovať priamo z domu za výhodné ceny. Myslím si, že je to dobrý spôsob pre malú lekáreň, ako si rozšíriť klientelu.



## Práca v lekární ma naplňa

**F**armaceutický laborant v ČR už nie je laborant, ale asistent. Musíme sa celoživotne vzdelávať na odborných seminároch a konferenciách, zaregistrovať sa pre výkon povolania na ministerstve zdravotníctva. V našom zdravotníctve sa stále niečo deje, či už ide o nové poznatky, zaregistrované prípravky, a tak má svoj zmysel aj povinné kontinuálne vzdelávanie. Bohužiaľ, legislatíva sa často mení a nie je ľahké sa v nej orientovať. Neexistuje regulácia počtu lekární, takže naša lekáreň je v súčasnosti obklopená reťazcami lekární, ktoré „lákajú“ pacientov na zľavy, o akých sa malým lekárniam ani nesníva, aj na výdaj liekov na lekárske predpis bez regulačného poplatku, čo si malá súkromná lekáreň nemôže dovoliť. Pre tieto a mnohé ďalšie praktiky si myslím, že je stále dosť ľudí, ktorí dajú prednosť individuálnemu prístupu a odbornej rade v malej „rodinnej“ lekární pred akčnými cenami vo farebnej samoobsluže...

**A**le nechcem, aby moje postrehy vyzneli pesimisticky. Práca v lekární ma stále baví, naplňa napriek všetkým problémom, s ktorými sa v ostatnom čase stretávame a musíme riešiť. Prioritou sú pacienti a osobný kontakt s nimi. Za roky práce v lekární, väčšinu z nich poznám, videla som ich rásť a teraz aj ich deti, iní zostarili a niektorí ďalší, aj to patrí k životu, zomreli. Mám radosť, keď mi niekto príde poďakovať, že som mu pomohla – nie vždy lie-



**Magdaléna Veselá**

farmaceutická asistentka  
lekáreň U libeňského zámku v Prahe 8

kom, ale napríklad len tým, že som ho vy počula, keď mal starosti a trápenie. Pre toto všetko viem, že moja práca má a bude mať vždy zmysel. ■

## Na čo bude slúžiť elektronický preukaz poistenca (ePP)?

Dnes má poistenec od zdravotnej poisťovne vydaný preukaz poistenca, ktorým sa preukazuje u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (z preukazu je zrejmé, kto je poistenec, v akej zdravotnej poisťovni je poistený a je tam jeho jednoznačný identifikátor). Tieto úlohy bude plniť aj elektronický preukaz poistenca.

Zároveň bude elektronický preukaz poistenca dôležitý aj v prípade, ak sa poistenec (osoba) bude chcieť dostať k svojej elektronickej zdravotnej knižke cez Národný portál zdravia. Nebude mu na to stačiť len meno a heslo, ako je to bežné v iných oblastiach. Pre bezpečnú autentizáciu je potrebné mať predmet, ktorým sa potvrdí, či je prihlasovaná osoba skutočne tou, za ktorú sa vydáva.

**V zákone č. 153/2013 Z. z. o Národnom zdravotníckom informačnom systéme**

**v § 5 – Elektronická zdravotná knižka je uvedený:**

*(4) Osoba prístupuje k údajom v elektronickej zdravotnej knižke v rozsahu podľa odseku 1 písm. a) až d) a f) až p) cez Národný portál zdravia zadáním bezpečnostného kódu) po vložení preukazu poistenca s elektronickým čipom alebo zadáním bezpečnostného osobného kódu po vložení občianskeho preukazu s elektronickým čipom) do technického zariadenia slúžiaceho na autentizáciu a autorizáciu osoby (ďalej len „technické zariadenie“). Prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky v rozsahu podľa odseku 1 písm. e) umožňuje osobe ošetrojúci lekár, ktorý o vykonanie vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek požiadal.*

Ďalšiu dôležitú úlohu bude elektronický preukaz poistenca zohrávať v prípade, ak bude chcieť pacient udeliť súhlas na prí-

stup lekára k svojej elektronickej zdravotnej knižke. Ako to môže bezpečne urobiť?

**V zákone č. 153/2013 Z. z. o Národnom zdravotníckom informačnom systéme v § 5 – Elektronická zdravotná knižka je k tomu uvedený:**

*(8) Zdravotnícky pracovník je oprávnený na prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky vo väčšom rozsahu ako podľa odseku 5 na základe súhlasu osoby, ktorého účel získavania je zdravotnícky pracovník povinný preukázateľne odôvodniť. Súhlas na prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky dáva osoba zadáním bezpečnostného kódu po vložení preukazu poistenca s elektronickým čipom do technického zariadenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a trvá počas prítomnosti preukazu poistenca s elektronickým čipom v technickom zariadení poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.*

## Prečo nie sú priamo na ePP zdravotné záznamy, respektíve patientsky sumár?

Niektoré krajiny zavádzajúce eHealth zvažovali dať na elektronický preukaz vybrané zdravotné záznamy. Ukázalo sa však viacero problémov, pre ktoré sa daná myšlienka nerealizovala.

### Dôvody:

- Ak by mal údaje na preukaz zapisovať lekár po tom, ako ich zapíše do svojho informačného systému, znamenalo by to podstatné časové zdržanie a eHealth by mal lekárovi čas šetriť, nie odberať.

- Ak by pacient nebol dlhšie u lekára, niektoré údaje na jeho preukaze by mohli byť neaktuálne – napr. medzičasom doručené výsledky laboratórnych vyšetrení a z nich vyplývajúca diagnóza.
- Čo ak je počítač lekára práve napr. pokazený? Nezapíše na preukaz údaje a údaje sú neaktuálne, preto z hľadiska iného lekára nie sú plne dôveryhodné.
- V niektorých krajinách bola diskusia, či by na elektronickej preukaze nemali byť najdôležitejšie zdravotné záznamy (tzv. Emergency data set pre záchranárov).
- Ukázalo sa, že predstava, že záchranár príde k pacientovi po havárii a hľadá, kde má tento človek elektronický preukaz, aby si z neho čítačkou prečítal údaje a pozrel na počítači, je nereálna.
- Možno v budúcnosti uvažovať o riešení napr. cez RFID (teda pomocou bezkontaktnéj čipovej karty), ktoré by mal pacient pri sebe (napr. v peňaženke) a lekár nemusí hľadať, ale vie to elektronicky prečítať.

## Na čo bude slúžiť elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka?

V Národnom zdravotníckom informačnom systéme (NZIS) sa pracuje so zdravotnými záznamami pacientov. Preto je dôležité, aby sa do NZIS nedostala neoprávnená osoba. Na identifikáciu a autentizáciu tak nestačí iba meno a heslo, ako je to v mnohých informačných systémoch. Je potrebné, aby oprávnená osoba vlastnila niečo, čo je nutnou súčasťou autentizácie a čo nemôže vírus alebo hacker ukradnúť – je to elektronický preukaz.

**Možnosti využitia elektronickej preukazu zdravotníckeho pracovníka sú vymedzené v spomínanom §7:**

*(3) Súčasťou elektronickej preukazu zdravotníckeho pracovníka je aj elektronický čip, ktorý obsahuje súkromné kľúče podľa osobitného predpisu a certifikáty určené na:*

- a) elektronický podpis zdravotníckych pracovníkov,*
- b) šifrovanie a dešifrovanie údajov,*
- c) identifikáciu a autentifikáciu zdravotníckych pracovníkov.*

*nych pracovníkov.*

Šifrovacie kľúče potrebuje zdravotnícky pracovník na to, aby zabezpečil dôvernú zdravotných záznamov, s ktorými pracuje.

Elektronický podpis slúži na to, aby bola získaná potrebná miera istoty, že údaje zaslané do NZIS sú také, aké ich zdravotnícky pracovník zaslal a nedošlo k ich modifikácii.

Zdroj: NCZI



Mgr. Andrea Magdolenová

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

# PORTUGALSKO



## farmácias



Uvedené demografické a geografické kritériá podľa údajov štúdie Zväzu farmaceutov Európskej únie (PGEU) z marca 2008 platia v desiatich krajinách.

- Demografické kritériá sú stanovené počtom obyvateľov pre spádovú oblasť.
- V rámci geografických kritérií sa definuje vzdialenosť novej lekáreň od najbližšej prevádzky. V Portugalsku 4 000 obyvateľov pripadá na jednu lekáreň, ktoré sú od seba vzdialené 500 m.

V Portugalsku je 2 775 lekární.

V lekárnach sa vydávajú aj lieky, ktoré sú u nás na lekárske predpis, avšak po predošlej konzultácii u lekára.

Lekárne sú otvorené spravidla do 19 hod, niektoré až do 22 hod.

Majiteľom lekáreň môže byť výhradne iba lekárnik.

Portugalský štát čiastočne dotuje ceny väčšiny liekov, hoci niektoré sú úplne dotované, predovšetkým tie, ktoré sú životne dôležité pri určitých druhoch chorôb.

Lieky na predpis sa teda môžu kúpiť bez predpisu v lekárnach, aj keď od roku 2005 je možné lieky kúpiť aj v supermarketoch, kde kontrolu zabezpečuje kvalifikovaný personál.

Lekárne sú označené zeleným krížom na bielom podklade.

Na recepte môžu byť napísané 2 lieky, ale počet balení nesmie presiahnuť 4 kusy. Zaujímavosťou je, že napríklad tehotenské testy sa nepredávajú na domáce použitie, ale priamo do lekáreň donesie žena moč a napokon v obálke obdrží výsledok testu. Portugalsko je príkladom krajiny, v ktorej mala farmaceutická starostlivosť od začiatku svojho vývoja charakter konzultačnej činnosti.

Od roku 1999 Asociácia portugalských lekárníkov (ANF) vypracováva metódy, stratégie a pokyny k programom liekového manažmentu realizovaného v lekárnach, konkrétne zameraného na pacientov s diabetom, hypertenziou a astmou.

V Portugalsku bola zavedená v roku 2002 povinná generická preskripcia.

Farmaceutický laborant (Técnic de Farmácia) spolupracuje pod dohľadom a vedením farmaceuta v procesoch lekárenskej starostlivosti prostredníctvom zákazníckeho servisu; podpora zdravia; príprava liečiv, kozmetiky a súvisiacich výrobkov, v súlade so správnou výrobnou praxou; riadenie zásob a skladovanie farmaceutických výrobkov a vstupov.

Štúdium farmaceutického laboranta je trochu odlišné od toho nášho štúdia na strednej škole, a rovnako je aj odlišný celý systém školstva. Minimálny vek pre štúdium v odbore farmaceutický laborant je 16 rokov a minimálne vzdelanie je zápis do 2. ročníka strednej školy.

Prax, výučba a napokon práca sa môžu vykonávať v rôznych segmentoch farmaceutického priemyslu, súkromných lekárnach, nemocničných lekárnach, homeopatických lekárnach alebo v distribúcii liečiv, vo farmaceutickom alebo kozmetickom priemysle. Aktivity farmaceutického laboranta sú vykonávané vždy pod dohľadom a vedením lekárnik.

Plat farmaceutického laboranta je závislý od jeho praxe v lekární a pracovných skúseností nadobudnutých v lekární, je to cca od 1 000-1 200 eur, ale aj viac, je to odlišné aj podľa farmaceutického segmentu. ■



Zdroje:  
Farmacêutico – Wikipédia, a enciclopédia livre  
pt.wikipedia.org/wiki/Farmacêutico



RNDr. Tatiana Magálová

Sekcia bezpečnosti liekov a klinického skúšania  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

## Riziká voľno- predajných liekov



# Vápnik a vitamín D

Nedostatok ionizovaného vápnika v krvi (hypokalcémia) sa môže podľa stupňa závažnosti prejavovať nervozitou, trpnutím pier, jazyka a prstov, kŕčmi kostrových svalov, lapaním po dychu, búšením srdca a môže vyústiť až do tetánie, i keď túto môžu vyvolať aj iné poruchy (napr. nedostatok horčíka, hyperventilácia).

**Jedným z najdôležitejších fyziologických regulátorov metabolizmu vápnika v ľudskom tele je vitamín D.**

Tvorí ho skupina kalciferolov (D<sub>2</sub>, D<sub>3</sub>, D<sub>4</sub> a D<sub>5</sub> a ich provitamíny). Najdôležitejšou formou vitamínu D pre človeka je vitamín D<sub>3</sub> – cholekalciferol, ktorý vzniká v koži pôsobením **slnečného žiarenia** z provitamínu 7-dehydrocholesterolu. Vitamín D<sub>3</sub> sa nachádza aj v potravinách živočíšneho pôvodu (najmä ryby, mäso, vaječný žĺtok, mlieko, maslo), ktoré sú pre nás jeho hlavným zdrojom v zimných mesiacoch. Vitamín D<sub>2</sub> – ergokalciferol sa nachádza v menšom množstve v niektorých rastlinách.

Nedostatok vitamínu D znižuje vstrebávanie vápnika (a tiež fosforu a horčíka) v zažívacom trakte a má priamy alebo nepriamy nepriaznivý vplyv na kostné bunky a remodeláciu kostí. Pri nedostatku vitamínu D sa z potravy vstrebáva iba 10–15 % vápnika a 60 % fosforu. Podávanie vápnika spolu s vitamínom D je primárnym liečebným ako aj preventívnym opatrením pri diagnostikovanej osteoporóze a je súčasťou všetkých

**Vápnik je pre človeka esenciálnym minerálnym prvkom. Zo všetkých minerálnych látok sa v ľudskom tele nachádza v najväčšom množstve. Najviac ho obsahujú kosti (95 – 99 %), kde má, v prvom rade, štruktúrnu funkciu. Intracelulárne ióny vápnika sú nevyhnutné pre nervovo-svalový prenos vzruchov, pre normálne fungovanie hemokoagulačných procesov, pri regulácii činnosti srdca ako aj pre dôležitých enzýmov.**



terapeutických postupov v jej liečbe.

Dlhodobá substitúcia vápnika a vitamínu D<sub>3</sub>, napr. pri osteoporóze alebo deficite parathormónu, musí byť vždy indikovaná odborným lekárom a potrebné sú pravidelné lekárske kontroly bez ohľadu na to, či je užívaný liek voľnopredajný alebo je viazaný na lekársky predpis. Nedostatok vápnika, a najmä vitamínu D, si nedokáže pacient diagnostikovať sám. V prípade dlhodobej substituicnej terapie je potrebné kontrolovať hodnoty kalcémie, kalcúrie a obličkových funkcií.

Dávkou vitamínu D do 800 IU/deň a vápnika do 1 500 mg/deň (u solí sa musí prepočítať na obsah vápnika) v krátkodobej, tzn. mesačnej liečbe je možné považovať za bezpečnú, preto sú alebo v krátkej dobe budú všetky lieky s obsahom vitamínu D a vápnika do uvedených hodnôt voľnopredajné.

Užívanie vápnika neprevyšujúce 2 500 mg/deň je bezpečné u osôb, ktoré nemajú ochorenia alebo stavy spôsobujúce hyperkalcémiu (napr. nádorové ochorenia kostí, dlhodobá imobilita, dlhodobá terapia liekmi s obsahom furosemidu) alebo závažnú renálnu insuficienciu.

Najčastejším nežiaducim účinkom suplementácie vápnikom je zápcha, ktorá hlavne u starších osôb môže byť závažným problémom.

### Interakcia

Problémom pri voľnopredajnom užívaní takýchto liekov môžu byť ich interakcie s niektorými liečivami. Tieto súvislosti je potrebné mať na pamäti pri ich výdaji najmä starším pacientom, ktorí majú často aj iné ochorenia. Napríklad na liečbu hypertenzie sa štandardne používajú lieky s obsahom hydrochlórotiazidu. Tiazidové diuretiká znižujú vylučovanie vápnika močom a zvyšujú tak riziko hyperkalcémie. Hyperkalcémia môže zvyšovať toxicitu srdcových glykozidov. Vápnik znižuje vstrebávanie železa a zinku, preto je potrebné upozorniť pacientov na odstup minimálne 2 hodín medzi ich užitím, čo platí aj pre príjem potravín bohatých na kyselinu fytoovú (pohánka, celozrnné múky) a kyselinu šľavelovú (špenát, rebarbora). Pri liečbe tetracyklínmi a fluorochinolónovými antibiotikami (napr. ciprofloxacín, levofloxacín, moxifloxacín atď.) je potrebné dodržať až trojhodinový odstup. A mimoriadne dôležité je upozorniť osteoporotických pacientov liečených súčasne bisfosfonátmi a vápnikom na nevyhnutnosť dodržania trojhodinového odstu- pu medzi užitím týchto liekov, čo je nevyhnutné pre dosiahnutie adekvátnej účinnosti takejto kombinovanej liečby. ■



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Katedra farmakológie a toxikológie  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

## Vitamínové prípravky patria do anatomicko-terapeutickej skupiny A11 zameranej na liečbu tráviaceho traktu.

Tabuľka 1: Vitamínové prípravky (A11) registrované na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivá a kombinácie liečiv registrované na Slovensku
A11A	Kombinované multivitamínové prípravky	multivitamíny+Ca, multivitamíny+Mg+Ca+P+Fe+Cu+Mn+Mo
A11B	Nekombinované multivitamínové prípravky	–
A11C	Vitamín A a D, vrátane ich dvojkombinácie	retinol, kombinácia vitamínov A a D, ergokalciferol, alfakalcidol, kalcitriol, cholekalciferol
A11D	Vitamín B1 vrátane kombinácií s B6 a B12	benfotiamín, tiamín, benfotiamín+pyridoxín, benfotiamín+kyanokobalamín, tiamín+pyridoxín, benfotiamín+pyridoxín+kyanokobalamín, tiamín+pyridoxín+kyanokobalamín
A11E	Vitamíny skupiny B vrátane kombinácií	–
A11G	Kyselina askorbová, vrátane kombinácií	kyselina askorbová
A11H	Iné nekombinované vitamínové prípravky	pyridoxín, tokoferol, tokoferosolán, dexpanthenol
A11J	Iné kombinované vitamínové prípravky	retinol+fytomenandion+ergokalciferol+tokoferol, ženšenový extrakt+deanol+retinol+ergokalciferol+ tokoferol+tiamín+riboflavín+pyridoxín+kyanokobalamín+Ca+nikotínamid+kyselina askorbová+rutosid+CaF <sub>2</sub> +K <sub>2</sub> SO <sub>4</sub> +CuSO <sub>4</sub> +MnSO <sub>4</sub> + MgSO <sub>4</sub> +FSO <sub>4</sub> +ZnO+CaHPO <sub>4</sub> +lecitín+sójový lecitín, metionín+cystín+kalcium panthotenas+tiamín+pyridoxín+kyselina paraaminobenzoová+chelátové minerály+extrakt z prosa+extrakt z pšeničných klíčkov+liečivé kvasnice

A11

Vitamíny

Využívajú sa pri prevencii hypovitaminózy ako suplementácia pri nedostatku vitamínov a pri liečbe chorôb, ktoré nie sú spôsobené nedostatkom vitamínov. Pomáhajú aj pri nechutenstve, pri zvýšenom sklone k infekciám ako doplnok k antibiotickej liečbe, pri jednostrannej výžive (starší ľudia, fajčiari, alkoholici), pri redukčnej diéte, sú vhodné pri zvýšenej fyzickej aktivite, počas tehotenstva aj v období dojčenia.

**Vitamíny sú látky vysokej biologickej hodnoty.**

Vo všeobecnosti ich môžeme rozdeliť do dvoch základných skupín. Prvú tvoria vitamíny rozpustné vo vode (napríklad vitamíny skupiny B, kyselina askorbová). Vitamínové prípravky tejto skupiny sa väčšinou užívajú po jedle. Ich zásoba nie je dostatočná a preto sa vyžaduje ich trvalý prísun. Riziko predávkovania týchto prípravkov je nízke, pretože pri ich nadmernom príjme sa veľmi rýchlo vylučujú. Aj preto sú tieto prípravky takmer všetky voľne predajné, výnimkou sú ich injekčné formy a prípravky s obsahom benfotiamínu. Benfotiamín

je syntetický, v tukoch rozpustný (lipofilný) derivát tiamínu, ale je fyziologicky aktívnejší a má mnohonásobne vyššiu biologickú dostupnosť. Druhá skupina vitamínov je rozpustná v tukoch (napríklad vitamíny A, D, E, K). Ich vstrebávanie vyžaduje určité množstvo lipidov v potrave. Významne sa ukladajú v organizme vo forme zásob, čím môžu časom vyvolať nežiaduce alebo až toxické príznaky. Preto sú prípravky s obsahom vitamínov A (retinol), D (kalciferoly) a K (fytochinóny) viazané na lekárske predpis nezávisle na galenickej forme. V prípade vitamínu E je tabletová forma voľne predajná. Naopak, perorálny roztok a injekčná forma vitamínu E sú viazané na lekárske predpis.

**V anatomicko-terapeutickej skupine A11 sú registrované vitamínové prípravky v perorálnej, parenterálnej aj v dermálnej forme.**

Z perorálnych foriem sú to hlavne tablety (pevné, obalované, šumivé), kapsuly (mäkké aj tvrdé), pastilky, kvapky a sirup. Parenterálne vitamínové prípravky sú dostupné pre intravenóznú (kyselina askorbová, pyridoxín), intramuskulárnu (retinol, ergokalciferol, tiamín, pyridoxín) a subkutánnu (tiamín) aplikáciu. Na dermálnu aplikáciu vo forme aerodisperzie je dostupný len dexpanthenol.

V závislosti na dávke sú vitamínové prípravky určené dospelým, deťom aj novorodencom. Opatrnosť pri ich užívaní je potrebná hlavne pri prípravkoch s obsahom vitamínov rozpustných v tukoch. Pre deti sú vhodné hlavne vitamínové prípravky vo forme sirupu, kvapiek, cmúľacích pastiliek a tabliet. Tehotné ženy, ženy vo fertilnom veku plánujúce tehotenstvo a dojčiacie matky môžu užívať vitamínové prípravky len po porade s lekárom alebo lekárnikom. Keďže vitamínové prípravky môžu obsahovať aj cukor, je potrebné na to upozorniť pacientov s diabetom.

**Kľúčové slová:**  
ATC klasifikácia, vitamíny. ■



JUDr. Mária Mistríková  
Slovenská lekárska spoločnosť

## Zvyšovanie kvalifikácie

(§ 141 Zákonníka práce)

### Dôležité osobné prekážky v práci

#### 1 Otázka:

**Kedy je povinný ospravedlniť zamestnávateľ zamestnanca za čas jeho dočasnej pracovnej neschopnosti?**

#### Odpoveď:

Zamestnávateľ je povinný ospravedlniť neprítomnosť zamestnanca v práci za čas jeho dočasnej pracovnej neschopnosti **pre chorobu alebo úraz, počas materskej dovolenky a rodičovskej dovolenky (§ 166), karantény, ošetrovania chorého člena rodiny a počas starostlivosti o dieťa mladšie ako desať rokov**, ktoré nemôže byť z vážnych dôvodov v starostlivosti detského výchovného zariadenia alebo školy, v ktorých starostlivosti dieťa inak je, alebo ak osoba, ktorá sa inak stará o dieťa, ochorela alebo sa jej nariadila karanténa (karanténne opatrenie), prípadne sa **podrobila vyšetreniu alebo ošetreniu v zdravotníckom zariadení**, ktoré nebolo možné zabezpečiť mimo pracovného času zamestnanca. Za tento čas **nepatrí zamestnancovi náhrada mzdy**, ak osobitný predpis **neustanovuje inak**.

