

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

24

ročník
05
jún
3/2016



V časopise sú **www.**, **e-mail.** a **označené slová** prelinkované. Kliknite na uvedené a otvorí sa stránka.



**DISKUSNÉ
FORUM**

2. časť

45 Zodpovedá príprava farmaceutických laborantov na SZŠ v SR aktuálnym potrebám praxe?

Stanoviská – virtuálne siete, aliancie, družstvá,...

18|22 téma čísla

Príčiny bolesti chrbta a ako im predchádzať

9 aktuálna téma
XV. celoštátna odborná konferencia SK MTP

28 prvá pomoc
Anafylaktický šok

34 potraviny v lekárni
Špecifická legislatíva pre fortifikáciu potravín

44 psychológia predaja
Chyby v komunikácii 1. časť

49 nemocničné lekárstvo
Nemocnica sv. Cyrila a Metoda, UNB Bratislava

15 som jedna z vás
Edita Šrámeková

Farmaceutická laborantka
Lekáreň Sv. Alžbety
G. Czuczora 1, 940 59 Nové Zámky
Tel.: 035/645 05 21





- 3 Editoriál – Chorí budú stále
Zdena Turčinová
- 7 Štúdium a výkon práce FL – Poľsko
Mgr. Andrea Magdolenová
- 8 eHealth – Elektronická zdravotná knižka, 2. časť
- 9 XV. celoštátna odborná konferencia SK MTP
PhDr. Anna Kmetová
- 10 MO2A Liečivá proti bolesti kĺbov a svalov na lokálne použitie
PharmDr. Adela Čorejová, PhD.
- 11 Dispenzačné minimum – Syntrival®
PharmDr. Ivana Šupolová
- 12 Infekcia močových ciest, 3. časť
MUDr. Milena Čipkalová
- 14 Zrušenie registrácie voľnopredajného lieku Bioparox (fusafungín)
RNDr. Tatiana Magálová
- 15 Som jedna z vás
Edita Šrámeková
- 16 Unavené, boľavé nohy
Bc. Miriam Caňová
- 23 Právnik radí – Kritériá a spôsob hodnotenia sústavného vzdelávania
JUDr. Mária Mistríková
- 26 Čo môže spôsobiť zápal vo vonkajšom zvukovode?
MUDr. Miloš Lisý
- 28 Anafylaktický šok
PhDr. Dana Sihelská, PhD.
- 29 História liekopisu na Slovensku, 2. časť
PhDr. Andrea Bukovská
- 33 Na Slovensku je možnosť dať si vyšetriť odstráneného kliešta na rickettsie a pôvodcu lymfkej boreliózy
MUDr. Jana Kerlik, PhD.
Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.
- 34 Špecifická legislatíva pre fortifikáciu potravín, 1. časť
MUDr. Katarína Kromerová
- 35 Zlatobyl' obyčajná
MUDr. Karol Mika
- 36 | 37 Nežiaduce účinky ultrafialového žiarenia na našu pokožku
MUDr. Janette Baloghová, PhD.
- 38 Konzervačné látky, 1. časť
Pracovná skupina ICCR pre konzerváciu kozmetických výrobkov odpovedá na otázky
- 39 ŠŮKL – od januára je možné hlásiť NÚL prostredníctvom elektronického formulára
Mgr. Diana Madarászová
- 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 Chyby v komunikácii, 1. časť
Ing. Peter Krajniak
- 45 Starostlivosť o pokožku po opaľovaní
MUDr. Janette Baloghová, PhD.

- 46 Kvalifikované poradenstvo
 - 47 Konflikty a zvládanie komplikovaných emócií
PhDr. Renata Melicheriková
 - 48 Osvedčené receptúry v kontexte svetových dní
Denisa Havlíková
Nemocničná lekárka, NsP Myjava
 - 49 Nemocničné lekárenstvo
Nemocnica sv. Cyrila a Metoda, UNB Bratislava
RNDr. Oľga Srníková
 - 51 Veselo v lekárni
Darina Klemanová
- Súťaž spoločnosti **Naturprodukt** – darček vyhrala **Mária Kunáková**
Križovka spoločnosti **Krewel Meuselbach** – darček vyhrala **Martina Ružičková**
V tomto čísle križovka spoločnosti **S&D Pharma**

- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 05, číslo 24, jún 2016
- distribúcia zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
- vydavateľ PhDr. Anna Kmetová – VYDAVATEĽSTVO Jana, Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom, IČO 46 64 51 61 tel.: +421 948 072 240 farmaceutickýlaborant@gmail.com
- tlač Tlačiareň Patria 1, Prievidza

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

- Jazykové korektúry
- Mgr. Dominika Uková
- PhDr. Anna Kmetová

Za inzeráty zodpovedajú inzerenti. Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS). Citácie sú spracované v CiBaMed. Citačná skratka časopisu Teór. 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.sk, www.szske.sk, www.szsnitra.sk

2. časť

45 Zodpovedá príprava farmaceutických laborantov na SZŠ v SR aktuálnym potrebám praxe? Stanoviská – virtuálne siete, aliancie, družstvá,...

18|22 téma čísla

Príčiny bolesti chrbta a ako im predchádzať

- 18 diagnostika a prevencia
Mgr. Pavol Nechvátal
- 20 farmakoterapia
PharmDr. Ivana Šupolová
- 21 výživa
Ing. Alžbeta Medved'ová, PhD.
- 22 AD test | farmaceutický laborant

24 Vaginálny výtok – áno či nie?
MUDr. Peter Brenišin

30|32 Pociť ťažkých dolných končatín
MUDr. Dáša Kmecová, PhD.

50 Theriac
PhDr. PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.

Ďalšie vydanie časopisu už v auguste 2016.

Chorí budú stále



Zdena Turčinová

Zdena Turčinová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo
VZP MEDIPO plus, s. r. o.
Nemocničná 2318
026 01 Dolný Kubín
Č. t.: 043/580 15 86

Pochádzam z Nižnej nad Oravou a musím poďakovať mojim rodičom, že mi dovolili ísť študovať SZŠ do Banskej Bystrice, odbor farmaceutický laborant. Pôvodne chceli, aby som išla študovať na elektrotechnickú priemyslovku, ktorá bola vo vedľajšom meste – Tvrdošín. Ja som ale odmietala, že raz možno fabrika TESLA ORAVA skončí, ale chorí budú stále.

Ďakujem, že ma pochopili, podporili a pustili „do sveta“ – do školy.

Študium na SZŠ som ukončila v roku 1984 a nastúpila do lekárne v Dolnom Kubíne. Bola to pre mňa prvá skúsenosť, kde som v praxi vyskúšala, čo som sa naučila v škole a ešte mnoho iného. Robili sme: roztoky, kvapky, masti, prášky, čípky, globule, pasty...

Prvé „prebudenie“ do reality bolo veľmi zvláštne, ale aj zábavné – keď pri voľnom predaji mi pacient – chlapec – asi 14-ročný (cca o 6 rokov mladší odo mňa) povedal – „TETA“. Až vtedy som si začala uvedomovať, že už som vo svete dospelých ľudí.

V roku 1994 LEKÁREŇ – MESTO zrušili. V tom čase som bola na MD a po jej ukončení som nastúpila do nového systému práce (práca s počítačom) v lekární TIMEA. Od roku 1999 som

pracovala v lekární DIA, kde som viac spoznala problémy pacientov s ochorením diabetes. Špecializačné štúdium v odbore lekárenstvo som ukončila v roku 2003.

Od roku 2008 pracujem vo VZP MEDIPO plus, s. r. o., v Dolnom Kubíne. Opäť to bola veľká zmena v porovnaní s predchádzajúcimi skúsenosťami, nakoľko som sa stretávala s úplne odlišným sortimentom a systémom práce. V lekární sme mali sortiment inkontinenčných pomôcok, ale ostatný materiál – ortézy, kompresné pančuchy, epitézy, posteľe, vozíky, chodítko, zdvíháky, barly a iné – boli pre mňa novinky. Najväčším rozdielom bolo nielen vydávanie týchto pomôcok, ale aj následné predvedenie pacientovi, vysvetlenie a možnosti použitia.

Môj veľký obdiv patrí všetkým tým, čo sa starajú o postihnutých a ležiacich pacientov, pacientov s nehojacimi sa ranami... Vtedy všetky moje problémy sú „nič“ v porovnaní s ich starosťami, ale navzájom si dodávame silu a odvahu postaviť sa im.

Táto práca ma naučila okrem odborných znalostí aj veľkej pokore a vďačnosti. Keby som sa mala znova rozhodnúť pre toto povolanie, moje rozhodnutie by bolo rovnaké.

VZP MEDIPO plus, s. r. o., Dolný Kubín

Dňom založenia bol 17. január 2007. Má uzatvorené zmluvy so všetkými zdravotnými poisťovňami a poskytuje starostlivosť ako neštátne zdravotnícke zariadenie.

Zamestnáva 3 pracovníkov:

- farmaceutická laborantka – odborný zástupca,
- farmaceutická laborantka – dôchodkyňa – výpomoc,
- administratívna pracovníčka + sanitárka.

Výdajňa má sídlo blízko nemocnice a zabezpečuje výdaj a poradenstvo pacientom s rôznymi problémami. Okrem zdravotníckych pomôcok ponúkame aj doplnkový tovar, liečebnú kozmetiku, potreby pre mamičky, deti, pomôcky na rehabilitáciu, pracovnú obuv a oblečenie, zdravotnícky materiál pre ambulancie a lekárov, obväzový materiál, výživové doplnky, toaletné pomôcky, diabetologické pomôcky, inkontinenčné pomôcky, tlakomery, teplomery, parochne a mnoho iného.



Na fotografii zľava: E. Adamčáková – farmaceutická laborantka, dôchodkyňa (výpomoc), ja, M. Janígová – administratívna pracovníčka a sanitárka.



PhDr. Anna Kmeťová



2. časť Zodpovedá príprava farmaceutických laborantov na SZŠ v SR aktuálnym potrebám praxe?

V aprílovom čísle časopisu Teória a prax | Farmaceutický laborant sme odpublikovali stanoviská predstaviteľov stredných zdravotníckych škôl v SR so študijným odborom farmaceutický laborant. **Kvalita vzdelania a získaných zručností počas štúdia, ale aj ich aktualizácia rozhoduje o kvalite lekárenskej práce a služieb v lekárni verejnej, nemocničnej či výdajni zdravotníckych pomôcok. Kvalita personálu rozhoduje o tom, ako dokážu naplňovať ciele, ktoré pacientom deklarujú.**

V ďalších číslach časopisu pokračujeme stanoviskami tých, ktorí do kontaktu s farmaceutickými laborantmi môžu prísť v pozícii zamestnávateľa, zástupcu manažmentu virtuálnych sietí, združení, aliancií, predstaviteľa stavovských, záujmových organizácií, VÚC, ŠÚKL a MZ SR.

Skôr ako im dáme slovo, pripomeňme si:

Kto môže poskytovať na Slovensku lekárenskú starostlivosť?

- verejné lekárne,
- nemocničné lekárne,
- pobočky lekární,
- výdajne zdravotníckych pomôcok, ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok a audio-protetických zdravotníckych pomôcok.

Vo všetkých uvedených typoch lekární a výdajni môžu pracovať farmaceutickí laboranti. V Slovenskej komore medicínsko-technických pracovníkov je k dňu 3. 5. 2016 registrovaných 2004 farmaceutických laborantov.

V tomto čísle sa zameriame na verejné lekárne na Slovensku.

Možno ich rozdeliť na:

- samostatné lekárne,
- samostatné lekárne združené do virtuálnych sietí, aliancií či družstiev,
- lekárne združené pod jedným vlastníkom (pričom každá lekáreň je samostatnou s. r. o.).

V 2. časti sme oslovili:

- samostatné lekárne združené do virtuálnych sietí, aliancií či družstiev,
- lekárne združené pod jedným vlastníkom (pričom každá je samostatnou s. r. o.).

Tabuľka 1: Virtuálne siete lekární na Slovensku (rok 2014)

Virtuálne siete a aliancie	počet lekární
Partner (Phoenix)	502
Plus lekáreň (Unipharma)	382
Vaša lekáreň (Med-art)	180
Top (Unimed)	72
Moja lekáreň (Pharmos)	50
Top farma (nie je pod distribučnou firmou)	92
Družstvo lekární (nie je pod distribučnou firmou)	97
Spolu	1 375

Zdroj: http://www.hpi.sk/cdata/Publications/hpi_analyza_lekarenskeho_trhu.pdf

Tabuľka 2: Lekárne združené pod lekárenské značky na Slovensku (rok 2014)

Lekárne „siete“	počet lekární
Dr. Max	200
Sunpharma (od 1. 4. 2016 BENU)	40
Farmakol	54
Schneider	41
Ganatrade	26
Pharmacum PLUS	13
Spolu	374

Zdroj: http://www.hpi.sk/cdata/Publications/hpi_analyza_lekarenskeho_trhu.pdf

Poznámka: Lekárne Sunpharma sa premenovali 1. 4. 2016 na BENU.

Otázky:

1. Ako sú, podľa skúseností vašej spoločnosti (združenia), po skončení SZŠ pripravení farmaceutickí laboranti na výkon práce v lekárni, výdajni ZP?
2. Prebieha komunikácia SZŠ a vašej spoločnosti s cieľom overiť si ako obstáli ich absolventi v praxi?
3. Predkladá vaša spoločnosť návrhy, ktoré zručnosti a vedomosti farmaceutických laborantov vyplynuli z výkonu práce v lekárni a výdajni ZP ako nové a bolo by vhodné ich zaradiť do študijného programu odboru farmaceutický laborant?
4. Ktoré zručnosti a vedomosti získavajú až po nástupe do praxe a ktoré z nich by ste navrhli zaradiť do študijného programu odboru farmaceutický laborant?

Otázky sme adresovali všetkým 13 inštitúciám z tabuľky 1 a 2. Odpovede zaslali 2 z nich.



Mgr. Ivan Tomko

HR Director
BENU



BENU je etablovaná spoločnosť na Slovensku a v Európe a je súčasťou silnej medzinárodnej skupiny PHOENIX, ktorá je na európskom trhu jednou z najväčších spoločností v oblasti veľkodistribúcie liečiv. Zároveň sme najväčšia sieť lekární v kontinentálnej Európe.

Na slovenskom trhu máme 50 lekární.

1.

Z praktického hľadiska musíme podotknúť, že čerství absolventi SZŠ nie sú úplne pripravení na potreby praxe, čo v našom ponímaní znamená reálna prax v lekární. Ovládanie teórie je na vyššej úrovni, ale teoretické poznatky nie sú prepojené úplne s praxou.

Výučba je venovaná základným poznatkom o liečivách, ale chýbajú vedomosti o voľnopredajných liekoch, výživových doplnkoch, prípadne kozmetických výrobkoch. Moderná doba otvára možnosti rozširovania sortimentu aj v lekárnach, a tým aj prispôsobenie sa trhu a zákazníkom. A toto je oblasť, ktorú vnímame ako nedostatočnú u absolventa SZŠ. Preto venujeme zvýšené úsilie, energiu a prostriedky pri zaučaní absolventov a rozvoju ich zručností, ako aj vedomostí pred nástupom do zamestnania.

2.

Áno, ak ide o prax, ktorá je súčasťou povinnej praxe študenta v 3. a 4. ročníku. Ak ide však o absolventa, ktorý sa po skončení SZŠ zamestná, overenie úspešnosti ich bývalého študenta nie je predmetom záujmu.

3.

Áno, snažíme sa úzko spolupracovať s garantmi študijného odboru farmaceutický laborant, kde im predkladáme podnety od vedúcich lekární, ktorí pracovali so študentmi počas ich celej praxe. Takisto dané návrhy, podnety, zručnosti a vedomosti študenta vpisujeme do jeho hodnotenia

o praxi. Či už tieto podnety z našej strany sú čítané a zapracované do študijného programu, nevieme posúdiť.

4.

Farmaceutický trh sa musí prispôbiť modernému trendu a technológiám, a s tým sú spojené aj zručnosti a vedomosti zamestnanca. Snažíme sa v tomto smere zamestnancov podporovať, vzdelávať a byť o krok vpredu pred trhom.



PharmDr.
Igor Minarovič, PhD.

Predseda predstavenstva
Družstvo lekární



Družstvo lekární (DL) je najstaršie a stále jediné nezávislé združenie lekárníkov – majiteľov lekární. V súčasnosti zastupuje lekárníkov prevádzkujúcich viac ako 100 lekární po celom území SR. Všetky lekárne združené v DL sú vlastnené lekárníkmi s dlhoročnou praxou. Je preto pochopiteľné, že našim hlavným cieľom je vytvárať predpoklady pre úspech našich členov, ktorý vidíme najmä v poskytovaní vysoko kvalitnej, modernej lekárenskej starostlivosti zameranej na potreby pacientov. Na dosiahnutie tohto cieľa používame viacero metód, ktoré zahŕňajú ekonomické, právne a najmä odborné nástroje umožňujúce našim členom uspieť v silnej a stále rastúcej konkurencii. Výsledky viac ako 10-ročnej existencie DL nám ukazujú, že naše ciele i zvolené metódy sú správne.

1.

Myslím si, že teoretické vedomosti absolventov sú väčšinou dobré. Samozrejme, ako všade, i tu záleží na konkrétnom absolventovi, jeho študijných výsledkoch a, prirodzene, i prístupe k štúdiu i svojmu budúcemu povolaniu, ako ich dokáže pretransformovať do praxe.

2.

Komunikácia prebieha na úrovni jednotlivých lekární a vyučujúcich na SZŠ hlavne počas predpisanej praxe študentov. Verím,

že informácie o úspešnosti absolventov sa vedeniu SZŠ dostávajú prostredníctvom osobných kontaktov s lekárníkmi, či už externými vyučujúcimi, alebo počas neformálnych stretnutí. Iný spôsob spätnej väzby mi nie je známy.

Možno by bolo vhodné takýto komunikačný nástroj vytvoriť. Prax je taká, že naše praktické požiadavky a predstavy sa snažíme budúcim absolventom vstěpovať a naučiť ich už počas praxe v lekární. Takto „vychovaní“ absolventi majú potom ľahšiu pozíciu pri uplatnení v praxi. Otázkou však zostáva, do akej miery je možné pripraviť študentov na prax, ktorá je veľmi špecifická, dokonca i regionálne rozdielna, a ktorej podmienky sa veľmi dynamicky vyvíjajú.

3.

Naše združenie ako celok návrhy nepredkladá, verím však, že naši členovia využívajú možnosť aktívne komunikovať so zástupcami jednotlivých SZŠ v regiónoch.

4.

Z teoretickej prípravy by som odporučil väčší priestor venovať sa základným skupinám výživových doplnkov a najmä zdravotníckym pomôckam, v rámci ktorých platná lieková legislatíva dáva práve absolventom SZŠ veľké možnosti. Ich laboratórne zručnosti považujem za dostatočné, za zmienku by snáď stálo posilnenie komunikačných zručností. Pravda však je, že problémom v tejto oblasti môže byť aj nedostatok sebavedomia zo strany čerstvého absolventa najmä vzhľadom na nedostatočnú znalosť terapeutických možností a šírky sortimentu lekárne. A tu praktické skúsenosti SZŠ už suplovať nedokáže.



Pokračovanie v ďalšom čísle – stanoviská stanovských a záujmových organizácií, VÚC, SUKL a MZ SR.

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

Mgr.
Andrea Magdolenová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo



POLSKO



■ V Poľsku je 10 900 lekární, asi 86 % z nich je v rukách lekárníkov. Okrem prísnych demografických kritérií vo väčšine krajín EÚ platia aj kritériá geografické. Na 5 000 obyvateľov prislúcha jedna lekáreň. Nová verejná lekáreň musí byť vo vzdialenosti najmenej 500 m od inej lekárne. Samozrejme, často sa tu hovorí o lekárnach, ktoré sú vo veľkých mestách, kde na jednej ulici je niekoľko lekární. V Poľsku pripadá na jednu lekáreň cca 3 400 obyvateľov.

■ Inovácie a technológie sa rozmáhajú aj v lekárenskom biznise a reagujú tak na trendy nákupného správania klientov. Výdaj liekov cez internet sa rozvíja v krajinách EÚ. V Poľsku je povolený internetový výdaj len voľnopredajných liekov. Podľa platnej regulácie ministra zdravotníctva v Poľsku donáška liekov na predpis nie je povolená. Povolenie na donášku liekov udeľuje príslušný regionálny farmaceutický inšpektor. Liek musí byť doručený tak, aby bola garantovaná jeho kvalita a bezpečnosť použitia. Za správnu realizáciu doručenia prípravkov zodpovedá kvalifikovaný farmaceut alebo farmaceutický technik, ktorý má minimálne 2 roky praxe na plný úväzok vo verejnej lekární.

■ Jasné rozdelenie úloh a zodpovednosti je zásadné pre úspech v akomkoľvek pracovisku, o to viac to platí v lekární.

Ako v každej lekární v EÚ, aj tu je spolupráca farmaceutického technika a farmaceuta neoddeliteľnou súčasťou správneho chodu lekárne.

Farmaceutický technik (*Technik farmaceutyczny*) v Poľsku predstavuje rastúcu skupinu zamestnancov lekární. Právomoci a povinnosti farmaceutického technika sú presne definované farmaceutickým právom a nariadením ministra zdravotníctva o praktickom výcviku v lekární. Tieto dva zákony regulujú, čo môže a nemôže robiť farmaceutický technik. Po absolvovaní pomatu-

ritného štúdia je povinnosťou dvojročná prax v lekární na plný úväzok. Dvojročná prax je dôležitá na prehĺbenie teoretických vedomostí a praktických zručností, najmä prostredníctvom prípravy, výroby a vydávaním liekov a zdravotníckych pomôcok. Výcvik zahŕňa inštrukciu farmaceutických techníkov v odbornej činnosti a získavania vedomostí v školách o profile zdravotníckeho vzdelania v tejto profesii.

Okrem odborných predmetov, ako sú napríklad: technológia liekov, medicínska chémia, farmakológia, analýza liečiv, študenti získajú znalosti na prednáškach, okrem iného, z anatómie, fyziológie, mikrobiológie, verejného zdravia a psychológie.

Výučba odbornej teórie a komplementárne praktikum sa vykonáva v laboratóriách pre technológie liekovej formy, analýzu liečiv a farmakognóziu. V priebehu štúdia farmaceutický technik vykoná odbornú prax vo verejných lekárnach, nemocničných lekárnach, výrobných zariadeniach a u veľkoobchodníkov s farmaceutickými prípravkami. Vzdelávanie sa ukončí zložením skúšky z odborného výcviku, ktorý sa skladá z teoretickej a praktickej časti.

Od roku 2007 sú skúšky (*tzv. zewnętrzne, prowadzone są przez Centralną Komisję Egzaminacyjną*) externé. Vykonáva ich Ústredná skúšobná komisia.

Skúška umožňuje získať odborný titul far-



maceutický technik (*Technik farmaceutyczny*). Postgraduálna odborná prax v lekární sa vzťahuje na obdobie dvoch rokov, ktoré môžu byť považované za ďalšie zlepšenie vedomostí a zručností odborných farmaceutických techníkov. Po dokončení sa farmaceutický technik stáva osobou plne spôsobilou poskytovať lekárenské služby v rozsahu jeho odbornej kvalifikácie a v súlade so zákonom ustanoveným farmaceutickým právom.

■ Aj napriek obmedzeným právomociam majú farmaceutickí technici kariérne vyhladky a možnosti ich presadzovania. Môžu pracovať vo verejných lekárnach, nemocničných lekárnach, bylinných výdajniach, skladoch a farmaceutických závodoch. Mnoho farmaceutických techníkov pracuje na pozícii obchodného zástupcu pracujúceho vo farmaceutickom priemysle. Okrem toho, po troch rokoch praxe vo verejnej lekární môže byť farmaceutický technik manažérom lekárne na výdaj voľnopredajných liekov a bylinných prípravkov.

■ Počas pracovných dní sú lekárne otvorené spravidla od 7:30 do 19:30 hod. Niektoré lekárne majú otvorené aj každú sobotu, samozrejmosťou sú službukonajúce lekárne počas víkendov a sviatkov.

■ Platy farmaceutických techníkov sa pohybujú cca od 800 zł (štážista) až po 2 500 zł (skúsený farmaceutický technik).



Elektronická zdravotná knižka (EZK)



Čo obsahuje elektronická zdravotná knižka?

Elektronická zdravotná knižka obsahuje:

- a. identifikačné údaje osoby,
- b. elektronické zdravotné záznamy v rozsahu:
 1. patientsky sumár v rozsahu ustanovenom v § 6,
 2. záznam o preventívnej prehliadke,
 3. záznam žiadanky na vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek vrátane popisu vzorky,
 4. záznam o výsledku vyšetrenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek,
 5. záznam o zásahu pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti,
 6. záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť,
 7. záznam o odporúčaní ošetrojúceho lekára na prijatie do ústavnej zdravotnej starostlivosti,
 8. záznam o poskytnutej ambulantnej zdravotnej starostlivosti,
 9. záznam o prepustení osoby z ústavnej zdravotnej starostlivosti,
 10. preskripčný záznam,
 11. dispenzačný záznam,
 12. medikačný záznam,
 13. záznam návrhu na zaradenie do zoznamu poistencov čakajúcich na poskytnutie plánovanej zdravotnej starostlivosti,
- c. údaje z účtu poistenca,
- d. vlastné záznamy osoby,
- e. záznam o prístupe, o poskytnutí údajov a každý pokus o prístup alebo o poskytnutie údajov.

Kto sa môže dostať k záznamom v mojej elektronickej zdravotnej knižke?

K vašej elektronickej zdravotnej knižke sa okrem vás môže dostať len oprávnená osoba – zdravotnícky pracovník poskytujúci vám zdravotnú starostlivosť. Zdravotníckych pracovníkov, ktorým sa údaje z elektronickej zdravotnej knižky poskytujú, ako aj rozsah

poskytovaných údajov podrobne vymedzuje zákon č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme.

V zmysle zákona je prístup k vašej zdravotnej knižke pre niektorých zdravotníckych pracovníkov priamo daný zákonom, niektorým udeľujete súhlas vy.

Pre porovnanie – stav pred zavedením elektronickej zdravotnej knižky:

- Váš všeobecný (zmluvný) lekár mal prístup k vašej zdravotnej dokumentácii (vrátane dokumentácie od iných lekárov), čiže eHealth tento stav nezmenil.
- Lekári si mohli vymieňať zdravotnú dokumentáciu o pacientoch.
- Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti mali svoje informačné systémy, v ktorých mali vaše elektronické zdravotné záznamy. Tieto informačné systémy boli pripojené na internet.
- Ambulantný lekár si mohol elektronickej objednať laboratórne vyšetrenia.
- V rámci nemocničného informačného systému zdieľali zdravotnícki pracovníci vaše elektronické zdravotné záznamy, aby si nemuseli neustále odovzdávať dokumentáciu na papieri.
- Zdravotné poisťovne centralizovane zhromažďovali informácie o poskytnutej zdravotnej starostlivosti svojim poistencom a ich revízní lekári mali k týmto informáciám prístup.

Zákon o národnom zdravotníckom informačnom systéme dal práci s elektronickými zdravotnými záznamami jasné pravidlá.

Každý záznam o prístupe, o poskytnutí údajov a každý pokus o prístup alebo o poskytnutie údajov okrem údajov podľa odseku 1 písm. e) z elektronickej zdravotnej knižky je zaznamenávaný v elektronickej zdravotnej knižke (zákon č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme).

Dnes neviete, čo sa deje s vašimi zdravotnými záznamami a kto k nim pristupuje. Ak by sa váš lekár rozhodol poskytnúť zdravotné záznamy inej osobe, tak to učiní nezávisle od toho, či eHealth existuje, alebo nie.

Zdroj: NCZI

PRIPRAVTE SA NA LETO!



MedPharma panthenolová rada pre maximálnu šetrnú starostlivosť po opaľovaní. S vysokým obsahom D-panthenolu, prírodných olejov, komplexom vitamínov a aloe vera. Pre rýchlu úľavu po opaľovaní. Obsahuje iba vybrané neškodlivé zložky. **BEZ KONZERVANTOV, PARABÉNOV, PEG, FARBÍV A PARFUMOV.**

MedPharma Panthenol 10 % Sensitive

Upokojujúce regeneračné telové mlieko
200 ml + 30 ml zdarma!

