

# teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

15

ročník  
03  
december  
6/2014



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

STAROSTLIVOSŤ PROTI VRÁSKAM

## Fórum názorov

III. časť

4|6 Samoliečba pod drobnohľadom

7 | FL | poradenstvo  
Odborná činnosť  
FL v zariadeniach  
lekárskej  
starostlivosti  
4. časť

8 | aktuality  
Rozhovor  
s PharmDr.  
Ondrejom Sukeľom,  
prezidentom SLeK

14|15 aktuálna téma  
Ebola • výskyt vo  
svete a riziko jej  
zavlečenia do SR

17|21 téma čísla

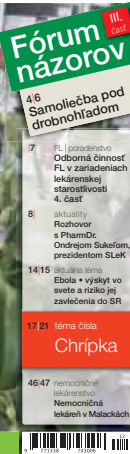
## Chrípka

46|47 nemocničné  
lekárstvo  
Nemocničná  
lekáreň v Malackách

Som  
jedna  
z vás

9  
Daniela Čierniková

farmaceutická laborantka – špecialistka  
Radvanská lekáreň  
Banská Bystrica



- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 03, číslo 15, december 2014
- distribúcia zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
- vydavateľ PhDr. Anna Kmeťová – YDÁVATEĽSTVO 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 Szűcssová, CSc., Slovenská zdravotnícka univerzita

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

- 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. Čítačská 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.eu](http://www.szsbbeu.eu), [www.szske.sk](http://www.szske.sk), [www.szsnnitra.sk](http://www.szsnnitra.sk)

## Fórum názorov

III. časť

4|6

### Samoliečba pod drobnohľadom



### 17|21 téma čísla Chrípka



17|18 diagnostika a farmakoterapia PharmDr. Ivana Šupolová

20| výživa

Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

21| AD test | farmaceutický laborant

3| Pohľad dôchodkyne na celoživotnú prácu v lekární

Soňa Kudjová

7| Odborná činnosť farmaceutických laborantov v zariadeniach lekárenskej starostlivosti – 4. časť

Mgr. Viera Astalošová

9| Výkon práce FL – Luxembursko

Mgr. Andrea Magdolenová

10|11 Fyzikálne a biochemické vyšetrenia

PharmDr. Peter Stanko

12| Elektronické preukazy a eHealth 2. časť

13| Disciplinárny poriadok SK MTP

Bc. Janka Strápková

16| Riziká voľnopredajných liekov Topické dekongestíva

RNDr. Tatiana Magálová

22| Vo vedení ADL je žena

23| Zvyšovanie kvalifikácie

JUDr. Mária Mistríková

24| Príčiny bolesti kĺbov

MUDr. Peter Klein

26| Tešíme sa na nových členov

Alena Slezáček Bohúňová

27| Som jedna z vás

Daniela Čierniková

28| Súčasná možnosť liečby osteoporózy

Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.

30| Vitamíny a ich význam pre ľudský organizmus

PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

32| Prírodná kozmetika

Ing. Helena Kohútová

33| (Ne) priateľ počítač

MUDr. Radovan Piovarčí

34| Laxatívne čajoviny

PharmDr. Szilvia Czige, PhD.

Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.

35| Jahoda obyčajná

MUDr. Karol Mika

36| Potraviny na osobitné výživové účely – 4. časť

MUDr. Katarína Kromerová

37| Detské protetické štúdium

Miroslava Homolová

# obsah

38| Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť  
Jana Kucháriková  
Samoliečba – môj názor  
Mgr. Peter Šarvač

39| Základná resuscitácia dospelých  
PhDr. Dana Sihelská

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.


45| Schopnosť jednat s nepríjemným a nespokojným klientom  
Ing. Peter Krajniak

46|47| Nemocničná lekáreň v Malackách  
PharmDr. Peter Žák

48| Osvedčené receptúry  
Michal Vozár  
Nemocničná lekáreň Ružinov, Bratislava

49| Kvalifikované poradenstvo

51| Veselo v lekární  
Marie Hudcová, lekáreň Sunpharma, Košice

Krížovka spoločnosti 

8| PharmDr. Ondrej Sukeľ, prezident Slovenskej lekárskej komory



14|15| Ebola • výskyt vo svete a riziko jej zavlečenia do SR  
MUDr. Mária Avdičová, PhD.



44| Optimizmus – liek na spokojnosť  
Mgr. Jana Dulinová



50| Liečenie v premenách času – Arábia  
PaedDr. Ursula Ambrušová, PhD.





Štvorročné štúdium som ukončila v r. 1970 maturitou ako farmaceutická laborantka na SZŠ v Banskej Bystrici (BB). Končili sme ako prví farmaceutickí laboranti v tomto odbore v Stredoslovenskom kraji. Po skončení štvorročného štúdia na SZŠ v BB, odbor farmaceutický laborant s maturitou, som začala pracovať v lekárni v Martine.



V tom čase boli v meste Martin len tri lekárne. Moje prvé pracovisko bola lekáreň 3 na sídlisku Sever v Martine, kde som pracovala asi štyri roky pod vedením Mgr. Anny Pivodovej. Okrem výdaja liekov na lekárske predpisy, prípravy kategórie IPL sme sa špecializovali aj na predaj a prípravu veterinárnych liekov. Vydávali sme a pripravovali lieky aj na vojenské recepty a žiadanky, ktorých tiež nebolo málo.

Po materskej dovolenke som nastúpila do lekárne 2 na námestí 29. augusta v Martine, kde som pracovala najdlhšie. V tejto lekárni v tom čase bola vedúcou lekáreň Mgr. Eva Záhradná. Bola to najväčšia lekáreň v Martine, pracovali sme na dve smeny, magistry slúžili aj nočnú pohotovosť. Dôležitou prácou bolo odkladanie zásielok liekov, do lekárne prichádzali v tom čase v 2-týždňových intervaloch nákladnými autami. V laboratóriu sme pripravovali veľké váhové množstvá IPL prípravkov ručne, do zásoby napr. 10 kg ung. burow, 10 kg tekutého púdru atď.

Pripravovali sme aj lieky vo forme práškov vždy po 200 ks do zásoby. Boli časy, keď sme pripravovali do zásoby po 200 ks vo forme práškov aj alnagon 2 gramový pre dospelých, detské čapky 1 gramové na zníženie teploty. Všetky prípravy magistraliter liekov do zásoby sme evidovali do elaboračnej knihy. Toto je len zlomok z toho, čo prešlo našimi rukami. Mali sme vypracované harmonogramy práce, ktoré obsahovali všetky pracovné činnosti.

Okrem prípravy liekov do zásoby a na Rp sme sa podieľali aj na voľnom predaji lie-

kov. Lieky a doplnkový sortiment ako čaje, tabletky, obvazový materiál a iné mali dlhé roky pevnú cenu, vedeli sme ich naspamäť. Pripravovali sme lieky tak na táre magistrier ako aj na táre laborantiek v čase potreby. Boli dni, keď sme denne museli na laborantskej táre pripraviť aj vyše 50 rôznych časovo náročných liekových foriem na Rp pre pacientov, ktorí boli z Martina alebo širokého okolia.

Podľa roku 1989 sa situácia začala meniť aj v lekárňach. Postupne dochádzalo k privatizácii lekární. Sieť lekární sa rozširovala a dnes ich máme v Martine viac ako 20. Viacerými som prešla aj ja, niektoré už aj zanikli. Pred dvoma rokmi som ešte pracovala v lekárni Caritas v Martine. Lekáreň Caritas zabezpečuje výdaj HVLP na Rp, predaj liekov, vitamínov, čajov, homeopatie, liečebnej kozmetiky zdravotníckych pomôcok, veterinárnych liekov a širokého sortimentu zdravotníckej obuvi pre deti a dospelých. V lekárni Caritas sa pripravujú aj lieky magistraliter – IPL na vnútorné aj vonkajšie použitie.

Keď sledujem vývoj lekární od mojich začiatkov podnes, myslím si, že dnešné lekárne sú oveľa pružnejšie. Prispelo k tomu nové technické vybavenie, rozšírila sa sieť lekární, lieky sa objednávajú denne od viacerých dodávateľov aj viackrát. To je užitočné pre pacientov. Toto povolanie bolo, je a bude nielen naším zamestnaním, ale aj poslaním. Mám dobrý pocit z celoživotne vykonanej práce farmaceutickej laborantky. ■

# Pohľad dôchodkyne na celoživotnú prácu farmaceutickej laborantky v lekárni

Soňa Kudjová

*Soňa Kudjová*



Vy a  
Casopis

Vážení čitatelia, milí autori, vážení odborníci inštitúcií liekového reťazca a ctení zástupcovia farmaceutických spoločností úprimne ďakujem za to, že sa naše cesty stretli, osobitne za dôveru v časopis Teória a prax I Farmaceutický laborant a priazeň v roku 2014. Rok 2015 je príležitosťou ísť ďalej v kvalite a spektre informácií užitočných pre prax farmaceutických laborantov v lekárňach, výdajniach zdravotníckych pomôcok a širší rozhľad študentov Stredných zdravotníckych škôl v odbore farmaceutický laborant. Spolu to dokážeme. S úctou

*Anna Kmeťová*  
PhDr. Anna Kmeťová  
šéfredaktorka a vydavateľka časopisu  
Teória a prax I Farmaceutický laborant



Pripravila:  
PhDr. Anna Kmeťová

# Samoliečba pod drobnohľadom

III.  
časť

Tému sme otvorili v augustovom čísle časopisu, pokračovali v októbrovom a ukončíme v decembrovom.

Verím, že aj vďaka spektru odpublikovaných názorov sme v problematike samoliečby postúpili o krôčik dopredu.

**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?



Prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc.

Katedra organizácie a riadenia farmácie  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

**1.** Proces samoliečby definujeme ako užívanie liekov, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpisy a je na vlastnú zodpovednosť pacienta. Vo vyspelom svete stále stúpa množstvo liekov určených na samoliečbu, v USA sa dokonca hovorí o ére samoliečby. Aj v slovenskom povedomí možno očakávať, že kultúra samoliečenia, ktorú odporúča Svetová zdravotnícka organizácia, sa presadí vo väčšej miere. Mnohé návštevy u lekára sa predsa často končia iba predpísaním lieku, ktorý svojím charakterom a účinkom zodpovedá tomu, ktorý je dostupný bez lekárskeho predpisu.

U nás sa za samoliečbu zatiaľ považuje skôr prevencia vitamínmi. Na porovnanie: v USA najviac liekov bez receptu pripadá na lieky proti obezite, u nás na bolesti, prechladnutie a poruchy trávenia. Samoliečba zvyšuje zodpovednosť ľudí za svoje zdravie, má však aj negatíva, pretože sa liečia príznaky choroby a nepátra sa po príčine. Generačnou obmenou, rozvojom informačných technológií a ich hromadnému využívaniu sa aj povedomie o ochrane zdravia presúva na vlastné bedrá jednotlivca a hľadanie optimálnych riešení sa dostáva do vlastných rúk. Napriek tomu aj v tomto kontexte by malo platiť že liek, ktorý je voľne predajný, nemôže byť nebezpečný. Práve naopak, mnohými liekmi, napríklad na liečenie bolesti, si možno zdravotný stav aj zhoršiť. Preto uvedená skupina liekov nie je určená na dlhodobé riešenie chorobných stavov. Odborné konzultácie pri ich zaobstarávaní poskytuje lekárnik

alebo farmaceutický laborant. Samoliečenie svojím charakterom prekračuje rámec verejného zdravotníctva a stáva sa súčasťou starostlivosti o vlastné zdravie každého jednotlivca.

Aktívny prístup obyvateľstva k starostlivosti o vlastné zdravie je samozrejmosťou a fungujúcou súčasťou dnešného životného štýlu vyspelejšej časti sveta. Pre zdravotnícky systém má aj ekonomický význam, nakoľko občan pri jeho realizácii čerpá vlastné finančné prostriedky bez nárokov na systém zdravotného poistenia.

**2. a 3.** Problém racionálneho užívania liekov sa netýka iba klinickej oblasti, ale je ovplyvnený radou iných faktorov – ekonomických, politických, sociálnych a kultúrnych. Veľké množstvo finančných prostriedkov, ktoré je vynakladané do farmaceutického výskumu a následne do marketingových stratégií presadenia nového lieku na trhu sa prejavuje predovšetkým vo vysokej cene nových liekov – tzv. originálov. Na druhej strane bývajú nové lieky účinnejšie. Vysoká daň za účinnosť lieku je teda jeho vysoká cena.

Presadenie racionálneho užívania liekov je cieľom liekovej politiky ministerstva zdravotníctva. Prvým dôležitým a spoločensky veľmi diskutovaným krokom smerom k racionalizácii spotreby liekov sa ukazuje rozširovanie sortimentu liekov dostupných bez lekárskeho predpisu. Pokiaľ nižšia spotreba nepovedie k zhoršujúcemu sa zdravotnému stavu obyvateľstva, môžeme usúdiť, že predošlá spotreba bola predimenzovaná a viedla k zbytočným nákladom, ktoré nemali vplyv na zdravie obyvateľstva.

Určitým rizikom racionalizácie liekovej politiky štátu môže byť vyššia finančná záťaž spotrebiteľa – pacienta. Vyššia finančná záťaž môže spôsobiť oddialenie liečby choroby, na druhú stranu môže mať pozitívny efekt v podobe vyššieho záujmu obyvateľstva o svoje zdravie. Zároveň by predpokladaný zvyšujúci sa záujem o zdravie a jeho hodnotu mohol viesť k zmene vzťahu medzi lekárom a pacientom a medzi lekárnikom a pacientom.



Paternalistický prístup, ktorý v minulosti dominoval v našom zdravotníctve, a prejavoval sa jasnou dominanciou lekára či lekárniky nad pacientom, by sa mohol zmeniť v klientský prístup so zvýšenou možnosťou voľby na strane pacienta. Lepšia informovanosť pacienta o jednotlivých liekoch a ich účinkoch by v konečnom dôsledku mala viesť k zvýšeniu racionality a efektívnosti užívania liekov.

Finančnú spoluúčasť za lieky zrejme zabezpečí zvýšenie cost-efektívneho používania liekov, nič nám ale nehovorí o terapeutickú účinnosť ako druhej podstatnej zložke racionalizácie spotreby liekov. Prílišný dôraz na znižovanie nákladov totiž môže viesť k podceňovaniu terapeutickú účinnosť. V posledných rokoch sme tiež svedkami čoraz agresívnejšej a vynaliezavejšej reklamy na výživové doplnky. Podľa lekárov vedie aj k tomu, že ich verejnosť považuje za rovnocenné s liekmi. Reklamné texty a televízne šoty sú často zavádzajúce a kontroverzné. Ide o množstvo absurdných a protichodných tvrdení, ktoré úplne vedome klamú odbornú verejnosť a zavádzajú laikov. Mnohé nabádali, aby si nimi liečili aj závažné ochorenia. Pravdou však je, že boli prijaté opatrenia, podľa ktorých reklama nesmie prisudzovať výživovým doplnkom schopnosť liečby chorôb alebo sa odvolávať na takúto schopnosť. V uvedenom zmysle zakročila aj Európska komisia a svojou smernicou nasmerovala zdravotnícke tvrdenia povolené pri reklame výživových doplnkov. To sa však stále viac porušuje.

#### **Kedy je vhodné samoliečenie:**

- mierne zvýšená teplota (do 37,5-38 stupňov)
- bolesti v hrdle, chrapot, kašeľ či nádcha
- žalúdočné a žľazové ťažkosti
- poruchy trávenia, nadúvanie, zápcha, hnačka
- bolesť pri prerezávaní zubov
- drobné poranenia kože
- prechodné bolesti hlavy a svalov.

#### **Kedy je návšteva lekára nevyhnutná:**

- ak teplota nad 39 stupňov trvá viac ako tri dni
- zdravotný stav sa nezlepšuje, dokonca sa zhoršuje
- pridružia sa dýchacie problémy
- prejavujú sa problémy so srdcom - búšenie, bolesti pri srdci
- rozbolia vás uši
- ochorenie sprevádzajú psychické problémy, úzkosti alebo depresie.

#### **Samoliečenie: výhody**

- návšteva lekární nezaberie toľko času ako cesta do ordinácie

- netreba sa dopredu objednávať a čakať
- lekární majú otvorené dlhšie, ako sú ordinácie lekárov
- lekáreň nie je obchod s liekmi, ale zdravotnícke zariadenie, v ktorom je vždy prítomný odborník na lieky.

**4.** Ak hovoríme o potrebe efektívnejšieho využívania verejných zdrojov a teda aj výdavkov na zdravotníctvo, potom môže byť práve budovanie povedomia verejnosti o voľnopredajných liekoch a doplnkoch výživy významné a samoliečenie jednou z ciest, ako ušetriť zdroje v zdravotníctve. Ak naučíme verejnosť starať sa o svoje zdravie, bude iste pristupovať ochotnejšie k nákupu voľnopredajných liekov a zodpovednejšie a uvážlivejšie k čerpaniu zdravotnej starostlivosti.

Nemôžeme sa čudovať zmäteným pocitom pacientov a ich snahe bezhlavo kúpiť produkt, ktorý ich zázračne vylieči z chronického alebo nevyliciteľného ochorenia. Tieto nákupy sa potom dejú cyklicky len v období zvýšenej a cielenej reklamy. Naproti tomu mnohé účinky výživových doplnkov majú vedecky podložené pôsobenie na ľudský organizmus a sú pre neho prospešné. Nové pravidlá v ich označovaní pomáhajú pacientom a aj lekárnikom, ktorí sa tak stávajú kompetentnými poradcami pri ich odporúčaní a predaji konkrétnemu pacientovi v konkrétnej situácii.

Pravdivou je aj na druhej strane skutočnosť, že niektoré zdánlivo bezpečné lieky, napríklad antipyretiká, analgetiká či aj vitamíny, môžu mať nebezpečné nežiaduce účinky, ak ich užíva tehotná žena, dojčiaci matka, malé dieťa, alergik či astmatik, diabetik, kardiac, pacient s vysokým vnútorným tlakom alebo závažnejším ochorením žalúdka, pečene či obličiek. Určité lieky nemožno používať súčasne, iné sa neznášajú s určitým typom potravín a nápojov, aj vzájomné kombinácie niektorých liekov sú nebezpečné. Prípravky s rôznymi názvami majú niekedy rovnaké alebo podobné zloženie, pri ich súčasnom používaní sa môžete predávkovať.

#### **Čo sa najčastejšie kupuje?**

- vitamíny a minerály
- lieky proti bolesti
- lieky proti kašľu, nachladnutiu a chrípke
- lieky na chudnutie

#### **Čo sa v rámci samoliečenia najviac ordinuje?**

- Ibuprofén, kyselina acetylsalicylová, Vitamín E, paracetamol
- kyselina askorbová, condrosulfát a pod.

# Fórum názorov

**5.** Presadenie racionálneho užívania liekov je cieľom liekovej politiky ministerstva zdravotníctva. Prvým dôležitým a spoločensky veľmi diskutovaným krokom smerom k racionalizácii spotreby liekov sa ukazuje rozširovanie sortimentu liekov dostupných bez lekárskeho predpisu a sprístupnenie tak pozitívnych ako aj negatívnych poznatkov o ich účinkoch.

Fenomén výživových doplnkov a liekov vydávaných bez lekárskeho predpisu v slovenských lekárňach, ale aj výstupy renomovaných agentúr jasne preukazujú posun v názorovom postoji obyvateľstva a ich snahu prevziať zodpovednosť za vlastné zdravie. Prejavuje sa zvýšením zájmu o návštevu lekárne za účelom kúpy liekov neviazaných na lekárske predpis a výživových doplnkov, pričom klienti pri svojom výbere okrem bežných marketingových

názorov venujú pozornosť rade a poradenstvu v prostredí lekárne. Nová legislatíva o označovaní potravín výživovými a zdravotnými tvrdeniami platí od 1. júla 2007 v EÚ nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 z 20. decembra 2006 o výživových a zdravotných tvrdeniach o potravinách sú prvými príspevkami legislatívnych opatrení k tejto problematike. Zabezpečujú zvýšenú úroveň ochrany spotrebiteľa pred nepodloženými, prehnanými alebo nepravdivými tvrdeniami a spotrebiteľia sa môžu spoľahnúť, že informácie na etiketách potravín budú zreteľné a správne a že im poskytnú náležité poznatky o vybraných potravinách.

V záujme uvedeného sa v rámci vyšších nárokov na lekára, ktorá je prvým kontaktom s pacientom v zdravotnom systéme, očakáva, aby jej kompetentní pracovníci (lekárničky a farmaceutickí laboranti) na základe svojich znalostí pre konkrétneho klienta volili v čo najkratšom čase optimálny liek alebo výživový doplnok. K naplneniu tejto úlohy sa ukazuje vhodným zavedenie problematiky výživových doplnkov, ich

manažment a legislatíva aj do curricula farmaceutického štúdia. K ich naplneniu by mohli pomôcť aj postupy správnej dispenzácie (dispenzačné algoritmy) u najbežnejších voľnopredajných liekov a výživových doplnkov. Pokusy v danej oblasti napr. pre skupinu Probiotiká, ktoré dnes predstavujú jednu z najpočetnejších skupín výživových doplnkov a liekov neviazaných na LP v našich lekárňach sú už známe a ich širšia propagácia aj na stránkach odbornej literatúry môže priniesť posun v danej oblasti. ■



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

## Herbex - čaj plný zdravia





**Mgr. Viera Astalošová**

vedúca KL 4 v Žiline  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv



Odborná  
činnosť

farma-  
ceutických  
laborantov  
v zariadeniach  
lekárskej  
starostlivosti

4. časť

### Zaužívané postupy verzus platné predpisy:

#### Môže farmaceutický laborant pracovať s omamnými a psychotropnými látkami?

**NIE** – podľa vyhlášky o požiadavkách na správnu lekárenskú prax (§ 25 vyhl. MZ SR č. 129/2012 Z. z.)

**ÁNO** – podľa zákona o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch (OPL), kde sa uvádza, že odborná spôsobilosť na zaobchádzanie s OPL sa preukazuje o. i., dokladom o skončení štúdia na strednej zdravotníckej škole, maturitnou skúškou.

#### Musia sa omamné a psychotropné látky III. skupiny uvedené v zozname OPL a lieky s ich obsahom uchovávať v samostatnej skrinke?

**NIE** – podľa vyhlášky o požiadavkách na správnu lekárenskú prax (§ 30 vyhl. MZ SR č. 129/2012 Z. z.) sa uchovávajú ako ostatné liečivá a lieky.

#### Môže farmaceutický laborant pracovať s drogovými prekurzormi (efedrín, norefedrín, pseudoefedrín, ergotamín a ergometrín)?

**ÁNO** – zákon č. 331/2005 Z. z. o orgánoch štátnej správy vo veciach drogových prekurzorov nepredpisuje požadované vzdelanie (samozrejme zohľadňujúc špecifiká zákona o liekoch).

#### Môže farmaceutický laborant pripravovať individuálne pripravované a hromadne pripravované lieky na vnútorné použitie?

**ÁNO** – súčasná legislatíva neobmedzuje túto právomoc.

#### Môže farmaceutický laborant vykonávať vstupnú kontrolu liečiv a pomocných látok?

**ÁNO** – ak ho touto činnosťou poverí odborný zástupca.

#### Môžu pacienti vrátiť obaly na lieky do lekárne a môžu sa tieto opakovane používať?

**NIE** – okrem obalov na prípravu a výdaj liekov v nemocničných lekárnach pre oddelenia ústavného zdravotníckeho zariadenia.

#### Môžu pacienti požadovať výmenu už zakúpeného lieku alebo vrátenie peňazí za liek, ktorý sa im napr. nehodí?

**NIE** – lekárňe nemôže vziať na seba zodpovednosť za kvalitu lieku, na ktorý nemala dohľad, okrem výmeny lieku ihneď pri kúpe.

#### Môžu sa nespotrebované lieky opakovane použiť po ich vrátení do lekárne?

**NIE** – lekárňe nezodpovedá za kvalitu lieku, ktorý mal pacient doma. ■

### VSTUPNÁ KONTROLA LIEČIV A POMOCNÝCH LÁTOK V LEKÁRŇACH

- ak je nespochybniteľné, že liečivo alebo pomocná látka je v originálnom balení od výrobcu,
- ak je v písomnej podobe k dispozícii analytický certifikát (atest) Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv alebo ním schváleného kontrolného laboratória alebo štátneho kontrolného laboratória iného členského štátu alebo ním schváleného kontrolného laboratória,

**NIE JE POTREBNÉ VYKONAŤ VSTUPNÚ KONTROLU.**



Pripravila:  
PhDr. Anna Kmet'ová



## PharmDr. Ondrej Sukeľ

prezident Slovenskej lekárskej komory

2001	FaF UK Bratislava
2004	špecializácia v odbore lekárenstva
2006	majiteľ lekárne Don Bosco v Humennom
2010	1. viceprezident SLeK
2011	doktorát PharmDr.
2013	majiteľ lekárne Don Bosco v Strážskom
2014	od 8. 11. prezident SLeK

## Problémy lekárnik najlepšie pozná lekárnik

Lekárstvo je jeho živobytie a aj veľké hoby. Práca na sebe, slušnosť, či profesionálna etika nie sú preňho iba prázdne pojmy. Analyzuje, objavuje súvislosti, hľadá nové riešenia, vysvetľuje a už niekoľko rokov ho formuje vzdelanosťou, rozhládom a koncepciou, ktorá je šitá pre a s lekárnikmi s priamym výkonom povolania v lekárni. Vo farmácii nie je nováčikom. Získal si dôveru členskej základne a tá ho 8. novembra 2014 na XXVII. sneme Slovenskej lekárskej komory jednomyselne postavila do čela.

**Pán prezident, ste prezidentom všetkých farmaceutov. Ako sa v rámci Slovenskej lekárskej komory (SLeK) členia a čo z toho vyplýva pre vás?**

Áno, považujem sa za prezidenta všetkých farmaceutov, napriek tomu, že správne som prezidentom iba členov lekárskej komory. Moje postoje, názory a snahy sú však zamerané pre dobro každého slovenského lekárnik.

Slovenská legislatíva v rámci SLeK lekárnikov nečlení. Vnútna štruktúra však vytvára regionálne komory, s ktorých predsedami by som chcel úzko spolupracovať pri riešení špecifických požiadaviek toho-ktorého regiónu.

**V čom je slovenské lekárenstvo v medzinárodnom kontexte jedinečné a v čom na chvoste a prečo?**

Slovenské lekárenstvo je v medzinárodnom kontexte jedinečné vnútorným zdravotníckym postojom lekárnikov. Na chvoste sme v oblasti finančného ohodnotenia a spoločenského postavenia

**Aký význam pripisujete spolupráci so**

**stavovskými organizáciami v zdravotníctve, myslím na Slovenskú lekársku komoru, Slovenskú lekársku spoločnosť a Slovenskú komoru medicínsko-technických pracovníkov. V čom je vaša cesta spoločná a v čom má byť každý svojou cestou?**

Aktuálny legislatívny stav je taký, že vzhľadom k existencii jedného zákona o komorách je potrebné aj v tých najmenších požiadavkách smerom k legislatívcom hľadať konsenzus. Vzhľadom k špecifikám a prirodzeným rozdielom jednotlivých zdravotníckych povolání som presvedčený o nevyhnutnosti samostatnej legislatívnej úpravy pre každú stavovskú samosprávu. Preto ako jeden z cieľov nového vedenia SLeK považujem iniciovanie rokovani s MZ SR o samostatnom zákone o povolani lekárnika.

**Je dôležité, aby pacient vedel, že majiteľ lekárne je členom SLeK?**

Je dôležité, aby pacient vedel, že v ktoromkoľvek okamihu, v ktorejkoľvek lekárni nájde fundované riešenie svojho zdravotného problému. SLeK pod mojim vedením bude touto garanciou.

**Máte zámer profilovať lekárne službami a jednotným „dizajn manuálom“ v tomto duchu?**

Nie, je potrebné si uvedomiť, že SLeK nemá kompetenciu voči lekárniam, ale voči lekárnikom – či už majiteľom lekární alebo zamestnancom. Máme záujem profilovať preto nie lekárne, ale lekárnikov.

