

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

27

ročník
05
december
6/2016



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

**DISKUSNÉ
FÓRUM**

4|5

Je kompetentný farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo dávať poradenstvo pri výdaji liekov neviazaných na lekársky predpis?

18|21 téma čísla

**Kašeľ ako
symptóm viacerých
chorôb**

8| učíme sa navzájom
**Najčastejšie nedostatky
zistené pri kontrolách
v lekární**

14|15 zvyšovanie odbornosti
**XXXIX. konferencia
farmaceutických laborantov
a technikov pre zdravotnícke
pomôcky opäť nesklamala**

24| epidemiológia
**Zvýšený počet ochorení
na žltáčku typu A na
Slovensku a v Čechách**

28|29 kvapalné liekové formy
**Hrubé disperzie
– suspenzie**

45 etiketa v práci
**Ovládáte základy slušného
správania?**

17 som jedna z vás

Tatiana Ilavská

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore technológia prípravy liekov
Lekáreň Benu 6
Moyzesova 3, 058 01 Poprad
Tel.: 02/206 34 162



- odborný – informačný časopis farmaceutických laborantov
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 05, číslo 27, december 2016
- distribúcia zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
- vydavateľ PhDr. Anna Kmeťová – VYDAVATELSTVO Jana, Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom, IČO 46 64 51 61 tel.: +421 948 072 240 farmaceutickylaborant@gmail.com
- tlač Tlačiareň Patria 1, Prievidza

- redakčná rada
- predsedníčka
- Doc. RNDr. Silvia Szúcsová, CSc., Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie LF
- podpredsedníčka
- PharmDr. Lucia Čerňušová, CSc., Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie LF a Nemocničná lekáreň, Nemocnica akad. L. Déreza, Univerzitná nemocnica Bratislava
- členovia
- PharmDr. Ivica Blahútová, Lekáreň Tília 3, Likavka
- Alena Slezáček Bohúňová, Sekcia farmaceutických laborantov, Slovenská spoločnosť laborantov a asistentov v zdravotníctve, organizačná zložka SLS
- PhDr. Andrea Bukovská, Nemocničná lekáreň, Univerzitná nemocnica, Martin
- Miroslava Homolová, Nemocničná lekáreň – odd. zdravotníckych pomôcok, DFNSP, Bratislava
- PhDr. Ľubica Kontrová, PhD., Ministerstvo zdravotníctva SR
- Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD., Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Banská Bystrica
- RNDr. Tatiana Magalóvá, Štátny ústav pre kontrolu liečiv
- Denisa Bobotová, Lekáreň Pod Kaštieľom, Dubnica nad Váhom

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

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.szsniitra.sk

- 3 Editoriál
Mária Fischerová
Alena Slezáček Bohúňová
- 6 Výživa pri Crohnovej chorobe
Ing. Alžbeta Medvedňová
- 8 Nedostatky zistené v lekárnach počas výkonu štátneho dozoru
PharmDr. Veronika Petrželová
- 9 Výkon práce FL – USA
Mgr. Andrea Magdolenová
- 10 eHealth
Stavovské a profesijné zdravotnícke organizácie
- 11 História liekopisu na Slovensku, 5. časť
PhDr. Andrea Bukovská
- 12|13 Liečivá užívané pri prechladnutí a viróze
RNDr. Tatiana Magalóvá
- 14|15 XXXIX. slovenská konferencia farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky
PharmDr. Veronika Petrželová
- 16 Zlatá, Strieborná a Bronzová medaila SLS „Propter Merita“
- 17 Som jedna z vás
Tatiana Ilavská
- 22 Klamlivé informácie o potravinách v legislatíve pre všeobecné označovanie potravín
MUDr. Katarína Kromerová
- 23 Podporte umelcov maľujúcich ústami a nohami
- 24 Zvýšený počet ochorení na žltáčku typu A na Slovensku a v Čechách
MUDr. Jana Kerlik, PhD.
Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.
- 25 Profil prípravku Betadine®
Denisa Bobotová
- 26 Únik moču – čo s tým?
MUDr. Peter Brenišin
- 27 Pacientske organizácie
Nadácia pre pomoc ľuďom postihnutým Rettovým syndrómom
Občianske združenie Bambino
- 28|29 Kvapalné liekové formy
Hrubé disperzie – suspenzie
PharmDr. Desana Matušová, PhD.
- 30 Salinické laxatíva a ich využitie v súčasnej klinickej praxi
MUDr. Peter Minárik
- 35 Echinacea purpureová
MUDr. Karol Mika
- 36 Vieme poskytnúť správne prvú pomoc? Prvá pomoc pri febrilných kŕčoch
PhDr. Dana Sihelská, PhD.
- 37 Výpoveď daná zamestnávateľom, 1. časť
JUDr. Mária Mistríková
- 38 ATC systém – R02 Laryngologiká
PharmDr. Adela Čorejová, PhD.
- 39 Medicínska kozmetika ALLERGIKA
PharmDr. Ivana Šupolová
- 40 SZŠ Trenčín
SZŠ Banská Bystrica
- 41 SZŠ Moyzesova 17, Košice
SZŠ Michalovce
- 42 SZŠ Záhradnícka 44, Bratislava
SZŠ Nitra
- 43 SZŠ Trnava
Ako pracovať s počítačom?
Stanislav Pech
- 44 Psychológia predaja
Aktívne počúvanie
Ing. Peter Krajniak
- 45 Etiketa na pracovisku
Ovládajte zásady slušného správania?
- 46 Kvalifikované poradenstvo
- 47 Liečivé rastliny podľa znamenia, 1. časť
- 48 Psychohygienu
Smútok nie je zlý, alebo ako sa zmieriť so stratou blízkej osoby
PhDr. Renata Melicheriková
- 49 Fit na pracovisku
PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.
- 51 Veselo u doktora
Križovka so značkou Himalaya®
Darček spoločnosti Wörwag Pharma za tajničku
Milgamma N liek na bolesti chrbta vyhrala
Renáta Tóthová, Lekáreň Šafran, Kechnec 263, 044 58 Kechnec

DISKUSNÉ FÓRUM 4|5
Je kompetentný farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo dávať poradenstvo pri výdaji liekov neviazaných na lekársky predpis?

18|20 téma čísla
Kašeľ ako symptóm viacerých chorôb
18|20 diagnostika a liečba
Doc. MUDr. Štefan Urban, CSc.
21 AD test | farmaceutický laborant

32|34 Vaginálna atrofia a jej liečba
MUDr. Mikuláš Redecha, PhD.

50 Prášok z múmie
PhDr. PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.

Ak chcete íst dalej, musíte sa vzdelávať

Vážené kolegyne, kolegovia a priatelia,

v živote každého človeka prichádzajú isté mílniky, kedy tak trochu bilancuje. U mňa táto chvíľa nastala práve teraz. A tak i ja by som sa chcela pri tejto príležitosti s vami podeliť o pár postrehov z môjho profesijného života.

Po absolvovaní štúdia na Strednej zdravotníckej škole v Bratislave moja lekárska prax začala v Nemocničnej lekární v Bojniciach, ktorá slúžila aj pre širokú verejnosť. Lekáreň popri príprave takmer všetkých foriem IPL zabezpečovala aj prípravu infúzných roztokov. Tu som nadobudla veľa odborných a praktických skúseností. Ďalším mojím pôsobiskom sa od roku 1969 stala lekáreň v Banskej Štiavnici. Nasledujúc pracovné aktivity môjho manžela som sa opäť ocitla v Bratislave, v lekární na „bývalej Steinerke“ u pána lekárnik Mikuláša Kandráča, ktorý bol nielen naslovovzatý odborník, ale i úžasný človek. Po získaní špecializácie v odbore lekárenstvo som pokračovala vo svojej lekárskej praxi v lekární na Dolných Honoch ako vedúca laborantka.

V roku 1990 som začala pracovať v Komore stredných zdravotníckych pracovníkov, kde bolo treba vyvinúť veľmi veľké úsilie, aby sme si svoj odbor – farmaceutický laborant – vôbec zachovali a udržali jeho vysoký kredit.

Spoločenské zmeny – zánik Lekárskej služby mesta Bratislavy, transformácia zdravotníctva a vznik súkromných lekární, mi umožnili naplnenie mojej ďalšej túžby – podeliť sa o dovtedy nadobudnuté praktické skúsenosti s mladou generáciou. To ma priviedlo v roku 1993 na akademickú pôdu – FaF UK, na katedru organizácie a riadenia farmácie vedenú v tom čase prof. Springerom, neskôr prof. Foltánom. Na fakulte som okrem iného asistovala aj pri praktickej výučbe študentov v Univerzitnej lekární, neskôr aj vo Fakultnej lekární.

Spolupracovala som na rôznych grantových výskumoch, ktorých výsledky boli prezentované na Slovenských konferenciách farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky. Mnohé z výsledkov predmetných výskumov boli ocenené Slovenskou lekárskou spoločnosťou.

Na podnet Vierky Jeníkovej – vtedajšej prezidentky Slovenskej spoločnosti laborantov a asistentov v zdravotníctve, kto-



Mária Fischerová

Členka výboru
Sekcia farmaceutických laborantov SSLAZ, o. z.,
Slovenskej lekárskej spoločnosti

rej súčasťou bola aj Sekcia farmaceutických laborantov, som sa stala členkou, a neskôr aj členkou výboru SFL pri SLS a zároveň spoluorganizátorkou konferencií.

Sekcia farmaceutických laborantov SSLAZ, o. z., Slovenskej lekárskej spoločnosti úzko spolupracuje s Ústavom farmácie Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity, na práci ktorej sa ako členka výboru SLS naďalej zúčastňujem pri skúškach špecializačného pomaturitného štúdia.

Stúdium a práca farmaceutického laboranta je veľmi náročná a zodpovedná, vyžaduje neustále vzdelávanie.

Stavovská organizácia – Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov Sekcie farmaceutických laborantov nám zabezpečuje práva a povinnosti po profesijnej stránke, celoživotné vzdelávanie formou neinštitucionálneho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov zastrešuje Slovenská lekárska spoločnosť. Dovolím si odporúčať všetkým kolegyňam a kolegom členstvo v oboch týchto inštitúciách.

Vždy sa veľmi teším na naše každoročné konferencie, z ktorých si odnášame nielen množstvo nových odborných informácií a poznatkov užitočných pre prax, ale i kredity, spoločné zážitky z opätovných stretnutí s bývalými kolegyňami, spolužiakmi a nadväzujeme nové priateľstvá.

Pevne verím, že sa tak ako každý rok v hojnom počte znova stretne i v roku 2017 na „našej“ jubilejnej 40. konferencii.

Mária, dakujeme



SLS
SKMA
Slovenská lekárska spoločnosť
Slovak Medical Association

Alena Slezáček Bohúňová

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

Výbor sekcie farmaceutických laborantov SSLAZ každoročne vyhodnocuje svoju činnosť, stanovuje si plány na najbližšie obdobie a tiež hodnotí aktivity a prínos jednotlivých členov výboru sekcie.

Pani **Mária Fischerová** je dlhoročnou členkou sekcie farmaceutických laborantov, taktiež je už niekoľko volebných období aktívnou členkou výboru sekcie FL. Svojimi cennými radami a organizačným prínosom prispieva k zvyšovaniu kvality odborných podujatí.

Zlatá medaila SLS je ocenením prvého stupňa a udeľuje sa spravidla pri významnom životnom jubileu. Výbor sekcie FL sa rozhodol prezídiu SLS navrhnúť pani Máriu Fischerovú na toto významné ocenenie, za jej aktívnu prácu vo výbore a prínos v procese ďalšieho vzdelávania farmaceutických laborantov.

Verím, že toto ocenenie bude morálnym ohodnotením jej dlhoročnej práce v prospech odboru farmaceutický laborant.



PhDr. Anna Kmeťová

Je kompetentný farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo dávať poradenstvo pri výdaji liekov neviazaných na lekársky predpis?

V júnovom (18), augustovom (19) a októbrovom (20) čísle časopisu Teória a prax I Farmaceutický laborant z roku 2015 sme hľadali odpoveď na otázku: Je farmaceutický laborant **kompetentný pre výdaj** voľnopredajných liekov?

V tomto čísle hľadáme odpoveď na otázku:

Je **kompetentný** farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo **dávať poradenstvo** pri výdaji liekov neviazaných na lekársky predpis?

PharmDr.
Ondrej SukeľPrezident
Slovenská lekárska komora

Názor na túto problematiku som rozsiahlo vyjadril v podobnej ankete v časopise Teória a prax I Farmaceutický laborant č. 18 v júni 2015. Následne v čísle 20 s týmto mojim názorom polemizoval dr. Slaný.

V zmysle tohto vyjadrenia dodnes platí legislatívna úprava, ktorá farmaceutickému laborantovi so špecializáciou umožňuje realizovať výdaj liekov neviazaných na lekársky predpis.

Poskytovanie poradenstva je v rámci poskytovania lekárskej starostlivosti samostatná činnosť. Myslím, že legislatíva by mala dôslednejšie upravovať kompetencie všetkých zdravotníckych povolání tak, aby otázky podobného charakteru nemuseli vznikáť a aby aj farmaceutický laborant mal jednoznačne definované kompetencie, ktoré prirodzene vykonáva.

PharmDr. Bc.
Kornélia RadováVedúca oddelenia humánnej farmácie
Bratislavský samosprávny kraj

Polemika okolo kompetencie farmaceutického laboranta vo vzťahu k voľnopredajným liekom vo verejných lekárnach sa už rozbehla vo viacerých predchádzajúcich číslach časopisu Teória a prax I Farmaceutický laborant.

Vtedy okrem odkazovania na ustanovenie zákona o liekoch, v zmysle ktorého farmaceutický laborant, ktorý má špecializáciu v odbore lekárenstvo, má oprávnenie vydávať voľnopredajné lieky, som vyjadrila aj svoj názor, že obsah a náplň odborných predmetov tohto študijného odboru na zdravotníckych školách dáva absolventom solídny základ, ktorý prehĺbením vedomostí a praxou mu zabezpečí predpoklady dobre vykonávať aj túto odbornú činnosť.

Lebo len týmto odborným činnosťami – štúdiu teoretických základov odborných predmetov, osvojeniu praktických činností a zručností – sa venujú farmaceutickí laboranti na školách 4 roky. Sú to špecializovaní stredoškolskí pracovníci pre lekáreň. To je zopakovaná, ale podstatná časť zdôvodnenia môjho názoru k danej téme.

Pokračujem teda zákonom: ak platí, že farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo môže vydávať voľnopredajné lieky, týmto úkonom poskytuje lekárenskú starostlivosť a táto lekárenská starostlivosť zahŕňa aj poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách potrebných na kvalitné poskytovanie zdravotníckej starostlivosti (§ 20 ods. 1 písm. e) zákona o liekoch). V zmysle legislatívy je poradenstvo činnosť, ktorú vykonáva farmaceut a farmaceutický laborant ako bežnú činnosť spojenú s výdajom lieku.

Informuje, odpovedá, radí. Ak nevie, zabudol, nie je si istý, má na pomoc údaje, databázy, príbalové letáky, v lekárenských programoch počítača.

Zhrnuté – zopakované, podľa môjho názoru absolvent v študijnom odbore farmaceutický laborant má (po doplnení špecializácie v odbore lekárenstvo) na výdaj voľnopredajných liekov, vrátane poradenstva pri výdaji predpoklady aj legislatívne, aj odborné. Problém môže byť iba „ľudský“. Nie každý vie, chce, je ochotný, snaživý, ambiciózný, komunikatívny... a to nielen v radoch farmaceutických laborantov, ale aj v radoch lekárnikov.

PharmDr.
Monika OndrejováGarant odboru FL na SZŠ,
Záhradnícka 44, Bratislava
Členka Rady pre tvorbu a hodnotenie štátnych vzdelávacích programov pre študijný odbor farmaceutický laborant pri MZ SR

Zo zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach vyplývajú kompetencie na výdaj liekov na predpis a neviazaných na lekársky predpis. Farmaceutickí laboranti so špecializáciou v odbore lekárenstvo môžu vydávať lieky neviazané na lekársky predpis, lebo na túto činnosť získali potrebné teoretické vedomosti, zamerané hlavne na farmakológiu aj praktické skúsenosti, potrebné pri výdaji. Inštitúcia, kde sa dá táto špecializácia získať (SZU Bratislava) a ľudia, ktorí sa podieľajú na výuke, sú dostatočným garantom kvality jednoročnej prípravy a následne vykonanej skúšky. Výdaj liekov bez predpisu je rovnako ako výdaj liekov na predpis prísne regulovaný zákonom a osoba, ktorá liek vydáva, zodpovedá za správnosť výdaja, dávkovania a je povinná upozorniť na osobitné varovania pri užívaní daného lieku.



záver



RNDr.
Jozef Slaný, CSc.

Riaditeľ
Odbor farmácie
Ministerstvo zdravotníctva SR



Ak liek obsahuje drogový prekursor, ktorého výdaj nie je viazaný na lekárske predpis, je osoba, ktorá ho vydáva, povinná vydať liek len na jeden liečebný cyklus.



Alena Slezáček
Bohúňová

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



Na túto otázku sa cítim oprávnená odpovedať z toho dôvodu, že problematiku súvisiacu s PŠŠ ovládam z oboch strán stola.

1/ Zúčastňujem sa skúškach PŠŠ v odbore lekárenstvo ako člen skúšobnej komisie, preto viem posúdiť, aké kritériá sú kladené na farmaceutických laborantov a aké požiadavky musia spĺňať, aby získali špecializáciu v danom odbore.

2/ Pred rokom som sama absolvovala špecializáciu v odbore lekárenstvo, takže mám v čerstvej pamäti niekoľkomesačnú prípravu, ktorú som v rámci špecializácie absolvovala.

Pre špecializačný odbor lekárenstvo sú platné minimálne štandardy, ktoré určujú dĺžku trvania štúdia, ako aj rozsah teoretických vedomostí a praktických zručností.

V rámci teoretickej prípravy je kladený dôraz na všeobecnú časť farmakológie, ktorá sa zameriava na hlavné farmakologické účinky liečiv a registrovaných liekov, nežiaduce účinky, kontraindikácie a interakcie liekov a tiež liekov, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpis.

Nemôžem opomenúť zameranie na obsahové látky a spôsob použitia dietetických

potravín a doplnkového sortimentu.

V rámci dennej komunikácie s chorým pacientom či klientom lekárne, sú určite pozitívom základy psychológie, sociológie či etiky, ktorá sa prednáša v rámci PŠŠ.

Čo sa týka praktickej prípravy, pred absolvovaním skúšky predkladá školenec komisii na posúdenie prehľad realizovaných výkonov pre špecializačný odbor lekárenstvo, v ktorom sú zoznamy a počty jednotlivých výkonov s potvrdením od školiteľov. Jedným z výkonov, ktoré musí farmaceutický laborant absolvovať, je asistancia pri výdaji liekov, ktoré nie sú viazané na lekárske predpis, výdaj dietetických potravín, zdravotníckych pomôcok a doplnkového sortimentu a podávanie odborných informácií a rád vo verejnej lekární.

Skúšobná komisia posudzuje individuálne a dôsledne každého školenca na základe vykonanej praktickej skúšky, písomného testu a absolvovanej ústnej skúšky.

Z uvedeného je zrejmé, a ja osobne som presvedčená o tom, že farmaceutický laborant, ktorý získa špecializáciu v odbore lekárenstvo, je plne kompetentný samostatne poskytovať odborné poradenstvo pri výdaji liekov, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpis.



Farmaceutický laborant je kompetentný, ak sa poradenstvom rozumie poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch. Pojem poradenstvo sa v zákone č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach (ďalej len „zákon o liekoch“) nepoužíva. Súčasťou lekárenskej starostlivosti je podľa § 20 ods. 1 písm. e) zákona o liekoch poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách potrebných na kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa bezpečnej a racionálnej liekovej terapie.

Podľa § 25 ods. 2 zákona o liekoch fyzická osoba, ktorá získala stredoškolské vzdelanie na strednej zdravotníckej škole v študijnom odbore farmaceutický laborant a má špecializáciu v špecializačnom odbore lekárenstvo, je oprávnená vydávať humánne lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpis, pričom sa nerozlišuje, či je takýto liek predpísaný na lekárskom predpise alebo nie je predpísaný na lekárskom predpise.

V tejto súvislosti je potrebné zdôrazniť, že v zákone o liekoch sa nepoužíva pojem predaj liekov, ale pojem výdaj liekov. Dôvodom je skutočnosť, že zákon o liekoch umožňuje lekárňam monopolné postavenie na výdaj liekov. Monopol lekárne na výdaj liekov nie je bežný v mnohých členských štátoch Európskej únie. Nemusí byť samozrejmosťou ani v Slovenskej republike. Pri schvaľovaní zákona o liekoch monopol lekárne bolo argumentované, že pri výdaji liekov je potrebné zabezpečiť poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch, zdravotníckych pomôckach a dietetických potravinách potrebných na kvalitné poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa bezpečnej a racionálnej liekovej terapie, čo je obsiahnuté v už spomenutom § 20 ods. 1 písm. e) zákona o liekoch. Táto činnosť je súčasťou lekárenskej starostlivosti.

Ak by poskytovanie odborných informácií a rád o liekoch nebolo súčasťou výdaja liekov, potom by nič nebránilo tomu, aby sa lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpis, predávali aj v bežnej obchodnej sieti.



Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia
FCHPT STU, Bratislava

Crohnova choroba je zápalové ochorenie neznámej etiológie, ktoré sa môže prejavovať v celom tráviacom trakte, od ústnej dutiny až po konečník.

Na vzniku ochorenia sa zúčastňuje genetická predispozícia, psychogénne faktory, predpokladá sa infekčný pôvod a zmeny bunkovej a hormonálnej imunity. Toto ochorenie bolo až do konca 50. rokov 20. storočia mimoriadne vzácné a od tej doby sa jeho výskyt v západných krajinách výrazne zvýšil. Možno teda predpokladať, že zmeny životosprávy sú pravdepodobne hlavným patogenetickým faktorom.

Výživa pri Crohnovej chorobe

Mnohé štúdie potvrdzujú, že pacienti s Crohnovou chorobou konzumovali pred prepuknutím ochorenia vysoké množstvo cukru (priemerne 200 g denne). Tiež existujú dôkazy o pozitívnej korelácii medzi konzumáciou margarínov a výskytom Crohnovej choroby. Vo Švédsku, kde je najvyšší výskyt Crohnovej choroby v Európe, je priemerná ročná konzumácia margarínov 18,2 kg/osobu a naopak, vo Francúzsku, kde je ročná spotreba margarínov na úrovni 3,7 kg/osobu, je najnižší výskyt ochorenia. Navyše sa tiež zistilo, že strava bohatá na balastné látky (ovocie a zelenina), ryby, **n-3** mastné kyseliny a vyšší podiel medzi **n-3:n-6** mastnými kyselinami súvisí s nižším rizikom ochorenia.

Aká by mala byť výživa pri Crohnovej chorobe?

Počas akútneho štádia ochorenia je orálny príjem potravy zvyčajne nedostatočný alebo dokonca vylúčený, a preto je na zabezpečenie optimálneho príjmu energie, živín a tekutín potrebná parenterálna výživa. Kvôli zabráneniu remisii a infekčných komplikácií je vhodné, aby parenterálna výživa trvala čo najkratšie a ak je to možné, dať prednosť chemicky modifikovanej výžive. Tieto výživy majú nižší podiel kyseliny linolovej, vďaka čomu sa zrejme znižuje tvorba prozápalových eikozanoidov.

Po stabilizácii stavu sa prechádza na normálny príjem potravy. I keď sa zvykla predpisovať „diéta šetriaca črevá“ alebo „kolitídová diéta“, jej pozitívny terapeutický účinok nebol dokázaný. Preto ak neexistujú zvláštne komplikácie, odporúča sa dostatočná, vyvážená a biologicky plnohodnotná strava. Odporúča sa strava **chudobná na rafinované cukry** (maximálne 84 g denne) a bohatá na balastné látky – vlákninu (dostatok ovocia a zeleniny, cereálnych výrobkov). Ak sa rozvinie porucha pasáže, odporúča sa prirodzene obmedziť balastné látky. Treba dbať na správny pomer medzi **n-3** a **n-6** mastnými kyselinami, ktorý by sa mal pohybovať od 1:5 až po 1:10 a vhodné je tiež podávať tuky s mastnými kyselinami s krátkym reťazcom (**mliečny tuk, kokosový tuk**). V prípade steatorey (hnačka v dôsledku prítomnosti nestrávených tukov v stolici), sa odporúča znížiť príjem tukov, a naopak, zvýšiť príjem bielkovín.

Keďže pacienti často znižujú alebo vylučujú príjem mlieka pre intoleranciu laktózy, je potrebné nahrádzať **vápnik** z iných zdrojov (mak, pohánka, brokolica, hrach, kel, tekvica, orechy) a aj **vitamín D**. Často sa tiež objavuje deficit niektorých vitamínov a minerálov, a preto sa zvyšuje príjem hlavne **železa** (živočíšne potraviny, sušené marhule, šošovica, otruby, špenát, huby, kľičky,

pažitka, pór, mandle, tekvicové a slnečnicové semená), **kyseliny listovej** (špenát, špargľa, kapusta, kľičky, avokádo, brokolica, cvikla, mrkva, pečeň) a **vitamínu B₁₂** (živočíšne produkty, kvasnice). V niektorých prípadoch sa odporúča znížiť príjem **aminokyselín obsahujúcich síru** (hlavne vo vajciach, syroch, mlieku, orechoch), z ktorých vzniká sirovodík, ktorý môže zhoršovať stav pacienta. Dbáme aj na dostatočný príjem **tekutín**, ale obmedzíme alkohol a, samozrejme, fajčenie. Veľmi prospešné je aj podávanie **probiotík**, ktoré priaznivým spôsobom ovplyvňujú črevnú mikrobiotu a zlepšujú tak imunitný stav. Nezabúdame ani na súčasné podávanie prebiotík – oligosacharidov, ktoré probiotickým mikroorganizmom vytvárajú vhodné prostredie pre rast. Vhodné je tiež zaradiť prípravky s obsahom **β-myrcenu**, ktorý pôsobí protizápalovo a zmiernuje tak priebeh ochorenia.



PRODROMIN

Prodromin je potravinu na osobitné medicínske účely a je určená pre riadenú výživu u osôb postihnutých chronickými zápalovými a bolesť spôsobujúcimi ochoreniami. Menovite diabetickou neuropatiou, osteoartritídou a intersticiálnou urocystitídou.

TARMIN

Prípravok je určený pre riadenú výživu u osôb trpiacich vredovým ochorením tráviaceho systému, Crohnovou chorobou a dyspepsiou nezisteného pôvodu.



Prípravok musí byť používaný na základe lekárskeho odporúčania, alebo osoby kvalifikovanej v oblasti výživy ľudí, farmácie. Prípravok nie je vhodný ako samostatný zdroj výživy.

Informácie pre lekárov, lekárníkov a odbornú verejnosť na www.brainway.sk:
<http://www.brainway.sk/k-26-potraviny-pre-osobitne-medicinske-ucely/>

Do distribúcie dodáva Prospekta s.r.o.
Trenčianska 47, 821 09 Bratislava, +421-2-4497 0191



PharmDr. Veronika Petrželová

Farmaceutka
Banskobystrický samosprávny kraj
Odd. sociálnych služieb a zdravotníctva



Nedostatky zistené v lekárňach počas výkonu štátneho dozoru

Spravidla vyplývajú z nedodržania zákonov, vyhlášok a nariadení:

- Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov,
- Zákon č. 139/1998 Z. z. o omamných látkach, psychotropných látkach a prípravkoch,
- Vyhláška č. 129/2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax,
- Vyhláška č. 158/2010 Z. z. o náležitostiach knihy omamných látok a o evidencii dokladov preukazujúcich príjem a výdaj omamných látok a psychotropných látok,
- Nariadenie vlády č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

Najčastejšie nedostatky:

- neúplná zriaďovacia dokumentácia,
- neplatné povolenia na zaobchádzanie s omamnými látkami a psychotropnými látkami II. skupiny a na zaobchádzanie s drogovými prekurzormi (napr. pri zmene odborného zástupcu),
- lieky viazané na lekárske predpis sú vydávané bez lekárskeho predpisu,
- výdaj liekov a zdravotníckych pomôcok odborne nespôsobilými osobami,
- výdaj liekov po čase ich použiteľnosti,
- neumožnenie výkonu štátneho dozoru oprávneným osobám a neumožnenie im vstupu do priestorov, kde sa vykonáva lekárenská starostlivosť; nepredloženie požadovanej dokumentácie,
- držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti nemá uzavretú ku dňu začatia činnosti zmluvu o poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú iným osobám v súvislosti s poskytovaním lekárenskej starostlivosti; poistenie musí trvať po celý čas, počas ktorého je oprávnený poskytovať lekárenskú starostlivosť,
- neoznámenie farmaceutovi samosprávneho kraja vopred hromadné čerpanie dovolenky alebo iné prekážky poskytovania lekárenskej starostlivosti,
- nevyberá sa od pacientov úhrada za humánne lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny čiastočne uhrádzané na

základe verejného zdravotného poistenia pri zachovaní ustanoveného pomeru úhrady zdravotnej poisťovne a pacienta,

- neuchovávajú sa lekárske predpisy najmenej jeden rok odo dňa vydania lieku, ktorého výdaj je viazaný na lekárske predpis, ak nebol liek uhrádzaný na základe verejného zdravotného poistenia,
- nevedie sa riadne a v súlade so skutočným stavom kusová evidencia liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín,
- nedodržovanie odborného usmernenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky OF/1111/2011, ktorým sa usmerňuje počet balení lieku s obsahom drogového prekurzora potrebných na jeden liečebný cyklus,
- recepty s obsahom omamných a psychotropných látok nie sú označené na druhej strane menom a číslom preukazu totožnosti osoby, ktorej bol liek vydaný,
- nedodržovanie požiadaviek správnej lekárenskej praxe – odborné pracovné činnosti pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti nevykonávajú farmaceuti a farmaceutickí laboranti; zdravotnícki pracovníci nenosia na pracovnom odevu identifikačnú kartu, na ktorej je vyznačené meno, priezvisko, funkcia a titul; teplota a vlhkosť sa neeviduje denne; nedodržovanie hygienického a sanitárneho poriadku; lieky s obsahom omamných a psychotropných látok sa neuchovávajú v trezoroch zabezpečených proti odcudzeniu.