#### 2 Otázka:

**Z akých dôvodov a v akom rozsahu je povinný zamestnávateľ poskytnúť zamestnancovi pracovné voľno?**

#### Odpoveď:

Zamestnávateľ je **povinný poskytnúť zamestnancovi** pracovné voľno z týchto dôvodov a v tomto rozsahu:

##### a) vyšetrenie alebo ošetrovanie zamestnanca v zdravotníckom zariadení

1. pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas, najviac na sedem dní v kalendárnom roku, ak vyšetrenie alebo ošetrovanie nebolo možné vykonať mimo pracovného času,
2. ďalšie pracovné voľno bez náhrady mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas, ak vyšetrenie alebo ošetrovanie nebolo možné vykonať mimo pracovného času,

3. pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas na preventívne lekárske prehliadky súvisiace s tehotenstvom, ak vyšetrenie alebo ošetrovanie nebolo možné vykonať mimo pracovného času,

##### b) narodenie dieťaťa zamestnancovi; pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas na prevoz matky dieťaťa do zdravotníckeho zariadenia a späť,

##### c) sprevádzanie

1. rodinného príslušníka do zdravotníckeho zariadenia na vyšetrenie alebo ošetrovanie pri náhlom ochorení alebo úraze a na vopred určené vyšetrenie, ošetrovanie alebo liečenie; pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne len jednému z rodinných príslušníkov na nevyhnutne potrebný čas, najviac na sedem dní v kalendárnom roku, ak bolo sprevádzanie nevyhnutné a uvedené úkony nebolo možné vykonať mimo pracovného času,
2. zdravotne postihnutého dieťaťa do zariadenia sociálnej starostlivosti alebo špeciálnej školy; pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne len jednému z rodinných príslušníkov na nevyhnutne potrebný čas, najviac na desať dní v kalendárnom roku,

##### d) úmrtie rodinného príslušníka

1. pracovné voľno s náhradou mzdy na dva dni pri úmrtí manžela alebo dieťaťa a na ďalší deň na účasť na pohrebe týchto osôb,
2. pracovné voľno s náhradou mzdy na jeden deň na účasť na pohrebe rodiča a súrodenca zamestnanca, rodiča a súrodenca jeho manžela ako aj manžela súrodenca zamestnanca a na ďalší deň, ak zamestnanec obstaráva pohreb týchto osôb,
3. pracovné voľno s náhradou mzdy na nevyhnutne potrebný čas, najviac na jeden deň, na účasť na pohrebe prarodiča alebo vnuka zamestnanca, alebo prarodiča jeho manžela, alebo inej osoby, ktorá síce nepatrí k uvedeným prí-

buzným, ale žila so zamestnancom v čase úmrtia v domácnosti, a na ďalší deň, ak zamestnanec obstaráva pohreb týchto osôb,

##### e) svadba; pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne na jeden deň na účasť na vlastnej svadbe a pracovné voľno bez náhrady mzdy sa poskytne na účasť na svadbe dieťaťa a rodiča zamestnanca,

##### f) znemožnenie cesty do zamestnania z poveternostných dôvodov individuálnym dopravným prostriedkom, ktorý používa zamestnanec so zdravotným postihnutím; pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas, najviac na jeden deň,

##### g) nepredvídané prerušenie premávky alebo meškanie pravidelnej verejnej dopravy; pracovné voľno bez náhrady mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas, ak nemohol zamestnanec dosiahnuť miesto pracoviska iným primeraným spôsobom,

##### h) presťahovanie zamestnanca, ktorý má vlastné bytové zariadenie; pracovné voľno bez náhrady mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas, najviac na jeden deň pri sťahovaní v tej istej obci a pri sťahovaní do inej obce najviac na dva dni; ak ide o sťahovanie v záujme zamestnávateľa, poskytne sa pracovné voľno s náhradou mzdy,

##### i) vyhľadanie nového miesta pred skončením pracovného pomeru; pracovné voľno bez náhrady mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas, najviac na jeden poldeň v týždni počas zodpovedajúcej výpovednej doby; v rovnakom rozsahu sa poskytne pracovné voľno s náhradou mzdy pri skončení pracovného pomeru výpoveďou danou zamestnávateľom alebo dohodou z dôvodov uvedených v § 63 ods. 1 písm. a) až c); pracovné voľno možno so súhlasom zamestnávateľa zlučovať.

(§ 141, odsek 2 Zákonníka práce)



Janka Strápková st.  
vedúca sekretariátu SK MTP

# Dôležité dokumenty I. časť

## Organizačný poriadok

### Článok 1

#### Úvodné ustanovenia

Organizačný poriadok je jedným zo základných predpisov Slovenskej komory medicínsko – technických pracovníkov (ďalej len SK MTP), ktorý vymedzuje kompetencie a náplň činností funkcionárov orgánov SK MTP.

### Článok 2

#### Prezident a viceprezidenti, Rada, Prezídium SK MTP

- 1 Prezident SK MTP zastupuje SK MTP navonok a koná v jej mene. Rozhoduje samostatne o nevyhnutných opatreniach v čase medzi dvoma zasadnutiami Prezídia a Rady SK MTP.
- 2 V dobe medzi zasadnutiami Prezídia a Rady SK MTP je prezident oprávnený urobiť aj také opatrenia, ktoré sú v právomoci Prezídia alebo Rady SK MTP. Prezídium alebo Rada SK MTP ich predloží na schválenie na najbližšom zasadnutí.
- 3 Prezidenta SK MTP v čase jeho neprítomnosti zastupuje viceprezident poverený Radou SK MTP, rozsah zastupovania určí Rada SK MTP.
- 4 Rada SK MTP môže poveriť uznesením zastupovaním prezidenta aj ďalšieho z viceprezidentov. V takom prípade určí, v akom poradí ho zastupujú.
- 5 Prezident a viceprezidenti informujú po otvorení zasadania Prezídium a Radu SK MTP o svojej činnosti od konania posledného zasadania Prezídia alebo Rady SK MTP.

### Článok 3

#### Predseda Kontrolného výboru SK MTP

- 1 Predseda Kontrolného výboru SK MTP koná v mene výboru s ostatnými orgánmi SK MTP. V období svojej neprítomnosti poverí zastupovaním iného člena Kontrolného výboru SK MTP.
- 2 Predseda Kontrolného výboru SK MTP je oprávnený nahliadnuť do všetkých dokladov týkajúcich sa činnosti Rady SK MTP, Prezídia SK MTP a sekretariátu SK MTP a jej hospodárenia. Rovnaké právo má aj člen Kontrolného výboru SK MTP, pokiaľ bol na nahliadnutie do materiálov výborom alebo jeho predsedom poverený.

### Článok 4

#### Predseda Disciplinárnej komisie SK MTP

- 1 Predseda Disciplinárnej komisie SK MTP vykonáva jej právomoci v dobe medzi zasadnutiami.
- 2 Rozhoduje o vylúčení členov Disciplinárnej komisie SK MTP z prejednávania a rozhodovania disciplinárnych prípadov členov SK MTP. O vylúčení predsedu Disciplinárnej komisie SK MTP z prejednávania prípadu rozhoduje prezident SK MTP.



### Článok 5

#### Kancelária SK MTP - sekretariát

- 1 V sídle SK MTP sa zriaďuje kancelária SK MTP (ďalej len kancelária). Vnútnú organizáciu kancelárie, počet jej zamestnancov a jej pracovnú náplň určí Rada SK MTP.
- 2 Úlohou kancelárie je zabezpečovať činnosť SK MTP po stránke organizačnej, hospodárskej a administratívnej. Kancelária plní najmä:
  - vedie hospodársko-finančnú agendu, realizuje opatrenia na odstránenie nedostatkov v hospodárení, zabezpečuje včasné a presné účtovníctvo SK MTP, povolenú úhradu finančných plnení, udržiava pokladničnú hotovosť, robí preventívne opatrenia na ochranu majetku SK MTP,
  - vedie evidenciu členstva a úhrad príspevkov a odvodov na RK,
  - vykonáva dokumentačnú činnosť rozhodnutí Prezídia SK MTP, Rady SK MTP,
  - archivuje,
  - organizačne zabezpečuje medzinárodné kontakty SK MTP,
  - organizačne zabezpečuje zasadania volených orgánov SK MTP a rokovania Snemu SK MTP,
  - v spolupráci s viceprezidentmi vypracováva stanoviská k návrhom všeobecne záväzných právnych predpisov v súlade so štatútom SK MTP,
  - zabezpečuje organizačne styk orgánov SK MTP s RK MTP,
  - v potrebnom rozsahu zabezpečuje a vypracováva súhrnné správy a návrhy odborných stanovísk.
- 3 V kancelárii sa obsadzujú podľa potrieb a finančných možností SK MTP miesta riaditeľa sekretariátu, administratívneho pracovníka a odborných zdravotníckych pracovníkov. O obsadení miest rozhoduje Rada SK MTP.
- 4 Riaditeľa sekretariátu menuje a odvoláva Rada SK MTP. Riaditeľ sekretariátu vedie a riadi činnosť sekretariátu SK MTP a zodpovedá za ňu Rade SK MTP.
- 5 Odborní pracovníci SK MTP musia spĺňať kvalifikačné predpoklady na výkon dohodnutého druhu práce.

### Článok 6

#### Sekretariát regionálnej komory medicínsko – technických pracovníkov

Regionálna komora medicínsko – technických pracovníkov (ďalej len RK MTP) si zriaďuje sekretariát RK MTP, ktorý zabezpečuje činnosť RK MTP po stránke organizačnej, hospodárskej a administratívnej. Jeho zamestnanci sú v pracovnoprávnom alebo obdobnom vzťahu k RK MTP. RK MTP prijímajú pracovníkov podľa rozhodnutia Rady RK MTP.

### Článok 7

#### Záverečné ustanovenia

Tento Organizačný poriadok nadobúda účinnosť dňom jeho schválenia Snemom SK MTP. Tento Organizačný poriadok bol schválený Snemom SK MTP dňa 16. 5. 2014.



Zápaly horných dýchacích ciest sú jedným z najčastejších dôvodov návštevy praktického lekára.

V populácii sa tieto infekcie vyskytujú vo všetkých vekových kategóriách aj niekoľkokrát v priebehu roka. V detskej populácii sa vyskytnú priemerne 5-6-krát a v dospeljej priemerne 2-3-krát za rok.

Aj keď ide prevažne o infekcie s ľahkým priebehom, za určitých okolností môžu byť sprevádzané závažnými komplikáciami.

# Zápaly horných dýchacích ciest

Z anatomického hľadiska k horným dýchacím cestám patrí nos, nosová dutina, nosohltan, prínosové dutiny, mandle. Organicky aj funkčne je s hornými dýchacími cestami spojená aj Eustachova trubica a stredné ucho. Infekcia v tejto lokalite obyčajne nie je lokalizovaná len na jednotlivé anatomické časti, ale zápal prestupuje viaceré štruktúry naraz, čo ovplyvňuje aj klinické príznaky.

## Etiologické agens

Najčastejšími vyvolávateľmi infekcií horných dýchacích ciest (ďalej IHDC) sú vírusy. Poznáme viac ako 200 respiračných vírusov spôsobujúcich IHDC u ľudí.

Klasifikované sú v šiestich čeľadiach:

**Orthomyxoviridae** (vírusy chrípky), **Paramyxoviridae** (respiračný synciciálny vírus), **Picornaviridae** (rinovírusy), **Coronaviridae** (koronavírusy – SARS), **Adenoviridae**, **Herpesviridae** (*herpes simplex*, Epstein-Barrovej vírus).

Niektoré z týchto vírusov, napr. SARS, respiračný synciciálny vírus, vírusy chrípky, spôsobujú aj infekcie dolných dýchacích ciest, ktoré môžu byť veľmi závažné. V rizikových skupinách, ako sú novorodenci, malé deti a tiež starší pacienti s komorbiditami, môžu spôsobiť až akútne zlyhanie respiračného systému a v najzávažnejších prípadoch až smrť.

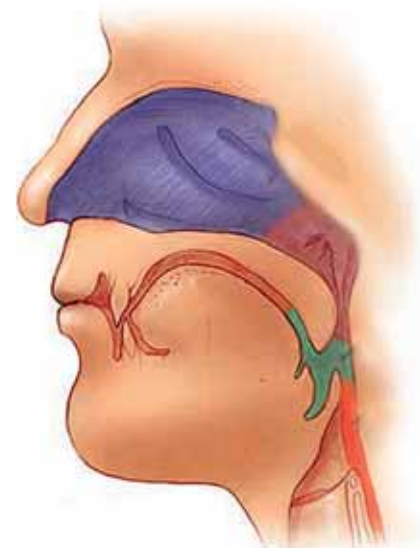
Okrem vírusov spôsobujú IHDC aj baktérie. Najčastejšie však nejde o primárnu bak-

teriálnu infekciu, ale o tzv. superinfekciu. Iniciálne je tkanivo postihnuté vírusmi a v tomto oslabenom a poškodenom teréne dôjde k zachyteniu a množeniu patologického bakteriálneho kmeňa. Najčastejšie ide o baktérie zo skupiny *Streptococcus sp.*, *Staphylococcus sp.*, *Hemophilus influenzae*, *Moraxella cat.*, tiež intracelulárne patogény ako *Mycoplasma pn.*, *Chlamydia pn.*, zriedkavejšie baktérie zo skupiny *Enterobacteriaceae*.

K nákaze dochádza najčastejšie kvapôčkovou infekciou, t. j. inhaláciou infikovaných mikroskopických kvapôčok, ktorých zdrojom je chorý človek a ktoré môžu pretrvávajúť vo vzduchu aj niekoľko hodín (v závislosti od typu etiologického agens).

## Klinický obraz

Pre infekcie horných dýchacích ciest je charakteristický ľahší priebeh. Z celkových



príznakov je najčastejšie prítomná zvýšená teplota, typicky ale nepresahujúca 38 °C, celková slabosť a únava, nechutenstvo. Lokálne príznaky sú prejavom postihnutia sliznice a najčastejšie ide o opuch sliznice a s tým spojené sťažené dýchanie, bolesť danej lokality, produkciu sekrétu – pri vírusovej etiológii je sekrét riedky, priesvitný, pri bakteriálnej infekcii hustejší, hnisavý, rôzne sfarbený. Pri bakteriálnej superinfekcii sú celkové príznaky výraznejšie. Typické sú horúčky nad 38 °C a zhoršovanie celkovej slabosti. Pre bakteriálnu superinfekciu je charakteristické zhoršenie stavu a vzostup teplôt po prechodnom zlepšení.



# Mucoplant

## SIRUPY PRI KAŠLI

- s účinnými extraktmi z liečivých rastlín
- pre deti od 3 rokov
- tradičná overená kvalita



**DR. THEISS**



Podpora imunitného systému

Upokojuje, bez cukru, môže sa podávať aj počas noci

Tradičný s vysokým obsahom skorocelového extraktu, účinnosť klinicky testovaná

Pozorne si prečítajte príbalovú informáciu a prípadné nežiaduce účinky konzultujte so svojím lekárom alebo lekárnikom.



T. j. iníciaľne infekciu spôsobia vírusy, kde celkové príznaky sú mierne a pomerne rýchlo odznievajú a následne bakteriálne postihnutie stav opätovne zhorší. Kašeľ je typickým príznakom postihnutia dolných dýchacích ciest. V prípade postihnutia horných dýchacích ciest ide o kašeľ vznikajúci následkom zatekania sekréty z horných dýchacích ciest po zadnej stene nosohltana. Takýto kašeľ je suchý, dráždivý, typický s pocitom dráždenia v krku, s minimálnym vykašľaním hlienov.

**Rinitída, resp. rinosinitída** je zápalové postihnutie nosa, nosovej dutiny, nosohltana a prínosových dutín. Z lokálnych príznakov je typická nepriechodnosť nosa, výrazná sekrécia z nosa, tlaková bolesť v oblasti prínosových dutín, bolesti hlavy. Často sa pridružuje aj zvýšená produkcia slz a začervenanie očných spojoviek.

**Faryngitída, resp. rinofaryngitída** je zápal v oblasti hltana, resp. nosohltana. Okrem vyššie spomenutých príznakov je prítomná bolesť hrdla spojená so zhoršeným prehĺtaním. Lokálne môžeme vidieť začervenané faryngeálne oblúky a mandle. Pri niektorých vírusoch, napr. herpetických, môžeme vidieť v tejto lokalite aj vznik drobných pluzgierikov a bodkovité začervenania.

**Tonsilitída** je zápal krčných mandlí a okolitého tkaniva. Tiež môže ísť aj o vírusové, aj bakteriálne postihnutie. Typické sú vysoké horúčky a výrazná bolesť hrdla, zhoršené alebo až znemožnené prehĺtanie.

### Liečba

Vzhľadom na väčšinou vírusový pôvod a ľahší priebeh IHDC ide zväčša o symptomatickú liečbu. Podávanie antivirov pri postihnutí len horných dýchacích ciest nie je indikované. Na zníženie teploty môžeme podať voľne dostupné antipyretiká, napr. lieky s účinnou látkou paracetamol, ibuprofén a pod. Tieto prípravky majú aj analgetický účinok. Pri výbere prípravku je nutné dávať pozor na účinnú látku, nakoľko sú dostupné pod rôznymi firemnými názvami, aby sme predchádzali prekročeniu maximálnej dennej dávky. Vo všeobecnosti sa však neodporúča znižovať teplotu nepresahujúcu 38 °C. U pacientov sú tiež obľúbené prípravky znižujúce teplotu v rozpustnej forme, určené na prípravu s horúcou vodou. Dôležité je vypiť takto pripravený liek v krátkom čase, t. j. nie popíjať počas niekoľkých hodín, nakoľko sa takýmto spôsobom nedosiahne dostatočná hladina liečiva v krvi. Na uvoľnenie priechodnosti nosa sú dostupné dekongestíva, pričom je lepšie použiť prípravok, ktorý obsahuje aj zložku na zvlhčenie nosovej sliznice. Celkovo nie je vhodné užívať dekongestíva viac ako 7-10 dní po sebe. V prípade, že aj po tejto dobe pretrváva výrazná sekrécia, je lepšie otorinolaryngologické vyšetrenie na vylúčenie závažnejšieho postihnutia. Bolesť v hrdle je možné tmiť prípravkami s obsahom lokálnych analgetík. Vhodné sú aj prípravky na lokálnu dezinfekciu, ktoré sa aplikujú kloktaním, vystriekavaním, resp. cmúľaním. Ovplyvniť kašeľ vznikajúci zatekaním hlienov sa nedá štandardne od-

porúčanými mukolytikami a expektoranciami, v tomto prípade môžu pôsobiť zbytočne dráždivo a môžu kašeľ ešte viac potencovať. V tomto prípade je dôležité správne čistenie nosovej dutiny a tým zabrániť zatekaniu.

V prípade zhoršovania stavu v zmysle progresíí teplôt, zhoršenia kašľa, vykašliavania veľkého množstva hlienov, výskytu sťaženého dýchania, prípadne bolestí na hrudníku je potrebné vyhľadať lekára, ktorý posúdi možnosť postihnutia dolných dýchacích ciest a zväži podanie antibiotík.

### Prevenčia

Ľahšie k rozvoju infekcie dochádza pri celkovom oslabení organizmu, nedostatočnom spánku, vysokom pracovnom vypätí, dlhšie trvajúcim strese, podchladení a pod. Preto z dlhodobého hľadiska je v rámci prevencie vhodné upraviť životný štýl a nájsť si čas na dostatočný spánok a pokiaľ je to možné odbúrať alebo aspoň znížiť dlhodobý stres. Tiež je dôležitý pravidelný pohyb, ideálne na čerstvom vzduchu, pričom nie je nutné podávať veľké športové výkony. Postačí aj chôdza, aspoň pol hodiny denne. Z ďalších postupov je vhodné pravidelné podávanie probiotík, dopĺňanie vitamínov, ideálne konzumáciou sezónnej zeleniny a ovocia, v zime prípadne aj výživovými doplnkami. Veľkú úlohu v prevencii infekcií zohráva aj vitamín D. ■



**Ktoré liečivé rastliny obsahuje Mucoplant sirup na dobrú noc?**

### Odpovede

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

na e-mail:

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



## FARMAKOTERAPIA

PharmDr. Ivana Šupolová

Stredná zdravotnícka škola  
Daxnerova 6, 917 01 Trnava

# Zápaly horných dýchacích ciest



Výnimkou nie je ani 5-10 prechladnutí do roka. Zápaly horných dýchacích ciest sú prevažne vírusového pôvodu a šíria sa kvapôčkovou infekciou. Ak sa pridruží bakteriálny zápal, ide o superinfekciu. Patria sem nasledujúce ochorenia uvedené v tabuľke.

Akútna forma ochorenia	Charakteristika ochorenia	Príznaky
rinitída	nádcha	výtok z nosa, niekedy kašeľ, začervenanie očných spojoviek, bolesť v hrdle
faryngitída	zápal sliznice hrtana	bolesť pri prehĺtaní a kašeľ
laryngitída	zápal sliznice hrtana	zachrípnutie a dráždenie na kašeľ, bolesť hrdla
sinusitída	vírusová infekcia, bakteriálna superinfekcia	vzniká v priebehu akútnej rinitídy
tonzilitída	bakteriálna infekcia	začervenané mandle, zväčšené lymfatické uzliny

**Terapia** uvedených ochorení spočíva väčšinou v potlačení nepríjemných symptómov ochorenia, keďže ide prevažne o vírusové infekcie. **Nosovú sekreciu** potláčame dekonjestívami vo forme nosových kvapiek alebo spreja. Ide o sympatometiká s dekonjestívnymi účinkami. Pôsobia vazokonstrikčne a tým znižujú opuch nosovej sliznice. Nástup účinku možno pozorovať v priebehu 5-10 min. Po dlhodobom užívaní (dlhšie ako 7-10 dní) alebo po predávkovaní môžu viesť k reaktívnej hyperémii nosovej sliznice. Tento „rebound“ efekt spôsobuje zúženie dýchacích ciest, čo vedie ku chronickému užívaniu lieku, následkom čoho je atrofia nosovej sliznice. Súbežné užívanie inhibítorov MAO typu tranilcypromínu alebo tricyklických antidepresív vedie k zvýšeniu krvného tlaku.

Medzi účinné látky patrí **xylometazolín, oxymetazolín, nafazolín, fenylefrín**. V najnižších

koncentráciách (0,01 %) možno oxymetazolín podávať aj novorodencom od 4. týždňa veku. Nafazolín 0,5 % sa nesmie podávať deťom do 3 rokov, v koncentrácii 1 % deťom do 15 rokov. Dekongestíva kombinované s antialergikami (antagonisti H1 receptorov, napr. dimetinden) sa používajú v terapii alergickej nádchy. Na zvlhčenie nosovej sliznice sa používajú nosové aerodisperzie s obsahom hypertonickej alebo izotonickéj morskej vody. Účinné sú soli v nej obsiahnuté, ktoré šetrne čistia nosovú sliznicu. Sú vhodné najmä pre malé deti do 1 roka.

**Bolesť hrdla** liečime lokálnymi prípravkami s obsahom dezinficiencií a antiseptík, ktoré sú často kombinované s lokálnymi anestetikami. **Antiseptiká** pôsobia proti širokému spektru G+ baktérií a proti kvasinkám. Sú podávané v liekových formách pastiliek, ktoré sa nechávajú rozpúšťať v ústach, ďalej vo forme kloktadla alebo ústneho spreja.

Ako liečivá sa používajú dichlórbenzénmetanol, amylmetakrezol, chlórhexidín, cetylpyridín, hexylrezorcínol, jódovaný povidon. Lokálne antibiotikum s antiflogistickými účinkami je fusafungín, ktorý neindukuje vznik bakteriálnej rezistencie. Uvedené liečivá s lokálnymi účinkami sa nemajú užívať tesne pred a počas jedla.

