

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

21

ročník
04
december
6/2015



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

DISKUSNÉ FÓRUM



46
Večerné pomaturitné
kvalifikačné štúdium
v študijnom odbore
farmaceutický labo-
rant áno alebo nie?

29 | legislatíva
Zverejňovanie údajov
o marketingových
aktivitách

34 | potraviny
Novinky v legislatíve
pre všeobecné ozna-
čovanie potravín

18|21 | téma čísla
**BOLEŠŤ
HLAVY**

45 | psychohygiena
Syndróm vyhorenia

47 | fl | poradenstvo
Nedostatky zistené
pri priebežných
inšpekciách 10. časť

49 | nemocničná lekáreň
Nemocnica Alexandra
Wintera, n. o., Piešťany
Lekárske oddelenie

16 | som jedna z vás

Eva Bublavá

farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo
Lekáreň Hájovky, Tematínska 24, 915 01 Nové Mesto nad Váhom
Tel. 032/7716299





- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 04, číslo 21, december 2015
- distribúcia zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
- vydavateľ PhDr. Anna Kmeťová – VYDAVATEĽSTVO Jana, Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom, IČO 46 64 51 61 tel.: +421 948 072 240 farmaceutickylaborant@gmail.com
- grafická úprava a DTP MR design
- tlač Tlačiareň Patria 1, Prievidza

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

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

- Jazykové korektúry
 - Mgr. Peter Šarvaic
 - PhDr. Anna Kmeťová
- Za inzeráty zodpovedajú inzerenti. Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS). Citácie sú spracované v CiBaMed. Citačná skratka časopisu Teor. prax farm. labor. EV 4619/12 ISSN 1338-743X
- Časopis je zverejnený na týchto webových stránkach: www.szsmi.eu.sk, www.szstn.sk, www.szsbbeu.eu, www.szske.sk, www.szsnsitra.sk

obsah

- 3 Editoriál
Mgr. Alexandra Parmová
- 7 Zákon nás rozdeľuje na štátnych a neštátnych
Iveta Šluchová
- 8 Výkon práce FL – Rakúsko
Mgr. Andrea Magdolenová
- 9 e Health
- 12|13 Chríпка
MUDr. Jana Kerlik, PhD.
MUDr. Mária Avdičová, PhD.
- 14 Vieme poskytnúť správne prvú pomoc?
Otrava liekmi
PhDr. Dana Sihelská, PhD.

- 16 Som jedna z vás
Eva Bublavá
- 17 Pripravovaná novela zákona 362/2011 Z. z. – II. časť
JUDr. Mária Mistríková
- 22 NO2C Antimigreniká
PharmDr. Adela Čorejová, PhD.
- 23 Projekty pre diabetikov a verejnosť
Pán doktor, dostaňte ma pod 7
Dia dni v lekární
PhDr. Anna Kmeťová
- 28 Voľnopredajný ibuprofén bezpečný alebo rizikový? – I. časť
RNDr. Tatiana Magálová

DISKUSNÉ FÓRUM 4.6

áno alebo nie?

Večerné pomaturitné kvalifikačné štúdium v študijnom odbore farmaceutický laborant áno alebo nie?

18|21 **téma čísla**

Bolesť hlavy

18 | farmakoterapia
PharmDr. Ivana Šupolová

20 | výživa
Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

21 | AD test | farmaceutický laborant

10 | Prejedanie sa, následky a liečba
MUDr. Alžbeta Béderová, CSc.

24|25 Diabetes mellitus – zdravotnícke pomôcky
Mgr. MVDr. Branislav Jaďuď

32|33 Vredová choroba žalúdka a dvanástnika
MUDr. Tatiana Novotná, PhD.

50 | Salernské pravidlá zdravia
PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.

- 29 Zverejňovanie údajov o marketingových aktivitách
RNDr. Jozef Slaný, CSc.
- 30 Kašeľ ako reflex a symptóm
Doc. MUDr. Jana Plevková, PhD.
- 34 Novinky v legislatíve pre všeobecné označovanie potravín
MUDr. Katarína Kromerová
- 35 Inštitúcie – Štátny ústav pre kontrolu liečiv
Mgr. Valéria Pernišová
- 36 CMR látky v kozmetických výrobkoch II. časť
Ing. Helena Kohútová
- 37 Ako môžem podporiť stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant?
Katarína Harmecká
- 38 Fytoterapeutické aktualizácie
Orech kráľovský
MUDr. Karol Mika
- 39 Citróny ako ich nepoznáme
- 40 SZŠ Trenčín
SZŠ Michalovce
- 41 SZŠ Banská Bystrica
SZŠ Moyzesova 17, Košice
- 42 SZŠ Záhradnícka 44, Bratislava
SZŠ Trnava
- 43 SZŠ Nitra
Fit na pracovisku
PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.
- 44 Merchandising v lekární III. časť
Ing. Peter Krajniak
- 45 Syndróm vyhoriená
PhDr. Renata Melicheriková
- 46 Kvalifikované poradenstvo
- 47 Nedostatky zistené pri priebežných inšpekciách v lekárnach 10. časť
Mgr. Viera Astalošová
- 48 Osvedčené receptúry
Branislava Chvaštulová
Lekáreň Melissa, Senica
- 49 Nemocnica Alexandra Wintera, n. o., Piešťany
Lekárske oddelenie
PharmDr. Peter Pecháč, MPH
- 51 Veselo v lekární
Jelena Tóthová

Výherkyňa darčeka od spol. Naturprodukt
Výherkyňa darčeka od spol. Cemio Switzerland
Križovka časopisu Teória a prax I Farmaceutický laborant

Ako som sa dostala k odboru

farmaceutický laborant?

Väčšina deviatakov ešte nemá tušenie, čo z nich bude, keď vyrastú. Tiež som bola ten prípad. Najprv som chcela študovať aranžérstvo, neskôr kozmetiku. Ale našťastie mi mama nasadila chrobáka do hlavy, že tie odbory nie sú pre mňa. A tak sme sa spolu dopracovali k môjmu dnešnému odboru farmaceutický laborant.

Štúdium na SZŠ v Bratislave ma naozaj napíňalo. Najmä „labákové“ predmety ako príprava liekov alebo farmakognózia. Hneď po maturite v roku 2007 som sa zamestnala v súkromnej verejnej lekární v Nových Zámkoch. Tam získanú prax a užitočné rady od skúsenejších kolegyň využívam dodnes. Veľmi mi pomohli k tomu, aby som sa čo najrýchlejšie dostala do kolobehu lekárne. V laboratóriu sme pripravovali IPL prípravky ako efedrínové nosové kvapky či čapíky na hemoroidy.

Po troch rokoch som zmenila pôsobisko – nastúpila som do verejnej lekárne Domov Zdravia v Komárne. Vtedy som sa rozhodla prehĺbiť si vedomosti na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave. Odbor verejné zdravotníctvo som študovala popri zamestnaní. Päťročné štúdium som skončila v máji tohto roku. Aj môj nový odbor mi pomáha pri práci farmaceutického laboranta.

Samozrejme, každý zdravotnícky pracovník je povinný sa sústavne vzdelávať. Som registrovaná v SK MTP. Zúčastňujem sa odborných konferencií aj seminárov, študujem odborné materiály, či riešim autodidaktické testy.

Súčasný zamestnávateľ nám zabezpečuje tiež školenia na rôzne témy. Ako príklad môžem uviesť komunikáciu s pacientom alebo kurzy prvej pomoci.

Aj ja pociťujem najväčšiu radosť a spokojnosť vtedy, keď sa pacienti ku mne vracajú s úsmevom na tvári a poďakujú mi za radu. Vždy ma poteší, ak im poradím prípravok, ktorý pomohol. Práca farmaceutického laboranta ma preto naozaj napíňa. Zatiaľ si neviem predstaviť, že by som robila niečo iné. Aj keď človek nikdy nevie, kam ho život posunie ©.



Alexandra Parmová

Mgr. Alexandra Parmová

farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo
Lekáreň NZ, s. r. o., (Dr. Max 620)
Letomostie 2
940 01 Nové Zámky
Tel.: 0901 961 620

Lekáreň NZ, s. r. o.

(Dr. Max 620) Nové Zámky



Momentálne pracujem vo verejnej lekární Dr. Max v Nových Zámkoch. Nachádza sa na pešej zóne v blízkosti centra mesta. Aj tu pripravujeme IPL prípravky. Nad lekárnou sídli dermatológ, endokrinológ, fyzioterapeut, všeobecný lekár pre dospelých, oftalmológ aj cievny chirurg, pre ktorého pripravujeme chinínové prášky. Tiež držíme kompresívne pančuchy, zdravotnícke pomôcky proti inkontinencii aj stomické pomôcky. Ostatné zdravotnícke pomôcky objednávame podľa požiadaviek našich pacientov. Máme veľmi široký výber kozmetiky a ochotne pomôžeme s výberom toho správneho produktu.

Som naozaj rada, že som sa dostala do tohto kolektívu. Pomáhame si navzájom, radíme sa, vymieňame si informácie. Komunikácia medzi nami funguje. Kolektív je nielen odborne zdatný, vždy sme ochotné a pripravené pomôcť každému pacientovi, či už chorému alebo klientovi, ktorý si príde kúpiť doplnok výživy. My ich vítame s úsmevom na tvári a oni odchádzajú spokojní. To je pre nás to najdôležitejšie.

Kolektív: zľava Mgr. Renáta Kuchtová, farmaceut, Mgr. Lucia Kováčová, zodpovedný farmaceut, Marta Horváthová, farmaceutický laborant, Mgr. Alexandra Parmová, farmaceutický laborant, Karín Kováčová, farmaceutický laborant



Prípravila:
PhDr. Anna Kmeťová

Prečo sa téme venujeme?

Dostala som niekoľko listov s otázkou, či sa pripravuje aj večerné/externé pomaturitné štúdium v odbore farmaceutický laborant. Ide o zamestnancov lekárne, ktorí vykonávajú prácu sanitára, pomocnej sily a ich ambíciou je získať kvalifikáciu a obsiahnuť prácu farmaceutického laboranta, pretože niektoré činnosti, ktoré sú v popise práce farmaceutického laboranta, aj bez vzdelania vykonávajú. Uvedený postup negeneralizujeme, iba konštatujeme, že v niektorých lekárňach ešte stále pretrváva.

Pohľad späť

RNDr. Edita Dlháňová, MPH

vedúca študijného odboru FL
SZŠ, Záhradnícka 44,
Bratislava

Večerné pomaturitné kvalifikačné štúdium v študijnom odbore farmaceutický laborant sa na stredných zdravotníckych školách realizovalo v súlade s požiadavkami trhu práce, nakoľko v 90. rokoch vznikali nové lekárne, ktoré zamestnávali aj nekvalifikovaných pracovníkov, ktorí potrebovali získať kvalifikáciu. Bolo určené pre absolventov stredných škôl s maturitnou skúškou, ktorí však v čase štúdia museli byť v pracovnom pomere a vykonávať činnosť, ktorá mala vzťah k zvolenému študijnému odboru. Inými slovami, išlo o študujúcich, ktorí boli zamestnaní v lekárňach, vo výdajniach zdravotníckych pomôcok, distribučných farmaceutických spoločnostiach... Štúdium bolo 2 ročné a týždenný počet vyučovacích hodín bol 16.

Večerné pomaturitné kvalifikačné štúdium v študijnom odbore farmaceutický laborant áno alebo nie?

Okrem toho počas štúdia študujúci museli povinne absolvovať 300 hodín na vybraných pracoviskách: chémia a analýza liečiv – 150 hodín a príprava liekov – 150 hodín. Na každom uvedenom pracovisku študenti museli vykonať zápočtovú teoreticko-praktickú skúšku, ktorá bola podmienkou na prístup k maturitnej skúške.

Štúdium končilo maturitnou skúškou, ktorá mala teoretickú časť a praktickú časť. Nasledujúca tabuľka porovnáva zastúpenie a rozsah odborných predmetov v dennej štvorročnej forme štúdia určeného pre absolventov základných škôl a uvedenej večernej formy štúdia.

Predmet	Celkový počet vyučovacích hodín počas štúdia	
	Večerné 2 ročné štúdium	Denné 4 ročné štúdium
Anatómia a fyziológia	0,5	2
Prvá pomoc	0,5 – cvičenia	1, z toho 0,5 - cvičenia
Preventívne lekárstvo	0,5	1
Patológia a klinika chorôb	0,5	2
Laboratórna technika	2	2 cvičenia
Farmaceutická botanika	2, z toho 1 hodina cvičenia	4, z toho 2 hodiny cvičenia
Zdravotnícke potreby	0,5	2
Chémia a analýza liečiv	4 cvičenia, s možnosťou úpravy na teóriu a cvičenia	18, z toho 9 hodín cvičenia
Farmakognózia a fytoterapia	1,5	11, z toho 5 hodín cvičenia
Farmakológia	4, z toho 2 hodiny cvičenia	8
Príprava liekov	9, z toho 7 hodín cvičenia	19, z toho 13 hodín cvičenia
Organizácia zdravotníctva a právo	0,5	2
Aplikovaná psychológia	0,5	2, z toho 1 hodina cvičenia
Ekonomika a prevádzka lekárne	1	2 cvičenia
Farmaceutické cvičenia	2 cvičenia	10 cvičení
Predpísané pracoviská	300	0
Súvislá odborná prax	0	187
Praktická výučba počas štúdia spolu	831	1640

Vo večernej forme štúdia, ak k celkovému počtu praktických cvičení prirátame počet 300 hodín, ktoré museli študujúci absolvovať na prepísaných pracoviskách, celkový počet praktickej výučby počas štúdia bol 831 hodín.

V dennej štvorročnej forme k celkovému počtu hodín cvičení prirátame počet hodín na súvislej mesačnej odbornej praxi (187 po prepočítaní na vyučovacie hodiny), počet hodín praktickej výučby počas štúdia bol 1 640 hodín.

Rozsah a obsah učiva v jednotlivých predmetoch sa riadil učebnými osnovami denného štvorročného štúdia.

Kvalita získaných vedomostí závisela od samoštúdia študujúcich a samozrejme od možnosti nacvičovať si praktické zručnosti na svojom pracovisku.



nie

RNDr. Edita Dlháňová, MPH

vedúca študijného odboru FL
SZŠ, Záhradnícka 44,
Bratislava



áno

Mgr. Juraj Takáč

vedúci študijného odboru FL
SZŠ Trnava

Porovnať kvalitu vedomostí absolventa denného a externého štúdia sa jednoznačne nedá. Nakoľko vo večernej forme štúdia je výrazne nižší počet odučených hodín v teoretickej i praktickej časti výučby, predpokladá sa individuálne štúdium, samoštúdium. Predpokladá sa, že študenti praktické zručnosti získajú na svojom pracovisku, nakoľko škola im dá len návod, usmernenie, ako prácu urobiť. Pokiaľ študujúci má možnosť na pracovisku prácu laboranta precvičovať, má predpoklady učivo zvládnuť. Pokiaľ túto možnosť nemá, jeho vedomosti a zručnosti nie sú dostatočné.

Áno, v prípade, že v Štátnom vzdelávacom programe pre túto formu vzdelávania v odbore farmaceutický laborant bude garantovaný rovnaký rozsah odbornej zložky vzdelávania ako v dennom štvorročnom štúdiu. Stredné zdravotnícke školy, ktoré majú otvorený tento odbor, by potom mohli garantovať kvalitu vzdelávania rovnocennú s dennou formou.

Mala by sa zodpovedať aj otázka, či v dnešných podmienkach na trhu práce je požiadavka na absolventov odboru farmaceutický laborant taká veľká, aby bolo treba rozširovať počet absolventov tohto odboru. Dnes sa realizuje denná forma vzdelávania v štvorročnom štúdiu na SZŠ v Bratislave, Trnave, Trenčíne, Banskej Bystrici, Košiciach, Michalovciach a Nitre. Myslím si, že nie je nutné ďalšie zvyšovanie počtu absolventov, pretože už sú oblasti, kde vzniká situácia, že naši absolventi majú problém nájsť si prácu vo svojom odbore.



nie

PharmDr. Jana Szabóová

vedúca študijného odboru FL
SZŠ Nitra

Farmaceutický laborant je odbor veľmi náročný aj na denné štvorročné štúdium. Počet voľnopredajných liekov nám neustále pribúda a tým sa aj zvyšuje riziko vzniku liekových interakcií. Preto by mala narastať aj vzdelanostná úroveň farmaceutického laboranta. Stredoškolské štúdium by malo poskytnúť slušný základ vedomostí, ktoré by mal absolvent rozvíjať a dopĺňať v špecializačnom štúdiu a v sústavnom vzdelávaní. Som jednoznačne za štvorročné denné štúdium, ak chceme absolventa pripraviť do praxe naozaj kvalitne.

Po každom reklamnom slogane počujeme: O užívaní lieku sa poraďte so svojim lekárom alebo lekárnikom. Ale väčšinou nám voľnopredajné lieky vydáva práve farmaceutický laborant.

Majme teda svojho lekára aj lekárnika, ale urobme všetko pre to, aby sme sa ani rady od farmaceutického laboranta nemuseli báť.



nie

PharmDr. Marcel Jusko, PhD.

vedúci študijného odboru FL
SZŠ Michalovce

Nie je ľahké kategoricky zodpovedať na túto otázku, najmä v súvislosti s tým, že na našej škole je to nový a svojím obsahom špecifický odbor, ktorý ešte len formujeme a nadobúdame skúsenosti, ktoré sa nedajú naštudovať, ale zákonite vyplývajú z praxe. V každom prípade je však viac ako dôležité zabezpečiť kvalitu vzdelania, a to bez ohľadu na formu dennú či externú. Na druhej strane považujem vo všeobecnosti dennú formu štúdia ako vhodnejšiu, najmä z hľadiska formovateľnosti študenta, nakoľko nejde len o nadobúdanie vedomostí, ale komplexný rozvoj osobnosti mladého človeka a vytvárania jeho vzťahu k budúcnému povolaniu.



nie

Mgr. Mária Majerová

vedúca študijného odboru FL
SZŠ Banská Bystrica

Zo skúseností, ktoré máme na našej škole, keď sa táto forma štúdia vyučovala, by som ju v budúcnosti neodporúčala.

Totíž, zvládnuť všetky odborné predmety v plnom rozsahu štvorročného štúdia je neskutočne náročné aj pre študentov, aj pre vyučujúcich. Ani hodinová dotácia denného a externého štúdia sa nedá porovnať.



nie

RNDr. Anna Marenčíková

farmaceut samosprávneho kraja
Odbor sociálnych vecí a zdravotníctva
Košícký samosprávny kraj
Košice

Dokument, ktorý definuje hlavné princípy a ciele politiky štátu v oblasti vzdelávania na stredných zdravotníckych školách je Štátny vzdelávací program pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, ktorý schválilo Ministerstvo zdravotníctva SR pod číslo 20811-1/2008-OZdV s účinnosťou od 1. 9. 2008.

Vzdelávanie farmaceutických laborantov sa podľa tohto dokumentu uskutočňuje formou denného štúdia a denného pomaturitného kvalifikačného štúdia a nie inak.



nie

Doc. PhDr. Zuzana Slezáková, PhD., MPH

riaditeľka odboru zdravotníckeho vzdelávania
Ministerstvo zdravotníctva SR

Externé štúdium v študijnom odbore farmaceutický laborant bolo naposledy podľa historického prehľadu učebných plánov, ktoré evidujeme na MZ SR v školskom roku 2000/2001.

Posledných 15 rokov štúdium nebolo aktívované.

Dôvod?

Zabezpečenie kvality odbornej prípravy v študijnom odbore farmaceutický laborant pre lekárenskú starostlivosť.



nie

Alena Bohúňová

predsedníčka
Sekcia farmaceutických laborantov SSLAZ, o. z.,
Slovenskej lekárskej spoločnosti

Vedomosti absolventa diaľkového štúdia, či už teoretické, ale aj praktické, nemôžu v žiadnom prípade zodpovedať vedomostiam absolventa denného štúdia a to vzhľadom k rozsahu štúdia.

Štúdium v odbore FL je nesmierne náročné a práve z tohto dôvodu je potrebný dostatočný počet hodín nie len v rámci teórie odborných predmetov, ale aj v rámci odborných cvičení, ktoré tvoria dôležitú a neoddeliteľnú súčasť vyučovacieho procesu v tomto odbore.

Diaľkové štúdium by bolo krokom späť.

resumé
DISKUSNÉ
FÓRUM

áno

1

nie

7



www.herbex.sk

Herbexom proti chrípke



XXXVIII. slovenská konferencia farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky s medzinárodnou účasťou

25. – 26. september 2015, Žilina

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

Iveta Šluchová
členka Rady SK MTP
(výber z vystúpenia na konferencii)



Zákon nás rozdeľuje na štátnych a neštátnych

Rada by som vás len v stručnosti informovala o aktivitách SK MTP v uplynulom období. – V podstate hlavnou úlohou, ktorú som ako prvú na tomto mieste spomínala už pred rokom, je návrh zákona o odmeňovaní pracovníkov v zdravotníctve.

Nekonečné sedenia na MZ SR sú akoby výlety do slepých uličiek a opakované diskusie nám nepridávajú na optimizme.

Zákon, ktorý už 3 roky nedal spávať nám všetkým a **ktorý aj napriek nášmu nesúhlasu, rozdeľuje zdravotníckych pracovníkov na štátnych a neštátnych, navrhuje smiešne koeficienty pre výpočet základnej zložky mzdy a nezohľadňuje dĺžku praxe pri výkone povolania, s čím nemôžeme súhlasiť.**

26. 8. 2015 sme sa zúčastnili stretnutia s predsedom vlády. Premiér Doc. JUDr. Róbert Fico, CSc. – v prvej požiadavke pripustil garantovanie mzdy vo všetkých ústavných zdravotníckych zariadeniach, teda v štátnych aj v neštátnych, okrem súkromných ambulancií. V ďalších dvoch požiadavkách poveril ministra zdravotníctva MUDr. Viliama Čisláka, MPH, MBA, aby dohodol podrobnosti.

S ministrom Čislákom sme sa stretli na MZ SR dňa 3. 9. 2015. Žiaľ, rokovanie bolo bez odporúčaní, preto sme žiadali ministra o konkrétne písomné stanovisko k našim požiadavkám.

Zákon bol predložený do vlády v takom znení, ako ho predložilo ministerstvo, teda koeficienty navýšené neboli, pre kategóriu FL to znamená, že návrh je na 0,81-0,96 násobok priemernej mzdy v národnom hospodárstve.

Vzhľadom k uvedeným skutočnostiam zvolili komory spoločný postup:

1. Oslovujúci list pre členov – vysvetlíme situáciu.
2. Oslovujúci list pre poslancov NR SR – vyzveme na podporu pre nesúhlas so zákonom.
3. Žiadosť o stretnutie – predseda Výboru NR SR pre zdravotníctvo.
4. Organizácia protestného zhromaždenia v Bratislave.
5. August/September – Deklarácia – hrozba výpoveďami.

Každý z našich krokov medializovať, posúvať informácie prezidentom a členom do terénu. Verili sme, že k poslednému 5. kroku nedôjde. Ak sa chceme posunúť ďalej, museli sme hľadať ďalšie riešenie. Na stretnutí predstaviteľov jednotlivých komôr bola vypracovaná „Deklarácia o pripravenosti k ukončeniu pracovného pomeru.“ Ako predstavitelia komôr a organizácií sme už urobili všetko, čo sme mohli a čo bolo v našich možnostiach preto, aby sme zlepšili podmienky odmeňovania: rokovali sme, hľadali možnosti, argumentovali, znova rokovali, písali žiadosti, stretávali sa, informovali, študovali zákony, konzultovali s právnikmi, absolvovali množstvo vyjednávanií, protestov... Teraz je rad na ostatných, na nás všetkých, aby sme ukázali, že už nebudeme ticho a nebudeme trpezliví a obhajujúci našich pacientov.

Z ďalších informácií, ktoré sa vás priamo dotýkajú:

1. Je to zvýšenie ročného poplatku za aktualizáciu registra zo súčasných 5,- na 15,-€, ktoré je zo zákona povinný uhradiť registrovaný zdravotnícky pracovník do konca januára príslušného kalendárneho roka. V praxi to znamená, že nečlenovia komory sú povinní uhradiť tento poplatok už v januári 2016. Poplatok súvisí s povinným zasielaním informácií z registra jednotlivých komôr do NCZI, kde tieto je povinný zasielať aj zamestnávateľ a údaje sa musia zhodovať. Vláda pristúpila k tomuto kroku na základe zákona o elektronickom zdravotníctve, kde bude mať zdravotnícky pracovník svoju elektronickú kartu, na ktorej budú zaznamenané všetky údaje o dosiahnutom vzdelaní, registrácii a sústavnom vzdelávaní. Iba pracovník ktorý bude spĺňať zákonom požadované podmienky sa bude môcť v pracovnom procese prihlásiť do systému.
2. Spôsob získania kreditov, ale aj ostatné informácie o komore môžete získať na web stránke komory: www.sekmtp.sk





Mgr. Andrea Magdolenová

farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo



RAKÚSKO

V Rakúsku môže vzniknúť nová lekárň len v blízkosti ambulancie lekára a zároveň aspoň 500 m od už existujúcej lekárne. Popritom novovzniknutá lekárň musí mať zároveň potenciál obsluhovať minimálne 5 500 obyvateľov.

V Rakúsku okrem 1 303 verejných lekární vydáva pacientom na recept viazané lieky aj 940 dispenzujúcich lekárov a 46 nemocničných lekární. Až 93 % Rakúšanov má lekárň dostupnú do desať minút. V Rakúsku internetové lekárnice nie sú povolené.

Lekárne sa nesmú prevádzkovať v zdravotníckych zariadeniach, teda žiadna verejná lekárň nesmie byť na pôde samotnej nemocnice. Všetky verejné lekárnice sú mimo nemocnice.

Nepretržité zásobovanie liekmi sa zabezpečuje v Rakúsku rozpisom nočných služieb na báze striedania nočných a nedeľných pohotovostných služieb medzi jednotlivými lekárňami. Lekárň, ktorá má práve zatvorené, má na dverách oznámenie o najbližšej prevádzke s pohotovostnou službou. Lekárne sú otvorené v pohotovostných službách nepretržite aj počas sviatkov. V normálnom pracovnom čase majú otvorenú prevádzku zvyčajne od 8. – 19. h.

Niektoré krajiny v EÚ umožňujú predaj vybraných voľnopredajných liekov aj mimo lekární. Obmedzený zoznam voľnopredajných liekov je možné zakúpiť mimo lekárnice aj v Rakúsku.

Každý farmaceutický laborant (PTA – Phar-

mazeutisch-technische Assistentin), tak ako aj v iných členských štátoch EÚ, pracuje pod dohľadom farmaceuta, má na starosti odbornú prácu v laboratóriu, administratívne práce, výdaj liekov na voľný predaj a poradenstvo.

Farmaceutický laborant (PTA – Pharmazeutisch-technische Assistentin) pracujúci v nemocničnej lekárni nemá priamy kontakt s klientom lekárne, výlučne pracuje pre pacientov danej nemocnice. Nemocničné lekárnice sú zodpovedné za dodávku liekov pre pacientov v nemocnici.

Štúdium PTA je dvojročné školské vzdelávanie a šesťmesačná stáž v lekárni počas školy. Prvé praktické zručnosti sú tiež vyučované v štvortýždňových stážach v lekárni. Hlavné teoretické tréningové bloky sú z oblasti farmakológie, farmaceutickej chémie a farmaceutickej technológie. Hlavné praktické cvičenia v škole čerpajú z chemicko-farmaceutickej praxe získanej v lekárni.

Školskú dochádzku PTA môže ukončiť v súkromných školských inštitúciách alebo farmaceutických vysokých školách. V súkromných inštitúciách sa vo všeobecnosti platí školné.

Za tréning v lekárňach sa neplatí. Počas šesťmesačnej stáže v lekárni už začínajúci PTA získava finančnú odmenu, ktorá je v súlade s kolektívnou zmluvou pre zamestnancov lekární vo výške 523 eur za mesiac (od roku 2010).

Priemerný hrubý nástupný plat sa pohybuje okolo 1 600 eur, zvyšuje sa podľa odpracovaných rokov v odbore, napríklad po



20 rokoch odhadovaný hrubý plat PTA je okolo 2 500 eur.

Pre farmaceutických technikov existujú rôzne možnosti pre ďalšie vzdelávanie vo forme viacdenných školení alebo jednodňových seminárov a certifikovaných kurzov alebo e-learningov.