**Kam chcete, aby slovenské lekárenstvo prišlo a čo k tomu potrebujete?**

Ako som povedal v tlačovej správe krátko po sneme – Komora má dve prirodzené

úlohy – skvalitňovanie zdravotnej starostlivosti a ochranu záujmov zdravotníckych pracovníkov. Tieto však nie je možné dosahovať metódami deväťdesiatich rokov. Generačná výmena, ktorá nastala, nemusí byť generačným konfliktom, ale noblesnou kontinuitou. Ako sa s úctou skláňam pred minulosťou, tak sa s optimizmom dívam do budúcnosti, keďže som mal možnosť zažiť potenciál Slovenskej lekárskej komory a jej členov. Evolučný posun samosprávy od lobistickej skupiny na modernú, efektívnu inštitúciu poskytujúcu kvalitné služby svojim členom je nevyhnutný. Slovenský lekárnik nepotrebuje advokáta svojej slabosti, ale katalyzátor svojej sily, ktorým sú kvalitné informácie, ponuka trvalého odborného rastu, systematické budovanie vedomia hrdosti na svoje povolanie a motivácia robiť dobro.

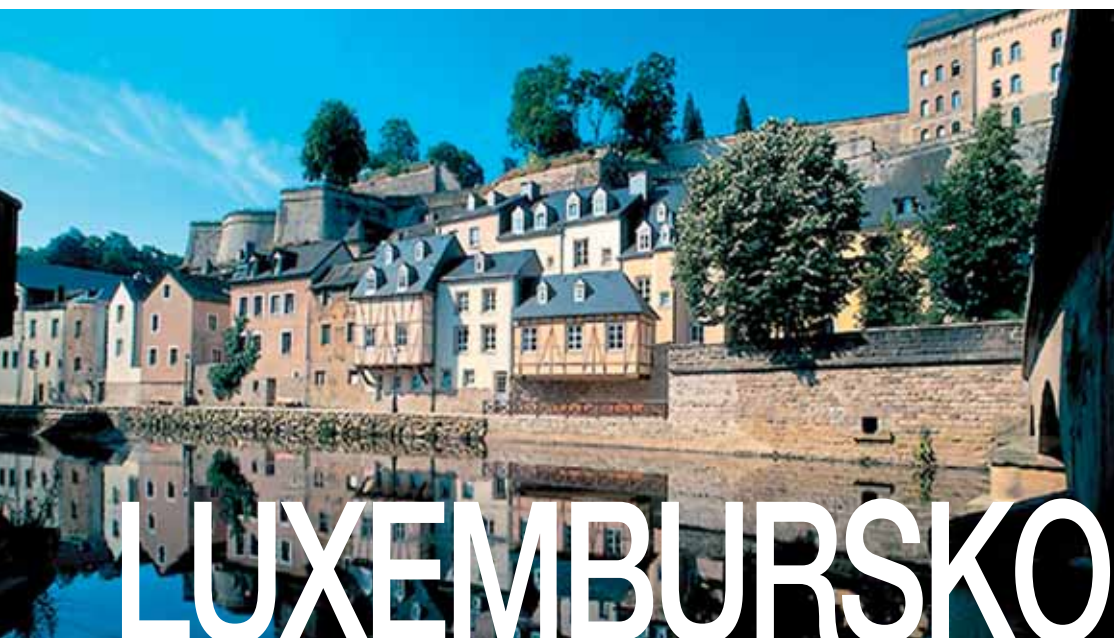
Keď spoločnosti ponúkne takúto charakteristiku slovenského lekárnik, potom sa môžeme uchádzať o akékoľvek privilégia.

Ďakujem za rozhovor, pán prezident.



**Slovenská lekárska komora vznikla 3.12.1991 ako jediná zákonom zriadená stavovská organizácia farmaceutov na Slovensku. Jej úlohou je chrániť odborné záujmy svojich členov. Prvým prezidentom SLeK bol RNDr. Anton Bartunek. V súčasnosti je jej členmi viac ako 4 200 farmaceutov.**





# LUXEMBURSKO



Mgr. Andrea Magdolenová

farmaceutická laborantka  
so špecializáciou v odbore lekárenstvo



[www.zvl.lu](http://www.zvl.lu)

Systém vzdelávania je úplne odlišný od toho nášho. Napríklad povinná školská dochádzka trvá 11 rokov. Stredoškolské vzdelanie, ktoré trvá 7 rokov, poskytuje vzdelanie buď všeobecné alebo technické a končí sa záverečnou skúškou. Všeobecné vzdelanie predstavuje prípravu na vyššie vzdelávanie a je rozdelené na hornú a dolnú úroveň. Technické vzdelanie je rozdelené na tri cykly. V dolnom cykle sa po ukončení môžu absolventi venovať zvolenému remeslu. Stredný cyklus vedie k osvedčeniu technickej a odbornej spôsobilosti (CATP). Horný cyklus zahŕňa technický systém a tvorí základ pre štúdium na univerzite. Charakteristickou črtou luxemburského vzdelávacieho systému je bezpochyby znalosť niekoľkých jazykov.

Zaujímavosťou je, že Luxemburská univerzita ponúka od roku 2005 bakalárske štúdium farmácie.

Lekárne v Luxembursku sú otvorené zväč-



[http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/b/bb/Clerveaux\\_Pharmacie\\_V\\_Hugo\\_plague.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/b/bb/Clerveaux_Pharmacie_V_Hugo_plague.jpg)

ša od 7:00 hod. do 19:00 hod., v sobotu od 9:00 hod. do 18:00 hod.

Sortiment v lekárnach je identický ako u nás, samozrejmosťou sú homeopatiká, liečivá kozmetika, vitamíny, liečivé čaje, výživové doplnky atď.

Platy v lekárnach sú pomerne vysoké, asi najvyššie v Európskej únii, keďže je tu jedna z najvyšších životných úrovní. Minimálna mzda je cca 1 700 eur. Takže kvalifikovaný pracovník, teda aj my farmaceutické laborantky, môže mesačne zarobiť pomerne veľmi slušné peniaze. Kvalifikácia a vzdelanie tu má pridanú hodnotu.

V Luxembursku lekárenský asistent (farmaceutický laborant u nás) pracuje vo verejnej lekární, nemocničnej lekární alebo vo veľkodistribúcii. Rovnako ako u nás pracuje pod vedením lekárnik, predáva voľnopredajné lieky, poskytuje poradenstvo... Odborná príprava lekárenského asistenta

V Luxembursku je približne 86 lekární na cca 5 230 obyvateľov. Demografické kritériá sú stanovené počtom obyvateľov pre spádovú oblasť. Geografické kritériá definujú vzdialenosť novej lekární od najbližšej prevádzky. V Luxembursku sú dané kritériá stanovené podľa miestnych potrieb. Najmenej lekárníkov je práve tu v Luxembursku a to počtom 487, aj kvôli krajine, ktorá je svojou rozlohou pomerne malá. Majiteľmi lekární sú výhradne lekárníci a lekární sú len súkromné. Neexistuje tu sieť lekární.

Lieky na lekárske predpis sú v lekárnach preplácané rôzne a to v závislosti od ich účinku. Pokryté sú priamym zúčtovacím systémom, čo znamená, že pacienti platia len za nepreplácanú časť lieku v lekárnach.

trvá 3 roky a je obmedzená na počet študentov v triede, maximálne 10-12 študentov.

Vzdelávací program sa skladá z odborného vzdelávania: teoretického a praktického. Teoretické odborné vzdelávanie je zamerané na znalosť liekov, liečivých prípravkov, doplnkov výživy, liečivých rastlín a individuálnu prípravu liekov. Praktické odborné vzdelávanie sa uskutočňuje predovšetkým v lekárnach: v prvom ročníku 6 týždňová stáž v lekární, v druhom ročníku 2 dni v týždni a v treťom ročníku 3 dni v týždni. Po úspešnom ukončení štúdia dostanú absolventi Diplom odbornej spôsobilosti (DAP) asistenta v lekární. ■

Zdroj:  
<http://www.ltps.lu/index.php/offre-scolaire/assistant-en-pharmacie>  
[www.euroinfo.gov.sk/1296/luxembursko/](http://www.euroinfo.gov.sk/1296/luxembursko/)  
[www.mia.sk/vseobecne\\_inf/denna\\_tlac/m\\_clanok.php?hop=4...](http://www.mia.sk/vseobecne_inf/denna_tlac/m_clanok.php?hop=4...) Téma regulácia lekární v EU





PharmDr. Peter Stanko, PhD.

Univerzitná lekárň FaF UK, Bratislava

# Fyzikálne a biochemické merania

Pod pojmom fyzikálne merania realizované vo verejných lekárňach rozumieme merania fyzikálnych parametrov používaných v medicíne ako diagnostické nástroje s cieľom orientačného stanovenia hodnoty meraného fyzikálneho parametra. Príkladom fyzikálnych vyšetrení je meranie hodnoty krvného tlaku, celkového telesného tuku, stanovovanie BMI a podobne.

Po pojmom biochemické vyšetrenia realizované vo verejných lekárňach rozumieme merania na podklade suchej biochémie, pri ktorých sa nevyžaduje ďalšie spracovanie a úprava vzorky s cieľom orientačného stanovenia hodnoty meraného biochemického parametra. Príkladom biochemických vyšetrení je stanovenie hladiny celkového cholesterolu alebo triglyceridov v kapilárnej krvi, stanovenie glykémie a podobne.

**Realizovanie fyzikálnych vyšetrení, ako aj meranie biochemických vyšetrení vo verejných lekárňach nemá za cieľ určovanie ani spresňovanie diagnózy a má slúžiť výsostne na:**

- realizovanie primárneho skríningu ochorení (plošné merania zamerané na primárny záchyt pacientov s odchýlenými hodnotami meraných parametrov a ich nasmerovanie na štandardné lekárske vyšetrenie),
- sledovanie účinnosti a bezpečnosti farmakoterapie (cieľné merania slúžiace na posudzovanie efektivity liekovej liečby a na elimináciu liekového rizika).

História fyzikálnych a biochemických vyšetrení v prostredí verejných lekární na Slovensku siaha na prelom deväťdesiatych rokov minulého a prvej dekády tohto storočia. V tomto období sa experimentálne začalo s touto na slovenské pomery novou lekárenskou službou vo dvoch verejných lekárňach patriacich pod Farmaceutickú fakultu Univerzity Komenského v Bratislave – Fakultnú lekárň FaF UK a Univerzitnú lekárň FaF UK.

Prvým metodicky uceleným projektom fyzikálnych a biochemických meraní vo ve-



rejných lekárňach na Slovensku bol projekt Chráňme svoje srdce, ktorý prebiehal na pôde Farmaceutickej fakulty UK v Bratislave. Zameraný bol na vyšetrenia rizikových faktorov aterosklerózy. Cieľom projektu bol záchyt pacientov s nepriaznivými hodnotami rizikových faktorov v rámci primárnej prevencie srdcovo-cievnych ochorení.

V rokoch 2005 až 2007 bol na Slovensku s úspechom zrealizovaný projekt Týždeň srdca v lekárňach. Šlo o spoločný projekt Farmaceutickej fakulty UK v Bratislave a Slovenskej lekárskej komory v rámci aktivít EuroPharm Forum s cieľom spropagovať tento typ lekárenskej služby v čo najväčšom počte lekární. Súčasťou projektu boli rozsiahle školenia pre lekárnikov s cieľom získať základné vedomosti a zručnosti pre výkon biochemických meraní v podmienkach verejnej lekárskej služby. Projekt bol rea-

lizovaný každoročne v rámci jedného týždňa v roku a viazaný bol na Svetový deň srdca.

V rámci projektu boli organizované taktiež tlačové besedy so zástupcami médií, kde boli nielen akademickými pracovníkmi a lekárnikmi z praxe, ale aj uznávanými odborníkmi z radov odborných lekárov deklarované potenciálne výhody zapojenia realizácie primárneho skríningu kardiovaskulárnych ochorení lekárnikmi vo verejných lekárňach.

Na projekt Týždeň srdca v lekárňach kontinuálne nadviazal projekt Vaše srdce. Opäť išlo o aktivitu Farmaceutickej fakulty UK v Bratislave a Slovenskej lekárskej komory v rámci aktivít EuroPharm Forum.

Cieľom projektu Vaše srdce bolo etablovať preventívne fyzikálne a biochemické merania rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení ako celoročne realizovanú službu

# vo verejných lekárňach na Slovensku

## 1. časť

v čo najväčšom počte lekární na celom Slovensku. Projekt bol realizovaný od roku 2008 a v priebehu 4 rokov sa doň aktívne zapojilo viac ako 100 lekární z celého Slovenska, pričom všetky uvedené lekárne boli schopné realizovať primárny záchyt pacientov so zvýšeným rizikom srdcovo-cievnych ochorení.

V rokoch 2010 a 2011 bol projekt Vaše srdce integrovaný do národného programu prevencie kardiovaskulárnych ochorení, ktoré pod hlavičkou Mesiaca o srdcovo-cievnych témach (MOST) realizuje Sloven-

ská kardiologická spoločnosť a Nadácia srdca. Po približne desiatich rokoch aktivít lekárníkov boli tak verejné lekárne označené najvýznamnejšími medicínskymi špičkami ako najoptimálnejšie zdravotnícke zariadenia pre výkon primárneho skriningu kardiovaskulárnych ochorení.

Aj na základe uvedeného sa v roku 2011 podarilo presadiť do legislatívneho návrhu nového zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach definíciu fyzikálnych a biochemických vyšetrení realizovaných vo verejných lekárňach ako integrálnu súčasť lekárenskej starostlivosti.

Podľa aktuálne platného znenia Zákona 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach lekárenská starostlivosť zahŕňa vykonávanie fyzikálnych a biochemických vyšetrení zameraných na primárnu prevenciu a sledovanie účinnosti a bezpečnosti farmakoterapie, ktoré si nevyžadujú ďalšie laboratórne spracovanie.

Pre ďalší rozvoj fyzikálnych a biochemických meraní je potrebný plošný zber údajov o vykonaných meraniach a ich výsledkoch s cieľom poukázať na zdravotný i ekonomický prínos primárnej prevencie kardiovaskulárnych ochorení vo verejných lekárňach. V prípade, ak analýzy dát preukážu avizovanú prínosnosť bude potrebné zadefinovať skriningové merania realizované lekárnikmi ako zdravotnícky výkon, ktorý bude riadne zaradený do katalógu zdravotníckych výkonov.

Touto cestou by bolo možné dosiahnuť preplácanie tohto výkonu na základe zdravotného poistenia.

Pokračovanie v ďalšom čísle.



## Beta glucan: Tipy pre jeseň a zimu



**Beta glucan 120+**  
30 kapsúl, výživový doplnok  
120 mg beta glucan  
+ kyselina listová a vitamín D  
• pre zdravú imunitu  
• proti únavě a vyčerpaniu



**Beta glucan 240+**  
30 kapsúl, výživový doplnok  
240 mg beta glucan  
+ vitamín C a vitamín D  
• pre zdravú imunitu  
• proti oxidačnému stresu



**Beta glucan Gel**  
50 ml, neparfémovaný,  
dermatologicky testovaný  
• regenerácia a ochrana kože  
• vhodný pre citlivú pokožku



**Beta glucan Detský sirup+**  
100 ml, výživový doplnok  
• pre zdravú imunitu  
• proti únavě a vyčerpaniu  
• obľúbená prírodná príchuť



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

## Kto a odkedy bude vydávať elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka (ePZP)

Proces žiadosti o vydanie elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka, jeho vydanie, ako aj súvisiace termíny upravuje zákon č. 153/2013 Z. z. o Národnom zdravotníckom informačnom systéme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka (ePZP) bude vydávať Národné centrum zdravotníckych informácií. Od 1. 1. 2017 bude ePZP v zmysle platnej legislatívy povinným pre všetkých zdravotníckych pracovníkov pracujúcich s Národným zdravotníckym informačným systémom. Tí sú povinní si ho žiadať do 31. októbra 2016.

Citácia zo zákona č. 153/2013 Z. z.: § 7 – **Elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka**

(4) Žiadosť o vydanie elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka podáva zdravotnícky pracovník osobne v listinnej podobe na pracovisku národného centra; to neplatí, ak je žiadosť podpísaná zaručeným elektronickým podpisom. Zoznam pracovísk národného centra zverejní národné centrum na svojom webovom sídle.

(7) Elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka sa vydáva na päť rokov.

8) Národné centrum zašle do vlastných rúk zdravotníckemu pracovníkovi elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka najneskôr do 30 dní od podania úplnej žiadosti.

(9) Národné centrum zašle zdravotníckemu pracovníkovi aktivačný kód elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka do desiatich dní od odoslania elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka.

### § 15 Prechodné ustanovenia

(4) Zdravotnícky pracovník je povinný požiadať o vydanie elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka najneskôr do 31. októbra 2016.

## Ak stratím elektronický preukaz poistenca, čo sa stane?

Dnes má poistenec vydaný zdravotnou poisťovňou preukaz poistenca. Práva a povinnosti poistenca, upravuje zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov:

### § 22 Práva a povinnosti poistenca

(2) Poistenec je povinný

i) chrániť preukaz poistenca pred stratou a zneužitím a bezodkladne hlásiť jeho stratu zdravotnej poisťovni, ktorá ho vydala, j) preukazovať sa preukazom poistenca alebo európskym preukazom pred každým poskytnutím zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

Procesne je strata elektronického preukazu poistenca upravená v zákone č. 153/2013

Z. z. o Národnom zdravotníckom informačnom systéme, v článku V – doplnení zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov:

(5) Príslušná zdravotná poisťovňa vyhotoví a zašle nový preukaz poistenca najneskôr do 15 dní...

c) od oznámenia straty, odcudzenia, zničenia alebo poškodenia preukazu poistenca.

Ak nemáte elektronický preukaz poistenca, nebudete môcť naplniť jeho účel, tiež uvedený v článku V zákona - Preukaz poistenca

(1) Zdravotná poisťovňa vydáva preukaz poistenca a bezpečnostný kód k preukazu

poistenca. Preukaz poistenca slúži:

- na preukázanie verejného zdravotného poistenia
- na preukázanie prítomnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti okrem poskytovateľa lekárenskej starostlivosti,
- na umožnenie prístupu poistenca k údajom v elektronickej zdravotnej knižke osoby v rozsahu ustanovenom osobitným zákonom
- na umožnenie prístupu ošetrojúceho lekára k údajom v elektronickej zdravotnej knižke osoby v rozsahu ustanovenom osobitným zákonom.

Bezpečnostný kód k preukazu poistenca slúži na udelenie súhlasu na prístup k údajom z elektronickej zdravotnej knižky osoby podľa osobitného zákona.

## Bude eID využitelný v zdravotníctve?

eID je občiansky preukaz s elektronickým čipom, ktorý bude postupne nahrádzať klasický občiansky preukaz. Riešiteľom a gestorom zavádzania eID je Ministerstvo

vnútra SR. eID má umožniť využívanie elektronických služieb verejnej správy (eGovernmentu) občanmi. Keďže aj eHealth je súčasťou eGovernmentu, bude vyu-

žitelný aj v eHealth, najmä pri bezpečnom prístupe občana k svojej elektronickej zdravotnej knižke cez Národný portál zdravia. ■





Bc. Janka Strápková  
prezidentka SK MTP

## Dôležité dokumenty

II.  
časť

# Disciplinárny poriadok

### Článok 1

#### Základné ustanovenia

Slovenská komora medicínsko – technických pracovníkov (ďalej len SK MTP) v súlade so zákonom NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, o zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon“) vydáva tento Disciplinárny poriadok SK MTP.

### Článok 2

#### Predmet Disciplinárneho poriadku

##### § 1

Predmetom Disciplinárneho poriadku je úprava postavenia a úlohy Disciplinárnej komisie SK MTP a Rady SK MTP a Prezídia SK MTP pri výkone disciplinárnych právomocí, ďalej upravuje postup orgánov SK MTP a orgánov Regionálnej komory medicínsko – technických pracovníkov (ďalej len RK MTP) pri riešení sťažností, pri výkone disciplinárnych právomocí, pri výkone dozoru a ukladaní pokút.

### Článok 3

#### Riešenie sťažností

##### § 2

- 1 SK MTP a RK MTP pri vybavovaní sťažnosti postupujú v súlade s ustanoveniami zákona č. 9/2010 Z. z. o sťažnostiach.
- 2 Na prešetrenie sťažnosti je príslušný kontrolný výbor SK MTP alebo kontrolný výbor RK MTP. Na rozhodnutie o sťažnosti je príslušný kontrolný výbor.
- 3 Výsledok prešetrenia sťažnosti sa oznamuje sťažovateľovi písomne s odôvodnením, či je sťažnosť opodstatnená alebo neopodstatnená. V prípade, že sa zistila opodstatnenosť sťažnosti, uvedú sa v oznámení aj opatrenia prijaté alebo vykonané na odstránenie nedostatkov. Ak nemožno prešetriť predmet sťažnosti, kontrolný výbor SK MTP alebo kontrolný výbor RK MTP to oznámi sťažovateľovi.
- 4 Ak kontrolný výbor zistí, že sťažnosť je opodstatnená podá návrh na začatie disciplinárneho konania vo veci. Ak kontrolný výbor pri prešetrovaní sťažnosti zistí, že je dôvodné podozrenie, že zo strany člena SK MTP došlo ku konaniu, ktoré je disciplinárnym previnením, podá návrh na začatie disciplinárneho konania disciplinárnej komisii.
- 5 Návrh na začatie disciplinárneho konania môže podať kontrolný výbor do jedného mesiaca odo dňa, keď sa kontrolný výbor dozvedel o disciplinárnom previnení člena, najneskôr do jedného roka odo dňa, keď sa člen komory disciplinárne previniť.

6 Návrh na začatie disciplinárneho konania môže podať Úrad pre dohľad do jedného mesiaca odo dňa, keď sa dozvedel o disciplinárnom previnení člena komory, najneskôr do jedného roka odo dňa, keď sa člen komory disciplinárne previniť.

7 Kontrolný výbor súčasne určí zo svojich radov člena, ktorý bude kontrolný výbor zastupovať v disciplinárnom konaní.

8 Ak návrh na začatie disciplinárneho konania podal Úrad pre dohľad v disciplinárnom konaní, úrad zastupuje poverený pracovník Úradu pre dohľad, v prípade, že takýto pracovník nebude Úradom pre dohľad určený, Úrad pre dohľad v disciplinárnom konaní bude zastupovať poverený člen kontrolného výboru komory.

Člen orgánu SK MTP alebo člen RK MTP je povinný aktívne sa podieľať na riešení sťažnosti, ktorá smeruje proti orgánu, ktorého je členom alebo proti osobe člena SK MTP, predovšetkým je povinný na výzvu kontrolného výboru zúčastniť sa jeho rokovania a pravdivo vypovedať o všetkých skutočnostiach dotýkajúcich sa sťažnosti. Nesplnenie tejto povinnosti môže byť posudzované ako disciplinárne previnenie.

Úplné znenie dokumentu nájdete po kliknutí sem:

<http://www.sekmtip.sk/dokumenty/disciplinarny-poriadok-skmtip>

Tento disciplinárny poriadok schválil Snem SK MTP dňa 16. 5. 2014.  
Tento disciplinárny poriadok nadobúda účinnosť dňom schválenia.

nosiboo  
Odsávačka Colibri  
odsávačka hlienov ovládaná ústnym odsávaním

Nová Bezfiltrový patent

ľahko čistiteľná

Mäkká a bez iritácií

Pre deti vo veku od 0 do 4 rokov

Sarana Pharm s.r.o.

Distribúcia: Sarana Pharm s.r.o.  
[www.sarana.sk](http://www.sarana.sk) • [www.shop.sarana.sk](http://www.shop.sarana.sk)

Obr.1. Vírus eboly – elektronický obraz



MUDr. Mária Avdičová, PhD.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva  
Banská Bystrica

# EBOLA

## výskyt vo svete a riziko jej zavlečenia do SR

**Epidemický výskyt Eboly v západnej Afrike a hrozba jeho rozšírenia sa stali aktuálnym verejno zdravotníckym problémom všetkých krajín sveta. Súčasný výskyt je hrozivý. Z ostaných dostupných údajov je známe, že do 9. novembra 2014 ochorelo na Ebolu vo svete celkom 14 099 osôb, z ktorých 5 160 t. j. 36,6 % zomrelo. Najvyšší výskyt sa zaznamenáva v Libérii (Tab.1). Ochorenia sa v súčasnosti vyskytujú aj v Mali (5 pr., z toho 4 úmrtia) a ochorenia boli zavlečené aj do Európy (Španielsko 1 pr.) a do USA (4 pr., z toho 1 úmrtie). Vo 2 krajinách (Nigéria a Senegal) boli ohniská výskytu vyhlásené za zaniknuté.**

Tabuľka 1: Výskyt Eboly vo svete, stav k 9. 11. 2014

Krajina	Počet prípadov	Počet úmrtí
Sierra Leone	5 368	1 169
Libéria	6 822	2 836
Guinea	1 878	1 142
Nigéria*	20	8
Senegal*	1	0
<b>Spolu</b>	<b>8 994</b>	<b>4 492</b>

\* v krajinách ohniská zanikli

### Epidemiologická charakteristika ochorenia:

Pôvodca ochorenia je neobalený RNA vírus z čeľade Filoviridae, má 5 sérologicky odlišných druhov vírusu:

- Ebola Zaire
- Ebola Sudan, Ebola Tai Forest
- Ebola Reston, Ebola Bundibugyo (Obr.1)

Šíri sa priamym kontaktom t. j. z človeka na človeka krvou, sekrétmi, orgánmi, telesnými tekutinami infikovaných ľudí alebo zvierat (väčšinou na začiatku epidémie). Prenos je možný aj sexuálnym stykom s vyliečenou osobou (až 3 mesiace po uzdravení). Nákazlivé sú iba osoby s príznakmi s výnimkou sexuálneho prenosu. Inkubačný čas je 2 – 21 dní.

Ide o zoonózu – prameňom nákazy na počiatku epidémie môžu byť netopiere, opi-ce, hlodavce, antilopy,...

**Vlastnosti:** vírusy Eboly patria medzi **patogény 4. rizikovej** skupiny, vyžadujú si bariérovú ochranu, prežívajú niekoľko dní na mokrych aj suchých povrchoch a zamrazenie alebo schladenie vírus nezabijú. Účinkujú na nevírucidné a vírusinaktivačné dezinfekčné prostriedky, gama žiarenie, zahrievanie pri 60 °C po dobu 60 minút varenie po dobu 5 minút.

**Liečba** je momentálne iba symptomatic-

ká, dôležitá je častá rehydratácia, prívod kyslíka a udržiavanie krvného tlaku. Neexistuje registrovaný liek na liečbu, ani registrovaná očkovacia látka na prevenciu Eboly. V súčasnosti prebiehajúce klinické skúšky s očkovacími látkami v USA, Kanade, UK a Afrike.

Pre jednotnú klasifikáciu a rozlíšenie prípadov bola spracovaná **definícia prípadu podľa ECDC:**

### Klinické kritériá

teplota  $\geq 38,6$  °C a niektoré z nasledujúcich príznakov:

- bolesť hlavy, zvracanie, hnačky, abdominálne bolesti,
- nevysvetliteľné krvácanie,
- multiorgánové zlyhanie.

### Epidemiologické kritériá:

- návšteva niektorej z postihnutých oblastí 21 dní pred začiatkom symptómov alebo
- kontakt s možným alebo potvrdeným prípadom.

### Laboratórne kritériá:

- detekcia nukleovej kyseliny vírusu Eboly,
- izolácia vírusu Eboly.

### Pre zabezpečenie protiepidemických opatrení boli určené nasledovné kritériá:

#### 1. Osoba pod lekárskeho dohľadom

- spĺňa klinické aj epidemiologické kritériá alebo
- bola vystavená vysokému riziku nákazy a
- má prítomné príznaky ochorenia, vrátane teploty akéhokoľvek stupňa.

