

teória a prax

farmaceutický laborant



16 | som jedna z vás
Kristína Talajková
Farmaceutická laborantka

Lekáreň v nemocnici
Winterova 66,
92163 Piešťany
Tel.: 0948 233 943

4|5 Diskusné fórum

Predstavujeme
členov Výboru
NR SR pre
zdravotníctvo
2. časť otázok
záver

18|20 Téma čísla

Starostlivosť
o pacienta
s inkontinenciou
moču
Vilma Kollárová
Anna Štrbová
Simona Špiláková

- 24 | ochorenie a liečba
Opakované mykózy
- 27 | legislatíva
**Zdravotnícke pomôcky
1. časť**
- 30 | poradenstvo
**Odchod do dôchodku/
práca v zahraničí**
- 32 | galenická farmácia
Osvedčené receptúry
- 36 | Vieme poskytnúť prvú
pomoc?
**Prvá pomoc pri horení
odevu**
- 39 | doba „covidová“
**My a zahraničie
COVID-19**
- 50 | marketing v lekárni
**Prečo nás ľudia
majú radi?**

- 3 Editoriál
Eva Šimonová
- 6 Svetové zdravotníctvo
apríl – máj 2021
Denisa Bobotová
- 7 Právník radí
JUDr. Mária Mistríková
- 8 štúdium a výkon práce FL – Gran Canaria
Mgr. Andrea Magdolenová
- 9 profil prípravku
Biopron Baby Bifi a Biporon Baby +
- 10 Právo v každodennom živote
Podmienky a intervaly lekárskech prehliadok
pre vodičov motorových vozidiel
PhDr. Tomáš Vrábel
- 11 dispenzačné minimum
GlobiFer® forte
PharmDr. Monika Dianovská

4|5 Diskusné fórum

Predstavujeme členov
Výboru NR SR
pre zdravotníctvo
2. časť otázok záver

18|19 Téma čísla

Starostlivosť o pacienta
s inkontinenciou moču

18|19

Mgr. Vilma Kollárová
Anna Štrbová
Simona Špiláková

20 AD test 2/2021 farmaceutický laborant

- 12 SOOL
Verifikácia pravosti liekov na Slovensku
od 9. 2. 2021 bez výnimiek
Ing. Roman Guba
- 14 epidemiológia
Kliešťová encefalitída má rastúci trend
na Slovensku
- 16 som jedna z vás
Kristína Talajková
- 21 farmakognózia
Horčiak pieprový
MUDr. Karol Mika
- 22 Živé črevné baktérie
MUDr. Helena Imreová, PhD.
- 24 Opakované mykózy
Doc. MUDr. Želmíra Fetisovová, PhD.
- 26 Označovanie zloženia potravín
JUDr. Jana Venhartová, LL.M.
- 27 Zdravotnícke pomôcky 1. časť
Silvia Štrauchová
- 28 Ako podporiť imunitu?
Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

- 30 Vaša Európa
Odchod do dôchodku 2. časť
- 32 galenická farmácia
Osvedčené receptúry
Iveta Šestáková
- 34 Úrazy/pohybový aparát
Doc. MUDr. Silvia Vajczíková, PhD.
- 36 Prvá pomoc pri horení odevu
PhDr. Dana Sihelská, PhD.
- 37 C10A Liečivá znižujúce cholesterol
a triacylglyceroly, samostatné
PharmDr. Adela Čorejová, PhD
- 38 ŠÚKL informuje
Mgr. Magdaléna Jurkemíková
- 39 My a zahraničie /COVID-19
- 40 Individuálne pripravované lieky 1. časť
PharmDr. Štefánia Laca Megyesi, MSc
Mgr. Jana Fendeková
- 41 Príčiny vzniku akútnej hnačky a jej liečba
MUDr. Radovan Juríček
- 42 Základné pojmy vo farmácii 3. časť
Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.
- 43 COVID-19 – Respirátory
- 44 SZŠ Trnava
SZŠ Celestíny Šimurkovej v Trenčíne
- 45 SZŠ Bratislava, Záhradnícka 44
SZŠ Michalovce
- 46 SZŠ Nitra
SZŠ Banská Bystrica
- 47 SZŠ Košice
Práca s počítačom
Ďalšie skryté možnosti v operačnom
systéme Microsoft Windows 10
Stanislav Pech
- 48 Kvalifikované poradenstvo
- 50 Marketing v lekárni
Prečo nás ľudia majú radi?
Mgr. Martin Migát
- 51 Dermatitis seborrhoica
MUDr. Gabriela Takáčová
- 52 psychológia
Locdown ... a čo naša psychika?
PhDr. Renata Melicheríková
- 53 Biznis protokol
Vieme prijímať a dávať dary?
PhDr. Mária Holubová PhD.
- 54 História – farmácie a medicíny
Roh nosorožca
PhDr. PaedDr. Uršula Ambušová, PhD., MBA
- 55 Život okorenený citátni
Darček značky STADA Pharma Slovakia. s. r. o.
vyhrali Beáta Hudcová, Lekárka FN Nitra,
Špitálska 6, 950 01 Nitra
Kristína Dugová, Mgr. Oľga Hertlová, Lekárka
Kráľovská, Kráľovská 1, 909 01 Skalica

V tomto čísle Krížovka spoločnosti
Glenmark Pharmaceuticals



- odbornoinformačný časopis farmaceutických laborantov v SR
- vychádza 6-krát v roku
- aktuálne číslo a dátum vydania ročník 10, číslo 53, apríl 2021
- 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
- redakčná rada
- predsedníčka
- Doc. RNDr. Silvia Szücssová, 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. Déreza, Univerzitná nemocnica Bratislava
- členovia
- PharmDr. Ivica Blahútová Lekárka Tília 3, Likavka
- Alena Slezáček Bohúňová Slovenská spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z., SLS
- Silvia Štrauchová Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov
- PhDr. Andrea Bukovská, MHA, MPH Nemocničná lekáreň, Univerzitná nemocnica, Martin
- Miroslava Homolová Nemocničná lekáreň – odd. zdravotníckych pomôcok, DFNSP, Bratislava
- PhDr. Ľubica Kontrová, PhD. Ministerstvo zdravotníctva SR
- Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD. Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Banská Bystrica
- RNDr. Tatiana Magalóvá Štátny ústav pre kontrolu liečiv
- Grafická úprava a DTP: Karol Hájiček
- Tlač: Tlačiareň Patria 1, Prievidza

Za inzeráty zodpovedajú inzerenti. Časopis je indexovaný v Bibliographia medica Slovaca (BMS). Citácie sú spracované v CiBaMed. Citačná skratka časopisu Teor. prax farm. labor. EV 4619/12 ISSN 1338-743X

Časopis je zverejnený na týchto webových stránkach: www.szsmi.eu, www.szstn.sk, www.szsbbeu, www.szske.sk, www.szsnitra.sk, www.sekmtpt.sk, www.ssflatzp.sk



Eva Šimonová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo

Lekáreň Dr. Max
Sládkovičova 1
982 01 Tornaľa
Tel.: 0901 961 457

Roky štúdia boli krásne

Ked' sa moji rovesníci rozhodovali, kam na strednú školu, ja som v tom už dávno mala jasno a to vďaka susede, ktorá ma raz previedla zákutiami lekárne. Hlásila som sa na dve stredné školy a to do Banskej Bystrice, kde som bola prijatá bez prijímacích skúšok a do Košíc, kam ma prijali po úspešnom absolvovaní prijímacích skúšok. A začali štyri ťažké, ale zároveň krásne roky môjho života.

Štúdium som ukončila v roku 2007 a nastúpila som do svojho prvého zamestnania, kde som dodnes a to u nás v malom mestečku Tornaľa.

Po dvojročnej praxi som si svoje vzdelanie doplnila atestačnou skúškou, ktorú som zvládla v roku 2010.

Vďaka svojej práci som spoznala aj svojho manžela, s ktorým sme spolu už krásnych sedem rokov.

Na našej práci sa mi páči, že sa človek neustále vzdeláva, čím si cibríme mozgové závity, taktiež mám rada prácu s ľuďmi, aj keď nie vždy je to ľahké, ale vďaka našej práci zažijem aj veľa vtipných zážitkov a nemôžem nespomenúť prípravu IPL, aj keď je toho stále čoraz menej, ale práve preto som sa rozhodla pre prácu farmaceutickej laborantky.

Momentálne nám život komplikuje pandémia a máme to ťažšie ako v pracovnom tak aj v osobnom živote. Súčasnú situáciu mi uľahčujú zvládnuť moje koničky ako beh, spinning a aktuálne je to domáci tréning.

Eva Šimonová

Lekáreň Dr. Max 457, Tornaľa

V súčasnosti pracujem v lekárni Dr. Max 457 na Sládkovičovej ulici v Tornaľi. Náš kolektív tvorí zodpovedný farmaceut Peťo, magistra Henika, dve laborantky a to Ľubka a ja a ešte pani sanitárka Evka.

Nakoľko ide o poliklinickú lekáreň, zodpovedá tomu aj sortiment lekárne, pacientom poskytujeme prevažne lieky na lekársky predpis a zdravotnícke pomôcky, samozrejme,) máme aj širokú škálu voľnopredajných produktov.

Počas roka máme rôzne kampane ako meranie cholesterolu, tlaku, dentálna hygiena a rôzne iné. Avšak medzi stálice patrí DIA kampaň, kde si pacienti môžu prísť zmerať hladinu cukru v krvi.

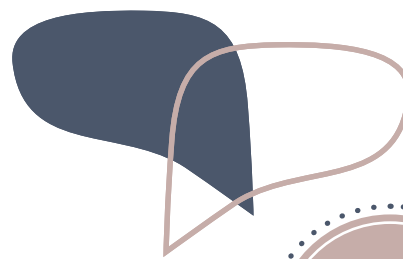


Zľava doprava je Mgr. Henrieta Fecskeová, za ňou laborantka Ľubica Feješová, potom zodpovedný farmaceut Mgr. Peter Ľupták a ja laborantka.



PhDr. Anna Kmeťová

Šéfredaktorka a vydavateľka časopisu
Teória a prax I Farmaceutický laborant



2. časť
otázok
a odpovedí

záver

Predstavovanie členov Výboru NR SR pre zdravotníctvo

V augustovom čísle 49 odpovedali na 1. časť otázok poslanci **Mgr. Monika Kavecká, MPH, MHA, Ing. Tomáš Lehotský** (v tom čase ešte člen Výboru NR SR pre zdravotníctvo), **Prof. MUDr. Eva Horváthová, PhD., MPH**, v októbrom čísle 50 **MUDr. Richard Raši, PhD., MPH** a **Mgr. Marek Šefčík**, v decembrovom čísle 51 **MUDr. Anna Záborská** a **MUDr. Andrea Letanovská, PhD.**

Dnes uzavrieme odpovede na 2. časť otázok v poradí, ako ich členovia Výboru NR SR pre zdravotníctvo zaslali.

V predchádzajúcom čísle odpovedali na 2. časť otázok **Mgr. Marek Šefčík** a **Mgr. Monika Kavecká, MPH, MHA.**

Na otázky 1. a 2. časť neodpovedali:

Mgr. Jana Cigániková, MBA, MUDr. Jozef Valocký, PhDr. Katarína Hatráková, MUDr. Vladimír Baláž, PhD., Ing. Martin Borguľa, MUDr. Miroslav Urban.

Výbor NR SR pre zdravotníctvo a jeho pôsobnosť

Výbor v rámci svojej pôsobnosti sleduje plnenie programového vyhlásenia vlády, prerokúva a odporúča Národnej rade SR stanoviská k návrhom zákonov, medzinárodným zmluvám, prerokúva a zaujíma stanoviská k správam o stave zdravotného stavu obyvateľov Slovenskej republiky, stave zdravotníctva na Slovensku.

Vykonáva kontrolnú činnosť vo vzťahu k vláde Slovenskej republiky a jednotlivým ústredným orgánom štátnej správy. Sleduje dodržiavanie a vykonávanie zákonov v praxi a súlad vydaných vykonávacích predpisov so zákonom.

Sleduje čerpanie finančných prostriedkov z fondov Európskej únie v operačných programoch patriacich do jeho pôsobnosti.

Výbor rokuje o návrhu a plnení štátneho rozpočtu a štátnom záverečnom účte – kapitola Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

Výbor rokuje o návrhoch na voľbu členov Dozornej rady Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Výbor má 12 členov.

Otázky boli rovnaké pre všetkých členov výboru.



MUDr. Richard Raši, PhD., MPH

HLAS – sociálna demokracia

6. Je správne, že dotácie z EÚ na rozvoj a skvalitnenie zdravotnej starostlivosti pod gesciou štátu idú aj do súkromných zdravotníckych zariadení?

Časť eurofondov je určená pre súkromný sektor a sú stanovené pravidlá, aby takéto

dotácie nepoškodzovali hospodársku súťaž. Preto sa mi nezdá rozumné, akokoľvek sa zaoberať vylúčením súkromných zdravotníckych zariadení z možnosti uchádzať sa o dotáciu. Na zreteli by mal byť od začiatku iba pacient a skvalitňovanie zdravotnej starostlivosti, bez ohľadu na to, kým je poskytovaná. Pravdou ale samozrejme zostáva, že dotácie by ani v zdravotníctve nemali byť zdrojom ziskov a takto treba dotačné výzvy pre zdravotníctvo pripravovať.

7. Čo navrhujete preto, aby sa zastavilo zadlžovanie zdravotníctva a neopakovalo sa dookola to isté – deficit, oddlženie a... minimálny rozvoj a modernizácia štátnych zdravotníckych zariadení?

Bolo by asi trúfalé, na pár riadkoch dať návod na riešenie situácie, ktorú sa snažilo za po-

sledných tridsať rokov vyriešiť už mnoho ministrov zdravotníctva. Je všeobecne známe, že k nej prispelo mnoho faktorov – nerovnaká štartovacia čiara rôznych zdravotníckych zariadení, vnútorný investičný dlh, privatizácia najlukratívnejších zdravotníckych činností a aj skrytá sociálna politika štátu realizovaná prostredníctvom štátnych nemocníc. Nepomôže naozaj nič iné, len dôsledne pokračovať v sprehľadnení finančných tokov v zdravotníctve, postupne riešiť záťaž minulosti a vnútorné neefektivity systému a v neposlednom rade aj zdravotníctvo dofinancovať, aby sa investičný dlh nekumuloval do budúcnosti. Iste však nie pokútnymi dotáciami, ktoré krivia férovú súťaž, ale zvyšovaním platby za poistencov štátu.



8. Môžete v skratke uviesť – Aký je Váš model poskytovania zdravotnej starostlivosti v SR, z ktorého bude profitovať štát a pacient?

Verejné zdravotné poistenie je verejný solídny systém a nie predmet podnikania. Preto je pre nás prioritou, aby sa všetko vybrané poistné použilo na zdravotnú starostlivosť a nie na tvorbu zisku. Ďalšou našou prioritou je dostupnosť a kvalita zdravotnej starostlivosti. Každý občan má právo na dosiahnuteľnú zdravotnú starostlivosť – štát teda musí vytvárať podmienky, aby istý štandard zdravotnej starostlivosti bol poskytovaný v každom kúte našej krajiny bez výnimky a každý občan má nárok aj na vysokú kvalitu a profesionalitu výkonov – štát

teda musí efektívne sústreďovať niektoré zdravotnícke výkony do pracovísk, kde bude realizovaný dostatočný počet výkonov a teda tam bude aj dostatok vyškolených špecialistov s praxou. Nebude ľahké to zladať, ale iná cesta neexistuje.

9. Môžete v skratke uviesť – Aký je Váš model poskytovania lekárenskej starostlivosti v SR, z ktorého bude profitovať štát a pacient?

Aj v tejto oblasti je pre nás prioritou dostupnosť lekárenskej starostlivosti. Preto musia byť individuálni lekárnici kosťou systému a štátna regulácia by im mala poskytovať dostatočnú ochranu a vytvárať priestor pre súžitie lekárenských sietí i menších individuálnych lekárníkov – moje odpovede na túto tému boli odpublikované v predchádzajúcom čísle.



MUDr. Anna Záborská

Poslankyňa NR SR,
Členka Výboru NR SR pre zdravotníctvo,
Členka Výboru NR SR pre európske záležitosti
(OL'ANO, Kresťanská únia)

Posledná profesijná pracovná pozícia:

- poslankyňa Európskeho parlamentu
- lekárka ORL, Prievidza

Najvyššie vzdelanie:

- MUDr., špecializácia ORL pre deti

6. Je správne, že dotácie z EÚ na rozvoj a skvalitnenie zdravotnej starostlivosti pod gesciou štátu idú aj do súkromných zdravotníckych zariadení?

Aj dotácie z EÚ musia byť orientované na pacientov. Osou celého systému by mal byť pacient a nie inštitúcie alebo zariadenia. To znamená, že toto kritérium by nemalo byť zohľadňované. Rozdeľovanie je zverené štátu a pacient si môže vybrať zariadenie, ktoré mu poskytne zdravotnú starostlivosť.

V oblastiach, kde žijú sociálne slabšie vrstvy alebo je vyššia chorobnosť obyvateľstva, štát to môže zohľadniť vo výške tejto pomoci. Úloha štátu je aj zaručiť rovnaký prístup ku zdravotnej starostlivosti a preto musí mať mechanizmy na vyššie financovanie zostávajúcich oblastí.

7. Čo navrhujete preto, aby sa zastavilo zadlžovanie zdravotníctva a neopakovalo sa dookola to isté – deficit, oddlženie a... minimálny rozvoj a modernizácia štátnych zdravotníckych zariadení?

Zdravotníctvo sa zadlžuje takmer vo všetkých štátoch. Nie je nič výnimočné, že sa tak deje aj na Slovensku. Objektívnymi faktormi sú napr. rastúca cena zdravotnej starostlivosti alebo vysoká nezamestnanosť, ktorá nedokáže zabezpečiť odvody do zdravotného poistenia. Pri predlžovaní veku dožitia pacient v dôchodkovom veku môže prežiť vyliečenie viacerých ochorení, ktorých liečba je veľmi nákladná (napr. srdcový infarkt, onkologické ochorenie, zlomenina krčka stehennej kosti...). To bolo pred 30 – 40 rokmi skôr výnimkou. Pokrok je drahý,



nielen vývoj, ale aj jeho aplikácia. Vo fungujúcom daňovom a odvodovom systéme nezamestnanosť do 5 percent dokáže kompenzovať výpadok poistného za neaktívnych občanov. V decembri minulého roka NR SR dala súhlas s použitím štátnych aktív na realizáciu finančnej stabilizácie zdravotníckych zariadení. V dokumente navrhlo ministerstvo zdravotníctva aj proces finančnej stabilizácie nemocníc. Bez objektivizácie celkových potrebných nákladov na financovanie zdravotnej starostlivosti v SR to považujem za nedostatočné.

8. Môžete v skratke uviesť – Aký je Váš model poskytovania zdravotnej starostlivosti v SR, z ktorého bude profitovať štát a pacient?

Štát by podľa mňa nemal profitovať z poskytovania zdravotnej starostlivosti. Štát je garantom štátnej zdravotnej politiky a jeho povinnosťou je zaručiť rovnováhu medzi verejnými financiami a rozsahom poskytnutej zdravotnej starostlivosti na základe reálnej potreby. Jediný, kto má profitovať je pacient. Pacienti by mali mať šancu na uzdravenie kdekolvek sa nachádzajú, mali by mať možnosť dostať sa bez omeškania ku kvali-

fikovanému lekárovi, ktorému budú dôverovať. Mohla by som pokračovať v „ceste pacienta“ cez správnu a včasnú diagnostiku až po úspešnú liečbu. V každom jednom segmente sú potrebné zmeny, na popis ktorých nie je priestor. V oblasti zdravotného poistenia sa asi treba zamyslieť nad kombináciou Bismarckovho a Beveridgeovho modelu.

9. Môžete v skratke uviesť – Aký je Váš model poskytovania lekárenskej starostlivosti v SR, z ktorého bude profitovať štát a pacient?

Vždy som sa prikláňala k rakúskemu modelu poskytovania lekárenskej starostlivosti, aj keď poznám aj francúzsky a nemecký, ktoré sa líšia len v detailoch. Počas celého obdobia kedy som sa podieľala na tvorbe legislatívy som presadzovala zásadu 1 le-

kárnik – 1 lekárneň. Pri výdaji by malo byť zarúčené osobné poradenstvo lekárnik, teda liek by sa vydával osobne nie prostredníctvom zásielkovej služby prípadne samoobslužne. Je to predpoklad nielen kontaktu s pacientom, ale aj zabránenie nadmernej spotreby liekov. Ďalším pravidlom by mali byť demografické a/alebo geografické kritéria. Čiže dostupnosť lekární z hľadiska vzdialenosti a rovnomerné pokrytie tam, kde ľudia bývajú a nielen tam, kde je možnosť vyššieho zisku. V Rakúsku minimálne 500 m a/alebo 5 000 obyvateľov. Vo Francúzsku prvá lekárneň 2 500 obyvateľov, každá ďalšia plus 4 500. Pri súčasne platnej legislatíve si uvedomujem, že som sa práve s vami podelila so svojim snom. Prikláňala by som sa k tomu, aby bolo u nás zavedené viacstupňové preplácanie liekov podľa závažnosti ochorenia a účinnosti lieku 100 %, 70 %, 30 %, 15 %. Samozrejme, okrem skupín obyvateľstva, ktoré majú zo zákona výnimku.

Na záver len malá poznámka. Je najvyšší čas na Slovensku zaktivizovať klinické skúšanie liekov. Môže to dať SR medzinárodnú vážnosť. Vytvorenie etickej komisie na posudzovanie prijateľnosti biomedicínskeho výskumu je jednou z podmienok.

11. 4. 2021

Svetový deň Parkinsonovej choroby



Tento deň stanovili na počesť narodenia lekára Dr. Jamesa Parkinsona, ktorý popísal toto ochorenie ako „trasľavú obrnu“, ktoré je charakteristické stuhnutím svalstva, pomalým pohybom, trasom, nestabilitou, stratou rovnováhy, poruchou písma, reči a depresiou. Liečba je možná, ale jej úplné vyliečenie nie. Jej vplyv nie je len na samotného jedinca, ale aj na jeho blízkych. Nakoľko staranie sa o chorého v pokročilom štádiu je dosť namáhavé, či už po fyzickej alebo psychickej stránke. Symbolom svetového dňa je červený tulipán.

5. 5. 2021

Svetový deň hygieny rúk



Dostatočná hygiena rúk by mala byť samozrejmosťou ako pre lekárov, tak pre pacientov i ľudí mimo zdravotníckych zariadení. Správny prístup a postup môže v bežnom živote zabrániť prenosu baktérií, vzniku mnohých ochorení či zdravotných problémov. V nemocničnom prostredí môže znížiť výskyt nozokomiálnych nákaz, teda zbytočných nemocničných ochorení, ktorým sa dá často predísť.

Základom zdravia sú hlavne čisté ruky, ktoré by sa mali umývať pravidelne, a to aspoň 40 až 60 sekúnd s použitím mydla. Odporúča sa uprednostniť tekuté mydlo pred tuhým, pretože na jeho povrchu sa môžu zhromažďovať baktérie. Ruky sa majú umývať dôkladne, zvýšená pozornosť sa má venovať miestam medzi prstami a v okolí lôžok nechtov, kde sa usádza najviac mikroorganizmov. Po umytí treba ruky dôkladne osušiť uterákom, prípadne jednorazovými papierovými utierkami. Nimi sa zároveň odporúča zastaviť aj prívod vody, čím sa zabráni priamemu kontaktu ruky s kohútikom. Okrem toho sú dôležitými pomocníkmi aj antibakteriálne obrúsky či gély. Tento deň by sme mali brať na vedomie skutočnosť, že čisté ruky sú základom zdravia.



Denisa Bobotová

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

Svetové dni zdravotníctva

apríl – máj 2021



17. 5. 2021

Svetový deň hypertenzie



Zmyslom svetového dňa je podporiť verejné povedomie o hypertenzii a pripomínať širokej verejnosti, aké sú rizikové faktory pre vznik hypertenzie – stres, fajčenie, alkohol, vysoké BMI, nedostatok pohyb atď. a aká je dôležitá prevencia tohto tichého zabijaka – modernej epidémie.

31. 5. 2021

Svetový deň bez tabaku



Bol vyhlásený WHO s cieľom zlepšiť informovanie o nepriaznivých zdravotných následkoch fajčenia v mladom veku a podporovať všetky aktivity a ochraňovať deti a mládež pred aktívnym, ale aj pasívnym fajčením. WHO preto vyzýva všetky krajiny sveta, aby úplne zakázali reklamu tabakových výrobkov – či už v médiách alebo prostredníctvom loga na daných výrobkoch na verejnosti. Tohtoročným heslom dňa bez tabaku je Tabak – smrteľný v každej podobe.

blokurima

D-MANÓZA 2G

S ROZUMOM NA E.COLI

* PRE NORMÁLNU FUNKCIU MOČOVÝCH CIEST



Výživový doplnok

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

JUDr. Mária Mistríková

Slovenská lekárska spoločnosť
Právnička

Preradenie zamestnanca na inú prácu (§ 55 Zákonníka práce)

Otázka č. 1

Je povinný zamestnanec vykonávať práce iného druhu alebo na inom mieste, ako boli dohodnuté v pracovnej zmluve?

■ Odpoveď:

Zamestnanec **je povinný vykonávať práce iného druhu alebo na inom mieste**, ako boli dohodnuté v pracovnej zmluve len výnimočne a to v prípadoch ustanovených v Zákonníku práce (§ 55, odsek 2 a odsek 4).

Otázka č. 2

Kedy **je povinný** zamestnávateľ preradiť zamestnanca na inú prácu?

■ Odpoveď:

Zamestnávateľ je povinný preradiť zamestnanca na inú **prácu len výnimočne**, ak

– zamestnanec vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku **dlhodobo stratil spôsobilosť** naďalej vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať **pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou**, alebo ak na pracovisku dosiahol **najvyššiu prípustnú expozíciu** určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva,

– tehotná žena, matka do konca deviateho mesiaca po pôrode a dojčiacia žena vykonáva prácu, ktorou sa **nesmú tieto ženy zamestnávať**, alebo ktorá podľa **lekárskeho posudku ohrozuje jej tehotenstvo alebo materské poslanie**,

– **je to nevyhnutné podľa lekárskeho posudku alebo rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva v záujme ochrany zdravia iných osôb pred prenosnými chorobami** (ďalej len „karanténne opatrenie“),

– je to **nevyhnutné** podľa právoplatného rozhodnutia súdu alebo iného príslušného orgánu,

– zamestnanec pracujúci v noci na základe lekárskeho posudku je uznaný za **nepôsobilého na nočnú prácu**,

– **tehotná žena, matka do konca deviateho mesiaca po pôrode a dojčiacia žena** pracujúca v noci **požiada o preradenie na dennú prácu**.

Otázka č. 3

Kedy **môže** zamestnávateľ preradiť zamestnanca na inú prácu aj bez jeho súhlasu, ako bola dohodnutá v pracovnej zmluve?

■ Odpoveď:

Zamestnávateľ **môže preradiť zamestnanca na inú prácu, ako** bola dohodnutá v pracovnej zmluve **aj bez jeho súhlasu**, ak je to **potrebné na odvrátenie mimoriadnej udalosti alebo na zmiernenie jej bezprostredných následkov, ale to len na čas nevyhnutnej potreby**.

Otázka č. 4

Je povinný zamestnávateľ vopred prerokovať so zamestnancom dôvod preradenia na inú prácu a dobu, počas ktorej má preradenie trvať?

■ Odpoveď:

Áno, zamestnávateľ je **povinný vopred prerokovať** so zamestnancom **dôvod preradenia na inú prácu a dobu, počas ktorej má preradenie trvať**. Ak preradením zamestnanca dochádza k **zmene pracovnej zmluvy**, zamestnávateľ je povinný vydať mu písomné oznámenie o dôvode preradenia na inú prácu a o jeho trvaní. Túto povinnosť nemá zamestnávateľ len v tom prípade, ak ide o prácu potrebnú na **odvrátenie mimoriadnej udalosti alebo na zmiernenie jej bezprostredných následkov** (odsek 4, § 55 ZP).

Otázka č. 5

Má povinnosť zamestnávateľ pri preradení zamestnanca na prácu iného druhu ako bol dohodnutý v pracovnej zmluve zabezpečiť mu lekárske vyšetrenie?

■ Odpoveď:

Zamestnávateľ pri preradení zamestnanca na prácu iného druhu, ako bol dohodnutý v pracovnej zmluve je povinný mu vopred zabezpečiť lekárske vyšetrenie a to len v prípadoch ustanovených osobitným predpisom.

Venucare® gél NATURAL



- aescín · diosmín · hesperidín · mentol
- kostihoj lekársky · čučoriedka · vínna réva
- pupočník ázijský · listnatec pichľavý

Vlastná, špeciálne vyvinutá receptúra s vysokým obsahom Venocinu™ (štandardizovaný extrakt zo semien pagaštanu konského s 90% obsahom aescínu). VENU CARE® gél obsahuje navyše vysoké percento aktívnych látok ako je diosmín, hesperidín, mentol, extrakty z kostihoja lekárskeho, listnatca pichľavého, vínnej révy a čučoriedky. VENU CARE® gél udržuje pokožku hebkú a jemnú. Zároveň zaisťuje aktívnu starostlivosť o ťažké a unavené nohy, dodáva im príjemný pocit sviežosti a prináša nohám úľavu.

150 ml

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

Hľadám kontakt,
info o bývalých spolužiackách
farmaceutických laborantkách.

Boli sme prví maturanti
v tomto odbore
na SZŠ v B.Bystrici = rok 1970.

Správy = facebook:
Mária Zemaníková Zrubecová,

Tel.: 0910 531 597.



Mgr. Andrea Magdolenová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo



Zdroj: <https://grancanariatravel.sk/2017/01/14/gran-canaria-a-kanarske-ostrovy/>



Zdroj: <https://www.gdq.com/farmacia-y-parafarmacia-ramfor-e-internacional-112649>

Gran Canaria je tretí najväčší ostrov Kanárskych ostrovov. Na Kanárskych ostrovoch je celkovo 761 lekární, z toho 371 je v hlavnom meste Las Palmas de Gran Canaria a 390 v Santa Cruz de Tenerife. Najvyššia koncentrácia obyvateľstva (cca 2 980 obyvateľov) na jednu lekárňu je práve na Kanárskych ostrovoch. Novovzniknuté lekárne musia dodržiavať minimálnu vzdialenosť 250 metrov od ostatných lekární a verejných zdravotníckych stredísk, ktorých otvorenie je schválené príslušným orgánom zdravotnej správy.



Zdroj: <https://m.infoalus.com/farmacia/noticia-total-once-farmacias-gran-canaria-ofreceran-consultas-gratuitas-salud-bucodental-20130930152046.html>

Kanárske ostrovy sú jedným z najvyspelejších regiónov z hľadiska implementácie elektronického predpisu. Na súostroví Gran Canaria je zavedený systém elektronického predpisu v 286 lekárnach. Projekt Kanárskeho elektronického receptu (REC) sa začal v roku 2004 v dôsledku začlenenia návrhov v oblasti zdravia, ktoré pripravilo Ministerstvo zdravotníctva v rámci projektu La Palma Digital.

Farmaceutický asistent je pravou rukou lekárnik. Je zdravotníckym pracovníkom, ktorý vykonáva rôzne riadiace a podporné úlohy. Zodpovedá za podávanie liekov, obsluhu klienta, kontrolu dátumov expirácie liekov a informovanie pacienta o ich správnom použití. Ďalej kontroluje sklad a organizáciu liekov, pomáha pri príprave liečivých prípravkov alebo vykonáva administratívne práce.

Pre výkon povolania je potrebné najskôr ukončiť stredný stupeň povinného stredného vzdelávania (ESO). Na získanie potrebných zručností pre zamestnanie je potrebná odborná príprava v trvaní 2 rokov v odbore „farmaceutický a parafarmaceutický technik“. Podmienkou prijatia na štúdium je vek 18 rokov a absolvovať vyššie spomenuté povinné stredné vzdelanie.

Výcvikový cyklus stredného stupňa je kvalifikácia vydaná Ministerstvom školstva a odbornej prípravy platná na celom území štátu a v Európskej únii. Absolventi tohto výcvikového cyklu sú zaradení na trh práce v rôznych profesionálnych odvetviach, a pracujú napríklad v malých laboratóriách na výrobu farmaceutických a príbuzných výrobkov.

Môžu pracovať ako asistenti v nemocničnej lekární, v centrách primárnej starostlivosti, vo farmaceutickom priemysle alebo v prevádzkach označovaných ako „parafarmácie“. V „parafarmáciách“ (označené sú modrým krížom) ponúkajú širokú škálu „parafarmaceutických“ výrobkov, ako sú kvalitné a testované dermatologiká, homeopatiká, dietetiká, fytotherapeutické prípravky a ďalšie produkty, ktoré sú regulované kráľovským legislatívnym dekrétom (Real Decreto Legislativo) 1/2015 z 24. júla.