Obsahuje 10% D-panthenolu, 40% aloe vera, bambucké maslo, mandľový olej, komplex vitamínov A, C, E.

MedPharma Panthenol 10 % Sensitive

Chladivý sprej, 150 ml

S vysokým obsahom D-panthenolu, navyše obsahuje aloe vera, komplex vitamínov A, C, E a ureu.

PRE DETI!

MedPharma Panthenol 6 % Sensitive

Baby sprej, 150 ml

S obsahom 6% Panthenolu, komplexom vitamínov B, E a ureou.

Prináša rýchlu úľavu, upokojuje, regeneruje a hydratuje detskú pokožku.

ZÁKAZNÍČKA LINKA ZDARMA: ☎ 0800 123 573

MedPharma SK, s.r.o., www.medpharma.sk, objednavky@medpharma.sk



Skratky na lekárske predpisoch



- S** sacc. – **sacculus** – vrecúško
 sac. chart. – **sacculus chartaceus** – papierové vrecúško
 sapon. – **saponatus** – mydlový
 s. a. r. – **secundum artis regulas** – podľa pravidiel umenia
 sat. – **satis, saturatus** – dosť, nasýtený
 s. c. – **sub cutim, subcutaneus** – pod kožou, podkožný
 sec. – **secundum** – podľa
 sec. ord. med. – **secundum ordinationem medici** – ako lekár predpísal
 sic. – **siccus** – suchý
 siccac. – **siccatus** – sušený
 sign. – **signum** – značka
 sine aq. – **sine aqua** – bez vody
 sir. – **sirupus** – sirup
 s. n. – **secundum naturam, suo nomine** – podľa povahy, názvom prípravku
 solub. – **solubilis** – rozpustný
 solut. – **solutio, solutus** – roztok

na pokračovanie



XV. celoštátna odborná konferencia

Hlavný organizátor:Slovenská komora medicínsko-
-technických pracovníkov**Spoluorganizátor:**

regionálna komora SK MTP Trenčín

Termín:

25. – 26. apríla 2016

Miesto konania:

Posádkový klub Trenčín

Postrehy v prestávke konferencie**Členstvo a stavovská hrdosť**

Janka Mužilová

Diplomovaný laborant
OKIA UNM

Obrazne aj reálne povedané, murári, pekári, kominári... a ďalšie profesie majú stavovské organizácie. Byť členom svojej stavovskej organizácie považujú za samozrejmosť. A my? Vyhovárame sa na to, že nám komora nemá čo dať okrem požiadavky platiť členské príspevky. Dívame sa na stavovskú hrdosť ako na niečo nepodstatné. Môj názor je iný. Je to vec podstatná. A členstvo má svoj zmysel a opodstatnenie.

V čom je SK MTP iná v porovnaní s inými komorami?

Oľga Jánošíková

OKBHM Trenčín

V našej komore, t. j. v Slovenskej komore medicínsko-technických pracovníkov, je združených 13 rôznych profesií pôsobiacich v zdravotníctve. Všetky kategórie spája starostlivosť o pacienta: či je to laborant, sanitár, rádiologický technik, asistent výživy... Všetci sú dôležití a každý má svoje miesto v tom kolotoči, na konci ktorého je pacient.

Čo spája zdravotníckych pracovníkov?**Zdravotníckí asistenti**

Pracujeme ako asistenti vo FN Nitra na úseku centrálnych operačných sál a centrálny sterilizácie. Ako asistentov a vo všeobecnosti i zdravotníckych pracovníkov nás spája chuť pomáhať chorým ľuďom, či už priamo pri operácii, alebo pri sterilizovaní inštrumentov. Okrem iného nás spájajú samotné problémy v zdravotníctve. Každý z nás sa snaží urobiť svoju prácu na 100 % a aj viac. No najväčším problémom v zdravotníctve je nedostatok zdravotníckych pracovníkov a slabé finančné ohodnotenie. V neposlednom rade aj iná motivácia.

Bc. Janka StrápkováPrezidentka Slovenskej komory
medicínsko-technických
pracovníkov

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP), ako uviedla prezidentka komory **Bc. Janka Strápková**, je profesijnou organizáciou, ktorá vznikla na základe zákona č. 192/2009 Z. z.

Jej predchodcom bola Slovenská komora laborantov, asistentov a technikov (SKLAT). Autonómne rozhoduje o svojej činnosti, samostatne hospodári so svojím majetkom. Má celoslovenskú pôsobnosť a zriaďuje Regionálne komory medicínsko-technických pracovníkov. Je členom European Association for Professions in Biomedical Science.

Hlavnými úlohami SK MTP je chrániť práva a záujmy svojich členov, zastupovať ich v spoločných otázkach dotýkajúcich sa výkonu zdravotníckeho povolania a odborne ich zastrešovať. SK MTP je špecifická množstvom profesií, ktoré združuje a zastupuje. Ide celkovo o 13 profesií.

Aj témy konferencie sú v tomto kontexte volené. Jedným z kritérií je, aby si každá profesia odniesla nové poznatky, ktoré vie a môže využiť pri výkone svojej práce.

Tohtoročná hlavná téma:

Diagnostika a terapia z pohľadu zdravotníckych povolanií združených v Slovenskej komore medicínsko-technických pracovníkov.

Záujem o konferenciu pretrváva. Kapacita sály rozhoduje aj o počte, ktorý môžu organizátori zaregistrovať. Mnohí sa na konferenciu z tohto dôvodu nedostanú.

Počas dvoch dní odznelo 32 prednášok a účastníci si mohli pozrieť 2 poster.



Klasifikácia liečiv



PharmDr.
Adela Čorejová, PhD.

Nemocničná, a. s.
Nemocnica Malacky



M02A

Liečivá proti bolesti kĺbov a svalov na lokálne použitie

Liečivá proti bolesti kĺbov a svalov na lokálne použitie patria do skupiny liečiv ovplyvňujúcich muskuloskeletálny systém anatomicko-terapeutickej (ATC) skupiny **M02**. Ide o skupinu liečiv, u ktorých sa pri lokálnej aplikácii využíva prednostne ich periférny protizápalový a analgetický účinok. Z tohto dôvodu sa používajú pri liečbe akútnych alebo chronických bolestivých a zápalových stavov pohybového ústrojenstva ako napríklad zápalové reumatické ochorenia kĺbov a chrčtice a opuchy alebo zápalové mäkkých tkanív priliehajúcich ku kĺbom. Svoje využitie však nájdu aj pri stuhnutosti ramena, pri bolestiach spojených s degeneratívnym ochorením kĺbov (artróza), pri povrchových zápaloch žíl, pri poraneniach pohybového ústrojenstva, pri športe alebo pri nehodách, ako je kontúzia, luxácia alebo distorzia. V ATC skupine M02A sú liečivá rozdelené do štyroch farmakologicko-terapeutických podskupín (tabuľka 1). Okrem prípravkov s obsahom ketoprofenu sú všetky ostatné prípravky voľnopredajné.

Tabuľka 1: Liečivá proti bolesti kĺbov a svalov dostupné na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivá registrované na Slovensku
M02AA	Nesteroidné antiflogistiká na lokálne použitie	benzydamin, piroxikam, naproxén, ibuprofén, diklofenak, indometacín, ketoprofén
M02AB	Lieky s obsahom Capsicum (paprika) a podobné liečivá	–
M02AC	Deriváty kyseliny salicylovej	kyselina salicylová, metylsalicylát, dietylamín salicylát
M02AX	Iné liečivá proti bolesti kĺbov a svalov	aescín + dietylamín, heparín + dimetylsulfoxid + dexpanterol

■ Pre efektívne pôsobenie lokálnych liečiv z ATC skupiny M02A je zásadné dosiahnuť účinnú koncentráciu liečiva v tkanive. Tá je ovplyvnená najmä chemickou štruktúrou liečiva a jeho schopnosťou preniknúť cez kožnú bariéru. V tomto zmysle existujú medzi jednotlivými liečivami ATC skupiny M02A rozdiely. Ďalším faktorom ovplyvňujúcim účinnosť liečiv ATC skupiny M02A je kvalita vehikula, čiže nosnej látky, na ktorú je liečivo nadviazané. Pri moderných prípravkoch sa pridávajú do vehikula aj enhancery, ktoré zvyšujú prienik liečiva cez kožu a biologické membrány. Používajú sa napríklad fosfatidylcholíny, izopropylmyristát alebo deriváty glycerolu. Kvalita vehikula je dôležitá nielen pre účinnosť, ale aj pre toleranciu (znášateľnosť) liečiva. Zistenie dobrej priepustnosti liečiva do miesta zápalového procesu cez kožnú bariéru je možné zvýšiť aj úpravou aktívnej molekuly na prodrug formu. Pri tomto spôsobe sa na povrch kože aplikuje lipofilnejšia molekula, zložená z vlastnej aktívnej molekuly a vhodného nosiča upravujúceho jeho fyzikálno-chemické vlastnosti.

■ Z liečiv ATC skupiny M02A možno najväčšiu hĺbku kožnej penetrácie dosiahnuť pri diklofenaku, najvyššiu kumuláciu liečiva v tkanive prípravkami s obsahom ketoprofenu a najlepšie prestupujú do kože ketoprofén a piroxikam. Vzhľadom na lipoifilitu je napríklad z dostupných solí diklofenaku najvhodnejšou soľou na dosiahnutie farmakologického účinku pri topickej aplikácii diklofenak epolamín. Ďalšími prednosťami tejto soli je rýchly nástup účinku, vynikajúca prenikavosť vrstvami kože až do svalovej vrstvy a veľmi nízka systémová dostupnosť. U nás je diklofenak epolamín dostupný vo forme gélu a náplasti.

■ Rozdiel v samotnej účinnosti a mechanizme účinku medzi jednotlivými podskupinami liečiv ATC skupiny M02A nie je veľký. Ak sa nedostaví analgetický účinok do týždňa a protizápalový účinok do troch týždňov od začiatku terapie, je vhodné vymeniť prípravok za prípravok s iným liečivom tej istej skupiny.

■ Užívanie lokálne pôsobiacich liečiv proti bolesti kĺbov a svalov sa vzhľadom na nežiaduce účinky najčastejšie spája s výskytom iritácie kože až alergickej reakcie v mieste aplikácie. Systémové nežiaduce účinky sú veľmi vzácne. Ich najvyššie riziko bolo pozorované pri piroxikame a indometacíne. Pri použití prípravkov s obsahom ketoprofenu sa môžu vyskytnúť iritačné, fototoxické, kontaktné alergické a fotoalergické nežiaduce účinky. K senzibilizácii vedú menej často prípravky s obsahom diklofenaku a indometacínu. Riziko výskytu nežiaducich účinkov topických liečiv proti bolesti kĺbov a svalov sa však zvyšuje najmä v letnom období, pri súčasnom užívaní viacerých liečiv (polyfarmácia) a pri ich aplikácii na väčšie plochy. Niektoré, najmä novšie gélové a krémové formy sú však už nealergizujúce, nezanechávajú farbu a nemajú ani zápach.

■ Z liekových foriem liečiv ATC skupiny M02A sú u nás dostupné gély (diklofenak, naproxén, ketoprofén, ibuprofén, indometacín, benzydamin), krémy (ibuprofén, piroxikam, dietylamín), masti (deriváty kyseliny salicylovej), náplaste (diklofenak) a roztokové aerodisperzie (diklofenak, indometacín, ketoprofén).

■ Všeobecne možno konštatovať, že liečivá proti bolesti kĺbov a svalov pôsobia pri bolesti tlmivo (analgeticky), protizápalovo, sú účinné a predovšetkým veľmi bezpečné pri väčšine bolestivých a zápalových stavoch pohybového ústrojenstva. Medzi ďalšie výhody ich používania patria ľahká aplikácia, dobrá tolerancia a možnosť kontroly terapeutického efektu samotným pacientom.

Kľúčové slová

ATC klasifikácia, liečivá proti bolesti kĺbov a svalov na lokálne použitie

Dispenzačné minimum

PharmDr. Ivana Šupolová

Stredoškolská pedagogička
Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, 917 01 Trnava



Syntriaval®

Podľa štatistiky príčin smrti v EÚ sú ochorenia kardiovaskulárneho systému na prvom mieste. Najčastejšími príčinami úmrtia na choroby obehovej sústavy sú ischemické choroby srdca a cievne choroby mozgu. Medzi choroby obehovej sústavy patria aj choroby súvisiace s vysokým krvným tlakom, cholesterolom, cukrovkou a fajčením. Štandardizovaná miera úmrtnosti na ischemickú chorobu srdca EÚ-28 v roku 2012 predstavovala 137 úmrtí na 100 000 obyvateľov. Toto vysoké kardiovaskulárne riziko možno ovplyvňovať úpravou stravy a životného štýlu, čo zahŕňa redukciu hmotnosti, pravidelnú telesnú aktivitu, obmedzenie fajčenia a príjmu alkoholu.

V strave sa odporúča obmedziť nasýtené tuky a cholesterol, konzumovať viac ovocia a zeleniny.

Tu by som spomenula vedecky preukázané účinky paradajkových zložiek v kontexte znižovania kardiovaskulárnych rizík:

- antioxidantná aktivita: zníženie reaktívnych foriem kyslíka (ROS) a inhibícia oxidácie lipidov,
- zníženie hladiny lipidov a triglyceridov v sére,
- zníženie hladiny cholesterolu a LDL cholesterolu,
- regulácia krvného tlaku,
- inhibícia tendencie k agregácii krvných doštičiek.

Antioxidantné vlastnosti paradajok a znižovanie nežiaducich lipidov v krvi sú fakty podmienené najmä účinkom lykopénu rozpustných v tukoch. Lykopén je najsilnejší známy antioxidant rastlinného pôvodu.

Avšak zo stravy ho organizmus nedokáže vstrebať, pokiaľ neprejde tepelnou úpravou.

Na druhej strane, vplyv na agregáciu krvných doštičiek bol vystopovaný až ku zložkám frakcií paradajok, ktoré sú rozpustné vo vode – 3 hlavné bioaktívne frakcie: **polyfenoly, nukleotidy, flavonoidy**.

Tieto účinné látky sú obsiahnuté v prípravku **Syntriaval®** od spoločnosti Wörwag Pharma v dávke 150 mg v jednej tablete. Ultrafiltráciou sa patentovaným procesom z čerstvých zrelých paradajok získava špeciálny extrakt WSTC II. Tri bioaktívne frakcie Syntrivalu – polyfenoly, nukleotidy, flavonoidy majú pozitívny vplyv na zdravý krvný prietok ovplyvňovaním krvnej zrážanlivosti, čo vedecky potvrdila organizácia EFSA – Európsky úrad pre bezpečnosť potravín.

Syntriaval® udržiava hladkosť a pružnosť krvných doštičiek, čo bráni ich nadmernej agregácii vo vnútri krvných ciev, čím podporuje správny krvný prietok. Tento mechanizmus účinku však nemožno porovnávať s mechanizmom účinku antiagregancií (napr. kyselina acetylsalicylová), a preto sa ani nemá používať ako náhrada za tieto lieky.



Kľúčové slová:

kardiovaskulárne ochorenia – antiagregancia – **Syntriaval**

Syntriaval® je vhodný pre každého, kto sa chce viac starať o zdravie kardiovaskulárneho systému, ale najmä pre nasledujúce skupiny ľudí:

- osoby s rodinnou anamnézou kardiovaskulárnych ochorení,
- osoby vystavené zvýšenému stresu,
- ženy užívajúce antikoncepciu,
- fajčiari,
- osoby s nadváhou.

Syntriaval® sa užíva 1x denne jedna nerozhryznutá tableta a zapíja sa pohárom vody. Účinok nastupuje po 3 – 5 h a trvá 12 – 18 h. Stanovená denná dávka sa nemá presiahnuť.

Pre obsah prírodného vysokokonzentrovaného špeciálneho extraktu z paradajok podporuje v cievach správny krvný prietok, čo je veľmi užitočné pre normálne fungovanie srdcovocievneho systému.

Zdravotné tvrdenie (oznámené pod číslom K (2010) 8828): „Pomáha udržiavať normálne zhlukovanie krvných doštičiek, čím prispieva k zdravému prietoku krvi“ – bolo schválené na základe stanoviska EFSA* (Rozhodnutie Komisie (EÚ) č. 2010/770/EÚ).

Syntriaval® neobsahuje glutén, laktózu, fruktózu ani umelé farbivá. Je teda vhodný aj pre diabetikov či celiakov.

* EFSA – Európsky úrad pre bezpečnosť potravín.

Použitá literatúra:

<http://www.zdravie4you.sk/lykopen-antioxidant-prevencia-rakoviny-prostaty-prsnika-zaludka-pluc-hrubeho-creva-a-koze-liecba-neploдности> [2016-03-31]
http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Causes_of_death_statistics/sk [2016-03-31]
http://www.woerwagpharma.sk/fileadmin/SK_content/content/clanky/PIL_Syntriaval.1.pdf [2016-03-31]



MUDr.
Milena Čipkalová

Urologické oddelenie
Nemocnice na Bulovce, Praha
lenka.cipkalova@gmail.com

Infekcia močových ciest

3. časť



Infekcie močových ciest (IMC) významným spôsobom ovplyvňujú preskripciu antimikrobiálnych prípravkov a vedú k rozvoju rezistencie. Postihujú obidve pohlavia s rôznou incidenciou, v závislosti na veku.

Empirická i cieleňá antimikrobiálna liečba ovplyvňuje výšku nákladov, ale i možný vznik i liečbu komplikácií. Neliečená alebo neadekvátne liečená infekcia má tendenciu k prolongovanému, či až chronickému priebehu. Chronické infekcie močových ciest významne menia kvalitu života postihnutého i rodiny.⁷

Najčastejší výskyt je u žien v reprodukčnom veku. S rozvojom infravezikálnej obštrukcie u mužov sa tento rozdiel medzi pohlavím vyrovnáva. Patogénom sú enterobaktérie fekálneho pôvodu z kolonizácie vaginálneho introitu, periuretrálnej oblasti a uretry, ktoré môžu prechádzať do močového mechúra, prípadne až na obličkovú panvičku alebo parenchým.

Delenie IMC je podľa predominantných symptómov:

- Nekomplikované infekcie dolných močových ciest.
- Nekomplikovaná pyelonefritis.
- Komplikované IMC s/bez pyelonefritis.

- Urosepsa.
- Uretritída.
- Prostatitída, epididymitída, orchitída.

Liečba

Cieľom liečby je eliminácia patogénu z moču a tkanív močových ústrojov. Kausálna liečba spočíva v podávaní antibiotík. Dôležitou súčasťou liečby je dostatočný príjem tekutín a spazmolytiká. U pacientov s recidivujúcimi infekciami bývajú antimikrobiálne prípravky podávané v subinhibičných dávkach.

Prevenícia

Preveniou infekcií močových ciest je pitný režim, mikcia po koite a prípravky na zvýšenie imunity. Najviac skúseností je s lyzátom E. Coli. Imunoterapeutiká majú význam pri dlhodobom užívaní. Chceme nimi navodiť hlavne zvýšenie IgA protilátok na slizniciach. Možná je aplikácia autovakcíny. Individuálne autovakcíny je vhodné zhotoviť pri liečbe pseudomonád a niektorých kokov.

Potravinové doplnky s obsahom suchého extraktu listu medvedice lekárskej pri alkalickom moči a brusnicové preparáty v kyslom prostredí sa dobre znášajú.

Majú ovplyvňovať vlastnosti povrchov slizníc, najmä pH. Mnoho pacientov udáva subjektívnu úľavu pri ich používaní. K timeňiu postinfekčných stavov sa odporúča enzymoterapia. V rámci obnovy fyziologickej mikroflóry podávame probiotiká v kombinácii s prebiotikami. Laktobacil nemá s výnimkou intolerancie a alergických reakcií kontraindikácie. U hormonálne deficientných pacientok používame estriol. Podávanie estriolu, hlavne lokálne, je indikáciou okrem chronických infekcií i u inkontinencie, osteoporóze alebo dyspareunii v menopauze. Obmedzením ich aplikácie je onkologické ochorenie prsníka alebo vnútorného genitálu.⁸

Literatúra:

- 1 Grabe et. al. Guidelines on urological infections. European association on Urology 2010
- 2 Grabe et. al. Guidelines on urological infections . European association on Urology
- 3 Zámečník L. et al., Moderní farmakoterapie v Urologii, 2012
- 4 Teplan V. et al. Infekcie ledvín a močových cest. Praha Grada Publishing 2004,
- 5 Bartoničková K. Uroinfekce. Praha Galén 2000, 8.vol
- 6 Běbrová E. Bakteriologická diagnostika infekce močových cest, racionální léčba antibiotiky a chemoterapeutiky. In: Teplan et al. Infekcie ledvín a močových cest Praha Grada 2004.
- 7 Matooušková et. Al., Urolog. Pro Praxi 2008, 9(4):177-183.
- 8 Bartoničková K., Léčba močových infekcí. Urologie pro praxi 2004, (6): 251-254.

UROSAL lady

**Ked' príroda
pomáha**

novinka
na trhu



08/2015

Zloženie v 1 tablete:

400 mg suchého extraktu listu **medvedice lekárskej**

(*Arctostaphylos uva-ursi*) s **20 % arbutínom**

15 mg suchého extraktu vňate **zlatobyle obyčajnej** (*Solidago virgaurea*)

10 mg suchého extraktu koreňa **žihľavy** (príhlavy)

dvojdomej (*Urtica dioica*) a **malej** (*Urtica urens*)

Dávkovanie: 1 tableta dvakrát denne (ráno a večer)

Aby sa dosiahol maximálny účinok UROSAL lady filmom obalených tabliet, váš moč musí byť alkalický. To možno dosiahnuť konzumáciou mliečnych výrobkov a zamedzením výrobkov z brusníc, citrusových plodov (citrón, pomaranč a pod.), paradajok a vitamínu C.

Stanovená odporúčaná denná dávka sa nesmie presiahnuť.

UROSAL lady je nevhodný pre deti do 12 rokov a pre tehotné a dojčiacie ženy, pretože obsahuje extrakt z listu medvedice lekárskej.

Kúpите iba v lekárni.

BELUPO, s. r. o., Cukrová 14, 811 08 Bratislava
www.belupo.sk

medvedica lekárska

žihľava malá

žihľava dvojitomá

zlatobyl' obyčajná

Riziká voľnopredajných liekov



RNDr.
Tatiana Magalová

Vedúca oddelenia farmakovigilancie
Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Zrušenie registrácie voľnopredajného lieku Bioparox (fusafungín)



■ **Bioparox (fusafungín)** bol prvýkrát na Slovensku zaregistrovaný v roku 1992.

Fusafungín je lokálne antibiotikum s protizápalovým účinkom. Je to depsipectid, ktorý produkuje *Fusarium lateritium*. Indikovaný bol na lokálnu liečbu zápalov a infekcií horných dýchacích ciest. Aj napriek tomu, že je to liek s obsahom antibiotika na lokálne použitie, bol zaregistrovaný ako voľnopredajný. Registrovaný bol aj v ďalších 18 krajinách EÚ.

■ Na základe pravidelného prehodnocovania poznatkov o nežiaducich účinkoch tohto lieku a náraste počtu prípadov závažných alergických reakcií, navrhla firma Servier v roku 2014 kontraindikovanie fusafungínu u detí až do veku 12 rokov a tiež u pacientov s alergickými reakciami a bronchospazmom v anamnéze. V auguste 2015 Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) schválil text priamej komunikácie zdravotníckym pracovníkom, ktorý bol uverejnený na webovej stránke ŠÚKL a farmaceutická firma ho distribuovala lekárom. V tomto liste boli vysvetlené a zdôvodnené prijaté opatrenia, ktorých cieľom bolo zvýšenie bezpečnosti pacientov pri používaní liekov s obsahom fusafungínu a minimalizovanie výskytu alergických reakcií. Napriek uvedeným opatreniam nedošlo k poklesu závažných alergických reakcií, naopak, v niektorých krajinách bol zaznamenaný nárast závažných hypersenzitívnych reakcií, vrátane alergických reakcií, ktoré sa objavili krátko po užití lieku. Vyskytlo sa niekoľko život ohrozujúcich a fatálnych anafylaktických reakcií. Talianska lieková agentúra (AIFA) preto iniciovala „referral“, čo je procedúra na prehodnotenie prínosov a rizík liekov na celoeurópskej úrovni.

Toto hodnotenie robí Výbor pre hodnotenie rizík liekov (PRAC = Pharmacovigilance Risk Assessment Committee).

■ PRAC komplexne posúdila údaje o účinnosti a bezpečnosti fusafungínu v liečbe zápalov a infekcií horných dýchacích ciest. Na základe všetkých dostupných informácií PRAC dospel k názoru, že dôkazy o účinnosti fusafungínu nie sú dostatočné a nie sú klinicky významné v žiadnej zo schválených indikácií. Významné je aj riziko potenciálu fusafungínu zvyšovať antibiotickú rezistenciu. Ochorenia horných dýchacích ciest sú vo väčšine prípadov vírusového pôvodu. Ovplyvnenie ich klinického priebehu antibiotickou liečbou pôsobiaceou na baktérie je minimálne.

■ Pri zohľadnení charakteru ochorení, akými sú infekcie horných dýchacích ciest, ktoré majú vo všeobecnosti mierny priebeh a k ich vyliečeniu dochádza aj spontánne, dospel PRAC vo februári 2016 k záveru, že prínosy fusafungínu neprevažujú nad jeho rizikami a odporučil registráciu liekov s týmto liečivom zrušiť.

■ Hoci výskyt závažných alergických reakcií a fatálnych anafylaktických reakcií bol zriedkavý, PRAC dospel k názoru, že v súčasnosti nie je možné navrhnúť opatrenia, ktoré by dostatočne minimalizovali toto riziko pri užívaní liekov s obsahom fusafungínu a potvrdil negatívny pomer prínosov a rizík tohto lieku, čo viedlo k rozhodnutiu o jeho zrušení.

■ Štátny ústav pre kontrolu liečiv ŠÚKL mal do roku 2016 za obdobie 24-ročnej skúsenosti s používaním tohto lieku v databáze nežiaducich účinkov liekov zaznamenaných iba 5 nežiaducich účinkov a iba jeden z nich bol závažný (makulopapulárny exantém). Reakcia verejnosti, ale aj zdravotníckych pracovníkov, po zverejnení prvých informácií o zvýšenom výskute závažných alergických reakcií a odporúčia

PRAC na zrušenie registrácie bola takmer okamžitá – v priebehu mesiaca sme dostali ďalšie tri hlásenia podozrení na závažné nežiaduce účinky po použití Bioparoxu (bronchospazmus, astmatické záchvaty, opuch tváre, zhoršenie dýchania).

Táto skúsenosť opätovne potvrdzuje skutočnosť, že lekári, farmaceuti aj pacienti podceňujú riziká voľnopredajných liekov. Prejavy, ktoré pozorujú, neprpisujú použitému lieku ale hľadajú vysvetlenie v iných súvislostiach, napr. iné ochorenie.

■ Prípady zrušenia fusafungínu jasne poukazuje na skutočnosť, že aj voľnopredajné lieky môžu spôsobovať závažné nežiaduce účinky. Neustále je treba mať na pamäti, že sú to stále lieky, ktoré na jednej strane musia byť účinné (inak by nemohli byť registrované ako lieky) a na druhej strane by mali mať významne nižšie riziko pri ich užívaní. Potenciál týchto liekov spôsobovať zdravotné ťažkosti v žiadnom prípade nie je možné podceňovať. Úloha lekárničky aj farmaceutického laboranta je v monitorovaní a hlásení podozrení na nežiaduce účinky voľnopredajných liekov nezastupiteľná.

V súčasnosti je na internetovej stránke ŠÚKL zverejnený a priamo dostupný elektronický formulár, ktorý umožňuje hlásiť podozrenia na nežiaduce účinky liekov všetkým zdravotníckym pracovníkom aj laickej verejnosti:

<https://portal.sukl.sk/eskadra/?act=EskadraMain&mld=1>

■ Tento moderný a rýchly spôsob komunikácie umožňuje pracovníkom lekárne hlásiť podozrenia na vedľajšie účinky priamo od tary a aktuálne v čase, keď sa o nich od pacienta dozvedia.