SILA PRÍRODY FINE6®

Účinná pomoc pri hemoroidoch

Produkt FINE6® je určený všetkým, ktorí majú problém s podráždenou pokožkou s hemoroidmi.

FINE6® upokojuje pokožku, pomáha zmiernovať zápal, bolesť, svrbenie. Napomáha pri zmiernení opuchov v oblasti konečníka. Obsahuje unikátnu kombináciu prírodných látok: ide o vysoko účinný pagaštan kónský, špeciálnu zmes bylinných extraktov a olejov. Všetky tieto látky pri pravidelnom používaní prípravku FINE6® napomáhajú pri problémoch s podráždenou pokožkou a hemoroidmi.

Prírodné oleje, ktoré výrobok obsahuje majú protisvrbivý a ukladňujúci efekt, uľahčujú bolestivé vyprázdňovanie.

Účinné látky:

- ✓ PAGAŠTAN KÓNSKÝ – pôsobí protizápalovo na zapálenie pokožky
- ✓ RUMANČEK KAMILKOVÝ – má chladivý, hydratačný a protizápalový účinok
- ✓ BYLINNÝ KOMPLEX – má regeneračné účinky a podporuje hojenie pokožky
- ✓ RASTLINNÉ VÝLUHY – pôsobí protizápalovo

Výrobok sa nanáša lokálne na vonkajšie povrchy tela, rýchlo sa vstrebáva.

Želám vám, aby ste sa čo najskôr zbavili svojho problému.

Produkt FINE6® chce splniť vaše očakávania a veríme, že s jeho účinkom budete spokojní.

fine 6



www.fine6.sk

Vláda rozhodla: Elektronické preukazy poistencov nebudú, využiť sa majú občianske

Elektronické preukazy poistencov, ktoré mali byť pôvodne realitou ešte vlni, nebudú nakoniec vôbec. Termín ich zavedenia sa najprv posúval a teraz ich vydávanie ministerstvo zdravotníctva navrhlo zrušiť úplne. Vyplýva to z novely zákona o národnom zdravotníckom informačnom systéme, ktorú 2.11. 2016 schválila vláda.

Poistenci majú pre potreby elektronického zdravotníctva využívať občianske preukazy s elektronickým čipom. „Osoby, ktorým bol vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom, budú môcť takýto občiansky preukaz použiť aj na prístup k údajom v elektronickej zdravotnej knižke, ako aj na svoju identifikáciu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,“ píše sa v návrhu.

Keďže takýto občiansky nemá ešte každý, do konca roka 2021 budú ošetrujúci lekári či záchranári pristupovať k údajom z elektronickej zdravotnej knižky zadaním rodného čísla. Poistenci budú na preukazovanie využívať dovtedajšie preukazy poistenca. Tie budú zdravotné poisťovne vydávať len tým poistencom, ktorí nemajú vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom. Možnosť vydávania európskeho preukazu poistenca zostáva nezmenená.

Farmaceutický laborant

Mgr. Andrea Magdolenová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvoUSA 

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 USA či v Kanade s rôznou dynamikou. V USA je povolený internetový výdaj aj Rx liekov. V obchodoch, na čerpacích staniách či u lekárov je na Slovensku dispenzácia liekov nelegálna. V USA, ale aj v niektorých krajinách EÚ, však OTC lieky možno kúpiť aj mimo lekární. Spoločnosť Walgreens je najväčším vlastníkom 8 200 sieťových lekární v USA.

Nemocničné lekárenstvo vzniklo a nadošlo najväčší rozmach v USA. Nemocničné lekáreň sa stali v USA nositeľmi kvality lekárenskej starostlivosti. Erudovaný personál aktívne spolupracuje s lekármi pri liečbe hospitalizovaných pacientov, venuje sa individuálnej príprave liekov pre konkrétnych pacientov, predovšetkým lieky na parenterálnu aplikáciu. Práve táto tímová práca vedie k znižovaniu nákladov na lieky, k efektívnejšiemu využitiu farmakoterapie, znižuje sa doba hospitalizácie pacientov. Farmaceutický technik v nemocničnej lekáreň môže byť tiež zodpovedný za prípravu liekov pre pacientov liečených na rakovinu.

Koncepcia špecializovaných lekárenských automatov je úspešne rozšírená nielen v USA, ale aj v mnohých krajinách Európy,



Japonsku a južnej Afrike. Predajné automaty PharmaOPEN24 sú špeciálne navrhnuté tak, aby spĺňali náročné bezpečnostné a prevádzkové požiadavky na predaj lekárenského sortimentu mimo priestorov kamennej lekáreň.

Farmaceutický laborant pracuje aj v USA pod dohľadom kvalifikovaného farmaceuta. Pracuje zvyčajne 37 až 40 hodín týždenne, vrátane víkendov a niektoré večery, práca je založená na systéme striedania sa. Je možné pracovať aj ako „part-time“.

Prvou podmienkou na výkon odbornej práce farmaceutického technika je, samozrejme, maturita. Potom absolvuje záujemca o štúdium 2-ročné školenie v kurze (NVQ level 3), po ukončení ktorého získa diplom (Diploma in Pharmacy Service Skills) a zápis do registra vedeného farmaceutickou radou (General Pharmaceutical Council – GPhC). Zamestnávateľia lekární sa riadia osobitnými kritériami pre uchádzačov o zamestnanie. Farmaceutický technik si svoje vedomosti zvyšuje absolvovaním kurzu pre ďalšie vzdelávanie a špecializáciu vo vyššom stupni vzdelávania (NVQ level 4).



Farmaceutický asistent po absolvovaní a dosiahnutí kvalifikácie (NVQ level 2) získa certifikát v oblasti farmácie (Certificate in Pharmacy Service Skills).

Odborný pracovník musí mať vedomosti z prírodných vied, matematiky, chémie a musí preukázať svoje zručnosti. Nástupný plat začínajúceho farmaceutického technika sa pohybuje medzi 19 217 \$ a 22 458 \$ ročne. Skúsený farmaceutický technik má plat medzi 21 909 \$ a 28 462 \$ a špecializovaný farmaceutický technik od 26 302 \$ do 31 383 \$ ročne.

Elektronická medicína, preskripcia a dispencácia



1. časť

Aký je zmysel elektronickej medicíny, preskripcie a dispencácie (tzv. MPD)?

Podrobnejšie:

Pre pochopenie zmyslu elektronickej medicíny, preskripcie a dispencácie je vhodné bližšie sa pozrieť na rozsah medikačných, preskripčných a dispenzačných záznamov podľa **zákona č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme**, nakoľko v uvedenom rozsahu budú tieto záznamy zbierané, spracovávané, ukladané do elektronickej zdravotnej knižky a poskytované oprávneným zdravotníckym pracovníkom.

- Preskripčný záznam obsahuje údaje o predpísanom humánnom lieku alebo dietetickej potravine v rozsahu lekárskeho predpisu a údajov o predpísanej zdravotníckej pomôcke v rozsahu lekárskeho poukazu.
- Dispenzačný záznam obsahuje údaje o vydanom humánnom lieku alebo dietetickej potravine v rozsahu lekárskeho predpisu a údajov o vydannej zdravotníckej pomôcke v rozsahu lekárskeho poukazu.
- Medikačný záznam obsahuje údaje v rozsahu údajov o podanom humánnom lieku.

Spracúvaním uvedených údajov a informatizáciou medicíny, preskripcie a dispencácie sa majú postupne dosiahnuť nasledujúce ciele:

- Lekár pri predpisovaní lieku bude vedieť, aké ďalšie lieky berie pacient (predchádzanie liekovým interakciám, kontraindikáciám, duplicitám v preskripcii).
- Lekár môže dostať upozornenie o možných liekových interakciách medzi liekmi, ktoré pacient doteraz berie a liekmi, ktoré plánuje predpísať, kontraindikáciách v súvislosti s rôznymi faktormi, prípadne ďalšie upozornenia k predpisovaným liekom (napr. k dávke aktívnej látky).
- Lekár sa dozvie, či si pacient liek vybral a ak áno, aký liek dostal v lekárni.
- Občan bude vedieť, aké lieky sú na neho vedené.



- Postupne odpadne ručné prepisovanie údajov z papierových receptov do informačných systémov v lekárnach a v neskorších fázach informatizácie bude možné celkom nahradiť papierové recepty elektronickými.
- Riadiace a kontrolné zložky rezortu zdravotníctva (MZ, NCZI, ÚDZS, ÚVZ) budú mať lepšie informácie o preskripcii, liekovej spotrebe a jej efektívnosti voči diagnózam.

Ako pomôže elektronická medicína, preskripcia a dispencácia lekárovi?

Elektronická medicína, preskripcia a dispencácia pomôže lekárovi najmä tým, že v elektronickej zdravotnej knižke svojho pacienta bude vidieť, aké lieky má pacient aktuálne predpísané, ktoré z nich si vybral z lekárne a prípadne, aké lieky sú mu podávané. Vďaka týmto informáciám bude schopný optimalizovať liečbu, kompetentne vybrať pre pacienta najvhodnejší liek, minimalizovať dopady liekových interakcií na zdravie pacienta.

Zdroj: NCZI

ORTHOCOMPLEX 60 tbl

Majte pohyb pod kontrolou

Vďaka komplexnému zloženiu zvládnete pohyb s ľahkosťou.

HLAVNÉ VÝHODY

- Komplexné zloženie
- Prípravok vhodný na dlhodobé užívanie
- Priaznivá cena

ORTHOCOMPLEX obsahuje:
Glukozamín, MSM, Hydrolyzovaný kolagén, Chondroitínsulfát, Boswellia serrata (Kadidlovník píllovitý 65 % extrakt), Vitamín C

Dávkovanie: odporúčaná denná dávka u dospelých, dospievajúcich a detí od 12 rokov je 1 tableta 1 až 2 x denne. Stanovená odporúčaná denná dávka sa nesmie prekročiť. Orthocomplex je výživový doplnok. Výživové doplnky sa nesmú užívať ako náhrada pestrej a vyváženej stravy a zdravého životného štýlu, uskladňujte mimo dohľadu a dosahu malých detí. Uchovávajte v suchu pri teplote 10 - 25 °C. Distribútor v SR: STADA PHARMKA Slovakia, s.r.o., Einsteimova 10, Bratislava, Slovensko, www.stada.sk

STADA

Stavovské a profesijné zdravotnícke organizácie

- Slovenská lekárska komora
- Slovenská lekárska komora
- Slovenská komora zubných lekárov
- Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek
- Asociácia nemocníc Slovenska
- Asociácia lekárníkov Slovenska
- Slovenská lekárska únia špecialistov
- Asociácia všeobecných lekárov pre deti a dorast
- Slovenský odborový zväz zdravotníctva a sociálnych služieb
- Lekárske odborové združenie

HISTÓRIA LIEKOPISU NA SLOVENSKU

5. časť

- ❑ Slovenský farmaceutický kódex, 1. vydanie – SFK 1
- ❑ Slovenský farmaceutický kódex, 1. vydanie, doplnok 2007 – SFK 1, dopl. 2007

PhDr. Andrea Bukovská

Farmaceutický laborant špecialista
Nemocničná lekáreň UNM
Martin



na pokračovanie

❑ **Slovenský farmaceutický kódex, 1. vydanie – SFK 1 (*Codex Pharmaceuticus Slovacus Editio prima*)** bol do farmaceutickej praxe uvedený výnosom MZ SR 1. júna 2006 ako doplnkový súbor noriem k SL 1, technických požiadaviek na prípravu, skúšanie, označovanie, uchovávanie, predpisovanie a vydávanie hromadne pripravovaných liekov a individuálne pripravovaných liekov a medziproduktov na ich prípravu. Na 293 stranách vo všeobecnej a špeciálnej časti s 240 článkami rozobral problematiku druhotných skúšok totožnosti liečiv, liekov a pomocných látok, reagenčný aparát, chemické látky, chemické prípravky, nebezpečné chemické látky, nebezpečné chemické prípravky, piktogramy a činidlá. SFK 1 vysvetlil aj označenie špecifického rizika chemických látok a chemických prípravkov pomocou rizikových R-viet a bezpečného používania pomocou S-viet a ich kombinácií.

❑ **Slovenský farmaceutický kódex, 1. vydanie, doplnok 2007 – SFK 1, dopl. 2007 (*Codex Pharmaceuticus Slovacus MMVII*)** bol do farmaceutickej praxe uvedený výnosom MZ SR 15. januára 2008. Na 596 stranách vytvoril súbor špecifických článkov liečiv, pomocných látok, hromadne pripravovaných liekov, rastlinných drog, čajovín a infúzných roztokov z ČSL 4, Doplnku k ČSL 4, P. P. 1992 a dodnes zachovaných receptárov, s cieľom v čo najvyššej miere harmonizovať kontrolné metódy a postupy s článkami uvedenými v SL 1. Rozdelený je na všeobecnú časť so zoznamom článkov, osobitnú časť v štruktúre článkov podľa SL 1, reagentie a 9 tabuliek. Osobitnú časť tvorí 61 článkov liekov, 7 článkov infúzných roztokov, 17 článkov liečiv a pomocných látok na prípravu liekov, 83 článkov rastlinných drog a 6 článkov čajovín. Z dôvodu zabezpečenia kvality liekov obsahuje SFK 1, dopl. 2007 aj požiadavky na obaly a uzávery obalov, čím významne slúži pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti vo verejných lekárňach a nemocničných lekárnach v súlade s požiadavkami SL 1 a Európskeho liekopisu.

Na rozdiel od ČR, ktorá pokračuje vo vydávaní Českého liekopisu (*Pharmacopoea Bohemica*), je na Slovensku v súlade s platným zákonom č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach platný v origináli aktuálny **Európsky liekopis**. Ako súbor technických požiadaviek na prípravu, výrobu, označovanie, uchovávanie liečiv, pomocných látok, liekových foriem a na hodnotenie ich kvality sa neprekladá do slovenského jazyka. Jeho história siaha do roku 1964, kedy sa pod záštitou Rady Európy Belgicko, Francúzsko, Holandsko, Luxembursko, Nemecká spolková republika, Švajčiarsko, Taliansko a Veľká Británia dohodli na vypracovaní Európskeho liekopisu v angličtine a francúzštine ako oficiálnych jazykoch Rady Európy. Všetky Európske liekopisy vychádzali postupne. **Európsky liekopis 1** (*European Pharmacopoeia 1 – Ph. Eur. 1*) v rokoch 1969 – 1977, **Európsky liekopis 2** (*European Pharmacopoeia 2 – Ph. Eur. 2*) v rokoch 1980 – 1995, **Európsky liekopis 3** (*European Pharmacopoeia 3 – Ph. Eur. 3*) v rokoch 1996 – 2001, **Európsky liekopis 4** (*European Pharmacopoeia 4 – Ph. Eur. 4*) v rokoch 2001 – 2005, **Európsky liekopis 5** (*European Pharmacopoeia 5 – Ph. Eur. 5*) v rokoch 2005 – 2008, **Európsky liekopis 6** (*European Pharmacopoeia 6 – Ph. Eur. 6*) v rokoch 2008 – 2010 a **Európsky liekopis 7** (*European Pharmacopoeia 7 – Ph. Eur. 7*) v rokoch 2010 – 2014. Preto v súčasnosti prebieha novelizácia SFK 2007 v súlade s aktuálnym **Európskym liekopisom 8** (*European Pharmacopoeia 8 – Ph. Eur. 8*), ktorý vychádza od roku 2014. Požiadavky Európskeho liekopisu sa však v súčasnosti harmonizujú s požiadavkami liekopisov dvoch najvýznamnejších svetových ekonomických mocností, USA a Japonska, čo predpokladá prípravu jednotného celosvetového liekopisu.

To, že na Slovensku platí Európsky liekopis v originálnej podobe, vyvolalo potrebu revidovať Slovenský farmaceutický kódex ako národnú liekopisnú normu. Vzhľadom na to, že Európska liekopisná komisia rozhodla nezaraďovať národné články do Európskeho liekopisu, odporučila členským krajinám Európskej únie zabezpečiť kvalitu účinných látok, pomocných látok a liekov podľa národných liekopisných noriem v zaužívej tradícii. Preto bolo v súlade s Európskym liekopisom 8 a magistraliter prípravou vo vybraných lekárňach vypracované druhé vydanie Slovenského farmaceutického kódexu.





RNDr. Tatiana Magalová

Vedúca oddelenia farmakovigilancie
Štátny ústav pre kontrolu liečiv



Liečivá užívané pri prechladnutí a viróze

Sychravé jesenné počasie spôsobuje zvýšený výskyt bežných prechladnutí, ako aj ľahších vírusových, ktoré sa snáď každý snaží liečiť sám. Veľa ľudí už má nejakú skúsenosť s voľnopredajnými liekmi, či už dobrú alebo zlú, a podľa toho prichádza do lekárne s viac-menej jasnou predstavou, akým liekom si chcú zmierniť príznaky prechladnutia, nádchy, kašľa...

Nie raz sa ľudia nechajú ovplyvniť aj aktuálnymi reklamami, ktoré veľmi zavádzajúco presvedčajú, že stačí užiť práve ten reklamovaný liek a človek sa zbaví všetkých problémov a môže pracovať na 100 %. To, čo je „možné“ v reklame, v reálnom živote nefunguje. Najdôležitejšie je, aby si lekárnik a farmaceutický laborant zodpovedne, trpezlivo a neustále robili svoju prácu – komunikovali dostatočne s pacientmi a v celom rozsahu využívali svoje vzdelanie na adekvátne usmernenie samoliečby. Nepreberné množstvo najrôznejších liekov a ich kombinácií im to už ale nemusí uľahčovať. Skôr naopak.

Základnými symptomatickými liečivami na zvýšenú teplotu a bolesť sú paracetamol a ibuprofén. Monokomponentných liekov s ich obsahom je dostatok. Mali by sa použiť až vtedy, keď je teplota vyššia ako 38,5 °C. Po predchádzajúcom kratšom období ústupu polykomponentných liekov prichádza opäť obdobie ich návratu. Takéto lieky majú svoje výhody – v jednej liekovej forme sú liečivá, ktoré účinkujú proti viacerým príznakom prechladnutia alebo virózy. Na druhej strane, takéto lieky zvyšujú riziko nevhodnej kombinácie ďalších liekov, riziko predávkovania a interakcií.

Lídrami na trhu v tejto oblasti sú rôzne variácie a obmeny liekov s obsahom paracetamolu, ktoré používajú základný názov lieku v pestrých obmenách Coldrex (tab. č. 1), Paralen (tab. č. 2), Panadol (tab. č. 3), Theraflu (tab. č. 4).

Tabuľka 1: Coldrex

Názov lieku	Lieková forma	Liečivá	
COLDREX TABLETY	tablety	paracetamol 500 mg fenylefrín 5 mg	kofeín 25 mg terpin 20 mg
Coldrex Junior	sirup	paracetamol 500 mg fenylefrín 10 mg	guajfenezín 200 mg
Coldrex Junior	tablety	paracetamol 250 mg guajfenezín 100 mg	fenylefrín 5 mg
COLDREX Junior CITRÓN	perorálny roztok	paracetamol 300 mg fenylefrín 5 mg	kyselina askorbová 20 mg
Coldrex Grip plus kašeľ	prášok na perorálny roztok	paracetamol 500 mg fenylefrín 10 mg	guajfenezín 200 mg
Coldrex Nočná Liečba	sirup	paracetamol 1 000 mg prometazín 20 mg	dextrometorfan 15 mg
Coldrex Nočná Liečba	tvrdé kapsuly	paracetamol 1 000 mg prometazín 20 mg	dextrometorfan 15 mg kyselina askorbová 30 mg
COLDREX Horúci nápoj Citrón	prášok na perorálny roztok	paracetamol 750 mg fenylefrín 10 mg	kyselina askorbová 60 mg
Coldrex Horúci nápoj Citrón s medom	prášok na perorálny roztok	paracetamol 750 mg fenylefrín 10 mg	kyselina askorbová 60 mg
COLDREX Horúci nápoj MENTOL	prášok na perorálny roztok	paracetamol 600 mg fenylefrín 10 mg	kyselina askorbová 60 mg
COLDREX MaxGrip Lemon	prášok na perorálny roztok	paracetamol 1 000 mg fenylefrín 10 mg	kyselina askorbová 40 mg
COLDREX MAXGRIP LESNÉ OVOCIE	prášok na perorálny roztok	paracetamol 1000 mg fenylefrín 10 mg	kyselina askorbová 70 mg

K paracetamolu sa najčastejšie pridáva fenylefrín na dekongesciu zdurených slizníc horných dýchacích ciest a guajfenezín ako expektorans na produktívny kašeľ. Ako liečivo účinne tlmiace kašeľ sa využíva aj dextrometorfan. Viaceré lieky obsahujú rôzne množstvo kyseliny askorbovej alebo kofeínu. Ďalšími liekmi použitými v polykomponentných liekoch určených na zmiernenie príznakov prechladnutia a chrípky sú kodeín, pseudoefedrín, ojedinele antihistaminiká feniramín a prometazín.

Tabuľka 2: Paraleny

Názov lieku	Lieková forma	Liečivá	
PARALEN GRIP horúci nápoj echinacea a šípky	prášok na perorálny roztok	paracetamol 500 mg	fenylefrín 10 mg
PARALEN GRIP horúci nápoj pomaranč a zázvor	prášok na perorálny roztok	paracetamol 500 mg	fenylefrín 10 mg
PARALEN EXTRA	filmom obalené tablety	paracetamol 500 mg	kofeín 65 mg
PARALEN GRIP horúci nápoj citrón	prášok na perorálny roztok	paracetamol 650 mg	fenylefrín 10 mg
PARALEN GRIP horúci nápoj príchuť čerešňa	prášok na perorálny roztok	paracetamol 650 mg	fenylefrín 10 mg
PARALEN GRIP	filmom obalené tablety	paracetamol 500 mg pseudoefedrín 30 mg	dextrometorfan 15 mg
PARALEN GRIP chrípka a bolesť	filmom obalené tablety	paracetamol 500 mg fenylefrín 5 mg	kofeín 65 mg

Zvýšenú pozornosť je potrebné venovať pri výdaji liekov s obsahom 1 000 mg paracetamolu, s obsahom pseudoefedrínu a kodeínu. Paracetamol je liečivo, ktorým sa najčastejšie, aj keď neúmyselne, možno predávkovať s reálnym rizikom ťažkého poškodenia pečene. Existencia „horúcich nápojov“ k tomu priam nabáda. Každý takýto „horúci nápoj“ je liek a nie nápoj alebo čaj na zapitie iného lieku. Túto skutočnosť je veľmi potrebné zdôrazňovať a neustále opakovať pri každom výdaji lieku s takýmto zavádzajúcim názvom.

Dva lieky s obsahom paracetamolu sa nesmú súčasne užívať. Jednoznačne je to v záujme zdravia pacienta.

Lieky s obsahom pseudoefedrínu majú pre riziko zneužívania obmedzený výdaj balení na jeden liečebný cyklus. Prakticky to znamená jedno alebo dve balenia OTC lieku s obsahom pseudoefedrínu v závislosti od počtu tabliet v jednotlivom balení, pričom celkový obsah pseudoefedrínu vo vydávaných baleniach nesmie prekročiť 720 mg. Ďalším rizikom pseudoefedrínu je možnosť zvýšenia tlaku krvi, čo u hypertonikov môže spôsobiť problémy. Používanie kodeínu bolo v nedávnej minulosti obmedzené u detí, lebo v dôsledku rôznej rýchlosti jeho metabolizácie dochádzalo k nebezpečným predávkovaniám.



Tabuľka 3: Panadoly

Názov lieku	Lieková forma	Liečivá
PANADOL Extra Rapide	šumivé tablety	paracetamol 500 mg kofeín 65 mg
PANADOL ULTRA RAPIDE	šumivé tablety	paracetamol 500 mg kodeín 8 mg
Panadol Extra Novum	filmom obalené tablety	paracetamol 500 mg kofeín 65 mg
Panadol Ultra tablety	tablety	paracetamol 500 mg kodeín 8 mg
Panadol Ultra kapsuly	kapsuly	paracetamol 500 mg kodeín 8 mg
Panadol Extra Rapide s pomarančovou príchuťou	šumivé tablety	paracetamol 500 mg kofeín 30 mg

Tabuľka 4: Theraflu

Názov lieku	Lieková forma	Liečivá
Theraflu tvrdé kapsuly	tvrdé kapsuly	paracetamol 500 mg fenylefrín 5 mg guajfenezín 100 mg
Theraflu Forte	prášok na perorálny roztok	paracetamol 1 000 mg fenylefrín 10 mg guajfenezín 200 mg
Theraflu prechladnutie a kašeľ	sirup	paracetamol 500 mg fenylefrín 10 mg guajfenezín 200 mg
THERAFLU chrípka	filmom obalené tablety	paracetamol 500 mg pseudoefedrín 30 mg
Theraflu prechladnutie a chrípka	prášok na perorálny roztok	paracetamol 500 mg kyselina askorbová 50 mg fenylefrín 10 mg feniramín 20 mg

Tabuľka 5: Ibuprofén polykomponentný

Názov lieku	Lieková forma	Liečivá
Ibalgin Grip	obalené tablety	ibuprofén 200 mg fenylefrín 5 mg
Robicold	obalené tablety	ibuprofén 200 mg pseudoefedrín 30 mg
Robicold Rapid	mäkké kapsuly	ibuprofén 200 mg pseudoefedrín 30 mg
MODAFEN	filmom obalené tablety	ibuprofén 200 mg pseudoefedrín 30 mg
NUROFEN Stopgrip	filmom obalené tablety	ibuprofén 200 mg pseudoefedrín 30 mg
Ibuparol	filmom obalené tablety	ibuprofén 150 mg paracetamol 500 mg

Na trhu je aj niekoľko ďalších liekov z tejto kategórie (Daleron COLD 3, Maxflu, Trinell, Grippostad C, Doluxio Combi). Okrem paracetamolu obsahujú aj ďalšie liečivá – analgetikum propyfanazón (Trinell), antihistaminikum chlórphenamín (Grippostad C). Na Daleron COLD 3 a Maxflu platí kvôli obsahu pseudoefedrínu rovnaké obmedzenie ako na ostatné lieky, ktoré obsahujú pseudoefedrín.

Oveľa prehľadnejšia situácia je u polykomponentných liekov s obsahom ibuprofenu (tab. č. 5). Najčastejšie je kombinovaný s pseudoefedrínom, ktorý vazokonstrikciou a dekongesciou nosovej sliznice zvyšuje priechodnosť nosa a schopnosť odvodu sekrétu z dutín.

Na liečbu prechladnutia a ľahších viróz je k dispozícii naozaj široké spektrum voľnopredajných liekov. Pracovníci v lekární musia poznať ich zloženie a účinky všetkých liečiv nachádzajúcich sa v týchto liekoch. Voľba správneho voľnopredajného lieku je majstrovstvom lekárnik a farmaceutického laboranta.

Ilustračné foto: internet

NOVINKA BABY KOZMETIKA

PRÍRODNÁ KOZMETIKA

Bez konzervantov, parabénov, PEG, minerálnych olejov, farbív, silikónov!

Sprchový gél Sensitive Baby s vitamínom B3 a panthenolom. 375 ml.

Obzvlášť jemný k pokožke a vlasom vášho dieťaťa. Táto špeciálna receptúra minimalizuje riziko podráždenia citlivej detskej pokožky a chráni ju pred vysušovaním.

Pleťové mlieko Sensitive Baby s kokosovým olejom, bambuckým maslom, nechtíkom lekárske, panthenolom a kyselinou hyaluronovou. 375 ml.

Vlastná, špeciálne vyvinutá receptúra minimalizuje riziko podráždenia citlivej detskej pokožky, hydratuje ju a vytvára ochranný film, ktorý zabraňuje jej vysušovaniu.

ZÁKAZNÍČKA LINKA ZDARMA: ☎ 0800 123 573
MedPharma SK, s.r.o., www.medpharma.sk
objednavky@medpharma.sk



Skratky na lekárske predpisy

- T** t. – talis – taký
tab. – tabella, tableta, tabula, tableta – tableta, tabuľka
tal. – talis – taký veľký
tc. – tinctura – tinktúra
tct. – tinctura – tinktúra
t. d. – tales doses – takéto dávky
ten. – tenuis – riedky, zriedený
therap. – therapeuticus – liečebný, terapeutický
ti. – tinctura – tinktúra
tub. – tuba, tubus – tuba, trubička
tub. expl. – tubus exploratorius – skúmavka
tubul. – tubulus – trubička, rúrka
tubul. capill. – tubulus capillaris – kapilára

- U** ung. – unguentum – masť
us. – usus – použitie

na pokračovanie

Zdroj: Wikipedia



PhDr. Anna Kmet'ová

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

7. a 8. október 2016, Žilina

Organizátori:

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

Téma:

Výživa – základný predpoklad kvality života vo všetkých fázach,
Lieky vydávané bez lekárskeho predpisu, zdravotnícke pomôcky a liečebná kozmetika

Účasť: 223 farmaceutických laborantov a hostí z celého Slovenska

Najlepšia prednáška za rok 2015

PhDr. Andrea Bukovská

– Nové možnosti ošetrovania chronických rán pri syndróme chronickej nohy

Zlatá medaila SLS

pre **Máriu Fischerovú** za prácu v prospech farmaceutických laborantov

Predsedníčka Sekcie FL SSLAZ, o. z., SLS

Alena Slezáček Bohúňová otvorila konferenciu slovami:

„Už niekoľko rokov sa vám ako prvá prihovám na podujatí, ktoré sa svojou históriou a dlhoročnou tradíciou zapísalo do srdc vám – účastníkom a hostom, ale aj nám, ktorí ho každoročne pre vás pripravujeme. Výživa zohráva kľúčovú úlohu v rámci stabilizácie a liečby niektorých závažných, dokonca život ohrozujúcich ochorení, preto je v našom záujme priniesť vám nové informácie týkajúce sa tejto problematiky.