Výcvikový cyklus, ktorý sa skladá z niekoľkých rôznych modulov (napr. lekárenstvo, základné laboratórne činnosti, predaj liečivých prípravkov, podpora zdravia, prvá pomoc...) je tiež regulovaný sériou kráľovských dekrétov na úrovni španielskeho Ministerstva zdravotníctva a potom individualizovaný pre každú komunitu na Kanárskych ostrovoch. Tento špecifický odborný vzdelávací cyklus môže trvať od 100 až do 2 000 hodín, a je ukončený akreditovanou záverečnou skúškou.



Zdroj: <http://www.aena.es/es/aeropuerto-gran-canaria/farmacia-y-parafarmacia.html>

Lekárne sú väčšinou otvorené od 8:00 hod. do 23:00 hod. aj počas víkendov. V hlavnom meste Las Palmas de Gran Canaria sú štyri 24-hodinové lekárne v pohotovosti počas pracovných dní, sobôt, nedeľ a sviatkov. Týmto spôsobom je každý deň v týždni v provincii Las Palmas otvorených asi 30 lekární v službe a asi 40 lekární cez víkendy a sviatky.

Plat farmaceutického asistenta v lekární sa pohybuje cca od 12 000 do 18 000 eur ročne.

Zdroje textu:

<https://fpciclosformativos.com/c-ciclo-formativo-farmacia-y-parafarmacia-ci-las-palmas-de-gran-canaria>
<http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2005/143/001.html>
https://acucanarias.com/course/printer/ciclo_formativo_tecnico_en_farmacia_y_parafarmacia_titulo_de_formacion_profesional_oficial_tenerife_-_gran_canaria
<https://www.eldia.es/sociedad/2019/06/12/sola-farmacia-canaria-recibe-ayudas-22619741.html>
<https://www.redaccionmedica.com/noticia/los-fines-de-semana-habra-40-farmacias-de-guardia-en-la-provincia-de-las-palmas>
<https://m.infoalus.com/actualidad/noticia-canarias-sistema-receta-electronica-ya-instalado-286-farmacias-isla-gran-canaria-20091228175405.html>
<https://cursos2021.com/c-cursos-auxiliar-de-farmacia-2021-r-canarias>
<http://www.fpe.org.es/farmacia-y-parafarmacia-en-las-palmas-de-gran-canaria-ies-primer-de-mayo.php>

Dispenzačné minimum pri výdaji probiotických produktov

PharmDr. Ivana Šupolová

Stredná zdravotnícka škola
Daxnerova 6, Trnava



Biopron Lactobacilky Baby Bifi+ Biopron Baby+

Prospešné vlastnosti „dobrých baktérií“ sú známe už spred obdobia asi 6 000 rokov. V súčasnosti máme dostupné probiotiká nielen ako súčasť funkčných potravín, ale aj výživových doplnkov, ktoré deklarujú typ bakteriálneho kmeňa a jeho množstvo. V nich najčastejšie používané kmene zväčša rodov *Lactobacillus* a *Bifidobacterium* sú nielen účinné, ale samozrejme musia spĺňať prísne kritéria bezpečnosti. Keďže mikrobióm sa prenáša z matky na dieťa, je dôležité, ako bude ovplyvnená črevná kolonizácia v prvých obdobiach, teda od počatia po druhé narodeniny. Preto máme dostupné prípravky s takým zložením, aby čo najlepšie ovplyvňovalo dané obdobie života, či určitý zdravotný problém. Probiotické kmene pôsobia preventívne imunomodulačným spôsobom, ovplyvňujú bunkovú aj protilátkovú imunitu a tiež pôsobia terapeuticky v klinicky preskúmaných indikáciách. Synbiotické kultúry obsahujú popri kmeňoch probiotických baktérií aj prebiotiká, ktoré podporujú rast prospešnej mikroflóry. Sú to nestráviteľné oligosacharidy, ktoré sa v čreve fermentačne štiepia na mastné kyseliny s krátkym reťazcom. Tie potom pozitívne ovplyvňujú rast a zloženie črevnej mikroflóry. Medzi prebiotiká patria najmä fruktooligosacharidy a iné látky. Teraz sa zameriame na využitie probiotík v detskom veku.

Kolonizácia črevného traktu po pôrode a v prvých mesiacoch výlučného dojčenia prebieha prostredníctvom baktérií rodu *Bifidobacterium*. Medzi viacerými druhmi má významné postavenie druh *Bifidobacterium animalis*.

Probiotiká dokázateľne znižujú incidenciu hnačiek rôzneho pôvodu, teda infekčných ako aj hnačiek spojených s užívaním anti-

biotík. V tomto prípade je nutné upozorniť rodiča na to, že je vhodné začať podávať probiotiká ihneď so začiatkom užívania antibiotík a vhodné sú prípravky, ktoré kombinujú aspoň 2 – 3 probiotické kmene. Rovnako je dôležité upozorniť na časový odstup aspoň 2 h medzi probiotikami a antibiotikami. Probiotiká majú dokázaný pozitívny účinok pri liečbe obštipácie, ktorá sa môže u detí vyskytnúť pri prechode z mliečnej na tuhú stravu. Tiež bolo pozorovateľné zlepšenie príznakov laktózovej intolerancie. Všeobecne platí odporúčanie, užívať probiotiká počas jedla alebo ihneď po jedle kvôli neutralizácii kyslého prostredia žalúdka.



Výživový doplnok **Biopron Lactobacilky Baby Bifi+** je výhodný v tom, že obsahuje 3 kmene bifidobaktérií a 2 kmene laktobacilov, ktorých rast podporujú prítomné fruktooligosacharidy. Sú dostupné vo forme želatínových kapsúl, ktoré sa miernym tlakom a pootočením ľahko otvorí, ich obsah možno vysypať do mlieka či do inej stravy tesne pred podávaním jedla. Deti od 3 rokov môžu kapsulu prehltnúť. Prípravok je určený deťom od narodenia i dospelým. Prípravok je vhodný na dlhodobé užívanie.



Výživový doplnok **Biopron Baby+** obsahuje kombináciu kmeňov *Lactobacillus rhamnosus* GG a *Bifidobacterium animalis subsp. lactis* B 501 s prídavkom vitamínu D₃ vo forme kvapiek na perorálne užívanie. Imunomodulačný účinok kmeňov živých mikroorganizmov posilňuje vitamín D₃ v optimálnej dennej dávke 1,5 µg. Je možné ho podávať od narodenia či už preventívne alebo pri hnačke, aj pri užívaní antibiotík. Dávkuje sa 0,25 ml, teda 7 – 8 kvapiek denne spolu s jedlom. Na lepšie vstrebávanie vitamínu D je vhodné ich kvapkať do mlieka či inej mliečnej stravy.

Pre deti od narodenia sú dostupné rôzne formy, ktoré poskytujú prevenciu ochorení spojených s nevhodným zložením črevnej mikroflóry. Teda nielen pri gastrointestinálnych problémoch, ale aj pri kožných prejavoch, ako je atopická dermatitída, či inak podráždená koža. Tiež sa odporúčajú pri trvalom nepokoji, či plači, ktorý tiež môže súvisieť s poruchami črevnej mikrobioty.

Použitá literatúra:
KUCHTA, M. a kol.: Probiotiká, ich miesto a využitie v medicíne. Bratislava: Bonus CCS, s.r.o., 2006, ISBN 80-968491-7-4

FEDOROVÁ, M., PISTL, J.: Probiotiká, prebiotiká, fekálna mikrobiálna terapia a nešpecifické črevné zápaly. In: Prakt. lekár. 2014, 4 (4). Dostupné na interente: <https://www.solen.sk/storage/file/article/af3c9876e2717cbf27c4fd70ce06b0d7.pdf> (cit. 2021-02-24)



PhDr. Tomáš Vrábek

Vysoká škola zdravotníctva
a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.,
Bratislava

Podmienky a intervaly lekárskych prehliadok pre vodičov motorových vozidiel



Ako to vlastne je s podmienkami a intervalmi pre podrobenie sa lekárske prehliadkam vodičmi motorových vozidiel? Vzťahuje sa podrobenie sa lekárskej prehliadke aj na vás? Akú atestáciu musí mať lekár, ktorý môže vykonávať lekársku prehliadku vodiča? V tomto článku sa dozviete informácie potrebné pre vodiča motorového vozidla.

Lekárskou prehliadkou sa zisťuje zdravotná spôsobilosť vodiča, pričom zdravotnou spôsobilosťou sa rozumie telesná schopnosť a duševná schopnosť viesť motorové vozidlo.

Lekársku prehliadku vykonáva lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecne lekárstvo, ktorý je registrovaný podľa osobitného predpisu a poskytuje všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť pre dospelých, alebo lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý je registrovaný podľa osobitného predpisu a poskytuje všeobecnú ambulantnú zdravotnú starostlivosť pre deti a dorast.

Pre žiadateľa o udelenie vodičského oprávnenia je zdravotná spôsobilosť jednou z podmienok na udelenie vodičského oprávnenia, preto je pre neho lekárska prehliadka povinnosťou. Výsledok lekárskej prehliadky spolu s ostatnými údajmi je uvedený na žiadosti o udelenie vodičského oprávnenia.

Pravidelným lekárske prehliadkam sú povinní sa podrobovať každých päť rokov a po dosiahnutí veku 65 rokov každé dva roky vodiči, ktorí sú držiteľmi vodičského preukazu Slovenskej republiky a ktorí vedú motorové vozidlo skupiny C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D a DE, alebo vedú vozidlo s právom prednostnej jazdy, motorové vozidlo využívané na zasielateľstvo a taxislužbu a na poskytovanie poštových služieb

Vodiči ostatných skupín vodičského oprávnenia, ktoré nie sú uvedené v predchádzajúcom odseku, ktorí sú držiteľmi vodičského preukazu Slovenskej republiky a ktorí dovŕšili vek 65 rokov, sú povinní podrobiť sa pravidelným lekárske prehliadkam každých päť rokov. V drvivej väčšine ide o vodičov, ktorí majú udelené vodičské oprávnenie na skupinu B.

Je dôležité uviesť, že lekár môže rozhodnúť aj o kratšej lehote podrobeniu sa pravidelnej lekárskej prehliadke, a to spravidla v závislosti na diagnóze, ktorú u posudzovaného vodiča diagnostikoval, prípadne na základe pretrvávania diagnózy, ktorú má vodič uvedenú v zdravotnej dokumentácii.

Na účely posudzovania zdravotnej spôsobilosti sa posudzované osoby rozdeľujú do dvoch skupín, pričom žiadatelia o udelenie vodičského oprávnenia, ako aj držiteľia

vodičského oprávnenia skupiny AM, A1, A2, A, B1, B, BE a T patria do skupiny 1. Do skupiny 2 patria žiadatelia o udelenie vodičského oprávnenia, ako aj držiteľia vodičského oprávnenia skupiny C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D a DE.

Osoba, ktorá je podľa tohto zákona povinná podrobiť sa lekárskej prehliadke, je povinná posudzujúcemu lekárovi pred vykonaním lekárskej prehliadky predložiť čestné vyhlásenie k jej zdravotnému stavu a preukázať svoju totožnosť.

Podrobnosti o vykonávaní lekárskej prehliadky ustanovuje všeobecne záväzný právny predpis, ktorý vydalo ministerstvo vnútra po dohode s ministerstvom zdravotníctva.



Náklady spojené s posudzovaním zdravotnej spôsobilosti, uhrádza osoba, ktorej zdravotná spôsobilosť sa posudzuje.

Ak je vodič povinný sa podrobiť lekárskej prehliadke v závislosti od skupín vodičského oprávnenia, interval platnosti lekárskej prehliadky je premietnutý aj do vodičského preukazu. Platnosť vodičského preukazu pre skupiny AM, A1, A2, A, B1, B, BE, a T je 15 rokov, najviac však do dovŕšenia veku 65 rokov, pretože od veku 65 rokov je vodič povinný sa podrobiť lekárskej prehliadke. Platnosť vodičského preukazu pre skupiny C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D a DE je päť rokov od dátumu vydania dokladu o zdravotnej spôsobilosti.



Dispenzačné minimum profil prípravku **GlobiFer® forte**

PharmDr. Monika Dianovská

LEKÁREŇ STARÉ MESTO s. r. o.
Prievidza



Železo je dôležitý biogénny prvok. Predstavuje základnú zložku hemoglobínu. Tvorí jadro feroporfyrínového kruhu, ktorý spolu s globínovými reťazcami dotvára jeho bielkovinovú štruktúru. Vďaka schopnosti reverzibilnej väzby kyslíka umožňuje jeho prenos z pľúc do tkanív. Nachádza sa aj ako súčasť myoglobínu, podporuje metabolizmus svalov a zdravé spojivové tkanivo. Je nevyhnuté pre správny fyzický rast, neurologický vývoj, bunkové funkcie a syntézu niektorých hormónov.

Bežne ho prijímame v potrave v hémovej a nehémovej forme v dennej dávke 10-15 mg. V prípade rastlinnej stravy a fortifikovaných potravín ide o príjem nehémovej formy. Morské plody, hydina a iné druhy mäsa obsahujú obe jeho formy. Vstrebávanie sa odohráva v duodene a proximálnom jejunu.

Tabuľka č. 1: Odporúčaný denný príjem železa v strave:

	Železo	
	muži	ženy
do 3 rokov	8 mg	8 mg
do 14 rokov	12 mg	16 mg
do 19 rokov	12-15 mg	15-18 mg
nad 19 rokov	10-12 mg	15-17 mg
seniori nad 80 rokov	10 mg	10 mg
tehotné od II. trimestra		30 mg
dojčiace ženy		22 mg

Nehémové železo musí byť pred vstebaním transformované na dvojmocné Fe^{2+} . Zdravý ľudský organizmus resorbuje takto prijaté železo v dávke 5-10 %.

Vo forme hému, pri zmiešanej strave bohatej na mäso, morské plody a vitamín C, sa železo z potravy môže vstrebávať intaktné vo forme hemínu bez nutnosti štiepenia na elementárne železo a má tak vyššiu biologickú dostupnosť, 14 až 18%.

Na biologickú dostupnosť nehémového železa vplyvajú negatívne nízka žalúdočná acidita, fytyáty a určité polyfenoly (obilniny, strukoviny). Na rozdiel od iných inhibítorov absorpcie železa môže vápnik znižovať biologickú dostupnosť nehémového aj hémového železa.

Najväčší podiel elementárneho železa sa u dospelých jedincov nachádza v hemoglobíne (3-4 g) a ostatné je uskladnené ako feritín alebo hemosiderín v pečeni, slezine, kostnej dreni alebo myoglobíne v svalových bunkách, slizničných bunkách GIT či v plazme. Fyziologické straty železa sú len malé a jeho vstrebávanie je regulované potrebami organizmu a hladinami transferrínu a feritínu.

V populácii sa pomerne vzácnejšie vyskytuje porucha resorpcie železa, ktorá je spôsobená mutáciou HFE génu a nazýva sa hereditárna hemochromatóza. Táto porucha sa vyskytuje častejšie u mužov a dochádza pritom k akumulácii železa do jednotlivých orgánov - najčastejšie podliehajú patologickým zmenám hepatocyty, ale aj myocyty, kardiocyty a iné.

Pri nedostatku železa v organizme, buď zníženým príjmom v strave, achlorhydrii, zvýšenou stratou krvácaním alebo pri gravidite, laktácii, niektorých ochoreniach (Crohnova choroba, celiakia, infekcie spôsobené *Helicobacter pylori*) dochádza k vzniku sideropenickej anémie.

Liečba sideropenickej anémie je založená na suplementácii železa. V posledných rokoch sa dospelo k záveru, že na substitúciu anorganickým - nehémovým železom sú potrebné vysoké denné dávky 200-300 mg, ktoré so sebou nesú aj vysoké riziko nežiaducich účinkov. Zatiaľ čo podávanie organického - hémového železa postačuje v denných dávkach 18-36 mg vďaka efektívnejšej absorpcii.

GlobiFer® forte od spoločnosti Gedeon Richter je výživový doplnok určený na suplementáciu deficitu železa. Obsahuje kombináciu fortifikovaného prírodného hémového



železa - hovädzí hemoglobínový prášok a nehémového železa - síranu železnatého. Obsah hemoglobínu v jednej tablete je 510,40 mg a obsah železa je 18 mg.

Z viacerých štúdií je známe, že vyššie dávky nehémových foriem železa spôsobujú zvýšený výskyt nežiaducich účinkov a to až u 4 až 47% pacientov. Sú to najmä ťažké GIT ako bolesti brucha, hnačka, zápcha, plynatosť, čo značne znižuje úspešnosť liečby.

Kombinácia hémového a nehémového železa vedie ku zvýšenej resorpcii železa organizmom, ktoré nie je negatívne ovplyvnené žalúdočnou kyselinou alebo stravou. Využívajú sa zároveň obe cesty transportu enterocyty. V lúмене čreva sa nekumuluje nevstrebateľné železo. Nedochádza k vzniku takého množstva voľných radikálov, vznikajúcich pri oxidácii železa z dvojmocnej na trojmocnú formu, ktoré by spôsobovali iritácie črevnej sliznice až rozvoj zápalovej reakcie a nástup následných nežiaducich účinkov.

GlobiFer® forte sa odporúča užívať dospelým od 12 rokov a dospelým 1 až 2 tablety jedenkrát denne zapíť vodou minimálne 3 mesiace. Neobsahuje lepok ani laktózu a rovnako je vhodný aj pre tehotné a dojčiace ženy.

Použitá literatúra:

Mirossay L., Mojžiš J. a kol.: Základná farmakológia a farmakoterapia, 2006., 227-228

Radovan Juríček: Suplementácia železa bez tráviacich ťažkostí, Interná medicína 2020., 20 (12): 551-554

GlobiFer® forte – základné informácie dostupné na internete: <https://www.adc.sk/databazy/produkty/detail/globifer-forte-451680.html>

Monika Drakulová: Hemochromatóza - Železo je dobrý sluha, ale zlý pán

Dostupné na internete: https://www.synlab.sk/fileadmin/user_upload/Seminare/Puchov_2017/M.Drakulova_Hemochromatoza_-_zelezo_je_dobry_sluha_ale_zly_pan.pdf



Ing. Roman Guba

Výkonný riaditeľ



Verifikácia pravosti liekov na Slovensku

od 9. 2. 2021
bez výnimiek

V minulých článkoch týkajúcich sa problematiky overovania pravosti liekov na Slovensku sme sa zaoberali legislatívnym rámcom tejto verifikácie, ako aj technickou implementáciou tejto verifikácie. Oboznámili sme sa so základnými faktami, ktoré ukázali, že na Slovensku od 9. 2. 2019 je plne funkčný verifikačný register serializovaných balení liekov – čiže balení liekov vybavených bezpečnostnými prvkami, ktoré umožňujú lekárňam a distribútorom liekov v legislatívou definovaných situáciách verifikovať pravosť balenia lieku. Tento register momentálne na konci februára 2021 obsahuje viac ako 300 miliónov balení liekov, z ktorých už bolo deaktivovaných lekárňami na Slovensku viac ako 137 miliónov balení. Denne na verifikačný register príde takmer 1 milión požiadaviek na verifikáciu, resp. deaktivácia balenia lieku z viac ako 2 000 lekární na Slovensku a od približne 80-tich distribútorov liekov, ktorí sú na register pripojení.

Pre prvé dva roky platnosti relevantnej legislatívy sa národné kompetentné authority, zodpovedné za dohľad nad dodržiavaním tejto legislatívy, rozhodli minimalizovať riziko z možného ohrozenia dostupnosti liekov verejnosti, ktoré mohlo vzniknúť plným uplatnením legislatívy hneď po jej zavedení a udelili určité výnimky, ktoré umožňovali vydať balenie lieku pacientovi, aj keď nebolo toto balenie v určitých prípadoch pozitívne verifikované verifikačným systémom. Išlo konkrétne o situáciu, keď verifikované



balenie lieku sa nenašlo vo verifikačnom registri, alebo sa nezhodovali všetky štyri elementy špecifického identifikátora balenia lieku (kód produktu, šarža, sériové číslo, dátum expirácie) uvedeného na vonkajšom obale lieku s elementami uloženými vo verifikačnom registri. Tieto výnimky skončili 8. 2. 2021 a od 9. 2. 2021 sú lekárne a distribútori liekov povinní v plnej miere dodržiavať nariadenia a povinnosti vyplývajúce z predmetnej legislatívy (Delegované nariadenie EK 2016/161 z 2. októbra 2015 a tiež Zákon o lieku 362/2011). V praxi to napríklad znamená, že lekárne nemôže vydať balenie lieku vybavené bezpečnostnými prvkami pacientovi, resp. na oddelenie nemocnice, pokiaľ toto balenie neprešlo pozitívne verifikáciou a jeho špecifický identifikátor nebol deaktivovaný prostredníctvom verifikačného registra liekov. V tomto prípade,

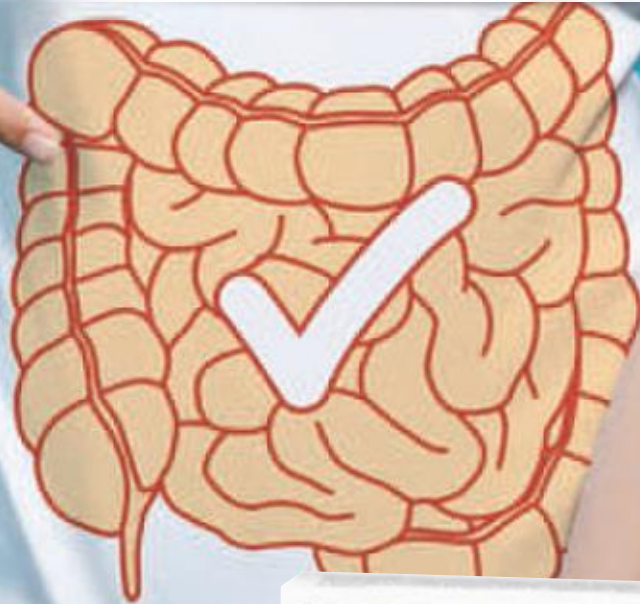
ak sa balenie lieku nepodarí verifikovať, musí lekárne toto balenie odložiť do karantény a počkať na vyšetrenie dôvodov, resp. odstránenie problémov, ktoré spôsobili to, že balenie nebolo možné systémom verifikovať. Detaily tohto procesu a detailnejšie usmernenie pre lekárne týkajúce sa tejto situácie sú dostupné v **Usmernení k overovaniu bezpečnostných prvkov liekov v období od 9/2/2021**, ktoré vydali spolu SLeK a SOOL s podporou ŠÚKL a ktoré je dostupné na stránke SOOL www.sool.sk.

V ďalšom článku venovanom verifikácii liekov na Slovensku odpovieme odpovede na časté otázky, ktoré dostáva SOOL od odbornej verejnosti – lekárníkov, distribútorov liekov – a ktoré sa týkajú verifikácie liekov.

MeteoSpasmyl®
alverini citras • simeticonum



VÝRAZNÝ ÚTLM BOLESTI



- **Dostatočne vysoká dávka simetikónu** (DDD simetikónu podľa WHO je 500 mg)¹
- **Signifikantne znižuje bolesť a zlepšuje kvalitu života oproti štandardnej liečbe, vrátane mebeverínu**²
- **Kombinácia alverín-citrátu so simetikónom** má v rámci spazmolytík podľa databázy Dynamed najlepšiu evidenciu účinku („level 1 [likely reliable]“)³

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU MeteoSpasmyl

Zloženie: Alverini dihydrogencitras 60 mg a simeticonum 300 mg v 1 kapsule. **Indikácie:** Symptomatická liečba funkčných črevných porúch sprevádzaných meteorizmom a flatulenciou (jedná sa hlavne o dráždivé hrubé črevo). **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na niektorú zo zložiek prípravku, ileózne stavy, tehotenstvo a obdobie laktácie, deti a mladiství do 18 rokov. **Nežiaduce účinky:** Nežiaduce účinky sa vyskytujú zriedka a sú prechodného charakteru (objavujú sa väčšinou iba pri neprimeranom dávkovaní). Ide predovšetkým o nevoľnosť, bolesti hlavy, slabosť, závraty alebo zníženie krvného tlaku, alergické kožné vyrážky. **Interakcie:** Neboli zaznamenané žiadne interakcie MeteoSpasmylu s inými liekmi. **Upozornenie:** Opatrnosť je potrebná pri objavení príznakov predchádzajúcich ileóznym stavom (nauzea, zvracanie, bolesti brucha, zástava vetrov a stolice). **Dávkovanie:** Zvyčajne sa podáva 1 kapsula 2–3x denne pred jedlom. Prípravok sa zvyčajne užíva počas 3–4 týždňov. Kapsuly sa prehltajú celé, nerozhryzené a zapíjajú sa dostatočným množstvom tekutiny. **Balenie:** 20 kapsúl. **Dátum revízie textu:** Január 2019. S podrobnými údajmi sa zoznámte v SPC. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Laboratoires MAYOLY SPINDLER, 6, avenue de l'Europe – B.P. 51, 78401 CHATOU CEDEX, Francúzsko.

Literatúra:

1. Webové stránky WHO: https://www.whocc.no/atc_ddd_index/. 2. Martínez-Vázquez M.A., et al. Effect of antispasmodic agents, alone or in combination, in the treatment of Irritable Bowel Syndrome: Systematic review and meta-analysis. Revista de gastroenterología de México 2012; 77(2): 82–90. 3. Juřica J., Kroupa R. Farmakoterapie dráždivého tračníku, Prakt. Lékáren. 2017; 13(2): 52–59.

0216211559_03



Zastúpenie v SR: PROM.MEDIC.SK spol. s r. o., Drevárska 3663/8, 058 01 Poprad
Obchodné zastúpenie v SR: PROM.MEDIC.SK spol. s r. o., Galvaniho 15/B, 821 04 Bratislava

www.promed.cz



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

Regionálny úrad verejného zdravotníctva Banská Bystrica

KLIEŠŤOVÁ ENCEFALITÍDA

MÁ RASTÚCI TREND NA SLOVENSKU

Kliešťová encefalitída (KE) je po lymfkej borelióze druhé závažné infekčné ochorenie prenášané kliešťami v Európe. Za ostatné roky pozorujeme narastajúci trend počtu prípadov ochorenia na Slovensku. Navyše každoročne hlásime najvyšší počet epidémií KE v rámci Európy.

● Klinický priebeh KE

U dvoch tretín prípadov má ochorenie bezpríznakový priebeh. Vo zvyšnej tretine prípadov zvykne KE prebiehať v dvoch fázach. Prvá fáza nastupuje 7 – 14 dní po vstupe vírusu do organizmu. Príznaky trvajúce pár dní pripomínajú chrípku so zvýšenou teplotou, bolesťou hlavy, svalov, malátnosťou a únavou. Po prechodnej úľave sa môže dostaviť druhá fáza, ktorej príznaky zodpovedajú zápalu centrálnej nervovej sústavy, ľudovo povedané „zápalu mozgu“. Príznakmi býva teplota, bolesti hlavy, vracanie, stuhnutie šije a svetloplachosť. Ochorenie môže viesť v 30 – 50 % k trvalým následkom (pretrvávajúce bolesti hlavy, obrny, psychické problémy, poruchy koncentrácie), pričom v 1 – 2 % môže končiť úmrtím.

● Rizikové oblasti KE na Slovensku

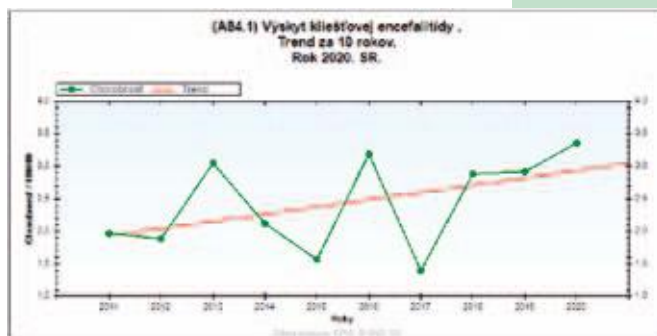
Dve tretiny Slovenska predstavujú rizikové oblasti KE. Zatiaľ čo v minulosti vykazoval najvyššiu chorobnosť Trenčiansky kraj, za ostatné roky pozorujeme najvyššiu chorobnosť v Banskobystrickom a Žilinskom kraji. Súvisí to pravdepodobne s klimatickými zmenami. Kliešťom nevyhovuje sucho a vyššie teploty, preto je možné sledovať ich posun na sever a do vyšších nadmorských výšok aj na Slovensku.

● Výskyt KE na Slovensku v roku 2020

V roku 2020 bolo zaznamenaných 184 prípadov KE. V 20 % prípadov išlo o nakazenie sa prostredníctvom konzumácie infikova-



ného nepasterizovaného mlieka a výrobkov z neho ovčieho a kozieho pôvodu. Hlásených bolo 5 rodinných epidémií (mlieko a mliečne produkty 4 x ovčieho pôvodu a 1x kozieho pôvodu). Ani jeden z potvrdených prípadov nebol očkovaný. Takmer polovica prípadov pripadala na Banskobystrický kraj, za ním nasledoval kraj Žilinský a Trenčiansky. Pre zaujímavosť posledné prípady KE v roku 2020 sme zaznamenali v decembri. Pravdepodobne to súvisí s vyššími teplotami počas decembra, keďže kliešte sú aktívne pri 5°C.



● Prevencia KE

Najúčinnějšíou prevenciou pri KE je očkovanie, ktoré pozostáva z troch dávok a zabezpečuje ochranu na minimálne 5 rokov. Niektoré poisťovne preplácajú časť z každej dávky. Očkovanie sa odporúča v priebehu celého roka, aj keď najideálnejšie je začať v čase, keď kliešte nie sú aktívne, t. j. v období pred začiatkom sezónnej aktivity kliešťov.



V Rakúsku, ktoré je podobne riziková krajina ako Slovensko, je zaočkovaných 90 % populácie, vďaka čomu v Rakúsku klesla chorobnosť KE o 90 %. Na Slovensku sa zaočkovanosť dlhodobo pohybuje okolo 1 %.

Ak človek nie je zaočkovaný, je dôležitá ochrana pred zaklieštením (dôsledná kontrola tela po návrate z prírody, používanie repelentu, vhodné oblečenie a obuv do prírody). V prípade obľuby salašníckych výrobkov, príp. nepasterizovaného kozieho mlieka a výrobkov z neho, pred konzumáciou odporúčame mlieko prevariť a syr aspoň opieť z oboch strán, keďže vírus KE sa ničí pri 70°C.

eVYŠETRENIE



Vytvorenie elektronického záznamu z vyšetrenia z veľkej časti nahrádza papierovú zdravotnú kartu pacienta. Lekár po vyšetrení/v priebehu vyšetrenia pacienta vytvára elektronický záznam, ktorý je súčasťou systému ezdravie.

Čo je evyšetrenie

Funkcia evyšetrenie predstavuje vytvorenie elektronického záznamu z vyšetrenia, ktorý je podpísaný elektronickým preukazom zdravotníckeho pracovníka. Elektronický záznam z vyšetrenia sa uložením stáva súčasťou systému ezdravie.

Čo prináša evyšetrenie

- Postupné zrušenie papierových záznamov - po pripojení lekárov do systému ezdravie, pacient už nemusí nosiť papierovú dokumentáciu „od lekára k lekárovi“; ak pacient nepožaduje papierový záznam z vyšetrenia, lekár ho nemusí tlačiť.
- Možnosť prístupu pacienta k svojej zdravotnej dokumentácii – zobrazenie záznamov z vyšetrení v elektronickej zdravotnej knižke (EZK) na Národnom portáli zdravia.
- Možnosť prístupu iného lekára – špecialistu, po súhlase pacienta, k jeho vybraným zdravotným záznamom.

Aké záznamy sa aktuálne ukladajú do systému ezdravie

Do systému ezdravie sú ukladané nasledovné záznamy:

- záznam z odborného vyšetrenia,
- prepúšťacia správa,
- popis zo zobrazovacieho zariadenia (RTG, MR a iné),
- výmenný lístok viazaný na odborné vyšetrenie.

Kto môže pristupovať k zdravotným záznamom pacienta

Všeobecný lekár

Má prístup k celej zdravotnej dokumentácii pacienta, okrem záznamov vytvorených lekárom v špecializačnom odbore psychiatria alebo klinická psychológia – na základe rodného čísla (RČ).

Lekár – špecialista

Má prístup len k informáciám o vyšetrení na základe výmennému lístku. K patientskemu sumáru má lekár – špecialista prístup na základe rodného čísla po podpise informovaného súhlasu.

Lekár – špecialista môže pristupovať k celej patientovej zdravotnej dokumentácii, ale len na základe udelenia súhlasu na prístup samotným pacientom. Udelenie prístupu je možné vykonať len ak má pacient občiansky preukaz s elektronickým čipom (eID) a to buď:

- zadaním OK/C po zobrazení výzvy na displeji,
- alebo zadaním úradného autentifikátora BOK (bezpečnostný ochranný kód) v prípade, že pacient to vyžaduje a má to označené cez svoju vlastnú elektronickú zdravotnú knižku (Správa súhlasov – Nastavenie eID), ktorá sa nachádza na Národnom portáli zdravia (Moja zdravotná knižka).