Obrázky zdroj: internet



Aká je rola Národného centra zdravotníckych informácií v manažmente elektronických preukazov zdravotníckych pracovníkov?

Rola Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI) v manažmente elektronických preukazov zdravotníckych pracovníkov (ePZP) je vymedzená v **zákone č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme**:

§ 12, Národné centrum:

- vydáva a znefunkčňuje elektronické preukazy zdravotníckych pracovníkov,
- určuje formu a náležitosti elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka,
- zverejňuje na svojom webovom sídle v elektronickej podobe vzor žiadosti o vydanie elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka,

Konkrétnejšie je rola NCZI v manažmente ePZP vymedzená v § 7 uvedeného zákona – 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.

(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 de-

siatich dní od odoslania elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka.

(10) Ak národné centrum zistí, že údaje v žiadosti o vydanie elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka nie sú zhodné s údajmi v registri zdravotníckych pracovníkov vedenom príslušnou stavovskou organizáciou, v ktorej je zdravotnícky pracovník zapísaný, vyzve príslušnú stavovskú organizáciu na opravu alebo aktualizáciu údajov v registri a následne aj v § 8 tohto zákona:

(1) Národné centrum vyhotoví a zašle do vlastných rúk zdravotníckemu pracovníkovi nový elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka najneskôr do 15 dní:

- a. pred uplynutím platnosti elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka,
- b. po zistení chyby zapríčinenej výrobcom elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka alebo národným centrom,
- c. od podania novej žiadosti podľa § 7 ods. 5 z dôvodu straty, odcudzenia, zničenia alebo poškodenia elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka,
- d. od podania novej žiadosti podľa § 7 ods. 5 z dôvodu zmeny údajov uvedených v § 7 ods. 2 písm. a) až c).

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

(3) Elektronický preukaz zdravotníckeho pracovníka stráca platnosť znefunkčnením certifikátu na elektronický podpis zdravotníckeho pracovníka.

Zdroj: NCZI

Poskytovanie informácií v NCZI zabezpečuje Komunikačný a informačný referát



Prijíma, eviduje a zabezpečuje vybavenie všetkých požiadaviek na informácie a na štatistické údaje, ktoré NCZI spracováva zo štatistických zisťovaní vyplývajúcich z predmetu jeho činnosti.

Rozsah

- Vybavovanie žiadostí o informácie podľa **zákona č. 211/2000 Z. z. o slobodnom prístupe k informáciám** v znení neskorších predpisov.
- Poskytovanie **štandardne spracovaných informácií** poskytuje NCZI na požiadanie bezplatne.
- Poskytovanie **neštandardne spracovaných informácií** na základe špecifickej požiadavky žiadateľa a v rozsahu, ktorý umožňuje platná legislatíva, poskytuje NCZI za úhradu podľa platného **Cenníka poskytovania informácií a služieb**.

www.australian-bodycare.sk * www.australskycajovnik.sk



AUSTRALIAN BODYCARE®

+ „Lekárnička vo fľaštičke“
doma i na cestách

TIP na použitie:

- na dezinfekciu pokožky, menších poranení...
- na herpesy, afty, hnisavé angíny, plúzgier...
- pri nádche a bolestiach uší...
- na odstránenie kliešťov a dezinfekciu po uhryznutí, poštípaní, popôhnutí...
- na hnisavé rany, vyrážky, popáleniny...
- **tlmí zápal a infekty v ústach, plesne na nohách...**
- na boľavé nechtové lôžka, panaríciá, záder...
- na bradavice vírusového pôvodu...
- na vyrážky, štípance, popôhnutie medúzami, trávami...
- najsilnejšie a najjemnejšie prírodné antiseptikum
- nevyhnutný doma, na výletoch, pri športe...
- **neštípe, rýchlo zregeneruje poškodené tkanivo...**

Originálny najjemnejší Tea Tree Oil

Terapeutický čistý prírodný produkt

Katalóg produktov žiadajte na GSM: 0907 906 906 • Infolinka tel.: 052/ 772 44 54



MUDr. Alžbeta Béderová, CSc

Úrad verejného zdravotníctva, Bratislava

Blížiac sa vianočné a novoročné sviatky majú mnoho prívlastkov – čas radosti, šťastia, veselosti. V súčasnosti by však bolo najvýstižnejšie pomenovať ich ako čas hojnosti a nestriednosti.

Vo väčšine domácností sa stoly preháňajú pod ťarchou rôznych šalátov, údenín, pečených moriakov, kačíc, ale aj zákuskov a alkoholu. Akoby človek aj počas sviatkov nemal ten istý žalúdok ako počas všedných dní, akoby jeho energetická potreba bola cez sviatky vyššia. Opak je však pravdou. Z dôvodu nižšej fyzickej aktivity, keďže väčšinu času trávime doma s návštevou či pri televízore, je aj energetická potreba nižšia. Tento jav však nie je charakteristický len pre našu spoločnosť, je to, žiaľ, typický životný štýl vo všetkých civilizovaných, konzumných spoločnostiach.

Už v prácach Hippokrata sa popisuje vzťah medzi výživou a dĺžkou života, nadmernou hmotnosťou a predčasnou smrťou. Cirkev na jeho podnet dokonca zaradila prejedanie medzi 7 ťažkých hriechov. V našej literatúre je Valaská škola mravov stodola od Hugolína Gavloviča významnou pamiatkou, s mnohými ponaučeniami o pestovaní charakteru a sebadisciplíny, o sebapremáhaní v jedle a pití.

Jedlo je našou existenčnou potrebou, ale môže sa stať aj nebezpečným návykom, ktorým nesprávne odháňame nudu alebo riešime životné problémy. Mnohí sa púšťajú do jedla nie vtedy, keď pocítia skutočný hlad, ale vtedy, keď zbadajú potraviny. Nevedia odolať pokušeniu a gurmánske pudy zvíťazia. Svedčí o tom aj neprimerané nakupovanie v hypermarketoch.

Rovnakým problémom je mať správnu mieru a čas skončiť s jedením. Pocit sýtosti



Prejedanie sa, následky a liečba

sa totiž dostaví až po určitom čase, najskôr o 20 minút. Počas jedenia sa rozťahne žalúdok, vnútorné nervové receptory vnímajú objem jedla a tlak na steny žalúdka. Tieto receptory posielajú signály do mozgu cez blúdivý nerv a navodia pocit plnosti, sýtosti. Preto musíme jesť pomaly, nie hltavo a v najlepšom prestať. V opačnom prípade hrozí, že skonzumujeme viac ako náš organizmus reálne potrebuje a po čase sa objaví pocit nevoľnosti, diskomfort.

Pri takomto častom hodovaní hrozí aj obezita so všetkými komplikáciami. Jednotlivé zložky jedla a jeho teplota môžu taktiež ovplyvniť to, ako rýchlo sa dostaví pocit sýtosti, pretože sýtiaca sila je u potravín rôzna.

Aké sú príznaky akútneho prejedania sa?

Tolerancia na prijaté kvantum jedla je individuálna a rôzne sú tiež prejavy prejedania. Mladý, zdravý jedinec príležitostné prejedanie zvládne ľahšie ako človek starší. Dostaví sa pocit plnosti resp. tlaku v nadbruší – epigastriu, kŕče, pocit pálenia, grganie, reflux žalúdočnej šťavy, môže sa dostať tiež regurgitácia potravy, nauzea, čiže pocit na vracanie až vracanie. Tieto príznaky sú sprevádzané celkovou nevoľnosťou a boľením hlavy. Nadmerné zaťaženie tráviaceho systému vedie nezriedka k ďalším komplikáciám – prudký žalúdočný katar, žľzníkový záchvat, komplikácie pri žalúdočnom či dvanástorníkovom vrede a pod. Môže sa však dostať aj závažnejšie zhoršenie zdravotného stavu najmä u pacientov s rôznymi chronickými ochoreniami, vrátane komplikácií základného ochorenia.

Čo robiť, ak sme jedlu neodolali a cítime nevoľnosť. Starí Rimania počas neprimerá-

ných niekoľkodňových hodovaní, podobne ako šľachta v stredoveku to riešili tak, že sa vyvracali a hodovali ďalej. Takýto postup neodporúčame ako nielen nezdravý, ale aj nemorálny. Pri mimoriadnych ťažkostiach sa vracanie dostaví samo a potom musí pacient podstúpiť liečbu a realimentáciu.

Liečba a realimentácia

je individuálna podľa závažnosti ochorenia. V úvodnej fáze pri liečbe žalúdočno-črevných ťažkostí podávame lieky obsahujúce aktivované, adsorbčné uhlie, ktoré je v súčasnosti vyrábané zo surovín rastlinného pôvodu – uhlia, dreva, kokosových orechov. Pôvodný laický názov „živočišne uhlie“ pretrváva z čias, kedy bolo aktivované uhlie vyrábané karbonizáciou zvieracích kostí. Aktívne uhlie má pórovitú štruktúru, mimoriadne aktívny povrch, ktorý je schopný adsorbovať široké spektrum mikro- a makromolekúl, škodliviny, toxické látky a tým znížiť ich vstrebávanie v tráviacom trakte. Po krátkej hladovke je potrebné ešte držať niekoľko dní diétu. Podávať len ľahkú tekutú stravu, čaj, piškóty, sucháre a postupne pridávame ryžu, zemiaky, ľahké zeleninovo-mäsové vývary. Pozitívny vplyv na regeneráciu žalúdočnej sliznice má aj čaj zo zázvoru a skorocelu.

Najlepším preventívnym krokom je však každodenná striednosť a správny výber potravín. Rok má 365 dní, ak sa budeme rozumne stravovať prevažnú časť roka, potom 5 sviatočných dní s tradičnými, možno aj menej racionálnymi jedlami, nie však prejedaním, nepredstavujú také veľké zdravotné riziko, ako keby to bolo naopak a zásady správneho stravovania by sme praktizovali len výnimočne.

NIE JE UHLIE AKO UHLIE

SPOĽAHLIVÁ ÚĽAVA PRI TRÁVIACICH ŤAŽKOSTIACH



CARBOSORB®

- účinný liek **proti hnačke**
- **neničí črevnú mikroflóru**
- vhodný **pre deti od 3 rokov, tehotné a kojace ženy**
- vo forme tabliet alebo prášku
- okamžitý účinok

CARBOTOX®

- liek s miernym **laxatívnym účinkom a detoxikačným účinkom** (napr. pri otrave jedlom, hubami atď.)
- vhodné i pre deti od 3 rokov a tehotné ženy

CARBOCIT®

- účinný **proti hnačke, plynatosti a črevným infekciám**
- obsiahnuté látky majú lokálny dezinfekčný účinok

K vnútornému užitiu. Pozorne si prečítajte poučenie o správnom používaní lieku obsiahnutého v písomnej informácii pre používateľov liekov, ktorá je priložená k lieku. O správnom použití lieku a prípadných nežiadúcich účinkoch sa poraďte so svojim lekárom alebo lekárnikom.

- | | |
|-------------------|---|
| CARBOSORB® | - účinná látka: aktívne uhlie/carbo activatus 320 mg v jednej tablete |
| CARBOSORB® | - účinná látka: aktívne uhlie/carbo activatus 25 g v jednom balení |
| CARBOTOX® | - účinná látka: aktívne uhlie/carbo activatus 320 mg a natrii thiosulfas 25 mg v jednej tablete |
| CARBOCIT® | - účinná látka: aktívne uhlie/carbo activatus 320 mg, bismuthi subgallas 25 mg a acidum citricum monohydricum 3 mg v jednej tablete |

Liečivé prípravky dostanete bez predpisu v každej lekárni.



Držiteľ registrácie:
IMUNA PHARM, a.s., Jarková 17,
082 22 Šarišské Michaľany,
Slovenská republika, www.imuna.sk

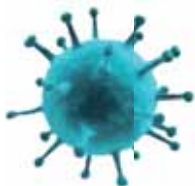
**Nesmie chýbať vo vašej
lekárničke ani na cestách.
Vhodné pre celú rodinu.**

003/CARBO/2015



MUDr. Jana Kerlik, PhD.
MUDr. Mária Avdičová, PhD.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Banská Bystrica



Charakteristika a výskyt pôvodcu

Poznáme tri typy vírusu chrípky, ktoré infikujú ľudí: **typ A, typ B a typ C**. Zatiaľ čo typ B infikuje výhradne ľudí, typ A môže nakaziť aj vtáky a hydinu, typ C ošípanú.

Prenos chrípky

Vírus sa prenáša kvapôčkovou infekciou pri kašľaní a kýchaní. Vírus infikuje bunky sliznice dýchacieho traktu, kde sa rozmnožuje. Z napadnutej bunky sa potom uvoľňuje niekoľko tisíc vírusových častíc, ktoré infikujú ďalšie bunky a pri kašľaní a kýchaní sa dostávajú do ovzdušia.

Sezónna a pandemická chrípka

Chrípková sezóna je každoročne zvýšený výskyt chrípky počas chladných mesiacov. Na severnej pologuli býva od októbra do apríla, zatiaľ čo na južnej pologuli od apríla do novembra. V krajinách okolo rovníka sa vyskytuje chrípka celoročne.

Dôvodom chrípkovej sezóny je pravdepodobne viacero faktorov:

- nižšie teploty, ktoré vysušujú sliznice dýchacieho systému,
- menej slnečného žiarenia, ktoré je schopné ničiť vírusy a ktoré podporuje tvorbu vitamínu D v organizme dôležitého pre imunitu,
- tendencia ľudí byť viac v kolektíve a zdržiavať sa viac vnútri ako vonku, čo uľahčuje prenos infekcie (napr. deti v školskom kolektíve od septembra).

Pod sezónnou chrípkou rozumieme vírusy, s ktorými sa už populácia stretla, preto u zdravých dospelých prebieha zvyčajne bez rizika závažných komplikácií.



Chrípka je akútne vírusové ochorenie respiračného systému, ktoré môže viesť, najmä u malých detí, starších a oslabených osôb, ku komplikáciám až k smrti.

Pandemická chrípka je nový typ chrípky, ktorý vzniká každých 20-30 rokov v priebehu storočia. Keďže populácia nemá žiadnu odolnosť voči novému typu vírusu chrípky, dochádza k rýchlemu rozšíreniu nového vírusu chrípky. Zároveň je zvýšené riziko závažných komplikácií u zdravých a mladých ľudí. Naposledy spôsobil pandémiu nový typ vírusu A H1N1 v roku 2009. Chrípka bola známa aj pod názvom „prasacia“, čo nie je správny názov, lebo neboli popísané prípady ochorenia po kontakte s prasatami alebo inými druhmi zvierat. Názov vznikol na základe toho, že tento typ vírusu má gény z chrípkových vírusov, ktoré bežne cirkulujú v prasatách spolu s vtáčimi a ľudskými génmi. Aktuálne sa tento vírus bežne vyskytuje v populácii, nejde už teda o nový kmeň vírusu. Znamená to, že sa z neho stal sezónny vírus chrípky, ktorý je obsiahnutý aj v očkovacej látke.

Od roku 1997 existuje hrozba pandémie tzv. „vtáčej“ chrípky. Ide o vysoko patogénne vírusy typu A H5N1 u vtákov najmä hydiny, ktoré v prípade interhumánneho môžu spôsobiť vážne ochorenia a úmrtia u ľudí po celom svete.

Klinický obraz

Chrípka je závažné ochorenie celého organizmu, ktoré netreba podceňovať. Pokiaľ sa ochorenie „neprechodí“ a poctivo vyleží, je možné uzdravenie v priebehu týždňa. Prvé príznaky ochorenia nastupujú 1-3 dni

od vstupu nákazy do organizmu. Nástup chrípky je náhly, z plného zdravia. Ochorenie postihuje celý organizmus, prítomná je zimnica, triaška a prudko stúpajúca teplota 39 – 40 °C. Chorý má bolesti hlavy, svalov a kĺbov, suchý a dráždivý kašeľ, pocit sucha a škrabania v hrdle. O pár dní nastupuje nádcha. Pokiaľ nevzniknú komplikácie, príznaky po 3 - 5 dňoch odznejú, k úplnému uzdraveniu dochádza po 2 až 4 týždňoch.



Priebeh chrípky však môže byť komplikovaný zápalom stredného ucha, prínosových dutín, ale aj pľúc a srdcového svalu. V prípade nutnosti hospitalizácie a napojenia na umelú pľúcnu ventiláciu hovoríme o ťažkom akútnom respiračnom ochorení (SARI- severe acute respiratory illness).



Diagnostika chrípky

Ľudia si často mýlia akútne respiračné ochorenia, akým je napr. prechladnutie s chrípkou. Prechladnutie začína kýchaním a nádchou, chorý má pocit bolesti hrdla. Teplota je zvyčajne do 38 °C a objavuje sa 1-2 dni po začiatku nádchy. Ochorenie je obmedzené na horné dýchacie cesty bez celkových príznakov. Príznaky bežného prechladnutia trvajú kratšie a komplikácie ako zápal pľúc sa vyskytujú zriedka.



K úplnému uzdraveniu dochádza rýchlejšie. Nie vždy je však ľahké rozlíšiť chrípku od iných respiračných infekcií len na základe klinických príznakov. Potvrdiť vírus chrípky umožňujú laboratórne testy z výterov hrdla alebo nosa. Laboratórne testy sa však vykonávajú len u pacientov so SARI.

Prevenca a liečba chrípky

Podobne ako pri ostatných vírusových ochoreniach je pri chrípke dôležitý pokoj na lôžku, tekutiny a vitamíny. Z liekov sa používajú prípravky na tlmenie bolesti a zníženie teploty. Antivirotiká sú určené výhradne pre liečbu ťažkých prípadov v nemocniciach. Účinok antivirotika spočíva v tom, že zníži prejavy chrípky a skráti dobu ochorenia. Antivirotiká amantadín a rimantadín sú rovnako efektívne, ale amantadín môže mať nepriaznivé neurologické a rimantadín gastrointestinálne účinky. Inhibitory neuraminidázy zabráňujú rozmnožovaniu vírusu chrípky v dýchacích cestách. Široké, dlhodobé a nekontrolované podávanie antivirotik však môže viesť ku vzniku rezistencie a rýchlejším antigénnym zmenám vírusu chrípky.

Najúčinnejší spôsob prevencie je očkovanie proti chrípke. Odporúča sa u ľudí, u ktorých je najvyššia pravdepodobnosť vzniku komplikácií, resp. tých, ktorí sú najviac vystavení riziku nákazy.

Ide o:

- osoby s chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovo-cievneho systému, metabolickými, obličkovými a imunitnými ochoreniami,
- zdravotnícki pracovníci ako aj osoby žijúce v kolektívnych zariadeniach, ako sú domovy dôchodcov, sociálne ústavy, geriatrické centrá a pod.,
- tehotné ženy, ktoré očkovaním chránia nielen seba, ale aj svoje dieťa,
- deti od 6 mesiacov do troch rokov, keďže v tejto vekovej skupine máva chrípka ťažký priebeh a býva spojená s vysokým podielom komplikácií až úmrtí.

V roku 2014 bolo hlásených 37 prípadov SARI, z čoho 5 skončilo úmrtím. Najviac SARI prípadov bolo hlásených u ľudí vo veku 45-55 rokov. 17 pacientov trpelo aj iným závažným ochorením. V roku 2013 bolo hlásených 259 SARI, z čoho 36 končilo úmrtím. Podobne ako v roku 2014 najviac prípadov bolo hlásených u ľudí vo veku 45-55 rokov a 53 prípadov trpelo aj iným závažným ochorením.

Ochoreli 4 tehotné ženy, z čoho 1 zomrela. Ani jedno z ochorení ako ani jeden pacient, ktorý zomrel, neboli očkovaní na chrípku.



Očkovanie je najvhodnejšie vykonať v priebehu októbra až novembra, aby sa včas stihli vytvoriť ochranné protilátky, čo býva do 14 dní. Protektívna hladina protilátok po očkovaní proti chrípke pretrváva 6 - 12 mesiacov. Preto sa odporúča očkovať proti chrípke každoročne, aj keď je zloženie chrípkových vakcín rovnaké ako predchádzajúci rok. Nemožno stopercentne povedať, že zaočkovaná osoba neochorie, no, priebeh chrípky je v prípade očkovania podstatne ľahší. Očkovanie proti chrípke býva plne hrazené všetkými zdravotnými poisťovňami.

Pre neustálu premenlivosť vírusu chrípky, Svetová zdravotnícka organizácia odporúča každý rok také zloženie chrípkových vakcín, aby ochrana bola daný rok čo najefektívnejšia.

Na chrípkovú sezónu 2015/2016 odporúčili experti, aby očkovacie látky obsahovali antigény týchto troch kmeňov vírusu chrípky:

- A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like vírus
- an A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2)-like vírus
- B/Phuket/3073/2013-like vírus

Exkluzívna vianočná ponuka!

CEM-M®



pre celú rodinu

- Pre **posilnenie imunity vďaka** vysokému obsahu **Betaglukánov a Echinacei**
- Obsiahnuté vitamíny a mikrominerály v **100 % odporúčanej dennej dávky**
- Teraz **limitovaná vianočná edícia s kúrou na mesiac zadarmo**

K objednaniu u lekárenských distribútorov Phoenix, MED-ART a Unipharma.

www.salutempharma.sk

Revolúcia v kĺbovej výžive!

GELACTIV® Proteo-Enzyme Q



- Prvý prípravok na trhu s kombináciou patentovaných enzýmov a glukosamínu
- Rýchly nástup účinku - už po prvých týždňoch užívania
- Vhodný darček k Vianociam **pre rodičov a starých rodičov**

K objednaniu u lekárenských distribútorov Phoenix, MED-ART a Unipharma.

www.salutempharma.sk



PhDr. Dana Sihelská, PhD.

Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti
Slovenská zdravotnícka univerzita
Banská Bystrica



Otrava liekmi

Otrava liekmi patrí k najpočetnejšej skupine otráv.



Obr. 1

Príčiny otráv liekmi:

- náhodná intoxikácia detí, ktoré siahajú po tabletkách, pretože si myslia, že sú to cukríky (obr. 1),
- zlá interpretácia odporúčania lekára u dospelých,
- zámerné použitie nadmerného množstva liekov pri pokuse o samovraždu.

Príznaky otráv:

- nevoľnosť (obr. 2),
- vracanie,
- bolesti brucha, kĺče,
- závraty hlavy,
- čulosť alebo nadmerná ospalosť,
- nevýrazná reč,
- plytké, nepravidelné dýchanie až zástava dýchania,
- sčervenanie alebo zblednutie pokožky na tvári,
- zmodranie,
- rozšírené alebo zúžené zrenice,
- nadmerné potenie,
- svalová triaška,
- kĺče,
- bezvedomie.

Obr. 2



Prvá pomoc:

- posúďte stav postihnutého (vedomie, dýchanie...),
- ak je postihnutý pri vedomí, zistite aké lieky použil a v akom množstve,
- zabezpečte balenie lieku, ktoré postihnutý použil, pomôže to pri liečbe,
- postihnutého môžete posadiť a prikryť dekou, aby nestrácal teplo,
- vyvolajte vracanie (pozor len u postihnutého, ktorý je orientovaný a pri vedomí, nikdy nie u postihnutého v bezvedomí. Postihnutý sa musí dostatočne predkloniť, aby ste zabránili vdychnutiu zvratkov),
- zvratky uschovajte na neskoršiu analýzu,
- podajte vodu na vypláchnutie ústnej dutiny (vodu postihnutý neprehĺta),
- ak je postihnutý v bezvedomí a dýcha, uložte ho do stabilizovanej polohy (obr. 3),
- zavolajte záchranku (tel. č. 155, 112), postihnutého nenechávajte samého, jeho vedomie sa môže zmeniť,
- ak je postihnutý v bezvedomí a nedýcha začnite s oživovaním na tvrdej podložke (obr. 4).

Prevenca otráv liekmi má nezastupiteľné miesto! Lieky nenechávajte voľne ležať a ani na miestach, na ktoré deti dočiahnu. Lieky v domácnosti nechajte v originálnom balení, minimalizujete riziko zámeny.



Obr. 3



Obr. 4

Overená cesta k spokojnosti



BELOBAZA®

novinka

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

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

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

Belobaza neobsahuje parabény, syntetické farbivá, ani parfémy.

Vhodná aj pre starostlivosť pokožky u detí.

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

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





Eva Bublavá

farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárstvo
Lekáreň Hájovky, Tematínska 24
915 01 Nové Mesto nad Váhom
Tel. 032/7716299



Som rada, že ste si našli trocha času a čítate tieto riadky. Volám sa Eva Bublavá. K práci v lekárni ma priviedla moja mama, ktorá mi pri rozhodovaní, kam po skončení ZŠ, šepala túto myšlienku štúdia a práce.

Vroku 1994 som ukončila štúdium na SZŠ Záhradnícka v Bratislave, odbor farmaceutický laborant. Bolo to náročné a zároveň zaujímavé.

Do práce som nastúpila v maličkovej lekárni na námestí v Novom Meste n/V. Zo začiatku to nebolo ľahké. V lekárni sme pracovali traja zamestnanci – farmaceut, farmaceutická laborantka a sanitárka. V meste boli tri lekárne a pohotovostnú službu sme slúžili každý tretí týždeň. Bola to náročná práca bez digitálnych váh, počítačov a hotových etikiet na lieky. Mala však svoj cieľ. Viac bolo magistraliter prípravy a podstatne menej liekov a doplnkového sortimentu. Po pár mesiacoch sme sa všetci zamestnanci presťahovali do novej lekárne v obchodnom dome. Počas týchto rokov som absolvovala atestáciu v odbore lekárstvo.



NAŠA
PRÁCA
MÁ
ZMYSEL

Po dvanástich rokoch som zmenila pracovisko a nastúpila som tiež do novootvorenej lekárne na okraji mesta. Pracujem tu dodnes, už deväť rokov. Som spokojná a práca ma naplňuje. A to nielen za tárrou, ale i v laboratóriu, či pri preberaní tovaru a dopĺňaní liekov do oficíny.

Náplň práce farmaceutického laboranta je namáhavá a zodpovedná. Veľmi dôležité je pre nás čerpanie nových vedomostí. Poskytuje nám to sústavné vzdelávanie zdravotných pracovníkov, odborné semináre a vďaka patrí aj časopisu Teória a prax | Farmaceutický laborant. Rada si ho prečítam a naberiem novšie poznatky. Vďaka nim rada poradím pacientom. S vďakou mnohokrát povedia: „Pomohli ste mi“. Naša práca má zmysel.

Sústredenosť a trpezlivosť je našou prioritou. Profesionálny a zodpovedný prístup k ľuďom a správna rada pri ich problémoch sú veľmi dôležité. Našou najväčšou odmenou je úsmev a spokojnosť pacientov.

S pozdravom Eva Bublavá, som jedna z vás...

Eva Bublavá



JUDr. Mária Mistríková

právnička
Slovenská lekárska spoločnosť

Právnik radí

II. časť

Pripravovaná novelizácia zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, ktorá by mala nadobudnúť účinnosť 1. 1. 2016.

Otázka č. 4

Hrozia sankcie aj tretím osobám za nesplnenie oznamovacej povinnosti?

Odpoveď:

Áno, ak tretia osoba neoznámí držiteľom alebo farmaceutickej firme v lehote do 30 dní od poskytnutia peňažného plnenia alebo nepeňažného plnenia **zoznam zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**, ktorým bolo peňažné alebo nepeňažné plnenie poskytnuté, alebo uvedie v zozname zdravotníckych pracovníkov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti **nepresné, neúplné alebo nepravdivé údaje, dopustí sa iného správneho deliktu. MZ SR za iné správne delikty ukladá pokuty vo výške 10 000 (desaťtisíc) eur. Pri opakovanom porušení povinnosti ju môže zvýšiť až na trojnásobok.**

Otázka č. 5

Aké údaje musí obsahovať správa, ktorú musia držiteľia a farmaceutické spoločnosti oznamovať?