My – odborná verejnosť – sa značnou mierou podieľame na mienke obyvateľstva, preto verím, že téma bude pre vás prínosná, obohacujúca s efektívnym využitím v praxi za tarami lekární a výdajní ZP.”



Výbor Sekcie farmaceutických laborantov SSLAZ, o. z., SLS
Zľava: Júlia Štefková, Valéria Tóthová, Alena Slezáček Bohúňová, Mária Fischerová, Anna Vojakovičová, Viera Jeníková, Alena Fekete.



Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc., Ústav farmácie LF SZU, Bratislava a predsedníčka Redakčnej rady časopisu Teória a prax I Farmaceutický laborant oslávila okružle životné jubileum, aj keď s časovým odstupom, v kruhu tých, ktorí ju majú radi a vážia si jej prácu.

Hlavná téma konferencie vychádzala z aktuálnych potrieb praxe a pri výbere tematických okruhov reagovala na odporúčania farmaceutických laborantov.

Prednášky boli fundované a zaujímavé. Prednášatelia predkladali informácie a fakty prepojené na prax, ktorých význam vie zhodnotiť farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo v kontakte s pacientom.

Počas dvoch dní sa v 4 blokoch vystriedalo 18 prednášateľov.

1. blok

Dojčenie – najprirodzenejší spôsob výživy dojčiat z hľadiska fyziologického a psychologického, Aktuálne odporúčania pre výživu dojčiat a batoliat, Aký je vzťah niektorých esenciálnych kyselín a neurotransmiterov?, Diéty a nutričné postupy pri vybraných ochoreniach, Liekové formy používané v alternatívnych výživových postupoch, DPV – Domáca parenterálna výživa a súčasný stav na Slovensku.

2. blok

Výživa onkologického pacienta, Výživa a prevencia v liečbe diabetes mellitus, Význam húb v životospráve diabetika.

Aktuálna problematika farmaceutického laboranta – panelová diskusia:

- Informácie o činnosti SK MTP,
- časopis Teória a prax I Farmaceutický laborant,
- činnosť Sekcie farmaceutických laborantov SSLAZ, org. zl. SLS.

3. blok

Ako prirodzene pomôcť pri zápche, Usmernenie Európskej akadémie pre dermatovenerológiu pre liečbu atopickej dermatídy, Čo ste nevedeli o postkoitálnej kontracepcii.

4. blok

Ovsan, Dopady referencovania cien na ponuku inkopomôcok, SanguifLOW, unikátna starostlivosť o srdce a cievy.



Hostia: zľava PharmDr. Štefánia Megyesi, Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie Košice a PharmDr. Veronika Petrželová, farmaceutka Banskobystrického samosprávneho kraja.



Hostia: zľava PharmDr. Margaréta Šubová, PhD., Ústav farmácie LF SZU, Bratislava a PharmDr. Lucia Čerušková, CSc., Ústav farmácie LF SZU, Bratislava.

V prestávkach konferencie mohli účastníci konferencie absolvovať prehliadku vystavujúcich farmaceutických spoločností.



Vyberáme z diskusie v prestávkach konferencie

Prečo by som nemenila prácu a pracovisko?

Martina Pekarová
Lekáreň Claudius
Galenus
Žilina



Určite by som neme-
nila ani svojich kole-
gov. Základom je, aby
ste sa cítili dobre na pracovisku i v kolektí-
ve. A u nás to tak je. Našou veľkou výho-
dou je, že nás zamestnávateľ netlačí, ne-
predpisuje čo a od ktorého výrobcu, distri-
bučnej firmy máme vydávať. Pacientovi sa
môžem venovať individuálne a odporučiť
prípravok, ktorý považujem pre pacienta
za najvhodnejší. Rozhoduje individuálny
prístup a výber prípravku podľa potrieb
pacienta.

Čo bolo impulzom ísť študovať odbor farmaceutický laborant?

Jana Gajdošová
Lekáreň Košúty
Martin



V lekární pracujem
od roku 1982, pra-
covala som vo via-
cerých lekárnach.
Špecializáciu v odbore lekárenstvo som
ukončila v roku 1992. Môžem povedať, že
nie je jednoduché nájsť si prácu v odbore
farmaceutický laborant v lekární. V našej
oblasti je trh presýtený farmaceutickými la-
borantmi. A teraz k vašej otázke. Je to ko-
munikácia s pacientmi, šírka služieb, na
ktorých sa farmaceutický laborant v lekární
podieľa: v našej lekární je to expedovanie
voľnopredajných liekov, nahrávanie a pre-
beranie zásielok, nahrávanie faktúr, prípra-
va galenických prípravkov a iné činnosti.

Pripravila vás škola pre prax?

Diana Staníková
Lekáreň Argentum
Čadca



Ja som navštevovala
SZŠ v Trnave. Z hľa-
diska prípravy študen-
tov pre prax je podľa
môjho názoru táto škola tou správnou voľ-
bou. Počas štúdia sme mali možnosť pra-
xovať vo verejnej lekární. Ja som praxovala
v lekární Pínia v Trnave. V lekární bol vý-
borný kolektív. Mala som prístup k všetkým
činnostiam, ktoré súviseli s mojim študij-
ným odborom. Farmaceutickí laboranti aj
lekárnici z lekárne nám pomohli so
všetkým, čo sme potrebovali. Myslím, že
po ukončení štúdia sme boli teoreticky i
prakticky pripravení na vykonávanie nášho
povolania.

Je dostať možností vzdelávať sa?

Lucia Klučárová
Lekáreň Benu 45
Nové Mesto nad Váhom



Možností vzdelávať
sa máme dosť. Sú to
semináre farmaceu-
tických firiem, konfe-
rencie Slovenskej lekárskej spoločnosti
sekcie farmaceutických laborantov, inter-
né školenia na pracovisku.
Interné školenia na pracovisku organizuje
zamestnávateľ 1 – 2-krát za rok. Sú orien-
tované na sezónne témy, napr. alergia, te-
hotné ženy a chrípka, prechladnutie. Se-
mináre sú dobrovoľné a nikoho ani nena-
padne nezúčastniť sa ich. Jednoducho
tam chce byť.

Ako hodnotíte spoluprácu – farmaceut a farmaceutický laborant na vašom pracovisku?

Veronika Chamajová
Lekáreň na Štadióne
Brezno



Je výhodou mať po
svojom boku kolegov
– profesijne zdatných
a edukovaných vo svojom odbore, ktorí mi
radi a ochotne odovzdávajú svoje skúse-
nosti nielen teoretické, ale aj praktické,
ktoré ma posúvajú neustále dopredu, a
tým sa podieľajú na mojom profesijnom
raste, za čo im patrí moja vďaka.

Je to vaša prvá konferencia, na ktorej ste sa zúčastnili. Čo očakávate?

Adriana Gajdošová
Lekáreň Lipa
Bánovce nad Bebravou



Nové poznatky, infor-
mácie, spoznám no-
vých ľudí, nadviažem
nové kontakty.
Už teraz sa teším na atmosféru konferencie,
ktorá sa v budúcom roku bude organizo-
vať po 40. krát.
Uzavrie jednu etapu práce, aby otvorila novú.

Dva dni boli plné zaujímavostí a nových in-
formácií. Ubehli, obrazne povedané ako
voda.

Dovidenia o rok na jubilejnej 40. konferencii.

Poznámka: Vo februárovom čísle prinesieme vystú-
penie Ivety Šluchovej zo SK MTP, spoluorganizátora
konferencie.



PhDr. Želmíra Máčová, MPH

Riaditeľka
Slovenská lekárska spoločnosť



Zlatá, Strieborná a Bronzová medaila SLS „Propter Merita“



Slovenská lekárska spoločnosť je asociáciou odborných lekárskejších spoločností, spolkov lekárov a spolkov farmaceutov a podľa zákona o združovaní občanov občianskym združením s dobrovoľným členstvom. Ako samostatná národná spoločnosť vznikla 1. 9. 1969 a spolu s Českou lekárskou spoločnosťou Jána Evangelistu Purkyně až do 31. 12. 1992 tvorila Československú lekársku spoločnosť J. E. Purkyně.

Hlavným predmetom činnosti Slovenskej lekárskej spoločnosti je ďalšie sústavné vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov (CME – Continuing Medical Education).

Jej význam spočíva predovšetkým v tom, že prenáša do vedomia a praxe širokých vrstiev lekárov a zdravotníckych pracovníkov najnovšie vedecky overené poznatky (EBM – Evidence Based Medicine) a odborné skúsenosti z oblasti medicínskych vied a farmácie.

Jednou z foriem realizácie tohto cieľa je organizovanie odborných a vedeckých vzdelávacích podujatí, v rámci sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Prostredníctvom týchto aktivít Slovenská lekárska spoločnosť podporuje zvyšovanie profesionálnej úrovne a rozvoj vedeckej a odbornej práce svojich členov.

S tým úzko súvisí aj udeľovanie pôct a cien Slovenskej lekárskej spoločnosti. V súlade so „Štatútom pre udeľovanie pôct a cien SLS“ sú ocenením všeobecne uznávaných vynikajúcich výsledkov

dlhodobej odbornej, vedeckej, publikačnej a prednáškovej činnosti v medicínskych a farmaceutických vedných odboroch. Sú aj ocenením zásluh o rozvoj jednotlivých vedných odborov, medzinárodnej spolupráce v oblasti kontinuálneho medicínskeho vzdelávania a rozvoj Slovenskej lekárskej spoločnosti.

Jednou z takýchto ocenení je **MEDAILA SLS „Propter Merita“**. Udeľuje sa v troch stupňoch: **Zlatá, Strieborná a Bronzová**, spolu s diplomom. Je vyhotovená podľa návrhu akademickej sochárky Ľ. Cvenegrošovej. Na aversnej strane je zobrazená postava gréckeho zakladateľa lekárstva Hippokrata s otvorenou knihou v pravej ruke. V ľavej ruke drží palicu v podobe barly, ktorú obvíja had. Po obvode medaily je okolo postavy uvedené meno „HIPPOKRATES“. Na reverznej strane medaily je v strede umiestnená vavrínová ratolesť, ktorej dolnú polovicu pretína nápis „Propter Merita“. Okolo ratolesti a nápisu je v latinskom jazyku uvedený názov inštitúcie, ktorá medailu udeľuje – **SOCIETAS MEDICORUM SLOVACIAE**.



Tatiana Ilavská

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore technológia prípravy liekov
Lekáreň Benu 6
Moyzesova 3, 058 01 Poprad
Tel.: 02/206 34 162

Urobte si čaj, pohodlne sa usadte, zapáľte si sviečku a začítajte sa do nasledujúcich riadkov.

Kde bolo, tam bolo, v jeden krásny prvý letný deň pred viac ako polstoročím sa narodilo v Poprade, meste pod Tatrami, dievčatko, ktorému rodičia dali meno Tatiana. Dievčatko malo rado prírodu, a preto sa cestou do školy vždy zastavilo pri srnkách, ktoré ju netrpezlivo vyčkávali za plotom v areáli múzea. Keď Tatiana podrástla, venovala sa aj športu – cvičila gymnastiku, hrala volejbal, lyžovala, chodila na krasokorčuľovanie a celý rok, samozrejme, na túry do Vysokých Tatier, kde spoznávala všetky rastlinky, ktoré tam rastú. Nečudo, že dostala prezývku Teniska – hoci niekedy ju zo špásu volali aj Trampka, Botaska či Cvička (však Janka). Keďže mala hlboký vzťah k prírode, nikto sa nečudoval, že si vybrala štúdium „byliniek“ na Krajskej strednej zdravotníckej škole v Košiciach. Štúdium jej šlo ľahko a v roku 1981 zmaturovala. V Poprade, ani blízkom okolí nebolo voľné miesto farmaceutickej laborantky, tak odišla pracovať do Okresnej lekárne do Bojníc. Kolektív ju prijal veľmi vládne a neraz sa všetci nasmiali, keď si trochu nerozumeli kvôli „rečovej bariére“. Tatiana nevedela, čo je žuفاňa, s ktorou má preliať Sirupus simplex do zásobnej fľaše, a dievčatá zase nerozumeli, že majú vyliezť na drabinu (rebrík). Bolo to veselé obdobie, ale trvalo len rok. Tatiana sa vrátila domov, do Popradu, a nastúpila do Okresnej lekárne v nemocnici. Táto práca sa jej veľmi páčila, rada expedovala a radila pacientom pri ich problémoch. Ak mohla, vždy im ponúkla ako liečbu prírodnú alternatívu. Mala rada aj prácu v galenickom laboratóriu, kde sa pripravovalo veľa druhov masť pre kožné oddelenie. Tu ju jej staršia kole-

gyňa Žužika naučila mnohé praktické rady pri príprave roztokov a masť. Dodnes jej je za to vďačná a s radosťou spomína na toto obdobie. Tatiana sa dobre cítila aj pri retaxovaní receptov a žiadaníek a, samozrejme, aj pri príjme zásielok. Vyskúšala si prácu v sklade zdravotníckeho materiálu, kde si rozšírila svoje vedomosti v oblasti umelých kĺbových náhrad, epitéz, šošoviek a ostatného zdravotníckeho materiálu. Pracovala tu dlho, až kým sa v roku 2007 nerozhodla odísť do súkromnej lekárne Primula, kde pracovala 4 roky. Teraz pracuje Tatiana v sieťovej lekární Benu a je tu spokojná. Má okolo seba mladučký kolektív a má veľkú radosť z toho, že svoje dlhoročné skúsenosti má komu odovzdávať ďalej. Vo svojom voľnom čase chodí na dlhé túry do svojich milovaných Tatier, veľa bicykuje, navštevuje zaujímavé miesta na Slovensku, pláva, lyžuje a relaxuje pri dobrej knihe. Teší sa zo života, z každého nového dňa a občas si spomína na svoje spolužiačky, na kolegyne, s ktorými pracovala a na veselé príhody, ktoré zažila s pacientmi alebo kolegyňami.

Porozprávam vám príbeh jednej z nás

A to je záver príbehu o Tatiane – jednej z nás. Som rada, že ste sa prelúskali celým textom až tu, a teraz je najvyšší čas sa zdvihnúť, ponahaťovť kosti a trochu sa prejsť. A nezabudnite dopiť čaj a zhasnúť sviečku ...





Doc. MUDr. Štefan Urban, CSc.

Klinika pneumológie a ftyzeológie LF UK
a Univerzitná nemocnica Bratislava

Kašeľ je asi jeden z najčastejších príznakov, pre ktorý vyhľadávajú pacienti lekárov i farmaceutov v lekárňach, pravdepodobne pre nežiaduci nepriaznivý vplyv na kvalitu života.

K a š e ľ ako symptóm viacerých chorôb

Chorí niekedy nasucho a úporne kašú, majú bolesti hlavy, v krku alebo na hrudníku, ataky kašľa dokonca môžu viesť aj k závratom, synkopám. Inokedy je kašeľ viac-menej produktívny, pacient vykašľava rôzne druhy spúta, hlienu alebo aj krvi. Vykašľovanie je často ráno, v priebehu dňa môže, ale nemusí ustúpiť.

Kašľový reflex

Kašeľ je jeden z viacerých fyziologických mechanizmov, ktoré čistia dýchacie cesty od sekrétov a cudzích materiálov. Môže byť dôležitým obranným mechanizmom, ale aj faktorom šírenia infekcie. Je vyvolaný alebo markantne alterovaný viacerými chorobnými procesmi. Receptory kašľového reflexu sú uložené subepiteliálne v dýchacích cestách (v laryngu, v trachey, vo veľkých bronchoch, ale aj v paranazálnych dutinách, bránici, perikardu a aj v ďalších miestach). Receptory reagujú na mechanické (cudzí teleso, hlien), chemické (toxíny) alebo termické (studený vzduch) dráždenie.

Neproduktívny kašeľ

Dráždivý, suchý kašeľ je typický pre počiatkovú fázu akútnej infekcie respiračného traktu. Prekvenie a opuch sliznice v týchto prípadoch nie sú spojené so zvýšenou tvorbou sekrétu. Chronický dráždivý kašeľ je rôznorodým symptómom pri priuškovvej astme, pri postihnutí horných dýchacích ciest, gastroezofageálnom refluxe. Ďalej sa môže vyskytnúť pri intersticiálnych procesoch pľúc, taktiež pri bronchogénom karcinóme, tuberkulóze, pľúcnej embólii, z psychogénnych príčin alebo po podaní niektorých liečiv. Pri mnohých uvedených diagnostických jednotkách spojených s týmto kašľom dochádza niekedy k expektorácii menšieho množstva spúta.

Vlhký kašeľ – vykašľovanie spúta

Ak je prekročená bazálna sekrécia hlienu, uplatňuje sa jeho vykašľovanie pomocou kašľového reflexu. Expektorácia spúta znamená patologickú hypersekréciu dýchacích ciest a nemôže byť hodnotená ako fyziologický prejav, čo je častý názor fajčiarov tabaku. Rôzna miera hltacieho reflexu môže však významné množstvo spúta ovplyvniť a hodnotenie produkcie hlienu skresliť. Samotné vykašľovanie hlienu neznamená vždy, že sekrét pochádza z dolných dýchacích ciest. Často je vykašľaný hlien zatekajúci z nosohltanu z oblasti nosu a paranazálnych dutín (tzv. postnazálny drip – PND). Okrem hlienu dýchacích ciest obsahuje spútum taktiež sliny, zápalové bunky, baktérie a deskvamované epitélie. Podľa typu postihnutia dýchacích ciest mení spútum viskozitu, farbu, zápach a množstvo. Žlto-zelená farba koreluje s prítomnosťou myeloperoxidázy z neutrofilov a je znakom bakteriálnej infekcie.

Hypersekrécia hlienu znamená veľký дискомфорт v živote pacienta. Hoci príčiny môžu byť rôzne – sú väčšinou obrazom chronického zápalu. Bronchorrhea znamená vykašľovanie extrémneho množstva spúta, najmenej 100 ml/deň, ktoré býva prítomné pri chronickej bronchitíde, bronchiektáziách, bronchoalveolárnom karcinóme, cystickej fibróze, prípadne tuberkulóze. Tvorba hlienu v dýchacích cestách a jeho transport patrí medzi základné ne-respiračné pľúcne funkcie a je súčasťou nešpecifických mechanizmov imunitného systému. Hlien je tvorený predovšetkým submukóznymi žľazami a pohárikovitými bunkami tracheobronchiálneho epitelu, Clara bunkami bronchiolov.

Hlien je mobilizovaný mukociliárnym transportom, v horných partiách prebieha jeho odparovanie a resorpcia, pri posune do faryngu je prehltávaný, prípadne expektorovaný. Produkcia, mobilita a odstraňova-

nie hlienu môžu byť ovplyvnené radom patologických mechanizmov, ktoré majú najčastejšie vzťah so zápalom. Vyvolávajúcou príčinou bývajú špecifické iritujúce látky – alergény, konkrétna infekcia.

Funkciou hlienu je odstraňovanie cudzoročných častíc pomocou mukociliárnej clearance, pôsobí antibakteriálne svojimi substanciami (imunoglobulíny, surfaktant, laktoferin, cheláty železa, lyzozým) a zvlhčuje inšpirovaný vzduch a zabraňuje vysušeniu dýchacích ciest.

Trvanie kašľa

Obvykle delíme kašeľ do 3 kategórií: akútnej (trvajúci menej ako 3 týždne), subakútnej (trvajúci menej ako 8 týždňov) a chronickej (prejavujúci sa viac ako 8 týždňov). Pretože všetky typy kašľa sú na začiatku vždy akútne, trvanie kašľa v čase prezentácie determinuje možné spektrum najpravdepodobnejších príčin.

Diagnostický postup príčin kašľa vyžaduje klinické vyšetrenie pacienta a empirickú liečbu. Skúsenosti naznačujú, že najbežnejšími príčinami akútneho kašľa sú infekcie horných dýchacích ciest – prechladnutie, akútna bakteriálna sinusitída, alergická rinitída, rinitída spôsobená dráždivými environmentálnymi plynmi. Vírusové infekcie sú najčastejšie príčiny akútneho kašľa.



Mucoplant



SIRUPY PRI KAŠLI

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

DR. THEISS 



Podpora imunitného systému



Upokojuje počas noci



Tradičný rastlinný liek s vysokým obsahom skorocelového extraktu



Rastlinný liek s extraktom z listov brečtanu

Pozorne si prečítajte príbalovú informáciu a prípadné nežiaduce účinky konzultujte so svojím lekárom alebo lekárnikom. Rastlinný liek na perorálne užívanie. Účinné látky: Mucoplant sirup proti kašľu so skorocelom a medom: tekutý extrakt z listov skorocelu kopijovitého; Mucoplant sirup proti kašľu s brečtanom: suchý extrakt z listov brečtanu.



Subakútny kašeľ sa vyskytuje v postinfekčnom období, pri bakteriálnej sinusitíde a ako prejav prieduškovkej astmy. Ukázalo sa, že chronický kašeľ je prevažnou väčšinou spôsobený postnazálnym dripom, astmou, gastroezofageálnym refluxom, chronickou bronchitídou fajčiarov, bronchiektáziami, eozinofilnou bronchitídou a užívaním inhibítora angiotenzín – konvertujúceho enzýmu (ACE) a menej často sa vyskytuje u pacientov pri bronchogénnom karcinóme, sarkoidóze, pri zlyhávaní ľavého srdca.

Indikácie liečby

Pre pacienta s kašľom sú trojaké možnosti prístupu k liečbe: špecifická terapia, symptomatická (alebo nešpecifická), prípadne nenasadiť liečivá. Špecifická (t. z. kauzálna) terapia je zameraná na etiológiu, kým symptomatická je nasmerovaná na prevenciu patologických a sekundárnych komplikácií.

Symptomatická terapia kašľa sa indikuje len v prípade, keď nie je známa špecifická príčina a kašeľ je „abnormálny“. Tento abnormálny kašeľ nie je efektívny, neposkytuje úžitok a v sebe potenciál možnej sekundárnej komplikácie (nespavosť, bronchokonstrikciu, fraktúry rebier, synkopu, hernie, nutkanie na vracanie, vyčerpanie a pod.). Symptomatická liečba má k dispozícii jednu z troch farmakologických kategórií: antitusiká, expektoranciá alebo mukolytiká.

Expektoranciá

Pri viacerých poruchách respiračného traktu (dehydratácia, CHOCHP, astma, cystická fibróza, neuromuskulárne poruchy, intubácia, používanie liečiv a iné) viazne expektorácia a kašeľ je neúčinný.

Expektoranciá sú látky zväčšujúce sekréciu do dýchacích ciest, takto podporujú vykašliavanie. Obvykle sa podávajú pri miernejších chorobných stavoch. **Guajfenezín** alebo glycerol guajaculate patrí medzi najzná-

mejšie expektoranciá. Mechanizmus účinku sa vysvetľuje iritáciou sliznice žalúdka, čo reflexne stimuluje zvýšenú sekréciu bronchiálnych žliaz cestou nervus vagus.

Mukolytiká

Patria k liečivám ovplyvňujúcich kašeľ – znižujú viskozitu a elasticitu hlienu, ovplyvňujú aj jeho množstvo. Moderné mukolytiká majú antioxidantný účinok, zvyšujú účinnosť mukociliárneho transportu, znižujú adhérenciu baktérií a ovplyvňujú účinok antibiotík. Indikáciami tejto formy manažmentu je symptomatická terapia viacerých, veľmi frekventovaných ochorení respiračného traktu – akútna bronchitída, exacerbácie chronickej obštrukčnej choroby pľúc (CHOCHP), astma, pneumónie, bronchiektázie, cystická fibróza a ďalšie.

Ambroxol stimuluje tvorbu surfaktantu, ktorý zlepšuje odstraňovanie hlienových plakov na bronchiálnej sliznici. Má aj antioxidantný vplyv, zvyšuje aj hladiny a koncentráciu viacerých antibiotík v hliene. Aplikuje sa perorálne, i. v., i. m. a aj inhalačne.

N-acetylcysteín štiepi disulfidické väzby hlienu, vedie k úprave reológie hlienu a urýchľuje mukociliárny transport. Pôsobí ako prekursor glutatiónu, a tak sa zásadne uplatňuje v oxidačno-redukčných procesoch.

Erdosteín je novšia účinná látka, ktorá štiepi disulfidické väzby a má významné antioxidantné vlastnosti. Po jej aplikácii sa znižuje produkcia spúta, zlepšuje sa mukociliárny transport, zvyšuje sa účinnosť niektorých antibiotík (amoxicilín, klaritromycín).

Antitusiká

Kašeľ je základným fyziologickým mechanizmom pri udržaní priechodnosti dýchacích ciest. Väčšina porúch zapríčínujúcich kašeľ sa spája s nadbytkom nahromadeného sekrétu v dýchacích cestách, a aj preto by symptomatická liečba s antitusikami nemala byť cieľom utlmenia kašľa.

Centrálne antitusiká potláčajú kašeľ so zvýšením prahu nevyhnutným na stimuláciu dychových centier. Okrem toho majú viaceré hypnotický efekt. Kodeín zostáva najpopulárnejším antitusikom pri dráždivom, suchom, vyčerpávajúcom kašli. Optimálna jednotlivá perorálna dávka pre efektívnu antitusickú terapiu je 15 – 30 mg. Aj keď všetky narkotiká pravdepodobne efektívne potláčajú kašeľ, kodeín má viaceré v porovnaní s inými narkotikami. Dobre sa absorbuje, má menší depresívny účinok na respiračné centrum a mukociliárny klírens.

Záver

Význam rozpoznania príčin kašľa je kľúčom úspešnej liečby a zlepšenia kvality života. Je zrejmé, že dráždivý kašeľ alebo i hypersekrécia spojená s expektoráciou a poruchou odstraňovania hlienu môžu byť ovplyvnené radom látok z vonkajšieho prostredia i nezdravým spôsobom života. Možno zdôrazniť, že najčastejšie príčiny kašľa s negatívnym röntgenovým nálezom na hrudníku (PND syndróm, postinfekčný kašeľ, GER, kašeľ pri astme) môžu sa vyskytovať súčasne s iným vážnym ochorením. Chronický kašeľ je veľmi častý symptóm, ktorý býva podceňovaný pacientom i lekárom. Jeho seriózny patofyziologický rozbor však môže významne prispieť k diagnostike viacerých pľúcnych a mimopľúcnych ochorení.

V portfóliu spoločnosti **Naturprodukt** sú sirupy **Mucoplant** od **Dr. Theissa**.

Otázka:
Vymenujte aspoň 3 prípravky.

Odpovede @
posielajte **do 5. januára 2017**
a budete v hre o darček od spoločnosti **Naturprodukt**.
Okrem mena uveďte úplnú korešpondenčnú adresu lekárne, aby si váš darček našiel.
farmaceutickylaborant@gmail.com

Doc. MUDr. Štefan Urban, CSc.
Odborný garant – diagnostika a liečba

1. Dráždivý, suchý kašeľ je typický pre:

- a) zvýšenú tvorbu sekrétu v bronchoch,
- b) počiatočnú fázu respiračných infekcií,
- c) nie je typickým symptómom prieduškovvej astmy.

2. Expektorácia spúta:

- a) znamená patologickú hypersekreciu dýchacích ciest,
- b) je fyziologická,
- c) sprevádza prieduškovú astmu.

3. Znakom bakteriálnej infekcie je farba spúta:

- a) priehľadná,
- b) bezfarebná,
- c) žltá-zelená.

4. Bronchorrhea znamená:

- a) vykašliavanie extrémneho množstva spúta, najmenej 100 ml/deň,
- b) vykašliavanie extrémneho množstva spúta, najmenej 10 ml/deň,
- c) vykašliavanie extrémneho množstva spúta, najmenej 200 ml/deň.

5. Akútny kašeľ trvá:

- a) menej ako 1 týždeň,
- b) menej ako 3 týždne,
- c) menej ako 5 dní.

6. Subakútny kašeľ trvá:

- a) menej ako 8 týždňov,
- b) menej ako 8 dní,
- c) menej ako 5 týždňov.

7. Chronický kašeľ trvá:

- a) viac ako 3 týždne,
- b) viac ako 8 týždňov,
- c) viac ako 5 týždňov.

8. Medzi najčastejšie príčiny akútneho kašľa patrí napr.:

- a) akútna bakteriálna sinusitída,
- b) prejav prieduškovvej astmy,
- c) gastroezofageálny reflux.

9. Čo platí o expektoranciách:

- a) sú látky neovplyvňujúce sekreciu do dýchacích ciest,
- b) sú látky zväčšujúce sekreciu do dýchacích ciest,
- c) sú látky obmedzujúce sekreciu do dýchacích ciest.

10. Medzi expektoranciou patrí:

- a) kodeín,
- b) butamirát,
- c) guajfenezín.

11. Mechanizmus účinku guajfenezínu možno popísať:

- a) iritáciou sliznice žalúdka, čo reflexne stimuluje zvýšenú sekreciu bronchiálnych žliaz cestou nervus vagus,
- b) znížením viskozity hlienu,
- c) znížením adherencie baktérií.

12. Účinok mukolytík sa vysvetľuje:

- a) potláčaním kašľa,
- b) iritáciou sliznice žalúdka, čo reflexne stimuluje zvýšenú sekreciu bronchiálnych žliaz cestou nervus vagus,
- c) znížením viskozity a elasticity hlienu.