Zdravotnícky pracovník záchranej zdravotnej služby (iný ako lekár)

Má prístup k patientskemu sumáru (tzv. život zachraňujúcim údajom) bez súhlasu pacienta a informovaného súhlasu.

Záznam z odborného vyšetrenia

Lekár po vyšetrení/v priebehu vyšetrenia pacienta vytvára elektronický záznam tak ako doteraz vo svojom informačnom systéme. V momente, keď prostredníctvom elektronického preukazu zdravotníckeho pracovníka (ePZP) podpíše záznam, záznam sa stane súčasťou elektronického zdravotníctva a lekár ho po dohode s pacientom nemusí vytlačiť.

Ako pristupovať k záznamom pacienta

V systéme ezdravie má lekár – špecialista prístup k záznamom, ktoré vytvoril iný lekár prostredníctvom pacientovho občianskeho preukazu s elektronickým čipom (eID) a nemusí žiadať o výpis zo zdravotnej dokumentácie.

Pacient u lekára – špecialistu vloží eID do čítačky a na obrazovke čítačky sa zobrazí otázka o poskytnutí súhlasu s prístupom k jeho záznamom v elektronickej zdravotnej knižke (EZK).

Ak pacient:

- stlačí OK, záznamy sa lekárovi zobrazia,
- stlačí C, informácia sa v systéme ezdravie zaznamená a lekár prístup k záznamom nemá.

Ak má pacient nastavenú vyššiu bezpečnosť, lekár pristupuje k záznamom až po zadaní bezpečnostného osobného kódu (BOK) vydaného k občianskemu preukazu s elektronickým čipom (eID).

Keď pacient nemá občiansky preukaz s elektronickým čipom (eID), musí priniesť svoju dokumentáciu v papierovej forme. Lekár, ktorý má s pacientom uzatvorenú zmluvu o zdravotnej starostlivosti (všeobecný kapitovaný lekár), pristupuje k týmto záznamom bez potreby získania súhlasu. Výnimka je definovaná iba pre záznamy vytvorené v odbore psychiatria, k tým je prístup len so súhlasom pacienta.

Pacient nezadáva súhlas na zápis jeho zdravotných záznamov do systému ezdravie. Pacient, v rámci podpisu informovaného súhlasu, dáva lekárovi-špecialistovi súhlas na prístup k jeho zdravotnej dokumentácii, nikdy nie na ich zápis.



Kristína Talajková

Farmaceutická laborantka

Lekáreň v nemocnici

Winterova 66,

921 63 Piešťany

Tel.: 0948 233 943

sa mi nepáčilo, tak prišiel opäť do hry môj zápisník. Vtedy to začalo, tá vášeň. Počas môjho pobytu v lekárni som absolvovala mnoho školení zameraných na dermatológiu. Vždy som pacientom vedela poradiť a párkrát som dostala spätnú väzbu s pozitívnym ohlasom.

Po vážnejších zdravotných problémoch som sa rozhodla pre prácu v kancelárskom prostredí a zamestnala sa ako operátorka v distribučnej spoločnosti. Vždy som chcela vedieť a dosť ma zaujímalo, aké je to na „druhej strane slúchadla“. Po mojej skúsenosti viem zhodnotiť, že je to dosť náročná práca a nie je určená pre každého. Vyhovieť všetkým za tak krátky čas, je naozaj náročné. Preto by sme k sebe mali byť všetci o niečo zhovievavejší, veď všetci sme len ľudia.

Už ako malé dievča som mala veľkú potrebu pomáhať ľuďom. Preto som vďačná, že pri výbere strednej školy som sa rozhodla ísť touto cestou. Počas štúdia na Strednej zdravotníckej škole v Trnave ma najviac oslovili predmety v oblasti fytotherapie a farmakológie. Bylinky ma fascinovali už od detstva. Rada som behávala po našich krásnych lúčkach a zbierala „obyčajné“ rastlinky s „neobyčajnými“ účinkami. Vyrábať herbáre bolo mojím koníčkom. V obľube som mala čítať rôzne encyklopédie o liečivých rastlinách a rada som sa o svojich poznatkoch podelila s okolím. Dokonca som párkrát skutočne niekomu aj poradila a vtedy to bol vážne krásny pocit. Takže na strednej škole som mala pocit, že som sa tam našla. Po čase som našla obľubu na hodine prípravy liekov, ktorá ma drží dodnes a rada trávim čas v laboratóriu.

Stredná škola bola pre mňa krásne obdobie, no zároveň veľmi náročné z hľadiska cestovania, preto som sa tešila na dobu, kedy už budem môcť vykonávať svoje vytúžené povolanie, prácu v lekárni.

Po ukončení štúdia v roku 2015 som začala pracovať v novootvorenej lekárni v City Aréne v Trnave. Začiatky boli náročné. Vtedy som zistila, že teória a prax sú dve odlišné veci a aby všetko fungovalo, treba ich spojiť. Nikdy nezabudnem na moju prvú šéfkú Janku, s ktorou sme dodnes v kontakte. V mojich začiatkoch mi veľmi pomohla a poradila mi, zapisovať si všetko, čo sa len dá. Asi pol roka som skutočne behala len so zápisníkom a zapisovala informácie typu: vzhľad škatulky, účinky, dávkovanie... Veľmi mi to pomohlo a odvtedy sa v lekárni cítim naozaj ako doma.

Moja cesta ďalej smerovala do Čiech, kde som pracovala v e-shope u Dr. Maxa. Bola to zaujímavá skúsenosť a práca ma veľmi bavila. Avšak moje srdce túžilo po domove. Po návrate domov som 3 krásne roky prežila v lekárni Benu 45, kde som si potvrdila svoje doposiaľ nadobudnuté vedomosti. Tam som objavila svoju skrytú vášeň pre kozmetiku. V lekárni sme mali veľa druhov rôznych značiek kozmetiky. Zo začiatku som sa v nej vôbec nevyznala a to



Aktuálne pracujem v Lekárni v nemocnici, kde pracujem od jej otvorenia už vyše roka. Na začiatku sme boli trojčlenný tím, ja, pán PharmDr. Peter Pecháč, MPH, a pani PharmDr. Katarína Dančíková, ktorá je momentálne na materskej dovolenke. Do nášho tímu patria aj kolegovia z Lekárne na poliklinike – verejná aj nemocničná časť, s ktorými si vzájomne pomáhame a snažíme udržať správny chod našich lekární. Týmto ich chcem srdečne pozdraviť a poďakovať za vzájomnú spoluprácu.

Keďže je naša lekáreň priamo v nemocnici, snažíme sa tu držať sortiment vyhovujúci najmä požiadavkám našich oddelení. Nájdu sa u nás rôzne druhy pančúch, barlí a najmä ortéz, ku ktorým som mala zo začiatku veľký rešpekt, ale chcelo to len chvíľku času a nová skúsenosť sa zrazu stala dennou rutinou. Rada pomáham našim pacientom so skúšaním a rada im vysvetľujem, ako si ortézu správne sami nasadia. Vždy ma zahreje nádherný pocit, keď sa na mňa nejaká babička pri skúšaní pančúch pozrie a povie „ďakujem Vám, ste strašne zlatá“. To je to, čo ma skutočne naplňa a vtedy viem, že som si vybrala správne.

Rada by som sa poďakovala redakcii za uverejnenie môjho článku. Už na strednej škole som snívala o tom, že sa v tomto časopise objavím. Taktiež chcem odkázať všetkým čitateľom, najmä v túto nie veľmi príjemnú dobu, že sme v tom všetci spoločne a spoločne ju aj zvládneme.

Som jedna z vás



Uľahčíme si život s MoliCare®

Od 1. 4. sme počty kusov pomôcok **MoliCare®** upravili na CELÉ BALENIA v rámci limitu preskripcie



Vyšší hygienický štandard



Jednoduchšia manipulácia



Balenia prispôsobené limitu preskripcie



Viac kusov pre pacienta u väčšiny produktov

Takto to bolo doteraz



Odteraz bude pacient preberať od lekárnik celú balenia pomôcok



Bližšie informácie a **VZORKY ZDARMA** získate u našich odborných poradkýň na bezplatnej linke **0800 100 150** alebo na našich internetových stránkach www.hartmann.sk

820 097 (03/21)



Mgr. Vilma Kollárová
Vedúca lekárne

Anna Štrbová
Vedúca farmaceutická laborantka

Simona Špiláková
Farmaceutická laborantka

Lekáreň Calendula, s. r. o., Čadca



Starostlivosť o pacienta s inkontinenciou moču

Močová inkontinencia (MI) je podľa Medzinárodnej spoločnosti pre kontinenciu (ICS) v súčasnosti definovaná ako akýkoľvek nedobrovoľný únik moču. Zhoršuje sa s pribúdajúcim vekom a zapríčiňuje značné sekundárne medicínske ťažkosti. Zároveň má aj negatívny dopad na kvalitu života postihnutého jedinca, jeho psychický stav a v neposlednom rade má aj značný ekonomický dopad. MI by však nemala byť vnímaná len ako dôsledok starnutia, ale ako príznak, ktorý definuje rôznorodé komplexné dysfunkcie dolných močových ciest.

Ženy trpia inkontinenciou signifikantne častejšie ako muži. Priemerná prevalencia ženskej MI sa pohybuje v rozsahu 20 až 30 %. Podľa epidemiologických štúdií žije na Slovensku približne 530-tisíc inkontinentných žien, z toho 160-tisíc žien so stredným a závažným stupňom MI, pričom približne 180-tisíc zo všetkých z nich používa denne inkontinenčné pomôcky (1). Podľa dostupných údajov sa incidencia MI u mužov pohybuje na viac ako 2 až 3-krát nižších hodnotách než u žien. Všeobecne možno povedať, že výskyt nedobrovoľného úniku moču v populácii stúpa priamo úmerne so zvyšujúcim sa vekom jedincov. Závažnejšie formy MI sú prítomné až u takmer 20 % dospelých jedincov, a to najmä po 60. roku života (2).

Významný vplyv na vznik MI u žien majú spôsob pôrodu, hmotnosť plodu, ako aj trvanie pôrodu, hysterekktómia, vek, obezita a infekcie močových ciest. Medzi najčastejšie faktory, ktoré súvisia s výskytom inkontinencie u mužov, patrí jednoznačne vek. K nešpecifickým faktorom, ktoré prispievajú k progresii inkontinencie patrí obmedzená možnosť pohybu, dlhá cesta na toaletu a jej nedostatočné osvetlenie, problémy s uvoľnením odevu, prípadne kognitívne a komunikačné obmedzenie.

MI vzniká z uretrálnych a extrauretrálnych príčin. Extrauretrálna MI je spravidla spôsobená chybným vyústením močových ciest. Častejšia uretrálna forma inkontinencie sa rozdeľuje na niekoľko podtypov podľa príčin, ktoré ich vyvolávajú. Stresová MI vzniká v dôsledku hypemobility močovej rúry (uretry) alebo nedostatočnej funkcie jej zvierača a prejavuje sa nedobrovoľným únikom moču pri náhlom zvýšení vnútrobrušného tlaku (pri kašli alebo kýchaní). Predstavuje zároveň najčastejší typ inkontinencie. Urgentná MI je prejavom hyperaktívneho močového

stva močového mechúra (3, 4). Z hľadiska závažnosti MI a tiež z pohľadu úhrad inkontinenčných pomôcok zdravotnými poisťovňami rozdeľujeme ochorenie na 3 stupne. 1. stupeň MI je definovaný ako občasný únik moču, t. j. únik po kvapkách, alebo únik prúdu moču maximálne 1 až 2-krát denne. 2. stupeň inkontinencie označovaný ako častý únik moču, znamená únik moču prúdom niekoľkokrát cez deň objektivizovaný dôslednou anamnézou a základným klinickým vyšetrením. 3. stupeň inkontinencie je charakterizovaný ako trvalý únik moču, t. j. únik niekoľkokrát denne, vrátane nočných hodín, pričom tento stupeň predovšetkým u ležiacich pacientov môže byť spojený aj s inkontinenciou stolice (5).

Na liečbu MI sa používajú režimové postupy (plánovanie močenia, úprava pitného režimu, redukcia príjmu kofeínu, redukcia hmotnosti pri obezite), rehabilitačné postupy (Kegelove cviky na precvičovanie a posilnenie svalstva panvového dna, tréning močového mechúra), medikamentózna liečba, v indikovaných prípadoch je potrebná aj chirurgická terapia. Z liekov sa pri MI uplatňujú predovšetkým antimuskariniká, ktoré zväčšujú kapacitu močového mechúra a majú najlepší efekt u pacientov s urgentnou MI. Sympatikomimetiká a niektoré antidepre-



mechúra, reflexná MI môže byť zapríčinená rôznymi nervovými chorobami a MI z pretekania sa objavuje pri poruchách kontraktivity sval-

síva zlepšujú funkciu zvierača močovej rúry a/alebo znižujú nadmernú aktivitu svaloviny močového mechúra.

Inkontinenčné pomôcky majú v liečbe MI významné postavenie. Môžu sa používať buď prechodne, na podporu aktuálne indikovanej liečby alebo trvalo, v podobe kompenzačných prostriedkov u neodstrániteľnej MI. Ako inkontinenčné pomôcky sa najčastejšie využívajú absorpčné systémy a pomôcky, ktoré slúžia na externý odvod moču (rôzne urinálne kondómy u mužov, prípadne permanentné katetre). Používanie vhodnej absorpčnej pomôcky môže mať pozitívny vplyv na kvalitu života osôb trpiacich inkontinenciou, umožní im zachovať si pocit dôstojnosti, pracovať, zúčastňovať sa spoločenských aktivít a viesť plnohodnotný rodinný život. Zároveň však je možné ich používaním predísť závažnejším medicínskym komplikáciám. Najväčším sprievodným problémom inkontinencie najmä u ležiacich pacientov alebo tých, ktorí sú odkázaní na cudziu starostlivosť, sú komplikácie vyplývajúce z prolongovaného kontaktu moču s pokožkou, prípadne ochorenia intímneho charakteru (zápaly močových ciest a gynekologické komplikácie).

Špeciálne inkontinenčné pomôcky a špeciálny hygienický a ošetrovací režim zabezpečia, aby únik moču pacientovi nespôsobil pridružené ochorenia. Hygiena pri starostlivosti o osobu s MI musí byť zameraná najmä na očistenie pokožky, zachovanie jej ochranej funkcie a jej prevenciu pred podráždením.

Základnou myšlienkou starostlivosti je udržať pacienta v suchu. Pomôže tomu výber vhodnej inkontinenčnej pomôcky, ktorá je schopná rýchlo absorbovať moč, čím sa významne skráti čas, počas ktorého je koža v kontakte s agresívnymi látkami obsiahnutými v moči. Absorpčné ochranné pomôcky sa vyberajú podľa pohlavia, veku a intenzity MI. V súčasnosti sú k dispozícii rôzne druhy uvedeného typu pomôcok: vložky, vkladacie plienky s fixačnými nohavičkami, plienkové nohavičky a podložky pod chorých. Vložky sa používajú pri ľahších až stredných formách inkontinencie, preferované sú najmä u žien. Najmenšie z nich sa tvarom a veľkosťou podobajú menštruačným vložkám, dokážu absorbovať od 70 do 500 ml moču. Vložky pre mužov majú špeciálny tvar a obvyčajne aj vyššiu saciu schopnosť. Vkladacie plienky sa používajú pri stredných a ťažších formách inkontinencie žien i mužov. Sú určené najmä pre mobilných pacientov a ich sacia schopnosť sa pohybuje medzi 1 500 – 3 000 ml. Plienkové nohavičky sa odporúčajú pri stredných až najťažších formách inkontinencie. Sú určené najmä pre imobilných pacientov. Majú podobnú absorpčnú kapacitu ako vkladacie plienky (6, 7). Podložky pod chorých so sacou schopnosťou približne v rozmedzí 1 000 – 2 000 ml sa používajú ako ochrana na posteľ, kreslo, vozík a pod.

Na slovenskom trhu sa nachádzajú absorpčné pomôcky viacerých renomovaných výrobcov. Väčšina z nich je kvalitná a inkontinenciou postihnutému jedincovi dokáže zabezpečiť okrem osobného komfortu, predovšetkým pocitu sucha, aj kvalitnú pachovú neutralizáciu. Zdravotné poisťovne uhrádzajú absorpčné a fixačné pomôcky pre inkontinentných (od 3 rokov veku) pri 2. a 3. stupni MI.

Po každej výmene absorpčnej pomôcky je nutné očistiť kožu vhodnými, dermatologicky testovanými čistiacimi prípravkami a pomôckami, pri ktorých nie je potrebné používať vodu a na záver je potrebné aplikovať ochrannú vrstvu ošetrojúceho krému, ktorý pokožku nielen ochráni a upokojí, ale aj aktívne podporí jej regeneračnú schopnosť.



Čistiace prípravky a prostriedky sú vďaka svojmu unikátnemu zloženiu určené na časté rýchle a šetrné čistenie pokožky inkontinentného pacienta. Sú dostupné vo viacerých, navzájom kompatibilných kozmetických formách (čistiaca pena, vlhké ošetrojúce utierky a obrúsky, umývacie vrecká), nahrádzajú mydlo a vodu, účinne neutralizujú pachy, majú antibakteriálne pH alebo sú pH-neutrálne k pokožke a prevažná väčšina z nich obsahuje hydratačné komponenty (pantenol) alebo ošetrojúce zložky (kreatín, vitamíny) priaznivo ovplyvňujúce regeneráciu pokožky aj starších pacientov (8).

Ošetrojúca kozmetika určená na pokožku pacienta trpiaceho MI by sa mala ľahko vstrebávať a dlhodobou pôsobiť v pokožke a preto prípravky renomovaných značiek sú zväčša dostupné vo forme emulzie voda/olej. Podobne ako čistiace prostriedky, aj

špeciálna kozmetika je obohatená o zložky, ktoré podporujú regeneráciu namáhanej pokožky a udržiavajú jej hydratáciu. Súčasná ponuka regeneračnej kozmetiky pre inkontinentných pacientov umožňuje výber ideálneho prostriedku, či už na čistenie alebo ošetrovanie pokožky, podľa individuálnych potrieb pacienta (9).

Starostlivosť o inkontinentného pacienta je síce náročná, ale napriek tomu realizovateľná v niekoľkých jednoduchých krokoch, vďaka ktorým nemusia trpieť na sekundárne dôsledky úniku moču a viesť uspokojivý život. Je všeobecne známe, že najmä u imobilných pacientov sú špeciálne pomôcky určené na umytie a ošetrovanie inkontinenciou namáhanej pokožky nevyhnutnosťou. Okrem hygieny a lokálneho ošetrovania je

dôležitým faktorom v starostlivosti o pokožku aj dodržiavanie pitného režimu a zdravého stravovania.

Literatúra

1. Hagovská, M., Švihra, J., Buková, A. et al.: Prevalence of Urinary Incontinence in Females Performing High-Impact Exercises. *Int. J. Sports Med.* 2017; 38:210–216.
2. Marenčák, J.: Inkontinencia moču – príznak, ktorý sa dá liečiť. *Edukafarm* 2010; 3:77–83.
3. Švihra, J., Baška, T., Martin, M. et al.: Prevalencia ženskej močovej inkontinencie v Slovenskej republike. *Urológia*, 2001; 7:29–34.
4. Vagovčák, M.: Inkontinencia moču – diagnostika a liečba. *Via pract.* 2005; 2(10): 394–397.
5. Švihra, J., Baška, T., Martin, M. et al.: Prevalence of female overactive bladder with urinary incontinence in Slovakia. *Eur. Urol.* 2002; Suppl. 1: 85.
6. Filický, J.: Inkontinencia moču u ženy: definícia, prevalencia, klasifikácia, symptomatológia, etiopatogenéza a diagnostika. *Gynekol. prax* 2008; 6 (1) 7–15
7. Lachvác, L.: Inkontinencia moču v ambulancii praktického lekára. *Via pract.* 2010; 7(2): 73–79.
8. Gray, M.: Incontinence-related skin damage: essential knowledge. *Ostomy Wound Manage.* 2007; 53(12):28–32.
9. Beeckman, D., Van Damme, N., Schoonhoven, L. et al.: Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016; 11:CD011627

Ohodnotenie riešiteľa autodidaktického testu:
 00,00 % – 80,00 % úspešnosť riešenia (0 kreditov)
 81,00 % – 90,00 % úspešnosť riešenia (1 kredit)
 91,00 % – 100,00 % úspešnosť riešenia (2 kredity)

Na jednu otázku jedna odpoveď.

Mgr. Vilma Kollárová

Lekárka Calendula, s. r. o., Čadca
Vedúca lekárne

Anna Štrbová

Lekárka Calendula, s. r. o., Čadca
Vedúca farmaceutická laborantka

Simona Špiláková

Lekárka Calendula, s. r. o., Čadca
Farmaceutická laborantka

1. Epidemiologické štúdie svedčia o tom, že inkontinenciou moču trpia:

- a) viac ženy,
- b) obe pohlavia približne rovnako,
- c) viac muži.

2. Zo všetkých foriem uretrálnej močovej inkontinencie sa najčastejšie vyskytuje:

- a) inkontinencia z pretekania,
- b) stresová inkontinencia moču,
- c) reflexná inkontinencia moču.

3. Vekom sa incidencia močovej inkontinencie:

- a) nemení,
- b) zvyšuje,
- c) znižuje.

4. Zdravotné poisťovne uhrádzajú inkontinenčné pomôcky od:

- a) 2. stupňa inkontinencie,
- b) iba pri 3. stupni inkontinencie moču,
- c) bez ohľadu na diagnostikovaný stupeň inkontinencie.

5. Stresová inkontinencia moču sa typicky prejavuje:

- a) náhlým nutkaním na močenie s následným únikom moču,
- b) odkvapkávaním moču pri preplnenom močovom mechúre,
- c) nedobrovoľným únikom moču pri náhlom zvýšení vnútrobrušného tlaku.

6. Antimuskariniká, antagonisti parasimpatikových muskarínových receptorov majú najlepší efekt u pacientov s:

- a) stresovou močovou inkontinenciou,
- b) reflexnou močovou inkontinenciou,
- c) urgentnou močovou inkontinenciou.

7. Spoločným predisponujúcim faktorom na vznik a progresiu závažnosti močovej inkontinencie u oboch pohlaví je:

- a) vek,
- b) hysterektómia,
- c) nedostatočná tvorba nadobličkových hormónov.

8. Urinálny kondóm je:

- a) absorpčná inkontinenčná pomôcka,
- b) pomôcka, ktorá slúži na externý odvod moču,
- c) ani jedna z nich.

9. Najvyššiu absorpčnú schopnosť majú:

- a) inkontinenčné vložky,
- b) podložky pod chorých,
- c) plienkové nohavičky.

10. Optimálne čistiace prípravky určené na starostlivosť o inkontinentného pacienta:

- a) majú pH výrazne vyššie ako 7,
- b) majú pH v rozmedzí 5,5-7,
- c) sú voda a mydlo.

11. Prípravky, ktoré slúžia na ošetrovanie pokožky inkontinentného pacienta sa dobre vstrebávajú vďaka tomu, že:

- a) sú zväčša dostupné vo forme emulzie voda/olej,
- b) sú zväčša dostupné vo forme masti,
- c) neobsahujú kreatín.

12. Svalstvo panvového dna sa precvičuje:

- a) intervalovým) tréningom,
- b) Vojtovou metódou,
- c) Kegelovými cvikmi.

13. Príjem kofeínu u inkontinentných pacientov:

- a) by sa mal výrazne zvýšiť,
- b) by sa mal obmedziť, látka pôsobí močopudne,
- c) nemá vplyv na daný symptóm.

14. Únik moču prúdom niekoľkokrát cez deň objektivizovaný dôslednou anamnézou a základným klinickým vyšetrením je:

- a) 3. stupeň močovej inkontinencie,
- b) 1. stupeň močovej inkontinencie,
- c) 2. stupeň močovej inkontinencie.

15. Pri 1. stupni močovej inkontinencie, tzv. ľahkej forme sa ako absorpčné inkontinenčné pomôcky používajú:

- a) inkontinenčné vložky,
- b) vkladacie plienky,
- c) plienkové nohavičky.

16. Farmakologická liečba urgentnej močovej inkontinencie, ktorá vzniká kvôli hyperaktivite svaloviny močového mechúra, sa najviac osvedčili:

- a) estrogény,
- b) sympatikomimetiká,
- c) pantenol.

Správne odpovede test 1/2021:

1c 2b 3c 4a 5a 6c 7b 8c 9a 10a
11c 12a 13b 14b 15a

Zdravotnícka
organizácia:
SK MTP

Registračné
číslo: 02
2021

AD

Odpovede zasielajte do
5. mája 2021 na e-mail:

testlaborant@gmail.com

Kredity vám budú pridelené
do 10. júna 2021.

Testy posielajte na jednom z predpísaných
tlačív.

Môžete si ich stiahnuť na www.sekmtp.sk
alebo na www.ssflatzp.sk

NAPÍŠTE

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



Na mail testlaborant@gmail.com posielajte aj
Kvalifikované poradenstvo a Tajničku z krížovky.

HORČIAK PIEPROVÝ

(syn. STAVIKRV PIEPROVÝ)

MUDr. Karol Mika

Autor Lekárskej fytoterapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín



Jednoročná bylina do 70 cm vysoká. Má priamu vystúpavú, prípadne rozkonárenú listnatú stonku. Listy sú podlhovasto-kopijovité, končisté, celistvo okrajové, výrazne korenistej chuti. Klasovité, prerušované koncové strapce kvetov bývajú vrcholcom previsnuté; sú zelené alebo červenkasté.

PERSICARIA HYDROPIPER (L.)
SPACH. (POLYGONACEAE)
syn. Polygonum hydropiper L.

Druh obľubuje bariny a mokrade, ale aj brehy znečistených vôd a prehnojené priestory.

Rastlina bola známa v starobylej Perzii, odkiaľ sa jej popularita šírila do okolitých oblastí vrátane Európy.

Ostrými chuťovými vlastnosťami upozornil horčiak na seba aj našich predkov, ktorí ho ako liečivo využívali.

V medicíne sa využíva vňať – *Polygoni hydropiperis herba* (syn. *Hydropiperis herba*).

Obsahuje asi 3,5 % trieslovín (katechínových aj galových), flavonoidov (hyperozidu, kvercetínu, kempferolu, rutínu). Z ďalších sú horčiny, organické kyseliny, silice (aj ketón a polygonón) a vosky.

Celkovo pôsobí sťahujúco – adstringens, proti hnačke – antidiaroidikum, zastavuje krvácanie – hemostyptikum, zvyšuje močenie – diuretikum, a zmiernuje reumatické ťažkosti – antireumatikum.

Triesloviny majú adstringentné účinky, zvyšujú zrážanlivosť krvi a zastavujú krvácanie (prítomnosť spolupôsobí kyselina galová a polyfenolový heterozid). Preto sa droga ordinuje pri hnačkových ochoreniach spojených so



sklonom ku kapilárnemu krvnému presakovaniu, ale tiež pri zvýšenom krvácaní z rodidiel (popri kauzálnej liečbe).

Flavonoidy zvyšujú diuretické pôsobenie drogy. Silica spomaľuje črevnú peristaltiku a oslabuje maternicové kontrakcie.

Na prípravu odvaru sa používa jednotlivá dávka 1,5 g, alebo 1 kávová lyžička na šálku vody; pije sa 3-krát denne. Zápar sa pripravuje z 12 g na 200 ml vody; užíva sa 3-krát denne po 1 lyžici. Vyššie dávky sa ordinujú pri príprave *Polygoni hydropiperis herbae infusum* (10 g drogy na 1 pohár vody), ktorý sa užíva 2-3-krát denne po 1/4 pohára.

Polygoni hydropiperis extractum fluidum sa podáva v dávke 30 – 50 kvapiek 3-4-krát denne.



Diuretický aj antidiaroidický účinok sa potencie kombinovaním s inými vhodnými drogami.

Pri užívaní v terapeutických dávkach sa nezistili nijaké vedľajšie škodlivé účinky.

Z odvodených prípravkov je tekutý horčiakový výťažok – *Polygoni hydropiperis extractum fluidum*; súčasť viacerých čajovín.



MUDr. Helena Imreová, PhD.

Ambulancia diabetológie a porúch látkovej premeny a výživy
Ľubochňa

Živé črevné baktérie



Črevná mikroflóra je taký malý svet, kompletný ekosystém ukrytý v našich črevách. Črevná mikroflóra je jedinečná pre každého z nás podobne ako otláčok prsta a odrážajú sa v nej všetky vplyvy, ktorými sme počas života vystavili naše telo ako napríklad antibiotiká, či iné lieky, nezdravé potraviny, chemické látky, či stabilizátory. Črevný mikrobióm je súhrn všetkých génov všetkých baktérií, bakteriofágov, plesní a kvasiniek, ktoré žijú v našom črevnom systéme. Majú vplyv na to, akú máme náladu, ako sa vyspíme, či priberáme alebo chudneme, ako pracuje naše trávenie a imunita, či dôjde u nás k rozvoju celiakie, zápalových ochorení čreva, tráviacich problémov, kožných problémov, metabolického syndrómu, diabetu, ale aj depresie. Tiež treba pripomenúť, že samotná mikroflóra má vplyv aj na hormóny, a tak môže mať priamy vplyv aj na emocionálne rozpoloženie človeka. Celý gastrointestinálny trakt obsahuje viac ako 1 014 mikrobiat. Je veľmi zaujímavé, že ich počet je 10-krát väčší, ako je počet všetkých buniek ľudského tela. Črevná mikroflóra sa tak správa ako samostatný metabolický orgán a svojou činnosťou ovplyvňuje metabolizmus, výživu a imunitný systém hostiteľa. Tento vzájomný vyvážený vzťah je nazývaný symbióza. Je to veľmi dynamicky sa meniaci orgán, ktorého vznik sa začína v okamihu nášho zrodenia. Naše telo tvorí 10 miliárd ľudských buniek a 100 miliárd mikrobiálnych buniek. 99 % mikroorganizmov sa nachádza práve v tráviacom trakte. Až 80 % nášho imunitného systému sa nachádza v črevách a na jeho správnej funkcii sa podieľajú aj baktérie. Tráviaca trubica novorodenca je sterilná a črevný mikrobióm sa formuje až po narodení. Charakter osídlenia ovplyvňuje spôsob pôrodu,

zloženie mikrobiómu matky, mikrobiálne osídlenie vonkajšieho prostredia, zloženie stravy, vek, cvičenie, genetika, stres, stav imunitného systému, užívanie liekov. Štúdia z roku 2015 publikovaná Americkou spoločnosťou pre mikrobiológiu zistila, že jedno kolo liečby antibiotikami dokáže narušiť rovnováhu baktérií v črevách až na jeden rok. Percentuálne zastúpenie jednotlivých baktérií je individuálne, pričom v GIT-e panuje dynamická rovnováha populácie, ktorá prevyšuje 500 rôznych bakteriálnych druhov. Jednoznačne tu prevažujú bakteroidy (30 – 56 %), eubaktérie (14 – 26 %) a bifidobaktérie (4 – 11%) nasledované peptostreptokokmi, fusobaktériami, ruminokokmi, laktobacilmi, streptokokmi, klostrídiami a ďalšími. Skôr pre zaujímavosť uvedme, že ich celková hmotnosť zodpovedá 1 až 1,5 kg.



Do popredia záujmu sa v ostatných desaťročiach dostávajú probiotiká a prebiotiká, ktoré pôsobia blahodarne na zloženie črevnej mikrobioty a jej rovnováhu. **Probiotiká** sú orálne aplikované živé mikroorganizmy. Sú to prevažne baktérie mliečneho kvasenia (laktobacily, bifidobaktérie), ale aj iné druhy baktérií (enterokoky, niektoré kmene E.

coli) a kvasinky. Potlačenie rastu a množenia patogénov v črevách bráni probiotiká ich usídleniu a premnoženiu v čreve, čo je kľúčové pri prevencii a liečbe hnačky. Súčasne podporujú peristaltiku a všeobecne podporujú proces trávenia. Užívanie niektorých liekov, najmä antibiotík, vedie k významnej zmene zloženia črevnej flóry. Preto je spolu s antibiotickou liečbou potrebné súčasne užívať aj probiotiká ako prevenciu hnačiek a brušného diskomfortu spôsobených porušením normálneho zloženia bakteriálnej črevnej flóry. Odporúča sa vyberať prípravky, ktoré garantujú obsah živých baktérií do konca doby expirácie. Dôležitá je správna kombinácia použitých kmeňov s dôrazom na štúdiami preukázané účinky. Celosvetovo najviac klinicky študovaný bakteriálny kmeň je *Lactobacillus rhamnosus* GG, ktorý bol skúmaný vo viac ako 260 klinických štúdiách. Preukázané pozitívne účinky pri rôznych typoch hnačky majú napríklad aj kmene *Lactobacillus rhamnosus* Rosell®- 11, *Lactobacillus helveticus* Rosell®- 52 a *Lactobacillus acidophilus* Rosell®-418. **Prebiotiká** sú zložky potravy, ktoré navodzujú špecifické zmeny v zložení a aktivite črevnej flóry, najmä však podporujú rast a množenie užitočných črevných baktérií pre naše telo, čím sú prínosom pre svojho hostiteľa. Ide o vlákninu, ktorej odporúčaný denný príjem pre dospelého človeka sa pohybuje v rozpätí od 25 do 40 g. Strava s bohatým zastúpením vlákniny významným spôsobom prispieva aj k zníženiu rizika karcinómu hrubého čreva. Symbiotiká sú také prípravky, ktoré súčasne obsahujú probiotikum i prebiotikum. Priaznivé účinky oboch uvedených skupín sa tak vzájomne potencujú. S ich pomocou dodáte telu rovnováhu potrebnú pre zdravé fungovanie a kondíciu.