**Pri liečbe kašľa** treba zvážiť, či ide o suchý, dráždivý kašeľ alebo vlhký kašeľ. Na liečbu vlhkého kašľa sa používajú mukolytiká (N-acetylcysteín, bromhexín, ambroxol, extrakt z brečtanu – *Hederae helix extractum*). Dráždivý, suchý kašeľ bez tvorby hlienov sa lieči antitusikami (butamirát, dropropizín). Expektoranciá a antitusiká sa podávajú vo forme kvapiek, sirupu a p. o. granulátu. Ak sa pridruží horúčka, teplota nad 38 °C, podávajú sa antipyretiká, o ktorých som podrobnejšie písala v predchádzajúcich číslach.

Zápaly horných dýchacích ciest patria medzi najčastejšie ochorenia nielen v detskom veku. V priemere na tieto infekcie ochorie každý Stredoeurópan jedenkrát ročne.

Keďže samoliečba je najčastejšou formou terapie uvedených ochorení, nezastupiteľnú úlohu zohráva farmaceutický laborant v poučení pacienta o dávkovaní, spôsobe užívania a o dĺžke terapie. Pri výbere vhodného liečiva treba zvážiť užívanie iných liekov a vek pacienta, najmä pokiaľ ide o novorodencov, malé deti a starých ľudí. ■



Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia FCHPT STU  
Bratislava



Infekcie horných dýchacích ciest sú vírusmi vyvolávané infekcie sliznice dýchacích ciest, ktoré pravdepodobne súvisia s oslabením imunitného systému (stresom alebo pôsobením chladu) a nesmú sa zamieňať s chrípkou.

Prenos vírusov nastáva kvapôčkovou infekciou (kašľom, kýchaním, blízkym kontaktom s chorými) a vstupnou bránou sú sliznice nosa, hltana, hrtana, ale aj dolných dýchacích ciest. Najlepším bojom proti nim je prevencia, najmä v jesennom a zimnom období sa odporúča zvýšiť príjem vitamínov. Svoje nezastupiteľné miesto majú aj probiotiká a enzýmy. Imunitný systém môžeme tiež podporiť výživovými doplnkami s obsahom  $\beta$ -glukánu (posilňuje prirodzenú obranyschopnosť organizmu a pomáha zlepšiť imunitnú reakciu proti vírusom, baktériám, parazitom a pri fyzickom a/alebo psychickom strese) alebo kolostra (imunomodulátor biologického pôvodu, ktorý obsahuje komplex účinných látok, ktoré zabezpečujú výživu buniek). Pri oslabenej imunite olej do ohňa prilieva nezdravá životospráva, stres, nedostatok pohybu alebo, naopak, prílišná fyzická a duševná námaha.

### Antibiotiká nie sú všeliek

Keďže väčšinovým pôvodcom zápalov dýchacích ciest sú vírusy, antibiotická liečba je v skutočnosti málokedy potrebná (okrem bakteriálnych komplikácií). Niekedy sa ale zdá, akoby ľudia považovali za jediný vhodný liek týchto ochorení antibiotiká a to aj vtedy, ak nemajú nijaké opodstatnenie, napr. ak pôvodcom ochorenia nie sú baktérie.

### Dôležité je dbať aj na dôkladné vyliečenie

Pri liečbe sa používa hlavne podporná, symptomatická liečba, ktorej cieľom je pomôcť zvládnuť boj s vírusom a pomocou vhodných prostriedkov tlmíť nežiaduce príznaky, urýchliť hojenie a obmedziť rozvoj možných komplikácií.

Patrí k nej telesné šetrenie sa (v súvislosti s prácou a športom), až **pokoj na lôžku**, ktoré pomôže šetriť energiu a umožní imunitnému systému naplno sa venovať obrane. Prospieva **zvlhčovanie miestnosti**, v ktorej sa zdržiavame a zároveň jej **dobré vetranie**, **inhalácie** eukalyptového

oleja alebo rumančeka v horúcej vode, **teplé obklady na hrdlo**.

Čo sa týka **jedálneho lístka**, ten by mal pozostávať z ľahkej stravy bohatej na **vlákninu**, **ovocie**, **zeleninu** s dostatočným prísunom **vitamínov** (najmä vitamínu C) a **stopových prvkov** ako napr. zinok a selén. Tiež zaradíme **med** a to buď samostatne alebo ako osvedčený trojboj: cesnak + med + citrón. Pomôže aj **cibuľa** na všetky spôsoby – cibuľový čaj, cibuľový sirup pre lepšie vykašliavanie hlienov. **Zázvor** má antibakteriálny a antivírusový efekt.

Nemali by sme zabúdať na **dostatok tekutín**, čím zabezpečíme náhradu straty tekutín, ku ktorým dochádza pri horúčke a podporíme vyplavovanie odpadových látok z tela. Navyše, teplý nápoj menej dráždi na kašeľ.

### Bylinková kúra na ochorenia dýchacích ciest

Bylinky pôsobia na sliznicu dýchacích ciest antisepticky, protizápalovo, regeneračne a zmäkčujúco. Ale pôsobia aj priamo na organizmus a na imunitné reakcie, ktoré posilňujú. Zvyšujú tvorbu protilátok a obranných látok, navyše majú výrazný ukludňujúci účinok, utišujú nervovú sústavu, zmiernujú zápal a bolesti hrdla a ostatných zapálených slizníc. Zlepšujú a prehlbujú dýchanie. Medzi osvedčené bylinky patria **medovka**, ktorá inhibuje na zapálených slizniciach choroboplodné zárodky vírusového pôvodu, **echinacea** a **rakytník** posilňujú imunitný systém a majú antibiotické vlastnosti, **mäta**, **šalvia lekárska** a **matčina dúška** zmiernujú zápal, **skorocel** posilňuje bunkovú imunitu, regeneruje sliznicu a tlmí suchý dráždivý kašeľ, **príhľava** prehlbuje dýchanie, **lipa** podporuje potenie.

### Čo s tréningom – športovať či nešportovať?

Športovanie by malo byť pri chorobe druhoradá až do úplného zotavenia. Cvičenie spôsobuje akútne zníženie aktivity a odolnosti imunitného systému. Niekedy sa pre-

# Zápaly horných dýchacích ciest



chodené prechladnutie môže skončiť komplikáciami ako ochorením srdca, kĺbov a obličiek, prípadne rozvojom chronického únavového syndrómu v dôsledku nezvladnutej vírusovej infekcie.

### Kľúčové slová

**Kašeľ** je typickým príznakom zápalu horných dýchacích ciest, ktorý zahŕňa zvýšenú tvorbu hlienu a vznik hnisu (leukocyty, zahubené vírusy a baktérie). Nežiaducich látok viazaných v týchto „tekutinách“ sa organizmus snaží zbaviť práve pomocou kašľa. Do určitej miery ide teda o symptóm prospešný a nesnažíme sa ho tlmieť liekmi.

**Imunitný systém** je komplex mechanizmov a reakcií organizmu, ktoré ho ochraňujú proti chorobám a zápalom spôsobených baktériami, vírusmi, jednobunkovcami, hubami alebo nádorovými bunkami.

# Zápaly horných dýchacích ciest

**MUDr. Marianna Šeligová, PhD.**  
Odborný garant – diagnostika

**1. Vírusy chrípky patria medzi:**

- a) Paramyxoviridae
- b) Orthomixoviridae
- c) Picornaviridae
- d) Adenoviridae

**2. Do čeľade Coronaviridae patrí vírus:**

- a) vírus chrípky
- b) respiračný synciciálny vírus
- c) SARS
- d) herpes simplex

**3. Medzi intracelulárne patogény spôsobujúce superinfekciu patria:**

- a) Mycoplasma pn.
- b) Streptococcus sp.
- c) Staphylococcus sp.
- d) Moraxella cat.

**4. Pre infekcie horných dýchacích ciest vírusového pôvodu nie je typická:**

- a) nechutenstvo
- b) teplota nepresahujúca 38 °C
- c) teplota presahujúca 38 °C
- d) celková slabosť

**5. Sekrét produkovaný pri infekcii horných dýchacích ciest vírusovej etiológie je:**

- a) hustý
- b) rôzne sfarbený
- c) hnisavý
- d) riedky, priesvitný

**6. Antipyretiká sa majú užívať pri teplote presahujúcej:**

- a) 38 °C
- b) 39 °C
- c) 40 °C
- d) 37 °C

**PharmDr. Ivana Šupolová**  
Odborný garant – farmakoterapia

**7. Akútny zápal hrtana je:**

- a) akútna sinusitída
- b) akútna laryngitída
- c) akútna faryngitída
- d) akútna bronchitída

**8. Nádcha sa označuje:**

- a) akútna tonsilitída
- b) akútna sinusitída
- c) akútna laryngitída
- d) akútna faryngitída

**9. Dekongestíva sú:**

- a) sympatomimetiká
- b) sympatolytiká
- c) parasympatomimetiká
- d) parasympatolytiká

**10. Súčasné užívanie dekongestív a inhibítorov MAO:**

- a) sa neovplyvňuje
- b) môže viesť k zvýšeniu krvného tlaku
- c) môže viesť k zníženiu krvného tlaku
- d) nemá kardiovaskulárny účinok

**11. Lokálne dekongestíva sa môžu užívať:**

- a) max. 7-10 dní
- b) neobmedzene
- c) max. 3 dni
- d) max. 3 mesiace

**12. Medzi lokálne dekongestíva nepatrí:**

- a) xylometazolín
- b) cetylpyridíniumchlorid
- c) nafazolín

- d) fenylefrín

**13. Fusafungín je:**

- a) dekongestant
- b) lokálne antibiotikum bez antiflogistických účinkov
- c) lokálne antibiotikum s antiflogistickými účinkami
- d) len lokálne antiflogistikum

**14. Medzi lokálne antiseptiká patrí:**

- a) amylmetakrezol
- b) oxymetazolín
- c) dropropizín
- d) butamirát

**15. Medzi antitusiká nepatrí:**

- a) dropropizín
- b) ambroxol
- c) butamirát
- d) kodeín

**Ing. Alžbeta Medved'ová, PhD.**  
Odborný garant – výživa

**16. Imunitný systém môžeme najlepšie podporovať:**

- a) stravou a dostatočným pohybom
- b) očkovaním a doplnkami výživy
- c) stravou, pohybom, vyhýbaním sa stresu a výživovými doplnkami

**17. Správne tvrdenie je:**

- a) antibiotická liečba je vždy opodstatnená

- b) antibiotickej liečbe musí predchádzať mikrobiologické vyšetrenie pôvodcu
- c) antibiotickej liečbe je najlepšie sa úplne vyhnúť

**18. Doliečenie infekcií horných dýchacích ciest je dôležité z hľadiska**

- a) zníženia rizika prechodu do chronického štádia a vzniku komplikácií
- b) zníženia rizika prechodu do chronického štádia
- c) zníženia rizika vzniku komplikácií

Registračné číslo: 05/2014

Zdravotnícka organizácia:

**SK MTP**

Odpovede zasielajte

do **5. novembra 2014** na e-mail:

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

**NAPÍŠTE**

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



*Carum carvi*



*Foeniculum sp.*



*Pimpinella anisum*



*Coriandrum sativum*

# Karminatívne čajoviny



Carvi fructus, Foeniculi amari fructus, Anisi vulgaris fructus, Coriandri fructus

**Meteorizmus** (nadúvanie) je príznakom zvýšeného obsahu plynov v GIT. Nachádzajú sa v žalúdku, menej v tenkom čreve a najviac v hrubom čreve. Meteorizmus sa prejavuje tlakom až kolikovými bolesťami najmä v oblasti pečeneového a slezinového ohybu hrubého čreva a môže napodobňovať žľzníkové alebo aj srdcové ťažkosti.

**Flatulencia** je nadmerný odchod črevných plynov.

Vzduch sa do GIT dostáva vo väčšom množstve, napr. pri aerofágii (prehltaní vzduchu). Okrem toho jeho zvýšený obsah môžu vyvolať aj ďalšie príčiny, napr. alimentárne náklady, kvasná a hnilobná dyspepsia, portálna hypertenzia, kardiálna insuficiencia, mechanický alebo paralytický ileus. Podobne i niektoré potraviny (strukoviny, kapusta, cibuľa, cesnak) vyvolávajú meteorizmus aj flatulenciu. Zloženie črevných plynov závisí od ich pôvodu (vodík, metán, dusík, kyslík).

**Liečba** je často symptomatická, ale v prvom rade treba odstrániť, liečiť základnú príčinu, upraviť stravovanie (obmedziť príjem niektorých potravín).

V rámci samoliečenia sa používajú predovšetkým karminatívne (lat. *carminare* = čistiť), vetrové čajoviny (***Species carminativae***, ***Species deflatulens***), ktoré uľahčujú odchod črevných plynov.

- **Karminatívny účinok** drog z čeľade Apiaceae klesá v uvedenom poradí: rasca (Carvi fructus) > fenikel (Foeniculi amari fructus) > aníz (Anisi vulgaris fructus) > koriander (Coriandri fructus).
- Drogy so **spazmolytickým účinkom** z čeľade Lamiaceae sú Menthae piperitae folium, Melissa herba, Basilici herba, Saturejiae herba a z čeľade Asteraceae Matricariae flos, Chamomillae romanae flos.

## Príprava čajovín:

Čajoviny (najmä individuálne pripravované) sa spravidla predpisujú a pripravujú v množstve, ktoré sa má spotrebovať za kratší čas. Oficiálne drogy používané na ich prípravu musia svojou kvalitou zodpovedať požiadavkám príslušného liekopisného článku. Na prípravu čajovín sa používajú drogy upravené na požadovaný stupeň rozdrenia.

## Príprava čaju:

Z čajovínovej zmesi sa pripravuje predovšetkým **zápar** (silicové drogy Foeniculi

amari fructus, Carvi fructus, Anisi fructus, Matricariae flos, Menthae piperitae folium). Drogy z čeľade Apiaceae – feniklový, rascový a anízový plod treba rozdrviť.

## Upozornenie:

Niektoré drogy môžu byť alergizujúce (peľ Matricariae flos). Deťom do 2 rokov nepodávať Menthae piperitae folium (mentol). Deťom sa dávkovanie musí upraviť.

## KI:

Alergia na niektoré obsahové látky.

### **Species carminativae**

– vetrová čajovina

#### Rp.

Menthae piperitae folium	25,0
Matricariae flos	25,0
Foeniculi amari fructus	10,0
Althaeae radix	20,0
Liquiritiae radix	20,0

M. f. species

D. S. 1 čajovú lyžicu čajoviny zaliať 1/4 l vody a nechať lúhovať 5–10 minút, precediť, piť 2x denne.

### **Species carminativae**

– vetrová čajovina

#### Rp.

Foeniculi amari fructus	
Carvi fructus	
Matricariae flos	
Menthae piperitae folium	ãã 25,0
M. f. species	

D. S. 1 čajovú lyžicu čajoviny zaliať 1/4 l vody a nechať lúhovať 5–10 minút, precediť, piť 3x denne.

## NÚL:

Deti reagujú na predávkovanie mentolom (Menthae piperitae folium) citlivejšie než dospelí. Intoxikácia sa prejavuje vracaním, ataxiou, stuporom a konvulziami, môže nastať aj paralýza vitálnych centier v predĺženej mieche.

## IT:

Pri krátkodobom užívaní (1–2 týždne) je riziko vzniku interakcií s liečivami zanedbateľné.



*Mentha x piperita*



*Matricaria recutita*



**PharmDr. Szilvia Czigle, PhD.  
Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.**

Univerzita Komenského v Bratislave,  
Farmaceutická fakulta,  
Katedra farmakognózie a botaniky

**Species carminativae**

– vetrová čajovina

**Rp.**

Anisi vulgaris fructus  
Foeniculi amari fructus  
Carvi fructus  
Matricariae flos  
Menthae piperitae folium      aã 20,0  
M. f. species  
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody  
a nechať lúhovať 10 minút, precediť,  
piť viackrát denne medzi jedlami.

**Species carminativae pro infantibus**

– vetrová čajovina pre deti

**Rp.**

Matricariae flos                              50,0  
Anisi vulgaris fructus                      20,0  
Foeniculi amari fructus                      20,0  
Menthae piperitae folium                      10,0  
M. f. species  
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať 1/2 l vody  
a nechať lúhovať 10 minút, precediť,  
piť viackrát denne medzi jedlami.

**Species carminativae pro infantibus**

– vetrová čajovina pre deti

**Rp.**

Matricariae flos                              60,0  
Melissae herba                                40,0  
M. f. species  
D. S. 2 čajové lyžice čajoviny zaliať 1/4 l  
vody, nechať lúhovať 5–10 minút,  
precediť a podávať po lyžičkách  
Poznámka:  
čajovina je vhodná aj pre dojčatá

**Species matricariae (carminativae)**

– rumančeková vetrová čajovina

**Rp.**

Matricariae flos  
D. S. 1 lyžicu čajoviny zaliať 1/4 l vody  
a nechať lúhovať 10 minút, precediť,  
piť 1–2x denne pred jedlom.

**Drogy používané v týchto čajovinách:**

- *Althaeae radix*, *Althaea officinalis* (ibiš lekársky), Malvaceae – slizy – ochranný účinok (GIT)
- *Anisi vulgaris fructus*, *Pimpinella anisum* (bedrovník anízový, aníz), Apiaceae – silica – karminatívum, korigens chuti
- *Carvi fructus*, *Carum carvi* (rasca lúčna), Apiaceae – silica – karminatívum
- *Coriandri fructus*, *Coriandrum sativum* (koriander siaty), Apiaceae – silica – karminatívum
- *Foeniculi amari fructus*, *Foeniculum vulgare* (fenikel obyčajný), Apiaceae – silica – karminatívum, korigens chuti
- *Liquiritiae radix*, *Glycyrrhiza glabra* (sladkovka hladkoplodá), Fabaceae – saponíny, flavonoidy – expektorans, korigens chuti; **NÚL:** pri dlhodobom užívaní mineralokortikoidný účinok
- *Matricariae flos*, *Matricaria recutita* (rumanček pravý), Asteraceae – silica – antiflogistikum, karminatívum, spazmolytikum; **NÚL:** alergia
- *Melissae herba*, *Melissa officinalis* (medovka lekárska), Lamiaceae – silica, kyselina rozmarínová – sedatívum, spazmolytikum
- *Menthae piperitae folium*, *Mentha x piperita* (mäta pieporná), Lamiaceae – silica (mentol) – karminatívum, korigens chuti; **KI:** nepodávať deťom do 2 rokov.

# LACTO SEVEN®

## Laktobacily pre malých aj veľkých

**Vhodné použitie:**

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

**Zloženie:**

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

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

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



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

**Vitalbans oy**

September 2014

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

Chronická panvová bolesť „chronic pelvic pain“ je častým dôvodom návštevy gynekológa. Postihuje asi 15 % žien vo fertilnom veku. Syndróm chronickej panvovej bolesti frustruje pacientku horšou kvalitou života a lekára obtiažnosťou diagnózy a obmedzenou možnosťou efektívnej liečby. Chronická panvová bolesť nie je choroba, ale syndróm zahŕňajúci v sebe často aj komplex interakcií medzi neurologickými, ortopedickými, urologickými a endokrinnými faktormi. Navyše je tu aj psychosociálny faktor.



MUDr. Beata Sonogová

gynekologička-pôrodníčka  
NESAB s. r. o., Handlová

# Chronická

# panvová bolesť u ženy

Ak vznikne patologický proces v oblasti brušnej dutiny, alebo malej panvy, je podľa vnímania bolestí obtiažne určiť jeho presnú lokalizáciu. Nervové vlákna privádzajúce senzitivné impulzy z konkrétnych orgánov totiž prechádzajú spoločnými nervovými cestami.

Preto riešenie bolestí v podbrušku predstavuje styčný bod spolupráce gynekológa, chirurga, neurológa, ortopéda i urológa.

## Chronická panvová bolesť

je definovaná ako nemalígna, minimálne 6 mesiacov trvajúca, cyklická alebo necyklická bolesť vnímaná v štruktúrach súvisiacich s panvou.

Bolesť je považovaná za chronickú bez ohľadu na dĺžku jej trvania aj v tom prípade, keď je vyvolaná tzv. neakútnymi príčinami. Častokrát však nie je možné zistiť pôvod bolesti.

## Diagnostika:

Nie je možná diagnostika bežnými neinvazívnymi metódami.

Na dosiahnutie čo najväčšieho úspechu diagnostiky a liečby chronickej panvovej bolesti sa odporúča multidisciplinárny postup.

V diagnostike je samozrejmosťou podrobná anamnéza a palpačné vyšetrenie.

Najskôr sa vylúči zápalová etiológia – potrebné sú laboratórne vyšetrenia zápalových markerov, podrobné mikrobiologické vyšetrenie.

Diagnostika sa doplní sonografiou, pri ne-

jasnom náleze možno využiť ev. MRI.

Posledným krokom v diagnostickom algoritme je laparoscopia, ktorá okrem diagnostiky umožňuje v niektorých prípadoch aj terapeutický výkon.

Najčastejšou príčinou chronickej panvovej bolesti v laparoskopickom obraze sú **adhézie 45-48 %**, nasleduje **zápal 14 %**, **endometrióza 12-19 %**, **ovariálna patológia v 7 %**, **panvová varikozita v 1 %**.

Normálny laparoskopický nález je možný v 13-18 % pri subjektívnom pociťovaní chronických bolestí.

Častým laparoskopickým nálezom je združená patológia. Len jeden patologický nález sa vyskytuje asi v 58 %.

V algoritme diagnostiky chronickej panvovej bolesti má laparoscopia miesto až po vyčerpaní neinvazívnych diagnostických metód.

## Výhody laparoskopie v diagnostike chronickej panvovej bolesti sú:

- minimálna invazivita
- málo komplikácií v súvislosti s výkonom
- vysoká validita diagnostiky
- možnosť súčasného terapeutického výkonu

## Liečba syndrómu chronickej panvovej bolesti

je obtiažna a často vyžaduje multidisciplinárny prístup.

Pri potvrdení infekčnej etiológie je indikovaná antibiotická liečba podľa infekčného agens.

Po vylúčení infekcie sa používajú nesteroidné antiflogistiká. Existuje široká škála nesteroidných antiflogistik, takže ak iniciálna medikácia nie je efektívna v ústupe bolestí, odporúča sa pacientku previesť na iný preparát.

Ak príčina chronickej panvovej bolesti má anatomický podklad (adhézie, endometrióza, chronická apendicitída), je indikovaný chirurgický terapeutický výkon, ktorý podľa literárnych údajov môže byť úspešný v 53 %.

Je faktom, že približne 20 % žien s chronickou panvovou bolesťou nemá žiadny zjavný patologický obraz pri laparoskopickom vyšetrení.

Aj keď chronická panvová bolesť nemôže byť vždy vyliečiteľná, pacientka s týmto syndrómom by mala byť manažovaná tak, aby jej kvalita života bola znížená len minimálne. Je neakceptovateľné povedať pacientke, že musí tolerovať chronickú bolesť a nič viac sa nedá pre ňu urobiť. Tiež je neadekvátne presvedčať pacientku o imaginárnosti jej pocitov. Panvová bolesť skutočne existuje a u niektorých pacientok vo veľkej miere interferuje s ich bežnými dennými aktivitami.