Ako väčšina mojich rovesníkov som tiež v poslednom ročníku ZDŠ v Komjatiaciach nemala tušenia, kam ďalej. V rozhodovaní mi pomohla matka a sestry. Vlastne som ani presne netušila, kam ma táto cesta zavedie, ale keďže som túžila pracovať s ľuďmi a pre nich, bolo rozhodnuté.

V roku 1973 som začala študovať na KSZŠ v Bratislave. Na odbor farmaceutický laborant ma však pre nedostatok miesta neprijali, ale ponúkli mi štúdium v odbore diétna sestra. V ďalšom školskom roku sa otvorili dve triedy FL a ja som využila možnosť vrátiť sa k mojej pôvodnej voľbe. A neľutovala som. Páčili sa mi najmä odborné predmety a prax.

Práca v lekárni, ktorú som po skončení školy vykonávala, ma však nenapĺňala spokojnosťou. Tak som v roku 1989 opustila lekárenskú službu a nastúpila ako laborantka na OKB v nemocnici v Nových Zámkoch.

Keď ma po takmer 15 rokoch prepustili, s malou dušičkou som sa skúsila vrátiť naspäť k svojmu odboru. Bála som sa, či to opäť zvládnem po takej dlhej dobe. Usmialo sa na mňa šťastie. Dostala som sa do výborného kolektívu a s ich pomocou som oprášila všetko, čo ma kedysi v škole naučila skvelá RNDr. G. Uderianová. Neskôr som pracovala ešte v dvoch lekárňach v Nových Zámkoch.



Som jedna z vás

Edita Šrámeková

Farmaceutická laborantka
Lekáreň Sv. Alžbety
G. Czuczora 1
940 59 Nové Zámky
Tel.: 035/645 05 21

Edita Šrámeková

Na nedostatok práce sa nemôžem sťažovať

Lekáreň Sv. Alžbety v Nových Zámkoch

Lekáreň, v ktorej pracujem teraz, môže byť snom každej farmaceutickej laborantky. Nájde sa tam „z každého rožku trošku“ a na nedostatok práce sa tu nikto nemôže sťažovať. Je nás sedem (statočných) – štyri lekárničky, jednou z nich je vedúca lekárne PharmDr. I. Szalmová, ďalej jedna laborantka, administratívna pracovníčka a sanitárka.

Lekáreň sídli v areáli polikliniky, v ktorej je desať odborných, päť obvodných ambulancií a traja pediatri, takže máme široké spektrum klientov. K mojej pracovnej náplni patrí preberanie zásielok, dopĺňanie liekov do oficíny, kontrola expirácií, zakladanie faktúr a spracovanie receptov pre poisťovne. Ale najlepšie sa cítim v laboratóriu, kde pripravujem IPL a elaborácie. Pripravujeme roztoky na vonkajšie aj vnútorné použitie, masti, suspenzie, emulzie, čapíky a prášky.



Ak by som mohla niečo vo svojej kariére zmeniť, absolvovala by som špeciálne štúdium. Aj napriek tomu, že nemám oprávnenie pomáhať „za tárou“, svoje vedomosti rada využívam v kruhu rodiny a známych. Preto som vďačná za každú možnosť vzdelávať sa, či už na seminároch, alebo najmä prostredníctvom zaujímavých článkov v tomto časopise. Touto cestou chcem poďakovať autorom a prispievateľom časopisu Teória a prax FL za ich záslužnú prácu pre nás, farmaceutických laborantov a laborantky.

Zároveň chcem popriať im aj vám, milé kolegyně a kolegovia, veľa zdraru a tvorivých úspechov, aby sme aj naďalej mohli pomáhať tým, ktorí sú na našu pomoc odkázaní.



Bc. Miriam Caňová

Majsterka odborného výcviku,
kozmetička a pedikérka

Unavené, boľavé nohy

Prvá pomoc pri unavených a boľavých nohách

- Striedavý kúpeľ alebo sprchovanie teplou a studenou vodou na prekrvenie nôh.
- Kúpeľ nôh vo vode, v ktorej sa varili zemiaky alebo zelenina, blahodárne pôsobí na opuchnuté nohy. Rovnako aj kúpele v slanej teplej vode alebo s citrónovou šťavou, prípadne odvar z levandule, rozmarínu, mäty či materej dúšky.
- Masáž francovkou (Alpa) osvieži unavené nohy.
- Prípravky na nohy s výťažkom silice kosodrevinovej, z nechtíka lekárskeho, pagaštana konského, ginka dvojlaločného, kostihoja lekárskeho,...
- Úľavu prinesie aj vyvýšená poloha nôh na vankúši, aj nohy opreté o stenu.
- Výbornou vzpruhou je masáž nôh tenisovou loptičkou alebo plochými kameňkami v látkovom vrecúšku na stimuláciu nervových zakončení, uvoľnia sa svaly a šľachy na chodidlách.

Prevenca

- **Správne zvolená obuv** – pohodlná, zodpovedá účelu nosenia a primerane vysoká. Dôsledkom dlhodobého nosenia vyšších podpätkov je veľká záťaž na priečnu klenbu, vybočené palce, skracovanie achilovky, bolesti chrbtice, a pod. Opačným extrémom sú nízke „balerínky“, hlavne také, ktoré nemajú mäkkú stielku. Záťaž nôh treba kompenzovať chôdzou naboso. Po tráve, po piesku, najlepšie po nerovnom povrchu. Vhodné je striedať obuv a používať vložky do topánok.
- **Pohyb a cvičenie** – únave nôh je možné zabrániť posilnením svalov. Vhodná je chôdza, bicyklovanie, plávanie a pod.
- **Strava** – obohatená o vitamíny C a E, horčík a železo zlepšujú prietok krvi a zmiernujú kŕče dolných končatín. Rovnako aj rutín, ktorý sa nachádza v pohánke a v čučoriedkach. Morské



ryby obsahujú omega-3 mastné kyseliny, ktoré blahodárne pôsobia na pružnosť ciev.

- **Ošetrojúca kozmetika** – zvláčňujúce a regenerujúce krémy na nohy, chladivé balzamy, peelingové prípravky na odstránenie odumretých buniek rohovej vrstvy pokožky, osviežujúce deodoranty na chodidlá či bylinkové kúpele na podporu prekrvenia kože.
- **Pedikérsky salón** – raz za 1 až 2 mesiace vyhľadať služby pedikéra a nechať si nohy profesionálne ošetriť a vymasírovať.
- A pokiaľ ani tieto rady a spôsoby prevencie nepomáhajú, je vhodné poradiť sa s lekárom, ktorý odporučí vhodnú liečbu.

Zrohovatená pokožka na nohách

Na chodidlách chýbajú mazové žľazy, preto je hrubšia vrstva kože hlavne v oblasti päty suchšia ako na ostatných častiach tela. A to najviac v letnom období. Tlakom a trením sa na nej objavujú ryhy, až bolestivé praskliny, ktoré môžu krváčať. V nich sa usadzuje nečistota, prach, chĺpky z textilu a pod.

Suchá a popraskaná koža na chodidlách si vyžaduje intenzívnu starostlivosť. Najskôr je potrebné odstrániť hrubú popraskanú vrstvu kože tak, aby boli ryhy čo najmenšie. Miesto dôkladne vydezinfikovať a ošetriť zmäkčujúcim kozmetickým prípravkom na chodidlá. Tieto problémy sa zvyknú opakovať a klienti sa často nesprávne domnievajú, že jedna alebo dve návštevy u pedikérky postačia. Podstatné je odstrániť príčiny vzniku tvrdej zrohovatej kože a prípadných prasklín na chodidlách, a to nosením vhodnej obuvi, dôslednou domácou starostlivosťou a rovnako aj pravidelnou návštevou pedikérskeho salóna.

Starostlivosť o nohy a chodidlá je všade vo svete bežnou službou a mala by byť každodennou súčasťou nášho života, čo väčšina z nás zanedbáva.

Nohy, ktoré celý život nosia hmotnosť nášho tela, sú najviac vzdialené od srdca, a preto často dochádza k problémom s ich vyživovaním. Sú profesie, ako napr. predavačky, zdravotné sestry, kaderničky, ale i sedavé zamestnania a pod., ktoré sa pri neustálej záťaži chronickým žilovým ochoreniam nevyhnú. Príznakom takýchto ochorení býva pocit ťažkých, unavených nôh sprevádzaný bolesťou, opuchmi, kŕčmi, „mravenčením“ a pocitom napätia. U žien sú tieto nepríjemné stavy spojené s hormonálnymi zmenami, tehotenstvom alebo menopauzou. Ako u mnohých iných zdravotných problémoch, aj tu hrá veľkú rolu nadváha, nevyvážená strava či nedostatočný pitný režim.

Značka **AllgaSan®** má širokú škálu prípravkov určených na starostlivosť o nohy.

Otázka:
Sú určené na metličkové žilky, zrohovatenú pokožku, potenie a zápach chodidiel a iné?



Odpovede @

posielajte do 5. júla 2016
a budete v hre o darček od spoločnosti
Naturprodukt.

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

farmaceutickylaborant@gmail.com

Nohy, nôžky, nožičky...

Allga San®

Pre krásne a zdravé nohy



kosodrevinová silica vlastnej výroby
záruka stabilnej kvality
znášanlivosť dermatologicky preukázaná

Made in Germany



Pečať kvality z Allgäu



Naturprodukt spol. s r. o.,
Nádražná 20, 900 28 Ivanka pri Dunaji

Žiadajte v lekárňach!

www.allgasan.sk



Mgr. Pavol Nechvátal

Odborný asistent
Prešovská univerzita v Prešove
Fakulta zdravotníckych odborov
Katedra fyzioterapie

Bolesť je subjektívny nepríjemný zmyslový a emocionálny zážitok, ktorý sprevádza človeka po celý život. Jej fyziologický význam je varovný, pretože nás informuje o aktuálnom alebo potenciálnom poškodení organizmu. Ak algický stav pretrváva dlho a je chronický, bolesť stráca svoju pozitívnu úlohu a stáva sa pre jedinca obťažujúcou, pričom negatívne ovplyvňuje jeho fyzický i psychický stav.



● Vertebrogénne ochorenia (majúce pôvod v chrbtici), pre ktoré je bolesť charakteristickým symptómom, môžeme rozdeliť do dvoch skupín. Prvou sú morfológické, štruktúrne poruchy, ktorých prejavy poškodenia pohybového systému sú detekované zobrazovacími diagnostickými metódami (RTG, CT, MR) a spravidla je prítomný aj laboratórny nález. Do druhej skupiny patria poruchy bez štruktúrnych zmien na tkanivách pohybového systému a bez laboratórneho nálezu. Ide o tzv. funkčné poruchy. Štruktúrne poruchy, ktoré môžu viesť k vzniku bolesti v oblasti chrbta, sú: degeneratívne zmeny medzistavcovej platničky a facetových kĺbov (medzistavcových), spondylóza (degeneratívne zmeny na stavcoch), spinálna stenóza (zúžený chrbticevý kanál) a spondylolistéza (predozadný posun stavca). Ak v dôsledku morfológických zmien vzniká útlak miechových koreňov, prejaví sa to aj vyžarovaním bolesti do končatín. Funkčné poruchy postihujú kožu, podkožie, fascie, svaly a medzistavcové kĺby. Sú to: kĺbová funkčná blokáda, svalový spazmus, zvýšené alebo znížené svalové napätie, skrútený sval, oslabený sval a zmeny posunlivosti kože a podkožia oproti fasciám.

Príčiny bolesti chrbta a ako im predchádzať



● Klinické príznaky sú pri oboch typoch ochorení rovnaké. Prejavujú sa bolestivým syndrómom s reflexnými prejavmi na svaloch, koži a podkoží (spúšťové body, hyperalgické zóny) a poruchami statickej a kinetickej funkcie chrbtice (zmeny zakrivenia a pohyblivosti chrbtice).

● Príčiny vzniku bolesti chrbta sú síce multifaktoriálne, za najvýznamnejšie sa ale považujú mechanické poruchy. Tieto vznikajú ako dôsledok preťažovania chrbtice, svalov, väzov. K preťažovaniu dochádza pri statických činnostiach, napríklad pri práci v sede pri počítači, alebo pri nesprávnom, či neprimeranom zaťažovaní pri vykonávaní rôznych denných činností, alebo športových aktivít. K ďalším faktorom ovplyvňujúcim vznik vertebrogénnych porúch patria telesná hmotnosť, hypokinéza, druh zamestnania, životospráva, psychosociálne faktory, dedičnosť, pohlavie i telesný vzrast. V dôsledku vzájomného pôsobenia týchto rôznych činiteľov dochádza ku vzniku funkčných porúch. Tieto sú terapeuticky najľahšie zvládnuteľné. Ak sa ale tieto poruchy neliečia, ak pacient ich príznaky vedome potláča, tak v priebehu určitého času môže dôjsť k procesu organifikácie. To znamená, že sa vytvoria štruktúrne zmeny, ktoré je veľmi ťažko alebo až nemožné odstrániť.

● Ovlivniť bolesť pri vertebrogénnych ochoreniach je možné viacerými spôsobmi. Najjednoduchším je užívanie liekov. Najčastejšie sa predpisujú analgetiká, nesteroidné antireumatiká a myorelaxanciá. V období rekonvalescencie sa odporúčajú voľnopredajné lieky na doplnenie vitamínov s regeneračnými a analgetickými účinkami, najmä s obsahom vitamínov skupiny B (B₁, B₆, B₁₂), ktoré priaznivo ovplyvňujú metabolizmus nervového tkaniva, napr. poškodzovaných miechových

koreňov pri platničkových ochoreniach, a vplyvajú i na správnu funkciu svalov.

● Ďalším prostriedkom je fyzioterapia so svojimi liečebnými metódami, postupmi a procedúrami. Najdôležitejšou spomedzi nich je kinezioterapia – pohybová liečba, ktorou vieme posilniť oslabené svaly, ponáhlovať skrútené. A čo je najdôležitejšie, nacvičiť správne držanie tela pri statických i dynamických činnostiach. Veľmi obľúbené sú procedúry fyzikálnej terapie. Majú síce charakter pomocnej liečby, ale prostredníctvom modulácie dostredivých vzruchov sa pri ich aplikácii docielu analgetický, myorelaxačný či hyperemizačný účinok. V praxi sa najviac využívajú elektroliečba, termo-/hydroterapia, ale i fototerapia a rôzne druhy masáží.

● Výhodnejšie ako liečba vertebrogénnych ochorení, je ich prevencia. Je to pomerne náročný proces, lebo si od jedinca vyžaduje sebakontrolu, disciplínu, ovplyvňovanie správania, potlačovanie zlozvykov a pod. Niektoré rizikové faktory, ako sú napr. genetické, nevieme ovplyvniť. Pôsobenie mnohých z nich ale dokážeme eliminovať. Sú to zdravý životný štýl, primeraná a vhodná pohybová aktivita, korekcia správneho držania tela pri postoji, pri pracovných, bežných denných a športových aktivitách a zvládanie stresu.



Milgamma® N cps

Liek na opakované bolesti chrbta

**BOLEŠŤ CHRBTU
SA DÁ LIEČIŤ,
NIELEN POTLÁČAŤ**

**OVERENÝ
LIEČEBNÝ
ÚČINOK**



Pri opakujúcich sa bolestiach chrbta je liek Milgamma® N cps odporúčaný do kombinácie s liekmi proti zápalu a bolesti. Liek Milgamma® N cps je dostupný v lekárni aj bez lekárskeho predpisu. Pred použitím lieku sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom a pozorne si prečítajte písomnú informáciu pre používateľov, prosím! Liek na vnútorné použitie.

www.milgamma.sk

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



PharmDr.
Ivana Šupolová

Stredoškolská pedagogička
Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, 917 01 Trnava



Príčiny bolesti chrbta a ako im predchádzať

Definovať presne príčiny bolesti chrbta nie je ľahké, keďže ich je veľa a je tiež rozdiel, či sa vyskytujú u mladšej generácie, alebo u seniorov. Bolesti chrbta vznikajúce v mladosti môžu byť tiež následkom zlej životosprávy, preťažovania svalstva. Medzi príčiny v tomto veku patrí aj postihnutie chrbtice či platničiek. V strednom veku sa medzi príčiny bolesti chrbta môžu zaradiť reumatické ochorenia, začínajúce degeneratívne zmeny či ochorenia platničiek. U staršej generácie ide o degeneratívne zmeny stavcov, kĺbov, platničiek. Bolesti chrbta sa však nemusia viazať len na ochorenia chrbtice či stavcov, ale môžu byť tiež príznakom mnohých iných ochorení ako srdca, obličiek, dýchacích či tráviacich orgánov, u žien sa môžu prejavovať gynekologické ochorenia, čo musí byť, samozrejme, potvrdené lekárske vyšetrením.

Lekára treba vyhľadať v týchto prípadoch:

- ak bolesť vyžaruje do dolnej končatiny,
- ak nastanú problémy s močením a stolicou,
- ak sa objaví porucha citlivosti na dolných končatinách,
- ak je na jednu stranu výrazné vykrivenie trupu.

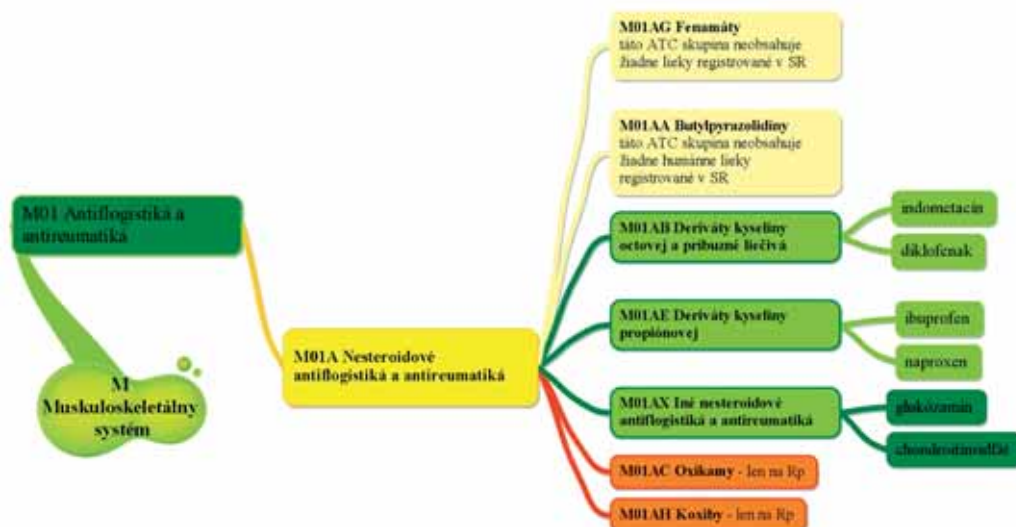
Bolestiam chrbta možno predchádzať úpravou životosprávy, čo zahŕňa úpravu telesnej hmotnosti, dostatok pohybu a obmedzenie sedavého spôsobu života. Pravidelným posilňovaním chrbtového svalstva obmedzíme vznik bolestivosti chrbta.

Za vznik bolesti chrbta je zodpovedná aj obuv – nevhodné sú, samozrejme, vysoké podpätky, ale aj obuv úplne bez podpätkov (baleríny). Najvhodnejšia výška podpätku je 3 – 4 cm. Nedostatok pohybu vedie k strnulosti svalov a k dlhodobému útlaku nervov, čo nakoniec vyúsťuje do pocitu bolesti.

Pri liečbe bolesti treba najprv zistiť príčinu, a potom zahájiť samotnú liečbu – medikamentóznou a rehabilitačnú, teda rôzne masáže či kúpeľná liečba. Medikamentózna liečba je založená najmä na analgetikách zo skupiny NSAID nesteroidné protizápalové liečivá – kyselina acetylsalicylová, ibuprofén, naproxén, diklofenak, indometacín. Užívajú sa buď perorálne, alebo sú dostupné aj vo forme lokálnych masť, krémov, či gélov. Po nanosení na bolestivú časť chrbta tlmia reumatické bolesti či bolesti po vyklbení a zmierňujú opuchy. Výhodou lokálnych masť sú len zriedkavé celkové nežiaduce účinky, ktoré sa môžu vyskytnúť len pri dlhodobej aplikácii na veľkých plochách tela. Pri dodržanom dávkovaní lokálneho lieku sa môže vyskytnúť len povrchové podráždenie kože. Perorálne liekové formy, ktoré sú síce voľnopredajné, sa musia užívať s opatrnosťou a lekárnik či farmaceut pri ich výdaji musí upozorniť na možné nežiaduce účinky a pred výdajom musí dbať na možné kontraindikácie.

No často sa zabúda aj na odstránenie samotnej príčiny bolesti – teda na výživu postihnutých nervov vitamínmi skupiny B – najmä B₁, B₆ (pyridoxíniumchlorid) a B₁₂ (kyanokobalamín). Kombinácia týchto troch vitamínov vykazuje tiež analgetický účinok. Pomáhajú regenerovať poškodené nervy, ktoré potom lepšie odolávajú poškodeniam a vzniku bolesti. Treba však spomenúť, že počas tehotenstva a laktácie je bezpečný príjem vitamínu B₆ do 25 mg denne. Analgetická liečba liečivami zo skupiny NSAID poskytuje úľavu od bolesti, no nerieši príčinu bolesti. Liečba vyššie spomínanými B vitamínmi zasahuje do podstaty vzniku bolesti na úrovni nervového prenosu. Popri týchto medikamentózných prístupoch netreba zabúdať na úpravu životosprávy, odstránenie nadváhy, dostatok pohybu.

Obr.1 Prehľad voľnopredajných liečiv s analgetickým a protizápalovým účinkom podľa ADC číselníka





Ing.
Alžbeta Medved'ová, PhD.

Ústav biochémie,
výživy a ochrany zdravia FCHPT STU
Bratislava



Dlhodobé nerovnomerné zaťažovanie svalstva chrbta alebo naopak, nedostatok pohybu, dlhodobý stres, nadváha postupne vedú k poruche opornej funkcie a strnulosti svalov chrbta. Potom už len stačí prudký pohyb, chlad alebo stres a svaly zareagujú reflexným stiahnutím až kŕčom. Následne sa môže narušiť aj platnička, ktorá potom tlačí na nerv a spôsobuje jeho nedostatočnú výživu. Každé poškodenie je sprevádzané bolesťou.

Príčiny bolesti chrbta a ako im predchádzať



Okrem tradičného riešenia, podania analgetika, kedy sa zvýši prah bolesti, môžeme podobný účinok dosiahnuť aj pomocou výživy. V prvom prípade síce dosiahneme želanú úľavu od bolesti rýchlo, ale príčina ostáva nevyriešená a bolesť sa môže opäť vrátiť. Druhý postup je dlhodobý, ale správne vyživované nervové bunky a svaly sa lepšie hoja, sú silnejšie, a tak menej náchylné na poškodenie, ktorého príznakom je bolesť. Trvalá zmena životného štýlu a správne vykonávanie každodenných činností pomáha chrbtu a chrbtici každý deň a v každej situácii.

Prečo bolí?

Jednou z najčastejších príčin je zlé držanie tela, vykrúcanie hlavy, nesprávne sedenie pri počítači, jednostranné preťažovanie (i počas tehotenstva), nesprávne dvíhanie ťažkých predmetov. Rovnako nám neprospieva ani nesprávna obuv, ochabnuté svalstvo a stres. Ďalšou príčinou je aj artritída, osteoporóza, degeneratívne ochorenia chrbtice, úrazy, nádory alebo choroby pľúc, srdca a obličiek.

Ako pomôže strava?

Súčasná kombinácia vitamínov **B₁**, **B₆** a **B₁₂** má priamy protibolestivý a regeneračný účinok. Okrem toho zlepšujú tieto vitamíny aj výživu nervov a svalov. Priamo zasahujú do ich metabolizmu ovplyvnením viacerých enzýmov, upravujú ich výživu zlepšením zásobovania krvou a odplavením splodín metabolizmu.

Bolesti často vyvoláva aj chronický zápal nervov vyvolaný zvýšeným vylučovaním histamínu. V takom prípade by sme mali znížiť príjem mastných kyselín z radu n3

(avokádo, sója a sójové produkty, fazuľa, cesnak). Bezpodmienečne sa treba vyhnúť mäsu a údeninám, ktoré obsahujú vyšší podiel kyseliny arachidónovej vyvolávajúcej zápalové procesy. Najlepším prírodným antihistaminikom je **vitamín C** (pomaranče, kivi, grepy, citróny, jablká, kyslé bobuľové ovocie).

Tiež by sme mali zvýšiť príjem **vitamínu D** (ryby, žĺtky, vnútornosti, mlieko), **vápnika** (mlieko, strukoviny, brokolica, špenát, mak, kapusta), **draslíka** (strukoviny, sušené ovocie, orechy, zemiaky, huby, špenát, vajcia, hrozno), **horčíka** (klíčky, kvasnice, mak, kakao, strukoviny, orechy, proso, syry) a **mangánu** (celozrnná ryža, kakao, klíčky, vločky, zemiaky, orechy, syry). Vitamín D pomáha odstraňovať bolesť tým, že zvyšuje vstrebávanie vápnika z potravy a jeho ukladanie v tele tak, aby bol v prípade potreby k dispozícii.

Rady na záver

Miernejšie prejavy môžeme liečiť masťami, masážou, teplom, kúpeľmi, bandážami alebo zábalmi. Samozrejme, závisí to od typu bolesti a jej vyvolávajúcej príčiny. Rýchlu úľavu pre namáhané svaly môžu poskytnúť aj rôzne masti s obsahom éterických olejov (silíc) a ich zložiek. Najúčinnějšíe sú silice gáfru, mentolu, rozmarínu, levandule a klinčeka, ktoré majú analgetické a lokálne anestetické účinky.

Pri bolestiach chrbta sa nestresujte, schudnite, športujte a nefajčite. Stres a napätie spôsobujú tuhnutie svalov, čo sa odzrkadlí bolesťou. Fajčenie podporuje vznik aterosklerózy, ktorej výsledkom sú aj degenerácie platničiek a spodnej časti chrbta. Navyše, fajčiar je schopný v menšej

miere využívať živiny z potravy. Obezita predstavuje zvýšenú záťaž na chrbticu a vyvíja vyšší tlak na platničky. Okrem toho slabé brušné svaly spôsobujú, že záťaž pri dvíhaní bremien sa prenáša na chrbát. Preto sa hýbte, pravidelne cvičte a minimalizujte sedavý spôsob života. Vhodnými aeróbnymi aktivitami sú bicykel, chôdza a plávanie.

Prvou pomocou pre boľavý chrbát je poloha, pri ktorej si ľahnete na chrbát a vložíte si nohy na nejakú podložku tak, aby nohy pod kolenom boli ohnuté o 90°.



Zaťaženie chrbta podľa jednotlivých aktivít

Kľúčové slová a fakty

Éterické oleje, silice sú heterogénnou zmesou lipofilných prchavých látok rastlinného pôvodu. Vďaka prítomnosti rôznych zložiek (estery, aldehydy, terpény, atď.) majú charakteristické pachové, biologické a farmakologické účinky.

Kyselina arachidónová je polynenasýtená neesenciálna masťná kyselina, ktorá je dôležitou zložkou bunkovej membrány a vyskytuje sa v tukovom tkanive. Sú z nej odvodené eikozanoidy – leukotriény, prostaglandíny, prostacyklíny a tromboxány, ktoré patria medzi dôležité signálne látky a hormóny.

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

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

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

Mgr. Pavol Nechvátal

Odborný garant – diagnostika a liečba

1. Aký je fyziologický význam bolesti?

- a) bolesť nás informuje o aktuálnom alebo potenciálnom poškodení organizmu,
- b) nemá fyziologický význam, je pre jedinca obťažujúcou,
- c) bolesť je nepríjemný emocionálny zážitok.

2. Aké sú funkčné poruchy pohybového systému?

- a) sú to poruchy prejavujúce sa štrukturálnymi zmenami na tkanivách,
- b) sú to poruchy prejavujúce sa zmenami architektúry tkanív,
- c) sú to poruchy funkcie bez štrukturálnych zmien.