**PRISPIEVA K SPRÁVNEMU
FUNGOVANIU IMUNITNÉHO
SYSTÉMU*¹**



floraliv[®]

VÝŽIVOVÝ DOPLNOK



*vitamíny B₆, B₁₂, zinok

špeciálne zloženie floralivu[®],¹:

Lactobacillus acidophilus, LA-5[®]

Lactobacillus paracasei, L. CASEI 431[®]

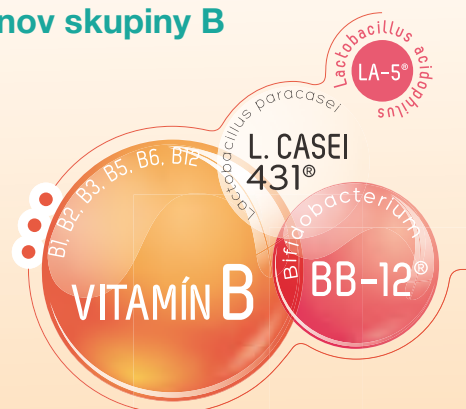
Bifidobacterium, BB-12[®]

Bacillus coagulans BC513

+ frukto-oligosacharidy, glukány

+ 6 vitamínov skupiny B

+ zinok



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

floraliv[®] fľaštičky

floraliv[®] kapsuly

floraliv[®] je výživový doplnok. **Pred odporúčaním si pozorne prečítajte návod na použitie.**

Posledná revízia textu: 10/2020. **Dátum výroby materiálu:** marec 2021. **Zastúpenie v SR:** Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution Slovakia s. r. o., Galvaniho 17/B, 82104 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

Referencie: 1. Návod na použitie floraliv[®]. **Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.**



Doc. MUDr. Želmíra Fetišovová, PhD.

Univerzita Komenského v Bratislave
Jesseniova lekárska fakulta UK v Martine
Dermatovenerologická klinika



Opakované mykózy

Mykóza je súhrnné medicínske označenie pre infekčné ochorenie vyvolané mikroskopickými hubami. Z približne 100 000 rozličných druhov húb vyvoláva mykózy len niekoľko desiatok z nich. Pre väčšinu ľudí je mykóza akútny, jednorazový a liečiteľný problém, pre niektorých však môže takáto infekcia predstavovať opakované, chronické a úporné ochorenie.

Huby (latinsky fungi, grécky mykés) patria medzi aeróbne eukariotické organizmy. Huba ako jednobunkový organizmus schopný pučania sa nazýva kvasinkovitá huba, či kvasinka. Ak huba nemá okrúhlu formu, ale pozdĺžnu, vláknitú, jedná sa o hýfy. Huby s hýfovou podobou sa označujú ako vláknité huby (dermatofyty). Niektoré huby sa môžu vyskytovať v oboch podobách = v kvasinkovej, ale aj vo vláknitej forme, jedná sa o tzv. dimorfizmus.

Nomenklatura a delenie húb sú pre klinickú prax pomerne zložité, preto sa huby rozdeľujú v medicíne zjednodušene na **dermatofyty, kvasinkovité a plesňové huby**.

Z klinického hľadiska sa rozlišujú tri skupiny mykotických infekcií: **1. povrchové mykózy**, postihujú povrchovú vrstvu pokožky stratum corneum, vlasy a nechty, **2. podkožné mykózy**, postihujú dermis a/alebo podkožné väzivo, **3. systémové mykózy**, charakterizované sú hematogénnym šírením; patria sem aj ochorenia vyvolávané oportúnnymi patogénmi u imunokompromitovaných pacientov. Systémové mykózy (spolu s orgánovými) sa nazývajú aj ako hlboké mykózy.

■ Povrchové mykózy

Povrchové mykotické nákazy kože, jej adnexov (vlasov, nechtov) a slizníc patria medzi najčastejšie ochorenia, pre ktoré vyhľadávajú pacienti dermatovenerológov. Povrchové mykózy postihujúce kožu nazývame **dermatomykózy** (postihujúce viditeľné sliznice, nazývame **kandidózy**).

Patogeneticky pri vzniku mykóz hrajú významnú rolu viaceré faktory: **patogénny potenciál vyvolávateľa, odolnosť postihnutého a charakter terénu**, na ktorom dochádza k adherencii, rastu a pomnoženiu mikroskopickej huby.

Huby pre svoj optimálny rast a rozmnožovanie potrebujú vlhko, teplo, tmu. Vlhké „subtropické“ prostredie milie predovšetkým v oblastiach záhybov kože, akými sú podpažšie, slabiny, oblasť pod prsníkmi a medziprstia poskytujú mikroskopickým hubám priaznivé životné podmienky. Nepriaznivo pritom pôsobia málo porózne, nevzdušné odevy či obuv zo syntetických vlákien, zvýšené potenie napríklad pri vegetatívnych poruchách alebo ochorení štítnej žľazy.

Prejavy povrchových mykóz na koži majú často vzhľad ekzému či inej dermatózy. Preto je základnou podmienkou určenia diagnózy mykotického ochorenia mikroskopické či kultivačné vyšetrenie vzorky z chorobného ložiska. V niektorých prípadoch tiež vyšetrenie pomocou ultrafialového svetla (Woodovou lampou).



Medzi najčastejšie klinické manifestácie povrchových mykóz patria viaceré ochorenia.

■ Dermatomykózy vyvolané vláknitými hubami (dermatofytmi)

V klinickej praxi je pre tieto ochorenia v súčasnosti používaný názov **tinea**. Jednotlivé klinické formy tinea sa potom označujú podľa lokalizácie, napr. Tinea corporis, Tinea faciei a iné.

■ Najčastejšie dermatomykózy vyvolané kvasinkami

Tieto ochorenia postihujú sliznice, kožu i nechty, vytvárajú pestré klinické prejavy, sú časté u diabetikov a u ľudí s dlhodobou antibiotickou, či imunosupresívnou liečbou. Infekcie postihujúce sliznicu dutiny ústnej sú označované ako **orofaryngeálna kandidóza**.

Komenzálne lipofilné kvasinky (Malassezia /Pityrosporum) vyvolávajú najpovrchovejšiu mykózu **pityriasis versicolor** (ružovkastné, jemne sa olupujúce ložiská na hrudníku u stavov s nadmerným potením, ktoré po opálení kože depigmentujú) a **malasézióvu folikulitídu** (svrbivé, folikulárne viazané papulopustuly častejšie u mladších dospelých).

■ Liečba mykotických infekcií

Výber správnej terapie závisí od klinickej manifestácie a rozsahu mykózy, od vyvolávateľa ochorenia, v prípade celkovej antimykotickej liečby i od možných interakcií s ostatnými liekmi, ktoré pacient užíva pre iné ochorenia. **V terapii nekomplikovaných povrchových mykotických nákaz vystačíme s aplikáciou lokálnych antimykotických liečiv s účinnou látkou klotrimazol**, a ďalšími.

■ Prevencia opakovaných mykóz

Akokoľvek účinná antimykotická terapia sama o sebe nemusí trvale eradikovať mykotické ochorenie. Nakoľko spóry a vlákna patogénnych húb prežívajú mesiace, ba aj roky, v nepriaznivých podmienkach, bez náležitej dezinfekcie obuvi, ponožiek, uterákov či odevov, nemožno byť v snažení vyliečiť mykózu úspešný. Rovnako dôležité sú účinné preventívne opatrenia aj v spoločných zariadeniach (dezinfekcia dlážky, vysoký hygienický štandard na kúpaliskách, v telocvičniach, saunách, v pedikérskych a manikérskych salónoch, v populárnych nechtových štúdiách, či vodných svetoch). **Prekonané mykózy nezanechajú trvalú odolnosť, po preliečení je organizmus po určitom čase znova vnímavý nakaziť sa mykózou**. Problematiku komplikuje neustály nárast postihnutých súvisiaci so zväčšujúcim sa počtom jedincov s oslabenou imunitou, či už vplyvom intenzívnej antibiotickej liečby, chemoterapie u onkologicky chorých, pacientov po transplantáciách a tiež pacientov odkázaných na dlhodobé podávanie hormonálnych liečiv.

Použitá literatúra:

Achenbach, R.K. (1986) Gesunde und kranke Haut, Georg Thieme Verlag Stuttgart-New York, 200 s.

Najčastejšie ochorenia -- povrchové mykózy kože. (2006) Príloha. HNonline.sk 6.6.2006, 4s.

Herzogová, J. et al.(2019) Klinická dermatovenerológia 2. Diel. Mladá Fronta

Clotrimazole Monograph for Professionals. (2019), Drugs.com [online]. [cit. 2019-12-28].

Canesten®

NOVINKA

Canesten krém 50g

Liečba plesne kože



Teraz vo 2 veľkostiach: 20g a 50g



50 % pacientov trpí
opakovanou mykózou niekoľkokrát do roka*

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov: Canesten

Zloženie: 1 g dermálneho krému obsahuje 10 mg klotrimazolu. Canesten obsahuje 20 mg/g benzylalkoholu a cetylstearylalkohol.

Indikácie: Canesten je širokospektrálne antimykotikum na vonkajšie použitie. Canesten sa používa na lokálnu liečbu kožných ochorení (dermatomykóz) s rôznou lokalizáciou: tinea pedum, tinea manuum, tinea corporis, tinea inguinalis, pityriasis versicolor (pôvodca Malassezia furfur), povrchové kandidózy a erytrazma (Corynebacterium minutissimum) spôsobených dermatofytmi, kvasinkami a plesňami. Canesten sa tiež používa pri zápaloch vonkajších rodidiel u ženy (vulvitis) a podobne pri balanitis u muža (spôsobených predovšetkým rodom Candida).

Kontraindikácie: Precitlivenosť na klotrimazol, cetylstearylalkohol alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok.

Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: Ak sa Canesten aplikuje v genitálnej oblasti (u žien: na pysky ohanbia a susedné oblasti vonkajších pohlavných orgánov žien, u mužov: predkožka a žalud penisu) môže znížiť účinnosť a bezpečnosť niektorých antikoncepčných metód na báze gúmy, napr. prezervatívu alebo pesaru. Tento vplyv je dočasný a vyskytuje sa iba počas liečby. Uchovávajte mimo dohľadu a dosahu detí. Treba zamedziť kontaktu s očami. Neprehliadať. Liek je určený na používanie u dospelých a je vhodný pre deti od 2 rokov. Cetylstearylalkohol môže spôsobiť lokálne kožné reakcie (napr. kontaktnú dermatitídu). Benzylalkohol môže spôsobiť alergické reakcie. Benzylalkohol môže spôsobiť mierne miestne podráždenie.

Nežiaduce účinky: Nasledovné nežiaduce účinky sa identifikovali po uvedení lieku na trh. Keďže sa tieto účinky hlásili spontánne od neurčenej veľkosti populácie, nie je vždy možné spoľahlivo odhadnúť frekvenciu ich výskytu. Poruchy imunitného systému: alergická reakcia (synkopa, hypotenzia, dýchavičnosť, žihľavka). Poruchy kože a podkožného tkaniva: tvorba pluzgierov, mierna bolesť/bolest', edém, erytém, podráždenie, olupovanie kože/exfoliácia, svrbenie, vyrážka, pichanie/pálenie.

Interakcie: Nie sú známe.

Dostupné liekové formy: Dermálny krém

Dávkovanie a spôsob podania: Canesten sa nanáša 2 až 3-krát denne na postihnuté miesta v tenkej vrstve. Prúžok dlhý asi 1/2 cm postačuje na veľkosť plochy dlane. Pred použitím je potrebné postihnuté miesta umyť a vysušiť. Na dosiahnutie kompletného uzdravenia sa musí krém používať najmenej tak dlho, ako je uvedené nižšie a to aj v prípade vymiznutia klinických príznakov ochorenia. Zvyčajná dĺžka liečby je: dermatomykózy - 3 až 4 týždne; erytrazma - 2 až 4 týždne; pityriasis versicolor - 1 až 3 týždne; candidosis vulvae a candidosis balanitis - 1 až 2 týždne. Ak po 4 týždňoch liečby pacient nezískal zlepšenie, musí navštíviť lekára.

Gravidita a laktácia: Ako preventívne opatrenie je vhodnejšie vyhnúť sa užívaniu klotrimazolu počas prvého trimestra gravidity. Počas liečby klotrimazolom sa má dojčenie prerušiť.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Bayer, spol. s r.o., Karadžičova 2, 811 09 Bratislava, Slovenská republika, Tel.: +421 2 592 13 321

Registračné číslo: 26/0202/72-CS

Špeciálne upozornenia na uchovávanie: Uchovávajte pri teplote do 25 °C.

Dátum revízie textu: 06/2020

Canesten je voľne predajný liek a nie je hrađený z prostriedkov verejného zdravotného poistenia. Pred odporúčaním lieku sa oboznámte s úplným znením Súhrnu charakteristických vlastností lieku. Úplnú informáciu o lieku nájdete v Súhrne charakteristických vlastností lieku alebo získate na adrese Bayer, spol. s r.o., Karadžičova 2, 811 09 Bratislava, Slovenská republika.

Dátum vypracovania materiálu: 08.02.2021

* Nielsen U&A study SK 07/2020

** Zdroj: IMS/IQVIA, predaj v € z lekárni, kategória O6G3 Antifungals skin / others, obdobie 2016-10/2020.



LSKMKTC02.20211340



JUDr. Jana Venhartová, LLM

Riaditeľka Potravinárskej komory Slovenska



Označovanie zloženia potravín

Často sa stretávame s otázkou, akým spôsobom je výrobca povinný označiť zloženie potravín, či výrobca úmyselne nezakrýva, čo sa v skutočnosti vo výrobku nachádza a či spotrebiteľ dokáže z označenia zložiek určiť príslušné alergény. Označovanie zloženia potravín upravuje európske nariadenie o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom.

V prvom rade si musíme objasniť, čo sa považuje za zložku. Je to akákoľvek látka alebo výrobok vrátane aróm, prídavných látok v potravinách a potravinárskych enzýmov a akákoľvek iná súčasť zloženej zložky, ktorá sa používa pri výrobe alebo príprave potraviny a ktorá sa nachádza v konečnom výrobku dokonca aj v pozmenenom stave. Zoznam zložiek sa uvádza pod alebo za vhodným nadpisom, ktorý pozostáva zo slova „zloženie“, alebo toto slovo obsahuje. Zahŕňa všetky zložky potraviny v zostupnom poradí podľa hmotnosti, ako sú zaznamenané v čase ich použitia pri výrobe potraviny. Zložky sa označujú ich špecifickým názvom, v súlade s pravidlami, ktoré platia pre názov potraviny. Nariadenie upravuje aj výnimky, pri ktorých sa zoznam zložiek uvádzať nemusí. Je to najmä pri čerstvom ovocí a zelenine, vode sytenej oxidom uhličitým, octe, syre, masle, fermentovanom mlieku a smotane, ale aj pri jednozložkových potravinách, kde je názov potraviny rovnaký ako názov zložky, alebo názov potraviny umožňuje jasnú identifikáciu charakteru zložky. Zoznam zložiek sa rovnako nevyžaduje pri nápojoch, ktoré obsahujú viac ako 1,2 % alkoholu.

Ako sa na potravinách označujú alergény?

Látky alebo výrobky, ktoré spôsobujú alergiu alebo neznášanlivosť, musia byť v zozname zložiek odlišené od zvyšnej časti, napríklad prostredníctvom písma, štýlu, alebo farby pozadia. Ak neexistuje zoznam zložiek, uvedené údaje sa použijú štýlom „obsahuje“ za čím nasleduje názov látky alebo výrobku. Označenie alergénov je jedinou povinnou informáciou pre nebalené potraviny. Označenie alergénu v zozname zložiek sa nemusí uvádzať, ak názov potraviny jasne odkazuje na dotknutú látku alebo výrobok. Ide o prípady, keď sa potravina predáva napríklad pod názvom ako „syr“, „smotana“, čo jasne odkazuje na jeden z alergénov uvedených v prílohe európskeho nariadenia. Ak sa však táto potravina predáva pod obchodnou značkou, ktoré neodkazujú jasne na jeden z alergénov, príslušný názov by mali dopĺňať ďalšie informácie, ktoré poskytnú jasný odkaz na dotknutý alergén. Napríklad „Ambert“, ako názov potraviny spoločne s textom „gazdovský modrý syr“ ako dopĺňujúci text k názvu potraviny zobrazený v blízkosti názvu potraviny, pričom slovo „syr“ je jasný odkaz na dotknutý alergén.

Uvádzanie množstva zložiek

Výrobca potravín nemá automaticky povinnosť uvádzať množstvo všetkých zložiek. Povinnosť uvádzania množstva sa vzťahuje len na zložku alebo kategórie zložiek, ktoré:

- a) sa vyskytujú v názve potraviny alebo ich spotrebiteľ zvyčajne spája s týmto názvom (v prípade jednej zložky napríklad „pizza so šunkou a hubami“, „jahodový jogurt“, „čokoládová zmrzlina“, pri kategórii zložiek napríklad „zeleninové pirohy“, „rybie prsty“ a pod.);

- b) sú na označení zdôraznené slovami, obrázkami alebo graficky (napríklad „s kuračím mäsom“, „so smotanou“, alebo obrázok alebo kresba kravy s cieľom zdôrazniť mliečne zložky a pod.) alebo
- c) sú nevyhnutné pre charakteristiku potraviny a na jej odlišenie od výrobkov, s ktorými by sa pre svoj názov alebo vzhľad mohli zameniť (napr. majonéza, či marcián).

Množstvo zložiek sa vyjadruje ako percentuálny podiel zodpovedajúci množstvu zložky alebo zložiek v čase ich použitia a uvádza sa v zostupnom poradí buď v názve potraviny, alebo bezprostredne pri ňom, alebo v zozname zložiek v spojení s danou zložkou.

Označovanie určitých zložiek a látok

Mimoriadne diskutovanou témou medzi spotrebiteľmi je označovanie prídavných látok, takzvaných Éčok. Aj ich označovanie je regulované európskym nariadením. Prídavné látky a potravinárske enzýmy musia byť označené názvom kategórie, zoznam ktorých je uvedený v prílohe nariadenia, následne si môže výrobca vybrať, či uvedie špecifický názov prídavnej látky/potravinárskeho enzýmu, alebo číslo E. Ak zložka patrí do viac než jednej kategórie, uvádza sa kategória príslušná pre základnú funkciu danej potraviny. Arómy sa označujú buď výrazmi „arómy“ alebo špecifickejším názvom alebo opisom arómy, „dymové arómy“ alebo „dymové arómy vyrobené z potravín, kategórie potravín alebo zdrojov potravín“ (napr. dymová aróma vyrobená z buku). Výraz „prírodná“ pre opis aróm sa môže použiť len za stanovených podmienok.

Úvod

Zdravotnícke pomôcky

1. časť

Silvia Štrauchová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo
Lekáreň Na sídlisku Mier
Spišská Nová Ves



Základné informácie

Zdravotnícka pomôcka:

je nástroj, prístroj, zariadenie, počítačový program, materiál alebo iný výrobok používaný samostatne alebo v kombinácii určený výrobcom na diagnostické, preventívne, monitorovacie účely alebo liečebné účely, na zmiernenie ochorenia alebo na kompenzáciu zranenia, zdravotného postihnutia, na skúmanie, nahradenie alebo zmenu anatomickej časti tela alebo fyziologického procesu, na reguláciu počatia, ktorého hlavný účinok sa nezískal farmakologickými prostriedkami, imunologickými prostriedkami ani metabolizmom, ale ktorého činnosť možno podporovať týmito prostriedkami; za zdravotnícku pomôcku sa považuje aj príslušenstvo zdravotníckej pomôcky, ktoré je špecificky určené výrobcom na použitie spolu so zdravotníckou pomôckou.

(podľa § 2 č. 19 Zákona 362/2011 Z. z.)

Výdaj zdravotníckych pomôcok je možný na základe povolenia na lekárenskú starostlivosť:

- v nemocničnej lekárni s oddelením,
- vo verejnej lekárni,
- v pobočke verejnej lekárne,

- vo výdajni zdravotníckych pomôcok,
- vo výdajni ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok,
- vo výdajni audio-protetických zdravotníckych pomôcok.

(§ 20 Zákona 362/2011 Z. z.)

- Očné optiky môžu vykonávať činnosť spojenú so zaobchádzaním so zdravotníckymi pomôckami na základe oprávnenia podľa osobitného predpisu.

(§ 118 Zákona 362/2011 Z. z.)

Na základe lekárskeho poukazu lekára a výdajňa zdravotníckych pomôcok vydáva a môže aj predať zdravotnícke pomôcky.

Nielen predať, vydať, ale aj individuálne zhotoviť, opraviť alebo upraviť môžu zdravotnícku pomôcku vo výdajni ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok, audio-protetických zdravotníckych pomôcok a očnej optiky. Očné optiky poskytujú služby súvisiace so zabezpečením starostlivosti o poistencov, ktorá nadväzuje na zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami.

Zdravotnícke pomôcky môže vydávať:

- a) v lekárňach a výdajniach zdravotníckych pomôcok:

- farmaceut (vysokoškolské vzdelanie II. stupňa),
- farmaceutický laborant (stredoškolské vzdelanie s maturitou a špecializáciou v špecializačnom odbore lekárenstvo alebo zdravotnícke pomôcky),
- technik pre zdravotnícke pomôcky (vysokoškolské vzdelanie I. stupňa),

- b) vo výdajniach ortopedicko-protetických zdravotníckych pomôcok:

- ortopedický technik (stredoškolské vzdelanie s maturitou),

- c) vo výdajniach audio-protetických zdravotníckych pomôcok:

- fyzická osoba, ktorá získala stredoškolské vzdelanie na strednej odbornej škole s maturitou v študijnom odbore slaboprúdová elektrotechnika alebo v odbore mechanik elektrotechnik,

- d) v očnej optike

- očný optik,
- optometrista.

Pokračovanie v ďalšom čísle



POMÔCKY PRE ZDRAVÚ A POHODLNÚ CHÔDZU

PIGEON



Vložky ortopedické



Vložky gélové



Bandáž nočná
Hallux Valgus



Ortéza s kĺbom
Hallux Valgus



Ochrana halluxu
s korektorom



Podpätenky
korekčné



Podpätenky
na pätnú ostrohu



Podpätenky
silikónové
na pätnú ostrohu



Korektor gélový



Korektor
s dvoma pútkami

PIGEON

Výhradný dovozca pre SR: PIGEON, s.r.o., Rosinská cesta 13, 010 08 Žilina, Tel: 041/ 763 3081, Mob: 0910 908 178, pigeon@pigeon.eu, www.pigeon.eu



Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

Ústav potravinárstva a výživy STÚ v Bratislave

Ako podporiť imunitu?

Aby organizmus dokázal zvládvať záťaž okolitého prostredia, v dnešnej dobe enormnú, je potrebné, aby jeho imunitný systém vytváral „neprekonateľnú hrádzu“ pred vniknutím cudzorodých zárodokov (vírusy, baktérie, plesne, a iné). Akonáhle dôjde k oslabeniu imunitného systému, cudzorodé zárodoky „dostávajú zelenú“ a sú schopné vyvolať najrozličnejšie ochorenia. Oslabený imunitný systém je zodpovedný v podstate za všetky ochorenia a preto je potrebné sa oň starať pravidelným a vyváženým príjmom všetkých biogénnych prvkov a vitamínov. Tieto látky si náš organizmus nedokáže vyrobiť sám a preto ich musíme prijímať buď z potravy a tekutín, ale v prípade potreby aj z výživových doplnkov, ktoré v optimálnom prípade zabezpečia postupné, teda dlhodobejšie uvoľňovanie biogénnych prvkov do organizmu.

■ Strava na prospech imunitného systému

Trávacie procesy vyžadujú po jedle námahu a imunitná obrana je v tomto čase znížená. Preto je zdravšie jesť viac menších jedál rozdelených na celý deň, konzumovať vyvážený pomer bielkovín a zdravých tukov, so správnou rovnováhou medzi omega-3 a omega-6 masťnými kyselinami. Pravidelne konzumovať celozrnné potraviny, čerstvé ovocie a zeleninu, ryby a udržiavať primeranú



hmotnosť a hladinu cholesterolu. „Ničiteľom“ imunity je nadmerná konzumácia cukru a diéta s vysokým obsahom tuku. Dôležitý je aj príjem významných mikroživín ako selén, zinok, železo, vitamíny C, A, E, B6 a kyselinu listovú, ktoré sú spolu kľúčové pre imunitu.

Selén (jeho zdrojom sú ryby, mäso, hriby, kokosové a para orechy) podporuje enzýmy, ktoré sú nevyhnutné na odbúravanie škodlivých látok, prispieva aj k správnejmu fungovaniu imunitného systému, zlepšuje funkciu T-lymfocytov a reguluje produkciu imunoglobulínov (Ig). **Zinok** (strukoviny, mäso a celozrnné výrobky) prispieva k aktivácii makrofágov a podporuje produkciu protilátok. **Železo** (strukoviny, proso, mäso, ryby a celozrnné výrobky) podporuje makrofágy nešpecifickej obrany pri rozpoznaní a ničení pôvodcov ochorení a cudzích látok.

Vitamíny: Pôvodcovia ochorení a cudzie látky tvoria často tzv. voľné radikály kyslíka, ktoré poškodzujú bunky tela. Tieto voľné radikály sú tlmené **vitamínmi C** (jablká, kivi, pomaranče, šípky, paprika, brokolica, kel, fenikel), **E** (orechy, obilné klíčky, rastlinné oleje, mlieko a maslo) a **A** (vajcia, mlieko, vnútornosti, rastlinné oleje, mrkva). Okrem toho je **vitamín C** dôležitý aj pri funkcii imunitného systému, má silné antivirotické, protizápalové a imunomodulačné vlastnosti.

Dôležitý je aj dostatočný pitný režim, hlavne vo forme nesladených nápojov, čajov, mine-

rálok a ovocných štiav, nakoľko tým pomáhame udržiavať sliznice vlhké, čo slúži ako prirodzená bariéra pred pôvodcami ochorení.

Imunitný systém môžeme tiež podporiť výživovými doplnkami s obsahom probiotík, β -glukánu, kolostra, echinacey, rakytníka. V poslednej dobe sa na základe viacerých odborných publikácií ako perspektívne tiež ukazuje podporiť imunitu pomocou prírodných nukleotidov.

■ Prírodné nukleotidy?

Nukleotidy sa prirodzene vyskytujú v potravinách rastlinného a živočíšneho pôvodu, najvyšší obsah je v rybách, mäse a semiačkach. V organizme plnia mnoho dôležitých funkcií – sú prekurzormi pre DNA a RNA, ktoré majú kľúčovú úlohu pri prenose genetickej informácie, bunkovom delení a syntéze proteínov. Okrem toho sa podieľajú aj pri energetickom metabolizme, enzymatickej regulácii a sú súčasťou koenzýmov. V tomto smere teda prispievajú k správnejmu fungovaniu imunitného systému. Zvyšujú produkciu Ig, čím prispievajú k intaktnosti črevnej a slizničnej bariéry. Zvýšený dopyt po nukleotidoch sa prejavuje hlavne v náročných obdobiach, v boji proti stresu a rôznym infekciám.



■ Nezabúdajme na probiotiká

Po prijatí potravy prichádza tráviaci trakt denne do kontaktu s mnohými pôvodcami ochorení a cudzími substanciami a stará sa o rýchle odstránenie týchto látok cez organizmus. Preto je hrubé črevo prirodzeným spôsobom osídlené rôznymi neškodnými baktériami (napr. kyslomliečne baktérie), ktoré zabraňujú množeniu a šíreniu choroboplodných zárodokov. Rôzne kyslomliečne výrobky, kyslá kapusta a kyslomliečne nakladané druhy zeleniny podporujú normálny rast kyslomliečnych baktérií a balastné látky, obsiahnuté v obilí, strukovinách, ovoci a zelenine, udržiavajú zdravú črevnú mikrobiotu.

■ Čo pomáha okrem stravy?

Je potrebné udržiavať sa v dobrej fyzickej kondícii, tráviť čas na čerstvom vzduchu, otužovať sa a vhodne sa obliekať. Je dôležité vyhýbať sa stresu, neprepínať svoje fyzické a duševné sily.

GENERICA®

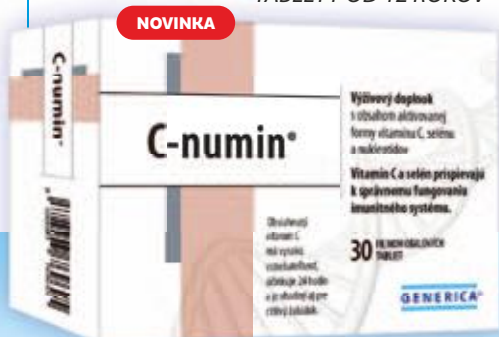
INOVATÍVNE PRODUKTY PRÉMIOVEJ KVALITY PRE PODPORU IMUNITY CELEJ RODINY



IMUNITA*

Aktivovaná forma vitamínu C 500 mg + organický selén + prírodné nukleotidy. Obsiahnutý vitamín C má vysokú vstrebateľnosť, účinkuje 24 hodín a vďaka neutrálnemu pH je vhodný aj pre citlivý žalúdok.

TABLETY OD 12 ROKOV



AKÚTNA PODPORA IMUNITY*

Extrakt z bazy čiernej + prírodný vitamín C z aceroly + zinok + nukleotidy. Začnite užívať hneď pri prvých príznakoch a skráťte tak dobu trvania ťažkostí!

CMÚĽACIE TABLETY OD 12 ROKOV



ČREVNÁ MIKROFLÓRA + IMUNITA*

Živé bifidobaktérie a laktobacily + prírodný vitamín D. Správne fungujúce črevá sú nevyhnutnou podmienkou celkového zdravia.

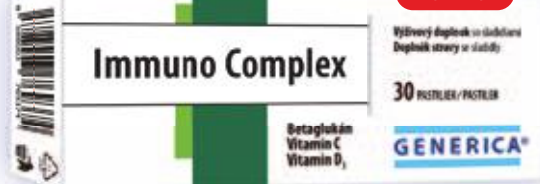
NOVINKA



IMUNITA*

Vysokočistý betaglukán (1,3/1,6 D) z čerstvej hlavy ustricovej + vitamíny C a D. Cmúľacie pastilky bez cukru príjemnej chuti.

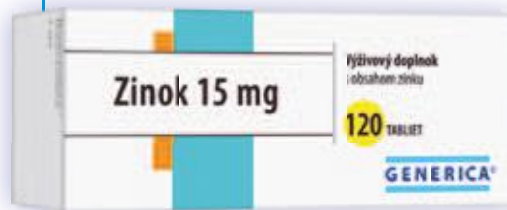
NOVINKA



CMÚĽACIE PASTILKY OD 6 ROKOV

IMUNITA*

15 mg zinku vo forme glukonátu zinočnatého.



TABLETY OD 3 ROKOV

KVAPKY
OD 3 ROKOV

Výživové doplnky, Pestrá, vyvážená strava a zdravý životný štýl sú dôležité faktory Vašho zdravia. *Vitamíny C a D, selén, zinok a baza čierna prispievajú k správnejmu fungovaniu imunitného systému. Baza čierna podporuje aj správnu funkciu dýchacích ciest.

www.generica.sk

Odchod do dôchodku v zahraničí



2. časť

Poistné obdobia kratšie ako jeden rok

V prípade, že ste v systéme dôchodkového zabezpečenia jednej krajiny boli poistený počas obdobia kratšieho ako jeden rok, môže sa na vás uplatňovať osobitné pravidlo, keďže niektoré krajiny EÚ nepriznávajú nárok na dôchodok v prípade krátkeho obdobia: mesiace, počas ktorých ste boli poistený alebo ste žili v krajine, v ktorej ste pracovali krátky čas, nestráňte. Pri výpočte vášho dôchodku ich započítajú krajiny, v ktorých ste pracovali dlhšie.

Ak máte problém s priznaním dôchodku za odpracované obdobia, ktoré boli kratšie ako jeden rok, obráťte sa na naše poradenské služby.

Ako sa vypočíta váš dôchodok

Úrady dôchodkového zabezpečenia každej krajiny EÚ, v ktorej ste pracovali, overia výšku vašich príspevkov odvedených do príslušného systému, výšku vašich príspevkov zaplatených v iných krajinách a dĺžku období, ktoré ste odpracovali v jednotlivých krajinách.

Sadzba na úrovni EÚ

Každý úrad dôchodkového zabezpečenia vypočíta tú časť dôchodku, ktorú by mal vyplácať, pričom zohľadní obdobia odpracované vo všetkých krajinách EÚ.

