

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

38

ročník
07
október
5/2018



4-5 1. časť
Diskusné fórum
Dobrovoľné členstvo
verzus
povinné členstvo

18-21
Téma čísla
Starostlivosť o nohy
diabetika

- 8** výkon práce FL
v zahraničí
Korzika
- 16** patientske organizácie
LYMFOMA Slovensko
- 28|29** ochorenie a liečba
Sťažené vyprázdňo-
vanie močového
mechúra
- 36** ABC prvej pomoci
Náhly (prekotný) pôrod
- 37** veterina v lekárni
Pásomnice mačiek
- 48** psychológia
Odmena alebo trest?
- 49** biznis protokol
Ženu zdobí šperk
a muža krásna žena

17 som jedna z vás
Zuzana Lušňáková

Farmaceutická laborantka
Lekáreň Terno
Moyzesova 53
022 01 Čadca
Tel.: 0915 863 922



4-5 1. časť
Diskusné fórum
Dobrovoľné členstvo
verzus
povinné členstvo

18-21
Téma čísla
Starostlivosť o nohy
diabetika

8 výkon práce FL
v zariadení
Korzika

16 pacientka organizácie
LYMFOMA Slovensko

28-29 ochorenie a liečba
Stránené vyprázdňo-
vanie močového
mechúra

36 ABC prvej pomoci
Náhlý (prekrotný) pôrod

37 veterina v lekárni
Písomnice mačiek

48 psychológia
Odmena alebo trest?

49 bozky protokol
Ženu zdobi šperk
a muža krásna žena

17 Som jedna z vás
Zuzana Lušňáková
farmaceutický laborant
Lekárna 13
020 01 5440
SR: 0970 802 522

- odborno-informačný časopis farmaceutických laborantov v SR
- vychádza 6-krát v roku**
- aktuálne číslo** a dátum vydania ročník 07, číslo 38, október 2018
- 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 Lekárskej fakulty
- podpredsedníčka
- PharmDr. Lucia Čerušková, CSc.**, Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie LF a Nemocničná lekáreň, Nemocnica akad. L. Déreera, Univerzitná nemocnica Bratislava
- členovia
- PharmDr. Ivica Blahútová**, Lekáreň Tília 3, Likavka
- Alena Slezáček Bohúňová**, Slovenská spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z. SLS
- PhDr. Andrea Bukovská, MHA**, 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 Magálová**, Štátny ústav pre kontrolu liečiv
- Denisa Bobotová**, Lekáreň Pod Kaštieľom, Dubnica nad Váhom

- Jazykové korektúry
- Mgr. Peter Šarvaic**
- PhDr. Anna Kmeťová**
- Za inzeráty zodpovedajú inzerenti. Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS). Citácie sú spracované v CiBaMed. Citačná skratka časopisu 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

obsah




- Editoriál
Bibiána Mateovičová
- Opakovaný erecept oslobodí pacientov od vysedávania v čakárňach
Mgr. Diana Dúhová
- Medzinárodný kalendár 2018 – zdravotníctvo október – november
Denisa Bobotová
- Štúdium a výkon práce FL – Korzika
Mgr. Andrea Magdolenová
- Mzda farmaceutického laboranta
JUDr. Mária Mistríková
- Význam PUFA OMEGA-3 pro děti
Doc. MUDr. Ludmila Vyhnánková, CSc.
- ATC systém – A05A Liečivá na žľčové cesty
PharmDr. Adela Čorejová, PhD.
- Biologická liečba
MUDr. Laura Gombošová, PhD.
- Ibuprofén dobrý sluha, ale zlý pán
PharmDr. Blažena Cagáňová, PhD.
- Zdravotníctvo v zahraničí
Príprava plánovaného lekárskeho ošetrenia, 1. časť
- Pacientske organizácie – LYMFOMA Slovensko
Petra Badačová
- Lieky ako odpad
Mgr. Magdaléna Jurkemiková
Medzinárodné inštitúcie
MH ČR a ČR
- Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu farmaceutický laborant?
Patricia Urbanová
Miroslava Tesáková
- 29 Sťažené vyprázdňovanie močového mechúra u mužov vo vyššom veku
MUDr. Peter Čech, PhD.
41. slovenská konferencia farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky
Alena Slezáček Bohúňová
- Listerióza je pomerne zriedkavá, jej následky však môžu byť fatálne
MUDr. Jana Kerlik, PhD.
Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.
- 33 Vekom podmienená makulárna degenerácia
MUDr. Petra Hlaváčová, PhD.
MUDr. Patricia Krajčová, PhD.
- Hlienotvorba v dýchacích cestách
MUDr. Martin Brezina, PhD.
- Prvá pomoc pri náhlom (prekrotnom) pôrode
PhDr. Dana Sihelská, PhD.
- Veterina v lekárni – Pásomnice mačiek
MVDr. Edina Sesztáková, PhD.
- SK MTP – Volebný poriadok (záver), Štatút Kontrolného výboru
- SZŠ Trnava
SZŠ Banská Bystrica
- SZŠ Moyzesova 17, Košice
SZŠ Michalovce
- SZŠ Záhradnícka 44, Bratislava
SZŠ Nitra
- SZŠ Trenčín
Tipy a triky v systéme Windows
Stanislav Pech
- Prechladnutie
RNDr. Tatiana Betáková, DrSc.
- Kvalifikované poradenstvo
- Psychológia predaja
Budovanie vzťahov s klientmi
Ing. Peter Krajniak
- Psychológia
Odmena alebo trest?
PhDr. Renata Melicheríková
- Ženu zdobi šperk a muža krásna žena
PhDr. Mária Holubová, PhD.
- Apoštolská masť
PhDr. PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
- Citáty – žena, muž, manželstvo

4-5 1. časť
Diskusné fórum
Dobrovoľné členstvo
verzus
povinné členstvo

18-21
Téma čísla
Starostlivosť o nohy
diabetika
18 diagnostika a liečba
MUDr. Oľga Bobelová
20 výživa
Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.
21 AD test 5 • farmaceutický laborant

- Som jedna z vás
Zuzana Lušňáková
- Účinná látka nafazolín a jej vplyv pri opuchoch nosovej sliznice pri rinitíde
PharmDr. Štefánia Megyesi, MSc.
- Kosatce nemecký
MUDr. Karol Mika

Krížovka spoločnosti  Benela

Darček spoločnosti  LEGIS
vyhrala **Alexandra Roglová**, Lekáreň Dr. Max, Medicable, Sládkovičova 13, 965 01 Žiar nad Hronom.

Bibiána Mateovičová

Farmaceutická laborantka
Lekáreň v Tesco, Malacky
Pezinská 5662/13
901 01 Malacky
Tel.:034/797 24 11



„Najväčším bohatstvom
je vzdelanie.“

(Robert Kiyosaki)

Lekáreň v Tesco, Malacky

Lekáreň v Tesco je verejná lekáreň, ktorú založili jej majitelia v roku 2011.

Naša lekáreň disponuje okrem tradičného a širokého portfólia liekov (humánnych, veterinárnych, homeopatických), zdravotníckym materiálom, doplnkovým sortimentom, dietetickými potravinami a aj bio potravinami, tiež prírodnou a liečebnou kozmetikou ako aj esenciálnymi olejmi. V našej lekárni nájdete aj špeciálne výživové doplnky pre športovcov, medzi ktoré patria vitamíny, minerály, bielkovinové prášky, športové nápoje a rôzne tyčinky. Je nevyhnutné, aby sme vedeli zvoliť vhodné produkty nielen pre aktívnych, ale aj pre začínajúcich športovcov, preto sa pravidelne vzdelávame aj v tejto kategórii.

Lekáreň tvorí tím „neobyčajných“ farmaceutiek, farmaceutických laborantiek a kolegyň, menovite PharmDr. Lenka Drapáčová, Miška Gažová, Bc. Miška Dudeková, Nikola Majzúnová, Janka Olová, Paťka Písečná a v neposlednom rade náš hnací motor Mgr. Lenka Mitterová.

Som šťastná, že tu pracujem, no, ešte šťastnejšia, keď našim pacientom navraciame zdravie, radosť a chuť bojovať i v neľahkých zdravotných situáciách.



Kolektívna fotografia: sprava doľava PharmDr. Lenka Drapáčová – farmaceutka, Janka Olová – farmaceutická laborantka, Miška Gažová – farmaceutická laborantka, Nikol Majzúnová – farmaceutická laborantka, ja Bibiána Mateovičová – farmaceutická laborantka, Miška Dudeková – farmaceutická laborantka, Mgr. Lenka Mitterová – zodpovedná farmaceutka



PhDr. Anna Kmeťová

Šefredaktorka a vydavateľka časopisu
Teória a prax I Farmaceutický laborant

Dobrovoľné členstvo verzus povinné členstvo

1. časť

Od 1. novembra 2004 sa rozhoduje každý zdravotnícky pracovník individuálne, či bude alebo nebude členom komory. Povinné členstvo v komore sa zmenilo na dobrovoľné. Zákon tvorilo a do parlamentu predložilo Ministerstvo zdravotníctva. Rezort viedol v tom čase MUDr. Rudolf Zajac.

Stavovské a profesijné organizácie s návrhom nesúhlasili, ale nakoniec zákon získal 21. októbra 2004 parlamentnú väčšinu.

Podrobnosti vymedzuje zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v znení neskorších predpisov. Zákon komorám odkrojil z kompetencií a pridal im povinnosti. Dosah na nečlenov zákon nezabezpečil.

Otázka:

Potvrdila prax správnosť tohto rozhodnutia?



MUDr. Marian Kollár

Prezident
Slovenská lekárska komora

nie

Rozhodnutie zriadiť stavovské organizácie s dobrovoľným členstvom nemohla prax potvrdiť ako správne, pretože zriadenie verejnoprávnej organizácie s výkonom verejných funkcií bez rovnakej podriadenosti všetkých príslušných zdravotníckych pracovníkov príslušnej stavovskej organizácii je právne aj vecne neobhájiteľné. Predstavme si situáciu, že by sa ani jeden zdravotnícky pracovník nestal členom príslušnej stavovskej organizácie. Ako by bola zabezpečená jej činnosť, predovšetkým však, ako by si plnila svoje zákonné povinnosti? Nemožno zabudnúť, že zrušenie povinného členstva nebolo vecou rozumu, ale negatívnych emócií. Vtedajší minister zdravotníctva najskôr presadil zrušenie povinného členstva v lekárskej komore ako odvetu za protestnú akciu lekárníkov. Pri prvej príležitosti zrušil povinné členstvo aj v ostatných stavovských organizáciách. Hlavný dôvod bol pravdepodobne ten, aby otupil odpor proti tzv. reforme zdravotníctva.

Ak mal byť meradlom správnosti tohto rozhodnutia záujem lekárov o členstvo v komore, je nesprávne tohto rozhodnutia rovnako zrejme. Po viac ako desiatich rokoch dobrovoľného členstva je stále približne 75 % lekárov členmi Slovenskej lekárskej komory. V prípade referenda alebo volieb, by takáto podpora bola viac ako

úspešnou. Skúsenosť SLK preukazuje, že aj v prípade lekárov, ktorí na Slovensku odmietajú členstvo v SLK, túto povinnosť pri výkone povolania v zahraničí (Česká republika, Nemecko, Rakúsko) prijímajú bez akéhokoľvek odporu ako samozrejmosť.

Otázka povinného resp. dobrovoľného členstva v stavovských organizáciách však nie je prioritnou. Povinnosť členstva v komore je možné odvodiť výlučne z odpovede na otázku potreby regulácie prístupu k výkonu zdravotníckych povolání. Odpoveďou na túto otázku teda nie je záujem lekárov o členstvo v komore, ale vychádza výlučne zo spoločenskej potreby regulovať prístup k výkonu zdravotníckych povolání. Potreba o regulácie prístupu k výkonu povolania, teda aj povinnosti členstva v stavovských organizáciách zriadených zákonom, je daná záujmom a potrebou spoločnosti chrániť svojich občanov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Ak teda Národná rada SR rozhodne formou zákona, že je potrebné chrániť pacienta aj formou regulácie prístupu k výkonu zdravotníckych povolání a výkonom týchto verejných funkcií poverí stavovské organizácie, prirodzeným dôsledkom by mala byť aj plná podriadenosť regulovaných zdravotníckych pracovníkov voči regulujúcemu orgánu – stavovskej organizácii. Je pritom bez významu či túto podriadenosť nazývame povinným členstvom alebo inak.

Súčasný právny stav navodil situáciu porovnateľnú so situáciou, keď by sa vodiči mali dobrovoľne hlásiť, aby sa na nich vzťahovali oprávnenia dopravnej polície a dobrovoľne by prispievali na činnosť polície. Členstvo v stavovských organizáciách tiež nie je porovnateľné s členstvom v dobrovoľných združeniach na základe práva občanov združovať sa.



Bc. Katarína Migasová

Zastupujúca viceprezidentka
Slovenská komora medicínsko-
technických pracovníkov

Právo rozhodnúť sa, či sa stanem členom, alebo sa len zaregistrujem má každý zdravotnícky pracovník v SR. Buď sa nechá ovplyvniť alebo sa vyberie cestou vlastného rozhodnutia.

Mnohokrát novo nastupujúci zdravotnícki pracovníci ani nevedia posúdiť rozdiel medzi registráciou a členstvom. Tu zohrávajú veľkú úlohu regionálne komory, ktoré sa snažia vysvetliť rozdiely v členstve a registrácii.

Stavovské a profesijné organizácie s niektorými zmenami v zákone 578/2004 nesúhlasili a pripomienkovali ich, avšak NR SR zákon schválila s účinnosťou od 1. 11. 2004.

Čas bežal a začali sa vynárať na povrch prvé problémy. Nie všetci zdravotnícki pracovníci vykonávajúci zdravotnícke povolania sa zaregistrovali alebo prijali členstvo v komore. Spomeniem aspoň niektoré povolania – očný optik, masér, nutričný poradca. Navyše od zdravotníckych pracovníkov pracujúcich v súkromnom sektore zamestnávateľia nevyžadujú túto povinnosť.

Komora SK MTP, ktorá združuje 13 povolání, nemá dosah a možnosť tieto skutočnosti kontrolovať.

Ozývajú sa hlasy, že mnoho zdravotníckych



nych pracovníkov pracuje na pozíciách, ktoré nezodpovedajú získanej odbornej spôsobilosti, prípadne vykonávajú činnosti, ktoré nesúvisia s ich kompetenciami.

Dosah a kontrolu nad týmito subjektmi by mali vykonávať samosprávne kraje, ktoré vydávajú právoplatné rozhodnutia o vydaní povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia.

Avšak kontroly tohto druhu nám nie sú známe a ani výsledky z nich.

Disciplinárne opatrenia sa týkajú len členov. A čo tí ostatní – registrovaní a neregistrovaní?

Komora nemá možnosť kontroly a aj keby, zamestnávateľia nie sú ústretoví a neuvolnia zamestnanca z práce, pretože to nie je práca vo verejnom záujme.

Čo sa týka nepĺnenia povinnosti registrovaných – úhrada poplatkov – komore stúpili povinnosti (oznamovacia), ale získané prostriedky z pokút plynú do štátneho rozpočtu.

Štát neberie povinnosti na seba, trestá len členov komory za priestupky a na registrovaných a iných, ktorí sa ani neunúvajú, čo i len zaregistrovať akosi pozabudol.



PharmDr. Ondrej Sukeľ

Prezident
Slovenská lekárska komora

Téma tzv. povinného členstva v komorách často zvädza k vyjadrovacej povrchnosti a plochej pocitovej argumentácii vychádzajúcej z nesprávne uplatnenej úvahy o tom, či jednotlivec „chce“, resp. „nechce“ byť združený v istej forme s inými jedincami. Taktiež je táto téma zo strany predstaviteľov komôr nešťastne často interpretovaná ako potreba zabezpečiť vplyv, dosah, kompetencie na každého vykonávateľa konkrétneho povolania. Už roky sa venujem skúmaniu tejto témy z hľadiska legislatívneho, filozofického či praktického a dovoľm si predostrieť stručné závery, ktorých relevanciu si dovoľm

oprieť o vyjadrenia podstatne významnejších osobností, než som ja

Existujú dva základne typy samospráv – na princípe územnom a na princípe osobnom. Na princípe územnom poznáme obecnú, či krajskú samosprávu. Na princípe osobnom definujeme napríklad samosprávu akademickú a profesijnú. Pokiaľ štát uzná účelnosť a potrebnosť samospráv (a demokratický štát ju uznáva), nemôže z jej pôsobnosti vyňať nikoho, kto jej miestne, či osobne podlieha. Súčasne však nemôže nikoho nútiť, aby sa na výkone samosprávy podieľal. Paralela – povinnosti platiť miestne dane dané obcou sa nemôže vyhnúť nikto, ani ten, kto sa neúčastnil volieb do obecnej samosprávy. Nevie si predstaviť tak dobrodružného ministra vnútra, ktorý by z pôsobnosti obce, mesta, či samosprávneho kraja vyňal občana, ktorý jednoducho povie, že síce chce na území bývať, užívať jeho cesty, nechať si odviezť odpad, avšak na trvalý pobyt sa neprihlási.

Členstvo v komore tak nie je povinnosťou v zmysle spolku, ale udelením práva, nie povinnosti podieľať sa na výkone profesijnej samosprávy. Protestovanie proti povinnému členstvu je analogické protestu proti príslušnosti k obci, kde má občan trvalý pobyt.

Sudca Ústavného súdu Českej republiky Jiří Nykodým vo svojej prednáške na slávnostnom sneme SLeK v roku 2015 uviedol, že existencia profesijnej samosprávy sa považuje za ukazovateľ funkčnej demokracie a položil otázku, čomu reálne pripísať opakované ponovembrové snahy o jej obmedzenie, pričom celkom nepochopiteľne tieto snahy vychádzajú z politických strán hlásiacich sa k liberalizmu, ktorý stojí o. i. na doktríne obmedzenia roly štátu a štátnej moci. Český ústavný súd o povinnom členstve rozhodoval dvakrát, v roku 2003 a v roku 2008, pričom v oboch prípadoch potvrdil súlad tzv. povinnosti členstva s listinou základných práv a slobôd s nasledovnou argumentáciou. Pre komory je charakteristické ich ustanovenie zákonodarnou mocou formou zákona a zverenie určitého rozsahu verejnoprávných právomocí. Právna teória ich označuje pojmom verejnoprávne korporácie, či inštitúcie. Tým ich odlišuje od spolkov, združení, obchodných spoločností, ktoré majú charakter subjektov súkromnoprávných. Základný rozdiel je v tom, že verejnopráv-

na inštitúcia nevzniká z vôle súkromných subjektov, ale z vôle štátu v záujme lepšej ochrany základných práv. Preto v prípade komôr nemožno hovoriť o členstve, či členskom príspevku (napríklad advokáti neplatia komore členský príspevok, ale tzv. príspevok na činnosť komory).

Európsky súd pre ľudské práva sa touto témou zaoberal v rokoch 1981, 1984 a 1999 v prípadoch vedených proti Belgicku a Francúzsku a opakovane konštatoval, že ak je komora založená zákonodarcom, je začlenená do štruktúry štátu, sleduje ciele verejného záujmu – ochranu zdravia a zabezpečuje určitú verejnú kontrolu výkonu povolania. Nie je teda združením v zmysle čl. 11 Dohovoru, ktorý sa na členstvo v nej nevzťahuje. Povinnosť členov určitého povolania stať sa jej členmi a podriaďiť sa právomoci jej orgánov, nemá za cieľ ani za dôsledok obmedzenie alebo popretie práva, zabezpečeného článkom 11 Dohovoru.

Slovenský Ústavný súd o povinnom členstve v zdravotníckych komorách nerozhodoval, s vysokou pravdepodobnosťou zrejme preto, že insitní legislatívci tímu ministra Zajaca prijali zákon č. 578/2004 Z. z. štýlom „pranie je otcom myšlienky“. Avšak ústavný súd pred dvoma rokmi vydal prelomový nález pri posudzovaní súladu zákona o poľovníctve (konkrétne o povinnosti členstva v poľovníckej komore) s ústavou. Konštatoval, že ak zákonodarcu chce preniesť časť výkonu verejnej moci na subjekt právne oddelený od štátu, ba ho na tento účel zákonom zriadi, potom je pojmovo vylúčená sloboda združovania v takomto subjekte. Popísaný prenos štátnych úloh by nemal žiaden význam, ak by zákonodarcu presne neurčil okruh osôb, voči ktorým neštátny subjekt bude zodpovedajúcu verejnú moc uskutočňovať. Preto tu nemožno uvažovať o slobode združovania.

Aj na základe tohto nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky možno a contrario konštatovať, že súčasná komorová legislatíva je v priamom rozpore s Ústavou Slovenskej republiky a aj preto Slovenská lekárska komora v spolupráci s ostatnými zdravotníckymi komorami má eminentný záujem na otvorení tejto témy odbornou a vecnou diskusiou s ministerstvom zdravotníctva.

Pokračovanie v ďalšom čísle



Mgr. Diana Dúhová

Národné centrum zdravotníckych informácií
Bratislava
Odbor externej a internej komunikácie



Opakovaný e-recept oslobodí pacientov od vysedávania v čakárňach

Pacienti odkázaní na pravidelné užívanie liekov už nemusia pravidelne tráviť hodiny v čakárňach len preto, aby si vyzdvihli recept. Funkcia opakovaný e-recept umožní chronicky chorým pacientom výber liekov bez „nového“ receptu, a to až v čase jeden rok. Toto všetko sa deje v rámci systému ezdravie – bez papierového receptu. Ak lekárňu nemá predpísaný liek na sklade, pacienti ho objedná. Aby nedošlo k duplicitě pri vydávaní liekov, lekárňu, ktorá ho objedná, e-recept zablokuje. Umožní to nová funkcionálnosť systému elektronického zdravotníctva – blokovaný e-recept. Elektronizácia receptov je jedným z kľúčových bodov vízie elektronického zdravotníctva a jej cieľom je postupne odstrániť papierovú evidenciu.

Periodicitu a platnosť e-receptu určí lekár

Lekár môže po posúdení zdravotného stavu pacienta rozhodnúť o predpise opakovaného elektronického receptu, na ktorý uvedie požadovaný liek a množstvo pre jeden výber, určí periodicitu ako často bude pacient pre liek do lekárne chodiť a zároveň určí maximálnu platnosť e-receptu najviac na 12 mesiacov.

Z pohľadu lekárne sa v procese výdaja liekov nemení nič. Pacient sa v lekárni identifikuje podľa eID, bežného občianskeho preukazu alebo kartičky poisťovne. Lekárnik načíta zoznam platných a nevydaných e-receptov a ak ich má na sklade, riadne ich vydá. Výdajom sa automaticky aktivuje možnosť ďalšieho výberu po uplynutí príslušnej periódy medzi výbermi. Pred jej uplynutím výber možný nie je.

Celkové množstvo predpísané na opakovanom e-recepte (súčet zo všetkých opakovaní) nie je možné vydať naraz. Vydávané sú množstvá do maximálnej, lekárom predpísanej výšky, pre jeden výber. Ak uplynie platnosť e-receptu, výber možný nebude. Pacient musí navštíviť lekára, ktorý v prípade potreby predpis vystaví znova. Po uplynutí lekárom stanoveného obdobia (periodicity) sa e-recept objaví v zozname nevydaných liekov v lekárni a bude k dispozícii dovtedy, kým si pacient danú dávku nevyzdvihne. Okrem antibiotík a omamných látok, na ktoré sa predpis na opakovaný e-recept nevzťahuje, môže lekár zväžiť predpis liekov bez ohľadu na to, či a ako si ich pacient hradí.

Blokovaný e-recept

Ak lekárňu nemá predpísané lieky k dispozícii, objedná ich. Počas čakania na dodanie si e-recept zablokuje, aby nedošlo k výdaju v inej lekárni (napr. omylom). Lekárňu teda v softvéri potvrdí blokovanie predpisu lieku, čím zablokuje jeho výdaj v inej lekárni. V prípade jednorazového e-receptu je doba blokovania na celú platnosť predpisu podľa platnej legislatívy. Blokovaný e-recept sa automaticky odblokuje pri reálnom výdaji lieku. Ak lekárňu nevie požadovaný liek v tomto čase vydať, predpis odblokuje, čím pacientovi umožní si vybrať predpísaný liek v inej lekárni. Odblokovanie predpisu môže len tá lekárňu, ktorá ho zablokovala.



Kontrola e-receptov

Predpisovanie receptov v papierovej forme neumožňovalo robiť kontroly správnosti predpisov už pri ich vzniku. Zákon a iné predpisy však stanovujú pravidlá čo, kedy a ako sa môže predpísať. V rámci elektronickej preskripcie je možné overiť, či je použitá existujúca diagnóza, či sú splnené indikačné či preskripčné obmedzenia, či je liek predpisovaný na základe existujúceho odporúčania odborného lekára a pod.

Stáva sa, že bez kontroly e-recept nie je vystavený korektne, neobsahuje správne údaje, ktoré potrebuje lekárnik, aby mohol pacientovi liek vydať. Kontroly pomôžu eliminovať nežiaduce situácie v procese predpisu a výdaja liekov, ušetria čas pacientom aj lekárom v prípade, že e-recept nebol vystavený správne. Presnejšie informácie o liekoch sú jedným z nástrojov ako môžeme zvyšovať bezpečnosť liečby pacienta.

Platnosť lekárskeho predpisu:

- 7 dní na hromadne vyrábaný humánny liek a individuálne pripravovaný humánny liek, ak neobsahuje protimikrobiálne antibiotikum, chemoterapeutikum, omamnú látku II. skupiny a psychotropnú látku II. skupiny,
- 5 dní na humánny liek s obsahom omamnej látky II. skupiny a psychotropnej látky II. skupiny,
- 3 dni na humánny liek s obsahom protimikrobiálneho antibiotika a chemoterapeutika,
- 1 deň na humánny liek predpísaný lekárom zubno-lekárskej pohotovostnej služby, lekárom ambulantnej pohotovostnej služby a lekárom ústavnej pohotovostnej služby.

5. 10.



Svetový deň úsmevu

Svetový deň úsmevu sa oslavuje od roku 1963 kedy sa objavil tzv. „smajlík“, symbol šťastia a dobrej vôle. Nech sa tento deň stane dňom dobrých skutkov a dobrej nálady, aby sme všetci mali silu na úsmev a robili svoj deň šťastnejším.



11. 10.

Svetový deň proti bolesti

Čo je to vlastne bolesť a ako ju diagnostikovať a správne liečiť? S touto skutočnosťou sa zdravotnícki pracovníci stretávajú dennodenne. Bolesť je jedným z najcennejších výsledkov evolúcie živočíšneho sveta. Je to nepríjemný zmyslový a pocitový vnem, spojený s aktuálnym alebo potencionálnym poškodením tkaniva. Je to subjektívny pocit, signalizuje hrozbu poškodenia organizmu alebo už existujúce poškodenie. Má varovný význam pre jedinca na prežitie. Týmto svetovým dňom by sme si mali vziať viacej do povedomia vnímanie bolesti, upozorňovať na potrebu úľavy od bolesti a hlavne dbať na rozpoznávanie príznakov a symptómov.

10. 10.



Svetový deň duševného zdravia

Každý rok na jeseň sa konajú Dni duševného zdravia, sú aktivitou Ligy za duševné zdravie s cieľom, aby sa zvýšila informovanosť verejnosti o problémoch, ktoré súvisia s psychickými ochoreniami. V tejto kampani sa snažia viacej zapájať aj duševne postihnutých ľudí do pracovného ale aj spoločenského života.

18. 11.



Svetový deň na pamiatku obetí havárií na cestách

Tento svetový deň založila v roku 1993 Európska federácia obetí dopravných havárií na cestách v spolupráci s OSN. Koná sa vždy v tretiu novembrovú nedeľu. Cieľom tohto dňa nie je len spomienka na obeť havárií, ale by malo byť znižovanie počtu nehôd najmä disciplinovanosťou pri jazde a v neposlednom rade aj ohľaduplnosť všetkých účastníkov cestnej premávky, vrátane chodcov.

Denisa Bobotová

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



14. 11.



Svetový deň diabetu

Tento deň vyhlasuje každoročne Svetová federácia diabetu v spolupráci s WHO za účelom zvyšovania povedomia o tomto ochorení, o jeho príčinách, príznakov, liečbe a komplikáciách. Svetový deň diabetu nám má pripomenúť, že počet chorých stále každoročne pribúda. Diabetes mellitus – cukrovka patrí medzi závažné chronické ochorenie, prejavujúce sa zvýšenou hladinou cukru v krvi, ktoré spôsobuje poškodenie malých ciev-diabetická mikroangiopatia, ktorá sa prejavuje zhoršením zraku, funkcie obličiek a nervov. Zmeny na veľkých cievach – diabetická makroangiopatia – spôsobujú nedokrvenie končatín, srdca a mozgu a preto si máme všimnúť aké sú prvotné príznaky cukrovky – chudnutie, časté močenie, potenie, smäd a dbať na včasnú diagnostiku a liečbu.

Ilustračné foto: internet



Vyrobené vo Fínsku

VITA B12 1 mg

Na pamäť

Žiadajte vo vašej lekární

- ✓ Tablety s príchuťou mäty
- ✓ Pre lepší duševný výkon
- ✓ Rýchle vstrebávanie cez ústnu sliznicu
- ✓ Vhodné pre vegánov

Len 1 tableta denne

Balenie: 30 a 100 tabliet

8TbT*

Vitamín B12 prispieva k správnej funkcii psychiky, k zníženiu vyčerpania a únavy a k nořmálnej činnosti nervovej sústavy.

Pamätáte si?

V ktorom roku vznikol prvý Česko-Slovenský štát?*

Výživový doplnok.
Výživový doplnok nenahrádza pestřú a vyváženú stravu

www.vitalbalans.sk
Vitalbalans



Mgr. Andrea Magdolenová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo

KORZIKA



Na Korzike sú zdravotnícke zariadenia na dobrej úrovni. Lekárne sú veľmi dobre vybavené, otvorené spravidla od 8:00 h do 13:00 h alebo 14:00 h. Cez niektoré dni v týždni sú otvorené aj po „sieste“ približne do 20:00 h. K úplnej spokojnosti zákazníkov sú aj na Korzike (Belgicko, Francúzsko...) zriadené pohotovostné lekárne alebo tzv. „lekárne v službe“ (pharmacie de garde) v počte 85 na cca 180 500 obyvateľov, (celkový počet obyvateľov Korziky je cca 330 000, údaj z roku 2017), ktoré sú otvorené spravidla nonstop, čiže 24 hodín, 7 dní v týždni aj počas sviatkov, po predchádzajúcom telefonickom dohovore. Používajú sa však iba na uspokojenie naliehavých potrieb liekov a starostlivosti pre klientov, ktoré nemôžu čakať na ďalší deň. Tieto lekárne sa nachádzajú v 17 mestách Korziky, a to v Corse-du-Sud (prefektúra Ajaccio) a Haute-Corse (prefektúra Bastia).