Odpoveď:

Správa musí obsahovať tieto údaje:

- * meno, priezvisko a zdravotnícke povolanie, ak ide o zdravotníckeho pracovníka, alebo obchodné meno a názov, ak ide o poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- * názov a adresu zdravotníckeho zariadenia, v ktorom zdravotnícky pracovník poskytuje zdravotnú starostlivosť, ak ide o zdravotníckeho pracovníka, alebo adresu sídla poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ak ide o poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
- * výšku a účel peňažného a nepeňažného plnenia poskytnutého priamo alebo nepriamo zdravotníckemu pracovní-

kovi alebo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, a ak sa plnenie vzťahuje na liek alebo liečivo, aj názov lieku alebo názov terapeutickú skupinu lieku podľa anatomicko-terapeuticko-chemickej skupiny liečiv,

v členení:

- **klinické skúšanie** s uvedením mena a priezviska a finančného ohodnotenia skúšajúceho,
- **neintervennčná klinická štúdia** s uvedením mena a priezviska a finančného ohodnotenia odborného garanta,
- **štúdiu o bezpečnosti humánneho lieku po registrácii** s uvedením mena a priezviska zdravotníckeho pracovníka, ktorý túto štúdiu vykonáva,
- **prieskum trhu,**
- **odborné prednášky,**
- **odborné konzultácie,**
- **účastnícke a registračné poplatky za účasť na odborných podujatiach,**
- **dary,**
- **cestovné náklady a náklady na ubytovanie a na stravovanie,**
- **iný účel.**

Otázka č. 6

Je táto problematika, ktorá je navrhovaná v novelizácii zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach, upravená v práve Európskej únie?

Odpoveď:

Nie, táto problematika, ktorá je navrhovaná v novelizácii zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach nie je upravená v práve Európskej únie a nie je obsiahnutá ani v judikatúre Súdneho dvora Európskej únie.

Beta glucan: silná podpora organizmu



Beta glucan 500+

30 kapsúl, výživový doplnok

- najsilnejšia dávka beta glucanu z Hlivy ustricovitej
- najvyššia čistota beta glucanu (min. 93%)
- mikronizácia častíc na 5 µm pre zvýšenie účinnosti
- s obsahom 200% ODD* vitamínu D
- prispieva k správnej funkcii imunitného systému

www.natures.sk




Akcia v Phoenixe do konca roka 2015

3+1



Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Trnava, natures@natures.sk, tel: 033/55 01 673. *ODD: odporúčaná denná dávka



PharmDr. Ivana Šupolová

Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, 917 01 Trnava

S bolesťou hlavy sa najčastejšie stretávajú farmaceutickí laboranti, ktorí po prvotnej diagnostike ponúknu vhodný voľnopredajný liek. Lekára vyhľadáva len menšia časť pacientov.

Bolesti hlavy sa všeobecne delia na **primárne** a **sekundárne**. Pri primárnych je hlavným príznakom bolesť hlavy a príčinou je porucha neuroregulačných funkcií. Medzi primárne bolesti hlavy patrí migréna, tenzná bolesť hlavy, cluster headache a iné (benígna námahová bolesť hlavy). Sekundárne bolesti hlavy vznikajú ako následok prvotnej príčiny a môže tu ísť o život ohrozujúce ochorenie. Patria sem napr. bolesti spôsobené traumou hlavy, či lieková bolesť hlavy (abúzus kombinovaných analgetík). Lieková bolesť hlavy je trvalá, prejavuje sa tupým tlakom alebo pichavou bolesťou v záhlaví. Varovnými príznakmi pri sekundárnych bolestiach hlavy sú vek nad 50 rokov, úraz hlavy alebo krčnej chrbtice, progresívne sa zhoršujúca bolesť, bolesť vyvolávaná námahou, kašľom, neurologické prejavy (zmätenosť, zastreté vedomie, slabosť končatín, epileptické záchvaty...).

Ak pri dôslednom rozhovore zistí farmaceutický laborant u pacienta niektorý z vyššie spomínaných varovných príznakov, musí upozorniť pacienta na nutnosť lekárskeho vyšetrenia, pretože v tomto prípade nie je samoliečba vhodná. Keďže bolesť je spojená s vysokou hladinou prostaglandínov, najúčinnnejšie sú lieky zo skupiny analgetík – antiflogistík, ktoré potláčajú tvorbu eikozanoidov blokovaním enzýmu cyklooxygenázy (COX).



HLAVY

Liečivo	Maximálna jednorazová dávka	Maximálna denná dávka	Kontraindikácie
paracetamol	1 g	4 g	nevhodný v 1. trimestri gravidity, akútna hepatitída, alkoholizmus, renálna a hepatálna insuficiencia, hemolytická anémia
kyselina acetylsalicylová	500 – 1000 mg	do 3 – 4 g	nevhodné v 3. trimestri gravidity, vredová choroba žalúdka a dvanástnika, bronchiálna astma a krvácavé stavy, naproxen tiež kontraindikovaný počas laktácie a u pacientov s hmotnosťou nižšou ako 50 kg, interakcie s antikoagulačne pôsobiacimi látkami (warfarín) – riziko krvácania!
ibuprofén	400 – 800 mg	1200 – 2400 mg	
naproxén	275 mg	825 mg	
diklofenak	25 mg	75 mg	liečivo nie je vhodné najmä v 3. trimestri gravidity, v 1. trimestri bola potvrdená embryotoxicita, nie však teratogenita, nevhodné počas dojčenia a tiež u detí do 14 rokov, aktívny žalúdočný alebo intestinálny vred, zlyhanie obličiek, pečene, srdca, astma, rinitída, urtikária vyvolaná niektorým NSAID

Z hľadiska interakcií je dôležité upozorniť na súčasné užívanie ibuprofenu a nízkych dávok kyseliny acetylsalicylovej (1 x 100 mg). Táto kombinácia podľa klinických výsledkov oslabuje antiagregačný účinok kyseliny acetylsalicylovej, čo negatívne vplyva na ochranu kardiovaskulárneho systému – preto je dôležitá opatrnosť pri výdaji liekov s obsahom ibuprofenu najmä starším a polymorbídnym pacientom.

Účinky ďalšieho často používaného liečiva – kyseliny acetylsalicylovej v závislosti od dávky:

	Denná dávka kyseliny acetylsalicylovej
Antiagregans	1 x 100 mg
Antipyretikum	3 x 500 mg
Analgetikum	do 3 – 4 g/deň
Antiflogistikum	viac ako 6 g/deň

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

Účinok samotných analgetík zvyšuje v liekoch pomocné liečivo. Preto sa paracetamol, či kyselina acetylsalicylová kombinuje s **kofeínom**, ktorý vykazuje tiež samostatné farmakologické účinky – stimulácia CNS, kardiostimulácia, relaxácia hladkého svalstva bronchov, zvýšenie sekrécie žalúdočnej kyseliny, uvoľňovanie katecholamínov.

Z vyššie uvedeného prehľadu možností samoliečby bolesti hlavy vyplýva, že len dôkladným dôverným rozhovorom s pacientom môže farmaceutický laborant vhodne odporučiť niektoré analgetikum, avšak len s prívukovaním na maximálnu dĺžku samoliečby a s ohľadom na varovné signály, ktoré znemožňujú samoliečbu, ale sú dôvodom na návštevu lekára. Pretože aj nadužívanie prípadne nevhodné kombinácie analgetík vedú k chronickým bolestiam hlavy a potom sa len ťažko ruší bludný kruh. Dostupnosť voľnopredajných prípravkov je široká, no, sú situácie, kedy ju nemožno využiť.

Kľúčové slová

primárna bolesť hlavy – **sekundárna** bolesť hlavy – analgetikum – cyklooxygenáza ■

Panadol

NOVÝ Panadol® Extra Novum

(paracetamol + kofeín s Optizorbom)

**Naša sila je v našich číslach**

Účinné látky prinášajú až o

37 % SILNEJŠIU ÚĽAVU OD BOLESTInež štandardné paracetamolové tablety*¹

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

Dokáže pôsobiť už za

10 MINÚT^{6,7}

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

VHODNÝ pre

MILIÓNY PACIENTOV

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

Silný, rýchly, vhodný

* V porovnaní so štandardnou 500 mg tabletou paracetamolu.

References: 1. Laska EM, Sunshine A, Zigelboim I, et al. Effect of caffeine on acetaminophen analgesia. Clin Pharmacol Ther. 1983;33(4):498-509. 2. Laska EM, Sunshine A, Mueller F, Elvers WB, Siegel C, Rubin A. Caffeine as an analgesic adjuvant. JAMA. 1984;251(13):1711-1718. 3. Migliardi JR, Armellino JJ, Friedman M, Gillings DB, Beaver WT. Caffeine as an analgesic adjuvant in tension headache. Clin Pharmacol Ther. 1994;56(5):576-586. 4. Palmer H, Graham G, Williams K, Day R. A risk-benefit assessment of paracetamol (acetaminophen) combined with caffeine. Pain Med. 2010;11(6):951-965. 5. Ali Z, Burnett I, Eccles R, et al. Efficacy of a paracetamol and caffeine combination in the treatment of the key symptoms of primary dysmenorrhoea. Curr Med Res Opin. 2007;23(4):841-851. 6. Data on file. Bishop A. A6480791. 2009. 7. Data on file. Sharples S. A6480791, Addendum. 2009. 8. Electronic Medicines Compendium (eMC). Panadol Extra Tablets. <http://www.medicines.org.uk/emc/medicine/21519/SPC/panadol%20extra%20tablets/>. Accessed February 6, 2011. 9. Chua SS, Benrimoj SI, Gordon RD, Williams G. Cardiovascular effects of a chlorpheniramine/paracetamol combination in hypertensive patients who were sensitive to the pressor effect of pseudoephedrine. Br J Clin Pharmacol. 1991;31(3):360-362. 10. Zhang WY. A benefit-risk assessment of caffeine as an analgesic adjuvant. Drug Saf. 2001;24(15):1127-1142. 11. Data on file. GSK state group analyzing Migliardi stomach safety data. 12. Konturek SJ, Obtulowicz W, Kwiecien N, Oleksy J. Generation of prostaglandins in gastric mucosa of patients with peptic ulcer disease: effect of nonsteroidal anti-inflammatory 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 acid 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 tabliet). Pri dlhodobej terapii (viac než 10 dní) dávka za 24 hodín nemá prekročiť 2,5 g. Mladiství 12-15 rokov tableta podľa potreby 1 až 3-krát denne s časovým odstupom najmenej 6 hodín. Liek nie je určený deťom do 12 rokov. KONTRAINDIKÁCIE: Precitlivosť na paracetamol, kofeín alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, pri ťažkej hepatálnej insuficiencii, akútnej hepatitíde, abúze alkoholu, pri ťažkej hemolytickej anémii. LIEKOVÉ A INÉ INTERAKCIE: Rýchlosť absorpcie paracetamolu môže byť zvýšená metoclopramidom alebo domperidónom, znížená cholestyramínom. Antikoagulačný efekt warfarínu alebo iných kumarínových liekov môže byť zvýšený spolu so zvýšeným rizikom krvácania dlhodobým pravidelným denným užívaním paracetamolu. Občasné užívanie nemá signifikantný 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 VIEST VOZIDLÁ A OBSLUHOVAŤ STROJE: Liek nemá žiadny vplyv na schopnosť viesť vozidlá alebo obsluhovať stroje. NEŽIADUCE ÚČINKY: Nežiaduce účinky paracetamolu sú pri dodržovaní terapeutických dávok zriedkavé. Niekedy sa môže objaviť precitlivosť prejavujúca sa kožnou vyrážkou, ojedinele borchospazmus. Len zriedkavo sa môžu vyskytnúť poruchy krvotvorby ako trombocytopenia, leukopénia a agranulocytóza, hemolytická anémia a ikterus, ktorých kauzálita nie je vždy vo vzťahu k paracetamolu. K najčastejším nežiaducim účinkom kofeínu patrí nauzea spôsobená dráždením gastrointestinálneho traktu, nespavosť a nepokoj v dôsledku stimulácie centrálného nervového systému. DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, 980 Great West Road, Brentford, TW8 9GS, Veľká Británia. REGISTRÁČNÉ ČÍSLO: 07/0164/92-C/S. DÁTUM PRVEJ REGISTRÁCIE: 19.2.1992. DÁTUM POSLEDNÉHO PREDĽŽENIA REGISTRÁCIE: 3.5.2004. DÁTUM REVIZIE 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



BOLEŠŤ HLAVY

Bolešť hlavy je jedným zo signálov, ako nám telo dáva najavo, že niečo nie je v poriadku. Bolešť môže zasahovať čelo, spánky, zátylok a iné, a zároveň môže vyžarovať aj do iných častí tela (hlavne šije a ramien). Až 25 % populácie trpí chronickou bolesťou hlavy.

Prečo bolí hlava?

Jednou z najčastejších príčin je nedostatok tekutín. Často môže sprevádzať infekčné ochorenia. U žien sa často vyskytuje počas menštruácie alebo v dôsledku hormonálnej nerovnováhy. Ďalšie príčiny môžu byť citlivosť na svetlo, poveternostné vplyvy, hlad, nedostatok kyslíka, nadmerné požívanie alkoholu, stres, emócie, únava, psychické problémy. Tiež sa môže dostavovať pri pôsobení rôznych chemických látok v prostredí (výpary, exhaláty, cigaretovej dym, ale aj vonné sviečky a osviežovače vzduchu) a u citlivejších ľudí aj pôsobenie mobilov a wi-fi sietí.

Aj pri problémoch s trávením, krčnou chrbticou, pri preťažení očí, alebo čelustných svalov, môže telo zareagovať bolesťou hlavy. Netreba však zabúdať, že bolesť hlavy môže byť aj signálom nádorov na mozgu, ochorení horných dýchacích ciest alebo uší, úrazov.

Ako liečiť?

Po rozpoznaní príčiny a typu bolesti (prípadná migréna) môže nasledovať samoliečba alebo liečbu musí určiť lekár. Ak sa bolesti dostávajú častejšie, je vhodné zaznamenať si: „kedy a ako bolesť prichádza?“, „kedy dosahuje vrchol?“, „ako dlho trvá?“ a „ako odznieva?“. Táto evidencia nám môže prezradiť príčinné súvislosti s istými zvyklosťami - jedenie, telesné aktivity, pitný režim, alergická reakcia na jedlo, látky v prostredí, poruchy spánku, preťažovanie organizmu a očí, zvládanie stresu a emócií, alebo či ide o sprievodný znak porúch a chorôb iných orgánov.

Čo jesť, keď bolí hlava?

Tak ako syntetické analgetiká blokujú produkciu prostaglandínov, rovnako pôsobia aj niektoré rastlinné **polynenasýtené mastné kyseliny** v sóji, olivách, avokáde a vo všetkých rastlinných olejoch. Aj **vitamín C** môže zmierniť bolesti hlavy a to tým, že blokuje produkciu histamínov. Bolešť hlavy zmierňuje aj strava bohatá na **horčík** a **draslík** (banány, špenát, šalát, fazuľa, kel, celozrnné výrobky), **zinok** a **vápnik** (orechy, mliečne výrobky, strukoviny, ananás, datle, obilniny, špenát, kukurica).

Ak je dôvodom bolesti hlavy stres, odporúča sa zvýšiť príjem **vitamínov skupiny B**, predovšetkým riboflavínu B₂ (datle, marhule, karfiol, proso, pšenica – vločky, kľičky, mandle, slnečnica, vajcia). Riboflavín pravdepodobne zvyšuje rezervy energie v mozgových bunkách a je súčasťou mnohých enzýmov, ktoré sa zúčastňujú na tvorbe a odbúrání bielkovín v bunkách. Bolesti hlavy a migrénu často odstráni dlhodobejšia konzumácia ovsených vločiek, jogurtov. Aj pravidelná konzumácia cesnaku a morských rýb (losos, makrely) pôsobí preventívne.

Ak trpíte bolesťami hlavy, **snažte sa vyhýbať** živočíšnym tukom. Menšia spotreba **tuku** v strave ovplyvňuje metabolizmus tkanivového hormónu serotonínu, ktorý sa spolupodieľa na vzniku bolesti. Pri chronickej bolesti hlavy sa odporúča znížiť aj konzumáciu **solí – sodíka**, ktorý zvyšuje tlak krvi v lebečnej dutine. Ak mávate migrénu, vylúčte zo svojho jedálnička zreté syry, konzervované zeleninu, cibuľu, údené mäso, čínske jedlá, červené víno, pivo, čerstvé pečivo, citrusové plody, paradajky.

Rady na záver

Z **byliniek** blahodarne pôsobia čaje z pamajoránu, mäty piepornej, rumančeka, medovky. Pomôcť tiež môže aj masáž šije, teplo, alebo prechádzka na čerstvom vzduchu. Osvedčeným prostriedkom sú aj obklady z citrónovej alebo jablkovej šťavy, plátkov citróna.

Správne dýchajte – hlboké dýchanie zvyšuje zásobovanie mozgu kyslíkom.

Pozor na lieky.

Liečba bežnej bolesti hlavy analgetikami časom porušuje prirodzenú schopnosť organizmu potláčať bolesť a vzniká nebezpečenstvo návyku. Samozrejme, závisí to od typu bolesti a jej vyvolávajúcej príčiny.

Každý človek je jedinečné individuum. K dispozícii máme ale niekoľko šetrných spôsobov a časom overených stratégií.

Kľúčové slová a fakty

Prostaglandíny sú skupinou hormónov s lokálnym účinkom. Sú derivátmi mastných kyselín (kyseliny arachidónovej) s krátkym biologickým polčasom. Majú vazodilatačné, diuretické alebo uterotonické účinky. Sú zápalovým mediátorom a teda sú zodpovedné za zápalovú bolesť tým, že senzitivizujú receptory bolesti.

Histamín je biologicky aktívny amín, označovaný aj ako lokálny hormón, ktorý je produkovaný mastocytmi. Ovplyvňuje mikrocirkuláciu, je mediátorom alergickej reakcie, zápalu a ovplyvňuje žalúdočnú exkréciu. ■

BOLEŠŤ HLAVY

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. Medzi varovné signály pri bolesti hlavy, pri ktorých treba vyhľadať lekára, nepatrí:

- a) vek nad 30 rokov
- b) úraz hlavy
- c) úraz krčnej chrbice
- d) zastreté videnie

2. Paracetamol je kontraindikovaný:

- a) v 2. trimestri gravidity
- b) v 3. trimestri gravidity
- c) pri akútnej hepatitíde
- d) pri krvácajúcich stavoch

3. Naproxén je kontraindikovaný u pacientov s hmotnosťou nižšou ako:

- a) 50 kg
- b) 70 kg
- c) 60 kg
- d) 80 kg

4. Diklofenak:

- a) je embryotoxický a súčasne aj teratogénny
- b) môže sa užívať počas laktácie

- c) je nevhodný u detí do 14 rokov
- d) aktívny žalúdočný vred nie je jeho kontraindikáciou

5. Analgetické dávky kyseliny acetylsalicylovej sú:

- a) 1 x 100 mg
- b) 3 x 200 mg
- c) do 3-4 g /deň
- d) viac ako 6 g/deň

6. Medzi primárne bolesti hlavy nepatrí:

- a) migréna
- b) tenzná bolesť hlavy
- c) lieková bolesť hlavy
- d) cluster headache

7. Ako sa prejavuje lieková bolesť hlavy?

- a) bolesť nie je trvalá
- b) tupým tlakom alebo pichavou bolesťou v záhlaví
- c) bolesť sa neprejavuje tupým tlakom
- d) bolesť nie je lokalizovaná v záhlaví

8. Maximálna jednorazová dávka paracetamolu je:

- a) 500 mg

- b) 1 500 mg
- c) 4 g
- d) 1 g

9. Kyselina acetylsalicylová je kontraindikovaná v:

- a) v 3. trimestri gravidity
- b) v 2. trimestri gravidity
- c) pri akútnej hepatitíde
- d) v 1. trimestri gravidity

10. Maximálna jednorazová dávka kyseliny acetylsalicylovej je:

- a) 250 – 400 mg
- b) 500 – 1000 mg
- c) 3-4 g
- d) 2-3 g

11. Maximálna denná dávka ibuprofenu je:

- a) 1200 – 2400 mg
- b) 500 – 1000 mg
- c) 200 – 400 mg
- d) 600 – 800 mg

12. Kyselina acetylsalicylová nie je vhodná pre deti do:

- a) 6 rokov
- b) 12 rokov
- c) 10 rokov
- d) 15 rokov

Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.
Odborný garant – výživa

13. Vyberte nesprávne tvrdenie:

- a) Mediátorom bolesti sú vitamíny skupiny B a analgetiká.
- b) Mediátorom bolesti sú prostaglandíny, serotonin a histamín.
- c) Mediátorom bolesti sú živočíšne tuky a niektoré minerálne látky.

14. Produkciu prostaglandínov inhibujú:

- a) syntetické analgetiká
- b) polynenasýtené mastné kyseliny
- c) niektoré mastné kyseliny a analgetiká

15. Riboflavin:

- a) sa spolupodieľa na metabolickej premene živín a získavaní energie pre bunku
- b) ovplyvňuje energetický metabolizmus a zvládanie stresových situácií
- c) je toxický metabolit, ktorý je zodpovedný za stimuláciu receptorov bolesti

16. Príčinou bolesti hlavy je:

- a) únava, stres, nepríjemné emocionálne a toxické chemické vnemy
- b) únava, stres, nepríjemné emocionálne a chemické vnemy
- c) únava, stres, nepríjemné emocionálne a senzorické vnemy

17. Liečba bolesti sa odvíja od:

- a) typu a lokalizácie bolesti

- b) typu a priebehu bolesti

- c) typu bolesti a vyvolávajúcich príčin

Registračné číslo:

06/2015

test

Zdravotnícka organizácia:

SK MTP

Odpovede zasielajte do **5. januára 2016** na e-mail:

farmaceutickylaborant@gmail.com

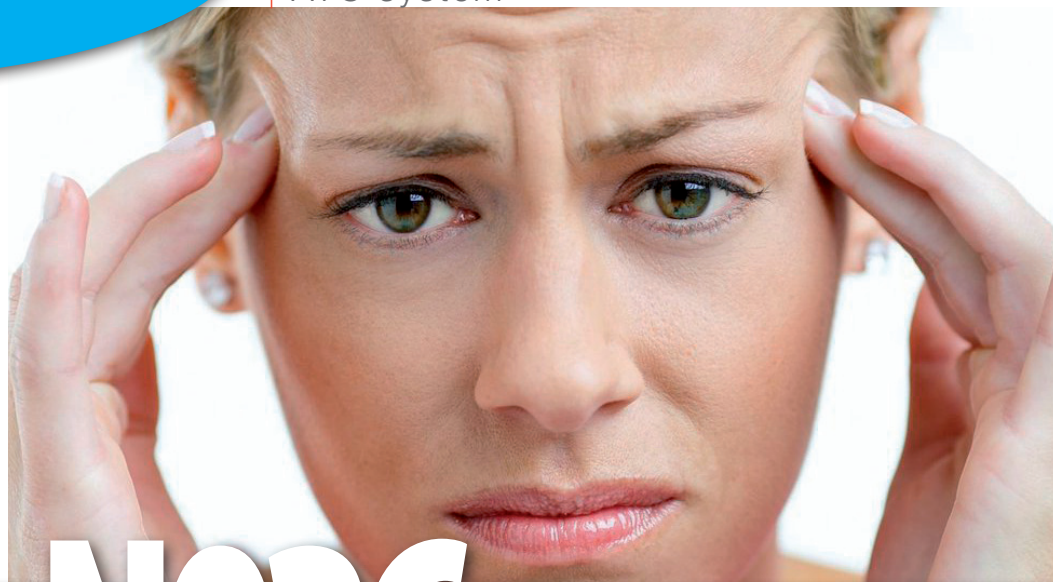
NAPÍŠTE

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



PharmDr.
Adela Čorejová, PhD.

Nemocničná, a. s.
Nemocnica Malacky



N02C antimigreniká

Antimigreniká patria do anatomicko-terapeutickej (ATC) skupiny liečiv, ktoré sa používajú pri liečbe migrény.

Ide o ochorenie, ktoré je charakterizované záchvatmi bolesti hlavy, najčastejšie typu hemikránia (bolesť polovice hlavy). Záchvat migrény zvyčajne trvá od 4 do 72 hodín, má pulzujúci charakter, narastajúcu intenzitu a je sprevádzaný aspoň jedným z príznakov, ako napríklad nauzea, zvracanie, fotofóbia alebo fonofóbia. Na našom trhu sú dostupné z antimigreník ATC skupiny N02C selektívne agonisty serotonínu (triptány) a pizotifén (tabuľka 1).

Triptány sa indikujú iba pri jasnej diagnóze migrény. Odporúčajú sa najmä pri stredne ťažkej a ťažkej forme záchvatu migrény s aurou alebo aj bez aury. Dokážu záchvat migrény zastaviť a obmedziť aj nepríjemné sprievodné príznaky, ako sú napríklad nauzea a zvracanie. Triptány sa nepoužívajú na profylaktickú liečbu migrény.

Pizotifén, liečivo s inhibičným účinkom na biogénne amíny (ako sú serotón, histamín a tryptamín), je vhodný na profylaktickú liečbu recidivujúcej vaskulárnej bolesti hlavy typickej alebo atypickej formy. Znižuje najmä frekvenciu záchvatov migrény. Nevýhodou užívania liečiva pizotifén je zvýšenie chuti do jedla a potenciálny rozvoj abstinenčných symptómov pri náhlom ukončení liečby.

Triptány zo skupiny antimigreník sa vzájomne odlišujú rýchlosťou účinku. Rozlišujú sa rýchle a pomalé triptány (selektívne agonisty serotonínu). Rýchle triptány majú krátky polčas (sumatriptán, zolmitriptán, ele-

triptán, rizatriptán), to znamená, že účinkujú rýchlo a razantne (účinnok pri niektorých nastupuje už do 30 minút). Niekedy sa však pri rýchlych triptánoch pre rýchly nástup účinku môžu vyskytnúť aj vedľajšie účinky. Pomalé triptány (frovatriptán) majú naopak dlhší polčas, ich účinok nastupuje pomaly, ale trvá dlhšie. Pri užívaní pomalých triptánov sa vyskytuje minimálne množstvo vedľajších účinkov.

Akútnu bolesť je potrebné pri migréne liečiť včas, aby nedošlo k rozvinutiu silného dlhotrvajúceho záchvatu. Je potrebné užiť nielen dostatočne účinný medikament, ale aj dostatočnú dávku, aby bolesť ustúpila a nevrátila sa. Antimigreniká zo skupiny triptánov je najlepšie užiť pred úplným rozvinutím záchvatu migrény. Ak po užití triptánu dôjde k rekurencii bolesti (to znamená, že bolesť po užití ustúpi, ale po niekoľkých hodinách sa vráti a záchvat sa znovu rozvinie), je vhodné užiť ďalšiu dávku triptánu. V prípade, že liečivo nezaberie, alebo sa užije príliš neskoro, neodporúča sa užitie ďalšej dávky liečiva. Z vedľajších účinkov sa pri užívaní antimigreník môžu vyskytnúť hrudné príznaky („chest symptoms“) ako napríklad pocit tepla, tlaku alebo parestézie na prednej strane hrudníka, na prednej strane krku alebo na tvári a na hlave. V prípade rozvoja spomínaných vedľajších prejavov je potrebné prestať liečivo užívať. Aj dlhodobé používanie antimigreník môže bolesti hlavy zhoršiť. Z triptánov

je najlepšie tolerovaným antimigrenikom frovatriptán.

Na trhu sú dostupné monokomponentné prípravky (obsahujú liečivo jednej farmakologickej skupiny) vo forme tabliet, rýchle rozpustných tabliet, orodispergovaných tabliet, lyofilizovaných tabliet, vo forme nosovej aerodisperzie a v injekčnej forme (na subkutánne podanie). Antimigreniká vo forme nosovej aerodisperzie alebo injekčnej forme sa používajú predovšetkým pri liečbe ťažkého migrenózneho záchvatu. Nezávisle od dávky a liekovej formy sa všetky liečivá z ATC skupiny N02C viažu na lekárske predpis.

Liečivá zo skupiny antimigreník sú určené na liečbu migrény najmä u dospelých pacientov starších ako 18 rokov. V prípade potreby možno adolescentom a deťom starším ako dva roky podať pizotifén.

U detí starších ako 12 rokov možno pri liečbe migrény použiť aj sumatriptán a zolmitriptán vo forme nosového spreja a rizatriptán vo forme tabliet. Antimigreniká sa však neodporúčajú pacientom starším ako 65 rokov a tehotným ženám. Pri dojčení je vhodný sumatriptán, avšak dojčenie je potrebné na 8 až 24 hodín prerušiť. Antimigreniká z ATC skupiny N02C nie sú vhodné ani pre pacientov s ischemickou chorobou srdca, ischemickou chorobou dolných končatín, po infarkte myokardu, po ischemickej cievnej mozgovej príhode a pri ťažkom ochorení pečene alebo obličiek. Rovnako nie sú antimigreniká vhodné pre silných fajčiarov a zvýšenú pozornosť pri ich užívaní je potrebné venovať u žien v postmenopauzálnom období.