Preto spočíta obdobia, ktoré ste odpracovali vo všetkých krajinách EÚ, a vypočíta výšku dôchodku, ktorý by ste poberali, ak by ste počas celého obdobia boli prispievajúci do jeho systému dôchodkového zabezpečenia (tzv. **teoretická výška**).

Táto suma sa potom upraví tak, aby odzrkadľovala skutočné obdobia, počas ktorého sa na vás vzťahovalo dôchodkové poistenie v tejto krajine (tzv. **pomerná dávka**).

Vnútroštátna sadzba

Ak spĺňate podmienky, na základe ktorých máte nárok na vnútroštátny dôchodok bez ohľadu na obdobia odpracované v iných krajinách, úrad dôchodkového zabezpečenia vypočíta aj výšku vášho **vnútroštátneho dôchodku** (tzv. **nezávislá dávka**).

Výsledok

Vnútroštátny orgán potom porovná pomernú a nezávislú dávku a z tejto krajiny dostanete tú, ktorá je vyššia.

Vysvetlenia rozhodnutí jednotlivých krajín o vašej žiadosti o priznanie dôchodku nájdete vo formulári P1, ktorý dostanete.

Príklad

Rosa pracovala 20 rokov vo Francúzsku a 10 rokov v Španielsku.

Obe krajiny uplatňujú minimálne obdobie 15 odpracovaných rokov umožňujúce vznik nároku na dôchodok. Každá krajina vypočíta Rosin dôchodok:

Francúzsky úrad uskutoční dvojitý výpočet:

vypočíta Rosin **vnútroštátny dôchodok** zodpovedajúci 20 rokom, ktoré odpracovala vo Francúzsku, povedzme vo výške 800 eur,

vypočíta aj **teoretickú výšku** dôchodku, ktorý by Rosa dostala, keby vo Francúzsku bola odpracovala plných 30 rokov, napr. 1 500 eur. Potom určí **pomerný dôchodok** ako časť tejto sumy, ktorá by sa mala vyplácať za roky odpracované vo Francúzsku: $1\,500 \times 20 \text{ rokov vo Francúzsku} / 30 = 1\,000 \text{ eur}$.

Rosa má nárok na vyššiu sumu – 1 000 eur mesačne.

Španielsky úrad nebude vypočítavať vnútroštátny dôchodok, pretože Rosa odpracovala v Španielsku kratšie obdobie ako je minimálne požadované obdobie. Vypočíta len sadzbu na úrovni EÚ – najskôr **teoretickú výšku** dôchodku, ktorý by Rosa

dostala, keby bola v Španielsku odpracovala plných 30 rokov, napr. 1 200 eur.

Potom určí **pomerný dôchodok** ako časť tejto sumy, ktorá by sa mala vyplácať za roky odpracované v Španielsku: $1\,200 \times 10 \text{ rokov v Španielsku} / 30 = 400 \text{ eur}$.

Nakoniec teda Rosa dostane dôchodok vo výške 1 400 eur.

Vyplácanie vášho dôchodku

Každý štát, ktorý vám priznal dôchodok, ho za normálnych okolností začne vyplácať na **váš bankový účet v krajine**, v ktorej žijete – ak žijete na území EÚ.

Ak nežijete v EÚ, je možné, že si budete musieť otvoriť bankový účet v každej krajine EÚ, ktorá vám vypláca dôchodok.

Invalidný/pozostalostný dôchodok

Uvedené pravidlá sa takisto uplatňujú na výpočet invalidných a pozostalostných dôchodkov. Je dôležité vedieť, že:

Ak žiadate o invalidný dôchodok alebo o dávku v práceneschopnosti, **každá krajina**, v ktorej ste pracovali, môže trvať na **samostatnom preskúmaní a dospieť k odlišnému rozhodnutiu** ako ostatné krajiny. Jedna krajina vás môže považovať za vážne chorého, zatiaľ čo v druhom štáte by vážnosť vášho zdravotného stavu posúdili úplne inak.

V niektorých krajinách EÚ sa nevyplácajú pozostalostné dôchodky. Ak váš manžel alebo manželka pracuje v zahraničí a predpokladáte, že máte nárok na pozostalostný dôchodok, presvedčte sa, či v danej krajine existuje.

Zdroj: Vaša Európa – pokračovanie v ďalšom čísle

NITRESAN[®]

nitrendipinum

10 mg
20 mg

OCHRANA ● ÚČINOK ● BEZPEČNOSŤ



NITRENDIPÍN

● Dlhý biologický polčas

zabezpečí kontrolu krvného tlaku na 24 hodín s dávkovaním 1× denne.

● Vysoká lipofilita

zabezpečí prestup hematoencefalickou bariérou:

- ▶ zlepšuje cerebrálnu prietok
- ▶ zabraňuje vstupu a hromadeniu kalciových iónov v neurónoch

● Vysoký pomer T/P

presahujúci 50% zaručí minimálne kolísanie antihypertenzného a antiischemického účinku v priebehu dňa.

● Metabolická neutralita

neovplyvní metabolizmus glycidov a lipidov.

● Systémová vazodilatácia v arteriálnom riečisku

zabezpečí významný pokles systolického a diastolického krvného tlaku.



Spracované podľa: Filipovský J., Doležal T., Příkryl R., Nitrendipin, *Farmakoterapie* 2008; 4: 373–380

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU: Nitresan 10 mg tablety, Nitresan 20 mg tablety

Zloženie: Nitrendipinum 10 mg alebo 20 mg v 1 tablete. **Indikácie:** Esenciálna hypertenzia. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na nitrendipín, na ktorýkoľvek iný 1,4-dihydropyridínový antagonistu vápnikových kanálov alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, kardiogénny šok, závažná stenóza aortálnej chlopne, akútny infarkt myokardu (počas prvých 4 týždňov), nestabilná angina pectoris, gravidita alebo dojčenie, deti a dospievajúci do 18 rokov. **Nežiaduce účinky:** Palpitácia, tachykardia, na začiatku liečby sa môžu objaviť ataky anginy pectoris, bolesť hlavy, začervenanie tváre, svrbenie, žihľavka, periférny edém. **Interakcie:** Nitrendipín je metabolizovaný systémom cytochrómu P450 3A4. Rifampicín znižuje účinok nitrendipínu. Betablokátorary alebo iné antihypertenzíva môžu zosilniť antihypertenzívny účinok nitrendipínu. Pri súčasnom užívaní digoxínu a nitrendipínu je potrebné očakávať zvýšenie plazmatických hladín digoxínu. **Upozornenia:** Grapefruitová šťava zvyšuje antihypertenzívny účinok a výskyt niektorých nežiaducich účinkov nitrendipínu, preto sa nemá piť počas liečby. Prípravok je citlivý na svetlo, preto je nutné uchovávať tablety v originálnom balení. Prípravok obsahuje monohydrát laktózy. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Presné dávkovanie a dĺžku liečby určí lekár. Odporúča sa 10 mg 2× denne alebo 20 mg 1× denne, v prípade nutnosti je možné postupne zvýšiť dávku na 20 mg 2× denne. Neprekračovať maximálnu dennú dávku 40 mg nitrendipínu. U starších pacientov a pacientov s ťažkou poruchou funkcie pečene je nutné začať liečbu s dávkou 10 mg denne. Tablety sa užívajú po jedle, prehltajú sa celé a zapijú dostatočným množstvom tekutiny (nie grapefruitovým džúsom). **Balenie:** 20, 30, 50, 60 alebo 100 tabliet. **Dátum revízie textu:** Február 2020. S podrobnejšími informáciami sa zoznámte v SPC. Prípravok je viazaný na lekárske predpis. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** PRO.MED.CS Praha a.s., Telčská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika.



Zastúpenie v SR: PROM.MEDIC.SK spol. s r.o.,
Drevárska 3663/8, 058 01 Poprad, Slovenská republika
Obchodné zastúpenie: PROM.MEDIC.SK spol. s r.o.,
Galvaniho 15/B, 821 04 Bratislava

www.promedcs.com

021071401



Iveta Šestáková

Farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo

Lekáreň Salvator
 Komárňanská 123/61
 947 01 Hurbanovo
 Tel.: 035/76 02 463

Osvedčené receptúry

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 1
Zdravotná poisťovňa poistenca		
ANTIMYKOTICKÉ VAGINÁLNE ČAPIKY:		
Rp.		
Miconazoli	0,087	
Metronidazoli	0,1	
Oleum cacao	q.s.	
M. f. supp.		
D. t. dos. No X (decem)		
D.S. 1 čapík na noc do pošvy		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 2
Zdravotná poisťovňa poistenca		
UKLUDŇUJÚCA MASŤ NA EKZÉMY:		
Rp.		
Dexamethasoni	0,05	
Olei helianthi	q. s.	
Unguenti leniens ad.	100,0	
M. f. ung.		
D. S.: 3 x denne na červené prejavy na pokožke		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 3
Zdravotná poisťovňa poistenca		
METIONÍNOVÉ PRÁŠKY PRI VYPADÁVANÍ VLASOV		
Rp.		
Methionini	0,05	
Glucosi	q.s.	
M. f. pulv.		
D. t. dos. No XX (viginti)		
D. S.: 2 x 1 kapsulu po jedle		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 4
Zdravotná poisťovňa poistenca		
Zmäčková a hydratačná masť na pokožku		
Rp.		
Paraffini solidi	6,0	
Paraffini liquidi	10,0	
Alcoholi cetylstearylci	8,0	
Glycerini 85 %	5,0	
Aq. Purif. ad.	100,0	
M. f. ung.		
D. S.: 2 x denne na suchú podráždenú pokožku		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 5
Zdravotná poisťovňa poistenca		
ZINCOVÉ PRÁŠKY PRI ŠTIEPENÍ A LÁMAVOSTI VLASOV A NECHTOV		
Rp.		
Zinci sulphurici	0,015	
Glucosi	q. s.	
M. f. pulv.		
D. t. dos. No XXX (triginta)		
D. S.: 1 x 1 kapsula po jedle		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 6
Zdravotná poisťovňa poistenca		
MASTIČKA NA ZADOČEK		
Rp.		
Natrii tetraborici	2,0	
Olei jecori aselli	5,0	
Zinci oxidu	5,0	
Cerae lanae	29,0	
Glyceroli 85 %	29,0	
Vasellini albi ad.	100,0	
M. f. ung.		
D. S.: natierať na zadoček podľa potreby		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 7
Zdravotná poisťovňa poistenca		
ANTIMYKOTICKÁ MASŤ PRI PRELEŽANINÁCH, PRI PLIENKOVEJ DERMATITÍDE PRE DOSPELYCH A DETI		
Rp.		
Miconazoli nitrati	2,0	
Zinci oxidu	15,0	
Paraffini liquidi	15,0	
Vasellini albi ad.	100,0	
M. f. ung.		
D. S.: 2 = 3 x denne natierať na postihnuté miesta		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. čísla	Lekársky predpis	Recept č. 8
Zdravotná poisťovňa poistenca		
OCTANOVÁ MASŤ NA ZAPÁLENÉ ŽILY		
Rp.		
Cerae albae	45,0	
Paraffini solidi	45,0	
Alumini acetici tartarici sol.	50,0	
Olei olivi	75,0	
Natrii tetraborici	15,0	
Aq. purif.	30,0	
M. f. ung.		
D. S.: natierať 2 x denne na žily		
Príjmal	Prípravil	Spolupracoval
Expedoval	Dátum	

Mgr. Jarmila Ferková

Univerzita Komenského
Farmaceutická fakulta
Katedra galenickej farmácie

CETALGEN



Boleť má veľký vplyv na zdravie ľudí. Spája sa s depresiou, sociálnym ústupom, poruchami spánku, zhoršenou pohyblivosťou a celkovo so zníženou kvalitou života. Boleť je pocit, ktorý je špecificky vyvolaný potenciálnymi alebo skutočnými škodlivými podnetmi alebo poranením tkaniva. Škodlivý mechanický, tepelný alebo chemický stimul aktivuje nociceptory v periférnom nerve. Ich sensorické zakončenia sú tzv. voľné nervové zakončenia.

Ibuprofén zaraďujeme medzi nesteroidné antiflogistiká s dobre overenou účinnosťou. Neselektívne inhibuje cyklooxygenázu (COX), enzým, ktorý ovplyvňuje syntézu prostaglandínov, a následne redukuje citlivosť nociceptívnych nervových zakončení. Okrem toho, že pôsobí ako analgetikum a antipyretikum, pôsobí aj protizápalovo, čo je pridanou hodnotou pri fixnej kombinácii paracetamol/ibuprofén, kde paracetamol pôsobí hlavne analgeticky a antipyreticky. Paracetamol inhibuje COX a tiež sa predpokladá inhibícia prenosu nociceptívneho signálu v mieche. Jeho mechanizmus účinku sa ale ukazuje ako zložitejší a ešte nie je úplne presne popísaný.

Ibuprofén aj paracetamol sa dobre vstrebávajú z gastrointestinálneho traktu. Ibuprofén sa oproti paracetamolu vo veľkej miere viaže na plazmatické proteíny a tiež prechádza do synoviálnej tekutiny. Obe liečivá sa metabolizujú v pečeni a eliminujú obličkami.

Cetalgen prináša unikátnu kombináciu paracetamolu a ibuprofenu určenú výhradne na krátkodobú liečbu bolesti. Vhodný je práve v prípade, keď liečba vyžaduje silnejšiu analgéziu ako samostatný ibuprofén alebo

paracetamol. Bola preukázaná účinnejšia úľava od bolesti práve pri tomto lieku než pri 1 000 mg paracetamolu a 400 mg ibuprofenu. Nástup účinku bol aj významne rýchlejší pri tejto fixnej kombinácii ako pri 400 mg ibuprofenu. Trvanie analgézie bude pre pacientov s bolesťou tiež dobrou správou, keďže v porovnaní s 500 mg paracetamolu (4 hodiny) alebo 1 000 mg (5 hodín) bolo u tohto lieku podstatne dlhšie (9,1 hodiny).

Dávkovanie

Dospelí užívajú jednu tabletu najviac trikrát denne. V prípade, ak dávka jednej tablety nezmierni príznaky, môžu sa užiť maximálne dve tablety najviac trikrát denne (3 000 mg paracetamolu, 1 200 mg ibuprofenu). Interval medzi dávkami má byť najmenej šesť hodín. Užitie sa odporúča spolu s jedlom, aby sa minimalizovali vedľajšie účinky. Ak je potrebné liek užívať viac ako tri dni, prípadne ak príznaky pretrvávajú alebo sa zhoršujú, je potrebná konzultácia s lekárom. Medzi časté nežiadúce účinky patrí pálenie záhy, tráviace ťažkosti a vyššie hladiny niektorých pečenejých enzýmov (ALT, GGT), kreatinínu v krvi a močoviny (preukáza sa z krvných testov).

Kontraindikácie

Cetalgen nie je určený pre deti a dospievajúci mladších ako 18 rokov. Zvýšená opatnosť sa odporúča pri starších osobách, pri osobách s poruchou funkcie obličiek alebo pečene. Cetalgen je taktiež kontraindikovaný v tehotenstve (aj pri plánovaní), najmä v poslednom trimestri. Astma, peptický vred, poruchy zrážania krvi alebo závažné zlyhávanie srdca sú tiež stavy, kedy je užitie Cetalgen kontraindikované. Počas liečby je nutné vyhnúť sa požívaniu alkoholu. Hrozí zvýšené riziko poškodenia pečene.

Záver

Fixná kombinácia paracetamol/ibuprofén môže byť vhodnou voľbou pre pacientov so stredne silnou bolesťou spojenou s bolesťou hlavy (nie migrénu), chrbta, menštruačnou bolesťou, bolesťou zubov, reumatickou a svalovou bolesťou, nachladnutím a chrípkou, zapáleným hrdlom a horúčkou. Bol potvrdený synerický účinok tejto kombinácie, čo sa ukázalo ako benefit pre pacientov, ktorým už na analgéziu nestačí samotný ibuprofén alebo paracetamol. Pri samoliečbe sa odporúča iba krátkodobé použitie na potlačenie bolesti.

Dlhodobé použitie by malo byť jednoznačne pod dohľadom lekára aj z dôvodu, že mnohé ochorenia, a hlavne polymorbidita starších pacientov, sú v tomto prípade kontraindikované.



Doc. MUDr. Silvia Vajcziková, PhD.

Univerzita Komenského
Lekárska fakulta

II. ortopedicko – traumatologická klinika LF UK a UN Bratislava



Úrazy/pohybový aparát a systémová enzymoterapia

Úrazy pohybového aparátu bývajú spôsobené vonkajšou silou, ktorá podľa intenzity vyvoláva rôzne stupne poškodenia organizmu. Medzi najčastejšie patria:

■ Contusio

pomliaždenie mäkkých štruktúr býva sprevádzané bolestivosťou, krvnou podliatinou rôznych rozmerov podľa veľkosti pôsobiacej sily. Pri rozsiahlom pomliaždení dochádza k vyplavovaniu veľkého množstva metabolitov zo svalov, ktoré môžu vylučovaním poškodiť obličky a pacient bez liečby umiera na ich zlyhanie. Diagnostika sa opiera o klinické vyšetrenie, pri rozsiahlejších kontúziách sa odporúča sonografické, MR vyšetrenie. Pri vytvorení krvných dutín, skolkovaneho hematómu je indikovaná ich punkcia. Liečba spočíva v lokálnom chladení, podávaní protizápalových a analgetických liekov. Vhodné sú aj antiedematózne a enzymatické lieky.

■ Distorsio

podvrtnutie je typické poranenie distálnych kĺbov dolných a horných končatín. Najčastejšou lokalitou je členkový kĺb, pričom dochádza k natrhnutiu kĺbového puzdra a okolitých šliach. Sprevádzané je masívnym opuchom, hematómom, bolesťou a obmedzením hybnosti poškodeného kĺbu. Diagnostika – klinické a rtg vyšetrenie, v prípade nutnosti doplniť CT (ak sa predpokladá aj kostné poškodenie), MR ak ide o poško-

denie väzivového aparátu. Liečba – pokoj, šetrenie, polohovanie končatiny, ľadovanie, lokálne antiflogistické a antiedematózne masti, analgetiká. Pri závažnejšom poranení je indikovaná imobilizácia ortézou.



■ Luxatio

vyklbenie vzniká pôsobením adekvátneho násillia na kĺb. V prípade už pourazového, alebo vrodeného laxnejšieho kĺbu stačí menšie násillie a hovoríme o habituálnych luxáciách. Najčastejšie býva z veľkých kĺbov postihnutý ramenný kĺb. Úraz sprevádza výrazná bolesť, opuch, hematóm, defigurácia kĺbovej oblasti, nemožnosť pohybu v kĺbe. Diagnostika – klinické vyšetrenie doplnené rtg vyšetrením. Liečba spočíva v čo najskoršej repozícii kĺbu, jeho imobilizácii ortézou, podávaní analgetík, enzymatických a anti-

edematózných prípravkov. Pri opakovaných luxáciách je indikovaná operačná (artroskopická) stabilizácia kĺbu.

■ Fractura

zlomenina je poškodenie skeletu následkom pôsobenia veľkej sily „high energy trauma“ u mladých, zdravých ľudí, pri patologicky zmenenej kosti na základe osteoporózy, kostných tumorov, metastáz, metabolických ochorení stačí minimálne násillie „low energy trauma“, ktoré spôsobí zlomeninu danej kosti. Typické klinické príznaky sú bolesť, nemožnosť pohybu, opuch, hematóm, pri dislokovaných zlomeninách defigurácia daného miesta. Závažnou komplikáciou môže byť poškodenie nervov a ciev v okolí zlomeniny. Diagnostika spočíva v klinickom vyšetrení, rtg v prípade potreby CT vyšetrení. MR vyšetrenie je indikované pri závažnom poškodení mäkkých štruktúr. Liečba – pri nedislokovaných zlomeninách je indikovaná konzervatívna liečba sadrovou imobilizáciou alebo ortézou. Dislokované zlomeniny môžu byť reponované zatvorenou cestou v lokálnej, alebo celkovej anestéze, pri závažnejších dislokáciách je riešenie operačné. Úlomky sú po repozícii fixované dlahami, klincami, skrutkami podľa typu zlomeniny. Zvláštnym a závažným typom zlomenín sú otvorené zlomeniny s devastáciou mäkkých štruktúr, ktoré sa pre nutnosť pravidelného ošetrovania mäkkých tkanív fixujú vonkajším fixátorom. Medikamentózna liečba spočíva v antikoagulačnej liečbe, analgetickej a enzymatickej liečbe s imobilizáciou postihnutej končatiny sadrou alebo ortézou. V prípade zlomeniny dolnej končatiny je indikovaná chôdza s odľahčením pomocou bariel.

Operačné a úrazové rany sa hoja podľa ich veľkosti, hĺbky a závažnosti. Rýchlosť hojenia je závislá aj od veku pacienta, jeho pridružených ochorení, imunitného systému. Rýchlejšie sa rany hoja u zdravých, mladých pacientov. U pacientov starších, pacientov s diabetom, onkologických pacientov, pacientov so zníženou imunitou, poškodením lymfatického systému, žilovou nedostatočnosťou sú pacienti patriaci do rizikovej skupiny – hojenie rán je spomalené a často spojené s komplikáciami – zápalom, infekciami, sekundárnym hojením rán. Okrem faktorov hojenia rán organizmu usmerňujú tento proces do veľkej miery enzýmy, preto je dôležitá podpora hojenia rán antikoagulačnou, ale aj enzymatickou liečbou. Proteolytické enzýmy prírodného pôvodu využívané v enzymoterapii umožňujú rýchlejšie odbúravanie nekrotických častí a krvných zrazenín z rany, čím sa urýchľuje vstrebávanie opuchov, hematómov, posilňuje sa imunita organizmu, čo podstatne skraca dobu hojenia rany.

Wobenzym®

Liek na báze kombinácie proteolytických enzýmov s rutínom



Skracuje dobu hojenia po úrazoch a operáciách.

Preukázané terapeutické účinky po operáciách a úrazoch a tiež pri zápalových ochoreniach:

- Urýchľuje vstrebávanie opuchov a hematómov.
- Optimalizuje priebeh zápalu.
- Tlmí bolesť spojenú s opuchy a zápalu.
- Podporuje prienik antibiotík do tkanív.

Wobenzym – skrátená informácia o používaní: Zloženie: pankreatín 300 F.I.P.- E proteáza, 4000 F.I.P.- E amyláza, 4500 F.I.P.- E lipáza, Trypsín 360 F.I.P.-E., Chymotrypsín 300 F.I.P.-E., Bromelain 225 F.I.P.-E., Papain 90 F.I.P.-E., Amyláza 50 F.I.P.-E., Lipáza 34 F.I.P.-E., rutozid, trihydrát 50 mg. **Farmakoterapeutická skupina:** Iné liečivá na poruchy muskuloskeletárnej sústavy, Trypsín, kombinácie. **Charakteristika:** Zmes enzýmov s rutínom, ktoré majú schopnosť účelne ovplyvňovať imunitu a tlmíť zápal a opuchy. **Indikácie:** Poúrazové opuchy, lymfedémy rôznej etiológie, fibrocystická mastopatia. Ako podporná liečba: niektoré pooperačné stavy v chirurgii, zápal povrchových žil, potrombotický syndróm dolných končatín, reumatoidná artritída, reumatizmus mäkkých tkanív, artróza, mnohopočetná mozgomiešna skleróza, chronické a recidivujúce zápalu, podporná liečba pri podávaní antibiotík. **Kontraindikácie:** precitlivenosti na niektorú z účinných látok alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok; precitlivenosti na ovocie ako ananás alebo papája; u pacientov s vrodenými alebo získanými poruchami koagulácie, ako sú hemofília alebo trombocytopenia. **Osobitné upozornenia:** V prípade alergických reakcií na Wobenzym sa má liečba okamžite ukončiť. Pred chirurgickými zákrokmi je potrebné brať do úvahy fibrinolytickú aktivitu lieku a pacienta monitorovať. Príležitostne môže pri chronických ochoreniach po začiatku liečby Wobenzymom nastať zhoršenie príznakov. V tomto prípade je doporučené zvážiť eventuálne prechodné zníženie doterajšieho dávkovania. **Nežiaduce účinky:** Príležitostne nedostatok chuti do jedla, nevoľnosť, hnačka, zmeny konzistencie, zápachu a farby stolice (bez klinického významu) a plynatosť (najmä po vyšších dávkach). Zriedkavo závažné anafylaktické reakcie. **Dávkovanie:** Zahájenie liečby: 3x5 až 3x10 tabliet denne, s ústupom chorobných prejavov sa postupne znižuje až na udržiavaciu dávku 3x3 tabliet denne. **Deti:** 1 tableta na 6 kg telesnej hmotnosti denne. **Gravidita a dojčenie:** Nie sú k dispozícii alebo je iba obmedzené množstvo údajov. Ako preventívne opatrenie je vhodnejšie vyhnúť sa užívaniu Wobenzymu počas gravidity. Nie sú dostupné žiadne údaje, ktoré by vylučovali možnosť, že sa aktívne látky/metabolity prenesú do materského mlieka. Rozhodnutie, či ukončiť dojčenie alebo či ukončiť/prerušit liečbu Wobenzymom, sa má urobiť po zvážení prínosu dojčenia pre dieťa a prínosu liečby pre ženu. **Balenie:** 40, 200, 300 a 800 tabliet. **Uchovávanie:** na suchom, tmavom mieste pri teplote do 25 °C. **Držiteľ registračného rozhodnutia:** MUCOS Pharma GmbH & Co. KG, Berlín, Nemecko.

Voľno predajný liek. Bez úhrady verejného zdravotného poistenia. Dátum poslednej revízie textu SPC: 08/2019. **Úplné informácie o lieku sú k dispozícii v Súhrne údajov o prípravku a na adrese:** MUCOS Pharma CZ, s.r.o., Uhřetínská 448, 252 43 Průhonice, Česká republika, tel.: +420 267 750 003, fax: +420 267 751 148, e-mail: mucos@mucos.cz, www.wobenzym.sk
Určené pre odbornú verejnosť. Dátum prípravy materiálu: 01/2021



PhDr. Dana Sihelská, PhD.

Slovenská zdravotnícka univerzita
Banská Bystrica
Fakulta zdravotníctva SZU
Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti
Odborný asistent katedry UZS



Prvá pomoc pri horení odevu

V súčasnej dobe sa častejšie stretávame s nebezpečnými situáciami, kde otvorený oheň spôsobuje nielen veľké škody na majetku, ale hlavne poškodzuje zdravie občanov a môže zapríčiniť aj smrť.

Najčastejšie príčiny horenia odevu sú:

- výbuch plynu v domácnosti, na pracovisku a pod.,
- horiaci vianočný stromček alebo adventný veniec,
- grilovanie pri otvorenom ohnisku,
- úrazy elektrickým prúdom,
- spadnutá horiaca sviečka,
- hra detí so zápalkami,
- státie pri žiaričoch,
- zásah bleskom,
- horiace auto,
- úmyselné sebapoškodenie a pod.

Prvá pomoc:

- nezabudnite, prvú pomoc poskytnite vtedy, ak záchranná akcia neohrozuje vaše zdravie a váš život,
- zabráňte tomu, aby horiaci postihnutý behal (pri behaní odev horí viac, obr. 1),
- zabráňte postihnutému, aby sa gúľal po zemi (môže sa rozšíriť rozsah popálenín),
- postihnutého uložte horiacou stranou nahor obr. 2,
- oheň alebo tlejúce šatstvo sa snažte **zahasiť vodou**, alebo inou **nehorľavou tekutinou** (napr. mlieko),
- alebo postihnutého zabaľte do **hustej a hrubej** tkaniny (napr. kabát, deka, koberec, záves a pod.),
- po uhasení dajte odev, ktorý **nie je priškvarený ku koži** opatrne z tela dolu tak, že najprv vyzlečiete nepostihnutú časť tela a až potom vyzliekate odevy z postihnutej strany,
- z popálenej časti tela opatrne stiahnite prstene, hodinky, náramky, opasky, vyzujte topánky a vyzlečte tesný odev skôr než začne popálené miesto opúčať,
- popálené časti tela intenzívne chladte studenou vodou približne 20 minút,
- na ošetrovanie popálenín nepoužívajte

masti, krémy alebo zásypy,

- pľuzgieri neprepichujte, nestrhávejte, neodstraňujte voľne visiacu kožu,
- popálené miesta sterilne prekryte,
- ak nemáte sterilnú gázu alebo obvazy, môžete použiť čistú vyhladenú plachtu, uterák, osušku a pod. (pozor, použitý materiál nesmie uvoľňovať vlákna),
- na ošetrovanie popálenín nepoužívajte mäkkú vatú ani jednorazové hygienické vreckovky, leukoplasty, rýchl obvazy a podobne,
- popálenú tvár ochladzujte vodou, až kým sa nezmierni bolesť a potom sterilne prekryte,
- ak je postihnutý v bezvedomí, kontrolujte jeho dýchanie,
- ak postihnutý nedýcha, začnite s resuscitáciou,
- nezabudnite privolať RZP (155, 112).

Nezabudnite!

Najlepšia je prevencia, preto odporúčame maximálnu pozornosť venovať manipulácii s otvoreným ohňom v domácnosti, v prírode, na chate a podobne. Taktiež nezabudnite, že zápalky nepatria do rúk deťom!!!

Sústavné vzdelávanie v danej problematike je prínosom pre každého z nás.



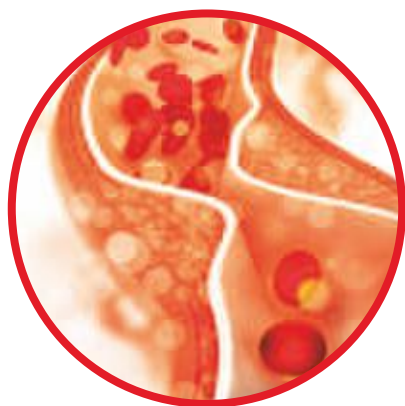
Obr. 1 Horenie odevu pri pohybe (zdroj internet)



Obr. 2 Hasenie horiaceho odevu hrubou dekou (zdroj internet)



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Nemocničná, a. s.
Nemocnica Malacky

C10A

Liečivá znižujúce cholesterol a triacylglyceroly, samostatné

Liečivá znižujúce cholesterol a triacylglyceroly, samostatné patria do anatomickeo-terapeutickej skupiny zameranej na liečbu ochorení kardiovaskulárneho systému. V anatomickeo-terapeutickom (ATC) systéme ide o farmakologickú skupinu C10A, ktorá má päť farmakologicko-terapeutických podskupín (tabuľka 1). Liečivá z ATC skupiny C10A sú nepostrádateľnou súčasťou preventívnych a terapeutických postupov pri liečbe a prevencii kardiovaskulárnych ochorení, pri aterosklerotickom ochorení alebo napríklad ako súčasť kardioprotektívnej liečby. Indikované sú najmä pri primárnej hypercholesterolémii, triacylglycerolémii alebo pri zmiešanej dyslipidémii ako doplnok diéty. Výdaj všetkých prípravkov ATC skupiny C10A sa viaže na lekárske predpis.

tínov patrí myopatia, ktorá môže niekedy viesť až k rbdomyolýze so zlyhaním obličiek. Zo statínov sú dostupné liečivá simvastatín (tbl flm), lovastatín (tbl), fluvastatín (tbl plg), atorvastatín (tbl flm, tbl mnd) a rosuvastatín (tbl flm).

Z podskupiny **C10AB Fibráty** je dostupný fenofibrát (cps dur, tbl flm). Stimuláciou jadrových PPAR-alfa receptorov vedie fenofibrát k aktivácii génov a následnej syntéze bielkovín zodpovedných za zvýšenie aktivity lipoproteínovej lipázy. To vedie k zvýšeniu vychytávania voľných mastných kyselín a LDL-cholesterolu a k zvýšeniu koncentrácie HDL-cholesterolu. Okrem toho má fenofibrát aj protizápalový, antitrombotický, antioxidantný účinok a podieľa sa aj na znížení

Do podskupiny **C10AX Iné látky upravujúce lipidy** sú zaradené hypolipidemiká s rôznym mechanizmom účinku. Ezetimib (tbl) inhibuje absorpciu cholesterolu v kefkovom leme enterocytov inhibíciou prechodu cholesterolu cez cievnú stenu. Neovplyvňuje resorpciu žlčových kyselín a ostatných tukov a v tukoch rozpustných látok, ako sú napríklad vitamíny. Má dlhý eliminačný polčas a jeho účinok nezávisí od času podávania, ani od príjmu potravy. Ezetimib výrazne potencuje účinky statínov. Lomitapid (cps dur) je selektívny inhibítor mikrozomálneho transportného proteínu (MTP), zodpovedného za väzbu a prenos molekúl lipidov medzi membránami. Inhibícia MTP proteínu znižuje vylučovanie lipoproteínov a koncentráciu lipidov prenášaných lipoproteínmi. Evolokumab (sol inj) a alirokumab (sol inj) sú monoklonálne protilátky. Obidve liečivá sa selektívne viažu na proteín PCSK9, čím mu bránia

Tabuľka 1: Farmakologicko-terapeutické podskupiny skupiny **C10A Liečivá znižujúce cholesterol a triacylglyceroly, samostatné registrované na Slovensku**

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivá registrované na Slovensku
C10AA	Inhibítory HMG CoA-reduktázy	simvastatín, lovastatín, fluvastatín, atorvastatín, rosuvastatín
C10AB	Fibráty	fenofibrát
C10AC	Adsorbenty žlčových kyselín	kolesevelam
C10AD	Kyselina nikotínová a deriváty	-
C10AX	Iné látky upravujúce lipidy	ezetimib, lomitapid, evolokumab, alirokumab, kyselina bempedoová, inklišíran



Liečivá podskupiny **C10AA Inhibítory HMG CoA-reduktázy**, nazývané statíny, patria k najvýznamnejšej skupine hypolipidemík. Zástupcovia tejto skupiny liečiv kompetitívne inhibujú enzým HMG CoA-reduktázu, čím znižujú syntézu cholesterolu, zvyšujú tvorbu LDL-receptorov, čo vedie k poklesu LDL-cholesterolu, k poklesu triacylglycerolov a k zvýšeniu HDL-cholesterolu. Okrem hypolipidemických účinkov majú statíny aj nelipidové účinky, ako napríklad stimulácia tvorby NO-syntázy alebo ovplyvnenie proliferácie buniek hladkého svalstva v stenách ciev. Statíny je vhodné podávať v jednej dennej dávke najlepšie večer, kedy je aktivita enzýmu HMG CoA-reduktázy najvyššia. K najzávažnejším nežiaducim účinkom sta-

inzulínovej rezistencie. Fenofibrát sa indikuje pri liečbe závažnej hypertriglyceridémie alebo napríklad pri zmiešanej hyperlipidémii, keď sú statíny kontraindikované alebo netolerované.