3. Ako sa prejavuje útlak miechových koreňov?

- a) prejavuje sa difúznou bolesťou,
- b) prejavuje sa sfinkterovými poruchami,
- c) prejavuje sa vyžarovaním bolesti do končatín.

4. Ktoré príčiny vzniku bolesti chrbta sa považujú za najvýznamnejšie?

- a) psychosociálne faktory,
- b) mechanické faktory,
- c) genetické faktory.

5. Aké sú to facetové kĺby?

- a) kĺby končatín,
- b) váhonosné kĺby,
- c) medzistavcové kĺby.

6. Čo je to spondylóza?

- a) degeneratívne zmeny na stavcoch,
- b) degeneratívne zmeny medzistavcovej platničky,
- c) poškodenie miechového koreňa.

7. Čo je to spinálna stenóza?

- a) poškodenie chrbtice,
- b) zúžený chrbticový kanál,
- c) poškodenia stavca.

8. Ako sa prejavujú poruchy statickej a kinetickej funkcie chrbtice?

- a) prejavujú sa bolesťou,
- b) prejavujú sa vyžarovaním bolesti do končatín,
- c) prejavujú sa zmenami zakrivenia a pohyblivosti chrbtice.

9. Funkčné poruchy pohybového systému sú:

- a) terapeuticky ľahko zvládnuteľné,
- b) terapeuticky ťažko zvládnuteľné,
- c) odstraňujú sa operačne.

10. Medikamentózna liečba pri vertebrogénnych ochoreniach:

- a) lieči príčinu ochorenia,
- b) pôsobí kauzálné,
- c) nelieči príčinu ochorenia.

11. Ktoré vitamíny priaznivo ovplyvňujú metabolizmus nervového tkaniva?

- a) vitamíny skupiny B,
- b) vitamíny rozpustné v tukoch,
- c) vitamín C.

PharmDr. Ivana Šupolová

Odborný garant – farmakoterapia

12. Degeneratívne zmeny kĺbov a platničiek sú príčinou bolesti:

- a) v mladosti,
- b) v strednom veku,
- c) v starobe.

13. Medzi NSAID nepatrí:

- a) ibuprofén,
- b) diklofenak,
- c) paracetamol.

14. Medzi tri B vitamíny s analgetickými účinkami nepatrí:

- a) vitamín B₂,
- b) vitamín B₁,
- c) kyanokobalamín.

15. Denná dávka vitamínu B₆ v tehotenstve je:

- a) do 50 mg,
- b) do 25 mg,
- c) do 95 mg.

Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.

Odborný garant – výživa

16. Vitamín D:

- a) podporuje mineralizáciu kostí a jeho syntéza je závislá od slnka,
- b) nemá vplyv na mineralizáciu kostí a jeho syntéza je závislá od slnka,
- c) podporuje mineralizáciu kostí a jeho syntéza nezávisí od slnka.

17. Kombinácia vitamínov B₁, B₆ a B₁₂ pôsobí:

- a) bez vzájomnej závislosti,
- b) antagonisticky,
- c) synergicky.

18. Bolesť chrbta liečime:

- a) analgetikami a masážami,
- b) zmenou životosprávy, analgetikami a pohybom,
- c) zmenou stravy, cvičením a analgetikami.

Zdravotnícka organizácia:
SK MTPRegistračné číslo: **03**
2016Odpovede zasielajte do **5. júla 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 odpovedí



Kritériá a spôsob hodnotenia sústavného vzdelávania



JUDr.
Mária Mistríková

Právnička
Slovenská lekárska spoločnosť



1. otázka:

Pripravuje MZ SR novú vyhlášku o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov?

Odpoveď:

Áno, MZ SR predložilo do medzirezortného pripomienkového konania (MPK) návrh novej vyhlášky o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

2. otázka:

Kedy nadobudne nová vyhláška účinnosť?

Odpoveď:

Nová vyhláška mala nadobudnúť účinnosť 1. marca 2016. V rámci MPK Slovenská lekárska spoločnosť a Slovenská lekárska komora uplatnila zásadné pripomienky. Podľa informácie MZ SR legislatívny proces s predmetnou vyhláškou bol zastavený. To znamená, že naďalej zostáva v platnosti vyhláška MZ SR č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov v znení vyhlášky č. 187/2006 Z. z., vyhlášky č. 114/2007 Z. z. a vyhlášky č. 616/2007 Z. z.

3. otázka:

Aké podstatné zmeny boli navrhované v novej vyhláške?

Odpoveď:

Navrhované zmeny boli viaceré, najmä zníženie počtu kreditov pre všetky zdravotnícke povolania za hodnotené päťročné obdobie.

Nová vyhláška bola však veľmi zjednodušená, chýbali v nej niektoré zásadné veci. Je potrebné ju dopracovať o princípy rešpektujúce aktuálne európske pravidlá a trendy vo vývoji problematiky sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov.

4. otázka:

Čo zahŕňa ďalšie vzdelávanie zdravotníckeho pracovníka?

Odpoveď:

Ďalšie vzdelávanie zdravotníckeho pracovníka zahŕňa špecializačné štúdium na výkon špecializovaných pracovných činností, certifikačnú prípravu na výkon certifikovaných pracovných činností a sústavné vzdelávanie. U iného zdravotníckeho pracovníka zahŕňa aj prípravu na výkon práce v zdravotníctve.

5. otázka:

Aký je pojem ďalšieho sústavného vzdelávania pracovníkov v zdravotníctve?

Odpoveď:

Ďalšie sústavné vzdelávanie pracovníkov v zdravotníctve je zvyšovanie alebo prehĺbovanie odbornej spôsobilosti.

Odborná spôsobilosť sa prehľbuje:

- sústavným vzdelávaním,
- získaním osvedčenia o príprave na výkon práce v zdravotníctve.

Odborná spôsobilosť sa zvyšuje:

- získaním diplomu o špecializácii,
- získaním certifikátu.

Pestrec mariánsky 100%

URČENÝ PRE NORMÁLNU FUNKCIU ORGANIZMU

Granulovaný plod

Prirodzený zdroj vitamínu E a ďalších pre telo prospešných látok, ktoré prispievajú k správne fungovaniu pečene a žlčníka. Obsahuje fytoosteroly a fosfolipidy.

Rýdza sila prírody
100% **BIO**
bez prídavných látok



Za studena lisovaný olej

Olej je zdrojom kyseliny linolovej (esenčná masná kyselina), ktorá prispieva k udržaniu normálnej hladiny cholesterolu v krvi. Olej pomáha pri ochoreniach pečene a žlčníka.



Dovozca do SR: Otakar Horák - H - Kontipro s.r.o., Kragujevská 4, 010 01 Žilina, tel./fax: 041-51 66 925, h-kontipro@stonline.sk, www.h-kontipro.sk



MUDr.
Peter Brenišin

Gynekológ
Gynekologická ambulancia a ambulancia
gynekologickej urogynekológie – Brenčane
Poprad



Vaginálny výtok – áno či nie?

Pošva je v podstate taký mikrokozmos – svet sám osebe s určitými špecifikami. Samotné tkanivo pošvy je nesmierne pružné – veď pri pôrode tadiaľ musí prejsť dieťa, pričom je pokryté sliznicou, ktorá neustále zvlhčuje povrch pošvy.

Tento slizničný povrch je husto osídlený rôznymi mikroorganizmami, ktorých funkciou je udržiavať optimálnu mikroflóru v pošve, pričom v hlavnej úlohe tu účinkuje *Lactobacillus acidophilus*. Zároveň sa tento povrch vďaka neustále sa tvoriacemu sekrétu – zjednodušene povedané – samočinne čistí, pretože tak, ako opadávajú vrchné bunky z kože kdekoľvek na tele, odlučujú sa vrchné odumierajúce bunky aj zo slizničnej výstelky a odchádzajú zároveň so sekrétom, ktorý sa v pošve neustále tvorí.

Sekrét alebo výtok z pošvy sa teda považuje za normálnu a fyziologickú súčasť zdravého pošvového prostredia. Jeho množstvo sa môže meniť v závislosti od rôznych faktorov, napr. od fázy menštruačného cyklu. Ak je všetko v poriadku, výtok je číry alebo mierne belavý a nezapácha. Na vzduchu sa však rýchlo začína rozkladať, čo môže byť pri nedostatočnej hygiene príčinou určitého zápachu.

Pokiaľ sa však charakter výtoku mení – je biely, hrudkovitý, či nepríjemne zapácha, je to signál, že niečo nie je v poriadku. Dôvodom je zvyčajne mykóza, bakteriálny zápal či iná príčina.

(Treba však upozorniť na skutočnosť, že existujú aj pomerne vážne gynekologické zápaly, ktoré prebiehajú takmer alebo úplne bez špecifických príznakov, ktoré by ženu na ochorenie upozornili.)

Medzi najčastejšie sa opakujúce príčiny nepríjemného výtoku jednoznačne patrí mykóza, či už mykóza samotná, alebo v kombinácii s bakteriálnym zápalom. Klasická mykóza sa zvyčajne prejavuje hojným bielym výtokom, často až hrudkovitým (prípadne tvaroh), ktorý je sprevádzaný nepríjemným svrbením. V počiatkoch štádia ochorenia nemusí mať ešte výtok tento typický vzhľad. Ak však žena netuší, že u nej začína mykóza, a mala by v tomto čase pohlavný styk, môže byť tento styk pre ženu veľmi nepríjemný a niekedy ho žena vníma až bolestivo.

Mykóza vzniká premnožením kvasiniek rodu *Candida* (preto sa používa aj názov „kvasinkový zápal“), ktoré sa nachádzajú v pošve a za normálnych okolností neškodí, až pokým sa nepremnožia. Ak sa naruší prirodzené kyslé prostredie v pošve, veľmi rýchlo sa kvasinky začnú množiť, pričom príčin môže byť viaceré: oslabená imunita, užívanie antibiotík, cukrovka, nadmerná či nedostatočná hygiena, u citlivejších typov aj nevhodné oblečenie, návšteva kúpaliska a iné. Určitá predispozícia na vznik ochorenia sa vytvára v čase tehotenstva.

Riešenie tohto ochorenia netreba odkladať – čím skôr treba navštíviť lekára a nespo-

liehať sa len na rôzne „babské“ recepty. Ochorenie totiž môže po určitej dobe zdanlivo ustúpiť, avšak niekedy prejde do chronického štádia, ktoré je síce menej nepríjemné, ale jeho liečba je omnoho komplikovanejšia a dlhodobejšia.

Samotná liečba si totiž vyžaduje určitú sebadisciplínu – veľkú chybu robia pacientky, ak po zlepšení zdravotného stavu nepokračujú v liečbe až do konca. Takto si vlastne vypestujú kvasinky odolné voči medikamentom, ktoré boli aplikované, a pri ďalšom ochorení už tieto lieky nemusia byť dostatočne účinné.

Ochorenie sa však často vracia aj preto, že po dokončení liečby nemusí byť flóra v pošve úplne optimálna. V takom prípade je vhodné organizmu pomôcť užívaním vhodných výživových doplnkov a lokálne do pošvy aplikovať prípravky, ktoré jednak upokoja podráždenú sliznicu, jednak pomôžu pri znovuosídlení jej povrchu *Lactobacillom*. Zároveň riešia aj nadmerný výtok, ktorý sa zvykne v týchto prípadoch objavovať.

Výhodou týchto lokálne pôsobiacej prípravkov je, že po nich možno siahnuť aj v rámci prevencie, napríklad po návšteve kúpaliska alebo bazéna, pri antibiotickej liečbe a pod. Väčšinu týchto prípravkov môžu používať aj tehotné ženy, ktoré sú na vznik rôznych mykóz či bakteriálnych zápalov zvlášť náchylné.

„Pálenie a svrbenie
už neriešim, vyriešil
to Rosalgin Easy“

Katarína Z., Poprad

ROSALGIN prináša rýchlu úľavu od gynekologických ťažkostí:

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



www.rosalgin.sk


ANGELINI

Angelini Pharma Slovenská republika s.r.o.
Júnová 33, 831 01 Bratislava
tel.: 02/5920 7320, e-mail: office@angelini.sk
www.angelini.sk

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

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

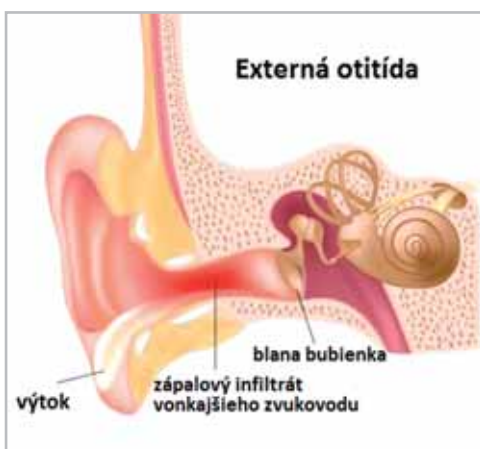
Názov lieku: ROSALGIN / ROSALGIN EASY **Lieková forma:** granulát na vaginálny roztok / vaginálny roztok **Zloženie:** Benzylamíniumchlorid 500 mg v 1 vrecku/ 0,1 g v 100ml / roztoku **Indikácie:** Liek je indikovaný na liečbu zápalových prejavov ženských pohlavných orgánov (ako sú vulvovaginitída a cervikovaginitída) akéhokoľvek pôvodu vrátane tých, ktoré vznikajú sekundárne po chemoterapii alebo rádioterapii. Profylakticky pred i po operačnom gynekologickom zákroku. Liek sa môže používať pri bežnej ženskej hygiene. **Dávkovanie a spôsob podávania:** 1-2 aplikácie denne, pri bežnej hygiene nepravidelne podľa potreby. Rosalgin: aplikuje sa prostredníctvom Rosalgin irigátora, používa sa k výplachu a oplachu vonkajších rodidiel u žien starších ako 15 rokov. U detí od 6 rokov je možné použiť liek k oplachom vonkajších pohlavných orgánov. Dĺžka liečby je maximálne 14 dní. / Rosalgin Easy: pri liečbe vaginitídy spôsobenej Gardnerella vaginalis sú odporúčané 2 vaginálne výplachy denne 7 za sebou idúcich dní. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na benzylamín alebo pomocné látky. **Nežiaduce účinky:** Ojedinele prejavy precitlivenosti ako pálenie, svrbenie. / Pri dlhodobom podávaní alebo pri podávaní na veľké plochy sa okrem prejavov precitlivenosti (pálenie, svrbenie a pod.) môžu vyskytnúť aj nežiaduce účinky ako sucho v ústach, ospalosť, nepokoj, zrakové halucinácie. **Tehotenstvo a laktácia:** Aj keď neboli preukázané účinky poškodzujúce plod, má sa liek používať v tehotenstve a počas laktácie iba na odporúčenie lekára. **Upozornenie:** Dlhodobé používanie lieku Rosalgin môže viesť k precitlivenosti. Ak pride k vzniku precitlivenosti, je nutné liečbu prerušiť. **Balenie:** 6, 10 vreciek / 5 kusov fľašiek s obsahom 140 ml **Dátum poslednej revízie SPC:** 3.2009/ 4.2016

Vydaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis, liek nie je hrađený zdravotnými poisťovňami.



MUDr.
Miloš Lisý

Klinika ORL a ChHaK
Univerzita Komenského
Jesseniova lekárska fakulta
a Univerzitná nemocnica
Martin



Vonkajší zvukovod je anatomicky súčasťou vonkajšieho ucha (auris externa). Je vystlaný kožou s mazovými žliazkami, ktoré produkujú ušný maz (cerumen). Ten prirodzeným spôsobom viaže odumreté bunky, nečistoty a samočistiacim mechanizmom sa ich zbavuje, a teda nie je nutné zvlášť ho odstraňovať. Ak sa napriek tomu snažíme cerumen odstrániť, môže veľmi ľahko dôjsť k drobnému poraneniu kože zvukovodu, a tým sa otvorí cesta pre prienik infekčného agens a vznik zápalu. Rovnako tak môže kožu zvukovodu poraniť cudzie teleso, hmyz, nešetrná manipulácia vatovou tyčinkou či nechťom, alebo iný úrazový mechanizmus. Najčastejšími vyvolávateľmi zápalu sú baktérie (*Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Proteus vulgaris*, *Streptococcus species*), menej často vírusy a mykotické organizmy (*Candida albicans*, *Aspergillus niger*). Pri ohraničenom zápale (otitis externa circumscripta) je postihnutý vlasový folikul alebo mazová žliazka. Vzniká takzvaný furunkul s centrálnym hnisavým čapom.

Prejavuje sa bolesťou zvýraznenou pri dotyku alebo pri pohyboch sánky. Splývaním okolitých furunkulov sa môže zápal rozšíriť na celý zvukovod, dokonca až na ušnicu. Pri difúznom zápale (otitis externa diffusa) je postihnutá koža celého vonkajšieho zvukovodu. Chorý sa sťažuje na bolesť, zaľahnutie v uchu, prípadne aj výtok zo zvukovodu. Pri progresii zápalu a prieniku infekcie hlbšie do okolitých tkanív, prípadne do regionálnych lymfatických uzlín či do krvného obehu môžeme pozorovať aj celkové príznaky ako zvýšenú telesnú teplotu, malátnosť, zimnicu. Pri vírusových zápaloch

Čo môže spôsobiť zápal vo vonkajšom zvukovode?

zvukovodu (vírus chrípky, Herpes simplex) sa objavujú rôzne formy plúzgerikov vyplnených čírou tekutinou v oblasti zadnej tretiny zvukovodu, prípadne aj na blane bubienka. Osobitným bolestivým prípadom je infekcia pásovým oparom (varicella – Herpes zoster oticus), pričom poruchou funkcie je ohrozený sluchový a polohový nerv a tiež tvárový nerv. Postihnutie zvukovodu mykotickým zápalom nebýva zvyčajne veľmi bolestivé, dominuje skôr svrbenie a pocit zaľahnutia. Vo zvukovode nachádzame belavé vláknité hmoty s hýfami plesní. Pacienti s alterovaným imunitným systémom, alergici, chorí trpiaci rôznymi dermatitídami a ekzémami sú náchylní na vznik infekcie vonkajšieho zvukovodu.

Takisto rôzne bežné látky môžu pôsobiť ako lokálne chemické iritanty, napr. kozmetické prípravky, šampóny, vlasové spreje a pod., a potenciovat' vniknutie infekcie do kože. Závažným, až život ohrozujúcim stavom s nepriaznivou prognózou, je maligný zápal zvukovodu (otitis externa maligna), ktorý môže vzniknúť u starších ľudí, diabetikov a imunokompromitovaných pacientov. Ide o invazívnu nekrotizujúcu infekciu vonkajšieho zvukovodu, okolitej kosti a neskôr bázy lebky. Vyžaduje si špeciálnu intenzívnu farmakologickú a lokálnu, prípadne aj chirurgickú starostlivosť.

Diagnóza

rôznych typov zápalového postihnutia vonkajšieho zvukovodu spočíva v dôslednom vyšetrení ORL špecialistom. Kultivačné vyšetrenie steru zo zvukovodu so stanovením citlivosti na antimikrobiálne látky pomôže pri dlhotrvajúcich a nehojácich sa externých otitídach upraviť liečebnú stratégiu, resp. odlíšiť bakteriálnu od mykotickej infekcie. Zobrazovaciu metodiku CT využívame pri odhaľovaní vážnejších kompli-

kácií, najmä v oblasti skeletu, MRI pri postihnutí mäkkotkanivových štruktúr.

Liečba

jednoduchších foriem externej otitídy spočíva v opakovanej lokálnej toalete a odstránení detritu, úprave pH 3 % bóralkoholom (normálne pH vo zvukovode je 4 – 5; vo vlhkom a teplom prostredí, napr. po prieniku termálnej vody do zvukovodu, pH stúpa a podporuje bakteriálnu proliferáciu), redukcii zápalového edému lokálnymi kortikosteroidmi, vysušaniu, napr. Sol. Castellani alebo genc. violeťou, v aplikácii antibakteriálnych ušných kvapiek či antimykotických masť, prípadne mixtúry kvapiek so zvláčňujúcim účinkom s glycerínom, výťažkami bylín, alebo s obsahom ďalších antibakteriálnych látok (napr. thymol, cholin salicylát a pod.). Ekzémy vonkajšieho zvukovodu patria skôr do starostlivosti dermatológa. Bakteriálnym externým otitídami s celkovými zápalovými prejavmi k lokálnej starostlivosti pridávame celkovú antibiotickú liečbu (špecifický je erysipel – podávame penicilínové antibiotiká), mykotickým otitídami perorálne antimykotiká, a obdobne vírusovým virostatiká.

Ťažké zápaly vonkajšieho zvukovodu s fudrojaným priebehom si vyžadujú hospitalizáciu na špecializovanom pracovisku s intenzívnym multidisciplinárnym manažmentom choroby. U väčšiny pacientov je priebeh externej otitídy benígny a dobre kontrolovateľný v ambulantnej sfére. Napriek tomu si musí (nielen ORL) lekár zachovať klinickú ostražitosť.





phyteneo



Otic Solution

Starostlivosť pri čistení a zápale ucha



- odstraňuje ušný maz, vodu a nečistoty z vonkajšieho zvukovodu
- zmierňuje bolestivé prejavy pri zápale
- s antimikrobiálnym a protizápalovým účinkom

Ako prípravok pôsobí?

- Glycerín a butylén glykol zmäkčuje a rozpúšťa stvrdnutý ušný maz. Spoluvytvára prostredie nevhodné pre rast bakteriálnych infekcií.
- Extrakt nechtíka a divozelu stimuluje samočistiacu schopnosť pokožky, pôsobí proti opuchom. Extrakt ľubovníka pôsobí adstringentne a protizápalovo.
- Odstraňuje vodu a nečistoty z vonkajšieho zvukovodu (po kúpeli, sprche, plávaní, potápaní a pod.).
- Cholin salicylát má protizápalové účinky a tlmí bolesť.

CE1023
Zdravotnícky prostriedok

Distribútor pre SK:

Neofyt spol. s r.o.

Rudina 493, 023 31 Rudina

e-mail: zuzana.hruskova@phyteneo.cz

viac informácií o produkte na
www.phyteneo.cz

Vieme poskytnúť prvú pomoc? PhDr.
Dana Sihelská, PhD.Odborný asistent katedry UZS
Fakulta zdravotníctva SZU
Banská Bystrica

Anafylaktický šok (anafylaxia) je život ohrozujúca, veľmi rýchla a ťažká alergická odpoveď organizmu na prítomnosť alergénu, ktorý sa dostane do krvného riečiska s následným uvoľnením súhrnu chemických látok. Cievky sa rozširujú, srdce nie je schopné pumpovať krv do obehu. Dochádza k zníženému prekrveniu celého tela vrátane životne dôležitých orgánov.

Anafylaktický šok



Príčiny vzniku anafylaktického šoku:

- najčastejšie vzniká po poštípání a uhryznutí hmyzom (osy, včely, sršne, čmeliaky – obr. 1a, 1b),
- menej často vzniká pri potravinových alergiách (napr. arašidy, ryby, niektoré druhy ovocia, mlieko, vajcia a pod. – obr. 2),
- precitlivenosť na lieky (napr. penicilín),
- pri vdychovaní alergénov (peľ tráv, obilja a pod.),
- niekedy príčinu vzniku alergickej reakcie a anafylaktického šoku nepoznáme.



1a



1b



2



3



4



5

Klinické príznaky sa objavia veľmi rýchlo po styku s alergénom:

- ťažkosti pri dýchaní (častý je hvízdavý dych),
- dýchavičnosť, pocit tlaku na prsiach,
- zrýchlené dýchanie,
- dráždivý kašeľ,
- škriabanie v krku,
- problémy s prehĺtaním,
- rýchle búšenie srdca,
- často sčervenanie kože a svrbiaca koža (obr. 3, 4),
- opuch tváre, úst, jazyka (obr. 5),
- zmodranie úst, končiek prstov,
- slabosť, závraty,
- niekedy bolesť brucha, nevoľnosť, hnačka alebo zvracanie,
- zmätenosť,
- bledá, chladná a spenená koža,
- pocit smädu,
- zrýchlený, zle hmatateľný pulz,
- narastajúce poruchy vedomia až strata vedomia.

Pozor, nikdy nenecháme postihnutého osamote, jeho stav sa môže rýchlo zhoršiť!!!

Pozor, po podaní EpiPen-u nesmie postihnutý viesť motorové vozidlo, aj keď sa jeho zdravotný stav zlepšil!!!

Prvá pomoc:

- čo najrýchlejšie zavoláme záchranú zdravotnú službu (t. č. 112, 155),
- postihnutého umiestnime do polohy so zvýšenými dolnými končatinami (protišoková poloha – obr. 6),
- postihnutému uvoľníme tesný odev, ak má postihnutý pri sebe autoinjektor s adrenalinom – EpiPen, aplikujeme ho podľa návodu (obr. 7, 8),
- ak máme k dispozícii lieky proti alergii, podáme ich postihnutému (antihistaminiká),
- okolo krku môžeme postihnutému priložiť studený obklad (pokiaľ mu to nie je nepríjemné),
- ak nie je veľmi teplo, postihnutého prikryjeme prikrývkou,
- ovlažujeme mu pery vlhkou vreckovkou,
- s postihnutým komunikujeme a upokojujeme ho,
- ak postihnutý zvracia, uložíme ho na bok, aby zvratky nevdýchol,
- ak je postihnutý v bezvedomí, ale dýcha, uložíme ho do stabilizovanej polohy (obr. 9),
- ak postihnutý prestal dýchať, oživujeme ho.

Obr. 1a, 1b: Uštipnutie hmyzom
Obr. 2: Alergény
Obr. 3, 4: Alergické prejavy na koži
Obr. 5: Opuch tváre a viečok
Obr. 6: Protišoková poloha
Obr. 7, 8: Aplikácia EpiPen-u
Obr. 9: Stabilizovaná poloha



6



7



8



9



PhDr.
Andrea Bukovská

Farmaceutický laborant špecialista
Nemocničná lekáreň UNM
Martin

HISTÓRIA LIEKOPISU NA SLOVENSKU

2. časť

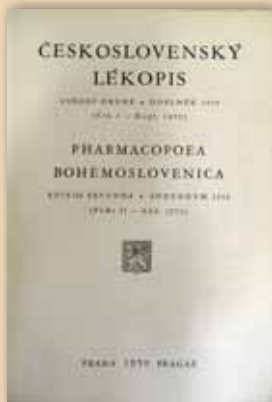
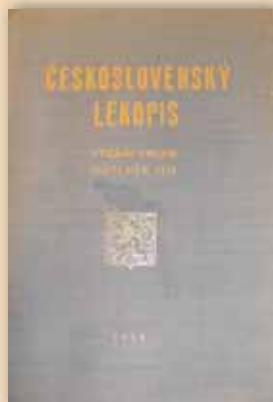
Následne na to, už 1. apríla 1953, bolo do farmaceutickej praxe uvedené **Praescriptiones Pharmaceuticae 1953 (P. P. 1953)**, ktoré definitívne zmenilo názov Praescriptiones Pragenses. Ako súhrnná zbierka predpisov neoficinálnych galenických prípravkov, ktoré neboli uvedené v D. A. B. VI alebo v Ph. A. VIII bola pre potreby slovenských lekární doplnená o niektoré články z týchto liekopisov. P. P. 1953 obsahovalo 78 predpisov s hlavným názvom v latinskom, českom a slovenskom jazyku, ktoré boli doplnené presným zložením a racionálnym postupom pri príprave, ktorý bol precízne overený expertmi z odboru galenickej farmácie. Niektoré predpisy boli doplnené poznámkou o spôsobe uchovávaní, vydávania, ale aj strednej dennej dávke. Na prípravu neoficinálnych galenických prípravkov podľa P. P. 1953 mohli byť použité iba preskúšané suroviny, ktoré vyhovovali požiadavkám ČsL 1. Index P. P. 1953 uvádzal aj synonymické názvy. Aby P. P. 1953 mohlo byť postupne dopĺňané, bolo efektívne vyrobené formou voľných listov.