Asistenti lekárne pracujú v úzkej súčinnosti s farmaceutom a sú zodpovední za prípravu lekárskeho predpisu pri prísnom dodržiavaní dávok a hygienických štandardov. Podieľajú sa na riadení zásob. Majú tiež obchodnú funkciu a radiia klientom pri kúpe „parafarmaceutických“ prípravkov.

Ich práca si vyžaduje vedomosti a zručnosť, najmä pre rýchle vykonanie objednávok, realizáciu prípravkov a identifikáciu prípravkov. Musia mať vedecko-technické vzdelanie v oblasti mikrobiológie, imunológie, biochémie, botaniky, patológie, farmakológie, manažmentu a legislatívy a absolvovanú praktickú časť na výrobu farmaceutických prípravkov. Povinnosti sa líšia podľa miesta výkonu práce: lekárne, nemocnice alebo farmaceutický priemysel. Držiteľ BP (profesionálny certifikát na prácu v lekárni dostupný po splnení podmienok štúdia bac+2) pracuje najčastejšie v komerčných lekárňach, ale tiež v nemocničnom prostredí, kde poskytuje lieky rôznym oddeleniam alebo vo farmaceutickom priemysle, kde riadi základné zložky a dohliada na výrobné tímy.



V lekárňach sú asistenti v kontakte so zákazníkmi a starajú sa o lekárske prípravky. V nemocniciach pripravujú lieky pre rôzne oddelenia, a nie priamo pacientom. Vo farmaceutickom priemysle pracujú v oblasti surovín, riadia ich procesy a po niekoľkých rokoch môžu dohliadať na pracovné tímy vo výrobe.

Najväčšia časť farmaceutických laborantov pracuje v lekárni.

Držiteľ certifikátu odbornej prípravy vo farmácii musia byť schopní dôsledne rešpektovať ustanovenia o dôvernosti a služobnom tajomstve.

Plat farmaceutických asistentov v lekárni na Korzike je cca 12 eur na hodinu.

Zdroje:

<https://www.allo-pharmacie-garde.fr/corse>
http://www.cfm-ajaccio.fr/bp_pharma.php
<https://www.indeed.fr/Corse-Emplois-Pharmacie?vjk=5d-965b39b5ddec38>
http://www.ac-corse.fr/INOR/docs/Apres_Bac_Corse_2012.pdf

Zdroj foto:

http://www.bttours.be/circuits-france/le_grand_tour_de_corse-bttfr-aa01.html
<https://www.corsematin.com/article/culture-et-loisirs/quiz-saurez-vous-repondre-a-ces-questions-sur-la-corse>
<https://www.allo-pharmacie-garde.fr/corse>
<http://mobil-m.com/restylings/pharmacie-fabien/>

**1. Otázka:**

Aká je základná zložka mzdy farmaceutického laboranta, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností a vykonáva odborné pracovné činnosti v rozsahu získaného vzdelania v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas v zdravotníckom zariadení u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti?

Odpoveď:

Základná zložka mzdy farmaceutického laboranta, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností (§ 33 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov) vykonáva odborné pracovné činnosti v rozsahu získaného vzdelania v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, je najmenej 0,81-násobok priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa priznáva základná zložka mzdy. (§ 80 aa, odsek 2 zákona).

2. otázka:

Aká je základná zložka mzdy farmaceutického laboranta, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností a vykonáva odborné pracovné činnosti v rozsahu získaného vzdelania v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas v zdravotníckom zariadení u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti?

Odpoveď:

Základná zložka mzdy farmaceutického laboranta, ktorý získal odbornú spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností v špecializačnom odbore a vykonáva špecializované pracovné činnosti v príslušnom špecializačnom odbore v pracovnom pomere na ustanovený týždenný pracovný čas v zdravotníckom zariadení podľa § 7 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov) u poskytovateľa, ktorý prevádzkuje zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti, je najmenej 0,96-násobok priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza kalendárnemu roku, v ktorom sa priznáva základná zložka mzdy. (§ 80 aa, odsek 2 zákona).

Mzda farmaceutického laboranta

3. otázka:

Aké zmeny nastali v názvoch zdravotníckych pracovníkov, ktorí vykonávajú zdravotnícke povolanie?

Odpoveď:

Zmeny v názve nastali u zdravotníckeho asistenta a asistenta výživy.

Zdravotnícky asistent, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie podľa zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov sa považuje za praktickú sestru s účinnosťou od 1. septembra 2018. **Asistent výživy** sa považuje za nutričného terapeuta podľa citovaného zákona od 1. júla 2018.

Podľa nariadenia vlády SR č. 244/2018 Z. z. ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády SR 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 v znení neskorších predpisov:

- získanie alebo priznanie odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností alebo odbornej spôsobilosti na výkon špecializovaných pracovných činností v zdravotníckom povolaní asistent výživy podľa predpisov účinných do 31. augusta 2018 sa považuje za získanie odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností alebo odbornej spôsobilosti na výkon špecializovaných pracovných činností v zdravotníckom povolaní nutričný terapeut,
- získanie odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností, odbornej spôsobilosti na výkon špecializovaných pracovných činností alebo odbornej spôsobilosti na výkon certifikovaných pracovných činností v zdravotníckom povolaní zdravotnícky asistent podľa predpisov účinných do 31. augusta 2018 sa považuje za získanie odbornej spôsobilosti na výkon odborných pracovných činností, odbornej spôsobilosti na výkon špecializovaných pracovných činností alebo odbornej spôsobilosti na výkon certifikovaných pracovných činností v zdravotníckom povolaní praktická sestra.

GYNIMUN[®]

INTIM PROTECT

SELEKTÍVNE VAGINÁLNE PROBIOTIKUM

L. RHAMNOSUS
(Lbp PB01-DSM 14870)



L. GASSERI
(Lba EB01-DSM 14869)



Patentované kmene
vaginálnych laktobacilov

Účinne podporuje liečbu bakteriálneho a kvasinkového vaginálneho zápalu

Obnovuje a udržuje zdravú vaginálnu flóru

Aktívne zložky:

Jedna (1) vaginálna kapsula GYNIMUN[®] obsahuje minimálne 1x10⁸ Lactobacillus gasseri, (EB01TM) a Lactobacillus rhamnosus (PB01TM).

**Zdravotnícka pomôcka**

Dovozca: Aloris Vital, s.r.o. Majoránová 62, 821 07 Bratislava, Kontakt: info@alorisvital.sk, www.gynimun.sk

*patentovaný produkt firmy Bifodan (EcoVag[®]) pod obchodnými známkami partnerov

ALO_GYN_03_2018

Význam PUFA OMEGA-3 pro děti



Prevzaté a upravené z: *Pediatr. pro Praxi* 2010; 11(5): 336–338

Článek pojednává o PUFA omega-3 vícenenasycených mastných kyselinách, které jsou důležité pro vývoj dítěte, mozku a sítnice. Pozitivně ovlivňují činnost mozku, proces učení a paměti, imunitní systém, působí protizánětlivě. Významný je i jejich příznivý vliv na kardiovaskulární systém a metabolismus.

Úvod

Mastné kyseliny dělíme podle složení na nasycené a nenasycené s jednou či více vazbami. Nasycené mastné kyseliny jsou obsaženy v živočišném a mléčném tuku, kokosovém a palmovém oleji, oleji z palmových jader a kokosovém másle. Jednovazebné nenasycené mastné kyseliny jsou přítomné například v řepkovém či arašídovém oleji. V posledních 33 letech je věnována velká pozornost vícenenasyceným mastným kyselinám, tzv. PUFA (z anglického polyunsaturated fatty acids) omega-3 kyselinám (označované též ω -3 nebo 3). Mohou být jak rostlinného, tak živočišného původu.

Z rostlinných zdrojů můžeme uvést olivový olej (obsahuje kyselinu olejovou, linolovou a linolenovou), kukuřičný a sójový olej. Ve lněném semínku a tmavé listové zelenině je přítomna kyselina alfa-linolenová (ALA). Největším živočišným zdrojem PUFA omega-3 jsou mořské ryby žijící ve studených vodách. Jsou to sardinky, makrela, pstruh, tuňák a růžový losos (zejména druh gorbúša). Ze sladkovodních ryb se uvádí tolstolobik a peleď. Výsledky řady prací ukazují, že PUFA omega-3 živočišného původu mají pro vývoj lidského organismu větší význam. K tomu, abychom měli dostatek těchto stavebních látek v potravě, bychom měli jíst mořské ryby 2–3× týdně nebo máme k dispozici potravinové doplňky obsahující v rybím oleji PUFA omega-3 a důležité vitaminy.

Základními zástupci PUFA omega-3 jsou DHA – kyselina dokosahexaenová a EPA – kyselina eikosapentaenová. Působení těchto kyselin lze rozdělit do několika oblastí. Jsou důležité pro vývoj jedince, hrají významnou roli při vývoji nervové soustavy, sítnice a spermií u plodu.

PUFA omega-3 a CNS (centrální nervový systém)

DHA zlepšuje neurologický vývoj, je důležitá pro syntézu fosfolipidů. EPA i DHA mají účast na procesu paměti.¹ V Anglii byla v roce 2004 realizována klinická studie, jejímž cílem bylo zhodnotit účinek podávání PUFA omega-3 a vitamínů na chování žáků, jejich koncentraci, soustředění při učení a impulzivitu. Do studie bylo zahrnuto 1 120 žáků základních škol z dvaceti míst ve Velké Británii. Děti dostávaly po dobu 6 týdnů 10 ml sirupu s pomerančovou příchutí s PUFA omega-3 a vitaminy. Jedna denní dávka obsahovala celkem 600 mg PUFA omega-3, z toho DHA 300 mg, EPA 150 mg, vitamin A 800 mikrogramů, vitamin D 5 mikrogramů, vitamin C 50 mg, vitamin E 3 mg. Hodnocení prováděli učitelé podle tzv. Connorské hodnotící stupnice, která se běžně používá. Učitelé zjistili v 35 % zlepšení soustředění, pozornosti, schopnosti učit se, pozorovali i snížení problémů v chování dětí.² Jedna studie porovnávala testy inteligence u 4 letých dětí jejichž matky dostávaly od 18. týdne gravidity do 3 měsíců po porodu (skupina A) denní dávku 10 ml tresčího oleje nebo 10 ml kukuřičného oleje (skupina B). Lepší výsledky byly u dětí, jejichž matky jedly tresčí olej.³ ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) zahrnuje problematiku, která se dříve nazývala lehká mozková dysfunkce (LMD). Hlavními obtížemi jsou hyperaktivita a poruchy pozornosti, postiženo je asi 3–5 % školní populace. Děti s dyslexií mají hlavně potíže se čtením, výslovností, psaním a násobkou. Dyspraxii charakterizuje zhoršená koordinace pohybu a potíže

s rovnováhou. Této problematice byla věnována řada studií, byla nalezena souvislost mezi nižší hladinou klíčových vícenenasycených mastných kyselin (DHA, EPA a AA) v plazmě a erythrocytech a uvedenými problémy. Dětem s ADHD byly podávány potravinové doplňky s rybím olejem s vysokým obsahem DHA (480 mg/den) nebo směs tuňákového, pupalkového a tymiánového oleje a vitamínu E po dobu 1, 3 či 6 měsíců. Některé studie byly randomizované, dvojité zaslepené a ukázaly signifikantní zmírnění obtíží dětí. Jiné studie jsou malé, otevřené a pokračují. Autoři docházejí k závěru, že patrně existuje společná biologická podstata těchto syndromů. Je zvažován vztah k metabolismu mastných kyselin.^{2,4}

PUFA omega-3 a imunita

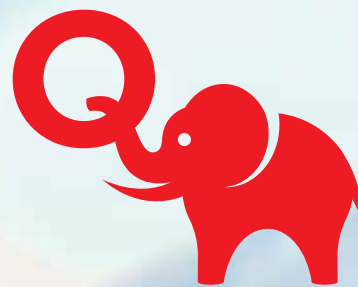
Protizánětlivý účinek se váže hlavně na DHA. Dlouhodobá aplikace rybiho oleje nebo koncentráty PUFA omega-3 vede k průkaznému zlepšení imunitního systému, a to i u zdravých lidí. Dochází ke zkrácení zánětlivých procesů a je uváděn snížený počet postchirurgických komplikací. Byl prokázán příznivý vliv na revmatoidní artritidu a autoimunitní nemoci (nefropatie a lupus erythematosus). Těhotným ženám byla podávána dieta obohacená o PUFA omega-3 s vitamínem E. U jejich dětí byl pozorován nižší výskyt autoimunitních projevů.⁵ Podobné výsledky ukázala další studie, kde autoři zjistili nižší počet alergických projevů u dětí, jejichž matky dostávaly v těhotenství obohacenou dietu o PUFA omega-3 a vitamin E.⁶

Literatura:

- 1 Crawford MA, Harbige LS. ω -3 fatty acids and the evolution of the brain. *Pro. Clin. Biol. Res.*, 1982; 88: 335–354.
- 2 Richardson AJ, Montgomery P. The Oxford Durham Study: A Randomized, Controlled Trial of Dietary Supplementation With Fatty Acids in Children With Developmental Coordination Disorder. *Pediatrics* 2005; 115: 1360–1366.
- 3 Helland I, Smith L, Sarem K, et al. Maternal Supplementation With Very-Long Chain ω -3 Fatty Acids During Pregnancy and Lactation Augments Children's IQ at 4 Years of Age. *Pediatrics* 2003; 111: 39–44.
- 4 Conner WE. Importance of ω -3 fatty acids in health and disease. *Am. J. Clin. Nutr.* 2000; 71(suppl.): 1711S–5S.
- 5 Fronczak CM, Baron AE, Chase HP, et al. In utero dietary exposures and risk of islet autoimmunity in children. *Diabetes Care* 2003; 26: 3237–3242.
- 6 Dunstan JA, Mori TA, Barden A, et al. Fish oil supplementation in pregnancy modifies neonatal allergen-specific immune response and clinical outcomes in infants at high risk of atopy: a randomized, controlled trial. *J. Allergy Clin. Immunol.* 2003; 12: 1178–1184.



VÝŽIVOVÝ DOPLNOK
SLONI Q
**VEĽKÁ POMOC
PRE MALÉ HLAVIČKY**



**VÝŽIVOVÝ DOPLNOK SLONI Q
DOPLŇA BEŽNÚ STRAVU O:**

- ✓ OMEGA 3 a OMEGA 6 (EPA, DHA), ktoré prispievajú k udržaniu správnej funkcie mozgu*
- ✓ niacín a jód, ktoré prispievajú k správne fungovaniu nervového systému
- ✓ vitamíny B₆, B₁₂, ktoré prispievajú k duševnej pohode a k zníženiu vyčerpania a únavy a takisto prispievajú k správne fungovaniu imunitného systému

* Priaznivý účinok sa dosiahne pri dennom príjme 250 mg DHA.




glenmark

SK-18-SLO-Q3-01



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Nemocničná, a. s.
Nemocnica Malacky

A05A

Liečivá na žlčové cesty



Liečivá na žlčové cesty patria do veľkej skupiny liečiv ovplyvňujúcich tráviaci trakt a metabolizmus. V anatomico-terapeutickom (ATC) systéme patria do farmakologickej skupiny A05A, ktorá je rozdelená do troch podskupín (Tabuľka 1).

Liečivá na žlčové cesty ovplyvňujú zloženie a množstvo žlče. Indikujú sa napríklad na rozpúšťanie cholesterových žlčníkových kameňov, na liečbu porúch syntézy žlčových kyselín, cholangitídy, spazmov v oblasti žlčníka a žlčových ciest alebo na liečbu cholestázy pečene a žlčovodu. Výdaj prípravkov ATC skupiny A05A sa okrem podskupiny A05AX viaže na lekársky predpis.

Tabuľka 1: Liečivá na žlčové cesty dostupné na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivá a kombinácie liečiv registrované na Slovensku
A05AA	Lieky obsahujúce žlčové kyseliny	kyselina chenodeoxycholová, kyselina ursodeoxycholová, kyselina cholová, kyselina obeticholová
A05AB	Liečivá žlčových ciest	–
A05AX	Iné liečivá žlčových ciest	hymekromon, fenipentol, α-pinén +β-pinén+kamfén+cineol+mentón +mentol+borneol, koreň kurkumy +salicylan horečnatý+silica máty piepornej+silica eukalyptu +frangulaemodin

Z podskupiny **A05AA Lieky obsahujúce žlčové kyseliny** sú dostupné prípravky s obsahom štyroch žlčových kyselín.

Kyselina cholová je jednou z primárnych žlčových kyselín u človeka, od ktorej závisia dôležité fyziologické funkcie, ako napríklad transport lipidov, trávenie a absorpcia tuku a absorpcia vitamínov rozpustných v tuku. Liečba perorálne podávanou kyselinou cholovou v terapeutických dávkach stimuluje tok a sekréciu žlče (choleretický účinok), inhibuje produkciu a akumuláciu hepatotoxických a cholestatických prekursorov žlčových kyselín a uľahčuje absorpciu tuku bez vedľajších toxických účinkov.

Kyselina chenodeoxycholová (chenodiol) patrí tiež k hlavným žlčovým kyselinám. Prírodzene sa vyskytuje v žlči a inhibuje syntézu cholesterolu. Exogénne podávaná sa využíva pri substitučnej terapii a na rozpúšťanie žlčových kameňov v prípade, že nie je možné použiť endoskopiou alebo laparoskopiu. Podmienkou jej účinku je zachovaná funkcia žlčníka a veľkosť žlčníkových kameňov do 2 cm.

Kyselina ursodeoxycholová (ursodiol) je prírodného charakteru a v žlči sa vyskytuje v malom množstve. Po perorálnej aplikácii inhibuje resorpciu, syntézu a vylučovanie endogenného cholesterolu. Rovnako ako kyselina chenodeoxycholová, aj kyselina ursodeoxycholová sa používa na rozpustenie malých nekalciifikovaných cholesterových žlčových kameňov (do 1,5 cm) v žlčníku pri zachovanej funkcii žlčníka. Indiká-

ciou pre jej použitie je aj liečba gastritídy spôsobenej refluxom žlče a symptomatická liečba primárnej biliárnej cholangitídy. Pri porovnaní s chenodiolom má však menej nežiaducich účinkov.

Kyselina obeticholová je indikovaná na liečbu primárnej biliárnej cholangitídy najčastejšie v kombinácii s kyselinou ursodeoxycholovou alebo v monoterapii pri neschopnosti tolerovať kyselinu ursodeoxycholovú.

V podskupine **A05AX Iné liečivá žlčových ciest** sú zaradené prípravky s obsahom hymekromonu, fenipentolu a viackomponentné preparáty.

Hymekromon má spazmolytický účinok na hladkú svalovinu žlčových ciest a choledochoduodenopankreatickú oblasť a choleretický účinok. Redukuje tak návaly žlče a s tým spojené ťažkosti, zvyšuje odbúravanie cholesterolu a zabraňuje tvorbe a ukladaniu žlčových kameňov. Využíva sa napríklad aj na rozlíšenie funkčnej a organickej stenózy Vaterovej papily alebo žlčových ciest.

Fenipentol je pripravovaný synteticky, štruktúrnou modifikáciou výťažkov koreňa kurkumy. Toto choleretikum sa indikuje na liečbu dyspeptických ťažkostí pri chronických chorobách hepatobiliárneho traktu a stavov po cholecystektómii alebo po hepatitíde.

Viackomponentné preparáty obsahujú

prírodné a syntetické zložky, ktoré podporujú rozpad, rozpustenie a vyplavovanie žlčových kameňov, znižujú cholesterol a bránia vzniku nových kameňov. Napríklad salicylan horečnatý (má aj cholekinetický účinok), olivový olej (vplyv aj na rozpúšťanie žlčových kameňov), výťažky koreňa kurkumy a silica máty piepornej sa podieľajú na choleretickom účinku. Salicylan horečnatý je zodpovedný napríklad aj za antiflogistický a dezinfekčný účinok, rovnako ako aj eukalyptová silica (zložka cineol), silica máty piepornej (aj spazmolytický účinok) alebo kamfén. Cineol (zložka eukalyptovej silice) má aj mierny spazmolytický účinok. Frangulaemodin z kôry krušiny jelsovej zabezpečuje mierne laxatívny účinok.

Z galenických foriem skupiny A05A Liečivá na žlčové cesty sú dostupné tvrdé kapsule (kyselina chenodeoxycholová, kyselina ursodeoxycholová, kyselina cholová), mäkké kapsule (viackomponentný preparát), filmom obalené tablety (kyselina ursodeoxycholová, kyselina obeticholová), perorálna suspenzia (kyselina ursodeoxycholová) a perorálne kvapky (viackomponentné preparáty).

Kľúčové slová

ATC klasifikácia, liečivá na žlčové cesty



Terapeutické monitorovanie biologickej liečby (therapeutic drug monitoring)

Terapeutické monitorovanie hladín biologických liekov je finančne efektívnejšie a menej nákladné v porovnaní s klinickým monitoringom a prístupom. Nielen štúdie, ale aj klinická prax potvrdzujú tento fakt, čo vedie k šetreniu prostriedkov.

Anti-TNF (adalimumab, infliximab), ale aj anti-integrínová liečba (vedolizumab) sú efektívnou liečbou v manažmente chronických črevných zápalov. Istý podiel pacientov počas liečby postupne stráca odpovedavosť a vyžaduje ďalšiu odbornú intervenciu ošetrojúceho gastroenterológa. Každá strata odpovede pacienta na liečbu (loss of response) vyžaduje celú sériu vyšetrení ako zobrazovacie, endoskopické a laboratórne vyšetrenia.

Donedávna bola úprava dávkovania alebo zmena liečby odhadovaná na základe skúseností. Dnes je v popredí monitoring hladín a cieľená úprava dávky (navýšenie dávky, alebo skrátenie intervalu), alebo zmena anti-TNF liečby na anti-integrínovú, alebo anti-interleukínovú liečbu.

Po iniciálnej dobrej odpovedavosti strata odpovede na liečbu má tri hlavné mechanizmy vzniku: imunogenicitu (produkcia neutralizačných protilátok) so zvýšeným imunologickým klírensom lieku-biologika, variabilita vo farmakokineticke (závisí od aktivity choroby, hladiny albumínu v sére, BMI), variabilita vo farmakodynamike (aktivácia alternatívnych imunitných prozápalových dráh).

Stanovenie prítomnosti protilátok proti je rozhodujúcim momentom pre switch liečby a nie intenzifikáciu. Nulová hladina protilátok a normálna eventuálne nižšia hladina lieku je indikáciou na zvýšenie dávky lieku. V praxi sa postupne rozširuje možnosť stanovovania hladín aj ďalších monoklonálnych protilátok a protilátok proti nim, čo súvisí s pribúdaním nových biologických liekov do praxe v liečbe nielen chronických črevných zápalov, ale aj reumatoidnej artritídy.

Terapeutický monitoring liekov je nástrojom na personalizovaný a individuálny prístup k pacientovi s ohľadom na zníženie finančného bremena.

Ilustračné foto: internet



GASTROENTEROLÓGIA
Crohnova choroba
Ulcerózna kolitída



DERMATOLÓGIA
psoriatická artritída
psoriáza



REUMATOLÓGIA
reumatoidná artritída
ankylozujúca spondylitída





ONKOLOGIA
kolorektálny karcinóm
rakovina pľúc
rakovina obličiek
rakovina žalúdka
rakovina vaječníkov
rakovina prsníka
Non Hodgkinov lymfóm
chronická lymfatická leukémia

LISA TRACKER

Monitorovanie pacientov na biologickej liečbe
Optimalizácia liečby pacientov s nádorovým ochorením
alebo chronickým zápalovým ochorením,
ktorým sa aplikujú preparáty biologickej liečby

DOSTUPNÉ PRE:
Adalimumab, Bevacizumab, Certolizumab,
Etanercept, Golimumab, Infliximab,
Rituximab, Tocilizumab,
Trastuzumab, Ustekinumab,
Vedolizumab, TNF alpha



Zástupca pre Slovensko



INNOVATION FOR BIOTHERAPIES





PharmDr. Blažena Cagaňová, PhD.

Univerzitná nemocnica Bratislava
Národné toxikologické informačné centrum (NTIC)
Zástupkyňa vedúcej NTIC



Ibuprofén

dobrý sluha, ale zlý pán

Kazuistika č. 1:

Do ambulancie všeobecného lekára prišiel 60-ročný muž. Pre chronické bolesti neurologického pôvodu užíval po dobu 4 týždňov 4 000 mg ibuprofenu denne (10 tabliet po 400 mg). Posledné dni opakovane vracal, udával bolesti v epigastriu, melénu. Bolo zrealizované endoskopické vyšetrenie so záverom: ťažká erozívna refluxná ezofagitída, ulceratívna bulbitída po nadmernom užívaní nesteroidných protizápalových liekov (NSAID). V laboratórnych výsledkoch bolo zistené zhoršenie renálnych parametrov, normocytová anémia ľahkého stupňa po krvácaní z tráviaceho traktu. Pacient bol odoslaný do starostlivosti gastroenterológa.

Kazuistika č. 2:

Na urgentný príjem detskej nemocnice bolo prijaté 14-ročné dievča po opakovanom pokuse o suicídium. Požila 48 tbl. s obsahom ibuprofenu po 400 mg (384 mg/kg telesnej hmotnosti). Po prvýkrát sa neúspešne pokúsila o suicídium pred rokom, vtedy požila 10 tabliet ibuprofenu. Dievča bolo spavé, opakovane vracala, laboratórne boli zaznamenané zvýšené hodnoty pečeňových aminotransferáz. Pacientka bola prijatá na detské oddelenie, liečená podaním aktívneho uhlia a infúznou liečbou. Doba hospitalizácie bola 5 dní.

Národné toxikologické informačné centrum (NTIC) každoročne poskytne okolo 200 konzultácií týkajúcich sa ibuprofenu. Toto liečivo je veľmi často zneužívané mladistvými za účelom sebapoškodzovania. Takéto tendencie majú najčastejšie dievčatá a posúvajú sa do čoraz mladších vekových skupín. Najmladšie dieťa, ktoré požilo ibuprofén so suicidálnym úmyslom malo 10 rokov. Najvyššia požitá dávka bola 20 g (50 tbl. po 400 mg ibuprofenu).

Ďalšou príčinou konzultácie je samoliečba. Ľudia často prekračujú odporúčané dávky v snahe dosiahnuť silnejší účinok.

Ibuprofén

Ibuprofén je liečivo s analgetickým a protizápalovým účinkom, ktoré patrí do skupiny nesteroidných protizápalových liekov (NSAID). Pôsobí tak, že blokuje enzým cyklooxygenázu, ktorý tvorí prostaglandíny – látky podieľajúce sa na procese zápalu a bolesti. Zvyčajná dávka pre dospelých a deti nad 12 rokov je 200 mg až 400 mg, užíva sa 3-krát alebo 4-krát denne podľa potreby. Odporúčaná denná dávka pre deti do 12 rokov je 20 - 40 mg/kg telesnej hmotnosti. Maximálny účinok sa dosahuje 1 – 2 hodiny po podaní.

Príznaky nadmerného užitia

Jednorazové požitie dávky **menšej ako 100 mg/kg** nevyvoláva zvyčajne žiadne príznaky predávkovania. Pri dávke **100 – 200 mg/kg** možno očakávať gastrointestinálne obtiaže – nauzea, vracanie, hnačky, bolesť brucha, ďalej závraty, ospalosť, bolesť hlavy. Závažné príznaky boli pozorované po dávke **vyššej ako 400 mg/kg** – krvácanie z tráviaceho traktu, prechodný vzostup pečeňových aminotransferáz, hypotenzia, porucha vedomia, respiračná depresia, acidóza, akútna renálna insuficiencia. Príznaky zvyčajne nastupujú do 4 hod. po požití, zriedkavo aj po 48 hod.

Interakcie s liečivami predpísanými na lekársky predpis

Medzi klinicky najväznejšie patria interakcie ibuprofenu s **kumarínovými antikoagulantami**. Výsledkom môže byť fatálne krvácanie. Najmä pacienti nad 65 rokov predstavujú vysoko rizikovú skupinu.

Pri súčasnom užívaní ibuprofenu a **kortikosteroidov** sa zvyšuje riziko krvácania do gastrointestinálneho traktu.

Ibuprofén potencuje hypoglykemický účinok **perorálnych antidiabetík** zo skupiny derivátov sulfonylurey, čo môže vyústiť do závažnej hypoglykémie.

Dlhodobé súčasné užívanie ibuprofenu s **kyselinou acetylsalicylovou (KAS)** znižuje jej antiagregačnú aktivitu a tým sa ruší ochranný účinok nízkych dávok KAS na kardiovaskulárny systém.

Ibuprofén znižuje diuretický účinok súčasne podaného **furosemidu**, ale aj iných diuretik.

Zvýšenie kardiovaskulárneho rizika

Užívanie vysokých dávok ibuprofenu sa neodporúča u pacientov s kardiovaskulárnymi ochoreniami (ischemická choroba srdca, nekontrolovaná hypertenzia, srdcové zlyhanie, ochorenie periférnych tepien a cerebrovaskulárne ochorenia). Zvýšenie kardiovaskulárneho rizika sa nepreukázalo pri užívaní dávok ibuprofenu do 1 200 mg denne.



Literatúra:

TOXBASE. National Poisons Information Service. Edinburgh, 2018
POISINDEX. Micromedex Healthcare Series. Volume 176, Colorado, 2018
LIEKOVÉ RIZIKO 44/2015, Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Bratislava

V inej krajine EÚ – v tomto prípade 28 členských štátov EÚ + Island, Lichtenštajnsko, Nórsko a Švajčiarsko – máte právo na lekárske ošetrovanie, ako je konzultácia u špecialistu, chirurgický zákrok alebo liečbu určitého ochorenia, **za rovnakých podmienok a za rovnakú cenu** ako obyvatelia danej krajiny.

Niektoré krajiny však môžu obmedziť prístup k určitým typom zdravotnej starostlivosti v zahraničí (napr. nemocničná liečba alebo vysokošpecializovaná a drahá liečba). Zvyčajne takisto musíte v súvislosti s plánovaným lekárske ošetrovaním v zahraničí požiadať svoju zdravotnú poisťovňu o predchádzajúce povolenie. V závislosti od typu liečby a vnútroštátnych pravidiel vašej domovskej krajiny budete mať prípadne nárok na **čiastočnú alebo úplnú náhradu vašich výdavkov**.