Tabuľka 1: Antimigreniká registrované na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivá registrované na Slovensku
N02CA	Námelové alkaloidy	–
N02CB	Deriváty kortikosteroidov	–
N02CC	Selektívne agonisty serotonínu (5-HT1)	sumatriptán, zolmitriptán, rizatriptán, eletriptán, frovatriptán
N02CX	Iné antimigreniká	pizotifén

Kľúčové slová:

ATC klasifikácia, antimigreniká ■



pán doktor, dostaňte ma pod 7



Pripravila:
PhDr. Anna Kmetová

„Vyšetrenie hladiny glykovaného hemoglobínu je najefektívnejšia kontrola diabetu. Číslo sedem znamená 7 percent glykovaného hemoglobínu u diabetického pacienta. Ak pacient dosiahne takúto hodnotu, jeho cukrovka je dobre kompenzovaná, diabetos je správne liečený a má nižšie riziko komplikácií cukrovky než pacienti s vyšším hodnotami,“ hovorí

Doc. MUDr. Emil Martinka,
prezident Slovenskej diabetologickej spoločnosti.



Prestať jesť sladkosti pár dní pred plánovaným vyšetrením nepomôže:-)

Lekár totiž presne zistí, v akom stave bola ich cukrovka v posledných troch mesiacoch pomocou vyšetrenia hladiny glykovaného hemoglobínu! V týchto dňoch prichádza do odborných ambulancií brožúra určená pacientom i lekárom s priliehavým názvom – Pán doktor, dostaňte ma pod sedem.

Je vaša hodnota nižšia ako 7?

Informujte sa teraz u svojho diabetológa a získate tiež brožúru s praktickými informáciami o cukrovke a glykovanom hemoglobíne.

„Teší nás, že máme možnosť podporiť a zapojiť sa do tohto vzdelávacieho projektu. Aj v tomto prípade platí staré známe, že prevencia je lacnejšia ako liečba a veľký význam v prevencii má práve osveta a vzdelávanie. Budeme veľmi radi, ak sa organizátorom podarí projekt zrealizovať aj v ďalších rokoch a radi sa doňho opäť zapojíme,“ hovorí

Ing. Beáta Kujanová,
komunikačná manažérka spoločnosti Sanofi.



Je názov vzdelávacieho projektu. Pre verejnosť ho pripravila Slovenská diabetologická spoločnosť v spolupráci so Zväzom diabetikov Slovenska a podporou spoločnosti Sanofi. Cieľom je informovať diabetikov o správnej kompenzácii diabetu a nutnosti kontroly ochorenia pomocou vyšetrenia glykovaného hemoglobínu.

Čo je glykovaný hemoglobín

Glykovaný hemoglobín (HbA1c) označuje množstvo cukru naviazaného na krvné farbivo hemoglobín v červených krvinkách.

Priebeh vyšetrenia

Test na glykovaný hemoglobín sa vyšetruje z krvi bežným odberom. Môže sa vykonávať kedykoľvek počas dňa, aj po jedle. **Normálna hodnota je 6 percent, zdraví ľudia majú zvyčajne hodnotu glykovaného hemoglobínu 4-6 percent. Diabetici majú okolo 7 percent glykovaného hemoglobínu pri úspešnej liečbe a dobre kompenzovanom ochorení. Ak je hodnota glykovaného hemoglobínu u diabetika viac ako 8 percent, treba zmeniť liečbu, lebo ochorenie nie je dobre kontrolované.**

Akékoľvek zníženie glykovaného hemoglobínu zlepšuje šance, že pacient predíde vzniku komplikácií diabetu. **Diabetici s hodnotami glykovaného hemoglobínu okolo 7 percent majú oveľa vyššie šance predísť vzniku komplikácií cukrovky,** ktoré môžu postihnúť napríklad oči, obličky, cievy či nervy **oproti diabetikom s hodnotami okolo 8 percent a viac.**

Spoločný cieľ lekára a pacienta teda je:

Dostať sa pod sedem!



„Dia dni v lekárni“ pre diabetikov a ich rodinných príslušníkov

Ďalší projekt Slovenskej diabetologickej spoločnosti a spoločnosti Sanofi, ktorý začal v septembri a potrvá do konca decembra, má názov „**Dia dni v lekárni.**“ Je venovaný diabetikom a ich rodinným príslušníkom. V lekárňach na celom Slovensku v týchto mesiacoch diabetikom merajú glykovaný hemoglobín a ostatným návštevníkom glukózu v krvi. V rámci oboch projektov dostávajú všetci pacienti aj ich blízki edukačné materiály. Všetky termíny a konkrétne miesta meraní v lekárňach nájdete na stránke www.zivotbezucukrovky.sk.

Ako je na tom Slovensko?

Význam projektov na podporu diabetikov stúpa aj preto, lebo počet diabetikov neustále rastie. V súčasnosti trpí cukrovkou vo svete 387 miliónov dospelých ľudí, z toho viac než 90 percent má diabetes II. typu, ktorý vzniká kvôli zlému životnému štýlu a nevhodnému stravovaniu. Až 70 percent prípadov cukrovky II. typu by sa dalo zabrániť zdravým životným štýlom.

Posolstvo Svetového dňa diabetu zo 14. novembra 2015

„**To, čo zjeme dnes, sa zajtra prejaví na našom zdraví.**“ Podstatou je nahradiť priemyselné potraviny s pridaným cukrom zdravším ovocím a zeleninou a sladené nápoje čistou vodou.

Medzinárodná federácia diabetu (IDF) upozorňuje, že pridávanie cukru do potravín spôsobuje nárast obezity a prípadov cukrovky II. typu. V posledných 50 rokoch vzrástla svetová spotreba cukru o 50 percent! Podľa odporúčaní SZO by denná dávka cukru mala predstavovať 5 percent z celkového príjmu energie.



Diabetes mellitus

zdravotnícke pomôcky



Mgr. MVDr. Branislav Jaďuď

Odbor kategorizácie, cenotvorby a liekovej politiky
Ministerstvo zdravotníctva SR

Diabetes sa stal ochorením, ktoré sa týka čoraz viac ľudí naprieč všetkými vekovými skupinami, o čom svedčia aj údaje o počte a klasifikácii pacientov s touto diagnózou na Slovensku.

Podľa údajov z NCZI za rok 2013 bolo na Slovensku liečených na diabetes 340 445 pacientov, z toho bolo 97 990 pacientov na inzulíne čo predstavuje 28,78 % podiel z celkového počtu diabetikov.

Diabetes mellitus 1. typu sa diagnostikuje viac ako u 220 nových detských pacientov ročne. Chronické komplikácie diabetu sa prejavujú v neskorších štádiách ochorenia a ročne je diagnostikovaná hypertenzia u viac ako 13 500 diabetikov, poruchy metabolizmu lipidov u viac ako 14 000 diabetikov, diabetická neuropatia u viac ako 7 600 diabetikov, očné komplikácie u viac ako 6 200 diabetikov a obličkové komplikácie u viac ako 4 600 diabetikov.

Proces kategorizácie umožňuje aktualizovať podmienky úhrad za zdravotnícke pomôcky štvrtročne a to na základe žiadostí od výrobcov na zmenu charakteristík podskupiny zdravotníckych pomôcok alebo prostredníctvom konaní z podnetu MZ SR.

V súvislosti s vývojom diabetu v SR iniciovalo MZ SR konania na zmenu charakteristík podskupín v skupine D na základe podnetov od odborníkov zastúpených Slovenskou diabetologickou spoločnosťou.

S účinnosťou od 1. 7. 2014 bol limit na testovacie prúžky na stanovenie glukózy v krvi zvýšený pre deti do 10 rokov veku zo 100 ks na 150 ks za mesiac.

S účinnosťou od 1. 1. 2015 bol zmenený vekový limit pre senzory na kontinuálny monitoring glykémie pre deti z 15 na 18 rokov.

S účinnosťou od 1. 10. 2015 boli zmenené podmienky pre preskripciu a výdaj inzulínových púmp nasledovne:

Kritériá pre inzulínové pumpy (D 10. 1) indikované a preskribované v dia centrách:

- Nedostatočne kompenzovaný DM (diabetes mellitus) na IIT (intenzifikovanom inzulínovom režime) v kombinácii s bazálnym analógom.
- Edukácia pacienta.
- Adherencia pacienta, spolupracujúci pacient „compliance“.
- Dokumentovaný selfmonitoring glykémii.

Následné požiadavky:

- min. 6 mesiacov sledovaný v centre,
- potvrdené zlepšenie metabolickej kompenzácie (v porovnaní s prvotnou indikáciou).

Indikačné obmedzenia:

Inzulínové pumpy (D 10. 1) sa poskytujú pre poistenca na intenzifikovanom inzulínovom režime s DM pri:

1) Hypoglykémie

s najmenej tromi dokumentovanými (denník pacienta) hypoglykémiami < 2,8 mmol/l za mesiac alebo viac ako jednou ťažkou hypoglykémiou v priebehu posledných troch mesiacov, alebo so syndrómom nevedomovania si hypoglykémie, alebo nespoznané, nedokumentované asymptomatické hypoglykémie odhalené pomocou CGMS, resp. iPro.



Situácie, ktoré akcentujú vhodnosť indikácie IP sú:

- nočné hypoglykémie,
- nespoznané, asymptomatické hypoglykémie,
- hypoglykémie, ktoré vedú k výrazným kontraregulačným osciláciám a labilita,
- syndróm nevedomovania si hypoglykémii,
- hypoglykémie pri vysokej citlivosti organizmu na zmeny dávok inzulínu, čo významne sťažuje titráciu dávok inzulínu (pri vysokej citlivosti organizmu na fyzickú aktivitu, pri chronických poruchách trávenia),
- pri poruchách kontraregulačných mechanizmov (endokrinné poruchy).

2) Hyperglykémie s HbA1c > 8,0 % (podľa DCCT metodiky):

- napriek použitiu inzulínového analógu po dobu minimálne 6 mesiacov,
- definované ako opakovaný (minimálne 2 x v týždni), významný vzostup glykémie ráno pred raňajkami alebo pred večerou alebo počas noci >10 mmol/l (dokumentované denníkom pacienta). Efekt liečby musí byť potvrdený pomocou predošlého odskúšania servisnou pumpou.

3) Variabilita glykémii:

- napriek použitiu inzulínového analógu po dobu minimálne 6 mesiacov,
- opakované (minimálne 1 x v týždni dva týždne po sebe alebo 3 x za mesiac) výrazné vnútrodenné oscilácie glykémii presahujúce rozmedzie 3,5 – 13,0 mmol/l alebo variabilita bazálnych glykémii (medzidenné variácie glykémie nalačno, alebo pred večerou presahujúce rozmedzie 4 – 9 mmol/l).

4) Potreba dosiahnutia veľmi tesnej glykemickkej kontroly bez rizika hypoglykémie a oscilácií glykémie.

Situácie, ktoré akcentujú vhodnosť indikácie IP sú:

- tehotenstvo, príprava na otehotnenie, po transplantácii orgánov, pacienti so zvýšeným mortalitným rizikom (pacienti, ktorí prekonal kardiovaskulárnu prírodu alebo cievnu mozgovú prírodu), predčasný výskyt diabetickej retinopatie, alebo nefropatie, alebo ťažkej neuropatie s klinickými prejavmi (bolesť), alebo následkami (diabetická noha) po menej ako 5 rokoch trvania diabetes mellitus, alebo rýchlej progresie komplikácií.



Centrá pre detských diabetikov

- Detské diabetologické centrum SR pri I. detskej klinike DFNSP Bratislava
- Klinika detí a dorastu, Regionálne detské diabetologické centrum DFNSP Košice
- Klinika detí a dorastu, Regionálne detské diabetologické centrum UN Martin
- Národný endokrinologický a diabetologický ústav – detské oddelenie Ľubochňa

Centrá pre dospelých diabetikov

- I. a II. interná klinika UN Bratislava – Staré mesto
- V. interná klinika UN Bratislava - Ružinov
- I. interná klinika - UN Martin
- II. interná klinika UNLP Košice
- Národný endokrinologický a diabetologický ústav – diabetologické oddelenie Ľubochňa

Počet pacientov na inzulínových pumpách predstavuje iba 2,4 % z celkového počtu pacientov na inzulíne, avšak výdaje z verejných zdrojov za úhrady inzulínových púmp a príslušenstva k nim predstavujú až 37,4 % z celkových úhrad za zdravotnícke pomôcky v skupine D. Liečba chronických komplikácií diabetu však tiež predstavuje nemalé náklady z verejných zdrojov a preto predchádzanie ich vzniku a oddialenie ich nástupu zostáva naďalej jednou z priorit pri manažmente diabetického pacienta.

Cukrovka a vysoký tlak ničia naše obličky

čoraz viac

Podľa posledných údajov Národného centra zdravotníckych informácií celkový počet pacientov evidovaných v nefrologických ambulanciách mierne poklesol. Vzástol však počet pacientov s poškodením obličiek spôsobeným cukrovkou a hypertenziou. Rovnako je stále viac ľudí, ktorí potrebujú pravidelnú dialyzačnú liečbu.

Ku koncu uplynulého roka bolo v nefrologických ambulanciách sledovaných 180 518 pacientov, z toho 135 151 osôb vo vekovej skupine 19 a viacročných a 45 367 detských pacientov. V porovnaní s rokom 2013 je to pokles o 2 472 pacientov.

U detí sa najčastejšie vyskytoval zápal obličiek (pyelonefritída). Nefrologické ambulance evidovali v uplynulom roku s týmto ochorením 9 628 detských pacientov. V porovnaní s rokom 2013 počet pacien-

tov s pyelonefritídou klesol o 1 173. Nárast detských pacientov sme však zaznamenali s diagnózou poškodenie obličiek spôsobené diabetes mellitus, a to z 332 v roku 2013 na 405 v roku 2014.

Poškodenie obličiek spôsobené diabetes mellitus bolo zároveň aj najčastejšie diagnostikovaným ochorením vo vekovej skupine 19 a viacročných osôb (celkovo 33 164 prípadov). Medziročne vzrástol počet pacientov s týmto ochorením až o 2 193 osôb a od roku 2010 o 8 187 osôb. Rovnako sa každoročne zvyšuje počet pacientov s poškodením obličiek hypertenziou.

Do pravidelnej dialyzačnej liečby (PDL) bolo zapojených 4 302 pacientov, čo predstavuje najvyšší počet pacientov za posledných 10 rokov. Najviac pacientov (34 %) je evidovaných vo veku 70 a viac rokov. Do

18 rokov veku podstúpilo dialyzačnú liečbu 24 pacientov. Najčastejšími diagnózami pre liečbu v PDL bolo poškodenie obličiek spôsobené diabetes mellitus a zápal obličiek.

Transplantácia obličiek bola vykonaná 114 pacientom liečeným v PDL a 504 pacientov v PDL bolo zaradených na čakaciu listinu.

Náhle zlyhanie obličiek sme zaznamenali v prípade 1 529 pacientov liečených v stacionároch (z toho bolo 580 úmrtí). V porovnaní s rokom 2013 je to nárast prípadov náhleho zlyhanie obličiek až o 295 osôb a zároveň je to od roku 2005 najvyšší počet vôbec. Najčastejšie došlo k náhlemu zlyhaniu obličiek po chirurgickom výkone alebo po zranení, u 467 osôb.

Zdroj: NCZI

BezBolestiChrbta.sk

Zbavte sa akútnej bolesti

Okamžitá úľava

Prvou pomocou pre trpiaci chrbát je poloha, pri ktorej si ľahnete na chrbát a vyložíte si nohy napríklad na stoličku. Chrbát je tak zaťažovaný len na 20% oproti polohe v stoji.

Vaxicum®



Relaxačná masť s obsahom prírodných zložiek zahreje, uvoľní a ošetrí svalové partie chrbta. Ideálna pre uvoľnenie po ťažkej telesnej námahe.

Analgetiká

Analgetiká síce prinášajú okamžitú úľavu, no len na chvíľu. Neriešia totiž príčinu vzniku bolesti. Dôležitá je trvalá zmena životného štýlu.

Posilnite nervy chrbta

Dlhodobý útlak nervov spôsobený preťažovaním chrbta vedie k opakovaným bolestiam chrbta. Poškodené nervy je preto potrebné dlhodobo regenerovať a liečiť tak samotnú príčinu bolesti chrbta. Vyživované nervové bunky sa lepšie hoja, silnejú a sú schopné dlhšie odolávať poškodeniu a vzniku bolesti.

Voľnopredajný liek Milgamma® N obsahuje vysoké dávky vitamínov B₁, B₆ a B₁₂, ktoré majú priamy protibolestivý účinok a zlepšujú výživu nervov a svalov, čím regenerujú poškodené nervy a riešia príčinu bolesti chrbta.

Neurón

Poškodené nervy môžu byť jednou z príčin opakovaných bolesti chrbta. Ich regenerácii môžu pomôcť vitamíny skupiny B – B₁, B₆ a B₁₂.



Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, P. O. BOX 194, 830 00 Bratislava, tel.: 02/44 88 99 20, e-mail: info@woerwagpharma.sk

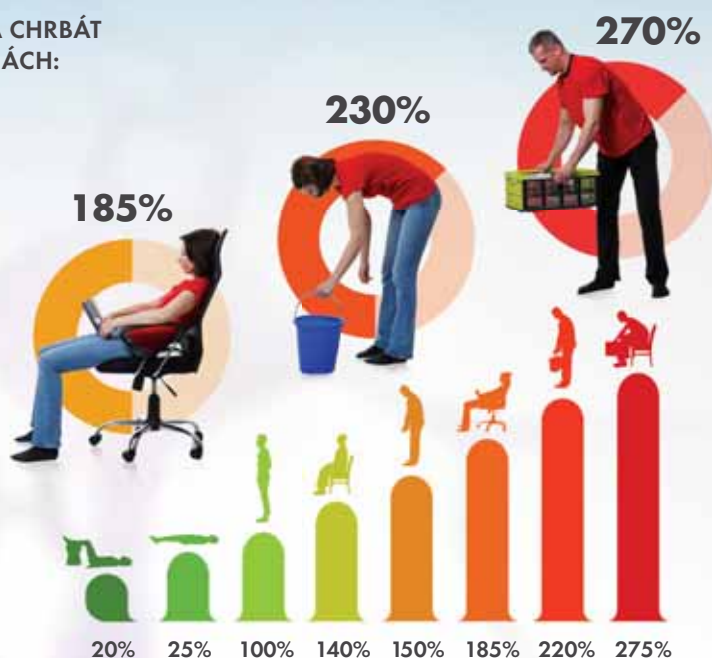
Šetrite si chrbát a dbajte na zdravý životný štýl

VŠIMNITE SI, AKO DOSTÁVA CHRBTÁ ZABRAŤ V RÔZNYCH POZÍCIÁCH:

Dlhodobé zaťažovanie chrbta, nedostatok pohybu, dlhodobý stres či nadváha postupne vedú k poruche opornej funkcie chrbta, strnulosti svalov a útlaku nervov chrbta.

To je následne sprevádzané opakovanou bolesťou.

Aby ste predišli opakovaným bolestiam chrbta, je potrebné robiť aj tie najbežnejšie činnosti správne v každej situácii.



Jednou z hlavných príčin bolesti chrbta je aj sedavý spôsob života. Hýbte sa a pravidelne cvičte. Pokúste sa znížiť svoju hmotnosť, prestaňte fajčiť a nestresujte sa.

Naučte sa, ako správne žehliť, variť alebo upratovať na www.bezbolestichrbta.sk.



Zelené tričko – správna pozícia
Červené tričko – nesprávna pozícia

ODBORNÍ GARANTI:
MUDr. IVAN BURAN, PhD.; PharmDr. SILVIA FIALOVÁ PhD.

MIIBROZ0315

* Pri opakujúcich sa bolestiach chrbta je milgamma® N cps (obsahuje vitamíny B₁, B₆ a B₁₂) odporúčaná lekármí do kombinácie s liekmi proti zápalu a bolesti. Milgamma® N cps je dostupná v lekárni aj bez lekárskeho predpisu. Pred použitím lieku sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom a pozorne si prečítajte písomnú informáciu pre používateľov dostupnú na adrese www.sukl.sk, prosím!

milgamma® N cps

LEK NA CHRONICKÉ BOLESTI CHRBTÁ*



RNDr. Tatiana Magálová

vedúca oddelenia farmakovigilancie
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Lieky proti bolesti sú najpredávanejšími voľnopredajnými liekmi na Slovensku. Po paracetamole je druhým najčastejšie predávaným voľnopredajným liečivom ibuprofén.

Je pochopiteľné, že ľudia si potrebujú tíšiť bolesť alebo znižovať horúčku. Otázka je, či dostávajú dostatok informácií o lieku, ktorý sa rozhodli užívať mnohokrát v mylnom presvedčení, že voľnopredajné lieky sú bezpečné a nemôžu nijako ohroziť ich zdravie. Nikto v lekárni by sa nemal spohľahnúť, že si pacienti prečítajú „príbalák“ alebo, že snád už vedia všetko čo o bezpečnom užívaní zvoleného lieku majú vedieť.

Lieky s obsahom ibuprofenu sú dostupné už niekoľko desiatok rokov. Ako každý nový liek, po uvedení do klinickej praxe bol prvé roky viazaný na lekársky predpis. Po nadobudnutí dostatočných skúseností a prehodnotení poznatkov o jeho rizikách, sa postupne niektoré liekové formy a nižšie liekové sily mohli stať voľnopredajnými. Ibuprofén má pri dávkach do 400 mg silný analgetický a antipyretický účinok. Ako OTC liek sa preto ibuprofén používa na symptomatickú liečbu miernej až stredne silnej akútnej bolesti rozličného pôvodu – bolesti hlavy (vrátane tenzných a migrenóznych bolesti), bolesti zubov, pri bežných poraneniach svalov a kĺbov (vyvrtnutie, pomliaždenie) a menštruačných bolestiach. Ibuprofén je vhodný aj na znižovanie horúčky pri nachladnutí a akútnych horúčkovitých stavoch.

Pri vyšších dávkach ibuprofenu (600 – 800 mg, kedy je už viazaný na lekársky predpis) sa okrem jeho analgetického účinku už v plnej miere prejavujú a využívajú aj jeho protizápalové vlastnosti. V takomto dávko-

vaní sa používa pri liečbe degeneratívnych ochorení pohybového aparátu, ako sú reumatoidná artritída, ankylozujúca spondylitída, osteoartróza a iné nereumatoidné arthropatie a jeho použitie predpisuje a kontroluje lekár.

Základným mechanizmom účinku ibuprofenu je neselektívna inhibícia enzýmu cyklooxygenázy. Tým, že blokuje tvorbu prostaglandínov spôsobuje ibuprofén nie len zmierňovanie bolesti, zníženie teploty a potlačenie zápalu, ale zároveň priamo z mechanizmu jeho účinku vyplývajú viaceré vedľajšie, nežiaduce reakcie.

Pre analgetiká, vrátane ibuprofenu, sú asi najznámejšie ťažkosti zažívacieho traktu, najmä jeho dráždivý účinok na žalúdočnú sliznicu. Zníženie hladiny prostaglandínov účinkom ibuprofenu má za následok oslabenie hlienovej bariéry žalúdočnej sliznice a narušenie jej správneho prekrvenia. Denné a dlhodobé užívanie ibuprofenu aj v nižších dávkach môže spôsobiť dyspeptické ťažkosti, bolesti žalúdka a brucha, krvácanie zo zažívacieho traktu a tvorbu žalúdočných vredov. Inhibícia prostaglandínov narušuje prietok krvi nie len v žalúdočnej sliznici, ale aj v pečeni a obličkách. Ovplyvnenie tvorby prostaglandínov v obličkách dáva možnosť vzniku kardiorenálnych nežiaducich účinkov. Môže sa to prejavovať ako edém, zhoršenie hypertenzie alebo dokonca zhoršenie stupňa zlyhávania srdca. Preto pre voľnopredajné lieky s obsahom ibuprofenu platí, že u pacientov s hypertenziou a u pacientov, u ktorých je vysoký

krvný tlak spojený so zlyhávaním srdca, je potrebná opatrnosť. Znamená to, že je potrebná konzultácia pacienta s lekárom alebo lekárnikom napriek tomu, že epidemiologické štúdie nenaznačujú, že nízke dávky ibuprofenu (menej ako 1 200 mg/deň) užívané iba občas, sú spojené so zvýšeným rizikom infarktu myokardu.

Na druhej strane údaje z klinických a epidemiologických štúdií poukazujú na možnosť, že dlhodobá liečba vysokými dávkami ibuprofenu (2 400 mg/deň) môže byť spojená so zvýšeným rizikom arteriálnej trombotickej príhody, napr. infarkt myokardu, mozgová príhoda.

Pri voľnopredajnom ibuprofene je veľmi dôležité upozorniť pacienta na skutočnosť, že tento liek účinkuje proti bolesti len do určitej dávky. Ibuprofén má výrazný stropový analgetický účinok, ktorého maximum sa dosiahne pri užívaní 400 mg trikrát denne. Zvyšovanie dávok už nemá silnejší analgetický efekt, zvyrazňujú sa protizápalové účinky a samozrejme zvyšuje sa frekvencia a intenzita výskytu nežiaducich účinkov.

Toto sú hlavné dôvody, prečo je ibuprofén v jednotlivej dávke do 400 mg v celej EÚ zaradený do kategórie voľnopredajných liekov.

Pokračovanie v nasledujúcom čísle: užívanie v tehotenstve, ibuprofén a nízкодávková kyselina acetylsalicylová, bolesť hlavy spôsobená analgetikami, najvýznamnejšie interakcie.

Voľnopredajný ibuprofén I. časť – bezpečný alebo rizikový?



Zverejňovanie údajov o marketingových aktivitách

Na novembrovej schôdzi Národnej rady SR sa schvaľoval vládny návrh zákona, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach.



RNDr. Jozef Slaný, CSc.

riaditeľ Odboru farmácie
Ministerstvo zdravotníctva SR

Cieľom tohto návrhu zákona je zvýšenie transparentnosti vzťahov medzi farmaceutickým priemyslom a zdravotníckymi pracovníkmi.

Návrhom zákona sa ustanovujú nové požiadavky pre všetky hospodárske subjekty zaoberajúce sa s humánnymi liekmi.

Sú nimi držiteľia povolenia na výrobu humánnych liekov, držiteľia povolenia na veľkodistribúciu humánnych liekov, **držiteľia povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti**, držiteľia registrácie humánneho lieku a farmaceutické spoločnosti.

Pre všetkých zdravotníckych pracovníkov, vrátane zdravotníckych pracovníkov poskytujúcich lekárenskú starostlivosť sa **zrušuje povinnosť** z ustanovení zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov oznamovať výšku peňažných a nepeňažných príjmov prijatých od držiteľa povolenia na výrobu liekov, držiteľa povolenia na veľkodistribúciu liekov, držiteľa registrácie humánneho lieku alebo prijatých prostredníctvom tretej osoby. Táto povinnosť sa prenáša na vymenované hospodárske subjekty zaoberajúce sa s humánnymi liekmi.

Návrh zákona vylučuje bežné dodávateľsko-odberateľské vzťahy medzi hospodárskymi subjektmi, ak sú v súlade s Obchodným zákonníkom alebo Občianskym zákonníkom.

Ustanovuje sa povinnosť pre držiteľa povolenia na výrobu liekov, držiteľa povolenia na veľkodistribúciu liekov, držiteľa registrácie humánneho lieku alebo tretie osoby oznamovať v elektronickej podobe Národnému centru zdravotníckych informácií dvakrát ročne, najneskôr do 31. januára a 31. júla kalendárneho roka správu o výdavkoch na propagáciu, marketing a na peňažné a nepeňažné plnenia za predchádzajúci kalendárny polrok. Určuje sa aj presný rozsah oznamovaných údajov.

Cieľom je získať podrobnejšie informácie o štruktúre výdavkov na marketing humánnych liekov, vrátane reklamy. Vychádza sa z predpokladu, že akékoľvek stimulovalie spotreby liekov bez ohľadu na to, či ide o lieky, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis alebo nie je viazaný na lekársky predpis, má v konečnom dôsledku dopad na verejné financie.

Zároveň sa ustanovuje povinnosť pre vymenované hospodárske subjekty oznámiť v rovnakých lehotách Národnému centru zdravotníckych informácií, že nemali žiadne výdavky na propagáciu, marketing a na peňažné a nepeňažné plnenia za predchádzajúci kalendárny polrok v prípade, že v danom období nemali žiadne výdavky na marketing, propagáciu, ani neposkytli priamo alebo nepriamo zdravotníckemu pracovníkovi, alebo poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti žiadne peňažné, alebo nepeňažné plnenie.