Vzhľadom na to, že neexistovala záväzná príručka predpisov na pomenovanie, prípravu a používanie skúmadiel na lekársko-diagnostické účely a predpisy na prípravu skúmadiel, ktoré neboli do ČsL 1 zaradené, bolo do farmaceutickej praxe 1. apríla 1953 uvedené aj **Praescriptiones Reagentium 1953 (P. R. 1953)**. Obsahovalo 141 predpisov na prípravu skúmadiel, ktoré definovali ich záväzný názov, ktorý bol uvedený menom autora alebo názvom chemickej látky, zloženie, postup pri príprave v súlade s dodržiavaním všetkých podmienok chemicko-analytickej praxe podľa ČsL 1, použitie a v prípade potreby aj poznámkou o spôsobe uchovávaní a dobe použiteľnosti. Index P. R. 1953 uvádzal aj synonymické názvy.

V roku 1954 bol vydaný a 1. januára 1955 nadobudol účinnosť vyhláškou MZ ČSR **Československý liekopis 2. vydanie – ČsL 2 (Pharmacopoea Bohemoslovenica Editio secunda – PhBs 2)**. Na 1 040 stranách odrážal vývoj vedy a techniky s akceptovaním platných štátnych noriem a technických podmienok výroby liečiv. Pri spracovaní sa však prihliadalo aj na platný sovietsky liekopis [Gosudarstvennaja farmakopeja Sojuzu Sovetskich Socialističeskich Respublik, vydanie VIII, 1952].

V roku 1956 vyšli inštrukciou MZ ČSR **Zmeny a doplnky I** a v roku 1957 výnosom MZ ČSR **Zmeny a doplnky II**, ktoré nadobudli účinnosť 1. januára 1958 a mali 59 strán. V roku 1959 bol vydaný **Doplnok k ČsL 2 (Addendum secundum – PhBs 2 – Add. 1959)**, ktorý mal 224 strán. Účinnosť nadobudol výnosom MZ ČSR 1. januára 1960. ČsL 2 a Doplnok k ČsL 2 tvorilo spolu 723 článkov. Galenická prax však ešte aj dnes dokazuje, že práve ČsL 2 patril svojim obsahom a štruktúrou článkov k najlepšie a najpraktickejšie spracovaným liekopisom v celej československej liekopisnej histórii. Československé liekopisy sú dostupné v Slovenskej národnej knižnici v Martine a ako vzácne historické pamiatky v niektorých lekárnach.

1. mája 1958 nadobudol účinnosť **Doplnok k Praescriptiones Pharmaceuticae (P. P. Add. 1958)**, ktorý obsahoval až 130 predpisov, z toho 36 nových a 11 prepracovaných, s hlavným názvom v latinskom, českom a slovenskom jazyku v súlade s ČsL 2. Označenie, či ide o nový (n), alebo prepracovaný (p) predpis, umožňovalo operatívne vymeniť voľný list. Index P. P. Add. 1958 uvádzal aj synonymické názvy.



(na pokračovanie)

Pacientske organizácie

Asociácia organizácií zdravotne postihnutých občanov SR

Benediktího 5
811 05 Bratislava
Pri Slovenskom rozhlase.



Web: www.aozpooz.sk
Telefón: 02/524 441 19
E-mail: aozpooz@gmail.com

MUDr. Mária Orgonášová, PhD.
– čestná prezidentka AOZPO SR
poverená riadením

JUDr. Igor Javorský
– právny poradca AOZPO SR

Ing. Izabela Strečková
– projektová manažérka

Presadzovanie práva a oprávnených záujmov zdravotne postihnutých občanov vo vzťahu k zákonodarným orgánom a k orgánom štátnej správy. Poradenská činnosť v sociálnoprávnej oblasti pre občanov ZŤP.

Asociácia organizácií zdravotne postihnutých občanov Slovenskej republiky vznikla na základe vzájomnej dohody viacerých mimovládnych občianskych združení a zväzov ako nový právny subjekt, ktorý bol zaregistrovaný na Ministerstve vnútra Slovenskej republiky dňa 8. marca 1994.

Máte bolesti kĺbov, artritídu, reumatoidnú artritídu, alebo sa vám ťažko hoja rany?

Poznáte enzýmovú terapiu a priaznivé účinky enzýmu Serapeptáza?

Jedinečný produkt s vysokým obsahom enzýmu SERRAPEPTASE.



NOVINKA

Najsilnejšia: **SERRETIA 25000**

Majú bábätká bolesti bruška? Necítia sa dobre po užívaní vitamínu D3?

Vymeňte starý vitamín D3 na **SWANSON Vitamín D3 400IU kvapky, ktoré sú na bázi olivového oleja.**

VITAMÍN D3 400IU KVAPKY



Dostupné v lekárnach a v ADC číselníku.
Dovozca: Ing. Imrich Tóth AJWA, Schváléné ÚVZ SR
Objednávky: Unipharma s.r.o
alebo volajte: +421 908 439 600
Email: info@enzymovaterapia.sk
www.enzymovaterapia.sk



MUDr.
Dáša Kmecová, PhD.

Angiocare, s. r. o.
Angiologická ambulancia
Čsl. Armády 48
Košice

Pocit ťažkých dolných končatín

Pocit ťažkých dolných končatín (DK) je častým problémom, ktorý je dôvodom vyšetrenia pacienta v cievnej – angiologickej ambulancii. Nejde o konkrétne ochorenie – pocit ťažkých DK je „symptómom“ – príznakom, ktorý sa môže vyskytovať u viacerých ochoreniach a môže mať rôzne príčiny – najčastejšie cievne, neurologické a ortopedické ochorenia dolných končatín. Je ale príznakom, ktorý významne obťažuje pacienta a zhoršuje kvalitu jeho života. Najčastejšie ťažkosti pacienta sú – „mám pocit, akoby moje nohy boli ako z olova“, „mám veľmi unavené nohy k večeru“, „večer sa ani neviem postaviť na nohy, tak ma bolia“, „mám veľmi opuchnuté nohy“, „mám pocit, že mi noha praskne“ – to všetko môže byť ale príznakom viacerých, nielen cievnych ochorení.

V snahe pomôcť pacientovi je teda nutná adekvátna diagnostika a diferenciálna diagnostika jeho ťažkostí. V rámci diferenciálnej diagnózy ťažkých DK je nutné myslieť na:

- **cievne príčiny** – najčastejšie chronické venózne ochorenie a jeho komplikácie,
- **neurologické ochorenia** – tzv. vertebrogénny algický syndróm a tzv. restless legs syndróm,
- **ortopedické ochorenia** – najčastejšie pedes plani a artróza kĺbov dolných končatín.

Chronické venózne ochorenie DK (CHVO)

CHVO predstavuje pomerne široký pojem, pod ktorý zahrňame všetky ochorenia, aj anomálie žilového systému s chronickým priebehom.

Ochorenia žíl sú také staré ako sama civilizácia a aj v súčasnosti patria medzi najčastejšie chronické choroby v civilizovaných krajinách.

CHVO a jeho komplikácie sú závažným medicínskym problémom. Kľúčové žily – varixy sa vyskytujú u tretiny až polovice obyvateľstva vo vyspelých krajinách Európy, jej najťažšie formy – vred predkolenia

sa vyskytuje u 2 % populácie. CHVO predstavuje aj závažný ekonomický problém – náklady na liečbu tohto ochorenia predstavujú 600 – 900 miliónov eur ročne.

Rizikové faktory vývoja varixov môžu byť **vrodené** – agenéza žilových chlopní, defekty v štruktúre žilovej steny, ženské pohlavie alebo **získané** – vek, obezita, nosenie sťahujúceho šatstva, gravidita, práca v stoja (často predavačky a čašníčky), prekonaná trombóza, sedavý spôsob života, nevhodná obuv.

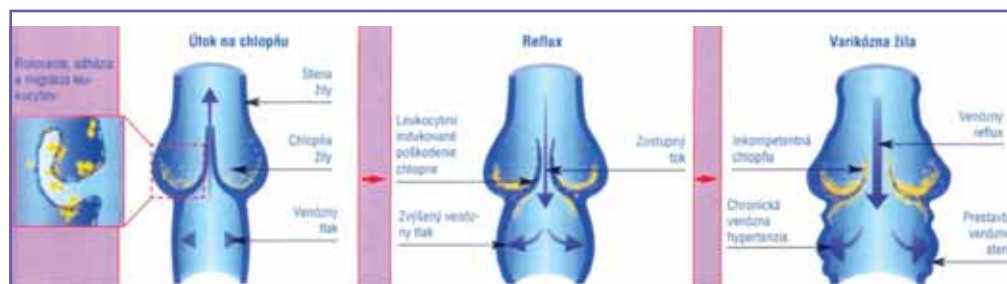
V patofyziológii vývoja CHVO a varixov dolných končatín má hlavnú úlohu poškodenie žilovej chlopne, najčastejšie jej zápalom. Za normálnych okolností sú chlopne v žilách „suficientné“, ich poškodením dochádza k tzv. insuficiencii. Nepoškodená chlopňa zabraňuje spätnému toku krvi – za normálnych okolností krv v žilách dolných končatín prúdi len smerom centripetálnym – smerom ku srdcu. Pri poškodení žilovej chlopne dochádza k jej „prepúšťaniu“, t. j. krv prúdi aj opačným smerom, keď dochádza k rozširovaniu žíl pod nefunkčnou chlopňou, dochádza k stáze krvi a k vývoju symptómov CHVO.



Na obrázku 1 je znázornená funkčná chlopňa, ktorá zabraňuje spätnému toku krvi v žilách dolných končatín.



Na obrázku 2 je zápalom poškodená žilová chlopňa, ktorá je „insuficientná“ – nedovieravá, t. j. môže dochádzať aj k spätnému toku krvi v dolných končatinách, čo má za dôsledok vývoj kľúčových žíl a následné symptómy u pacientov – pocit ťažkých DK.



Prehľadne je vývoj varixov znázornený na obrázku 3 – cez úvodné poškodenie žilovej chlopne zápalom, jej rozšírenie a nedovieravosť – až k dilatácii žíl dolných končatín a vývoju varixov a chronického venózneho ochorenia.

Klinické príznaky CHVO – medzi subjektívne príznaky patrí pocit ťažkých DK, únava DK, pocit pálenia v DK, svrbenie, kŕče v lýtkach, bolesti v lýtkach. Typické pre bolesť v lýtkach v rámci CHVO je, že sa zväzňuje počas dňa, dominantne po dlhom sedení a státi, naopak, v ľahu a pri chôdzi sa ťažkosti zmierňujú – rozdiel oproti ischemickej chorobe dolných končatín, keď sa bolesť v lýtkach zjavuje hlavne pri chôdzi – po prejdení určitej vzdialenosti. Bolesť v lýtkach pri ortopedických ochoreniach má tzv. „štartovací charakter“ – zjavuje sa hneď pri začatí chôdze, po rozchodení ťažkosti miznú.

Lioton® gel

heparinum natriicum

100 000

JE EFEKTÍVNY V LIEČBE:

• VARIKÓZNYCH SYNDRÓMOV A ICH KOMPLIKÁCIÍ¹

- Flebotrombóza, tromboflebitída, povrchová periflebitída¹
- Postoperačná varikoflebitída, komplikácie po safenektómii¹
- Varikózne vrede¹

• PODKOŽNÝCH HEMATÓMOV A EDÉMOV¹

• OCHORENÍ SPÔSOBENÝCH ÚRAZOM SVALOVO-ŠLACHOVÉHO A PUZDROVO-VÄZIVOVÉHO APARÁTU¹



PRÍJEMNÁ
LEVANDULOVÁ
VÔŇA¹

Pre zdravie a krásu vašich nôh!

**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Lioton® gel 100 000, dermálny gél. Liečivo: V 100 g gélu sa nachádza heparinum natriicum (sodná soľ heparínu) – 100 000 IU (medzinárodných jednotiek). **Pomocné látky:** karbomer 940, etanol 95 %, metylparabén, propylparabén, silica kvetu citrónovníka horkého, levandulová silica, trolamín, čistená voda. **Terapeutické indikácie:** Komplex varikózných symptómov (symptómov kŕčových žíl dolných končatín) a s tým súvisiace komplikácie: žilová trombóza (vznik krvnej zrazeniny v žile), hlboký zápal žíl, povrchový zápal okolia žíl, vred predkolenia, pooperačná varikoflebitída (zápal kŕčovej žily), stavy po operačnom odstránení tzv. skrytých žíl (vena safena), úrazy a pomliaždeniny, lokálne infiltráty a opuchy, podkožné krvné podliatiny. Ochorenia spôsobené úrazom svalovo-šlachového a puzdrovo-väzivového aparátu. **Dávkovanie:** 1 až 3 krát denne naniesť 3 až 10 cm gélu na ošetrované miesto a zľahka vmasírovať. **Kontraindikácie:** Známa precitlivosť na heparín alebo na niektorú z pomocných látok lieku. Liek sa nemá používať pri krvácaní, na otvorené kožné rany, sliznicu a infikované miesta pri hnisavých procesoch. Pri krvácajúcich prejavoch treba použiť prípravku Lioton® gel 100 000 prísne sväžiť. Lioton® gel 100 000 sa nemá aplikovať pacientom so známou precitlivosťou na parabény, pretože

Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.

liek obsahuje metyl- a propyl p-hydroxybenzoát. **Liekové a iné interakcie:** Aplikácia heparínu môže ovplyvniť účinok perorálnych antikoagulancií (liekov znižujúcich zrážanlivosť krvi). Ostatné sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Nežiaduce účinky:** Pri dlhodobom používaní sa zriedkavo môžu objaviť lokálne alergické reakcie, prejavujúce sa začervenaním kože a svrbením. V takom prípade je potrebné aplikáciu prípravku Lioton® gel 100 000 prerušiť a zaviesť vhodnú liečbu. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Informácie o používaní lieku Lioton® gel 100 000 v tehotenstve a počas laktácie nie sú dostupné. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** A. MENARINI (Menarini Group), Pharmaceutical Industries Group Ltd., Via Sette Santi 3, Florencia, Taliansko. **Spôsob výdaja lieku:** nie je viazaný na lekárske predpis. Pred použitím lieku oboznámte sa, prosím, s úplnou informáciou o lieku v príbalovom letáku. **Liek na vonkajšie použitie. Posledná revízia textu:** október 2007. **Dátum výroby materiálu:** máj 2016. **Referencie:** 1. SPC Lioton® gel 100 000 (10/2007). **Zastúpenie v SR:** Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, fax: 02/544 30 724, e-mail: bratislava@bcsk.sk

SK_L10-10-2016_Menar

Klasifikácia CHVO

V súčasnosti sa používa CEAP klasifikácia z roku 1995. Písmeno C – hodnotí klinické prejavy ochorenia – triedy C0 – C6 – tabuľka 1. Písmeno E – hodnotí etiológiu CHVO (Ec – kongenitálna, Ep – primárna, Es – sekundárna), písmeno A – anatómiu a písmeno P – patofyziológiu vzniku CHVO (Pr – reflux, Po – obštrukcia, Pr, o – reflux aj obštrukcia). V rámci písmena C rozoznávame 7 tried tohto ochorenia.

Tabuľka 1 – Klinické triedy CHVO podľa CEAP

Trieda	Znaky
C0	Inšpekciou ani palpáciou nezistené znaky CHVO
C1	Teleangiektázie alebo retikulárne žily
C2	Krčové žily
C3	Edém (opuch)
C4	Hyperpigmentácie a/alebo ekzém
C5	Zahojený vred predkolenia
C6	Otvorený vred predkolenia

C0 – prítomné subjektívne príznaky u pacienta, klinickým vyšetrením nie sú prítomné objektívne známky CHVO.



C1 – teleangiektázie – „metličky“ – drobné cievky s priemerom menej ako 1 mm, viditeľné z diaľky 2 m alebo retikulárne žily – s priemerom 1 – 3 mm. Teleangiektázie a retikulárne žily sa považujú za tzv. „mikrovarixy“.



C2 – krčové žily – vakovité rozšírené kľukaté žily vystupujúce nad povrch s priemerom viac ako 3 mm – môžu byť kmeňové alebo vetvové.



C3 – je prítomný už opuch (edém) – najčastejšie v okolí členkov, najskôr k večeru, po nočnom pokoji sa môže zmierniť.



C4 – prítomné sú už kožné zmeny predkolenia, keď v dôsledku stázy krvi v krčových žilách sa objavujú hyperpigmentácie – zhnednutie okolitej kože až vývoj ekzému predkolenia.



C5 – stav po zahojenom vrede predkolenia.



C6 – otvorený vred predkolenia – ulcus cruris.

Komplikácie CHVO

Chronické venózne ochorenie – ak nie je správne a adekvátne liečené od včasných štádií, môže viesť k pomerne závažným komplikáciám. Za určitých okolností môže dôjsť k vývoju žilovej trombózy – tzv. VTE – venózny tromboembolizmus, ktorý môže pacientovi ohroziť život – a to vývojom pľúcnej embólie.

Môže ísť o tzv. povrchovú trombózu – v povrchových žilách a varixoch – hovoríme o povrchovej tromboflebitide, keď je povrchová žila zatvrdnutá a začervenaná, daný stav je pre pacienta veľmi bolestivý. Pri povrchovej tromboflebitide väčšinou nedochádza k opuchu celej dolnej končatiny.

Oveľa závažnejším stavom je trombóza v hlbokých žilách, tzv. flebotrombóza, keď dochádza k opuchu jednej končatiny – lýtko je opuchnuté a tvrdé – tento stav je pomerne vážny, nakoľko sa trombus z hlbokej

žily môže uvoľniť a môže dôjsť až k upchatiu ciev v pľúcach – tzv. pľúcna embólia, ktorá pacientovi ohrozuje život.



Liečba CHVO

Liečba CHVO musí byť komplexná a celoživotná. Okrem správnej životosprávy a fyzikálnej liečby sa používajú nasledovné spôsoby terapie – medikamentózna, kompresívna, sklerotizačná a chirurgická. Medikamentózna terapia môže byť celková – tzv. venofarmaká, ale aj lokálna – gély, ktoré dokážu zmierniť klinické príznaky ochorenia, ako je pocit ťažkých DK a pocit pálenia – používajú sa lokálne preparáty s obsahom heparínu a iné. Ich efekt sa využíva aj ako pomocná liečba pri komplikáciách ochorenia – a to pri povrchových tromboflebitidách, keď lokálne tlmí bolesť, napomáha lokálne k rozpúšťaniu trombu. Lokálna liečba je u pacientov veľmi obľúbená, nakoľko dokáže okamžite zmierniť symptómy ochorenia ako pocit ťažkých DK. Často ju uprednostňujú gravidné pacientky, ktoré sa vyhýbajú celkovej liečbe. Lokálna liečba je ľahko aplikovateľná, pacientom veľmi dobre tolerovaná, bez žiadnych vedľajších nežiaducich účinkov.

Záver

Pocit ťažkých dolných končatín je veľmi častým symptómom, ktorý obťažuje pacientov a zhoršuje kvalitu ich života. Je najčastejším príznakom chronického venózneho ochorenia, ktoré vo vyšších štádiách svojimi komplikáciami môže pacientovi ohroziť život. Preto je nevyhnutná správna a adekvátna liečba tohto ochorenia už v jeho včasných štádiách. V rámci diferenciálnej diagnostiky pocitu ťažkých DK je nutné myslieť okrem chronického venózneho ochorenia ale aj na iné príčiny, najčastejšie ochorenia neurologického a ortopedického charakteru. Liečba pocitu ťažkých dolných končatín je komplexná, zahŕňa režimové opatrenia, medikamentóznu liečbu – celkovú alebo aj lokálnu, kompresívnu liečbu a v prípade závažnejších stavov invazívnu chirurgickú, resp. menej invazívnu sklerotizačnú liečbu. Lokálna liečba CHVO gémi dokáže okamžite zmierniť klinické symptómy tohto ochorenia a je pacientmi dobre tolerovaná a veľmi obľúbená.

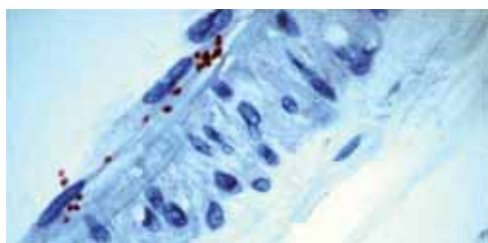


MUDr. Jana Kerlik, PhD.
Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Banská Bystrica



Na Slovensku je možnosť dať si vyšetriť odstráneného kliešťa na rickettsie a pôvodcu lymskej boreliózy



Začína obdobie kliešťov, a s tým spojená zvýšená chorobnosť na kliešťami prenosné ochorenia. Okrem vírusu kliešťovej encefalitídy kliešte prenášajú baktérie ako pôvodcov lymskej boreliózy a rickettsióz.

Rickettsiózy zapríčiňujú baktérie – rickettsie, ktoré u človeka napádajú najmä bunky ciev. Delia sa do 2 hlavných skupín.

Do **prvej skupiny** rickettsií patrí pôvodca historicky známeho škvrnitého týfusu, ktorý mal na svedomí mnoho obetí, najmä počas vojnových období. Rickettsie z tejto skupiny sa prenášajú všami a blchami. Vďaka zvýšenej hygiene a zavedeniu antibiotík došlo k poklesu chorobnosti na dané ochorenie.

Druhá skupina rickettsií sa prenáša najmä kliešťami a spôsobuje tzv. purpurové horúčky. Ide o ochorenia sprevádzané horúčkou a vyrážkami. Mnohé rickettsie tejto skupiny sa začali popisovať len nedávno a stále sa objavujú nové druhy. Prvá rickettsia bola popísaná ako pôvodca Horúčky skalistých hôr. Ide o vážne akútne prebiehajúce infekčné ochorenie, ktoré sa vyskytuje takmer výlučne v Severnej Amerike. V južných prímorských krajinách Európy sa možno nakaziť Stredozemnou horúčkou. Na Slovensku je zatiaľ popísaných šesť druhov rickettsií, najmä na juhu Slovenska. Rickettsie sa všeobecne vyskytujú všade, kde sa vyskytujú kliešte.

Diagnostika rickettsióz je problematická. Na rickettsiózu sa v prípade kliešťami prenosných ochorení málo myslí, priebeh ochorenia môže na začiatku pripomínať virózu. Rickettsiózy môžu mať rôznorodé príznaky – teplota, vyrážka, bolesť hlavy, zápal lymfatických uzlín, postihnutie kĺbov, pečene, sleziny, mozgu, srdcovocievneho systému a obličiek. Keďže ide o baktériové ochorenie, zaberá antibiotická liečba, najmä v prípade včasnej diagnostiky ochorenia.



Stredozemná škvrnitá horúčka zapríčinená *Rickettsia conorii*.



Odumretie kože v mieste prisatia kliešťom infikovaného *Rickettsia slovaca*, tzv. ochorenie DEBONEL.

V r. 2014 bolo na Slovensku založené Národné referenčné centrum pre rickettsiózy, ktoré má za úlohu uľahčovať diagnostiku v sporných prípadoch ochorení na rickettsiózu, keď boli iné, kliešťami prenášané ochorenia vopred vylúčené. Vyšetrujú sa vzorky krvi podozrivých prípadov. V prípade podozrenia na ochorenie či len uistenia sa je možnosť zaslať na vyšetrenie odstránených kliešťov z tela na Oddelenie rickettsiologie Virologického ústavu BMC SAV v Bratislave, ktoré spolupracuje s Ústavom zoológie SAV. Odstránené kliešte z tela možno zaslať neživé v uzavretom pevnom sáčiku uloženom v listovej obálke, kliešte nemajú byť rozpučené. Je vhodné pridať do obálky kontakt pre možnosť informovania o výsledku a lokalitu záchytu kliešťa pre

overovanie si lokality výskytu daných ochorení. Na uvedenom oddelení vám môžu zároveň vyšetriť kliešťa na lymskú boreliózu. Za vyšetrenie oboch patogénov rickettsiózy a lymskej boreliózy u jedného kliešťa sa platí 15 eur.

Na vyšetrenie kliešťa na rickettsie, príp. baktériu lymskej boreliózy treba poslať kliešťa nerozpučeného (môže byť neživý) v uzavretom pevnom sáčiku uloženom v listovej v obálke spolu s uvedením vášho kontaktu a lokality záchytu kliešťa **na adresu:**

Oddelenie rickettsiologie
Virologický ústav BMC SAV
Dúbravská cesta 9
845 05 Bratislava



MUDr.
Katarína Kromerová
Úrad verejného zdravotníctva
Slovenskej republiky



Špecifická legislatíva pre fortifikáciu potravín

Existuje široká paleta živín a iných zložiek, ktoré sa môžu použiť pri výrobe potravín, medzi ktoré patria okrem iného vitamíny, minerálne látky vrátane stopových prvkov, aminokyseliny, esenciálne mastné kyseliny, vláknina, rozličné rastliny a výťažky z bylín, atď.

Tieto živiny alebo iné látky sú pridávané do potravín s cieľom ich „obohatenia“ alebo „fortifikácie“, t. j. aby sa doplnili alebo zdôraznili určité výživové charakteristiky.

Nariadenie Rady (ES) 1925/2006 o pridávaní vitamínov a minerálnych látok a niektorých ďalších látok do potravín v platnom znení harmonizuje ustanovenia o pridávaní vitamínov a minerálnych látok a niektorých iných látok, ako sú vitamíny alebo minerálne látky, ktoré sa pridávajú do potravín alebo používajú pri ich výrobe za podmienok, v dôsledku ktorých dochádza ku značne zvýšenému príjmu týchto látok v porovnaní s príjmom, ktorý možno rozumne očakávať za bežných podmienok konzumácie vyváženej a pestrej stravy a/alebo, ktorý by inak mohol pre spotrebiteľov predstavovať potenciálne riziko.

Toto nariadenie zabezpečuje efektívne fungovanie vnútorného trhu a zároveň zabezpečenie vysokej úrovne ochrany spotrebiteľa.

Vitamíny a minerálne látky môžu výrobcovia pridávať do potravín dobrovoľne alebo ich musia pridať ako výživové látky, ako stanovujú osobitné právne predpisy Spoločenstva (EÚ). Môžu sa pridávať aj z technologických príčin ako prísady, farbivá, príchute alebo na iné účely vrátane povolených enologických postupov a procesov, ktoré stanovujú príslušné právne predpisy Spoločenstva. Toto nariadenie sa uplatňuje bez toho, aby ním boli dotknuté osobitné predpisy Spoločenstva týkajúce sa pridávania alebo používania vitamínov a minerálnych látok v určitých výrobkoch, alebo skupinách výrobkov, alebo pridávania na iné účely, ako na tie, na ktoré sa vzťahuje toto nariadenie.

Ustanovenia tohto nariadenia týkajúce sa vitamínov a minerálnych látok **sa nevzťahujú na výživové doplnky**, na ktoré sa vzťahuje smernica 2002/46/ES, v Slovenskej republike transponovaná do výnosu Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 25. júla 2007 č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky.

Do potravín, na ktoré sa vzťahujú pravidlá ustanovené v tomto nariadení, **sa môžu pridávať len vitamíny a/alebo minerálne látky uvedené v prílohe I vo formách uvedených v prílohe II**. To napr. znamená, že **koloidné striebro, koloidné zlato, atď. sa nesmú pridávať do potravín**.

Vitamíny a minerálne látky sa nesmú pridávať do:

- nespracovaných potravín vrátane ovocia, zeleniny, mäsa, mäsa z hydiny a rýb, atď.
- nápojov s množstvom alkoholu vyšším ako 1,2 % obj., okrem, a odchylné od článku 3 ods. 2 nariadenia, výrobkov: 1) uvedených v článku 44 ods. 6 a 13 nariadenia Rady (ES) č. 1493/1999 zo 17. mája 1999 o spoločnej organizácii trhu s vínom (1) a 2) uvedených na trh pred prijatím tohto nariadenia a 3) ktoré členský štát v súlade s článkom 11 oznámil Komisii, a za predpokladu, že nie sú sprevádzané výživovým alebo zdravotným tvrdením.

V prílohe III je uvedený zoznam látok iných, ako sú vitamíny a minerálne látky, ktorých použitie v potravinách je zakázané, obmedzené alebo pod kontrolou EÚ. Uvedená príloha bola zmenená a doplnená nariadením Komisie (EÚ) č. 2015/403, ktorým sa zakazuje používanie rastliny Ephedra a prípravkov z nej a podrobuje kôru yohimbe (*Pausinystalia yohimbe* (K. Schumi) Pierre

ex Beille) a prípravky z nej na preskúmanie. Samozrejme, pri fortifikovaných potravinách sa uplatňuje aj iná legislatíva, ktorá môže viesť k tomu, že určitá látka nesmie byť použitá na výrobu potravín.