Existujú dva spôsoby, ako pokryť náklady na vaše plánované lekárske ošetrovanie v inej krajine EÚ:

1. Vaša zdravotná poisťovňa môže priamo pokryť všetky náklady

- Tento systém platí pre **verejných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti** – súkromné ošetrenia nepokrýva.
- **Pred vycestovaním na účely ošetrovania musíte požiadať svoju poisťovňu o predchádzajúce povolenie.** Ak poisťovňa ošetrovanie schváli, dostanete príslušný formulár povolenia (tzv. formulár S2).
- Náklady na vašu liečbu pokryje vaša zdravotná poisťovňa podľa sadzieb náhrad v krajine, v ktorej ste ošetrovaný.
- Náhrada sa obvykle uskutočňuje priamo medzi zúčastnenými inštitúciami, takže za ošetrovanie nebudete musieť platiť.

V prípade ošetrovania v krajine, kde liečbu zvyčajne hradia pacienti, ktorí si náklady následne uplatnia vo svojej zdravotnej poisťovni, budete pravdepodobne **musieť niektoré náklady uhradiť vopred**. Môžete potom požiadať o ich náhradu príslušný orgán v krajine, v ktorej sa poskytuje ošetrovanie. Tento orgán vám priamo vyplatí náhradu výdavkov v rovnakej miere, aká platí pre miestnych poistencov.

Náhradu výdavkov si môžete prípadne uplatniť vo svojej poisťovni **po návrate do domovskej krajiny**. Ak je miera náhrady za ošetrovanie, ktoré ste podstúpili v zahraničí, vyššia v krajine, kde ste poistení, máte nárok, aby vám vaša poisťovňa doplatila rozdiel formou dodatočnej náhrady výdavkov.

2. Náklady na ošetrovanie môžete zaplatiť sami a následne žiadať ich náhradu

- Táto možnosť sa vzťahuje na všetkých poskytovateľov

Príprava plánovaného lekárskeho ošetrovania v zahraničí

1. časť

– verejných aj súkromných.

- V takomto prípade sa náklady nahrádzajú do výšky nákladov na takéto ošetrovanie vo vašej domovskej krajine, ale len ak by ste doma na takéto ošetrovanie mali nárok. Je stále možné, že musíte požiadať o predchádzajúce povolenie nemocničnej liečby alebo vysoko špecializovanej a drahej liečby – skontaktuje sa s vaším národným kontaktným miestom.

Príklad 1

Predchádzajúce povolenie nie je vždy nutné, je však lepšie ho mať

Hugo si chce dať odstrániť šedý zákal (ktorý jeho zdravotná poisťovňa nahrádza) v Nemecku. Avšak náklady na zákrok sú v Nemecku vyššie ako v jeho domovskej krajine. Keďže *Hugo* chce, aby mu jeho poisťovňa preplatila celé náklady, musí ju požiadať o predchádzajúce povolenie. Ak získa povolenie, môže sa v zahraničí podrobiť zákroku a celkové náklady si príslušné inštitúcie uhradia medzi sebou priamo.

Yvonne si chce rovnako dať odstrániť šedý zákal a takisto v Nemecku. Aj jej zdravotná poisťovňa tento zákrok za normálnych okolností pokrýva. Chce byť ošetrovaná čo najskôr. *Yvonne* sa spojila s národným kontaktným miestom v domovskej krajine, aby si preverila, či musí požiadať o predchádzajúce povolenie. Dostala odpoveď, že nemusí. Vycestuje preto do zahraničia na ošetrovanie. *Yvonne* zaplatí za ošetrovanie a po návrate domov požiada o úhradu svoju zdravotnú poisťovňu. Keďže nemala predchádzajúce povolenie a náklady na ošetrovanie sú v Nemecku o čosi vyššie, *Yvonne* musí časť z nich zaplatiť sama. Bez predchádzajúceho súhlasu jej zdravotná poisťovňa uhradí náklady iba do výšky sadzby stanovenej v jej domovskej krajine.



AKCIA 2+1

Koloide striebro Ag100 20ppm 500ml, prírodná kozmetika
Vyrobené tradičným spôsobom. Koloide striebro je prírodný kozmetický prípravok, ktorý dokonale čistí a regeneruje pleť.
Odporúčaná maloobchodná cena €8,24

EAN: 8598005349034

10 ppm v 300, 500, 1000 ml
20 ppm v 300, 500, 1000 ml
25 ppm v 300, 500, 1000 ml
40 ppm v 300, 500 ml + 50 ml spray



AKCIA 3+1

Vitamín B17 Amygdalin FORTE
45+15 tabliet, výživový doplnok
Zaručená sila vitamínu B17 pre boj so škodlivými bunkami.
Ozajstná sila čistého amygdalínu 98% z Mexika, 70 mg čistého amygdalínu v dennej dávke.
Odporúčaná maloobchodná cena €10,39

EAN: 8556019020489



AKCIA 5+1

Vitamín K2 MK7 + D3 FORTE
100+25 tabliet, výživový doplnok
Prispieva k normálnej hladine vápnika v krvi a normálnemu stavu kostí.
Odporúčaná maloobchodná cena €16,65

EAN: 8556019020885



AKCIA 2+1

Melatonin 5 mg Forte
100 tabliet, výživový doplnok
Prispieva k zlepšeniu kvality spánku, napomáha zašpávaníu. Darček - Škraboška na spanie
Odporúčaná maloobchodná cena €11,33

EAN: 8507604341315

Pharma Activ Czech s.r.o., telefon: +420 596 612 020, e-mail: info@pharmaactiv.sk, www.pharmaactiv.sk



Petra Badačová

Pacientska dôvernica,
členka správnej rady OZ Lymfoma
petka@lymfom.sk



Zdurená uzlina nemusí hneď znamenať rakovinu, ale čo ak náhodou?



Lymfatický systém je neoddeliteľnou súčasťou **imunitného systému** človeka, pri narušenej imunite môže dôjsť k bujneniu buniek, a tým k vzniku rakoviny.

Lymfóm je všeobecný výraz pre rakovinu – **zhubné nádorové ochorenie lymfatického systému**. Pod týmto pojmom si môžeme predstaviť nekontrolovateľné bunkové delenie lymfoidných buniek, ktoré sú zodpovedné za imunitný systém človeka.

Leukémie patria do skupiny chorôb, ktoré vznikajú nadmernou a nekontrolovanou produkciou leukocytov, teda bielych krviniek, ktoré sú súčasťou bunkovej zložky krvi.

Príznaky: zväčšené uzliny, teplota, nechutenstvo, svrbenie kože, úbytok hmotnosti, únava, potenie, chudokrvnosť.

Ako Občianske združenie Lymfoma Slovensko sa venujeme pacientom s diagnózou lymfóm a leukémia, ako aj ich rodinným príslušníkom. Naším cieľom je napomáhať k zlepšovaniu podmienok pacientov na diagnostiku, liečbu a celkové prežívanie.

Často sa na nás obracajú ľudia s prosbami o radu, a to aj v prípade, keď majú len podozrenie, resp. zväčšenú uzlinu. Vieme ich nasmerovať na konkrétnu ambulanciu, v akútnom prípade smerujeme pacientov na špecializované pracoviská po celom Slovensku

a konkrétnych onkohematológov.

Veľmi často riešime aj psychologickú oblasť počas náročnej liečby pacienta. Pacienti sa na nás môžu obrátiť s akýmkoľvek problémom týkajúcim sa života s ochorením a po liečbe. Naším pacientom a ich blízkym sa snažíme pomôcť v čo najkratšom čase, čo nám umožňuje aj uzatvorená skupina Lymfom priatelia na sociálnej sieti Facebook. Komunikuje a vymieňa si tam skúsenosti už viac než 200 ľudí

Ľudskosť a ochota pomáhať je pre nás prvoradá.

Podporiť nás môžete darovaním vášho podielu zo zaplatenej dane – tzv. 2 % z daní, prípadne odoslaním finančných prostriedkov podľa vášho uváženia priamo na našej webovej stránke. Za každú pomoc nášmu združeniu srdečne ďakujeme.

Kontakt: oz@lymfom.sk, poradna@lymfom.sk
funpage facebook – OZ Lymfoma Slovensko, skupina na facebook – **lymfom priatelia**

Všetky užitočné informácie nájdete aj na našej webovej stránke **www.lymfom.sk**

Nie každá zväčšená uzlinka znamená rakovinu, ale každá zväčšená uzlinka stojí za povšimnutie lekárom.

POMÔCKY PRE ZDRAVÚ A POHODLNÚ CHÔDZU



Dajte nohy do pohody



SV 030
Bandáž nočná Hallux Valgus
Veľkosti: 36-40 ľavá, 41-46 ľavá
36-40 pravá, 41-46 pravá



SV 050
Korektor kladivkového prsta
Veľkosti: 36-40, 41-46



SV 051
Korektor kladivkových prstov
Veľkosti: 36-40 ľavá, 41-46 ľavá
36-40 pravá, 41-46 pravá



SV 133
Gélový korektor s dvojím krúžkom
Veľkosti: univerzálna



SV 131
Gélový korektor s chráničom palca
Veľkosti: univerzálna



SV 132
Gélový korektor s návlekom
Veľkosti: M (15mm), L (20mm)



SV 101
Gélový korektor medziprstový
Veľkosti: S, M, L



SV 121
Gélový návlek
Veľkosti: S (15mm), M (20mm), L (25mm)



SV 108
Gélové podpätníky pre ostrohu
Veľkosti: S (33-37), M (38-42), L (43-47)



SV 115
Gélové špičky do lodičiek
Veľkosti: univerzálna



SV 124
Gélové vankúšiky samolepiace
Veľkosti: univerzálna



SV 123
Gélové pätičky samolepiace
Veľkosti: univerzálna



SV 015
Pätičky kožené samolepiace
Veľkosti: univerzálna

PIGEON

Výhradný dovozca pre SR:

PIGEON, s.r.o.
M. R. Štefánika 107
010 01 Žilina
Tel: 041 / 763 3081
Mob: 0910 908 178
pigeon@pigeon.eu
www.pigeon.eu



Vaše objednávky prijímame na telefónnom čísle: 0800 101 333

K povolaniu farmaceutického laboranta som sa dostala vďaka mame. Keď som sa na základnej škole rozhodovala, kam na strednú, videla som sa skôr ako učiteľka. Mama mi navrhla, aby som to len skúsila. Jedno dievča od nás z mesta chodilo do Banskej Bystrice na tento odbor a mama sa to veľmi páčilo. Vraj budem mať čistučku, pokojnú prácu. Dnes už viem, že to nie je vždy tak.

Ocitla som sa na internáte. Zobrala som so sebou aj spolužiačku, s ktorou som sa poznala už od škôlky, tak som tam nebola sama ako prst. Banská Bystrica je nádherné mesto. Život na internáte sa mi páčil. Na izbe sme bývali samé Kysučanky, takže sme sa stretávali aj cez víkendy doma. Získala som jednoducho štyri sestry. Škola bola super, naučila ma veľa. V triede sme mali veľmi dobrý kolektív. Taký jeden veľký „babinec“ s jedným chlapcom. Verím, že náš triedny profesor si dodnes z nás trhá šediny. Našla som tam priateľstvá na celý život, aj keď teraz už nemáme veľa príležitostí na stretávanie, ale ktovie, možno raz budeme bývať v Bystrici na jednom sídlisku, ako sme plánovali. Počas strednej školy som praxovala v lekární Silybum v Banskej Bystrici a v lekární Krásno u nás v meste. Naučila som sa tam celkom dosť na to, aby som sa pripravila na prácu v lekární. Hlavne o tom, ako to v lekárňach beží. Stredná škola skončila, ani neviem ako. Rada spomínam na toto obdobie. Doteraz sa mi o škole sníva. O spolužiakoch, o písomkách, o učiteľoch...

Potom prišla realita dospeláckeho sveta. Našťastie som si prácu našla hneď. V sieťovej lekární v Žiline. Menší problém bol, že sme tam začínali na zmene dve absolventky laborantky a jedna absolventka magistra. Tak sme sa opierali jedna o druhú. Učili sme sa spolu. S bývalými kolegynami som dodnes v kontakte a veľmi si ich vážim. V tomto prvom roku po škole som sa naučila veľa vecí. Neskôr som robila v jednej menšej sieťovke, ktorá, žiaľ, na začiatok vzala viac ľudí, ako potrebovala, takže ma prepustili. Vďaka tomu som sa dostala do lekárne Althea. Bola som tam jediná laborantka, takže som sa opäť veľa naučila. Tu som pracovala štyri roky. Tieto roky mi priniesli veľa skúseností. Či už z práce s ľuďmi alebo s chodom lekárne. Keďže som tam nemala žiadnu staršiu laborantku, ktorá by ma viedla, robila som veci po svojom a keď som už bola naozaj v koncoch, vzala som telefón a volala spolužiačkam.

Denne som však dochádzaním do práce stratila aj tri hodiny a nemala som čas na súkromný život. Práca pre mňa bola vyčerpávajúca a prestávala ma baviť. Rozmýšľala som nad úplnou zmenou práce. Dala som tomu ešte šancu a začala som sa teda obzerať po niečom v bližšom okolí.



Zľava: Mgr. Ivanka Jarabicová, farmaceutická laborantka, Martin Staník, farmaceutický laborant, Mgr. Zuzka Stráňavová, farmaceutka, Marián Suška, administratívny pracovník, Mgr. Veronika Badžgoňová, farmaceutka a dole ja. Na fotke ešte chýbajú ďalší kolegovia Mgr. Michal Loncko, vedúci farmaceut a laborantky Danka Kubišová, Katka Magátová a Dáška Králiková



Našla som poklad

Zuzana Lušňáková

Farmaceutická laborantka
Lekáreň Terno
Moyzesova 53
022 01 Čadca
Tel.: 0915 863 922

Zuzana Lušňáková

Nakoniec som si našla miesto v lekární Terno v Čadci. Prvýkrát som sa ocitla vo veľkom kolektíve. Zo začiatku som nevedela, ako to mám spracovať. Delba úloh, nemusela som robiť všetko sama. Mohla som si bez výčitiek vziať dovolenku a po návrate na mňa nečakala kopa práce. Úplne iný systém. Každý jeden v našom kolektíve je pre mňa veľká opora. Sú to ľudia so srdcom na správnom mieste. Viem, že sa na nich môžem obrátiť s hocikým problémom, či už v pracovnom alebo súkromnom živote. Našla som v nich ozajstný poklad. Veľmi dobre spolu vychádzame a tvoríme niečo ako rodinu. A dokonca to dievča, kvôli ktorému ma mama posielala na odbor farmaceutický laborant, je teraz moja kolegynia. Asi to tak malo byť.

Práca v lekární ma baviť. Rada pomáham ľuďom, počúvam ich, nie raz smutné príbehy, ale aj tie šťastné. Vidím ľudí prežívať krásne obdobia života. Samozrejme sú dni, keď nemám náladu a iba by som prikyvovala ako robot, ale vždy si spomeniem na to, že ja som tu pre pacientov a oni potrebujú moju pomoc a preto k nám prišli.

Teším sa na ďalšie roky praxe a aj na ďalšie príbehy z časopisu, pretože som jedna z vás. Máme rovnakú šancu, ako pomôcť a každý to berieme po svojom a v tom je to čaro.



MUDr. Oľga Bobelová

Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice
I. Interná klinika, pracovisko Trieda SNP 1



Starostlivosť o **nohy** diabetika

Civilizačné ochorenie diabetes mellitus 2. typu patrí k ochoreniam, ktoré v súčasnosti dosahujú pandemický charakter. Predpokladá sa, že v roku 2030 bude na svete približne 333 miliónov diabetikov. Na Slovensku je dnes 366-tisíc pacientov s touto diagnózou. Podľa štatistík 10 % všetkých diabetikov trpí syndrómom diabetickej nohy. Tento syndróm sa podľa WHO definuje ako infekcia, ulcerácia a/alebo deštrukcia hlbokých tkanív spojená s neurologickými abnormalitami a s rôznym stupňom ischemickej choroby dolných končatín. Kľúčom, ako mu predísť, je správna prevencia, ktorej súčasťou je najmä dobrá starostlivosť o nohy diabetika. Neodmysliteľnou prevenciou je samozrejme aj dodržiavanie režimových opatrení, správna liečba a včasná diagnostika diabetickej polyneuropatie. Poučenie pacientov je najzákladnejším pilierom prevencie. Existuje samostatný vedný odbor podiatrie, ktorý sa týmito ochoreniami ako aj starostlivosťou o týchto pacientov venuje. Jeho realizácia je však na Slovensku stále zložitá.

Existuje niekoľko pravidiel podľa medzinárodných odporúčaní, tzv. Medzinárodného konsenzu o syndróm diabetickej nohy, ktorý by mal poznať každý diabetik.

Desatoro starostlivosti o nohy diabetika:

- 1. Vhodná obuv a ponožky.** Nesprávna obuv je najčastejšou vonkajšou príčinou vredov. Nemajú sa používať topánky, ktoré spôsobujú otlaky, vnútorný priestor obuvi má byť hladký. Podrážka má byť tuhá, ale pružná. Vložka v topánke má byť dostatočne vysoká, mäkká a má sa pravidelne meniť. Topánka má byť uzatvorená, dostatočne fixovaná, bez zvýšeného podpätku (maximálne do 3 cm) z kvalitného materiálu, najlepšie z kože. Vhodné ponožky by mali byť z prírodných materiálov (bavlna), bez úzkych sťahujúcich lemov. Môžu to byť aj športové ponožky.
- 2. Denná kontrola nohy.** Treba ich pozrieť zo všetkých strán s použitím zrkadla

alebo za pomoci člena rodiny. Je nutné všímať si zmenu farby kože, opuchy, prípadné deformity, bolestivosť a otlaky. Pri akejkoľvek zmene sa treba poradiť s lekárom. Prípadné odreniny a pľuzgiere je potrebné ošetriť dezinfekciou a prekryť.

3. Pozor na poranenia. Diabetici by nemali chodiť bosí, majú si dávať pozor na poranenia pri hygiene nôh a pedikúre.

4. Pacienti nemusia byť dostatočne citliví na teplo, chlad a tlak. Preto je potrebné pravidelne kontrolovať topánky, aby v nich nebol predmet ako napr. kamienok, piesok, ktorý by viedol k poškodeniu nohy.

5. Hygiena. Nohy denne sprchovať, u pacientov s defektami je nutné dezinfikovať vaňu alebo sprchu ako ochrana pred prenosom infekcie. Po kúpeli je nutné nohy dobre osušiť, zvlášť medziprstné priestory.

6. Veľmi dôležitá je pedikúra. Je nutné aby pacient na nechty dobre videl a dosiahol na nich. Nechty treba strihať po kúpeli špeciálnymi kliešťami, nestrihať príliš naskrátko, strihať do roviny a okraje pilníkovať jedným smerom.

Profesionálne ošetrovanie je nutné vtedy, ak predošlé uvedené úkony pacient nie je schopný vykonať v domácej starostlivosti. Vhodné je 1x týždenne odstrániť tvrdú kožu, tzv. hyperkeratózu, pemzou a zahradiť širokým pilníkom. Nohy krémovať, aby sa predišlo vysušeniu, šupinatosti a riziku prasklín. Ideálne je používať masť s vysokým obsahom ury.

7. Kožné ochorenia. Pacienti s diabetom majú sklon k hubovitým ochoreniam kože najmä nôh (tzv. tinea pedis) a nechtov (tzv. onychomykóza). Následkom týchto ochorení môžu vzniknúť praskliny (fizúry), ktoré môžu byť vstupnou bránou infekcie.

8. Cvičenie. Dôležité je vykonávať ho pravidelne. Rehabilitácia je dôležitá aj po amputáciách k zachovaniu sebestačnosti. Cvičenie prevádzame aspoň 5 minút, pri defektoch v sede.

9. Dobré kompenzovaný diabetes mellitus. Zlá kompenzácia ochorenia zhoršuje hojenie rán a zhoršuje diabetickej polyneuropatie.

10. Abstinencia fajčenia a kontrola hmotnosti je nutná. Fajčenie je aj rizikový faktor ostatných komplikácií diabetu vrátane kardiovaskulárnych ochorení. Samotná obezita zaťažuje nohy pacienta a tým zvyšuje riziko vzniku vredov a zhoršuje hojenie.

Nevyhnutná návšteva lekára pri podozrení na ochorenie dolných končatín. Je nutné minimálne raz do roka absolvovať skríninové vyšetrenie na diabetickej polyneuropatii na diabetologickej ambulancii.

Každý pacient by mal poznať príznaky diabetickej polyneuropatie. V začiatkoch pacient pociťuje zmeny citlivosti na nohách, mravčenie, pobolievanie nôh, pálenie, trpnutie v dolných končatinách. Najčastejšie sa tieto príznaky prejavujú u pacientov v ľahu, napríklad v noci. Niekedy má pacient pocit, akoby nevedel, kam a ako si má dať nohy. Tento jav sa volá syndróm nepokojných nôh a je častý pri neuropatii. V neskorších štádiách je nutný multidisciplinárny prístup diabetológa, ortopéda, chirurga a neurológa. Pokiaľ nevzniknú lokálne defekty na dolných končatinách, liečba neuropatie je medikamentózna. Používa sa celá plejáda liekov napr. vitamíny skupiny B, deriváty tiamínu alebo preparáty s kyselínou lipovou. V symptomatickej analgetickú liečbu sa občas používajú antireumatiká, ale najmä účinnejšie lipofilné antikonvulzíva, ktoré našli uplatnenie v liečbe neuropatickej bolesti. Ekonomické a sociálne analýzy potvrdzujú, že efektívna starostlivosť o pacientov so syndrómom diabetickej nohy sa musí zameriavať nielen na krátkodobú liečbu, ale najmä na dlhodobé preventívne opatrenia.

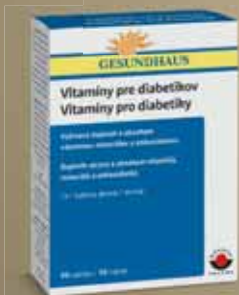


Vieme, čo potrebujete

Výživový doplnok



Spoločné balenie produktov ušitých na mieru



Vitamíny pre diabetikov 90 tbl.

Výživový doplnok s obsahom vitamínov, minerálov a antioxidantov s chrómom na udržanie normálnej hladiny glukózy v krvi a zinkom pre správnu funkciu imunitného systému.

Ureagamma® Obsahuje 10 % urey 45 ml

Masť na ošetrovanie suchej a zhrubnutej pokožky nôh s vysokým obsahom hydratačnej látky urey. Bez parfumov a konzervačných látok.



www.diabetik.sk

Kúpite vo svojej lekárni.

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

BOXINZ0918





Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

Ústav potravinárstva a výživy STU
Bratislava

Starostlivosť o **nohy** diabetika

Diabetes mellitus je metabolická porucha charakterizovaná rôznorodými multisystémovými komplikáciami. V dôsledku cievnych abnormalít, postihnutia nervov v končatinách, nedokrvením ciev končatín majú diabetickí pacienti vyššiu tendenciu k infekciám, ich ťažšiemu priebehu a rozmanitým kožným zmenám a vzniku tzv. diabetickej nohy. Narušená koža je často vstupnou bránou pre mykotické a kvasinkové infekcie, predovšetkým na nohách, kedy sa infekcia môže rozšíriť do šírky i hĺbky tkaniva. Kvasinková infekcia v prípade pacienta s cukrovkou sa veľmi často lokalizuje do veľkých kožných záhybov, kde sa vytvárajú plúzgieriky. U pacientov s cukrovkou sa vredy na nohách vyskytujú 17 až 50-krát častejšie, ako u zdravých ľudí. Pri podcenení liečby môže byť východiskom až amputácia nohy, ktorej riziko je u diabetickej nohy až 40-krát vyššie. Základom liečby diabetickej nohy je dobrá metabolická kompenzácia cukrovky a **najlepšou liečbou je prevencia**, ktorá zahŕňa:

Úprava jedálnička

Z hľadiska výživy je u diabetikov rozhodujúcim faktorom hladina glukózy v krvi, intenzita a rýchlosť jej zmeny v priebehu dňa, pričom sa snažíme udržiavať ju na v čo najoptimálnejších a najkonštantnejších hodnotách. Rýchlosť využitia glukózy z potravín a jej odbúrania v organizme závisí od glykemického indexu potravín. Vyberáme si potraviny s nízkym glykemickým indexom (strukoviny, niektoré druhy ovocia a zeleniny a celozrnné obilniny). Naopak, vysoký glykemický index má mrkva, petržlen, med, maltóza, biele pečivo, biela ryža, nové zemiaky, bôb. Okrem toho by mal dia-

betik vylúčiť glukózu, med, sladkosti (čokoládu, zákusky, sladké ovocie, sladené nápoje, kompóty), biele pečivo.

Je vhodné používať **rastlinné oleje** a vylúčiť **tuhy** živočíšneho pôvodu, tučné mäso (bravčové, jahňacie, kačka, hus), mäkkýše, údeniny, tučné ryby (losos, úhor, ...), tučné mliečne výrobky.

Bielkoviny sú vhodnejšie rastlinného pôvodu a menší podiel by mali tvoriť živočíšne bielkoviny, volíme chudé mäso a mliečne výrobky.

Obmedzíme aj soľ, fajčenie a alkohol, chuťové aditíva, kofeín, potraviny s glutamanom sodným (fast foody, vreckové jedlá, polotovary).

Ovocie treba konzumovať v kontrolovanom množstve, aj keď obsahuje fruktózu. Odporúčaným ovocím, ktoré pomáha udržiavať hladinu glykémie, je grapefruit, čučoriedky, brusnice, avokádo, banán, pomaranč, jablko, slivky. Zo zeleniny je vhodný baklažán, uhorka, hlávkový šalát, karfiol, mangold, tekvica, cukina, cibuľa, cesnak, surová či kyslá kapusta. Veľmi prospešný je zeler, artičoky a čakanka.

Zvysiť by sa mal príjem **vitamínov E, C**, vitamínov skupiny B a kyseliny listovej.

Konzumáciou **orechov** dosiahneme potrebný pestrý prísun minerálov a vitamínov B a E. Tiež sa odporúča zvýšený príjem **zinku** (tekvicové, sezamové semená, huby, kuracie mäso, šošovica, kakao), **horčika** (obilniny, fazuľa, kľičky) a **chrómu** (brokolica, orechy, ustrice, huby, celozrnné obilniny, droždie), ktoré zvyšuje účinnosť inzulínu.

Netreba zabúdať ani na **pitný režim**, aspoň 2 l denne, pričom najvhodnejšie nápoje sú voda, nesladený čaj, minerálky s nízkym obsahom sodíka.

Pravidelná starostlivosť o kožu

Používať zvláčňujúce krémy, neutrálne mydlá, ktoré pokožku nepoškodzujú a nevysušujú. Kvôli podráždeniu pokožky sa neodporúča používať prípravky s obsahom jódu, alkoholu, peroxidu. Nepodceňovať drobné ranky, otlaky a iné nálezy na nohách. Používať vhodnú obuv a ponožky. Nepreťažovať nohy dlhodobým státím a nevhodným športom (vzpieranie, kulturistika, bežecký a plavecký šprint, rýchlokorčuľovanie, spojené s vyšším rizikom úrazu – ľadový hokej, futbal).

Pri mykotických infekciách je liečbu nevyhnutné doplniť dezinfekciou odevu, obuvi, bielizne, uterákov a pod., aby sa zabránilo opakovanej reinfekcii. Veľmi dôležité a veľmi jednoduché sú preventívne opatrenia. Nechodiť naboso v saunách, bazénoch a pod., používať len vlastné uteráky, kožu vždy poriadne vysušiť, nakrémovať ideálne masťou s obsahom urey, nosiť vzdušný odev a obuv.



Kľúčové slová a fakty:

Diabetická noha je porucha funkcie periférnych nervov dolných končatín v dôsledku čoho dochádza k poškodeniu kompaktnosti kožného tkaniva.

Glukóza je monosacharid, ktorý je aj súčasťou zložitejších cukrov. Nachádza sa v rastlinách, živočíšnych produktoch a krvi a lymfe cicavcov. Je základným zdrojom energie pre ľudské telo a pre mozog a červené krvinky je úplne nevyhnutná.

MUDr. Oľga Bobelová, Univerzitná nemocnica L. Pasteura, Košice, I. interná klinika, pracovisko Trieda S NP 1

■ Odborný garant – diagnostika a liečba

1. Koľko máme dnes diabetikov na Slovensku?

- a) 10 000,
- b) 220 000,
- c) 366 000.

2. Základnou prevenciou vzniku diabetickej nohy je

- a) dobrá kompenzácia diabetu,
- b) denná kontrola DK a včasná diagnostika diabetickej polyneuropatie,
- c) všetky uvedené.

3. Samostatný odbor venujúci sa prevencii a liečbe defektov DK najmä diabetickej nohy sa nazýva:

- a) podiatria,
- b) pedikúra,
- c) diabetológia.

4. Koľko bodov má Medzinárodného konsenzus syndrómu diabetickej nohy?

- a) 7,
- b) 10,
- c) 4.

5. Nohy diabetika treba pozeráť

- a) 1x mesačne,
- b) denne,
- c) len pri kontrole u diabetológa.

6. Pre obuv diabetika platí

- a) má byť uzatvorená, podrážka má byť pevná, vnútro hladké a mäkké,

- b) topánka otvorená,
- c) najlepšia je chôdza na boso.

7. Pri postihnutí nervov na podklade diabetickej neuropatie je typická zmena citlivosti na

- a) chlad a teplo,
- b) tlak,
- c) všetky uvedené.

8. Nohy natierame s masťou s vysokým obsahom

- a) analgetík,
- b) ury,
- c) kortikoidy.

9. Pre vykonávanie pedikúry u diabetika platí

- a) nechty treba strihať po kúpeli špeciálnymi kliešťami, nestrihať príliš nakrátko, strihať do roviny a okraje pilníkovať jedným smerom,
- b) vykonávať u odborníka, ideálne u pedikérky so znalosťou v podiatrii,
- c) obidva uvedené.

10. Skríning diabetickej polyneuropatie sa vykonáva cestou diabetickej ambulancie

- a) 1x ročne,
- b) mesačne,
- c) každú kontrolu.

11. Diabetici

- a) sú náchylní na hubovité infekcie kože a nechtov,
- b) nie sú náchylní na hubovité ochorenie kože a nechtov,
- c) nie je známe.

12. Zanechanie fajčenia, úprava hmotnosti, denné cvičenie, dobrá metabolická kompenzácia

- a) prispievajú k zlepšeniu a prevencii syndrómu diabetickej nohy,
- b) nemajú vplyv na syndróm diabetickej nohy,
- c) nie je známe.