13. Moderné mukolytiká:

- a) ovplyvňujú účinok antibiotík,
- b) nemajú antioxidantný účinok,
- c) neznižujú adherenciu baktérií.

14. Čo nepatrí medzi mukolytiká:

- a) ambroxol,
- b) guajfenezín,
- c) N-acetylcysteín.

15. Ambroxol:

- a) štiepi disulfidické väzby hlienu,
- b) stimuluje tvorbu surfaktantu, ktorý zlepšuje odstraňovanie hlienových plakov na bronchiálnej sliznici,
- c) znižuje koncentráciu viacerých antibiotík v hliene.

16. Ambroxol sa aplikuje:

- a) len p. o.,
- b) perorálne, i. v., i. m. a aj inhalačne,
- c) perorálne, i. v., i. m., ale nie inhalačne.

17. Ktoré liečivo pôsobí ako prekursor glutatiónu, a tak sa zásadne uplatňuje v oxidačno-redukčných procesoch ?

- a) N-acetylcysteín,
- b) ambroxol,
- c) guajfenezín.

18. Optimálna jednotlivá perorálna dávka kodeínu pre efektívnu antitusickú terapiu je:

- a) 10 – 15 mg,
- b) 5 mg,
- c) 15 – 30 mg.



Zdravotnícka
organizácia:
SK MTP

Registračné
číslo: **06**
2016

AD

Odpovede zasielajte
do **5. januára 2017** na e-mail:
farmaceutickylaborant@gmail.com

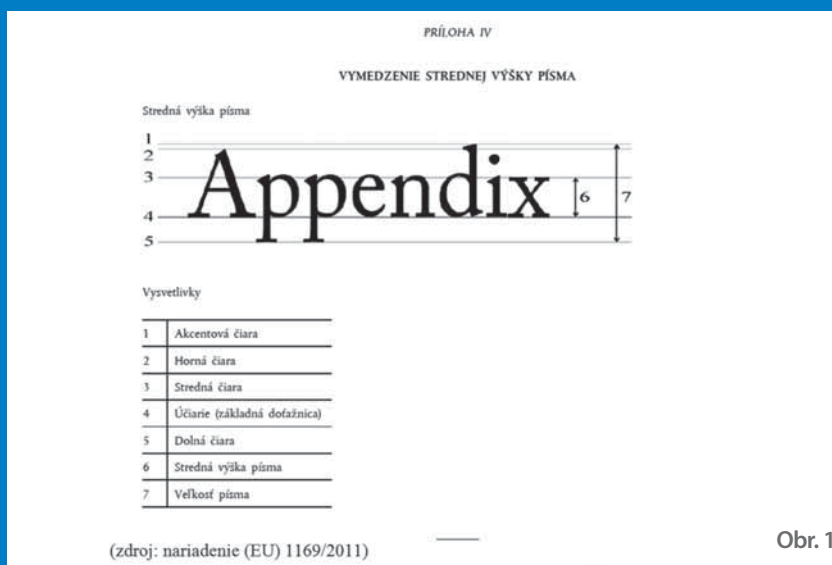
NAPÍŠTE

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



MUDr. Katarína Kromerová

Úrad verejného zdravotníctva
Slovenskej republiky



Obr. 1

Klamlivé informácie o potravinách v legislatíve pre všeobecné označovanie potravín



V minulých článkoch sme sa začali zaoberať **nariadením Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011** z 25. októbra 2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom, ktorým sa menia a dopĺňajú nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 a (ES) č. 1925/2006 a ktorým sa zrušuje smernica Komisie 87/250/EHS, smernica Rady 90/496/EHS, smernica Komisie 1999/10/ES, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2000/13/ES, smernice Komisie 2002/67/ES a 2008/5/ES a nariadenie Komisie (ES) č. 608/2004 v platnom znení (ďalej nariadenie (EÚ) č. 1169/2011), ktoré vstúpilo do platnosti 13. decembra 2011 a **uplatňuje sa od 13. decembra 2014**, s výnimkou napríklad povinných údajov v označení výživovej hodnoty, pre ktoré sa bude uplatňovať od 13. decembra 2016.

Jedna z oblastí, ktorá sa na základe praktických skúseností s implementáciou legislatívnych požiadaviek vzťahujúcich sa na označovanie všetkých potravín dôkladnejšie rozpracovala v tomto nariadení v porovnaní s predchádzajúcou legislatívou v danej oblasti (smernica 2000/13 v platnom znení), je **problematika písma v označení potravín**.

Etikety na potravinách by mali byť jasné a zrozumiteľné, aby pomáhali spotrebiteľom, ktorí sa chcú pri výbere potravín a stravy rozhodovať na základe lepších informácií. Štúdie ukazujú, že dôležitým prvkom maximalizácie možnosti, že informácie na etikete ovplyvnia čitateľov, je dobrá čitateľnosť a že nečitateľné informácie na výrobku sú

jednou z hlavných príčin nespokojnosti spotrebiteľov s etiketami na potravinách. Preto sa vypracoval komplexný prístup, ktorý by zohľadňoval všetky aspekty súvisiace s čitateľnosťou, vrátane typu písma, farby a kontrastu.

„Etiketa“ je v nariadení (EÚ) č. 1169/2011 zadefinovaná ako akákoľvek visačka, značka, známka, obrázkový alebo iný opisný materiál napísaný, vytlačný, šablónou natlačený, vyznačený, vyrazený alebo natlačený na obal, alebo nádobu potravín, alebo k nemu pripojený.

V porovnaní s predchádzajúcimi legislatívnymi požiadavkami na všeobecné označovanie potravín bola **upresnená veľkosť písma na balení potraviny alebo pripojenej etikete**.

V súvislosti s písmom používaným v označení potravín sa zadefinoval v nariadení (EÚ) č. 1169/2011 nový pojem „čitateľnosť“, ako vonkajší zväzok informácie, prostredníctvom ktorého je informácia vizuálne zrozumiteľná pre širokú verejnosť a ktorý je okrem iného **určený veľkosťou písma, medzerami medzi písmenami, riadkovaním, hrúbkou písma, typom farby, typom písma, pomerom medzi šírkou a výškou písmen, povrchom materiálu a výrazným kontrastom medzi písmom a pozadím**. Ďalej sa z dôvodu jednoznačnosti **po prvýkrát definuje presne veľkosť písma** nasledovne: x-výška sa rovná alebo je väčšia ako 1,2 mm. V prípade obalov alebo nádob, najväčší povrch, ktorý má plochu

menšiu ako 80 cm² sa ustanovila výnimka nasledovne – x-výška veľkosti písma musí byť rovná alebo väčšia ako 0,9 mm (obr. 1).

Ďalej sa v porovnaní s predchádzajúcimi legislatívnymi požiadavkami na všeobecné označovanie potravín upresnili **jazykové požiadavky na označenie potravín**. Povinné informácie o potravinách sa uvádzajú v jazyku, ktorý je ľahko zrozumiteľný pre spotrebiteľov v členských štátoch, v ktorých sa potraviny uvádzajú na trh. V Slovenskej republike je to štátny jazyk, t. j. slovenský jazyk. Na svojom území sa môžu členské štáty Európskej únie rozhodnúť ustanoviť, aby sa takéto údaje poskytovali v jednom alebo viacerých jazykoch, ktoré si môžu určiť spomedzi úradných jazykov Európskej únie (toto môžu využiť členské štáty s viacerými úradnými jazykmi). Takisto sa teraz v nariadení (EÚ) č. 1169/2011 jednoznačne uvádza, že údaje v označení potravín sa môžu uvádzať v niekoľkých jazykoch. Samozrejme, nesmie to byť na úkor čitateľnosti, veľkosti písma a uvedenia všetkých požadovaných povinných informácií v každom z týchto použitých jazykov.

Pokiaľ sa prevádzkovateľ rozhodne použiť nepovinné informácie v označení potravín, tieto **nepovinné informácie o potravinách sa nesmú zobrazovať na úkor priestoru, ktorý je k dispozícii pre povinné informácie o potravinách**.



Adriana Mišovicová



Danka Pekarovičová



Andrea Kisová

Podporte umelcov maľujúcich ústami a nohami

Možno ste dostali do schránky neočakávanú zásielku – 6 pozdravov s obálkami, 1 vreckový kalendár a dočítali ste sa:

Milí priatelia,

sme umelci maľujúci ústami a nohami. Následkom choroby, nehody alebo vrodenej chyby nedokážeme používať svoje končatiny. A práve preto sme sa dali na cestu: robiť radosť druhým a pomáhať aj sebe prácou, nie dobročinnosťou.

Činnosť nakladateľstva pre nás znamená veľa. Umožňuje nám prezentovať našu tvorbu. Povzbudzuje nás a dáva nám pocit, že aj my, handicapovaní, žijeme hodnotným životom.

Pri príležitosti blížiacich sa vianočných sviatkov a nového roka sme pre Vás s láskou pripravili darček s reprodukciami výtvarných diel umelcov z rôznych krajín.

Vás, milí priatelia, prosíme o zakúpenie našej vianočnej kolekcie, ktorú Vám nezáväzne ponúkame.

Cena kolekcie je 6,00 eur.

Vopred Vám ďakujem a veríme, že Vás naša kolekcia poteší.

So srdečným pozdravom Vaša Adriana,
umelkyňa maľujúca ústami

Ďakujeme

Ak ste náhodou vianočnú kolekciu do poštovej schránky nedostali, môžete ich kontaktovať. Je to na Vás.

Banka: **Slovenská sporiteľňa**, IBAN: SK94 0900 0000 0001 7689 1003

Kontakt: **Nakladateľstvo umelcov maľujúcich ústami a nohami**

Magurská 3/B, 831 01 Bratislava, Tel.: 02/54648807, e-mail: office@numun.sk



Herbex – jedinečný čaj

www.herbex.sk



Nájdete v každej
dobrej lekárni



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

Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Banská Bystrica

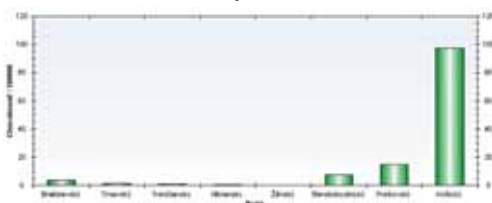
Zvýšený počet ochorení na žltáčku typu A na Slovensku a v Čechách

Výskyt hepatitídy typu A (B 15) v SR
podľa okresov v roku 2016



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Zvolená diagnóza hepatitídy typu A (B 15).
Incidencia podľa krajov.
Rok 2016, mesiac január až október SR.



Zdroj údajov: EPIS, © ÚVZ SR

Od januára do začiatku októbra 2016 evidujeme na Slovensku prípady VHA z kraja:

- Košického (776 prípadov),
- Prešovského (122 prípadov),
- Banskobystrického (49 prípadov),
- Bratislavského (22 prípadov),
- Trnavského (9 prípadov),
- Trenčianskeho (6 prípadov),
- Nitrianskeho (4 prípady),
- Žilinského (2 prípady).

V susednej Českej republike, konkrétne na Južnej Morave, pozorujú najväčšiu epidémiu VHA za posledných 15 rokov. V súvislosti s pribúdajúcimi počtami prípadov ochorení v juhomoravskom regióne a aktuálnou epidémiou v Brne (80 % prípadov), kde je sústredené vysoké školstvo, a tým aj značný počet študentov zo Slovenska, upozorňujeme na riziko možného šírenia VHA aj v rámci územia SK. V Brne a okolí evidujú od marca do začiatku septembra tohto roka 236 prípadov. Každý týždeň pribúda 15 až 25 nových prípadov. Ochorenie sa začalo šíriť medzi narkomanmi a bezdomovcami. Podobne sa VHA na Slovensku šíri najmä v populácii s nízkym hygienickým štandardom.

Platí to aj pre tento rok. Okrem východného Slovenska, ktoré každý rok vykazuje najvyšší počet ochorení na žltáčku typu A (VHA), evidujeme vyšší počet ochorení VHA aj na strednom Slovensku, konkrétne v okrese Veľký Krtíš a Brezno.

Napriek známym preventívnym opatreniam, ktoré sú dostupné (hygiena rúk), ide o infekčné ochorenie s vysokou prenosnosťou.

VHA („choroba špinavých rúk“) je infekčný zápal pečene. Vírus VHA je značne odolný. V pokojovej teplote prežije niekoľko týždňov, zmrazený aj niekoľko rokov. Ničí ho 5 minútový var. Vírus spoľahlivo ničia dezinfekčné prípravky s obsahom chlóru alebo kyseliny peroctovej.

Inkubačný čas VHA je 16 až 50 dní. Príznaky sú spočiatku podobné chrípke – bolesti hlavy, nevoľnosť, horúčka, neskôr sa pridružia bolesti brucha, môže sa objaviť žlté sfarbenie kože, slizníc a očného bielka, tmavý moč.

V prípade VHA sa nariaďuje liečba na infekčnom oddelení, prípadne aj izolácia a liečba doma, čo závisí od klinických ťažkostí pacienta. Rekonvalescencia môže trvať až pol roka, možné komplikácie narastajú s vekom, ako aj s inými pridruženými ochoreniami u pacientov.

Keďže vírus sa vylučuje stolicou, často aj u bezpríznakových osôb, najdôležitejšou prevenciou je umývanie rúk. Ochorenie možno získať v obchodoch, MHD a na miestach, kde sa zdržuje veľa ľudí (práca, školy). Pri kúpe lesného ovocia a hribov od miestnych ľudí popri cestách, najmä na východnom a strednom Slovensku, treba dbať na hygienu zakúpeného ovocia a zeleniny a jeho dostatočné tepelné spracovanie.

Osobám, ktoré boli v kontakte s chorými na VHA, nariaďujú epidemiológovia RÚVZ karanténne opatrenia – sú vylúčení z činností, pri ktorých by mohli ohroziť zdravie iných osôb, sú pod lekárskeho dohľadom a najbližšie kontakty, ktorých rozsah určí epidemiológ, sú očkované.

Ochorenie možno získať v obchodoch, MHD a na miestach, kde sa zdržuje veľa ľudí (práca, školy). V obchodoch môže byť vírus prítomný na držadlách nákupných vozíkov, na peniazoch, na nebalenom pečive, podľa toho, čoho sa infikovaná osoba s neumytými rukami dotkla.

V rámci prevencie VHA je dôležité:

- Riadne umývanie rúk mydlom a teplou vodou vždy po použití WC.
- Používanie čistých uterákov na ruky pranych pri 60 °C.
- Riadne umývanie rúk mydlom a teplou vodou pred každou konzumáciou jedla.
- Riziková je konzumácia jedla na ulici, ak si pred ňou nemôžeme umyť ruky.
- Kontakt úst s povrchovým materiálom (napr. plechoviek s nápojom) sa neodporúča, je potrebné preliať nápoj do pohára alebo použiť čistú slamku. Rizikové je aj pitie zo spoločnej fľaše s otieraním hrdla fľaše rukami, ako aj spoločné fajčenie cigarety, vodnej fajky a pod.
- Riadne si poumývať ruky po návrate z vonkajšieho prostredia.
- Dôsledne dohliadať na hygienu rúk, najmä u detí.
- V prípade, že si nemôžeme priamo umyť ruky, mať pri sebe vreckové balenie dezinfekčného prostriedku alebo dezinfekčné utierky.
- Pri výskyte ochorenia na VHA v okolitej lokalite používať na umývanie a dezinfekciu kontaktných povrchov a plôch v prostredí chlórové dezinfekčné prostriedky v odporúčaných koncentráciách.
- Odporúča sa aj dezinfekcia rúk alkoholovými dezinfekčnými prostriedkami alebo dezinfekčnými prostriedkami na báze jódu.

Preventívne očkovanie proti žltáčke typu A sa odporúča deťom pred nástupom do škôlok a škôl, potravinárom, osobám s chronickými chorobami, vojakom, policajtom, osobám likvidujúcim odpad, a to najmä v miestach s vyšším počtom ochorenia. Prínos očkovania proti VHA možno využiť aj pri cestovaní do krajín, kde je výskyt tohto ochorenia endemický (severná Afrika, južná Amerika, juhovýchodná Ázia).



Použitie Betadine® roztoku a mydla v praxi

Denisa Bobotová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo
Lekáreň Pod Kaštieľom
Dubnica nad Váhom



Umývanie a dezinfekcia rúk je najlacnejší a najjednoduchší spôsob ako zamedziť prenosu infekcie z personálu na pacienta, z pacienta na pacienta alebo z nemocničného prostredia na pacienta. Približne 60 % nozokomiálnych nákaz je prenesených rukami, a preto má **hygiena rúk** v ich prevencii dominantný význam.

Mikroflóra, ktorá osídľuje pokožku, sa nazýva:

- **rezidentná** – trvale osídľujúca, v hlbších vrstvách epidermis (vývody potných, mazových žliaz, okolie nechto). Najčastejšie ju tvoria negatívne stafylokoky (*S. epidermidis*, *S. hominis*, *S. haemolyticus*) a koagulázu tvoriace kmene (*S. aureus*, sarcíny).
- **tranzientná** – prechodná, je odrazom prostredia a charakteru vykonávanej práce. Pokožka rúk zdravotníckeho personálu často obsahuje aj patogénne baktérie: *Streptococcus pyogenes*, *Str. viridans*, *Str. faecalis*, *Enterobacter spp.*, *E. coli*, *Pseudomonas spp.*, *Candida albicans* a mykobaktérie.

Účinná látka v prípravkoch Betadine®, t. j. jódovaný povidón, je dobre rozpustný vo vode, etanole, izopropanole, polyetylénglykole, glycerole a vykazuje účinky proti širokému spektru baktérií, vírusov, húb, prvokov a spór.

Antimikrobiálny MÚ spočíva v oxidačnom poškodzovaní mikroorganizmov – baktérií, plesní a ich spór. Ich látková výmena je tak ovplyvnená a poškodená, že nie je možný vznik rezistencie.



Betadine® chirurgické mydlo a jeho využitie v praxi

Používa sa vždy v koncentrovanej, neriedenej forme na predoperačnú dezinfekciu rúk v nemocniciach, pred a po vyšetrení, liečbe a manipulácii s pacientom, keď sa obidve ruky a predlaktia dokonale umyjú mydlom pod teplou tečúcou vodou. Potom sa opláchnu, aby na rukách a predlaktiach nezostali žiadne zvyšky mydla. Za pomoci dávkovača sa dá do jednej dlane 10 ml Betadinu® a rovnomerne rozotrie na obidve ruky a predlaktia. Ak je potrebné, možno pridať trochu vody, aby sa vytvorila pena, ktorou sa ruky umývajú najmenej 2,5 minúty. Potom sa pena dokonale opláchnu dostatočne veľkým množstvom teplej tečúcej vody. Celý postup sa ešte raz opakuje až do dôkladného opláchnutia vodou. Po dezinfekcii sa ruky umyjú sterilnou vodou a osušia sterilným uterákom.

Predtým, ako použijete Betadine® (chirurgické mydlo alebo roztok), je dôležité vedieť, že ich nie je možné používať vtedy:

- ak ste alergický na jódovaný povidón alebo na ktorúkoľvek z ďalších zložiek tohto lieku (udáva sa, že približne 10 % ľudí je alergických na jód, ale len okolo 0,1 % na PVP-jód),
- ak máte hypertyreózu,
- ak máte iné akútne poruchy štítnej žľazy,
- ak máte závažné ochorenie obličiek alebo ak vaše obličky fungujú nedostatočne.

Použitiu Betadinu® sa treba vyhnúť u pacientov podstupujúcich liečbu alebo vyšetrenie rádioaktívnym jódom (počas tyroidálnej medikácie).

Počas tehotenstva a dojčenia je možné používať jódovaný povidón len ak to odporučil lekár, pretože jód prechádza cez placentu a vylučuje sa do materského mlieka, a to môže vyvolať dočasné zníženie funkcie štítnej žľazy u plodu alebo novorodenca.

Betadine® roztok a jeho využitie v praxi

Tak ako mydlo, aj roztok má široké spektrum antimikrobiálnej aktivity. Používa sa pri ošetrení akejkoľvek rany, pri odreninách, pri hnisavých infekciách kože, pri popáleninách – v kombinácii s masným tylom a sulfadiazínom, pri liečbe ekzémov, pri prepichnutých otlakoch, pri herpese, pri výplachoch hrdla a ústnej dutiny, pri aftách..., nielen v zdravotníckych zariadeniach, ale aj v našom každodennom živote – takže by nemal chýbať ani v domácej lekárničke. V neposlednom rade sú dokázané aj veľmi dobré skúsenosti použitia Betadine® pri lokálnom ošetrení diabetickej nohy a v gynekologickej praxi v liečbe mykóz (vo forme Betadine® čapíkov).

Na záver by som vám chcela pripomenúť, že schopnosť prežitia bakteriálneho kmeňa na koži pretrváva viac ako 150 minút – čo je dostatočne dlhý čas na prenos nákazy. Tomuto možno predísť správnym umývaním rúk s následnou dezinfekciou. A preto Betadine® chirurgické mydlo a Betadine® roztok je tá správna voľba nielen v chirurgickej dezinfekcii rúk, ale aj v liečbe a prevencii proti mnohým ochoreniam a poraniam.



MUDr. Peter Brenišin

Gynekológ
Gynekologická ambulancia a ambulancia
gynekologickej urogynekológie – BrenCare
Poprad



Únik moču – čo s tým?

Únik moču trápi prekvapivo veľké percento žien. Vo zvýšenej miere sa vyskytuje u starších žien, no tento problém dôverne pozná aj pomerne veľa mladých žien. Aké sú príčiny močovej inkontinencie a aké možnosti ich riešenia?

V prvom rade si treba objasniť, že rozlišujeme niekoľko typov močovej inkontinencie – stresovú, urgentnú, zmiešanú a ďalšie druhy.

Stresová inkontinencia

Stresová inkontinencia predstavuje asi polovicu všetkých inkontinencií a trpia ňou prakticky iba ženy (u mužov sa vzhľadom na dĺžku močovej rúry prakticky nevyskytuje). K nechcenému unikaniu moču dochádza pri zvýšení vnútrobrušného tlaku, napr. pri kýchaní, kašľaní, smiechu, pri prudšom pohybe, dvíhaní bremien a pod. Únik moču trvá len dovtedy, kým zvýšený vnútrobrušný tlak trvá.

Stresová inkontinencia sa delí podľa závažnosti na **3 stupne**. Pri prvom stupni moč uniká po kvapkách, a to len pri prudkom zvýšení vnútrobrušného tlaku, napr. pri kašli, kýchnutí a pod. Druhý stupeň znamená, že moč uniká pri rýchlych pohyboch, napr. pri behu, dvíhaní bremien, chôdzi do schodov. Pri najzávažnejšom treťom stupni nastáva únik moču už pri minimálnom zvýšení vnútrobrušného tlaku, t. j. pri chôdzi alebo hoci len vo vzpriamenej polohe.

Základnou príčinou je nedostatočnosť močového uzáveru v dôsledku ochabnutia panvového dna. Oslabený môže byť aj závesný a podporný systém močovej rúry. K takémuto stavu výrazne prispievajú gravitácia, vzpriamená poloha, opakované tehotenstvá, hormonálne zmeny v období prechodu (hlavne v dôsledku úbytku estrogénov), obezita, vrodená menejcennosť tkanív. Nezanedbateľný vplyv majú aj sociálne a hygienické zvyklosti pacientky.

Liečba môže byť rehabilitačná, to znamená cvičeniami zameranými na posilnenie panvového dna pri ľahších stupňoch stresovej inkontinencie. Základnou liečbou pri ťažších stupňoch stresovej inkontinencie

je operačná liečba, pri ktorej sa šetrným spôsobom zavedie tzv. páska, ktorá podporuje prirodzený uzáverový mechanizmus močového mechúra, liečba rehabilitačná a medikamentózna sú v takom prípade doplnkovou liečbou.

Urgentná inkontinencia

Tento druh inkontinencie sa označuje aj pojmom **náhla**, pretože únik moču sa spája s náhlym, prudkým, vôľou neovládateľným pocitom nutenia na moč. Pacientka nedokáže únik moču prerušiť. Nutkanie na močenie môže byť dokonca veľmi bolestivé. Urgentná inkontinencia sa často spája s častým močením cez deň a s nočným močením. Predstavuje asi 20 % všetkých inkontinencií.

Príčiny urgentnej inkontinencie sa líšia od stresovej inkontinencie. Uzatvárací mechanizmus močovej rúry je neporušený, ale dochádza k nekontrolovateľným sťahom svaloviny močového mechúra, čím sa rozšíri uzáver mechúra a dochádza k odtoku moču. Medzi najčastejšie príčiny patrí infekcia v oblasti močového mechúra, ale aj kameň alebo nádor močového mechúra, cukrovka, či degeneratívne ochorenie centrálnej nervovej sústavy prevažne u starších ľudí, ktorí nedokážu tlmiť reflex močenia.

Liečba je medikamentózna – podávajú sa lieky podporujúce stabilitu močového mechúra. Veľmi často je potrebné aj doliečiť pretrvávajúce infekcie močového mechúra.

Zmiešaný typ inkontinencie

Ide o kombináciu stresovej a urgentnej in-

kontinencie a tvorí takmer tretinu prípadov. Pri jej liečbe sa musí najskôr odstrániť príčina urgentnej, až potom stresovej inkontinencie. Pokiaľ by bola liečba aplikovaná v opačnom poradí, stav pacientky sa spravidla ešte zhorší, pretože urgencia pri aplikácii pásky prináša takmer neznesiteľné bolesti.

Správna diagnóza je dôležitá

Základným predpokladom úspešnej liečby je správna diagnostika ochorenia – ak už bolo vyššie spomenuté, nesprávna liečba môže stav pacientky ešte zhoršiť.

V prvom rade je potrebné vylúčiť akúkoľvek infekciu močových ciest či iný problém, ktorý by mohol inkontinenciu spôsobovať, napr. kameň v močovom mechúre, nádor.

Netreba zabudnúť, že pri riešení infekcií močových ciest treba sledovať aj infekcie ženských pohlavných orgánov – keďže pošva a ústie močovej rúry sú blízko seba, infekcia genitálu môže vyvolať infekciu močových ciest a opačne. Z praktického hľadiska ešte možno ženám s často sa opakujúcimi infekciami odporúčať jednoduché riešenie v súvislosti s pohlavným stykom – je dôležité sa vymočiť nielen pred, ale aj po sexe.

Veľmi dôležitá je v tomto smere správna životospráva a stravovanie. Je potrebné sa vyhnúť dráždivým jedlám a nápojom (napr. alkoholické a sytené nápoje), zároveň však treba dbať na dostatočný prísun vhodných tekutín, aby sa odchádzajúci moč dostatočne „zriedil“ a nepôsobil nadmerne dráždivo na močové cesty.



Nadácia pre pomoc ľuďom postihnutým Rettovým syndrómom

<http://www.rettsyndrome.eu/association-rse/europe/slovakia/>

Kontakt:

Nadácia pre pomoc ľuďom postihnutým Rettovým syndrómom – Slovensko

Ružová 152/21
924 01 Galanta, Slovakia
Tel.: +421/31/780 2674

Čo je Rettov syndróm (RS)?

Je to komplexná neurologická porucha postihujúca hlavne dievčatá. Nie je to infekčné ochorenie, neprenáša sa a vekom sa z neho pacient nevyľieči. Patrí k veľkej skupine vrodených ochorení, ktorého príčina a liečba nie sú známe. RS je prítomný už pri pôrode, ale jeho príznaky sa stávajú evidentnými až v druhom roku života. Takéto postihnutie CNS (centrálnej nervovej sústavy) je ťažké a vedie k plnej závislosti na druhých osobách pri vykonávaní základných životných potrieb. Ide o genetickú poruchu spôsobujúcu hlbokú intelektuálnu a fyzickú neschopnosť u dievčat s frekvenciou 1:10 000 živonarodených detí ženského pohlavia. V súčasnosti sa vie, že veľká časť postihnutých má genetickú mutáciu MECP2 génu na X chromozóme.

V klinickom obraze dominujú nasledovné znaky:

- prvé mesiace života sa dieťa vyvíja zdanlivo normálne alebo úplne normálne,
- k spomaleniu vývoja (stagnácii) dochádza okolo 1. roku života, kedy pomaly dochádza k regresii (spätnému vývoju jedinca),
- obdobie regresie nastáva v období medzi 9. a 30. mesiacom života, kedy sa redukujú alebo stratia rečové schopnosti a cieľavedomé používanie rúk,
- objavujú sa stereotypné pohyby rúk, tlieskanie a charakteristický obraz umývania si rúk,
- nasleduje zvyšujúci sa tonus svalstva, strnulá a nestabilná chôdza.



Občianske združenie Bambino

<http://www.oz-bambino.sk/>

Združenie vzniklo z podnetu a zo spolupráce JUDr. Rudolfa Durdika a MUDr. Štefana Mojžiša, ako zakladateľov občianskeho združenia, za účelom rozvoja a skvalitňovania zdravotníckej starostlivosti v oblasti prevencie, diagnostiky a liečby detí s respiračnými ochoreniami liečených na Klinike detskej pneumológie a ftizeológie v Bratislave v Podunajských Biskupiciach, pod vedením doc. MUDr. Martina Brezinu, CSc. a primárky MUDr. Jaroslavy Orosovej.

Klinika/oddelenie detskej pneumológie a ftizeológie pôvodne fungovali v priestoroch bývalého kláštora postaveného v roku 1909. Na nevyhovujúce podmienky pre hospitalizovaných aj ambulantných pacientov dlhodobo poukazovalo vedenie ústavu aj kliniky. V tejto situácii sa začalo angažovať patientske záujmové združenie Klub rodičov a priateľov detí s cystickou fibrózou.

Súčasťou kliniky je **Centrum pre starostlivosť** o deti s cystickou fibrózou (CF).