Naším cieľom nemusí byť vždy bolesť úplne vyliečiť, ale aspoň umožniť pacientke normálne fungovať a tým zlepšiť kvalitu jej života. ■



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\*<sup>1</sup>

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.<sup>1-5</sup> Podľa metaanalýzy piatich štúdií, ktoré u 2825 pacientov porovnávali relatívnu potenciu tablety paracetamolu v kombinácii s kofeínom oproti štandardnej paracetamolovej tablete, dosahuje relatívna potencia kombinácie úroveň 1,37 potencie štandardného paracetamolu ( $P < 0,05$ ).<sup>1</sup>

Dokáže pôsobiť už za

# 10 MINÚT<sup>6,7</sup>

Panadol® Extra Novum obsahuje Optizorb, technológiu chránenú vlastnickými právami, ktorej súčasťou sú dve prirodzene 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 terapeutickej koncentrácie paracetamolu v krvi ( $\geq 4 \mu\text{g/ml}$ ), takže Panadol® Extra Advance dokáže pôsobiť už za 10 minút.<sup>6</sup>

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.<sup>3,8-14</sup> Nevyvolá také podráždenie žalúdka, aké môže vyvolať ibuprofén, a riziko jeho interakcie s inými liekmi je nízke.<sup>3,8,11</sup>

## 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, Kwiecién 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(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 chripke 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 tableti). 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, abúze 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 bronchospazmus. 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 dráždením gastrointestinálneho traktu, nespavosť a nepokoj v dôsledku stimulácie centrálneho nervového systému. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, 980 Great West Road, Brentford, TW8 9GS, Veľká Británia. REGISTRAČNÉ ČÍSLO: 07/0164/92-C/S. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE: 19.2.1992. DÁTUM POSLEDNÉHO PREDĹŽENIA REGISTRÁCIE: 3.5.2004. DÁTUM REVÍZIE TEXTU: Február 2014. Liek je voľno predajný a nie je hradený z prostredkov verejného zdravotníctva.



Doc. PhDr.  
Darina Wiczmányová,  
PhD., mim. profesorka

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety  
Bratislava

Historický vývoj informovaného súhlasu, ktorý možno brať ako index vývoja moderných pokusov, kodifikovať a ustanovovať základné ľudské práva. Používa sa ako základná smernica v rôznych profesijných oblastiach. Ako etický predpis sa najviac vyvinul v rámci zdravotníctva. Lekárska etika sa vyvíjala počas celého ľudstva.

Dôraz sa kládol na maximalizáciu prospechu pre pacienta aj za cenu nepresných informácií o zdravotnom stave, tzv. duševné blaho pacienta. Pacient s celoživotným ochorením diabetes mellitus je často konfrontovaný s novými liečebnými a preventívnymi postupmi, pri ktorých sú zrozumiteľné a edukačné informácie v rámci autonómie pacienta nevyhnutné.

## Informovaný súhlas

V spoločenskej praxi má pojem informovaný súhlas dva významy. V prvom význame informovaný súhlas znamená autonómne rozhodovanie sa o lekárskom zákroku alebo účasti na výskume zo strany pacienta. Autonómne rozhodovanie znamená viac ako len vyjadriť súhlas a podriadiť sa názoru lekára alebo výskumného pracovníka.

V tomto význame človek dáva informovaný súhlas vtedy a len vtedy, ak porozumie problému, prípadne ak problému nerozumie môže zaňho v odôvodnených prípadoch dať súhlas tretia osoba, pričom prejavom súhlasu oprávňuje zdravotníckeho pracovníka vykonať istý úkon. Osoba, ktorá napriek tomu, že porozumie problému, odmietne vydať informovaný súhlas, poskytuje informované odmietnutie.

Tento prvý význam informovaného súhlasu vychádza z filozofického názoru, že informovaný súhlas je základom ochrany a možnosti výberu liečebnej metódy v prospech pacienta. Pri poskytovaní liečby alebo výskumu má pacient, a nie lekár, právo rozhodnutia.

V druhom význame informovaný súhlas je analyzovaný v podmienkach svojich inšti-

tucionálnych a politických pravidiel. Tento význam vyjadruje základnú koncepciu regulačných pravidiel zdravotníckych zariadení. Tu informovaný súhlas znamená iba právne alebo inštitucionálne schválenie pacienta alebo predmetu výskumu.

Schválenie je účinné alebo platné, ak je súladné s pravidlami, ktoré upravujú špecifické inštitúcie, bez ohľadu na operatívne pravidlá. V tomto zmysle, na rozdiel od prvého významu, podmienky a požiadavky informovaného súhlasu sú blízke sociálnemu a inštitucionálnemu kontextu a nemusí tu byť autonómne povolenie. Tento význam je riadený požiadavkami právnych a zdravotných systémov pre všeobecne platné a účinné mechanizmy súhlasu, prostredníctvom ktorých možno ľahko zohľadniť zodpovednosť a porušovanie povinností (Faden a iní).

V rámci týchto dvoch kontrastných teórií chápanie informovaného súhlasu pacient alebo subjekt výskumu môže dať informovaný súhlas v prvom zmysle, avšak nie v zmysle druhom a naopak. Napríklad, ak osoba, ktorá dáva súhlas je maloletá, ne-

môže dať informovaný súhlas podľa daných inštitucionálnych pravidiel, pričom súhlas je neplatný aj v prípade, ak ho maloletá osoba dá slobodne a zodpovedne. Zákony o „starších maloletých“ niekedy povoľujú výnimky, pričom dávajú v niektorých prípadoch maloletým právo rozhodnúť o lekárskom vyšetrení, avšak toto rozhodnutie má obmedzené následky.



# INFORMOVANÝ SÚHLAS PACIENTA



## Vzťah dvoch významov informovaného súhlasu

Pravidlá riadiace účinné oprávňovanie na vykonanie zákroku často nie sú postavené na starostlivo vymedzených koncepciách autonómneho rozhodovania, avšak súčasná literatúra v oblasti bioetiky navrhuje, že všetky oprávnené analýzy informovaného súhlasu musia mať základ v autonómnom výbere pacienta, alebo skúmaného subjektu.

Takýto autonómny výber je považovaný za informovaný súhlas iba vtedy, ak:

- 1) pacient, alebo subjekt výskumu súhlasí so zásahom na základe porozumených podstatných informácií,
- 2) súhlas nie je nijako ovplyvnený,
- 3) oprávnenie na zákrok je dané pacientom alebo subjektom výskumu tak, že on sám chápe, že prejavuje súhlas.

V zásade, aj keď to v praxi nie je také jasné, tieto podmienky informovaného súhlasu, v zmysle individuálneho autonómneho oprávnenia, môžu slúžiť ako model normy pre inštitucionálne a politické požiadavky účinného súhlasu.

Model autonómneho výberu by potom slúžil ako meradlo, proti ktorému by sa stavala morálna primeranosť platných pravidiel a postupov. Postulát, podľa ktorého politiky riadiace informovaný súhlas v jeho druhom význame by mali byť postavené tak, aby vyhovovali štandardom prvého

významu je postavený na tvrdení, podľa ktorého hlavným cieľom informovaného súhlasu v lekárskej starostlivosti a výskume zabezpečenie možnosti urobiť autonómne rozhodnutie týkajúce sa prijatia alebo odopretia oprávnenia pre lekára alebo výskumného pracovníka (Katz).

Neznamená to však, že inštitucionálna politika súvisiaca s informovaným súhlasom je odôvodniteľná iba v prípade, že poskytuje ochranu rozhodnutiu viac ako ostatným hodnotám. Požiadavky súhlasu v súvislosti s inštitucionálnou politikou by mali byť formulované a hodnotené ako sociálne a inštitucionálne úvahy.

Zachovanie autonómie rozhodovania je prvou, avšak nie poslednou úvahou. Napríklad pacientova potreba vzdelania na účel dosiahnutia porozumenia svojej zdravotnej situácie musí byť vyvážená so záujmami iných pacientov a spoločnosti na udržiavanie produktívneho a efektívneho zdravotného systému.

S ohľadom na to, inštitucionálne politiky musia považovať nad tým, čo je spravodlivé a odôvodnené požadovať od zdravotných pracovníkov a výskumníkov a aký by bol efekt alternatívnych podmienok informovaného súhlasu na účinnosť a efektivitu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a na rozvoj vedy. ■



### LITERATÚRA:

BERG, Jessica W. 1996. *Legal and Ethical Complexities of Consent with Cognitively Impaired Research Subjects: Proposed Guidelines*, Journal of Law, Medicine and Ethics 1996.24(1):18-35.  
 KOVÁČ, P. 2007. *Poučenie a súhlas pacienta*. Via pract., 2007, roč.4 (7/8):375-378.  
 MACH, J. 2006. *Medicína a právo*. Nakladateľství C.H.BECK, 2006, 18-19.  
 ZÁKON NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

## 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, neperfumovaný  
regeneračný gél s vysokým  
obsahom beta glucanu



**femiglucan**  
30 vaginálnych čapíkov  
vysoký obsah beta glucanu  
+ kyselina hyalurónová



**Viac info na: [www.natures.sk](http://www.natures.sk)**

Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Trnava, 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!**



## MUDr. Helena Imreová, PhD.

Ambulancia VLDL a diabetológa  
Hasičská 16  
034 91 Ľubochňa  
imreova.helena@gmail.com



Imunológia je samostatná vedná disciplína, ktorá patrí medzi najdynamickejšie sa rozvíjajúce vedné disciplíny.

IMUNITA – pojem pochádza z latinského slova IMMUNITAS (oslobodenie rímskych senátorov od rôznych civilných služieb), IMMUNIS – voľný, nedotknutý, neporušený. Už antickí Gréci začali toto slovo používať ako výraz ochrany jedinca pred rôznymi chorobami. Prvé pokusy o umelé navodenie imunity sa uskutočnili v Číne v 11. storočí. Pozorovali, že osoby, ktoré už raz ochoreli a prekonalí pravé kiahne, ich už druhý raz nedostanú. Na základe toho dali zdravým inhalovať prášok, ktorý pochádzal z chrást pacientov chorých na ovčie kiahne. Postup navodenia obranyschopnosti proti variole „čínskym spôsobom“ – tzv. variolácia sa dostal aj do iných krajín.

# Imunita

Funkciou imunitného systému (IS) je udržiavanie integrity organizmu tým, že rozpoznáva škodlivé od neškodného a chráni tak organizmus. IS je difúzny orgán, u dospelého človeka váži cca 1kg. Skladá sa z množstva buniek (leukocytov, makrofágov, dendritových buniek, protilátok, regulačných a výkonných látok). Bunky IS cirkulujú voľne v krvi, lymfe alebo sa nachádzajú v organizovaných tkanivách a orgánoch (kostná dreň, týmus, slezina, lymfatické uzliny, tonzily, apendix, Peyerove plaky v čreve).

IS sa rozdeľuje na  
**NEŠPECIFICKÝ** (vrodenný) a  
**ŠPECIFICKÝ** (získaný)

**NEŠPECIFICKÝ** IS je charakterizovaný rýchlosťou, ale vždy tou istou odpoveďou voči patogénom.

**ŠPECIFICKÝ** IS je založený na špecifickej odpovedi organizmu voči patogénom. Bunky patriace do špecifického IS dokážu rozoznať, odpovedať a zapamätať si určitú látku – **antigén**. Antigény sú zväčša situované na povrchu vírusov, baktérií alebo provokov, ale taktiež sa nachádzajú aj na povrchu všetkých buniek organizmu. Antigény u buniek špecifického IS vyvolávajú produkciu protilátok – imunoglobulínov. Bunkami špecifického imunitného systému sú **lymfocyty** (*B lymfocyty* alebo *T lymfocyty*). Nedostatočná funkcia IS sa môže prejavovať celkovým pocitom únavy, zníženou obranyschopnosťou organizmu, poruchami výživy, životosprávy, bolesťami kĺbov, zhoršeným hojením rán, opakovanými bakteriálnymi, vírusovými a plesňovými ochoreniami, zníženým počtom bielych krviniek, zvýšenou vnímavosťou k nádorovým ochoreniam, systémovým ochorením a pod. Poruchou IS trpí každý tretí človek, z nich 70 % trpí na rôzne alergické ochorenia.

**B-komplex** je pomenovanie základných vitamínov skupiny B, ktoré sú nevyhnutné pre zdravé a správne fungovanie celého ľudského organizmu. Ide o vitamíny B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>3</sub>, B<sub>5</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>9</sub>, B<sub>12</sub>, cholín, biotín, inozitol a Bx (kyselina benzolová). Zvýšený prísun B vitamínov sa odporúča najmä pri nadmernej psychickej a fyzickej záťaži.

**Nedostatok vitamínov skupiny B** sa často prejavuje v podobe únavy, ale i celkovej nechuti k fyzickej aktivite, taktiež sa môžu objaviť ekzémy, akné, afty, nespavosť a zápcha. B-komplex je vhodný na posilnenie imunity, podporu fungovania pamäti, eliminovanie stresu, úzkosti.

V kombinácii so živými črevnými baktériami v tráviacom trakte podporuje obranyschopnosť organizmu.

**Vitamín D** môže byť silnou zbraňou imunitného systému v boji proti vírusovým infekciám, akými sú nádcha a chrípka. Vysoké dávky **vitamínu C** podané prostredníctvom infúzie dokážu zabezpečiť takú koncentráciu tohto vitamínu v krvi, ktorá má nielen preventívny, ale aj liečebný efekt.

**Dôležité je posilňovanie** IS a to najmä formou otužovania, pravidelného cvičenia, kvalitného a vyváženého stravovania, obmedzenia konzumácie alkoholu, nefajčiť, dostatočného odpočinku, užívania rôznych doplnkov výživy na podporu imunity.



### Kľúčové slová

Poruchou imunitného systému trpí každý tretí človek, z nich 70 % trpí na rôzne alergické ochorenia

# floraliv®

VÝŽIVOVÝ DOPLNOK

NOVINKA

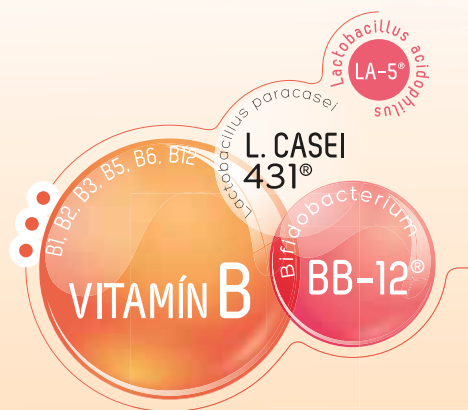


## prispieva k správnejmu fungovaniu imunitného systému\*

### špeciálne zloženie floralivu®:

Lactobacillus acidophilus, LA-5®  
Lactobacillus paracasei, L. CASEI 431®  
Bifidobacterium, BB-12®  
Bacillus coagulans BC513  
+ frukto-oligosacharidy, glukány  
+ 6 vitamínov skupiny B

- neobsahuje glutén ani laktózu
- vhodný pre deti od 3 rokov a dospelých



**BERLIN-CHEMIE**  
MENARINI

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

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

\*vitamíny B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>  
\*\*Methocel® a fosfát sodný

SK\_FL0-35-2014

# Zápal ďasien

Zápal ďasien (gingivitída) patrí spolu s parodontitídou medzi zápalové ochorenia parodontu<sup>1</sup>, teda tkanív, ktoré upevňujú zub v zubnom lôžku<sup>2</sup>. Zatiaľ čo gingivitída nevedie k vážnejšiemu poškodeniu tkanív parodontu<sup>1</sup> a reverzibilne postihuje iba ďasná, parodontitída je už závažným ochorením, ktoré je charakterizované ireverzibilnou deštrukciou všetkých tkanív parodontu (ďasna – gingivy, zubného cementu, alveolárnej kosti a závesných parodontálnych väzov)<sup>3</sup>. Zápal postupne prestupuje z mäkkých tkanív ďasna alveolárnu kosť, ktorú aj s parodontálnymi väzmi upevňujúcimi zub ku kosti rozrušuje, čo vedie k strate upevnenia zubu v čelusti (*attachment*) a k vzniku postupne sa prehĺbujúcich parodontálnych chobotov. Objavuje sa kývanie zubov, tvoria sa medzi nimi medzery (*treматы*) a môže dochádzať až k vypadnutiu zubov<sup>3</sup>. Gingivitída a parodontitída sú pokračovaním rovnakého zápalového ochorenia<sup>4</sup> a približne polovica neliečených gingivitíd sa postupne zmení na parodontitídu<sup>5</sup>.

Na úspešnú liečbu je preto potrebné čo najskôr stanoviť diagnózu, aby bola liečba ochorenia relatívne ľahká, rýchla a lacná<sup>5</sup>. Zápalové ochorenie parodontu je tichá choroba<sup>6</sup>, ktorá sa zvyčajne nevyznačuje výraznou bolesťivosťou. Nebolestivé zápalové zmeny sa ale prejavujú veľmi zavčasu, napr. začervenaním a opuchom ďasien, dominujúcim príznakom je krvácanie ďasien, ktoré sa objavuje pri čistení zubov, pri jedle a niekedy spontánne aj cez noc<sup>5</sup>. Krvácanie ďasien by malo vždy vzbudiť pozornosť, pretože signalizuje, že zápal sprevádzajúci gingivitídu alebo parodontitídu už prebieha<sup>5</sup>. Pacienti by preto mali vyhľadať pomoc odborníka, ktorý zistí závažnosť postihnutia parodontu a určí postup liečby<sup>5</sup>.

Hlavným etiologickým faktorom oboch zápalových ochorení sú baktérie zubného plaku<sup>7</sup>. Za ochorenia parodontu sú zodpovedné určité druhy mikroorganizmov, tzv. parodontálne patogény<sup>1</sup>, ktoré sa môžu v malých množstvách vyskytovať aj na klinicky zdravom parodontu<sup>8</sup>. Ochorenie nastáva v závislosti od kvantitatívnej (množstvo) a kvalitatívnej (virulencia) prítomnosti parodontálnych patogénov v zubnom plaku a od obranyschopnosti hostiteľa<sup>1</sup>.

Porušená rovnováha medzi mikroorganizmami zubného plaku a imunologickou reakciou, ktorá sa rozvíja v tkanive, ako odpoveď na pôsobenie parodontopatogénnych baktérií zubného plaku<sup>9</sup>, vedie ku kaskáde pochodov na bunkovej a molekule-



ako ho liečiť  
a ako mu  
predchádzať

árnej úrovni<sup>10</sup>, ktoré spolu so škodlivými produktmi parodontálnych patogénov (enzýmy, metabolity, toxíny)<sup>11</sup> spôsobujú deštrukciu parodontálnych tkanív<sup>10</sup>. Pre rozvoj ochorenia sú však podstatné aj nepatogénne mikroorganizmy, ktoré vytvárajú patogénom vhodné životné prostredie<sup>11</sup>. Ak zubný plak nie je prítomný, k vzniku gingivitídy s následným možným vznikom parodontitídy nedochádza<sup>1</sup>.



Dôležitá je skutočnosť, že jediné čo môžeme ovplyvniť, je prítomnosť mikroorganizmov, čiže mikrobiálny zubný plak<sup>3</sup>. Preto sa prevencia a liečba zameriava práve na jeho potlačenie<sup>1</sup>. Je opakovane dokázané, že zápal, ktorý vznikol ako dôsledok nahromadeného zubného plaku, je možné liečiť jeho systematickým odstraňovaním<sup>5</sup>. Najpodstatnejším článkom liečby a prevencie plakom indukovaných ochorení parodontu je teda zavedenie a pravidelné dodržiavanie správnej ústnej hygieny, ktorá pri miernejších formách postihnutia úplne postačuje<sup>1</sup>.

Táto požiadavka sa zdá byť až triviálna, jednoduchá a samozrejmá. Každý pacient je presvedčený, že si čistí zuby tak, že lepšie to už nejde. Opak je ale pravdou<sup>3</sup>. Preto je dôležité, aby pacient navštívil zubného lekára alebo dentálnu hygieničku, ktorá ho poučí, ako sa správne starať o ústnu dutinu, prípadne mu odborne odstráni zubný plak či zubný kameň.

Správna ústna hygiena zahŕňa jednak mechanické čistenie (zubná kefka, medzizubné kefky a dentálne nite), ale aj preplachovanie úst účinnou antibakteriálnou ústnou vodou<sup>12</sup>. Mechanické čistenie zubov a medzizubných priestorov je veľmi dôležité, pretože rozrušuje zubný plak. Nedokáže však významnejšie ovplyvniť ani množstvo, ani aktivitu mikroorganizmov prítomných v zubnom plaku<sup>13</sup>. Práve túto funkciu plnia účinné antibakteriálne ústne vody<sup>13</sup>, ktoré navyše fungujú ako „predĺžená zubná kefka“ a účinkujú aj na miestach nevhodných alebo nedostupných na mechanické čistenie.

Všetkým prísny nárok na pravidelné a dlhodobé používanie plne vyhovujú účinné antibakteriálne ústne vody **LISTERINE®**, ktorých tradícia siaha až do roku 1879<sup>14</sup>. Viac ako 50 rokov výskumu dáva ústnym vodám **LISTERINE®** kredit najviac používanej a najrozsiahljšie študovanej značky spomedzi všetkých ústnych vôd<sup>14,15</sup>. V druhej polovici roka 2014 prichádza spoločnosť Johnson & Johnson s novinkou – ústnou vodou **LISTERINE® PROFESSIONAL GUM THERAPY** s klinicky overeným účinkom pri liečbe a prevencii zápalu ďasien<sup>16</sup>.

Účinok ústnej vody **LISTERINE® PROFESSIONAL GUM THERAPY** je založený na fyzikálnom mechanizme účinku zložky LAE (etyl-lauryol-arginát-hydrochlorid). LAE vytvára na pelikule (tenká vrstva, ktorú vytvárajú na povrchu očisteného zuba bielkoviny slín a ktorá je postupne osídľovaná mikroorganizmami zubného plaku) ochrannú antistatickú vrstvu. Tá zabraňuje príľnutiu baktérií k bielkovinám pelikuly, narušuje tvorbu a zrenie zubného plaku, a tým lieči zápal ďasien a zabraňuje jeho vzniku.

Je klinicky dokázané, že už po 4 týždňoch používania ústnej vody **LISTERINE® PROFESSIONAL GUM THERAPY** došlo k redukcii tvorby zubného plaku o viac ako 42 % a krvácanie ďasien sa znížilo o viac ako polovicu<sup>16</sup>.

Ústna voda **LISTERINE® PROFESSIONAL GUM THERAPY** navyše nespôsobuje zafarbenie zubov<sup>17</sup> a je veľmi dobre tolerovaná<sup>16</sup>. Môže sa teda používať dlhodo- bo nielen na liečbu zápalu ďasien, ale aj ako prevencia recidívy ochorenia.