#### 2. Osoba s vysokým rizikom expozície:

- úzky kontakt (1 meter) bez osobných ochranných prostriedkov (vrátane ochrany očí) s pravdepodobným alebo potvrdeným prípadom,
- nechránený sexuálny kontakt s uzdraveným pacientom a to až 3 mesiace od jeho uzdravenia,
- priamy kontakt s akýmkoľvek biologickým materiálom pravdepodobného alebo potvrdeného prípadu,
- percutánne poranenie (ihlou) alebo mukózna expozícia telesným tekutinám, tkanivám alebo biologickému materiálu pravdepodobného alebo potvrdeného prípadu,
- účasť na pohrebných rituáloch bez osobných ochranných prostriedkov,
- priamy kontakt so zvieratami – netopiere, opi-ce, hlodavce, antilopy,
- konzumácia alebo dotyk mäsa divo žijúcich zvierat.



Obr. 3. Ochrana očí



Obr.2. Ochranný oblek proti Ebolax

## Prípravenosť SR na zavlčenie Eboly

V Slovenskej republike sú tri pracoviská – infekčné oddelenia – určené pre hospitalizáciu pacientov s vysokovirulentnými nálezami (napr. ochorenia vyvolané vírusom Ebola) a to Klinika infektológie a geografickej medicíny UN Bratislava, Infekčná klinika FNŠP F. D. Roosevelta Banská Bystrica a Klinika infektológie a cestovnej medicíny UPJŠ LF a UN LP.

Transport pacientov podozrivých z ochorenia budú zabezpečovať Koordináčne strediská záchranej zdravotnej služby (KOS ZZS) v Bratislave, Banskej Bystrici a Košiciach (v mieste sídla určeného infekčného pracoviska).

Osoby, ktoré sa vrátili z postihnutých oblastí sú povinné monitorovať svoj zdravotný stav minimálne 21 dní od príchodu na naše územie, čo predstavuje maximálny inkubačný čas ochorenia vyvolaného vírusom Ebola (2 – 21 dní).

Cestovatelia, ktorí sa vrátili z postihnutých oblastí, v prípade objavenia sa hore uvedených klinických príznakov zostanú doma a telefonicky kontaktujú svojho lekára primárneho kontaktu. Informujú ho o svojom klinickom stave a cestovateľskej anamnéze.

### Informovanosť obyvateľov Slovenskej republiky o rizikách ochorenia vyvolaného vírusom Eboly sa zabezpečuje prostredníctvom:

- audiovizuálnych médií,
- webových stránok ÚVZ SR a RÚVZ v SR,
- printových médií,
- edukačných materiálov,
- informačných letákov.

Zdravotnícki pracovníci sú edukovaní na všetkých úrovniach. Do úvahy prichádzajú najmä 4 varianty výskytu osoby podozrivej na vysoko nebezpečnú nákazu:

#### I. Ordinácia všeobecného lekára

Tabuľka 2: Prehľad vhodných chlórových dezinfekčných prostriedkov

Účinná látka	Koncentrácia	Expozícia	Forma
Chlórnan sodný (napr. SAVO)	0,5 %	30 min	Kvapalná
Chlór (napr. Chloramin B)	3 – 5 %	30 min	Prášková
Chlór (napr. Chloramix DT)	1 %	30 min	Tabletková
Chlór	0,1 %	30 min	Tabletková
Chlór	1 tbl / 1,5 l	30 min	Tabletková
	4 tbl / 1,5 l	10 min	

#### II. Oddelenie centrálneho príjmu a iné oddelenia v zdravotníckych zariadeniach

#### III. Ostatné oddelenie zdravotníckeho zariadenia (mimo OOPP a infekčného oddelenia)

#### IV. Domácnosť

Z tohto dôvodu je potrebné, aby sa tieto pracoviská zodpovedne pripravili na túto situáciu.

Ide o opatrenia potrebné zabezpečiť u všetkých zainteresovaných zdravotníckych pracovníkov a to vykonanie preškolenia personálu, prísne dodržiavanie bariérovej ošetrovateľskej techniky a hygienicko-epidemiologického režimu, zvýšenú pozornosť dekontaminácii rúk personálu, používanie vhodných OOPP (Obr. 2), používanie ochranných rukavíc pre každého pacienta nové, po ich použití a zvlčnení vydezinfikovanie ruky tekutým alkoholovým dezinfekčným prostriedkom, zabezpečiť vhodným spôsobom a vhodným dezinfekčným prostriedkom, skontrolovanie dekontaminačných postupov a skontrolovanie, aktualizovanie ev. doplnenie prevádzkového poriadku pracoviska.

#### Dekontaminačné a dezinfekčné postupy:

**spálenie** – jednorazového spotrebného materiálu alebo materiálu, pri ktorom je možné tento spôsob likvidácie použiť, **dezinfekcia** – použiť vhodné dezinfekčné prostriedky pri dodržaní expozičného času a spôsobu dezinfekcie (dezinfekčné prostriedky s obsahom chlórnanu sodného dezinfekčné prostriedky s účinnosťou B t. j.

virucidné – účinok na vírusy (napr. norovírusy, rotavírusy, adenovírusy, poliovírusy), (Tab. 2), alkoholové prípravky na ruky, kyselina peroxyoctová a 2 % glutaraldehydové prípravky, sterilizácia – nástrojov a predmetov, ktoré je možné týmto spôsobom dekontaminovať.

#### OOPP má mať každý zdravotnícky pracovník určený k ošetrovaniu pacienta podozrivého z ochorenia na Eboly:

- jednorazové filtračné masky triedy FFP3 s elastickou tesniacou líniou (A1) pre ZP s výdychovým ventilom v i pre pacienta bez výdychového ventilu,
- okuliare s tesniacimi bočnicami,
- dvojité rukavice (nitrilové alebo butylové),
- celotelový ochranný odev s kapucňou (kombinéza),
- dezinfekčný roztok na ruky.

Oči sú citlivou vstupnou bránou pre vírus. Infekčné kvapôčky, ktoré sa dostanú do oka, môžu preniesť vírus do vnútra organizmu. Rovnako zraniteľné sú aj sliznice úst a nosa a poranená koža.

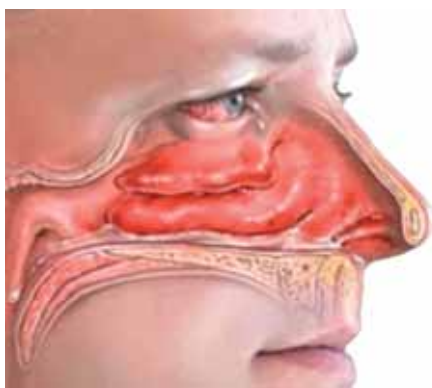
#### Záver

Vzhľadom na závažnosť vírusového ochorenia Ebola je potrebné, aby verejné zdravotníctvo rýchlo identifikovalo, riadilo a usmerňovalo kontakty potvrdených alebo pravdepodobných prípadov. Cieľom riadenia kontaktov je identifikovať čo najskôr symptomatické kontakty za účelom izolácie a liečby, umožniť rýchle laboratórne diagnostické testovanie a zabezpečenie všetkých potrebných protiepidemických opatrení. ■



RNDr. Tatiana Magálová

Sekcia bezpečnosti liekov a klinického skúšania  
Štátny ústav pre kontrolu liečiv



volávajú agonistickým pôsobením na alfa-1 adrenergných receptoroch, čo spôsobuje lokálnu vazokonstrikciju a zníženie opuchu nosovej sliznice, čo prechodne zmierni upchatie nosa. Sympatomimetiká, v podstate, neovplyvňujú zvýšenú dráždivosť nosovej sliznice, ktorá sa prejavuje svrbením alebo pálením. Na lokálnu terapiu sa používajú sympatomimetiká zo skupiny derivátov imidazolu – xylometazolín, nafazolín, oxymetazolín alebo tramazolín a derivát fenyletanolamínu – fenylefrín, ktorý sa používa v kombinácii s antihistaminikom dimetindénom. Účinok nastupuje do niekoľkých minút po podaní a môže pretrvávajúť 6-12 hodín. Výhodou lokálnej aplikácie je obvykle neprítomnosť systémových účinkov. Napriek tomu je dôležité upozorniť pacientov, aby neprekračovali odporúčané dávkovanie, najmä u malých detí a starších osôb, pretože nadmerné používanie, i keď lokálne aplikovaných vazokonstriktívnych liekov môže dosiahnuť dostatočnú koncentráciu na vyvolanie ich systé-



Za následok to môže mať už spomínané systémové účinky, najmä zvýšenie krvného tlaku.

Dlhodobé užívanie nazálnych dekongestív môže znížiť ich účinnosť. Ich nadmerné používanie môže viesť k reaktívnej hyperémii sliznice, čo spôsobuje liekmi navodenú nádchu.

# Topické dekongestíva

**Topické dekongestíva sú liečivá, ktoré sa používajú na symptomatickú liečbu príznakov ochorenia sprevádzaných zápalom nosovej sliznice.**

Tieto ochorenia sú až v 80 % prípadov spôsobené vírusovými infekciami, ktoré sa v prevažnej väčšine nemusia liečiť systémovými liekmi, napr. antibiotikami.

Po počiatočnom suchom štádiu akútna rinítída prechádza do katarálneho štádia, ktoré je typické zdurením a prekrvením nosovej sliznice, zvýšenou sekréciou z nosa, pálením alebo svrbením v nosohltane, kýchaním a upchatím nosa.

Tieto príznaky sa bežne vyskytujú pri prechladnutí a vírusových infekciách. Zápal a opuch nosovej sliznice môže spôsobovať pocit plného nosa, výtok z nosa, sťažené dýchanie, poruchy spánku a v závažnejších prípadoch ochorenia aj postihnutie prínosových dutín. Topické, čiže lokálne dekongestíva sa aplikujú najčastejšie vo forme kvapiek alebo vo forme spreja priamo do nosa.

Na dekongesciu zdurenej nosovej sliznice sa používajú predovšetkým lieky zo skupiny alfa-sympatomimetík. Dekongesciu vy-

mových účinkov prejavujúcich sa najmä v kardiovaskulárnom systéme a v centrálnom nervovom systéme. Systémové účinky sa môžu prejavovať bolesťami hlavy, nespavosťou alebo ospalosťou, únavou, závratmi, palpitáciami, tachykardiou a hypertenziou. Hypertenzia môže byť nasledovaná hypotenziou, pričom malé deti sú citlivejšie ako dospelí.

Dlhodobejšie používanie (nepretržité podávanie počas 2-3 týždňov) alebo používanie nadmerných dávok môže viesť k atrofii a reaktívnej hyperémii sliznice, čo spôsobuje medikamentóznú nádchu, ktorá sa prejaví významným zhoršením obštrukcie nosových priechodov (tzv. rebound efekt). Dlhodobejšie používanie lokálnych dekongestív môže tiež poškodiť epitel nosovej sliznice s následnou inhibíciou ciliárnej aktivity, ktorá môže viesť až k jej ireverzibilnému poškodeniu s následným vznikom suchej nádchy, pri ktorej je používanie sympatomimetických dekongestív kontraindikované.

Všetky lokálne dekongestíva sú kontraindikované pri suchej nádche (rhinitis sicca) a u pacientov, ktorí súčasne užívajú alebo v nedávnej minulosti užívali tricyklické alebo tetracyklické antidepresíva (Ludimil, Maprolu, Prothiaden, Amitriptylín a pod.). Antihypertenzíva, ako sú betablokáto-ry, môžu pri súčasnom užívaní potencovať sympatomimetický účinok dekongestív.



Pri dlhodobom užívaní nezriedka dochádza k atrofii nosovej sliznice s jej následným poškodením a možnosťou vzniku rhinitis sicca, t. j. suchej nádchy.

**Pacient si tak nesprávnym používaním lieku môže spôsobiť ďalšie ochorenie.**

Na dlhodobé podávanie alebo používanie nadmerných dávok sú citlivé najmä deti. Pri výdaji topických dekongestív je preto veľmi dôležité vždy upozorniť pacienta, resp. rodiča, že tento liek sa nesmie nepretržite používať dlhšie ako sedem dní, a to ani u detí, ani u dospelých. ■





## FARMAKOTERAPIA

PharmDr. Ivana Šupolová

Stredná zdravotnícka škola  
Daxnerova 6, 917 01 Trnava

# Možnosti terapie chrípkových ochorení z pohľadu farmaceutického laboranta



**Chríпка (influenza)** je ochorenie spôsobené RNA vírusom z čeľade *Orthomyxoviridae*.

Sú známe tri základné typy vírusov chrípky:

- **chrípkové vírusy typu A** – podľa kapsidových proteínov neuroaminidázy a hemaglutinínu bolo ďalej identifikovaných 15 podtypov H a 9 podtypov N, najrozšírenejšie sú podtypy H1N1 a H3N2
- **chrípkové vírusy typu B** – jeden podtyp H a jeden podtyp N
- **chrípkové vírusy typu C**

Nákaza prebieha kvapôčkovou infekciou a napadnutý je dýchací systém. Komplikácie môžu nastať u malých detí, u staršej populácie, u ľudí s astmou či srdcovo-cievnyimi ochoreniami, ktoré chrípka zhoršuje. Môže sa vyvinúť bronchitída, zápal pľúc či ušné infekcie. Najväčšie riziko nákazy je v zimnom období. Tohtoročná chrípková sezóna začína v októbri od 40. kalendárneho týždňa 2014 a končí v 18. kalendárnom týždni 2015.

**Medzi príznaky ochorenia patrí:**

- zvýšená telesná teplota
- bolesti hlavy
- únava
- suchý kašeľ
- bolesť hrdla
- upchatý nos
- podráždené oči
- zimnica

**Liečba** sa zameriava na tlmenie vyššie uvedených príznakov, bežne sa antivirotiká nepodávajú, i keď sú na trhu dostupné dve liečivá tejto skupiny, a to zanamivir a oseltamivir.

**Prevenciou** je očkovanie, ktoré sa opaku-

je každoročne, keďže vírus chrípky mutuje a preto sa vždy vyvíja vakcína s predpokladaným kmeňom vírusu pre novú chrípkovú sezónu. WHO odporúča pre osoby vo veku 65 rokov a viac zaočkovanosť na 75 %. V chrípkovej sezóne 2013/2014 bola podľa Úradu verejného zdravotníctva zaočkovanosť celkovej populácie na Slovensku 4,8 %. K výraznému poklesu zaočkovanosti celkovej populácie došlo v posledných štyroch chrípkových sezónach, predtým bola zaočkovanosť až na hodnote 12,8 %. Na trhu sú dostupné tri druhy očkovacích látok – *Fluarix, Influvac a Vaxigrip*. V poslednej chrípkovej sezóne tieto očkovacie látky obsahovali kmene vírusu chrípky podobné kmeňom A/California/7/2009 (H1N1), A/Victoria/361/2011 (H3N2), B/Massachusetts/2/2012.

Bežnú chrípku možno liečiť bez pomoci lekára, pokiaľ sa stav napriek samoliečbe nezhoršuje a nenastávajú komplikácie. Dĺžka samoliečby by však nemala presiahnuť 7 dní. Už počas prvých 3 dní liečby by malo

prísť k úľave symptómov. Zvýšená teplota a bolesť hlavy sa lieči podaním analgetík – antipyretík. Medzi voľnopredajné liečivá patria **paracetamol, ibuprofen, kyselina acetylsalicylová**, ktoré sa kombinujú v liekoch určených špeciálne na liečbu chrípky s ďalšími liečivami. Medzi ne patrí **kofeín**, ktorý potencuje účinok samotného analgetika. Iné kombinované liečivá odstraňujú ďalšie príznaky chrípky. Sem patria liečivá na potlačanie suchého kašľa – **dextrometorfan**, na liečbu upchatého nosa – dekonjestíva, sympatomimetiká (**pseudoefedrín, fenylefrín**) alebo H1 – antihistaminiká na liečbu alergickej rinitídy a konjunktivitídy (**feniramin**). Lieky obsahujúce tieto kombinácie liečiv sú dostupné vo forme perorálnych tabliet, šumivých tabliet, sirupu či granulátu na prípravu roztoku (horúce nápoje). Horúce nápoje sa pripravujú zaliatím jednej dávky obsiahnutej v jednom vrecúšku predpísaným množstvom teplej (nie vriacej) vody a je nutné ich **naraz** vypiť (nie rozdeliť nápoj na viacero dávok!). Na to je dôležité pacienta upozorniť.

**Coldrex (GSK)** na liečbu príznakov chrípky a prechladnutia vo forme p.o. tabliet, sirupu a p.o. granulátu obsahuje kombináciu liečiv fenylefrín/paracetamol, prehľad ďalších liečiv v jednotlivých liekových formách s hlavným antipyretickým účinkom uvádzam v tabuľke:

	Coldrex Junior horúci nápoj	Coldrex tbl	Coldrex horúci nápoj	Coldrex maxgrip horúci nápoj citrón/lesné ovocie	Coldrex nočná liečba mg/20 ml
paracetamol	300 mg	500 mg	750 mg	1 000 mg	1 000 mg
fenylefrín	5 mg	5 mg	10 mg	10 mg	–
vitamín C	20 mg	30 mg	60 mg	40 mg/70 mg	–
kofeín	–	25 mg	–	–	–
monohydrát terpínu	–	20 mg	–	–	–
guajfenezín	–	–	–	–	–
dextrometorfan	–	–	–	–	15 mg
prometazín	–	–	–	–	20 mg

Výhodou rozpustného granulátu oproti tabletám je zrýchlený nástup účinku na základe farmakokinetiky. Ďalšou výhodou všetkých prípravkov je to, že pôsobia multisymptomatically bez potreby kombinovania s inými liekmi.

**Paracetamol (acetaminofen)** je analgetikum – antipyretikum bez protizápalového účinku. Jeho výhody oproti iným analgetikám – antipyretikám s protizápalovými účinkami (napr. kyselina acetylsalicylová, ibuprofen) sú v tom, že nepoškodzuje žalúdočnú sliznicu, neovplyvňuje krvnú zrážanlivosť a nevyvoláva Reyov syndróm. Na dosiahnutie terapeutického účinku je nutné dodržať odporúčané dávkovanie v maximálnych denných dávkach, avšak nemožno ich ani prekračovať. Pri dodržaní dávkovania a dĺžky trvania samoliečby nie sú nežiaduce účinky významné. K poškodeniu pečenej funkcie môže dôjsť po kombinácii užívania paracetamolu a iných látok ovplyvňujúcich činnosť pečene, či po dlhodobej konzumácii alkoholu. Riziko hepatotoxicity je zvýšené pri podávaní vysokých denných alebo jednotlivých dávok tohto liečiva, ide o dávky nad 200 mg/kg (odporúčané dávkovanie paracetamolu je 10-15 mg/kg).

Preto sa **Coldrex nemá užívať spolu s inými liekmi obsahujúcimi paracetamol.**

Predíde sa tak prekročovaniu maximálnych dávok (1g jednorazovo, 4 g denne).

Pretože popisované prípravky Coldrex sú určené ku krátkodobému užívaniu (maximálne 7 dní), je nutné upozorniť pacienta na odporúčanú dĺžku trvania terapie.

**Dextrometorfan** je liečivo pôsobiace na centrum kašľa v predĺženej mieche. Jeho účinok je porovnateľný s kodeínom, avšak nie je návykový a v terapeutických dávkach nespôsobuje ospalosť. Nástup účinku je rýchly a pretrváva 4-6 h.

Na liečbu upchatého nosa obsahujú kombinované prípravky liečivá zo skupiny sympatomimetik, napr. pseudoefedrín, fenylefrín. Fenylefrín je selektívny alfa 1-agonista, spôsobuje dekongesciu nosovej sliznice bez vedľajších efedrínových účinkov (tachykardia). Hematoencefalickou bariérou preniká len veľmi malé množstvo, nemá sedatívny účinok. Spôsobuje dlhodobé zníženie prekrvenia nosovej sliznice, avšak bez rizika jej následného zdurenia, čím je bezpečnejší oproti lokálnym sympatomimetikám (nosové instilácie, spreje). V gravidite a laktácii sa môže používať len po dohode s lekárom. Konzultácia lekárom ohľadom užívania celkových sympatomimetik sa odporúča aj pri zvýšenej funkcii štítnej žľazy.

**Prípravky s jeho obsahom by sa bez lekárskeho dohľadu nemali užívať dlhšie ako 1 týždeň.**

Pri liečbe chrípkových ochorení je popri medikamentóznej liečbe dôležitý tiež pokoj

na lôžku a dostatok tekutín. Stres a rýchle pracovné nasadenie znižujú obranyschopnosť organizmu, ktorý je potom náchylnejší na tieto ochorenia a aj liečba bez pokojového režimu aspoň na prvých pár dní nie je potom dôkladná. Široký sortiment voľno-predajných liekov zväzta totiž k ich užívaniu bez dôkladného preliečenia v domácom prostredí.

Opakované ochorenia môžu spôsobiť vyššie spomínané komplikácie, ktorým možno takto jednoducho predísť. Aj na to treba pacienta pri výdaji akéhokoľvek účinného lieku upozorniť.



**Dávkovanie** prípravkov Coldrex uvádzam v tabuľke v závislosti od druhu lieku. Odstup medzi jednotlivými dávkami je minimálne 4 h.

	Coldrex Junior horúci nápoj	Coldrex tbl	Coldrex horúci nápoj	Coldrex maxgrip horúci nápoj	Coldrex nočná liečba
deti do 6 rokov	–	–	–	–	–
deti 6-12 rokov	1 vrecko každých 4-6 h	–	–	–	–
12-15 rokov	určené deťom	1 tbl každých 4-6 h, max. 6 tbl za deň	–	–	10 ml pred spaním
dospelí	určené deťom	1 (34-60 kg) -2 tbl (nad 60 kg) 1-4x denne	1 vrecko 1-4x denne	1 vrecko 1-4x denne	20 ml pred spaním
			určené osobám nad 50 kg	určené osobám nad 65 kg	

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 potenciú 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 – uhličitán vápenatý a kyselina alginová. Tieto látky spoločným pôsobením urýchľujú rozpad a rozpúšťanie tablety, čo vedie k lepšej absorpcii a rýchlejšiemu dosiahnutiu terapeutickú koncentrácie paracetamolu v krvi ( $\geq 4 \mu\text{g/ml}$ ), takže Panadol® Extra Advance dokáže pôsobiť už za 10 minút.<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, Kwecien N, Oleksy J. Generation of prostaglandins in gastric mucosa of patients with peptic ulcer disease: effect of nonsteroidal antiinflammatory compounds. Scand J Gastroenterol Suppl. 1984;101:75-77. 13. Cryer B, Feldman M. Comparison of effects of celecoxib, rofecoxib, naproxen and acetaminophen on gastric cost inhibition [abstract]. Am J Gastroenterol. 2002;97(9 suppl 1):S57. 14. Matzke GR. Nonrenal toxicities of acetaminophen, aspirin, and nonsteroidal anti-inflammatory agents. Am J Kidney Dis. 1996;28(1 suppl 1):S63-S70.



NÁZOV LIEKU: Panadol Extra Novum. ZLOŽENIE: paracetamolom 500 mg, coffeinum anhydricum 65 mg. LIEKOVÁ FORMA: Filmom obalená tableta. TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE: Liečba miernej až stredne silnej bolesti ako je bolesť hlavy vrátane migrény, bolesť zubov, neuralgie rôzneho pôvodu, menštruačné bolesti, reumatické bolesti, najmä pri osteoartróze, bolesť chrbta, bolesť svalov, kĺbov a bolesť v hrdle pri chrípke a akútnom zápale horných ciest dýchacích. Súčasne znižuje horúčku. DÁVKOVANIE A SPÔSOB PODÁVANIA: Dospelí (vrátane starších osôb) a mladiství od 15 rokov 1-2 tablety podľa potreby 1 až 4-krát denne s časovým odstupom najmenej 4 hodiny. Jedna tableta je vhodná pre osoby s telesnou hmotnosťou 34 – 60 kg, 2 tablety pre osoby s telesnou hmotnosťou nad 60 kg. Najvyššia jednotlivá dávka je 1 g paracetamolu (2 tablety), maximálna denná dávka sú 4 g paracetamolu (8 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: Precitlivenosť na paracetamol, kofeín alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, pri ťažkej hepatálnej insuficiencii, akútnej hepatitíde, abúzuze alkoholu, pri ťažkej hemolytickej anémii. LIEKOVÉ A INÉ INTERAKCIE: Rýchlosť absorpcie paracetamolu môže byť zvýšená metoclopramidom alebo domperidónom, znižená 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 VIEŠť 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 precitlivenosť 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 drážením gastrointestinálneho traktu, nespavosť a nepokoj v dôsledku stimulácie centrálného nervového systému. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, 980 Great West Road, Brentford, TW8 9GS, Veľká Británia. REGISTRÁCIONÉ ČÍSLO: 07/0164/92-C/S. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE: 19.2.1992. DÁTUM POSLEDNÉHO PREDĽŽENIA REGISTRÁCIE: 3.5.2004. DÁTUM REVÍZIE TEXTU: Február 2014. Liek je voľno predajný a nie je hradený z prostredkov verejného zdravotníctva.

Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.

Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia FCHPT STU  
Bratislava



# Chrípka

Chrípka je nákazlivá infekcia vyvolaná chrípkovým vírusom, ktorý sa prenáša kvapôčkovou infekciou. Jej typickými prejavmi sú vysoká horúčka, zimnica, bolesti svalov, kĺbov, hrdla, kašeľ, zachrípnutie, nosný katar, únava a bolesti hlavy. Tieto zvyčajne odznejú v priebehu 1-2 týždňov.

### Ako sa odlišuje chrípka od prechladnutia?

Mnoho ľudí si mýli chrípku so silným prechladnutím, spôsobeným inými respiračnými vírusmi, avšak chrípka je zvyčajne vážnejšie ochorenie. Príznaky bežného prechladnutia (nádcha, kýchanie, sliace oči a podráždené hrdlo) trvajú kratšie a komplikácie ako zápal pľúc sa vyskytujú zriedka. U nás sa chrípka vyskytuje predovšetkým v zimnom období, zvyčajne 6 mesiacov po období maximálneho slnečného žiarenia. Táto sezónnosť môže spočívať v tom, že ľudia sú v zime menej vonku, sú častejšie v blízkom kontakte s nakazenými ľuďmi, čo je príčinou ľahšieho prenosu nákazy. Ďalším vysvetlením je, že chlad oslabuje imunitný systém človeka.

Hoci proti chrípke existujú vakcíny, tieto sú ale účinné len na nezmenené a známe genetické štruktúry vírusov. Preto je očkovanie len dočasné a má efekt obyčajne len do ďalšej sezóny.

### Antibiotiká nie sú všeliek

Keďže pôvodcom chrípky 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. pri chrípke.

### Ako liečiť chrípku?

Ochorenie by sa v žiadnom prípade nemalo prechodiť, chrípku treba poriadne vyležať a izolovať sa od okolia, aby sme nenakazili ostatných. Treba sa fyzicky šetriť, aby telo mohlo bojovať. Ak máme horúčku, je

to jasný znak toho, že telo bojuje a mobilizuje sa, aby zahabilo nežiaducich vinníkov. Horúčka v úvode ochorenia je prevencia i ochrana a netreba ju hneď zrážať liekmi. Nemala by však trvať dlhšie ako 3 dni a na pozore by sa tiež mali mať ľudia so srdcovocievnyimi ochoreniami. Vzduch v miestnosti by nemal byť suchý, aby sa netlmila tvorba sekrétov v pľúcach, hltane a v nose. Chorí by mali používať papierové vreckovky jednorazovo, po použití ich zahodiť a umyť si ruky.

Dôležitý je tiež zvýšený príjem tekutín – striedať čaje z bazy, materej dúšky, medovky, mäty, zázvoru, lipy, tymiánu a šípkok. Odporúča sa aj nápoj zmiešaný zo zázvoru, klinčekov a štipky mletej škorice, zaliaty dvoma hrčkami horúcej vody a 4 polievkovými lyžicami medu.

Dbáme aj na dostatočný príjem vitamínov z ovocia a zeleniny, hlavne s vysokým obsahom vitamínu C a obsahom alicínu (cibuľa, cesnak, pór). Na začiatku aspoň jeden deň jedzte len zeleninu a ovocie a pite zeleninové čaje. Telo posilní aj výdatná zeleninová polievka. Zabudnúť treba na čokoládu, koláče, jedlá s jednoduchými cukrami a obmedziť príjem tukov.