V lôžkovej časti sa na 22 lôžkach lieči približne 600 detí ročne. Odborné ambulancie kliniky – kam sa v zmysle moderných trendov v ostatných rokoch presúva významná časť starostlivosti o chronických pacientov – za rok navštívilo viac ako 10 000 pacientov.



Kontaktné osoby:

MUDr. Štefan Mojžiš
mojzis@pb.unb.sk

Doc. MUDr. Martin Brezina, CSc.,
prednosta Kliniky pediatickej pneumológie a ftizeológie LF SZU

Budeme radi, ak prispějete na našu činnosť peňažným darom na náš účet v **Poštovej banke**.

Číslo účtu: 50045004/6500
IČO: 42262534

Beta glucan: silná podpora organizmu

Beta glucan 500 / 500+

30 kapsúl, výživový doplnok

- najsilnejšia dávka **beta glucanu** z Hlivy ustricovitej
- klinicky potvrdené účinky:
 - normalizácia imunitného systému pri imunodeficite⁺
 - zlepšenie kvality života onkologických pacientov⁺⁺
- **najvyššia čistota beta glucanu (min. 93%)**
- mikronizácia častíc 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



PharmDr.
Desana Matušová, PhD.

Univerzita Komenského v Bratislave
Farmaceutická fakulta
Katedra galenickej farmácie

Kvapalné liekové formy

Hrubé disperzie – suspenzie

Sú to hrubo disperzné systavy zložené z dispergovanej **tuhej práškovitej látky** (vnútorná fáza), rozptýlenej v **kvapaline**, ktorá tvorí vonkajšiu fázu. Veľkosť častíc vnútornej fázy je viac ako 1 μm – teda častice sú väčšie ako je koloidný rozmer častíc, sú rozlíšiteľné voľným okom alebo spôsobujú mliečny vzhľad kvapaliny. Suspenzie zvyčajne obsahujú 2 – 30 % tuhej fázy. Ak obsahujú suspenzie určené na aplikáciu na kožu 50 a viac % tuhej fázy, hovoríme o tekutom zásype.

Suspensio zinci oxidi*

Rp.	
Zinci oxidum	
Talcum	
Glycerolum 85 %	
Magma bentoniti	aa ad 100,0 g
M. f. susp.	
D. S. Natierat'	

Dermálne aplikované tekuté zäsypy majú rôzny účinok v závislosti od použitých liečiv, napr. s etakridíniumlaktátom v 1 % koncentrácii antiseptický účinok, s ichtamolom v rôznych koncentráciách (1 %, 3 %, 5 %) majú antiseboroický účinok, s mentolom 1 % antipruriginózný účinok, s tinktúrou z kamennouhoľného dechtu (Tinctura carbonis detergens P. P.) 5 % sa používajú ako antipsoriaticum.

Kvapalina, t. j. vonkajšia fáza suspenzie, môže byť **hydrofilná** alebo **hydrofóbná**. Hydrofilným vehikulom podľa zamýšľanej aplikácie je čistená voda, voda na injekcie, etanol, propylénglykol, glycerol, roztok sorbitolu, polyetylénglykol a ďalšie polárne alebo aj semipolárne kvapaliny.

Suspensia proti akné s adstringentným účinkom*

Rp.	
Aluminii kalii sulfas	5,0 g
Acidum aceticum dilutum	0,5 g
Acidum salicylicum	3,0 g
Resorcinolum	1,5 g
Talcum	30,0 g
Zinci oxidum	10,0 g
Ethanololum 70%	ad 100,0 g
M. f. susp.	
D. S. Na ošetrovanie pleti	

Hydrofóbnym vehikulom môžu byť rastlinné oleje (slničnicový, olivový, ricínový, ľanový, repkový), neutrálne triacylglyceroly (Miglyol), tekutý parafín, izopropylpalmitát, izopropylmyristát, atď., ktoré musia byť vhodné na určenú aplikáciu.

Zinkový olej*

Rp.	
Zinci oxidum	40,0 g
Olivae oleum	ad 100,0 g
M. f. susp.	
D. S. Na okolie rán	



Ďalšie pomocné látky sú emulgátory (tenzidy, ktoré stabilizujú agregátny stav suspenzie), gélotvorné látky (stabilizujú kinetický stav suspenzie), konzervanty (u vodných suspenzií) alebo antioxidanty (u olejových suspenzií), ako aj látky upravujúce zmyslové vnímanie, ako sú chuťové a čuchové korigenciá, farbivá. Liečivo (liečivá) môžu byť suspendované alebo rozpustené v kvapalnej fáze.

Suspensio siccans*

Rp.	
Acidum boricum	0,6 g
Zinci oxidum	15,0 g
Talcum	15,0 g
Solutio aluminii acetico-tartarici	3,0 g
Polysorbatum 80	0,2 g
Glycerolum 85 %	15,0 g
Mucilago methylcellulosi 2 %	30,0 g
Aqua purificata	ad 100,0 g
M. f. susp.	
D. S. Natierat'	

V závislosti od zračavosti tuhej látky a s ohľadom na jej fyzikálno-chemické charakteristiky sa u suspenzií prejavuje galenická nestabilita. O **flotácii** hovoríme, ak prichádza k hromadeniu častíc pri povrchu suspenzie. Najčastejšie sú príčinou zle zračané častice s veľkým povrchom a adsorbovanými vzduchovými bublinkami – aerofilné častice. Tento nežiaduci jav sa eliminuje znížením medzipovrchového napätia pomocou tenzidu. Opačným javom je **sedimentácia**, čiže usadzovanie tuhých častíc na dne suspenzie, pričom sedimentačný stupeň je charakterizovaný pomerom objemu sedimentu k objemu celej suspenzie.

Stupeň sedimentácie

$$k = \frac{V_{\text{sedimentu}}}{V_{\text{suspenzie}}}$$

Pri sedimentácii sa uplatňuje Stokesov zákon, pričom môžeme pozorovať, že menšie častice sedimentujú pomalšie, že vyššia viskozita vonkajšej fázy spomaľuje sedimentáciu a že sa uplatňuje aj rozdiel hustoty oboch fáz.

Pri kontakte tuhých častíc, napr. vplyvom termických zrážok, môže nastať **flokulácia**, čiže vytvorenie aglomerátov (agregátov) z primárnych častíc, v ktorých môžu byť uzatvorené aj vzduchové bublinky. Flokuláciu môžeme obmedziť pridaním tenzidov (solvatované častice majú menší sklon k agregácii) alebo peptizátorov (citrát draselný, pyrofosforečnan sodný, síran draselný, pikran sodný, galan sodný). Iónové tenzidy a peptizátory udeľujú časticiam tuhej látky náboj a tie sa potom navzájom odpudzujú. Flokulované a neflokulované (deflokulované) suspenzie sa líšia vzhľadom a spôsobom vytvárania sedimentu. Flokulované suspenzie sedimentujú za vzniku číreho supernatantu, objem sedimentu sa postupne zmenšuje, neflokulované suspenzie po ustálení vytvárajú postupne rastúci sediment, pričom supernatant je zakalený, keďže najjemnejšie častice v ňom vykonávajú Brownov pohyb.



Flokulovaná suspenzia



Neflokulovaná suspenzia

Takzvaný „spečený sediment“ môže vzniknúť pri nevhodnom zložení suspenzie alebo pri nesprávnom skladovaní, kedy vplyvom mrazu vzniká zle roztrepateľný sediment (napr. antacidá, kortikoidy).

O suspenzii **agregátne stabilnej** hovoríme, ak sa nemení stupeň disperzity tuhej látky, teda veľkosť častíc (či už tvorbou flokúl, alebo rastom kryštálov). O suspenzii **kineticky stabilnej** hovoríme, ak je sedimentačný stupeň $k = 1$, teda objem sedimentu = objem suspenzie.

Príprava suspenzií

A – dispergovanie tuhej fázy:

1. **príprava tuhej fázy** – napr. mletie, sitovanie, váženie;
2. **príprava kvapalnej fázy** – váženie, miešanie, rozpúšťanie;
3. **miešanie tuhej fázy** (s emulgátorom) a časti kvapalnej fázy;
4. **vmiešanie zvyšku kvapalnej fázy.**

Podľa ČSL 4 veľkosť primárnych častíc pre dermálne suspenzie bola určená sitom VII, t. j. **prášok čo najjemnejší** (0,080 mm podľa ČSL 4).

Pri príprave sa používa trecia miska a pistil, prípadne mixér, koloidný mlyn a pod. Veľkostná nehomogenita tuhých práškovitých častíc niekedy môže vyústiť do rastu kryštálov tuhej látky tým, že menšie častice sa čiastočne rozpúšťajú a molekuly rozpustenej látky sa viažu na väčšie častice.

B – kondenzácia (kryštalizácia látky z nasýteného roztoku):

- zmenou teploty – ochladením;
- zmenou pH;
- vysoľovaním (vytesnením silnejším elektrolytom);
- pridaním rozpúšťadla, v ktorom je tuhá látka nerozpustná.

Výhodou tohto postupu je možnosť ovplyvniť veľkosť častíc voľbou parametrov procesu, získaná suspenzia má pomerne homogénnu veľkosť častíc.

Aplikačné cesty suspenzií

V Európskom liekopise nájdeme nesterilné liekové formy s charakterom suspenzií, najmä v kapitolách **Preparationes liquidae peroraliae** a **Preparationes liquidae ad usum dermicum**, v menšej miere aj **Nasalia**, **Auricularia**, **Preparationes buccales**,

Vaginalia a Rectalia. Zo sterilných liekov sa suspenzie nachádzajú v článkoch **Ophthalmica** a **Parenteralia**.

- Na **topickú aplikáciu** sa kvôli lepšej roztrepateľnosti sedimentu používajú aj riadne flokulované suspenzie. Ako vehikula pre suspenzie možno použiť relatívne širokú paletu polárnych, semipolárnych alebo nepolárnych kvapalín. Príkladom použitia nepolárneho vehikula je antinflogistikum Višnevského balzam, používaný v otorinolaryngológii.

Suspensio Višnevski cum balsamo peruvianum*

Rp.	
Bismuthi tribromphenolas basicum	5,0 g
Balsamum peruvianum	20,0 g
Ricini oleum	ad 100,0 g
M. f. susp.	
D. S. Aplikovať do zvukovodu	

Ako ďalšie pomocné látky možno použiť vo funkcii tenzidu mydlá alebo kvartérne amóniové zlúčeniny, ktoré majú zároveň konzervačný – antimikrobiálny efekt.

Šampón*

Rp.	
Sulfur ad usum externum	10,0 g
Spiritus saponis kalini	ad 200,0 g
M. f. susp.	
D. S. Šampón na vlasy	

Ako gélotvornú látku, spomaľujúcu sedimentáciu, možno použiť bentonit (Veegum), koloidný oxid kremičitý (Aerosil), algináty, polyakryláty, celulózoové deriváty, arabský gumu, tragant a iné. Výhodou je tixotropný charakter takýchto gélových (slizových) štruktúr, keď pri mechanickom namáhaní – potrasení suspenzie sa dočasne zníži viskozita, čím sa dosiahne lepšia homogenita produktu. Antioxidanty ako pomocné látky sa používajú najmä u olejových suspenzií (tokoferol, propylgalát), konzervanty zase u vodných suspenzií (parabény, kvartérne amóniové zlúčeniny – Ajatin, Septonex). Je potrebné zohľadniť veľký adsorpčný povrch vnútornej fázy a pridávať tieto pomocné látky v relatívnom nadbytku v porovnaní s pravými roztokmi. Dermálne suspenzie sa uplatňujú ako antipruriginóza, antipsoriatika, antiseboroiká, antiskabietiká.

Vysušujúca suspenzia*

Rp.	
Sulfur ad usum externum	8,0 g
Zinci oxidum	4,0 g
Glycerolum 85 %	10,0 g
Ethanolum 60 %	ad 100,0 g
M. f. susp.	
D. S. Pleťová voda	



- Pri **perorálnom podaní** vo forme suspenzie je biologická dostupnosť nižšia ako z roztokov, ale vyššia ako z tuhých liekov, absorpcia nastáva zvyčajne v tenkom čreve. Samotnú absorpciu ovplyvňuje veľkosť častíc, prítomnosť emulgátora aj viskozita vonkajšej fázy. Vehikulum – kvapalnú fázu tvoria kvapaliny vhodné na perorálnu aplikáciu, môžu byť hydrofilné alebo hydrofóbne. Ako emulgátor pre perorálne suspenzie sa môže použiť polysorbát (Tween) alebo lecitín. Fyzikálno-chemickými vlastnosťami sa prejavuje najmä vonkajšia fáza (vodivosť, farba, chuť). Korekcia chuti a vône je zvlášť dôležitá pre detských pacientov, ako vidíme pri perorálnych suspenziách s antipyretikami alebo antibiotikami. Často sú ako perorálne suspenzie podávané antacidá. Do formy perorálnych suspenzií sa kvôli riziku nepresného dávkovania nesmú upraviť vysoko účinné liečivá a liečivá s úzkym terapeutickým indexom.

- Suspenzie **na parenterálne použitie** sa pripravujú vždy neflokulované, resp. zriedkavo na predĺženie účinku kontrolovane flokulované. Zvyčajná je intramuskulárna, subkutánna alebo intradermálna aplikácia suspenzných injekcií (**nikdy** sa hrubo disperzné suspenzie nepodávajú **intravenózne!**). Koncentrácia liečiva nepresahuje 5 % a veľkosť častíc je menej ako 10 μm. Vo forme suspenzií sa podáva inzulín s dlhodobým účinkom (napr. Humalog Basal) alebo subkutánna alergénová imunoterapia (napr. Pollinex Tree).

Ako **nanosuspenzie** možno charakterizovať parenterálne podávané nosičové systémy. Ide napríklad o **matricové častice z biodegradovateľných polymérov** (napr. kyselina polymliečna, polyglykolová, častice P/P – proteín-peptid, magnetické albumínové častice), prípadne častice súhrnne nazývané **SLN – Solid Lipid Nanoparticles – tuhé lipidové nanočastice** (napr. lipozómy, farmakozómy, nanopelety a nanosuspenzie, stuhnuté reverzné micely, tekuté kryštály, liečivá charakteru lipidov).

* V uvedených receptoch (lekárskych predpisoch), zozbieraných v lekárňach, som sa snažila používať aktuálne platné latinské názvy, uvedené v Slovenskom farmaceutickom kódexu 2015.

Pri individuálnej príprave liekov treba, samozrejme, akceptovať predpis lekára. Suspenzie máme uchovávať v chlade, chrániť ich pred mrazom, na označení obalu (na signatúre) má byť uvedená informácia „Pred použitím pretrepáť!“.



MUDr. Peter Minárik

Gastroenterologické oddelenie
Onkologický ústav sv. Alžbety, Bratislava
Ústav zdravotníckych disciplín
Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce
sv. Alžbety, Bratislava

Obstipácia je jednou z najčastejších gastrointestinálnych príznakov, neraz s chronickým priebehom. Úporná zápcha s vleklým priebehom môže byť pre pacienta vysilujúcim prejavom, ktorý významne zhoršuje kvalitu jeho života.



Salinické laxatíva a ich využitie v súčasnej klinickej praxi

Pri liečbe chronickej primárnej zápchy treba predovšetkým využiť všetky dostupné nefarmakologické postupy (vláknina v strave, vláknina v doplnkoch výživy, prebiotiká, probiotiká, pitný režim, pohybová aktivita a cvičenie, nácvik pravidelnej defekácie). U mnohých pacientov však bude potrebné krátkodobé alebo dlhodobé podávanie laxatív.

Laxatíva sú jednými z najviac užívaných liekov vôbec. Ide však o pomerne širokú skupinu látok s rozličným spôsobom účinku a s rozdielnym klinickým efektom v režime krátkodobého aj dlhodobého podávania. Z orálne aplikovaných laxatív uprednostňujeme osmotické a salinické laxatíva pred kontaktnými – dráždivými laxatívami.

Salinické laxatíva zohrali vo vývoji diagnostických a liečebných postupov významnú úlohu pri liečbe obstipácie a uplatnili sa takisto aj pri príprave čreva na endoskopické i ďalšie vyšetrovacie metódy kolónu.

Ide o anorganické soli s obsahom katiónov a aniónov, ktoré sa buď nevstrebávajú, alebo sa vstrebávajú iba čiastočne. Ide o hyperosmolárne látky, ktoré na seba viažu vodu, resp. vyvolávajú zvýšenú sekréciu vody do črevného lumenu. Väčšinou obsahujú horčík (magnézium) ako katión a fosfát alebo citrát ako anión.

Medzi najbežnejšie salinické laxatíva patria prípravky s obsahom magnézia. Magnézium je tradičným osmotickým laxatívom, ktoré zvyšuje obsah vody v čreve a podporuje črevnú peristaltiku.³ Soli magnézia účinkujú tak, že na seba osmoticky viažu vodu v lumene tenkého i hrubého čreva. Väčší obsah v črevnom lumene indukuje

kontrakcie črevnej steny. Ióny magnézia okrem iného stimulujú vylučovanie cholecystokinínu, ktorý má vplyv na črevnú sekréciu prostaglandínov s následným dodatočným účinkom na intestinálnu motilitu.^{1, 2} Nástup účinku magnéziových solí je od 30 min. do 3 hod. Z magnéziových solí sa ako laxatívum používa predovšetkým magnézium sulfát a magnézium citrát.

Magnézium sulfát (chemický MgSO₄), niekedy známy aj pod názvom „Glauberova soľ“, „Epsomská soľ“ alebo „horká soľ“, je v podstate hydratovaná soľou a jej presný chemický názov je magnézium sulfát heptahydrát a presný chemický vzorec je MgSO₄·7H₂O.⁴ Suchý magnézium sulfát sa okrem indikácie ako laxatívum používa tradične aj pri očistnej príprave čreva pred vyšetrením. Okrem využitia samotného magnézia sa často magnézium sulfát používa v kombinácii s pikosulfátom sodným.

Prípravok **F. X. Passage SL** obsahuje síran horečnatý (MgSO₄) vo forme prášku na prípravu šumivého nápoja so sladidlom. Nie je viazaný na lekársky predpis. Ide o výživový doplnok. Dávkuje sa pomocou priloženej dávkovacej lyžice, ktorá zodpovedá 7,5 g šumivého prášku, pričom jedna lyžica sa rozpúšťa v pohári vlažnej vody (približne 250 ml). Aby sa zabránilo tvorbe peny pri rozpúšťaní, prášok sa pomaly sype v malých množstvách do pohára s polovičným množstvom vody. Pokiaľ sa pena prestane tvoriť, doplní sa celý pohár vlažnou vodou. Užíva sa 1 – 2 lyžice ráno nalačno alebo večer pred spaním. Ak sa príp-

ravok F. X. Passage SL užíva dlhšie ako 4 – 6 týždňov, odporúča sa prerušiť užívanie na 2 – 3 týždne.

Ďalším z bežne používaných solí magnézia je **magnézium citrát**, ktorý sa môže použiť jednak ako laxatívum pri liečbe zápchy, alebo takisto ako prostriedok na očistu čriev pred diagnostickými alebo chirurgickými výkonmi na čreve. Dávka pri indikácii ako laxatíva býva 1/4 – 1/2 oproti indikácii ako črevnej laváže.

Používanie magnéziových salinických laxatív môže mať niekedy za následok elektrolytovú nerovnováhu. Dlhodobé podávanie nie je preto vhodné u pacientov s poruchami obličkových funkcií a u kardiakov.¹ Pri dodržaní indikácií, kontraindikácií a aplikácie obvyklej odporúčanej dávky sú salinické laxatíva (magnéziové soli) vysoko účinné a bezpečné. Vedľajšie účinky sú možné najskôr u pacientov s poruchami obličkových funkcií, srdcovým zlyhávaním, starších pacientov (geriatria) a malých detí. U týchto pacientov sa preto uprednostňujú iné druhy laxatív alebo iné látky pri očistnej príprave čreva pred vyšetrením (napr. PEG/polyetylénglykol).

Použitá literatúra:

1. Battistella M. Current and Future Therapies for the Management of Chronic Constipation. CCCEP – Ca nadian Council on Continuing Education 2012; 1–9.
2. Kinnunen O, Salokannel J. The carry-over effect on the bowel habit in elderly long-term patients of long-term bowel bulk-forming products containing stimulant laxative. Acta Med Scand 1987; 222(5): 477–479.
3. Sarre R. Bowel preparation. Aust Prescr 2005; 28(1):16–17.
4. Osude-Uzodike EB, Akanoh RN. Effect of Magnesium Sulfate (a laxative) on Accommodation and Convergence Function. JNOA 2003; 10: 8–12.

F.X. *Passage*[®] SL

Magnéziová soľ $MgSO_4$ na prípravu šumivého nápoja
so sladidlom s pomarančovou príchuťou



- Obsah: 200 g prášku
- Ideálne použiť ráno nalačno alebo večer pred spaním, rozmiešať 1 až 2 odmerky v 2,5 dcl vody a vypiť

Wörwag Pharma GmbH & Co. KG, P. O. BOX 194, 830 00 Bratislava 3, tel. 02/44 88 99 20, info@woerwagpharma.sk, www.woerwagpharma.sk

FXINZ0116



Výživový doplnok

MUDr. Mikuláš Redecha, PhD.

II. gynekologicko-pôrodnická klinika
LFUK a UNB
Bratislava

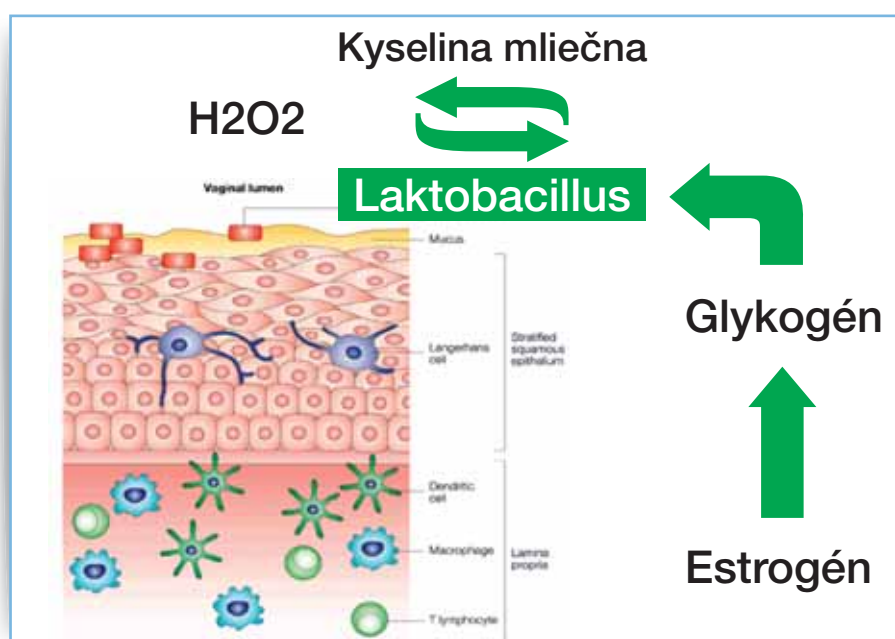
Vaginálny ekosystém predstavuje zložitú rovnováhu medzi viacerými faktormi. Hlavnými sú epitel pošvy a močového traktu, fyziologicky kolonizujúce mikroorganizmy (najmä *Lactobacillus* sp.), lokálne bunkové a sekrečné faktory imunity a udržiavanie kyslého vaginálneho pH (3,8 – 4,2). To všetko vedie k vytvoreniu nevhodného prostredia pre patogénne mikroorganizmy. Samotná vaginálna sliznica je zložená z povrchovej, intermediálnej a bazálnej vrstvy buniek, bez prítomnosti slizničných žliazok. Bunky sliznice obsahujú zvýšené množstvo glykogénu, ktorého tvorba je pod kontrolou hladín estrogénu. Pod vplyvom estrogénu tak celý epitel pošvy hrubne a stáva sa elastickejšim.

Vaginálna atrofia a jej liečba



V rôznych obdobiach života ženy dochádza k zmenám hladiny estrogénu, či už za fyziologických, alebo patologických podmienok. Dochádza tak postupne k stenčeniu sliznice a rozvoju atrofie epitelu. Vaginálna a vulvovaginálna atrofia je veľmi častý problém u žien najmä po menopauze, ale aj u žien po rádiologickej liečbe, najmä pri karcinóme krčka maternice.

U dojčiacich žien po pôrode sa atrofia pošvy objavuje taktiež častejšie vzhľadom na relatívny pokles hladín estrogénu a stúpajúcim hladinám prolaktínu. Pokles hladiny estrogénu urýchľuje proces atrofie urogenitálneho epitelu. Časom sa symptómy vaginálnej atrofie, pokiaľ nie sú liečené, zhoršujú a ovplyvňujú tak kvalitu života ženy. K hlavným príznakom patria suchosť pošvy, svrbenie, pálenie, bolesti pri pohlavnom styku (dyspareúnia) a neskôr aj symptómy dráždivého mechúra. V prípade včasnej liečby dochádza k ich zmierneniu a zabráneniu trvalým zmenám na urogenitálnom epiteli. V prípade úplného rozvoja týchto príznakov a objavenia príznakov aj v oblasti močového mechúra a sexuálnych porúch, sa tieto liečia len s ťažkosťami. Vazomotorické symptómy menopauzy, akými sú návaly tepla a potenie, časom postupne ustupujú. Naproti tomu u symptómov vaginálnej atrofie nedochádza časom k ich úprave, ale naopak, postupne progredujú.

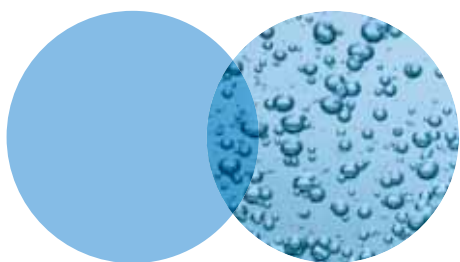


Výskyt a etiológia vulvovaginálnej atrofie

Výskyt, incidencia vulvovaginálnej atrofie nie je presne známa. Veľké kohortové štúdie udávajú prevalenciu suchosti pošvy u žien v rozmedzí 22 – 55 % a dyspareúniu od 32 – 41 %. Príznakmi atrofie pošvy trpí v rôznom čase 15 % premenopauzálnych žien. U postmenopauzálnych žien stúpa incidencia na 10 – 40 %. 10 – 25 % žien trpí vulvovaginálnou atrofiou napriek užívaniu hormonálnej antikoncepcie, ktorá by mala predchádzať jej vzniku.¹⁻³

Pri klinickom vyšetrení sa atrofia prejavuje v zmenšení malých pyskov vulvy, až ich úplným vymiznutím, zúžením vaginálneho kanála, strate rugae vaginales a výrazným vyblednutím vaginálnej steny pri stenčení vaginálneho epitelu. Z laboratórnych parametrov stúpa pH pošvy nad 5 a matračný index pošvy je posunutý k prevalencii bazálnych buniek.

Etiopatogenéza, teda príčiny vulvovaginálnej atrofie, sú známe len čiastočne. Hlavnou príčinou je už spomínaný absolútny alebo relatívny pokles hladín estrogénu (menopauza, dojčenie) alebo rádioterapia



HYDROfemin

vaginálny gél

SVRBenIE?
Bolest'?
OPAKOVANÉ
INFEKcie?
PÁLENIe?
ťažkosti
pri pohlavnom
styku?



EGIS SLOVAKIA, spol. s r.o.
Prievozká 4 D, Apollo Business Centrum II, Blok E
821 09 Bratislava | info@egis.sk



Pozorne si prečítajte celú písomnú informáciu predtým, ako začnete používať túto zdravotnícku pomôcku, pretože obsahuje pre vás dôležité informácie.

v oblasti malej panvy a pošvy a chemoterapia pri onkologických ochoreniach. Atrofiu pošvy spôsobujú aj niektoré lieky, ako napr. GnRH analógy, danazol, tamoxifén, anticholinergiká, antihistaminiká a antipsychotiká. Všetky priamo alebo nepriamo znižujú hladinu estrogénu u ženy a spolu s inými vedľajšími účinkami navodzujú aj atrofiu pošvy. Fajčenie tiež nepriaznivo ovplyvňuje metabolizmus estrogénu. Citlivosť a alergické reakcie na niektoré chemikálie môžu pri ich dlhodobom účinku spôsobiť atrofiu sliznice pošvy.

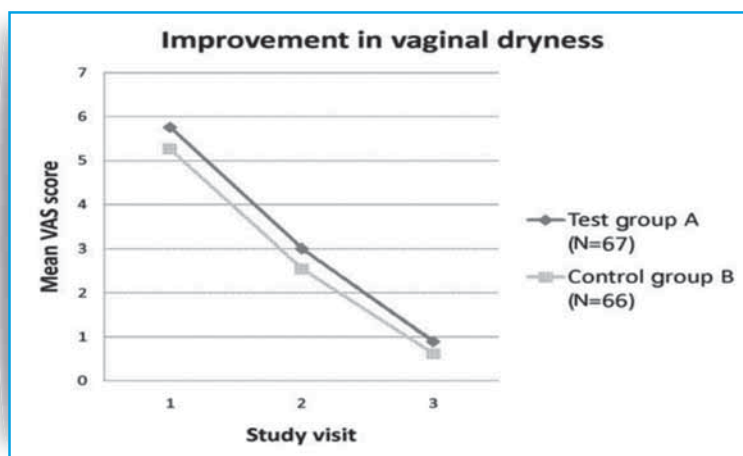
Liečba vulvovaginálnej atrofie

Na liečbu vaginálnej atrofie máme dnes viacero možností. Hlavný prístup predstavuje profylaxia. Ako najúčinnjšou sa javí pravidelná sexuálna aktivita. Udržiava sa stimulácia tvorby glykogénu, dostatočná hrúbka sliznice a v konečnom dôsledku kyslé pH pošvy.