Všetky oznámené údaje Národné centrum zdravotníckych informácií bezodkladne po doručení v rovnakom rozsahu zverejní na svojom webovom sídle. Ak zdravotnícky pracovník zistí, že informácie o peňažných alebo nepeňažných plneniach týkajúce sa jeho osoby zverejnené Národným centrom zdravotníckych informácií nie sú pravdivé, môže podať námietku Národnému centru zdravotníckych informácií.

Národné centrum zdravotníckych informácií rozhodne o podaných námietkach do 30 dní od podania námietky. V prípade opodstatnenosti námietok zverejnené informácie bezodkladne opraví alebo vymaže.

Rýchle a spoľahlivé riešenie proti bolesti

Paracut

250 mg, 500 mg, 1000 mg

- Rýchlo rozpustné tablety s deliacou ryhou
- Jediný liek na teplotu a bolesť s obsahom 250 mg a 1 000 mg paracetamolu
- Liek na zmiernenie chrípky a prechladnutia pre deti a dospelých

Paracut je voľnopredajný liek. **Obsahuje paracetamol.** Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis.



Dicuno

25 mg

- Účinná pomoc pri akútnych migrénových bolestiach hlavy
- Bolesť zubov, svalov
- Menštruačná bolesť

Dicuno 25 mg je voľnopredajný liek. **Obsahuje draselnú soľ diklofenaku.** Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis.



Vitalabans oy



Doc.
MUDr. Jana Plevková, PhD.

vedúca Simulačného centra
Jesseniova lekárska fakulta v Martine



Otázka:

Sirupy **Mucoplant** pri kašli s brečtanom, skorocelový sirup, sirup s echinaceou a vitamínom C, sirup na dobrú noc sú vhodné pre deti a dospelých?

Odpoveď

posielajte **do 5. januára 2016** a buďte v hre o darček od spoločnosti **Naturprodukt**.

Okrem mena uveďte úplnú korešpondenčnú adresu lekárne, aby si Vás darček našiel.

na e-mail:

farmaceutickylaborant@gmail.com

KAŠEĽ AKO REFLEX A SYMPTÓM

Kašeľ je najdôležitejší obranný reflex dýchacích ciest, ktorý z nich odstraňuje nahromadený hlien, ale aj vdýchnuté škodliviny.

Prítomnosť kašľa je nevyhnutná pre optimálne očisťovanie dýchacích ciest (DC), čoho dôkazom je zvýšené riziko aspirácie a následnej aspiračnej pneumónie u pacientov s oslabeným alebo úplne absentujúcim kašľom.

Kašeľ vzniká vtedy, ako dochádza k podráždeniu nervových vlákien inervujúcich DC, ktoré sú citlivé na **chemické podnety** – napríklad zápalové mediátory, ale aj exogénne iritanty. Okrem toho, kašeľ vzniká aj ako odpoveď **na mechanické dráždenie** nervov v DC, ktoré predstavuje napríklad vdýchnutie cudzích telies, ale aj nahromadenie hlienu na povrchu sliznice. Na druhej strane, kašeľ je **najčastejším príznakom ochorenia** DC, pričom akútny kašeľ sprevádza najčastejšie vírusové a bakteriálne ochorenia. Zo začiatku ochorenia je **suchý, dráždivý** a neskôr, keď sa zvýši produkcia hlienu, mení sa charakter kašľa na tzv. **vlhký, produktívny** kašeľ. Okrem kašľa sa v závislosti od postihnutia dýchacieho systému vyskytujú aj iné príznaky. Ochorenia horných DC sa prejavujú pálením nosa, opuchom sliznice, zvýšením sekrécie z nosových priechodov a kýchaním. Pri postihnutí hrtana je typické chrípenie, strata hlasu a „štekavý“ kašeľ. Kašeľ pri laryngitíde, ale aj zápale priedušnice býva sprevádzaný bolesťou na hrudníku pri kašli a zo začiatku aj pocitom „nedokonalého“ odkašľania – je to vtedy, keď je produkcia hlienov ešte nízka, alebo sa tvorí hlien, ktorý je viac viskóznym.

SYMPTOMATICKÁ LIEČBA KAŠĽA

Lokálne príznaky sú pomerne ľahko zvládnuteľné použitím tzv. symptomatickej liečby. V prípade **suchého – dráždivého kašľa**, ktorý pacienta obťažuje, spôsobuje napríklad bolesti pri kašľaní, alebo ho vyrušuje počas spánku, volíme podávanie látok, ktoré kašeľ tlmia – tzv. **antitusik**. Tieto látky účinkujú na periférnej úrovni, kde tlmia aktivitu nervových zakončení v DC, alebo pôsobia centrálny, kde tlmia činnosť centier podieľajúcich sa na vzniku kašľa. Niektoré z nich sú dostupné v lekárnach bez predpisu, a ich použitie je bezpečné. Tzv. narkotické antitusiká sú vždy viazané na predpis. V prípade zvýšenej produkcie hlienu a zmeny jeho fyzikálnych vlastností je na mieste použitie preparátov, ktoré zvyšujú rozpustnosť hlienu a tým uľahčujú jeho vykašliavanie. Ide o **expektoranciá – mukolytiká**. Kým niektoré z nich hydratujú hlien, iné rozrušujú chemické väzby štruktúry hlienu a takto uľahčujú jeho mobilizáciu. Ich podávanie je vhodné kombinovať s dostatočným pitným režimom, ktorý sa podieľa na optimalizácii tvorby hlienu a efektivity mukociliárneho transportu. Nesmú sa podávať neskoro popoludní, prípadne na noc, pretože počas spánku je kašeľ prirodzene utlmený. Nadmerná produkcia hlienu by viedla k jeho akumulácii v DC a nadmernému nutkaniu na kašeľ počas noci. Paradoxne by sa pacient mohol domnievať, že dochádza k zhoršeniu jeho stavu. K tomu môže dôjsť aj na druhý – tretí deň liečby, kedy sa produkcia hlienov vplyvom medikácie prechodne zvýši, v liečbe však treba pokračovať. O týchto skutočnostiach má byť pacient informovaný.

KEDY K LEKÁROVI?

K lekárovi je rozhodne potrebné sa vybrať v prípade, ak kašeľ **pretrváva viac ako 3 týždne**, je spojený s **vykašliavaním žltého alebo zeleno zafarbených hlienov** – čo poukazuje na prítomnosť bakteriovej infekcie a vyžaduje si antibiotickú liečbu. Určite je potrebné riešiť kašeľ spojený s **vykašliavaním krvi – hemoptýzou**, a tiež aj v prípade že pacient mal tzv. chronický kašeľ, ale náhle došlo k zmene jeho charakteru. **Zmena kvality kašľa** môže znamenať zhoršenie pacientovho stavu alebo objavenie sa komplikácie v teréne chronicky chorých DC (napríklad vznik nádorového ochorenia u dlhodobých fajčiarov). Zápalové ochorenia dýchacích ciest sprevádzané **kašľom a horúčkou** sa u inak zdravých ľudí dajú zvládnuť aj bez návštevy lekára, čo však neplatí pre seniorov, pacientov s chronickými chorobami DC, srdca a ciev, diabetom, ochorením pečene a všeobecne osôb so zníženou funkciou imunitného systému.

KAŠEĽ AKO PRÍZNAK ZÁVAŽNÝCH OCHORENÍ

Hoci by sa zdalo, že kašeľ je príznakom „banálnych ochorení dýchacích ciest“, často aj akútny kašeľ môže byť príznakom vážnych, až život ohrozujúcich ochorení. Náhly vznik kašľa, suchého a dráždivého s pocitom dýchavice, môže byť príznakom akútnej embólie pľúcnice, kedy je potrebné pacientovi zabezpečiť bezodkladnú pomoc lekára. Podobne, kašeľ objavujúci sa náhle, v noci (či v ľahu počas dňa) spojený s dýchavicou, môže byť príznakom zlyhávania čerpacej funkcie ľavej komory srdca.



Mucoplant



SIRUPY PRI KAŠLI

- s účinnými extraktmi z liečivých rastlín
- pre deti aj dospelých
- tradičná overená kvalita

DR. THEISS 



So silou
liečivého brečtanu



Upokojuje
počas noci



Tradičný liek
s vysokým obsahom
skorocelového extraktu



Podpora
imunitného systému

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



MUDr. Tatiana Novotná, PhD.

Klinika gastroenterológie LF SZU a UNB Bratislava

Vredová choroba žalúdka a dvanástnika

Vredová choroba žalúdka a dvanástnika je veľmi dávno známe ochorenie, ktoré bolo dlhodobo považované za chronické, s pravidelnými, často sezónnymi (jar, jeseň) obdobiami rekurencie, najčastejšie dvanástnikových vredov.

V liečbe sa veľký dôraz kládol na diétne a režimové opatrenia a vo všeobecnosti bol akceptovaný názor o genetickej predispozícií určitých jedincov pre toto ochorenie, ktorý vychádzal z praktickej skúsenosti s častejším výskytom tohto ochorenia u viacerých členov jednej rodiny. Neskôr sa základom medikamentózneho liečby stali antacidá, pacienti boli často aj viac týždňov hospitalizovaní a pravidelne absolvovali následnú kúpeľnú liečbu.

Prvým prelomom v liečbe pacientov so žalúdočnými a dvanástnikovými vredmi bol v päťdesiatych rokoch 20. storočia poznatok o význame produkcie kyseliny chlorovodíkovej (HCl) bunkami žalúdočnej sliznice v patogenéze vzniku vredov. Prvú účinnú liečbu pacientov s gastroduodenálnymi vredmi prinieslo uvedenie antagonistov histamínových H₂ receptorov (cimetidín, ranitidín, famotidín) do klinickej praxe, ktoré predstavovali prvú účinnú látku so schopnosťou efektívne blokovať tvorbu HCl. Tieto preparáty predstavovali prevratnú zmenu v liečbe, keďže nepôsobili na rozdiel od antacid lokálne, ale systémovo a boli schopné významne zredukovať produkciu HCl. Okrajovo sa niektoré z nich v liečbe vredov gastroduodena používajú dodnes. Koniec 20. a začiatok 21. storočia priniesli zásadné objavy, ktoré podstatne zmenili prognózu pacientov s vredmi žalúdka a dvanástnika. Objav *Helicobacter pylori* (H. pylori) a vyvinutie novej skupiny liečiv – inhibítorov protónovej pumpy spôsobili, že vo väčšine prípadov, pokiaľ nedôjde ku komplikáciám, sa vred dvanástnika a žalúdka stal „vďačným“ ochorením pre gastroenterológa aj pacienta. V nemalej miere k tomu prispela široká dostupnosť endoskopického vyšetrenia, ktoré vďaka nezanedbateľnému technickému pokroku umožňuje nielen presnú a včasnú diagnostiku vredov gastroduodena, ale aj efektívnu liečbu ich komplikácií (najmä krvácania). Liečba väčšiny pacientov s nekomplikovanými vredmi gastroduodena sa zmenila z niekoľkotýždňovej opakovanej

hospitalizácie na jednorazovú ambulantnú liečbu trvajúcu v priemere 3 až 4 týždne, bez potreby dodržiavanie prísnych diétnych obmedzení, pričom subjektívne ťažkosti pacienta ustupujú v priebehu niekoľkých dní, a preto nie je zriedkavosťou, že pacient odmieta aj krátkodobú práceneschopnosť.

Nové poznatky týkajúce sa etiológie a liečby vredov žalúdka a dvanástnika nepochybnili základný postulát vyslovený Schwartzom ešte v 1910 roku „...nie je vred bez kyseliny“ a ani základnú teóriu, ktorá vysvetľuje mechanizmus vzniku peptického vredu ako nerovnováhu medzi agresívnymi a ochrannými faktormi pôsobiacimi na sliznicu žalúdka a dvanástnika. Agresívne faktory produkujú samotné bunky žalúdočnej sliznice: HCl, pepsín, ale patria k nim aj faktory vonkajšieho prostredia: infekcia H. pylori, užívanie liekov – najmä nesteroidných antireumatík (NSA), kyseliny acetylosalicylvej a fajčenie. Ochranné faktory tvorí slizničný hlien, epitelová a subepitelová bariéra, rastové faktory, prostaglandíny a fyziologická slizničná mikrocirkulácia krvi. Ak sú agresívne faktory v prevahe alebo dôjde k oslabeniu ochranných faktorov (zníženie produkcie HCO₃, štrukturálne oslabenie hlienovej vrstvy, zmeny prietoku krvi sliznicou a ďalšie okolnosti) riziko vzniku peptického vredu sa významne zvyšuje.

V súčasnosti medzi najvýznamnejšie etiopatogenetické vonkajšie agresívne faktory patrí infekcia H. pylori a užívanie NSA. Do roku 1979 odborná verejnosť verila, že v kyslom prostredí žalúdka nemôže dlhodobo prežiť žiadna baktéria. Prevratom bol mikroskopický, kultivačný a následne histologický dôkaz Marshalla a Warena, ktorí dokázali opak. Identifikovaná baktéria bola v 1989 roku klasifikovaná ako gram negatívna paličková baktéria so 4 až 6 bičíkmi s názvom *Helicobacter pylori*, ktorá preživa pri teplote 25 až 42 st. C, má schopnosť vyvolať zápalovú reakciu slizni-

ce a za určitých okolností aj vznik vredovej lézie. Podľa súčasných poznatkov cca 95 % pacientov s vredom dvanástnika má zistenú infekciu H. pylori, u žalúdočných vredov je to cca 60 až 80% pacientov. Infekcia patrí medzi najrozšírenejšie na svete, rezervoárom je človek, prenos je možný slinami, kontaminovanou vodou, prípadne nedostatočne dezinfikovanými medicínskymi inštrumentami. V súčasnosti pozorujeme pokles výskytu infekcie vo vyspelých krajinách (na Slovensku z 52 na 40,7 % za 10 rokov), čo vyplýva z viacročnej aplikácie eradikačnej liečby H. pylori a pravdepodobne je aj dôsledkom zvýšeného hygienického štandardu. Prečo u niektorých infikovaných jedincov vred vznikne a u iných nie, zatiaľ nie je jednoznačne známe. Z uvedených poznatkov vyplýva, že u každého pacienta so zisteným vredom žalúdka alebo dvanástnika je potrebné diagnostikovať prítomnosť infekcie H. pylori a to buď priamo – odberom vzorky sliznice pri endoskopickom vyšetrení na histológiu alebo rýchlym ureázovým testom alebo neinvazívne pomocou určenia antigénu v stolici, prípadne tzv. dychovým testom. Presnosť niektorých vyšetrení je limitovaná, pokiaľ napr. pacient užíva antibiotiká, inhibítory protónovej pumpy alebo je súčasne prítomné krvácanie do hornej časti gastrointestinálneho traktu.

Štandardná eradikačná liečba sa podáva sedem dní, najčastejšie je používaná kombinácia klaritromycínu s amoxicilínom alebo metronidazolom a inhibítormi protónovej pumpy. Stále aktuálnejším problémom sa stáva rezistencia na uvedené antibiotiká, ktorá v niektorých oblastiach dosahuje až 25 %.

Veľmi významným rizikovým faktorom pre vznik žalúdočných vredov je užívanie nesteroidných antireumatík, ktoré patria k najčastejšie užívaným liekom v populácii najmä u starších ľudí, pričom s vyšším vekom – nad 65 rokov sa riziko gastrointestinálnych komplikácií zvyšuje. NSA sa v kyslom prostredí žalúdka správajú ako slabé kyse-



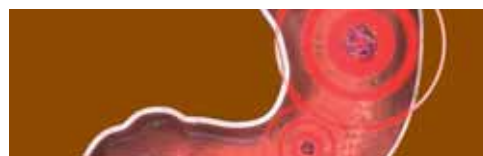
liny, nie sú ionizované a voľne prenikajú cez ochranné slizničné bariéry, hromadia sa v bunkách s následným poškodením sliznice – petechie, erózie, vredy. Okrem tohto lokálneho účinku na žalúdočnú sliznicu účinkujú aj systémovo cez inhibíciu cyklooxygenázy s následným znížením produkcie prostaglandínov, ktoré majú protektívny účinok na sliznicu žalúdka. Ďalším nežiadúcim účinkom je zníženie sekrécie bikarbonátov sliznicou duodena a zhoršenie mikrocirkulácie, čo predstavuje ďalšie oslabenie ochranných faktorov. Závažnou skutočnosťou je, že lézie sliznice, ktoré vznikli v súvislosti s užívaním NSA pomerne často krvácajú. Riziko krvácania môže zvýšiť užívanie kortikoidov, súčasné podávanie antikoagulačnej liečby je potrebné dôsledne prehodnotiť. Krvácanie sa nemusí vždy prejaviť hematemézou (zvracanie krvi) alebo melénou (čierna kolomažovitá stolica). Pokiaľ je mierne a prerušované pacient postupne anemizuje a lekára vyhladá s príznakmi, ktoré na prvý pohľad nesúvisia s ochorením gastrointestinálneho traktu – bolesti na hrudníku (nestabilná angina pectoris), zhoršenie fyzickej výkonnosti, pocit sťaženého dychu najmä pri námahe. Mätúcim faktorom je aj skutočnosť, že títo pacienti zvyčajne nemajú bolesti v oblasti žalúdka. Riziko vzniku gastrointestinálnych komplikácií nie je u všetkých NSA rovnaké, závisí tiež od ich dávky a pridrúžených ochorení pacienta. U pacientov so zvýšeným rizikom krvácania (okrem iného, napr. s pozitívnou anamnézou vredu gastroduodena) je potrebná pri užívaní NSA sprievodná profylaktická liečba inhibítormi protónovej pumpy. Je vhodné, aby pacienti s predpokladom dlhodobšej liečby NSA boli vyšetrení na prítomnosť infekcie *H. pylori* a v prípade jej pozitivity bola ordinovaná eradikačná liečba.

Pokiaľ sa peptický vred nezhojí do 6 maximálne 8 týždňov je potrebné predpokladať, že nejde o peptický vred a v diferenciálnej diagnostike brať do úvahy neoplastický proces, prípadne ďalšie možnosti

(*M. Crohn*, TBC, gastrinóm). Hojenie vredu spomaľuje nedostatočná liečba (nedisciplinovaný pacient), abúzus analgetík, NSA, fajčenie, pretrvávajúce *H. pylori* pozitivity. Z endoskopického pohľadu nie je možnosť zámery peptického vredu žalúdka s karcinómom vylúčená, preto je vždy potrebné realizovať odber vzoriek z okraja vredu na histológiu a tento odber pri endoskopicko-kontrolnej zopakovať. Viaceré štúdie preukázali, že nezanedbateľná časť vredov žalúdka, ktoré sa endoskopicky javili ako peptické boli karcinómy žalúdka, omyl ale môže byť aj opačný – benígny vred môžeme považovať za malígny proces.

Vďaka uvedeným poznatkom je v súčasnosti liečba väčšiny pacientov s peptickými vredmi efektívna a u nekomplikovaných vredov spravidla nevyžaduje hospitalizáciu ani dlhodobšiu práceneschopnosť.

Je samozrejme dôležité, aby bola včas stanovená správna diagnóza a ordinovaná adekvátna liečba, ktorú pacient dodržiava. Len na základe anamnézy, fyzikálneho vyšetrenia a laboratórnych výsledkov nie je možné stanoviť správnu diagnózu a je potrebné doplniť endoskopické vyšetrenie hornej časti tráviaceho traktu, ktoré predstavuje v súčasnosti krátke, nekomplikované a nebolestivé vyšetrenie s vysokou diagnostickou hodnotou. Na druhej strane, keď vzniknú komplikácie peptického vredu: krvácanie, pylorostenóza, penetrácia alebo perforácia vredu prognóza pacienta je oveľa závažnejšia, hospitalizácia je nevyhnutná a „žial“ ani v posledných rokoch sa nepodarilo významne znížiť úmrtnosť, čo je zrejme ovplyvnené vyšším vekovým priemerom pacientov s komplikáciami peptických vredov a s tým súvisiacou polymorbitou týchto pacientov.



Masticha zabíja *Helicobacter pylori*

Slzy Chiosu

Masticha je živica stromov *Pistacia lentiscus*, rastúcich takmer výlučne na ostrove Chios v Grécku. Z čirosti a tvaru čerstvej živice vznikol miestny názov „Slzy Chiosu“. Sadovníci vytvoria v kôre kmeňov drobné zárezy, z nich kvapká masticha, ktorá sa po zaschnutí opatrne zbiera. Po ručnom vyčistení číre kryštály putujú do malých závodov, kde sa časť mastichy spracúva na prášok.

Masticha v staroveku

Liečivé účinky mastichy spomína už grécky lekár Dioskorides, v prvom storočí. Slávny Hippokrates mastichu považuje za dobrú prevenciu zažívacích problémov a prechladnutí, kým Aelius Galenus v nej vidí látku, zlepšujúcu stav krvi.

Výskumy v súčasnosti

Článok autorov Huweza a spol. publikovaný vo vedeckom časopise „The New England Journal of Medicine“ nazvaný „Masticha zabíja *Helicobacter pylori*“ uvádza, že masticha dokáže liečiť žalúdočné vredy pomerne rýchlo, hoci mechanizmus účinných látok zostáva predmetom výskumu. Pri pokusoch experimentovali s referenčným kmeňom *Helicobacter pylori* NCTC 11637. Za zmienku stojí aj výskum in vivo, ktorý preukázal baktericidný účinok mastichy. Výsledky uverejnili na portáli Science Direct autori Dabos, Sfika, Vlatta a Giannikopoulos.



**MASTICHA
TERAPIA**

Certifikovaný
distribútor
Chioskej mastichy
www.mastichaterapia.sk

Objednávky:
info@mastichaterapia.sk
0902336536



MUDr. Katarína Kromerová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky



Novinky v legislatíve pre všeobecné označovanie potravín

Koncom roka 2014 došlo k významnej zmene, nakoľko dovtedy platné legislatívne požiadavky pre všeobecné označovanie potravín boli nahradené legislatívnymi požiadavkami uvedenými v **nariadení Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011** z 25. októbra 2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom, ktorým sa menia a dopĺňajú nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 a (ES) č. 1925/2006 a ktorým sa zrušuje smernica Komisie 87/250/EHS, smernica Rady 90/496/EHS, smernica Komisie 1999/10/ES, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2000/13/ES, smernice Komisie 2002/67/ES a 2008/5/ES a nariadenie Komisie (ES) č. 608/2004 v platnom znení (ďalej nariadenie (EÚ) č. 1169/2011). Nové nariadenie vstúpilo do platnosti 13. decembra 2011 a **uplatňuje sa od 13. decembra 2014**, s výnimkou napr. povinných údajov v **označení výživovej hodnoty, pre ktoré sa bude uplatňovať od 13. decembra 2016**.

Niektoré z nových požiadaviek tohto nariadenia zahŕňajú zavedenie minimálnej veľkosti písma pre povinné informácie, označovanie alergénov aj v prípade nebalených potravín, požiadavky na označovanie, pokiaľ ide o výrobky predávané cez internet, označenie krajiny pôvodu (napr. povinné v prípade nespracovaného mäsa z ošipáných, kôz, oviec a hydiny) a taktiež zavedenie povinného označenia výživovej hodnoty v prípade mnohých druhov balených potravín.

Pokiaľ ide o najpodstatnejšie **prechodné obdobia** ustanovené v tomto nariadení:

- Potraviny umiestnené na trh alebo označené pred 13. decembrom 2014, ktoré sú v súlade s vtedy platnými legislatívnymi požiadavkami, ale ktoré nie sú v súlade s požiadavkami nariadenia (EÚ)

č. 1169/2011, môžu byť umiestňované na trh až do vypredania zásob potravín.

- Prevádzkovatelia potravinárskych podnikov (ďalej PPP) môžu umiestňovať na trh potraviny označené v súlade s požiadavkami nariadenia (EÚ) č. 1169/2011 do 13. decembra 2014, ak nie sú tieto požiadavky v rozpore s požiadavkami na označovanie podľa vtedy platnej legislatívy, ktoré sa uplatňujú aj naďalej do 13. decembra 2014. Napríklad v tom čase „minimálna trvanlivosť do“ musela byť v rovnakom zornom poli s názvom potraviny, množstvom potraviny a objemového obsahu alkoholu (v prípade nápojov obsahujúcich viac ako 1,2 % objemu alkoholu), kým podľa nariadenia (EÚ) č. 1169/2011 „minimálna trvanlivosť do“ už nemusí byť v rovnakom zornom poli. Preto, ak by PPP pred 13. decembrom 2014 neoznačili „minimálna trvanlivosť do“ v rovnakom zornom poli, znamenalo by to porušenie legislatívy.
- V čase od 13. decembra 2014 do 13. decembra 2016, keď sa označenie výživovej hodnoty poskytuje dobrovoľne, musí byť toto označenie v súlade s nariadením (EÚ) č. 1169/2011.

Najpodstatnejšie zmeny ustanovené nariadením (ES) č. 1169/2011 v porovnaní so súčasnými legislatívnymi požiadavkami na všeobecné označovanie potravín sú:

- Nariadenie (EÚ) č. 1169/2011 **používa pojem „informácie o potravinách“** – sú informácie o potravinách sprístupnené konečnému spotrebiteľovi prostredníctvom etikety, iného sprievodného materiálu alebo akýmkoľvek inými prostriedkami vrátane nástrojov modernej technológie alebo verbálnej komunikácie.
- **Rozšírenie popisu spôsobov zavádzania spotrebiteľa:** informácie o potravinách nesmú uvádzať do omylu, najmä poukazovaním na to, že potravina má osobitné vlastnosti, aj keď v skutočnosti majú takéto vlastnosti všetky podobné potraviny, najmä konkrétnym zdôrazňovaním prítomnosti alebo neprítomnosti určitých zložiek a/alebo živín; ďalej poukazovaním na prítomnosť konkrétnej potraviny alebo zložky na základe vzhľadu, opisu alebo zobrazení, hoci v skutočnosti prirodzene prítomná zložka alebo bežne používaná zložka v tejto potravine sa nahradila inou zložkou.

nia spotrebiteľa: informácie o potravinách nesmú uvádzať do omylu, najmä poukazovaním na to, že potravina má osobitné vlastnosti, aj keď v skutočnosti majú takéto vlastnosti všetky podobné potraviny, najmä konkrétnym zdôrazňovaním prítomnosti alebo neprítomnosti určitých zložiek a/alebo živín; ďalej poukazovaním na prítomnosť konkrétnej potraviny alebo zložky na základe vzhľadu, opisu alebo zobrazení, hoci v skutočnosti prirodzene prítomná zložka alebo bežne používaná zložka v tejto potravine sa nahradila inou zložkou.

- **Upresnenie zodpovednosti PPP** za informácie o potravinách: Za informácie o potravinách je zodpovedný ten PPP, pod ktorého menom alebo obchodným menom sa potravina umiestňuje na trh, alebo ak tento prevádzkovateľ nemá sídlo v EÚ, dovozca na trh EÚ. PPP zodpovedný za informácie o potravinách zabezpečí prítomnosť a presnosť informácií o potravinách v súlade s platnou legislatívou. PPP ktorí neovplyvňujú informácie o potravinách, nedodávajú potraviny, o ktorých vedia, alebo na základe informácií, ktoré majú ako odborníci, predpokladajú, že nie sú v súlade s platnou legislatívou pre označovanie potravín. PPP v rámci svojej podnikateľskej činnosti nesmú meniť informácie priložené k potravinám, ak by takáto zmena uviedla konečného spotrebiteľa do omylu alebo inak znížila úroveň ochrany spotrebiteľa a možnosti konečného spotrebiteľa rozhodovať sa o výbere na základe informácií. PPP sú zodpovední za všetky zmeny informácií o potravinách, ktoré potraviny sprevádzajú, ktoré vykonávajú.

V nasledujúcom článku sa zameriame na ďalšie zmeny v legislatíve pre všeobecné označovanie potravín.

ŠTÁTNY ÚSTAV PRE KONTROLU LIEČIV

Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) je orgánom štátnej správy na úseku humánnej farmácie a drogových prekursorov. Je rozpočtovou organizáciou, ktorá pôsobí priamo pod Ministerstvom zdravotníctva SR. Štátny ústav sídli v Bratislave, pričom vo viacerých regiónoch Slovenska – Topoľčany, Žilina, Zvolen a Košice – má svoje detašované pracoviská (tzv. kontrolné laboratóriá). Celkovo pracuje v ŠÚKL 182 zamestnancov.