Na boľavé hrdlo kloktajte každé 2-4 hodiny teplú vodu, alebo vodu so soľou, alebo šalviovým čajom. Na bolesť hlavy a zdurené nosové sliznice pomáha horúci kúpeľ nôh. Pomáha aj napaarovanie, 2 x denne 5-10 minút, buď bylinkami (rozmarín, mäta, tymián, borovica) alebo morskou soľou. Upchatý nos uvoľní aj cesnak s cibuľou.

### Prevencia

Najlepšiu ochranu poskytuje zdravá strava a správna životospráva. Je potrebné udržiavať sa v dobrej fyzickej kondícii, dopriať



si dostatočnú pohybovú aktivitu (každodenný pobyt na čerstvom vzduchu, cvičenie), otužovanie organizmu.

Ďalej je to (najmä v chladnom období) vhodné obliekanie, ktoré môže zabrániť podchladeniu. V jesennom a zimnom období sa odporúča zvýšiť aj príjem vitamínov. Svoje nezastupiteľné miesto majú aj probiotiká a enzýmy. Imunitný systém môžeme tiež podporiť výživovými doplnkami s obsahom  $\beta$ -glukánu alebo kolostra.

Pri oslabenej imunite olej do ohňa prilieva nezdravá životospráva, stres, nedostatok pohybu alebo, naopak, prílišná fyzická a duševná námaha.

V čase epidémie chrípky je rozumné vyhýbať sa podujatiam, kde je veľká koncentrácia ľudí (kiná, divadlá, diskotéky a pod.).

### Kľúčové slová

**Horúčka** je obranným mechanizmom, ktorý sprevádza chrípku a pomáha likvidovať škodlivé vírusy alebo mikroorganizmy, zlepšuje prekrvenie a aktivizuje obranyschopnosť organizmu.

**Očkovanie** je podanie očkovacej látky (vakcíny) do organizmu, ktorý si následne vytvorí ochranné protilátky proti antigénom obsiahnutým vo vakcíne. Tie potom chránia pred infekciou vyvolanou patogénmi, ktoré by neočkovanému jedincovi inak mohli spôsobiť ochorenie. Zároveň je eliminovaný infekčný potenciál samotnej vakcíny, ktorá môže obsahovať živé, oslabené alebo neživé kmene vírusov alebo mikroorganizmov, anatoxín, prípadne len niektoré ich antigénne štruktúry.

# Chrípka

Ohodnotenie testu  
riešiteľa autodidaktického testu:

0 % – 59, 999 % úspešnosť riešenia (0 kreditov)

60 % – 79, 999 % úspešnosť riešenia (1 kredit)

80 % – 100, 00 % úspešnosť riešenia (2 kredity)

test

6

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

## 1. Chrípku spôsobuje:

- a) RNA vírus čeľade Orthomyxoviridae
- b) DNA vírus čeľade Orthomyxoviridae
- c) RNA vírus čeľade Picornaviridae
- d) DNA vírus čeľade Picornaviridae

## 2. Podtyp chrípkového vírusu H3N2 patrí:

- a) vírusu typu C
- b) vírusu typu B
- c) vírusu typu A
- d) každý typ má tento podtyp

## 3. Chrípkový vírus typu A má:

- a) 9 podtypov H a 15 podtypov N
- b) 15 podtypov H a 9 podtypov N
- c) 10 podtypov H a 9 podtypov N
- d) 9 podtypov H a 10 podtypov N

## 4. Najväčšie riziko nákazy je:

- a) v lete
- b) v zime
- c) na jeseň
- d) na jar

## 5. Medzi antivirotiká patrí:

- a) zanamivir
- b) fusafungín
- c) xylometazolín
- d) pseudoefedrín

## 6. WHO odporúča pre osoby vo veku 65 rokov a viac zaočkovanosť proti chrípke na:

- a) 85 %
- b) 65 %
- c) 75 %
- d) 50 %

## 7. Kofeín v kombinácii a analgetikom:

- a) potencuje účinok analgetika
- b) tlmí účinok analgetika
- c) neovplyvňuje účinok analgetika
- d) táto kombinácia sa nepoužíva

## 8. Účinok dextrometorfanu pretrváva:

- a) 40-60 min.
- b) 4-6 h
- c) 8 h
- d) 12 h

## 9. Odporúčané dávkovanie paracetamolu je:

- a) 25-30 mg/kg
- b) 10-15 mg/kg
- c) 20 mg/kg
- d) 5 mg/kg

## 10. Riziko hepatotoxicity paracetamolu je zvýšené pri dávkach nad:

- a) 250 mg/kg
- b) 20 mg/kg
- c) 200 mg/kg
- d) 240 mg/kg

## 11. Maximálna denná dávka paracetamolu je:

- a) 4 g
- b) 10 g
- c) 5 g
- d) 14 g

## 12. Tohtoročná chrípková sezóna sa začína:

- a) v septembri
- b) od 40. kalendárneho týždňa 2014
- c) v novembri
- d) od 30. kalendárneho týždňa

## 13. Tohtoročná chrípková sezóna končí:

- a) v 18. kalendárnom týždni 2015
- b) v 1. kalendárnom týždni 2015
- c) v 8. kalendárnom týždni 2015
- d) v 9. kalendárnom týždni 2015

## 14. Lieková forma granulát na prípravu horúceho nápoja:

- a) sa vypije naraz po rozpustení v pohári horúcej (nie vriacej) vody
- b) sa pije postupne počas dňa po rozpustení v pohári horúcej vody
- c) sa vypije naraz po rozpustení v pohári studenej vody
- d) sa vypije po častiach po rozpustení v pohári vriacej vody

## 15. Nástup účinku liečiva v horúcom nápoji a v p. o. tablete je:

- a) rovnaký
- b) rýchlejší nástup účinku z tablety
- c) rýchlejší nástup účinku z liekovej formy granulát na prípravu horúceho nápoja
- d) nedá sa porovnať

## 16. Odporúčená dĺžka samoliečby multikomponentnými prípravkami proti chrípke je:

- a) 2 dni
- b) 4 dni
- c) 1 týždeň

**Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.**  
Odborný garant – výživa

## 17. Medzi typické príznaky chrípky patria:

- a) bolesť svalov, kĺbov a hrdla, teplota, kašeľ a zápal sliznice nosa
- b) nádcha, kýchanie a podráždené hrdlo
- c) bolesť hlavy a nádcha

## 18. Zvýšenú teplotu pri chrípke je nutné znižovať:

- a) vždy
- b) ak trvá dlhšie ako 3 dni alebo výrazne stúpa

## 19. Pri liečbe chrípky najviac pomôže:

- a) ľahnúť si do postele a vyležať ochorenie
- b) podporovať imunitný systém
- c) udržiavať sa vo fyzickej kondícii

Registračné číslo: 06/2014

Zdravotnícka organizácia:  
**SK MTP**

Odpovede zasielajte do **3. januára 2015** 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

Erráta

AD tes 5/2014, otázka č. 8 nádcha = rinitída.



Jana Širková

prezidentka  
Asociácia dodávateľov liekov  
a zdravotníckych pomôcok

# Dôležité je spájať sa, nie rozdeľovať

Asociácia dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok (ADL) je najstaršou a jedinou asociáciou na Slovensku, ktorá zjednocuje komplexný liekový reťazec, od farmaceutických spoločností zaoberajúcich sa originálnymi i generickými liekmi, až po distribučné spoločnosti a majiteľov lekární.

Už takmer rok stojí na čele ADL prezidentka Jana Širková. Ako sama hovorí, v zdravotníctve je potrebné sa spájať, nie rozdeľovať, pretože len tak je možné flexibilne a citlivo reagovať nielen na potreby trhu, ale najmä pacientov, ktorí sú jeho dôležitou súčasťou.

„ADL je špecifická tým, že umožňuje bezprostrednú interakciu jednotlivých článkov trhu a umožňuje nám tak vnímať realitu nielen z pohľadu výrobcov, či dodávateľov,

ale aj z pohľadu lekárníkov a pacientov. Vždy sa snažíme aktívne reagovať na aktuálny vývoj a prinášame svoj vlastný vklad v podobe legislatívnych návrhov a pripomienok, ktoré pomáhajú vytvoriť kvalitné trhové prostredie, ale aj zabraňujú prípadným negatívnym dopadom na pacientov. Pacientov považujem za dôležitú časť zdravotníckeho reťazca, ktorý nesmie byť poškodený nedôslednými rozhodnutiami v oblasti legislatívy odtrhnutými od reality. Právne a odborné poradenstvo, spojené so vzdelávaním, poskytujeme aj našim jednotlivým členom. Ja osobne to považujem za jednu z najsilnejších stránok Asociácie.“

**Vedenie Asociácie sa často vyjadruje aj k citlivým témam. Ktoré považujete za stále otvorené a v rámci ktorých by ste privítali väčšiu diskusiu?**

Práve zástupcovia ADL ako prví otvorili na verejnosti tému reexportu, minulý rok v júni sme žiadali o zmenu charakteristík referenčných skupín, a stále sme pripravení o tejto otázke s ministerstvom diskutovať. Upozornili sme aj na aktuálny stav, čo sa týka zriedkavých chorôb a orphan liekov. Týkajú sa úzkej skupiny pacientov, ktorí nemôžu byť vylúčení z liečby a ochudobnení o možnosť mať prístup k inovatívnej liečbe. Nastavenie kritérií pre QALY a pre zaradenie nových liekov je komplikovaná a zložitá problematika. Myslíme si, že by bolo vhodné k tejto téme otvoriť odbornú diskusiu a prehodnotiť súčasný systém pravidiel v danej oblasti. Pred niekoľkými mesiacmi sme sa verejne podrobne zaoberali

možnosťou zaviesť väčšiu flexibilitu pri podávaní cenových návrhov, kde by podľa nás malo byť stanovené dlhšie obdobie, ktoré by umožnilo reagovať na aktuálne stanovenú úhradu. V roku 2013 sme na zasadnutí Výboru pre zdravotníctvo NR SR tiež poukázali na problematiku spojenú s organizáciou odborných podujatí, ktorá podľa nás nie je dostatočne presne definovaná. Tém je veľa, nie vždy však evidujeme zo strany kompetentných orgánov záujem o ich otváranie.

**ADL tento rok organizovala workshopy zamerané na označovanie výživových doplnkov. Prečo ste sa sústredili na tento segment?**

Tieto workshopy sme organizovali nielen pre našich členov, ale aj pre spoločnosti, ktoré nie sú členmi Asociácie a sme radi, že sa stretli s veľkou odozvou zo strany odbornej verejnosti. Jedna zo zásadných informácií, ktorú sme spolu s Úradom verejného zdravotníctva prezentovali na našich workshopoch bola, že lavína zmien v označovaní výživových doplnkov sa nekončí a ide o otvorený proces. Výrobcovia výživových doplnkov získali niekoľko prechodných období v súlade s postupným doplňaním schválených zdravotných tvrdení. Jedno z posledných sa vzťahuje na výživové tvrdenia o zníženom obsahu nasýtených tukov a cukrov. Zmena v označovaní v tomto prípade síce platí od 1. júna 2014, výrobcovia, ale aj po tomto termíne mohli nechať výrobky na trhu až do dopredania zásob. Čo je však dôležité, že výrobcovia môžu stále žiadať o schválenie vlastných zdravotných tvrdení. Tieto zdravotné tvrdenia ale musia podložiť rozsiahlou dokumentáciou a spracované v anglickom jazyku predložiť na posúdenie Európskemu úradu pre bezpečnosť potravín (EFSA), ktorý následne rozhodne o ich zaradení do zoznamu.

**Situácia na trhu prešla za posledných 20 rokov výraznými zmenami. Ako vidíte formovanie trhu s liekmi a zdravotníckymi pomôckami dnes?**

V súčasnosti je základom úspechu každého dodávateľa, výrobcu, distribútora či lekárnika najmä flexibilita a schopnosť predvídať situácie. Viac ako kedykoľvek v minulosti je dôležité plánovanie, komunikácia a riešenie nečakaných situácií. Aj preto som rada, že ADL vďaka svojim členom, ktorí sú z rôznych oblastí zdravotníctva, môže nielen reagovať na vzniknuté situácie s vedomím dopadu na všetky články reťazca, ale umožňuje nám to aj predvídať vznik rôznych problémov v budúcnosti, informovať včas našich členov a hľadať spoločné možné riešenia.

– red –

JUDr. Mária Mistríková  
Slovenská lekárska spoločnosť



## Zvyšovanie kvalifikácie

(§ 141 Zákonníka práce)

### Dôležité osobné prekážky v práci – pokračovanie

#### 3 Otázka:

Aký čas prekážky sa považuje za jeden deň?

#### Odpoveď:

Za jeden deň sa považuje čas zodpovedajúci dĺžke pracovného času, ktorý mal zamestnanec na základe rozvrhnutia ustanoveného týždenného pracovného času v tento deň odpracovať.

Na účely určenia celkového rozsahu pracovného voľna poskytnutého zamestnancovi v kalendárnom roku pri prekážke v práci podľa § 141, odseku 2 písm. a) a c) sa za jeden deň považuje čas zodpovedajúci priemernej dĺžke pracovného času pripadajúceho na jeden deň, ktorý vyplýva z ustanoveného týždenného pracovného času zamestnanca, pričom sa zamestnanec posudzuje akoby pracoval **päť dní v týždni**.

#### 4 Otázka:

Ako sa určuje rozsah pracovného voľna s náhradou mzdy, ak pracovný pomer zamestnanca netrval počas celého kalendárneho roka a v akej výške sa poskytuje náhrada?

#### Odpoveď:

Ak pracovný pomer zamestnanca vznikol v priebehu kalendárneho roka, zamestnávateľ môže určiť pracovné voľno s náhradou mzdy z dôvodov uvedených v § 141, odseku 2 písm. a) prvom bode a písm. c) prvom bode, že sa poskytne v rozsahu najmenej jednej tretiny nároku za kalendárny rok za každú začatú tretinu kalendárneho roka trvania pracovného pomeru. Celkový nárok podľa prvej vety sa zaokrúhli na celé kalendárne dni nahor.

**Náhrada mzdy sa poskytne v sume priemerného zárobku zamestnanca.**

#### 5 Otázka:

Je povinný zamestnávateľ ospravedlniť neprítomnosť zamestnanca v práci za čas jeho účasti na štrajku v súvislosti s uplatnením jeho hospodárskych a sociálnych práv?

#### Odpoveď:

Áno, zamestnávateľ je povinný ospravedlniť neprítomnosť zamestnanca v práci za čas jeho účasti na štrajku v súvislosti s uplatnením jeho hospodárskych a sociálnych práv. **Mzda, ani náhrada mzdy zamestnancovi nepatrí.** Ale v prípade, že súd rozhodne o nezákonnosti štrajku, účasť zamestnanca na štrajku po právoplatnosti rozhodnutia súdu o nezákonnosti štrajku sa považuje za **neospravedlnenú neprítomnosť zamestnanca v práci**.

#### 6 Otázka:

Kedy je možné dočasne prerušiť výkon práce zamestnancovi?

#### Odpoveď:


**Zamestnancovi je možné dočasne prerušiť výkon práce**, ak je dôvodne podozrivý zo závažného porušenia pracovnej disciplíny a jeho ďalší výkon práce by ohrozil dôležitý záujem zamestnávateľa. Zamestnávateľ takéto dočasné prerušenie vopred prerokuje so zástupcami zamestnancov. Zamestnancovi môže dočasne prerušiť jeho výkon práce **najdlhšie na jeden mesiac**.

#### 7 Otázka:

Patrí zamestnancovi pri dočasnom prerušení výkonu práce náhrada?

#### Odpoveď:

Áno, zamestnancovi po dobu dočasného prerušenia výkonu práce patrí náhrada mzdy **najmenej v sume 60 %** jeho priemerného zárobku; ak sa závažné porušenie pracovnej disciplíny nepreukázalo, zamestnancovi patrí doplatok do výšky jeho priemerného zárobku. ■



**NOVINKA**

# Psyllium SLIM

## psyllium + chitosan

Výživový doplnok v prášku, zmes vláknin


Pre ľudský organizmus a pre udržanie zdravého hrubého čreva je rozhodujúca denná konzumácia rozpustnej a nerozpustnej vlákniny.

Psyllium SLIM je výživový doplnok vyrobený z vlákniny psyllia a chitosanu.

Psyllium je rozpustná vláknina získaná spracovaním Skorocelu indického, ktorá v tráviacom trakte absorpciou tekutín zväčší svoj objem 10 – 15-krát a vytvorí gél, ktorý viaže jedovaté látky pochádzajúce z metabolizmu a čistí tráviaci trakt, priaznivo ovplyvňuje stolicu, prečisťuje hrubé črevo, zlepšuje priechodnosť čriev.

Chitosan je prírodná vláknina získaná zo schránok morských kôrovcov, je nevstrebateľný polysacharid s kladným nábojom, čo spôsobuje schopnosť viazať na seba tuk z prijatej potravy, je bez kalorickej hodnoty. Chitosan prispieva k udržovaniu normálnej hladiny cholesterolu v krvi, pri dennom príjme 3 g.

**Kombinácia Psyllia a Chitosanu – Psyllium SLIM** – spája účinky oboch vláknin a ovplyvňuje hladinu cholesterolu a vďaka vstrebateľnosti tukov ovplyvňuje redukcii hmotnosti. Je vhodným doplnkom zdravej výživy.



**ASP, s.r.o.**  
013 31 Divina 467 • Tel./fax: 041/56 96 777 • 041/56 84 615  
E-mail: asp@aspsk.sk • www.aspsk.sk  
Slovenská republika

# Bolesť kĺbov



MUDr. Peter Klein

ORTOPED spol. s r.o.  
Prešov



**Kĺb** je **pohyblivé** spojenie dvoch alebo viacerých **kostí**, ktoré sa vo vnútri **väzivového** kĺbneho puzdra dotýkajú plochami pokrytými **chrupavkou**. Chrupavka je zväčša hyalínna, len v kĺboch, ktoré sú vystavené veľkému tlaku je zväčša väzivová. Kĺby sú krvnými cievami zásobené veľmi bohato a tiež sú dobre inervované. Nervové zakončenia, ktoré vedú vzhľadom do CNS, informujú o momentálnom stave kĺbu (tlak, poloha, napätie puzdra a pod.). Vedome alebo reflexne je potom ovplyvňovaná svalová kontrakcia a tonus a tým aj poloha a postavenie kĺbu.

**Bolesť kĺbu** postihuje aj mladých ľudí, aj ľudí v strednom a vyššom veku, športovcov i nešportovcov, ženy i mužov. Choroby pohybového aparátu sú najčastejšou príčinou závažnej dlhotrvajúcej bolesti a fyzickej disability. Odhaduje sa, že celosvetovo je viac ako 355 miliónov ľudí, ktorých každodenný život je obmedzovaný a znevýhodňovaný práve pre muskuloskeletárne choroby, ktoré sú aj druhou najčastejšou príčinou pracovnej neschopnosti. Môže mať hneď niekoľko príčin.

Príčiny bolestí a postihnutí kĺbov:

**Vrodené**

**Získané:** • úrazové

• neúrazové zápalové

**Nezápalové**

**Iné**

**Vrodené** sú to skeletálne dysplázie, ktoré vedú k deformitám tvaru s postihnutím normálnej funkcie:

• Osteochondrodysplázie • Dysostózy (lokalizované hereditárne skeletálne deformity) • Chromozómové abnormality • Syndrómy s neuromuskulárnymi abnormalitami • Syndrómy s ortopedickými prejavmi.

**Úrazové** patria medzi najbežnejšie príčiny bolesti kĺbu spôsobené pôsobením vonkajších síl. Tieto môžeme deliť ešte na pôsobenie jednorazové, ktoré spôsobí anatomické narušenie štruktúr kĺbu alebo dlhodobé nadmerné zaťaženie, ktoré vedie k reakcii neschopnosťou regenerácie v danom časovom období.

**Zápalové** môžeme rozdeliť na infekčného pôvodu a neinfekčného pôvodu.

**Infekcie** kĺbov vyvolávajú baktérie špecifické (tbc,...) i nešpecifické (stafylokoky, streptokoky,...), vírusy, huby, parazity. Sú prejavom ochorenia organizmu (bolesť kĺbov ako symptóm pri chrípke, angíne...) alebo je postihnutý samotný kĺb po preniknutí agens priamo do kĺbu, alebo z ložiska niekde inde v tele (septické artritídy, infekty umelých kĺbných náhrad, septické burzitídy..).

## príčiny bolesti kĺbov

Môžu viesť k ťažkým deštrukciám kĺbov s trvalými následkami, ale aj k smrti.

**Zápalové neinfekčné** príčiny bolesti kĺbov sú:

• reumatoidná artritída (RA)-ktorá je najčastejšou zápalovou reumatickou chorobou • systémové autoimunitné choroby • psoriatická artritída • metabolické artropatie – vyvolané kryštálmi.

**Nezápalové:**

• aseptické nekrózy – príčinou je poškodenie ciev zásobujúcich kĺb (typické v období rastu-m. Perthes,..) • nádory – skupina ochorení, ktoré spôsobujú bolesť nekontrolovaným rastom v kĺbe, alebo v jeho okolí • degeneratívne ochorenia.

**OSTEOARTRÓZA (OA)** je najčastejšou príčinou bolesti kĺbu vo veku nad 65 rokov. Rozoznávajú sa dve základné formy choroby: primárna (idiopatická) a sekundárna, ktorá je dôsledkom iného ochorenia..

**ARTROPATIE** – sú to sekundárne prebiehajúce degeneratívne a deštrukčné procesy na kĺboch. Dochádza k ťažkej deštrukcii kĺbu a až k jeho instabilite (vlajúci kĺb) a k strate funkcie.

**1. Neuropatická artropatia** – vznik poruchy citlivosti v proprioreceptoch.

**2. Diabetická artropatia** – výskyt pri cukrovke.

**3. Hemofilická artropatia** – opakované krvácanie do kĺbov vedie k obštrukcii a pri hemolýze sa uvoľňujú kyslé lyzozomické enzýmy. Nie je porušená citlivosť.

**Kĺbom škodia**

- zranenia, zlomeniny, vyvrtnutia, nadmerné dlhodobé zaťažovanie...
- chýbajúci pohyb a nadváha,
- zle vykonávaný pohyb, chybná poloha,
- infekčné choroby, napr. chrípka, ktorá sa často ohlasuje práve bolesťami kĺbov a svalov, dôsledne ich vyľiečte, lebo zo zápalu kĺbov sa môže tvoriť degeneratívne ochorenie,

**Ako pomôcť kĺbom**

- pohyb každodenný, prirodzený, dostatočný,
- strava bohatá na vitamíny, antioxidanty, horčík, potraviny s vysokým obsahom kalcia,
- čerstvé ovocie a zelenina. ■

**Stuhnuté a napäté svaly?  
Bolesti kĺbov a svalov?  
Vymenujte aspoň 3 prípravky značky Allga San.**

**Odpovede**

posielajte **do 5. januára 2015**  
Nezabudnite uviesť okrem mena  
aj korešpondenčnú adresu lekárne.

na e-mail:

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



## Neutrálny účinok!

### Allga San Mobil Gel intensiv

- špeciálny gél na masáž svalov a kĺbov pri svalovej horúčke a námahe
- podporuje regeneráciu a uvoľnenie namáhaných svalov
- ošetruje pokožku, ľahko sa vstrebáva a nemastí

### Allga San Mobil Fluid proaktiv

- roztok na natieranie pri tupých úrazoch (podvrtnutia a pomliaždenia)
- na masáž pri nedostatočnom prekrvení, na zmiernenie bolesti kĺbov a svalového napätia
- pomáha zlepšiť celkový pocit telesnej pohody



## Chladivý účinok!

### Allga San Kosodrevinový gél

- chladí
- na uvoľnenie svalov chrbta, šije, nôh
- vhodný po zvýšenom preťažení svalov, po športe
- rýchlo sa vstrebáva a nemastí

### Allga San Kosodrevinový roztok

- na natieranie a masáž pri predchádzaní bolesti svalov
- na podporu prekrvenia a chladenia svalov
- pri nočných kŕčoch v lýtkach
- pri reumatických bolestiach, zvýšenom napätí svalov

### Allga San Mobil Eisspray AKUT

- na okamžité zmiernenie a ochladenie akútnej tupej bolesti
- lokálne anestetikum s fyzikálnym účinkom na vonkajšie použitie
- chladí a okamžite zmiernuje bolesť
- na zmiernenie bolesti pri tupých uzatvorených podvrtnutiach a pomliaždeniach



## Hrejivý účinok!

### Allga San Mobil Creme

- podporná starostlivosť pre boľavý chrbát, svaly a kĺby
- kosodrevinová silica z Allgäu, rozmarínová silica, olej z čili papriky (Capsicum Frutescens Oleoresin) a gáfor majú prekrvujúci účinok
- príjemný a uvoľňujúci, hrejivý
- rýchlo sa vstrebáva a nemastí

### Allga San Mobil Fluid

- extra silný roztok s hrejivým účinkom na intenzívnu starostlivosť pri svalovej námahe
- uvoľňuje a zmiernuje napätie
- s kombináciou originálnej kosodrevinovej silice, šalvie, rozmarínovej silice a oleja z čili papriky (Capsicum Frutescens Oleoresin)
- zahrievací efekt spôsobuje vhodná kombinácia týchto účinných látok
- rýchlo sa vstrebáva, nemastí



## Tupé poranenia, modriny, vytknutia!

### Allga San Mobil Arnika Gel

- arnika sa s úspechom využívala ako prostriedok zmiernujúci priebeh zápalových procesov a znižujúci prah vnímania bolesti
- gél je vhodný na masáž pred a po svalovej záťaži
- pomáha predchádzať svalovej horúčke, natiahnutiu svalov a šliach
- možno ho použiť i na zlepšenie stavu pri krvných výronoch, podliatinách a podvrtnutiach

### Allga San Arnikový roztok

- arnika sa s úspechom využívala ako prostriedok zmiernujúci priebeh zápalových procesov a znižujúci prah vnímania bolesti
- roztok je preto vhodný na masáž pred a po svalovej záťaži
- pomáha predchádzať svalovej horúčke, natiahnutiu svalov a šliach
- možno ho použiť i na zlepšenie stavu pri krvných výronoch, podliatinách a podvrtnutiach





**Alena Slezáček Bohúňová**  
predsedníčka sekcie FL SSLAZ SLS

Z prirodzenej danosti človeka vyplýva, že sa zlučuje do najrozličnejších zoskupení. Nie preto, aby oslaboval svoju individualitu a osobnosť, práve naopak, aby ju umocňoval. Pretože človek je spoločenská bytosť, môže žiť iba v spoločnosti a v spolupráci s inými ľuďmi. Iba v skupine môže dosiahnuť určité ciele a plniť úlohy, ktoré presahujú možnosti izolovaných jedincov.

#### Tak hovoria sociológovia a majú pravdu.

Od nepamäti sa ľudia združovali v rôznych skupinách, kluboch, zväzoch, združeniach či organizáciách. Členstvo v skupine prináša pocit spolupatričnosti, vzájomného obohacovania sa, skupinovej identity a istoty.

Z tohto dôvodu som aj ja členom niekoľkých zoskupení rozličného zamerania: Športového klubu, Klubu slovenských turistov, facebookovej skupiny, Komory MTP, či Slovenskej lekárskej spoločnosti. Sú to voľnočasové, ale aj stavovské, či odborné zoskupenia, ktoré ma posúvajú dopredu a umožňujú mi športovo, spoločensky aj odborne rásť a realizovať sa.

**Členom Slovenskej lekárskej spoločnosti som 12 rokov.**

Tradícia SLS má svoje korene už v 19. storočí a jej novodobá história sa rozvíjala od roku 1969. Je to mimovládna dobrovoľná organizácia, ktorú charakterizuje vyše 20-tisícová členská základňa. Združuje takmer 50 regionálnych spolkov a viac ako 80 odborných spoločností.