K podskupine **C10AC Adsorbenty žlčových kyselín** patrí kolesevelam (tbl flm). Je to neabsorbovateľný, lipidy znižujúci polymér, ktorý viaže žlčové kyseliny v čreve, čím bráni ich reabsorpcii. Indikuje sa v monoterapii ako prídavná liečba na zníženie zvýšeného celkového cholesterolu a LDL-cholesterolu, pri primárnej hypercholesterolémii alebo do kombinácie s liečivom ezetimib, alebo so statínmi na potencovanie hypolipidemickéj liečby.

nadviazať sa na receptor pre LDL-cholesterol na povrchu pečeneových buniek. Takto je možná recyklácia LDL-receptorov. Kyselina bempedoová (tbl flm) je inhibítorom enzýmu adenosíntrifosfát-citrátlyázy, ktorý znižuje LDL-cholesterol a potláča syntézu mastných kyselín v pečeni. Inklišíran (sol inj) je dvojitá vláknová, malá, interferujúca ribonukleová kyselina. Znižuje cholesterol zvýšením recyklácie a expresie receptorov pre LDL-cholesterol na povrchu hepatocytov, čo vedie k zvýšenému vychytávaniu LDL-cholesterolu.

Kľúčové slová

ATC klasifikácia, liečivá znižujúce cholesterol a triacylglyceroly

cps dur- tvrdá kapsula, sol inj- injekčný roztok, tbl- tablety, tbl plg- tablety s predĺženým uvoľňovaním, tbl flm- filmom obalené tablety, tbl mnd- žuvacie tablety



Mgr. Magdaléna Jurkemíková

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



Ako sa schvaľujú lieky na COVID-19?

Ak má výrobca alebo držiteľ registrácie dostatočné dôkazy o tom, že jeho liek je bezpečný a účinný pri liečbe COVID-19, môže požiadať o jeho registráciu. Môže požiadať nielen o registráciu **nového lieku**, ale aj pridanie **novej indikácie k lieku**, ktorý je už registrovaný na iné ochorenie. Takáto žiadosť vždy musí prísť od farmaceutickej spoločnosti, lieková agentúra nemôže iniciovať registráciu sama.

Momentálne majú schválenú indikáciu COVID-19 liečivá remdezivir (liek Veklury) a dexametazón (viacero liekov). Tieto lieky majú presnú špecifikáciu, kedy môžu byť podané a táto špecifikácia sa môže po predložení nových dôkazov zmeniť. Európska lieková agentúra (EMA) teraz napríklad skúma, či sa liek Veklury môže podávať aj pacientom v skoršom štádiu ochorenia.

V procese priebežného hodnotenia EMA sú ďalšie tri lieky, ktoré čoskoro môžu byť schválené. Vo všetkých troch prípadoch ide o tzv. **monoklonálne protilátky**, v prvom prípade o kombináciu kasirivimab a imdevimab, v druhom prípade o regdanvimab a v tre-

tom takisto kombináciu bamlanivimab a etesevimab, pričom preskúmanie sa zameriava aj na použitie samostatného bamlanivimabu. Úlohou monoklonálnych protilátok je prichytiť sa k spike proteínu, ktorý pokrýva vírus SARS-CoV-2 a zabrániť tak vírusu preniknúť do buniek ľudského tela. Ak sa lieky schvália, budú určené pre pacientov s miernymi a stredne závažnými príznakmi, u ktorých je riziko závažného priebehu ochorenia COVID-19. Úlohou monoklonálnych protilátok je, aby sa infekcia nevyvinula do závažného štádia napríklad s potrebou hospitalizácie.

Používajú sa však samozrejme aj lieky, ktoré indikáciu COVID-19 nemajú. Na **symptomatickú liečbu** príznakov sa používajú napríklad analgetiká či antipyretiká. Ak sa pacientovi pridruží aj bakteriálna infekcia, lekár mu môže predpísať antibiotiká. Takisto nemocničné zariadenia majú protokoly, aké kombinácie liekov pacientom s COVID-19 podávajú.

Okrem registrovaných liekov a liekov na symptomatickú liečbu sa používajú lieky schválené Ministerstvom zdravotníctva.

Ministerstvo zdravotníctva môže povoliť **tzakvané terapeutické použitie neregistrovaného lieku**, kedy na určitý čas povolí používanie buď lieku, ktorý nemá registráciu, alebo je registrovaný na iné ochorenia. Aj tieto lieky môžu byť následne registrované, ak výrobca požiada o registráciu a predloží dostatok dôkazov.

Výhodou ministerského povolenia liekov je najmä rýchlosť procesu. Výhodou registrácie je, že máme k dispozícii kompletné údaje z hĺbkového vedeckého posúdenia lieku vrátane toho, v akom štádiu je liek potrebné podať, komu môže a komu nemôže byť podaný či aké sú jeho nežiaduce účinky. Tieto dôkazy sa získavajú v **klinickom skúšaní**, čo je kontrolované podávanie lieku, ktoré na Slovensku povoľuje Štátny ústav pre kontrolu liečiv a príslušná etická komisia na žiadosť zadávateľa. Momentálne na Slovensku prebiehajú dve klinické skúšania pre pacientov s COVID-19 a s ďalšími potenciálnymi zadávateľmi ŠÚKL komunikuje, aby sa posúdenie prípadnej žiadosti čo najviac urýchlilo.

Ilustračné foto: internet

Beta glucan: klinicky testovaná podpora organizmu



NATUR
čistota zvýšená mikronizáciou
μ
high quality

Beta glucan 500+
Beta-1,3/1,6-D-glucan
Vitamín D

Beta glucan 120+
Beta-1,3/1,6-D-glucan
Kyselina listová
Vitamín D

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. Štálovcova 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 urgentnými onko. ochoreniami podstupujúcimi chemoterapiu a rádioterapiu, užívanie 1x kaps. Beta Glucan 500/deň počas 3 mesiacov. ^{*}ODD: odporúčaná denná dávka



1. COVID-19 a cestovanie

Infolinka: <https://www.mzv.sk/cestovanie/covid19>

2. Preplatenie nákladov

V zahraničí budem nakazený a budem mať diagnostikované ochorenie COVID-19, bude mi poskytnuté lekárske ošetrovanie a budem transportovaný do zdravotníckeho zariadenia. Aké náklady mi budú preplatené?

V prípade, že ste vycestovali do oblasti, ktorá bola vyhlásená ako riziková **po dátume vášho vycestovania**, poisťovňa vám v rámci poistenia liečebných nákladov preplatí náklady spojené s vyšetrením, liečením, hospitalizáciou a prípadný transport do vlasti, ktoré sú spojené v súvislosti s ochorením vrátane COVID-19.

3. COVID-19: Infolinka pre Slovákov žijúcich v zahraničí

Slováci, ktorí sú v zahraničí a chcú sa v súvislosti s koronavírusom informovať o aktuálnych opatreniach na infolinke NCZI, môžu volať na telefónne číslo +421 222 113 333.

<https://www.ezdravotnictvo.sk/sk/-/covid-19-slovaci-zijuci-v-zahranici>

4. Prechod hraníc

Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ) SR vyzýva ľudí, aby neriskovali a zvažili cestu do zahraničia.

V momente prechodu hraníc prebieha registrácia cez formulár eHranica. **Ak na Slovensko vstupujete letecky, ste zároveň povinní vyplniť elektronický formulár na vyhľadanie cestujúceho v súvislosti s ochranou verejného zdravia, ktorý je zverejnený na <https://www.mindop.sk/covid>.**

Hneď po prekročení hraníc treba nastúpiť do 14-dňovej karantény a o izolácii treba informovať svojho ošetrojúceho lekára. Testovanie RT-PCR metódou má osoba podstúpiť najskôr na ôsmy deň po návrate na Slovensko. **Ak ste navštívili výlučne krajiny Európskej únie, Island, Nórsko, Lichtenštajnsko, Švajčiarsko alebo Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska a nemáte príznaky, môžete karanténu ukončiť aj bez testovania uplynutím 14-dňovej lehoty. V prípade, že ste navštívili inú krajinu, karanténu je možné ukončiť obdržaním negatívneho výsledku RT-PCR testu na ochorenie COVID-19. Nie je možné ju ukončiť bez testovania, a to aj v prípade, že nemáte príznaky.“**

Zdroj, foto: internet

australian
bodycare®
healing ground

+ „LEKÁRNIČKA VO FĽAŠTIČKE“
...doma i na cestách

ABC pure Tea Tree oil *premium
austrálsky čistý esenciálny olej

Originálna kvalita spracovania predurčila tento prírodný antiseptický olej, ako najsilnejšie prírodné antiseptikum s klinicky overovanými účinkami, k použitiu proti nežiaducim baktériám, mikróbom, plesniam, najmä na hojenie poranení, zápalov a rôznych poškodení kože, so silným regeneračným účinkom.

ABC Tea Tree Oil výrobky farmaceutickej kvality
ŽIADAJTE /objednajte v LEKÁRNI alebo na tel. 0907 906 906,
www.liecivaZem.sk, AUSTRALIAN BODYCARE™ Poprad.

Skratky – zdravotníctvo

DRG systém	systém paušálnych platieb za hospitalizáciu/výkon podľa určitých kritérií
kód PZS	jedinečný číselný identifikátor poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý prideliuje ÚZDS
národné administratívne registre	administratívne informačné systémy, ktorých úlohou je predovšetkým zhromažďovať a spracovávať rôzne údaje o zdravotníckych pracovníkoch, poskytovateľoch a prijímateľoch zdravotnej starostlivosti a pod.
národné zdravotné registre	zdravotnícke informačné systémy, ktorých úlohou je predovšetkým zhromažďovať a spracovávať údaje o závažných, hromadne sa vyskytujúcich chorobách a poskytovať odbornej verejnosti základné epidemiologické a klinické charakteristiky súvisiace s výskytom a príčinami týchto chorôb
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
ÚZDS	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou



PharmDr. Štefánia Laca Megyesi, MSc.
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Katedra farmaceutickej technológie, farmakognózie a botaniky

Mgr. Jana Fendeková
Lekáreň Pri parkovisku
Spišská Nová Ves



INDIVIDUÁLNE PRIPRAVOVANÉ LIEKY

I. časť

V tejto rubrike sa zaoberáme novými liekovými formami. V nasledujúcich dvoch častiach by sme sa chceli venovať individuálne pripravovaným liekom (IPL), ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou nášho povolania. Jedinečnosť IPL so sebou nesie pozitíva z farmakologického, technologického i psychologického hľadiska. Veľkou výhodou IPL je možnosť efektívne kombinovať liečivá a pomocné látky v presnom množstve zodpovedajúcom na terapiu diagnózy pacienta. Prednosťou je tiež pomerne krátka doba, počas ktorej je liek pripravený pre pacienta.

Prehľad o individuálne pripravovaných liekoch v Slovenskej republike

Predpokladáme, že príčinami prečo sa IPL dostali na okraj záujmu u lekárov sú najmä neznalosť správneho predpisu magistraliter prípravkov, stagnácia lekárskeho systému pri elektronickej preskripcii IPL, či absencia registra farmaceutických surovín.

Solich a Dofková vo svojej práci uvádzajú, že v roku 1974 IPL tvorili 10 – 20 % z celkového počtu lekárskeho predpisov. Neskôr okolo roku 1986 predstavovali iba 8 až 10 %. Po roku 1990 sa množstvo predpisov na IPL znížilo na 6 %. V roku 2011 z celkového počtu lekárskeho predpisov tvorili predpisy na IPL už len 1,77 %.

V roku 2019 Slovenská lekárska komora (SLeK) obnovila projekt Magistraliter, ktorého cieľom je podpora individuálnej prípravy liekov lekárnach. Za posledných 25 rokov vyšli mnohé monografie, ktoré sa zaoberajú prípravou IPL v určitých odboroch medicíny a obsahujú moderné receptúry z aktuálne dostupných surovín.

Individuálne pripravované lieky v zahraničí

Klesajúci trend magistraliter prípravy v ČR nepriamo potvrdzuje prieskum Státního ústavu pro kontrolu léčiv – SÚKL-u) v rokoch 2002 a 2006 v českých lekárnach (Státní ústav pro kontrolu léčiv 2017). Taktiež

Charvátová vo svojej práci v sledovanom súbore predpisov medzi rokmi 2002 a 2003 zaznamenala 6,6 % (17 287) IPL receptov.

V prieskume uskutočnenom v roku 2005 autori analyzovali vydané IPL v lekárni za obdobie 1 roka. Vo svojom prieskume analyzovali súbor 5260 predpisov. Preskripcia liekov pripravovaných v lekárni bola prioritou dermatológov (podiel 31,3 %, z toho 27,8 % predstavovala preskripcia miestneho dermatológa), o ďalšiu časť v preskripcii sa delili pediatria (22 %) a otorinolaryngológia (22 %), pričom ich výraznejší nárast zaznamenali v 10. – 12. mesiaci. Menší podiel mali praktickí lekári pre deti a dospelých (19,2 %).

Individuálne pripravované lieky v iných krajinách

Z dostupných zdrojov sme zistili, že IPL v iných krajinách uprednostňuje lekár približne vo štvrtine prípadov preskripcie. Predpokladáme, že je to výsledkom využívania nových technológií a postupov v príprave. Napríklad v Nemecku čerpajú zo skutočnosti, že výrobca uvádzajúci na trh novú účinnú látku je povinný zabezpečiť jej dostupnosť vo forme substancie a umožniť tak jej zapracovanie do IPL v prípade, ak pacientovi nie je možné nasadiť HVL.

Zaujímavosťou je, že zdravotná poisťovňa v Nemecku podľa DAPI (Deutsche Arzneimittelprüfungsanstalt e.V.) v roku 2012 uhradila

13 miliónov kusov IPL pri počte obyvateľov 80 miliónov (prepočet na 1 obyvateľa 0,16 ks IPL).

Podľa Österreichischen Apothekerkammer je Rakúsko lídrom Európy v magistraliter príprave. Predpisy na IPL na kožné diagnózy tvoria 46 % z celkového množstva IPL predpisov. Naopak v Dánsku alebo v Nórsku príprava IPL prebieha zásielkovým spôsobom v nemocničných lekárnach a v lekárnach špecializovaných na magistraliter prípravu. V daných lekárnach pripravujú liek podľa prijatého predpisu a hotový ho pošlú späť.

Vo Švédsku prebieha príprava IPL v niekoľkých väčších lekárnach. Lekárne vo Veľkej Británii individuálne lieky takmer nepripravujú. Venujú sa jej špecializovaní výrobcovia, ktorí musia spĺňať podmienky správnej výrobných praxe. V Austrálii sa príprave IPL venuje iba 10 % tzv. „compounding pharmacy“, avšak nesmú pripravovať lieky na objednávku pre iné lekáreň.

Za posledné mesiace sa postavenie farmaceuta ešte viac umocnilo po nástupe vírusového ochorenia dýchacích ciest Covid-19 spôsobeným koronavírusom SARS-Cov-2, kedy dochádza k nedostatku dezinfekčných prostriedkov, liekov s obsahom paracetamolu, ale aj vitamínu C. Lekárnici nielen na Slovensku, ale aj v iných krajinách, promptne reagovali na vzniknutú situáciu prípravou dezinfekčných a aseptických magistraliter prípravkov.

Zdroje:

- KOLÁŘ, J. – ŠVEJDOVÁ, J. Preskripcie a štruktúra prípravy liečivých prípravkov v lekárnach II, Čes. slov. Farm., 2005; 54, 29-33.
- KOSTIALIKOVÁ, K. ROZHovor s farmaceutkou: Lieky na horúčku nie sú. Nevieme dokedy bude výpadok trvať. [online]. 2020. Dostupné na internete: <<https://glob.zoznam.sk/rozhovor-s-farmaceutkou-lieky-na-horucku-nie-su-nevieme-dokedy-bude-vypadok-trvat/>>.
- KRCHNÁK, Š. Kedysi bola magistraliter príprava lekárnickým umením... In Lekárnik. [online]. 2016, vol. 21, no. 3 [cit. 2019-08-15]. Dostupné na internete: <<https://unipharma.sk/wp-content/uploads/2016/08/Lekarnik-2016-03.pdf>>. ISSN 1335-924X.
- LIŠČÁKOVÁ, A. – FULMEKOVÁ, M. Možnosti riešenia inkompatibilit v individuálnej príprave dermálnych polotuhých liekov v prostredí verejnej lekárne. Farmaceutický obzor. [online]. 2011, roč. 2010, č. 10 [cit. 2019-10-12]. Dostupné na internete: <<http://www.farmaceuticky.herba.sk/index.php/farmaceuticky-obzor-2010/74-10-2010/232-xxxvi-lekarnicke-dni-a-iv-liptovsko-oravske-lekarnicke-dni>>.
- Österreichischen Apothekerkammer. Apotheke in Zahlen 2014. [online] Dostupné na internete: <<https://www.apotheker.or.at/internet/oeak/ZDF.nsf/lookup-Startpage/Startpage!OpenDocument>>.
- Úlohu lekárníkov v boji proti koronavírusu zdôraznil aj Zväz lekárníkov Európskej únie, [online]. [cit. 2020-03-28] Dostupné na internete: <<http://www.lekarnici.sk/?p=3411#>>.
- Výroba individuálnych liekov v lekárnach klesá, loni to bolo oproti roku 2009 o 15 percent. – Český rozhlas [online]. 30. 4. 2016 [cit. 2019-10-22]. Dostupné na internete: <https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/vyroba-individualnich-leku-v-lekarnach-klesa-loni-to-bylo-oproti-roku-2009-o-15-percent-201604300530_kbrezovska>.
- LEHOČKÁ, L. – MASARYKOVÁ, L. – FULMEKOVÁ, M. Individuálna príprava liekov v lekárenskej praxi. 2012, 2.4: 158-160.

Príčiny vzniku akútnej hnačky a jej liečba

V čom spočíva dôležitá úloha lekárnik pri liečbe akútnej hnačky?

MUDr. Radovan Juríček

III. interná klinika LFUK a UNB



Vďaka prieskumu o trávení zo začiatku roka 2021 (*realizovanom prostredníctvom internetového dotazníka v období 12/2020 - 01/2021 na vzorke 1648 respondentov vo veku 18+ na území Slovenskej republiky; prieskum bol realizovaný agentúrou Neopublic) si môžeme urobiť obraz o tom, ako sú na tom Slováci s tráviacimi ťažkosťami a čísla nie sú vždy priaznivé.

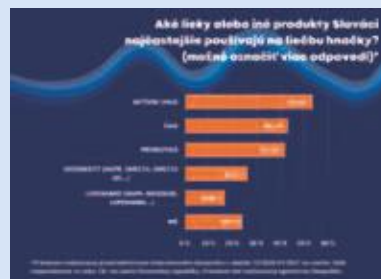
Hnačka je veľmi častým problémom, s ktorým sa stretávajú predovšetkým dospelí pacienti. Slováci sa v prieskume o trávení vyjadrili, že až **35,8 % z nich trpí tráviacimi problémami aspoň 1x týždenne a až 67 % ani pri dlhodobých ťažkostiach s hnačkou nenavštívi lekára.**



Akútna hnačka (viac ako tri riedke stolice za deň v trvaní menej ako dvoch týždňov) je najčastejšie spôsobená vírusmi. Príčinou, hlavne v letných mesiacoch alebo v dovolenkových destináciách, môžu byť aj baktérie, prípadne parazity. Pri akútnej hnačke však nie je nutné pátrať po presnom pôvodcovi ochorenia. Diagnostiku robíme len v sporných prípadoch. Hlavným rizikom a komplikáciou pri akútnej hnačke je dehydratácia, ktorá môže mať najmä u detí fatálne následky. Aj dospelí pacienti, hlavne starší, prípadne s inými chronickými ochoreniami (srdce, obličky, cukrovka) môžu mať komplikovanejší priebeh ochorenia. Obávanou komplikáciou dehydratácie je tu minerálový rozvrat s rizikom porúch srdcového rytmu či akútne zlyhanie obličiek.

Na základe výsledkov prieskumu* tiež vieme, že Slováci si pri hnačke pomáhajú najmä samoliečbou. Pri liečbe hnačky je možné použiť lieky chrániace sliznicu tráviaceho

traktu, ktoré na seba viažu vírusy, baktérie a ich toxíny (napríklad adsorbenty). Ďalej je vhodné použiť lieky a výživové doplnky, ktoré pomáhajú navrátiť rovnováhu črevnej mikroflóry. **Až 54 % Slovákov si pri hnačke najčastejšie pomáha aktívnym uhlím, 43 % čajmi a 42 % probiotikami. Diosmektit (prírodný čistený íl) proti hnačke – spôsobenej aj baktériami, aj vírusmi – využíva 26 % opýtaných.**



Pacienti často hľadajú „prvú pomoc“ v lekárni a nevyhľadajú tú lekársku – lekárnik je preto mnohokrát prvým odborníkom, s ktorým pacient zdieľa svoje ťažkosti. Pacienta by mal upokojiť, zdôraznením dôležitosti dostatočného pitného režimu a odporúčaním voľnopredajného preparátu by mu mal pomôcť uľaviť od nepríjemných prejavov akútnej hnačky a zvládnuť ju aj bez konzultácie s lekárom. Lekára je však nevyhnutné vyhľadať v prípade, že pacient je tak zoslabnutý, že nedokáže prijímať tekutiny cez ústa. Ďalej sú to varovné príznaky, keď môže ísť aj o vážnejšie ochorenie napríklad, ak sa objaví v stolici krv alebo, ak hnačky neustúpia a pretrvávajú dlhšie ako dva týždne.

Pri výbere preparátu by mal lekárnik voľiť taký, ktorý je účinný, pre pacienta bezpečný a má vhodnú liekovú formu, prípadne jednoduché dávkovanie. Pretože len ten prípravok, ktorý pacient naozaj poctivo užíva, mu môže pomôcť. Lekárnik pacientovi tiež dokáže užitočne vysvetliť rozdiel medzi prevenciou a akútnym priebehom hnačky – vymedziť rolu probiotík, ktoré sa používajú ako častá prevencia cestovateľských hnačiek a adsorbentov, ktoré sú primeranejším riešením pri akútnej hnačke. Nie je na škodu, keď je súčasťou domácej lekárničky pacienta práve adsorbent v prípade, ak by dostal akútnu hnačku. Dôležitá by mala byť aj vysoká účinnosť. Oceňujem rýchly nástup účinku s úľavou od ťažkostí – zmiernenie bolesti brucha, zníženie počtu stolíc, prípadne zlepšenie konzistencie stolice. Dôležitá je aj bezpečnosť prípravku, aby mal čo najmenej nežiaducich účinkov. V tomto ohľade sú ideálne lieky, ktoré účinkujú len lokálne v čreve.



Prírodný čistený íl ako hlavný hrdina v boji proti hnačke

Keď pri hnačke už nepomáha domáca liečba, spýtajte sa svojho lekárnik alebo lekára na **liek Smecta® obsahom diosmektitu**. Prírodný čistený íl, ktorý je schopný sa viazať s hlienom sliznice tráviaceho traktu a zvyšuje tak jeho kvalitu a množstvo. Touto cestou chráni sliznicu proti infekcii a škodlivým látkam a umožňuje jej rýchlejšie uzdravenie. Súčasne je diosmektit schopný viazať toxické látky produkované infekčnými pôvodcami hnačky. Vsaďte na silu prírodného čisteného ílu a doprajte si žiadanú úľavu od hnačky čím skôr.

Detští pacienti sú najrizikovejšou skupinou. Hlavne u dojčiat môže mať akútna gastroenteritída fatálne následky. Preto je dôležité rodičov upozorniť na dôsledné sledovanie príznakov dehydratácie. Laikov treba inštruovať, aby sledovali príznaky dehydratácie: suchá plienka, absencia slz pri plači, vpadnuté oči, suché pery, apatia, spavosť dieťaťa. V liečbe je vhodné zdôrazniť potrebu hydratácie a použitie vhodného prípravku pre deti. Takýmto prípravkom je aj črevné adsorbens diosmektit, ktorý je odporúčaný aj Európskou spoločnosťou pre pediatrickú gastroenterológiu (ESPGHAN).

Na základe výsledkov prieskumu* vieme, že Slováci si pri hnačke pomáhajú najmä samoliečbou. Je však na mieste apelovať na pacientov, aby nezanedbávali liečbu svojich dlho pretrvávajúcich ťažkostí s trávením – môžu byť aj závažnejšieho charakteru, takže pacient by sa mal poradiť o ďalšom postupe s lekárom a následne zväziť vyšetrenie u lekára.

Zdroj: Písomná informácia pre používateľa lieku Smecta®, 09/2019. Smecta® je liek na vnútorné použitie. Obsahuje 3 g diosmektitu. Liek nie je viazaný na lekárske predpis. Pred použitím si pozorne prečítajte písomnú informáciu pre používateľa a poraďte sa so svojim lekárom alebo lekárnikom. 02/2021, SCA-SK-000048 03/2021, SCA-SK-000046



Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.

Univerzita Komenského v Bratislave
Farmaceutická fakulta
Katedra farmakológie a toxikológie

Základné pojmy vo farmácii

3. časť

- **Symptomatická liečba** – liečba príznakov ochorenia. Nelieči jeho samotnú príčinu.
- **Patogenetická liečba** – liečba so zásahom do patogenézy.
- **Fyzikálna liečba** – je liečebný systém, ktorý využíva účinky rôznych fyzikálnych javov na ľudský organizmus. Úlohou fyzikálnej terapie a jej podnetov je vyvolať požadované zmeny, a tým aj uľaviť od ťažkostí. Pri liečbe využíva fyzikálne činitele – teplo, chlad, elektrický prúd, ultrazvuk, vodu...
- **Termoterapia** – metóda fyzikálnej terapie, pri ktorej pôsobia na organizmus termické podnety.
- **Kryoterapia** – liečebná metóda, ktorá využíva chlad, pacient zotrúva v kryokomore s veľmi nízkou teplotou (pri – 160°C 2 – 3 min.).
- **Pulzná magnetoterapia** – liečebné využitie biologických účinkov magnetického poľa.

- **Laseroterapia** – využíva biostimulačný efekt lúča, pôsobiaceho ako spúšťač mechanizmus na urýchlenie regenerácie tkanív a aktiváciu činnosti buniek.
- **TENS prúdy** – princíp spočíva v stimulácii nervu a svalu strieďavým elektrickým prúdom rôznej frekvencie.
- **Baroterapia** – využíva pretlak na lepšie sytenie krvi kyslíkom, čím sa zvyšuje jeho obsah v tkanivách.
- **Fototerapia** – liečba žiarením, využíva sa slnečné žiarenie a UV žiarenie, ktoré sú potrebné pri premene provitamínu D na vitamín D. Uplatňuje sa pri liečbe krivice a kožných chorôb.
- **Mechanoterapia** – zlepšuje krvný obeh, odplavovanie metabolitov, uvoľňuje šľachy a kĺbové puzdrá, posilňuje svaly. Robí sa ručnými masážami, masážnymi strojmi alebo ultrazvukom.
- **Ultrazvuk** – premena elektrickej energie vysokofrekvenčných prúdov na teplo a mechanickú energiu v príslušnom tkanive.
- **Rádioterapia** – liečebný systém, ktorý využíva ionizačné žiarenie.
- **Fytoterapia** – liečba pomocou rastlín, resp. liekovými formami pripravenými priamo z liečivých rastlín.
- **Alternatívna liečba** – súbor liečebných metód, ktoré sú považované za alternatívu ku klasickej medicíne (netradičné spôsoby liečby) (akupunktúra, ajurvéda, homeopatia, zooterapia...).
- **Alopatia** – spôsob farmakologickej liečby v klasickej medicíne. Podávajú sa liečivá pôsobiace proti príznakom ochorenia alebo proti ich pôvodcom (*preháňadlá na zápchu, lieky znižujúce teplotu pri horúčke a pod.*).
- **Homeopatia** – z gréckeho slova *homeo* (podobný) a *pathos* (trpiaci). Prvý a základný princíp homeopatie sa nazýva *similia similibus curantur*, alebo podobné sa lieči podobným.

Výživový doplnok so sójovým extraktom

Alternatíva pre ženy v menopauze, ktoré si hormonálnu substitučnú liečbu neprajú alebo je u nich takáto liečba kontraindikovaná.



FYTOSOJA® FORTE

NOVÝ VÝROBOK:

zvýšený obsah účinných látok.

Je už 18 rokov na trhu a veľmi pomáha ženám zvládať úporné návaly horúčav počas menopauzy. Obsahuje izoflavóny z geneticky neupravenej soje 28 mg/kps (Genistein, Daidzein).

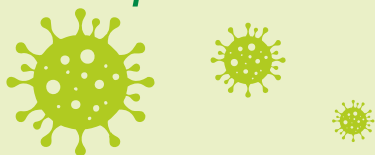
FYTOSOJA® OSTEO

obsahuje taktiež izoflavóny zo sóje

25 mg/kps (Genistein, Daidzein) a ďalšie komponenty pozitívne pôsobiace na zmiernenie osteoporózy: vápnik, vitamín D₃ a vitamín K₂ z fermentovanej sóje.

Všetky tieto látky vstupujú do metabolizmu kostí a aj keď nie sú schopné nahradiť stratenú kostnú hmotu, prispievajú k jej udržaniu.

COVID-19 Respirátory



Odporúčanie MZ SR: Vzhľadom na šíriace sa nové mutácie koronavírusu odporúča ministerstvo zdravotníctva uprednostniť respirátory bez výdychového ventilu pred rúškami. V niektorých krajinách sú dokonca povinné. Vyššia forma ochrany sa oplatí najmä na miestach, kde sa pohybuje viac ľudí, teda **vo verejných vnútorných priestranstvách, zdravotníckych zariadeniach, verejnej doprave či v obchodoch.**

Základný rozdiel medzi rúškom a respirátorom spočíva v tom, že kým rúško chráni okolie pred nami, respirátor bez výdychového ventilu zároveň chráni aj nás pred okolím.



Pozor, ak má respirátor výdychový ventil, musí byť navyše prekrytý chirurgickým rúškom!

Respirátory FFP2 a FFP3 je do konca apríla možné kúpiť na Slovensku bez DPH.

Účinnosť respirátora je v prípade jeho správneho nasadenia a dobrého priliehania na tvár až 98 percent.

Je možné respirátor použiť viackrát?

Použitie respirátora je uvedené v návode na použitie a bezpečnostných pokynoch, ktoré

musí výrobca k výrobku priložiť predtým, než uvedie tento výrobok na trh. Spôsob použitia respirátora teda stanovuje priamo výrobca a užívateľ je povinný riadiť sa uvedenými pokynmi.

Technická norma EN 149 + A1 v prílohe definuje, že v prípade, ak je použitie filtračnej tvárovej polmasky ohraničené na jednu pracovnú zmenu, za triedou sa uvedie označenie „NR“ (príklad FFP2 NR) a ak je znovupoužiteľná tak označenie „R“ (príklad FFP2 R).

Respirátory, ktoré sa môžu opakovane použiť (napríklad FFP2 R), musia byť vyrobené z materiálov, ktoré sú odolné proti čistiacim a dezinfekčným prostriedkom.

Skontrolujte si, či je respirátor označený ako FFP2 a že je k nemu priložený návod v slovenčine.

Ak sa chcete vyhnúť falzifikátom a neovereným výrobkom, skontrolujte, či sa na obale alebo priamo na respirátore nachádza označenie európskej normy EN 149 + A1 a značka CE, za ktorou nasleduje štvorčísle (číslo identifikuje, kto vydal certifikáciu respirátora pre Európsky hospodársky priestor).

Zdroj, foto: Národný portál zdravia a internet



Istota pre vašich pacientov.