13. Liečba zahŕňa:

- a) len antireumatiká,
- b) len vitamíny skupiny B,
- c) vitamíny skupiny B, preparáty s kyselinou lipovou, antireumatiká, lipofilné antikonvulzíva.

14. V prípade rozvinutého syndrómu diabetickej nohy

- a) starostlivosť je len v kompetencii diabetológa,
- b) starostlivosť je v kompetencii chirurga,
- c) je nutný multidisciplinárny prístup neurológa, ortopéda, chirurga, angiológa a diabetológa.

15. Liečba syndrómu diabetickej nohy má význam

- a) sociálny,
- b) ekonomický,
- c) obidva uvedené.

Ing. Alžbeta Medveďová, PhD., Ústav potravinárstva a výživy STU Bratislava ■ Odborný garant – výživa**16. Čo je to glykemický index?**

- a) miera vstrebávania glukózy z potraviny do krvného obehu,
- b) vyjadruje intenzitu sladkej chuti potraviny,
- c) udáva, koľko glukózy daná potravina obsahuje.

17. Negatívny vplyv na hladinu glykémie majú:

- a) alkoholické nápoje,
- b) zinok, chróm, horčík,
- c) vitamíny s antioxidantným účinkom.

18. Pri starostlivosti o kožu diabetika sa nevyžaduje:

- a) upraviť jedálniček, dbať na dostatok tekutín a pohybu,
- b) používať kozmetické výrobky s obsahom alkoholu,
- c) dbať na dezinfekciu obuvi a používanie vlastných uterákov.

Správne odpovede test 4/2018:

1a, 2a, 3a, 4b, 5c, 6a, 7a, 8b, 9b, 10b, 11a, 12b, 13b, 14b, 15a, 16c, 17a, 18b.

Zdravotnícka
organizácia:
SK MTPRegistračné
číslo: **05**
2018Odpovede zasielajte
do **10. novembra 2018** na e-mail:
farmaceutickylaborant@gmail.com**Kredity vám budú pridelené do 15. decembra 2018****NAPÍŠTE**

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



PharmDr. Štefánia Megyesi, MSc.

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie
v Košiciach
Katedra farmaceutickej technológie/tajomníčka

Účinná látka **nafazolín** a jej vplyv pri opuchoch nosovej sliznice pri rinitíde

Pojem rinitída zahŕňa širokú škálu nozologických jednotiek s pestrou patofyziológiou.

Všeobecne rinitídu definujeme ako zápalové postihnutie sliznice nosa, charakterizovaný minimálne jedným z nasledovných symptómov:

- kýchanie,
- svrbenie (alebo iný dráždivý pocit v nose),
- výtok z nosa (sekrécia – rinorea),
- upchávanie (obturácia spôsobená opuchom – kongesciou sliznice).

U väčšiny pacientov s rinitídou sa vyskytuje jeden alebo viacero pridružených prejavov:

- očné (svrbenie, slzenie, pocit cudzieho telesa v oku),
- väčšia/menšia strata čuchu,
- bolesti hlavy,
- poruchy spánku.

Zápal takmer vždy postihuje aj prepojené sliznice, a preto sa stretávame s pojmami ako rinokonjunktivitída či rinosinuitída.

Vo všeobecnosti medzi najčastejšiu príčinu rinitíd patria infekcie, predovšetkým infekcie vírusového pôvodu. Pojmom chronická rinitída označujeme stav, kedy príznaky pretrvávajú aspoň hodinu denne po dobu 2 týždňov. Najčastejšou formou je IgE protilátkami sprostredkovaný zápal. Príčinou tvorby špecifických IgE protilátok je atopická genetická predispozícia uplatnená v konkrétnych ekologických podmienkach, pri ktorej sa T lymfocyty vyvíjajú predovšetkým do Th2 a Th17 subpopulácií. Výsledkom je diferenciacia B lymfocytov na plazmocytov produkujúce IgE protilátky a eozinofilový zápal, ktorý je zvyčajne prítomný v celých dýchacích cestách, to znamená aj u "rinitika" bez príznakov astmy ho možno detegovať v dolných dýchacích cestách. Čoraz viac sa spoznávajú aj ďalšie možné mechanizmy nádchy, ktoré sú uvedené v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka 1: Etiopatogenetická klasifikácia nádchy

1. Infekčná	2. Alergická - IgE
<ul style="list-style-type: none"> • akútna • chronická - špecifická - nešpecifická 	<ul style="list-style-type: none"> • sezónna - peľová (polinóza) - plesňová • celoročná - roztočová - spôsobená alergénmi zvierat - spôsobená alergénmi hmyzu - plesňová • profesijná (alergény v pracovnom prostredí) • zmiešaná
3. Alergická – non-IgE	4. Prevažne nealergická/nealergická
<ul style="list-style-type: none"> • na podklade voľných ľahkých imunoglobulínových reťazcov • sprostredkovaná proteázami 	<ul style="list-style-type: none"> • navodená iritantmi • postinfekčná • aspirínová a iná lieková pri abúze topických dekongestív (rhinitis medicamentosa) • hormonálne podmienená - tehotenská - pri chorobách štítnej žľazy • emocionálna • gustatórna (napr. vyvolaná horúcou stravou) • atrofická • profesijná (iritanty v pracovnom prostredí) • idiopatická (hyperreaktívna, vazomotorická)



Pri akútnom stave spojenom s výrazne zvýšenou sekréciou z nosa kombinovanou s kongesciou treba pacientovi pomôcť okamžite. Pri nedostatočne rýchlom obnovení priechodnosti nosových priechodov dochádza k stagnácii hlienu, čo môže spôsobiť vznik sekundárnej infekcie až rozvoj sinusitídy, ktorej liečba predstavuje ďalší problém. Prostriedkom voľby sú prípravky zo skupiny dekongestív. Medzi klasické dekongestíva zaraďujeme: nafazolín, oxymetazolín, xylometazolín.

Záverom štúdií, ktoré porovnávali vplyv jednotlivých látok na frekvenciu pohybu riasiniek (ciliary beat frequency – CBF) by mal byť nafazolín preferovaný pred ostatnými alfa-sympatomimetikami.

Tabuľka 2: Porovnanie vplyvu jednotlivých účinných látok na frekvenciu pohybu riasiniek

Účinná látka	Vplyv na frekvenciu pohybu riasiniek
Nafazolín 0,001 % 0,01 % 0,1 %	Žiadny negatívny efekt na CBF pri testovaných koncentráciách
Oxymetazolín 0,1 %	Významný negatívny vplyv na CBF, ktorý je nevratný a časom sa zhoršuje
Xylometazolín 0,1 %	Vysoko negatívny vplyv na CBF

Nafazolín zaraďujeme medzi sympatomimetiká s priamym stimulačným účinkom na alfa-adrenergické receptory sympatika a minimálnym alebo žiadnym účinkom na beta-adrenergické receptory. Po jeho lokálnej aplikácii dochádza ku kontrakcii dilatovaných arteriol, následnému zníženiu opuchu a dekongescii slizníc. Nafazolín má výrazný, ale len prechodný účinok na kongesciu sliznice a tým na obštrukciu nosových priechodov. Nafazolín výrazne neovplyvňuje dráždenie nosovej sliznice (svrbenie, pálenie).

Nevýhodou aplikácie všetkých dekongestív je, že pri užívaní dlhšom ako 5 – 7 dní hrozí vznik návyku, vzniku *rhinitis sicca* a hypertrofia nosovej sliznice, a tým aj dlhodobé zhoršenie priechodnosti nosa. Časť liečiva sa vždy vstrebáva, preto je potrebné brať do úvahy aj možnosť výskytu (hoci vzácneho) systémových nežiaducich účinkov – následkov systémovej absorpcie, ktorými sú napríklad: palpitácie, tachykardia, hypertenzia, cefalgie, respiračné ťažkosti. Problémom pri podávaní lokálnych sympatomimetík je aj výskyt liekových interakcií: pri súčasnom podávaní tricyklických antidepresív alebo inhibítorov MAO môže dôjsť k zvýšeniu výskytu niektorých nežiaducich účinkov (predovšetkým bolesti hlavy a hypertenzia).

1. Nafazolín predstavuje rýchlu pomoc od upchatého nosa.
2. Nafazolín je bezpečný a šetrný k riasinkovému epitelu nosa.
3. Pred použitím dekongestantov je potrebné vyčistiť nos, aby sme umožnili liečivu preniknúť k receptorom na nosovej sliznici a tak zvýšiť ich účinok. Túto funkciu plnia soľné roztoky a morské vody.

SANORIN 0,5‰

nosový sprej

- ▶ Uvoľňuje upchatý nos a nosové dutiny
- ▶ Znižuje opuch nosovej sliznice
- ▶ Pomáha v liečbe zápalu stredného ucha



Obsahuje liečivo nafazolíniumnitrát.
Na použitie do nosa. Pozorne si prečítajte poučenia o správnom používaní lieku obsiahnutého v písomnej informácii pre používateľov, ktorá je priložená k lieku. Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis

Xantis Pharma s.r.o., Palisády 29/A, 811 06 Bratislava
info.sk@xantispharma.com

 **xantis**
pharma



MUDr. Karol Mika

Autor Lekárskej fytoterapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín



KOSATEC NEMECKÝ

IRIS GERMANICA L. (IRIDACEAE)

Trváca bylina do 100 cm vysoká má úzko kopijovité, celistvo okrajové končisté listy, ktoré sú striedavo usporiadané. V pazuchách sucho blanitých listeňov sú krátko stopkové modré alebo fialovo modré pravidelné kvety. Má krátky, hrubý podzemok. Druh sa pestuje ako ozdobná rastlina. Jeho domovina je klimaticky miernejšie Stredomorie a Mezopotámia.

Rovnaké vlastnosti majú aj ďalšie druhy rodu *Iris*, ako *Iris florentina* L. (kosatec florentský), *Iris pallida* Lamk. (kosatec bleďý), *Iris versicolor* L. – syn. *I. virginica* L. (kosatec strakatý).

Liečivá účinnosť rôznych druhov kosatcov bola známa už v najstarších časoch a to nielen na našom kontinente, ale aj v Amerike, kde ho oddávna využívali Indiáni. Patrí však aj do moderného repertoáru súčasnej medicíny.

Liečivú drogu predstavuje koreň – *Iridis radix* (syn.: *Iridis rhizoma*, *Iridum radix*); v pediatrii – *Iridis rhizoma pro infantibus* (obs.).

Najvýznamnejšou účinnou látkou je silica (až 0,5 %) s hlavnou zložkou irónom (do 40 %), ktorý vzniká pri sušení a podmieňuje fialkovú vôňu. V koreni je do 50 % škrobu (označuje sa irisín), 10 % slizu, flavónový glykozid iridín, do 6 % sacharidov, olej, trieslovina, organické kyseliny a i.

Pôsobí na lepšie vykašliavanie – expektorans, je hlienotvorný – mucilaginózum, zvyšuje vylučovanie žlče do dvanástnika – cholagogum, zlepšuje močenie – diuretikum, účinkuje preháňavo – laxans, vytvára sa z neho prášok na posýpanie niektorých druhov liekov – konspergens, spríjemňuje vôňu – vôňové korigens, vyvoláva vracanie – emetikum (v čerstvom stave).

Droga sa pre výrazné expektoračné účinky, ale aj pre priame ochranné mucilaginózne pôsobenie na podráždenú sliznicu ordinuje pri zápaloch ústnej dutiny, hltana ale aj horných dýchacích ciest. Jej laxatívne účinky sú mierne. Rovnako nenásilné je aj jej diuretické a žlčopudné pôsobenie. Aby sa v týchto indikáciách dosiahli výraznejšie farmakodynamické účinky, musí sa kosatec kombinovať s inými potencujúcimi rastlinami.

Zvonku sa liečebne aplikuje najmä do zášypov a pást. V kozmetike najmä ako aromatum do krémov, pleťových vôd a ďalších prípravkov.

Vminulosti sa tvarované väčšie kúsky koreňa používali pri prerezávaní zubov u detí.

Priemerná dávka na prípravu záparu je 2 g, alebo jedna kávová lyžička drogy na šálku vody; pije sa 2 – 3-krát denne.

Na zlepšenie expektorácie sa kombinuje s drogami: *Verbasci flos*, *Liquiritiae radix*, *Althaeae folium*, *Glycyrrhizae radix*, *Plantaginis folium*, *Anisi fructus* a i.

Na podráždenú a zapálenú pokožku sa využíva mucilaginózny účinok. V podobe obkladov sa ordinuje 5 lyžíc na 1/2 l záparu. Celkový kúpeľ vyžaduje 150 – 200 g, ktorý sa pripraví asi v dvoch litroch vody kombinovaným spôsobom: Celá dávka sa zaparí a nechá zakrytá asi 30 minút vylúhovať. Po precedení sa hustý zvyšok dá v 1 l vody povariť asi 25 minút a nechá sa pol hodiny postáť. Obidva výluhy sa vlejú do pripraveného celkového množstva vody ohriatej podľa individuálnej tolerance. Rovnako sa dávkuje aj dĺžka expozície podľa osobnej znášanlivosti; spravidla 18 – 22 minút.

Vyššie dávky pôsobia emeticky. Nauzeu a vracanie vyvoláva čerstvý koreň. Podráždenie sliznic a zažívacie ťažkosti s krvavými hnačkami by mohol spôsobiť príbuzný kosatec žltý (*Iris pseudacorus* L.).

Zodvođených prípravkov je silica – *Iridis aetheroleum* (využíva sa predovšetkým v kozmetike); je súčasťou čajových zmesí, ale aj rôznych farmaceutických prípravkov, najmä v dermatológii.

Ilustračné foto: internet

Bylinné čaje a prípravky z liečivých rastlín



Sila prírody

Bylinno-ovocný čaj
aromatizovaný

Zázvor

s čiernou ríbezlou

Zázvor podporuje imunitný systém, prispieva k normálnej funkcii dýchacieho a tráviaceho systému, pomáha udržať zdravú hladinu cukru v krvi.



40 g

Bylinný čaj

NA LYMFATICKÝ SYSTÉM

Lipkavec obyčajný prispieva k normálnej činnosti lymfatického systému. Koreň lopúcha a púpavy podporujú očistu organizmu.



30 g

Dostupné v lekárňach

www.fytopharma.sk



Mgr. Magdaléna Jurkemíková

 Štátny ústav pre kontrolu liečiv Bratislava
 Odd. riaditeľa a kontroly
 Hovorkyňa

Lieky ako odpad

Nespotrebované či preexspirované lieky predstavujú osobitnú kategóriu odpadu, ktorý musí byť zneškodnený v súlade s určitými pravidlami. Zneškodňovanie humánnych liekov upravuje zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

Lekárne sa v súlade s daným zákonom považujú za pôvodcov odpadu a na vlastné náklady zabezpečujú likvidáciu svojich preexspirovaných či inak znehodnotených liekov, liečiv, pomocných látok alebo niektorých zdravotníckych pomôcok. Takýto odpad lekáreň skladuje v modrých polyetylénových vreciach a zneškodňuje ho firma, ktorá má povolenie na likvidáciu nebezpečného odpadu. Lieky s obsahom omamných a psychotropných látok a lieky s obsahom drogových prekursorov zbiera lekáreň zvlášť a likvidovať ich môže len firma s príslušnými povoleniami.

Verejným lekárňam zo zákona zároveň vyplýva povinnosť zhromažďovať nespotrebované lieky od fyzických osôb a následne ich odovzdávať Štátnemu ústavu pre kontrolu liečiv. Za pôvodcu odpadu od fyzických osôb sa považuje ŠÚKL, ktorý ho zneškodňuje na vlastné náklady. Lieky od občanov preberá zodpovedný pracovník lekárne. Každá verejná lekáreň musí mať vyhradený priestor na dočasné zhromaž-

ďovanie takýchto liekov. Lieky sa skladujú v priesvitných polyetylénových vreciach, ktoré lekární odovzdáva spoločnosť zodpovedná za zber odpadu. Použité ihly, striekačky a ortuťové teploměry sa zbierajú zvlášť do plastových fliaš a odovzdávajú sa spolu s ostatným odpadom. Zber liekov, ktoré občania odovzdali do lekární, zabezpečuje pre ŠÚKL spoločnosť Modrá Planéta, s. r. o. dvakrát ročne, na jar a na jeseň. Vyzbierané lieky následne odvezie do spaľovni, kde sa zlikvidujú. Objem vyzbieraných liekov sa každý rok zvyšuje. Za rok 2017 ŠÚKL vyzbieral a zlikvidoval 132 026 kg liekov nespotrebovaných obyvateľstvom, čo predstavuje nárast o takmer 14 ton v porovnaní s predchádzajúcim rokom.

Aj keď občanom priamo zo zákona nevyplýva povinnosť odovzdávať nespotrebované lieky do lekárne, ŠÚKL ich k tomu pravidelne vyzýva. Nespotrebované lieky v žiadnom prípade nepatria do komunálneho odpadu, keďže sa považujú za nebezpečný odpad, ktorý môže preniknúť do pôdy a podzemných vôd a tak znečistiť životné prostredie a ohroziť zdravie ľudí. Nespotrebované lieky je potrebné odovzdať do lekárne vo vnútornom obale (blister, sklenená alebo plastová nádoba, hliníková tuba). Vonkajší obal lieku a príbalová infor-

mácia pre pacienta patria do komunálneho odpadu, prípadne sa môžu recyklovať. Medzi odpad, ktorý treba odovzdávať do lekárne, patria aj veterinárne lieky. Nepatria sem však naopak výživové doplnky (vitamíny a iné doplnky stravy), kozmetické výrobky, zdravotnícke pomôcky či homeopatické lieky. Právnické osoby a fyzické osoby – podnikatelia si zabezpečujú likvidáciu svojich nespotrebovaných liekov na vlastné náklady prostredníctvom spoločnosti, ktorá má povolenie na prepravu a likvidáciu nebezpečného odpadu.



Ilustračné foto: internet

Echinacea 600

Kurkumín

+ vitamín C
 + baza čierna
 + zinok

výživový doplnok

Vitamín C a zinok prispievajú k správnejmu fungovaniu imunitného systému.

Vitamín C prispieva k zníženiu vyčerpania a únavy.

ZÁKAZNÍČKA LINKA ZDARMA: 0800 123 573

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




Medzinárodné zdravotnícke inštitúcie

MH ČK a ČP **+C**

Medzinárodné hnutie Červeného kríža a Červeného polmesiaca (MH ČK a ČP) je medzinárodné humanitárne hnutie so základňou približne 97 miliónov dobrovoľníkov, ktoré bolo založené s cieľom chrániť ľudský život a zdravie, na zabezpečenie rešpektu k všetkým ľudským bytostiam a na zabránenie a zmiernenie ľudského utrpenia bez akejkoľvek diskriminácie na základe národnosti, rasy, sexuálnej orientácie, náboženského vyznania, pohlavia a triednych a politických názorov.

Hnutie sa zaoberá poskytovaním humanitárnej pomoci a lekárskej starostlivosti na miestach, ktoré boli postihnuté prírodnou katastrofou a vojenským konfliktom. Jeho činnosť sa zakladá na siedmich hlavných zásadách: humanita, nestrannosť, neutralita, nezávislosť, dobrovoľná služba, jednota a univerzálnosť. Činnosť hnutia sa financuje z prostriedkov zo súkromných zdrojov (členské príspevky, dary, predaj propagačných predmetov) a využíva najmä prácu dobrovoľníkov.

Ako môžem podporovať stavovskú hrdosť na profesiu

Môj názor

farmaceutický laborant?



Patrícia Urbánová

Farmaceutická laborantka
Nemocničná lekáreň akad. L. Déreza
Limbová 5, Bratislava 833 05
Tel: 02/ 5954 2613

Po bezstarostných rokoch na základnej škole prišiel deň, keď som sa začala rozhodovať, aká práca by mi prinášala radosť a bola tá pravá pre mňa. Keďže som typ človeka, ktorého naplňa práca v kolektíve a pomoc ľuďom, rozhodla som sa študovať na Strednej zdravotníckej škole v Michalovciach, odbor farmaceutický laborant.

Po nástupe na túto školu som pochopila, že napriek môjmu rozhodnutiu toto štúdium nebude práve ľahké. Bolo mnoho ťažkých a náročných dní, ale keď spätne spomínam na tie časy, uvedomujem si, že práve tam sa začala formovať moja osobnosť. Spoznala som mnoho úžasných a inšpiratívnych ľudí a veľmi veľa som sa od nich aj naučila. Počas školy a najmä praxe som bola čoraz bližšie v kontakte so svojou súčasnou prácou a pochopila som, akú zodpovednosť a precíznosť naša profesia vyžaduje.

Po skončení štúdia som nastúpila do verejnej lekárne, kde som získala mnoho nových informácií spojených so správnu ko-

munikáciou s pacientmi v praxi. Títo ľudia mi boli blízki, aj keď boli pre mňa neznámi a každodenne mi prinášali radosť svojim úsmevom a poďakovaním. V súčasnosti pracujem v nemocničnej lekárnici, v ktorej je rozdielny systém oproti verejnej.

V nemocničnej lekárnici denne spracúvame žiadanky z jednotlivých kliník, a teda komunikujeme najmä s odborným zdravotníckym personálom. Postupne som sa oboznámila s prácou na všetkých oddeleniach našej lekárne.

Mojou úlohou je zabezpečovať plynule zásobovanie oddelení nemocnice infúznymi roztokmi, ako aj perorálnou a parenterálnou výživou. Na oddelení HVL zabezpečujem dezinfekčné roztoky potrebné k jednotlivým operáciám a zdravotníckym výkonom. Na konci môjho snaženia je vždy túžba pomôcť každému pacientovi, ktorý je hospitalizovaný v našej nemocnici.

Najmä vďaka tomu si každý deň uvedomujem, aké „veľké“ povolanie som si vybrala. Každá práca, v ktoromkoľvek odbore je dôležitá a krásna, ak je vykonávaná s láskou a profesionálne. Ale myslím, že práve práca s ľuďmi by mala byť vykonávaná hlavne s empatiou. Lebo aj keď sú to pre nás pacienti, stále ich beriem predovšetkým ako ľudí, ako niekoho maminku, alebo dieťa. A práve o tom je moja práca farmaceutického laboranta, a tak sa k nej snažím každý deň pristupovať. Som presvedčená, že základom každej zmysluplnej práce je vytvorenie dobrých vzťahov, vzájomnej pomoci medzi jednotlivými kolegami s rešpektom a pokorou.

Je úžasné, že každý deň môžem vďaka svojej profesii pomáhať pacientom, ktorí to potrebujú a že so svojimi kolegynami a kolegami spolu s úsmevom všetko zvládame.

Odbor farmaceutický laborant som vyštudovala na Strednej zdravotníckej škole v Banskej Bystrici. Počas štúdia som absolvovala povinnú prax, kde som po prvýkrát využila teoretické aj praktické znalosti zo školy. Po maturite v roku 2014 mi bolo ponúknuté miesto vo väčšej lekárnici v blízkosti martinskej nemocnice, vzdalenej 20 km od môjho bydliska. Pracujem v kolektíve mladých aj starších kolegýň, ktoré mi s radosťou odovzdávajú svoje dlhoročné skúsenosti. Keďže v našej lekárnici sme schopní pripraviť všetky liekové formy, veľkú časť mojej práce tvorí príprava individuálne pripravovaných liekov, čím sa snažíme zachovať lekárenskú tradíciu. Poskytujeme rôzne služby pre našich pacientov ako je meranie tlaku, glukózy a cholesterolu v krvi, dermoporadenstvo či kontrolu interakcií a dávkovania liekov. Súčasťou našej lekárne je aj výtlačňa zdravotníckych pomôcok, vďaka čomu sa moje vedomosti rozšírili aj v tejto oblasti.

Keďže k práci v lekárnici patrí celoživotné vzdelávanie, zúčastňujem sa odborných seminárov a svoje vedomosti si rozširujem aj prostredníctvom rôznych odborných časopisov. Momentálne sa pripravujem na špecializačné štúdium v odbore lekárenstvo.



Miroslava Tesáková

Farmaceutická laborantka
Lekáreň Beatrix
Kollárova 17, 036 01 Martin
tel. 043/422 48 52

Tak ako vo všetkých odvetviach, aj vo farmácii ide doba dopredu a preto sa snažím osvojiť si nové zručnosti, v súčasnosti hlavne v oblasti elektronického zdravotníctva.

Práca s ľuďmi je náročná, preto k nej pristupujem zodpovedne a veľmi ma teší, keď sa k nám vracajú spokojní pacienti. Som spokojná s výberom svojho zamestnania a nemenila by som ho, pretože pomáhať iným ma skutočne naplňa.

Prostamol[®]

Serenoae extractum concentratum 320 mg **UNO[®]**

KAPSUL
30

KAPSUL
60

Liek je indikovaný
dospelým mužom
s ťažkosťami s močením
pri benígnej hyperplázii
prostaty I. a II. stupňa
podľa Alkena¹



1x DENNE¹



Prostamol[®] uno

320 mg, mäkká kapsula. Liek na vnútorné použitie. **Liečivo:** 1 mäkká kapsula obsahuje 320 mg extraktu z plodov serenoj plazivej (Serenoa repens). **Terapeutické indikácie:** ťažkosti s močením pri benígnej hyperplázii prostaty I. a II. stupňa podľa Alkena, u dospelých mužov. **Dávkovanie:** 1 mäkká kapsula Prostamol uno sa užíva raz denne v rovnakom čase po jedle. Mäkká kapsula sa má prehltnúť vcelku a zapiť dostatočným množstvom tekutiny. **Kontraindikácie:** precitlivenosť na liečivo, alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Liekové a iné interakcie:** nie sú známe. **Nežiaduce účinky:** zriedkavé žalúdočné ťažkosti. **Pred odporúčaním, alebo predpísaním lieku si pozorne prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Berlin-Chemie AG, Glienicke Weg 125, 12489 Berlín, Nemecko. **Spôsob výdaja lieku:** nie je viazaný na lekársky predpis. **Posledná revízia textu:** 11/2015. **Dátum výroby materiálu:** 9/2018. **Referencie:** 1. SPC Prostamol[®] uno (11/2015). **Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.**

BERLIN-CHEMIE AG, obchodné zastúpenie v SR, Palisády 29, 811 06 Bratislava, tel.: 02 / 544 30 730
fax: 02 / 544 30 724, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

 **BERLIN-CHEMIE**
MENARINI



MUDr. Peter Čech, PhD.

Nemocnica Prievidza so sídlom v Bojniciach
Urologické oddelenie
Primár



Stážené vyprázdňovanie močového mechúra u mužov vo vyššom veku – „ach, tá nešťastná prostata“

Ochorenia prostatickej žľazy sú v dnešnej mužskej populácii veľmi frekventované a väčšinou sa prejavujú ťažkosťami pri močení.

Prečo sa prostata zväčšuje s pribúdajúcim vekom? Táto žľaza priamo závisí od mužského pohlavného hormónu testosterónu, ktorý sa vytvára v semenníkoch. V staršom veku nastávajú zmeny vo vzájomnom pomere žliaz vylučujúcich hormóny. Zmena tohto pomeru u mužov je jednou z príčin, ktoré vedú k zväčšovaniu prostaty. Dochádza k stavu, ktorý niekedy nazývame „mužským prechodom-andropauzou“. Prírodný proces starnutia ľudí začíname pozorovať po 40. roku života a zreteľným sa stáva medzi 60. a 70. rokom života.

Prostata sa od určitej chvíle stáva stredobodom niekedy až nežiaducej pozornosti. Problémy, ktoré spôsobuje, narušia do tých čias viac-menej pokojný život. Muži nad 60 rokov majú prostatu zväčšenú skoro vždy, takže tieto zmeny v jej objeme a ťažkosti, ktoré z toho vyplývajú, sa považujú za charakteristické.

Čo je zväčšenie prostaty

Podstatou procesu je zväčšenie (hypertrofia) alebo zmnoženie (hyperplázia) buniek v oblasti prostatickej močovej rúry. Prostata sa nemusí zväčšovať v tejto oblasti celá. Najčastejšie sa zväčší časť pod krčkom močového mechúra, teda pod miestom vyústenia močového mechúra do močovej rúry. Vytvorí sa uzáver (bariéra), čo môže spôsobiť ťažkosti pri močení. Je dokázané, že s pribúdajúcim vekom sa každý rok zvyšuje objem prostatickej žľazy o 0,5 – 4 % a že väčšie prostatické žľazy rastú rýchlejšie ako tie menšie.

Ťažkosti pri močení

Za ťažkosti pri močení nie je zodpovedné len samotné zväčšenie prostaty. Mechanický útlak močovej rúry zväčšenou prostatou je síce jedným z mechanizmov prispievajúcim k ťažkostiam pri močení, ale už sa jednoznačne dokázal vplyv aj ďalších faktorov (najmä poruchy nervového systému, zmeny v stene močového mechúra, infekcie močových ciest, iné zmeny v hormonálnom systéme starnúceho muža, organické ochorenia dolných močových ciest, napr. kamene, nádory močového mechúra, zúženie močovej rúry a podobne).

Najčastejšie ochorenia

Medzi najčastejšie ochorenia prostaty patria:

- nezhubné zväčšenie prostaty (benígna hyperplázia prostaty – BHP),
- rakovina (karcinóm) prostaty (KP),
- zápalové ochorenia prostaty (prostatitídy).
- Benígna hyperplázia prostaty (BHP) tvorí až 80 % zo všetkých ochorení postihujúcich prostatu. Kým BHP a karcinóm prostaty (KP) sú typické pre mužov v staršom veku, zápalové ochorenia (tzv. prostatitídy) sa vyskytujú prevažne v mladších vekových skupinách.

Muži nad 60 rokov majú prostatu zväčšenú takmer vždy.

Príznaky ochorenia dolných močových ciest

Sú to ťažkosti pri močení, ktoré vznikajú na základe zmien v dolných močových cestách, t. j. pri chorobách prostaty, močové-

ho mechúra, prípadne močovej rúry. Rezaanie, pálenie pri močení býva spojené s infekciou prítomnou v močových cestách.

Ak máte príznaky, ktoré vás obťažujú, čím skôr navštívte lekára!

Problémy dolných močových ciest Iritčné („uskladňovacie“):

- močenie v noci (v priebehu spánku) viac ako 1- až 2-krát,
- urgentné močenie (opakované, nepríjemné až bolestivé nutkanie na močenie),
- časté močenie cez deň (viac ako 7- až 8-krát v priebehu bdenia),
- urgentná inkontinencia moču (nedobrovoľný únik moču spojený s nutkaním, urgenciou na močenie).