# Tešíme sa na nových členov



V rámci Slovenskej spoločnosti laborantov a asistentov v zdravotníctve pôsobí už viac ako 45 rokov aj naša **Sekcia farmaceutických laborantov**. Na jej čele stojím už 4 roky, spolu s dobre fungujúcim výborom. Je v našom záujme, aby sa rady našich členov rozširovali a aby sme medzi seba etablovali nových ľudí, ktorí nám prinesú čerstvý vietor do plachiet a budú raz pokračovať v našich aktivitách. Farmaceutickí laboranti vždy patrili medzi elitu stredných zdravotníckych škôl. Je medzi nami veľa úspešných a šikovných laborantiek a laborantov, ktorým nie je ľahostajná budúcnosť nášho odboru, aktuálne dianie v odbore, a ktorí majú záujem o seba vzdelávanie a zvyšovanie svojej odbornej úrovne, ale aj úrovne organizovaných odborných podujatí.

Štúdium odboru farmaceutický laborant je náročné a príprava na povolanie nekončí maturitnou skúškou. Je dôležité, aby každý pochopil, že v tomto povolaní sa nedá stagnovať, ale je potrebné neustále si dopĺňať vedomosti a zručnosti. Jednou z možností, ako napredovať, je byť členom skupiny, ktorá umožňuje neustále na sebe pracovať a rozvíjať svoj profil.

**Sekcia farmaceutických laborantov SSLAZ** vytvára podmienky pre takýto profesionálny rozvoj prostredníctvom kvalitných vzdelávacích podujatí, podpory odborných časopisov a publikácií, ako aj zabezpečením informovanosti svojich členov a finančným zvýhodňovaním svojich členov pri podujatiach organizovaných SLS.

Chcem a snažím sa o to, aby bola Sekcia FL modernou sekciou, ktorá kráča so sú-

časnosťou a má čo povedať nielen dlhoročným členom, ktorí stáli v jej začiatkoch, ale aby bola prítazlivou aj pre mladých ľudí. Tiež by sme radi otvorili svoje dvere špecialistom pre zdravotnícke pomôcky, ktorí pôsobia vo výdajniach zdravotníckych pomôcok a sú našim spríbuzeným odborom.

V rámci komunikačných a informačných kanálov využívame nielen svoju oficiálnu stránku [www.sslaaz.sk](http://www.sslaaz.sk) /prihláška na stiahnutie/, ale aj náš facebookový profil, ktorý nájdete pod názvom **Sekcia farmaceutických laborantov**, kde sa vám po kliknutí na „like“ budú informácie o dianí v odbore a sekcii aktuálne zobrazovať. Prístup na náš facebookový profil získate aj po načítaní priloženého QR kódu.

V roku 2015 sa uskutočnia voľby do výboru Sekcie farmaceutických laborantov. V súvislosti s tým očakávam, hlavne od našich dlhoročných členov, návrhy na kandidátov do výboru sekcie, z ktorých bude možnosť v rámci korešpondenčných voľieb zostaviť funkčný a kvalitný výbor.

Taktiež by som privítala aktívnu spätnú väzbu na uskutočnené aktivity, či už priamym kontaktom s členmi výboru alebo prostredníctvom kontaktov zverejnených na stránke SSLAZ a facebookovom profile.

**Bola by som nesmierne rada, keby sme naše rady rozšírili o nových členov, ktorí sa budú stotožňovať s hodnotami a normami sekcie a prostredníctvom vzájomnej spolupráce prinesieme sekcii nový úžitok. ■**

Daniela Čierniková

farmaceutická laborantka – špecialistka  
Radvanská lekárň  
Bernolákova 10  
974 01 Banská Bystrica  
048/4161914

Som  
jedna  
z vás



# Pracujem vo výbornom kolektíve

Už 38 rokov slúžim našej spoločnosti ako farmaceutický laborant – špecialista. Ako malé dievča som často chodievala s otcom do lekárne, kde som vnímala charakteristickú vôňu liekov ako aj veľmi zaujímavý tvar fľaš a celkovú atmosféru lekárne.



Ako čas ubiehal, stále viac a viac som sa utvrdzovala v rozhodnutí, že svoj život chcem zasvätiť práci v lekárni a pomáhať ľuďom, ktorých zaskočila choroba. V deviatej triede som si podala prihlášku na SZŠ v Banskej Bystrici, odbor farmaceutický laborant, a začala som študovať. Moje predstavy o tomto odbore sa naplnili, zaujali ma predovšetkým odborné predmety: galenická farmácia, botanika, ale aj slovenčina. Toto štúdium bolo nielen odborným, ale bolo aj výchovou etiky k pacientovi a k pracovnej morálke. Boli sme výborným triednym kolektívom. Stretávame sa pravidelne každých päť rokov a stále si máme čo povedať v oblasti odbornej aj súkromnej. Najlepšími lekármi staroveku boli Gréci. Otec medicíny HIPPOKRATES sa vyjadril, že lekári by mali pracovať predovšetkým

pre blaho chorého, čo vyjadruje jeho výrok: „*Salus aegroti – suprema lex.*“ (Dobro chorého – najvyšší zákon).

Starí Rimania neinklinovali k medicíne, vynikali v iných umeniach. Ale choroby neobchádzali ani tento vyspelý národ.

Chorých v starom Ríme liečili grécki lekári. Najvýznamnejší z nich bol

Claudius GALENOS, zakladateľ galeniky. Rimania poznali tri najlepšie lieky a to: odpočinok (QUIES), srdečný smiech (RISUS CORDIALIS) a blízky človek (HOMO HOMINI). Galenos k týmto liekom ešte pridal liečbu liečivými rastlinami – fytoterapiu.

Jeho môžeme považovať za prvého lekárnika.

Náročnosť lekárskej profesie vyjadruje jeho výrok: „*DIVINUM EST SEDARE DOLOREM*“ – BOŽSKÉ JE UTIŠOVAŤ BOLESTĽ.

Práca lekárnika je nadľudská a čo je nadľudské je božské.

Kredit lekárnika mal celé stáročia vysokú úroveň, o čom svedčia poznatky z histórie – aj z nedávnej minulosti, keď najmä dedinskí ľudia nešli k lekárovi, ale s dôverou sa so svojimi zdravotnými problémami obracali na APATIEKÁRA.

Opierajúc sa o historické vedomosti aj ja som sa za celú svoju prax riadila Galénovým výrokom, keďže v našom povolaní – poslaní ide o životy ľudí, ktorí k nám majú veľkú dôveru.

V priebehu svojej dlhoročnej praxe som postrehla, že pacienti mi dôverujú a spoliehajú sa na moje vedomosti. Aby som ešte viac skvalitnila svoju prácu, neustále sledujem odborné časopisy, zúčastňujem sa odborných seminárov a testujem svoje vedomosti v odborných testoch.

V dnešnej hektickej dobe ľudia nemajú čas vypočuť si druhého človeka a preto je pre mňa šťastím, že pracujem vo výbornom kolektíve, ktorý má vysoký odborný, ale aj morálny kredit a to v Radvanskej lekárni v Novamede v Banskej Bystrici. V tomto kolektíve som veľa získala v oblasti odbornej, ale aj v oblasti ľudskej. Tým sa len potvrdzuje známa sentencia starých Rimanov, že najlepším liekom pre človeka je ČLOVEK – *Optimum medicamentum homini homo est.* ■

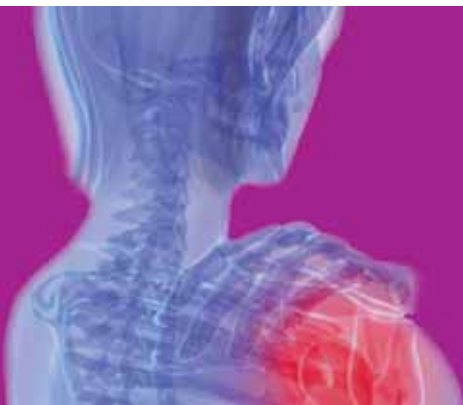




Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.

Katedra farmakológie a toxikológie  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

Osteoporóza je progredujúce systémové ochorenie skeletu charakterizované stratou kostnej hmoty a narušením mikroarchitektúry s následným zvýšením jej krehkosti, zvýšeným rizikom vzniku zlomeniny. Závažnosť osteoporózy, ktorá v počiatočných štádiách prebieha úplne asymptomaticky, je predovšetkým vo zvýšenom riziku vzniku zlomenín. Celoživotné riziko osteoporotickej zlomeniny sa odhaduje na 40 %, čo je zrovnateľné s rizikom kardiovaskulárnych ochorení. WHO preto zaraďuje osteoporózu spolu s kardiovaskulárnymi a onkologickými ochoreniami medzi civilizačné ochorenia 21. storočia.



## Súčasná možnosti liečby *osteoporózy*

Štandardom v diagnostike osteoporózy je denzitometria, neinvazívne, bezbolestné, rýchle a presné vyšetrenie, pomocou ktorého sa stanovuje hustota kosti, pričom najpresnejšia je celotelová denzitometria.

Cieľom starostlivosti o pacienta s diagnostikovanou osteoporózou je individuálny prístup pri hodnotení pomeru medzi benefitom a rizikom plánovanej liečby.

**Nefarmakologická liečba** zvyčajne dopĺňa farmakologickú terapiu. Základom nefarmakologickej liečby sú diétne opatrenia, pravidelné cvičenie s prevenciou pádov a zanechanie fajčenia. Medzi diétne opatrenia patrí úprava životosprávy, dostatočný príjem proteínov, dostatočný príjem kalcia a vitamínu D, obmedzenie príjmu fosfátov, solí, sacharidov, alkoholu. Dôležitá je aj úprava životného štýlu s dostatkom pohybu a cvičenia. Odporúčané denné dávky kalcia sú 1000-1500 mg, vitamínu D 400 IU-800 IU u dospelých jedincov v závislosti od veku, pohlavia, užívania niektorých liečiv a typu osteoporózy. Bez dostatočného príjmu kalcia a vitamínu D nie je adekvátna žiadna farmakologická liečba.

### Známe sú dva typy osteoporózy:

**I. typ – postmenopauzálna** – vyskytuje sa u žien po menopauze, spôsobuje ju nedostatok estrogénov v tomto období. V prvých rokoch po menopauze dochádza

k strate asi 1-2 % kostnej hmoty.

**II. typ – senilná osteoporóza** – postihuje ženy aj mužov po sedemdesiatom roku života. Príčina vzniku senilnej osteoporózy je multifaktoriálna – vekom podmienený pokles aktivity osteoblastov s následnou inhibíciou kostnej formácie, znížená absorpcia kalcia, znížená hladina testosterónu, estrogénov atď.

**Farmakologická liečba** v súčasnosti ponúka široký sortiment prípravkov, sú to jednak **liečivá s inhibičným vplyvom na kostnú remodeláciu**. Do tejto skupiny zaraďujeme **hormonálnu substitučnú terapiu (HST)** (t. j. podávanie samotných estrogénov alebo kombinácie estrogén – progesterón). Užívateľky HST mali znížený výskyt zlomenín v porovnaní s neliečenými ženami, avšak v závislosti od dĺžky liečby sa vyskytli nežiaduce účinky – napätie v prsiach, nepravidelné krvácanie z maternice, zvýšené riziko nádorov prsníka, endometria. **Selektívne modulátory estrogénových receptorov (SERM)**, napr. raloxifén, tamoxifén ovplyvňujú estrogénové receptory, majú pozitívny efekt na kostnú denzitu. Výskyt nežiaducich účinkov je v porovnaní s HST menej závažný, môžu sa vyskytnúť návaly tepla, kŕče v lýtkach. **Bisfosfonáty** (alendronát, risedronát, ibandronát, zolendronát) sú v súčasnosti považované za liečivá prvej voľby, či už v perorálnej alebo intravenózne forme. Bisfosfonáty inhibujú kostnú resorpciu a redukovávajú riziko vertebrálnych fraktúr. Do druhej skupiny patria **liečivá s osteoanabolickým efektom** – teriparátid, parathormón. Zvyšujú počet osteoblastov, stimulujú kostnú novotvorbu, a tým zvyšujú BMD (bone mineral density). Stroncium ranelát má duálny mechanizmus účinku – inhibuje kostnú resorpciu a súčasne zvyšuje kostnú formáciu. Liečba týmto liečivom významne redukuje riziko vertebrálnych i nonvertebrálnych fraktúr. V súčasnosti je v klinickej praxi v liečbe osteoporózy používané aj prvé biologické liečivo – denosumab – humánna monoklonálna protilátka IgG<sub>2</sub>. Je indikovaný mužom s karcinómom prostaty a ženám po menopauze s vysokým rizikom fraktúr. Liečba denosumabom je bezpečná, dobre tolerovaná. Ojedinele sa môžu vyskytnúť kožné infekcie, infekcie močových a dýchacích ciest.

rálnej alebo intravenózne forme. Bisfosfonáty inhibujú kostnú resorpciu a redukovávajú riziko vertebrálnych fraktúr.

Do druhej skupiny patria **liečivá s osteoanabolickým efektom** – teriparátid, parathormón. Zvyšujú počet osteoblastov, stimulujú kostnú novotvorbu, a tým zvyšujú BMD (bone mineral density). Stroncium ranelát má duálny mechanizmus účinku – inhibuje kostnú resorpciu a súčasne zvyšuje kostnú formáciu. Liečba týmto liečivom významne redukuje riziko vertebrálnych i nonvertebrálnych fraktúr.

V súčasnosti je v klinickej praxi v liečbe osteoporózy používané aj prvé biologické liečivo – denosumab – humánna monoklonálna protilátka IgG<sub>2</sub>. Je indikovaný mužom s karcinómom prostaty a ženám po menopauze s vysokým rizikom fraktúr. Liečba denosumabom je bezpečná, dobre tolerovaná. Ojedinele sa môžu vyskytnúť kožné infekcie, infekcie močových a dýchacích ciest.

### Záver

Súčasná liečba osteoporózy ponúka veľký výber liečiv. Dôležitou úlohou je včasná diagnostika, liečba, rešpektovanie základných preventívnych (suplementácia kalcium a vitamínom D) i nefarmakologických princípov (stravovacie návyky, pohybová aktivita) ako aj edukácia pacientov z dôvodu zvyšovania a udržiavania adherencie.



## Pre zdravé kosti!



20 šumivých  
tabliet  
s citrusovou  
príchuťou



Výživový doplnok  
s vápnikom, horčíkom,  
vitamínom D<sub>3</sub>  
a vitamínom K, ktoré  
prispievajú k udržaniu  
zdravých kostí.



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Nemocnica Malacky



# Vitamíny

## a ich význam pre ľudský organizmus

Vitamíny sú organické zlúčeniny s vysokou biologickou hodnotou potrebné pre normálny chod a priebeh látkovej premeny v organizme. Spolu so sacharidmi, lipidmi a proteínmi patria medzi základné živiny. Organizmus si ich nedokáže syntetizovať, alebo ich syntetizuje v nedostatočnom množstve, preto je nevyhnutný ich príjem v potrave. Nie sú nositeľmi energie a nie sú ani stavebnými zložkami. Potravou sa dodávajú ako definitívne štruktúry alebo ako provitamíny, z ktorých príslušné vitamíny vznikajú až v organizme. Všeobecne rozdeľujeme vitamíny do dvoch skupín, a to na vitamíny rozpustné vo vode a vitamíny rozpustné v tukoch.

Potrebná dávka vitamínov sa líši v závislosti od veku, pohlavia, stavu organizmu, životného štýlu a rýchlosti metabolizmu. Pri normálnych podmienkach bežná potrava obsahuje dostatočné množstvo vitamínov. Ich „rovnovážna bilancia“ však môže byť narušená napríklad pri zvýšených nárokoch organizmu (v období rastu, pri zvýšenej fyzickej aktivite a podobne), počas gravidity a dojčenia, pri malabsorpcii, neprimerane nízkej spotrebe potravín, vrodených metabolických poruchách, pri alkoholizme, excentrických diétach, pri užívaní niektorých liečiv (napríklad kyseliny acetylsalicylovej, antiepileptík, trimetoprimu, kontraceptív) alebo z dôvodu choroby (napríklad pečene, žlčníka, čreva).

V prípade nedostatku vitamínov v organizme hovoríme o **hypovitaminóze**. Tá je v mnohých prípadoch bez typických príznakov. Pri úplnom chýbaní vitamínov ide o **avitaminózu**, pri ktorej už dochádza k závažným poruchám funkcie a morfológie orgánov. Nadbytok príjmu vitamínov, **hypervitaminóza**, nebýva častá. Riziko hypervitaminózy je pri vitamínoch rozpustných vo vode nízke, pretože pri nadmer-

nom príjme sa z organizmu vylúčia. Preto je dôležitý ich pravidelný prísun. Riziko hypervitaminózy pri vitamínoch rozpustných v tukoch je naopak vysoké a väčšinou sprevádzané nežiaducimi alebo až toxickými príznakmi. Preto je potrebné užívať vitamíny rozpustné v tukoch pod odborným dohľadom.

Podľa špecifickej funkcie rozdeľujeme vitamíny na oxidoreduktázy, transferázy, esenciálne metabolity a vitaminoidy. Oxidoreduktázy sú enzýmové systémy, ktoré umožňujú oxidáciu a redukciu. Transferázy sa zúčastňujú na prenose niektorých chemických skupín (napríklad karboxylovej, metylovej). Esenciálne metabolity sú vo veľmi malom množstve potrebné na normálny priebeh látkovej premeny (napríklad vitamín C). Vitaminoidy nie sú vitamíny, ale uplatňujú sa ako ochranné látky vitamínov (napríklad vitamín P).

Vitamíny sú pre organizmus nenahraditeľné, pričom v ňom majú rozmanité funkcie. Jednou z najdôležitejších funkcií vitamínov v organizme je **biokatalytická funkcia** (pôsobia ako biokatalyzátory a regulačné faktory), čo znamená, že fungujú ako kofaktory enzýmov s rozhodujúcou úlohou v bunkovom metabolizme sacharidov, lipidov a proteínov (najmä vitamíny skupiny B). Stimulujú aj ďalšie metabolické procesy a urýchľujú biologické funkcie. Vitamíny majú aj **antioxidačné účinky** (vitamíny C, E,  $\beta$ -karotén), čím zabraňujú hromadeniu voľných kyslíkových radikálov. Znížená antioxidačná kapacita tkanív má vplyv na pa-

togenézu viacerých ochorení, ako napríklad postischemické poškodenie mozgu, karcinogéza alebo proces starnutia.

V tukoch rozpustné vitamíny pôsobia po ich metabolickej konverzii v organizme predovšetkým ako **hormóny**. Napríklad hormonálna forma vitamínu D udržuje homeostázu vápnika zvýšením jeho absorpcie v tenkom čreve.

Vitamíny aktivujú **vnútrobunkové receptory**, vedú k **expresii genov** (vitamín A, D) a pôsobia ako **mediátory** a **regulátory bunkového rastu a diferenciácie** (vitamín A). Sú dôležité aj pre telesné funkcie, **výstavbu nových tkanív** a sú schopné **posilňovať** a **obnovovať imunitný systém**. Okrem týchto funkcií vyvolávajú niektoré vitamíny „**diétne interakcie**“. Napríklad vitamín C môže redukovať solubilnú formu medi na nedostatočne vstrebateľnú formu, ale zároveň podporuje vstrebávanie železa. Iným príkladom môže byť kyselina folová, ktorá je antagonistom zinku, ale tiež môže inhibovať vstrebávanie vápnika.

Terapeuticky sa vitamíny používajú pri viacerých indikáciách. V nízkych dávkach sa indikujú prevažne pri prevencii hypovitaminózy, vo vysokých dávkach ako suplementácia pri ich nedostatku. Indikáciou na užívanie vitamínov je aj liečba chorôb, ktoré nie sú spôsobené nedostatkom vitamínov a rovnako pomáhajú organizmu v období rekonvalescencie po prekonaní choroby.

### Kľúčové slová:

vitamíny, význam vitamínov ■

# ArkoBIOTICS®

**Multivitamín modernej doby  
s pomarančovou príchuťou pre deti a dospelých**

**Jedinečná forma vitamínov  
vtedy, keď ich potrebujete**



**umožňuje efektívne dávkovanie účinných zložiek  
bez rizika predávkovania**

**Pomôže znížiť vyčerpanie a únavu\***

prispieva tiež:

- k správnej látkovej premene\*\*
- k zdravej duševnej výkonnosti\*\*\*
- k správnemu fungovaniu imunitného systému\*\*\*\*



\* vitamíny C, B2, B3, B5, B6, B9, B12

\*\* vitamín B5

\*\* vitamíny C, B1, B2, B3, B5, B6

\*\*\* vitamíny A, D3, C, B6, B9, B12

100%-ná referenčná výživová hodnota vitamínov v dennej dávke

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





Ing. Helena Kohútová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

# „Prírodná kozmetika“

## – čo o nej vieme a nevieme

V poslednom období si čoraz viac ľudí uvedomuje, že zdravý životný štýl je nevyhnutne spojený s prírodou. Popri zvýšenom dopyte spotrebiteľov o prírodné materiály a potraviny, začína sláviť návrat k prírode aj kozmetika. Kozmetické výrobky založené na báze prírodných zložiek už nie sú len módnym výstrelkom určitej úzkej skupiny, ale stávajú sa čoraz žiadanejším artiklom širšej skupiny spotrebiteľov. Keď sa bližšie pozrieme na sortiment výrobkov, ktorý nám trh v oblasti prírodnej kozmetiky ponúka, zistíme, že niektoré výrobky uvádzajú, že ide o „bio“, „eko“, „organic“ alebo „prírodnú“ kozmetiku, poprípade, že výrobky obsahujú prírodné látky. Čo to znamená a ako sa má spotrebiteľ v takejto škále tvrdení vyznať? Natíska sa aj ďalšia otázka: Je pravdou to, čo výrobca uvádza na týchto výrobkoch?

### Čo všetko sa však skrýva pod pojmom prírodná kozmetika a čo hovorí legislatíva?

Ak budeme vychádzať z požiadaviek platnej legislatívy (nariadenie (ES) č. 1223/2009 o kozmetických výrobkoch), zistíme, že súčasný predpis nedefinuje pojem prírodná kozmetika a ani neustanovuje pravidlá, kedy a za akých podmienok môžu výrobcovia označiť svoje výrobky ako prírodné. V článku 20 uvedeného nariadenia a následne v rozhodnutí Komisie č. 655/2013, ktorým sa stanovujú spoločné kritériá na odôvodnenie tvrdení používaných v súvislosti s kozmetickými výrobkami je ustanovené, že tvrdenia, ktoré výrobca uvedie v označení ale-

bo ktoré použije v rámci reklamy výrobku, musia byť pravdivé, čestné, korektné, nesmú očierňovať konkurenciu a spotrebiteľovi musia umožniť správne sa rozhodnúť pri výbere a kúpe výrobku. Aby sa tento problém vyriešil, požiadala Európska komisia Európsky výbor pre normalizáciu (CEN) o vypracovanie harmonizovanej normy, ktorá ustanoví jednotné požiadavky na výrobu a označovanie prírodnej kozmetiky. Práce sa začali a predpokladá sa, že v roku 2015 budú ukončené. Po zverejnení bude následne norma prevzatá do STN sústavy a ukončí dlhodobý chaos v tejto oblasti.

### Ako riešia otázku výroby a označovania výrobcovia kozmetiky?

Keďže v súčasnosti neexistuje v Európskej únii harmonizovaný (rovnaký pre všetky členské štáty) právny predpis o prírodnej kozmetike, výrobcovia majú „voľné ruky“... Tí, ktorým záleží na kvalite výrobkov a spokojnosti spotrebiteľov a budujú si pevné miesto medzi výrobcami prírodnej kozmetiky, využívajú ponuky akreditovaných certifikačných orgánov a dávajú si svoje výrobky certifikovať. Je to dobrovoľný postup, ktorý spotrebiteľovi zaručí, že výrobok je vyrobený podľa normy konkrétneho certifikačného orgánu, že spĺňa požiadavky na označenie podľa jeho normy a že výroba je pod stálou kontrolou daného certifikačného orgánu. Výrobca následne na obale každého výrobku okrem označenia, že ide o prírodný výrobok, uvádza aj logo certifikačného orgánu.

Certifikačných orgánov je v EÚ veľa, dokonca v niektorých členských štátoch EÚ niekoľko.

Spomeniem, napríklad Natrue – Belgicko, ICEA – Taliansko, Soil Association – Veľká Británia, Cosmebio – Francúzsko, KOZ – Česko, BDIH – Nemecko, Ekocert Greenline SAS – Francúzsko, Naturalis SK – Slovensko. Normy na prírodnú kozmetiku jednotlivých certifikačných orgánov sa navzájom rozlišujú, ale majú mnoho spoločných požiadaviek ako napríklad organický pôvod surovín, zoznam povolených minerálnych látok, zoznam povolených látok živočíšneho pôvodu, zoznam povolených konzervačných látok, zoznam zakázaných látok – GMO, ropné produkty, syntetické farbivá, vonné látky a konzervačné látky, zvýšené požiadavky na obaly, ktoré musia byť recyklovateľné alebo biologicke odbúrateľné a podobne. Ďalšou spoločnou požiadavkou jednotlivých noriem je, že zložky musia byť spracované fyzikálnymi postupmi, (napr. centrifúgou, filtráciou, extrakciou, destiláciou, zmrazovaním, sušením) alebo presne vymedzenými chemickými postupmi.

Aby sa rozdiely medzi normami znížili na minimum a vytvorili jednotné požiadavky pre prí-

rodnú kozmetiku, spojili sa najväčšie certifikačné orgány BDIH, Cosmebio, Ecocert Greenlife SAS, ICEA, Soil Association a vydali v roku 2009 spoločnú normu COSMOS, podľa ktorej vydávajú certifikáty pre „bio“ a „prírodnú“ kozmetiku.

Certifikačné orgány vydávajú výrobcovi, ktorí požiadajú o certifikáciu výrobkov, viacero typov certifikátov. Náročnejší, s označením „bio“, „eko“ alebo „organic“ (v závislosti od štátu, v ktorom bol certifikát vydaný) zaručuje, že výrobok obsahuje viac ako 95 % podiel bio zložiek, ktoré boli vyprodukované alebo spracované v systéme ekologického poľnohospodárstva, druhý, menej náročný, označený ako „natural“ alebo „prírodný“ zase zaručuje, že výrobok obsahuje stanovený podiel prírodných látok, ktoré nemusia pochádzať alebo byť spracované v systéme ekologického poľnohospodárstva.

Nakoniec, je potrebné spomenúť, že na trhu sú v prevažnej miere výrobky necertifikovanej prírodnej kozmetiky. Medzi takýmito výrobkami sú aj také, ktoré síce spĺňajú kritériá noriem certifikačných orgánov, ale výrobca z ekonomických dôvodov neinvestoval do certifikátu. Drvivá väčšina výrobkov je však takých, ktoré uvádzajú, že výrobok obsahuje zložku alebo zložky prírodného pôvodu, čo v prepočte predstavuje minimálny percentuálny podiel.

### Rozhodnutie je zatiaľ len na spotrebiteľovi

Vydaním harmonizovanej normy sa odstráni neprehľadnosť v označovaní, neistota či ide skutočne o prírodné výrobky. Dovtedy bude záležať len na rozhodnutí spotrebiteľa, či si pri kúpe vyberie bežnú kozmetiku bez deklarácie pôvodu zložiek, prírodnú certifikovanú kozmetiku alebo kozmetiku označenú ako prírodnú bez zaručenia pravdivosti tvrdenia. ■





## Kolko hodín denne s ním trávate vy?

Pri dennej prevádzke v lekárni spoznáte počítačových „extrémistov“ podľa nasledujúcich znamení: *oči majú ťažké, opuchnuté, červené a padajú pod tlakom únavy.*

**Syndróm suchého oka** trápi približne každého piateho pacienta. Vzniká ako dôsledok nedostatočného zvlhčovania povrchu oka. Jeho príznaky zaznamenal pravdepodobne aspoň raz v živote každý z vás.

Liečbu si vyžaduje približne štvrtina populácie.

### Prečo vlastne vzniká?

Ľudské oko neustále zvlhčujú slzy, ktoré na nich vytvárajú slzný film. Tvoria ho tri základné zložky – lipidová, mucinózna a vodná. Pri narušení ich rovnováhy vzniká syndróm suchého oka. Slzný film najčastejšie poškodzujú klimatizácie, ventilácie, kúrenie či dlhodobá práca na počítači. To vedie k vysychaniu rohovky a spojovky, čo sa prejavuje týmito príznakmi:

- pocit suchých očí,
- pocit piesku, cudzieho telieska v oku,
- pocit škriabania v oku,
- pocit unavených očí,
- začervenanie očí,
- pocit ťažkých, opuchnutých očí,
- pocit svrbenia, pálenia, rezania,
- pocit nadmerného slzenia,
- príčiny zníženej produkcie slzného filmu.