Pôsobnosť ŠÚKL je definovaná v § 129 Zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Činnosti, ktoré ŠÚKL vykonáva, sú veľmi obsiahle a zasahujú do všetkých oblastí liekového reťazca. Zjednodušene možno povedať, že úlohou štátneho ústavu je odborné posudzovanie kvalitatívnych parametrov medicínskych produktov s cieľom zabezpečiť, aby boli pre pacientov v SR dostupné kvalitné,

bezpečné a účinné lieky a zdravotnícke pomôcky. Konkrétne ide o činnosti, ktoré súvisia s registráciou liekov a registráciou/evidenciou zdravotníckych pomôcok, farmakovigilanciou, laboratórnymi testami vzoriek liekov a inšpekčnou činnosťou v reťazci výrobca – distribútor – lekárnik.

Organizačná štruktúra ŠÚKL bola vytvorená vzhľadom na úlohy, ktoré má štátny ústav vo svojej pôsobnosti. Odborné činnosti zastrešuje 5 sekcií: **sekcia vedeckých a regulačných procesov registrácie liekov, sekcia klinického skúšania a farmakovigilancie, sekcia inšpekcie, sekcia laboratórnej kontroly a sekcia zdravotníckych pomôcok.** V rámci týchto sekcií pôsobia ďalšie oddelenia, ktoré sa špecializujú na plnenie konkrétnych odborných činností. Úlohy ŠÚKL dopĺňajú podporné oddelenia, napr. **oddelenie manažérstva kvality, odd. právne** alebo **ekonomické.**



Mgr. Valéria Pernišová

Referát pre komunikáciu s médiami
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Vstupom SR do Európskej únie sa rozšírila pôsobnosť štátneho ústavu z lokálnej úrovne na medzinárodnú. Potrebná harmonizácia procesov v rôznych oblastiach liekovej regulácie viedla k vytvoreniu viacerých pracovných skupín za účelom zdieľania informácií a prijímania odporúčacích stanovísk pre všetky štáty EÚ. Zamestnanci ŠÚKL tak aktívne pôsobia v rôznych výboroch a pracovných skupinách Rady Európy, Európskej liekovej agentúry a siete liekových agentúr, tzv. Heads of Medicines Agency. ŠÚKL v rámci svojich činností na lokálnej úrovni navyše aktívne spolupracuje so zástupcami SLeK, SLK, odborníkmi z Farmaceutickej fakulty UK, Lekárskej fakulty UK, Slovenskej zdravotníckej univerzity a organizáciami pacientov.

ROZLADENÉ TRÁVENIE? FEBICHOL®

K liečbe tráviacich ťažkostí pri dlhodobých ochoreniach pečene a žlčových ciest.

FEBICHOL JE CHOLERETIKUM
Každá kapsula Febicholu obsahuje 100 mg liečivej látky fenipentolu. Kapsuly Febicholu užívajú dospelí a mladiství od 15 rokov. Tobolky Febichol sú indikované na terapiu dyspeptických ťažkostí pri chronických ochoreniach hepatobiliárneho traktu (funkčná cholecystopatia, chronická cholecystitída, chronická cholelitiáza, chronická hepatopatia sprevádzaná biliárnou dyspepsiou) a stavoch po cholecystektómii alebo po hepatitide.



Choleretikum



Ľahko prehltnateľný



40 rokov na trhu

www.febichol.cz

www.noventis.cz

Liek na vnútorné použitie. Starostlivo si prečítajte príbalovú informáciu.
Volnopredajný liek. Výdaj lieku je možný bez lekárskeho predpisu.

Copyright© 2015, Noventis, s.r.o., Filmová 174, 761 79 Zlín, Česká republika, www.noventis.cz

 Noventis



Ing. Helena Kohútová

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky



CMR látky v kozmetických výrobkoch

II.
časť

Zlúčeniny bóru (boron compounds)

sú regulované:

- v prílohe III položke 1a, 1b, 12, 24, 61 a v prílohe V položke 17 nariadenia ES 1223/2009,
- v časti 3 prílohy VI nariadenia ES 1272/2008 ako CMR 1B (nariadenie ES 790/2009, účinné od 1. 12. 2010).

Keďže nariadenie 1223/2009 v uvedených položkách reguluje nie jednu, ale celú skupinu látok, prijala Európska komisia autorizačné opatrenia, na základe ktorých požiadala SCCP o stanovisko, či sa zákaz zlúčenín bóru podľa nariadenia ES 790/2009 vzťahuje na všetky zlúčeniny regulované v nariadení ES 1223/2009. SCCS v stanovisku SCCS/1523/13 uvádza, že všetky boráty, tetraboráty, oktaboráty ako aj soli a estery kyseliny boritej reagujú s vodou, pričom vzniká kyselina boritá, a preto pripúšťa, že majú chemické, biologické a toxikologické vlastnosti obdobné ako boric acid. Z uvedeného dôvodu sa zákaz vzťahuje na všetky zlúčeniny bóru.

Príloha III, položky 1a a 1b zahŕňa kyselinu boritú, boritany a tetraboritany (boric acid, borates a tetraborates – trioctylododecyl borate potassium borate, calcium fructoborate, potassium fructoborate, sodium fructoborate, magnesium ascorbylborate a potassium ascorbylborate).

Príloha III položka 12 zahŕňa okrem peroxidu vodíka (hydrogene peroxide) a skupiny látok, z ktorých sa peroxid vodíka uvoľňuje, aj kyselinu peroxoboritú a peroxoboritany (perboric acid a perborates).

Príloha III položka 24 zahŕňa skupinu vo vode rozpustných solí zinka (zinc salts) a zinc borate.

Príloha III položka 61 zahŕňa monoalkylamíny a monoalkanolamíny a ich soli (monoalkylamines, monoalkanolamines and their salts), vrátane MEA-borate a MIPA-borate.

Príloha V položka 17 zahŕňa skupinu látok fenylortuti, vrátane boritanu (phenyl mercuric salts including borate).

V zmysle vyššie uvedeného budú do prílohy II (zakázané látky) zaradené:

- **MEA borate, CAS 10377-81-8**
- **MIPA borate, CAS 68003-13-4**
- **Potassium borate, boric acid, potassium salt, CAS 1332-77-0**
- **Trioctylododecyl borate**
- **Fructoborates, vrátane Ca, Na a K solí**
- **Ascorbylborates, vrátane Mg a K solí**
- **Zinc borate, CAS 1332-07-6**

Quaternium-15 (methenamin 3-chloro-allylchlorid) je regulovaný:

- v časti 3 prílohy VI nariadenia ES 1272/2008 ako CMR 2 (nariadenie ES 790/2009 – účinné od 1. 12. 2010),
- v prílohe V položke 31 nariadenia ES 1223/2009.

SCCS v decembri 2011 vydal stanovisko SCCS/1344/10, v ktorom uvádza, že z dôvodu chýbajúcich toxikologických údajov nevie posúdiť bezpečnosť Quaternium-15, preto uvedená látka je potenciálne nebezpečná a je ju potrebné vylúčiť z prílohy V.

Chloroacetamide (2-Chloroacetamide)

je regulovaný:

- v časti 3 prílohy VI nariadenia ES 1272/2008 ako CMR 2 (nariadenie ES 790/2009 CLP – účinné od 1. 12. 2010),
- v prílohe V položke 41 nariadenia ES 1223/2009.

SCCS v decembri 2011 vydal stanovisko SCCS/1360/10, že Chloroacetamide za súčasných podmienok použitia nie je bezpečný, a preto ho je potrebné vylúčiť z prílohy V a zaradiť do prílohy II.

Trimethylbenzoyl diphenylphosphine oxide – TPO (Diphenyl (2,4,6-trimethylben-

zoyl) phosphine oxide) je regulovaný:

- v časti 3 prílohy VI nariadenia ES 1272/2008 ako CMR 2 (nariadenie ES 618/2012 CLP – účinné 1. 12. 2013),
- v nariadení ES 1223/2009 nie je regulovaný.

SCCS v marci 2014 vydal stanovisko SCCS/1528/14, že TPO je bezpečný do výrobkov na modelovanie nechťov v maximálnej koncentrácii 5,0 %. Z dôvodu, že TPO nie je v súčasnosti regulovaný v nariadení ES 1223/2009, bude potrebné prílohu III doplniť o danú látku.

Formaldehyde a jeho ekvivalent Methylen glycol sú regulované:

- v časti 3 prílohy VI nariadenia ES 1272/2008 ako CMR 1B (nariadenie ES 605/2014 CLP – účinné od 1. 1. 2016),
- v prílohe III položke 13 a prílohe V položke 5 nariadenia ES 1223/2009.

Na základe čl. 15 ods. 2 požiadala priemysel o posúdenie bezpečnosti formaldehydu do výrobkov na spevnenie nechťov. SCCS vo svojom stanovisku SCCS/1538/14 uvádza, že formaldehyd je bezpečný do výrobkov na spevnenie nechťov pri maximálnej koncentrácii 2,2 %. V zmysle vyššie uvedeného bude potrebné vylúčiť formaldehyd z prílohy V a prílohu III položku 13 upraviť v zmysle stanoviska SCCS.

Polyaminopropyl Biguanide – PHMB (Poly(hexamethylene) biguanide hydrochloride) je regulovaný:

- v časti 3 prílohy VI nariadenia ES 1272/2008 ako CMR 2 (nariadenie ES 944/2013 CLP – účinné od 1. 1. 2016),
- v prílohe V položke 28 nariadenia ES 1223/2009.

SCCS vydal stanovisko SCCS/1535/14 PHMB, že PHMB nie je bezpečný, ak je použitý ako konzervačná látka vo vyššej koncentrácii ako 0,3 % do výrobkov v spreji.

Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant?

Štúdium farmaceutický laborant som ukončila na SZŠ v Bratislave. Za výber môjho povolania môžem ďakovať mojej triednej učiteľke na základnej škole. Tá ma postrčila „správnym smerom“. Nebolo to ľahké, ale teraz už viem, že to bolo správne rozhodnutie. Dnes som jej za to veľmi vďačná. Vo svojom odbore pracujem už „pekných“ 15 rokov.

Je to pre mňa práca „jediná“, ktorú chcem vykonávať, naplňa ma a teším sa z nej. V tomto povolaní som sa našla.

Práca farmaceutickej laborantky nie je jednoduchá, nie je monotónna, je zodpovedná a vyžaduje lásku.

Každý deň je iný. Denne prichádzajú nielen tí stáli, ale aj noví pacienti. Väčšina z nich hľadajú u nás odbornú pomoc. Ich očakávania sú však rôzne. Niektorým stačí vľúdne slovo, iným úsmev a niektorí sa potrebujú len niekomu posťažovať a vyzprávať. A preto ja a moje kolegyně sa snažíme byť ústretové, profesionálne a milé, aby od nás odchádzali pacienti spokojní a opätovne sa k nám vracali so slovami: „Vy mi vždy dobre poradíte!“ Sú to iba slová, ale majú veľkú silu a posúvajú ma ďalej s túžbou svedomito a na sto percent robiť svoju prácu. Kontakt s pacientmi nie je moja jediná náplň práce v lekární. Je tam toho v priebehu dňa oveľa viac. Napríklad práca v laboratóriu a realizácia lekárskeho predpisov na individuálne pripravované lieky. Bohužiaľ, magistraliter sa z mnohých lekární vytráca, ale prečo? Je to strata pre našu profesiu aj pacientov. Tolko sme sa tomu venovali, učili na školách, pokiaľ sme masti, čapíky, tobolky a iné galenické formy nedokázali pripravovať správne.

Katarína Harmecká

farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo
Lekáreň pri fontáne
Moyzesova 1866-2
020 01 Púchov
Tel.: 042/4711486



Som hrdá na svoje povolanie

Abysme mohli vykonávať naše povolanie s úctou k pacientom, musíme mať v našom vnútri iskru a ochotu pomôcť, počúvať, učiť sa nové veci a odovzdať nielen to nové, ale aj skúsenosti a zručnosti, ktoré sme nazbierali rokmi praxe.

Keby som si mala v živote vybrať druhý raz, nemenila by som! Vďaka tejto práci som sa v živote veľa nielen naučila, ale veľa naučili aj mňa moje staršie kolegyně – dôchodkyne, ktorým zo srdca ďakujem! Teraz je na mne začať nezištne odovzdávať mladším kolegyniam to, čo ma naučili a čo som získala rokmi praxe.

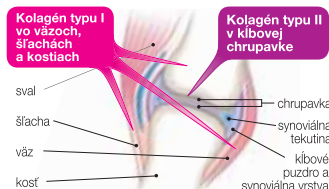
Odporučte aj Vy originál zo Švajčiarska!

Cemio KAMZÍK® ako jediný v SR obsahuje kombináciu natívneho kolagénu NCI®, natívneho kolagénu NCII® a vitamínu C, ktorý napomáha k správnej tvorbe kolagénu v kĺboch, väzoch, šľachách aj chrupkách.

V prípravku **Cemio KAMZÍK®** sú použité kolagény s ochrannou známkou **NCI®** a **NCII®**, ktoré zaisťujú maximálnu čistotu a pôvod látok a označujú **špičkový, tzv. natívny kolagén** v jeho prirodzenej podobe trojitej špirály. **Tým sa Kamzík odlišuje od drivej väčšiny kolagénových prípravkov na trhu!**

Cemio KAMZÍK® obsahuje:

- Kolagén NCI® 16 mg
 - Kolagén NCII® 20 µg
 - Vitamín C 20 mg
- Iba 1 ľahko prehľadná kapsula denne!**



Cemio KAMZÍK® je vyrobený vo Švajčiarsku.

Získanie natívneho kolagénu z prírodného zdroja vyžaduje zložitý technologický proces a tiež špeciálnu, vysoko šetrnú metódu pri jeho spracovaní do konečnej formy kapsúl. Prípravok **Cemio KAMZÍK®** je preto vyrábaný v **renomovanej švajčiarskej farmaceutickej továrni**, ktorá túto metódu ovláda na špičkovej úrovni



VIANOČNÝ

Darujte švajčiarsky originál pre kĺby, väzivá a šľachy!

SÚŤAŽ o zlatý kľúč k švajčiarskej klenotnici!

60 kapsúl
Kúra na 2 mesiace

S Kamzíkom vyhráva KAŽDÝ!

Jediný v SR so zosilnenou dávkou čistého kolagénu NCI® a NCII® a vitamínom C

Podrobné pravidlá súťaže nájdete na www.cemiokamzik.sk/vianoce

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

Výživový doplnok



MUDr. Karol Mika

autor Lekárskej fytotherapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín

Známy strom s tmavozelenými aromatickými listami a s obľúbenými plodmi – vlašskými orechmi. Druh nepatrí k našej pôvodnej flóre. Je teplomilný, preto ho niekedy v doterajších podmienkach poškodzovali mrazy najmä, ak pritiahli v neskoršej jari, keď drevina začala kvitnúť.



Orech pochádza z oblasti od západnej Číny až po Malú Áziu. Za rozšírenie tohto hodnotného stromu u nás vďačíme Karolovi Veľkému.

Vo svete je známych okolo 150 sort orecha, z ktorých len dva druhy, u nás sa vyskytujúce, nie sú vhodné pre zber listov. Je to orech čierny a popolavý. Lahko sa odlišia tým, že majú výrazné alebo menej výraznejšie ostro vrúbkované okraje listov.

Drogu predstavuje list – *Juglandis (regiae) folium*, zelené oplodie – *Juglandis pericarpium* a plod – *Juglandis nux*.

Účinnými zložkami orecha sú: derivát chinónu juglón (5-hydroxy-1-4-naftochinón) s príbuznými zlúčeninami, flavonoidy (glykozid kempferolu a kvercetínu), triesloviny galo-



ORECH KRÁĽOVSKÝ

JUGLANS REGIA L. (JUGLANDACEAE)

tanínového typu s kyselinou elagovou (do 15 %), menšie množstvo silice, mezoinozid (asi 3 %), karotenoidy, kyselina askorbová (do 1 %; viac v oplodí ako v listoch). Účinné látky pôsobia sťahujúco – adstringens, protizápalovo – antiflogistikum, ničia niektoré choroboplodné baktérie – baktericídum, zastavujú krvácanie – hemostyptikum, zlepšujú látkovú premenu – metabolikum a dávajú sa do prostriedkov na pestovanie krásy – kozmetiky.

Pôsobením trieslovín a kyseliny elagovej má droga protizápalové, antibakteriálne (napr. proti zlatému stafylokoku) a protikrvácavé účinky. Prispieva k tomu aj juglón (ako naftochinón je podobný vitamínu K). Keďže kyselina elagová má tendenciu viazať toxické zlúčeniny, orechové drogy sa odporúčajú aj pri zápalových chorobách tráviacich orgánov na elimináciu toxických metabolitov a súčasne aj kvôli eliminácii kapilárneho krvácania, ktoré sa pri infekčných zápaloch sliznice zvykne pridružiť. Využíva sa tiež ako pomocný liek pri inoperabilných nádoroch žalúdka a čriev. Možno počítať aj s miernymi fungicídnymi účinkami, ktoré sa v drevine zistili.

Antiseptické vlastnosti predurčujú orechové výťažky na výplachy a na kloktanie pri zápalových chorobách ústnej dutiny (pri stomatitídach, gingivitídach, glositídach) a faryngitídach.

Filtrovaný extrakt sa aplikuje zvyčajne v kombinácii s potencujúcimi drogami pri očných zápaloch.

Na vonkajšie použitie sa odporúča pri *acne vulgaris* (aj *acne pustulosa*), ale tiež pri zápaloch kože a pruritoch, ktoré sprežívajú dermatitídy.

Liečivé substancie sa osvedčili aj pri nadmernej potivosti nôh, axilárnych a iných oblastí.

Na prípravu odvaru sa používa priemerná

jednotlivá dávka 1 g, alebo 1/2 kávovej lyžičky drogy na šálku odvaru; pije sa 2 – 3-krát denne. Odvar sa môže pripraviť aj z 3 lyžičiek drogy na 2 poháre vody; v takejto koncentrácii sa pije 1/2 pohára 3 – 4-krát denne. Vyššie dávky má *Juglandis folii decoctum* (15 – 20 g drogy na 1 000 ml vody), ktorý sa užíva 1 – 3-krát denne po 1/3 – 1/2 pohára. *Juglandis folii infusum* (15 – 30 g drogy na 1 000 ml vody) sa prijíma 2 – 5-krát denne po 1/2 pohára.

Juglandis folii extractum sa aplikuje v jednotlivej dávke 0,3 g.

Na vonkajšie použitie sa pripravuje v približne dvojnásobnej koncentrácii (20 – 30 g drogy na 500 ml vody). Na celkové kúpele sa aplikuje 500 – 1 000 g listov alebo oplodia. Vedľajší, ale niekedy aj cielený, žiaduci účinok je zhnednutie pokožky. Pigment sa viaže na histidín a tryptofán v keratíne pokožky a pretrváva dlhší čas.

Pri liečbe očných zápalov umocňujú účinky orechových substancií drogy: *Chamomillae flos*, *Cyani flos*, *Euphrasiae herba*.

Juglandis nucis extractum je vhodný na lokálne farbenie pokožky pri leukoderme a vitiligu ako aj na farbenie vlasov.

Vlašské orechy sú plody s vysokou nutričnou hodnotou. Majú hojnosť esenciálnych mastných kyselín, omega-3 mastnú kyselinu a vitamín E; z vitamínov skupiny B obsahujú najmä pyridoxín. Stopové prvky zastupuje aj železo a zinok. Prítomné sú tiež ďalšie užitočné látky.

Pri dodržaní indikácií nie sú známe nijaké škodlivé vedľajšie účinky.

Z odvodených prípravkov je známy výťažok listu – *Juglandis folii extractum* a výťažok plodu – *Juglandis nucis extractum*; drogy sú súčasťou rôznych farmaceutických a kozmetických prípravkov.

Vďaka vysokému obsahu kyseliny citrónovej pôsobia ako silné antibakteriálne, deodoračné, bieliace a dezinfekčné prostriedky.

Koniec zápachajúcemu odpadu

I keď odpady pravidelne čistíte, nevyhnete sa tomu, že z nich cítite nepríjemný zápach. Môžete do nich naliať ocot, ako to robili naše babičky, ale ten váš byt neprevonia. Nastrúhajte kôru z citróna alebo polovicu menšieho citróna rozmixujte na kašu, nasypete do odpadu a prelejte horúcou vodou. Potom už len počkajte na príjemnú vôňu.



Rozžiari vodovodné batérie

Čistá citrónová šťava prepláva i do ťažko dostupných miest a rozpustí usadené a zaschnuté zvyšky mydla a mastnoty. Je výbornou pomôckou pre zanesené batérie zvnútra. Pre lesk a čistotu batérií vytvorte zmes vody a citrónu, naneste ju a nechajte 5 minút pôsobiť, potom už len opláchnite.

Vydezinfikuje mikrovlnnú rúru

Či už v mikrovlnnej rúre ohrievate, pečiete

alebo varíte, všetky pachy sa v nej miesia a prenikajú kamsi do jej útrobov. Časom z nej ucítite stuchnutý zápach a to je práve čas použiť citrónovú dezinfekciu. Naplňte misku alebo hrniec, ktorý bežne používate do mikrovlnky horúcou vodou a vložte do nej na tenké plátky nakrájaný citrón. Zapnite rúru na najvyšší výkon a jednu minútu varte. Kyselina citrónová zabíja baktérie a teplo zvlhčí vzduch a uvoľní pachy a mastnoty z jedla. Zostáva už len rúru umyť a utrieť dosucha.

Odstráni mydlové stopy

Snáď nikde nie sú tak vidieť ako na dverách sprchovacieho kúta. Miesto toho, aby ste ich drhli abrazívnymi chemickými prostriedkami, vyskúšajte náš ďalší tip. Vyžmýkajte šťavu zo šiestich citrónov a nalejte ju do rozprašovača. Kyselina citrónová tu pôsobí ako zmäkčovač a rozpustí nielen mydlové škvvrny, ale aj zaschnuté kvapky tvrdej vody. Vďaka jej antibakteriálnym a antiseptickým vlastnostiam bude celý priestor i vydezinfikovaný.



Citróny

ako ich nepoznáme

Prevonia bielizeň

Po športe alebo fyzickej práci cítiť zápach potu. Prací prostriedkov a aviváž to určite vyriešia, ale skúste aj citrón. Pridajte len jednu čajovú lyžičku citrónovej šťavy do pracieho prostriedku a bielizeň bežným spôsobom vyperte. Budete prekvapení ako bude voňať.

Vyčistí ťažko prístupné miesta

Urobte si kašičku z citrónovej šťavy a bórxu (tetraboritan sodný je biely prášok – kúpite v drogérii v 500 g balení). Stačí zobrať kefkou na zuby, naniesť kašičku a uvidíte, že už nebude problém vyčistiť napr. škáry medzi dlaždicami alebo miesta okolo odpadu.



Zdroj: internet

MÁTE PROBLÉM S MOLUSKAMI? VYSKÚŠAJTE EMOLUX!

NOVINKA

EMOLUX

Zdravotnícka pomôcka

Roztok určený k nanášaniu na postihnuté miesta pokožky vyvolané **Molluscum contagiosum** (nezhubné, kožné vírusové ochorenie)

1 ml prípravku Emolux obsahuje **50 mg hydroxidu draselného**.



Výhodné balenia:
5 ml e



Infolinka: 052 / 7781813

www.skinmedical.sk





PharmDr. Miroslav Peciar
RNDr. Valentína Leová

stredoškolskí pedagógovia

www.szstn.sk

Na začiatku školského roka 2015/2016 na Strednej zdravotníckej škole v Trenčíne prebehla voľba predsedu žiackej rady. Medzi kandidátmi bol aj žiak I. FL triedy Michal Bulejko, ktorý voľby vyhral, a preto sme ho oslovili s nasledujúcimi otázkami:

Prečo si sa rozhodol vykonávať funkciu predsedu žiackej rady?

„Vždy som rád všetko riadil a preto som sa rozhodol kandidovať na pozíciu predsedu žiackej rady. Naša škola má veľmi dobrých žiakov a bude mi ctou pomáhať im pri organizácii školského roka 2015/2016.“



Mal si skúsenosti s touto funkciou už predtým?

„Áno. Túto funkciu som vykonával na svojej základnej škole posledný rok veľmi úspešne.“

A na koniec čo plánuješ robiť v tomto školskom roku?

„V týchto mesiacoch pripravujeme imatrikulácie a vianočnú akadémiu. V roku 2016 by som chcel zorganizovať množstvo dobročinných akcií, významných dní a riešiť problematiky mladých. Tak tiež sa budem snažiť vyhovieť všetkým študentom, aby sa cítili spokojne.“



Dňa 26. 10. 2015 sa žiaci I. FL triedy zúčastnili účelového cvičenia ochrany života a zdravia v Trenčíne na Brezine.

Dňa 27. 10. 2015 žiaci IV. FL si na Národnom cintoríne v Martine pozreli miesto odpočinku významných osobností slovenského kultúrneho, vedeckého a národného života.



Aj v tomto školskom roku žiaci I. FL triedy radi chodia na záujmový krúžok Prírodné liečivá – botanika hrou.



Mgr. Veronika Bejdová

stredoškolská pedagogička

www.szsmi.eu.sk

DEŇ SZŠ MI

Mesiace september a október boli skutočne nabité a zaujímavé. Dňa 24. 9. 2015 sa na michalovskom námestí uskutočnila akcia s názvom Deň SZŠ MI. Žiaci z odboru farmaceutický laborant už tradične ponúkali záujemcom teplý bylinkový čaj. Zdravotnícki asistenti zrealizovali vyšetrenia krvnej skupiny či glykémie, merali krvný tlak a percentuálny podiel tuku v tele, maséri zas vykonali viac ako 300 masáží a zábalov.

CVIČENIE



Žiaci 1. a 2. ročníka sa začiatkom októbra zúčastnili účelového cvičenia v prímestskej oblasti Zemplínskej šíravy. Počasie bolo ako stvorené na pešiu túru a na jej konci čakali na žiakov ukážky policajnej kynológie. Okrem toho si tiež mohli vyskúšať chôdzu v opileckých okuliaroch.

KURZ

Tretiaci sa pre zmenu zúčastnili Kurzu na ochranu života a zdravia človeka. Počas troch dní v Litmanovej pod vedením učiteľov telesnej a športovej výchovy absolvovali túry na Fakľovku, Eliášovku, horu Zvir a na salaš v Poľsku.



DEŇ OTVORENÝCH DVERÍ



Dňa 20.10. sa na našej škole konal aj Deň otvorených dverí. Žiaci deviatych ročníkov z 26 škôl si mohli obzrieť priestory školy a odborné učebne. Študenti odboru FL im predvedli prípravu eukalyptovej masti a plnenie želatínových kapsúl.

POTRAVINOVÁ ZBIERKA

Okrem toho sa pri príležitosti Dňa boja proti hladu, t. j. 16. 10., uskutočnila potravinová zbierka. Nazbierané potraviny sa rozdelili medzi Azylový dom SČK v Michalovciach a občianske združenie Integra.



Mgr. Viera Macková

stredoškolská pedagogička

www.szsbb.eu

LAB ACADEMIA 2015



Dňa 10. novembra 2015 sa v aule Strednej zdravotníckej školy v Banskej Bystrici uskutočnil už VIII. ročník súťažnej prehliadky prác študentov odboru zdravotnícky a farmaceutický laborant pod názvom LAB academia 2015. Tento rok sa LAB academie zúčastnili zástupcovia SZŠ v Bratislave, SZŠ v Trenčíne, SZŠ v Košiciach a SZŠ v Banskej Bystrici.

Podujatie otvoril a všetkých prítomných privítal PaedDr. Michal Straka, riaditeľ SZŠ v Banskej Bystrici.

Úvodné vystúpenie patrilo prednáške: Význam a činnosť NRC pre pneumokokové a hemofilové nákazy, ktorú predniesla bývalá absolventka našej školy v odbore zdravotnícky laborant RNDr. Edita Bottková z RÚVZ v Banskej Bystrici.

Potom nasledovalo 16 súťažných prác a 1 nesúťažná práca prezentovaná aj v rámci SOČ.

V odbore farmaceutický laborant porota oceniла prvým miestom prácu Petry Lazorčákovej zo SZŠ Košice na tému „Menopauza“. Druhé miesto získal Adrián Adzima zo SZŠ v Trenčíne a jeho práca „Lubovník bodkovaný – porovnanie obsahových látok za vegetačné obdobie 2014 za rôzneho počasia“.

Tretie miesto patrilo práci s témou „Psoriáza“, ktorú odprezentovala taktiež žiačka zo SZŠ v Trenčíne Lucia Malatka.



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



RNDr. Karin Potomová
Mgr. Lucia Slivkárová

stredoškolské pedagogičky

www.szske.sk

ODBORNÉ PREDNÁŠKY A PREHLIADKA FIREMNÝCH FARMACEUTICKÝCH EXPOZÍCIÍ.