Obštrukčné („vyprázdňovacie“)

- slabý prúd moču,
- oneskorený štart močenia (niekedy až po niekoľkých minútach),
- prerušované močenie (močenie na viackrát),
- pocit neúplného vyprázdnenia mechúra, tlačenie pri močení (používanie brušného lisu pri močení),
- samovoľné odkvapkávanie moču po vymočení,
- inkontinencia moču z pretekania (nedobrovoľný únik moču z preplneného močového mechúra),
- retencia moču (nemožnosť vymočiť ani kvapku moču).

Moderné diagnostické postupy sú pre mužov len minimálnou záťažou.

Benígna hyperplázia prostaty

Ide o nezhubné zväčšenie prostaty. „Benígna“ znamená, že bunky nie sú rakovinové a „hyperplázia“ vyjadruje, že je tu viac buniek, ako býva za normálnych okolností. Benígna hyperplázia prostaty (BHP) nie je rakovina a ani rakovinu nespôsobuje! Prostatická žľaza pri nej rastie viac, ako je normálne. Súvisí so starnutím v dôsledku hormonálnej nerovnováhy, ale určitý vplyv pravdepodobne majú aj diétne návyky, dedičnosť, prípadne etnické rozdiely a pod. Ťažkosťami s močením (rôznej intenzity) pri tomto zväčšení prostaty trpí asi 50 – 60 % mužov starších ako 60 rokov a 80 – 90 % mužov vo veku nad 80 rokov.

Príznaky a ich príčiny

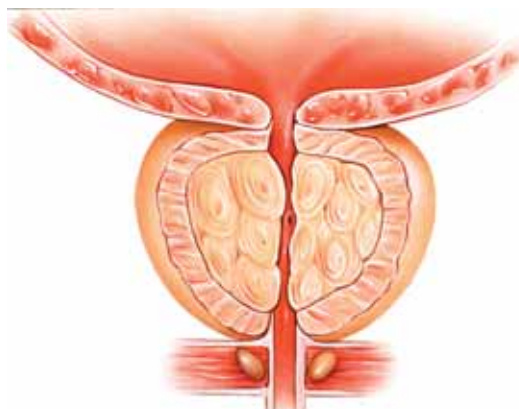
Najmä v úvodnom štádiu nemusí BHP spôsobovať žiadne problémy pri močení. Tie sa objavujú niekedy skôr, inému neskôr a zvyčajne sú vyprovokované dlhým vyseďovaním, prechladnutím, konzumáciou alkoholu, tuhú stolicou (zápchou) a pod. Pri zväčšovaní objemu prostatickej žľazy („prostata rastie“) dochádza k zvýšeniu mechanického tlaku na močovú rúru (tzv. statický faktor), ale súčasne býva zvýšené napätie (zvýšená aktivita) nervového systému dolných močových ciest (tzv. dynamický faktor). Zo začiatku môže ešte močový mechúr pretlačiť moč cez zúženú močovú rúru (prejaví sa to slabým, prerušovaným prúdom moču), ale pokiaľ blokáda pokračuje, dochádza k zhrubnutiu svaloviny močového mechúra, čo sa môže prejavovať častejším, bolestivým nutkaním na močenie (tzv. urgenciou).

Neschopnosť vymočiť sa

Veľmi nepríjemným stavom, ktorý si vyžaduje okamžité lekárske riešenie, je náhla neschopnosť vymočiť sa, tzv. akútna retencia moču. Častejšie však dochádza k situácii, keď sa postupne zvyšuje množstvo moču, ktoré postihnutý muž nedokáže vymočiť z močového mechúra. Zvýšený objem tzv. zvyškového (reziduálneho) moču môže mať za následok zvýšený výskyt komplikácií ako zápaly dolného močového traktu, kamene v močovom mechúre, postupné znižovanie až zlyhanie funkcie obličiek a pod.

Pacientmi najčastejšie menované ťažkosti sú:

- „po vymočení mám pocit nevyprázdneného močového mechúra“,
- „močím často“,
- „močím prerušovane“,
- „mám silné a náhle nutkanie vymočiť sa a močenie neviem odložiť na neskôr“,
- „môj prúd moču je tenký“,
- „pred začiatkom močenia musím tlačiť“,



- „často sa v noci prebudím a musím vstať, aby som sa vymočil“.

Možné komplikácie

BHP môže byť príčinou viacerých komplikácií, napr.:

- tvorby konkrementov (kameňov v močovom mechúre),
- opakovaných infekcií močových ciest, tvorby vydutín (divertiklov) steny močového mechúra,
- prítomnosti okom viditeľnej krvi v moči (tzv. makroskopická hematúria),
- poškodenia funkcie obličiek až vzniku chronickej obličkovej nedostatočnosti a pod.

Vždy je potrebné starostlivo zvážiť výhody a možné riziká jednotlivých spôsobov liečby.

Možnosti liečby

Spôsoby liečby BHP sa za posledných 20 rokov výrazne zmenili v prospech tzv. medikamentóznej terapie (t. j. liekov). Zároveň sa do klinickej praxe presadili menej invazívne spôsoby chirurgického riešenia, keď sa operácia vykonáva endoskopicky, bez potreby otvorenej operácie. Spôsob liečby podľa závažnosti ťažkostí určuje ošetrojúci lekár – urológ a muži liečení na BHP sú pravidelne sledovaní.

Nájdite si urológa, ktorému veríte a ktorý si na vás a vaše problémy nájde čas.

10 odporúčaní pre mužov s BPH

1. Nečakajte dlho s problémami pri močení a čím skôr sa poraďte s lekárom, najlepšie s odborníkom – urológom, ktorý sa danej problematike venuje. Je veľká pravdepodobnosť, že mnohí z vás sa vyhnú čo i len minimálnej operácii.
2. Nemajte obavy z diagnostiky – v súčasnosti je vyšetrenie na BHP minimálne zaťažujúce a takmer neinvazívne.
3. Čím skôr prídete k lekárovi, tým menej komplikovanejších vyšetrení podstúpíte.
4. Čím skôr sa zdôveríte odborníkovi so svojimi problémami s močením, tým bude vaša liečba jednoduchšia a aj účinnejšia.
5. BHP nie je rakovina (karcinóm) prostaty a ani nevyvoláva rakovinu prostaty.
6. Nemajte obavy z liečby. Väčšina pacientov s BHP sa dnes úspešne lieči nechirurgickými postupmi, teda medikamentózne. Ani prípadný operačný zákrok nie je taký rozsiahly a zaťažujúci ako kedysi, pretože sa využívajú nové (moderné) technológie.
7. Nájdite si lekára – odborníka (najlepšie urológa alebo gynekológa) v danej problematike, ktorému veríte a ktorý si na vás a vaše problémy nájde čas.
8. Nehanbite sa s lekárom hovoriť o svojom probléme, platí zásada: dobre informovaný pacient je najlepšia prevencia. Vždy je potrebné starostlivo zvážiť výhody a možné riziká jednotlivých spôsobov liečby.
9. Nezabúdajte, že rakovina prostaty (KP) v začiatočnom štádiu je dnes už kompletne vyliečiteľná, len je potrebné stanoviť jej prítomnosť včas. Jedenkrát za tri roky máte nárok na stanovenie prostatického špecifického antigénu (PSA) v krvi.
10. Udržujte hygienu – dodáva to okrem iného aj sebavedomie.

41. SLOVENSKÁ KONFERENCIA FARMACEUTICKÝCH LABORANTOV A TECHNIKOV PRE ZDRAVOTNÍCKE POMÔCKY



Vážené kolegyně a kolegovia,

skončili sa nám horúce letné dni a o slovo sa hlási jeseň. Obdobie, ktorého čaro umocňuje vôňa dozretých plodov, pestrofarebné lístie na stromoch, či atmosféra s trochou nostalgie.

Práve v tomto ročnom období sa pravidelne stretávame na našom odbornom podujatí – **konferencii farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky**. Tento rok to bude už po 41-krát, kedy budeme mať možnosť vzájomne sa obohatiť o svoje pracovné skúsenosti a načerpať poznatky potrebné pre náš profesionálny rast.

Privítame vás v hoteli Bellevue**** v Starom Smokovci, ktorý je pripravený poskytnúť nám kvalitné zázemie v dňoch **16. a 17. novembra 2018**.

Verím, že téma, ktorú organizačný výbor našej spoločnosti vybral pre tento rok

– **Ochorenia vedúce k stomii a starostlivosť o pacienta**, vás zaujme a bude pútavá nielen pre účastníkov konferencie, ale aj pre lektorov a odborníkov, ktorí sa problémom stomie zaoberajú.

Na konferencii odznejú tiež informácie, týkajúce sa aktuálnych právnych úprav súvisiacich s našim povoláním a zmien, ktoré sa aktuálne pripravujú.

Pokiaľ ešte váhate, ostáva niekoľko posledných dní, kedy je možné sa na podujatie prihlásiť. Všetky informácie aj s prihláškou na podujatie nájdete na FB profile spoločnosti – **Spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky**, ako aj na stránke Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov www.sekmtp.sk.

Podďte spolu s nami stráviť jesenný víkend v srdci Vysokých Tatier.



Alena Slezáček Bohúňová
prezidentka Slovenskej spoločnosti FLaTZP



HERBEX – čaj plný zdravia

www.herbex.sk



Nájdete v každej dobrej lekární

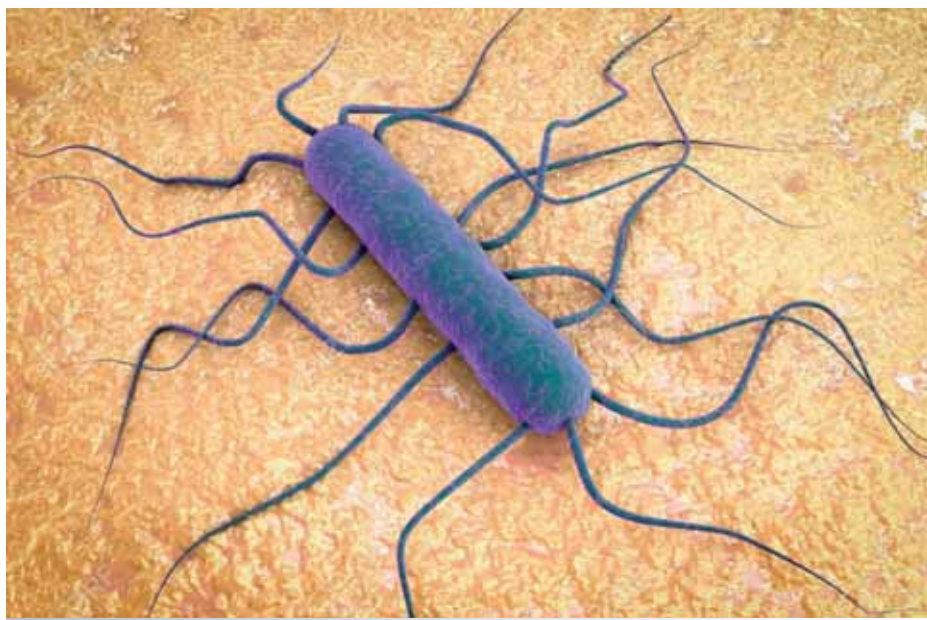
Lan prispieva k pravidelnej funkcii čriev, zlepšuje črevnú peristaltiku a podporuje trávenie.
Podporuje pocit plnosti a nasýtenia.
Máta má pozitívny vplyv na zdravie tráviaceho traktu.
Fenikel podporuje trávenie a vylučovanie.
Inulín podporuje trávenie, prispieva k stimulácii produkcie tráviacich štiav a ku gastrointestinálnej pohyblivosti.

Srdcovník podporuje správne fungovanie kardiovaskulárneho aparátu.
Hloh reguluje srdcovú činnosť, podporuje krvný obeh, relaxáciu a upokojenie.
Imelo podporuje zdravie ciev, zlepšuje mikrocirkuláciu a prekrvenie.
Lapacho, olivovník a jablčník tradične pomáhajú krvnému obehu a krvnému tlaku.

Kapucínka je považovaná za prírodné antibiotikum.
Tymián prispieva k prirodzenej obranyschopnosti organizmu.
Uľahčuje odkašliavanie.
Pomáha so suchým kašľom.

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

Regionálny úrad verejného zdravotníctva
Banská Bystrica



Listerióza je pomerne zriedkavá, jej následky však môžu byť **fatálne**

Listerióza je zoonóza, t. j. ochorenie prenosné zo zvierat na človeka, pričom môže ísť o divokožijúce ako aj domáce zvieratá. Pôvodcom ochorenia je baktéria *Listeria monocytogenes*, ktorá do organizmu vniká najčastejšie konzumáciou infikovaných rastlinných a živočíšnych potravín, ktoré nie sú dostatočne tepelne upravené (mlieko a mliečne výrobky, mäso, ryby, neumytá zelenina a ovocie). *Listeria* môže byť prenesená na dieťa od infikovanej matky počas gravidity cez placentu alebo počas pôrodu pri prechádzaní dieťaťa vagínou. Nakoľko baktéria je odolná voči nízkym teplotám, prežije v mrazničke a dokáže sa množiť v chladničke pri nízkej teplote 4° C. Ochorenie sa prejaví po konzumácii kontaminovanej potraviny v priebehu 1 – 4 týždňov. Priebeh ochorenia môže byť ľahký v podobe chrípkových príznakov. U najviac ohrozených skupín (novorodenci, seniori a ľudia s nedostatočnou imunitou) môže nastať meningoencefalitída, príp. sepsa. Tehotné ženy sú v 2. a 3. trimestri ohrozené predčasnými potratmi a pôrodmi.

Listerióza na Slovensku

Na Slovensku pozorujeme mierne rastúci trend listeriózy. V roku 2016 bolo hlásených 10 prípadov, v roku 2017 išlo o 13 prípadov ochorenia. Od začiatku roka 2018 k 10. 8. 2018 je nahlásených 9 prípadov. V priebehu uvedených posledných 3 rokov sme zaznamenali 9 úmrtí.

Epidémia listeriózy v Európe v roku 2018

Európska spoločnosť pre bezpečnosť potravín (EFSA) uviedla, že k 15. júnu 2018 bolo v Rakúsku, Dánsku, Fínsku, Švédsku a Spojenom kráľovstve nahlásených 47 prípadov listeriózy vrátane deväť úmrtí. Išlo o prípady v rámci epidémie, ktorej pravdepodobným zdrojom bola mrazená kukurica a ďalšia mrazená zelenina.

Rovnaké kmene *L. monocytogenes* boli zistené v mrazenej zelenine vyrobenej jednou maďarskou spoločnosťou v rokoch 2016, 2017 a 2018. Identifikované kmene pravdepodobne pretrvávali vo výrobnom závode napriek dezinfekčným postupom. Dňa 29. júna 2018 zakázal Maďarský úrad pre bezpečnosť potravín predaj mrazených zeleninových produktov produkovaných závodom v období od augusta 2016 do júna 2018 a nariadil ich okamžité stiahnutie z predaja.

Prevenia

Listeria sa ničí pri teplote nad 70° C. V rámci prevencie je preto dôležitá dostatočná tepelná úprava rizikových potravín. V rámci spomínanej epidémie EFSA odporúča tepelnú úpravu mrazenej zeleniny najmä u spotrebiteľov s najvyšším rizikom ochorenia (tehotné ženy, novorodenci, seniori a ľudia s nedostatočnou imunitou).



Rovnako sa odporúča:

- dostatočne tepelné spracovanie mäsa a mäsových výrobkov (dosiahnutie, minimálne 70° C v celom pokrme),
- konzumácia prevareného či pasterizovaného mlieka ako aj výrobkov z neho (syry),
- dôkladné umytie ovocia a zeleniny pod tečúcou pitnou vodou,
- dodržiavanie osobnej hygieny,
- u rizikových skupín obmedzenie kontaktu so zvieratami.





MUDr. Petra Hlaváčová, PhD.

Oftalmologička

MUDr. Patrícia Krajčová, PhD.

Oftalmologička

Vekom podmienená makulárna degenerácia

Vekom podmienená makulárna degenerácia (VPMD) je chronické ochorenie, ktoré postihuje sietnicu v oblasti žltej škvrny (macula lutea) a spôsobuje postupnú stratu centrálneho videnia. Vo vyspelých krajinách býva najčastejšou príčinou praktickej slepoty u ľudí vo veku nad 55 rokov. Medzi rizikové faktory patrí vek, genetické vplyvy, pohlavie (viac sa objavuje u žien), kardiovaskulárne ochorenia, cukrovka, fajčenie a zlá životospráva. S pribúdajúcim vekom jej výskyt stúpa. Ochorenie väčšinou postihuje obe oči, jeho rozsah môže byť na každom oku iný.

Ochorenie má dve formy – suchú a vlhkú. Suchá forma spôsobuje úbudanie pigmentového epitelu sietnice a fotoreceptorov, pričom zhoršovanie zraku prebieha relatívne pomaly. Táto forma sa diagnostikuje u 85 % postihnutých makulárnou degeneráciou, ale len u 12 – 21 % spôsobuje závažnú poruchu zraku. V prípade vlhkej formy ochorenia dochádza k prerastaniu novovytvorených ciev pod sietnicu, čo spôsobuje presakovanie a krvácanie do sietnice a pod sietnicu, opuch sietnice, prípadne jej odlúpenie. Postihuje len asi 15 % chorých s makulárnou degeneráciou a má pomerne rýchly až dramatický priebeh.

Anatómia žltej škvrny a jej zmeny pri vekom podmienenej makulárnej degenerácii

Žltá škvrna, tzv. macula lutea, je oblasť v centre sietnice oka s priemerom približne 5,5 mm. Centrálna časť makuly sa nazýva fovea a v nej sa nachádzajú fotoreceptory – predovšetkým čapíky. Fovea, ktorá neobsahuje kapiláry, je vyživovaná difúziou z choriokapilaris. Cievne pletene choriokapilaris sú pod vplyvom vaskulárneho endotelového rastového faktora (VEGF, vascular endothelial growth factor) a fyziologicky sa obnovujú. Rozhranie medzi sietnicou a krvným obehom sa nazýva hematoretinálna bariéra. Vnútrohámatoretinálna bariéra je tvorená endotelom ciev sietnice a bráni prestupu makromolekúl z ciev do tkaniva sietnice a naopak a vytvára gradienty pre molekuly a ióny. Vaskulárny endotelový rastový faktor ovplyvňuje priepustnosť vnútornej hematoretinálnej bariéry a to predovšetkým za hypoxických podmienok.

Vonkajšia hematoretinálna bariéra je tvorená retinálnym pigmentovým epitelom (RPE), Bruchovou membránou a choriokapilaris. Bunky pigmentového epitelu sietnice produkujú prirodzený VEGF na udržanie dobrej priepustnosti chorioidey. Ďalšou funkciou RPE je podpora metabolizmu fotoreceptorov. S pribúdajúcim vekom sa hromadia v bunkách RPE nespracovateľné zvyšky, hlavne lipofuscín. Pôsobením voľných kyslíkových radikálov sa urýchľuje proces programovanej bunkovej smrti (apoptózy) buniek RPE, ktorá (okrem iných príčin) vedie k zníženiu počtu funkčných fotoreceptorov.

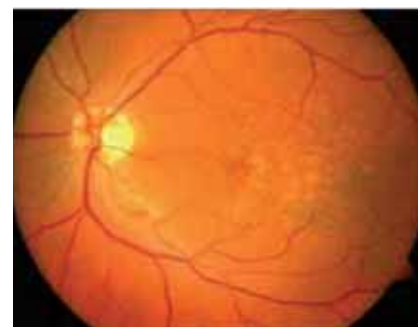
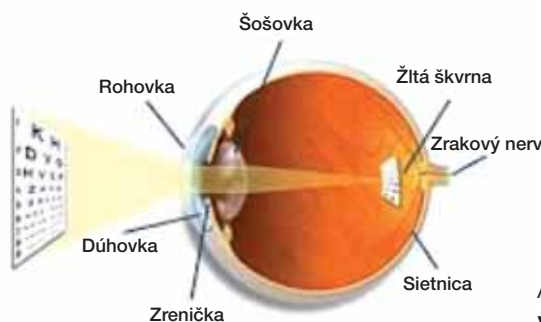
V Bruchovej membráne sa hromadia odpadové produkty a tým dochádza k zníženiu jej priepustnosti pre živiny. Všetky vyššie uvedené zmeny sa prejavujú poruchami videnia, ktoré sú výsledkom poruchy metabolizmu vysoko citlivých fotoreceptorov sietnice, ktoré vedú k štrukturálnym zmenám centrálnej časti sietnice.

Väčšinu (až 85 %) pacientov s VPMD postihuje **suchá forma** makulárnej degenerácie. V makulárnej krajine nachádzame zmeny v podobe úbytku RPE a drúzy. Drúzy delíme podľa zvláštnosti a veľkosti na tvrdé a mäkké. **Tvrde drúzy** sú malé ohraničené

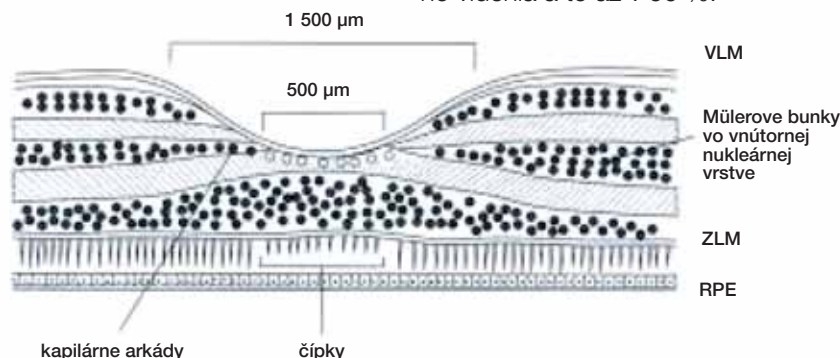
depozitá žltej farby. Sú tvorené hromadením lipidov v bunkách RPE alebo ukladaním hyalínneho materiálu v Bruchovej membráne. Naopak **mäkké drúzy** nemajú ostré ohraničenie a môžu aj splývať. Sú podstatne vyšším rizikom prechodu do vlhkej formy VPMD.

Retinálny pigmentový epitel pri VPMD podlieha rôznym zmenám, ako sú presuny buniek RPE až ich zánik. Vznikajú tak oblasti dobre ohraničenej atrofie, ktoré majú mapovitý vzhľad. Rozvinuté štádium suchej formy nazývame **geografická atfia**. Dochádza pri nej k postupnému rozpadu svetlocitlivých buniek sietnice a tiež podporného tkaniva sietnice v makule. Atfia týchto vrstiev má funkčný dopad, pretože RPE je morfológicky a najmä funkčne spätý so zvonka prilahlou choriokapilaris a zvnútra naliehajúcim zmyslovým epitelom.

Tieto zmeny spôsobujú postupnú nenávrtnú stratu videnia a preto musia postihnutí pravidelne monitorovať svoje centrálné videnie. Akonáhle spozorujú zmeny, je potrebné nevyhnutne navštíviť očného lekára. Suchá forma makulárnej degenerácie totiž môže prejsť do ničivejšej vlhkej formy.



Asi 15% ľudí s VPMD má **vlhkú (tzv. neovaskulárnu) formu** degenerácie, ktorá môže spôsobiť väčšie poškodenie centrálneho videnia a to až v 90 %.



Zmeny v Bruchovej membráne môžu viesť k hypoxii. Následkom oxidačného stresu dochádza k nadmernému uvoľňovaniu rastových faktorov, z ktorých najagresívnejší je vaskulárny rastový faktor – VEGF. Tento je uvoľňovaný výstelkou (endotelom) sietnicových ciev a pigmentovým epitelom sietnice a je zodpovedný za novotvorbu neplnohodnotných ciev v sietnici a cievnatke (chorioidi) ako snahy organizmu o doplnenie kyslíkového deficitu.

Tieto neplnohodnotné novovytvorené cievy ľahko krvácajú, presakovaním vzniká edém, cievy následne vrastajú do sietnice, eventuálne aj do sklovca a uvoľňujú bielkoviny a lipidy krvnej plazmy, event. aj celú krv do týchto štruktúr, čím ich vyradujú z funkcie. Tieto depozity sú schopné sa neskôr organizovať do fibrotických membrán (chorioideálna neovaskulárna membrána), ktoré sa v terminálnych štádiách menia v tuhé jazvy (disciformné jazvy). Keďže tieto ochorenia predominantne postihujú žltú škvrnu sietnice (makulu) ako miesto najostrejšieho videnia, sú pre zrak pacienta devastujúce.



Strata videnia môže byť rýchla a skôr sporovateľná než pri suchej forme VPMD, aj poškodenie môže byť rýchle a ťažké v porovnaní s postupnými zmenami pri suchej forme VPMD. Nie je vylúčený ani nález oboch foriem v tom istom oku s prvotným nástupom ktorejkoľvek z nich. Ak vyrastú abnormálne cievy v jednom oku, stúpa i riziko postihnutia druhého oka. Čím dlhšie rast a presakovanie týchto novovytvorených ciev trvá, tým väčšie je riziko straty centrálného videnia. Včasná diagnostika a liečba vlhkej formy VPMD preto výrazne zlepšuje šance na záchranu centrálného videnia.

Podľa počtu a veľkosti drúz pod sietnicou sa dajú rozoznať tri fázy VPMD – skorú, intermediárnu a neskorú.

Ako diagnostikujeme VPMD

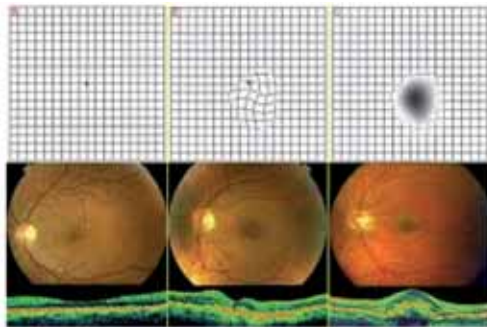
Skoré a intermediárne štádium VPMD začína väčšinou bez príznakov.

Preto je možné skoré štádium zachytiť len komplexným očným vyšetrením, ktoré pozostáva z:

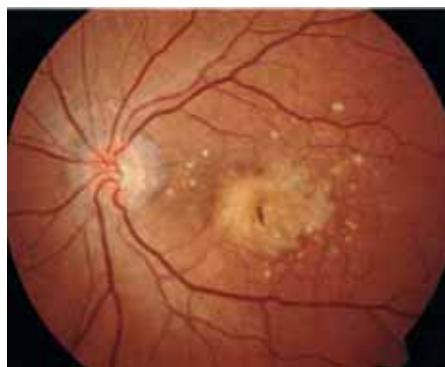
- testu centrálnej **zrakovej ostrosti**, ktorým zisťujeme, aká je zraková ostrosť do diaľky pomocou tabuliek ETDRS (Early Treatment Diabetic Retinopathy Study),



- vyšetrenia **Amslerovou mriežkou** – v čítacej vzdialenosti a s okuliarmi na čítanie si pacient zakryje vždy jedno oko a pozerá priamo na centrálnu bodku. Pritom sleduje, či sú všetky línie priame alebo badať zahmlenie, zvlnenie či tmavé fľaky,



- **vyšetrenia očného pozadia** – v tzv. mydriáze, čiže pri medikamentóznom rozšírení zrenice,
- **fotografie očného pozadia**, ktorá je užitočná pre dokumentáciu a porovnanie náleзов pri sledovaní vývoja ochorenia alebo účinku liečby,



- **optickej koherentnej tomografie (OCT)**, pomocou ktorej získame scany jednotlivých vrstiev sietnice v oblasti žltej škvrny s vysokou rozlišovacou schopnosťou
- **fluoresceínovej angiografie (FAG)**, pri ktorej sa podáva kontrastná látka do žily a počas prechodu kontrastnej látky

cievami oka sú jednotlivé fázy zachytené na fotografiách. Takto je možné zobrazit presakovanie ciev pri rozvíjajúcej sa VPMD. Vyšetrenie môže byť niekedy komplikované reakciou pacienta na kontrastnú látku, vyskytuje sa však zriedkavo.



Príznaky ochorenia

Makulárnu degeneráciu nesprevádzajú bolestivé príznaky. K oftalmológovi privádza pacienta strata schopnosti čítať a rozoznávať farby a sivé tieňe alebo fľak v centrálnej časti zorného poľa. Ľudia môžu mať často problémy so sledovaním televízie alebo dokonca s rozpoznávaním tvárí. Pri týchto všetkých príznakoch ostáva periférne videnie neporušené. Spôsobuje to fakt, že makulárna degenerácia poškodzuje najmä centrálnu časť sietnice, ktorá je zodpovedná za zobrazovanie detailov v strede zorného poľa.

Pri suchej forme ochorenia pacienti trpia rozmazaným videním, zhoršeným videním v tme alebo pri súmraku, majú zhoršenú schopnosť zaostrenia. pri vlhkej forme patrí k prvým príznakom zníženie schopnosti čítať.

Vaše možnosti prevencie a liečby

Pri suchej forme makulárnej degenerácie lekári odporúčajú doplnky výživy s obsahom luteínu, zeaxantínu, vitamínu E a zinku. Kauzálna liečba nie je totiž v súčasnosti dostupná. Preto je nesmierne dôležité absolvovať preventívne prehliadky a zachytiť nástup tejto choroby včas, kedy sa ešte dá zastaviť zhoršovanie zraku úpravou životosprávy a užívaním doplnkov výživy.

Vlhkú formu ochorenia pri skorom diagnostikovaní možno účinne zastaviť bezbolestným aplikovaním injekcií do sklovcovej dutiny. Väčšine pacientov sa ochorenie stabilizuje a ďalej sa nezhoršuje, u časti pacientov dochádza dokonca ku zlepšeniu zrakovaj ostrosti.

Vzhľadom na to, že liečba makulárnej degenerácie stále nie je v plnej miere možná, mali by pacienti v čo najväčšej miere dbať o svoj zrak a nepodceňovať preventívne prehliadky. Ak máte pocit, že by ste týmto ochorením mohli byť zasiahnutí aj vy, určite sa ozvite svojmu očnému lekárovi. Objednať sa na preventívnu prehliadku je to najmenej, čo pre svoje oči môžete urobiť.



MUDr. Martin Brezina, CSc.

Pneumo-Alergo Centrum, Bratislava
člen skupiny Falck



Hlienotvorba v dýchacích cestách

Za bežných okolností si ani neuvedomujeme, že taká banálna vec akou je hlien, hrá v našich životoch (a vlastne v celej živj prírode) kľúčovú úlohu. Už aj pomerne jednoduché formy života potrebujú pre svoju prosperitu hlienové prostredie (klasický učebnicový príklad je Válač guľový (*Volox globator*)). U vyšších foriem života už pri počatí hrá kvalita hlienu a jeho charakteristiky kľúčovú úlohu: spermie v hlienovitom ejakuláte si nájdu cestu cez hormonálne priaznivo naladenú hlienovú zátku v krčku maternice a potom v hlienovom prostredí vajcovodov putuje peletón spermií, aby vodcovská spermia víťazného tímu oplodnila vajíčko, ktoré sa potom usádza v hlienovom prostredí sliznice maternice. Hlien je dôležitým rozhraním aj pri dýchaní. Obojživelníky, napr. žaba, nemajú ešte dokonale vyvinuté pľúca a oxidu uhličitého sa zbavujú prevažne vylučovaním cez kožu. Aby to fungovalo, musí mať žaba na koži hlienovú vrstvu. Ak táto vyschne, žaba sa udusí – nie z nedostatku kyslíka, ale na následky zvýšenia oxidu uhličitého v krvi.