Za časť príčin môžeme viniť iba seba samého.

**Dlhodobá práca s počítačom bez pravidelných prestávok, nedostatočná vlhkosť vzduchu, púšťanie klimatizácie, nečistota a prach pohodli našich očí neprajú.**

Syndróm suchého oka však môžu vyvolať aj zdravotné príčiny. Častejšie sa vyskytuje u žien v období dojčenia a menopauzy. Stav zhoršuje oslabená imunita (napríklad Sjogrenov syndróm, reumatoídna artritída, psoriáza, Crohnova choroba...), chronické zápaly či užívanie hormonálnej antikoncepcie, antidepresív, antihistaminík či liekov na spanie.

**Práca na počítači – robte si pravidelné prestávky**

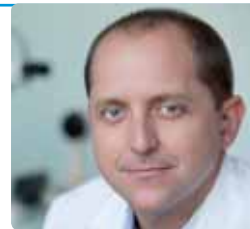
Pri pozeraní do monitora zabúdame žmurkať, čím sa automaticky naruša slzný film. Počet žmurknutí sa znižuje štyri až šesťkrát za minútu. Normálne žmurkneme približne každých sedem sekúnd, čím sa po očiach rozotiera aj slzný film.

V rámci prevencie odporúčame pravidelné prestávky. Po každej hodine práce na počítači sa od neho aspoň na 10 minút vzdialte.

### Ideálny počítač

Z hľadiska zdravia očí neexistuje. Jeho nepriaznivé vplyvy môžete pár trikmi celkom odstrániť.

- Ideálna vzdialenosť očí od obrazovky je 60-80 cm.
- Horný okraj obrazovky majte vo výške očí, nie vyššie.
- Obrazovka má byť podľa možnosti čo najplochšia (ideálne LCD), veľkosť „17“ palcov.
- Dbajte na dostatočnú veľkosť a farbu písma. Ideálne sú tmavé znaky a svetlé pozadie (čierno-biela alebo modro-žltá kombinácia).
- Pracovné miesto si správne nasviette. Dôležité je zamedziť odrazom z okolitých predmetov na obrazovku.
- PC monitor by zároveň nemal byť jediným zdrojom svetla v miestnosti. ■



**MUDr. Radovan Piovarčí**

primár Očnej kliniky NeoVizia

## (Ne) priateľ počítač



Foto: Očná klinika NeoVizia

# MYSLÍTE TIEŽ NA SVOJ ZRAK?

## Ostrovidky NEO

Výživový doplnok

Výživový doplnok **Ostrovidky Neo** obsahuje zmes vitamínov, minerálov, karotenoidov a rastlinných extraktov. **Vitamín A a zinok** prispievajú k udržaniu dobrého zraku.

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



45 denná kúra pre vaše oči

**Noventis**

**Species laxantes**

– laxatívna čajovina

**Rp.**

Frangulae cortex	40,0
Kalium natrium tartaricum	6,0
Acidum tartaricum	4,0
Aqua destillata	10,0
Foeniculi amari fructus	10,0
Tiliae flos	20,0
Sambuci flos	20,0

M. f. species: Kalium natrium tartaricum (6,0 g) sa rozpustí v teplej vode (6,0 g), týmto roztokom sa prevlhčí Frangulae cortex (25,0 g); zbytok Frangulae cortex (15,0 g) sa rovnako prevlhčí vodným roztokom Acidum tartaricum (4,0 g v 4,0 g vody). Obidve navlhčené drogy sa oddelene sušia pri teplote 60 až 80 °C, občas sa droga obráti. Usušená impregnovaná droga (Frangulae cortex) sa zmieša s ostatnými drogami.

D. S. 1 čajovú lyžicu čajoviny zaliať 1/4 l vody a nechať lúhovať 5 až 10 minút, precediť a piť večer.



Sennae folium



Sennae fructus



Frangulae cortex



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

Univerzita Komenského v Bratislave  
Farmaceutická fakulta  
Katedra farmakognózie a botaniky

# Laxatívne čajoviny

**Obstipatio** (zápcha) je ťažké a nepravidelné vyprázdňovanie stolice (menej než 3x týždenne). Často je defekácia spojená s kŕčovitými bolesťami, meteorizmom.

**Liečba** je často symptomatická, ale v prvom rade treba odstrániť, liečiť základnú príčinu, upraviť stravovanie (obmedziť príjem niektorých potravín). Poruchy trávenia (aj zápchu) riešia pacienti často formou samoliečenia.

V rámci samoliečenia sa používajú predovšetkým laxatívne, preháňacie, (lat. *laxare* = uľahčovať, preháňať), po starom purgatívne (lat. *purgatio* = prečistenie) čajoviny (**Species laxantes**, **Species depurantes**), ktoré uľahčujú vyprázdňovanie čriev.

Čajoviny sú určené len na krátkodobé užívanie pri akútnej zápche, podmienenej napr. výkyvom stravovania, zmenou prostredia, či liekmi. Laxatívny účinok nastáva po 8 až 10 hodinách, čaj teda treba užívať pred spánkom, aby sa dosiahla fyziologická ranná stolica.

**Laxatívny účinok** drog klesá v uvedenom poradí: list senny (Sennae folium) > plod senny (Sennae angustifoliae fructus, Sennae acutifoliae fructus) > aloe (Aloe barbadensis, Aloe capensis) > koreň rebarbory (Rhei radix) > kôra krušiny Purshovej (Rhamni purhianae cortex) > kôra krušiny (Frangulae cortex).

**KI:** gravidita, laktácia, deti do 10 rokov, poškodenie čriev, náhla brušná príhoda, alergia na niektoré obsahové látky.

**NÚL:** kolikové bolesti, nevoľnosť, vracanie, zníženie motility žalúdka, obstipačný účinok, porucha elektrolytovej rovnováhy, zníženie hladiny draslíka, arytmie, nefropatie, edém, osteoporóza, *pseudomelanosis coli* (pri kolonoskopii).

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

**Príprava čaju:**

Z drog (Sennae folium seu fructus) s obsahom antranoidov sa pripravuje predovšetkým **macerát**.

Odporúčajú sa 1 až 2 čajové lyžičky na šálku studenej vody, nechať postáť 6 až 12 hodín, vypiť večer.

Z čajovinej zmesi (napr. s obsahom Frangulae cortex) sa pripravuje predovšetkým **zápar** (nelúhovať dlhšie ako 5 až 10 minút). Prípravou odvaru alebo pri nesprávnej príprave záparu (príliš dlhé lúhovanie) sa vo zvýšenej miere uvoľnia triesloviny, môže nastať opačný (obstipačný) účinok. Viaczložkové čajoviny sú vhodnejšie než monokomponentné – na zmiernenie účinku sa kombinuje rôznych pomer Sennae folium a Frangulae cortex (napr. 1 : 3), na prevenciu kolík je vhodné pridať karminatívne a spazmolytické zložky (napr. Foeniculi amari fructus, Carvi fructus, Anisi fructus – treba rozdrviť; Matricariae flos, Menthae piperitae folium). Silicové drogy slúžia aj ako korigenciá chuti a vône. ■

**Species laxantes**

– laxatívna čajovina

**Rp.**

Sennae folium	
Frangulae cortex	āā 40,0
Foeniculi amari fructus	
Carvi fructus	āā 10,0

M. f. species  
D. S. 1 čajovú lyžicu čajoviny na ¼ l vody, nechať lúhovať 10 minút, precediť a vypiť večer pred spaním.

(\*pozn.: pomer Sennae folium a Frangulae cortex môžeme upraviť na 1 : 3)

**Species laxantes**

– laxatívna čajovina

**Rp.**

Sennae folium	
Frangulae cortex	āā 30,0
Foeniculi amari fructus	
Liquiritiae radix	āā 10,0
Menthae piperitae folium	ad 100,0

M. f. species  
D. S. 1 čajovú lyžicu čajoviny na ¼ l vody, nechať lúhovať 10 minút, precediť a vypiť večer pred spaním.

(\*pozn.: pomer Sennae folium a Frangulae cortex môžeme upraviť na 1 : 3)

**Species depurantes**

– laxatívna čajovina

**Rp.**

Sennae folium	60,0
Foeniculi amari fructus	
Matricariae flos	āā 10,0
Menthae piperitae folium	ad 100,0

M. f. species  
D. S. 1 čajovú lyžicu čajoviny zaliať ¼ l vody, nechať lúhovať 10 až 20 minút, precediť a vypiť večer pred spaním.

**Species cassiae (sennový čaj)**

– laxatívna čajovina

**Rp.**

Sennae fructus seu folium ad 100,00  
M. f. species  
D. S. 1 čajovú lyžicu na šálku (200 ml) studenej vody, nechať postáť 6 až 12 hodín, vypiť večer.



Známa trváca bylina, do 30 cm vysoká, má zložené zúbkaté trojpočetné listy. Kvety sú biele, pravidelné, päťpočetné. Plody sú nažky na zdužnatelom lôžku – jahody.

# Jahoda obyčajná

*Fragaria vesca* L. (rosaceae)

Rastlina obľubuje mierne vlhké priestory v lesoch a rúbaniskách.

Rovnocenné drogy poskytuje aj jahoda drúzgavicová (drúzgavica) – *Fragaria moschata* Duch. Jej byl presahuje listy a plody nikdy nie sú celé červené; aj v zrelosti majú jednu stranu zelenkastú a ťažko sa oddeľujú od lôžka. Rastie na slnečných pasienkoch. Tak isto jahoda trávnicová (trávnica) – *Fragaria virida* Duch. Táto obľubuje najmä trávnaté priestory, medze a okraje lesov. Aj jej plody sa od lôžka ťažko oddeľujú. Kališné lístky sú väčšie a pritisnuté k plodu. Vo svete sú aj ďalšie divo rastúce druhy jahôd, ktoré sú rovnako liečivo rovnocenné. Listy pestovaných jahôd sa liečebne nevyužívajú, aj keď ich plody predstavujú významné a hodnotné ovocie.

Medicínsky aj nutričný význam jahôd oceňovali už antickí lekári. V stredoveku sa plody odporúčali aj pri liečbe tuberkulózy. Z listov sa odpradáva pripravoval čaj pre zdravých aj chorých. Neskôr sa začali fermentovať (pred sušením zaparovať v hrubšej vrstve), pričom zhnedli a dostali výraznejšiu arómu. Tento spôsob sa využíva len na prípravu konzumného čaju. Liečebne uprednostňujeme klasické sušenie, pri ktorom listy ostanú zelené.

Liečivú drogu predstavuje list – *Fragariae folium*, vňať – *Fragariae herba*, koreň – *Fragariae radix* a plod *Fragariae fructus*.

Listy obsahujú asi 5 % a koreň až do 10 % trieslovín, ktoré tvoria deriváty kyseliny galovej a elagovej. Z minerálnych látok je prítomný najmä draslík; ďalej sú to flavonoidy kvercitrín a kvercetín, kyselina L-askorbová a stopy silice.

Plody obsahujú sacharidy (aj invertný cukor), pektíny, organické kyseliny (citro-

novú, jablčnú, askorbovú – vitamín C, ktorej je v nepestovaných druhov nad 60 mg na 100 g ovocia), z ďalších je provitamín A, zo skupiny B je B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>, niacín, kyselina listová, aromatické látky (identifikovaných je nad 300) antokyán fragarín (pelargonidín-3-galaktozid). Z minerálnych látok vápnik, fosfor, horčík, draslík, železo, mangán, meď a zinok.

List pôsobí sťahujúco – adstringens, zlepšuje močenie – diuretikum, mierne znižuje krvný tlak – hypotenzívum; koreň účinkuje najmä sťahujúco – adstringens, zastavuje rast baktérií – bakteriostatikum, zmierňuje hnačky – antidiaroidikum; plod poskytuje vitamíny – vitaminiferum, zmierňuje väpenatenie tepien – antisklerotikum, zvyšuje močenie – diuretikum, znižuje krvný tlak – hypotonikum, zlepšuje činnosť pečeneových buniek – hepatoprotektívum, osvedčuje sa pri pestovaní pleti – kozmetikum.

Flavonoidy a draselné soli obsiahnuté v listoch vyvolávajú mierny močopudný účinok. Triesloviny z koreňa podmieňujú sťahujúci a bakteriostatický účinok drogy, ktorý sa využíva pri hnačkových ochoreniach a črevných infekciách.

Experimentmi na zvieratách sa dokázal hypotenzívny účinok záparu z listov pri intravenóznom podaní. Okrem toho vyvoláva zväčšenie amplitúdy systolických sťahov srdca a rozšírenie periférnych tepien, zlepšuje tonus maternice a zvyšuje diurézu.

Napriek tomu, že účinky jahodových listov nie sú ešte dostatočne preskúmané, zaraďujú sa medzi drogy s miernym účinkom na fyziologické procesy, ktoré prebiehajú v organizme. Ako pomocný liek – v kombinácii s inými drogami – sa použí-



va pri poruchách metabolizmu kyseliny močovej, močových kameňoch, lámavosti vlásočnic a pri niektorých kožných chorobách zapríčinených poruchou látkovej premeny. Odporúča sa tiež v pediatrickej a geriatrickej praxi.

Listy sa môžu užívať aj každodenne ako náhrada čínskeho čaju.

Základná jednotlivá dávka na prípravu záparu z listu je 1 g, ale v praxi sa užívajú aj vyššie dávky. Pri každodennom konzumovaní sa zápar pripravuje z 1 kávovej lyžičky na šálku vody; pije sa 2–3-krát denne. Na krátkodobejšie liečebné užívanie sa ordinuje *Fragariae folii decoctum* (5–20 g na 2 poháre vody); pije sa 3–4-krát denne v dávke pol pohára. Ak sú potrebné adstringentné účinky, podá sa jedna dávka záparu alebo odvaru z 3–5 g; z koreňa na tento účel stačí 1,5–2,5 g.

Liečebné využitie plodov je najefektívnejšie konzumovaním čerstvých alebo mrazených jahôd.

Okrem alergie, ktorá sa u citlivých jedincov vyskytuje po použití plodov, nie sú známe nijaké škodlivé vedľajšie účinky.

Drogy rastliny sú súčasťou mnohých farmaceuticky vyrábaných čajovín. V potravinárskom priemysle sú v mnohých konzumných čajových zmesiach. Plody sú obľúbené v konzervárstve, ale aj pri kulinárskej a priemyselnej cukrovinkárskej výrobe; hojné využitie je aj v kozmetologickej produkcii. ■



MUDr. Karol Mika

autor Lekárskej fytoterapie  
a spoluautor atlasov liečivých rastlín



MUDr. Katarína Kromerová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky

## Potraviny na osobitné výživové účely – kategória následných výživových prípravkov na báze obilia pre dojčatá a malé deti

### 4. časť

**Následné výživové prípravky na báze obilia pre dojčatá a malé deti** (ďalej následné výživové prípravky) sú jednou zo špecifických kategórií potravín na osobitné výživové účely určených pre zdravé dojčatá a malé deti. Sú to potraviny, ktoré spĺňajú osobitné výživové požiadavky na potraviny pre zdravé dojčatá a malé deti v Európskom spoločenstve a sú určené na výživu dojčiat, ktoré sa už nepridávajú a na výživu malých detí ako doplnok ich stravy a na ich postupné prispôsobovanie sa bežnej strave.

**Následné výživové prípravky sú potraviny na báze obilia a členia sa na:**

- **jednoduché potraviny z obilia**, ktoré sú zmiešané, alebo ktoré sa musia zmiešať s mliekom alebo inými vhodnými výživnými tekutinami,
- **potraviny z obilia s pridanou potravinovou zložkou**, obsahujúce veľké množstvo bielkovín, ktoré sú zmiešané, alebo ktoré sa musia zmiešať s pitnou vodou alebo inou vhodnou bezbielkovinovou tekutinou,
- **cestoviny**, ktoré sa konzumujú po uvarení v pitnej vode alebo v iných vhodných tekutinách,
- **sucháre a sušienky**, ktoré sa konzumujú buď priamo alebo po rozdrvení na prach s pridaním vody, mlieka alebo iných vhodných tekutín.

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 rôznych druhov sacharidov, lipidov, množstva a foriem vitamínov a minerálnych látok, povolených foriem aminokyselín, cholínu, inozitolu a karitínu.

**Súčastou označovania následných výživových prípravkov musí byť okrem iného názov: „následný výživový prípravok na báze obilia pre dojčatá a malé deti“, vyhlásenie o vhodnom veku**, od ktorého možno príslušnú potravinu konzumovať podľa jej zloženia, štruktúry alebo iných konkrétnych vlastností, pričom ustanovený vek na konzumáciu potraviny **nesmie byť nižší ako štyri mesiace**. Na potravinách s odporúčanou konzumáciou od štyroch mesiacov veku môže byť vyznačené, že sú vhodné na konzumáciu od tohto veku, ak nezávislé osoby s lekárskou ale-



bo farmaceutickou kvalifikáciou, alebo kvalifikáciou v oblasti výživy neodporúčajú inak, **informácia o prítomnosti alebo neprítomnosti lepku**, ak uvedený vek, od ktorého možno potravinu konzumovať, je nižší ako šesť mesiacov, **množstvo využiteľnej energie** (v kJ a v kcal), množstvo bielkovín, tukov a sacharidov, minerálnych látok a vitamínov (na 100 g alebo 100 ml potraviny v stave, v akom sa umiestňuje na trh, a kde je to vhodné, aj na jej určené množstvo odporúčané na konzumáciu), ak je to potrebné aj **pokyny na vhodnú prípravu a upozornenie na dôležitosť dodržania týchto pokynov**. Tieto potraviny sa nesmú označovať ako dietetické alebo diétne. ■



# Detské ortopedické štúdio

## PROTETIKA®

– prieskum zdravotného stavu nôh detí



Miroslava Homolová

Výdajňa zdravotníckych pomôcok  
Protetika, a. s.  
Bratislava

Spoločnosť PROTETIKA zrealizovala v októbri 2014 celoslovenský projekt Detské ortopedické štúdio. Cieľom tejto „putovnej ambulancie“ bolo meranie a diagnostikovanie chodidiel detí 2D skenerom s 3D zobrazením a osveta v oblasti starostlivosti o zdravé nôžky.

Zatiaľ čo propagácii starostlivosti o ostatné časti tela sa venuje množstvo prostriedkov, zdraviu nohy je venovaná minimálna osveta. Spoločnosť PROTETIKA sa rozhodla urobiť prvé kroky tam, kde celý problém začína. Odborníci sa zhodujú že až 98 % nožných deformít dospelaj populácie má zárodoky v období rastu nôh. Meranie preto prebehlo na prvom stupni základných škôl, keď je noha ešte schopná tvarovania prostredníctvom rôznych terapeutických prostriedkov. Oskenované boli chodidlá skoro 200 detí v štyroch mestách na Slovensku. Deťom bola odmeraná veľkosť chodidla a ich zdravotný stav bol vyhodnotený lekárom ortopédom. Počas skenovania si deti zacvičili zostavu špeciálnych cvikov na prevenciu plochonožia.

### Zdravotné aspekty prieskumu

Odborným konzultantom projektu bola MUDr. Blažena Brozmanová: „V našej vzorke sme

našli rizikóvú skupinu, ktorú tvorí asi jedna tretina detí s hypermobilným terénom – t. j. zvýšenou elasticitou väziva. Toto môže pri pasívnej záťaži v stoji s povoleným svalstvom podporovať pokles vnútorných členkov alebo postavenie piat do X. Pri nesprávnych pohybových návykoch a nadváhe sa v budúcnosti nevyučuje v týchto prípadoch pokles pozdĺžnej klenby“. Evidentný pokles pozdĺžnej klenby mala asi desatina vyšetrených detí. Vo vzorke boli aj deti s nohami s vyššou pozdĺžnou klenbou, ľudovo povedané vysoký nárt – priehlavok. Táto deformita príliš preťažuje prednú časť nohy a spôsobuje prudšie otrasy päty pri chôdzi. Verejnosti nie je známe, že aj takýto stav je vhodné ošetriť ortopedickou vložkou s elastickou stielkou. Správne formovanú pozdĺžnu klenbu mala približne polovica detí. Skenovanie plošky nohy 2D skenerom s 3D zobrazením pred-

stavuje precíznu a registrovateľnú zobrazovaciu metódu, neobťažujúcu vyšetrovaného. Nenahradí však úplne ortopedické vyšetrenie nohy v jej dynamike, alebo zhodnotení rozdielu dĺžky končatín.

### Odporúčanie pre rodičov

Podľa stupňa diagnózy boli odporúčané rôzne liečebné postupy. Od osvojenia si správnych pohybových návykov, cez rehabilitáciu až po ortopedické vyšetrenie s predpisom ortopedických vložiek. Rodičom boli doručené aj zásady správneho a bezpečného obúvania detí. Náhodne monitorované prezuvky vyšetrovaných školákov ukázali, že nie všetky boli vybrané starostlivo. Do školy nie je vhodná názuková obuv, hlavne pre deti s nestabilnou päťou. Asi tretina detí mala vhodnú obuv – vzdušné v päte a cez priehlavok fixované prezuvky s anatomicou stielkou, ktoré predstavujú pre zdravie nôžky optimum. ■



Zostava cvičenia na ploché nohy vychádza aj knižne vo forme 25 cvičebných kariet. Umožní praktikovať cvičenia pre zdravé nôžky aj doma alebo v škole.

## Prezuvky na jednotku



Súťaž  
na Facebooku

facebook.com/ProtetikaObuv  
od 18. 8. 2014



Sandálky  
PROTETIKA Orthopedic®  
s anatomicou stielkou  
pre maximálne pohodlie  
a zdravý vývin  
detských nôh.

Prírodný materiál

Anatomická stielka

Pevné vedenie päty

Vzdušná obuv

PROTETIKA®  
Orthopedic

www.protetika.sk

# Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant?



**Jana Kuchariková**

farmaceutická laborantka  
VZP SANIMAT  
Považská Bystrica

Profesiu farmaceutickej laborantky vykonávam len krátko, ale viem, že je to práca náročná a najmä veľmi zodpovedná. Neraz si vyžaduje veľkú dávku trpezlivosti, ochoty a odhodlania kvalifikovane poradiť a pomôcť ľuďom, ktorí našu pomoc i poradenstvo vyžadujú a považujú za samozrejmu súčasť služieb výdajne zdravotníckych pomôcok i lekárne. Vždy ma poteší, ak sa k nám pacienti opakovane vracajú, pretože pri prvej i ďalšej návšteve u nás boli spokojní. Za ich spokojnosťou je práca celého kolektívu výdajne. Práca vo výdajni zdravotníckych pomôcok vyžaduje odbornosť, neustále vzdelávanie sa, či už na odborných seminároch v rámci sústavného vzdelávania sa alebo aj vďaka tomuto časopisu, ktorý nám umožňuje získavať kredity formou autodidaktických testov. Negatívom našej profesie je ústup prípravy magistraliter, čím sa rozsah odborných činnosti FL v lekárni znižuje.

A aj z tohto dôvodu sa pracovné miesto farmaceutickej laborantky v lekárňach častokrát neobsadzuje kvalifikovanou pracovnou silou, ale je nahradené pracovnou pozíciou sanitárky.

Aj keď nás časť návštevníkov a klientov považuje za predavačky, neodrádza ma to, som na svoju prácu hrdá. Dúfam, že sa v budúcnosti profesia farmaceutickej laborantky z výdajni zdravotníckych pomôcok a lekární nevytratí, ale bude neodmysliteľnou súčasťou pracovného tímu výdajne či lekárne a prax opakovane potvrdí jej význam i opodstatnenie v pracovných procesoch obidvoch zdravotníckych zariadení. ■



## Samoliečba môj názor

**Mgr. Peter Šarvaic**

farmaceutický laborant  
Nemocničná lekáreň FN Trnava

Samoliečba je určite namieste pri liečbe chrípkových ochorení, kašľa a nádchy vyskytujúcich sa často v jesennom a zimnom období. Vhodná je napríklad aj na zvládnutie akútnych bolestí a tráviacich problémov.

Pacienti si prichádzajú do lekárne vziať častokrát konkrétny liek, ktorý deň predtým videli v reklame. Vyhnú sa tak návšteve lekára, ktorá by aj tak v mnohých prípadoch bola neopodstatnená. Nezapíňajú tak zbytočne ambulancie praktických lekárov. V istých prípadoch teda môže byť aj laik sám sebe dobrým lekárnikom.

Ak však zdravotné problémy pretrvávajú dlhšie, návšteva lekára je už nevyhnutná. Samoliečiteľstvo by som určite neodporúčal pri akýchkoľvek zdravotných problémoch pacientov vo vyššom veku. Medzi takéto patria napríklad problémy s prostatou.

**Pacienti si v nádeji na vyliečenie vyberajú z rôznych volnopredajných prípravkov a k špecialistovi môžu prísť až keď je neskoro.**

Opatrnosť sa vypláca aj pri samoliečbe rôznych prejavov alergií, keďže tu je riziko vzniku astmy. V tomto prípade je taktiež dôležité navštíviť špecialistu. Vziať liečbu do svojich rúk je zvlášť nebezpečné v období tehotenstva. Taktiež u polymorbídnych pacientov, ktorí užívajú veľa druhov liekov a nedá sa vopred predpokladať ako svojvoľne zvolené lieky zaúčinkujú, aké sa vyskytnú interakcie, prípadne nežiaduce účinky. ■



**SKINMEDICAL®**

Infolinka: 052 / 7781813  
[www.skinmedical.sk](http://www.skinmedical.sk)

## BiRetix® Gél **ultra** Zápalové formy akné

**SPOJENIE ÚČINKOV - SILNÁ ÚČINNOSŤ**

- ➔ **2 RETINOIDY v glykosfére**
  - Hydroxypinacolone Retinoate 0,15%
  - Retinol 1%

Aktivita 2 retinoidov vykonáva efektívny kontrast folikulárnej obštrukcie, pôsobí proti upchaniu folikulov.

- ➔ **Široké spektrum účinku**
  - BIOPEP-15

Polypeptid účinný voči najväčšiemu počtu rezistentných kmeňov *P. acnes* 15 špecificky vybraných aminokyselín s citlivou antimikrobiálnou aktivitou

- ➔ **Zosilňujúci účinok**
  - Kyselina salicylová 0,5%

Pôsobí selektívne na prerušenia proteínového reťazca keratínu, bez zmeny jeho štruktúry, potencuje účinnosť BIOPEP-15.



Obrázok 1: Kontrola vedomia



Obrázok 2: Privolanie pomoci



Obrázok 3: Spriechodnenie dýchacích ciest



Obrázok 4: Spriechodnenie dýchacích ciest



Obrázok 5: Kontrola dýchania

**K postihnutému pristúpte bezpečne**

Pri poskytovaní prvej pomoci platí, že záchranca nesmie ohroziť seba alebo iné osoby, napr.:

- ak sa niekto topí a vy neviete plávať, neskáčte do vody.

**Zhodnotte situáciu:**

- postihnutého oslovte (pani/pane ste v poriadku?) a jemne ho potraste za ramená (obr. 1),
- ak postihnutý neodpovedá, požiadajte o pomoc okolostojacich (pani v modrom svetríku, prosím, podte mi pomôcť) (obr. 2).

**Uvoľnite dýchacie cesty:**

- predsunutím sánky ťahom za bradu vytvoríte mierny záklon hlavy, ktorý dlaňou druhej ruky zafixujete a mierne pootvoríte ústa (manéver brada – čelo), (obr. 3), týmto manévrom spriechodnite dýchacie cesty (obr. 4),
- pohľadom skontrolujete či sa v ústach nenachádza cudzie teleso, napr. zubná protéza a odstránite ju.

**Skontrolujte dýchanie:**

- svoje ucho priložte k ústam postihnutého tak, aby ste videli na hrudník a počúvajte, pociťujte, či postihnutý dýcha a zároveň pohľadom sledujte, či sa dvíha hrudník (obr. 5),
- kontrola nesmie trvať dlhšie ako 10 sekúnd!!!