#### Použitá literatúra:

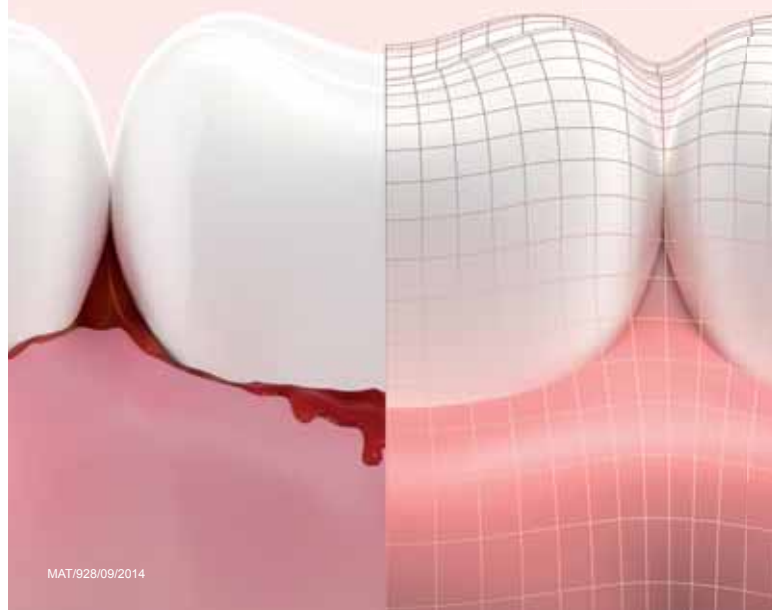
- 1 Starosta M: Parodontopatie – současný pohled na etiologie a terapeutické možnosti. Lékařské listy. 2010; 59 (22): 29-31
- 2 Dřížhal I: Parodontitida – onemocnění ohrožující chrup. Med Pro Praxi 2007; 4(9): 358-360
- 3 Dřížhal I: Klinické poznámky k problematice parodontitidy. Prakt. Lékáren. 2008; 4(1): 30-35, www.praktickelekarenstvi.cz
- 4 Group B consensus report of the fifth European Workshop in Periodontology
- 5 Dřížhal I, Prouzová K, Úlehlová J: Parodontitida – jak ji poznat a léčit. Prakt. Lékáren. 2012; 8(4): 164-166, www.praktickelekarenstvi.cz
- 6 Chapple: Somethingred, somethingnew. Dentistry www.dentistty.co.uk, 2013 Nov, 16.
- 7 Ranney RR, Debski BF, Tew JG: Pathogenesis of gingivitis and periodontal disease in children and young adults. Pediatric dentistry. 1989; 3 (Special Issue): 89-100
- 8 Vašků A, Izakovičová Hollá L, Gaillyová R: Genetika v zubním lékařství. s. 33, <http://www.med.muni.cz/patfyz/gzl.pdf>
- 9 Bártová J: Co imunologie přinesla ve stomatologii. Zdravá rodina. 1999 září; 9(99): 6-7, [http://www.zdrava-rodina.cz/zr/09\\_99/zr999\\_4.htm](http://www.zdrava-rodina.cz/zr/09_99/zr999_4.htm)
- 10 Pokorný Z.: Mikrobiální analýza parodontitid - doktorandská disertační práce: Úvod. Olomouc 2012, Lékařská fakulta univerzity palackého v Olomouci, 4, [http://theses.cz/id/x41ri7/Disertan\\_prce.txt](http://theses.cz/id/x41ri7/Disertan_prce.txt)
- 11 Kovalová E, Klamárová T, Müller A.: Orální hygiena IV.: Příčiny ochorení parodontu, etiologie parodontopatií, Prešov 2014, Vydavateľstvo Prešovskej univerzity; 194 -197, ISBN 978-80-555-0567-1
- 12 Thomas JG, Nakaishi LA: Managing complexity of a dynamic biofilm. JADA, 2006 Nov; (137):10S-15S
- 13 Tolentino Ede S, Chinellato LE, Tarzia O: Saliva and tongue coating pH before and after use of mouthwashes and relationship with parameters of halitosis. J Appl Oral Sci, 2011 Apr; 19(2):90-4
- 14 Fine DH: Listerine: past, present and future – a test of Thyme. J Dent, 2010 Jun; (suppl):16S-21S
- 15 <http://www.listerine.com/products/cool-mint-antiseptic-mouthwash>
- 16 Determination of anti-plaque and anti-gingivitis efficacy of the experimental mouthrinse following baseline oral prophylaxis: A four week – LAEBBA0001
- 17 Determination of anti-plaque and anti-gingivitis efficacy of three experimental mouth rinses following a baseline oral prophylaxis. A four week study – UNK-PLT0006 MAT/900/09/2014

Exkluzívne v lekárnach a stomatologických ambulanciách

## LISTERINE® PROFESSIONAL GUM THERAPY ZNIŽUJE KRVÁCANIE ĎASIEN O 50,9 % UŽ PO 4 TÝŽDŇOCH, NESPÔSOBUJE ZAFARBENIE ZUBOV\*

Vďaka pokrokovej technológii LAE (etyl-lauroyl-arginát-hydrochlorid)

- Vytvára antistatickú vrstvu na pelikule a bráni tak baktériám v adhézii na bielkoviny pelikuly
- Obmedzuje tvorbu a vyzrievanie zubného plaku<sup>1</sup>



### LISTERINE® PROFESSIONAL

\*Vzťahuje sa na index krvácania ďasien v porovnaní s 5% roztokom etanolu, po 4 týždňoch testovania počas klinickej štúdie:  
<sup>1</sup>DOF 1 – 2013 (LAEBBA0001)  
a DOF 2 – 2013 (UNKPLT0006)

Johnson & Johnson, s.r.o.,  
Karadžicova 12,  
821 08, Bratislava  
Tel.: +421 232 408 400

Klinicky overená liečba zápalu ďasien

MAT/928/09/2014



PhDr. Dana Sihelská

Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti  
Slovenská zdravotnícka univerzita  
Banská Bystrica

**Najčastejšou príčinou vzniku mŕtvice je:**

- hemorágia (krvácanie) do mozgového tkaniva
- ischemia (nedokrvenie) mozgového tkaniva následkom zúženia, resp. uzavretia príslušnej artérie

**Príznaky mŕtvice**

Vznik mŕtvice je obyčajne náhly a prejavuje sa výpadkom jednej alebo viacerých mozgových funkcií:

- svalová slabosť – oslabnutie končatiny, alebo celej polovice tela
- pokles ústneho kútika
- porucha citlivosti
- porucha reči – porucha artikulácie, nezrozumiteľná reč až neschopnosť rozprávať
- neschopnosť porozumieť reči
- závrat často spojený s pocitom na zvracanie a zvracaním
- bezvedomie

**Neovplyvniteľné rizikové faktory mŕtvice sú:** vek, pohlavie, dedičné faktory, rasa.

**Ovplyvniteľné alebo čiastočne ovplyvniteľné faktory sú:** arteriálna hypertenzia, diabetes mellitus, ateroskleróza, fibrilácia predsiení srdca, porucha metabolizmu tukov (zvýšená hladina cholesterolu a triacylglyceridov), fajčenie, stres, nadmerná konzumácia alkoholu a pod.

**Prvá pomoc pri mŕtvi**

- zabráňte postihnutému, aby chodil
- povoľňujte šatstvo
- okamžite zavolajte rýchlu zdravotnícku pomoc (tel. číslo 155 alebo 112)
- ak je postihnutý v bezvedomí a dýcha, uložte ho na bok, do tzv. stabilizovanej polohy a sledujte, či dýcha
- ak postihnutý nedýcha, vykonajte oživovanie – masáž srdca a dýchanie v pomere **30:2**

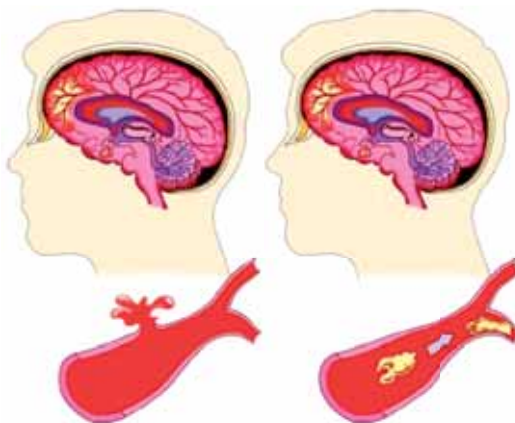
**Lekárovi poskytnite nasledujúce informácie:**

- čas vzniku prvých príznakov, ak ťažkosti vznikli počas spánku, informujte, kedy bol pacient naposledy bez príznakov

# MŔTVICA



Mŕtvica (náhla cievna mozgová príhoda, mozgová porážka, mozgový infarkt ...) predstavuje závažný zdravotnícky, spoločenský a ekonomický problém, pretože je treťou najčastejšou príčinou úmrtia a prvou príčinou invalidity pacientov.



cukru, cholesterolu, triglyceridov a podobne. Vyhýbajte sa stresom alebo sa ich naučte zvládať a kompenzovať, napr. relaxáciou, pobytom v prírode a podobne.

**Starostlivosť o pacientov**

Následky mŕtvice sú priamo úmerné kvalite a intenzite liečebnej rehabilitácie.

**Zvýšenú starostlivosť venujeme:**

- prevencii pred zatuhnutím svalov a väzov
- ochrnutým končatinám, ktoré polohujeme a vykonávame s nimi pasívne pohyby, pokiaľ nezačneme s nácvikom aktívnych pohybov
- hygienickej starostlivosti
- prevencii vzniku preležanín
- stravovaniu
- duševnej rehabilitácii
- logopedickej rehabilitácii

**Pacient sa naučí:**

- vhodným pohybom na lôžku, nadvihovanie, pretáčanie sa na zdravú a chorú stranu, posadiť sa
- nacvičuje samoobslužné činnosti – hygiena, jedlo, obliekanie

Ťažko postihnutí pacienti potrebujú dlhodobú rehabilitačnú, ošetrovateľskú a opatrovateľskú starostlivosť.

Táto môže byť realizovaná v zariadeniach pre dlhodobu chorých alebo na geriatrických oddeleniach, ale aj cestou domáceho ošetrovania. Z psychologického a motivačného hľadiska je samozrejme najvhodnejšia domáca starostlivosť. ■

- ochorenia, na ktoré sa pacient lieči, resp. sa liečil za posledné 3 mesiace
- na aké lieky a potraviny je postihnutý alergický
- aké lieky a dávkovanie postihnutý používa

Liečba mozgovej mŕtvice je doménou odborníkov.

**Prevenca mŕtvice**

Základom prevencie je najmä úprava životosprávy, t. j. zdravý životný štýl. Aplikujeme aeróbny tréning (rýchla chôdza, plávanie, cvičenie, bicyklovanie, lyžovanie...) minimálne 3-krát do týždňa jednu hodinu. Dôležité je nefajčiť a nezdržiavať sa vo fajčiarskom prostredí, strážiť si telesnú hmotnosť, pravidelne si merať krvný tlak a pokiaľ je zvýšený, dôsledne ho liečbou kontrolovať. V rámci preventívnych prehliadok si pravidelne kontrolujte hladinu krvného





# PREVENCIA MŔTVICE

PODPORTE SVOJICH PACIENTOV, ABY PREVZALI ZDRAVIE DO SVOJICH RÚK  
HYPERTENZIA A FIBRILÁCIA PREDSIENÍ SÚ DVE HLAVNÉ RIZIKOVÉ PRÍČINY MOZGOVEJ MŔTVICE\*

**INDIKÁTOR NEPRAVIDELNEJ ČINNOSTI SRDCA OMRON ODHALÍ "S VIAC AKO 90% PRESNOSŤOU PREDSIEŇOVÚ FIBRILÁCIU".\***

**TLAKOMER OMRON M6 COMFORT**  
pomáha v prevencii mozgovej mŕtvice



Detekcia nepravidelného pulzu OMRON odhaľuje fibriláciu predsiení srdca\*



Intelli manžeta: snímacia plocha obopína celý obvod paže, presné výsledky pri akomkoľvek otočení manžety na paži\*



## ĎALŠÍ KROK V PREVENCII MŔTVICE

Štúdie s použitím EKG ukázali, že vyhodnotenie nepravidelného srdcového rytmu v tlakomeroch OMRON odhalí s viac než 90% presnosťou fibriláciu predsiení. Ak je detekovaný nepravidelný srdcový rytmus dva alebo viackrát počas merania, symbol nepravidelnej srdcovej činnosti sa zobrazí na displeji. Pre potvrdenie výskytu predsieňových fibrilácií je nevyhnutné použitie EKG. OMRON vám ponúka prístroj na potvrdenie fibrilácie predsiení. OMRON HeartScan HCG-801 je malé prenosné bezkáblové zariadenie umožňujúce pacientom domáce sledovanie srdcového rytmu s vaším vyhodnotením.



EKG  
HCG-801

\* klinické štúdie sú k dispozícii na vyžiadanie na [info@celimed.sk](mailto:info@celimed.sk)

Oficiálne zastúpenie OMRON: Celimed, s.r.o., tel.: (02) 4487 2010, [www.celimed.sk](http://www.celimed.sk)

All for Healthcare



Ing. Helena Kohútová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

### Význam slova „nano“

„Nano“ pochádza z gréckeho slova „nanos“ a znamená extrémne malý. Vyjadrené matematicky, 1 nanometer je  $10^{-9}$  m (1 m = 1 000 mm = 1 000  $\mu$ m = 1 000 nm). Pre ilustráciu, veľkosť bunky baktérie je približne 1 000 nanometrov, priemer ľudského vlasu je približne 80 000 nanometrov.

# Nanomateriály a ich použitie v kozmetike

### Kde sa nanomateriály nachádzajú?

Nanomateriály sa nachádzajú v prírode, napríklad ako sopečné emisie alebo môžu byť vedľajším produktom ľudskej činnosti, napríklad v motorových výfukových plynoch alebo cigaretovom dyme.

Osobitný záujem však predstavujú vyrábané nanomateriály, ktoré sa už nachádzajú v širokej škále výrobkov so širokými možnosťami využitia. Niektoré takéto nanomateriály sa používajú už desaťročia, napríklad amorfný kremík v betóne, pneumatikách a potravinových výrobkoch. Ďalšie boli objavené len nedávno, napríklad oxid titaničitý (nano) ako látka na blokovanie UV žiarenia v náterových farbách a krémoch na ochranu pred slnečným žiarením, striebro (nano) ako antimikrobiálna látka v textilnom a medicínskom využití alebo uhlíkové rúrky (nano), ktoré sa pre ich mechanickú silu, nízku hmotnosť, rozptyl tepla a elektrickú vodivosť používajú vo veľkom rozsahu v elektronike, štruktúrach kozmických lodí a vozidiel a v športovom náčiní.

### Ktoré nanomateriály sa používajú v kozmetike?

Do kozmetických výrobkov sa dlhé roky používajú viaceré látky v nano forme, sú to najmä látky minerálneho pôvodu – oxid kremičitý, oxid zinku a oxid titáňa. Podľa súčasne platného právneho predpisu-nariadenia (ES) č. 1223/2009 sa pri

### Čo je to nanomateriál

Podľa definície uvedenej v nariadení (ES) č. 1223/2009 a v odporúčaní Komisie (EÚ) č. 2011/969 „nanomateriál“ je prírodný, vedľajší alebo priemyselne vyrábaný materiál pozostávajúci z častíc v neviazanom stave alebo ako agregát alebo zoskupenie, v prípade ktorého sa 50 % alebo viac častíc v zložení materiálu podľa veľkosti a počtu častíc nachádza vo veľkostnom rozsahu od 1 nm do 100 nm“.



výrobe kozmetických výrobkov môžu požívať len farbivá, konzervačné látky a UV filtre, vrátane ich nano formy, ktoré sú uvedené v prílohách IV, V a VI. Do dnešného dňa je v týchto prílohách uvedená v nano forme len jedna látka – UV filter, a to Tris - bifenyl triazine (príloha VI, položka 29) i napriek tomu, že Vedecký výbor pre bezpečnosť spotrebiteľov (SCCP) prijal pozitívne stanovisko na Titanium dioxide (nano), Zinc oxide (nano) a Carbon black (nano). Európska komisia už pripravuje právny predpis, ktorý použítie týchto látok ako nano UV filtrov zlegalizuje.

### Sú nanomateriály bezpečné?

Existujú značné obavy týkajúce sa zdravotných účinkov nanomateriálov. Vdýchnutie nanočastíc môže spôsobiť pľúcnu toxicitu a zápal. Existuje veľmi malé riziko kožnej a očnej dráždivosti a alergickej reakcie. Nepriaznivé účinky je však možné eliminovať, napríklad nepoužívať výrobky vo forme prášku alebo spreja alebo obaliť povrch nanočastíc stabilným a bezpečným obalom.

### Označovanie kozmetických výrobkov

Na obale kozmetických výrobkov musí byť v zozname zložiek uvedená zložka v nano forme spôsobom, že za názvom zložky v INCI sa uvedie text: „nano“.

### Notifikácia nanomateriálov

Každý výrobok, ktorý obsahuje nanomateriál musí byť notifikovaný na CPNP podľa článku 16 nariadenia (ES) č. 1223/2009 a následne aj podľa článku 13. Táto požiadavka sa netýka nanomateriálov uvedených v jeho prílohách III až VI.

### Notifikáciu podľa článku 16

vykoná zodpovedná osoba (výrobca alebo dovozca výrobkov z krajín mimo územia EÚ) alebo ich splnomocnený zástupca šesť mesiacov pred uvedením výrobku na trh. Postup na notifikáciu je uvedený na adrese: [http://ec.europa.eu/consumers/consumers\\_safety/cosmetics/docs/cpnp\\_um16\\_sk.pdf](http://ec.europa.eu/consumers/consumers_safety/cosmetics/docs/cpnp_um16_sk.pdf)

### Notifikácia podľa článku 13

Postup na notifikáciu je uvedený na adrese:

[http://ec.europa.eu/consumers/consumers\\_safety/cosmetics/docs/cpnp\\_um\\_13\\_sk.pdf](http://ec.europa.eu/consumers/consumers_safety/cosmetics/docs/cpnp_um_13_sk.pdf)

Farbivá, konzervačné látky a UV filtre sú autorizované iným postupom. Do kozmetických výrobkov sa môžu použiť len tie látky, vrátane nano formy, ktoré sú uvedené v prílohách IV, V a VI nariadenia (ES) č. 1223/2009. Ak nano forma nie je v príslušných zoznamoch autorizovaná, nesmie sa legálne do výrobkov používať. Ak chce určitá osoba zaregistrovať nano formu farbiva, konzervačnej látky alebo UV filtra, musí zaslať žiadosť a dokumentáciu podľa usmernenia SCCP

([http://ec.europa.eu/health/scientific\\_committees/consumer\\_safety/docs/sccs\\_s\\_006.pdf](http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/consumer_safety/docs/sccs_s_006.pdf)) ([http://ec.europa.eu/health/scientific\\_committees/consumer\\_safety/docs/sccs\\_s\\_005.pdf](http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/consumer_safety/docs/sccs_s_005.pdf)) na adresu:

**Unit B2 – Health Technology and Cosmetics  
Directorate General for Health and Consumers  
European Commission  
1049 Brussels  
Belgium**

Následne Komisia požiada SCCP o prehodnotenie bezpečnosti podľa zaslanej dokumentácie a na základe stanoviska SCCS komisia prijme náležité opatrenia. ■



MUDr. Karol Mika

autor Lekárskej fytotherapie  
a spoluautor atlasov liečivých rastlín

# PRASLIČKA ROĽNÁ



Trváca bylina s dvojtvarými článkovanými stonkami: jarné, do 20 cm vysoké, sú žltohnedé s klasom sporofylov, na ktorých sú výtrusnice. Letné stonky sú praslenovité, rozkonárené, zelené, do 60 cm vysoké.

Druh obľubuje vlhkejšie stanoviská. Vyskytuje sa na okrajoch lesov, na úhoroch, v cestných priekopách a nekultivovaných priestoroch.

*Equisetum arvense*  
L. (*Equisetaceae*)



Ostatné druhy prasličiek, ktoré sa u nás vyskytujú, sa na liečebné účely nehodia. Liečivý druh sa na rozličné neduhy odporúčal už v staroveku. U nás sa jeho terapeutické účinky aktualizovali najmä koncom predminulého storočia.

Drogu predstavujú zelené byle – *Equiseti (arvensis) herba*.

Rastlina obsahuje 6-8 % kyseliny kremičitej, z ktorej sa asi 10 % rozpúšťa vo vode, a preto prechádza do odvarov. Okrem toho obsahuje flavonoidné glykozidy (aglykóny kvercetín, luteolín, kempferol a i.), až do 5 % saponínu ekvisetonínu s miernou hemolytickou účinnosťou (H. I. asi 660), horčinu, organické kyseliny (šŕavelovú, jablčnú, akonitínovú), hliník a draslík. Menšie množstvo silice a trieslovín, stopy alkaloidov.

Rastlina zvyšuje močenie (diuretikum), zlepšuje látkovú premenu (metabolikum), účinkuje proti artérioskleróze (antisklerotikum), zastavuje krvácanie (hemostyptikum), urýchľuje liečbu tuberkulózy (antifyzikum).

Hlavnou liečivou zložkou prasličky je kyselina kremičitá, ktorá je ľahko rozpustná vo vode. Dobre preniká nielen do moču, ale aj do kože a slizníc. Vyskytuje sa predovšetkým na miestach, kde prebiehajú hojivé procesy, ale tiež v poškodených cievach a v stenách patologicky zmenených vlások, ktoré majú zvýšenú priepustnosť a lámavosť. Keďže ovplyvňuje regeneračné procesy v cievnej stene, ordinuje sa ako pomocný liek pri artérioskleróze (najmä v začiatočnom štádiu, respektíve v prevencii). Podobne pri stavoch, pri ktorých buď hrozí alebo už nastalo kapilárne krvácanie. Rovnaký význam má pri hoji-

vých procesoch v pľúcach. Preto sa praslička oddávna užívala ako súčasť čajovín pri pľúcnej tuberkulóze, ktorá nie je ani v našich oblastiach dodnes úplne eradikovaná. Adjuvantný význam nestratila rastlina ani v čase moderných syntetických antituberkulotík. Osvedčila sa aj po chirurgických výkonoch na pľúcach, pretože urýchľuje reparáciu tkanív.

Pri vylučovaní močom má kyselina kremičitá funkciu ochranného koloidu; udržiava rovnováhu medzi koloidmi a kryštaloidmi. Túto jej vlastnosť možno využiť tak pri liečbe a prevencii močových kameňov, ako aj pri zápale močových ciest.

Močopudné účinky drogy závisia najviac od flavonoidov a dusičnanu draselného; čiastočne ich ruší saponín ekvisetonín, preto sa odporúča kombinácia s inými diuretickými drogami.

Pri niektorých indikáciách – osobitne u starších ľudí, u ktorých s vekom klesá množstvo kremíku v organizme – je dôležitý prísun kyseliny kremičitej.

Bežná jednotlivá dávka na zápar je 2 g alebo jedna kávová lyžička drogy na šálku vody, na odvar 1,5 g. Zápar sa pije 2-3-krát denne. Môžu sa však užívať aj oveľa vyššie dávky: *Equiseti herbae decoctum* (10-20 g na 2 poháre vody sa varí 15 min.) užíva sa v dávke 1/2 pohára 3-4-krát denne. Pri dlhšie trvajúcej kúre sa na odvar používajú 4 kávové lyžičky (asi 5 g).

Zvonka sa droga používa na kúpele, oplachovanie a bylinkové obklady pri chronických hnisavých kožných afektoch, a to buď samostatne alebo v kombinácii. Praslička je zložkou antireumatických, antiartritických, antisklerotických, diuretických, hemostyptických, antihemoroidálnych a anti-

tuberkulotických čajovín. Poslednou z vy-  
menovaných mixtúr je historicky známa  
Kobertova-Kühnschova pľúcna čajovina:  
*Equiseti herba* (vňať prasličky) 37,5 dielu,  
*Polygoni herba* (vňať stavikrvu vtáčieho)  
75 dielov, *Galeopsidis herba* (vňať konop-  
nice) 25 dielov. Užíva sa 3-krát denne  
v dávke 1 1/2 lyžice čajoviny na dva pohá-  
re vody. Po niekoľkohodinovej macerácii  
sa vyvarí na polovicu. Na doplnenie kremí-  
ka – najmä v geriatrickej praxi – sa podáva  
denne tá istá kombinácia (ale rovnakých  
dielov), tzv. silikátová čajovina (2 čajové ly-  
žičky na šálku odvaru).