Označovanie, prezentácia a reklama potravín, do ktorých boli pridané vitamíny a minerálne látky:

- nesmie obsahovať akúkoľvek informáciu, ktorá tvrdí alebo naznačuje, že vyvážená a pestrá strava nemôže poskytovať potrebné množstvo živín. Ak je to potrebné, môže sa v súlade s postupom uvedeným v článku 14 ods. 2 nariadenia prijať výnimka pre konkrétnu živinu,
- nesmie zavádzať alebo klamať spotrebiteľov, pokiaľ ide o výživový prínos potraviny, ktorý môže vyplývať z pridania týchto živín,
- označenie výrobkov, do ktorých boli pridané vitamíny a minerálne látky, môže obsahovať údaj o tomto pridaní v súlade s podmienkami nariadenia (ES) č. 1924/2006.

Nutričné označovanie výrobkov (označovanie výživovej hodnoty), do ktorých boli pridané vitamíny a minerálne látky a na ktoré sa vzťahuje toto nariadenie, je povinné.

Európska komisia zriadi a spravuje register Spoločenstva týkajúci sa pridávania vitamínov a minerálnych látok a niektorých ďalších látok do potravín, prístupný verejnosti, ktorý obsahuje:

- vitamíny a minerálne látky, ktoré sa môžu pridávať do potravín, uvedené v prílohe I;
- formy vitamínov a minerálnych látok, ktoré sa môžu pridávať do potravín, uvedené v prílohe II;
- maximálne a minimálne množstvá vitamínov a minerálnych látok, ktoré sa môžu pridávať do potravín a akékoľvek súvisiace podmienky ustanovené v súlade s článkom 6 nariadenia;
- informácie o vnútroštátnych predpisoch o povinnom pridávaní vitamínov a minerálnych látok uvedených v článku 11;
- akékoľvek obmedzenia pridávania vitamínov a minerálnych látok uvedené v článku 4;
- látky, ku ktorým bola predložená dokumentácia, ako je ustanovené v článku 17 ods. 1 písm. b);
- informácie o látkach uvedených v prílohe III a dôvody ich zaradenia do nej;
- informácie o látkach uvedených v prílohe III časť C, ktorých použitie je všeobecne povolené, ako je uvedené v článku 8 ods. 5.

MUDr.
Karol MikaAutor Lekárskej fytoterapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín

ZLATOBYĽ OBYČAJNÁ

SOLIDAGO VIRGAUREA L. (ASTERACEAE)

Trváca bylina okolo 100 cm vysoká má priamu listnatú stonku. Striedavé podlhovasto elipsovité končisté a pílkovité listy sa k vrcholu zužujú. Strapcovité úbory s lúčmi zlatožltých kvetov svojou arómou lákajú včely, ktoré z nich vyprodukujú tmavý, konzumentmi žiadaný a vyhľadávaný med.

Zlatobyľ pôsobí esteticky, dekoratívne, a preto ju pestujú ľudia často v záhradkách.

V minulosti si rastlinu cenili najmä germánske kmene, využívali ju najmä pri ťažkostiach močového ústrojenstva.

Dnes v terapii považujeme za rovnocenné aj drogy, ktoré poskytujú zlatobyľ kanadská – *S. canadensis* a zlatobyľ obrovská – *S. gigantea*.

Liečivú drogu predstavuje vňať – *Solidaginis (virgaureae, virgaeaureae) herba* (syn. *Virgaureae herba, Virgae aureae summitates, Consolidae aureae herba, Consolidae sarracenicae – saraceinae – herba, Doria herba, Fortis herba*), *Solidaginis (virgaureae) radix* (syn. *Virgae aureae radix, Consolidae sarracenicae radix*).

Droga obsahuje flavonoidy (rutín, kvercetín, kvercitrín, kempferol), triesloviny (do 15 %), pseudotriesloviny (fenolové kyseliny, napr. kávová, chlorogénová), fenolové glykozidy (leiokarpozid, virgaureozid A), saponínové glykozidy. Zatiaľ sú izolované štyri triterpenické saponíny s dvomi sacharidovými reťazcami – bidezmozidy. V ďalších druhoch sú aj monodezmozidy. Prítomné sú deacylované virgaureasaponíny, polysacharidy (neutrálne a kyslé), horčina, silica (0,3 – 0,7 %), sliz, kyselina nikotínová. V koreni sú prítomné ešte polyacetylény (polyíny), diterpény a väčšie množstvo inulínu.

Prítomné liečivé látky zlepšujú močenie (diuretikum), účinkujú sťahujúco (adstringens), využívajú sa pri liečbe chorôb ústnej dutiny (stomatologikum), sú protizápalové (antiflogistikum), sú vhodné pri reumatických chorobách (antireumatikum), zvyšujú látkovú premenu (metabolikum), majú protiplesňovú aktivitu (antimykotikum), potláčajú bakteriálne infekcie (antibakteriálie), brzdia inváziu vírusov (antivirotikum) a zvyšujú odolnosť proti infekciám (imunomodulans).

Výrazné močopudné vlastnosti podmieňujú flavonoidy a saponíny (z nich podstatnou mierou aj leiokarpozid a virgaureozid A).

Okrem močopudného účinku sa experimentálne zistil vplyv na zlepšenie funkcie obličkového parenchýmu, čím sa zmenšila albuminúria. Pre protektívny vplyv rutínu na obličkové kapiláry sa droga odporúča pri zápalových aj degeneratívnych chorobách uropoetického systému. Pri kameňoch močových ciest sa zlatobyľ podáva ako pomocný liek. Fenolové kyseliny zvyšujú dezinfekčné účinky v močových cestách.

Antimykotické vlastnosti majú saponíny, z nich najmä virgaureasaponíny. Na imunomodulačnom efekte participujú najmä polysacharidy a triterpenické saponíny.

Antifungálne, nematocidné a antivírusové pôsobenie preukazujú koreňové polyíny. Efektívne zložky sú pre väčšie množstvo vo vode slabšie rozpustné, účinnejšie sú v liehovom výťažku.

Žlčopudné vlastnosti fenolových kyselín spolu s diuretickým pôsobením drogy participujú na zlepšení celkovej látkovej premeny, preto je rastlina súčasťou aj metabolických čajovín.

Adstringentné, protibakteriálne a protizápalové pôsobenie trieslovín zabraňuje kapilárnemu krvácaniu v tráviacom trakte, čo

sa terapeuticky využíva pri dyspeptických a dysmikrobiálnych črevných ochoreniach. Pozitívny vplyv na rozličné reumatoidné ťažkosti, ako aj na chronické kožné choroby (najmä ekzémy), sa vysvetľujú zlepšením látkovej premeny a výdatnejším vylučovaním odpadových metabolitov močom. Tradované užívanie rastliny pri adenóme prostaty, kde malo dôjsť k zastaveniu jej zväčšovania, doterajšie odborné výskumy nepotvrdili.

Vďaka obsahu trieslovín a antisepticky pôsobiacich látok napomáha droga k rýchlejšiemu hojeniu zapálených slizníc a rozličných kožných chorôb, predovšetkým nehojajúcich sa rán. Pozitívny efekt má aj pri folikulitídach a druhotne infikovaných ekzémoch i exkoriáciách. V terapeutickej praxi sa používa tiež na vyplachovanie ústnej dutiny, kloktanie, aj na vonkajšie obklady a kúpele.

Pri príprave záparu sú účinné už dávky 0,5 g pro dosi, v praxi sa však často ordinujú vyššie dávky, napr. 1 kávová lyžička drogy na 1 šálku záparu; pijú sa 2 – 3 šálky denne. Pri osobitných indikáciách sa predpisuje *Solidaginis herbae infusum* (až 10 – 15 g drogy na 1 pohár vody), ktorý sa užíva po 1/3 pohára 4-krát denne.

Zvonka sa používa zápar s 2 – 3-násobnou koncentráciou (asi 10 % roztok).

Podľa požadovaného účinku sa droga zlatobyľ kombinuje so synergickými rastlinami (diuretickými, protizápalovými, metabolickými a i.).

Neodporúča sa vysoké prekračovanie stanovených dávok a dlhšie neprerušované ordinovanie drog.

Droga je súčasťou hromadne pripravovaných čajovín.



MUDr.
Janette Baloghová, PhD.

Klinika dermatovenerológie
LF UPJŠ Košice

Nežiaduce účinky ultrafialového n a n a š u

Vraví sa, kam nechodí slnko, tam chodí lekáť. Pozitívne účinky slnečného žiarenia sú nesporné. Slnečné žiarenie poskytuje svetlo, teplo, je zdrojom vitamínu D. Navyše sa v poslednom čase zistilo, že rôzne endokrinné, metabolické a fyziologické pochody v ľudskom organizme sú svojou normálnou funkciou závislé od pôsobenia slnečného žiarenia.⁵

Slnečné žiarenie tvorí viditeľné, ultrafialové a infračervené žiarenie. **Viditeľné žiarenie** predstavuje 50 % slnečného žiarenia, je v rozpätí vlnových dĺžok od 400 do 700 nanometrov (nm). **Infračervené žiarenie** s tepelnými účinkami tvorí 45 % slnečného žiarenia, a je vo vlnových dĺžkach nad 700 nm. Delí sa na IRA, IRB a IRC žiarenie, pričom na zemský povrch dopadá len IRA časť infračerveného spektra. **Ultrafialové žiarenie** (UV) tvorí len 5 % slnečného žiarenia. Delí sa na UVA, UVB a UVC žiarenie.⁶

UVA žiarenie má vlnovú dĺžku 320 – 400 nm. Pre svoju vyššiu prenikavosť má liečivý význam. Toto žiarenie je ale veľmi silne pohlcované v očnej šošovke (vrchol spektrálnej citlivosti je okolo 365 nm). Účinky tohto žiarenia sa prejavujú veľmi pomaly, avšak jeho fotochemické účinky sa kumulujú. Pri dlhodobom pôsobení môže dôjsť až k zákalu očnej šošovky (k šedému zákalu), nadmerne vysušuje, čo môže viesť k predčasnému starnutiu pokožky, prípadne môže iniciovať až nádorové ochorenie kože.⁶

UVB žiarenie (290 – 320 nm), ktoré je najnebezpečnejšie, pôsobí na očné rohovku (riziko vzniku glaukómu). Vyvoláva predovšetkým začervenanie a neskoršiu pigmentáciu pokožky. Priamo poškodzuje DNA a podporuje vznik kožnej rakoviny. Ozónová vrstva pohltí až 80 % tohto žiarenia.



UVC žiarenie (100 – 290 nm) je najškodlivejšie a najviac absorbované ozónom, preto množstvo tohto žiarenia závisí od stavu ozónovej vrstvy. Väčšinou pochádza z umelých zdrojov a má baktericídne účinky. V exteriéri sa táto zložka UV žiarenia pozoruje iba v nadmorských výškach nad 2 000 m.³

Na zemský povrch dopadá UVA žiarenie (90 – 99 %) a malá časť UVB žiarenia (1 – 10 %). V stratosfére vytvára ozón ochranný štít Zeme – ozónovú vrstvu (ozónosféru), ktorá chráni Zem pred pôsobením ultrafialového žiarenia. Táto vrstva UVC žiarenie absorbuje úplne a UVB žiarenie zoslabuje. Život najviac ohrozuje ultrafialové žiarenie s vlnovými dĺžkami medzi 280 – 320 nm, ktoré je schopné usmrcovať mikroorganizmy a poškodzovať bunky v živočíšnom aj v rastlinnom tkanive. Poškodzovaním proteínov a nukleových kyselín sa poruší ich biologická funkcia.³

Akútne poškodenie pokožky UV žiarením sa prejavuje solárnou dermatitídou – spálením kože po opaľovaní sa. Prejaví sa začervenaním a pálením pokožky a vznikom pľuzgierov.²

Chronické dlhodobé pôsobenie UV žiarenia spôsobuje aktinické starnutie pokožky a poruchu imunitných reakcií, čo môže prispieť k tvorbe kožnej rakoviny. Aktinické starnutie pokožky sa prejavuje u ľudí, ktorí

sa takmer celý život vystavovali slnku. Už po päťdesiatke sa prejavuje početnými vráskami, pokožka má žltkastú farbu a „kožený“ vzhľad, je zhrubnutá, suchá, badateľné sú zmeny pigmentácie a tvorba rôznych benígnych či malígnych novotvarov.²

Na chronicky exponovanej koži (tvár, temeno, ušnice, chrty rúk) sa vytvárajú **aktinické keratózy** – drobné, malé drsné škvrnky červeného sfarbenia, kryté na povrchu hyperkeratózou (hrubou bieložltou šupinou). Tieto kožné prejavy sú považované za prekancerózu, teda miesto, v ktorom môže vzniknúť kožný nádor spinalióm. Najnovšie sa však aktinická keratóza považuje už za spinalioma in situ.^{2, 9}

Spinalióm (skvamocelulárny karcinóm SCC) predstavuje 10 % všetkých prípadov rakoviny kože. Prejavuje sa ložiskami farby zdravej kože, prípadne farby červenkastej, žltej či hnedožltej. Na povrchu sú kryté chrsťou. Po jej odstránení lézia často krváca.⁷ Pokiaľ sa nelieči, tak metastazuje. Približne 5 % prípadov SCC má predpoklad, že bude metastazovať.

Bazalióm (bazocelulárny karcinóm BCC) predstavuje približne 80 % všetkých prípadov rakoviny kože. Najčastejším klinickým obrazom je malý uzlíček červenej farby, u ktorého postupne dôjde k preliačeniu centra, s typickým perličkovitým vyvýšeným lemom. Zriedka metastazuje, ale má výraznú lokálnu deštruktívnu vlastnosť. Prejaví sa najprv malou, postupne sa zväčšujúcou hlbokou ranou v centre ložiska.⁷

Malígnny melanóm (MM) predstavuje najnebezpečnejšiu formu rakoviny kože: u 20 % zo všetkých pacientov s MM sa vyvinú metastázy (vedúce k smrti). Je relatívne zriedkavý a predstavuje 10 % zo všetkých prípadov rakoviny kože, avšak výskyt MM sa kontinuálne a rýchlo zvyšuje. Riziko ochorenia na melanóm počas života sa zvyšuje,



žiarenia p o k o ť k u

v západnej Európe sa odhaduje na 1 : 300. Veľmi dôležitá je prevencia, včasné zachytenie a pravidelné samovyšetovanie znamienok na základe pravidla **ABCDE**. **A** (asymmetry) – ložisko má asymetrický tvar, **B** (border) – okraje sú nepravidelné, šíria sa do okolia, **C** (color) – farba je nehomogénna, s rôznymi odtieňmi hnedej až čiernej, niekedy je prítomné červené, modravé až fialové zafarbenie, **D** (diameter) – priemer ložiska nad 6 mm (treba byť obozretný, pretože existujú aj melanómy menšie ako 6 mm), **E** (evolution) – vývoj, zmena vo veľkosti, farbe alebo hrúbke ložiska.^{4, 8}

Slnčná alergia – fotosenzitivita je reakciou imunitného systému na slnečné žiarenie alebo umelý slnečný zdroj. Kožné prejavy vznikajú na miestach vystavených UV žiareniu. Etiopatogenéza v mnohých prípadoch nie je jasná. Fotosenzitivita, fotoalergia môže byť vyvolaná liekmi, kozmetickými prípravkami alebo aj ochrannými krémami proti UV žiareniu.¹

Solárna urtikária (žihľavka) tvorí len 0,4 % zo všetkých foriem urtikárií. Väčšina pacientov reaguje na UVA alebo viditeľné svetlo, možná je aj kombinácia s UVB žiarením. Vyvolávateľom je endogénny alergén indukovaný UV žiarením. Sekundárne formy vznikajú často ako následok fotosenzibilizácie organizmu na lieky. Najčastejšie sa vyskytuje medzi 20. a 40. rokom života, ale môže sa vyskytnúť aj v detstve. Klinické prejavy vznikajú v priebehu niekoľkých minút na miestach vystavených slnku alebo umelému zdroju žiarenia. Pri silnej reakcii pacienti môžu mať celkové prejavy ako nevoľnosť, bolesti hlavy prípadne až anafylaktickú reakciu.¹

K menej známym nežiaducim účinkom UV žiarenia na kožu patrí **polymorfná svetelná erupcia** (PLE). Na rozdiel od spálenia kože ide o abnormálnu fotosenzitívnu reakciu.

Niektorí ju označujú ako slnečný ekzém. Je to najčastejšia fotodermatóza – prevalencia sa odhaduje na 10 – 20 %. Môže sa vyskytnúť v každom veku, u nás predovšetkým u mladých jedincov, častejšie u žien. Príčina nie je známa. Ku kožným zmenám dochádza niekoľko hodín až dní po expozícii na slnku. Postihnutá je len koža exponovaná slnečnému žiareniu, kde sa objaví výsev červených pupencov alebo pluzgierikov sprevádzaný silným svrbením.¹

Incidenca kožných nádorov stúpa. Veľmi dôležité sú preventívne opatrenia. Vyhybať sa nadmernej slnečnej expozícii, najmä medzi 11:00 a 15:00 hod., nosiť ochranný odev, pravidelne a v dostatočnom množstve nanášať fotoprotektívne prípravky s vysokým ochranným faktorom. Odporúča sa používať fotoprotektíva bez tukov a emulgátorov, pretože interakcia UV žiarenia s tukovými zložkami a emulgátormi v lokálne aplikovaných prípravkoch môže byť spúšťačom fotodermatózy. Veľmi dôležitá je informovanosť pacientov, samovyšetovanie znamienok a pravidelné preventívne prehliadky u kožného lekára.

Literatúra:

- Červenková D.: Solárna alergia – fotodermatóza. Dermatol. prax, 2010, 4(2):54-56.
- Ettler K.: Účinky UV záření na kůži a fotoprotekce. Ne Pro Praxi 2007, 6:273-275.
- Jautová J.: Zdroje žiarenia a efekty fototerapie. Lekárske listy, Roč. V/XXIX, č.20 (2000), s. 3.
- Jhappan C et al. Ultravioletradiation and cutaneous malignancy. Oncogene 2003; 22: 3099-3112.
- Malina L.: Fotodermatózy, 2.rozšírené vydání. Maxdorf 2005, ISBN 80-7345-039-9, 206s.
- Poláková K.: Ochrana kože pred UV žiarením. Dermatol prax 2009, 3(2)63-66.
- Poláková K.: Nemelanómová rakovina kože – etiopatogenéza, klinický obraz, diagnostika a liečba. Onkológia (Bratislava), 2009, roč. 4(3), 154-159.
- Polakovičová J.: Včasná diagnostika maligného melanómu a iných nádorových kožných ochorení ako výsledok spolupráce praktického lekára a dermatológa. Ambulantná terapia, 2007, roč. 5 (3-4), 172-175.
- Schwartz RA et al. Actinikeratosis: an occupational and environmental disorder. JEADV 2008; 22: 606-615



NOVINKA
s kyselinou
hyaluronovou

Hĺbková slnečná ochrana so starostlivosťou proti vráskam

UV žiarenie je hlavným dôvodom predčasného starnutia pleti! Preto nová **Eucerin Emulzia na opaľovanie proti vráskam SPF 50** chráni pleť pred poškodením slnkom i v hlbších epidermálnych vrstvách a zároveň zloženie s kyselinou hyaluronovou intenzívne hydratuje pleť a viditeľne redukuje vrásky na tvári a dekolte:



- ▶ Širokospektrálny a fotostabilný systém UVA/UVB filtrov
- ▶ Biologická ochrana kožných buniek a DNA pred poškodením UV žiarením
- ▶ Osvedčená starostlivosť Eucerin s kyselinou hyaluronovou proti vráskam

www.eucerin.sk

Často kladené otázky



Pracovná skupina ICCR
pre konzerváciu
kozmetických výrobkov

1. časť



Konzervačné látky

Čo sú konzervačné látky?

Konzervačné látky sú prísady/látky, ktoré boli osobitne zvolené vďaka svojej schopnosti zabrániť mikróbov, ako sú baktérie alebo plesne v tom, aby kontaminovali kozmetický výrobok počas skladovania a používania spotrebiteľom. Konzervačné látky sa pridávajú do kozmetických výrobkov a mnohých iných spotrebných tovarov, ako sú potraviny, nápoje alebo farmaceutické výrobky, aby nedošlo k ich znehodnoteniu v dôsledku množenia mikróbov alebo nežiaducich chemických zmien.¹

Prečo sú v kozmetických výrobkoch potrebné konzervačné látky?

Na našej pokožke, vo vzduchu okolo nás, a dokonca aj v potravinách, ktoré konzumujeme, a vo vode, ktorú pijeme, sú prirodzene prítomné baktérie a huby. Kozmetické výrobky obsahujú určité množstvo vody a po otvorení sa v nich v dôsledku vystavenia kyslíku a kolísajúcej teplote môže vytvoriť prostredie priaznivé pre množenie baktérií alebo rast húb, čo môže zvýšiť pravdepodobnosť, že osoba používajúca daný prípravok dostane infekciu. Takáto mikrobiálna kontaminácia môže výrobky znehodnotiť, rozložiť ich zložky, zhoršiť alebo zničiť zamýšľané vlastnosti výrobku a môže viesť k ohrozeniu zdravia spotrebiteľov. Výrobky, ktoré nie sú náležite konzervované, by preto mohli mať kratší čas použiteľnosti a mohli by spotrebiteľov ohroziť.

Ako sa stanoví, že konzervačné látky používané v kozmetických výrobkoch sú bezpečné?

Stanovenie bezpečnosti konzervačnej látky začína u dodávateľa konzervačnej látky a pokračuje v priebehu celého vývoja a životného cyklu výrobku. Cieľom je používať konzervačné látky v nízkych koncentráciách, pričom skutočná úroveň je obmedzená na to, čo je nevyhnutné na účinné

zakonzervovanie výrobku a jeho bezpečné používanie spotrebiteľom. Regulačné orgány pozorne sledujú medzinárodné vedecké a regulačné správy, aby mohli pravidelne preskúmať bezpečnosť kozmetických prísad.

Čo je systém konzervácie?

Systém konzervácie je kombináciou jedinečných fyzikálnych vlastností kozmetického výrobku, jeho obalu a konzervačných prísad používaných v kozmetických prípravkoch na zabezpečenie kvality výrobku a jeho bezpečnosti pre spotrebiteľa. Dve z najdôležitejších fyzikálnych vlastností kozmetického prípravku, ktoré určujú výber kompatibilných konzervačných prísad, sú aktivita vody² a pH. Veľmi vysoké alebo veľmi nízke pH spravidla potláča množenie mikróbov, ale často nie je pre kozmetické výrobky a ich očakávané prínosy pre spotrebiteľov vhodné. Kozmetické výrobky, ktoré majú neutrálnu pH, poskytujú prostredie, ktoré je priaznivejšie pre prežitie a množenie mikróbov. Na potenciál množenia mikróbov má vplyv aj aktivita vody. A napokon, pravdepodobnosť kontaminácie kozmetického výrobku počas používania spotrebiteľom ovplyvňuje aj to, ako je kozmetický výrobok zabalený alebo ako sa má používať. Napríklad v prípade otvoreného téglika pleťového krému je potenciál kontaminácie vyšší ako v prípade pleťového mlieka, ktoré sa dávkuje cez pumpičku. To je zjednodušený príklad toho, ako vedci postupujú pri navrhovaní systémov konzervácie.

Ako fungujú konzervačné látky použité v kozmetických výrobkoch?

Konzervačné prísady chránia kozmetické výrobky tak, že zabraňujú rastu alebo množeniu mikróbov, ako sú baktérie a huby, ktoré môžu byť do výrobku zanesené počas životného cyklu výrobku v dôsledku jeho používania spotrebiteľom, alebo tento

rast a množenie regulujú. Úlohou týchto dôležitých prísad je konkrétne a selektívne pôsobiť na rôzne mikróby.

Konzervačné látky fungujú dvoma spôsobmi. V prvom prípade ničia vegetatívne bunky, ktoré sú v kozmetickom výrobku prítomné v čase výroby. Prítom sa zvyčajne chemicky porušia bunkové steny alebo narušia biochemické dráhy. V druhom prípade zastavujú alebo potláčajú množenie mikróbov tak, že vytvoria prostredie, ktoré mikróbov neumožňuje množiť sa alebo klíčiť (v prípade spór).

Tým, že minimalizujú rast a množenie mikróbov, tieto prísady zohrávajú dôležitú úlohu pri predchádzaní znehodnoteniu výrobku a chránia spotrebiteľov pred prípadnými nepriaznivými účinkami na zdravie, ako sú napríklad kožné alebo očné infekcie, ktoré by mohli vzniknúť v dôsledku kontaminácie výrobkov takýmito mikróbov.



Použitá literatúra:

¹ Donald S. Orth, Insights Into Cosmetic Microbiology, 2010, Allured Business Media.

² Aktivita vody alebo a_w je pomer parciálneho tlaku vodných pár v látke k štandardnému parciálnemu tlaku vodných pár. a_w ovplyvňuje množenie mikróbov, a teda čím vyššia je a_w , tým skôr výrobok podľahne množeniu baktérií.

Od januára je možné hlásiť NÚL prostredníctvom elektronického formulára

Mgr.
Diana Madarászová

Referát pre komunikáciu s médiami
Štátny ústav pre kontrolu liečiv



www.sukl.sk

ŠÚKL
ŠTÁTNY ÚSTAV PRE KONTROLU LIEČIV

○ V prechádzajúcom článku sme čitateľom stručne priblížili, ako sa orientovať na webovej stránke Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv. V tomto článku prinášame čitateľom informáciu o tom, ako môžu po novom, pacienti a zdravotnícki pracovníci, hlásiť štátnemu ústavu podozrenia na nežiaduce účinky liekov.

○ Keďže doposiaľ bolo možné hlásiť nežiaduce účinky iba prostredníctvom emailovej komunikácie, telefonicky alebo poštou, v priebehu roka 2015 sa pracovníci oddelenia bezpečnosti liekov zo Sekcie klinického skúšania liekov a farmakovigilancie, aktívne podieľali na príprave nového – elektronického formulára hlásenia podozrení na nežiaduce účinky liekov.

○ Nový elektronický formulár sa zaviedol v januári 2016. Jeho cieľom bolo uľahčiť spôsob ohlasovania podozrení na nežiaduce účinky liekov zdravotníckym pracovníkom a pacientom. Formulár vrátane návodu na vyplnenie sa nachádza v pravej časti internetovej stránky ŠÚKL: <https://portal.sukl.sk/eskadra/>. Pre odbornú a laickú verejnosť je dostupný v dvoch verziách: tzv. *hlásenie pacienta a hlásenie lekára/lekárniky*. Verzia určená pre lekára a lekárniky je rozšírenou verziou formulára určeného pre pacienta. Zdravotnícky pracovník má na rozdiel od pacienta možnosť doplniť napr. aj výsledky laboratórných a iných vyšetrení. Zároveň môže vyplniť aj ďalšie potrebné informácie o lieku, napr. spôsob dávkovania alebo liekovú formu.

○ Keďže každý liek môže vyvolať nežiaduci účinok, ktorý sa však nemusí prejavíť u každého, pre správne použitie lieku je potrebné poznať nielen jeho prínosy, ale aj možné riziká užívania. Najdôležitejším zdrojom informácií o lieku sú práve informácie od pacientov



a zdravotníckych pracovníkov, teda tých, ktorí liek užívajú alebo sa s jeho účinkami priamo stretávajú v praxi. Zdravotnícki pracovníci sú zo zákona povinní oznamovať ŠÚKL-u podozrenia na nežiaduce účinky lieku, najmä ak ide o závažný a doposiaľ nezistený nežiaduci účinok. Možnosť hlásiť podozrenie na NÚL majú aj samotní pacienti, pre ktorých ŠÚKL vytvoril jednoduchší formulár.