**Ak postihnutý nedýcha privolajte záchrannú zdravotnú službu tel. č. 155 alebo 112 – integrovaný záchranný systém.**

**Masáž srdca:**

- oživovanie začnite tak, že postihnutého dáte na tvrdú podložku,
- zápästie jednej ruky položte na stred hrudníka, druhú ruku položte na ňu, zopnite prsty a ťahajte ich smerom hore (obr. 5),
- **30 krát** stlačte hrudník s vystretými lakťami do hĺbky 4-5 cm, nezabudnite, že po zatlačení hrudníka hrudník uvoľníte (srdce sa naplní krvou).

**Dýchanie:**

- po 30 stlačeniach (kompresiách) hrudníka nasledujú **2 vdychy**,
- zakloňte hlavu (manéver brada – čelo) a ukazovák a palcom ruky, ktorú ste mali na čele zatlačte nos, (obr. 6) (zabráňte úniku vzduchu nosom),
- nadýchnite sa, pritlačte pery okolo úst a vydýchnite, až kým sa hrudník nezačne zdvíhať (obr. 7),
- vdych trvá asi 1-1,5 sekundy,
- umožnite výdych a vdýchnite druhý krát.



PhDr. Dana Sihelská

Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti  
Slovenská zdravotnícka univerzita  
Banská Bystrica



# Základná resuscitácia dospelých

(kardiopulmonálna resuscitácia – oživovanie)



Obrázok 6: Masáž srdca



Obrázok 7: Dýchanie z pľúc do pľúc

**Kompresie hrudníka striedajte s umeľým dýchaním v pomere 30 : 2 dovedty, pokiaľ:**

- sa neobnovia životné funkcie – dýchanie a krvný obeh,
- neprišla odborná pomoc,
- nedošlo k úplnému fyzickému vyčerpaniu záchrancu.

**Oživovanie môže vykonávať jeden alebo dvaja záchrancovia vždy v pomere 30 : 2.**

**Striedajte sa po dvoch minútach.**

**Kedy nemusíte začať oživovanie:**

- ak môžete ohroziť sami seba,
- ak sú u postihnutého poranenia nezlučiteľné so životom. ■

**SZŠ  
Trenčín**



PharmDr. Miroslav Peciar  
RNDr. Valentína Leová  
stredoškolskí pedagógovia

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

### KVAPKA KRVI PRE OLIVERA

Dňa 14. 10. 2014 sa uskutočnila humanitná akcia pod názvom Kvapka krvi pre Olivera, organizovaná spolu s miestnym spolkom Slovenského Červeného Kríža v Trenčíne a Národnou transfúznou službou v Trenčíne, kde darovalo 36 darcov krv, medzi ktorými boli aj žiaci odboru farmaceutický laborant.

### EXKURZIA



Dňa 23. 10. 2014 sa žiaci odboru farmaceutický laborant zúčastnili odbornej exkurzie vo výrobnom závode Fytopharma v Malackách. Tu si mali možnosť prezrieť výrobu jednozložkových a viaczložkových čajov. Uvedená odborná exkurzia prispela k rozšíreniu ich vedomostí a zručností z oblasti farmakognózie. Touto cestou ďakujeme vedeniu Fytopharma, a. s., za umožnenie vykonať exkurziu v ich výrobnom závode ako aj RNDr. Monike Vávrovej, ktorá uvedenú exkurziu sprevádzala profesionálnym spôsobom.



Žiaci odboru farmaceutický laborant, tak ako po minulé roky, sa zapájajú aj do mimoškolských aktivít, akou je práca v záujmových krúžkoch, kde si rozširujú odborné vedomosti a zručnosti, ktoré im pomáhajú aj pri riešení projektových úloh.

### STUŽKOVÁ

Dňa 7. 11. 2014 sa konala ako každý rok stužková slávnosť IV. FL triedy v Trenčianskych Stankovciach, na ktorej sa zúčastnila aj pani riaditeľka školy. Štvrtáci zaujali nielen krásnymi róbmami, ale aj zaujímavým programom a vtipnou tombolou. ■



**SZŠ  
Michalovce**



Mgr. Zuzana Pestuchová  
PhDr. Eleonóra Doležalová  
stredoškolské pedagogičky

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

### ŠTVRTÝ ROČNÍK DŇA SZŠ

Koncom septembra sa na Strednej zdravotníckej škole v Michalovciach konal 4. ročník Dňa SZŠ. Žiaci pod vedením pedagógov si pripravili jednotlivé stanovištia, kde záujemcom odmerali tlak krvi, vyšetrili krv na glykémiu, zistili krvnú skupinu, urobili masáž, parafínový zábal. Tohto ročníka sa zúčastnili aj žiaci odboru farmaceutický laborant. Po druhýkrát si pripravili stanovište pod názvom „Liek z prírodnej lekáre“. Záujemcom podávali čaj pripravený z polička liečivých rastlín, ktoré si sami dopestovali. Akcia sa nám podarila, bola úspešná, čo ocenil aj riaditeľ našej školy RNDr. Dušan Žaludko slovami: „Podujatie bolo pripravené na vynikajúcej úrovni, odvedli ste množstvo zdravotníckych úkonov, perfektne ste si organizovali svoju prácu a rozdávali radosť svojim rodákom. Študentom ďakujeme, že pozvali svojich príbuzných a cez nich ďalších známych, takže sme radi, že aj účasť bola bohatá. Štvrtý ročník bol úspešný vďaka vám.“



### PREDNÁŠKA, BESEDA S GYNEKOLÓGOM

Dňa 14. októbra 2014 sa na našej škole v triedach prvého ročníka odboru farmaceutický laborant, zdravotnícky asistent a masér uskutočnila prednáška s besedou s MUDr. A. Holešom na tému anatómia a fyziológia ženských pohlavných orgánov. Pán doktor upozornil na problémy súvisiace s predčasným sexuálnym životom a jeho vplyvom na celkový vývin osobnosti, poukázal na následky pohlavnej promiskuity a s tým súvisiace nebezpečenstvo pohlavných chorôb.

### DEŇ OTVORENÝCH DVERÍ NA STREDNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ŠKOLE V MICHALOVCIACH



Dňa 23. 10. 2014 sa na Strednej zdravotníckej škole v Michalovciach uskutočnil Deň otvorených dverí pre žiakov deviatych ročníkov ZŠ, ich zákonných zástupcov ako i pre širokú verejnosť. Pre žiakov bola pripravená prezentácia, priblíženie študijných odborov, možnosť prezrieť si priestory školy, odborné učebne, oboznámiť sa s vybavenosťou odborných učební jednotlivých študijných odborov. V laboratóriu na prípravu liekov, farmakognózie a fytoterapie žiakov sprevádzali aj študentky tretieho ročníka odboru farmaceutický laborant Dominika Parihúzová a Ľudmila Šamudovská. O tento deň bol veľký záujem, o čom svedčí aj 178 zúčastnených žiakov. Prezentáciu školy a jej priestorov zabezpečovali PhDr. Eleonóra Doležalová, PhDr. Martina Ďurišinová, Mgr. Martina Stanková.





# SZŠ Banská Bystrica



Mgr. Viera Macková  
RNDr. Oľga Daxnerová PhD.  
Mgr. Markéta Zádrapová  
stredoškolské pedagogičky

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

## PROJEKT NEMAJ V PAŽI



Dňa 5. novembra 2014 sa študenti 4. ročníka odborov zdravotníckej laborant a farmaceutický laborant zúčastnili projektu, ktorý vznikol v spolupráci s poslancom Národnej rady Slovenskej republiky Richardom Vašečkom. Tento projekt má motivovať mladých ľudí k záujmu o veci verejné, o dianie v spoločnosti, v krajine, v ktorej žijú. Formou interaktívneho stretnutia sa žiaci mohli dozvedieť zaujímavé a užitočné informácie a tiež dostali možnosť zapojiť sa do súťaže o exkurziu v parlamente.

## SVETOVÝ DEŇ VÝŽIVY



Dňa 14. 10. 2014 sme si na SZŠ v Banskej Bystrici pripomenuli Svetový deň výživy. Prednášky mali všetkým prvákom poskytnúť informácie o zdravej výžive a vplyve pohybu na zdravie. Za odborné informácie ďakujeme MUDr. Hane Vrbanovej z Regionálneho úradu verejného zdravotníctva. Veľmi atraktívnou aktivitou pre zúčastnených žiakov bolo meranie obsahu oxidu uhľnatého vo vdychnutom vzduchu, ktoré zabezpečila Mgr. Tatiana Zvalová. Prezentácia bola doplnená ochutnávkou produktov, ktoré možno odporúčať ku zdravému stravovaniu. Veríme, že týmto spôsobom podporíme mládež v zodpovednosti za vlastné zdravie. ■



# SZŠ Moyzesova 17 Košice



RNDr. Karin Potomová  
Mgr. Lucia Slivkárová  
stredoškolské pedagogičky

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

## PREVENTÍVNA AKCIA „ČLOVEK A JEHO ZDRAVIE“

V rámci výchovy k manželstvu a rodičovstvu naša škola spolupracuje s organizáciou Fenestra. Je známa svojimi aktivitami ako je: 16 dní aktivizmu, Bunker, Bunkrík. V týchto aktivitách sa zameriava na problematiku týraných žien, násilia v rodine či hovorí o nullovej tolerancii. Žiakov táto téma veľmi zaujala, a preto aj v rámci hodín výchovy k manželstvu a rodičovstvu sa tejto téme budeme naďalej venovať.

## DEŇ OTVORENÝCH DVERÍ A DILATECH NA STREDNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ŠKOLE V KOŠICIACH



Dvanásť november 2014 patril na košickej Strednej zdravotníckej škole **Dňu vedy a techniky – DILATECH**, kde sa zúčastnili žiaci troch základných škôl a jednej SOŠ. Taktiež v tento deň sme na našej škole mali od 11:00 h otvorené dvere pre verejnosť.

Uchádzači o štúdium a verejnosť mali možnosť spoznať zdravotnícke odbory denného štvorročného štúdia: farmaceutický laborant, zdravotnícky laborant, asistent výživy, zubný asistent, očný optik.

## LAB AKADÉMIA

Rovnako ako po minulé roky sa 10. októbra 2014 konal v spoločenskej miestnosti Študentského internátu na Považskej 7 v Košiciach, odborný seminár pod názvom „**LAB AKADÉMIA KOŠICE 2014**“. Seminár bol organizovaný formou prehliadky prezentácií seminárnych prác žiakov štvrtého ročníka. Žiaci, ktorí uspeli v školskom kole, postúpia do celoštátneho kola do Banskej Bystrice v dvoch kategóriách: **FL a ZL**.



Výsledky súťaže:

1. miesto: **Kristína Šmajdová** – Psoriáza (IV. FLA)
2. miesto: **Daniela Borovská** – Diabetes mellitus (IV. ZL)  
**Simona Ondo Greculová** – Liečivé účinky vína a jeho vplyv na ľudský organizmus (IV. FLB)
3. miesto: **Nikola Dančová** – Žijeme s diabetom (IV. AV)  
**Jana Milá** – Ďumbier lekársky (IV. FLA)

## IMATRIKULÁCIA



15. októbra pripravili tretiaci a ŽSR uvítacie podujatie pre prvákov – Imatrikuláciu v štýle Retro. ■

# SZŠ Záhradnícka 44 Bratislava

RNDr. Edita Dlháňová, MPH  
vedúca študijného odboru farmaceutický laborant



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

## BOLI SME V ÚSTAVE EXPERIMENTÁLNEJ FARMAKOLOGIE A TOXIKOLOGIE SAV



Už pravidelne počas Týždňa vedy a techniky, ktorý je súčasťou Európskeho týždňa vedy a techniky, sa zúčastňujeme aktivít, ktoré pre nás pripravia pracovníci ústavu v rámci svojho Dňa otvorených dverí. Tak to bolo aj tento rok.

Na úvod nám riaditeľ ústavu **RNDr. Michal Dubovický, PhD.**, predstavil ústav a jeho výskumný program.

**Oboznámil nás s iniciatívou „Veda chce žiť!“, ktorá podporuje vedu, výskum a vzdelávanie na Slovensku. Stotožnili sme sa s ňou, veď aké výsledky by dosiahla spoločnosť, ktorá nestavia na výsledkoch vedy, výskumu a kvalitného vzdelávania?**



V bloku odborných prednášok nás zaujala prednáška **RNDr. Zdenky Gaspárovej, CSc.**, ktorá nás informovala o problematike neurodegenerácie Alzheimerovho typu a účinku vybraných látok, ich vývoji a testovaní na ústave.

Zaujímavá bola i prednáška **Mgr. Petronely Žižkovej, PhD.**, ktorá veľmi zaujímavovo sprostredkovala informácie, prečo jesť ovocie a zeleninu. A nielen prečo ju konzumovať, ale aj akú zeleninu a ovocie si vybrať, ako ich upraviť a kedy siahnuť po vitamínoch ako doplnkoch výživy.



veľmi zaujímavovo sprostredkovala informácie, prečo jesť ovocie a zeleninu. A nielen prečo ju konzumovať, ale aj akú zeleninu a ovocie si vybrať, ako ich upraviť a kedy siahnuť po vitamínoch ako doplnkoch výživy.

Zaujímavým doplnením prednášok bola prehliadka vybraných laboratórií, ktoré riešili problematiky:

- Priduseného novorodenca na štúdiu príčin a následkov novonarodených potkanov
- Toxikológie a teratológie
- Zvieracích modelov ľudských chorôb a experimentálnej artritídy
- Biochemickej farmakológie liečiv
- Hodnotenia animálnych modelov

Na záver nás čakal vedomostný kvíz, ktorý preveril naše novozískané poznatky. Obstáli sme v ňom čestne a ako odmenu sme tí najrýchlejší získali zaujímavé knižky.



Ďakujeme **Mgr. Marianne Lucovej, PhD.**, ako i ostatným organizátorom podujatia za poučný, zaujímavý a hodnotný program. ■

# SZŠ Trnava



Mgr. Lucia Branišová  
Lucia Šmidovičová  
Mgr. Eva Hašková  
stredoškolské pedagogičky

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

## ĽUDOVÍT ŠTÚR – VÝZNAMNÁ OSOBNOSŤ SLOVENSKÝCH DEJÍN



V pondelok 27. októbra sme začali nový školský týždeň v našej zdravotníckej škole trochu netradične – privítali sme vzácnu návštevu, jedného z najvýznamnejších súčasných slovenských historikov, doc. PhDr. Ivana Mrvu, CSc. z Filozofickej fakulty Univerzity sv. Cyrila a Metoda v Trnave.

Ivan Mrva prišiel našim študentom veľmi ochotne a rád porozprávať o tejto veľkej osobnosti, s ktorou by mal byť oboznámený každý Slováč, o Ľudovítovi Štúrovi.

## ZDOLALI SME CHOPOK

Študenti vyššieho odborného štúdia, odbor diplomovaný fyzioterapeut, sa vybrali na začiatku októbra do krásnej prírody Nízkyh Tatier, kde sa venovali **klimatoterapii a speleoterapii.**



Hneď po príchode sa nadšení fyzioterapeuti vrhli na bobovú dráhu, ktorá bola neďaleko útulnej chatky, v ktorej boli ubytovaní. Hlavným cieľom pobytu bol neľahký výstup na Chopok.

S touto náročnou túrou sa všetci úspešne popasovali a pridali aj prehliadku Demänovskej jaskyne.

## NÁVŠTEVA KRAJSKEJ KNIŽNICE J. FÁNDLYHO V TRNAVE



**Budova Knihnice Juraja Fándlyho v Trnave oslavuje tento rok 100. narodeniny.** S knižnicou, jej históriou, významom a databázou oboznamujeme každý rok aj prvákov našej školy, ktorí sa stávajú jej čitateľmi a návštevníkmi.

Prednáška – Práca s informáciami, ktorej sa tradične zúčastňujeme, je pre žiakov veľkým prínosom. Návšteva knižnice je zároveň príležitosťou, kedy si žiaci prezrú jednotlivé oddelenia knižnice, spoznajú systém triedenia, uchovávanía a požičiavania knižného fondu, zoznámia sa s podmienkami výpožičných služieb. Priamy dotyk s knihou, návšteva priestorov dýchajúcich hlbokými myšlienkami, ale i s novosťou, fantáziou, emóciami, sú spôsoby, ktorými naša škola motivuje žiakov k láske ku knihe a múdrosti i tajomstvám v nej ukrytej. ■



# SZŠ Nitra



Ing. Beáta Mozolová  
stredoškolská pedagógička

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

## ZÁLOŽKA DO KNIHY SPÁJA SLOVENSKÉ ŠKOLY

**3. ročník celoslovenského projektu Záložka do knihy spája slovenské školy: Moja škola, môj študijný odbor organizuje Slovenská pedagogická knižnica v Bratislave pri príležitosti Medzinárodného mesiaca školských knižníc.** Do projektu sa zapojili aj žiaci 1. a 2. ročníkov našej školy. **Cieľom je nadviazanie kontaktov medzi slovenskými strednými školami a podpora čítania prostredníctvom výmeny záložiek do kníh.**



Ukážky záložiek vyrobené našimi žiakmi.

## EXKURZIA DO BRATISLAVY NA VÝSTAVU TUTANCHAMON – JEHO HROBKA A POKLADY



Dňa 14. 11. 2014 sa všetky 3 triedy prvého ročníka (I. A, B ZA a I. FL) denného štúdia zúčastnili pôsobivej exkurzie v Bratislave s názvom Tutanchamon – jeho hrobka a poklady.

Netrepezlivo pokračujú pred Incheba

Expo Arénou sme dávali najavo svoje veľké očakávania. Po chvíľkovom čakaní nás v dopoludňajších hodinách vpustili do výstavnej haly, kde sa odohrala cesta za pokladmi čias minulých. Najznámejšia staroegyptská hrobka nám bola predstavená nesmierne pútavým spôsobom, čoho dôkazom boli aj poznámky niektorých žiakov o krátkosti času vyhradeného pre našu návštevu. Po skončení exkurzie sme sa všetci šťastne dopravili naspäť do Nitra s konštatovaním naplnených očakávaní.

## DEŇ OTVORENÝCH DVERÍ V STREDNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ŠKOLE V NITRE

**14. novembra sa uskutočnil na našej škole Deň otvorených dverí.** Počas tohto dňa od 9.00 do 14.00 h mohli navštíviť našu školu žiaci základných škôl spolu so svojimi rodičmi a dozvedieť sa niečo viac o štúdiu na nej. Púťavou formou prezentovali riaditeľka PhDr. Regina Sládečková, PhD. a Mgr. Magdaléna Roháčová možnosti štúdia a život žiakov na našej škole. **V jednotlivých učebniach boli prezentované vyučovacie predmety ako sú anatómia a fyziológia, ošetrovateľské techniky, informatika, cudzie jazyky, prvá pomoc, chémia a farmaceutická botanika.** Dňa otvorených dverí sa zúčastnilo 205 žiakov základných škôl Nitrianskeho kraja. ■



PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.

Lekárska fakulta, Ústav telovýchovného lekárstva  
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava



Pohybová aktivita zohráva dôležitú úlohu aj v živote jednotlivcov s neschopnosťou pohybu oboch dolných končatín. Na jednej strane rozvíja nepostihnuté časti tela, a na strane druhej sa snaží o stabilizovanie, resp. zlepšenie funkčnosti postihnutého orgánu, kompenzáciu hendikepu, pričom pozitívne pôsobí na psychiku paraplegikov. Pre ľudí s takýmto druhom postihnutia môžeme voliť predovšetkým cvičenia zamerané na rozvoj koordináčnych schopností, na posilňovanie posturálnych svalov vo východiskových polohách ako sed, ľah, vis na náradí. Paraplegici sú schopní najviac vyťažiť z výhod, ktoré poskytuje invalidný vozík, preto navrhujeme cvičenia s fitloptou, ktoré nevyžadujú asistenciu inej osoby a teda ich môžu vykonávať samostatne. Prezentované cvičenia sú zamerané predovšetkým na rozvoj statickej sily, dynamickej rovnováhy a kinesteticko-diferenciačnej schopnosti. Výdrž v jednotlivých polohách a počet opakovaní prispôbujeme individuálnym možnostiam. Odporúčame výdrž v polohe 6-8 s, počet opakovaní 6-8 v 1 sérii.



**Obr. 1** Predpažiť pokrčmo (uhol v lakťovom kĺbe 90 °), ruky v päsť, fitlopta medzi predlaktím a stenou: predlaktím tlačiť do fitlopty maximálnou silou, ramená nepriťahovať k ušiam, ale tlačiť smerom nadol.



**Obr. 2** Sed medzi dvoma lavičkami, fitlopty na lavičkách – pokrčiť pri pažmo (uhol v lakťovom kĺbe 90 °): zatlačením predlaktia do fitlopty sa zdvihnúť zo sedu nad podložku.



**Obr. 3** Vzoprenie na fitloptách.



**Obr. 4** Fitlopta na lavičke, uchopiť loptu vpravo (vľavo) a čelným oblúkom cez vzpaženie položiť loptu vľavo (vpravo) na podložku vedľa vozíka.



**Obr. 5** Rolovať fitloptu okolo vozíka vpravo (vľavo).



**Obr. 6a, 6b** Fitlopty na zemi po oboch stranách vozíka: posúvať sa s vozíkom pomocou obidvoch lôpt smerom vpred (vzad) zatlačením vystretých rúk do lopty a pritiahnutím sa (6a). Jednoduchší variant s 1 loptou (6b), paže vystriedať.



Mgr. Jana Dulinová

Stredná zdravotnícka škola  
Záhradnícka 44, 821 08 Bratislava 2

Na mnohé naše zdravotné, či psychické problémy by stačili jednoduché mentálne návyky alebo silná dávka optimizmu. Lekár by nám predpísal 3-krát denne OPTIMIZMUS a my by sme boli zaručene vyrovnanejší a spokojnejší. Netreba otáľať, recept na optimizmus je zadarmo a môžete si ho predpísať hneď teraz sami!

## Optimizmus

Optimizmus definujeme ako pozitívne hodnotenie sveta a vieru v lepšiu budúcnosť, zatiaľ čo pesimizmus ako všeobecný negatívny postoj k životu a očakávanie nezdaru.

## Optimisti verzus pesimisti

Na optimizmus možno nazerať z uhla úspechov a neúspechov. Optimisti vidia najmä svoje úspechy, z ktorých sa vedú naplno tešiť. Z neúspechov sa netrápia, nakoľko problémy považujú za niečo, čo možno zmeniť, cítia ich ako dočasné, viazané na konkrétne podmienky. Príčiny prehry pripisujú okolnostiam, iným ľuďom, nie sebe. Zlú situáciu vnímajú ako výzvu, ktorú možno aktívne zvládnuť. Naopak pesimisti si všímajú najmä svoje neúspechy, prežívajú ich so sklamaním a pocitom viny, sú presvedčení, že sú trvalé a nemôžu urobiť nič pre to, aby sa im nabudúce darilo. Príčinu nezdaru vidia v osobných nedostatkoch, ktoré im budú vždy strpčovať život. Z úspechov sa nedokážu tešiť naplno, pretože ich hodnotia ako náhodu, či zhodu okolností, len nie

ako výsledok vlastného úsilia.

**Čo optimizmus prináša**

**Ľudia s optimistickým postojom k životu majú vyššiu tvorivosť, flexibilitu a účinnosť. Vedia sa lepšie zmotivovať k práci a majú silnejšiu snahu dosahovať ciele.**

Jedným z najnázornejších výskumných výsledkov sledovania optimizmu bola Seligmanova štúdia o motivácii poisťovacích agentov, ktorá ukázala, že agenti, ktorí boli optimisti „od prírody“, predávali v prvých dvoch rokoch práce o 37 % viac produktov ako ich pesimistickí kolegovia. Na základe tohto zistenia urobili výber poisťovacích agentov podľa vysokého skóre v teste optimizmu a títo agenti dosiahli ešte vyšší predaj poistení a to až o 57 % ako agenti – pesimisti.

Iná štúdia realizovaná v našich podmienkach zasa poukázala na to, že kariérne úspešné ženy majú vyšší životný optimizmus ako reprezentatívna vzorka žien a sú schopnejšie dosahovať pozitívne pracovné výsledky a zvládať stres (G. Bianchi, I. Lukšik, M. Popper – Centrum excelentnosti SAV pre výskum a rozvoj občianstva a demokracie).

**Optimizmus pomáha zvyšovať našu odolnosť voči záťaži a stresu a v ťažkých životných situáciách pôsobí proti apatii, beznádeji alebo depresi.** Vyvoláva rozhodnutie „popa-

sovať sa“ s prekážkami, posilňuje aktivitu v riešení problémov s vyhlídkami na lepšiu budúcnosť.

**Optimizmus má veľmi dobrý vplyv na zdravie.** Akonáhle začne človek žiť optimisticky, jeho imunita sa výrazne posilní a je schopný rýchlo zvládať i vírusovú infekciu. Ak nastúpi pesimistická nálada, imunita sa oslabí a telo má s liečením problémy. Je známe, že optimisti sú menej náchylní na srdcovo-cievne ochorenia a dožívajú sa vyššieho veku.

Čo sa týka **utvárania priateľských vzťahov** sú ľudia s pesimistickým pohľadom menej vyhľadávajú a častejšie odmietajú ako mužmi, tak aj ženami a tak optimisti majú oveľa širší okruh priateľov.

Optimistický prístup k životu vytvára dlhodobé dobré emočné ladenie, navodzuje pocit šťastia a spokojnosti.

## Optimizmus sa dá naučiť

Toto tvrdenie pochádza od známeho a uznávaného amerického psychológa Martina Seligmana, ktorý radí:

- Optimizmus sa začína od schopnosti vidieť veci realisticky a objektívne.
- Príliš naivný, prehnaný optimizmus môže byť príčinou zlyhania a sklamaní.
- Ľudia sú nastavení vnímať najmä negatívne zážitky než pozitívne, nakoľko negatívne emócie majú na nás silnejší vplyv.

Naše vnímanie skutočnosti je preto neobjektívne, poznačené daným spôsobom vnímania reality.

- Sústreďte sa na to, či pri pozitívnej skúsenosti naozaj zažívate pozitívne emócie alebo máte tendenciu význam úspechu zmenšovať a znehodnocovať.

- Ak zažijete úspech, vezmite na vedomie, že ste sa o neho pričínili. Vylúčte typické negatívne postoje, ktoré vám majú tendenciu nahovárať, že je to len náhoda, že vám niečo vyšlo, ale že sú to vaše osobné schopnosti a vlastnosti, ktoré tomu dopomohli.

- Dovoľte si mať radosť z úspechu, nepodceňujte ho, tešte sa zo seba. Pochváľte sa.

- Podel'te sa o radosť z úspechu s blízkymi, nehanbite sa, nejde o vystatovanie, ale o zdieľanie pekného zážitku.

- Rekapitulujte si, čo všetko sa vám cez deň podarilo, aké maličkosti vám vyšli, a pritom nemuseli.

- Pripomínajte si svoje predchádzajúce úspechy, oživujte si na nich spomienky a sumarizujte.

Na záver výstižný citát:

„Skutočný optimizmus nespočíva v presvedčení, že všetko pôjde dobre, ale v názore, že nie všetko pôjde zle.“

(Jean Dutourd)

Naordinujte si optimálny liek pre zdravie!

Volá sa OPTIMIZMUS a môžete ho dostať v každej domácnosti!

Väčšina príručiek nám jasne hovorí, že ku klientom sa máme chovať vládne, slušne, úctivo a to za všetkých okolností. A ako je to v reálnom prostredí lekárne? Občas sa dostaneme do situácie, ktorú zvládnuť si vyžaduje aj určitý tréning. Pokiaľ klient navštívi vašu lekárňu po tom, čo ráno nestihol raňajky lebo zaspal, v čakárni čakal na vyšetrenie 3 hodiny, autobus mu odchádza za malú chvíľu... ťažko sa bude na vás usmievať. A každý, kto by takúto osobu stretol, jej nevládne a agresívne spozná na „vlastnej koži.“ Uvedený príklad je ale realita života. **Ako teda reagovať?**

### Pravidlo 1:

#### Neberte si to osobne

Chápem, že pokiaľ klient reaguje zvýšeným hlasom, hovorí nepriateľským tónom, používa agresívne gestá... je veľmi ťažké sa ovládať a udržať emócie „na uzde.“

Uvedomte si však, že klient vás v tejto chvíli nevníma ako individualitu, ale ako zastupujúcu osobu všetkých svojich ťažkostí. Myslí si, že padá ne neho celý svet a potrebuje sa takto „ventilovať.“ Nereagujte na žiadne útočné slovo, iba počúvajte a pozorujte ho.