Dňa 15. októbra 2015 sme na pôde našej školy prvýkrát organizovali akciu s názvom Odborné prednášky a prehliadka firemných farmaceutických expozícií. Prednášky boli určené pre žiakov 3. a 4.

ročníka odboru farmaceutický laborant. Cieľom akcie bolo priblížiť žiakom pohľad nielen na lekárňu a zdravotnícke potreby, ktorých fungovanie poznajú z odbornej praxe, ktorú absolvujú, ale aj chod vo farmaceutických spoločnostiach, v ktorých sa majú možnosť po ukončení štúdia zamestnať. Prednášok a výstav sa zhostili zástupcovia siedmich farmaceutických firiem a zástupcovia Spolku košických študentov farmácie.

SVOJ ŽIVOT SI RIADIŠ TY

Dňa 27. 10. 2015 bola na našej škole realizovaná pre žiakov prvého ročníka preventívna akcia s názvom „Svoj život si riadiš ty!“ Už samotný názov preventívnej aktivity hovorí, že ako si študenti život zariadia, tak taký ho budú mať. Preto dúfame, že informácie, ktoré dostali od našich hostí (JUDr. Daniel Petričko, PhDr. Mária Zuzová z CPPaP na Karpatskej ulici v Košiciach, PhDr. Gregová z Regionálneho úradu verejného zdravotníctva v Košiciach) si zoberú k srdcu a využijú ich vo svoj prospech a v prípade, keď sa dostanú do situácie, keď si budú musieť vybrať, tak si vyberú tú správnu cestu, pretože každý z nich si riadi svoj život sám.



ČLOVEK A JEHO ZDRAVIE



V tretí októbrový týždeň sa na našej škole konala preventívna školská akcia s názvom „Človek a jeho zdravie“. Túto preventívnu akciu sme pripravili pre študentov a učiteľov hlavne preto, aby si každý z nás uvedomil, aký význam má pre nás zdravie (či už telesné alebo duševné) a aké potrebné je ho ochraňovať a takisto, aby sme si všetci uvedomili, že každý z nás je schopný pomôcť ľuďom vo svojom okolí pri rôznych problémoch, len musí chcieť.

PESTROFARBENÁ IMATRIKULÁCIA – 27. 10. 2015

Tento rok nemali prváci iba tváre namaľované odkazmi typu „I ♥ 3“, ale od rána oživovali chodby školy svojím pestrofarebným oblečením. Podmienkou účasti na imatrikulácii bolo prísť oblečení v minimálne 5 farbách. Popoludní pre nich pripravili zaujímavý a zábavný program žiaci 3. ročníkov v spolupráci so ŽŠR.





SZŠ
Záhradnícka 44
Bratislava



STREDNÁ
ZDRAVNÍCKA
ŠKOLA
ZÁHRADNÍCKA 44
BRATISLAVA

RNDr. Edita Dlháčková, MPH
vedúca študijného odboru farmaceutický laborant

Mgr. Hanka Botková
Mgr. Sylvia Mikulová

vyučujúce PKTSV

www.szsbaza.sk

Ešte zostávajú v pamäti zážitky z prázdnin a už pomaly sa blíži prvý štvrtok a prvé hodnotenie žiackych úspechov i neúspechov a dochádzky. Ale stihli sme toho viac.

KURZ OCHRANY ŽIVOTA A ZDRAVIA –BOJOVÝ BUNKER



Žiaci 3. ročníka denného štúdia sa v rámci trojdňového Kurzu ochrany života a zdravia zúčastnili prehliadky bojového bunkra B-S-8 a vojenského cintorína.

Napriek nepriaznivému počasiu prejavili záujem o históriu II. svetovej vojny, dejiny štátnej hranice s Rakúskom v ére socializmu. Zaujali ich autentické príbehy novinára pána Miroslava Košírera pri fotení v oblasti demarkačnej čiary, vojenský cintorín a stanovišťa pripravené v spolupráci s profesionálnymi vojakmi ozbrojených síl SR, ktorí žiakom organizovali zamestnanie a prednášky z vojenskej histórie Československej ľudovej armády.

NAŠA EURÓPSKA ŠPORTOVÁ AKTIVITA

V magický dátum 9. 9. 2015 sa naša škola spojila a v rámci európskeho týždňa športu sme spolu na školskom dvore žiaci, učitelia, nepedagogickí zamestnanci a priatelia školy,



strávili úžasné, pohybom prekypujúce dopoludnie. S cvičiteľkou Veronikou sme skákali, behali, tancovali... Atmosféra na našom dvore bola elektrizujúca, čo by vedeli potvrdiť aj ľudia z okolitých okien, ktorí nás po celý čas sledovali. Najkrajšie bolo, ako nás aktivita spojila do magického jednoliateho pohybového telesa. Bolo nás **446**, z celkového počtu 502 žiakov našej školy.

OLYMPIJSKÝ DEŇ



22. 9. 2015 sa uskutočnil druhý olympijský deň na našej škole. Tentoraz účastníkom počasie prialo a v Športovom areáli Pavla Gleska na Mladej Garde prežili nádherný deň v duchu fair-play a kalokagatie.

Na piatich stanovištiach sa žiaci navzájom povzbudzovali a celkovo vytvorili vynikajúcu atmosféru. Tí, ktorí práve nesúťažili, hrali futbal, volejbal, ogo, frisbee alebo sa opaľovali. Nasadenie našich mladých školských olympionikov ocenili aj hostia z BSK a úspešná slovenská olympionička v skoku do výšky PaedDr. Mária Mračnová, ktorá víťazom odovzdala medaily a ceny.



SZŠ
Trnava



Trnavský
samosprávny
kraj



STREDNÁ
ZDRAVNÍCKA
ŠKOLA
TRNAVA

www.szstt.edupage.org

VELTRH SENIOROV

Pri príležitosti Mesiaca úcty k starším sa konal v dňoch 14. – 15. 10. 2015 v Mestskej športovej hale v Trnave 7. ročník Veľtrhu seniorov. Mestská samospráva pre seniorov pripravila pestrú ponuku aktivít, spolupodieľala sa aj naša škola. Žiaci seniorom poskytovali klasickú masáž, merali vitálne funkcie ako aj hladinu glukózy, zároveň mali možnosť ochutnávky čajov.

Odmenou bol pre našich žiakov príjemný pocit užitočnosti a vďačnosti od tých skôr narodených, ktorí však pôsobili veľmi sviežo a optimisticky.

PhDr. Katarína Hrašnová, PhD.

EXKURZIA OSVIENČIM – VIELIČKA - KRAKOV



Každé dva roky, už tradične, spoznávajú žiaci našej školy miesta v susednom Poľsku: mesto Krakov, solné bane vo Veličke a koncentračný tábor v Osvienčime.



Do Poľska sme vyrazili 15. 10. 2015 v skvelej zostave 38 „výletníkov“. Najprv sme prešli smutnejšou časťou exkurzie, prehliadkou koncentračného tábora Auschwitz a vyhladzovacieho tábora Birkenau, ktorá na žiakov silno zapôsobila. Vo večerných hodinách sme navštívili unikátne solné bane vo Veličke a obdivovali prácu baníkov, ktorí vytvorili vlastný podzemný solný svet. Na druhý deň nás ešte čakala prehliadka Krakova. Hoci predpovede neboli priaznivé, počasie vyšlo dokonale a v kráľovskom meste sme strávili nádherný snečný deň.

Mgr. Lucia Branišová

EXKURZIA DO NÁŠHO HLAVNÉHO MESTA



Žiaci II. C a II. B. mali pôvodne v pláne ísť objavovať krásy Devína. Počasie však bolo 20. 10. zlé, a tak sme zmenili program.

V Bratislave sa každoročne organizuje bienále ilustrácií z rôznych krajín sveta. Ilustrácie boli rôzne, každá odráža kultúru svojej krajiny.

Jedno ale mali spoločné, boli rozprávkové a všetky krásne. Naše kroky ďalej viedli do Mestského múzea Bratislava, v ktorom bolo veľa zaujímavých vecí – od obradného náčinia, cez rodokmeňové vládnučích rodín a pôrodné nástroje až po mestský archív. Prešli sme okolo typického, nepraktického bicykla a historickej pokladne až k vojenským uniformám. „Čerešničkou“ bola veža a z nej pekný výhľad na celé centrum „krásavice na Dunaji“.

Naspäť sme sa ale vrátili spokojní, niektorí, že nemuseli sedieť v škole a iní zasa lebo videli kus niečoho nového a pekného.

Mgr. Lucia Branišová, Ema Šlesarová



Ing. Beáta Mozolová

stredoškolská pedagogička

www.szsmitra.sk

KURZ NA OCHRANU ŽIVOTA A ZDRAVIA

Kurz na ochranu života a zdravia, ktorého sa zúčastnili žiaci **III. A ZA, III. B ZA, III. FL**, sa konal dňa 16. 9. 2015. Cieľom kurzu bolo prehĺbiť vedomosti a precvičiť zručnosti a návyky z učiva Ochrana života a zdravia, formovať pozitívne charakterové vlastnosti, vlastenecké povedomie, zvýšiť fyzickú zdatnosť a psychickú odolnosť organizmu, osvojiť si zásady bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, formovať kladný vzťah k prírode a jej ochrane a presvedčenie o ozdravovacej a relaxačnej funkcii pobytu v nej.



DEŇ OTVORENÝCH DVERÍ V STREDNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ŠKOLE V NITRE

6. novembra sa uskutočnil na našej škole Deň otvorených dverí. Počas tohto dňa mohli navštíviť našu školu žiaci základných škôl spolu so svojimi rodičmi a dozvedieť sa niečo viac o štúdiu na nej. **V jednotlivých učebniach boli prezentované vyučovacie predmety, ako sú anatómia a fyziológia, ošetrovateľské techniky, informatika, cudzie jazyky, prvá pomoc, farmaceutická chémia, farmaceutická botanika a príprava liekov.** Dňa otvorených dverí sa zúčastnilo cca 180 žiakov základných škôl Nitrianskeho kraja.



ŠPORTOVÝ DEŇ V MESTSKEJ ŠPORTOVEJ HALE V NITRE

Všetci žiaci našej školy sa v rámci projektu s názvom **Zdravotnícka škola proti sociálnej patológii** zúčastnili dňa 6. 11. 2015 tretej aktivity projektu s názvom **Športový deň.** Cieľom tejto aktivity bolo netradičnými športovými aktivitami ukázať mladým ľuďom – žiakom našej školy možnosti trávenia voľného času.



PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.

Lekárska fakulta, Ústav telovýchovného lekárstva
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava



Výpady možno bezpochyby zaradiť medzi jeden z najúčinnějších spôsobov posilnenia svalstva dolných končatín. Sú univerzálnym prostriedkom pre spevnenie štvorhlavého svalu stehna, hamstringov, sedacích svalov. Tento cvik sa vykonáva s vlastnou váhou tela, ale aj napríklad s balančnými pomôckami. Použitím fitlopty je možné eliminovať chyby, ku ktorým pri vykonávaní výpadov najčastejšie dochádza, ako napr. predklon trupu, nie plynulé vykonávanie výkroku alebo vychýľovanie panvy a trupu do strán. Pre dosiahnutie želaného efektu je dôležité správne technické prevedenie výpadu, či už vpred alebo vzad. Východiskovou pozíciou je vzpriamený stoj s chodidlami umiestnenými paralelne na šírku panvy. V prípade výpadu vpred je ďalším dôležitým faktorom našliapnutie cez pätu a eliminovanie ostrého uhla v kolennom kĺbe.

Výpad vpred pravou s fitloptou vo vzpažení (obr. 1a, 1b)

– počet opakovaní v 1 sérii 10 x, počet sérií 3, prestávka medzi sériami 1-2 min. (to isté platí aj pre výpad vpred ľavou)



Výpad vzad pravou s fitloptou v predpažení (obr. 2a, 2b)

– počet opakovaní v 1 sérii 10 x, počet sérií 3, prestávka medzi sériami 1-2 min. (to isté platí aj pre výpad vzad ľavou)





Ing. Peter Krajniak

lektor, školiteľ
peter.krajniak@orangemail.sk



V predchádzajúcich dvoch vydaniach TaPFL som sa v tejto rubrike venoval merchandisingu a jeho aplikácii na lekárenské prostredie. Je to široká oblasť marketingu, ktorá zahŕňa mnoho faktorov. Účelom týchto článkov je inšpirovať vás a vašu lekárňu k niektorým zmenám praktík umiestňovania sortimentu tak, aby bol pre klienta lepšie viditeľný a aby ste mu tak pomáhali pri rozhodovaní o nákupe. V dnešnom článku ukončím moje úvahy na túto tému. Pokiaľ však budú z vašej strany akékoľvek nezodpovedané otázky, pošlite ich na moju e-mailovú adresu uvedenú vo vizitke. Rád odpoviem všetkým, podľa mojich znalostí.

Merchandising

v lekárni



Pripomínam, že dôležitým faktorom pre merchandising je správanie sa klientov vo vašej lekárni. Odporovanie ich správania (smer pohybu v lekárni, miesta, kde sa najčastejšie zdržujú, kam najčastejšie smerujú pohľady klientov...) vám veľmi pomôžu pri stratégii merchandisingu. Pomôžu vám tiež zracionalizovať usporiadanie miesta predaja a rozmiestnenia prípravkov.

Pre umiestnenie prípravkov je vhodné dodržať i nasledovné zásady:

Spájanie do skupín

Ide o ďalší spôsob uľahčenia orientácie klienta v sortimente. Skupiny môžeme vytvárať podľa rôznych kritérií:

▶▶ rovnaká značka prípravku

– umiestnenie prípravkov do skupín od jedného výrobcu:

- ▶ **výhody:** spravidla rovnaký dizajn, veľkosť, farebná škála,
- ▶ **nevýhody:** rozdielne zameranie prípravkov, silné a slabé prípravky vedľa seba,
- ▶ **použitie:** uvedenie novej značky vo vašej lekárni, spropagovanie výrobcu.

▶▶ rovnaké zameranie prípravku

– umiestnenie prípravkov do skupín podľa ich zamerania (chrípka a nachladnutie, srdce a cievy, imunita, štíhla lúcia, žalúdok a črevá, stres...):

- ▶ **výhody:** prirodzená orientácia pre klienta, má možnosť výberu, možnosť výberu aj viacerých (kombinácie) prípravkov,
- ▶ **nevýhody:** pri väčšom počte prípravkov môže vzniknúť vizuálna slepota, prípravky sú nerovnakého dizajnu, je ťažšie ich umiestniť vedľa seba a dodržať zásadu spájania prí-

pravkov rovnakej výšky, šírky a farby do skupín,

- ▶ **použitie:** využívame sezónnosť prípravkov, stratégiu (zameranie) vašej lekárne, ponúkame klientom kombinácie, ktoré sú pre nich netradičné avšak z pohľadu účinkov prospešné.

▶▶ sezónnosť

– umiestnenie prípravkov do skupín podľa ročného obdobia, prípadne aktuálnej sezóny (plesy, dovolenky, nákupy darčiekov a pod.):

- ▶ **výhody:** ponúkame klientovi zamyslieť sa nad nákupom aj takých prípravkov, o ktorých nerozmýšľal,
- ▶ **nevýhody:** takéto prípravky spravidla obsahujú rôzne príbaly a je ťažšie ich správne nakombinovať,
- ▶ **použitie:** krátkodobé použitie počas aktuálnej sezóny.

Ďalšie tipy pre vyloženie prípravkov v regáloch (vitrínach):

- ▶ rozlíšenie jednotlivých sekcií musí byť jednoduché,
- ▶ striedajte horizontálne a vertikálne uloženie prípravkov,
- ▶ používajte vhodne svetlo, farby, regálové lišty,
- ▶ množstvo prípravkov umiestnených v regáli (vitríne) nech zodpovedá predaju (lepšie predajné prípravky umiestnite vo väčšom počte, menej predajné v menšom počte).

Je dobré si tiež uvedomiť že:

- ▶ 68 % nákupných rozhodnutí v mieste predaja je impulzívnych (nie je plánované),
- ▶ správne umiestnenie prípravkov ovplyvňuje až 25 % ich predaja,

- ▶ zdvojenie počtu viditeľných prípravkov danej značky spôsobí 28 % nárast šance, že sa klient na daný produkt pozrie (že si ho všimne),
- ▶ maximálne 15 sekúnd strávi klient pozieraním sortimentu danej kategórie,
- ▶ klient venuje viac pozornosti tovaru, ktorý je vystavený na pravej strane,
- ▶ prvé 1 – 2 m po vstupe do lekárne (podľa veľkosti lekárne) je tzv. mŕtva zóna (zóna orientácie). Klient ešte nie je pripravený nakupovať. Umiestnenie akýchkoľvek prípravkov alebo pútačov v tejto zóne si klient jednoducho nevšimne,
- ▶ najlepšie viditeľné umiestnenie prípravkov je vo výške očí (165 – 175 cm od úrovne podlahy).

Je zrejmé, že umiestnenie prípravkov v priestore lekárne vo vitrínach, či regáloch má obrovský potenciál pre ovplyvňovanie nákupného chovania klientov. Merchandising je nástroj, ako prezentovať prípravky najatraktívnejším možným spôsobom, za účelom dosiahnutia zvýšenia návštevnosti lekárne a čo najväčšieho predaja prípravkov.

Čím prehľadnejšie sa vám podarí prípravky usporiadať, tým efektívnejšia bude obsluha klienta, ktorý si vhodný prípravok (prípravky) sám vyberie.



PhDr. Renata Melicheríková

klinický psychológ
 Š. Kráľíka 26, 071 01 Prievidza
 melicherikova@gmail.com

Vyhorenie je slovo, ktoré samo osebe predstavuje minútie – spotrebovanie nejakého paliva, zdroja energie. Stroj, ktorý potrebuje palivo, musí mať jeho pravidelný prísun, aby dobre fungoval. Pokiaľ tomu tak nie je, bliká kontrolka, ktorá signalizuje, že stroj nefunguje správne. A ak mechanik blikanie takejto kontrolky odignoruje, stroj sa pravdepodobne pokazí.

Človek takisto potrebuje svoje zdroje. „Palivo“, ktoré nedopĺňa, bude organizmu niekde chýbať. Základným „palivom“ pre človeka je jedlo, ale nie je to také jednoduché – potrebuje aj spánok, príjemné aktivity, pocit seberealizácie, priateľov – potreby každého jedinca okrem základných potrieb sa individuálne odlišujú.

Vieme, že každou aktivitou, ktorá je nám príjemná, sa nám vytvárajú v organizme endorfíny, ľudovo povedané tzv. „hormóny šťastia“. Tie môžu za to, že sa cítime dobre, spokojní, máme dobrú náladu a dokážeme prežívať radosť, aj pocity šťastia. Endorfíny sa vytvárajú pri príjemných aktivitách, napr. pri športe, pri posedení s priateľmi, na káve, pri vykonávaní záujmových aktivít...

Nadmerným a dlhodobým pracovným zaťažením človek stráca čas na svoje „dobíjače energie“ – ak prestane dopĺňať svoje „palivo“ a prestane robiť činnosti, ktoré sú pre neho zdrojom endorfínov, začne telo vysielat' varovné signály. Prichádza pocit vyčerpania, podráždenosti, vnútorného napätia, problémy so sústredením, až k pocitu bezradnosti. Môžu sa vyskytovať i nepríjemné telesné pocity vo forme búšenia srdca, tráviacich potiaží, bolesti hlavy, zvýšené svalové napätie, nespavosť a celková únava.

Pokiaľ človek tieto príznaky ignoruje a pasívne ich prekonáva potlačením, stáva sa niekedy i krutým a cynickým v zamestnaní, je proces vedúci k vyhoreniu na „najlepšej ceste“.

Rozdiel medzi stresom a vyhorením

Pri **strese** svojím správaním naň odpovedáme a tento máme pod kontrolou, uvedomujeme si svoje nepríjemné telesné pocity, ktoré sú typické pre stres a správame sa ako človek pod tlakom stresu: ponáhľame sa, snažíme sa čím skôr problémy riešiť alebo ich odkladať, zvyšujeme svoju aktivitu aj napriek nepríjemnému telesnému diskomfortu.

Vyhorenie sa vyznačuje skôr postupným prechodom do pasivity, dlhodobou, neustále sa prehĺbujúcou depresiou s útlmom spontaneity, tvorivosti, s pocitmi nezmyselnosti a pocitmi beznádeje. **Vyhorenie** je stav **telesného, emočného a duševného vyčerpania** spôsobeného dlhodobým osobným zaangažovaním v pracovných situáciách vo vzťahoch s ľuďmi – s klientmi, žiakmi, pacientmi a pod... Je to jav, ktorý zažívajú ľudia **v profesiách orientovaných na pomoc druhým** ľuďom, napr. zdravotníci, učitelia, sociálni pracovníci, právnikovia... Zažívajú ho najmä typy ľudí, ktorí sú nastavení za každých okolností pomáhať iným. Príznaky vyhorenia sa pravdepodobnejšie vyskytnú u zle finančne ohodnotených ľudí, u ľudí, ktorí nemajú vzťahové a rodinné zázemie, u ľudí, ktorí nevedia povedať „nie“. Pomáhajú aj za cenu obetovania vlastného súkromia a pocit, že boli nápomocní, ich v živote napĺňa. Pri vyhorení však časom dochádza k pocitom telesného vyčerpania, ktoré je charakterizované nedostatkom energie, únavou až slabosťou. Človek postupne stratí schopnosť

tešiť sa, resp. pociťiť spokojnosť zo svojej práce a premáhajú ho nálady bezvýchodiskovosti. Čím ďalej, tým viac ide do práce s obavami až s odporom a stráca zmysel akéhokoľvek ďalšieho úsilia vo svojej práci. Osobný vzťah a osobná zaangažovanosť sa postupne z práce stráca. Človek má tendenciu k negatívnejmu hodnoteniu budúcnosti a často aj klientov, s ktorými prichádza do kontaktu. Môže voči nim pociťovať hnev, zlosť a správať sa k nim cynicky.

K vyhoreniu dochádza u ľudí, ktorí dlhodoobo ignorujú vlastné potreby na úkor práce. Nie nadarmo sa hovorí, že každý má svoje hranice alebo „každá gumka sa dá natahovať len do určitej miery“. Mnohokrát až s prvými zdravotnými problémami si človek uvedomí, že je potrebné prehodnotiť svoj životný štýl a pracovné tempo a zaradiť do neho aj relaxačné aktivity, tzv. „dobíjače energie“. Je ťažké prehodnotiť svoje priority a zmeniť niečo na zabehnutom životnom štýle, ale častokrát je to jediným východiskom. Niekomu stačí začať si vyberať dovolenky aspoň raz do roka, niekto sa s príznakmi vyhorenia dostane tak ďaleko, že je nútený zmeniť prácu. Pomáha teda to, čo vôbec nie je jednoduchou cestou – pomáha zamyslenie sa nad svojím životným štýlom a zmena postojov.



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.

Milé farmaceutické laborantky a laboranti,
na vaše odpovede počkáme do
5. januára 2016 na @
farmaceutickylaborant@gmail.com
Nezabudnite uviesť adresu lekárne.
-red.-

1.

Carbosorb[®], Carbotox[®], Carbocit[®] obsahuje účinnú látku aktívne uhlie.

Otázka:

Je **Carbosorb[®]** účinný proti hnačke, **Carbotox[®]** s mierne laxatívnym a detoxikačným účinkom napr. pri otrave jedlom, hubami a **Carbocit[®]** proti hnačke, plynatosti a črevným infekciám?

- áno
 nie

www.imuna.sk

2.

Fínska farmaceutická spoločnosť **Vitabalans** má na trhu prípravky proti bolesti **Paracut** a **Dicuno**.

Otázka:

Je **Paracut** dostupný na trhu v troch rôznych silách 250, 500 a 1000 mg paracetamolu?

- áno
 nie

www.vitabalans.sk

3.

Prípravok **CEM-M Imunita** obsahuje vitamíny a minerály v 100 % odporúčanej dennej dávke, navyše i betaglukány a echinaceu.

Otázka:

Ponúka spoločnosť **Salutem Pharma** jeho limitovanú vianočnú edíciu s kúrou na mesiac zadarmo?

- áno
 nie

www.salutempharma.sk

4.

V prípravku **Cemio KAMZÍK[®]** sú použité kolagény s ochrannou známkou **NCI[®]** a **NCII[®]**, ktoré zaisťujú maximálnu čistotu a pôvod látok a označujú tzv. natívny kolagén v jeho prírodnej podobe trojitej špirály.

Otázka:

Je **Cemio KAMZÍK[®]** vyrobený vo Švajčiarsku?

- áno
 nie

www.cemiokamzik.sk/vianoce

5.

V portfóliu spoločnosti **SkinMedical** je novinka – zdravotnícka pomôcka **EMOLUX**.

Otázka:

Ide o roztok určený k nanášaniu na postihnuté miesta pokožky vyvolané **Molluscum contagiosum**?

- áno
 nie

www.skinmedical.sk

6.

Čaj pri kašli, Priedušky, Rakytník a echinacea, Prieduškový čaj, Zimný čaj s echinaceou.

Otázka:

Ide o produkty spoločnosti **Herbex** so sloganom **Herbexom** proti chrípke?

- áno
 nie

www.herbex.sk

7.

Pure Tea Tree Oil od spoločnosti **Australian Bodycare** je určený na dezinfekciu pokožky, malých poranení...

Otázka:

Odporúča sa aj na infekty v ústach a plesne na nohách?

- áno
 nie

www.australian-bodycare.sk

8.

Gelactiv Proteo-Enzyme Q je uvádzaný na trh sloganom **Revolúcia** v kľbovej výžive.

Otázka:

Spôsobila ju kombináciou patentovaných enzýmov a glukozamínu?

- áno
 nie

www.salutempharma.sk

9.

Chioská masticha

Otázka:

Chioská masticha podľa vedeckých štúdií: a) eradikuje **Helikobakter pylori** a lieči žalúdočné vredy, b) lieči osteoporózu, c) zvyšuje tvorbu materského mlieka?

- a) b) c)

www.mastichaterapia.sk

10.

Spoločnosť **Natures** obohatila trh o **Beta glucan 500 +** k správnej funkcii imunitného systému.

Otázka:

Obsahuje prípravok **500 + Beta glucan** v 93 % čistote s 5 µm mikronizáciou častíc a s obsahom 200 % ODD vitamínu D?

- áno
 nie

www.natures.sk

11.

Krém **BELOBAZA[®]** od spoločnosti **Belupo** neobsahuje parabény, syntetické farbivá, ani parfémy. Je určený na každodennú starostlivosť, ochranu a regeneráciu suchej, citlivej a podráždenej pokožky, ktorú pri pravidelnom používaní hydratuje, zjemňuje, upokojuje a chráni.

Otázka:

Je krém **BELOBAZA[®]** vhodný aj pre starostlivosť pokožky u detí?

- áno
 nie

www.belupo.sk

12.

Nový **Panadol[®] Extra Novum** (paracetamol + kofein s **Optizorbom**) na liečbu horúčky, bolesti hlavy vrátane migrény, menštruačné bolesti, bolesti zubov od spoločnosti **GlaxoSmithKline** dokáže pôsobiť už za 10 minút.

Otázka:

Prinášajú účinné látky až o 37 % silnejšiu úľavu od bolesti?