Podporte fyziologický proces hojenia jaziev.
Na dosiahnutie minimálnej viditeľnosti jaziev odporučte svojim pacientom Contractubex® hneď od začiatku liečby. **Aj jazvy možno liečiť efektívne.**

Contractubex®

- liečba na základe oficiálnych guidelines¹
- trojaký účinok: zabraňuje nadmernému zjazveniu, zlepšuje pružnosť a mäkkosť jazvy a zmierňuje sčervenenie a svrbenie
- signifikantné výsledky potvrdené klinickými štúdiami²

www.contractubex.sk

Contractubex®. Špecialista na jazvy.

Contractubex® gél je liek na vonkajšie použitie.

1. Gold MH et al. Updated International Clinical Recommendations on Scar Management. *Dermatol Surg* 2014;40:817–824 (gel included in the recommendations).
2. Willital GH, Simon J. Efficacy of Early Initiation of a Gel Containing Extractum Cepae, Heparin, and Allantoin for Scar Treatment: An Observational, Noninterventional Study of Daily Practice. *J Drugs Dermatol* 2013;12:38–42 (conducted with the gel).

Contractubex®, 100 mg/g + 50 IU/g + 10 mg/g gél
Kvalitatívne a kvantitatívne zloženie: 1 g gélu obsahuje 100 mg tekutého cibulového extraktu, 50 IU sodnej soli heparínu a 10 mg allantoinu.
Terapeutické indikácie: Hypertrofoické, keloidné, pohyblivé omedzujúce a kozmeticky zohyzdujúce jazvy po operáciách, amputáciách, popáleninách a úrazoch; trvalé stiahnutie šlachovitého tkaniva, ako napr. Dupuytrenova kontraktúra a traumatické kontraktúry šliach, jazvovité stiahnutia (atrofické jazvy). Contractubex® sa používa na liečbu takých typov jaziev, pri ktorých lézie boli uzatvorené. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Niekoľkokrát denne vtierať gél jemným masírovaním do kože alebo jazvovitého tkaniva až do úplného vstrebania lieku. V prípade starých, tvrdých jaziev možno použiť gél cez noc pod obväzom. V závislosti od rozsahu a hrúbky jazvy alebo kontraktúry je liečba nevyhnutná počas niekoľkých týždňov alebo mesiacov. U detí od 1 roka sa na základe vykonaných štúdií gél môže aplikovať raz alebo dvakrát denne na jazvy. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivá alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Osobitné upozornenia a opatrenia:** Tento liek obsahuje kyselinu sorbovú a metylparabén. Kyselina sorbová môže vyvolať lokálne kožné reakcie (napr. kontaktnú dermatitídu). Metylparabén môže vyvolať alergické reakcie (možno oneskorené). **Liekové a iné interakcie:** Neuskutočnili sa žiadne interakčné štúdie. Doteraz sa nezaznamenali žiadne údaje o interakciách. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Doteraz sa nezaznamenali žiadne údaje o riziku používania tohto lieku počas gravidity a dojčenia. **Nežiaduce účinky:** Väčšina zaznamenaných nežiaducich účinkov boli lokálne reakcie v mieste liečby. Nasledujúce nežiaduce účinky boli hlásené z farmakoepidemiologickej retrospektívnej štúdie, v ktorej bolo liečených gélom Contractubex® 592 pacientov, kde sa sledovala účinnosť a znášanlivosť Contractubexu oproti lokálnej kortikoidnej liečbe. Časté: svrbenie, erytém, teleangiektázie, atrofia jazvy. Menej časté: hyperpigmentácia kože, atrofia kože. Zoznam všetkých nežiaducich reakcií je v úplnej verzii SmPC. **Veľkosť balenia:** Obsah balenia: 20 g. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Merz Pharmaceuticals GmbH, Eckenheimer Landstraße 100, 60318 Frankfurt nad Mohanom, P.O. Box 11 13 53, 60048 Frankfurt nad Mohanom, Nemecko. **Registračné čísla:** 46/0823/96-S. **Dátum poslednej revízie SPC:** 04/2016. **Výdaj lieku nie je viazaný na lekárske predpis.** Prečítajte si Súhrn charakteristických vlastností lieku (SmPC). Podrobnejšie informácie sú k dispozícii na adrese Desitin Pharma s.r.o., Trojičné námestie 13, SK-82106 Bratislava, Telefón: + 421 2 5556 3810, e-mail: desitin@desitin.sk

Držiteľ rozhodnutia o registrácii:
Merz Pharmaceuticals GmbH
Eckenheimer Landstraße 100
60318 Frankfurt nad Mohanom
Nemecko

Miestny zástupca:
Desitin Pharma s.r.o.
Trojičné námestie 13
SK-82106 Bratislava
www.desitin.sk
tel.: + 421 2 5556 3810

Contractubex_2009



Mgr. Marcela Matusová

Stredoškolská pedagogička

Trenčín

www.szstn.sk

OTVORILI SME ŠKOLSKÉ MOBILNÉ ODBEROVÉ MIESTO

Začiatkom februára konečne svitla nádej na návrat do škôl. Ten bol podmienený negatívnym výsledkom antigénového alebo PCR testu. Preto bolo v sobotu 6. februára 2021 priamo na našej škole otvorené školské



mobilmé odberové miesto. Škola ho zriadila pre účely antigénového testovania zamestnancov, žiakov a ich zákonných zástupcov celkovo siedmich trenčianskych stredných škôl (Stredná zdravotnícka škola C. Šimurkovej, Škola umeleckého priemyslu, Obchodná akadémia Milana Hodžu, Stredná priemyselná škola stavebná Emila Belluša, Stredná odborná škola obchodu a služieb, Stredná športová škola a Gymnázium L. Štúra). A ako hodnotí testovací deň Mgr. Monika Hermanová, ktorá stojí za zriadením školského mobilného odberového miesta Strednej zdravotníckej školy C. Šimurkovej v Trenčíne? „Dva odberové tímy na našej škole a dva odberové tímy na Strednej odbornej škole obchodu a služieb otestovali v čase od 8.00 do 16.30 hod. viac ako 540 záujemcov. Priebeh testovania bol bezproblémový, po celý deň i napriek upršanému počasiu vládla v odberových tímoch pohodová nálada. Pedagogickí i nepedagogickí zamestnanci, ktorí boli súčasťou odberových tímov pracovali s plným nasadením. Všetkým, ktorí akýmkoľvek spôsobom pomáhali pri zabezpečení testovania patrí veľké ďakujem, bez ich ochoty a spolupráce by to nešlo.“



NAŠE POSLANIE – POMÁHAŤ DRUHÝM

Počas pandémie je situácia v nemocniciach vážna, vzhľadom na počet hospitalizovaných pacientov je zdravotníckych pracovníkov nedostatok. Aj preto mnohí naši učitelia profesionálnych predmetov neváhali, zareagovali na výzvu MZ SR a pomáhajú pri zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti v zdravotníckych zariadeniach, pri skriningovom testovaní na ochorenie COVID-19, ako i pri očkovaní, do ktorého všetci vkladáme veľké nádeje. V tejto pomoci nezaostávajú ani naši žiaci. S ochotou a nasadením sa mnohí zapojili nielen do celoplošného testovania, ale rovnako pomáhajú aj v zdravotníckych a sociálnych zariadeniach, dokonca i priamo na oddeleniach pre pozitívnych pacientov na COVID-19, kde ako dobrovoľníci vypomáhajú v čase svojho voľna. Sme hrdí, že máme nielen učiteľov, ale i žiakov, ktorí sú už počas prípravy na zdravotnícke povolanie vzorom a pomoc druhým chápu ako svoje poslanie. Všetkým za to patrí veľká vďaka.

DEŇ OTVORENÝCH DVERÍ ONLINE

Tento školský rok je iný, viac dištančný ako prezenčný. Aj preto sme Deň otvorených dverí presunuli do online priestoru. Ak máte doma budúceho stredoškolača, ktorý chce pomáhať chorým, páči sa mu Trenčín a uvažuje o štúdiu na zdravotníckej škole, prijmite pozvanie na prehliadku do odborných učební našich študijných odborov online na stránke našej školy (www.szstn.sk) v sekcii prijímacie konanie alebo priamo na <https://szstn.edupage.org/text2/>. Tešíme sa na vás!



Mgr. Beáta Levčíková

Stredoškolská pedagogička

Trnava

www.szstt.edupage.org

VELKOKAPACITNÉ OČKOVACIE CENTRUM V SZŠ TRNAVA A RUŠNÝ ŽIVOT ŠKOLY

TTSK zriadil 20. 2. 2021 v telocvični Strednej zdravotníckej školy v Trnave župné veľkokapacitné očkovacie centrum. Otvorenia



vakcinačného centra sa zúčastnil minister školstva Branislav Gröhling, ktorému fungovanie veľkokapacitného očkovacieho centra predstavil predseda Trnavského samosprávneho kraja Jozef Viskupič. V očkovacom centre sú k dispozícii lekári a zdravotné sestry z ambulantného sektoru, učitelia a žiaci SZŠ Trnava. Manažment školy pod vedením riaditeľky SZŠ PhDr. Kataríny Hrašnovej, PhD., MPH, odviezol obrovský kus náročnej práce, aby víkendové očkovania v priestoroch telocvične prebiehali bez nervozity, dlhého čakania a bez akýchkoľvek problémov. O tom, že o očkovaní je veľký záujem, svedčí aj počet zaočkovaných počas jednotlivých víkendov: 20. 1. – 21. 2. 2021 bolo zaočkovaných 2 330 záujemcov, 27. 2. – 28. 2. 2021 bol počet zaočkovaných 3 650, 6. 3. – 7. 3. 2021 prišlo 2 070 záujemcov, spolu za uplynulé tri víkendy je to až 8 050 zaočkovaných. Záujem o očkovanie zo strany verejnosti je obrovský a ako povedal minister Gröhling: „Počet vakcín, ktoré nám vyčleňuje rezort zdravotníctva, nedokáže pokryť záujem.“



V areáli SZŠ Trnava sa však nielen očkuje, ale aj testuje na ochorenie COVID-19. 15. 2. 2021 TTSK otvoril mobilné odberové miesto kontajnerového typu – MOM – na antigénové testovanie. Služi širokej verejnosti šesť

dní v týždni. Testovanie antigénovými testami zabezpečujú pedagógovia a žiaci SZŠ v čase 10:00 – 18:00 h počas pracovných dní a v sobotu v čase 8:00 – 16:00 h. Pedagógom a žiakom patrí za ich prácu veľká vďaka.

Žiaci Strednej zdravotníckej školy v Trnave sa aj napriek pandemií a vyčerpujúcejmu dištančnému vzdelávaniu veľmi aktívne zapájajú do rôznych školských aktivít. Príkladom nie je len pomoc vo veľkokapacitnom očkovacom centre či v MOM-ke, ale aj ich záujem prezentovať svoje vedomosti v SOČ či v iných súťažiach. 23. 2. 2021 sa dištančnou formou konalo Školské kolo SOČ. Zúčastnili sa ho žiaci Lenka Palanská z III. C s prácou Vybrané patologické stavy postihujúce ľudské telo a ich terapia, odbor 06, Martin Beneš a Sára Pástorová z I. C s prácou Pohľad do kabinetu kuriozít cez dielo De rebus falsae et dubiae existentiae od M. Sentivániho, odbor 13 a Petronela Halmová zo IV. G s prácou Mikroskopické vyšetrenie močového sedimentu, odbor 06. Do krajského kola postúpili a našu školu budú reprezentovať M. Beneš a S. Pástorová z I. C a P. Halmová zo IV. G.

Žiačka Simona Šturdíková z II. E sa zapojila do súťaže Fotografie s príbehom, ktorú organizoval Ústav etnológie a antropológie SAV. Žiaci, ktorí sa do súťaže prihlásili, mali prezrieť rodinné albumy a vybrať z nich takú fotografiu z obdobia totalitného socialistického režimu, ku ktorej sa viaže zaujímavý príbeh tradovaný v rodine. Simonina fotografia s príbehom získala 1. miesto v tejto zaujímavej súťaži.

Naši žiaci využili možnosť preveriť si vedomosti v e-testovaní zo slovenského jazyka a literatúry – syntax, z čitateľskej gramotnosti a z anglického jazyka, ktoré pre žiakov pripravil NÚCEM.

Veľmi nás teší, že aj v tejto neľahkej a náročnej pandemickej situácii naši žiaci nerezignujú a aktívne sa zapájajú do života školy.

ZÁBAVA A ŠKOLA SÚ MOŽNÉ AJ V ONLINE PRIESTORE

V škole sa ani počas dištančného vzdelávania nenudíme. Zvykli sme si, že aj v online priestore sa dá všeličo robiť. Naša Žiacka školská rada si pre žiakov pripravila „Virtuálny večer“, do ktorého sa mohli okrem žiakov zapojiť aj učители cez platformu Discord. Všetci sme dostali mail s pozvánkou v prílohe na piatkový večer s originálnym a nápaditým programom. Podujatie malo funkciu socializácie a cieľom bolo žiakom spestriť toto obdobie, ktoré je pre niektorých stresujúce. Akcia mala medzi žiakmi veľký úspech, no posúďte sami, ako zhodnotila tento večer naša prváčka:

„ŽSR si pre nás 12. 2. 2021 pripravila Virtuálny Večer, na ktorom sa mohol zúčastniť ktokoľvek zo študentov a učiteľov našej školy. Obdivujeme ich nápad zostrojiť niečo takéto. Pre nás ako prvákov to bola skvelá príležitosť ako spoznať nových ľudí a spestriť si toto ťažké obdobie. Konečne sme mali pocit, ako by sme boli naozaj v škole, po dlhom čase sme sa necítili sami. Zabavili sme sa rôznymi online hrami ako piškvorcky a telefón, pri ktorých nechýbal smiech, počúvali naše obľúbené pesničky, porozprávali sa na zaujímavé témy s ostatnými študentami. Počas večera sa k nám pripojila aj jedna z pani profesoriek, kedy sme mali možnosť porozprávať sa aj mimo školských tém. Určite to bol skvelý piatkový večer, kedy sme mohli vystúpiť z našej bubliny a zabudnúť na smútok a nudu. ŽSR patrí veľká vďaka a pochvala. Nemôžeme sa dočkať, kedy si to zopakujeme.“ (Eliška z I. FL)



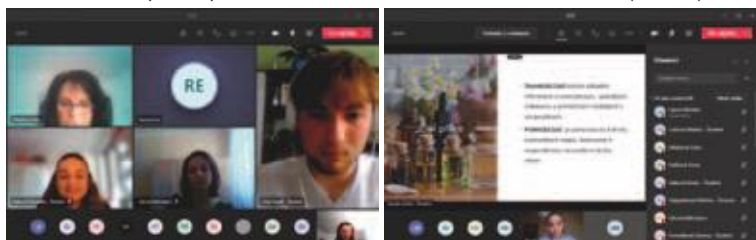
ŠKOLSKÉ KOLO SOČ

Dňa **25. 2. 2021** sa konalo školské kolo SOČ, ktoré bolo tento rok netradične online cez aplikáciu MS Teams (obr. 1). Naši žiaci sa s tým skvele popasovali a prezentácie si pripravili veľmi hodnotné a zaujímavé.

Do krajského kola SOČ, ktoré sa bude konať v tomto covidovom období online **25. – 26. 3. 2021**, postúpili tri práce:

04 Biológia: **Nina Izsáková** (IV. FL) – Cannabis sativa

06 Zdravotníctvo, farmakológia: **Tomáš Tichý** (IV. AV) – Svalová hmota a faktory ovplyvňujúce jej nárast a **Anikó Keszán** (IV. FL) – Aromaterapia z pohľadu farmaceutického laboranta (obr. 2).



Obr. 1: Online školské kolo SOČ cez MS Teams

Obr. 2: Prezentácia práce Aromaterapia z pohľadu farmaceutického laboranta

Budúcnosť je v našich rukách

Žiaci štvrtého ročníka odboru farmaceutický laborant sa v januári 2021 spojili s p. Erikou Figmik z firmy Dr. Max a prostredníctvom webinárú spoznali firmu, ktorá ponúka možnosť pracovného uplatnenia či brigád pre farmaceutických laborantov na celom Slovensku. Živá diskusia žiakov bola dôkazom toho, že štvrtáci už začínajú rozmyšľať o svojom pôsobení v lekárňach.

Vo februári sa zúčastnili online webinárú s témou *Pracovné uplatnenie v BENU Česká republika*. Žiakom bola predstavená firma p. Michalom Urbancom. Súčasťou prezentácie bolo zaujímavé video o práci v lekárňach vo firme Benu, prostredníctvom ktorého žiaci nahliadli do jedného pracovného dňa farmaceutických laborantov, absolventov Strednej zdravotníckej školy v Michalovciach, Sebastiana Juhása a Simony Stulákovej. Tí poukázali na výhody aj nevýhody práce v svojom odbore v lekárňach v Čechách, ale aj na množstvo možností, ktoré v zahraničí majú a využívajú.

Webináré boli pre žiakov prínosom, dali im možnosť reálne uvažovať o uplatnení sa v odbore, ktorý študujú.

Sme tam, kde nás potrebujú

Nielen v novembri 2020, ale aj v januári 2021 mnohí naši zamestnanci a žiaci nezaváhali a dobrovoľne sa zapojili do celoplošného testovania Covid-19.

Vážime si ich rozhodnutie pomáhať tam, kde je to potrebné.



Valentínska kvapka krvi

Kampaň Slovenského Červeného kríža zameraná na bezpríspevkové darcovstvo krvi od 15. februára 2021 do 19. marca 2021 začala už 26. ročník Valentínskej kvapky krvi, ktorého motto znie:

„Záleží na každom z nás.“

Cieľom celoslovenských kampaní je už viac ako štvrtstoročie získavať nových darcov krvi a pripomínať potrebu zaistiť dostatočný počet pravidelných darcov pre Slovensko. Ide o prejav spolupatričnosti k druhému človeku, často neznámemu. Žiaci našej školy si to uvedomujú a do kampane sa každoročne aktívne zapájajú. Aj keď mimoriadna situácia spôsobená pandemiou COVID-19 priniesla zmeny niektorých podmienok pri darovaní krvi, naši žiaci ani počas pandémie nezabúdajú na tých, ktorí sú na darovanú krv odkázaní.



Ing. Beáta Mozolová

Stredoškolská pedagógička

www.szsmitra.sk

Pripomenuli sme si 76. výročie oslobodenia táborov Auschwitz - Birkenau

„Ten, kto si nepamätá históriu, je odkázaný na to,
prežiť ju znova.“

G. Santayana

Tábory Auschwitz-Birkenau, ležiace v blízkosti poľského mesta Oswienčim, kde zahynulo najčastejšie v plynových komorách viac ako 1,1 milióna ľudí, väčšinou Židov, sa stali symbolom všetkých vyhladzovacích táborov a celej nacistickej „vražednej mašinerie“. Od roku 2005 si 27. január, keď sovietska armáda v roku 1945 Oswienčim oslobodila, celosvetovo pripomíname ako Medzinárodný deň pamiatky obetí holokaustu. Napriek pandémie to nebolo inak ani tento rok.

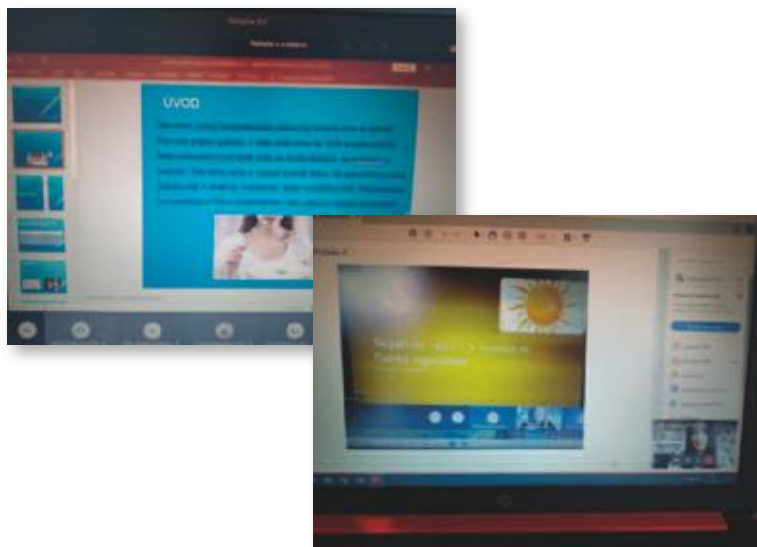
Virtuálnej prehliadky pri príležitosti 76. výročia oslobodenia táborov Auschwitz-Birkenau mali možnosť zúčastniť sa aj žiaci našej školy. Svedectvá ľudí, ktorí boli odvezení do tábora ešte ako deti a aj s odstupom rokov s hrôzou v očiach spomínali na chvíle prežité v tomto pekle na zemi, nenechali nikoho z nás chladným. Viaceré svedectvá naznačovali, že sa o situáciu v koncentračných táboroch väčšina politikov nezaujímala. Až s odstupom rokov o príbehy obetí začal svet prejavovať väčší záujem. Značná časť prehliadky bola venovaná predovšetkým spomienke na zosnulých a deti, ktorým tábor ukradli detstvo a mnohým aj životy.

Obhajoba stredoškolských odborných činností

„Umenie napredovania spočíva v tom, že začneme“
Mark Twain

My chceme napredovať tiež a preto v utorok 9. 3. 2021 žiaci tretieho ročníka odborov farmaceutický laborant a zdravotnícky asistent stáli pred neľahkou skúškou, obhájiť online prezentáciou pred odbornou komisiou svoju stredoškolskú odbornú činnosť. Tohtoročná škála odborov a tém bola opäť široká a pestrá. Obhajoby sa zúčastnilo 39 žiakov.

Výhercom gratulujeme a prajeme mnoho zdaru na krajskom kole prezentácii SOČ.



PaedDr. Anna Fodorová

Stredoškolská pedagógička

Banská Bystrica

www.szsbb.eu


MOBILNÉ ODBEROVÉ MIESTO AG – MZ SR

Stredná zdravotnícka škola v Banskej Bystrici disponuje vlastným Mobilným odberovým miestom (MOM) na antigénové testovanie (Ag – MZ SR). Ide o bezplatný antigénový test hrađený Ministerstvom zdravotníctva SR. MOM je v prevádzke

od 15. 2. 2021 a je určené nielen pre zamestnancov a žiakov našej školy, ale slúži aj verejnosti. Jeho špecifikom je, že má ordinačné hodiny výhradne popoludní (okrem soboty) od 12:30 h – 16:30 h a 17:00 h – 21:00 h, (posledný odber 20:45 h). Pokrýva tak časovú „medzeru“ na trhu, nakoľko iné MOM fungujú spravidla do 16-tej hodiny. Stretnete tam naše pani profesorky z odboru ZA a PS, ktoré ako zdravotníčky vykonávajú odbery. Pomocnú ruku priložili aj študenti z odboru ZA, ktorí vykonávajú pomocné administratívne práce.



AKTUÁLNE INFORMÁCIE



KRITÉRIA PRE PRILÁMANIE KONANIE NA ŠKOLSKÝ ROK 2021/2022
Zverejníme zoznam žiakov, ktorí sa zúčastnili na školskom kole Biblickej olympiády. Zoznam žiakov, ktorí sa zúčastnili na školskom kole Biblickej olympiády. Zverejníme zoznam žiakov, ktorí sa zúčastnili na školskom kole Biblickej olympiády.

NÁVRAT TRETÍCH A ŠTVRTÝCH ROČNÍKOV DO ŠKÔL

Využívajúc výnimku MŠ SR sa po jarných prázdninách vrátili do školy žiaci maturitných ročníkov. Ich neskrývaná radosť zo zasadnutia do lavíc bola čitateľná z ich tvárí. Posilnené praktické cvičenia z odborných predmetov maturantov veľmi potešilo i povzbudilo. Sami priznali, že majú obavy z maturitných skúšok a veľmi si vážia možnosť byť v škole aj napriek sprísneným epidemiologickým opatreniam.

Počnúc 12. marcom tretie ročníky nastúpili na blokovú výučbu jedenkrát do týždňa a to v piatky, kedy už štvrtáci nie sú v škole. V tento deň ich čakajú cvičenia z odborných predmetov: Prípravy liekov, Farmakognózie a Analytickej chémie. Opätovný návrat do školy bol zo strany žiakov sprevádzaný aj obavami, ktoré vychádzajú z pretrvávajúceho dištančného vzdelávania.

BIBLICKÁ OLYMPIÁDA – ŠKOLSKÉ KOLO

29. januára 2021 sa žiaci navštevujúci hodiny náboženskej výchovy formou online testu zúčastnili Školského kola Biblickej olympiády. Náročnosť spočívala nielen v rozsahu študijných materiálov z kníh Exodus, Jonáš a evanjelia podľa Jána, ale i v samotnom obsahu. Hlavným cieľom olympiády bolo samotné štúdium predmetných kníh, nájdenie spoločnej myšlienky, ktorá tieto knihy spájala. Takisto žiaci museli vysvetliť svojimi slovami heslo tohtoročnej olympiády, ktoré znie: „Z tmy do svetla“. Prví traja najlepšie: Matúš Šimkovič (I. FLB), Jakub Minka (II. MAS) a Roman Kmeť (II. ZL) budú reprezentovať našu školu na Dekanátnom (okresnom) kole, ktoré bude online formou.

Online DOD na Moyzeske

Deň otvorených dverí bol tento rok aj na našej škole kvôli aktuálnej pandemickej situácii netradičný – konal sa online prostredníctvom videí. Aj napriek tomu prilákal veľký počet záujemcov o štúdium na našej škole. Všetky študijné odbory – asistent výživy, farmaceutický laborant, zdravotnícky laborant, očný optik, zubný asistent – pripravili pre virtuálnych návštevníkov zaujímavé príspevky, kde okrem virtuálnej prehliadky odborných laboratórií si mohli zájemcovia vypočúť žiakov jednotlivých študijných odborov, ktorí im porozprávali o štúdiu v danom odbore.



Vítazi olympiády zo SJL



Olympiáda zo slovenského jazyka a literatúry (OSJL) je jednou z foriem dobrovoľnej záujmovej činnosti žiakov základných a stredných škôl a je každoročne vyhlasovaná a organizovaná Luventou ako postupová súťaž. Aktuálne sa uskutočnil už 13. ročník OSJL, ktorý sa kvôli protipandemickým opatreniam konal v online priestore v testovej podobe aj na našej škole. V A. kategórii sa na 1. mieste umiestnila Nina Peláková z III. FL triedy. V B. kategórii sa na 1. mieste umiestnil Samuel Výrostek z II. ZLA triedy. Radi by sme sa s vami podelili o úspech Samuela Výrosteka z II. ZLA, ktorý sa v krajskom kole Olympiády zo SJL (12. február 2021) umiestnil na 4. mieste v silnej konkurencii a stal sa úspešným riešiteľom. Srdečne blahoželáme.

Online seminár

Naši štvrtáci mali aj v tomto školskom roku možnosť zúčastniť sa zaujímavých seminárov trochu netradičným spôsobom – online formou. Jedným z nich bol aj Dermoworkshop, ktorý sa uskutočnil v podaní odborníkov z farmaceutickej spoločnosti. Veľmi zaujímavým spôsobom sa žiaci oboznámili s funkciami kože a jej zložením, príčinami vzniku a prejavmi atopickej dermatitídy, ktorá v súčasnosti trápi čoraz viac ľudí, často od útleho veku. Atopická dermatitída znepriemňuje pacientom život a prináša často aj rôzne psychické problémy, ak je lokalizovaná na viditeľných miestach, preto jej liečba je potrebné venovať zvýšenú pozornosť. Žiaci boli podrobne informovaní o jednotlivých možnostiach ošetrovania pokožky počas obdobia pokoja aj v čase opätovného vzplanutia a zhoršenia ochorenia.

Olympiáda ľudských práv a Olympiáda v ANJ

Ema Mitrová z III. FL reprezentovala našu školu v krajskom kole 23. ročníka Olympiády ľudských práv. Tiež sa zúčastnila 31. ročníka Olympiády v anglickom jazyku, kde sa jej podarilo postúpiť z okresného kola na krajské, ktoré sa konalo 10. 2. 2021. Na krajskom kole sa umiestnila na peknom 4. mieste. Srdečne blahoželáme.



TIPY A TRIKY VO WINDOWS 10

GOD MODE

God Mode v preklade „Božský režim“ je ďalší zo šikovných alternatívnych prístupov k rozšíreným funkciám Windows 10, ktorý ponúka skratky podobné ako v prípade Ovládacieho panela.



Spustenie spočíva vo vytvorení nového priečinka na ploche a premenovaní priečinka na **GodMode**. **{ED7BA470-8E54-465E-825C-99712043E01C}**. Potvrdením vznikne ikona, cez ktorú sa otvorí okno s funkciami MS Windows 10.

AKCIE S OKNAMI NA PLOCHE

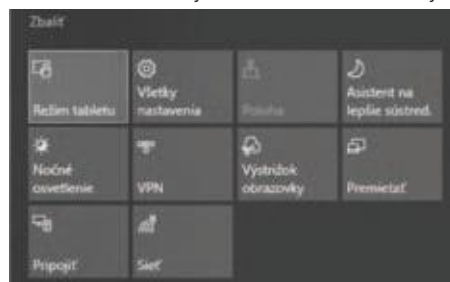
Použitím klávesovej skratky **Windows + šípky** dokážete manipulovať s otvoreným oknom. **Windows + šípka**

vpravo zmenší okno na polovicu veľkosti a presunie ho k pravému okraju, **Windows + šípka vľavo** urobí to isté vľavo, **Windows + šípka vpravo + šípka hore** upraví okno na štvrtinu a presunie ho vpravo hore do rohu, **Windows + šípka vľavo + šípka hore** urobí to isté vľavo. V kombinácii s dolnými šípkami sa okno presunie k spodnému rohu.

Rovnaké výsledky dosiahnete aj myšou. Uchopením hornej lišty okna a presunutím do stredu pravého okraja zmenšíte okno na polovicu veľkosti, alebo presunutím k hornému alebo spodnému rohu zmenšíte okno na štvrtinu veľkosti plochy.

REŽIM TABLET

Ak máte dotykovú obrazovku, tak vyskúšajte „**Režim tablet**“. V režime tabletu je Windows intuitívnejší a jednoduchšie použiteľný.



Pre spustenie kliknite pravým tlačidlom myšky na **ikonu oznámení** v spodnej lište vpravo na konci. Otvorí sa menu s rôznymi ikonami a medzi nimi je ikona **Režim Tablet**.

V režime tabletu sa aplikácie otvárajú na celú obrazovku a poskytnú vám viac priestoru na prácu. Ak chcete aplikáciu zatvoriť, presuňte ju do dolnej časti obrazovky. Režim tabletu ukončíte klávesom **Esc**, alebo rovnakým postupom ako ste ju spustili.

PREMIETANIE

Windows 10 umožňuje súčasné pripojenie dvoch zobrazovacích zariadení. K možnostiam nastavenia sa dostanete podobne ako pri spustení režimu tabletu. Použite ikonu **Premietanie**. Možnosti pre nastavenie režimu zobrazenia na dvoch obrazovkách sú:

- **Iba obrazovka počítača** použitá je len obrazovka 1.
- **Duplikovať** použité sú dve obrazovky s rovnakým obsahom.
- **Rozšíriť** znamená možnosť určiť, čo bude zobrazené na prvej obrazovke a čo bude zobrazené na druhej obrazovke. Ukazovateľom myšky môžete prechádzať medzi obrazovkami.
- **Iba druhá obrazovka** použitá je len druhá obrazovka.



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

- 1.** Venucare® gel natural 150 ml od spoločnosti MedPharma udržuje pokožku hebkú a jemnú.
● **Otázka:** Je vhodný na ťažké a unavené nohy?
áno nie www.medpharma.sk

- 2.** Australian Bodycare „Lekárnička vo fľaštičke“ doma i na cestách.
● **Napište**, akú kvalitu má prémiový ABC Tea Tree Oil od dovozcu Australian Bodycare TM Poprad.
www.liecivaZem.sk

- 3.** Canesten krém 50 g novinka od spoločnosti Bayer na liečbu plesne kože s obsahom účinnej látky – antimykotika – klotrimazol.
● **Otázka:** Odporučili by ste Canesten na plesňové ochorenia (dermatomykózy) nachádzajúce sa na rôznych častiach tela, ako medzi prstami na nohách (tinea pedis), v oblasti rias (tinea inguinalis), na trupe (tinea corporis), na rukách (tinea manuum)...?
áno nie www.canesten.sk

- 4.** Spoločnosť Generica má vo svojom portfóliu inovatívne produkty prémiovej kvality pre podporu imunity celej rodiny.
● **Napište** ich názvy.
www.generica.sk

- 5.** BIOPRON BABY+ je unikátna kombinácia dvoch kmeňov živých organizmov, ktoré žijú v črevách a vitamínu D₃ u detí. Odporúčané dávkovanie: 1 x denne 0, 25 ml roztoku (úplné stlačenie kvapkadla/ 7 – 8 kvapiek).
● **Otázka:** Sú obohatené o vitamín D₃?
áno nie www.biopron.sk

- 6.** Probiotický komplex Biopron Laktobacily Baby BIFI + predstavuje jedinečnú a vyváženú kombináciu probiotických kultúr obohatenú o prebiotiká fruktooligosacharidy (FOS) určenú deťom od narodenia i dospelým. Obsahuje 3 kmene bifidobaktérií a 2 kmene kmeňov laktobacilov.
● **Napište**, koľko živých probiotických mikroorganizmov obsahuje.
www.biopron.sk

- 7.** Alternatíva pre ženy v menopauze, ktoré si hormonálnu substitučnú liečbu neprajú alebo je u nich kontraindikovaná.
● **Napište** názov prípravku.