Prvou líniou liečby sú vaginálne lubrikanty, ktoré však majú len časovo obmedzený a čiastočný efekt. K štandardom liečby vaginálnej atrofie tak patrí hormonálna liečba užívaná systémovo alebo lokálne. Lokálne podávané estrogény navodzujú tvorbu glykogénu a znižujú pH pošvy, vlhkosť sliznice, spôsobujú jej zhrubnutie, zvyšujú krvný prietok sliznicou a chránia ju pred kolonizáciou patogénnymi mikroorganizmami obnovou vaginálnej mikroflóry.

Symptómy zo strany močového traktu, najmä inkontinencie, sa tiež mierne zlepšujú. Štandardne sa estrogénová liečba užíva 1 – 2 týždne pred gynekologickou operáciou u pacientok po menopauze. Nie u všetkých žien a vo všetkých prípadoch je však takáto liečba možná a účinná. U dojčiacich matiek, pri niektorých onkogynekologických ochoreniach a niektorých systémových ochoreniach je takáto liečba kontraindikovaná.

V poslednom období sa objavujú viaceré práce hodnotiace vplyv kyseliny hyalurónovej, prípadne jej kombinácia s niektorými vitamínmi pri liečbe vaginálnej atrofie. Kyselina hyalurónová bola objavená v roku 1934 Karl Mayerom a jeho asistentom Johnom Palmerom. Syntetizovali nový glykozaminoglykán zo sklovca kravského oka. Podstata účinku kyseliny hyalurónovej je v jej reakcii vaginálnou sekréciou sliznice pošvy. Vytvára gélovitý ochranný povlak, ktorý zvlhčuje, chráni a zabraňuje prenikaniu a rastu patogénnej mikroflóry, urýchľuje prirodzené hojenie a regeneráciu poškodennej sliznice a podporuje protizápalové procesy. V kombinácii s kyselinou mliečnou vytvára potrebné, prirodzené kyslé prostredie, a tak udržiava mikrobiálnu rovnováhu a zabraňuje šíreniu patogénnych mikroorganizmov, predovšetkým húb.



Jokar et al. v porovnaní s lokálnou liečbou estrogénom, hodnotia ako mierne výhodnejšie použitie kyseliny hyalurónovej.⁴

Dinicola et al. pozorovali obdobný účinok kombinácie kyseliny hyalurónovej s niektorými vitamínmi podávanými lokálne u žien po brachyrádioterapii.⁵ Išlo o prospektívnu, randomizovanú štúdiu u 45 žien vo veku 36 ± 6 rokov, ktorým bola 4 týždne podávaná rádioterapia alebo konkomitantná chemoterapia pre onkogynekologické ochorenie. 23 žien užívalo počas rádioterapie a následne 4 mesiace po nej kyselinu hyalurónovú. 22 žien nemalo žiadnu podpornú terapiu. Dinicola et al. uvádzajú výrazné zlepšenie vaginálnej atrofie a sprievodných symptómov. Podľa záverov viacerých autorov sa kombinácia kyseliny hyalurónovej s kyselinou mliečnou zdá byť výhodná pre vlastnosti oboch látok. Chen et al. vykonali v roku 2013 multicentrickú, randomizovanú štúdiu. Zaradili do nej 144 žien, ktoré rozdelili do dvoch skupín. V prvej podávali pacientkam s atrofiou sliznice pošvy lokálne estrogén – 72 žien (Ovestin krém) a v druhej kyselinu hyalurónovú – 72 žien. Schéma aplikácie bola 1-krát za 3 dni po dobu 30 dní, teda spolu 10 aplikácií.

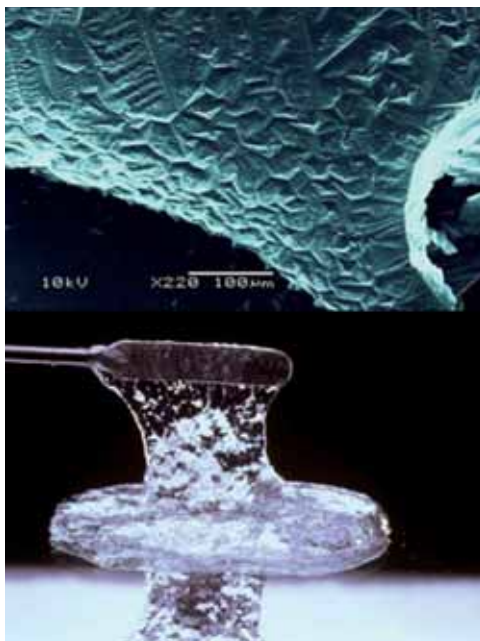
Zlepšenie symptómov atrofie pošvy nastalo v 1. ramene u 84,44 % pacientok a v druhom ramene s kyselinou hyalurónovou u 89,42 % žien. Rozdiely pritom neboli štatisticky významné. Pri hodnotení suchosti pošvy bolo pacientkami popisované zlepšenie prakticky identické v oboch ramenách štúdie.

Záver

Vulvovaginálna atrofia postihuje veľké množstvo žien, aj keď jej incidenciu presne nepoznáme. K dispozícii dnes máme viacero možností liečby. Štandardom stále zostáva hormonálna systémová, a najmä lokálna liečba. V poslednom období sa objavujú viaceré možnosti nehormonálnej liečby tohto stavu, podporené viacerými štúdiami. Ako veľmi sľubné sa ukazuje lokálne užívanie kyseliny hyalurónovej v kombinácii s kyselinou mliečnou. Vytvára gélovitý ochranný povlak, ktorý zvlhčuje, chráni a zabraňuje prenikaniu a rastu patogénnej mikroflóry, urýchľuje prirodzené hojenie a regeneráciu poškodenej sliznice a podporuje protizápalové procesy.

Literatúra:

1. Van Geelen JM, van de Weijer PH, Arnolds HT. Urogenital symptoms and resulting discomfort in non-institutionalized Dutch women aged 50–75 years. *Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct* 2000; 11: 9 – 14.
2. Stenberg A, Heimer G, Ulmsten U, et al. Prevalence of genitourinary and other climacteric symptoms in 61-year-old women. *Maturitas* 1996; 24: 31 – 6.
3. Utian WH, Schiff I. North American Menopause Society-Gallup Survey on women's knowledge, information sources, and attitudes to menopause and HRT. *Menopause* 1994; 1: 39 – 48.
4. Jokar A, Davari T, Asadi N, et al. Comparison of the Hyaluronic Acid Vaginal Cream and Conjugated Estrogen Used in Treatment of Vaginal Atrophy of Menopause Women: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery* 2016; 4: 69 – 78.
5. Dinicola S, Pasta V, Costantino D, et al. Hyaluronic acid and vitamins are effective in reducing vaginal atrophy in women receiving radiotherapy. *Minerva Ginecol* 2015; 67: 523 – 31.
6. Chen J, Geng L, Song X, et al. Evaluation of the efficacy and safety of hyaluronic acid vaginal gel to ease vaginal dryness: A multicenter, randomized, controlled, open-label, parallel-group, clinical trial. *J Sex Med* 2013; 10: 1575 – 1584.





MUDr. Karol Mika

Autor Lekárskej fytoterapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín



ECHINACEA PURPUROVÁ

*ECHINACEA PURPUREA (L.) MOENCH (ASTERACEAE),
syn. RUDBECKIA PURPUREA L.*

Bylina je do 1,8 m vysoká, trváca s rozkonárenou stonkou. Protistojace listy sú zúbkovité, vajcovité so špicatým koncom, do 25 cm dlhé a 15 cm široké; horné sú kopijovité, prisadnuté. Rovnako byť, ako aj obidve strany listu sú drsné. Kvetný úbor má vypuknuté, pichľavé lôžko pripomínajúce ježa (z toho aj grécky a latinský názov rastlinného rodu). Purpurovočervené jazykové kvety sa zriedkavo vyskytujú v bielej variante (var. *Albiflorus*). Plod je do 6 mm dlhá nažka štvorhranného tvaru.

Rastlina pochádza z Ameriky, kde sa u Indiánov tešila všeobecnej obľube. Bola liečebne využívaná proti rôznym chorobám. Drogu reprezentuje vňať – *Echinaceae purpureae herba*, list – *Echinaceae purpureae folium* a kvet – *Echinaceae purpureae flos*.

Rastlina má okolo 40 účinných látok. Významnú úlohu majú polyacetylenové látky – polyíny, ktoré predstavujú estery alifatických (mastných) kyselín; zo seskviterpénových alkoholov, okrem iných aj echinaxantol a echinadiol. Z organických kyselín je to najmä kyselina škoricová s jej derivátmi, ako je kyselina chlorogénová a kávová. Účinné polysacharidy zastupuje 4-O-metylglukonónarabionoxilón, arabinogalaktán. Silíc je v koreňoch 0,20 %, v kvitnúcej vňati 0,38 %. Prítomné sú aj triesloviny a flavonoidy. Limitujúce obmedzenie plného medicínskeho využitia určuje prítomnosť py-

rolizidínových alkaloidov, ako je tusilagín a izotusilagín, ktorých je približne 0,005 %. Využíva sa ako imunostimulans, antiflogistikum a antiseptikum.

Ordinuje sa najviac na posilnenie obranyschopnosti organizmu voči infekciám. Popri ostatných substanciiach majú na virostatickom efekte najväčší podiel polysacharidy. Dezaktivovaním enzýmu hyaluronidázy zabráni štípeniu kyseliny hyalurónovej, ktorá zabezpečuje celistvosť bunkových stien. Tým sa zachová nepriepustnosť pre vírusy a baktérie, ktoré by sa pri porušení bunkovej bariéry dostali dovnútra a po rozmnožení by infikovali ďalšie okolité tkanivá. Polysacharidy majú tiež hlavnú zásluhu na zvyšovaní fagocytózy bielych krviniek, ktorá predstavuje dôležitý podiel pri likvidovaní parazitujúcich mikroorganizmov vniknutých do organizmu. Podobný mechanizmus účinku sa predpokladá aj pri možnosti zneškodnenia nádorových buniek, ktoré organizmus odliší od nepostihnutých, zdravých.

Účinné látky pôsobia tiež výrazne protizápalovo a ničením cudzorodých mikroorganizmov aj antisepticky. Tieto vlastnosti sa využívajú celkovo, ale najmä pri infekčnom postihnutí slizníc a kože.

Preventívne sa osvedčia obsahové látky pri psychosomatickom vyčerpaní, ale tiež pri zoslabení po náročných operáciách. Dajú sa rovnako využiť prítomné antiflogistické a imunostimulačné substancie ako

adjuvans popri antibiotickej a inej liečbe, ako aj v priebehu infekčného ochorenia – najčastejšie zápaloch horných dýchacích ciest.

Rastlina je veľmi vhodná na vonkajšie použitie pri sekundárne infikovaných kožných ochoreniach, najmä predkolenných vredoch. Tu je potrebná liečba v dostatočnej koncentrácii. Kvôli toxickým pyrolizidínovým alkaloidom nie je v tejto indikácii časovo limitovaná.

Jednotlivá perorálna liečivá dávka je 1,5 – 2,0 g; v praxi 1 kávová lyžička na šálku záparu.

Vo farmaceutickom prípravku je stanovené dávkovanie podľa údajov výrobcu.

Pri vonkajšom použití musí mať obsah lisovanej šťavy z echinacey aspoň 15 %.

Prípravky sa nesmú užívať pri alergii na látky astrovitých rastlín, pri tuberkulóze a leukémii. Rovnako ani pri autoimunitných ochoreniach, roztrúsenej mozgomiechovej skleróze a kolagenóze.

Pre prítomnosť pyrolizidínových alkaloidov (ktoré môžu vyvolať ochorenie pečene alebo aj jej rakovinové postihnutie) sa nesmie rastlina užívať pri poruchách pečene, ani spolu s hepatotoxickými látkami. Nemôžu sa prekračovať terapeutické dávky, ani sa nesmie predĺžiť užívanie rastliny na dlhšie ako 6 týždňov.

Galenicky sú pripravované čajoviny, tinktúry a extrakty, ale tiež rôzne farmaceutické výrobky.

Vieme poskytnúť prvú pomoc? 

PhDr. Dana Sihelská, PhD.

Odborný asistent katedry UZS
Fakulta zdravotníctva SZU
Banská BystricaPrvá pomoc pri
febrilných krčoch**Charakteristika**

Febrilné krče sa vyskytujú pri teplote okolo 38 – 39 °C, môžu sa vyskytnúť súčasne so zvyšujúcou sa teplotou u detí od 6 mesiacov do 5 rokov. Objavujú sa na začiatku ochorenia (najmä vírusového) pri náhlom vzostupe telesnej teploty. Febrilné krče sa vyskytujú len v detskom veku, častejšie u chlapcov ako u dievčat. Väčšina záchvatov má nekomplikovaný priebeh.

Krče:

- sa prejavia náhle, najčastejšie v spánku, no prichádzajú aj v bdelom stave,
- prichádzajú väčšinou z plného zdravia, bez varovných príznakov.

Dieťa:

- je pred záchvatom mrzuté, nepokojné, podráždené alebo naopak môže byť apatické,
- niekedy sa sťažuje na bolesť hlavy, bolesť brucha,
- odmieta jedlo, napína ho na zvracanie alebo zracia,
- pri vysokej horúčke môže mať halucinácie, nepoznáva okolie.

Priebeh záchvatu:

- krče nastanú nečakane,
- dieťa zrazu stuhne, svaly sa mu prudko stiahnu a následne uvoľnia (obr. 1), situácia sa niekoľkokrát zopakuje, takže dieťa pôsobí dojmom, akoby sa triaslo alebo šklbalo,
- dieťa stráca vedomie, niekedy zmodrie, pri záchvate sa pomočí,
- dieťa môže byť pri záchvate ochabnuté, krče nemusia byť prítomné,
- záchvat odznieva spontánne v priebehu 10 – 15 minút,
- môže sa objaviť viackrát počas trvania infektu.

Prvá pomoc:

- dieťa uložíme bezpečne na mäkkú podušku, pozor na pád,
- pri strate vedomia sledujeme prítomnosť dýchania, farbu kože (zmodranie), pri zástave dýchania dieťa oživujeme (resuscitujeme),
- pri zvracaní uvoľníme dieťaťu dýchacie cesty, môžeme ho uložiť do stabilizovanej polohy (obr. 2),
- dieťa ochladzujeme, napr. vyzlečením, sprchovaním, zábalmi, vyvetraním teplej miestnosti a pod.,
- pri krčoch chránime hlavu a končatiny pred zranením, nesnažíme sa krče tlmieť násilným držaním,
- privoláme ZZS (t. č. 155, 112),
- krčom nebránime, dieťaťu počas krčov neponúkame žiadne tekutiny ani jedlo.

Upozornenie: medikamentózna liečba febrilných krčov patrí do rúk lekára!!!



Obr. 1: Tonicko-klonické krče pri febrilných stavoch



Obr. 2: Stabilizovaná poloha u dieťaťa v bezvedomí

Obr. 3: Postup pri znižovaní telesnej teploty

Telesná teplota (meraná v konečníku v °C)	odporúčane opatrenia
viac než 41 °C	okamžité vyhľadanie lekárskej pomoci
40 °C počas 24 hodín	vyhľadanie lekárskej pomoci
viac než 38,5 °C	podanie liekov proti horúčke, fyzikálne opatrenia
37,5 °C – 38,5 °C	pokoj, pohodlie, vhodné oblečenie, pitný režim, sledovanie situácie

Obr. 4: Číselné zobrazenie telesnej teploty

Telesná teplota v číslach		
telesná teplota meraná v konečníku	telesná teplota meraná v podpazuší	pomenovanie stavu
viac než 41 °C	viac než 40,5 °C	vyšoká horúčka (hyperpyrexia)
viac než 38,5 °C	viac než 38 °C	horúčka (febrília)
37,5 °C – 38,5 °C	37 °C – 38 °C	zvyšená teplota (subfebrília)



Výpoveď daná zamestnávateľom

1. časť



Právnik radí



JUDr.
Mária Mistríková

Právnička
Slovenská lekárska spoločnosť

1. otázka:

Kedy môže dať zamestnávateľ výpoveď zamestnancovi?

Odpoveď:

Zamestnávateľ môže dať výpoveď zamestnancovi **iba z dôvodov ustanovených v § 63 Zákonníku práce.**

Ide o tieto dôvody, ak:

- a) sa zamestnávateľ alebo jeho časť **zrušuje** alebo **premiestňuje** a zamestnanec **nesúhlasí so zmenou dohodnutého miesta výkonu práce,**
- b) sa zamestnanec stane **nadbytočný** vzhľadom na písomné rozhodnutie zamestnávateľa alebo príslušného orgánu **o zmene jeho úloh, technického vybavenia alebo znížení stavu zamestnancov s cieľom zabezpečiť efektívnosť práce, alebo o iných organizačných zmenách,** a zamestnávateľ, ktorý je agentúrou dočasného zamestnávania, ak aj sa zamestnanec stane nadbytočným vzhľadom na skončenie dočasného pridelenia podľa § 58 pred uplynutím doby, na ktorú bol dohodnutý pracovný pomer na určitú dobu,
- c) zamestnanec vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo **stratil spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu,** alebo ak **ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania, alebo pre ohrozenie touto chorobou,** alebo ak na **pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu** určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva,
- d) **zamestnanec:**
 - **nesplňa predpoklady** ustanovené právnymi predpismi na výkon dohodnutej práce,

- **prestal spĺňať požiadavky** podľa § 42, odsek 2 Zákonníka práce (ak osobitný predpis ustanovuje voľbu alebo vymenovanie ako predpoklad funkcie štatutárneho orgánu, alebo ak vnútorný predpis zamestnávateľa ustanovuje voľbu, alebo vymenovanie ako požiadavku vykonávania funkcie v priamej riadiacej pôsobnosti štatutárneho orgánu: v tomto prípade sa pracovný pomer s týmito zamestnancami zakladá písomnou pracovnou zmluvou až po ich zvolení alebo vymenovaní),
- **nesplňa bez zavinenia zamestnávateľa požiadavky na riadny výkon dohodnutej práce určené zamestnávateľom** vo vnútornom predpise,
- **neuspokojivo plní pracovné úlohy** a zamestnávateľ ho v **posledných šiestich mesiacoch písomne vyzval na odstránenie nedostatkov** a zamestnanec ich v primeranom čase neodstránil,
- e) **sú u zamestnanca dôvody,** pre ktoré by s ním zamestnávateľ mohol **okamžite skončiť pracovný pomer,** alebo **pre menej závažné porušenie pracovnej disciplíny.**

2. otázka:

Akú podmienku musí splniť zamestnávateľ, aby mohol dať zamestnancovi výpoveď z dôvodu menej závažného porušenia pracovnej disciplíny?

Odpoveď:

Zamestnávateľ pre menej závažné porušenie pracovnej disciplíny môže dať zamestnancovi výpoveď len vtedy, ak bol v posledných šiestich mesiacoch v súvislosti s porušením pracovnej disciplíny písomne upozornený na možnosť výpovede.

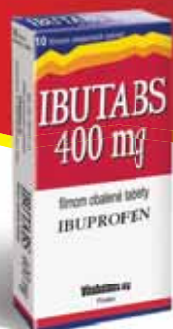
Rýchle a spoľahlivé riešenie proti bolesti

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 lekársky 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 lekársky predpis.



Vitalabans Oy

Apríl 2016

Zastúpenie pre SK: Vitalabans SK s. r. o., Mýtina 42, 811 05 Bratislava, Tel.: +421 2 4569 0566, e-mail: info-sk@vitalabans.com, www.vitalabans.com

Klasifikácia liečiv

PharmDr.
Adela Čorejová, PhD.Nemocničná, a. s.
Nemocnica Malacky

R02

Laryngologiká

Laryngologiká sú malou podskupinou veľkej skupiny liečiv ovplyvňujúcich respiračný systém. V anatomicko-terapeutickom (ATC) systéme sú zaradené do skupiny R02 rozdelenej do štyroch farmakologicko-terapeutických podskupín (tabuľka 1).

Liečivá zo skupiny laryngologiká sa používajú pre svoj antiseptický, dezinfekčný a lokálne pôsobiaci účinok pri zápalových a infekčných ochoreniach v oblasti ústnej dutiny, hltana a hrdla. Indikáciou na ich použitie je napríklad faryngitída, tonzilitída, glositída, gingivitída, stomatitída a niektoré špecifické infekčné zápaly, ako napríklad afty. Využívajú sa však aj pri chirurgických výkonoch v dýchacích a prehltacích cestách, pri príprave pacienta pred operačným zákrokom, v pooperačnej dlhodobej starostlivosti a na liečbu orálnych infekcií pri chemoterapeutickej liečbe. Svoj význam majú aj ako podporná terapia pri streptokokovej angíne, pri prvých symptómoch chrípky a pri súbežnej liečbe antibiotikami. Všetky prípravky ATC skupiny R02 sú voľne predajné.

Do podskupiny **antiseptiká** ATC skupiny laryngologiká sú zaradené jedno- a viacložkové prípravky. Prípravky s obsahom chlórhexidínu, hexetidínu a benzoxónu okrem antiseptického účinku zabrahujú aj kvaseňu zvyšku jedál v kyslom prostredí ústnej dutiny a tvorbe zubného povlaku. Tento ich účinok sa využíva pri potláčaní zápachu z ústnej dutiny. Výhodou prípravkov s obsahom cetylpyridínu je jeho vysoká afinita k vode a nízke povrchové napätie, pre ktoré sa dostane aj na ťažko prístupné miesta sliznice úst a hrdla. Nevhodný je však pri otvorených ranách v ústnej dutine, pretože spomaľuje hojenie rán. Antimikróbný účinok cetylpyridínu sa znižuje pitím mlieka. Viaceré prípravky tejto podskupiny laryngologiká obsahujú aj lokálne anestetickú zložku, ktorou je napríklad lidokaín, benzokaín alebo tetrakaín. Lokálne anestetikum pomáha zmierniť bolesť hrdla a bolesť pri prehltaní spôsobené infekciou.

Z podskupiny prípravkov s obsahom **lokálnych anestetik** sú dostupné prípravky s obsahom benzokaínu. Benzokaín znižuje pocit bolesti a následne aj prechladnutie, zápal a tlak. Vo veľmi zriedkavých prípadoch môže benzokaín vyvolať methemoglo-

Tabuľka 1: Laryngologiká dostupné na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickéj podskupiny	Liečivá registrované na Slovensku
R02AA	Antiseptiká	dichlórbenzénmetanol + amylmetakrezol, dichlórbenzénmetanol + amylmetakrezol + levomentol, benzoxón + lidokaín, hexetidín, jódovaný povidón + alantoín, dichlórbenzylalkohol, chlórhexidín, chlórhexidín + lidokaín, chlórhexidín + tetrakaín, chlórhexidín + benzokaín, cetylpyridín, cetylpyridín + lidokaín, cetylpyridín + benzydamin, lidokaín + amylmetakrezol + dichlórbenzylalkohol, tyrotrícín + benzalkóniumchlorid + benzokaín, tridekanamoniumhydrogén adipát, benzalkónium + levomentol + silica mäty piepornej + eukalyptová silica + tymol
R02AB	Antibiotiká	–
R02AD	Lokálne anestetiká	benzokaín
R02AX	Iné laryngologiká	flurbiprofén

binémiu s ťažkosťami s dýchaním a cyanózou. Aj z tohto dôvodu sú prípravky s benzokaínom určené len na krátkodobú liečbu (bez odporúčenia nie dlhšie ako 3 dni) pre dospievajúcich od 16 rokov.

Flurbiprofén je jediným zástupcom v podskupine **iné laryngologiká**. Dominantné pôsobenie má v oblasti d'asiens. Indikáciou je predovšetkým tlmenie bolesti a opuchu pri zápalových a infekčných ochoreniach horných dýchacích ciest bakteriálneho alebo vírusového pôvodu (periodontitída, gingivitída, periodontóza). Pri užívaní prípravkov s obsahom flurbiprofénu však možno očakávať nepríjemný pocit pálenia, predovšetkým v zadnej časti ústnej dutiny, kde sa drží v ústach.

Všeobecne sú laryngologiká liečivá určené na krátkodobé používanie, optimálne na 3 až 5 dní. Pri ich dlhšom užívaní môže dôjsť k narušeniu rovnováhy bežnej mikroflóry v ústnej dutine a vzniká nebezpečenstvo premnoženia patogénnych mikroorganizmov. Nástup tlmenia bolesti a zníženie opuchu v hrdle nastáva zvyčajne do 20 až 40 minút po ich užití a účinok pretrváva 2 až 3 hodiny. Bezprostredne po ich užití je však potrebné aspoň 1 hodinu nekonzumovať potraviny a nepiť, aby sa zabezpečil dostatočne dlhý čas na pôsobenie liečiva. Optimálne je tiež dodržiavať časový odstup 4 hodín medzi užitím týchto

prípravkov počas dňa. Pri laryngologikách je dôležité dodržať nielen dĺžku užívania, ale aj maximálnu dennú dávku. Pri jej prekročení sa môžu vyskytnúť nežiaduce účinky, ako napríklad zmeny vo vnímaní chuti, sfarbenie jazyka, mravčenie v ústnej dutine, parestézie jazyka a hltana, bolesť hlavy, bolesť brucha, nauzea, hnačka, prípadne vyrážky rôzneho druhu. Nepríjemné subjektívne pocity však nie sú klinicky závažné a majú prechodný charakter. Opatrnosť pri užívaní týchto prípravkov je potrebná pri závažnom zlyhávaní srdca, pri aktívnom peptickom vrede, hemorágii, pri rekurentnom peptickom vrede a pri závažných kolitídach. V období tehotenstva a dojčenia sú vhodné prípravky s obsahom tridekanamoniumhydrogén adipátu.

Z liekových foriem liečiv ATC skupiny R02A sú u nás dostupné na cmúľanie tvrdé pastilky, na kloktanie alebo na výplach sa používajú roztoky, prípadne koncentráty na prípravu roztokov a na priamu aplikáciu na sliznicu sa používa orálna aerodisperzia alebo sprej. Tvrdé pastilky je potrebné nechať voľne rozplynúť v ústach, neprehltáť a nerozhrýzť. Rovnako sa neprehltávajú ani roztoky určené na kloktanie.

Kľúčové slová

ATC klasifikácia, laryngologiká



PharmDr. Ivana Šupolová

Stredoškolská pedagogička
Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, 917 01 Trnava

medicínska kozmetika

ALLERGIKA

...Váš špecialista na alergie



www.allergika.sk

Atopická dermatitída patrí medzi najčastejšie formy alergickej reakcie s klinickými prejavmi na pokožke. Poškodená funkcia kožnej bariéry na základe zníženého množstva lipidov vedie k zvýšenej transepidermálnej strate vody (TEWL), čo sa navonok prejavuje suchou, svrbiacou pokožkou. Atopická dermatitída má chronický priebeh s exacerbáciami. Na zmiernenie suchosti pokožky a pruritu sú okrem preventívnych opatrení (odstránenie provokačných faktorov, hygiena pokožky) namiesto terapeutické opatrenia, v popredí ktorých stoja ako základná liečba **emolenciá**. Emolenciá pomáhajú v prevencii recidívy ekzému tým, že zlepšujú hydratáciu kože a dopĺňajú v nej lipidy, čím posilňujú tzv. kožnú bariéru.

Európska akadémia pre dermatovenerológiu EADV (2013) definuje tri základné požiadavky na emolenciá:

1. neprítomnosť alergénov a dráždivých látok,
2. overené účinné látky na obnovu kožnej bariéry,
3. galenická formulácia má byť prispôbená závažnosti ekzému.

Medicínska kozmetika ALLERGIKA od nemeckej farmaceutickej spoločnosti ALLERGIKA Pharma spĺňa všetky požiadavky EADV.

1. **požiadavka:** všetky produkty ALLERGIKA sú dôsledne BEZ parfémov, farbív, konzervantov, parabénov, prírodných alergénov a najčastejších kontaktných alergénov podľa Nemeckej spoločnosti pre kontaktné alergie. Všetky produkty sú **dermatologicky testované** na atopickú kožu s veľmi dobrým výsledkom.
2. **požiadavka:** účinky všetkých účinných látok v produktoch ALLERGIKA sú **klinicky dokázané**.

ALLERGIKA produkty obsahujú nasledovné účinné látky, ktoré intenzívne hydratujú kožu,

reštituujú kožnú bariéru a chránia pred svrbením, zápalom a vysychaním kože.

Účinná látka	Efekt na pokožku
urea	hydratuje a zmiernuje svrbenie
glycerín	hydratuje a posilňuje kožnú bariéru
pantenol	hydratuje a bráni strate vody, regeneruje a vyživuje pokožku
biotín	vitamín H alebo „vitamín krásy“ má ochrannú a regeneračnú funkciu
polidokanol	zmiernuje svrbenie
pupalkový olej	posilňuje kožnú bariéru
alantoín	pôsobí upokojujúco a zmiernuje opuch
bisabolol	protizápalový účinok
vitamín E	regeneruje pokožku a má anti-aging účinok
kyselina mliečna	viaže vodu, má konzervačný a antimikrobiálny účinok

3. Medicínska kozmetika ALLERGIKA spĺňa aj **tretiu požiadavku** formulovanú EADV, a to prispôbenie galenickej formulácie závažnosti ekzému. Účinok galenickej formulácie bol potvrdený klinickými štúdiami – hydrofilné formulácie (olej vo vode O/M) sú určené na zvládnutie akútneho podráždenia kože a lipofilné (voda v oleji V/O) sú vhodné na dlhodobé, preventívne ošetrovanie suchej, citlivej a atopickú kožu.

Väčšina emolencií ALLERGIKA má lipofilnú galenickej formuláciu.