○ Ročne ŠÚKL dostane viac ako 1 000 hlásení o podozreniach na NÚL. Každé takéto hlásenie je automaticky zaevidované a vložené do databázy nežiaducich účinkov ŠÚKL. Hlásenia sa potom dostávajú do európskej databázy EudraVigilance a následne sú posudzované spolu so všetkými ostatnými dostupnými informáciami o lieku. Ak sa preukáže, že nežiaduca reakcia bola vyvolaná liekom, liekové agentúry prijímajú potrebné opatrenia (od doplnenia informácií o lieku, vydania upozornení pre zdravotníckych pracovníkov a pacientov, obmedzenia používania lieku až po stiahnutie lieku z používania).

Rýchle a spoľahlivé riešenie proti bolesti

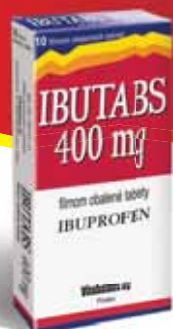
IBUTABS
200 mg, 400 mg

- **Biele tablety s deliacou ryhou**
- **Na bolesť, teplotu a zápal**

Ibutabs je voľnopredajný liek.
Obsahuje ibuprofén. Výdaj lieku nie je viazaný na lekárske predpis.

Neobsahuje:

- ✓ Cukor
- ✓ Glukózu
- ✓ Lepok



Dicuno
25 mg

- **Zmierňuje bolesť svalov a zubov**
- **Na zápal**
- **Menštruačná bolesť**

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



Vitalabans Oy



**SZŠ
Trenčín**

RNDr. Valentína Leová
PharmDr. Miroslav Peciar
Stredoškolskí pedagógovia

www.szstn.sk

BIBLICKÁ OLYMPIÁDA



Dňa 10. 3. 2016 sa konal pod záštitou MŠVWaŠ SR a Konferencie biskupov Slovenska XV. ročník Biblickej olympiády (BO). Žiaci našej školy (**Barbora Labudová z I. FL, Mária Hrenáková z I. ZUA a Peter Boško z I. ZUA**) obsadili pekné 3. miesto.

DEŇ NARCISOV

Ako každý rok na Deň narcisov zaplavujú ulice miest a obcí žlté kvety – narcisy. Nebolo tomu inak ani v piatok 15. 4. 2016, keď sa konal jubilejný **20. ročník**. Tento deň sa niesol v žltej farbe kvietkov narcisov na podporu všetkých, ktorí čelia zákernej rakovine. Žiaci našej školy aj z odboru farmaceutický laborant sa v tento deň stali dobrovoľníkmi, vytvorili 16 hliadok a spolu vyzbierali neuveriteľnú sumu – **4 135,34 eur**, ktorú previedli na účet Ligy proti rakovine.



PRIJÍMACIE SKÚŠKY

V dňoch 9. 5. 2016 a 12. 5. 2016 sa uskutočnili na našej škole tak ako každoročne prijímacie skúšky do prvého ročníka odborov – farmaceutický laborant, zdravotnícky laborant, zdravotnícky asistent, zubný asistent a masér. S radosťou privítame medzi nami nových prvákov do odboru farmaceutický laborant.

ROZLÚČKA SO ŠKOLOU

Dňa 16. 5. 2016 sa uskutočnilo lúčenie štvrtých ročníkov so školou, medzi ktorými boli aj žiaci triedy IV. FL. Zostali ešte pred nimi praktické maturitné skúšky, ako aj ústne maturitné skúšky.

PRAKTICKÁ ČASŤ MATURITNEJ SKÚŠKY

Od 16. 5. 2016 do 20. 5. 2016 prebehla na našej škole tak ako každý rok praktická časť odbornej zložky maturitnej skúšky v odbore farmaceutický laborant. Žiaci IV. FL triedy riešia túto skúšku v troch dňoch riešením komplexnej úlohy a štvrtý deň štyria žiaci riešia túto skúšku obhajobou vlastného projektu. Sú to Adrian Adzima s prácou o ľubovníku bodkovanom, Denis Filin s prácou o skorocle väčšom a skorocle kopijovitom, Kristína Faitová s prácou o kotvičníku zemnom, a napokon Marek Vydra s prácou o pľhľave dvojdomej.



**SZŠ
Michalovce**

Mgr. Veronika Bejdová
Stredoškolská pedagógička

www.szsmi.eu.sk

DEŇ NARCISOV



Dňa 15. apríla 2016 sa ulice našich miest a obcí zaplnili dobrovoľníkmi v zelených tričkách a so žltými symbolmi nádeje a spolupatričnosti s tými, ktorí bojujú so zákernou chorobou. Do dvadsiateho ročníka zbierky Ligy proti rakovine sa zapo-

jilo aj 88 žiakov z našej strednej školy. Tí vyzbierali doposiaľ najvyššiu sumu – 2 515,63 eur a odovzdali ju Lige proti rakovine v Michalovciach.

ROZLÚČILI SME SA...

... s našimi štvrtákmi. Piatok 13. je pre mnohých nešťastný deň, pre našich maturantov však určite znamenal jedno – posledný raz počuli školský zvonček. Kvetmi vyjadrili vďaka svojim učiteľom a nechýbali ani slzy dojatia pri smutnej predstave, že jedna etapa života sa blíži ku koncu.

Žiakom štvrtých ročníkov držíme palce, aby nasledujúce náročné týždne úspešne zvládli a do života im prajeme len to dobré.



SZŠ Banská Bystrica



www.szsbb.eu

4. CELOSLOVENSKÁ KONFERENCIA SZŠ V ODBORE ZDRAVOTNÍCKY ASISTENT



Stredná zdravotnícka škola v Banskej Bystrici pripravila **6. apríla 2016** už 4. celoslovenskú konferenciu SZŠ v odbore zdravotnícky asistent na tému: **Reprodukčné zdravie ženy.**

Cieľom konferencie je zvyšovanie odbornosti a rozhladu žiakov študujúcich v odbore ZA. Odborného podujatia sa zúčastňujú každoročne žiaci a učiteľia z takmer všetkých SZŠ na Slovensku, aby odovzdali a zlepšili vedomosti svojim spolužiakom. Veríme, že tradícia spoločného zdieľania odbornosti a získavania nových priateľstiev bude pokračovať aj v nasledujúcich rokoch.



Mgr. Renáta Vaníková

DEŇ VODY NA SZŠ V BANSKEJ BYSTRICI

Študenti SZŠ si dňa 22. marca 2016 pripomenuli Deň vody rôznymi aktivitami.



Cez prestávku ponúkali svojim spolužiakom pohár vody so slovami „Pijem zdravú vodu, nápoj z vodovodu.“

Pomocou testovacích prúžkov skúmali kvalitu akváriovej a pitnej vody. Na základe svojich pozorovaní vyslovili odporúčanie vymeniť vodu pre ryby v školskom akváriu.

Diskutovali o potrebe vody pre život, o kolobehu vody v prírode, o znečisťovateľoch vody, o jej ochrane a nápadoch, ako šetriť s vodou v domácnosti. Vo dvojiciach riešili pracovné listy s rôznymi úlohami.



Mgr. Marta Martvoňová

SZŠ Moyzesova 17 Košice



RNDr. Karin Potomová
Mgr. Lucia Slivkárová
stredoškolské pedagogičky

www.szske.sk

AKO ODBÚRAŤ STRES PRED MATURITNOU SKÚŠKOU

Maturitná skúška patrí medzi náročné situácie, ktoré so sebou prinášajú aj negatívne pocity, akými sú strach, úzkosť či stres. Tieto pocity sú prirodzené a čím viac sa blíži termín maturity, tým bývajú intenzívnejšie. Stretnutie so štvrtákmi bolo zamerané na psychohygienu a možnosti, ako napomôcť úspešnému zvládnutiu nasledujúcich náročných dní.

V úvode stretnutia bola zisťovaná miera prežívania stresu v skupine. Nasledovala diskusia o spôsoboch, ako žiaci zvládajú prípravy a o tom, čo im pomáha. Vyzdvihovali boli fungujúce a užitočné stratégie, akými boli rôzne spôsoby oddychu – prechádzky, šport, dostatok spánku, pozitívne myslenie. V druhej polovici stretnutia si žiaci vyskúšali niektoré relaxačné techniky. Prvou bol autogénny tréning – najčastejšie využívaná relaxácia, ktorá napomáha schopnosti vedome regulovať svoje telesné procesy a tým aj vlastné prežívanie. Druhou bola relaxácia spojená s imagináciou, ktorej cieľom bolo navodzovanie príjemných myšlienok a sústredenie sa na svoje silné stránky.

PEER AKTIVISTI



Naša škola patrí medzi tie školy na Slovensku, kde sa začal Peer program využívať ako forma prevencie.

Každoročne sa do neho zapojí pár žiakov prvého a druhého ročníka.

V súčasnosti je realizovaný pracovníkmi Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie na Karpatskej ulici v Košiciach, ktorí poskytli našim žiakom sériu odborných školení, týkajúcich sa rôznych foriem závislostí a patologických javov. V máji naše Peer aktivistky v rámci prevencie priblížili svojim spolužiakom nižších ročníkov veľmi často spomínanú a v tieto mesiace aktuálnu tému Obchodovanie s ľuďmi.

FUTBALOVÝ TURNAJ

Dňa 11. 5. 2016 sa na našej škole uskutočnil školský futbalový turnaj pre chlapcov denného 4-ročného štúdia. Trošku šmykľavý povrch vykompenzovalo slniečko, ktoré povzbudzovalo našich chlapcov k skvelým a niekedy nečakaným výkonom.



Vítazom sa stalo družstvo v zložení: Erik Takáč, Martin Buzogáň, Dominik Holingyak, Samuel Čochráč. Všetkým zúčastneným blahoželáme k športovým výkonom a dúfame, že sa o rok opäť stretneme.

SZŠ

Záhradnícka 44
Bratislava



RNDr. Edita Dlháňová, MPH
Vedúca študijného odboru farmaceutický laborant

www.szsbase.sk

NA KRAJSKOM KOLE STREDOŠKOLSKEJ ODBORNEJ ČINNOSTI SME BOLI ÚSPEŠNÍ

Uskutočnilo sa dňa 7. apríla 2016. Náš študijný odbor reprezentovalo 5 prác v sekciách chémia a potravinárstvo, biológia, zdravotníctvo a farmakológia.



V sekcii 03 CHÉMIA A POTRAVINÁRSTVO **Patricia Gocníková**, žiačka štvrtého ročníka, s prácou Ľubovník bodkovaný získala 2. miesto a postúpila do celoštátneho kola. Jej práca bola uznaná ako forma praktickej časti maturitnej skúšky z odborných predmetov.

V sekcii 06 ZDRAVOTNÍCTVO A FARMAKOLÓGIA **Kludia Szabová**, žiačka štvrtého ročníka, získala mimoriadne ocenenie za prácu Vplyv vysokotukovej diéty na srdcovú činnosť.

Vďaka patrí všetkým, ktorí úspešne reprezentovali náš študijný odbor i školu.

ABSOLVOVALI SME ĎALŠIU AKTIVITU V RÁMCI PROJEKTU VEDA MÁ BUDÚCNOSŤ NA SLOVENSKU



Tretiaci nášho študijného odboru navštívili dňa 21. apríla 2016 Biomedicínske centrum SAV v Bratislave. Čakal ich zaujímavý program naplnený odbornými prednáškami z oblasti virológie na tému čo sú vírusy a vírusové ochorenia, ktoré zabezpečoval Virologický ústav SAV, ďalej prednášky z Ústavu experimentálnej onkológie o vzniku nádorovej bunky až po liečbu rakoviny s využitím nanočastíc. Na záver si prezreli laboratóriá Ústavu experimentálnej endokrinológie.

Na prvých troch miestach sa preto umiestnili tieto zdravotnícke školy: 1. miesto SZŠ Topoľčany, 2. miesto SZŠ Trenčín, 3. miesto SZŠ Dunajská Streda.

DEŇ LABORANTOV

Pripomenuli sme si ho netradične – darovaním krvi. Dobrovoľníci z tretích a štvrtých ročníkov ako i z maturitných tried darovali bezplatne krv v dňoch 20. a 21. apríla v NTS Ružinov, Bratislava. Ďakujeme.



PIŠKVORKY V POHYBE



Tak sa volá náš nový školský športovo-zábavný turnaj, ktorý zorganizovali naši učitelia telesnej a športovej výchovy. Dva mesiace žiaci všetkých ročníkov bojujú o postup do finálového kola, ktoré bude v máji. Hra je zaujímavá, trénuje taktické myslenie, vytrvalosť, duchapřítomnosť. Ročníkové vyradovacie kolá máme za sebou, tí najlepší sa pripravujú na finále. Tak držíme im palce.



Trnavský samosprávny kraj

www.szsst.edupage.org

I. ROČNÍK REGIONÁLNEJ SÚŤAŽE V POSKYTOVANÍ PRVEJ POMOCI



Dňa 22. 3. 2016 sa SZŠ Trnava zhostila úlohy organizátora 1. ročníka regionálneho kola súťaže v poskytovaní prvej pomoci. Vyhlasovateľom súťaže je Asociácia SZŠ SR. Po niekoľkotýždňových organizačných, odborných, materiálnych a administratívnych prípravách prišiel deň „D“, ktorý otvorila riaditeľka školy RNDr. Valburga Lobotková, PhD., MPH. Súťaže sa zúčastnilo desať zdravotníckych škôl zo západoslovenského regiónu. Súťažné družstvá boli trojčlenné. Po vylosovaní poradia, na ktoré dozeral aj

prezident Asociácie SZŠ SR Miroslav Sekula, si žiaci preverovali vedomosti v pohotovosti reakcií v rôznych krízových situáciách. Najúspešnejším družstvom v počte získaných bodov bola SZŠ Trnava, ktorá týmto výsledkom potvrdila prvenstvo z minulého ročníka celoštátnej súťaže v Dunajskej Strede. Štatút súťaže neumožňuje umiestniť do poradia organizujúcu školu, tá automaticky postupuje do celoštátneho kola.

Na prvých troch miestach sa preto umiestnili tieto zdravotnícke školy: 1. miesto SZŠ Topoľčany, 2. miesto SZŠ Trenčín, 3. miesto SZŠ Dunajská Streda.

PhDr. Katarína Hrašnová, PhD.
zástupkyňa riaditeľky školy

MOJE ĽUDSKÉ PRÁVA SA KONČIA TAM, KDE ZAČÍNajú PRÁVA DRUHÉHO

6. – 8. apríla sa uskutočnilo v Modre – Harmónii celoslovenské kolo XVIII. ročníka Olympiády ľudských práv. Súťaže sa zúčastnilo 62 žiakov zo všetkých krajov Slovenska. Tento rok postúpila medzi najlepších i naša Stredná zdravotnícka škola Trnava. Okrem súťaženia boli pripravené diskusie a workshopy na rôzne aktuálne témy v spoločnosti. Hovorilo sa o extrémizme, migrácii, strachu z inakosti.

Ema Šlesarová

„ZDRAVOTKA“ NA MUZIKÁLI BOYBAND



Muzikál **BOYBAND** hrá Nová scéna v Bratislave úspešne už niekoľko rokov. Je plný humoru, piesní a chytľavých melódií a herecké obsadenie je pre zväčša dievčenské publikum zo „zdravotky“ tiež ideálne. Témou je príbeh chlapčenskej kapely, ktorú tvoria skutoční fešáci. Nejedna žiačka sa v stredu po predstavení zamilovala... Niektorá do Puskailera, ďalšia do Plevčička, inej sa možno zapáčil Madej.

Čerešničkou na torte dopoludnia plného emócií bolo záverečné stretnutie žiakov s hercami, ktorí boli ochotní trepezlivo znášať záblesky z mobilných telefónov či spříšku otázok a pochval na ich adresy.

Mgr. Lucia Branišová



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 v dňoch 15. 3. a 16. 3. 2016. 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 a formovať kladný vzťah k prírode a jej ochrane.

ný vzťah k prírode a jej ochrane.

KRAJSKÉ KOLO SÚŤAŽE V UMELECKOM PREDNESE STREDOŠKOLÁKOV A DOSPELÝCH HVIEZDOSLAVOV KUBÍN 2016

Nitriansky samosprávny kraj, Trábečské osvetové stredisko v Topoľčanoch a Okresný úrad Nitra, odbor školstva zorganizovalo Krajské kolo súťaže v umeleckom prednese stredoškolákov a dospelých hviezdoslavov Kubín 2016 dňa 21. 4. 2016 v Topoľčanoch.

Našu školu reprezentovala študentka **II. FL Ema Marta Bellová** v IV. kategórii v prednese prózy (Agota Kristof: Veľký zošit). Získala 2. miesto v 4. kategórii. Bola ocenená diplomom a postupom do Celoslovenského kola Hviezdoslavovho Kubína v Dolnom Kubíne.



ODBORNÁ EXKURZIA V NEMOCNIČNEJ LEKÁRNI V NITRE A VÝSTUP NA NITRIANSKU KALVÁRIU

Žiaci II. FL sa 12. 5. 2016 zúčastnili **odbornej exkurzie v lekárni vo Fakultnej nemocnici v Nitre** s cieľom poznať priestory lekárne a pripraviť sa na farmaceutické cvičenia v treťom ročníku. Počas dňa sa zúčastnili aj prednášky o zdravej výžive a bodkou dňa bol výstup na vrch **Nitrianskej kalvárie**.

Na vyvýšenine s krásnym výhľadom na mesto Nitra sa nachádza starobylá kalvária, jedna z najvýraznejších dominant Nitry.

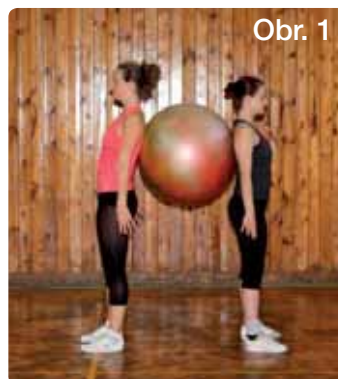


Stabilizačné cvičenie s fitloptou vo dvojici

Aby sa predišlo vzniku ťažkostí súvisiacich s pohybovým aparátom najmä v oblasti chrbtice, nie je správne ignorovať cviky zamerané na aktiváciu hlbokého stabilizačného systému. Príjemným spetrením, ktoré dodáva cvičeniu väčší motivačný efekt, je realizácia nasledujúcich stabilizačných cvikov vo dvojici (obr. 1 – 4):

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

Sú zamerané na posilnenie, tonizáciu posturálnych svalov a sú realizované izometrickou svalovou kontrakciou. Pri týchto cvikoch je veľmi dôležité nezadržiavať dych, ale plynulo a pravidelne dýchať.





Ing.
Peter Krajniak

Lektor, školiteľ
peter.krajniak@orangemail.sk

Komunikácia má v živote človeka nesmierne význam. Je prostriedkom kontaktu s inými, pri komunikácii získavame i nové informácie. Najmä v prostredí lekárne je správna (efektívna) komunikácia veľmi dôležitá. Klient, ktorý navštívi lekára, je často vystresovaný. Absolvoval nepríjemné vyšetrenie, na ktoré musel ešte aj dlho čakať, medzitým mu viackrát volali, kedy už príde do práce. Na druhej strane, ani vy nemusíte byť v 100 % pohode. Mohli ste mať nepríjemný zážitok po ceste do práce, zdržala vás dopravná záпча a pod. Faktorov, ktoré pôsobia na klienta, ale i na vás stresovo, je veľmi veľa a vo veľkej miere ovplyvňujú vzájomnú komunikáciu. Následkom toho sa dopúšťame vedome, ale častejšie nevedome, rôznych komunikačných chýb. To môže mať v lekárni za následok nepohodu až stratu klientov. V tomto a nasledujúcom článku uvediem najčastejšie chyby, ktorých sa pri komunikácii dopúšťame. Pokiaľ si niektoré z uvedených chýb uvedomujete, vhodnou sebareflexiou a taktikou na ich zvládanie hľadajte riešenia, ako sa ich zbaviť. Malou pomôckou môžu byť aj rady uvedené nižšie.



Chyby v komunikácii

1. časť

Ako som na týchto stránkach už mnohokrát uviedol, komunikáciu môžeme rozdeliť do dvoch hlavných skupín, a to na **verbálnu** (to, čo hovoríme, naše slová, vety, odborná terminológia a pod.) a na **neverbálnu** (ako vyzeráme počas verbálnej komunikácie – gestá, mimika, pohyb a pod.). V tomto článku uvediem najčastejšie chyby v oblasti verbálnej komunikácie a v nasledujúcom sa zameriam na chyby v neverbálnej komunikácii.

Najčastejšie chyby vo verbálnej komunikácii:

➤ **Nedostatočné počúvanie** – nevypočujeme si celú myšlienku klienta, reagujeme hneď, spontánne a často nie presne na to, čo klient potrebuje.

Rada: *vypočujte si klienta pozorne, snažte sa ho úplne pochopiť, otázkami sa ubezpečte, či ste „v obraze“ klienta.*

➤ **Používanie odborných výrazov** – klienti sú (väčšinou) laici a keď im hovoríte odborné výrazy, môže ich to zneistiť a odradiť od kúpy prípravku. Často sme svedkami, keď sa klient snaží odborný výraz zopakovať, čo vyvolá náš úsmev a môže to byť pre klienta zahanbujúce.

Rada: *prispôbajte „slovník“ klientovi. Odhadnite intelektuálnu úroveň klienta a prívádzajte sa mu „jeho“ slovníkom.*

➤ **Nerobte predčasné závery** – najmä počas špičky, prípadne na konci pracovnej doby sa môže stať, že predčasne klientovi znemožníte výber prípravku napr. slovami: „Iné vám už neviem odporučiť.“; „Toto ja nevyriešim.“ a pod.

Rada: *urobte všetko pre to, aby ste spoznali očakávania klienta a rešpektujte jeho slobodu názoru.*

➤ **Citlivou otázkou v komunikácii je hodnotenie ľudí** – nedajte najavo klientovi, že nerozumie tomu, čo hovoríte. Naopak, povzbudte ho, aby sa k počutému vyjadril a budete mať tak možnosť presvedčiť sa, či vaše rady prijal.

Rada: *dajte klientom priestor na spraco-*

vanie všetkých informácií a otázkami sa presvedčte, či správne chápe vaše odporúčania, prípadne upozornenia, vzťahujúce sa k prípravku.

➤ **Nepoužívajte viacnásobné otázky** – niekedy máme vo zvyku v rozhovore dať za sebou dve až tri otázky. To môže vyvolať u klienta zneistenie a odradenie od ďalšej komunikácie.

Rada: *po každej otázke dajte priestor klientovi, aby sa vyjadril. Počúvajte ho a na základe vypočutého pomáhajte klientovi zakúpiť vhodný prípravok.*

➤ **Vyvarujte sa otázok „Rozumeli ste?“** príp. „Pochopili ste?“ – vytvárame nimi v klientovi dojem, že je nechápavý a môžeme tak zraniť jeho city.

Rada: *namiesto týchto otázok používajte také, ktoré vzťahujete k svojej osobe, napr.: „Sú tieto informácie pre vás dostačujúce?“; „Zodpovedal(a) som na všetky vaše otázky?“; „Ponúkol(a) som vám uspokojivé riešenie?“.*

➤ **Pozor na iróniu v hlase** – irónia je spoločensky prijateľný druh agresie. Uchýlime sa k nej vtedy, keď z rôznych dôvodov (únava, všetečný klient,...) nechceme vyjadriť svoj názor priamo. U klienta to môže vyvolať obrannú reakciu – najčastejšie zlosť a protiútok.

Rada: *použite radšej parafrázu, zopakujte, čo povedal klient a následne vyjadríte svoj názor: „Vy hovoríte, že prípravok je málo účinný, avšak obsah účinnej látky zodpovedá odporúčanej dennej dávke podľa našej platnej legislatívy.“ ...*

Pokračovanie v budúcom čísle



MUDr.
Janette Baloghová, PhD.

Klinika dermatovenerológie
LF UPJŠ Košice



Starostlivosť o pokožku po opaľovaní

Aby sme si neznepríjemnili dovolenku nesprávnym opaľovaním, mali by sme sa vystrážovať slnečným lúčom rozumne. Okrem fotoprotekcie, používania fotoprotektív, ochranného odevu a okuliarov, je dôležitá aj dôkladná starostlivosť o pokožku po opaľovaní.

Vždy by sme mali pokožku osprchovať čistou vodou, aby sme ju zbavili zvyškov opaľovacieho krému, piesku, morskej či chlóranej vody. Vlažná sprcha príjemne ochladí prehriatu pokožku. Sušiť by sme ju mali len jemným prikladaním uteráka, nie trením či šúchaním.

Na pokožku nanášame prostriedky po opaľovaní – hydratačné telové mlieka, lótiá, krémové gély, určené na túto starostlivosť, ktoré pokožku hydratujú a nevysušujú. Po pokožku by sme mali ošetriť po každom opaľovaní. Rozlišujeme niekoľko štádií.

Pokožka sa pri opaľovaní spáli len mierne, začervenanie nie je výrazné a prechádza plynule do ošupovania. Pri intenzívnejšom spálení je pokožka výrazne červená, horúca na dotyk, bolestivá, mierne opuchnutá, tvoria sa pluzgieriky, následne chrasty a ošupovanie. Pri bolestivom spálení, ktoré pripomína popáleninu a sprevádza ho aj bolestivosť hlavy, nutkanie na zvracanie a zimnica, je nutné lekárske vyšetrenie. V takomto prípade sú okrem lokálnej terapie (hormonálne externá, obkladová terapia, tekuté púdre) ordinované celkovo antihistaminiká a glukokortikoidy.

Slnkom spálenú pokožku umývame opatrne, len s mydlami s pH 5,5, aby sa zabránilo jej nadmernému vysušovaniu. Spálenú pokožku po osprchovaní ošetrujeme utišujúcimi externami vo forme peny, emulzie, vlhkými obkladmi (studené zábaly, obklady z čierneho čaju) a tekutými púdrmi. Nápomocná je aj termálna voda v spreji. Pri tomto ošetrení by mala pokožka voľne dýchať, mala by byť vláčna a nemala by sa zbytočne prehrievať. Preto sa vyhýbame mastným externám.

Najčastejšie súčasťou utišujúcich extern je panthenol, ktorý sa v organizme premieňa na vitamín B₅, na základe čoho sa označuje ako provitamín B. Biologicky aktívna je len jedna z foriem panthenolu – dexpanthenol. Pôsobí protizápalovo a regeneračne. Obyčajne je koncentrácia dexpanthenolu v kozmetických prípravkoch 1 – 5 %. V prípravkoch po opaľovaní je možné zvýšiť koncentráciu na 7,5 %. K regenerácii pokožky prispievajú aj prípravky, ktoré obsahujú vitamín E, aloe vera, tea tree oil, avokádový a jojobový olej, glycerín, alantoín.

Z domácich surovín tiež pomôže ukládať pokožku aj lokálne aplikovaný jogurt či smotana. Na ošetrovanie viečok podráždených opaľovaním sú vhodné aj kolieska čerstvo narezanej uhorky.

Spálenú pokožku nevystavujeme slnečnému žiareniu až do úplného zahojenia. Chránime ju primeraným odevom. Pred UV žiarením nás neochráni ani slnečník, pretože prepúšťa časť UV lúčov, ktoré sa odrážajú aj od piesku a od vody. Nezabúdame na dostatočnú hydratáciu organizmu. Ak dôjde vplyvom prehriatia organizmu k zvýšeniu telesnej teploty, je možné užiť nesteroidné antiflogistiká. Na celkovú regeneráciu organizmu sú vhodné perorálne užitie antioxidanty (napr. vitamín E a C). Po ošúpaní je pokožka oveľa viac citlivejšia a môže sa rýchlejšie spáliť ako prvýkrát. Regenerácia spálenej pokožky trvá približne 6 mesiacov.

Správna starostlivosť o pokožku zabezpečí rovnomerné opálenie, ktoré dlhodobšie vydrží, pretože sa zabráni olupovaniu vrchnej vrstvy pokožky. Spomaľuje starnutie pokožky a tvorbu vrások spôsobené UV žiarením. Z hľadiska vzniku melanómu kože je veľmi nebezpečné akútne epizodické spálenie pokožky s tvorbou pluzgierov, najmä v detstve. Preto je vždy dôležitá prevencia, teda dostatočná fotoprotekcia.