Potreba hlienového rozhrania pri dýchaní je zachovaná aj u suchozemských tvorov, vrátane človeka. Vrstvička hlienu lemujú horné aj dolné dýchacie cesty až do periférie, kde potom vlhké rozhranie už nenazývame hlien (chýbajú tam pre hlien typické vláknité polysacharidové vlákna), ale nazývame ho alveolovou tekutinou.

Alveolová tekutina v pľúcnych komôrkach (alveoloch) má o. i. významnú funkciu, kedy svojím povrchovým napätím bráni pri výdychu splasnutiu komôrok a tým ich chráni pred poškodením. Základnou zložkou, ktorá reguluje povrchové napätie alveolovej tekutiny je surfaktant. Alveolová tekutina so surfaktantom sa tvorí v bunkách zvaných pneumocyty II. typu; tieto pneumocyty sú súčasťou výstelky alveolov.

Okrem bránenia splasnutiu alveolov sa alveolová tekutina zúčastňuje aj na samočistení pľúc, kedy sa na nej zachytávajú prípadné inhalované častice a tieto častice alveolová tekutina odplavuje smerom k prieduškám. Tam potom postupne sa alveolová tekutina mení na dvojvrstvový hlien vystielajúci priedušky. Spolu s tým sa na hlienovú vrstvu presunú aj inhalované častice. Na tvorbu alveolovej tekutiny so surfaktantom má stimulačné účinky liek nazývaný ambroxol (*ambroxoliumchlorid*), preto je ambroxol významnou súčasťou liečebných schém, kedy sa podáva nezrelým novorodencom, u ktorých tvorba surfaktantu kvôli nezrelosti pľúc viazne. Ambroxol totiž vie stimulovať viaznuciu tvorbu surfaktantu v pneumocytoch II. typu. Toto platí nielen u nezrelých novorodencov, podobne sa priaznivé účinky ambroxolu prejavajú aj pri zápaloch pľúc, kedy aj u detí a dospelých pacientov býva v mieste zápalu tvorba surfaktantu narušená.

Prieduškový hlien má dve vrstvy: soľ a gél, t. j. priamo na sliznicu nasadá soľ – vodnatá vrstva a na ňu nasadá hustá, „gélová“ vrstva hlienu. Takto je to zariadené preto, aby sa vo vrstve soľ umožnil pohyb riasiniek, ktoré sú prítomné na povrchových bunkách výstelky sliznice. Tieto riasinky u zdravého nefajčiara svojim synchronným pohybom posúvajú vrstvičku hlienu smerom k hrdlu, podobne ako sa posúva pás na pásovom podávači. V hrdle sa potom takto dopravený hlien aj s uviaznutými prašnými časticami, baktériami, vírusmi či alergénmi prehltnie (a v zažívacom systéme sa rozloží, zneškodní, prípadne sa materiál recykluje). Ak hlienotvorba v prieduškách viazne (hlienu sa tvorí málo alebo je príliš hustý a preto viazne jeho prirodzený samočistiace schopnosti a inhalované baktérie, vírusy, toxické prachy alebo alergény

získavajú čas, aby sa pomnožili, prenikali do tkanív, alergizovali a teda podľa svojho charakteru vyvolávali zápalové ochorenie alebo poškodenie tkaniva (chorobnú predstavu).

Na tvorbe prieduškového hlienu sa rozhodujúcim podielom zúčastňujú žľazky umiestnené v sliznici a podslizničnom tkanive priedušiek. Ak viazne hlienotvorba, prejaví sa to zvyčajne suchým dráždivým kašľom. Prítomnosť hustého hlienu v prieduškách signalizuje pacient zvyčajne takto: „Niečo tam mám, ale neviem to vykašľať.“ V takejto situácii je vhodná liečba ambroxolom, ktorý stimuláciou žľazok v prieduškách vie obnoviť hlienotvorbu a nastoliť fyziologické pomery.

Ambroxol teda dokáže priaznivo ovplyvniť pomery na slizniciach, upraviť kvalitu hlienu, pomôcť pri obnove fyziologických samočistiacich mechanizmov a to rozriedením hlienu, stimuláciou jeho tvorby, a stimuláciou tvorby surfaktantu v pneumocytoch II. typu. Surfaktant znižuje príľnavosť hlienu k sliznici priedušiek, zlepšuje samočistiace schopnosti pľúc a tým chráni dýchací systém pred infekčnými a toxickými agensami. Pre tieto vlastnosti je ambroxol aktívnou zložkou mnohých liekov proti kašľu a na narušenú hlienotvorbu.



Flavamed®

forte perorálny roztok

ambroxoliumchlorid

ÚČINNÁ ÚĽAVA OD VLHKÉHO KAŠĽA

PRE DETI OD 2 ROKOV A DOSPELÝCH¹



DVOJITÝ MECHANIZMUS ÚČINKU^{1*}

- skvapalňuje hustý hlien v prieduškách^{1*}
- uľahčuje jeho vykašliavanie^{1*}

**NÁSTUP ÚČINKU
PO 30 MINÚTACH^{1*}**



SK_FLA-04-2018-v01_Press

Flavamed forte perorálny roztok 6 mg / 1 ml, perorálny roztok. Liek na vnútorné použitie. Liečivo je ambroxoliumchlorid. 1 ml perorálneho roztoku obsahuje 6 mg ambroxoliumchloridu. 5 ml perorálneho roztoku (1 odmerná lyžička) obsahuje 30 mg ambroxoliumchloridu. **Pomocné látky** so známym účinkom: sorbitol. **Terapeutické indikácie:** mukolytická liečba produktívneho kašľa, ktorý sprevádza akútne a chronické bronchopulmonálne ochorenia. **Dávkovanie:** **Deti od 2 do 5 rokov:** 1/4 odmernej lyžičky zodpovedá 1,25 ml perorálneho roztoku 3x denne (zodpovedá 22,5 mg ambroxoliumchloridu / deň). **Deti od 6 do 12 rokov:** 1/2 odmernej lyžičky zodpovedá 2,5 ml perorálneho roztoku 2-3x denne (zodpovedá 30 - 45 mg ambroxoliumchloridu / deň).

Dospelí a adolescenti starší ako 12 rokov: 3x 5 ml (1 odmerná lyžička) denne (zodpovedá 90 mg ambroxoliumchloridu / deň) počas prvých 2 až 3 dní, potom 2 x 5 ml (1 odmerná lyžička) denne (zodpovedá 60 mg ambroxoliumchloridu / deň). **Poznámka:** Pre dospelých, podľa potreby sa dávka môže zvýšiť na 60 mg ambroxoliumchloridu dvakrát denne (zodpovedá 120 mg ambroxoliumchloridu / deň), ak je to potrebné. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo ktorúkoľvek z pomocných látok. Flavamed forte perorálny roztok sa nesmie používať u detí do dvoch rokov. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Hlásené boli závažné kožné reakcie, ako je multifórnny erytém, Stevens-Johnsonov syndróm (SJS)/toxická epidermálna nekrolýza (TEN) a akútna generalizovaná exantematózná pustulóza (AGEP), súvisiace s podávaním ambroxoliumchloridu. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Flavamed forte perorálny roztok sa má v gravidite a počas dojčenia podávať jedine po starostlivom zvážení pomeru prínosu a rizika liečby, najmä v prvom trimestri. **Nežiaduce účinky:** **Poruchy žalúdočného črevného traktu:** Časté: nevoľnosť. Menej časté: vracanie, sucho v ústach, hnačka, dyspepsia (ťažkosti s trávením), bolesti brucha. **Poruchy kože a podkožného tkaniva:** Veľmi zriedkavé: závažné kožné reakcie ako je Lyellov syndróm a Stevens-Johnsonov syndróm. **Čelkové poruchy a reakcie v mieste podania:** Zriedkavé: vyrážka, žihľavka. Neznáme: závažné alergické (anafylaktické) reakcie až šok, náhly opuch, svrbenie a iná precitlivosť. Menej časté: horúčka. **Poruchy nervového systému:** Časté: dysgeuzia (zmena chuti). **Poruchy dýchacej sústavy, hrudníka a mediastína:** Časté: hypostézia úst a hltanu. Neznáme: sucho v krku. Liekové interakcie: Pri kombinovanom užívaní Flavamed forte perorálny roztok a antitusík môže vzniknúť nebezpečenstvo nahromadenia hlienu v dôsledku útľmu reflexu kašľa, a preto je potrebné indikáciu takejto kombinovanej liečby dôkladne zvážiť. **Pred odporúčaním, alebo predpísaním lieku si pozorne prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Berlin-Chemie AG, Glienicke Weg 125, 12489 Berlín, Nemecko

Spôsob výdaja lieku: nie je viazaný na lekársky predpis. **Posledná revízia textu:** 8/2016. **Dátum výroby materiálu:** september 2018. **Referencie:** 1. SPC Flavamed forte perorálny roztok (8/2016)

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, fax: 02/544 30 724, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

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

* informácia sa vzťahuje na účinnú látku: ambroxoliumchlorid

**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**



PhDr. Dana Sihelská, PhD.

Slovenská zdravotnícka univerzita
Banská Bystrica
Fakulta zdravotníctva
Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti
Odborná asistentka



Obr. 4

Prvá pomoc pri náhlom (prekotnom) pôrode

Náhly pôrod sa od fyziologického pôrodu odlišuje predovšetkým časovým priebehom. Postihuje najmä viacnásobné rodičky. Hlavnou zásadou je zachovať pokoj, rozvahu a slovný kontakt. Nezabudnime zabezpečiť súkromie a intimitu rodičky.

Rodičky sa spýtame:

- koľký je to pôrod,
- v ktorom mesiaci alebo týždni tehotenstva sa nachádza,
- ako často má kontrakcie (sťahy) maternice,
- či jej odtiekla plodová voda,
- či počas tehotenstva nemala problémy.

Čo si pripravíme k pôrodu?

- Rovnú a suchú plochu, ak je to možné prekrytú čistými prikrývkami.
- Čisté uteráky, plachtu na zabalenie novorodenca (v teréne môžeme použiť sveter, bundu a pod.). Vhodná je aj termofólia (obr. 1).
- Tkaničku na podviazanie pupočníka (napr. šnúrky, obvaz, obr. 2). Ústnu odsávačku (ak sme v domácnosti obr. 3).



Obr. 3



Obr. 1

Obr. 2



Prvá pomoc pri pôrode:

- zavoláme záchrannú zdravotnú službu (č. t. 155, 112),
- dôkladne si umyjeme ruky (ak je to možné),
- ak je interval medzi sťahmi (kontraktami) maternice kratší ako 5 minút, rodičku upokojujeme, požiadame ju, aby počas kontrakcie dýchala povrchne a plytko a aby netlačila (rodička ešte nemusí ležať obr. 4),
- ak odtiekla plodová voda alebo zreteľne vidíme hlavičku v pôrodných cestách, uložíme rodičku na chrbát,
- ak je to možné zabezpečíme hygienu rodičiek (umyjeme teplou vodou) a podložíme pod rodičku plachtu, uterák ...,
- rodičku upokojujeme, rešpektujeme jej hlasité prejavy,
- keď pri kontrakcii vidíme hlavičku, vyzveme rodičku, aby sa nadýchla, zadržala dych, zatvorila oči, pritlačila si bradu k prsiam a intenzívne tlačila ako na stolicu,
- mimo kontrakcii rodička zhlboka dýcha,
- počas pôrodu pravou rukou, v ktorej máme uterák, vložku, vreckovku pridržujeme perineum – hrádzu (miesto medzi konečníkom a pošvou) a tak minimalizujeme riziko pôrodného poranenia (obr. 5),
- ľavou rukou pridržujeme hlavičku (obr. 6),
- **pri prechode dieťaťa pôrodnými cestami nepoužívame násilie, ťahanie, pretáčanie** a pod.,
- ak má dieťa obtočenú pupočnú šnúru okolo krku, pupočník jemnými pohybmi odtočíme a tak uvoľníme krk (hlavičkou pohybujeme veľmi opatrne),
- pupočnú šnúru podviažeme na dvoch miestach a prestrihujeme prípadne prerežeme ju; pupočník podväzujeme aspoň 10 cm od dieťaťa (nepoužívame materiál, ktorý by pupočník mohol prezať napr. silón, drôt),
- prvé ošetrenie novorodenca spočíva v uvoľnení horných dýchacích ciest (ústa, nos) a kontrole dýchania. Dýchanie musí nastúpiť najneskôr 1 – 1,5 minúty po pôrode **a malo by sa prejavíť silným krikom**,
- ak novorodene nedýcha, zahájime dýchanie z pľúc do pľúc (5 úvodných dychoch, chvíľu počkáme či sa dieťa dýcha, ak nedýcha oživujeme v pomere 30 stlačení hrudníka a 2 vdychy kým dieťa nezačne dýchať obr. 7), pomer stlačení hrudníka a kompresí 30:2 platí pre oživovanie laikom,
- spontánne dýchajúceho novorodenca zabalíme do plachty, osušky, termofólie, alebo do toho čo máme a položíme ho matke na prsia (ohrieva dieťaťko vlastným telom, obr. 8), novorodenec nemá vyvinutú termoreguláciu a rýchlo sa môže podchlaďiť,
- placenta sa nemusí porodiť, ale ak došlo k odlúčeniu placenty a jej vypudeniu ešte pred príchodom lekára, zabalíme ju a uložíme vedľa rodičky,
- rodičke po pôrode priložíme na rodidlá vložku, plienku, uterák a tiež ju prikryjeme,
- do príchodu záchrannej služby skontrolujeme ale len pohľadom, či rodička silno nekrvára.



Obr. 5



Obr. 6



Obr. 7



Obr. 8



MVDr. Edina Sesztáková, PhD.

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie
v Košiciach
Klinika vtákov, exotických a voľne žijúcich zvierat

Pásomnice mačiek



Pásomnice sú vnútorné parazity mačiek, ktorými sa môžu nakaziť všetky vekové kategórie. Viac sú infekcii vystavené jedince, ktoré sa majú možnosť pohybovať vo vonkajšom prostredí. Klinické príznaky závisia jednak od samotného parazita (druh, patogenita, počet parazitujúcich exemplárov) ako aj od hostiteľského organizmu (vek, fyzická kondícia, imunitný stav a pod.).

Pásomnice (Cestoda), nazývané tiež ploché červy, sa vyskytujú kozmopolitne a sú zastúpené viacerými druhmi. U mačiek ochorenie môžu vyvolávať *Dipylidium caninum* (pásomnica psia) – najčastejšie, *Taenia taeniaeformis* (pásomnica mačacia), *Echinococcus multilocularis* (pásomnica líščia) a iné. V hostiteľskom (definitívnom) organizme sa lokalizujú v čreve a ich dĺžka sa pohybuje od niekoľkých milimetrov až do niekoľkých metrov. Parazit sa skladá z hlavičky (skolex), krčka a tela tvoreného článkami – *proglotidy*. Na skolexe sa nachádzajú „háčiky“, pomocou ktorých sa pásomnica prichytáva na črevnú stenu. Články pásomnice obsahujú samčie aj samičie reprodukčné orgány. Posledné články obsahujú zrelé vajčička, v ktorých sa vyvíja primárna larva – *onkosféra*. Pásomnice pre svoj vývoj potrebujú jedného alebo dvoch medzihostiteľov a definitívneho hostiteľa. Vajičkom, ktoré je vylúčené definitívnym hostiteľom do vonkajšieho prostredia, sa medzihostiteľ infikuje per orálne. V jeho tráviacej sústave sa onkosféra uvoľní z obalu a preniká cez stenu čreva do organizmu, kde po dosiahnutí predilekčného miesta (pečeň, svalovina, oči, pľúca, CNS) vytvára tzv. larvocystu. V nej sa vytvorí zárodok skolexu pásomnice. V prípade pásomnice rodu *Echinococcus* sa v larvocyste nachádza väčšie množstvo zárodkov skolexu. Larvocysta tkanivom nemigruje, ale postihnuté tkanivo môže mechanicky poškodzovať a negatívne ovplyvňovať jeho funkciu. Po požití medzihostiteľa definitívnym hostiteľom sa skolex z larvocysty uvoľní a uchytiť v čreve ako dospelá pásomnica. Medzihostiteľom, v závislosti od druhu pásomnice, sú napr. malé hlodavce (myši, potkany), veľké cicavce (malé prežúvavce), v prípade pásomnice psej blychy.

Patogenéza uvedených endoparazitóz v organizme definitívneho hostiteľa zahŕňa: 1. mikrotraumatizáciu steny čreva háčikmi na skolexe; 2. odoberanie živín; 3. splodiny metabolizmu parazita môžu pôsobiť toxicky; 4. v prípade prítomnosti väčšieho počtu exemplárov môže dôjsť k čiastočnej alebo úplnej obturácii (upchatiu) čreva.

Endoparazitózy nemusia byť sprevádzané viditeľnými **klinickými príznakmi**, ale pri silnej invázii, v chronických prípadoch, u mladých a imunitne deficitných mačiek môžu byť pozorované hnačky, zvracanie, postupné chudnutie pri normálnom príjme krmiva, zhoršenie kvality srsti (srst je matná, lámavá, odstávajúca) a iné. Typické je tzv. „sánkovanie“ – ťahanie sa po zadku – spôsobené dráždením odchádzajúcich článkov v okolí konečníka. V dôsledku toho je možné tiež pozorovať u mačiek intenzívne vylizovanie a hryzenie sa v tejto oblasti.

Diagnostika zahŕňa nález článkov pásomnice v truse alebo v okolí konečníka a laboratórne vyšetrenie trusu na prítomnosť vajčiek (koprologické vyšetrenie).

Pásomnicami sa môže infikovať aj človek, pričom sa v jeho organizme podobne ako v organizme medzihostiteľa, môže vytvoriť larvocysta.

Účinná liečba infikovaných mačiek vhodnými antiparazitárnymi prípravkami ako aj ich preventívna aplikácia zabráňuje šíreniu parazita vo vonkajšom prostredí a chráni zdravie definitívneho hostiteľa, medzihostiteľa ako aj človeka. Nevyhnutná je v rámci liečby a prevencie aj asanácia prostredia, eliminácia blich a zo strany človeka striktné dodržiavanie zásad osobnej hygieny, predovšetkým u detí.

Spoločenstvo v harmónii

ÚČINNÝ PROTI



Dehinel Cat je produkt špeciálne určený pre mačky.

- Široké spektrum aktivity proti mnohým vnútorným parazitom u mačiek
- 100% účinný proti *Echinococcus multilocularis*¹
- Bezpečné a účinné látky, overené počas rokov používania^{2,3}
- Zlatý štandard pre liečbu parazitov
- Rovnaký ako originál^{2,3}

Jediné podanie priamo do úst alebo do malého množstva jedla.

Balenie obsahuje praktické nálepky na pripomenutie.



Indikácie: Liečba zmiešaných infekcií zapríčinených škarkavkami a pásomnicami u mačiek, spôsobených dospelými štádiami škarkaviek: *Toxocara cati* (syn. *myxisti*), dospelými štádiami machovcov: *Anisostoma tubaeforme*, *Anisostoma braziliense*, pásomnicami: *Echinococcus multilocularis*, *Dipylidium caninum*, *Hydaticum (Genia) taeniaeformis*, *Mesostoides sp.*, *Japonella sp.* **Kontraindikácie:** Nepoužívať v prípade známej prečítavosti na účinnú látku alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok lieku. **Osobitné upozornenia pre každý cieľový druh:** Zamorenie pásomnicou sa u mačiek vyskytuje najčastejšie od tretieho týždňa veku. Blychy sú medzihostiteľ pre jeden bežný druh pásomnice – *Dipylidium caninum*. Zamorenie pásomnicou sa môže znova objaviť v prípade, ak nebola vykonaná eliminácia medzihostiteľov ako sú blychy, myši atď. Je potrebné predchádzať nasledovným postupom, ktoré zvyšujú riziko vývoja rezistencie a môžu mať za následok neúčinnú liečbu: príliš časté a opakované používanie anthelmintík rovnkej skupiny, príliš dlhá doba podávania, podávanie z dôvodu nesprávneho stanovenia životnosti alebo nesprávne podanie lieku. **Osobitné bezpečnostné opatrenia na používanie:** Osobitné bezpečnostné opatrenia na používanie u zvierat: **Zoňa:** Osobitné bezpečnostné opatrenia, ktoré má urobiť osoba podávajúca liek zvieratám: V prípade náhodného požitia veterinárneho lieku vyžaduje lekársku pomoc a ukáže lekárovi písomnú informáciu pre používateľov. Z hygienických dôvodov by si mali osoby podávajúce tablety priamo mačke alebo do krmiva ihneď po manipulácii s liekom umyť ruky. **Iné bezpečnostné opatrenia:** Echinokokóza predstavuje nebezpečenstvo pre ľudí. Keďže echinokokóza podľa Svetovej organizácie pre zdravie zvierat (OIE) podlieha hláseniu, špecifické smernice na liečbu a následné opatrenia a bezpečnostné opatrenia pre ľudí je potrebné získať od príslušného kompetentného orgánu. **Nežiaduce účinky:** Vo veľmi zriedkavých prípadoch sa môžu vyskytnúť mierne a prechodné poruchy tráviaceho traktu ako hypersalivácia a/alebo vracanie a mierne a prechodné neurologické poruchy ako ataxia. **Dávkovanie a spôsob podania lieku:** **Dávkovanie:** 5 mg/kg ž. hm. praziquantelu a 20 mg/kg ž. hm. pyrantel bazy (57,5 mg/kg ž. hm. pyrantel embonátu). Toto dávkovanie zodpovedá 1 tablete na 4 kg ž. hm. Mačička s hmotnosťou nižšou ako 1 kg by nemala byť liečená týmto liekom, pretože nie je možné dosiahnuť správne dávkovanie. **Spôsob podávania:** Perorálne podanie. Tablety sa môžu podať priamo alebo v malom množstve krmiva, ak je to potrebné. **Dĺžka liečby:** Jednorazová liečba. **Poznámka:** Počas invázie škarkavkami kompletná eliminácia parazitov je nepravdepodobná, zvlášť u mačiek, preto riziko nakazenia ľudí pretrváva aj po liečbe. Preto sa odporúča opakované odčervávanie mačiat a adekvátnym liekom v intervale 14 dní počas 2-3 týždňov od odstavenia. **Liekové interakcie a iné formy vzájomného pôsobenia:** Nepoužívať súčasne s piperazinom, pretože špecifický účinok piperazínu (neurotomická paralyza parazitov) môže antagonizovať účinok pyrantelu (spastická paralyza parazitov). **DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** KRKA, d. d., Novo mesto, Šmarjaska cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovinsko.

Veterinárny liek. Vydaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľov. Len pre liečbu zvierat. Používajte lieky zodpovedne.

Referencie: 1. A dose confirmation study of a single administration of an oral pyrantel and praziquantel formulation against adult *Echinococcus multilocularis* in experimentally infected cats. Study code: KRK01/2016, Krka, d. d., Novo mesto, Slovinsko, 2016. 2. Comparative, single-dose, 2-way cross-over bioavailability study of praziquantel from two Pyrantel/Praziquantel 230 mg/20 mg film-coated tablets formulation in cats under fasting conditions. Study code 14-V/45, Krka, d. d., Novo mesto, Slovinsko, 2015. 3. Justification of omission of in vivo study/ies to confirm equivalent pharmacokinetic/safety/efficacy profile of pyrantel from proposed generic Pyrantel/Praziquantel 230 mg/20 mg film-coated tablets to the reference veterinary medicinal product. Krka, d. d., Novo mesto, Slovinsko, 2015.

Úplnú informáciu o lieku získate na adrese:



KRKA Slovensko, s.r.o.,
Turčianska 2, 821 09 Bratislava,
Tel. (02) 571 04 501,
Fax (02) 571 04 502, E-mail: info.sk@krka.biz
www.krka.sk



Volebný poriadok

Štatút Kontrolného výboru

Záver

Článok 10

Priebeh volieb

- Voliči hlasujú tajne o kandidátoch na jednotlivé funkcie.
 - Hlasovanie prebieha v súlade s rokovacím poriadkom. Pri voľbách rozhoduje nadpolovičná väčšina hlasov prítomných delegátov.
 - Pri verejnom hlasovaní spočíta hlasy voličov alebo pri tajnom hlasovaní zbiera hlasovacie lístky od voličov člen volebnej komisie.
 - Volebná komisia písomne spracuje výsledky volieb, tento dokument podpíše predseda volebnej komisie.
 - Na výzvu predsedajúceho oznámi predseda volebnej komisie výsledky volieb plénu a písomný dokument o voľbách odovzdá predsedajúcemu.
 - Prípadné doplňujúce voľby sú vyhlásené po 15 minútovnej prestávke. Volia sa len chýbajúci členovia orgánov. Priebeh volieb je totožný s prvým kolom volieb.
 - V prípade nezvolenia potrebných členov orgánov ani v druhom kole volieb, chýbajúci členovia sú doplnení kooptovaním podľa príslušného ustanovenia o kooptácii.
- Za správnosť spracovania výsledkov volieb zodpovedá volebná komisia.
 - O prípadnom tajnom hlasovaní, kde to neurčuje volebný poriadok alebo zákon, rozhodujú voliči verejným hlasovaním. Volebná komisia musí byť pripravená prípadné tajné hlasovanie organizačne zabezpečiť.

Článok 11

Priebeh volieb

- Výsledky volieb sa stávajú platným dňom ich vyhlásenia.
- Je povinnosťou prezídia SK MTP výsledky volieb na sneme a rady RK MTP výsledky volieb na Valnom zhromaždení vhodným spôsobom zverejniť.
- Tento volebný poriadok vydáva SK MTP v súlade so zákonom ako svoj vnútorný predpis.
- Volebný poriadok bol schválený snemom SK MTP dňa 23. 5. 2015.
- Volebný poriadok nadobúda účinnosť dňom schválenia. Týmto Dodatkom schváleným na Sneme 28. 5. 2016 sa mení a dopĺňa Volebný poriadok schválený Snemom SK MTP zo dňa 23. 5. 2015.

Štatút

Kontrolného výboru Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov

- Kontrolný výbor Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov (ďalej len KV SK MTP) plní úlohy podľa zákona č. 578/2004 Z. z. a Štatútu SK MTP, KV SK MTP je kontrolný orgán SK MTP a za svoju činnosť zodpovedá Snemu SK MTP.
- Kontrolný výbor je oprávnený kontrolovať všetku činnosť

orgánov SK MTP a prerokovávať sťažnosti členov. Má 5 členov volených Snemom SK MTP, ktorí volia predsedu a jedného podpredsedu.

čl. 3 Každému členovi Kontrolného výboru patrí jeden hlas. Hlasuje sa verejne. Na tajnom hlasovaní sa môže v jednotlivých prípadoch uznieť rokujúci orgán. Rozhodnutie je prijaté, ak zaň hlasovala nadpolovičná väčšina prítomných členov. Kontrolný výbor je uznášaniaschopný, keď je prítomná nadpolovičná väčšina jeho členov.

čl. 4 Kontrolný výbor komory:

- kontroluje činnosť komory,
- kontroluje plnenie uznesení snemu komory a rozhodnutí rady komory,
- kontroluje hospodárenie komory,
- kontroluje činnosť prezídia komory,
- kontroluje činnosť regionálnych komôr v oblasti dodržiavania vnútorných predpisov komory a rozhodnutí orgánov komory,
- rozhoduje o sťažnostiach a v prípade opodstatnenosti sťažností podáva návrh na začatie disciplinárneho konania,
- volí a odvoláva predsedu zo svojich členov, ktorý riadi činnosť kontrolného výboru komory,
- podáva odvolanie proti rozhodnutiu disciplinárnej komisie komory o uložení disciplinárneho opatrenia (podľa zákona 578/2004).

čl. 5 Kontrolný výbor sa schádza podľa potreby najmenej raz za tri mesiace. Jeho zasadania zvoláva predseda výboru a zasadanie sa riadi článkom 12 Rokovacieho poriadku SK MTP.

čl. 6 Rokovania Kontrolného výboru riadi predseda.

čl. 7 V prípade, že predseda sa nemôže zúčastňovať z vážnych dôvodov činnosti Kontrolného výboru dva mesiace. Kontrolný výbor dočasne vedie výborom poverený podpredseda.

čl. 8 O zasadaní Kontrolného výboru sa vyhotovuje zápisnica podpísaná predsedom. V zápisnici sú uvedené aj stanoviská menšiny členov, ak títo o to požiadajú. Zápisnicu, v súlade s čl. 12 Rokovacieho poriadku, doručí Kontrolný výbor prezidentovi SK MTP.

čl. 9 Kontrolný výbor môže výkonom jednotlivých činností poveriť aj jednotlivých členov alebo viacerých členov, ktorí majú oprávnenie žiadať informácie v rozsahu oprávnení Kontrolného výboru.

čl. 10 Kontrolný výbor a členovia Kontrolného výboru sa môžu zúčastňovať zasadaní Prezídia a Rady SK MTP a navrhovať opatrenia na odstránenie nedostatkov.

čl. 11 Všetky orgány SK MTP sú povinné bez zbytočného odkladu Kontrolnému výboru oznámiť všetky skutočnosti, ktoré môžu mať závažné dôsledky pre postavenie SK MTP. Vtedy zvolá predseda mimoriadne zasadanie Kontrolného výboru.

čl. 12 Kontrolný výbor je povinný prerokovať na najbližšom zasadaní podnety členov či orgánov. Podľa záverov Kontrolného výboru predloží záležitosti Rade SK MTP.

čl. 13 Ak zistí Kontrolný výbor také závažné nedostatky v práci orgánov SK MTP, že sa uznesie dať podnet Rade SK MTP na zvolanie mimoriadneho Snemu, predseda podá do týždňa písomnú žiadosť Rade SK MTP spolu s dôvodmi.

čl. 14 Kontrolný výbor môže spolupracovať s externými odborníkmi v daňových, technických, právnych, či iných otázkach. Ich odborné vyjadrenia nie sú však pre členov záväzná.

čl. 15 Kontrolný výbor predkladá správu o kontrole hospodárenia a o svojej činnosti Snemu SK MTP.