	Citlivá, atopická koža bez urey	Suchá koža 5-10% urea	Prevenca od prvého dňa Detská koža bez urey
Vlasy	ALLERGIKA ALOXY ZÁPLACH		
Tváň	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ ANOXA ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET
Telo	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET
Ruky	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET
Nohy	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET	ALLERGIKA ALOXY NÁČOŠ SINTET

Na Slovensko vstupuje s portfóliom 19 produktov, ktoré sú šité na potrebu „od hlavy po päty“ pre špecifické potreby pokožky na rôznych častiach tela. Produkty sú zoskupené do troch konceptov:

1. Koncept **na báze glycerínu** (bez urey) je určený na ošetrovanie citlivej, atopickú a podráždenej pokožky a je vhodný aj pre deti od prvého dňa života.
2. **Detský koncept** ALLERGIKA DERMIFANT je zložením (na báze glycerínu) aj vzhľadom balenia navrhnutý na maximálnu compliance pre deti od prvého dňa života.
3. Koncept **na báze urey** je určený pre ošetrovanie suchej až veľmi suchej pokožky a obsahuje emolenciá s obsahom lipidov od 26 až do 41 %. Produkty s vyšším obsahom lipidov sú určené hlavne na ošetrovanie stareckú, diabetickej a psoriatickej pokožky. Pre ešte lepšiu hydratáciu sa u viacerých produktov urea kombinuje s glycerínom.

Jedinečný **ALLERGIKA® – krém na očné viečka** obsahuje protidráždivý komplex štyroch účinných látok: 10 % glycerín, alantoín, bisabolol a vitamín E. Je vhodný na denné ošetrovanie okolia očí, ktoré je veľmi jemné a permanentne vystavované líčeniu a intenzívnej mimike, a preto jeho ošetrovanie vyžaduje zvýšenú pozornosť. Zloženie **ALLERGIKA® – krém na očné viečka** umožňuje jeho použitie aj na citlivú, podráždenú, suchú a šupinatú pokožku, alebo na ekzém v okolí očí, a to ako v subakútnom, tak aj chronickom štádiu, a tiež aj ako prevencia relapsu ekzému. Má lipofilnú (V/O), hustejšiu štruktúru, preto nesteká do očí a nedráždi spojivky. Je vynikajúco tolerovaný aj pri dlhodobom užívaní. Tento produkt je najviac odporúčaný spomedzi všetkých očných krémov v Nemecku.

Dovozca pre SR: Aloris Vital, s.r.o., Majoránová 62, 821 07 Bratislava.

Viac informácií na www.allergika.sk.



PharmDr. Miroslav Peciar
Mgr. Marcela Matusová
Stredoškolskí pedagógovia

www.szstn.sk

PRESTÁHOVALI SME SA DO VLASTNÝCH PRIESTOROV



Školský rok 2016/2017 bol pre našu školu prelomový. Po 69-tich rokoch svojej existencie sa dočkala vlastných priestorov. Zmenila adresu, dnes sídli v zrekonštruovaných priestoroch bývalej SOŠ podnikania na Veľkomoravskej ulici.

PREZENTÁCIA NA DOD TSK

3. októbra 2016 sa žiaci našej školy zúčastnili tretieho ročníka Dňa otvorených dverí Trenčianskeho samosprávneho kraja s podnázvom Zelená župa a v priestoroch Úradu TSK prezentovali činnosť našej školy. Šírili osvetu v oblasti dentálnej hygieny či v poskytovaní prvej pomoci. Návštevníkom akcie merali krvný tlak, zisťovali hladinu glykémie v krvi, ponúkali liečivé čaje. O voňavú šálku čaju od nášho farmaceuta Michala mali návštevníčky veľký záujem.



SME V PRVEJ DESIATKE

V novom vydaní rebríčkov INEKO, ktoré uverejnila TASR (školský servis) začiatkom septembra, sme medzi desiatimi najlepšími strednými odbornými školami na Slovensku. Patrí nám krásne 7. miesto, z čoho máme veľkú radosť.

LEKÁREŇ IV. FL

A je to tu! Čas stužkových slávností a s nimi spojené predstužkové pečatenie triednej knihy a dverí. Naši štvrtáci už triednu knihu zapečatili a na druhom poschodí „sprevádzkovali“ Lekáreň IV. FL. Stužkovú majú 12. 11. 2016. Veríme, že bude nezabudnuteľná.



PROJEKT „BEYOND THE BORDERS ALEBO POSÚVAME HRANICE“

Minulý školský rok 2015/2016 sme si (učitelia angličtiny SZŠ v Trenčíne) povedali, že nám nezaškodí oprášiť si trochu jazyk, ktorý učíme, a tiež zdokonaľiť sa v moderných trendoch vyučovania cudzieho jazyka. Rozhodli sme sa preto prihlásiť na metodické kurzy v Canterbury vo Veľkej Británii. Vypracovali sme projekt a uchádzali sa o grant programu EÚ Erasmus plus. Boli sme úspešní, a tak sme sa mohli vydať do sveta. Toto leto sme boli dve – Mgr. Zuzana Vakošová aj Mgr. Bohumila Novosadová. A budúce leto čaká to isté našich dvoch kolegov – Mgr. Zuzanu Vargovú a Mgr. Vladimíra Kusendu. Držíme im päsťe.



Mgr. Zuzana Vakošová



www.szsbbeu

EXKURZIA V ODBORNOM LIEČEBNOM ÚSTAVE PSYCHIATRICKOM NA PREDNEJ HORE

Študenti štvrtého ročníka odboru zdravotnícky asistent a farmaceutický laborant sa dňa 19. 10. 2016 zúčastnili exkurzie v Odbornom liečebnom ústave psychiatrickom (OLÚP) na Prednej Hore.



OLÚP poskytuje špecializovanú starostlivosť pacientom s diagnózou závislosti na alkohole a iných návykových látkach. Liečia sa tu aj nelátkové závislosti (závislosť od internetu, mobilu, nakupovania, atď.) a patologické hráčstvo. V prvej časti študenti so svojimi vyučujúcimi absolvovali prednášku vedenú vedúcou sestrou 1. oddelenia, Mgr. Darinou Geškovou, o spôsoboch terapie. Pacienti absolvujú skupinovú aj individuálnu psychoterapiu, arteterapiu, nácvik asertivity, zvládanie stresu, autogénny tréning. Dĺžka základnej liečby je 3 mesiace. Druhá prednáška bola venovaná nelátkovým závislostiam. Prednášajúci MUDr. Jozef Zborovjan zaujal príkladmi z praxe a kazuistikami. Následne si študenti prezreli jednotlivé oddelenia liečebne.

PhDr. Katarína Francisciová

FILMOVÝ FESTIVAL SPOLU PROTI OBCHODOVANIU S ĽUĎMI

Pri príležitosti Európskeho dňa boja proti obchodovaniu s ľuďmi (18. 10.) sa 21. 10. 2016 konal v CNK Záhrada Filmový festival, ktorý organizovala Slovenská katolícka charita. Filmový festival sa v predošliých rokoch konal v Bratislave a Košiciach, tento rok sa SKCH rozhodla pre Banskú Bystricu, pretože náš región patrí k oblastiam s najvyšším počtom prípadov obchodovania s ľuďmi. Slovenská katolícka charita je organizácia, ktorá spolu s inými organizáciami a ministerstvom vnútra pomáha pri návrate obetí do bežného prostredia. Študenti mali možnosť dozvedieť sa, čo je to vôbec obchod s ľuďmi, s akými formami sa vo svete stretávame a čo môže byť jeho dôsledkom, resp. ako vyzerá pomoc obetiam, ktoré boli nájdené.



Festival bol nielen o filmoch, ale aj o diskusii a hrách, ktoré diskusiu rozvíjajú.

Mgr. Lucia Janigová



SZŠ**Moyzesova 17
Košice**RNDr. Karin Potomová
Mgr. Lucia Slivkárová
Stredoškolské pedagogičkywww.szske.sk

KURZ OCHRANY ŽIVOTA A ZDRAVIA OČAMI NAŠICH ŽIAKOV

V dňoch 19. 9. – 21. 9. 2016 sme sa zúčastnili kurzu na ochranu života a zdravia. Kurz sa konal v Drienici, kde sme prežili tri krásne dni v prírode. Prvý deň nás čakala „krátka“ prechádzka na LYSÚ, kde nás za odmenu čakali krásne výhľady. Druhý deň nás čakali rôzne zaujímavé aktivity. Postavili sme stan, naučili sme sa zakladať oheň, pri pohybových hrách sme podrobili skúške našu tímovú spoluprácu, v rámci civilnej ochrany sme si zopakovali aj anglický jazyk a prvá pomoc bola pre nás už hračka. V stredu – posledný deň kurzu – prišiel na rad očakávaný geocaching. Ďakujeme našim učiteľom, ktorí nás nielen veľa naučili, ale sa o nás aj starali.

ŠTUDENTSKÁ KVAPKA KRVI



Stalo sa tradíciou školy, že sa každoročne zapojíme do kampane Študentská kvapka krvi. Tento rok to bol 4. november 2016, keď sa 20 študentov našej školy rozhodlo darovať krv v priestoroch HTO Košice Šaca. Zástupcom z našich pedagógov bol Ing. Martin Brečko, ani on nedaroval krv prvýkrát. Verím, že nabudúce bude darcov krvi viac.

SPRÁVNA VOLBA POVOLANIA

Odbor školstva Košického samosprávneho kraja v spolupráci s Magistrátom mesta Košice, odborom školstva, organizoval aj tento rok v Košiciach podujatie/prezentačnú výstavu stredných škôl: „Správna voľba povolania – príležitosť k úspechu“. Výstava sa konala v dňoch 11. – 12. októbra 2016 v priestoroch telocvične na Strednej odbornej škole Ostrovskeho 1 v Košiciach.



IMATRIKULÁCIA 2016



Pre nových prvákov si žiaci tretích ročníkov pripravili zábavné aktivity aj tento rok. Zvláštnosťou bola hneď podmienka účasti – každá prvácka trieda si vylosovala tému, podľa ktorej sa mali všetci obliecť: jedni tak boli oblečení a po-

maľovaní ako dalmatínci, ďalší prišli oblečení ako letušky, ďalšia trieda predstavovala ježibaby a štvrtá trieda indiánov. Prváci v úvode smelo zložili sľub „poslušnosti tretiakom“ ©, vypili záhadný prípitok a absolvovali pár vtipných úloh (čítanie básne s veľkou lížankou v ústach; jedenie vareného vajička v čokoláde; hľadanie lentiľiek v šľahačke či pletenie dlhého vrkoča). Na záver sa všetci spoločne vytancovali...

SZŠ**Michalovce**Mgr. Adela Makšimová
Stredoškolská pedagogičkawww.szsmei.eu.sk

NÁŠ DEŇ

Dňa 23. septembra 2016 sa v centre Michaloviec konal 6. ročník Dňa Strednej zdravotníckej školy v Michalovciach. Žiaci štvrtého ročníka pod vedením vyučujúcich prezentovali svoje vedomosti

**6.**

z jednotlivých študijných odborov – zdravotnícky asistent, farmaceutický laborant a masér. Poskytli verejnosti meranie tlaku krvi (240 vyšetrení), vyšetrenie krvnej skupiny (304 vyšetrení), odber krvi na glykémii (370 odberov), percentuálny podiel celkového tuku v tele, percentuálny podiel kostrového svalstva, meranie viscerálneho tuku v tele, meranie BMI (vyšetrených 130 záujemcov), masáže a zábaly (s počtom 257 masáží a 47 zábalov). Súčasťou prezentácie bolo aj oboznámenie širokej verejnosti s liečivými účinkami bylinkových čajov a ich ochutnávka.

KEBY SME TO MOHLI ZAŽIŤ EŠTE RAZ...

Žiaci, ktorí sú členmi Slovenského Červeného kríža, majú možnosť spolupracovať s projektom Dorotka a jej priatelia. Jeho náplňou je našich malých kamarátov v škôlkach priučiť základom prvej pomoci a správaniu sa v núdzových situáciách. Každoročne sa na Slovensku organizuje národný kurz na vyškolenie nových koordinátorov, ktorí pomáhajú členom kurzu pracovať s deťmi. Tento rok školenie prebiehalo v Cesticiach a zúčastnili sme sa ho aj my – študenti odboru farmaceutický laborant. Pevne veríme, že projekt, ktorý funguje na našej škole, si nájde ďalších nadšencov z radov študentov.

Lucia Kováčová, študentka

ŠTUDENTSKÁ KVAPKA KRVI



Od 17. 10. 2016 do 18. 11. 2016 organizuje Slovenský Červený kríž Študentskú kvapku krvi. Mottom tohtoročnej kampane je: „Nech už si, aký si, potrebuješ aj tvoju krv!“.

Na našej škole je pekným zvykom zapojiť do tejto akcie žiakov 3. a 4. ročníka, ktorí dovŕšili vek 18 rokov a spĺňajú kritéria darcovstva. Medzi prvými odvážlivcami boli aj študentky z odboru farmaceutický laborant.

SZŠ
Záhradnícka 44
Bratislava



www.szsbaza.sk

ERASMUS+

Tento školský rok sa žiaci i niektorí učitelia zapojili do programu EÚ **Erasmus+**, ktorý je zameraný na vzdelávanie a odbornú prípravu. Pre študijný odbor farmaceutický laborant sú partnerskými školami stredné zdravotnícke školy a vyššie odborné zdravotnícke školy v Ústí nad Labem a v Prahe na Alšovom nábřeží.



Stáž v Ústí nad Labem už absolvovala PharmDr. Monika Lejová.

Diplomovaní farmaceutickí asistenti tu študujú po maturite tri roky. Absolvovala som rôzne hodiny, či už teoretické, alebo aj praktické, napr. botaniku, farmakognóziu, prípravu liekov, farmakológiu, lekárenstvo a pre mňa osobne nový predmet, výživa človeka. Myslím, že by bolo dobré takýto predmet učiť aj našich žiakov, pretože výživové doplnky v lekárni čoraz viac pribúdajú. Týždeň ubehol veľmi rýchlo a vrátili sme sa do našej školy plné dojmov a niektoré skúsenosti sme začali vnášať aj do života našej školy.

Návšteva Strednej a vyššej odbornej zdravotníckej školy v Prahe nás čaká vo februári 2017.

PharmDr. Monika Lejová

AMAVET



Tohtoročné krajské kolo **Festivalu vedy a techniky AMAVET** sa konalo 21. 10. 2016 v priestoroch Centra vedy – Aurélium v Bratislave. Súťaž sa zúčastnila jedna žiačka z odboru farmaceutický laborant Liliána Szecsényiová s projektom „Nechtík lekársky a jeho využitie v kréme“. Máme veľkú radosť, že postúpila do celoštátneho kola, ktoré sa bude konať 10. – 12. 11. 2016 v INCHEBA EXPO BRATISLAVA v rámci Týždňa vedy a techniky. Pri ďalšej reprezentácii našej školy jej prajeme veľa úspechov.

PharmDr. Monika Lejová

TÝŽDEŇ VEDY A TECHNIKY NA SLOVENSKU 2016

Už sa stáva tradíciou, že so IV. FL pravidelne navštevujeme Ústav experimentálnej farmakológie a toxikológie SAV. I tento rok nás čakal výborný odborný program. V cykle prednášok s témou:

- Na počiatku bol proteín, a ten proteín má rád sladké...
- Zo skúmavky do lekárne,
- Stresom k depresii,

nás odborníci oboznámili s výskumným programom ústavu.

Zaujímavá bola aj prehliadka priestorov a laboratórií. Videli sme nový Pavilón lekárskeho vied, kam sa ústav presťahoval.



RNDr. Edita Dlháňová, MPH

SZŠ
Nitra



Ing. Beáta Mozolová
Stredoškolská pedagogička

www.szsmitra.sk

NÁVŠTEVA ZO ZDRAVOTNEJ ŠKOLY UŽICE V SRBSKU

Našu školu navštívili učitelia a žiaci zo Zdravotnej školy Užice so sídlom v Srbsku. Návšteva sa uskutočnila v dňoch 22. – 24. 09. 2016 na základe uzatvorenej zmluvy o partnerstve a spolupráci medzi školami. Cieľom návštevy bola podpora spolupráce v oblasti vzdelávania, kultúry a športu.

Počas návštevy si prezreli Diecéznu knižnicu Teologického inštitútu pri Kňazskom seminári svätého Gorazda, priestory hradnej katedrály a pešiu zónu Nity. V rámci programu sa dve družstvá žiakov zúčastnili regionálneho kola „Župná Kalokagatia – Mladý záchránár 2016“ v areáli Duchonky. Program návštevy pokračoval prehliadkou výučbových pracovísk praktického vyučovania vo Fakultnej nemocnici v Nitre, ako aj priestorov Strednej zdravotníckej školy v Nitre.

KURZ NA OCHRANU ŽIVOTA A ZDRAVIA

Kurz na ochranu života a zdravia, ktorého sa zúčastnili žiaci **III. A ZA, III. B ZA, III. FL**, sa konal dňa 14. 09. 2016.



Cieľom prvého dňa kurzu bolo prehĺbiť vedomosti a precvičiť zručnosti a návyky z učiva ochrana života a zdravia, formovať pozitívne charakterové



vlastnosti, vlastenecké povedomie, zvýšiť fyzickú zdatnosť a psychickú odolnosť organizmu, osvojiť si zásady bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, formovať kladný vzťah k prírode a jej ochrane a presvedčenie o ozdravovacej a relaxačnej funkcii pobytu v nej.

ŠKOLSKÉ KOLO OLYMPIÁDY V ANGLICKOM JAZYKU



Naši talentovaní žiaci si mohli dňa **7. 11. 2016** zmerať vedomosti a zručnosti v školskom kole **Olympiády v anglickom jazyku**. Žiaci si preverili svoje vedomosti v náročných úlohách z gramatiky, lexiky a svoje

bohaté komunikačné schopnosti pri hraní rolí a opise obrázkov. Do **okresného kola Olympiády v anglickom jazyku** postupujú: **Diana Masárová (IV. FL)** a **Ján Gemmel (IV. A ZA)**.

ĎAKUJEME VŠETKÝM ZA ÚČASŤ A DRŽÍME PALCE POSTUPUJÚCIM ŽIAKOM.



www.szstt.edupage.org

MÚZEUM HOLOKAUSTU V SEREDI



V Seredi sa nachádza jediný autentický pracovný a koncentračný tábor z obdobia 2. svetovej vojny na našom území (v Novákoch a Vyhniach sa nezachoval). Z týchto miest boli deportovaní Židia do koncentračných táborov na územia okupované nacistami. Väčšina z nich sa už naspäť nikdy nevrátila. Žiaci 4. ročníka a žiaci III. G sa dňa 28. 9. 2016 zúčastnili návštevy tohto miesta.

Mgr. Eva Hašková

PO STOPÁCH J. M. HURBANA V HLBOKOM A M. R. ŠTEFÁNIKA NA BRADLE

Dňa 13. 10. 2016 sme navštívili pôvabnú dedinku Hlboké, ktorá sa pýši svojou minulosťou. Veď práve tu na fare uzákonnili L. Štúr, J. M. Hurban a M. M. Hodža v roku 1843 spisovnú slovenčinu.



V roku 2017 si budeme pripomínať už 200. výročie jeho narodenia. Dvanásťmetrová mohyla s jeho telesnými pozostatkami nám napovedá, že národ mu za jeho celožitelné úsilie vzdáva úctu.

Štyri obelisky travertínovej mohyly na Bradle symbolizujú štyri obeť leteckého nešťastia v Ivanke pri Dunaji v roku 1919. Jednou z nich bol M. R. Štefánik.

Mgr. Hašková a žiaci 2. ročníka

MOBILITA Č. 1 V PROGRAME ERASMUS+

V dňoch 8. 10. – 21. 10. 2016 sa desať žiakov našej školy zúčastnilo projektu Erasmus+ v ČR. Prvý deň sme absolvovali „prehliadku“ Žďáru nad Sázavou s pani profesorkami, ďalšie dni sme spoločne strávili v Brne, Hlinsku, Jihlave, Prahe, Havlíčkovom Brode a v Telči. Avšak nemôžeme zabudnúť na to najdôležitejšie, a to je odborná stáž. Pracovali sme v nemocnici vzdalenej 10 km od Žďáru, v Novom Měste na Moravě. Naše odborné znalosti sme využili na oddelení chirurgie a neurológie. Obom školám ďakujeme, že sa postarali o výbornú skúsenosť do života a o zážitky, o ktorých sa nám doma pred odchodom ani nespávalo.



Natália Kubovičová, 4. A
Účastníčka Medzinárodnej odbornej praxe



Stanislav Pech

info@pech.sk



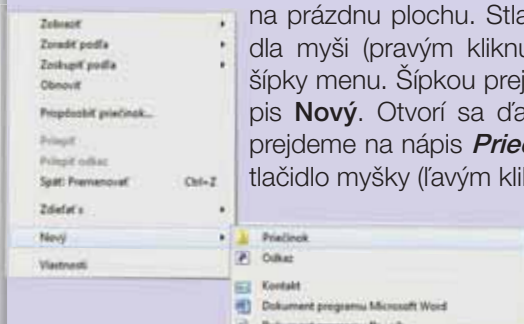
Téma:

Vytváranie, kopírovanie, presúvanie a vymazanie adresárov a súborov

Každý otvorený adresár vytvára priestor, v ktorom vidíme obsah adresára. Tento priestor nazývame okno (anglicky window). Z tohto pomenovania vznikol operačný systém Windows (okná).

Vytvorenie adresára

S ukazovateľom myšky (väčšinou v tvare šípky) prejdeme v okne na prázdnu plochu. Stlačením pravého tlačidla myši (pravým kliknutím) sa otvorí vedľa šípky menu. Šípkou prejdeme v menu na nápis **Nový**. Otvorí sa ďalšie menu, v ktorom prejdeme na nápis **Priečinnok** a stlačíme ľavé tlačidlo myšky (ľavým kliknutím).



V okne sa vytvorí nový adresár s názvom **Nový priečinnok**.

Môžeme si ho premenovať. Šípkou prejdeme na nový adresár a pravým kliknutím sa otvorí menu.

V otvorenom menu vyberieme šípkou nápis **Premenovať** a potvrdíme ľavým kliknutím. Nápis pod adresárom **Nový priečinnok** je teraz editovateľný (môžeme ho prepísať). Teraz použijeme klávesnicu a adresár premenujeme. Po prepísaní stlačíme enter na klávesnici a máme vytvorený nový adresár s vlastným názvom.

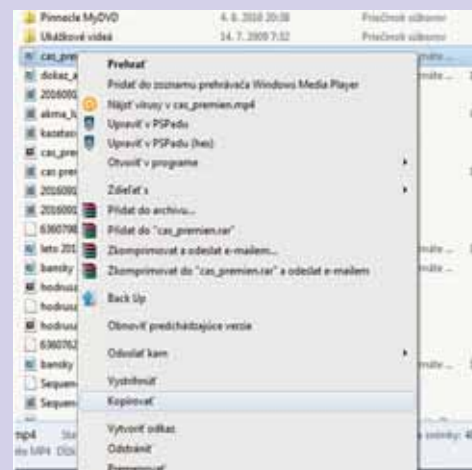
Vytvorenie súboru

V ľudskej reči povedané – súbory sú celky údajov (dát), ktoré vie počítač pomocou rôznych programov prečítať a spracovať. Súbory vytvárame v programoch (Word, Excel, Skicár...).

Kopírovanie súboru

Existuje niekoľko možností kopírovania súboru. Jednou z nich je kopírovanie pomocou myšky. Vyberieme si súbor, ktorý chceme kopírovať. Šípkou prejdeme na súbor a ľavým kliknutím si súbor potvrdíme. Ikona s názvom súboru sa farebne odliší od ostatných súborov. Pravým kliknutím sa otvorí menu. Šípkou vyberieme nápis **Kopírovať** a použijeme ľavé kliknutie.

Windows si uloží tento súbor do pamäte, ktorú nevidíme. Otvoríme adresár na počítači alebo na USB kľúči, do ktorého chceme tento súbor skopírovať (vložiť). V otvorenom adresári prejdeme šípkou na prázdnu plochu a pravým kliknutím otvoríme menu. Vyberieme názov **Prilepiť** a ľavým kliknutím potvrdíme. Súbor sa objaví v okne. Po kopírovaní súbor zostáva aj na starom mieste a zobrazí sa aj na novom mieste, takže ho máme na dvoch miestach.





Ing. Peter Krajniak
Lektor, školiteľ
peter.krajniak@orangemail.sk



Aktívne počúvanie

Komunikácia je na prvom mieste v medziľudskom styku. Počas komunikácie často môže dochádzať i k nedopatreniam. Aj vaši klienti s vami komunikujú a vytvárajú si tak celkový dojem z vašej lekárne, či boli vy počutí a či dosiahli to, prečo navštívili vašu lekárňu. V nasledujúcom článku som sa preto rozhodol zamerať sa na jeden z aspektov komunikácie, a to je aktívne počúvanie.



Komunikácia je dvojstranný proces. Každý klient prichádza z iného prostredia a má rozdielne osobnostné vlastnosti. Preto vznikajú rozdiely medzi tým, čo hovorí, a tým, ako to vnímame. Identifikovať a prekonať tieto rozdiely je možné prostredníctvom aktívneho počúvania. Aktívne počúvanie nie je len metóda. Je to vytváranie hlbšej pohotovosti v nás k načúvaniu druhého a podieľanie sa na tom, čo prežíva. Aktívne počúvanie v styku s vašimi klientmi je veľmi dôležité. Je vstupnou bránou preto, aby ste im porozumeli. Aktívne počúvať znamená preniknúť „do vnútra“ hovoriaceho a uchopiť niečo z jeho pohľadu na vec. V konečnom dôsledku pre vás je nástrojom pri rozhodovaní sa čo (aký prípravok), ale najmä ako (akým spôsobom) pomôžete klientovi zorientovať sa pri výbere a odporučíte mu to, čo bude pre klienta najvhodnejšie.



7 základných pravidiel počúvania:

1. Pozerať sa do tváre (pozorne sledujeme klienta).
2. Postoj je významný (udržiavame vizuálny kontakt).
3. Mierne gestá – záujem (neverbálne dávame najavo svoj záujem, prikyvovaním, naklonením tela, otvorenými gestami...).
4. Vhodné slová, vety („uhm, aha, áno, rozumiem, súhlasím, zaujímavé, no toto!, čo bolo ďalej?, skutočne?, chápem..., ďakujem za dôveru...“).
5. Rozumné, podnetné, vhodné otázky (parafrázujeme klientove slová, zhrnieme záver, či sme dobre rozumeli), („Ak som dobre pochopil(a), mysleli ste..., Prepáčte, ale nie je mi úplne jasné..., Takže vy hovoríte, že...“).
6. Neprerušovať, neprotirečiť – v prvej osobe predniesť vlastné stanovisko.
7. Počúvať ešte trochu viac.

K uvedeným pravidlám je vhodné ešte pridať:

- neprerušovať klienta, neskákať mu do reči,
- nereagovať emocionálne, kým klient hovorí, zachovávať pokoj,
- ak niečomu nerozumieme, vypýtať si vysvetlenie a prejavíť tak záujem o obsah, čo klient hovorí,
- po celý čas rozhovoru sa sústrediť na klienta (nerozptyľovať sa).

Každé správanie pri počúvaní je navzájom nákazlivé (vzniká efekt zrkadlenia):

- pokoj sa stretá s pokojom,
- úsmev s úsmevom,
- otvorenosť s otvorenosťou,
- počúvanie s počúvaním.

Aby sme si vytvorili čo najpresnejší dojem o tom, čo nám chce klient povedať (to čo potrebuje), musíme neustále dávať pozor. Poľavenie v sústredení má za následok stratu množstva informácií.

Aké sú teda bariéry v počúvaní?

- znon,
- neschopnosť koncentrácie,
- zaujatosť,
- sústredenie sa na to, čo chcete v danej chvíli povedať vy,
- vzťahovosť,
- nedostatok záujmu o klienta.

„Výpadky“ v počúvaní spôsobujú fakt, že nevnímame všetko, čo klient hovorí, vyberáme si len to, čo chceme počuť. Prikladáme počutému iný význam, ako má na mysli klient.

Naopak, aktívne počúvanie znamená, že sa aktívne uisťujeme, že to, čo sme pochopili, zodpovedá tomu, čo nám klient hovorí. Je veľkou pomocou vtedy, keď vo vecných výrokoch počujete náznaky emócií a chcete sa uistiť, či ste dobre zachytili nevyznený signál, ktorý bol klientom vyslaný.

Niekedy je vecný obsah správy menej dôležitý, než jej citové zafarbenie.

Pocity sú tiež fakty a nevypláca sa nebrať ich na vedomie. V nemalej miere ovplyvňujú klienta v jeho rozhodovaní.

Čo teda úprimné aktívne počúvanie znamená?

- Načúvajte očami, ušami, srdcom. Aby ste skutočne počuli, čo vám klienti hovoria, musíte počuť aj to, **čo vám nehovorí**. Nezáleží na tom, ak sa vám druhý javí naoko neprístupný. **Takmer všetci sme vo vnútri citliví a potrebujeme byť pochopení.**
- Buďte v koži toho druhého. Rozhovor nie je súťaž, moje hľadisko proti tvojmu... Pokúsme sa pozrieť na svet tak, ako ho vníma druhý.
- Zahrajte sa na zrkadlo. Čo robí zrkadlo? Neposudzuje, nedáva zbytočné rady. Len odráža. Vlastnými slovami reagujte na to, čo vám druhý hovorí a ako sa cíti. Znamená to opakovanie významov povedaného vlastnými slovami, nie doslovné opakovanie počutého. Zrkadlenie je umenie.

Ovládáte zásady slušného správania?

V pracovnom prostredí sú zásady slušného správania veľmi dôležité a pre úspešnú kariéru priam nevyhnutné. Odborne sa tieto pravidlá nazývajú spoločenská etiketa. Ich dodržiavaním dokonca môžete predísť konfliktom. Viete, kto komu navrhuje tykanie? Vchádza do dverí prvý šéf alebo jeho podriadený?