Výskyt vedľajších účinkov pri nadmerne  
vysokých dávkach je ojedinelý. Ale aj  
v takých prípadoch môže ísť o zámenu  
s inými neliečivými druhmi prasličky. ■



MUDr. Katarína Kromerová  
Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

## Potraviny na osobitné výživové účely

# – kategória potravín určených na používanie pri diétach so zníženou energetickou hodnotou určených na regulovanie telesnej hmotnosti

3. časť

Potraviny určené na používanie pri diétach so zníženou energetickou hodnotou určených na regulovanie telesnej hmotnosti (ďalej potraviny na regulovanie telesnej hmotnosti), ktoré sú jednou z kategórií potravín na osobitné výživové účely, sú potraviny s osobitným zložením, ktoré ak sú používané podľa pokynov výrobcu, **nahradia celý celodenný príjem stravy alebo časť celodenného príjmu stravy** (v tomto prípade ide o náhradu jedného denného jedla alebo viacerých denných jedál).

V prípade uvedených potravín sú legislatívne stanovené požiadavky na zloženie uvedené vo výnose 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 nariadení Komisie (ES) č. 953/2009 v platnom znení. Tieto sa týkajú napr. množstva a chemického indexu bielkovín, množstva tuku, kyseliny linolovej, vitamínov a minerálnych látok, vlákniny. Ak ide o potravinu ako náhradu celodenného príjmu v konzumnej forme, energetická hodnota nesmie byť nižšia ako 3 360 kJ alebo 800 kcal a nesmie presiahnuť 5 040 kJ alebo 1 200 kcal a ak ide o potravinu ako náhradu jedného jedla v konzumnej forme, energetická hodnota nesmie byť nižšia ako 840 kJ alebo 200 kcal a nesmie presiahnuť 1 680 kJ alebo 400 kcal.

V prípade potravín na regulovanie telesnej hmotnosti, ktoré sú **náhradou celodenného príjmu stravy sa všetky samostatné komponenty balenia musia umiestňovať na trh spolu v jednom balení.**



Súčasťou označovania potravín na regulovanie telesnej hmotnosti musia byť okrem iného slová: **„úplná náhrada stravy na regulovanie telesnej hmotnosti“**, ak ide o náhradu celodenného príjmu stravy a slová: **„náhrada jedla na regulovanie telesnej hmotnosti“**, ak ide o náhradu jedného alebo viacerých denných jedál, upozornenie, že potravina môže mať laxatívny účinok, ak pri použití podľa odporúčania výrobcu poskytuje denný príjem polyolov viac ako 20 g na deň, **upozornenie na dôležitosť zachovávaného primeraného denného príjmu tekutín**, povinná informácia o množstve využiteľnej energie a množstvo bielkovín, tukov a sacharidov, vitamínov a minerálnych látok vyjadrená číselnou hodnotou na určené množstvo potraviny v kon-

zumnej forme, návod na vhodnú prípravu, ak je potrebný, ako aj **vyhlásenie o dôležitosti dodržiavania takého návodu.**

Ak ide o náhradu celodenného príjmu stravy, označovanie musí obsahovať vyhlásenie, že potravina obsahuje primerané množstvo všetkých esenciálnych živín na deň a **potravina sa nesmie požívať viac ako 3 týždne bez lekárskeho dozoru.**

Ak ide o náhradu jedného alebo viacerých denných jedál, označovanie musí obsahovať **upozornenie, že potraviny sú vhodné len ako súčasť diéty so zníženou energetickou hodnotou a že ostatné potraviny musia byť nevyhnutnou súčasťou diéty.**

Označenie, reklama a prezentácia potravín na regulovanie telesnej hmotnosti **nesmie obsahovať žiadnu zmienku o rýchlosti alebo veľkosti hmotnostného úbytku organizmu, ktorý môže byť dôsledkom ich požívania.** ■



Doc. MUDr. Anna Strehárová, PhD.

mimoriadna profesorka  
Fakultná nemocnica Trnava

# Zápal žlčníka



Cholecystitída sa častejšie vyskytuje (až v 90 %), ak je prítomná cholecystolithiaza.

Akútny zápal žlčníka vzniká väčšinou pri uzávere (obštrukcii) cystiku konkrementom. Neodtekajúca žlč pôsobí toxicky, rozvíja sa zápal sliznice, cievny uzáver a ischémia steny žlčníka.

Podráždenie žlčníka môže byť prejavom dlhšie trvajúcich hepatobiliárnych ochorení, ktoré patria v rozvinutých krajinách medzi najčastejšie. Do určitej miery ich ovplyvňuje nesprávny životný štýl, najmä spôsob stravovania. Prejavy podráždeného žlčníka sa manifestujú často po alimentárnej záťaži množstvom masného, vyprázaného alebo ťažšie stráviteľného jedla pri sviatkoch, oslavách alebo iných príležitostiach prejedania sa.

Okrem dyspeptických ťažkostí, zvracania, biliárnej koliky, môže mať podráždený žlčník aj dramatický priebeh s komplikáciami. Antiemetiká tlmiace zvracanie a spazmolytiká môžu byť liekmi prvej pomoci. Pri dlhšie trvajúcich biliárnych ťažkostiach sa dočasne odporúčajú lieky na zlepšenie sekrečnej a kinektickej funkcie žlčníka, ktoré zriedujú žlč a podporujú vyprázdňovanie žlče (choleretiká, cholekinetiká). Komplikovaný priebeh však vyžaduje radikálny výkon, akým je cholecystektómia.

Spočiatku cca do 24 hod je obsah žlčníka sterilný, prejaví sa jeho zväčšením (*hydrops*), ale postupne vzniká infekcia (**empyém žlčníka**) s hnisavým obsahom. Zápal môže prenikáť do okolia a vznikne ohraničený zápal pobrušnice (**pericholecystitis acuta**). Pacient pri akútnej cholecystitíde reaguje v inspiériu bolestivo pri palpačnom vyšetrení, tento hmat je známy, ako tzv. „Murphyho príznak“. Akútna cholecystitída sa väčšinou najprv lieči konzervatívne antibiotickou a pomocnou lieč-

bou spazmolytikami. Komplikované prípady, ako je napr. gangréna žlčníka, vyžadujú urgentné radikálne riešenie – cholecystektómiu. Pri nekomplikovaných sa často tento výkon odkladá, odporúča sa diéta, choleretiká, kúpeľná liečba.

**Chronický zápal žlčníka** vzniká prechodom z akútnej cholecystitídy, alebo od začiatku sa vyvíja chronicky. Žlčník je fibroticky zmenený, veľmi často sa súčasne vyskytuje cholelithiaza alebo len tzv. sludge („blato“)

žlčníka. Klinický obraz je rôzny. Niekedy sú prejavy nenápadné, inokedy sú zdĺhavé dyspeptické zažívacie ťažkosti s nafukovaním, tlakom v pravom podrebrí.

Niektorí pacienti majú opakované biliárne koliky.

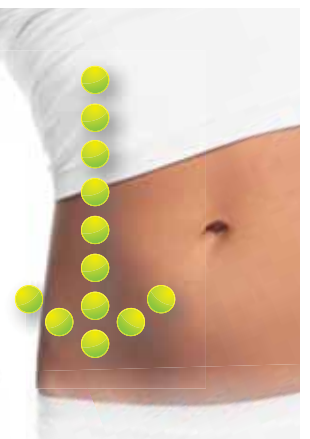
V takýchto prípadoch sa uprednostňuje odstránenie žlčníka.



## Pri ťažkostiach s trávením...

Pri poruchách trávenia škrobovín, strukovín, ovocia a zeleniny.

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



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

**Orenzym®** spoľahlivo pomáha už 40 rokov.

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

# Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu



## farmaceutický laborant?



**Jana Sivanincová**

farmaceutická laborantka  
Lekáreň Dr. Max SD 5  
Legionárska 19  
911 01 Trenčín

Je to už viac ako 38 rokov, čo som sa po skončení základnej školy rozhodla ísť na SZŠ študovať odbor farmaceutický laborant.

Už od malička som mala vzťah k prírode, hlavne k rastlínkam, dokonca som si ich li-sovala a vznikol z toho celkom pekný herbár.

Detstvo som väčšinou prežila v malej dedinke u starých rodičov, ktorí ma viedli k tomu, že ľuďom musím pomáhať a byť na nich milá a ústretová. Teraz vidím, ako veľmi mi to pomáha v mojej profesii, veď práca v lekárni vyžaduje neustály kontakt s ľuďmi.

Oni totiž prídu s problémom za vami a očakávajú od vás, že im s tým určite pomôžete...

Je to naozaj veľmi náročné, preto si potrebujem stále opakovať a dopĺňať nové vedomosti, aby farmaceutický laborant nebol len predavač a „podávač krabičiek“ za pultom...

Preto sa veľmi rada zúčastňujem odbornovo-zvzdelačích školení a každý rok sa teším na celoslovenskú konferenciu SLeK, kde okrem odborných prednášok stretnem mnoho známych a nových priateľov.

Pracujem v lekárni, kde nám firma taktiež zabezpečuje vzdelávanie formou e-learningu.

Farmaceutický priemysel rýchlo napreduje, preto je nevyhnutné takéto vzdelávanie. V našej lekárni sa denne pripravujú IPL, radi k nám chodia na prax aj budúci farmaceutickí laboranti, neskôr aj magistri farmácie – s niektorými udržiavame priateľstvo aj po skončení štúdia.

Svoju prácu mám veľmi rada a keby som sa mala ešte raz rozhodnúť pre svoje budúce povolanie, určite by to bola práca v lekárni.



**Helena Šamajová**

farmaceutická laborantka  
EKOLEKÁREŇ  
SNP 1911/429  
017 07 Považská Bystrica

Profesia farmaceutickej laborantky ma zaujala už na základnej škole. Ako malé dievča som videla v týchto ženách múdrosť, dobrotu a ochotu pomôcť každému, kto potreboval poradiť a pomôcť so zdravím. Dnes pracujem v lekárni už 3 roky. Stretávam sa aj s tým, že ma ľudia považujú len za „tetu predavačku“, ktorá vzhľadom na svoj mladý vek nemá dosť skúseností, ale nájdu sa aj takí, ktorí sa vrátia a poďakujú za dobrú radu. A tam to všetko začína, na dôvere pacient – laborant. Vtedy som hrdá na svoju prácu a dobrý pocit ma hreje pri srdci, že to, čo robím, má zmysel.

Ak by som mohla poradiť začínajúcim laborantom/tkám, aby našli v tomto krásnom povolaní svoje poslanie, je v prvom rade zaregistrovať sa v SK MTP. Byť v komore je našim prejavom profesijnej aj stavovskej hrdosti a poskytuje nám veľa výhod a odborný rast.

Dôveru od pacienta si získame len na základe odborných a správnych rád, preto je nevyhnutné neustále vzdelávanie, hlavne o dávkovaní, nežiaducich účinkoch a možných interakciách s ostatnými liekmi. Zúčastňovať sa školiacich akcií je veľmi potrebné, pretože vedomosti nám dávajú istotu pri práci. Ako odmena by nám mal byť spokojný pacient, pretože sme tu hlavne pre neho.



**Renata Lukáčová**

farmaceutická laborantka špecialistka  
UNIVERZITNÁ NEMOCNICA BRATISLAVA  
Nemocnica Ružinov  
Ružinovská 6  
826 06 Bratislava

Patróni lekárníkov sv. Kozma a Damián boli bratia žijúci v 3. storočí. Pochádzali z Arábie. Kozma bol vyštudovaný lekár. Damián lekárnik – ideálna súčinnosť medicíny a farmácie. Svoju povolaniu sa venovali celým telom a dušou. Za svoje služby od pacientov neprijímali žiadne peniaze ani odmeny. Tým si vyslúžili prívlastok „nezištní“. Sv. Kozma a Damián boli mladí muži pevnej vôle a dobrých mravov. Mali vlastnosti, ktoré sa vo všeobecnosti v našej profesii vyžadujú aj dnes – morálku, hrdosť, stavovskú česť.

A ako to cítime my dnes? Chýba nám hrdosť na povolanie? Máme vôbec nejakú stavovskú hrdosť? A ako sa dá podporiť stavovská hrdosť na povolanie farmaceutický laborant? Sama presne neviem – snáď úctou k vlastnej práci a k práci kolegov. Stavovská česť nás zaväzuje vykonávať našu profesiu zodpovedne, odborne a čo najviac k prospechu pacienta. Nesmie chýbať láska k profesii, jej humánne poslanie, služba človeku, ohľad na jeho životný príbeh a trpezlivosť.

Pre mňa je táto práca výnimočná ako po stránke náplne, tak po stránke nárokov, ktoré sú v súčasnosti na nás kladené.

Práca v lekárni je v tomto čase náročná. Pevne verím, že aj napriek tomu, že v lekárňach sa dnes objavuje mnoho ľudí, ktorí tam nemajú čo robiť a pre mnohých z nich sú slová etika, morálka, či stavovská hrdosť cudzie, sa naše vedomosti využívajú v prospech efektívneho poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Práca v lekárni je výnimočná. A preto, milé kolegyně, budme hrdé na svoje povolanie. Želám veľa úspechov a spokojných pacientov, veľa trpezlivosti a tolerancie.

Tohtoročný prebiehal pod záštitou prezidenta Slovenskej republiky pána Andreja Kisku.



Pripravila:  
PhDr. Anna Kmeťová



29. september  
je Svetovým  
dňom srdca

**Aký bol  
na Slovensku?**

Partneri Svetového dňa srdca 2014.

Zľava: Prof. Ján Murín (Slovenská nadácia srdca), Prof. Iveta Šimková (Slovenská kardiologická spoločnosť), Doc. Iveta Rašlová (Národné referenčné centrum pre familiárne hyperlipoproteínémie na SZU v Bratislave), RNDr. Soňa Porubská (generálna riaditeľka Sanofi a Zentiva na Slovensku), Ing. Beáta Kujanová (komunikačný manažér Sanofi a Zentiva) a Doc. Ján Lietava (Slovenská liga Srdce Srdcu)

Tradíciu Svetového dňa srdca založila Svetová federácia srdca v roku 2000. Pôsobí v 100 krajinách a spolu so svojimi členmi usiluje o vytvorenie celosvetového záväzku riešiť problematiku srdcovocievnych ochorení na politickej úrovni.



Záujem o tému prejavilo viac ako 30 novinárov, ktorí sa zúčastnili tlačovej konferencie.



**Doc. MUDr. Ján Lietava, CSc., prezident Slovenskej ligy Srdce Srdcu,** partner Svetovej federácie srdca: „Na Svetový deň srdca vyzývame vedúcich predstaviteľov, aby prijali rozhodnutia prosievajúce srdcu.“

**SRDCE SRDCU**  
SLOVENSKÁ LIGA ZA PREVENČIU  
A LIEČBU KARDIOVASKULÁRNYCH  
OCHORENÍ



Prof. Iveta Šimková, prezidentka Slovenskej kardiologickej spoločnosti, uviedla, že hlavným poslaním SKS je znižovanie ťarchy kardiovaskulárnych ochorení na Slovensku.

**Čo je témou Svetového dňa srdca 2014?**

Až príliš veľa ľudí je „uväznených“ v prostredí, ktoré ich predurčuje k srdcovocievnyim chorobám ako napríklad nedostatok zelene, nezdravá strava v školských jedálňach, pasívne fajčenie.

**Zdravý dom – zdravé srdce**

- ♥ majte doma dostatok zdravých potravín
- ♥ buďte aktívni

**Zdravá spoločnosť**

- ♥ spoločnými aktivitami dokážete urobiť zmeny v mieste bydliska
- ♥ existujú veci, ktoré môžete urobiť hneď, aby ste vytvorili zdravé prostredie vo svojich školách, na pracoviskách, či vo svojich komunitách

**Ľudia so zdravým srdcom – pridajte sa**

Len spoločne môžeme prispieť k dosiahnutiu globálneho cieľa, a to znížiť počet predčasných úmrtí v dôsledku srdcovocievnych chorôb do roku 2025 minimálne o 25 %.



Slovenská nadácia srdca spolu s partnermi organizuje v tento deň kampaň MOST (mesiac o srdcových témach). V tomto roku to bolo už po ôsmykrát. **Prof. MUDr. Ján Murín, CSc. predseda správnej rady Slovenskej nadácie**



**srdca:** „Okrem toho sme na Deň srdca zriadili 170 meracích miest v 67 mestách Slovenska a spoločne so železnicami vypravili Vlaky zdravia na trase Bratislava – Žilina – Košice a späť, v ktorých mohli cestujúci absolvovať expresné zdravotné prehliadky“.

Oficiálny partner Svetového dňa srdca na Slovensku, spoločnosť **Sanofi** a **Zentiva**, je spoločnosťou, ktorá má významný podiel v oblasti kardiovaskulárneho zdravia.

Kardiovaskulárne ochorenia sú najčastejšou príčinou úmrtí na svete, ročne zodpovedajú za 17,3 milióna predčasných úmrtí.



Doc. Iveta Rašlová, informovala novinárov o familiárnej hypercholesterolémii.

Nezáleží na tom, kde žijete, pracujete alebo sa zabávate, dôležité je, že aj vy sa môžete pridať k aktivitám, ktoré podporujú zdravší a Vášmu srdcu prospešnejší spôsob života.



**SZŠ  
Trenčín**

PharmDr. Miroslav Peciar  
RNDr. Valentína Leová  
stredoškolskí pedagógovia

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

### NOVÉ VEDENIE ŠKOLY



Dňa 2. 9. 2014 sa po prvýkrát žiakom predstavilo nové vedenie Strednej zdravotníckej školy v Trenčíne a to konkrétne

pani riaditeľka

PhDr. Eva Červeňanová, PhD.,

ako zástupkyňa riaditeľky pre všeobecno-vzdelávacie predmety.



a Ing. Nora Faitová

### FARMACEUTICKÍ LABORANTI ZAČÍNajú

V školskom roku 2014/2015 sme opäť medzi nami privítali prvý ročník odboru farmaceutický laborant a to konkrétne 25 dievčat a 3 chlapcov.



### MIMOŠKOLSKÉ AKTIVITY

Žiaci majú opäť možnosť venovať sa aj mimoškolským aktivitám, vypracovávať stredoškolské odborné činnosti, predprojekty a projekty s tematikou liečivých rastlín, v ktorých sú zastúpené odborné informácie zo všetkých profilových predmetov absolventa odboru farmaceutický laborant a napokon majú možnosť takto svoje skúsenosti zúročiť pri praktickej maturitnej skúške, ktorú realizujú formou obhajoby vlastného projektu. ■



**SZŠ  
Michalovce**

Mgr. Zuzana Pestuchová  
PhDr. Eleonóra Doležalová  
stredoškolské pedagogičky

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

### ZAČAL SA NOVÝ ŠKOLSKÝ ROK 2014/2015 A OPÄŤ SI SA DÁME DO ŠKOLSKÝCH LAVÍC...



Kde nás ako každý rok privítal pán riaditeľ našej školy RNDr. Dušan Žaludko. Zvláštne privítanie si vyslúžili prváci, ktorí boli plní túžob a očakávania. Pán riaditeľ predstavil žiakom pedagogický zbor a poprial

všetkým navzájom veľa chuti a elánu do práce v novom školskom roku.

### BIOFARMA AGROKARPATY PŁAVNICA

Dňa 18. septembra sa študenti tretieho ročníka odboru farmaceutický laborant spolu s triednou učiteľkou PhDr. Eleonórou Doležalovou zúčastnili exkurzie na biofarme Agrokarpaty Płavnica,



kde mali možnosť nazrieť do zákutí pestovania, zberu, sušenia, uskladnenia a spracovania liečivých rastlín ako aj ich využitia a zároveň si overiť už získané vedomosti. Odborný výklad spoločný s prezentáciou a ukážkou objektov celej biofarmy študentov zaujal a stretol sa s pozitívnym ohlasom. Ďakujeme pani Ing. Helene Petrusovej za pomoc pri realizácii exkurzie.

### KOŽAZ



Už tradične patrí tretí vyučovací týždeň aj na našej škole práve týmto telovýchovným aktivitám.

Zmenou tohto ročníka bolo nové stredisko Litmanová, ktoré je zaujímavé svojou

polohou, blízko poľskej hranice. Študenti spolu s profesormi telesnej výchovy a športu PaedDr. Milanom Kušejom a Mgr. Marcelom Makovičom absolvovali túru na horu Zvir, ktorá je zároveň aj pútnickým miestom. Taktiež si vychutnali túru na hranicu s Poľskom, kde navštívili pravý poľský salaš. Počas kurzu vládla príjemná atmosféra, ktorá vyvrcholila výletom na Ľubovniansky hrad.

### MOSTY BEZ BARIÉR

Dňa 17. septembra 2014 sa v Pribeníku uskutočnil šiesty ročník festivalu tvorivosti a spolupráce zdravotne znevýhodnených a zdravých detí s názvom Mosty bez bariér, na ktorom sa zúčastnila aj naša škola s piatimi hliadkami prvej pomoci. Šiesty ročník festivalu sa naozaj vydaril a veríme, že sa o rok opäť stretneme. ■



# SZŠ Banská Bystrica



Mgr. Viera Macková  
stredoškolská pedagógička

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

## PROJEKT LEONARDO DA VINCI



V rámci Programu celoživotného vzdelávania a podprogramu LEONARDO DA VINCI IVT (Mobilita mladých ľudí v počiatočnej odbornej príprave) financovaného Európskou komisiou sa žiaci Strednej zdravotníckej školy v Banskej

Bystrici zúčastnili odbornej praxe v zahraničí. Prijímajúcimi krajinami boli Portugalsko a Nemecko v termíne od 1. júna 2014 do 20. júna 2014. Mobility v Portugalsku sa zúčastnilo 6 študentov z odborov zdravotnícky laborant a zdravotnícky asistent a v Nemeckej spolkovej republike 11 žiakov z odborov zdravotnícky asistent, zdravotnícky laborant, farmaceutický laborant a masér.



Do projektu sa zapojili 2 žiačky 3. ročníka z odboru farmaceutický laborant (Ivana Sujová a Nikola Okapalová). Svoje odborné vedomosti a zručnosti si overili a prehľadili v podmienkach nemeckej lekárne v meste Leipzig (Lipsko).



## DOBROVOĽNÍCI NA BANSKOBYSSTRICKOM MARATÓNE

V dňoch 6.-7. septembra 2014 sa uskutočnil 3. ročník banskobystrického maratónu. Študenti Strednej zdravotníckej školy v Banskej Bystrici boli tiež súčasťou skupiny dobrovoľníkov, ktorí sa



podieľali na úspešnom priebehu týchto pretekov. Jednotlivé skupiny dobrovoľníkov boli zadelené na stanovišťa v blízkosti pretekárskej trate.



Študenti odboru zdravotnícky asistent zabezpečovali zdravotnícky dozor v hliadkach prvej pomoci. Študenti odboru masér poskytovali účastníkom masáže. Veríme, že o rok ulice Banskej Bystrice opäť ožijú týmto obľúbeným podujatím a nebudú pri jeho organizácii chýbať ani dobrovoľníci z našej školy. ■



# SZŠ Moyzesova 17 Košice



RNDr. Karin Potomová  
Mgr. Lucia Slivkárová  
stredoškolské pedagógičky

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

## OTVORENIE NOVÉHO ŠKOLSKÉHO ROKA 2014 / 2015

Po dvojmesačnom oddychu sme sa dňa 2. septembra 2014 stretli, ako už býva u nás zvykom, všetci na školskom dvore, kde nás svojim príhovorom privítala pani riaditeľka PhDr. Viera Rusinková. V prvom rade okrem iného privítala nových pedagogických ako aj nepedagogických zamestnancov a žiakov, ktorí v tomto školskom roku 2014/2015 nastúpili na štúdium v štvorročných a nadstavbových odboroch, ale aj v novozavedenom štvorročnom odbore zubný asistent.