čl. 16 Štatút kontrolného výboru SK MTP bol schválený Snemom SK MTP dňa 23. 5. 2015.

Tento štatút nadobudol účinnosť dňom schválenia. 23. 5. 2015.

BAUSCH+LOMB

Ocuvite®

LUTEIN forte

Výživový doplnok

Starajte sa o zrak s výživovými doplnkami Ocuvite® založenými na vedeckých poznatkoch

- **Luteín a zeaxantín**
Tieto karotenoidy sa nachádzajú v centrálnej časti sietnice zodpovedajúcej za ostré videnie.
- **Antioxidanty – vitamíny C, E a selén**
Prispievajú k ochrane buniek pred oxidatívnym stresom.
- **Zinok**
Prispieva k udržaniu dobrého zraku.



OCU.SK/809502

BAUSCH+LOMB

Bausch + Lomb divízia Valeant Slovakia s.r.o., Galvaniho 7/B, 821 04 Bratislava, www.valeant.sk

www.ocuvite.sk



Trnava www.szstt.edupage.org

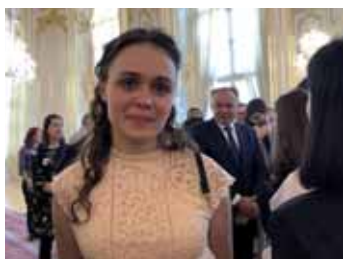
CELOSLOVENSKÉ KOLO SÚŤAŽE V POSKYTOVANÍ PRVEJ POMOCI

SZŠ s podporou asociácie SZŠ každoročne organizujú celoslovenské kolo súťaže v Poskytovaní prvej pomoci. Tento rok sa súťaž konala 13. 6. 2018 v Žiline. Súťaž bola skutočne veľmi náročná, celý priebeh sa niesol v duchu teroristického útoku v škole. Od toho sa odvíjali jednotlivé modelové situácie, v ktorých bolo množstvo ťažko zranených, postrelených či dezorientovaných postihnutých. Súťažiaci mali s ošetrovaním zranených naozaj veľa práce. Našu školu reprezentoval súťažný tím v zložení A. Svíčkova z II. B, D. Zmeková z II. A a L. Suchárová z III. A. Dievčatá museli zvládnuť niekoľko náročných stanovišť, na ktorých ich čakali zložité modelové situácie a často aj veľmi hysterickí zranení. Tí veru situáciu dokázali poriadne skomplikovať. Náš tím sa umiestnil na 11. mieste, no zo súťaže si odniesol veľa nových skúseností a nezapomenuteľných zážitkov.



Mgr. Martina Tomašovičová

AJ FARMACEUTI POZNAJÚ ĽUDSKÉ PRÁVA



Tento rok sa konal jubilejný XX. ročník Olympiády ľudských práv. Nosnou témou celoštátneho kola bola Aténska škola 21. storočia: demokracia a ľudské práva. Našu školu reprezentovala študentka IV. C Ema Šlesarová, odbor farmaceutický laborant. Jej úspešná cesta začala v decembri

2017 na celoškolskom kole OĽP. Vo februári 2018 získala 1. miesto v krajskom kole v Hlohovci a postúpila do celoslovenského kola, ktoré sa konalo 11. – 13. 4. 2018 v Omšeni. Tu sa stretlo 62 súťažiacich, ktorí postúpili z jednotlivých krajských kôl.

Súťažiaci to na celoslovenskom kole vôbec nemali ľahké. Už v stredu popoludní a v podvečer riešili náročné modelové situácie. Vo štvrtok olympiáda pokračovala obhajobami úvah súťažiacich. Finále sa uskutočnilo v piatok 13. 4. 2018, kedy 12 finalistov riešilo finálne zadania. Ema sa úspešne prebojovala do finále medzi 12 najlepších súťažiacich a umiestnila sa na krásnom 4. mieste. Finále bolo veľmi náročné, pretože finalisti museli ihneď bez prípravy reagovať na tému, ktorú si vylosovali.

Olympiádu podporil aj denník Pravda, ktorého redakcia sa rozhodla oceniť 3 najlepšie úvahy o extrémizme. A Ema opäť zabodovala a získala druhú cenu za svoju esej. Jej esej však zaujala aj v kancelárii ochrankyne verejných práv M. Patakyovej a opäť sa dostala medzi 3 najlepšie ocenené úvahy.

To, že táto olympiáda má veľký zmysel pre život mladých ľudí, ale aj našej spoločnosti, potvrdil aj prezident SR A. Kiska, ktorý prijal 10. 5. 2018 v Prezidentskom paláci finalistov OĽP.

Úspech našej študentky je o to cennejší, že spomedzi 62 súťažiacich len 9 študentov bolo zo stredných odborných škôl.

Eme ešte raz ďakujeme za vynikajúcu reprezentáciu našej školy a prajeme jej veľa úspechov v štúdiu na Farmaceutickej fakulte UK.

Mgr. Beáta Levčíková



www.szsb.eu

Banská Bystrica

TAK UŽ SA NÁM TO ZAČALO!

Všetci nostalgicky spomíname na prázdniny. Niektorí oddychnutý viac, iní menej. Ale je tu znova september a študenti aj vyučujúci sme opäť v škole, aby sme urobili všetko, čo je v našich silách pre vzdelanie našej mladej generácie.



V prvý školský deň pred školou stáli „mazáci“ štvrtáci, veselí tretiaci, posmelení druháci a s vystrašenými očami a trochu nespokojní prváci. Pán riaditeľ nás všetkých privítal a potom sme sa všetci rozšli do svojich tried.

Pán riaditeľ nám všetkým pripravil cez prázdniny aj prekvapenia. Zabezpečil výmenu okien na celej škole a boli zrekonštruované aj dievčenské toalety.

Na odbore farmaceutický laborant na našej škole nastali zmeny. Po odchode dvoch kolegyň nastúpila „mladá krv“. Prišli traja noví farmaceuti – noví vyučujúci, ktorí sa tak isto ako prváci v novej situácii oŕukávajú.

Po prvých dňoch plných administratívy sa vyučovanie rozbehlo a teda už „zarezávame“ naplno.

Želám všetkým mojim kolegom veľa entuziazmu v práci, veľa úspechov, a len dobrých študentov. To isté želim aj mojim kolegom na iných školách s našim odborom.

Mgr. Mária Majerová

TURISTICKÝ PRECHOD VEĽKOU FATROU



V dňoch 18. a 19. septembra 2018 sa žiaci tretieho ročníka odboru farmaceutický laborant zo Strednej zdravotníckej školy v Banskej Bystrici zúčastnili turistického kurzu.

Prechod Veľkou Fatrou sa začal výstupom na Majerovu skalu zo Starých Hôr. Po namáhavom trojhodinovom stúpaní do kopca bol pre všetkých odmenou nádherný výhľad na panorámu hôr. Výlet pokračoval na Krížnu, druhý najvyšší vrchol Veľkej Fatry (1 574 m). Po veľkej fyzickej námahe si všetci vychutnali obed na slnkom zaliatom kopci. Potom už nasledoval len zostup do prechodnej „základne“ na Kráľovu studňu. Po postavení stanov a doplnení energetických zásob vlastnoručne opečeným špekáčikom a slaninkou neskoro večer spríjemnil spev pri ohni. Noc v stane bola pomerne chladná, chvíľami mierne adrenalinová, keď sa dolinou ozývali zvuky ručiaceho jeleňa, ale ráno bolo krásne.

Nasledujúci deň túra pokračovala po hrebeni na najvyšší vrch Veľkej Fatry – Ostredok (1596 m). Náročný zostup nadol do malebnej dedinky Vyšné Revúce sprevádzala dobrá nálada.

Mnohí prekonalí samých seba. Aspoň na chvíľu zabudli na bežné starosti. Síce unavení, ale obohatení o nové zážitky a pekné spomienky sa vrátili späť do reality každodenných školských povinností.

Mgr. Zuzana Huľuková a Mgr. Viera Kobelová



RNDr. Karin Potomová
Mgr. Lucia Slivkárová
Stredoškolské pedagogičky

www.szske.sk

Košice Moyzesova 17

ZAČIATOK NOVÉHO ŠKOLSKÉHO ROKA 2018/2019

Prázdniny sa skončili a my sme sa tu opäť všetci zišli, aby sme spolu privítali nový školský rok 2018/2019. V mene pani riaditeľky, PhDr. Viev Ru-



sinkovej, chceme všetkým zaželať veľa trpezlivosti, radosti z objavovania a poznávania, veľa úspechov a hlavne, veľa lásky. Nech nový školský rok 2018 – 2019 bude pre vás tým školským rokom, na ktorý budete radi spomínať.

ÚČELOVÉ CVIČENIE PRE ŽIAKOV I. A II. ROČNÍKOV



Účelové cvičenie pre žiakov I. a II. ročníkov sa uskutočnilo druhý septembrový týždeň na Hornom Bankove a v areáli Klatovianka. Podľa stanoveného plánu si žiaci svoje vedomosti a zručnosti otestovali na pripravených stanoviskách. Osvojili si aj nové poznatky hlavne zo zdravotnej prípravy, do-

pravnej výchovy, riešenia mimoriadnych udalostí a pohybu a pobytu v prírode a ochrany prírody.

PREVENCIA RAKOVINY

V júni boli pre študentov 1. ročníka realizované prednášky spojené s diskusiou na tému „Prevencia rakoviny“. V úvode bol študentom premietnutý pilotný dokument výchovno-vzdelávacieho cyklu „Čo sme si, to sme si, vypime si? Dievčatá...“.



Film je zameraný na jeden zo závažných rizikových faktorov rakoviny, a to pravidelnú, resp. tzv. víkendovú (nárázovú) konzumáciu alkoholu. Film pútavou formou poukazuje na rôzne dôsledky takeho pitia alkoholu, vrátane rozvoja cirhózy a rakoviny pečene. Študenti sa ďalej oboznámili so základnými informáciami o ďalších rizikových faktoroch životného štýlu, ktoré môžu mať za následok zvýšenie rizika vzniku rakoviny, dozvedeli sa informácie o výskyte rakoviny na svete a na Slovensku, o príznakoch, ktoré môžu byť signálom ochorenia a predovšetkým preventívnych opatreniach a odporúčaní, ktorými je možné nádorovým ochoreniam predchádzať.



Mgr.
Aléna Majerčáková
Stredoškolská pedagogička

www.szsmei.eu.sk

Michalovce

SLÁVNOSTNÉ OTVORENIE NOVÉHO ŠKOLSKÉHO ROKA

Ako každý prvý septembrový pondelok, aj ten tohtoročný, znamenal pre mnohých žiakov zmenu v ich životoch. Prekročili brány našej školy po prvýkrát a stali sa tak súčasťou našej veľkej školskej rodiny.

Pre štvrtákov priniesol nový školský rok šancu dokázať, že predošlé roky využili na efektívne štúdium. Pán riaditeľ, RNDr. Dušan Žaludko, privítal všetkých prítomných a spoločne sme vkročili do ďalšieho školského roka. Všetci sa tešíme na nadchádzajúce mesiace a prajeme, aby tento školský rok priniesol každému čo najviac príjemných chvíľ.





Bratislava Záhradnícka 44

www.szsbase.sk

ZAČAL SA NOVÝ ŠKOLSKÝ ROK, STRETLI SME SA KOLEGOVIA, STRETLI SA ŽIACI

Spomienky na letné chvíle však zostávajú.

Takéto ich má kolegyňa Mgr. Hanka Botková
V LETE MA ZAVIALO DO INDIE



V auguste som sa vybrala s partiou jogínov na ayurvédsky pobyt do Kerala.

Štát na juhu Indie, v prekrásnom rezorte priamo pri oceáne. Jóga, ayurvéda a moje denné výjazdy medzi miestnych ľudí. Krásnych ľudí. Čím mali menej

materiálneho bohatstva, tým mali naplnenejšiu slniečkovú dušu. Pri jednej obchôdzke ma zavialo aj do miestnej školy, vysmiatie deti v rovnošatách, sediace v triedach na zemi alebo betónových laviciach. Učebné pomôcky viac menej žiadne, ale čo dieťa, to úsmev. Na pláži v rybárskej dedine som mala partiu miestnych chlapcov futbalistov – náš India Neymar team, ako sme si ich pomenovali v našom rezorte. Trénovali sme spolu na pláži, piknikovali sme spolu, denne sme sa stretávali a teraz si spolu píšeme. Jeden z chlapcov má mobil. Veľmi mi chýbajú.

Ďakujem India, že si ma prijala a cítila som sa tam viac ako doma.

Nový školský rok sme začali športovými aktivitami **OLYMPIJSKÝ DEŇ A KURZ OCHRANY ŽIVOTA A ZDRAVIA**

Už počas prvého týždňa nového školského roku sme pripravili pre žiakov obľúbený Olympijský deň. Športový areál prof. Pavla Gleska na Mladej Garde 5. septembra 2018 patril 440 žiakom a pedagógom z našej školy. Slávnostne ho prišla otvoriť pani riaditeľka Mgr. Elena Skalná a predstavitelia nášho samosprávneho kraja. Žiaci plnili úlohy na stanovištiach: prvá pomoc, matematicko-logické hlavolamy, olympijský kvíz, športová aktivita – hra ogo a obľúbený štafetový beh. O sprievodný program sa postarali hráči a tréneri z ultimate frisbee klubu Outsiterz. Olympijské myšlienky prišli podporiť aj naša školská olympijská ambasádorka Mgr. Mária Mračnová, ktorá so sebou priviedla aj vzácneho hosťa p. Mariannu Némethovú-Krajčírovú. Spolu odovzdali medaily a ceny pre umiestnené triedy.



Žiaci tretieho ročníka pokračovali 6. 9. 2018 prehliadkou Vojenského bunkra B-S-8 a Vojenského cintorína blízko demarkačnej línie Rakúska so Slovenskom. Autenticnosť priestoru (napr. ostnatý drôt, strážna veža, vojenské zákopy) umožnila vžiť sa do situácií, v ktorých sa ocitli nielen bojujúci vojaci, ale aj ženy-vojačky v armáde. Kurz sme zakončili tretím dňom s Hasičským a záchranným zborom na Železnej studienke. Dobrovoľní hasiči z Dúbravky a záchrannár p. Marián Sabó pre nás pripravili nielen pútavé prednášky, ale žiaci si na záver formou súťaže vyskúšali aj tieto náročné, život zachraňujúce úkony.

Mgr. Sylvia Mikulová,
RNDr. Edita Dlháňová, MPH



Nitra

Ing. Beáta Mozolová
Stredoškolská pedagógička

www.szsmitra.sk

EXKURZIA V BOTANICKEJ ZÁHRADE

Piaty júnový deň si prváci odboru farmaceutický laborant spríjemnili návštevou Botanickú záhradu SPU v Nitre. Pani sprievodkyne, s ktorými sme sa ráno stretli, nám ukázali skleníky aj záhrady. Dozvedeli sme sa, že botanická záhrada má aj vlastné laboratórium na pestovanie nádherných orchideí a iných zaujímavých rastlín, ktoré sa v našich podmienkach nedajú prirodzene dopestovať. Teplé slnečné lúče a vôňa kvetov vytvorili príjemnú atmosféru, vďaka ktorej sme si všetci užili prechádzku po zákutiach tejto záhrady.



NA STÁŽI ZA HRANICAMI



Žiaci SZŠ v Nitre sa opäť po roku zúčastnili odbornej praxe v nemocniciach v susednom Česku.

Partnerskou školou bola aj tentokrát SZŠ v Jihlave. Pod vedením odborných učiteľiek zo SZŠ v Jihlave vykonávali odbornú prax na kardiológii, internom a chirurgickom oddelení.

Jihlavu po prvýkrát navštívili aj naši rádiologickí asistenti, druháci vyššieho odborného štúdia, ktorí pracovali na RTG oddeleniach. Všetci žiaci si priniesli veľa nezabudnuteľných zážitkov a nových skúseností z iných pracovísk.

OBHAJOBA ODBORNÝCH ROČNÍKOVÝCH PRÁC



Dňa 25. júna 2018 žiaci druhého ročníka odboru zdravotnícky asistent a farmaceutický laborant prezentovali svoje odborné ročníkové práce, na ktorých v rámci krúžkovej činnosti pod vedením konzultantov pracovali po celý školský rok. Cieľom podujatia bolo prácou na odborných témach podporiť záujem žiakov o problematiku zo zdravotníckeho prostredia a sebazvedľovanie.

Prezentácie boli pútavé a zaujímavé, žiaci informovali komisiu o možnosti rozšírenia svojej práce a jej praktickej časti v rámci SOČ.



Mgr. Marcela Matusová
Stredoškolská pedagógička

Trenčín

www.szstn.sk

CEZHraničnú SPOLUPRÁCU ODŠTARTOVAL VÝMENNÝ POBYT



INTERREG V-A
SLOVENSKÁ REPUBLIKA
ČESKÁ REPUBLIKA



EURÓPSKA ÚNIA
EURÓPSKY FOND
REGIONÁLNEHO ROZVOJA
SPOLUČNE BEZ HRANÍČ



Naša škola (Stredná zdravotnícka škola C. Šimurkovej v Trenčíne) sa v školskom roku 2018/2019 v rámci programu Interreg V – A SK - CZ zapojila do projektu cezhraničnej spolupráce. Ide o projekt s názvom Úcta, hrdosť, odbornosť a jeho hlavným cieľom je vytvorenie cezhraničného systému inovačného vzdelávania na trenčianskej zdravotníckej škole a partnerskej škole Střední zdravotnícké školy Vsetín, ktorá je súčasťou združenej školy Masarykovo gymnázium, Střední zdravotnícka škola a Vyšší odborná škola zdravotnícka vo Vsetíne.

Súčasťou projektových aktivít bude vzájomná cezhraničná výmena a odovzdávanie si odborných poznatkov žiakov 3. ročníka študijného odboru zdravotnícky asistent, ale aj ich učiteľov (a to prostredníctvom spoločného e-learningového portálu, výmenných kultúrnych aj odborných pobytov a na záver odbornej konferencie).



A práve 10. septembra 2018 projekt cezhraničnej spolupráce odštartoval jednu zo svojich aktivít, päťdňový športovo-kultúrno-poznávací výmenný pobyt žiakov zo vsetínskej zdravotníckej školy u nás v Trenčíne. Počas neho naši projektoví partneri spoznávali kultúru a históriu Trenčianskeho kraja. Žiaci oboch partnerských škôl si navzájom predstavili svoju školu a študijný odbor, absolvovali odbornú exkurziu v Centre sociálnych služieb DEMY v Trenčíne.

Ideou projektu je prezentovať **úctu** k ľuďom, ktorí budú ich pacientmi, **hrdosť** na svoje budúce povolanie, ktoré je vlastne poslaním, a **odbornosť**, ktorú na škole získajú a neskôr využijú vo svojom profesijnom živote.

Veríme, že sa nám to spoločne podarí.

na pokračovanie

Stanislav Pech

info@pech.sk



Tipy a triky v systéme Windows



Základné funkcie v programe Excel 2013.



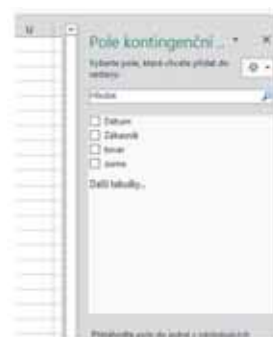
Vytváranie kontingenčných tabuliek.

Máme vytvorenú klasickú excelovskú tabuľku. Kontingenčná tabuľka sa vytvára z klasickej excelovskej tabuľky. Zoradí uložené údaje prehľadne.

Najlepšie to vysvetlím na príklade.

Máme vytvorenú tabuľku so zákazníkmi, ktorí odoberajú od nás rôzne druhy tovaru, v rôznych dňoch a rôznych množstvách za určité sumy.

Číslo	Zákazník	Typ	Suma
1	J. J. Jan	šaty	331
2	J. J. Jan	šaty	88
3	J. J. Jan	šaty	195
4	J. J. Jan	šaty	33
5	J. J. Jan	šaty	90
6	J. J. Jan	šaty	66
7	J. J. Jan	šaty	48
8	J. J. Jan	šaty	642
9	J. J. Jan	šaty	137
10	J. J. Jan	šaty	62
11	J. J. Jan	šaty	163
12	J. J. Jan	šaty	65
13	J. J. Jan	šaty	48
14	J. J. Jan	šaty	1400
15	J. J. Jan	šaty	331
16	J. J. Jan	šaty	88
17	J. J. Jan	šaty	195
18	J. J. Jan	šaty	33
19	J. J. Jan	šaty	90
20	J. J. Jan	šaty	66
21	J. J. Jan	šaty	48
22	J. J. Jan	šaty	642
23	J. J. Jan	šaty	137
24	J. J. Jan	šaty	62
25	J. J. Jan	šaty	163
26	J. J. Jan	šaty	65
27	J. J. Jan	šaty	48
28	J. J. Jan	šaty	1400
29	J. J. Jan	šaty	331
30	J. J. Jan	šaty	88
31	J. J. Jan	šaty	195
32	J. J. Jan	šaty	33
33	J. J. Jan	šaty	90
34	J. J. Jan	šaty	66
35	J. J. Jan	šaty	48
36	J. J. Jan	šaty	642
37	J. J. Jan	šaty	137
38	J. J. Jan	šaty	62
39	J. J. Jan	šaty	163
40	J. J. Jan	šaty	65
41	J. J. Jan	šaty	48
42	J. J. Jan	šaty	1400
43	J. J. Jan	šaty	331
44	J. J. Jan	šaty	88
45	J. J. Jan	šaty	195
46	J. J. Jan	šaty	33
47	J. J. Jan	šaty	90
48	J. J. Jan	šaty	66
49	J. J. Jan	šaty	48
50	J. J. Jan	šaty	642
51	J. J. Jan	šaty	137
52	J. J. Jan	šaty	62
53	J. J. Jan	šaty	163
54	J. J. Jan	šaty	65
55	J. J. Jan	šaty	48
56	J. J. Jan	šaty	1400
57	J. J. Jan	šaty	331
58	J. J. Jan	šaty	88
59	J. J. Jan	šaty	195
60	J. J. Jan	šaty	33
61	J. J. Jan	šaty	90
62	J. J. Jan	šaty	66
63	J. J. Jan	šaty	48
64	J. J. Jan	šaty	642
65	J. J. Jan	šaty	137
66	J. J. Jan	šaty	62
67	J. J. Jan	šaty	163
68	J. J. Jan	šaty	65
69	J. J. Jan	šaty	48
70	J. J. Jan	šaty	1400
71	J. J. Jan	šaty	331
72	J. J. Jan	šaty	88
73	J. J. Jan	šaty	195
74	J. J. Jan	šaty	33
75	J. J. Jan	šaty	90
76	J. J. Jan	šaty	66
77	J. J. Jan	šaty	48
78	J. J. Jan	šaty	642
79	J. J. Jan	šaty	137
80	J. J. Jan	šaty	62
81	J. J. Jan	šaty	163
82	J. J. Jan	šaty	65
83	J. J. Jan	šaty	48
84	J. J. Jan	šaty	1400
85	J. J. Jan	šaty	331
86	J. J. Jan	šaty	88
87	J. J. Jan	šaty	195
88	J. J. Jan	šaty	33
89	J. J. Jan	šaty	90
90	J. J. Jan	šaty	66
91	J. J. Jan	šaty	48
92	J. J. Jan	šaty	642
93	J. J. Jan	šaty	137
94	J. J. Jan	šaty	62
95	J. J. Jan	šaty	163
96	J. J. Jan	šaty	65
97	J. J. Jan	šaty	48
98	J. J. Jan	šaty	1400
99	J. J. Jan	šaty	331
100	J. J. Jan	šaty	88



Vytvorenie kontingenčnej tabuľky:

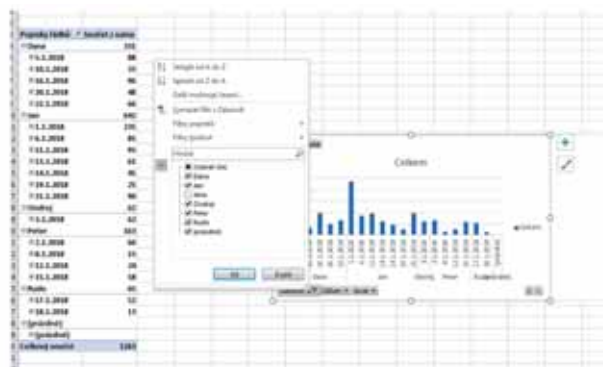
Vyberieme oblasť, z ktorej chceme vytvoriť kontingenčnú tabuľku. Ak chceme vybrať celú tabuľku, klikneme na trojuholník vľavo nad tabuľkou. V hlavnom menu vyberieme **Vloženie** a klikneme na ikonu **Kontingenčná tabuľka** (prvá vľavo). Otvorí sa okno s nastaveniami, ktoré potvrdíme **OK**. Na pravej strane sa objaví okno s názvami polí, ktoré chceme zobraziť v kontingenčnej tabuľke.

Po vybratí všetkých polí bude kontingenčná tabuľka vyzeráť takto.

Údaje v tabuľke sú prehľadne uložené. Pod znamienkom + sú uložené ďalšie položky, ktoré kliknutím otvoríme.

Popisky	Součet
Dana	331
kovo	88
nápoje	195
10.1	33
16.1	90
22.1	66
šaty	48
Jan	642
Jana	137
Ondřej	62
Peter	163
Rudo	65
Celkový součet	1400

Z kontingenčnej tabuľky môžeme vytvoriť graf. Vyberieme celú oblasť kontingenčnej tabuľky. V hlavnom menu vyberieme **Vloženie** a klikneme na ikonu **Odporučené grafy**. Vyberieme si a potvrdíme **OK**.



Zobrazí sa graf, v ktorom môžeme prepínať zobrazenia a filtre.



RNDr. Tatiana Betáková, DrSc.

Biomedicínske centrum SAV
Virologický ústav, Bratislava
Vedúca vedecká pracovníčka

Prechladnutie je infekčné ochorenie horných dýchacích ciest spôsobené vírusmi a patrí k najrozšírenejším ochoreniam.

Podľa štatistík každý dospelý človek prechladne dva až štyrikrát do roka, kým u detí sa tento počet zvyšuje na šesť až osemkrát do roka. Najviac prípadov prechladnutia evidujeme v zime. Medzi ľuďmi je bežne rozšírený mýtus, že za prechladnutie môže daždivé a chladné počasie – a vďaka tomu dostalo toto ochorenie meno. Pravdou však je, že väčšina vírusov, ktoré sú zodpovedné za toto ochorenie sa vyskytuje sezónne. Príčina sezónneho výskytu nie je zatiaľ uspokojivo vysvetlená, ale predpokladá sa, že nízka teplota spôsobuje zmeny v našom dýchacom trakte, znižuje imunitnú odpoveď a zvýšená vlhkosť vzduchu napomáha šíreniu vírusom tým, že udržuje kvapôčky s vírusom dlhšie vo vzduchu a umožňuje im rozšíriť sa na dlhšie vzdialenosti.

Primárne je najviac postihnutá nosná dutina, ale infekcia môže zasiahnuť aj hrdlo, dutiny a hrtan. Symptómy sa objavujú asi za dva dni po infekcii a zahŕňajú kašeľ, bolesť hrdla, tečenie z nosa, kýchanie, bolesti hlavy, únavu, stratu chuti do jedla a zvýšenú teplotu. Horúčky sú bežné hlavne u detí. Môže sa objaviť aj bolesť svalov ale táto bolesť je menšia a menej častá ako v prípade chrípkového ochorenia. Asi u 50 % ľudí sa vyvinie slabší kašeľ. Ľudia sa obvyčajne v priebehu týždňa zotavia, niekedy to však môže trvať až 3 týždne. Môžu sa objaviť sekundárne bakteriálne infekcie, ktoré spôsobujú zápal dutín, hltana a ušné infekcie. V zriedkavých prípadoch sa môže vyvinúť zápal pľúc.

Poznáme asi 200 druhov vírusov, ktoré spôsobujú prechladnutie. Najrozšírenejšie sú však rinovírusy (zodpovedné za 30 – 80 % prechladnutí v závislosti od sezóny), u ktorých sme zatiaľ detegovali až 99 sérotypov. Ďalšie vírusy, ktoré spôsobujú prechladnutie sú ľudské koronavírusy, ktoré sú zodpovedné asi za 15 % prechladnutí,



Prechladnutie

adenovírusy (zodpovedné za 5 % prechladnutí), vírusy ľudskej parainfluenzy, enterovírusy, ľudské respiračné syncytiálne vírusy a metapneumovírusy. Veľmi často sa stáva, že prechladnutie vyvolala infekcia viacerými vírusmi naraz.

Rinovírusy sa šíria z človeka na človeka vzduchom a cez kontaminované predmety, keď sa dotkneme kontaminovaného predmetu a potom následne úst alebo nosa. Neprenášajú sa recirkuláciou vzduchu v lietadle. Vírusy sú najinfekčnejšie prvé tri dni, keď sa objavia symptómy. Medzi rizikové faktory, ktoré napomáhajú infekcii patrí nedostatok spánku, stres a práca v sociálnych zariadeniach, kde je veľká pravdepodobnosť, že prídem do styku s nainfikovanými ľuďmi. Za prejavené symptómy je zodpovedný náš imunitný systém a symptómy nezodpovedajú miere vírusmi poškodeného tkaniva.

Ľudia nakazení vírusom chrípky majú podobné symptómy, ale u chrípkového ochorenia je menej pravdepodobné, že vám potečie z nosa.

Proti bežnému prechladnutiu neexistuje vakcína. Prevencia spočíva v umývaní rúk, nedotýkať sa nosa, úst a očí neumytými rukami, vyhýbať sa kontaktu s chorými ľuďmi, podávaniu rúk, objímaniu a bozkávaniu. Použitú vreckovku je treba odhodiť



do koša hneď po použití. Pomáha aj nosenie rúška.

Dôležitú úlohu má aj získaná imunita, ktorú získavame po prekonaní prvej infekcie daným vírusom. Preto sú u dospelých symptómy ľahšie a frekvencia ochorení menšia ako u detí. Kojenie znižuje riziko akútneho zápalu stredného ucha a infekcie dolných dýchacích ciest a preto sa odporúča neprestávať kŕmiť ak je dieťa prechladnuté.

Proti vírusom, ktoré spôsobujú prechladnutie neexistuje špecifický liek. Alternatívou liečby sú horúce nápoje s obsahom paracetamolu a fenyfríniumchloridu, resp. voľnopredajné lieky. Vírusové ochorenia sa nedajú liečiť antibiotikami.