Akákoľvek iná reakcia v tejto chvíli by mohla mať za následok vznik hádky, prípadne by viedla k väčšej agresii klienta.

### Pravidlo 2:

#### Snažte sa vcítiť do kože klienta

Určite ste sa aj vy ocitli v situácii, v ktorej ste reagovali neadekvátne. Spomeňte si, čo vám pomohlo pri jej vyriešení. Vyžaduje to určitý stupeň empatie. Je vhodné použiť frázové vety typu:

- „*To je skutočne nepríjemné.*“
- „*To ma teda prekvapuje.*“
- „*V tomto smere máme podobný názor.*“
- „*To, čo hovoríte, je skutočne zaujímavé.*“
- „*Je vôbec možné, že sa mohlo niečo takéto stať?*“

Cieľom týchto frázových viet je klienta upokojiť. Zobrať mu vietor z plachiet, postaviť sa akoby na jeho stranu. Klient bude mať pocit akoby ste s ním súhlasili, vy však nepoviete nič konkrétne.

Postupne pozorujte u neho uvoľnenie napätia.

# Schopnosť jednat s nepríjemným a nespokojným klientom

### Pravidlo 3:

#### Hľadajte riešenia

V tejto fáze nastupuje racionálna argumentácia. Zistite skutočné potreby klienta, pre ktoré vošiel do lekárne a prekvapte ho ústretovým riešením. Ukážte mu, ako si ho vážite. Ochotne ho poinformujte o produkte, o ktorý sa zaujíma. Poskytnite mu všetky dostupné (relevantné) informácie, rady a odporúčania. Keď klient vycíti vašu dobrú vôľu, prestane byť taký rozladený. Postupne prejde z roviny emocionálnej, do roviny racionálnej. Uvedomte si fakt, že vy nenesiete zodpovednosť za jeho predchádzajúce ťažkosti. V niektorých prípadoch (v závislosti od komunikačného typu klienta) sa začne dokonca hanbiť a ospravedlňovať za svoje správanie.

Vy sa ale aj v tejto chvíli správajte ku klientovi stále s rešpektom.



Ing. Peter Krajniak

lektor, školiteľ

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

**Snažiť sa pochopiť a dokázať komunikovať i s tvrdohlavým klientom, to je ako balansovať na lane. Ale ak sa s takouto úlohou popasujete, môže sa situácia otočiť vo váš prospech. Klient bude šťastný, spokojný a lojálny.**

### Pravidlo 4:

#### Pozitívne ukončenie

Na záver návštevy nezabudnite klientovi poďakovať za návštevu a zaželať, aby sa mu už podobné veci nestali. Môžete použiť niektoré z nasledovných fráz:

- „*Dúfam, že ste boli u nás spokojný.*“
- „*Teším sa, že ste v našej lekárni vyriešili vaše ťažkosti.*“
- „*Bolo všetko z mojej strany v poriadku?*“
- „*Pomohli vám naše odporúčania a rady (pri výbere produktu)?*“
- „*Držím vám palce, aby zvyšok dňa bol pre vás príjemný a radosný.*“

Verte, že takto zvládnutý nahnevaný klient bude aj pre vás obrovskou motiváciou a rastom vo vašej profesionalite. Na úvod som uviedol, že situácia s nepríjemným klientom si vyžaduje „tréning.“ **Tréning je sústavná príprava seba samého (precvičovanie), upevňovanie vôle a odvahy.** Neváhajte si preto osvojiť postupy uvedené v tomto článku a používajte ich vo vašej každodennej práci s klientom. A nebojte sa, keď nie vždy všetko vyjde úplne dokonale.

Každú situáciu prijmite ako spätnú väzbu a použite ju na svoje sebazdokonaľovanie.

Z klientov, ktorým sa páči spôsob riešenia ich ťažkostí, sa stávajú pre vašu lekárňu najväčšie zdroje. Preto stojí za to osvojiť si a praktizovať komunikáciu i s nimi.

Nepříjemný klient už nebude pre vás nočnou morou, ale potešením a spetsrením pracovného dňa. Čo vy na to? ■



# Lekáreň Nemocničná v Malackách je naša Lekáreň

PharmDr. Peter Žák  
vedúci lekárne

## Naša lekáreň je neobyčajné miesto

Lekáreň Nemocničná, v ktorej pôsobím už deviaty rok, má množstvo rôznych špecifik, úloh a prívlastkov. Sídli priamo v budove nemocnice a aj preto nesie jej meno, hoci už nepatrí ku klasickým nemocničným lekárňam. Nachádza sa v krásnom a osobitom regióne Slovenska, kde nás rána často vítajú vôňou borovic. Na Záhorí, v bezprostrednom susedstve Zámockého parku a Pálffyovského kaštieľa, v ktorom kedysi aj časť nemocnice sídlila. Lekáreň prešla zaujímavými obdobiami vlastnej histórie a v jednotlivých etapách svojho vývoja vždy zrkadlila súdobý vývoj farmácie a trendy zdravotníctva v tomto regióne.

Teraz je to však predovšetkým NAŠA LEKÁREŇ, lebo je miestom ktoré denne spája naše osudy, našu prácu i naše poslanie s osudmi našich pacientov, klientov i kolegov z iných oddelení nemocnice. Som hrdý na jej úspechy, ale s pokorou prijímam aj to, čo sa nám občas nepodarí podľa našich predstáv. Vážim si dôveru, slobodu, príjemné pracovné prostredie i podmienky, ktoré nám v nej vytvárajú naši zamestnávateľia. Najväčším pozitívom, ktoré v našej lekárni vnímam sú však určite jej ľudia – moji kolegovia, ktorí ju neodmysliteľne tvoria.

Bez nás, farmaceutov, farmaceutických laborantov, ale aj ostatných pracovníkov, by naša nemocničná lekáreň bola iba obyčajným súborom miestností s regálmi liekov. Priestorom bez života, ducha a bez empatie. Prázdny územím vymedzeným múrmi a stenami, v ktorom by veľmi chýbali naše vedomosti, zručnosti, naša ochota i úsmev. A práve preto je naša lekáreň pre mňa miestom síce každodenne všedným, napriek tomu vždy inak neobyčajným...

## Naša tradícia a vzácní kolegovia

Lekáreň Nemocničná v Malackách nadväzuje na tradíciu pôvodnej nemocničnej lekárne, ktorá bola v týchto priestoroch založená v roku 1973 a jej prvým vedúcim lekárnikom bol Mgr. Oreský. Bola začlenená do OÚNZ Bratislava – vidiek a patrila pod správu Lekárskej služby (LS). Dlhé roky bola lekáreň pod vedením Mgr. Kutkovej a Mgr. Beklemdžievovej (r. 1974 – 1993) a aj vďaka vtedy priaznivým podmienkam pre farmáciu a lekárstvo znamenala veľký rozmach a prosperitu. Liekmi a zdravotníckym materiálom zásobovala nielen samotnú nemocnicu a mnohé ambulancie, ale vlastne celé veľké spá-

dové územie Záhoria (o. i. Psychiatrickú liečebňu Veľké Leváre, vojenské útvary), prekvitala v nej i galenika a príprava magistraliter. V osemdesiatych rokoch bola priamo v lekárni zriadená výrobná infúzných roztokov a v sterilnom boxe sa pripravovali očné instilácie pre celý okres.

Vedúcou oddelenia prípravy liekov a krásne roky v Malackách strávila naša kolegyňa PharmDr. Anežka Vachulová, analytické laboratórium viedol PharmDr. Ľudovít Maruniak. Zároveň bola pre NsP Malacky ustanovená funkcia klinického farmaceuta vykonávaná PharmDr. Vlastou Kákošovou. V porevolučných časoch dochádza k delimitácii pracoviska z LS do NsP Malacky a neskôr k jej odštatneniu.

MY...

Naša lekáreň a naši pacienti



# Naša prítomnosť

Významným míľnikom nielen pre našu lekárňu, ale aj pre samotné zachovanie a skvalitnenie poskytovania zdravotnej starostlivosti v regióne Záhorie, bol rok 2004, keď do našej nemocnice vstúpil súkromný investor Nemocničná a. s., člen MEDIREX GROUP.

Nemocnici to prinieslo množstvo investícií do rekonštrukcie budovy, oddelení, prístrojovej techniky i vybavenia ambulancií Polikliniky. Zároveň k nám prišli mnohí skúsení lekári i farmaceuti, ktorí sa tu postupom času pevne etablovali. V súčasnosti sa naša lekárňu vyprofilovala na úspešnú verejnú lekárňu poskytujúcu lekárenskú starostlivosť ambulantným pacientom, ale zároveň zásobujeme liekmi, zdravotníckymi pomôckami, zdravotníckym materiálom a substanciami všetky oddelenia Nemocnice v Malackách, DSS Senior, n. o. v Malackách aj laboratória skupiny MEDIREX GROUP. Lieky dodávame aj iným neštátnym ambulanciám v Malackách a v Bratislave.

skúsených farmaceutov, farmaceutických laborantov a iných profesií. Máme 5 magistrów farmácie a 4 farmaceutické laborantky zamestnané na plný pracovný úväzok. Lekárňu bola čiastočne zrekonštruovaná v r. 2006, ale nové požiadavky praxe a neustále sa rozširujúci sortiment liekov, výživových doplnkov i kozmetických prípravkov nás opätovne nútia zamýšľať sa nad jej rekonštrukciou, ktorej súčasťou by mala byť nová oficiálna, moderné galenické laboratórium i nové kancelárie.

Stojíme za našou nemocnicou, cítime sa byť zdravotníkmi, sme priamou súčasťou našej nemocničnej divízie a preto sa hlásime ku všetkým projektom a akciám, ktoré podčiarkujú naše zdravotnícke poslanie a charakter našej lekárne. Napríklad počas akcií Deň a Týždeň zdravia lekárňu priamo nadväzuje na osvetové aktivity Nemocnice v Malackách. Dbáme na úzky a ústretový kontakt, jednak s našimi pacientmi, ale aj so zdravotnými sestrami, lekármi či primármi oddelení. Pracujeme v priateľskej, prajnej, takmer rodinnej atmosfére, ktorou sa snažíme eliminovať stres a hektiku cválajúcich hodín. Chceme byť lekárňou, ktorá profituje, a tým sa rozvíja, ale pre ktorú



Deň Zdravia

Samozrejmosťou je, že všetkým našim partnerom poskytujeme odborné poradenstvo a konzultácie.

Aby sme dokázali spomínané úlohy racionálne a efektívne plniť, vnútorne sa členíme na tieto časti:

- verejnú časť lekárne (vrátane samostatnej výdajne zdravotníckych pomôcok),
- nemocničnú časť lekárne,
- sklad špeciálneho zdravotníckeho materiálu.

Ako som už naznačil, dušou lekárne je stabilný a zohratý tím 12 zamestnancov –

je pacient oveľa viac ako len „anonymný nosič receptov“. Som presvedčený, že dobrý lekárnik takmer vždy môže svojim pacientom ponúknuť niečo navyše (a to niečo nesmú byť len body na jeho vernostnej karte) a to svoju skúsenosť, rozhladenosť alebo dobre mienenú radu z farmakológie. Minimálne čo vždy môžeme, je chorého človeka vypočuť, povzbudiť ho a ponúknuť mu pomoc, ak je to v našich možnostiach. A hlavne svojou ochotou a nehraným záujmom ho motivovať a posunúť aspoň o jeden drobný krôčik bližšie k jeho pevnejšiemu zdraviu. ■

# 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 mliečného kvasenia (laktobacily sú chránené pred pôsobením žalúdočnej kyseliny)
- inulínová vláknina
- laktoferín (len Chew)

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

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



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

**Vitalbans oy**

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

September 2014

## Recept č. 1

**Gél na sonografiu**

<b>Rp.</b>	
Carbopoli	40,0 g
Triethanolamini	54,0 g
Glyceroli	350,0 g
Aquae conservans	ad 10000,0 g
M. f. gel	
D.S. Sono gél	

## Recept č. 4

**Ústna voda**

<b>Rp.</b>	
Mentholi	2,0 g
Olei caryophylli	0,1 g
Spiritus diluti	ad 100,0 g
M. f. sol.	
D. S. Riediť podľa potreby (cca. 1 lyžica na 3 dcl vody)	

## Recept č. 2

**Kapsuly na žalúdok**

<b>Rp.</b>	
Natrii hydrogencarbonici	0,5 g
Saccharosi	0,2 g
D. t. d. N° C (centum)	
M. f. plv.	
D.S. pri pálení záhy	

## Recept č. 5

**Detická pasta**

<b>Rp.</b>	
Olei jecoris aselli	
Zinci oxydati	
Talci	
Cera lanae	aa ad 1000,0 g
Vaselini flavi	
M. f. pasta	
D. S. Pasta jecoris	

## Recept č. 3

**Roztok na detekciu  
plodovej vody**

<b>Rp.</b>	
Modrá brómtymolová	0,04 g
Spiritus 95%	ad 100,00 g
M. f. sol.	
D. S. Solutio Temesvary	

## Recept č. 6

**Roztok určený na potný  
test pri podozrení na  
cystickú fibrózu u detí**

<b>Rp.</b>	
Pilocarpini chlorati	0,5 g
Aquae	ad 100,0 g
M. f. sol.	
D. S. Solutio pilocarpini 0,5 %	

**Michal Vozár**

farmaceutický laborant  
Nemocničná lekáreň Ružinov  
Ružinovská 6  
826 06 Bratislava



# Kvalifikované poradenstvo

1.

Výživový doplnok **Psyllium SLIM** od spoločnosti **ASP** je zložený z: Psyllia – vláknina získaná spracovaním Skorocelu indického – v tráviacom trakte zväčší svoj objem a vytvorí gél, ktorý viaže jedovaté látky z metabolizmu a Chitosanu – prírodná vláknina zo schránok morských kôrovcov – viaže na seba tuk z prijatej potravy.

**Otázka:**

**Ovplyvňuje ich kombinácia hladinu cholesterolu a redukcii hmotnosti?**

áno

nie

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

2.

Odsávačka **Colibri** je odsávačka hlienu ovládaná ústnym odsávaním, teraz aj s bezfiltrovým patentom.

**Otázka:**

**Je vhodná pre deti od 0 do 4 rokov?**

áno

nie

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

3.

**Osteo Aktiv®** od spoločnosti **WÖRWAG PHARMA** je výživový doplnok s vápnikom, horčíkom, vitamínom D a vitamínom K, ktoré prispievajú k udržaniu zdravých kostí.

**Otázka:**

**Obsahuje balenie 20 šumivých tabliet s citrusovou príchuťou?**

áno

nie

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

4.

Návrh.

**Otázka:**

**Vianočný Cemio Kmazík® rozdáva darčeky. Podrobné pravidlá súťaže sú zverejnené na [www.cemiokamzik.sk](http://www.cemiokamzik.sk)?**

áno

nie

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

5.

Nový **Panadol® Extra Novum** (paracetamol + kofein s Optizorbom) na liečbu bolesti a horúčky od spoločnosti **Gla-xoSmithKline** je silný a rýchly.

**Otázka:**

**Dokáže pôsobiť už za 10 minút?**

áno

nie

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

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.

6.

**Lacto Seven chew** od finskej spoločnosti **Vitalbans** je sladený xylitolom a má jahodovo malinovú príchuť.

**Otázka:**

**Obsahuje cukor, laktózu, lepok a kvasnice?**

áno

nie

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

7.

**Sandálky PROTETIKA** = prírodný materiál, anatomická stielka, pevné vedenie päty.

**Otázka:**

**Celý názov pre sandálky s vyššie uvedenou charakteristikou je Sandálky PROTETIKA Orthopedic?**

áno

nie

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

8.

Multivitamín modernej doby s pomarančovou príchuťou pre deti a dospelých umožňuje efektívne dávkovanie účinných látok bez rizika predávkovania.

**Otázka:**

**Ide o arkobiotics?**

áno

nie

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

9.

Čaje Pečeň a žlčník, Obličky s rakytníkom, Srdce a cievy s rakytníkom, Menopauza s ďateľinou, Zelený jačmeň, Silybum a mäta, Rakytník a echinacea – to je len časť zo sortimentu spoločnosti **Herbex**. Nájdete viac informácií o čajoch pre zdravie na [www.herbex.sk](http://www.herbex.sk)?

**Otázka:**

**Nájdete viac informácií o čajoch pre zdravie na [www.herbex.sk](http://www.herbex.sk)?**

áno

nie

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

10.

**Beta glucan 120 +** proti únave a vyčerpaniu, **Beta glucan 240+** pre zdravú imunitu, **Beta glucan gel** na regeneráciu a ochranu kože, **Beta glucan sirup+** proti únave a vyčerpaniu.

**Otázka:**

**Sú to tipy na jeseň a zimu od spoločnosti Natures s beta glucanom?**

áno

nie

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

11.

**Ostrovinky Neo** pre zachovanie dobrého zraku od spoločnosti **Noventis** obsahujú luteín, zeaxantín, vitamín C, E, rybí olej, selén, extrakt očianky, extrakt z čučoriedok.

**Otázka:**

**Obsahujú aj vitamín A a zinok?**

áno

nie

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

12.

**BiRetix® Gél** na zápalové formy akné. Viac informácií o prípravku získate na Infolinke 052/7781813 alebo na [www.skinmedical.sk](http://www.skinmedical.sk).

**Otázka:**

**Spojenie účinkov a silnú účinnosť zabezpečujú 2 retinoidy v glykosfére, BIOPEP.15 a Kyselina salicylová 0,5 %?**

áno

nie

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





PaedDr.  
Uršula Ambrušová,  
PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach



Mapa Arabskej ríše. V 6. a 7. storočí n. l. žili na Arabskom polostrove prevažne beduínske kočovné kmene v rodovom zriadení. U synov púšte – beduínov bola najvyššou ľudskou cnosťou veľkorysosť, súdržnosť a odvaha.

# ARÁBIA

زبان و اشیای تراند شد و از اسبب سفا شمرد و باز اعمال خیر و صالح نوشه اخرت از غلت کاه آرا  
بند سفا می ده که معاودت صبرت بنزد و از محکم این مقدمات از علم ملت نبر انعموم



Arabskí lekári pri práci



Lekárska škola

Národy, ktoré sa sformovali z pôvodných semitských plemien obývali severozápad Arabského polostrova, púšte Sýrie a Mezopotámie a štáty na juhu Arabského polostrova. Domovom arabských kmeňov boli skalnaté a piesčité púšte. Jej obyvatelia sa zaoberali pastierstvom, chovom tiav, kôz, oviec a obchodom. Pôvodné náboženstvo bolo polyteistické. Pred islamom uctievali viacero bôžikov, verili v „džinov.“ V púšti mali svoje chrámy, kňazov i čarodejníkov. Zjednotiteľom Arabov sa stal prorok Mohamed (570-632), ktorý vystúpil s novým náboženským učením o jedinom bohu Alahovi. Islam zjednotil arabské kmene a vytvorili centralizovaný štát. V posvätej knihe korán sa nachádzajú opatrenia k hygiene a životospráve. Pre arabské zdravotníctvo boli dôležité poznatky antických lekárov. Totiž medicína vychádzala z učenia o štyroch šťavách podľa Galena. Verejné zdravotníctvo bolo na vysokej úrovni. Nemocnice pre chudobných a staršie osoby boli zadarmo. V roku 765 bola v Bagdade otvorená prvá verejná lekáreň.

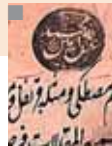


Rhazes (850–923) sa zastával lekárov, ktorí boli obviňovaní, keď nedokázali vyliečiť pacienta, bojoval proti šarlátanom a falošným lekárom, ktorí „liečili“ a predávali svoje zázračné schopnosti. Zdôrazňoval vzťah postavený na dôvere – lekár mal povinnosť pomôcť pacientovi a pacient mal povinnosť nasledovať rady lekára. Zachoval sa príbeh o tom, ako sa Rhazi rozhodol, kde postaví svoju *bimārestān* – perzsky nemocnicu. Obišiel Bagdad a rozvešal kúsky surového mäsa do rôznych častí mesta. Všimol si, že jeden z kúskov mäsa bol menej zhnitý než tie ostatné. Bolo to údajne najzdravšie miesto v meste – tam postavil nemocnicu.

« Islam mal súcitný a odpúšťajúci pohľad na chorého. Povinnosťou moslimov bolo starať sa o chorých. Pítva bola z náboženských dôvodov zakázaná.

Arabi vnímali chorobu ako problém, ktorý treba riešiť nie ako božie prekliatie či trest. Verili, že Boh poslal liek na každú chorobu. Úlohou lekára pri obnovovaní zdravia bolo zosúladiť fyzickú a duchovnú rovinu. Na tento účel lekári používali bylinné liečivá spojené s diétou a cvičením. Jedným z najvýznamnejších predstaviteľov arabskej medicíny bol Muhammad Ibn Zakariya al Razi Abu Bakr, známy ako Rhazes (850-923) lekár, alchymista a filozof. Medicínu študoval na lekárskej škole v Bagdade. Po štúdiu pracoval v nemocnici, kde sa stal úspešným lekárom. Neskôr vybudoval nemocnicu a zriadil pri nej lekársku školu. Jeho prednášky priťahovali študentov z celého impéria. Učil ich, aby k svojej službe boli oddaní bez ohľadu na to, či je pacient bohatý alebo chudobný. Svojich učencov varoval, že ani vysoko vzdelaný lekár nemôže vyliečiť všetky choroby. Odporúčal, aby sa lekári neustále zdokonaľovali štúdiom. V liečbe nasledoval Hippokratovu radu a hlavný dôraz kládol na pozorovanie. Bol otcom experimen-

tálnej medicíny. Zistil, že stav mysle má vplyv na zdravie tela. Okrem detských chorôb sa venoval aj pôrodníctvu, chirurgii a stomatológii. Napísal okolo 200 kníh. Medzi najvýznamnejšie patrí kniha *Al-Judari wa al-Hasbah*, v ktorej opísal dve rozdielne ochorenia – kiahne a osýpky. Akútne príznaky kiahní popisuje ako „erupciu, ktorej predchádza horúčka, bolesti, svrbenie po celom tele, nočné mory počas spánku, opuch tváre, silné začervenanie, ťažoba, nepokoj atď.“ Rhazi napísal aj zdravotnú príručku pre širokú verejnosť. Sú v nej recepty na bolesti hlavy, nachladnutie, kašeľ, ochorenia oka, ucha a žalúdka. Rhazes bol všestranný a zručný, dokázal si sám vyhotoviť chirurgické nástroje, zdokonalil metódu destilácie a proces extrakcie. Položil základy očného lekárstva. Paradoxne posledné roky svojho života trpel na zelený zákal až napokon oslepol. Príčina jeho slepoty je dodnes neistá. Podľa niektorých zdrojov za to mohol úder do hlavy od istého nepriateľa, ktorého urazila jeho práca.



**SÚŤAŽ  
VYHODNOTENIE**



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

**Správna odpoveď:**  
rumanček, tymián a medovka.

Balíček spoločnosti Naturprodukt: Mucoplant sirup na dobrú noc, Mucoplant balzám na dobrú noc, Dr. Theiss šalviové pastilky c vit. C. získala Alžbeta Kačmariková, Nemocničná lekáreň, Nemocničná 7, 066 01 Humenné.

☹️ Kolegyňa sa spýtala pacienta, ktorý žiadal Paralen: „Chcete ten pre dospelých alebo taký normálny?“ ... A predstavte si, pacient zaváhal a rozmyšľal, ktorý si vyberie. Mrkla som vedľa na kolegyňu, ako z toho vykorčuľuje?

😄 **Pacient:** „Máte niečo na hnačku?“ „Pre Vás, pre dospelého?“

„Hej.“  
„Áno, môžem vám ponúknuť čierne uhlie alebo Smectu.“  
„A niečo iné?“

„Tak, ak je to silná hnačka, tak Imodium tbl, príp. ak ste zjedli niečo pokazené, dobre zaberá Endiex, ktorý môžete doplniť Hylak kvapkami.“  
„Aha, takže NIČ nemáte...“

😄 Situácia pri vydávaní lieku (Tritace)

„Užívanie lieku poznáte alebo vám to napíšem na škatuľku?“

**Pacient (muž):** „?“ – „Či vás poznám? Nie, ja vás nepoznám...“

Výroky z kontaktu s pacientmi zozbierala



**Marie Hudcová**  
farmaceutická laborantka z lekárne Sunpharma v Košiciach.

😄 „Prosím si CLOGIN vaginálny výplach!“ (pýtala žena)

Prinesiem, naučtujem...

„A prosím vás, na čo to je, ten vaginálny výplach?“

„Hm, no, na výplach vagíny.“

😄 **Pacient:** „Prosím vás, jedny probiotiká!“

„Pre dieťa alebo pre dospelého?“

„Pre Slováka! LACNÉ!“

😄 „Poprosím si spray do nosa, ale s rozprašovačom – aby ho mal!“

😄 „Dajte mi prosím, víkendové tabletky.“ (Bol to CLAVIN).

😄 „Máte taký širokospektrálny vápnik?“

😄 „Prosím si dva Acylpyriny. Jeden taký normálny a jeden od teploty.“



S&D Pharma SK s.r.o.		Autor: -Laň-	Ofúknutá	Časti trlic	Kocúr (náreč.)	Rob opis	Pomôcky: Béb, Mab, malak, Saint	Portlandský slinok	Ruský zápor	Zamlčím, zatajím		Zlúčenina amoniaku	Hrubý povraz	Topánky
		Domáce meno Ota					Babylonský boh neba				Vzorec oxidu hlinatého			
							Lietanie Súčet rokov života				Grécka kráľ víl Anjel (po hebrejsky)			
	Orgán zraku	4 2												
Ovinie					Časť sport. zápasu Postrčili				Talianske mesto (Genova) Nežiadam					
Robí, číní				Uzol v dreve Sídlo v Maďarsku				Anglický veľtok Francúzsky šachista			3	Kyselina olejová	Receining office	
Predložka			Zápas bitka Byk (po špan.)				Signalizačné zariadenie Pádová otázka							
	Milovník umenia Armádný šport. klub					Choroba koní Olej (po ang.)				Koleso Slovak League of America				
1		R										Rada Európy		EČV Michaloviec
Stopuj, sled' (expr.)				Meno futbalistu Messiho								Herec v pantomíme		
Dozorca z radu väzňov				49 rím. číslicami			Temnota					Spojka		

Jeden/a z vás získa darček od spoločnosti S&D Pharma.

E-mail s tajničkou označte heslom **Krížovka** a pošlite na adresu [farmaceutickylaborant@gmail.com](mailto:farmaceutickylaborant@gmail.com) do 5. januára 2015. Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ.

**Tajnička** krížovky z čísla 14/2014: **Terapeuticky čistý prírodný produkt.**

Darček spoločnosti **Australian Bodycare**, vyhrala **Zaneta Pekarová**, lekáreň Mária s. r. o., Rajecká cesta 14, 013 13 Rajecké Teplice

Krížovka spoločnosti:

B lahoželáme!

cemio  
switzerland



# kamzík

...RADOSŤ Z KAŽDÉHO SKOKU!

VIANOČNÝ



Darujte švajčiarsky  
kolagén pre **kĺby**,  
väzy a šľachy!



SÚŤAŽ

o Kamzíkovo švajčiarsky  
poklad z rýdzeho zlata

od **14,99 €**  
60 kapsúl  
Kúra na 2 mesiace

Jediný prípravok v SR so zosilnenou dávkou  
natívneho kolagénu UCI® a UCII® a vitamínom C

Vitamín C je dôležitý pre správnu tvorbu kolagénu  
v kĺbových chrupkách.

S Kamzíkom vyhráva  
**KAŽDÝ!**



Podrobné pravidlá súťaže  
nájdete na [www.cemiokamzik.sk](http://www.cemiokamzik.sk)