## DEŇ ZDRAVIA

Dňa 11. 9. 2014 Všeobecná zdravotná poisťovňa organizovala akciu s názvom **DEŇ ZDRAVIA**, ktorá sa konala v priestoroch Košického samosprávneho kraja, ktorý sídli na Námestí Maratónu mieru. Na tejto akcii prispeli svojimi aktivitami aj žiaci našej školy s témami:

**odbor OO:** kontrola zrakovej ostrosti prístrojom VISIOTEST

**odbor ZL:** určovanie krvných skupín

**odbor FL:** fytoterapia – priprav si svoju čajovinu

**odbor AV:** dietologické poradenstvo a osвета verejnosti na tému Zdravá výživa

## MOSTY BEZ BARIÉR

Už piaty rok SOŠ Pribenik sa stala miestom stretnutia zdravotne znevýhodnených a zdravých mladých školákov.

Každoročne sa tento festivalu zúčastňuje aj naša škola a tak sme tam nemohli chýbať ani tento rok.

Cieľom podujatia je odbúranie bariér medzi hendikepovanými a zdravými stredoškolákmi, lepšie pochopenie, rešpektovanie a tolerovanie telesne a mentálne znevýhodnených mladých ľudí.



## ROZHLASOVÁ KVAPKA KRVI



5. september 2014 v Rádiu Regina RTVS na Moyzesovej ulici v Košiciach bol výnimočný. Stalo sa tradíciou, že na začiatku septembra sú brány Rádia Regina otvorené dokorán a v priestoroch rozhlasu sa uskutočňuje Rozhlasová kvapka krvi. V rámci tejto kampane prišlo darovať krv

aj 35 dobrovoľných darcov krvi našej školy. ■

# SZŠ Záhradnícka 44 Bratislava

RNDr. Edita Dlháňová, MPH  
vedúca študijného odboru farmaceutický laborant  
Mgr. Hanka Botková  
Mgr. Sylvia Mikulová  
stredoškolské pedagogičky



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

## ZAČIATOK ŠKOLSKÉHO ROKA BOL VESELY!



Len čo sa rozbehol školský rok, len čo sa rozdali učebnice a žiaci sa opätovne prispôbili novému režimu, prišli dni zábavy, športu a hier. Naša škola prijala výzvu Slovenského olympijského výboru so svojimi partnermi – Ministerstvom školstva, vedy a výskumu SR, Združením miest a obcí Slovenska, slovenskými samosprávnymi krajinami a Slovenskou asociáciou športu na školách a zapojila sa do Olympijského dňa.

23. september 2014, Grassalkovičova, prezidentská záhrada. To je náš dátum a miesto nášho olympijského dňa v duchu kalokagatie. Súperili sme fair-play. Olympijským víťazom Strednej zdravotníckej školy, Záhradnícka 44, sa stala trieda II. AV/MAS.

## TRETIACI V ŠPORTOVÝCH AKTIVITÁCH POKRAČOVALI AJ POČAS INÝCH DNÍ

Plnili úlohy v rámci povinného kurzu ochrany života a zdravia. Ďalší deň nasledoval orientačný beh. Ráno nás prírodné kúpalisko Zlaté piesky privítalo zarosenou trávou. Ale bolo nám dopriate sl-



niečko, vďaka ktorému preteky v orientačnom behu – hľadanie lampiónov, razeň do preukazu, beh a zorientovanie sa v teréne podľa mapy, deti zvládali ľahšie. Po úspešnom, či menej úspešnom absolvovaní pretekov ich čakali ešte stanovišťa civilnej ochrany, hod frisbee na presnosť a cvičenie v otvorenom priestore.



nej úspešnom absolvovaní pretekov ich čakali ešte stanovišťa civilnej ochrany, hod frisbee na presnosť a cvičenie v otvorenom priestore.

## A DO TRETICE, TO BOL SPLAV

Mestská časť Devín, malá túra Devínskou kobyľou, kde nás pri východe z lesa na lesostep prekvapili rozkošné kozičky a makety drevených zvierat, nádherný pieskovcový Sandberg, Devínska Nová Ves, Devínske jazero, rieka Mo-



rava a hrad Devín. Mnohí si ani nevedeli predstaviť, že o pár desiatok minút už budeme sedieť v rafloch a plaviť sa po nej! ■

# SZŠ Trnava



Mgr. Lucia Branišová  
stredoškolská pedagogička



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

## OTVORENIE ŠKOLSKÉHO ROKA V SZŠ V TRNAVE



Do našej školy zavítala tento rok vzácna návšteva. Školský rok 2014/2015 otvorila podpredsedníčka a poslankyňa NR SR JUDr. Renáta Zmajkovičová. Z pani Zmajkovičovej sa na malú chvíľu opäť stala študentka a v mysli sa vrátila na Obchodnú akadémiu v Trnave.



Spomínala na svoje športové úspechy, snahu a odhodlanie. Pranie pohody a úspechu vyslovila riaditeľka školy RNDr. Valburga Lobotková, PhD., MPH, ktorá učiteľov a študentov povzbudila v práci a štúdiu.

## ÚČELOVÉ CVIČENIE PRVÁKOV

Mgr. Štefanovská, Mgr. Kulka a Mgr. Ottinger – to je už tradičná zostava, ktorá pripravila pre nových žiakov našej školy – prvákov účelové cvičenie. Chcete vedieť, ako sa nestratiť v lese? Ako používať kompas a správne sa orientovať na mape? Viete, kde sa schovať pred búrkou, aby do vás ne-



udrel blesk? Ako prežiť na opustenom ostrove? Ako čo najbezpečnejšie utiecť pred besným lyžiarom, ktorý sa rúti dolu svahom priamo na vás? A čo sa treba spýtať medveďa,



ak si vás nájde niekde v lese? Naši prváci odpovede na tieto otázky poznajú.

5. septembra v piatok sa na účelovom cvičení dozvedeli veľa užitočných informácií a mali tiež možnosť lepšie sa navzájom spoznať.

## ČO JE U NÁS NOVÉ?

Školský rok 2014/2015 sa v našej škole začal veľmi hekticky, no úspešne. Po prvýkrát v dejinách školy je otvorený ďalší, v poradí štvrtý odbor – zdravotnícky laborant. V novej 1. G triede je 23 žiakov, ktorí si fungovanie štúdia odboru vyskúšajú ako prví. Dúfame, že budú úspešní.

Ďalším úspechom školy, zapojenej do projektu Chceme učiť moderne, je vybudovanie nového chemického laboratória. ■

# SZŠ Nitra



Ing. Beáta Mozolová  
stredoškolská pedagógička

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

## ZAČIATOK ŠKOLSKÉHO ROKA 2014/2015

Minulý školský rok som môj článok končila citátom a podobne by som rada uviedla citát aj v úvode môjho príspevku v začínajúcom školskom roku 2014/2015.

**„Priemerný učiteľ rozpráva, dobrý učiteľ vysvetľuje, výborný učiteľ ukazuje a najlepší učiteľ inšpiruje.“**

*(William Arthur Ward)*



na našej škole máme ďalšiu triedu z odboru farmaceutický laborant.

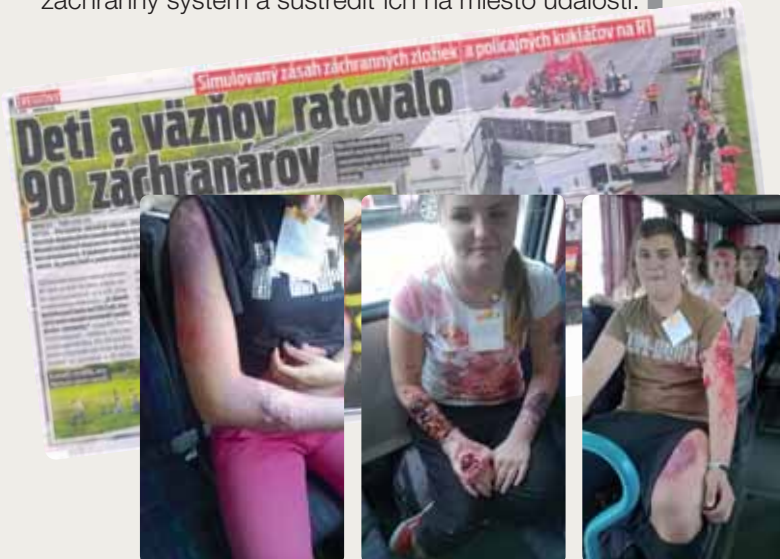


Prajem všetkým žiakom veľa úspechov, chuti a elánu do nových dní školského roka.

## TAKTICKÉ CVIČENIE 2014 NA 62. KM DIAĽNICE

Dňa 11. 9. 2014 sa zúčastnilo 40 žiakov z II. FL, III. B ZA, IV. A ZA, II. B ZA triedy pod vedením vyučujúcich Mgr. Bereczovej, Mgr. Patrovičovej a Mgr. Dobiašovej **taktického cvičenia hasičov a záchranného systému na 62. km diaľnice**, kde bola simulovaná zrážka dvoch autobusov. Cieľom cvičenia bolo precvičiť funkčnosť spojenia a vzájomnej komunikácie zložiek IZS pri vzniknutej mimoriadnej udalosti. Cvičenie prebehlo počas plnej premávky druhého diaľničného pruhu. Taktické cvičenie trvalo 2 hodiny.

Žiaci našej školy predstavovali figurantov so zraneniami. Vyučujúce mali za úlohu namaskovať figurantov, nasimulovať zranenia pre záchranný systém a sústrediť ich na miesto udalosti. ■



PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.

Lekárska fakulta, Ústav telovýchovného lekárstva  
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava

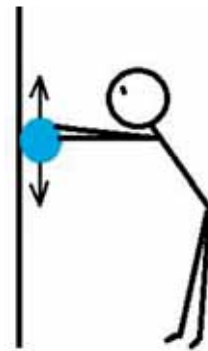


**Dynamický strečing je súbor natáhovacích cvičení, pre ktoré je charakteristické natiahnutie svalu kontrolovanými (často špecifickými) pohybmi po malej dráhe, bez výdrže v krajnej polohe. Dynamický strečing využíva rýchlo, ale plynulo vykonávané pravidelne sa opakujúce pohyby.**

Pre dosiahnutie požadovaného rozsahu pohybu sa odporúča vykonávať cvičenia po dôkladnom rozohriatí, prekrvení svalov v sériách s počtom opakovaní 8-12. V porovnaní so statickým strečingom pri dynamickom natáhaní sú nervové dráhy reagujúce na svalové napätie viac aktívne, dochádza k lepšej vnútro svalovej koordinácii, kapiláry zostávajú pri tomto cvičení celkom otvorené a svaly sú tak priebežne prekrvované, dynamicky navodený rozsah pohybu býva väčší (*Slomka, Regelin, 2008*).

Z hľadiska rozvoja flexibility je táto metóda menej účinná, avšak jej výhodou je zvýšenie úrovne schopnosti produkovať silu v aktivovaných svalových vláknoch, preto je vhodnou súčasťou rozcvičenia v tréningových jednotkách zameraných na rozvoj silových a rýchlostných schopností.

Uvedený súbor cvičení (*obr. 1-6*) ponúka dynamický strečing vybraných svalových skupín s balančnou pomôckou – overballom.



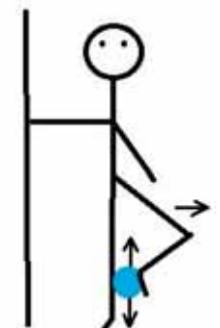
Obr. 1

Rolovanie overballu do hlbokého predklonu a späť do východiskovej polohy, horné a dolné končatiny extendované



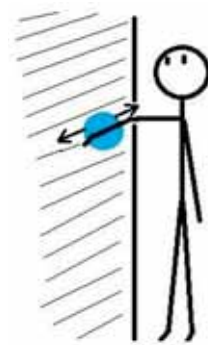
Obr. 2

Rolovanie overballu do úklonu a späť do východiskovej polohy, poloha ramena fixovaná



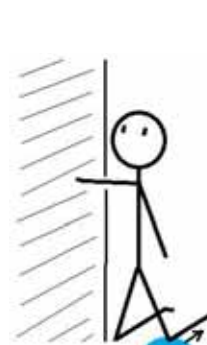
Obr. 3

Rolovanie overballu po vnútornej strane dolnej končatiny bez vychýlenia panvy



Obr. 4

Rolovanie overballu predkloním vpred a vzad, rameno v 90° abdukcii



Obr. 5

V kľaku rolovanie overballu vpred a vzad



Obr. 6

V podpore kľáčmo rolovanie overballu do strany, pohyb vykonávaný len vo frontálnej rovine



Mgr. Jana Dulinová

Stredná zdravotnícka škola  
Záhradnícka 44, 821 08 Bratislava 2

tu alebo sklamaním, vytvorenie príležitosti trúchliť, pochopiť zmysel udalosti na náš život a nájsť novú cestu pokračovať.

### Prejavy smútku a depresie

Smutného človeka poznávame bežne podľa toho, že prestáva komunikovať, uzatvára sa do seba a vyhýba sa kontaktom a

v rýchlo sa rozvíjajúcom svete, dôsledky hospodárskej krízy, strata životných istôt, či túžba po dokonalom živote. Treba si uvedomiť, že depresia môže skončiť samovraždou, a preto je dôležité jej liečbe venovať zvýšenú pozornosť a starostlivosť.



**Smútok je jednou z najťažšie zvládnuteľných a ovplyvniteľných emócií.**



# Ako zvládať smútok

## Ako zvládať smutnú a depresívnu náladu

Kým hnev môže odznieť po chvíli, smútok môže pretrvávať aj roky, pretože nás doslova paralyzuje a ochromuje. Oberá nás o záujem o kontakty, aktivity, ba dokonca o život. O smútku sa väčšine ľudí ťažko hovorí, pretože vyvoláva plač a strach zo svojich práve prežívaných citov. Na jednej strane má problém komunikovať človek zasiahnutý smútkom, na druhej strane blízke okolie, ktoré často nevie, ako vhodne reagovať, aké slová útechy voliť a pritom si udržať istý odstup, aby ich žiaľ rovnako „nebolel“. To je i dôvod vyhýbania sa rozhovoru a bohužiaľ, i novej pomoci trúchliacim a smútiacim ľuďom.

### Smútok má veľa podôb

ako je žiaľ, zármutok, pocit sklamaní, sklúčenosť, beznádej, zúfalstvo, melanchólia, sebaľútosť, pocit osamelosti a krivdy. Jemnejšie pocity smútku zažívame už v prípade nenaplnených očakávaní, ak nám nevyšli naše prania a ciele. Najsilnejší smútok nás zasiahne pri smrti milovaného človeka, pri závažnej chorobe, silnej životnej udalosti a traumatickom zážitku.

### Hlavnou funkciou smútku

je vyrovnanie sa s určitou stra-

spoločnosti. Niekedy je však smútok „maskovaný“ podráždenosťou a hnevom, a preto sa stáva, že okolie ani nevie, že človek je v skutočnosti nešťastný a trpí. V snahe neukázať smútok ako prejav svojej slabosti, smútiaci vedome i nevedome pretransformuje svoju skleslú náladu, napr. na konfliktné, negativistické alebo vyhýbavé správanie. Človek sa časom prestáva starať o svoj zovňajšok, stráca záujem o rodinu, priateľov a koníčky. Javí sa ako unavený a vyčerpaný. Má poruchy spánku, čo únavu a skleslosť znásobuje. Neprejavuje záujem o sex, nemá chuť do jedla alebo sa naopak prejedá, aby potlačil smútok pochútkami. Vnútorne prežíva beznádej, bezmocnosť, zúfalstvo, zvieria ho pocit viny, či zbytočnosti. Ak takéto príznaky trvajú 3 týždne, treba neodkladne navštíviť odborníka, aby sa určilo o akú formu depresie ide a mohla sa čím skôr medikamentózne podchytiť.

**Depresia** je závažné psychické ochorenie, ktoré sa v posledných desaťročiach veľmi rozšírilo. Na Slovensku i vo svete ňou trpí 10–20 % populácie, teda približne každý piaty človek ju zažil. Za jej nárastom je najmä tlak na úspech a výsledky

- 1 I keď to znie možno ostro, negatívnym emóciám sa treba otvoriť, naučiť sa ich znášať, prijať ich a vnútorne spracovať. Len vyrovnanie sa so smútkom nás posilní a umožní prežívanie pozitívnych emócií. Vyhýbanie sa alebo potláčanie smútku, emóciu na istý čas zastaví, ale nevylieči.
- 2 Vyberte si zo svojho blízkeho okolia človeka, ktorému najviac dôverujete a vyrozprávajte mu svoje trápenie. Nebojte sa dať priestor silným emóciám, poplačte si, žiaľte, trúchlite, prejavte to, čo cítite a potrebujete. Pocítite postupnú úľavu a uvoľnenie.
- 3 O svojich momentálnych negatívnych pocitoch vždy hovorte. Volajú vás kamaráti, ale vám sa nežiada ísť na stretnutie? Povedzte, aké obavy a strachy vás zväzujú, čoho sa obávate a na aké nepriaznivé okolnosti vopred myslíte. Vyjadrenie vašich obáv umožní blízkym poznať a pochopiť, v akom zovretí strachov sa nachádzate, ako vás upokojíť a vyvieť zo zbytočných starostí.
- 4 Postupne sa stretávajte s ďalšími ľuďmi, s ktorými sa cítite v pohode a bezpečí. Nevadí, že nemáte vždy dobrú náladu, stačí, že budete s nimi zdieľať pozitívnu atmosféru, počúvať ich komunikáciu a postupne sa do nej zapájať. Zistíte, že ľuďom na vás záleží a nie ste zbytočný.
- 5 Venujte sa príjemným aktivitám, ktoré vám v minulosti robili potešenie, môže to byť počúvanie hudby, aranžovanie, maľovanie, ručné práce, plávanie či výlety. Uvedomte si, že aktivity vás vracajú späť do života, vyplňajú čas a odpútavajú od skleslej nálady.
- 6 Odmeňujte sa za vykonávanie aktivít. Kúpte si nejakú vec, ktorá sa vám páči a urobí vám radosť, alebo navštívte výstavu, divadlo, koncert. Naučte sa mať seba samého radi a prijať seba i s negatívnymi pocitmi.
- 7 Nezabudnite vyhľadať odbornú pomoc, to nie je hanba, ale láska k sebe ako k človeku.

Každý sa raz v živote stretne so smutnou náladou. Každý pri jej zvládnutí zistí, aký je silný a statočný. Každému môže odhaliť pravé priateľstvá, skutočné hodnoty a ukázať potrebné zmeny v živote. Za odžitou bolesťou sa nachádza nová cesta. I to je skrytý zmysel smútku... ■



Ing. Peter Krajniak

lektor, školiteľ  
peter.krajniak@orangemail.sk

# Pred- sud- ky

V práci s klientmi v lekárni môžeme byť ovplyvňovaní predsudkami a stereotypmi. Nie však každý je ochotný si túto skutočnosť priznať.

Predsudky môžu naše vnímanie klienta (okolností) obmedzovať, skresľovať a pokiaľ si tento fakt pripustíme, v niečom nám môžu byť i nápomocné.

Vo svojej profesionálnej praxi sa veľmi často stretávam s názormi, že predsudky ovplyvňujú iba menej vzdelaných, s nedostatkom informácií, vedomostí a pod. Je to omyl. Nakoľko ide o iracionálnu záležitosť, veľa ľudí si predsudky jednoducho nepriznáva.

**Uvediem zopár príkladov predsudkov, ktorými môžeme byť ovplyvňovaní v prostredí lekárne:**

## Predsudky voči veku:

- starší = menej chápaní, nesolventný, slabšie počujúci, dlhšie sa rozhodujúci, ...
- mladší = prispôsobivý, nekonfliktný, hanblivý, menej ovplyvniteľný, ...

## Etnický predsudok:

- „vidiečan“ = dlhšie rozhodovanie, menej chápaní, ...

## Predsudok voči fyzickému vzhľadu:

- neupravený = netreba sa mu veľmi venovať, nesolventný, ...

## Predsudok voči pohlaviu:

- žena minie viac ako muž, ženu skôr ovplyvníme pri výbere, muž neprijme všetky naše argumenty, muž nie je tak citlivý ako žena, ...

## Ekonomické predsudky:

- bohatý = nehľadá na cenu, rozhoduje sa rýchlo, ...

## Rasové predsudky:

- iná farba pleti = menej inteligentný, nechápaný, nesolventný, emocionálne reagujúci, ...

Cieľom týchto príkladov bolo poukázať, že predsudky môžu byť súčasťou života i v práci farmaceutických laborantov a ich vplyv je aj pozitívny, ale aj negatívny. Často volíme komunikáciu s našim klientom práve pod ich vplyvom a pritom si to vôbec neuvedomujeme. Ťažkosti nastávajú vtedy, keď nás ovplyvňujú v práci tak, že sa stávajú pre nás akýmsi stereotypom.

Zamestnanec nemenovanej spoločnosti v rámci „mystery shoppingu“ navštívil lekárňu a pýtal si prípravok na chrípku. Boli mu ponúknuté tri prípravky, všetky v nižšej cenovej relácii. Po oficiálnom predstavení sa a následnom rozhovore s personálom vysvitlo, že klienta odhadli ako menej finančne solventného a primerane k tomu prispôbili aj svoju ponuku. Spomínaný zamestnanec totiž realizoval nákup v športovom neznačkovom (obnosenom) oblečení.

I z tohto príkladu je jasné, ako nás predsudky ovplyvňujú negatívne, ale aj pozitívne. Oceňujem výbornú pozorovaciu schopnosť pracovníčky lekárne. Nechala sa však ovplyvniť predsudkom, v tomto prípade ekonomickým, prípadne pred-

sudkom voči fyzickému vzhľadu a ponúkla prípravky z kategórie finančne menej náročných.

**Ako sa môžeme prakticky z tohto príkladu poučiť? Klienta si jednoducho „otestujte“:**

- ponúknite jeden lacnejší a jeden drahší prípravok (samozrejme s vašim vysvetlením rozdielneho zloženia, dávkovania a pod.) a čakajte, o ktorý prejaví väčší záujem
- vhodnými otázkami zisťujte, či ide skutočne o klienta, ako ste ho „odhadli“ vašimi pozorovacími schopnosťami (v ponuke máme prípravky cenovo lacnejšie i drahšie – máte nejaké finančné obmedzenia?)

**Uvediem ešte jeden príklad:**

do lekárne v menšom meste vstúpil známy manželský „celebritný“ pár. Pracovníci ich prijali s úsmevom a takmer všetci ich „obskakovali“ aby splnili všetky ich priania. S úsmevom mi hlavou prebehla hriešna myšlienka, či by takto obskakovali i bežný manželský pár trebárs z ich mesta.

Zbaviť sa úplne predsudkov je utópia. Úplne odstrániť ich nedokážeme, môžeme ich však významne zmenšovať a obmedzovať.

**Ako teda postupovať voči predsudkom?**

- Uvedomte si, že predsudky existujú a že nás ovplyvňujú.
- Každého klienta prijmite ako významnú osobnosť (ako „celebritu“).
- Výlučne otázkami zisťujte skutočné klientove potreby.
- Pri komunikácii s klientom používajte a zamerajte sa na racionálne argumenty.
- A v prípade, že sa „pristihnete“, že ste boli ovplyvnení predsudkom, uvedomte si túto skutočnosť a považujte nad tým, ako sa nabadúce nenecháte „nachytať“.