K dobrým vzťahom na pracovisku prispieva aj dodržiavanie zásad slušnosti. Otázky vykania či tykania sú na dennom poriadku, tak ako aj to, kto koho pozdraví alebo podá ruku ako prvý. Dodržiavaním etikety sa vyhnete tomu, aby si o vás mysleli, že ste nevychovanec.

Tykať či vykať?

Moderná etiketa pripúšťa tykanie medzi zamestnancami a ich šéfmi. Dôverné oslovenie šetrí čas, je dynamické a uvoľňuje pracovnú atmosféru. Niektorí tykanie stále nepovažujú za prijateľné. Myslia si, že by to znížilo rešpekt autority. Preto sa často stretáme aj s kombináciou krstného mena a vykania.

Možno ho odmietnuť?

Ak návrh na tykanie odmietnete, nepovažuje sa to za nezdvorilosť. Vysvetlite, že by ste si radi zachovali odstup, a že sa vám s dotýčaním aj tak dobre pracuje.

Kedy radšej vykať?

Pri písomnom styku, teda ak posielate oficiálny list, v úvode funkcie a oslovení ostaňte pri vykaní. Je to oficiálny dokument,

ktorý sa môže dostať do rúk komukoľvek. Aj počas rokovania sa odporúča, aby ste šéfovi alebo kolegovi vykali. Budete pôsobiť serióznejšie a dôveryhodnejšie. Navyše je vykание stále v spoločnosti prejavom úcty.

Kto zdraví prvý?

Keď vchádzate do miestnosti, mali by ste pozdraviť ako prvý vy. Všeobecne však platí, že prvý zdraví muž ženu alebo mladší staršieho, podriadený nadriadeného.

Kto navrhuje tykanie

- vyššie postavený nižšie postavenému,
- starší mladšiemu,
- dáma pánovi,
- spoločensky významnejšia osoba,
- mladší môže požiadať staršieho, aby mu tykal a sám zostane pri vykaní,
- predstavený by nemal tykať podriadeným bez ich súhlasu, bez ohľadu na vek,
- nikdy ho nenavrhuje svojmu šéfovi ako prvý.

<http://www.topky.sk/cl/7/126297/Etiketa-v-praci--Ovladate-zasady-slusneho-spravania->

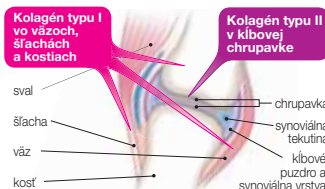
Odporučte aj Vy originál zo Švajčiarska!

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

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

Cemio KAMZÍK® obsahuje:

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



Cemio KAMZÍK® je vyrobený vo Švajčiarsku.

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



VIANOČNÝ

Darujte švajčiarsky originál pre kĺby, väzivá a šľachy!

SÚŤAŽ o Kamzíkovo zlatú cestu za švajčiarskym čokoládovým snom!

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

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

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

1. **Tarmín a Prodrómín** – novinky v oblasti diietických potravín na osobitné medicínske účely.
Otázka: Je prípravok Tarmín určený pre riadenú výživu osôb trpiacich vredovým ochorením zažívacieho ústrojenstva, Crohnovou chorobou a dyspepsiou nezisteného pôvodu?
 áno nie www.brainway.sk

2. **HydroFemin** vaginálny gél s obsahom kyseliny hyalurónovej a kyseliny mliečnej.
Otázka: Pomáha pri problémoch suchého vaginálneho prostredia, chráni tkanivá a obnovuje prirodzené fyziologické podmienky vaginálnej sliznice, zmiernuje príznaky vaginálnej atrofie?
 áno nie www.hydrofemin.sk

3. **Cemio Kamzík®** ako jediný v SR obsahuje kombináciu natívneho kolagénu **NC I®**, natívneho kolagénu **NC II®** a **vitamínu C**, ktorý napomáha k správnej tvorbe kolagénu v kĺboch, svaloch, šľachách aj chrupkách.
Otázka: Vyrába sa vo Švajčiarsku?
 áno nie www.cemiokamzik.sk

4. Fínska farmaceutická spoločnosť **Vitalbans** má na trhu prípravky proti bolesti **Ibutabs** a **Dicuno**.
Otázka: Je Ibutabs liek s obsahom ibuprofénu dostupný aj v 10 tbl. balení?
 áno nie www.vitalbans.sk

5.
Otázka: Užíva sa výživový doplnok **UROSAL lady®** s obsahom suchého extraktu listu medvedice lekárskej, suchého extraktu vňate zlatobyle obyčajnej a suchého extraktu koreňa prhlávky dvojdomej a malej pri problémoch s močovými cestami?
 áno nie www.belupo.sk

6. V portfóliu spoločnosti **MedPharma** nájdete novinku – prírodnú **BABY kozmetiku**. Je bez konzervantov, parabénov, PEG, minerálnych olejov, farbív, silikónov.
Otázka: Ide o sprchový gél **Sensitive** a pleťové mlieko **Sensitive**?
 áno nie www.medpharma.sk

7. **F. X. Passage® SL** magnéziová soľ **MgSO4** na prípravu šumivého nápoja so sladidlom s pomarančovou príchuťou.
Otázka: Je vhodné použiť nápoj ráno nalačno alebo večer pred spaním, rozmiešať 1 až 2 odmerky s 2,5 dcl vody a vypiť?
 áno nie www.woerwagpharma.sk

8. **Betadine®** roztok a dezinfekčné mydlo od spoločnosti **Egis** sú antiseptické prostriedky so širokým spektrom antimikrobiálnej aktivity proti baktériám, plesniam a prvokom.
Betadine® roztok sa používa pri ošetrovaní akejkoľvek rany, pri odreninách, pri hnisavých infekciách kože, pri popáleninách – v kombinácii s masťným tylom a sulfadiazínom, pri liečbe ekzémov, pri prepichnutých otlakoch, pri herpese, pri výplachoch hrdla a ústnej dutiny, pri aftách...
Otázka: Používa sa nielen v zdravotníckych zariadeniach, ale aj v našom každodennom živote, a preto by nemal chýbať ani v domácej lekárničke?
 áno nie www.betadine.sk

9. **FINE6®** upokojuje pokožku, pomáha zmiernovať zápal, bolesť, svrbenie. Napomáha pri zmiernovaní opuchov v oblasti konečníka. Je určený všetkým, ktorí majú problém s podráždenou pokožkou s hemoroidmi.
Otázka: Obsahuje unikátnu kombináciu prírodných látok pagaštana konského, špeciálnu zmes bylinných extraktov a olejov, ktoré majú protisvrbivý a upokojujúci efekt, a uľahčujú bolestivé vyprázdňovanie?
 áno nie www.fine6.pl

10. Medicínska kozmetika **ALLERGIKA** vstupuje na Slovensko s portfóliom 19 produktov, ktoré sú šité pre špeciálne potreby pokožky na rôznych častiach tela.
Otázka: Spíňa medicínska kozmetika **ALLERGIKA** od nemeckej farmaceutickej spoločnosti **ALLERGIKA Pharma** všetky požiadavky Európskej akadémie pre dermatovenerológiu?
 áno nie www.allergika.sk

11. V každej dobrej lekárni nájdete jedinečné čaje z **Herbexu**.
Otázka: Nájdete medzi nimi aj novinku – čaj **Hlavohoj** a iné?
 áno nie www.herbex.sk

12. Rehabilitačné sandále **PROTETIKA Orthopedic** majú anatomickú stielku, ktorá slúži na prevenciu plochonožia. Päťové lôžko stabilizuje nohu v správnom postavení. Nosenie rehabilitačných sandál zlepšuje krvný obeh, znižuje tvorbu kĺbových žíl a odstraňuje pocit únavy po celodennom chodení.
Otázka: Podporujú rehabilitačné sandále **PROTETIKA Orthopedic** priečnu a pozdĺžnu klenbu chodidla?
 áno nie www.protetika.sk

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

Odpovede zasielajte na e-mail: farmaceutickylaborant@gmail.com do 5. januára 2017.



1. časť

Liečivé rastliny podľa znamenia

Rastliny odrážajú kolobeh ročných období, kozmické zákony, fázy Mesiaca a mnohé ďalšie sily prírody, ktoré vplývajú na ľudí neviditeľnými energiami. Liečivé rastliny sú potraviny s obsahom dôležitých látok, ktoré zabraňujú vzniku chorôb a pri liečení napomáhajú harmonizácii oslabeného tela.

Bývali časy, ktoré pozvoľna upadávajú do zabudnutia. Časy, keď sa cenila múdrosť starých žien, časy, keď sa vedomosti prenášali len ústnym podaním a len tým, ktorí si to zaslúžili a vedeli to využiť a doplniť o nové skúsenosti. Staré matky rodov strážili život, rovnováhu a zdravie. Rastliny, zvieratá a ľudia tvorili jednotný celok a vytvárali spojenia a spojenectvá. Mnohé liečebné postupy sa zapisovali a lieky z bylín sa vyrábali i v kláštoroch.

Dnes si už ledva uvaríme bylinkový čaj. Voľakedy sa používali ako korenie, robili sa z nich šťavy, esencie, výluhy, maceráty, prášky, mastičky, obklady, inhalácie a kúpele.

Žiaľ, ochorela príroda vinou človeka. A s ňou ochorel aj človek sám. Kyslé a špinavé dažde, kontaminovaný vzduch či dusičnanmi devastovaná pôda asi nemôže dať život zázračným bylinkám dávnoveku. Harmónia sa stráca, lebo sa stráca všeobecná úcta. Úcta a krásne vibrácie lásky unikajú z nášho vedomia i podvedomia. Tento článok je viac-menej len poukázanie na to, ako príroda, Slnko a slnečný horoskop vplýva na ľudí a ich rozdelenie. Účinky týchto bylín majú k svojim zverencom najbližšie a ich energie vplývajú najlepšie na ich vitalitu. Jar začína Baranom...



Baran (hlava, oči)



Ste pod znamením liečivej bylinky: **PÚPAVA** alebo ľudovo – slnečný vír. Často sa dostávate do situácií, z ktorých vás zachráni len vaša príslovečná nezdolnosť. Energicky, ako nezdolná púpava, sa vymaňte z kríz oveľa ľahšie, ako ostatní. Ste človek činu. Preto nemávate len priateľov. Nerád plánujete.



Býk (šija, hrdlo)



Ste pod znamením liečivej bylinky: **NECHTÍK** alebo šafranová ruža. Ste neodolateľný. Ako táto bylinka i vy ste hlboko zakorenený v zemi. Budujete si pevné základy. Máte pevný charakter a optimistický postoj. Tak ako vaša rastlina, ste užitočný a pekný. Máte cit pre krásu vo všetkých jej podobách.



Bliženci (pľúca, priedušky, ramená)



Ste pod znamením liečivej bylinky: **PODBEL** alebo zlato pľúc. Ste netradične založený, no podliehate rôznym zmenám a výkyvom nálady. Ako podbeľ. Najprv zakvitne a až potom púšťa lístočky. Ustáľte sa. Máte sklon vidieť len to, čo sami chcete. Váš duch uteká pred komplikáciami. Dakedy pôsobíte naivne.



Rak (žalúdok, tráviace ústrojenstvo, hrudník)



Ste pod znamením liečivej bylinky: **RUMANČEK**, harmanček, kamilky alebo bylina matiek. Ste vnímavý, dôveryhodný a preberáte aj starosti iných na svoje plecia. „Voniate domovom“, ale mávate záchvaty sebaľútnosti. Prežijete mnohé sklamania, ale nevľahujte sa do seba. Príčasť striedanie nálad, často bez viditeľnej príčiny.



Lev (srdce, chrbát)



Ste pod znamením liečivej bylinky: **ĽUBOVNÍK** alebo sila slnka. Využívala sa i v mágii lásky. Ste činorodý a viete aj tvrdo pracovať, ak sám chcete a druhí vás vedia za to osláviť. Proti cudzej falošnosti viete rázne vybuchnúť. Potrebujete a priťahujete lásku, obdiv. Regenerujete sa najlepšie na slnku. Niekedy kritizujete iných, len tak z pasie.



Panna (črevá, slezina, pankreas)



Ste pod znamením liečivej bylinky: **ČAKANKA** alebo modrý kvet. Nečakajte na nedosiahnuteľné ako váš kvietok, ktorý rastie hlavne pri poľných cestách. Výraznejšie prejavuje svoju náklonnosť. Nehaňte sám seba. Rád pomáhate druhým a máte vyvinutý cit pre povinnosť voči ľuďom. Belasý kvietok čakanky i jej koreň pomáha už tisíročia.

Pokračovanie v budúcom čísle.



PhDr.
Renata Melicheriková

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

Smútok nie je zlý, alebo ako sa zmieriť so stratou blízkej osoby



Každého človeka v živote zastihnú aj smutné a nešťastné chvíle, kedy musí čeliť smrti niekoho zo svojho okolia. V dávnejších časoch bolo umieranie bežnou súčasťou života: človek umieral doma, v kruhu svojich blízkych a strata niekoho z rodiny bola prijímaná možno o niečo zrozumiteľnejšie, než dnes. V dnešnej dobe sa z umierania stáva tabu, bolo vytlačené do prostredia rôznych zdravotníckych zariadení: či už nemocníc, alebo hospicov. Prináša to na druhej strane kvalitnejšiu zdravotnú starostlivosť o umierajúceho, možno sú lepšie možnosti uľahčenia jeho odchodu, avšak často by si človek želal radšej umrieť v prítomnosti rodiny, a najmä doma. Zdravotný personál, pracujúci na ťažších oddeleniach, akými sú napr. OAIM alebo ODCH, či geriatrické oddelenia, nie raz vníma, ako je ťažké pre odchádzajúceho človeka práve to, že je mimo svojho prostredia. Príbuzní by mnohokrát radi urobili všetko pre to, aby pomohli. Sú postavení pred fakt, že sa treba s odchodom svojho blízkeho vyrovnávať a prijať to.

Samotné vyrovnávanie sa so stratou je proces vysoko individuálny. Veľmi záleží od mnohých faktorov, akými sú napr. vek, okolnosti úmrtia, ale i hĺbka vzťahu k zosnulej osobe. Podstatne ťažšie je vyrovnáť sa s odchodom mladšieho človeka alebo pri náhlom neočakávanom úmrtí. Odchod chronicky chorého človeka, ktorý trpel, môže byť vnímaný okolím ako úľava. Proces vyrovnávania sa môže trvať rôzne dlho – u niekoho sú to mesiace a môžu to byť i roky. Stáva sa, že napr. so stratou dieťaťa sa rodič nedokáže vyrovnáť po celý život. Vyrovnávanie sa so stratou je sprevádzané rôznymi negatívnymi emóciami – človek môže prežívať hnev, zlosť, pocity viny, bezradnosť, bezmocnosť... Celý proces zmierovania sa so stratou je zložitý a vôbec nie ľahký. Po odchode blízkeho už nič nie je

také, ako bolo. Veci, ktoré robili spolu, alebo činnosti, ktoré mal na starosti človek, o ktorého sme prišli, musí na seba prevziať niekto iný. Dni, ktoré nastávajú potom, sú celkom iné a novému chodu života sa treba prispôbiť. Sprievodné negatívne emócie sa niekedy človek pokúša vytesniť a nerozprávať o nich. Ak sú v rodine deti, dospelí niekedy majú snahu ochrániť ich tak, že o zosnulom nehovoria a tvária sa, akoby sa nič nestalo. Potláčajú plač, schovávajú sa so svojim smútkom a téma odchodu sa v rodine tabuizuje. Takýmto postojom sa nikomu v rodine nepomáha. Naopak, nehovorením a potláčaním smútku a zármutku, sa proces zmierovania so stratou zbytočne predlžuje. Práve takto ho môže skomplikovať nástup príznakov hlbšej depresie, ktorej liečba už patrí do rúk odborníkov.

Každý má svoj spôsob prežívania takýchto situácií. Niektorí potrebujú o tom hovoriť, rozprávať sa, niekomu je lepšie vrhnúť sa na prácu, iný človek radšej prežíva stratu sám a potrebuje sa so svojimi emóciami zavrieť do ticha a klúdu. V takýchto chvíľach však vždy pomáha, ak má okolo seba ľudí, o ktorých sa môže oprieť. Väčšinou nie sú potrebné žiadne zázračné slová, len prítomnosť a podpora. Všetky negatívne emócie však majú svoj čas, aby tzv. preboleli. Neexistuje žiadna zázračná liečba, ktorá by spôsobila, že sa človek bude cítiť v takýchto chvíľach dobre. Strata blízkej osoby vždy vedie k smútku, zármutku alebo aj iným negatívnym emóciami a tieto potrebujú svoj čas, aby odzneli. V každom prípade si treba uvedomiť, že prežívať v týchto situáciách smútok, hnev, mať du-

ševnú bolesť, plakať a podobne – nie je nenormálne. Emóciám treba nechať voľný priechod. Plač môže priniesť úľavu a nie je hanbou. Samotný akt rozlúčky so zosnulým je potrebný pre prijatie jeho odchodu. Zapálenie sviečky na cintoríne umožní človeku byť aspoň v myšlienkach v kontakte so svojim blízkym. Nemalo by sa však stať jediným zmyslom ďalšieho života.

Každému pomáha niečo iné – nájsť si spôsob, ako odventilovať smútok a plač, môže byť niekedy ťažké. Dá sa športovať, zahrnúť sa pracovnými aktivitami alebo sa rozprávať so svojimi blízkymi. Chvilky, kedy prichádzajú spomienky, prezeranie fotografií – a to aj so slzami v očiach – môžu byť nápomocné. Nemali by však prerásť do jediných denných aktivít a do jediného denného cieľa, nemali by sa stať prioritou. Niekedy zložité vzťahy zanechajú množstvo nevypovedaných vecí, ktoré sa môžu napísať v liste zosnulému. Pokiaľ človek cíti, že ho strata postihla tak výrazne, že nedokáže riadne fungovať v práci, má problémy vyspať sa a nevie si so svojim smútkom poradiť, je možnosť obrátiť sa aj na odborníka.

Strata blízkeho človeka je veľmi ťažkou životnou situáciou. Jej zvládnutie je procesom, ktorý potrebuje najmä čas. Je však aj procesom, ktorý môže človeka na jeho životnej dráhe posunúť ďalej. Niektorí považujú smrť za zrodenie – nové zrodenie ducha. Je to ako zmena – prerod kukly húsenice na motýľa. ...Ten, koho si mal rád, je teraz šťastný a krásny...

Balančný tréning v sede na fitlopte

Rovnováhovú schopnosť je možné vcelku dobre rozvíjať aj v dynamickom sede na fitlopte. Slúžia na to rôzne pozície, ktoré dosiahneme zmenšovaním plochy opory (obr. 1), resp. zmenou 3-bodovej opory na 2-bodovú (obr. 2, 3, 4). Predpokladom pre výdrž, prípadne vertikálne balansovanie v jednotlivých polohách, je dostatočná úroveň sily hlbokého stabilizačného systému.

PaedDr. Veronika Tirpáková, PhD.

Lekárska fakulta, Ústav telovýchovného lekárstva
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava



Obr. 1

3-bodová opora:

Obr. 1

- výdrž, resp. vertikálne balansovanie 1 min
- prestávka 30 s
- počet opakovaní 5 x

2-bodová opora:

Obr. 2

- výdrž, resp. vertikálne balansovanie 30 s
- prestávka 30 s
- počet opakovaní: 2 x pravá dolná končatina
2 x ľavá dolná končatina

Obr. 3

- výdrž, resp. vertikálne balansovanie 30 s
- prestávka 30 s
- počet opakovaní: 2 x pravá dolná končatina
2 x ľavá dolná končatina

Obr. 4

- výdrž, resp. vertikálne balansovanie 30 s
- prestávka 30 s
- počet opakovaní: 2 x pravá dolná končatina,
2 x ľavá dolná končatina



Obr. 2



Obr. 3



Obr. 4

STAROSTLIVOSŤ
OCHRANA
POHODLIE



PROTETIKA
TRADÍCIA
OD R. 1923

www.protetika.sk

ProtetikaObuv

PROTETIKA®
Orthopedic

Liečenie v premenách času



PhDr. PaedDr.
Uršula Ambrušová, PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach

Švajčiarsky lekár, prírodovedec a filozof Paracelsus (1493 – 1541) o účinkoch prášku z múmie pochyboval.

Aj Anglický kráľ Karol II. z dynastie Stuartovcov (1630 – 1685) podľahol zázračnému liečivu. Prášok z múmie si vtierať do kože po celom tele vo viere, že do neho vnikne staroveká majestátnosť múmií.



PRÁŠOK Z MÚMIE



◀ Azda k najväčšiemu plieneniu egyptských hrobov došlo v 16. storočí.

▶ Prášok z iných typov mŕtvol, tzv. neegyptských (z tel nedávno zosnulých), ktoré boli špeciálne pripravené, nazývali *Mumia falsa*. Falšovanie prášku z múmie bolo v stredoveku na dennom poriadku.



Obľúbeným a obzvlášť účinným zázračným liečivom stredoveku bol prášok z múmie, resp. pravých staroegyptských múmií (lat. *Pulvis Mumiae*, *Mumia Vera*, *Mumia Vera Aegyptiaca*). Prášok alebo popol z pozostatkov egyptských mŕtvych patril k známym a rozšíreným liečivám v Európe v období od 12. až do 18. storočia. Aromatickými balzamami konzervovaným egyptským múmiám sa pripisovala zázračná sila, preto myšlienkou tohto liečiva bola esencia alebo duša života, keďže sa verilo, že v mŕtvole je uchovaná časť životnej energie.

Užitie liečiva malo chorému odovzdať životnú silu k uzdraveniu. V 12. storočí lekári predpisovali prášok z múmie chorým na nevoľnosť, dýchavičnosť, bolesti hlavy, kŕče, žalúdočné vredy, koliku, reumu, astmu, tuberkulózu, ale aj na ochrnutie, dnu, úplavicu, epilepsiu, malomocenstvo či šedý zákal. Najčastejšie sa používal k zastaveniu krvácania, vo forme náplastí sa prikladal na otvorené rany, účinne fungoval aj ako antibiotikum a protijed pri otrave. Skrátka bol liekom na všetko, čo len chorého mohlo trápiť a zaručene vyliečil takmer každý neduh. Zdravím mal zaobstarat' trvalé zdravie, silu a dokonca i nesmrteľnosť. V Európe snáď ani nebolo lekární, kde by tento osvedčený liek nemal lekárnik v zásobe. Patril medzi najvyhľadávanejší tovar. Prášok z múmie bol známy už od rímskych čias a predával sa po stáročia. Najväčší dopyt bol okolo 6. – 12. storočia. Tento všetliek zvykli darovať perzskí šachovia európskym

panovníkom v ozdobných nádobách vykladaných drahými kameňmi.

Do Európy sa dostal liek s tajomnou životnou silou až v stredoveku. Bolo to v čase, kedy sa viac dôverovalo všetkému, čo prichádzalo z ďalekého Orientu, arabských zemí a Egypta. Egyptania verili na posmrtný život. Artefaktom po zomrelých pripisovali magické účinky. Aj proces mumifikácie bol zahalený rúškom tajomstva. Možno niekde tam sa zrodil podivuhodný aromatický liek, ktorý mal mať nevšedné liečivé vlastnosti.

Samotný prášok sa získaval zbrusovaním múmie alebo drvením jej častí v mažiari. Podľa spôsobu vyhotovenia sa k prášku mohol pridať včelí med alebo živica.



Nádoby na uchovávanie prášku z múmií. Okrem rôznych zaručene účinných látok (roh jednorozčca, dračia krv, hadí zub) bol prášok z múmie na vrchole predaja.

Podávaný, resp. prijímaný bol ústne, keď sa prehítal alebo sa z prášku vyhotovovali toniká, náplasti, masti alebo sa prášok z múmie primiešal do kadidla a následne sa vdychoval. „Skutočný“ prášok z múmie bola zriedkavosť, preto aj cena čarovného liečiva bola v tom čase závažná a mohli si ju dovoliť len majetní pacienti. Až oveľa neskôr bola cena prášku z múmií prijateľná aj pre ostatných pacientov. V stredoveku boli honbou za zázračným liekom vyplienené a zničené tisíce egyptských hrobov.

Dopyt po tomto lieku bol natoľko vysoký, že ho začali falšovať. Falšovatelia najmä z Perzie kradli telá popravených, odobrali im mozog a vnútornosti, telá nasolili a aromatizovali, natreli asfaltom, zviazali do obväzov, a potom ich sušili na slnku alebo v peci. Takto pripravené ich predávali ako autentické egyptské múmie. Keď boli falošné múmie zomleté na prášok, nebolo možné rozoznať rozdiel medzi skutočnou egyptskou a akoukoľvek inou neegyptskou sušenou mŕtvolou. Žiaľ, ani cirkev nič nezmožila výzvou, aby sa veriaci za uzdravenie skôr modlili. Vieru v magický liek nezastavil ani odhalený podvod alexandrijského obchodníka, ktorý predával do Európy miesto egyptských múmií mŕtvolu nedávno zomrelých ľudí, mnohokrát na rozličné epidémie. Obchodníci a šarlatáni však nepočuli, a tak bol na svete nový liek domáci a rovnako účinný – popol z popravených. Vychýrený bol aj prášok z lebky zavraždeného človeka.



Otázka – str. 30

V portfóliu spoločnosti Pharmatheiss je novinka – rad prípravkov Pharma Hyaluron.

Otázka: Obsahujú farmaceuticky čistý hyalurón?

Správna odpoveď: Duo-hyalurón komplex s kyselinou hyaluronovou vysokej kvality a hyalurón-aktiv-konzentrát

Darček spoločnosti **Naturprodukt** vyhrala: **Miroslava Kmeťová** Lek. Zdravie J. Kráľa 15 972 01 Bojnice

B lahoželáme!

☞ Hypotermia je zmrazenie pacienta, aby vydržal zaobchádzanie doktorov. (Z. Frýbová)

☞ „Prečo si kúpil tie veľké poháre?“, pýta sa manželka svojho muža. „Musel som. Lekár mi povolil len jeden pohárik denne.“

☞ „Prišla som k záveru, že ženy znášajú bolesť oveľa statočnejšie ako muži.“
„Vy ste doktorka?“
„Nie. Predávam topánky.“ 😊

☞ **Doktor:** „Slečna, môžete sa obliecť. Môžem vám povedať, že vaše zdravie by som si prial pre seba a vašu postavu pre manželku.“

☞ **Doktor:** „V tridsiatich rokoch arterioskleróza? Čo vám to napadá? Ja mám šesťdesiat a o arterioskleróze nemám ani poňatia.“

Pacient: „Tak vidíte a taký ste boli vyhlásený odborník na arteriosklerózu.“

☞ **Doktor:** „Sprchovali ste sa každé ráno studenou vodou, ako som vám radil?“
„Nemám toľko času, pán doktor.“
„Ako to, veď to trvá len pár minút.“
„No, dobre, ale hodinu trvá, kým sa k tomu odhodlám.“


☞ „Pane“, spýtal sa chlapec vrátnika psychiatrickej liečebne, „Vy to tu strážite, aby vám blázni neušli?“
„Nie, nie, chlapec, to bývalo. Teraz to tu strážim preto, aby sa nám sem ľudia nenahnuli.“

☞ Starší primár vyšetřil mladú pacientku po duševnej stránke a chcel prikočiť k vyšetreniu telesnému. Za týmto účelom prehlásil: „Vyzlečte sa!“
Pacientka sa naňho pohrdavo pozrela a odsekla: „To by ste museli byť iný fešák.“ 😊

Zdroj: Kaš, Svatopluk: Antologie českého medicínského humoru, Avicenum, 1988.

KRÍŽOVKA SO ZNAČKOU



	Autor: – LaŇ –	Tropická hlúza	Najvyšší staroger-mánsky boh	Časť noža	Ohúri, ohromím (exp.)		Liehový nápoj	Astién	Nádoby na prenášanie stravy		Druhá strana	Oslovenie muža	Ženské meno
	Býk po španielsky					Šachová figúrka				Opice (zried.)			
	Mužské meno					Investičná spoločnosť Bohemia				Prudký pokles			
	Rádiusy					Spojka				Dravý vták			
Pomôcky: Alé, Laudon, zoom		1											
	2												
	Transfokátor				Súhlas			Pristavné zariadenie Rakúsky vojvodca				4	Spojka
	Sedavá poloha				Otec (hypok.)								
Hodváb (tex.)				Orgány zraku			Nálev				EČV Krupiny		
				Muži			Tanec				Ruský atléť		
Dom. meno Emanuela			Želaj si										
			Janinský paša										
						Mládenec (hovor.)							
						Slovenská akad. vied							
Rozmýšľalo						Stredné odborné učilište			Luxemburg, frank				Kvídia (odb.)
						Plaz			Lovkyňa uštríc				
	Zvratné zámeno	Ženské meno			Velká kopa (hovor.)								
		Olovo			Radón						Bilateral agreement		
3											Zelenina		
Spojka				Obyvatel Indie			Dom. meno						Čistiaci prostriedok
							Anny						

Jeden/a z Vás získa darček značky **Himalaya®**. E-mail s tajničkou označte heslom **Krížovka** a pošlite na adresu **farmaceutickylaborant@gmail.com** do **5. januára 2017**. Nezapudnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ.

Tajnička krížovky z čísla 26/2016: **Milgamma N** liek na bolesti chrbta

Darček spoločnosti **Wörwag Pharma** vyhrala **Renáta Tóthová**, Lekáreň Šafran, Kechnec 263, 044 58 Kechnec

B lahoželáme!

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** (příhlavy)

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.

Kúpíte iba v lekární.

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

medvedica lekárska

žihľava malá

žihľava dvojdomej

zlatobyl' obyčajná