- áno
 nie

www.gsk.sk



Mgr. Viera Astalošová

vedúca KL 4 v Žiline
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Nedostatky zistené pri 10. časť priebežných inšpekciách v lekárňach



- Neúplná zriaďovacia dokumentácia,
- neplatné povolenia na zaobchádzanie s omamnými a psychotropnými látkami (napr. pri zmene odborného zástupcu),
- neplatné povolenia na zaobchádzanie s drogovými prekurzormi (napr. pri zmene odborného zástupcu),
- označenie lekárne/pobočky nezodpovedá ustanoveniam vyhlášky MZ SR o požiadavkách na správnu lekárenskú prax,
- nie je zabezpečený bezbariérový prístup pre pacientov,
- nedostatok odborného personálu,
- nie sú k dispozícii doklady o vzdelaní odborných pracovníkov,
- pracovníci majú v náplni práce uvedené aj tie činnosti, na ktoré nemajú požadované vzdelanie (napr. výdaj liekov, ktoré nie sú viazané na lekárske predpis farmaceutickými laborantmi bez pomaturitného špecializačného štúdia v odbore lekárenstvo),
- odstránenie nedostatkov z predchádzajúcej inšpekcie je len formálne,
- priestory v lekárni, pobočke alebo výdajni zdravotníckych pomôcok sa nevyužívajú na tie účely, na ktoré boli schválené,
- svojvoľná zmena priestorového usporiadania lekárne (pobočky, výdajne
- zdravotníckych pomôcok) bez predchádzajúceho schválenia kompetentnými orgánmi,
- hlásenia o pohybe určených látok (drogových prekurzorov) na MH SR nenadväzujú na hlásenia za predošlý rok,
- nie je evidencia spotreby určených látok (drogových prekurzorov),
- nedodržanie intervalu metrologického overenia váh a závaží (požiadavka je každé dva roky – presne ku dňu dátumu predchádzajúceho overenia),
- nezabezpečenie kontroly čistenej vody v zmysle platnej vyhlášky,
- neriešenie problému zistenej nekvality čistenej vody – táto sa používa pri príprave liekov aj naďalej,
- nedostatočná vstupná kontrola liečiv a pomocných látok (nedokazuje sa kation aj anión, materiálne vybavenie je nedostačujúce, nezapisujú sa vykonané skúšky, resp. sa uvádzajú aj tie, na ktoré lekárne nemá potrebné chemikálie a materiálne vybavenie),
- uchovávanie liečiv a pomocných látok v prepravných obaloch (napr. v papierových alebo v PVC vrecúškach),
- v lekárni nie je obalový materiál (liekovky, masťovky, signatúry),
- teplomery s vlhkomermi nie sú vo všetkých priestoroch, kde sa uskladňujú lieky a zdravotnícke pomôcky,
- teplomery a vlhkomery nie sú kalibrované,
- nedodržanie predpísaných skladovacích podmienok liekov, najmä v letných mesiacoch,
- v chladničkách spolu s liekmi sa nachádzajú potraviny,
- na chladničkách určených na skladovanie liekov nie je zoznam liekov s odporučenými teplotami skladovania.
- Neúplná záznamová dokumentácia, napr. neeviduje sa:
 - príprava čistenej vody,
 - sušenie/sterilizácia obalového materiálu,
 - používanie germicídneho žiariča,
 - teplota a vlhkosť vo všetkých priestoroch, kde sa uchovávali lieky, liečivá, pomocné látky a zdravotnícke pomôcky,
 - príprava liekov do zásoby (tzv. elaboračná kniha),
 - sanitácia (konkrétne vykonané činnosti, použitý dezinfekčný prostriedok).
- Neaktualizované dokumenty, napr. prevádzkový poriadok, hygienicko-sanitačný režim,
- nepoužívanie identifikačných kariet u zdravotníckych pracovníkov,
- nevykonávanie kontroly uloženia liekov na oddeleniach nemocníc pracovníkmi nemocničnej lekárne.

Osvedčené
receptúry

Branislava Chvaštulová

farmaceutický laborant
so špecializáciou v odbore lekárstvo
Lekáreň Melissa
Hurbanova 2827
905 01 Senica
tel.č.034 6516131

Erráta

Teória a prax I Farmaceutický laborant,
číslo 20, október 2015,
str. 48 Osvedčené receptúry:
Migrénové čipky
– Diazepamum 0,05 g
– správne Diazepamum 0,005 g.



Miesto pre nalep. Ošľa	Lekársky predpis	Recept č. 1
	Zdravotná poisťovňa poistenca	
	Mliečny krém	
Rp.	Acidi lactici 1,0 g	
	Glycerini 10,0 g	
	Aquae purif. 10,0 g	
	Syndermani ad 100,0 g	
	M. f. ung.	
	D. S. na premastenie	
Príj. / Prípr. / Spolpracov. / Expedov. / Dátum		



Miesto pre nalep. Ošľa	Lekársky predpis	Recept č. 2
	Zdravotná poisťovňa poistenca	
	Pleťová voda	
Rp.	Sulfuri praecip. 8,0 g	
	Zinci oxidi 4,0 g	
	Glycerini 10,0 g	
	Ethanoli 60 % ad 100,0 g	
	M. f. susp.	
	D. S. 2x denne lokálne	
Príj. / Prípr. / Spolpracov. / Expedov. / Dátum		



Miesto pre nalep. Ošľa	Lekársky predpis	Recept č. 3
	Zdravotná poisťovňa poistenca	
	Camphor pasta	
Rp.	Camphorae 15,0 g	
	Olivae ol. 25,0 g	
	Zinci oxidi aá 75,0 g	
	Talci ad 500,0 g	
	Syndermani ad 500,0 g	
	M. f. pasta	
	D. S. na okolie rany	
Príj. / Prípr. / Spolpracov. / Expedov. / Dátum		



Miesto pre nalep. Ošľa	Lekársky predpis	Recept č. 4
	Zdravotná poisťovňa poistenca	
	Šampón na lupiny	
Rp.	Liq. carb. deter. 5,0 g	
	Thymoli 0,5 g	
	Spir. saponis kal. ad 100,0 g	
	M. f. sol.	
	D. S. šampón	
Príj. / Prípr. / Spolpracov. / Expedov. / Dátum		



Miesto pre nalep. Ošľa	Lekársky predpis	Recept č. 5
	Zdravotná poisťovňa poistenca	
	Masť na zapareniny	
Rp.	Zinci oxidi aá ad 100,0 g	
	Helianthi ol.	
	M. f. pasta	
	D. S. potierat	
Príj. / Prípr. / Spolpracov. / Expedov. / Dátum		



Miesto pre nalep. Ošľa	Lekársky predpis	Recept č. 6
	Zdravotná poisťovňa poistenca	
	Pasta na ekzém	
Rp.	Ichthamoli 1,0 g	
	Zinci oxidi 10,0 g	
	Talci 10,0 g	
	Syndermani ad 50,0 g	
	M. f. pasta	
	D. S. na ložiská	
Príj. / Prípr. / Spolpracov. / Expedov. / Dátum		





PharmDr. Peter Pecháč, MPH

primár lekárenského oddelenia

Úvod

Poskytovaním odbornej lekárenskej starostlivosti je nemocničná lekáreň (lekárske oddelenie) neoddeliteľnou súčasťou liečebno-preventívnej starostlivosti Nemocnice Alexandra Wintera, n. o., v Piešťanoch.

História

V roku 1992 bola delimitovaná poliklinická lekáreň z LS Trnava do NsP Piešťany.

Následne sa k 1. 1. 1993 poliklinická lekáreň rozdelila na verejnú časť a nemocničnú časť v zmysle vtedy platných právnych noriem. Verejná časť poskytuje lekárenskú starostlivosť pre pacientov v ambulantnej starostlivosti a nemocničná časť poskytuje lekárenskú starostlivosť pre pacientov hospitalizovaných v našej nemocnici. V tom čase v lekární pracovalo 7 VŠ farmaceutov, 8 farmaceutických laborantov a 2 sanitárky.

Postupne sa počet pracovníkov lekárne znižoval, či už odchodom do dôchodku alebo do verejných lekární až na súčasný stav – 2 VŠ farmaceuti, 4 farmaceutické laborantky a 1 sanitárka.

Súčasnosť

Nemocničná lekáreň sa nachádza v poliklinickej časti nemocnice. Lekáreň zabezpečuje a zásobuje liekmi, individuálne pripravovanými liekmi, dietetikami, diagnostikami, zdravotníckymi pomôckami a špeciálnym zdravotníckym materiálom.

9 lôžkových oddelení, 3 operačné sály, 5 oddelení jednodňovej zdravotníckej starostlivosti, 6 oddelení SVaLZ a 35 odborných ambulantných zložiek.

Nemocničná lekáreň má tri oddelenia:

- Oddelenie klinickej farmácie
- Oddelenie prípravy a kontroly humánnych liekov
- Oddelenie zdravotníckych pomôcok

Činnosť jednotlivých oddelení:

Oddelenie klinickej farmácie zabezpečuje nákup liekov a diagnostík, výdaj na oddelenia, konzultačnú a informačnú činnosť

o liekoch oddeleniam. Podieľa sa na optimalizácii farmakoterapie, racionálnom a ekonomickom podávaní liekov.

Oddelenie prípravy a kontroly humánnych liekov

zabezpečuje individuálnu a hromadnú prípravu liekov podľa Slovenského liekopisu, prípravu čistej vody, dezinfekčných roztokov, nákup surovín, pomocných látok a obalov, ich uchovávanie, výdaj a vedie ich evidenciu.

V oddelení klinickej farmácie a v oddelení prípravy a kontroly liekov pracujú:

PharmDr. Peter Pecháč MPH, Mgr. Peter Zaťko, Adriana Kowanzová, Erika Kabátová.

Oddelenie zdravotníckych pomôcok

zabezpečuje nákup, uchovávanie a výdaj zdravotníckeho materiálu. Vykonáva konzultačnú a informačnú činnosť o zdravotníckych pomôckach, podieľa sa i na racionálnom predpisovaní zdravotníckeho materiálu.

Túto prácu vykonávajú: Mgr. Katarína Dudová a Zuzana Ševčíková.

Hygienu a sanitáciu v nemocničnej lekární vykonáva pani Marta Lajchová.

Klinické pracoviská svoje požiadavky v nemocničnej lekární uplatňujú štandardnou formou písomných objednávok. Podľa svojho odborného zamerania oddelenia svoje

predpokladané potreby liekov dietetik a diagnostík predkladajú na začiatku týždňa a následne sú oddelenia plynule zásobované liekmi a ZP podľa svojich požiadaviek.

S rozvojom farmaceutických vied a so stále sa zvyšujúcim množstvom registrovaných liečivých prípravkov sa zvyšuje význam medikamentózneho terapie, čo si vyžaduje hlbšie poznatky o liekoch, ich účinkoch, dávkovaní, vedľajších a nežiaducich účinkoch, či interakciách a kontraindikáciách. Práve z týchto dôvodov vykonávajú farmaceuti konzultačnú činnosť o jednotlivých liečivých prípravkoch zdravotníckym pracovníkom a svoje odborné znalosti si zvyšujú účasťou na odborných seminároch organizovaných príslušnými komorami, nemocnicou alebo v rámci lekárne.

Záver

Spolupráca nemocničnej lekárne s klinickými pracoviskami nemocnice je na želateľnej úrovni, v popredí je kolegiálna, vzájomná ústretovosť a pocit spoluzodpovednosti za kvalitu a úroveň poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Aj na tomto základe sa nám darí naplňovať naše hlavné poslanie – zabezpečovanie komplexnej, účelnej a racionálnej farmakoterapie a v ostatných rokoch aj ekonomicky efektívnej farmakoterapie s cieľom optimalizácie jej nákladovosti.



Kolektív lekárenského oddelenia Nemocnice A. Wintera, n. o., Piešťany



PaedDr.
Uršula Ambrušová, PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach

Salernské pravidlá zdravia

(Regimen sanitatis salernitanum)



Regimen sanitatis cum expositione magistri Arnaldi de Villanova, ... 1480. Titulná strana latinskej verzie Pravidel zdravia, ktorú s komentárom editoval Arnold z Villanova. V tlači vyšla v roku 1480.

O krom slávnej lekárskej školy *Schola Medica Salernitana*, ktorá bola založená na grécko-rímsko-arabských tradíciách v meste Salerno v 9. storočí, sa z obdobia jej tzv. zlatého veku zachovala botanická záhrada *Giardino della Minerva*, ktorá pôsobila pri Salernitane. Založená bola v 12. storočí. V záhrade so zvláštnou mikroklimou sa pestovali rôzne druhy liečivých bylín na liečenie, ale aj výskum. Z 12. – 13. storočia sa zachovala pozoruhodná poučná veršovaná zbierka básní o hygiene a správnej životospráve „**Salernské pravidlá zdravia**“ (*Regimen sanitatis salernitanum*). Ide o jednu z najpopulárnejších básní v dejinách medicíny a literatúry, ktorá bola napísaná v hexametricom daktylskom verši. Pôvodná verzia mala 364 veršov. Podľa tradície boli verše určené pre križiakov, ktorí boli ošetrovaní v Salerne. Po uzdravení si zo školy odniesli návod ako si zachovať dobré zdravie. Iné podanie vraví, že boli napísané pre anglického kráľa Roberta Curthose, syna Wiliama I. Dobyvateľa (1028 – 1087), ktorý sa v Salerne zastavil po ceste domov z križovej výpravy, aby si tam liečil fistulu. Lekári, ktorí ho tam vyliečili, mu mali venovať rukopis obsahujúci liek spolu s predpisom na diéty a návodom na dobré zdravie. Skutočný autor básní nie je známy, ale jeden z možných autorov podľa hypotéz mohol byť Ján z Milána, ktorý žil v 12. storočí a ktorého meno sa v rukopisoch viackrát spomína. Regimen zdravia bol postupne preložený do mnohých jazykov. V lákavej veršovanej forme sa tešil veľkej obľube a dočkal sa viacerých vydaní. Rozličné verzie Regimenu, mnohé i s komentármi sa rozšírili po celej Európe. V preklade do češtiny vyšli Salernské verše od Daniela Adama z Velešlavína v roku 1587. Na Slovensku vyšli v latinčine v roku 1617, vydané v Levoči. V roku 1694 vyšli v maďarčine tiež v Levoči.



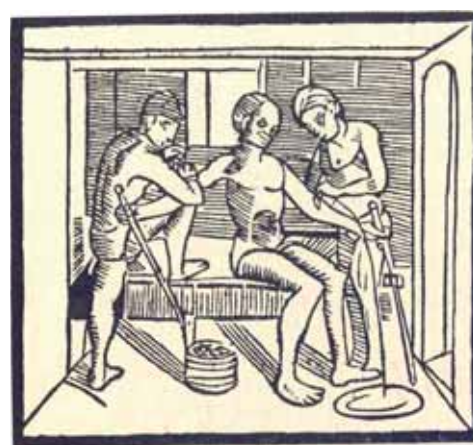
Azda najznámejší citát zo zbierky znie: „Cur moriatur Homo, cui salvia crescit in Horto?“ „Prečo by mal zomrieť človek, ktorému v záhrade rastie šalvía?“ Väčšina ľudí aj dnes bežne používa výrazy ako mať „zlú náladu“, „zlú krv“ bez toho, aby vedeli, že pochádzajú zo slávneho liečebného režimu zdravia.



Arnold z Villanova (1235 – 1311) katalánsky lekár, profesor a rektor na univerzite v Montpellier, autor mnohých lekárskejších kníh, tiež prekladateľ arabských lekárskejších textov.

Ukážky veršovaných ponaučení o umení zdravej životosprávy:

Denný poriadok. „Ráno, ako vstaneš, tou vodou si ochladzuj ruky a oči, sem a tam mierne sa hýb, nech údy sa dokola točia. Natáhuj telo a vlasy si sčeš a vydrhni zuby. Dbaj o to, aby si na poludnie nespál, tak unikneš smutnému žrebu: horúčke, lenivosti, trešťaniu v hlave a kvapkaniu z nosa.“



Liečivé bylinky a koreniny. „Vyzretý, prehnutý zub si dávaj vytrhnúť hneď, spôsobí skazu a nakazí ešte ten vedľa. Zmiešaj potom s voskom rascu, to zas pomôže, horúce, to v pare, z obehu obklad si prilož a vyliečiš zuby aj tvár. Semeno feniklu zaženie vetry. Aniz tí posilní žalúdok.“ V zbierke ponaučení nájdeme množstvo dietetických rád a hygienických predpisov ako aj odporúčania k púšťaniu žilou.

Rozumná strava: Hygiena a zdravé jedlá. „Často si umývaj ruky, nech si zachováš zdravie. Chlieb nech nie je veľmi teplý a tiež zas zatvrdnutý časom, s dierkami v ceste a pečený dobre a nakysnutý kvasom, solený s rozumom mierne, vybraný zo zdravých plodín; ale zas kôrky veľa nejedz, lebo spálenú choleru privodí. Solený chlieb a kvasený, pečený starostlivo v peci, čistý prospieva zdraviu. Bravčové mäso je horšie než ovčie. Pri jedle popíjať vodu – to škodí, varuj sa toho. Fenikel, ruže, lastovičia bylina, ruta a železník, z tých je liečivá voda, z ktorých si očné choroby zhojíš.“

Mierne s vínom i pivom. „Po pive moči sa často a bruško sa zdvihne a zmäkčí. Porúčam skromne len a mierne. Pivečko vyživí šťavy dosť husté a na silu páadne, narastú svaly aj mäso aj krvi ti pribudne riadne. Pivo nech nepáchne octom, buď varené z dobrego sladku, tiež má priehľadne svietiť a dlho vyležať v sklade: také sa dá už piť a v žalúdku nerobí vadu.“

Použitá literatúra: u autorky.



Otázka – str. 32:

AllgaSan má v portfóliu chladivé, hrejivé a neutrálne produkty na uvoľnenie svalov. Uvedte 2 z nich.

Správna odpoveď:
AllgaSan Mobil Fluid proaktiv,
AllgaSan Mobil Gel intensiv.

Balíček spoločnosti Naturprodukt vyhrala

Tatiana Dlhá
Lekáreň Ľubka
Dr. Daniela Fischera 223
060 01 Kežmarok.

B lahoželáme!

Pacient: Prosím si jeden Paralen.
Magister: Prosím si 0,85 €.
Pacient: Tolko nemám, mám iba 1,00 €.

Pacient: Prosím si jeden Vibrocil. 😞
Magister: Kvapky alebo sprej?
Pacient: Masť.

Pacient: Čítim v rukách sódu bikarbónu.
Máte niečo proti tomu?
Magister: ?????? 😞

Magister: Platíte 3,10 €. Desať centov máte?
Pacient: Nevieam.

Na veterinárnom Rp je napísaný EQUORAL pre psika.

Magister: Viete, že za tento liek sa platí plná suma?

Pacient: Ale prečo? Ja som poistený vo VZP..., nech to uhradí ona! 😞

Pacient: Prosím si nejaké ATB pre chorú mamu.

Magister: Ale tie sú iba na lekársky predpis.

Pacient: Aha! Tak preto mi ich ani doktor nechcel dať!



Jelena Tóthová
farmaceutická laborantka
Lekáreň AQUA VIVA
SNP 27
990 01 Veľký Krtíš

Pacient: Prosím si niečo na kašeľ.
Magister: Kvapky, sirup alebo tablety?
Pacient: Hmm, dajte mi radšej niečo od bolesti hrdla.
Magister: Chcete tablety na cmúľanie, sprej do hrdla alebo kloktadlo?
Pacient: Hmm, radšej teda niečo na prehnať.
Magister: Kvapky, tablety alebo čípky?
Pacient: Kto by si vedel z toho všetkého vybrať?
... a odišiel bez toho, aby si niečo kúpil.



Krížovka časopisu Teória a prax | Farmaceutický laborant

				Autor:	Mimogalak-tický objekt	Veľký boháč, magnát	Dravý vták	Pomôcky: lues, laban, laktácia	Predložka	Vodný hlodavec	Prvý muž	2		Hukot, hrmot	Osiatie pôdy, sejba	Mĺkvy
				Qautar News Agency				Zakáľáčková polievka						Morský hĺbkomer		
				Unites Airlines				Dom. meno Jozefa						Symetrálny		
				5				Krč očných viečok						Vreće		
	Vzdialenosť sadeníc pri výsadbe	Bibl. vnuk Nachora	Priateľ Čechov					Sedadlo na koči	More (po anglicky)					Prenášaj		
3				A								1	Jemná ľanová tkanina			
Balkánske jedlo							Krík				Minus				Okuliare (česky)	Ad acta
							Španielska exkrálovna				Časť športovej hry					
V gréckom bájosloví krv bohov						Grécke písmeno	Zložnokvetá rastlina		Obyvateľ Šasska	Syfilis (lek.)				Spojka	Slovko účty v Ázii	
Poručík (skratka)					Tá, tamtá	Dom. meno Márie			Pohyb vzduchom	Dom. meno Eduardý				Papagáj	Zvýšený tón C	
	4			A												Hliník
	Von Hause															
Obviňujú							Kráča				Vysievala					
Zaživacia trubica							Zdochlina (po nemecky)				Technické služby				150 rímskymi číslicami	

Jednému/jednej z vás budeme zasielať v roku 2016 časopis **Teória a prax | Farmaceutický laborant** na súkromnú adresu E-mail s tajničkou označte heslom **Krížovka** a pošlite na adresu farmaceutickylaborant@gmail.com do 5. januára 2016. Nezapudnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ.
Tajnička krížovky z čísla 20/2015 **Švajčiarsky kolagén novej generácie**. Darček spoločnosti **Cemio Switzerland** vyhrala **Jarmila Drdlová**, Lekáreň Camilca, Sládkovičova, 963 01 Krupina.

B lahoželáme!



Spolu to dokážeme

Vážené farmaceutické laborantky,

cesta k pacientom a klientom lekární, výdajni zdravotníckych pomôcok vedie cez vedomosti, ktoré im odovzdávate pri každom kontakte.

Znalosti

Vaše znalosti im pomáhajú zorientovať sa v sortimente voľnopredajných liekov, výživových a potravinových doplnkov, veterinárnych liekov, zdravotníckych pomôcok.

Pacient

Z vlastnej skúsenosti viete, že pacient ocení, keď mu viete dať kvalifikovanú odpoveď jemu zrozumiteľným spôsobom. A to je jedna z úloh časopisu *Teória a prax I Farmaceutický laborant* – pomáhať vo vašom odbornom raste.

Garanti

Tento zámer podporili aj jeho odborní garanti: Sekcia farmaceutických laborantov SSLAZ, o. z., Slovenskej lekárskej spoločnosti, Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov – Sekcia farmaceutických laborantov.

Obsah

Časopis prináša informácie o legislatíve v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva SR, ochoreniach v spolupráci s lekármi a odbornými spoločnosťami, farmakoterapii v spolupráci s farmaceutmi, voľnopredajných liekoch, výživových a potravinových doplnkoch, veterinárnych liekoch, zdravotníckych pomôckach v spolupráci s odborníkmi v oblasti zdravotníctva a farmaceutickými spoločnosťami.

Sústavné vzdelávanie

Účasťou v autodidaktickom teste získavate kredity v rámci sústavného vzdelávania, v rubrike *Kvalifikované poraden-*

teória a prax

farmaceutický laborant

ISSN 1338-743X

16 ročník 04 február 1/2015

fórum názorov

4 6 Jednotná cena liekov v členských štátoch EÚ

10 aktuálna téma Zber použitých injekčných striekačiek v lekární

18 23 téma čísla

Imunita II. časť

31 kozmetika Je triclosan nebezpečný?

39 prvá pomoc Základná resuscitácia diéta

44 psychohygiena Byť spokojný a v pohode

47 nemocničné lekárne Nemocničná lekáreň Vitea VOU Košice

3 Bc. Marie Hudcová
farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárskeho lekársk. Strojárna 14 Torkyá 3, 04 011 Košice

fórum názorov

4 6 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

11 aktuálna téma Postrahy z konferencie SK MTP v Trenčíne

17 právnik radi Daň z peňazí a nepeniazí a nepeniazí plnení

18 22 téma čísla

Zápal pošvy a vonkajších pohlavných orgánov

24 FL poradenstvo Paracetamol – farmakoterapia a jej potenciálne riziká

36 38 domáca lekárnica Ošetrovanie drobných zranení detí a dospelých

49 nemocničné lekárne Nemocničná a poliklinika Sv. Lukáša Galanta, a. s.

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

teória a prax

farmaceutický laborant

ISSN 1338-743X

18 ročník 01 jún 3/2015

fórum názorov

4 6 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

11 aktuálna téma Postrahy z konferencie SK MTP v Trenčíne

17 právnik radi Daň z peňazí a nepeniazí a nepeniazí plnení

18 22 téma čísla

Zápal pošvy a vonkajších pohlavných orgánov

24 FL poradenstvo Paracetamol – farmakoterapia a jej potenciálne riziká

36 38 domáca lekárnica Ošetrovanie drobných zranení detí a dospelých

49 nemocničné lekárne Nemocničná a poliklinika Sv. Lukáša Galanta, a. s.

9 Jaroslava Danková
farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárskeho lekársk. Strojárna 14 Torkyá 3, 04 011 Košice

fórum názorov

4 5 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

7 II | štúdium a výkon práce Grécko

10 právnik radi Daň z peňazí a nepeniazí a nepeniazí plnení II. časť

18 22 téma čísla

Diabetická polyneuropatia

28 II | poradenstvo Vaginálny výplach

32 34 kozmetika I | poradenstvo Suchá koža a atopická dermatitída

47 prvá pomoc Úštipnutie hadom

49 nemocničné lekárne Nemocničná lekáreň HNŠP Trstena

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

teória a prax

farmaceutický laborant

ISSN 1338-743X

17 ročník 04 apríl 2/2015

fórum názorov

4 5 Jednotná cena liekov v členských štátoch EÚ

10 aktuálna téma Kontroly v lekárnách

18 21 téma čísla

Alergia

23 zdravotnícke inštitúcie Svetová zdravotnícka organizácia

38 39 veterinárna v lekární Klieš a pes

45 psychológia predaja Budovanie dôvery

47 nemocničné lekárne Nemocničná lekáreň NaŠ Sv. Jakuba, n. o., Bardejov

9 Květa Polláková
farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárskeho lekársk. Strojárna 14 Torkyá 3, 04 011 Košice

fórum názorov

4 5 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

7 II | štúdium a výkon práce Grécko

10 právnik radi Daň z peňazí a nepeniazí a nepeniazí plnení II. časť

18 22 téma čísla

Diabetická polyneuropatia

28 II | poradenstvo Vaginálny výplach

32 34 kozmetika I | poradenstvo Suchá koža a atopická dermatitída

47 prvá pomoc Úštipnutie hadom

49 nemocničné lekárne Nemocničná lekáreň HNŠP Trstena

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

teória a prax

farmaceutický laborant

ISSN 1338-743X

19 ročník 04 august 4/2015

fórum názorov

4 5 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

7 II | štúdium a výkon práce Grécko

10 právnik radi Daň z peňazí a nepeniazí a nepeniazí plnení II. časť

18 22 téma čísla

Diabetická polyneuropatia

28 II | poradenstvo Vaginálny výplach

32 34 kozmetika I | poradenstvo Suchá koža a atopická dermatitída

47 prvá pomoc Úštipnutie hadom

49 nemocničné lekárne Nemocničná lekáreň HNŠP Trstena

9 Jarmila Drdlová
farmaceutická laborantka lekáreň Camilla Súdovcová 9 860 01 Košice

fórum názorov

4 5 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

7 II | štúdium a výkon práce Grécko

10 právnik radi Daň z peňazí a nepeniazí a nepeniazí plnení II. časť

18 22 téma čísla

Diabetická polyneuropatia

28 II | poradenstvo Vaginálny výplach

32 34 kozmetika I | poradenstvo Suchá koža a atopická dermatitída

47 prvá pomoc Úštipnutie hadom

49 nemocničné lekárne Nemocničná lekáreň HNŠP Trstena

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

stvo sa testujete, ako poznáte prípravky, ktoré v časopise prezentujeme. A vďaka takto získaným vedomostiam odborne rastiete.

Časopisu dôverujete už 4 roky

Za vašu dôveru v časopis *Teória a prax I Farmaceutický laborant* ďakujem vám, autorom, farmaceutickým spoločnostiam, inštitúciám a odborníkom v oblasti zdravotníctva.

Teším sa na našu spoluprácu aj v roku 2016.

S úctou

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

teória a prax

farmaceutický laborant

ISSN 1338-743X

20 ročník 04 október 5/2015

fórum názorov

4 5 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

14 II | poradenstvo Veľkosť balenia liekov ako kritérium voľnopredajnosti

16 17 aktuálna Závety XXXVIII. slovenskej konferencie farmaceutických laborantov

18 22 téma čísla

Správny postup v prevencii a liečbe rinitidy

28 II | poradenstvo Dekubity – závažná komplikácia u imobilných pacientov

38 kozmetika CMR v kozmetických výrobkoch

44 psychológia predaja Merchandising v lekární II. časť

9 Bc. Barbora Tuzincinová, DIS.
diplomovaný špecialista vo farmácii lekáreň Na Božiu Annu Štefánikova 34 010 01 Žilina

fórum názorov

4 5 Je farmaceutický laborant kompetentný pre výdaj voľnopredajných liekov?

14 II | poradenstvo Veľkosť balenia liekov ako kritérium voľnopredajnosti

16 17 aktuálna Závety XXXVIII. slovenskej konferencie farmaceutických laborantov

18 22 téma čísla

Správny postup v prevencii a liečbe rinitidy

28 II | poradenstvo Dekubity – závažná komplikácia u imobilných pacientov

38 kozmetika CMR v kozmetických výrobkoch

44 psychológia predaja Merchandising v lekární II. časť

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