Mária Sabová

farmaceutický laborant  
lekárňu Toryská  
Toryská 1  
040 11 Košice  
Tel. číslo: 055/285 17 33

Recept č. 1

**Protipotivý prášok**

Rp.

Tanninum	2,0 g
Acidum salicylicum	0,8 g
Zinci oxidum	
Talcum	aa ad 30,0 g
M.f. plv.	
D.S.	1x denne zasypávať chodidlá

Recept č. 3

**Pleťová voda**

Rp.

Acidum citricum	2,0 g
Extractum chamomillae	4,0 g
Ethanolum 20 %	ad 100,0 g
M.f. sol.	
D.S.	večer lokálne potierať

Recept č. 5

**Masť na zapareniny**

Rp.

Acidum salicylicum	0,5 g
Lavandulae etheroleum gtt. No.XX (viginti)	
Synderman	
Vaselinum flavum	aa ad 50,0 g
M.f.ung.	
D.S.	Ondřejova masť

Recept č. 2

**Nosová masť**

Rp.

Eucalypti etheroleum	0,5 g
Olivae oleum	2,0 g
Vaselinum album	ad 20,0 g
M.f. ung.	
D.S.	2x denne lokálne

Recept č. 4

**Tinktúra mrg**

Rp.

Myrrhae tinctura	10,0 g
Ratanhiae tinctura	10,0 g
Gallarum tinctura	10,0 g
M.f.sol.	
D.S.	Na d'asná

Recept č. 6

**Roztok na herpes**

Rp.

Thiamin amp. No. I (unam)	
Acidum salicylicum	0,5 g
Glycerolum 85 %	5,0 g
Ethanolum 80 %	ad 30,0 g
M.f. sol.	
D.S.	3 x denne lokálne



RNDr. Anna Škrinárová  
vedúca lekárne

# Nemocničná lekáreň Myjava



**Podľa jednotlivých objednávok zásobujeme nasledovné oddelenia:** Interné, Chirurgické, Centrálna operačné sály, Centrálna sterilizácia, Oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny, Gynekologicko-pôrodnické, Detsko-dojčenecké, Neonatologické, Fyziatrisko-rehabilitačné, Doliečovacie, Rádiologické, vrátane CT pracoviska ako aj odborné ambulancie NsP.



Naša lekáreň bola otvorená 24. 4. 1954. Od začiatku slúžila pre zásobovanie nemocnice liekmi, zdravotníckymi pomôckami (ďalej ZP), diagnostikami a zároveň poskytovala služby pre verejnosť. V roku 1959 sa jej odborná činnosť rozšírila o výrobu infúzných roztokov pre potreby nemocnice v Myjave a v Skalici. Napriek prestavbe a modernizácii výroby v roku 1977 nestačila v toku rokov technicky a keďže sa nepodarilo podporiť dostavbu nových priestorov, táto výroba rozhodnutím Inšpekcie SVP a vedenia KÚNZ nakoniec po takmer 30-tich rokoch činnosti zanikla. Tiež organizačné začlenenie lekárne sa viackrát menilo – od bratislavskej Mediky cez Krajskú správu lekární, OÚNZ a Lekárenskú službu Senica, až napokon sa v roku 1992 právne zaradila medzi oddelenia NsP Myjava. V dôsledku legislatívnych zmien prestala v roku 1994 plniť funkciu tzv. verejnej lekárne a stala sa pracoviskom len pre vnútornú potrebu nemocnice.

Ubiehajúcimi rokmi sa počet zamestnancov menil, až na súčasný stav:

- 1 farmaceut** – vedúca lekárne, odborný zástupca – **RNDr. Anna Škrinárová** (špecializácia – lekárenstvo I. a II. stupeň, certifikácia – kontrola transfúzných liekov)
- 1 farmaceutická laborantka** – **Denisa Havlíková** (špecializácia – lekárenstvo)
- 1 farmaceutická laborantka** – **Oľga Kovačovičová** (špecializácia – zdravotnícke pomôcky)
- 1 sanitárka** – **Lenka Petrášová**
- 1 odborná pracovníčka** – **Iveta Klimková**



Sanitárka pri práci v oddelení ZP



Farmaceutická laborantka pre ZP



Príprava magistraliter

Napriek nedostatočnému personálnemu obsadeniu zabezpečujeme, v rámci našich možností, povinnosti **oddelenia klinickej farmácie, oddelenia prípravy liekov a oddelenia zdravotníckych pomôcok**.

Činnosti spojené s objednávaním, správnym uchovávaním a výdajom liekov, ZP a diagnostik sú našou dennou náplňou práce. I v dnešnej modernej dobe sme lekáreň, ktorá denne pripravuje širší sortiment magistraliter prípravkov ako aj dezinfekčných a diagnostických roztokov, nielen pre oddelenia, ale aj časť ambulancií. Preto aj skúšky totožnosti liečivých a pomocných látok sú pre nás samozrejmosťou.

**Rozsiahla práca je s diagnostikami pre laboratórne oddelenia:** Hematologicko-transfuziologické, Oddelenie klinickej biochémie a Oddelenie klinickej mikrobiológie.

Keďže výrobná infúzných roztokov je minulosťou, ich výdaj realizujeme cez HVL a tak si vždy „zacvičíme“ pri ich ručnom skladaní a expedovaní, pretože skladové priestory sú mimo lekárne.

Spracovávame objednávky (žiadanky), faktúry, vytvárame rôzne prehľady pre vedenie NsP, ale aj pre oddelenia pomocou IT programov a poznatky čerpáme aj zo stránky ŠÚKL.



Odborná pracovníčka pri spracovaní objednávok (žiadaniek)

Pravidelne vypracovávame podklady pre verejné obstarávanie liekov a ZP a mnohé ďalšie „papierovačky“, ktorých počet stále narastá, ale, bohužiaľ, sa tomu v tejto dobe ani v zdravotníctve nevyhneme. Len škoda, že je to na úkor odborných farmaceutických činností.

Na záver by som chcela vysloviť vďaka za to, že hoci sme menší kolektív, snažíme sa pomáhať si a navzájom sa zastúpiť, pretože nám záleží nielen na dobrej spolupráci, každodennej pracovnej pohode, ale v prvom rade je dôležitá zdravie našich pacientov. ■



Kolektív nemocničnej lekárne (zľava – Oľga Kovačovičová, Lenka Petrášová, RNDr. Anna Škrinárová, Iveta Klimková, Denisa Havlíková).



PhDr. Margita Rybánska

stredoškolská pedagogička  
SZŠ, J. Braneckého 4, Trenčín



**Vieme poskytnúť správne prvú pomoc?**



# Krčové stavy u dospelých

Krče sú prejavom dráždenia centrálnej nervovej sústavy a sú príznakom rôznych stavov. Znamenajú sťahy viacerých skupín priečne pruhovaných svalov a celého tela. Najčastejšie sa vyskytujú generalizované krče pri epileptickom záchvate. Tieto záchvaty sú náhle a príznaky sú dramatické, nápadné a alarmujúce. Pred záchvatom, niekoľko sekúnd až minút, postihnutý môže pociťovať auru – varovný čuchový, chuťový a akustický pocit.

### Krče sú spojené:

- s bezvedomím,
- so zvyšovaním nárokov na kyslík,
- s ohrozením dýchania,
- s možným poranením postihnutého.

### Príčiny:

- epilepsia,
- otravy,
- nedostatočné zásobenie mozgu kyslíkom, glukózou,
- ochorenia postihujúce mozog.

### Celkové príznaky:

- náhle bezvedomie s pádom na zem s možnosťou poranenia,
- toniccko-klonické krče priečne pruhovaného svalstva s trvaním prevažne 3-5 minút,
- hlasité, namáhavé a chrčivé dýchanie, cyanóza pier, ušnic a končekov prstov,
- zvýšená tvorba slín s možným pohryznutím jazyka.

Po odznení záchvatu sa svaly uvoľnia, dýchanie sa normalizuje, postihnutý sa postupne preberá z bezvedomia. Môže sa správať neprirodzene, nepamätá si, čo sa stalo, cíti sa unavený, môže upadnúť do hlbokého spánku.



### Ciele prvej pomoci:

- chrániť postihnutého pred poranením,
- sledovať postihnutého do prinávratenia vedomia,
- privolať špecializovanú zdravotnícku pomoc.

### Postup prvej pomoci

- 1 Pokiesiť sa o zabránenie nekontrolovaného pádu a znížiť možnosť poranenia.
- 2 Vytvoriť voľný priestor okolo osoby.
- 3 Odstrániť z dosahu ostré a nebezpečné predmety, o ktoré by sa mohol postihnutý zraniť.
- 4 Chrániť hlavu postihnutého, podložiť pod hlavu mäkký materiál.
- 5 Uvoľniť mu odev okolo krku.
- 6 Privolať zdravotnú záchrannú službu na tel. číse 112, 155.
- 7 Sledovať postihnutého, trvanie záchvatu a postupné preberanie z bezvedomia.
- 8 Po odznení záchvatu uvoľniť dýchacie cesty a skontrolovať dýchanie.
- 9 Pri zachovaní vitálnych funkcií uložiť do stabilizovanej polohy na boku.
- 10 Do príchodu lekárskej pomoci sledovať vitálne funkcie.

**Nesnažiť sa zabraňovať krčom. Nedávať nič do úst, nevyťahovať jazyk.**

na pokračovanie

## Skratky na lekárskych predpisoch

d. – **da** – *daj (vydaj)*

d. c. f. – **detur cum formula** – *vydaný s uvede ním zložením*

dct. – **decoctum** – *odvar*

dct. inf. – **decoctum infusum** – *odvar s nálevom*

den. – **denaturus** – *denaturovaný*

denat. – **denaturus** – *denaturovaný*

dent. – **dentalis** – *zubný, dentálny*

dental. – **dentalis** – *zubný, dentálny*

dep. – **depuratus** – *čistený*

depil. – **depilatorium** – *k depilácii (k odstráneniu chĺpkov)*

dest. – **destillatus** – *destilovaný*

det. – **detur** – *vydaný*

det. at chart. – **detur chartam ceratam** – *vydaný do vrecúška z voskového papiera*

det. at oll. – **detur ad ollam** – *daj do téglika*

det. at scat. – **detur ad scatulam** – *daj do krabičky*

det. at vitr. – **detur ad vitrum** – *daj do fľaše*

dilut. – **dilutus** – *zriedený*

d. in dplo. – **detur in duplo** – *vydaný dvojmo (dvojnásobok)*

d. in p. aeq. – **divide in partes aequales** – *rozdeľ na rovnaké časti (rovným dielom)*

disp. – **dispensa** – *rozdeľ (vydaj)*

div. – **divide** – *rozdeľ*

div. in d. – **divide in doses** – *rozdeľ na dávky*

div. in d. aeq. – **divide in doses aequales** – *rozdeľ na rovnaké dávky*

div. in p. aeq. – **divide in partes aequales** – *rozdeľ na rovnaké časti*

d. n. – **die nocteque** – *vo dne i v noci*

dos. – **dosis** – *dávka*

dpl. – **duplum** – *dvojnásobok*



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

## Kvalifikované poradenstvo

1.

**Orenzym®** liek podporujúci trávenie, od spoločnosti **Noventis** vyhľadávame pri poruchách trávenia škrobovín, strukovín, ovocia a zeleniny. Je určený pre dospelých a deti už do 3 rokov.

**Otázka:**

**Orenzym® spoľahlivo pomáha pri poruchách trávenia už 40 rokov?**

- áno  
 nie

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

2.

Hypertenzia a fibrilácia predsiení sú dve hlavné rizikové príčiny mozgovej mŕtvice.

**Otázka:**

**Odhalí indikátor nepravidelnej činnosti srdca Omron s viac ako 90 percentnou presnosťou predsieňovú fibriláciu?**

- áno  
 nie

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

3.

**Floraliv®** od spoločnosti **Berlin-Chemie Menarini** prispieva k správne fungovaniu imunitného systému. Obsahuje 6 vitamínov skupiny B a 3 kmene živých črevných baktérií.

**Otázka:**

**Má Floraliv® gastro-protektívny systém, ktorý zabezpečí, že sa veľké množstvo živých črevných baktérií dostane do čreva?**

- áno  
 nie

[www.berlin-chemie.sk](http://www.berlin-chemie.sk)

4.

**Lacto Seven Chew** od fínskej spoločnosti **Vitabalans** neobsahuje cukor, laktózu, lepok ani kvasnice.

**Otázka:**

**Je sladený xylitolom a má jahodovo malinovú chuť?**

- áno  
 nie

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

5.

Nový **Panadol® Extra Novum** (paracetamol + kofeín s Optizorbom) od spoločnosti **Glaxo Smith Kline** je silný a rýchly.

**Otázka:**

**Prináša 37 % silnejšiu úľavu od bolesti?**

- áno  
 nie

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

6.

Krém na každodennú starostlivosť, ochranu a regeneráciu suchej, citlivej a podráždenej pokožky **Belobáza®** od spoločnosti **BELUPO** neobsahuje parabény, syntetické farbivá, ani parfém.

**Otázka:**

**Pravidelné používanie Belobázy pokožku hydratuje, zjemňuje, upokojuje a chráni?**

- áno  
 nie

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

7.

Spoločnosť **Johnson&Johnson** prišla na trh s novinkou ústnou vodou **LISTERINE® PROFESSIONAL GUM THERAPY**.

**Otázka:**

**Je klinicky dokázané, že už po 4 týždňoch používania ústnej vody LISTERINE® PROFESSIONAL GUM THERAPY došlo k redukcii tvorby zubného plaku o viac než 42 % a krvácanie ďasien sa znížilo o viac ako polovicu?**

- áno  
 nie

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

8.

**Beta glucan** od spoločnosti **Natures**.

**Otázka:**

**Obsahujú výživové doplnky spoločnosti Natures Beta glucan 120 + kyseliny listové a vitamín D, Beta glucan 240 + vitamín C a vitamín D, Beta glucan Gel vysoký obsah beta glucanu a femiglucan vysoký obsah beta glucanu a kyseliny hyalurónovej?**

- áno  
 nie

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





PaedDr.  
Uršula Ambrušová,  
PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach

## Liečenie v premenách času

# IZRAEL

Staroizraelskú civilizáciu môžeme považovať za jednu z najstarších a vysoko vyspelých. Patrí ku starovekým kultúram Stredného východu, ktorá v 1. tisícročí pred n. l. vytvorila štát.



Korene židovského náboženstva judaizmu sa viažu na kočovné obdobie, kedy uctievali celý rad prírodných javov ako boha vetra, búrky, ohňa atď. Od Mojžiša sa židovská viera stala výrazne mono-teistická a Zidia ako vvolený národ sú nositeľmi myšlienky spasiteľa sveta. Mesiáša.

Veduta mesta Jeruzalem.



Mojžiš podľa židovskej tradície bol autorom prvých piatich kníh Starého zákona Tóry, vyvie-dol židovský národ z egyptského otroctva, na hore Sinaj prijal od Boha desatoro príkazní.



Izraelčania v starostlivosti o chorých boli starostliví a lekárske povolanie dr-žali vo veľkej vážnosti. Chorý vyhľadal kňaza a „ukázal mu prejav choroby.“

**O** krem bohatej kultúry dis-ponovala aj liečiteľskými znalosťami. V najstarších ča-soch bolo náboženstvo a me-dicína úzko späté. Polopúšte, v ktorých Izraeliti žili, si vyžiada-li i mnohé zdravotné opatrenia. Prvých staroizraelských lekárov predstavovali kňazi – rabíni.

**V** ochrane zdravia sa opierali vo prírodné liečiteľstvo, kto-ré bolo ovplyvňované nábožen-ctvom. V liečebných postupoch boli ovplyvnení najmä z Egypta. Avšak, prevládajúce magické zvyky a povery pri liečení, sa snažili potlačiť a praktizovať čo najmenej.

**H** lavným zdrojom informá-cí starovekej hebrejskej medicíny bola Biblia. Staroveké dokumenty sa nezachovali, aj keď Talmud uvádza, že judský kráľ Ezechiáš zničil všetky knihy obsahujúce náuky o liečení a zvitok obsahujúci znalosti z far-makológie sa stratil.

**C** h oroba bola prvýkrát uve-odená v Starom zákone,

kedy sa Jozef dozvedel, že je-ho otec Jakub je chorý (Gn 48,1). Neskôr sa v Biblii uvádza množ-stvo rozličných chorôb ako vy-rážky, škvvrny, zápal, napuchli-ny, prašiny, vrede, suchoty: „Zošlem na vás hrôzu, suchoty a horúčku, čo vyhasína zrak...“ (Lv 26,16), očné ochorenia: „Izraelove oči oslabila totiž sta-roba, takže zle videl.“ (Gn 48,10), strata vlasov, malomocenstvo, rôzne ochorenia kože, ktoré boli považované za neliečiteľné, ale aj nervozita, šialenstvo, dušev-ná slepota, zlomeniny a zrane-nia. Často sa spomínajú pred-pisy týkajúce sa rituálne čistých (kóšer) a nečistých potravín, naj-mä mäsa (a predpísaná poráž-ka zvierat) i pravidlá týkajúce sa nečistých žien (počas menštru-ácie a po pôrode). Nazdávali sa, že choroba je trest Boží, preto aj liečenie bolo v rukách Božích. Úloha lekárov mala byť nástrojom Boha. Početné odkazy na lekárov nájdeme v celej Biblii, a to vždy implicitne – člo-vek môže liečiť, lenže Boh je ten, ktorý uzdravuje: „...lebo ja Hos-podin som ten, ktorý ťa uzdra-

vuje.“ (Ex 15,26). Talmud hovo-ří o dvoch druhoch lekárov, tzv. odborných a chirurgoch. Svo-jich pacientov ošetrovali a uzdra-vovali v chrámových halách pri synagógach, dokonca aj v so-botu. Chudobných pacientov lie-čili zadarmo. Biblia sa ešte zmie-ňuje aj o osobe, ktorá pripravova-vala masti.



*Mandragora officinarum* (Mandragska lekárska) bola účinná na bolesť hlavy, svalov a kĺbov, popáleniny, pomliaždeni-ny, ale aj ako anestetikum a afrodisia-kum.

*Foeniculum vulgare* (Feni-keľ obyčajný) používal sa na kašeľ a tí-senie bolesti.



**Ž** idovskí lekári mali vynika-júcu povest.

Známy bol Teudas lekár z Ale-xandrie alebo osobný lekár sv. Bazila Veľkého Ephraima, ktorý bol židovského pôvodu, biskup Gelasius odkazuje na svojho priateľa, židovského lekára Telesinusa. Aulus Cornelius Cel-sus píše v 1. storočí n. l. o výbor-ných mastiach židovských leká-rov. Plínius st. tiež spomína ba-bylonského lekára Zachariáša, ktorý bol bezpochyby Žid.

Pri liečbe okrem modlitby, po-kánia a pôstu používali myrhu, škoricu, mandragoru, kasiu, gal-bánum, oleje, liečivé balzamy, odvary, praktizovali kúpanie, na rany a zlomeniny prikladali ob-väzy.

Za prírodné antibiotikum bol uznávaný surový cesnak. V Tal-mude sú spomínané prášky, šťavy, lektvare a kadidlo.

Ako jediný chirurgický zákrok sa spomína rituálna obriezka, kto-rú možno chápať aj ako zdra-votný zásah. ■



**Otázka:**

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

**Správna odpoveď:**

urea, olivový olej, extrakt z hadinca, olej zo semien balónovca, slnečnica a panthenol.

**Darček spoločnosti**

Naturprodukt získala: sadu kozmetiky SIB Zdena Marunčiaková, Nemocnica Zvolen, a. s., Nemocničná lekáreň, Kuzmányho náb. 28 960 01 Zvolen.

- ☞ A držíte NATÁČKY na vlasy?
- ☞ CIGARETY náaaahodou?
- ☞ 3 x HYDRAMELANÓZU kvapky (*Hypromelozu*)
- ☞ Jednu HYPERMELOZU „PE“ (*tiež Hypromelozu*)
- ☞ OPANTAL kvapky (*Opatanol kvapky*)
- ☞ Čaj na HALOBACIL (*Helicobacter ...*)
- ☞ Tablety TRIPRIM (*Trimepranol?*)
- ☞ SUDOX krém (*Sudokrém*)
- ☞ MAGNEZITOVÉ tabletky (*Magnéziové*)
- ☞ Hadičky do nosa pre decko ...
- ☞ Spray na SPRCHOVÉ žily (*kŕčové*)
- ☞ Magnézium LAKTIČI .... (*lactici*)
- ☞ Prosím si dajaký dobrý „KOZMICKÝ “ krém proti vráskam
- ☞ Amazónsky TTO olej (*Austrálsky*)
- ☞ Bio Ga Ga kvapky (*Bio gaja*)
- ☞ Jeden Olympus (*Olynth*)



Výroky z kontaktu s pacientmi zozbierala

**Marie Hudecová**

farmaceutická laborantka z lekárne Sunpharma v Košiciach.



☞ Máte Fytobronz? (*bola to Bioderma photobronz ...*)

☞ Prosím si, Condrosulf na vyplachovanie úst? (*mal to byť Corsodyl roztok*)

Príde mladý muž do lekárne: „Prosím vás, máte dajaký čaj Venuša, či Afrodita, či dačo také?“ (*Afroditin čaj zdravia*)

Klient platil bezdotykovou platobnou kartou. Spýtala som sa, či môžem stiahnuť platbu bezkontaktné. Šibalsky sa usmial a povedal: „Keď ja to mám radšej kontaktne ...“

Koľko stojí Corsodyl 0,1 %? – 3,86 eur a koľko 0,2 %? – 6,78 eur.

**Aha, takže stoja rovnako?**



**AUSTRALIANBODYCARE**

Autor: -LaŇ-	Zohlo	4	Antimón		Vysokohorská turistika	Opica gibon bieloruký	Zostal sám	Pomôcky: elektori, lýr, sik, trek	Zvolený zástupca voličov	Rumunská menová jednotka	Formálne cvičenie karate		Výrobca pecí	Thajská drobná minca	Odišný
Rímska bohyňa úrody				Zvyšok po ohni				Cromitá useň					Strážne zvieratá		
Vypuklina na chrbte				Šarha (zastar.) Treba (náreč.)				Ženské meno Telový výlučok					Jeden (nemecky) Investujúca osoba		
Lunar orbiter			1 Šachová figúra												
Odvrknutie (kniž.)						Nápoj Prístavné zariadenie				Spojka Odborne (skr.)				Trója (po česky)	Népev, melódia
	Zámorská veľmoc Zyratné zámeno				To isté Hnačí stroj						Buničina 2				
Lyže (zried.)				Mäkká stupnica Borovica				Zbav červovň Člen star. národa							
Astát			Bočná strana Český herec					Snežný leopard Zosilnený čes. súhlas						Staršia plošná miera	
	ŠPZ Prievidze	Morský hlbkomer Egyptský boh slnka				Arabské mužské meno Predložka				Starší (skr.) Opica (zried.)					
3									Mužské meno						
Prezent				Sídlo v Holandsku											



Jeden/a z vás získa darček od spoločnosti Australian Bodycare. E-mail s tajničkou označte heslom **Krížovka so spoločnosťou Australian Bodycare** a pošlite na adresu [farmaceutickylaborant@gmail.com](mailto:farmaceutickylaborant@gmail.com) do 5. novembra 2014. Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ. **Tajnička** krížovky z čísla 13/2014: **Belobáza krém bez parabénov.** Darček spoločnosti **BELUPO, s.r.o.**, vyhrala **Anna Demetrová**, ZDRAVMAT POPRAD s.r.o, Tatranské nám. 5, 058 01 Poprad, aj v čísle 13.

Krížovka spoločnosti: **B** lahoželáme!

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