Pre prirodzenú krásu a zdravie pleti



ABC Pleťový krém
..... ABC Telové mlieko

Odporúčame prírodné produkty:

- * pre ženy, mužov aj juniorov
- * na upokojenie po opaľovaní, holení, depilácii, ...
- * na ochranu pred pluzgierikmi
- * na tlmenie pigmentových škvŕn
- * na hydratáciu a ochranu pred začervenaním, lupaním, vyrážkami, aj ako repelent
- * na regeneráciu pleti a podráždenej pokožky tela

Pre výživu zmiešanej pleti používajte spolu s čistiacim a sprchovým gélom.

Vzorka zdarma na tel. 0907 906 906

Originálne Tea Tree Oil produkty
žiadajte/objednajte si v lekárni

Viac o prírodných produktoch na
www.australian-bodycare.sk

1. Rosalgin/Rosalgin Easy (benzylamíniumchlorid) od spoločnosti Angelini rýchlo odstráni nepríjemné pálenie a svrbenie, lieči výtok a zápal ženských pohlavných orgánov.
Otázka: Lieči Rosalgin/Rosalgin Easy aj vaginálnu mykózu?
 áno nie www.angelini.sk www.rosalgin.sk

2. **Otázka:** Odstraňuje Otic Solution od spoločnosti Phyteneo ušný maz, vodu a nečistoty z vonkajšieho zvukovodu, zmierňuje bolestivé prejavy pri zápale?
 áno nie www.phyteneo.cz

3. Voľnopredajný liek Milgamma® N od spoločnosti Wörwag Pharma je unikátnou kombináciou B vitamínov s regeneračnými a analgetickými účinkami.
Otázka: Využívajú sa jeho analgetické účinky aj pri reumatických ťažkostiach, pri bolestiach svalov, pri príznakoch nadmerného preťaženia a v rekonvalescencii?
 áno nie www.woerwagpharma.sk

4. ABC Pleťový krém a ABC Telové mlieko od značky AUSTRALIAN BODYCARE sú originálne prírodné produkty pre ženy, mužov i juniorov.
Otázka: Sú určené: • na upokojenie po opaľovaní, holení, depilácii, • na udržiavanie zdravia pleti?
 áno nie www.australian-bodycare.sk

5. Rýchle a spoľahlivé riešenie bolesti od fínskej spoločnosti Vitabalans biele tablety s deliacou ryhou Ibutabs 200 mg, 400 mg a Dicuno 25 mg.
Otázka: Obsahuje Ibutabs ibuprofén a Dicuno draselnú soľ diklofenaku?
 áno nie www.vitabalans.sk

6. Lioton® gel 100 000 od spoločnosti BERLIN-CHEMIE MENARINI je efektívny v liečbe varikózných syndrómov a ich komplikácií, podkožných hematómov a edémov, ochorení spôsobených úrazom svalovo-šľachového a puzdrovo-väzivového aparátu.
Otázka: Nachádza sa 100 000 IU (medzinárodných jednotiek) heparínu v 100 gramoch gélu?
 áno nie www.berlin-chemie.sk

7. Eucerin Emulzia na opaľovanie proti vráskam SPF 50 chráni pleť pred poškodením slnkom i v hlbších epidermálnych vrstvách.
Otázka: Zloženie s kyselinou hyalurónovou hydratuje pleť a viditeľne redukuje vrásky na tvári a dekolte?
 áno nie www.eucerin.sk

8. Spoločnosť Imuna priniesla na trh novinku na pomoc pri nadmernom užití alkoholu.
Otázka: Ide o Alcoholp v 10 tabletovom balení?
 áno nie www.imuna.sk

9. **Otázka:** MedPharma panthenolová rada pre starostlivosť po opaľovaní obsahuje MedPharma Panthenol 10 % Sensitive mlieko, chladivý sprej a MedPharma pre deti Panthenol 6 % Sensitive.
 áno nie www.medpharma.sk

10. Ing. Imrich Tóth AJWA priniesol na trh dva nové prípravky.
Otázka: Ide o produkt s vysokým obsahom enzýmu Serrapeptase Serrétia 250 000 a SWANSON Vitamín D3 400 IU kvapky pre deti?
 áno nie www.enzymovaterapia.sk

11. Syntrival® výživový doplnok s komplexom účinných látok z paradajok.
Otázka: Je vhodný pre každého, kto sa chce starať o zdravie kardiovaskulárneho systému?
 áno nie www.syntrival.sk

12. Beta glucan 500/500+ od spoločnosti Natures s klinicky potvrdenými účinkami pri normalizácii imunitného systému pri imunodefícii a zlepšení kvality života onkologických pacientov.
Otázka: Beta glucan 500/500+ je výživový doplnok s najsilnejšou dávkou glucanu z Hlivy ustricovej a najvyššou čistotou beta glucanu (min. 93%)?
 áno nie www.natures.sk

13. **Otázka:** Má spoločnosť H-Kontipro v ponuke 100 % Pestrec mariánsky granulovaný plod bio a za studena lisovaný olej?
 áno nie www.h-kontipro.sk

Beta glucan: silná podpora organizmu

Beta glucan 500 / 500+



NATURES®
Beta glucan

30 kapsúl, výživový doplnok

- najsilnejšia dávka beta glucanu z Hlivy ustricovitej
- klinicky potvrdené účinky:
 - normalizácia imunitného systému pri imunodefícii⁺
 - zlepšenie kvality života onkologických pacientov⁺⁺
- najvyššia čistota beta glucanu (min. 93%)
- mikronizovaná častice na 5 µm pre zvýšenie účinnosti
- Beta glucan 500+ s obsahom 200% ODD* vitamínu D
- prispieva k správnej funkcii imunitného systému

www.natures.sk

Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Trnava, natures@natures.sk, tel: 033/55 01 673. ⁺Klinická placebo-kontrolovaná štúdia uskutočnená na 50 pacientoch s opakovanými infekciami horných dýchacích ciest, užívanie 1x kaps. Beta Glucan 500/deň počas 1 mesiaca. ⁺⁺Klinická placebo-kontrolovaná štúdia na 100 pacientoch s urogenitálnymi onko. ochoreniami podstupujúcimi chemoterapiu a rádioterapiu, užívanie 1x kaps. Beta Glucan 500/deň počas 3 mesiacov. *ODD: odporúčaná denná dávka



Konflikt je častou príčinou toho, že sa človek cíti zle, trápi sa, vyčíta si... Je príčinou nedorozumení, ale často aj vážneho narušenia ľudských vzťahov. Často pritom ide o navzájom zle pochopenú komunikáciu. Konflikt je stret záujmov, pri ktorom dochádza k nesúrodosti postojov, názorov, myšlienok, činov... medzi dvomi alebo viacerými ľuďmi. Vyvoláva napätie, obviňovanie, „*dusnú atmosféru*“, skrátka vzbudzuje v ľuďoch negatívne emócie. Ich zdrojom môže byť i frustrácia, ktorá predstavuje nesplnenie očakávaní človeka. Následkom pretrvávajúcej frustrácie alebo konfliktov je stres, ktorého fyzické prejavy sme si popísali v minulých článkoch. Netreba zrejme opakovať, že stres pôsobí celkovo negatívne na duševné, ale i fyzické zdravie.

Existuje viacero druhov konfliktov: niektoré konflikty sa vyriešia okamžite a okrem nepríjemného pocitu, ktorý rýchlo pominie, nenechávajú žiadne následky. Iné konflikty môžu byť náročnejšie: najťažšie zvládnuteľný je konflikt, v ktorom sa „mieša“ viacero emócií (napr. hnev, ľútosť, smútok...). Takýto typ konfliktov zvyčajne pretrváva dlhobojšie a môže prinášať človeku pocit bezvýhodiskovosti až bezmocnosti voči situácii. Človek, ktorý žije v takomto dlhodobom konflikte, sa nachádza vždy v zdravotnom riziku. Z rôznych vedeckých štúdií sú známe emočne zaťažujúce situácie, resp. prežívanie chronického konfliktu ako „*spúšťacie faktory*“ vážnych somatických ochorení, akými sú napr. cievná mozgová príhoda, rakovinové ochorenie, infarkt myokardu a pod.

Zvládanie takýchto situácií je veľmi náročné a závisí nielen od povahy človeka, ale aj od jeho schopností využiť tzv. stenické emócie – t. j. emócie, ktoré mu pomáhajú prispôbovať sa náročným situáciám. Dôležitým faktorom pri prekonávaní chronických konfliktných situácií je aj sociálne zázemie: každý človek sa ľahšie vysporiada s akoukoľvek ťažkou životnou situáciou, ak má pevné rodinné vzťahy, stálu sieť dôveryhodných a dobrých priateľských vzťahov.

Vzťahy nemusia byť vždy harmonické. Nie vždy si ľudia navzájom „sadhú“. Je normálne, že sú si niektorí ľudia medzi sebou viac, ale aj menej sympatickí. Pri zvládaní konfliktov je základnou chybou vychádzať z predpokladu, že ten druhý rozmýšľa takisto ako ja a rieši situácie takisto ako ja. Nedorozumenia často vyplývajú z toho, že očakávame od iného človeka identické rozmýšľanie a identický spôsob správania sa, či riešenia situácií, ako máme my. Je prospešné uvedomiť si fakt, že každý človek má iné zmýšľanie a iné skúsenosti, a preto nemusí v komunikácii porozumieť tomu, čo počuje tak, ako od neho očakávame. Napr. v reštaurácii niekomu môže prekážať pach určitého jedla, iný človek tento „pach“ bude považovať za vôňu: stretávajú sa dva rôzne názory a každý z ich nositeľov má určitý dôvod, prečo je to pre neho tak, ako to je. Pokiaľ ten, ktorému jedlo vonia, bude predpokladať, že aj ten druhý

Konflikty a zvládanie komplikovaných emócií



PhDr.
Renata Melicheriková

Klinický psychológ
Š. Kráľika 26, 071 01 Prievidza
melicherikova@gmail.com



to vníma ako vôňu, pohádajú sa. Pokiaľ sa navzájom budú akceptovať, ku konfliktu nedôjde – jednoducho si jeden z nich sadne tam, kde mu to „voní“, druhý zase čo najďalej. Na tomto príklade je zjavný aj fakt, že väčšina konfliktov vzniká nevhodnou komunikáciou, resp. komunikačným nedorozumením. Niekoľko môže reagovať tak, že pri každej príležitosti hneď útočí – neznesie iný názor, kritiku, ponuku pomoci. V týchto prípadoch kladieme otázku: **je namieste sa hádať do krvi alebo ustupovať?** Ani jedno z riešení nie je vhodné.

Tak ako na to? Ako si pomôcť?

Ideálnym by bolo vždy pri hroziacom blížiacom sa nedorozumení zvážiť, či stojí za to ho riešiť. Emócie ako hnev a zlosť sú v tomto momente priťažujúce a bránia racionálnemu riešeniu situácie. Preto sa vyplatí v pokoji a bez emócií nájsť epicentrum nedorozumení, porozprávať sa bez emócií o tom, nájsť riešenie sporu a dohovor o tom, ako zabrániť prípadnému opakovaniu sa sporov. Niekedy sa

situácia vyhrotí tak, že hnev a zlosť bráni racionálnemu riešeniu situácie. Vtedy treba vyčkať, kým stratia svoju silu a „vyprchajú“ – čo môže trvať aj dlhšie. Zasadou je neriešiť spory a nedorozumenia pod vplyvom emócií. Nepoužívať obvinenia, slovné invectívy, vyhrážky, nadávky a pod....

Je možné, že k vyriešeniu konfliktu bude potrebná aj „*tretia strana*“ – niekto nezainteresovaný, kto dokáže zrozumiteľne a racionálne sformulovať postoje a požiadavky každej zo zainteresovaných strán a hľadať riešenia. Na tento účel v dnešnej dobe vznikajú služby koučovania alebo mediácie, kde sú vyškolení odborníci.

Často na tak zložitú otázku, ako si poradiť s konfliktnými situáciami, je odpoveďou citát, ktorý vystihuje umenie vyrovnávať sa s konfliktom, aj stresom: „*Bože, daj mi pokojnú myseľ, aby som prijal veci, ktoré zmeniť nemôžem. Daj mi silu, aby som zmenil veci, ktoré zmeniť môžem. A daj mi múdrosť, aby som rozlíšil jedno od druhého.*“ (Reinhold Niebuhr).

Zvládanie a riešenie konfliktov a s nimi súvisiacich emócií je náročné. Nie vždy sa konfliktom dá vyhnúť. Podstatnejšie je naučiť sa ich zvládať, „*filtrovať*“ a vyrovnávať sa s nimi tak, aby sa človek vyhol ich negatívne dopadu na svoje zdravie.



Denisa Havlíková

Farmaceutická laborantka
Nemocničná lekáreň
NsP Myjava
Tel.: 034/6979111**Pri alergickej reakcii na uštipnutie hmyzom****Gáfvový lieh – zmierni svrbenie a opuch**

Zloženie:

Camphora racemica	10,0 g
Ethanolum 96 %	57,0 g
Aquae purificatae	33,0 g
M. f. sol.	

D. S. postihnuté miesto potierať podľa potreby až do zmiernenia príznakov

Tekutý prášok (Suspensio zinci oxydati)

Zloženie:

Aerosoli	1,25 g
Glycerolum 85 %	25,00 g
Talcum	25,00 g
Zinci oxydum	25,00 g
Aquae purificatae	23,75 g
M. f. susp.	

D. S. ako podporná liečba pri alergických prejavoch na pokožke

8. 7. 2016

**Svetový deň
alergií**

Medzi alergické ochorenia patrí astma, alergická nádcha, anafylaxia, alergia na lieky, potraviny a hmyz, ďalej ekzémy, žihľavka (urtikária) a angioedém.

**Na regeneráciu pri dehydratácii – potravinová
alergia spojená s hnačkou a s vracaním****WHO prášky**

Zloženie:

Natrii chloridum	2,6 g
Kalii chloridum	1,5 g
Natrii hydrogenocarbonas	2,5 g
(alebo sa môže dať Natrii citras 2,9 g)	
Glucosi anhydrici	13,5 g

M. f. plv.

D. t. dos. N° XX (viginti) adjustované
do papierových vrecúšokD. S. obsah rozpustiť v 3 dcl vody
a po lyžičkách užívať**IPL pri alergii****Eckerova soľ na preplachovanie dutín**

Zloženie:

Ammonii chloridum	10,0 g
Natrii chloridum	10,0 g
Natrii hydrogenocarbonas	30,0 g
Natrii benzoas	30,0 g
Menthae piperitae etheroleum	0,5 g

M. f. plv.

D. S. 1 polievkovú lyžicu do 300 ml vlažnej vody
na preplachovanie dutín 2x denne

20. 10. 2016

**Svetový deň
osteoporózy****Magneziové prášky**

Zloženie:

Magnesium lacticum	0,25 g
Lactosum	q. s.

M. f. plv.

D. t. dos. N° XXX (triginti)

D. S. 2 x denne 1 prášok

**Kalciové prášky – na doplnenie chýbajúceho
vápnika**

Zloženie:

Calcium lacticum	0,25 g
Lactosum	q. s.

M. f. plv.

D. t. dos. N° XXX (triginti)

D. S. 2 x denne 1 prášok

25. 9. 2016

**Svetový deň
srdca****EKG gél**

Zloženie:

Tylosae	6,0 g
Kalii chloridum	7,5 g
Aquae purificatae	ad 100,0 g
M. f. gel.	

18. 10. 2016

**Svetový deň
menopauzy****Zinkové prášky – proti vypadávaniu vlasov, na
doplnenie chýbajúceho zinku, ktorého nedostatok sa prejavuje aj v období menopauzy –
horšia kvalita vlasov, nechtov a pokožky**

Zloženie: 1 prášok na 100 práškov

Zincum sulphuricum	0,2 g	20,00 g
Lactosum		q. s.

M. f. plv.

D. t. dos. N° C (centum)



Nemocničná lekáreň

Nemocnica sv. Cyrila a Metoda UNB Bratislava

■ Nemocničná lekáreň poskytuje lekárenskú starostlivosť klinikám, oddeleniam a ambulanciám Nemocnice sv. Cyrila a Metoda.

■ Zabezpečuje, eviduje a uchováva lieky, laboratórne diagnostiká a zdravotnícke pomôcky. Vydáva lieky, laboratórne diagnostiká a zdravotnícke pomôcky na objednávky klinik, oddelení a ambulancií. Vykonáva individuálnu prípravu liekov a ich kontrolu. Poskytuje informačnú a konzultačnú činnosť pre kliniky, oddelenia a ambulancie o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

■ Nemocničná lekáreň začala svoju činnosť v novopostavenej Nemocnici Petržalka 1. 7. 1997.

■ Nemocnica sv. Cyrila a Metoda po ukončení výstavby začala odbornú činnosť 21. 7. 1997, kedy bolo ukončené presťahovanie klinik, oddelení a ambulancií z Nemocnice s poliklinikou Staré Mesto na Bezručovej ul. V auguste a v septembri 1997 sa postupne uvádzali do činnosti ďalšie kliniky a oddelenia. 13. novembra 1997 bola Nemocnica sv. Cyrila a Metoda slávnostne otvorená.

■ Začatím odbornej činnosti od 1. 7. 1997 Nemocničná lekáreň zabezpečila postupne všetky kliniky, oddelenia a ambulancie nemocnice so 685 lôžkami potrebnými liekmi, laboratórnymi diagnostikami a zdravotníckymi pomôckami.

■ V roku 2005 bola MZ SR zriadená Fakultná nemocnica Bratislava, do ktorej boli zlúčené Nemocnica sv. Cyrila a Metoda, Nemocnica Ružinov, Nemocnica akad. L. Dérera, Nemocnica Staré Mesto, Nemocnica Podunajské Biskupice. V roku 2010 bola Fakultná nemocnica Bratislava premenovaná na Univerzitnú nemocnicu Bratislava.

■ Každá nemocnica, ktorá je súčasťou Univerzitnej nemocnice Bratislava má svoju nemocničnú lekáreň.

■ Nemocničná lekáreň má pre svoju lekárenskú činnosť zriadených päť oddelení:

- Oddelenie klinickej farmácie a výdaja liekov.
- Oddelenie prípravy liekov.
- Oddelenie kontroly liečiv a prípravy laboratórných diagnostík.
- Oddelenie zdravotníckych pomôcok.
- Oddelenia ekonomiky a manažmentu.



Kolektív oddelenia klinickej farmácie a výdaja liekov: zľava Bc. Dagmar Slobodová, Mgr. Zuzana Zboňáková, Andrea Krížanová, Mgr. Andrea Bundzelová.

■ Od začiatku činnosti vediem nemocničnú lekáreň vo funkcii vedúcej nemocničnej lekárne.

■ V tomto období bolo personálne obsadenie lekárne:

- 4 farmaceuti (vrátane vedúcej nemocničnej lekárne),
- 6 farmaceutických laborantov,
- 4 sanitári,
- 1 odborný ekonomický pracovník.

■ V súčasnej dobe má nemocničná lekáreň nasledovné personálne obsadenie:

- 5 farmaceutov (vrátane vedúcej nemocničnej lekárne),
 - 6 farmaceutických laborantov,
 - 3 laboranti,
 - 7 pomocných zdravotníckych pracovníkov,
 - 2 odborní ekonomickí pracovníci,
- ktorí zabezpečujú a vykonávajú lekárenskú starostlivosť pre kliniky a oddelenia so 669 lôžkami: OAIM + centrálna JIS, Interná klinika, Neurologické odd., Chirurgická klinika, Klinika ortopedicko-traumatologická, Odd. cievej chirurgie, Klinika ORL, FRO, Gynekologicko-pôrodná klinika, Centrum reprodukčnej medicíny, Gastroenterologická klinika, Urologické odd., Psychiatrické odd., Odd. dlhodobých chorých, Klinika hematológie a transfuziológie, Klinika pre deti a dospelých, Novorodenecká klinika, Očná klinika, Centrálna operačná sála, Rádiologická klinika, Centrálna prijímacie odd. a odd. urgentnej medicíny, Odd. neinvazívnej medicíny.



RNDr. Oľga Srníková
Vedúca Nemocničnej lekárne



Kolektív oddelenia zdravotníckych pomôcok: zľava Mgr. Alena Siváková, Daniela Hájásová, Eva Švecová, Gabriela Slezáková, Bc. Lucia Šoltéssová, Alena Benčová, Daniela Benčíčová a Martin Zátko.



Zľava kolektív oddelenia prípravy liekov: Mgr. Marta Vaneková a Jana Polušinová.
Kolektív oddelenia kontroly liečiv a laboratórných diagnostík: Mária Mrváňová a Mgr. Anna Vácnová.

■ Pracovníci lekárne sa pravidelne zúčastňujú na odborných podujatiach vzdelávania, organizovaných príslušnými organizáciami a SZU ako aj na príprave seminárov v lekární.

■ Zabezpečujeme odbornú prax pre študentov SZŠ – odbor farmaceutický laborant, individuálne aj pre študentov Farmaceutickej fakulty.

■ **Pracovná doba nemocničnej lekárne:** Vzhľadom k tomu, že Nemocnica sv. Cyrila a Metoda je koncová nemocnica, pracovná doba je zabezpečená nielen počas dní pondelok – piatok od 7.-17. hod., ale aj mimo tejto doby, pohotovosťou mimo pracoviska. V sobotu, nedeľu a vo sviatok je v lekární v čase od 8.-12. hod. prítomný službukonajúci farmaceut a pokračuje príslužbou mimo pracoviska.

Liečenie v premenách času



PhDr. PaedDr.
Uršula Ambrušová, PhD.
Východoslovenské múzeum v Košiciach

Spôsob podávania lieku sa líšil v závislosti od ochorenia, veku a stupňa oslabenia pacienta.



Prezentácia výroby theriaca na nemeckom drevoryte od Hieronymusa Brunschwiga z roku 1531.

THERIAC

Výroba theriacu v stredovekých Benátkach sa spájala so slávnostným ceremoniálom. Predstavenie sa konalo na verejnom priestranstve, väčšinou na námestí pred radnicou, za prítomnosti najvyšších predstaviteľov mesta ako richtára, mestskej rady, mestských fyzikusov, lekárov, lekárníkov, zámožných občanov, mešťanov, laickej i cirkevnej šľachty, ktorí svojou prítomnosťou zaručovali kvalitu liečivého a jedinečného prípravku. Nechýbalo množstvo zvedavých divákov a na poriadok dohliadali mestskí drábi. Obrad začal tým, že lekárnik poďakoval za pozdravy všetkým prítomným, niekedy predniesol latinskú báseň na oslavu kráľa liekov a podrobne predstavil jednotlivé zložky theriacu ako vzácne druhy korenia, balzamy a cudzokrajné drogy a iné vzácnosti. S pomocou tovariša za širokým stolom krájal, rozťikal a miešal drogy, pričom lekárnik pracoval s tými najvzácnejšími ingredienciami. Potom do kotla s vriacou vodou a medom postupne pridával suroviny, ktoré spolu uvaril. Keď mala masa predpísanú hustotu, bol theriac hotový. Pripravená polotuhá lieková zmes bola následne preložená do pomerne veľkej cínovej nádoby. Predstavenie končilo poďakovaním lekárnikovi všetkým prítomným a odnesením theriacu do lekárne. Bol tak pripravený na predaj. Lenže ušľachtilý medikament z tak vzácných surovín bol dostupný len pre zámožných pacientov. Pre chudobných bol tiež pripravovaný theriac, ale ten pozostával iba zo štyroch zložiek: z koreňa horca, alpinie galangovej, bobulí



Nádoby na theriac zo 17. – 18. storočia.

vavrína pravého a borievky. Jeho názov bol *Theriaca pauperum*. Na všemocný účinok a uzdravujúcu silu theriacu verili lekár, lekárnik aj pacient.

Výroba univerzálneho lieku lákala k falšovaniu, ale aj napriek nariadeniam a zákazom sa našli „výrobcovia“, rôzni šarlatáni, ktorí ponúkali svoj tovar pochybných kvalít dôverčivým ľuďom ako ten „pravý theriac, ktorý posilňuje zdravie, oživuje srdce...“, samozrejme, za vidinou zisku. Verejnú výrobu tohto lieku nariadil Norimberský lekárenský rád z roku 1529 práve z obavy, aby drahé a vzácne ingrediencie neboli nahradené lacnejšími a neúčinnými. Kontrola surovín sa spravidla vykonávala až do konca 17. storočia. V Norimbergu ešte v roku 1690 dohliadali na suroviny členovia mestskej rady, dekan, seniori lekárskeho zboru a inšpektori lekární. Skontrolované suroviny uložili do uzavretých nádob a zapečatili mestskou pečaťou. Za pravosť surovín zodpovedal aj lekárnik svojou čťou. Ak sa dopustil podvodu, bol prísne potrestaný.

Lekárnik Pierre Maginet v roku 1623 o theriacu napísal nasledovné: „*Theriac je Slnko medzi planétami, oheň medzi prvkami, zlato medzi kovmi a céder medzi stromami.*“ Koniec éry slávneho mocného všelieku prišiel v 18. storočí, kedy bola z receptu vypustená najdôležitejšia súčasť theriacu, a to pastilky z hadieho mäsa. Neskôr boli vypustené aj iné ingrediencie, a tak názov theriac zostal len na bohato zdobených majolikových, fajansových či porcelánových nádobách umiestnených v lekárenských ofícinách v múzeách.



Nádoby na uchovávanie theriacu boli vyrobené z cínu, neskôr z keramiky.



Otázka č. 10 na str. 46

Allga San Mobil Fluid proaktiv a Mobil Gel intensiv chladivé, hrejivé a neutrálne produkty pre radosť z pohybu.

Otázka: Obsahujú účinnú kosodrevinovú silicu? Správna odpoveď: Áno.

Darček spoločnosti Naturprodukt vyhrala Mária Kunáková Lekáreň Nemocničná Ul. Duklianskych hrdinov 34 901 22 Malacky

B lahoželáme!



výroky z kontaktu s pacientmi zozbierala

- Staroba je bez garancie dôstojného života.
Kto vie, čo bude ďalej po živote? Už nám zostáva len staroba a treba ju riadne využiť.
Sedem rokov formácie (farmácie).
Farmácia je veda prežitia?
Predstav si lepru, rakovinu a povedz si: „Našťastie mám len chrípku.“
Logika nepustí, tak sa jej držím, lebo je vzácna.
Lekáreň je posledná nádej pomätencov.
Vypukla tu epidémia mortality, každý rok zomrie 40 pacientov.
Pol kila prášku z rohu nosorožca alebo iné dostupné afrodisiakum.
Nie je hlúpa, ale vo vnútri som pocítil jej prázdnotu.
Rada by som si myslela, že som dosť chytrá na to, aby som vás zachránila.
Čosi na šedivý riedky plevel (správne burina) – na rast vlasov pre môjho starého.

Darina Klemanová
Farmaceutická laborantka



- Ako sa máte? Žijem živorením.
Som dnes ľahko nefunkčný. Daj mi 3 a na množstvo nehľad.
Na depku je najlepšie dvojité depresso.
Bol som na kurze negatívneho myslenia.
Je to čistý kretén, spí s maminou sestrou.
To sú výsledky z ústavu skúmania trosiek v Pezinku. Má aj sklony k šialenstvu, vo februári prišiel do pol pása nahý.
Honba za presnosťou: 3 – 4-krát denne 5 – 10 kvapiek.
Naháňa ma Lujza Mlsná, dajte mi, prosím, čosi proti žravke.
Ty si preto chudý, lebo si lenivý sa nažrať.



KRÍŽOVKA SPOLOČNOSTI S&D Pharma

15x15 crossword puzzle grid with clues in various directions. Includes a small image of DeVit products in the bottom left corner of the grid.

Jeden/a z Vás získa darček od spoločnosti S&D Pharma
E-mail s tajničkou označte heslom Krížovka a pošlite na adresu farmaceutickylaborant@gmail.com do 5. júla 2016. Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ.

Tajnička krížovky z čísla 23/2016: Suchý nos sa nenosiť

Darček spoločnosti Krewel Meuselbach vyhrala: Martina Ružičková, Lekáreň Tília, Centrum, 017 01 Považská Bystrica

B lahoželáme!



Sústredte sa na čiernu tabletku.
Včerajšia oslava narodenín vám mizne pred očami
a vy sa opäť cítite mladí a plní síl.