TANTUMGRIP

Otočte to na dobré dni

TANTUMGRIP prináša úľavu od príznakov chrípky a nachladnutia, ako sú:



Zvýšená
teplota



Boleť hlavy



Boleť svalov
a kĺbov



Upchatý nos



Boleť hrdla



33/2018 TG_Poster dátum vydania: august 2018

- ▶ Účinná úľava od symptómov chrípky a prechladnutia
- ▶ Trojitý účinok
- ▶ Vhodný už pre deti od 12 rokov
- ▶ Prijemná chuť s minimálnym obsahom cukru

NOVINKA

TANTUMGRIP sú lieky na vnútorné použitie. Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľa.

Použitá literatúra: 1. SPC liekov TANTUMGRIP



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

Poznate 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.** Pomôcky pre zdravú a pohodlnú chôdzu môžete objednať v spoločnosti **Phoenix** na čísle telefónu 0800 101 333. Ich výhradný dovozca pre SR je spoločnosť **Pigeon**.
Otázka: Nachádza sa v ponuke pomôcka na Hallux Valgus?
áno **nie**
www.belupo.sk
- 2.** Novinka v sortimente spoločnosti **BELUPO – Belocrem®** so zinkom na starostlivosť, ochranu a regeneráciu kože dojčiat, detí i dospelých bez parabénov, lanolínu a iných syntetických farbív.
Otázka: Obsahuje Belocrem® oxid zinočnatý a bisabolol, ktoré majú ochranné, regeneračné a upokojujúce účinky?
áno **nie**
www.belupo.sk
- 3.** Z portfólia spoločnosti **Fytopharma** si môžete vybrať bylinno-ovocný čaj zázvor s čiernou ríbezľou a bylinný čaj na lymfatický systém.
Otázka: Prispieva zázvor k správnej funkcii tráviaceho systému a lipkavec obyčajný k normálnej funkcii lymfatického systému?
áno **nie**
www.fytopharma.sk
- 4.** **GYNIMUN® intim protect** selektívne vaginálne probiotikum dováža na Slovensko spoločnosť **Aloris Vital**.
Otázka: Podporuje liečbu bakteriálneho a kvasinkového vaginálneho zápalu, obnovuje a udržuje vaginálnu flóru?
áno **nie**
www.gynimun.sk
- 5.** **Tantumgrip horúci nápoj** (10 vreciek) obsahuje kombináciu liečiv, ktoré sú účinné pri úľave od príznakov spojených s prechladnutím a chrípkou.
Otázka: Ide o novinku s obsahom paracetamolu a fenylefríniumchloridu od spoločnosti Angelini?
áno **nie**
www.angelini.sk
- 6.** **Dehinel Cat** od spoločnosti **Krka** je produkt špeciálne určený pre mačky. Je to zlatý štandard pre liečbu parazitov.
Otázka: Podáva sa Dehinel cat jednorázovo do úst alebo do malého množstva jedla?
áno **nie**
www.krka.sk
- 7.** Spoločnosť **Pharma Activ** pripravila pre lekárne akcie: **Vitamín B17 Amygdalín FORTE 45 + 15 tabliet** (AKCIA 2+1), **vitamín K2 MK7+ D3 FORTE 100 + 25 tabliet** (AKCIA 5+1), **kolooidné striebro vyrobené tradičným spôsobom** (2+1 AKCIA), **Melatonín 5 mg Forte** (AKCIA 3+1).
Otázka: Na ktorý prípravok je akcia 3+1 a k čomu je určený?
www.pharmaactiv.sk, info@pharmaactiv.sk
- 8.** **Sanorin 0,5 %** od spoločnosti **Xantis Pharma** uvoľňuje upchatý nos, znižuje opuch nosovej sliznice, pomáha v liečbe stredného ucha.
Otázka: Napíšte názov účinnej látky, ktorú obsahuje.
www.xantispharma.sk
- 9.** **Ocuvite® Lutein forte** od spoločnosti **Bausch + Lomb** výživový doplnok v starostlivosti o zrak, založený na vedeckých poznatkoch.
Otázka: Obsahuje luteín+ zeaxantín, antioxidanty – vitamín C, E, selén a zinok?
áno **nie**
www.ocuvite.sk
- 10.** Spoločnosť **Wörwag Pharma** pripravila pre diabetikov spoločné balenie produktov ušitých na mieru.
Otázka: Napíšte ich názvy.
www.diabetik.sk
- 11.** **Flavamed forte** perorálny roztok od spoločnosti **Berlin-Chemie Menarini** účinná úľava od vlhkého kašľa s dvojitým mechanizmom účinku: skvapalňuje hustý hlien v prieduškách a uľahčuje vykašľávanie. Obsahuje liečivo ambroxoliumchlorid.
Otázka: Jeho nástup účinku je po 30 minútach?
áno **nie**
www.flavamed.sk
- 12.** **ITA B 12 1 mg Na pamäť** od spoločnosti **Vitabalans**. Ide o tablety s príchuťou mäty, rýchle vstrebateľné cez ústnu sliznicu a vhodné aj pre vegánov.
Otázka: Užíva sa jedna tableta denne?
áno **nie**
www.vitabalans.fi/sk
- 13.** **Prostamol uno** od spoločnosti **Berlin-Chemie Menarini** je rastlinný liek na prostatu. Používa sa na liečbu ťažkostí s močením (sťažené vyprázdňovanie mechúra) pri nezhubnom zväčšení prostaty v I. a II. štádiu. Jedno balenie obsahuje 30 alebo 60 mäkkých kapsúl.
Otázka: Obsahuje jedna mäkká kapsulka 320 mg extraktu z plodov serenoy plazivej?
áno **nie**
www.prostamol.uno.sk
- 14.** Výživový doplnok **SLONIQ** doplní bežnú stravu o: **OMEGA 3** a **OMEGA 8** (EPA, DHA), niacín a jód a **vitamín B6** a **B12**.
Otázka: Akú úlohu plnia v našom organizme OMEGA 3 a OMEGA 8, vitamín a látky?
áno **nie**
www.glenmark.sk
- 15.** Novinka v portfóliu spoločnosti **MedPharma SK** výživový doplnok **Echinacea 600**.
Otázka: Obsahuje Echinacea 600 kurkumín, vitamín C, bazu čiernu a zinok?
áno **nie**
www.medpharma.sk, objednavky@medpharma.sk
- 16.** Z portfólia spoločnosti **Herbex** nájdete v každej dobrej lekárni ďalšie 3 čaje plné zdravia.
Otázka: Napíšte ich názvy.
www.herbex.sk
- 17.** **Lisa Tracker** monitorovanie pacientov na biologickej liečbe. Vytvára podmienky na optimalizáciu liečby pacientov s nádorovým ochorením alebo chronickým zápalovým ochorením, ktorým sa aplikujú preparáty biologickej liečby. Spoločnosť **Ceemed** zastupuje Slovensko.
Otázka: Akým diagnostickým setom môžeme zabezpečiť monitoring pacientov na biologickej liečbe?
áno **nie**
www.ceemed.sk
- 18.**
Otázka: Sú kapsulové výrobky Beta Glucan od spoločnosti **Natures** vhodné pre celiatikov a diabetikov?
áno **nie**
www.natures.sk

Odpovede zasielajte na e-mail: farmaceutickyLaborant@gmail.com do 10. novembra 2018.



Budovanie vzťahov s klientmi

Je budovanie vzťahov v prostredí lekárne (farmaceutický laborant a klient) dôležité? Oplatí sa vôbec investovať do týchto vzťahov svoju energiu? Nebude to len zbytočná záťaž, predsa klient farmaceutické prípravky potrebuje tak či tak. Možno si aj vy kladiete takéto, alebo podobné otázky.

Verím, že najčastejšie príde k prehodnocovaniu vtedy, keď natrafíte na klienta, ktorý vám zoberie všetky ilúzie a vy to jednoducho musíte predýchať.

Nie každý klient má vlastnosti také, že sa nám s ním dobre komunikuje. Denne vašu lekárňu navštívia desiatky klientov a každý má rôznorodé povahové vlastnosti. Umením psychológie predaja a následným budovaním dobrých vzťahov s klientmi je hľadať na nich pozitívne povahové vlastnosti, sústrediť sa na ne, aby ste mohli a boli schopní komunikovať s nimi so záujmom a pozornosťou. Som presvedčený že takýto prístup bude klientmi kladne prijatý a ocenený. Položte si teraz každú otázku, čo pre vás klient skutočne znamená?

Aký prínos pre vás má komunikovať s ním tak, aby odchádzal z lekárne plne uspokojený. Jedno je určite isté, že klient sa vám prispôsobovať nebude. Keď si tento fakt naplno uvedomíte, zistíte, že logicky sa musíte prispôbiť vy jemu. To však samozrejme neznamená, že pri jednaní s ním budete meniť svoju tvár a potlačíte svoju osobnosť.

S klientom jednajte pokojne, prirodzene, nenútené tak, aby ste v ňom nevyvolali pocit neúprimnosti.

Ponúkam vám niekoľko zásad, ktoré vám môžu byť pomocou pri budovaní vzťahov s vašimi klientmi:

1. Majte jasne vytyčený cieľ, ktorý chcete dosiahnuť

Každá naša činnosť by mala mať nejaký cieľ. Bezcieľnosť vedie totiž k tomu, že nemáme žiadne zážitky z úspechu. Cieľ musí byť jasný a dosiahnuteľný. Vaším cieľom môže byť samozrejme aj tržba. Ideálne je, aby bola zadefinovaná ako konkrétne číslo v eurách. Pokiaľ nebude nastavená správne, môže nastať fakt, že tento cieľ nedokážete splniť a nebude viesť k osobnému sebauspokojeniu.

Ideálny cieľ pri predaji v lekárni teda je spokojný klient. Odporúčam teda zhodnotiť, čo by ste mohli vo vašej komunikácii vylepšiť tak, aby ste získali čo najviac spokojných klientov, ktorí vám budú dôverovať. Dobrý pocit klienta počas návštevy vašej lekárne pre vás automaticky znamená jeho dôveru.

2. Pred klientom vystupujte suverénne, s istotou

Tu je potrebné si uvedomiť, že suverénne vystupovanie neznamená vnucovanie vašich, alebo odborných názorov. Každý klient má vlastný názor a je potrebné ho rešpektovať.

Zodpovedajte klientovi každú otázku a ponúknite mu uspokojivé riešenie k jeho požiadavke. Pozorne ho počúvajte a dajte mu najavo, že ste tu a teraz výlučne pre neho. A ak náhodou niečo neviete klientovi zodpovedať, pokojne to priznajte a ponúknite náhradné riešenie.

3. Nehodnoťte klienta podľa vzhľadu

Dajte si pozor na predsudky. Často môžu byť veľkou bariérou v komunikácii. Nikdy nehodnoťte klienta podľa oblečenia, výrazu tváre, prípadne podľa toho, že nám pripomína niekoho s kým vás spája negatívny zážitok. Vaším poslaním je predsa byť k dispozícii a obslužiť k plnej spokojnosti každého klienta. Toto sa nám vždy nemusí podariť, pokiaľ si klienta zaradíme do určitej škatuľky. V komunikácii preto používajte otvorené otázky a dbajte na to, aby hovoril viacej klient, ako vy. Ak uznáte za vhodné, môžete mu pochváliť účasť, prípadne oblečenie, alebo jeho doplnky.

4. Klienta musíte pozorne počúvať

Určite sa vám už stalo, že pri komunikácii s druhou osobou vás partner náhle prerušil a dopovedal myšlienku za vás. Zrejme vás to rozladilo, najmä vtedy, keď dopovedal niečo úplne iné, než čo ste chceli povedať vy.

Keď počúvate klienta, mali by ste ho teda nechať dopovedať do konca, neprerušovať ho, až kým nie ste presvedčený, že klient dohovoria. A to aj napriek tomu, že už presne viete, čo vám klient ide povedať.

Je vhodné počúvať aj „medzi riadkami“. Spravidla platí, že keď nám chce niekto niečo povedať, to hlavné príde až na koniec. Z tohto dôvodu je veľmi dôležité túto zásadu pri rozhovore s klientom dodržať.

(Pokračovanie v budúcom čísle).



PhDr. Renata Melicheríková

Klinická psychologička
 Š. Kráľíka 26, 071 01 Prievidza
 melicherikova@gmail.com

Odmena alebo trest?

Odmena a trest sú bežne používané výchovné prostriedky, ktoré sa nevyužívajú len u detí, ale prakticky na ich princípe fungujú vo svojom živote i dospelí.

V posledných rokoch vystupujú do popredia názory o škodlivosti trestu voči deťom, o tom, že deti nimi môžu byť traumatizované a trest môže v určitých prípadoch zanechať na dieťati celoživotné následky, napr.

výchove, často svedčí aj o tom, že on sám má neriešené psychické problémy.

Je naozaj ťažké vedieť, kedy použiť ktorý výchovný prostriedok, najmä ak sme zahrnutí rôznymi typmi informácií z internetu. A rovnako ako pri iných témach aj tu platí, že každý extrém je škodlivý.

vote, kde treba i hrozbu trestu. Tento by však mal prichádzať výberovo a samozrejme nie vo všetkých výchovných situáciách. Použiteľný je najmä tam, kde nepomáhajú pozitívne výchovné prostriedky. Ale dôležité vo výchove je uvedomiť si, že podmienovanie, či už odmenou alebo trestom je účinné len tam, kde nechýba dôslednosť. Dôslednosť znamená v každej výchovnej situácii sa správať podľa rovnakých pravidiel. Dôslednosť znamená aj zhodu vo výchovných nárokoch a postupoch rodičov, či starých rodičov. Dôslednosť je predpokladom k tomu, že rodič bude mať u dieťaťa prirodzenú autoritu a nebude nútený si ju vynucovať bitkami, alebo inými prostriedkami, vzbudzujúcimi strach.

Odmena pokiaľ je využívaná dôsledne a správne posilňuje žiaduce vzorce správania. Pod vplyvom odmeny sa dieťa vlastne učí často aj veciam, ktoré sa mu javia ako náročné a neprekonateľné. Trest má účinok opačný. Pod vplyvom trestu by malo nežiaduce správanie postupne zanikať. Musí byť ale dodržané pravidlo primeranosti trestu. Trestom môže byť, napr. odňatie nejakej výhody, či splnenie nejakej nepríjemnej úlohy. Trest je svojím účinkom veľmi individuálny: pre niekoho môže byť pokarhanie veľmi ponižujúce, iný si z neho nemusí robiť nič.

Podobne je to s odmenou: nie vždy to, čo si rodič myslí, že bude pre dieťa odmenou, tak aj skutočne musí fungovať. Oboje: odmena i trest by mali byť používané čím skôr po žiaducom alebo nežiaducom správaním. Neúčinnou odmenou bude, napr. ak dieťaťu v septembri sľúbime bicykel pod stromček za dobré známky. Cieľ je v nedohľadne a snaženie dieťaťa postupne vyhásiť, pretože odmena je preňho príliš „ďaleko“.

Odmena vo výchove by mala prevažovať nad trestom. To, aby oba tieto výchovné prostriedky boli účinné, si vyžaduje vzájomnú komunikáciu rodiny, vzájomné rozhovory, rešpektovanie a pochopenie medzi členmi rodiny. Vzťahy a ich kvalita sú predpokladom k tomu, aby bola v rodine príjemná atmosféra. Samotná pozitívna atmosféra v rodine potom dokáže pomôcť k prirodzenému využitiu oboch výchovných prostriedkov.

v podobe úzkostí, fóbii, alebo traumatizujúcich zážitkov. A tak niektoré rodiny sa snažia uplatňovať tzv. demokratickú výchovu, pri ktorej sa vyvarujú akýmkoľvek trestom, aby dieťa zbytočne „netraumatizovali“.

Je pravdou, že niektoré tresty môžu skutočne zanechať nenapraviteľné následky v živote jedinca. Ide najmä o tresty, ktoré sa vyznačujú mimoriadnym ubližovaním, či už v psychickej, alebo fyzickej podobe. Podobný účinok môžu mať i tresty, ktoré síce nie sú mimoriadne ubližujúce, ale sú príliš časté – frekventné vystavovanie dieťaťa trestu, či v podobe psychickej alebo fyzickej môže spôsobiť veľmi negatívne následky na psychike, ktoré sa dokážu vliecť celým životom a to aj v dospelosti. Takéto trestanie odráža zlyhanie rodiča vo

Odmeny s trestom by mali byť vo výchove používané, avšak odmena ako výchovný prostriedok by mala výrazne prevažovať. Odmena nie je vydieraním, ako to vnímajú niektorí rodičia, je jednoducho účinnou motiváciou. Dieťaťu je napr. oveľa prístupnejšie podmieniť napísanie úloh tým, že potom bude môcť, napr. pozerať rozprávku, ako mu podmieniť napísanie úloh tým, že ak si ich neurobí, dostane nejaký zákaz. Pokiaľ sa „motivačne“ zvolí šikovne, bude úlohu robiť s pocitom, že po nej nastane niečo príjemné. Zatiaľ, čo pokiaľ bude úlohu robiť pod hrozbou vyhrážky, bude to sprevádzať nechut' a možno aj úzkosť. Pocity, ktoré pri plnení úloh bude mať, sa budú pri podobných situáciách opakovať. Naučí sa teda, že pod hrozbou trestu robí veci s nechut'ou, s úzkosťou, a sú pre neho nepríjemnými. Istotne sú úlohy v ži-



PhDr. Mária Holubová, PhD.

Vysoká škola mezinárodných a verejných vzťahů
Praha, o. p. s.
Vzdelávacia a konzultačný inštitút v Bratislave

ŽENU ZDOBÍ ŠPERK A MUŽA KRÁSNA ŽENA...

Šperky boli, sú a budú súčasťou ženy a jej života, ale ich nosenie si vyžaduje noblesu, aby v nich pôsobili elegantne a zvýšili jej výpovednú hodnotu. Ak žena nevlastní pravé šperky a nevie používať k oblečeniu vhodnú bižutériu, musí sa vedieť bez týchto doplnkov zaobiš. Aký je rozdiel medzi šperkom a bižutériou?

Podstata významu francúzskeho slova BIJOU je šperk, ktorý je zhotovený z drahého kovu: platiny, zlata, striebra, doplneného o drahé kamene: diamanty, brilanty, zafíry, smaragdy, rubíny a perly. Jediná žena, ktorá takýmto šperkami disponuje v najvyššom možnom počte a môže byť ovešaná ako vianočný stromček... je anglická kráľovná Alžbeta II. Môže si dovoliť mať na sebe diadém, náušnice, náhrdelník, prstene a predsa nepôsobí vulgárne. Jej šperky sú totiž pravé, vzácne a majú nevyčísliteľnú historickú hodnotu.

Pravidlá biznis-protokolu sú k ženám neúprosné a viac zakazujú ako dovoľujú. Faktom zostáva, že pre imidž v biznise platí minimalizmus a veľká striednosť. Prezentácia zlatých šperkov, hrubých reťazí, náramkov a prsteňov na každom prste signalizuje snahu o demonštráciu v štýle: JA NA TO MÁM a vyznačuje sa nutnou dávkou nevkusy. Od slova BIJOU je odvodené slovo BIŽUTÉRIA, čo znamená náhrada za pravé šperky a ako prvá ju začala vo veľkom používať módna návrhárka Coco Chanel. Ako sa teda v biznise odprezentovať a nepôsobiť vyzývavo, nevkusne, ale elegantne a presvedčivo?

Pri prvom kontakte existuje niekoľko signálov, ktoré hovoria o výpovednej hodnote osobnosti:

PRVÁ SENTENCIA:

Žena by sa mala zamyslieť nad svojimi rukami. Má ruky večne v pohybe? Uhládza si nimi svoje oblečenie, vlasy, sústavne si chytá nos, uši, prehnane gestikuluje niekedy až tak, že svojmu partnerovi v komunikácii ide vypichnúť oči? Ak ovláda všetky tieto zlozvyky, ktoré sú súčasťou jej neverbálnej komunikácie, tak na šperky na rukách môže zabudnúť. Šperky ako prstene a náramky by mala nosiť len žena, ktorá má geneticky pekné, úhľadné a upravené ruky, ktoré musia byť kľudné a v pokoji. Ak týmto nedisponuje netreba šperkami a bižutériou zbytočne upozorňovať na tieto nedostatky.

DRUHÁ SENTENCIA:

Žena by sa mala zamyslieť nad svojimi vlasmi. Nie každá totiž dostala do daru od prírody zdravé, krásne a husté vlasy, a preto je veľmi dôležitá ich úprava. Ak sa dáma pohybuje na parkete biznis protokolu nestačí mať vlasy učesané, musí ich mať upravené, alebo by mala mať účes, čo vyžaduje pravidelnú návštevu kaderníka. Len k upraveným vlasom a k účesu, môže nosiť šperky a kvalitnú bižutériu v podobe náušnic a náhrdelníka. Ak dodržiava farebný minimalizmus v oblečení, môže si dovoliť na sako, alebo na šaty aj brošňu.

TRETIA SENTENCIA:

Žena by sa mala zamyslieť nad tým, ŽE MENEJ JE NIEKEDY VIAC! AKÉ JEDNODUCHÉ!

Ilustračné foto: internet

Beta glucan: klinicky testovaná podpora organizmu



Beta glucan 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 (93%)
- mikronizácia častíc na 5 µm pre zvýšenie účinnosti
- Beta glucan 500+ s obsahom 200% ODD* vitamínu D
- prispieva k správnej funkcii imunitného systému

Beta glucan 120+ 30 kapsúl, výživový doplnok

- dávka beta glucanu a vitamínu D pre každodenné užívanie
- a udržanie správnej funkcie imunitného systému

www.natures.sk

Výrobca: Natures s.r.o., A. Štávkoviča 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 a 1x kaps. Beta Glucan 120/deň počas 2. mesiaca. **Klinická placebo-kontrolovaná štúdia na 100 pacientoch s urogenitálnym trichomochorizáciou, užívanie 1x kaps. Beta Glucan 500/deň počas 3. mesiaca. ***ODD: odporúčaná denná dávka



PhDr. PaedDr.
Uršula Ambrušová, PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach



Porcelánová stojatka so zázračnou Apoštolskou masťou.



Lekárnik na dobovej rytine z roku 1483.



« Najstaršia známa kópia Avicenovho Kánonu medicíny v jazyku arabskom je z roku 1052. Latinská verzia vyšla v roku 1472.



Avicena (Ibn Síná) – stredoveký perzský lekár, filozof, prírodovedec a básnik.

Apoštolská masť

Z masť z obdobia stredoveku, ktorým sa pripisovali zázračné účinky patrila aj **Unguentum Apostolorum, čiže Apoštolská masť (alebo masť Apoštolov)**.

Jej názvy v liekopisoch sa vyskytovali v rozličných tvaroch arab. **مرهم الرسل** (marham ur rusul), lat. Unguentum Apostolorum, Ung. Apostolorum, Ungu Apostolorum, Vng. Apostolorum, U Apostolorum, gr. Dodecapharmacum, maď. Tizenkét szerböl való ír, nem. Apostel Erd., slov. Aposstolska Mast. Apoštolská masť patrila medzi obľúbené i dostupné uzdravujúce masti vyhotovované lekárnikmi už od stredoveku.

Autorom tohto zázračného liečiva bol stredoveký perzský lekár Avicena (980 – 1037). Zložky a proporcie receptúry Avicena opisuje vo svojom Kánone medicíny Al-Qānūn fī al-Tibb z roku 1025. Avicena Kánon bol jasným a usporiadaným súhrnom dovedy známych lekárskeho znaností a bol uznávaný v celom islamskom svete a Európe od ranného stredoveku až do 18. storočia. Ako už grécky prefix dodeca, čiže 12 naznačuje, ide o liekový prípravok, ktorý sa skladal z 12 zložiek. Avicena svoje účinné liečivo pomenoval Apostolorum, keďže aj najbližších učeníkov Ježiša Krista bolo dvanásť.

Zloženie masti bolo nasledovné: terpenín (živica z niektorých ihličnatých stromov – jedľa, smrek, borovica), žltý včelí vosk, kolofónia (tuhý destilát terpentínovej silice získaný vodnou parou zo živice ihličnatého stromu – borovica, borievka, jedľa, smrek, céder), Ammoniacum (Dorema ammoniacum D.) zo všetkého po 15 g, dlhý

koreň Vlkovca obyčajného (Aristolochia clematitis), kadidlo (Olibanum – vonná živica) a Bdellium (olejovo-gumová živica extrahovaná z Commiphora wightii a Commiphora africana) zo všetkého po 58 g, myrha (Commiphora wightii – sušená miazga myrhovníka), Galbanum (aromatická živica z Ferula gummosa alebo Ferula rubricaulis) z každej po 14 g, Opopanax (panaxová guma), Verdigreese (medenka, octan, acetylát medi) z každej po 2 g, oxid olovnatý (zlúčenina olova a kyselina) 34 g, nakoniec sa pridal takmer liter olivového oleja a dostatočné množstvo octu na rozpustenie gumových zmesí. Zložená hotová masť mala žltomedovú priehľadnú farbu a pomerne ľahkú korenistú vôňu. Hojivá masť mala antiseptické a protizápalové účinky. Používala sa na liečenie rán, vredov, hnisavých ložísk, fistúl, vyrážok, ekzémov a rôzne kožné ochorenia, na jazvy po ranách, tlmila bolesti a zápal svalov i kĺbov, bola vhodná aj na odreniny, drobné poranenia či popáleniny.

Obdobný 12 zložkový recept sa vyskytoval aj v receptári u talianskeho chirurga a dominikánskeho kňaza Teodorica Borgognonihho (1205 – 1296/8) v jeho štvorzväzkovom diele Chirurgia z roku 1267, alebo u francúzskeho lekára a chirurga Guy de Chauliaca (1300 – 1368) v diele Chirurgia magna (Inventarium sive chirurgia magna) z roku 1363. Apoštolská masť sa nachádzala aj v Antidotariu Romanum z roku 1590 a taktiež aj v diele Jána Justusa Torkoša Taxa Pharmaceutica Poseniensis z roku 1745.



Zložky Apoštolskej masti kadidlo, kolofónia, Galbanum, Ammoniacum.



Liečivo v liekopise Pharmacopoea Augustana z roku 1734.



Torkošova taxa z roku 1745.



Nemecká lekárň z roku 1698.



Citáty zo života na tému muž, žena, manželstvo

Každý muž si želá ženu, ktorá v ňom bude podnecovať jeho lepšie vlastnosti a druhú ženu, ktorá by mu pomáhala na ne zabudnúť.

Slovenské príslovie

Je potrebné byť si trochu podobní, aby sme si rozumeli, ale trochu rozdielni, aby sme sa milovali.

Rousseau

Kto sa berie z lásky, bude žiť v bolestiach.

Španielske príslovie

Kto sa oženil z lásky, máva dobré noci a špatné dni.

Francúzske príslovie

Muž môže byť šťastný s akoukoľvek ženou, pokiaľ ju nemiluje.

Wilde

Keď vidíš nejakú sukňu, zabudneš, že si ženatý.

Manželka Marka Twaina

Naopak! To si na to vždy spomeniem.

Mark Twain

Manželstvo je výzva prírody na súboj.

Rolland

Cudzia žena sa zdá krajšia.

Talianske príslovie

Najväčšou prednosťou niektorých mužov je ich žena.

Sandová

Ženy sú strieborné misky, na ktoré kladieme zlaté jablká.

Goethe

Ženy nevedia, čo chcú a nedajú pokoj, pokiaľ to nedostanú.

Wilde

Strašné je, že nie je možné žiť so ženami a ani bez nich.

Byron

Muž a žena – ako by si tí dvaja mohli rozumieť?

Veď obaja chcú niečo úplne iné, muž ženu a žena muža.

Karinthy

Hlavnou príčinou rozvodov je manželstvo.

Achard

Kde som si mladosť zjedla, tam si chcem aj starosť.

Slovenské príslovie

Manželstvo ako také nie je ani dobré, ani zlé, úspech a neúspech je jedine vo vás.

Maurois

Len žena vie čoho je žena schopná.

Maugham



KRÍŽOVKA SPOLOČNOSTI



Autor: – LaŇ –	Vyhynulí kočovníci	Plemeno psa	Obyvatel mesta Aš		Miešanci	Africký štát	Spojil kovaním	Pomôcky: alyl, Ovo, Reet	Lekár	Spojka	Červená hviezda	Hlavná tepna v tele		1	Ženský hlas
Slovko úcty v Ázii				Koruna česko- slovenská				Hlavný pastier na salaši					EČV krajiny Titul indic. feudála		
Vlasový parazit				Riečny kôrovec Modly				Ohorok Poštová poukážka							
4											Rafting Predstavená kláštora				
Hudobná skladba						Pohyb vzduchom Letopisy				Koralový ostrov Vec, po latinsky					Označenie výrobkov pre diabetikov
Rímska štvrka			Dom. meno Olympie 3				Ložná plocha dodávky Trop. strom						Cudz. meno Eduarda Med'		
	Dokončí bitie	Zemina Jednoväz- bový radikál						Matka, zakl. Ríma Krajec, okruž					Uctievať Sídlo v Belgicku		
Prezenty					Súhlas Osobné zámeno				Jarok Sídlo v Grécku						
Starý, po anglicky					Ťažký kov Indium					Res A podobne					
2			L												
Ženské meno						Lekár liečiaci alopatiou									



Päť z vás získa Koflet H zázvor, pomaranč a citrón od spoločnosti **Benela**.

E-mail s tajničkou označte heslom **Krížovka** a pošlite na adresu **farmaceuticky.laborant@gmail.com** do **10. novembra 2018**.

Nezabudnite uviesť meno, priezvisko, **úplnú adresu lekárne** aj s PSČ.

Tajnička krížovky z čísla 37/2018: TELVIRAN voľnopredajný krém na vaš herpes.

Darček od spoločnosti **Egis** vyhrala **Alexandra Roglová**, Lekárka Dr. Max, Medicable, Sládkovičova 13, 965 01 Žiar nad Hronom.

B Iahoželáme

OŠETRÍ NIELEN PODRÁŽDENÝ ZADOČEK

BELOCREM® so zinkom
na starostlivosť, ochranu
a regeneráciu kože



Používa sa na regeneráciu citlivej a podráždenej kože. Je účinný aj na zmiernenie pocitov svrbenia a škrabania. Krém obsahuje **oxid zinočnatý a bisabolol**, ktoré majú **ochranné, regeneračné a upokojujúce vlastnosti** a tiež sú vhodné na udržiavanie kože v zdravom stave.

- **účinne regeneruje**
- **rýchlo upokojuje**
- **obnovuje pružnosť a elasticitu**

Použiť keď je koža:

- **zaparená**
- **začervenaná**
- **svrbí**

Na použitie
u **dojčiat, detí**
a **dospelých.**

Neobsahuje parabén, lanolín
ani syntetické farbivo.