- 8.** Smecta® s obsahom diosmektitu. Ide o prírodný čistený íl, ktorý je schopný viazať sa s hlienom sliznice tráviaceho traktu a zvyšuje tým jeho kvalitu a množstvo.
● **Otázka:** Odporúča diosmektit aj Európska spoločnosť pre pediatrickú gastroenterológiu v prípade akútnych hnačiek u detí?

- 9.** Wobenzym liek na báze proteolytických enzýmov s rutínom.
● **Otázka:** Skracuje Wobenzym, liek na báze kombinácie proteolytických enzýmov s rutínom, dobu hojenia po úrazoch a operáciách?
áno nie www.wobenzym.sk

- 10.** Liek Contractubex® gél od spoločnosti Desitin zabraňuje nadmernému zjazveniu, zlepšuje pružnosť, mäkkosť jazvy, zmiernuje svrbenie a sčervenanie.
● **Otázka:** Sú tieto výsledky potvrdené štúdiami?
www.contractubex.sk

- 11.** BLOKURIMA 10, 30, URO+ s obsahom D- MANOZA 2 g pre normálnu funkciu močových ciest. Výživový doplnok distribuje pre SR spoločnosť Aloris Vital.
● **Otázka:** Napište, koľko vrecúšok je v jednotlivých baleniach.
www.alorivital.sk

- 12.** Beta glucan 500+ s najvyššou čistotou beta glucanu (93 %) a beta glucan I20+ a vitamín D od spoločnosti Natures.
● **Otázka:** Prispievajú tieto produkty k správnej funkcii imunitného systému?
áno nie www.natures.sk

- 13.** GlobiFer® forte prírodný výživový doplnok od spoločnosti Gedeon Richter s obsahom hemového železa.
● **Otázka:** Môžu GlobiFer® forte užívať aj tehotné, dojčiace ženy a celiatici?
áno nie www.globifer.sk

- 14.** Pomôcky pre zdravú a pohodlnú chôdzu značky CORBBY. Ich výhradným dovozcom pre SR je spoločnosť Pigeon.
● **Napište** názvy aspoň 5 pomôcok.
www.pigeon.eu

- 15.** Cetalgen prináša unikátnu kombináciu paracetamolu a ibuprofénu určenú na krátkodobú liečbu stredne silnej bolesti.
● **Otázka:** V ktorých prípadoch by ste Cetalgen odporučili pacientovi?

- 16.** V ponuke spoločnosti CEEMED, s. r. o., sú aj antigénové testy na diagnostiku ochorenia SARS-CoV-2.
● **Otázka:** Ide o antigénový ELISA test z krvného sera alebo plazmy, rýchlotesty z výteru z nosohltana, krvného sera a zo slín?
áno nie info@ceemed.sk

- 17.** Floraliv je špeciálna zmes vitamínov skupiny B a 1 miliardy živých črevných baktérií.
● **Otázka:** Prispieva Floraliv k správne fungovaniu imunitného systému?
áno nie www.berlin-chemie.sk

- 18.** Dexeryl = expert na suchú kožu. Kelual DS = patentovaná synergia aktívnych látok.
● **Otázka:** Je Kelual DS ošetrojúci šampón vhodný pri seboroickej dermatitíde?
www.pierre-fabre.cz

- 19.** Spoločnosť Hartmann upravila od 1. 4. 2021 počty kusov pomôcok MoliCare®.
● **Otázka:** Bude od 1. 4. 2021 preberať pacient od lekárnik celú balenie?
áno nie www.hartmann.sk



Odpovede zasielajte na mail
testlaborant@gmail.com
do **do 5. mája 2021.**



Typológia zdravotníckych inštitúcií v Slovenskej republike

Podľa **typológie služieb** sa zdravotnícke inštitúcie rozdeľujú na inštitúcie poskytujúce primárnu, sekundárnu a terciálnu starostlivosť, inštitúcie pre urgentnú, následnú a dlhodobú starostlivosť.

Podľa **miesta poskytovania starostlivosti** rozoznávame inštitúcie pre domácu, ambulantnú, nemocničnú a ústavnú starostlivosť.

Medzi iné typy zdravotníckych inštitúcií sa zaraďujú inštitúcie poskytujúce služby preventívne, diagnosticko-liečebné, služby podporné a pomocné, riadiace s výkonom správy. Kritériom tohto rozdelenia zdravotníckych inštitúcií na menované typy je činnosť, ktorú vykonávajú.

Primárna zdravotná starostlivosť - základná - neodkladná starostlivosť, ktorá je dostupná za cenu, ktorú si štát alebo komunity môžu dovoliť metódami, ktoré sú vedecky a prakticky overené a spoločensky prijateľné. V Slovenskej republike rozoznávame štyri kategórie lekárov:

1. praktický lekár pre dospelých,
2. praktický lekár pre deti a dorast,
3. gynekológ,
4. stomatológ.

Sekundárna zdravotná starostlivosť sa poskytuje v špecializovaných ambulanciách a odborných – špecializovaných nemocniciach. Táto forma starostlivosti sa poskytuje na základe odporúčania lekára primárnej starostlivosti. Väčšina ambulantných sekundárnych služieb sa poskytuje v súkromnej sfére.

Terciálna zdravotná starostlivosť znamená poskytovanie vysoko špecializovanej komplexnej starostlivosti, ktorá je veľmi nákladná. Pacient môže byť preložený zo zdravotníckeho zariadenia sekundárnej starostlivosti s cieľom poskytnúť mu úzko špecializovanú starostlivosť. Medzi takéto zariadenia patria napríklad onkologické ústavy alebo kardio-centrá.

Zdroj: internet

Antigénové testy na diagnostiku ochorenia SARS-CoV-2

SARS-CoV-2 Antigen® Quantitative Assay Kit

- antigénový ELISA test z krvného séra alebo plazmy
- kvalitatívne a kvantitatívne hodnotenie výsledku
- porovnateľný s RT-PCR
- meranie hladiny N-antigénu v sére alebo plazme
- krv je vždy stabilný materiál oproti steru
- krv nie je infekčný materiál
- jednoduchý a cenovo dostupný test
- CE certifikovaný test



SARS-CoV-2 Antigen® Rapid Test Kit

- jedinečný antigénový fluorescenčno imunochromatografický rýchlotest
- detekcia antigénu SARS-CoV-2 vo výtere z nosohltanu alebo krvného séra
- kvalitatívne hodnotenie výsledku do 15 minút

Saliva Antigen Rapid Self Test

- antigénový imunochromatografický rýchlotest
- detekcia antigénu SARS-CoV-2 zo slín
- kvalitatívne hodnotenie výsledku do 15 minút



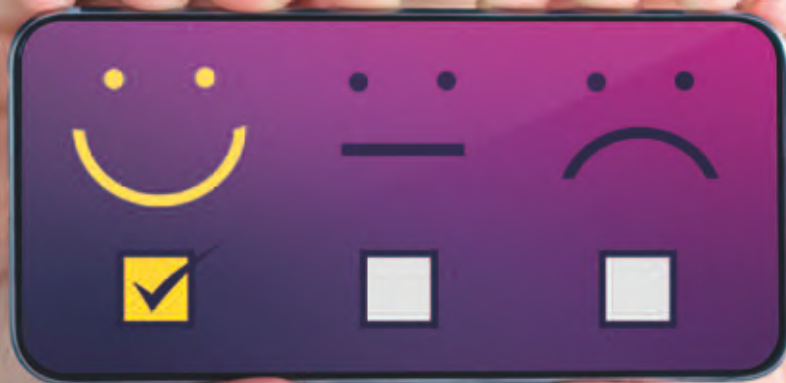
CEEMED, s.r.o. - výhradný zástupca pre Slovensko



Mgr. Martin Migát

Lektor a riaditeľ spoločnosti
Artcomm

migat@artcomm.sk



PREČO NÁS ĽUDIA MAJÚ RADI?

Dnešný príspevok si dovoľm začať trochu inak a to niekoľkými otázkami pre vás na zamyslenie. Skúste si spomenúť na pozitívnu alebo negatívnu situáciu z minulosti, keď ste mali záujem niečo kúpiť, objednať, alebo ste len prejavili záujem o informácie o nejakom produkte alebo službe. Môže ísť o bežný nákup v potravinách alebo aj niečo významnejšie – drahší tovar, dovolenka, auto, či nehnuteľnosť. V tomto článku vám nemôžem dať čas na premýšľanie, lebo musím písať ďalej. Ak sa však dokážete nad tým zamyslieť a vybaviť si v spomienkach nejaký konkrétny zážitok, mohlo by vám to pomôcť lepšie pochopiť, o čom bude reč. Tí, ktorí majú záujem, môžu prestať čítať a začnú spomínať... potom samozrejme budú pokračovať v čítaní článku.

Ak sa vám podarilo vybaviť si nejakú spomienku z minulosti, skúste si odpovedať na nasledovné otázky:

- Ako ste sa cítili pri poslednom nákupe (potravín, bežných spotrebných vecí, auta alebo niečoho iného)?
- Ako sa vám páčilo prostredie, kde ste nakupovali?
- Zaujalo Vás niečo počas tohto nákupu?
- Ako sa vám páčil personál?
- Čo sa vám páčilo najviac?
- Čo sa vám páčilo najmenej?
- Prečo by ste sa vrátili znovu k tomu predajcovi?
- Čo spôsobilo, že sa znovu nechcete vrátiť?
- Odporučíte tohto predajcu niekomu niekedy, alebo upadne pre vás do zabudnutia?
- Budete niekomu posúvať negatívne referencie?
- Čo by sa podľa vás dalo robiť inak – lepšie?

Zo skúseností mnohých ľudí, ktorí mi na podobné otázky odpovedali na školeniach, ktorých sa zúčastnili, viem, že ľudia si pamätajú mnohé veci, ale hlavne pocity, ktoré im ostali.

Možno si povieť, že je nevhodné prirovnávať nákup v lekárni s nákupom nehnuteľnosti, potravín alebo akéhokoľvek iného sortimentu. Z pohľadu sortimentu rozhodne áno. Z pohľadu pocitov, emócií, ktoré pacient – zákazník cíti, sa tu nájde mnoho spoločného.

Pravdou je, že sme ako ľudia rôzni. Povahami, temperamentom, prioritami, spôsobmi správania, výchovou a pod. Sú však určité veci, prejavy, ktoré drvivaj väčšine vyhovujú. Tešia sa z nich bez ohľadu na našu rozdielnosť.

Myslím si, že ide vlastne o jednoduchú vec a to:

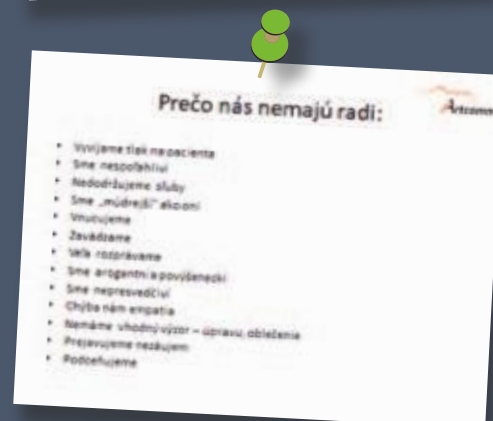
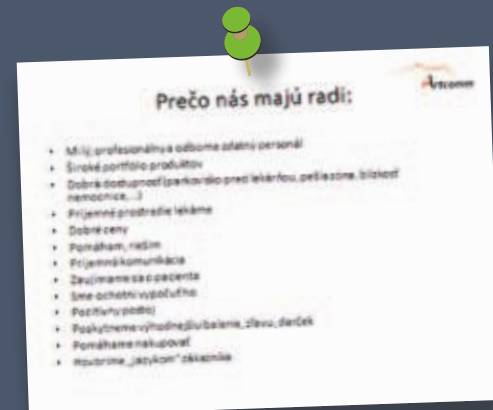
PREČO NÁS ĽUDIA MAJÚ RADI?

Z toho by sa dali odvodiť ďalšie otázky, napr.:

- Prečo chodia pacienti do našej lekárně?
- Prečo chodia k nám opakovane?

Výhodou každého farmaceutického laboranta pri získavaní si sympatií a dôvery pacientov môže byť poznanie ich NÁKUPNÉHO SPRÁVANIA. Ak si teda dokážeme odpovedať na otázky vyššie a následne to vieme uplatniť aj v praxi, pravdepodobne sa naši pacienti budú cítiť dobre a budú s nami lepšie vychádzať. Zjednodušene povedané, urobíme dobre sebe aj pacienti.

Pre vašu inšpiráciu uvádzam to, čo by chceli (očakávali) pacienti – zákazníci vo všeobecnosti. Poznatky sú sumarizované od stoviek ľudí, ktoré som zaznamenal na našich školeniach. Vybral som tie, ktoré sa hodia aj do lekárenského prostredia.



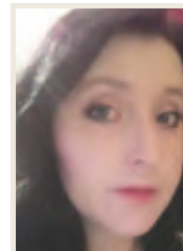
Čo nás bude stáť prispôbiť svoje správanie tomu, čo od nás pacient očakáva? Som ochotný niektoré veci zmeniť? Čo mi to môže priniesť? Aký význam to môže mať pre vás vo vašej práci? Na to nech si odpovie každý sám... 😊



Dermatitis seborrhoica

MUDr. Gabriela Takáčová

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach
Lekárska fakulta
Klinika dermatovenerológie



Dermatitis seborrhoica patrí medzi chronické (chronicky recidivujúce) erytematoskvamózne ochorenia s predilekciou v oblastiach s bohatým výskytom mazových žliaz (kapilícium, tvár, predná stena hrudníka a chrbát). **Etiopatogenéza** ochorenia je doposiaľ v mnohých ohľadoch neznáma, hladina hormónov (androgény), množstvo a kvalita seba a charakter imunitnej odpovede sa však považujú za kľúčové aspekty v etiopatogenéze. Zvýšený záujem o lipofilné kvasinky rodu *Malassezia* v ostatných rokoch oživil hypotézu, že seboroická dermatitída je zapríčinená poruchou rovnováhy medzi týmito komenzálnymi mikroorganizmami a ich hosťiteľom. Predpokladá sa aj vplyv užívaných liekov, chladné počasie a stres na zhoršovanie prejavov seboroickej dermatitídy. Z ďalších faktorov je to hyper-

hidróza, iritačný a senzibilizačný potenciál mikroorganizmov, karenčné stavy, metabolické zmeny, poruchy nervového systému, emočný či fyzický stres, klimatické podmienky. **V klinickom obraze** dominujú erytematoskvamózne prejavy v oblasti predilekcií (seboroická lokalizácia). Pri klinických prejavoch je možné pozorovať interindividuálnu variabilitu, predpokladá sa teda individuálna vnímateľnosť jedinca na iritačné pôsobenie komponentov kožného mazu. **Cieľom topickej terapie** je regulovať tvorbu mazu, redukovať mikrobiálne osídlenie, minimalizovať klinické prejavy a subjektívne ťažkosti pacienta. Vzhľadom na chronický a často recidivujúci priebeh je dôležitý výber kozmeticky prijateľného externa s ohľadom na lokalitu. V súčasnosti sú k dispozícii mnohé terapeutické možnosti, ktoré pri-

znivo ovplyvňujú všetky zložky, ktoré sa podieľajú na klinických prejavoch. **Základom topickej terapie** je redukovať kolonizáciu kvasinkami rodu *Malassezia species topicnými antimykotikami* - (s obsahom azolových antimykotík (ketokonazol), terbinafinu, selénu, zinočnatej soli pyrithionu, dechtov). Túto terapiu je možné kombinovať s externami obsahujúcimi kyselinu salicylovú, ureu, síru. **Topické steroidy** je možné aplikovať na potlačenie zápalovej reakcie, rovnako tak topicke imunomodulátory (inhibitory kalcineurínu - off label). V prípade topického ochorenia je u pacienta indikovaná **celková antimykotická terapia**, krátkodobá **celková terapia kortikosteroidmi** a perorálnymi **retinoidmi**. V manažmente ochorenia je potrebný **komplexný**, avšak **individualizovaný prístup**.

Literatúra u autorky

Ilustračné foto: freepic

DEXERYL

Liečba príznakov a prejavov suchej kože.
www.suchakoza.sk



Expert
na
suchú
kožu

BEZ
PARABENOV &
PARFUMACIE

Dexeryl® Krém

Hydratuje a chráni kožu, nevytvára pocit mastného filmu.

Pre všetky typy suchej kože (xerózy), sprevádzajúcej napr., atopický ekzém, lupienku, ichtyózu, uremickú xerózu, stareckú suchosť a iné stavy.

Dexeryl® krém je zdravotnícka pomôcka, nie je viazaná na poukaz, pacient hradí sám.
Pred použitím si prečítajte návod na použitie.

preukázaný účinok
na rôzne typy suchej kože

fyziologická a hĺbková
hydratácia

vytvára dihydroxy
ochranný film

priaznivá cena
pri dihydroxym používaní

SK-PPDC-06/2020-DEX-005

DUCRAY

LABORATOIRES DERMATOLOGIQUES

KELUAL DS

Starostlivosť, ktorá mení váš každodenný život

KELUAL DS
Najpredávanejší šampón
proti lupinám
v lekárňach v roku 2019*

DUCRAY
Kombinácia aktívnych látok

č.1
V EURÓPE



DERMATOLOGICKÁ STAROSTLIVOSŤ
PRI SEBOROICKEJ DERMATITÍDE

Opakovane sa navracajúce stavy lupín
sprevádzané začervenaním a intenzívnym
svrbením vlasovej pokožky.

PATENTOVANÁ SYNERGIA
AKTÍVNYCH LÁTKO⁽¹⁾

Ciclopirox olamín & Pirocton olamín

RÝCHLY NÁSTUP ÚČINKU
A DLHOTRVAJÚCI ÚBYTOK LUPÍN

-80% svrbenia⁽²⁾

-89% závažnosť lupín⁽²⁾

+74% zlepšenie kvality
života po 15 dňoch⁽³⁾

Ošetrojúci šampón

Nájdete v partnerských lekárňach. www.ducray.cz

* IQVIA - Pharmatrend International - trh šampónov proti lupinám predávaných v lekárňach v Nemecku, Rakúsku, Belgicku, Španielsku, Francúzsku, Grécku, Taliansku, Poľsku, Portugalsku, Slovensku, Švajčiarsku a v Českej republike - v kusoch a v hodnote - rok 2019.
(1) Patent čakajúci na schválenie.
(2) štúdia znášanlivosti a účinnosti realizovaná na 62 osobách v D15.
(3) Sebahodnotenie zlepšenia kvality života po 15 dňoch absolvované 62 osobami.



PhDr. Renata Melicheríková

Š. Králikova 26, 971 01 Prievidza
Klinická psychologička



Lockdown ... a čo naša psychika?

Každý z nás je vystavovaný v tejto novej dobe obavám, neistote a negatívnym správam, týkajúcim sa počtu nových ochorení a počtu úmrtí. Správy z každého média začínajú vždy negatívnymi informáciami, opakujú sa pravidelne a vyskytujú sa všade – či v rádiu, na internete, alebo v televízii. Navyše, žiaľ, situácia je taká, že ľudia nevedia, čo bude nasledujúce dni, pravidlá sa menia na poslednú chvíľu, zo dňa na deň. Frustrácia ľudí samozrejme zhoršuje ich psychickú pohodu, a toto má dopad na vzťahy, rodinnú atmosféru ale niekedy aj na ich duševné zdravie. Pravdou je, že počet úzkostných a depresívnych porúch počas pandémie stúpa.

V súvislosti s opatreniami sa mení aj prežívanie detí – výrazne sa dezorganizoval ich nastavený denný režim. Deti, ktoré sa učia dištančnou formou, nemajú ranný rituál – vstať, obliecť sa, odísť do školy, byť s kamarátmi, učiť sa celé dopoludnie spolu v jednej triede... Pri režime, v ktorom fungujú dnes, na jednej strane nie sú nútené ráno absolvovať obvyklý rituál, na druhej strane je na ne kladená zodpovednosť za samostatnú prácu – vypracovanie domácich úloh musia robiť buď sami, alebo s pomocou rodičov. Majú

obmedzený sociálny kontakt navzájom a veľa času trávia pri počítačoch a mobiloch. Pracovné povinnosti často idú bokom, rodič nedokáže dieťa neustále kontrolovať – čo a ako robí na elektronickom médiu. A ruku na srdce – v niektorých rodinách panuje názor, že kým je dieťa pri počítači alebo na mobile – je ticho a je od neho pokoj. Žiaľ, aj toto je realita niektorých rodín.

Určité percento detí – najmä starších gymnazistov a detí posledných ročníkov – začalo trpieť výčitkami svedomia – vyplývajúcimi z prokrastinácie: odkladajú svoje povinnosti natoľko, že sa im nakopia. Majú pri tom pocity viny, úzkosť z toho, ako všetko zvládnu, cítia sa unavené a depresívne. Tým, že sú doma sami (rodičia prevažne v práci), sú sociálne izolované a ťažkosťi sa im zvládajú o to ťažšie.



Nová situácia donútila ľudí adaptovať sa a prijať podmienky také, aké sú. Neprinesla len negatíva. Pravdou je, že nie malý počet ľudí si počas karantény uvedomil, že je príjemné a aj dôležité venovať sa sebe, vlastným záujmom. To, že majú na seba viac času,

im prinieslo možno zmenu rebríčka hodnôt, niekedy i oddych – venovanie sa vlastným záujmom, ale i venovanie sa vzťahom v rodine.

Čo teda pomôže na zvládnutie celej situácie?

Dôležité a nápomocné je nastavenie pravidelného denného režimu. Fungovanie v určitých zabehovaných „kolajach“ prináša pocit istoty – a to hlavne u detí.

Dôležitým faktorom je aktivizácia: trávenie voľného času pri rôznych aktivitách – od športových, pohybových, pobytu v prírode, až po domáce práce, zveľaďovanie prostredia, či spoločenské hry. Spoločenské hry – a to aj „stará klasika“ doma v rodine dokáže navodiť uvoľnenú atmosféru, rozhovory a v konečnom dôsledku môžu utužiť vzťahy. Pri spoločných aktivitách sa rozhovor zvyčajne rozvinie spontánne, a netýka sa len povinností. Práve o bežných veciach, vedené v pohodovej atmosfére, sú tým, čo človeku prináša pocit uvoľnenia a pokoja. Napr. rituál spoločnej večere alebo spoločných výletov je takýmto rozhovorom nápomocný.

Efektívne je nastaviť si hranice v tom, koľko času venujeme médiám. Byť celodenne vystavený prívalu negatívnych informácií, je nepríjemné a samo o sebe to môže priniesť pocit bezradnosti voči situácii s úzkosťou.

Opačný extrém vo forme úplného vyhnutia sa informáciám zas spôsobí, že človek stratí prehľad o odporúčaniach a pravidlách, ktoré sú aktuálne. Preto je vhodné venovať pozornosť médiám len naozaj obmedzenú časť dňa – a aj to len za účelom sprehľadnenia aktuálnych informácií. Ich počúvanie každú hodinu, je neefektívne a okrem psychickej nepohody neprinesie nič užitočné.

Sťažovať sa a viesť nekonečné rozhovory na tému karantény, opatrení, prípadne rozboru politickej situácie prináša tiež negatívne emócie – zlosť, frustráciu, až agresívne popudy. Pri sťažovaní samotnom však človek intenzívne prežíva tieto emócie a ak sa sťažuje celý deň – sám sa de facto udržuje v negatívnom emočnom nastavení. Preto aj samotné nekonečné rozhovory na tieto témy môžu viesť skôr k pocitu frustrácie, než upokojeniu. V tomto smere je preto lepšie nastaviť si určité hranice a zásady.

Pandémia úplne zmenila náš život a pravdepodobne to nebudú len zmeny na určitý čas, ale ovplyvní nás natrvalo. Len človek, ktorý je psychicky v poriadku, môže pomáhať zvládnuť situáciu slabším, alebo svojim deťom. Preto je dôležité starať sa o svojich blízkych, o ich a aj o vlastné zdravie, ale aj o seba.

PhDr. Mária Holubová, PhD.

Fakulta politických vied a medzinárodných vzťahov
UMB v Banskej Bystrici

Vieme dávať a prijímať dary...?

Základné pravidlo, ktoré nám vštepovali naši rodičia a starí rodičia pri každej návšteve bolo, „že sa nepatrí chodiť s prázdnyimi rukami“. Ak náhodou niekto túto tradíciu nerešpektoval, automaticky sme sa naňho pozerali „krivým okom“ ako na nevychovaného človeka, ktorý nevie čo sa patrí. Toľko k našej tradícii, ktorá súvisí s našou výchovou v rodine. Aj napriek tomu, že ide o našich blízkych, ktorých poznáme a máme ich radi, často máme problém a kladieme otázku: Čo máme darovať? V pracovných a diplomatických stykoch je otázka postavená inak: Čo môžeme darovať? Túžba dostávať a prijímať dary bola už súčasťou civilizácie, ktorú označujeme za prvú fázu staroveku a bolo to obdobie orientálnych despocií (Sumer, Akkad, Babylonská ríša, Egypt, Asýrska ríša, Chetitská ríša, India, Čína atď.). O čom vypovedali dary a na čo slúžili zhruba pred 3 000 rokmi p. n. l., čo všetko slúžilo ako dar? Boli symbolické, alebo viac stavali na užitočnosti?

K najcennejším historickým prameňom, ktoré nám môžu odpovedať na tieto otázky patrí obrovský nález diplomatického archívu v Tell-el-Amarna v rokoch 1887 – 1888. Obsahuje diplomatickú korešpondenciu egyptských faraónov s panovníkmi ostatných orientálnych despocií. Panovníci, ktorí boli považovaní za bohov, nečakali trepezlivo na dary ako prejav priazne, ale sami si o ne žiadali. Za najväčší dar a prejav priazne považovali, keď sa sestra, alebo dcéra panovníka stala súčasťou háremu druhého panovníka. O tento dar žiadal napríklad vo svojom liste egyptský faraón Amenhotep III. babylonského kráľa Kadaš-Charba, ktorý jeho žiadosti vyhovel, ale požadoval za ženu egyptskú kráľovskú dcéru a s ňou veľa darov a hlavne citujem: „kráľ egyptský,



Prvá časť: **história**

môj brat, pošli mi čo najviac darov a zlata, čo sa týka zlata pošli mi ho veľa a rýchlo ešte pred príchodom posolstva. Pošli ho už teraz, čo možno najskôr, počas tejto úrody v mesiaci Tammut. Pošli mi také množstvo zlata, ktoré ani nie je možné spočíta...“. Keď na trón nastúpil nový vládca ako prejav očakávania priaznivých politických a diplomatických stykov posielal panovníkom ostatných ríš bohaté dary. Ak tak neurobil, tak bolo bežné, že mu ostatní králi túto tradíciu pripomínali a dary ako tribút si vyslovene vyžadovali. Platilo to aj naopak. Blahoprajné posolstvá nástupu nového panovníka na trón museli sprevádzať bohaté dary. Ak neboli súčasťou blahoželaní bolo to považované za nevlúdny diplomatický akt a veľakrát bola absencia darov dôvodom na vojenské ťaženie a dlhotrvajúce vojny.

Zmena v chápaní darov prišla s novým obdobím stredoveku. Napríklad v Byzantskej ríši sa stalo súčasťou diplomatických aktivít pri vysielaní a prijímaní vyslancov odovzdávanie darov. Najčastejšie išlo o produkty

krajiny, ktorú vyslanci reprezentovali, zlato, drahokamy, umelecké výrobky, kone, iné zvieratá, vtáctvo a ženy. Byzantská diplomacia položila aj základ odovzdávania darov po skončení misie. Stávalo sa to na poslednej audiencii, ktorá mala slávnostný ráz. Na európskych panovníckych dvoroch sa podľa množstva darov a ich ceny posudzovalo, ako si cení iný panovník priateľské a mierové vzťahy. Dary išli prvé, až potom vyslaní poslovovia, ako to môžeme vidieť vo sfilmovaných rozprávkach a historických filmoch. Bohužiaľ, aj v týchto prípadoch boli žiadaným artiklom exotické zvieratá a ženy. Zvláštnym darom, ktorý ste mohli dostať od španielskeho kráľa boli trpaslíci, ktorí boli nevyhnutnou súčasťou výchovy a života španielskych infantov a infantiek. Chudobné rodiny sa cítili pozhnané, keď sa im narodilo takto postihnuté dieťa a mohli ho draho predať. Bohužiaľ, Byzantská ríša zaviedla do diplomacie okrem pravidiel pri prijímaní a dávaní darov aj také praktiky, ako sú politické vraždy, únosy a korupcia, s čím sa vo veľkom stretávame aj v súčasnosti...



PhDr. PaedDr.
Uršula Ambrušová, PhD., MBA

Východoslovenské múzeum v Košiciach

Aqua Mirabilis



Obr. č. 1 – obr. č. 3:

Aqua Mirabilis bol povestným všeliekom raného novoveku.

Medzi pomerne dobre známe zázračné liečivo z počiatku raného novoveku patrilo aj **Aqua Mirabilis**. Samotný názov i jeho prílastky ako výnimočný, zvláštny, divotvorný, podivuhodný, zázračný, úžasný a podobne svedčili o tom, že išlo o liek s mimoriadnymi účinkami, ktoré človeku napomáhali k dobrému zdraviu, alebo obnove zdravia pri nemoci. Podľa dobových záznamov už „jedna lyžica denne z tohto neuveriteľného lieku môže vyliečiť opuch v pľúcach, bolesť, horúčku, obrnu, mocne zložiť údy, ktoré sú zranené alebo odumreté, kto ho užíva, nebude mu treba púšťať žilou, napráva slabý žalúdok a človeku zachová mladosť, zdravú farbu i pamäť.“ Z iného zdroja sa dozvedáme, že liečil aj búšenie srdca, melanchóliu, flegmatizmus a únik moču. Britské lekárske spisy datujú používanie lieku od roku 1673. Liečivo sa najprv objavilo v rukopisnej knihe lekárskeho receptov Margaret Baker z roku 1675, ktorá si recepty na liečbu rôznych ochorení po mnohé roky zbierala a prepisovala ich z kníh známych lekárov.

Prepis receptu znie nasledovne: „*Vezmi Komonicu, Kardamón, Kubébu, Galgán, klinček, zázvor, muškátový kvet a oriešky z každého dúšok, pol pinty šťavy z Lastovičníka, všetko zmiešaj dohromady, pomliaždi na prášok spolu s jednou pintou Aqua Vitae a tromi pintami bieleho vína, potom všetko spolu daj do sklenenej stojatky, nechaj postáť celú noc a ráno destiluj na miernom ohni. Vynikajúci je proti obrne, má výborné regeneračné účinky a posilňuje zdravie. V lete je možné užiť jednu lyžicu Aqua Mirabilis nalačno, v zime dve lyžice.*“ Podľa iných zachovaných záznamov sa suroviny mali destilovať celý deň a noc, podľa možnosti aj viac, potom bolo potrebné oddeliť vodu od bylín, pričom zvyšky sa mali spáliť na popol. Do popola sa pridala dažďová voda a nechalo sa dva dni odležať. Precedená voda sa varila nad ohňom, kým sa neodparila a nezostala soľ. Kryštály soli sa zmiešali s prvou vodou a tak vznikol zázračný liek. Dávkovanie: „*Vezmi tri lyžice raz, alebo dvakrát týždenne, môžeš aj častejšie, alebo ráno prvú lyžicu a večer poslednú.*“ Údajne ak táto voda bola podaná pacientovi v jeho hodine smrti, dokázala ju odohnať. Samuel Johnson, anglický lexikograf vo svojom Slovníku anglického jazyka (A Dictionary of the English Language) z roku 1755 uvádza, že zázračná voda Aqua Mirabilis sa pripravuje z klinčekov, kardamónu, galgánu, kubéby, muškátového kvetu a orieškov, zázvoru a vína, nechá sa 24 hodín odležať

a potom sa destiluje. „*Je to dobré, liečivé a posilňujúce.*“ Účinky lieku širšie nepopisuje, avšak už zaradenie do slovníka znamená, že liek bol v tom čase známy a rozšírený. Pre lekárov a lekárníkov bolo dôležité, že sa liečivo oficiálne objavilo aj v liekopise (Pharmacopoeia Collegii Regalis Londini) z roku 1677. Ten uvádza, že Aqua Mirabilis lieči mnoho neduhov. Recept na slávne liečivo sa v období 17. storočia šírilo aj ústnym podaním, bolo súčasťou dedičstva, svadobného daru, či vena. Aj to svedčí o tom, že liečivo bolo vzácné a malo vysokú hodnotu. Zmienky o spomínanom liečive nájdeme aj v literárnych dielach viacerých autorov, najmä anglickej literatúry.



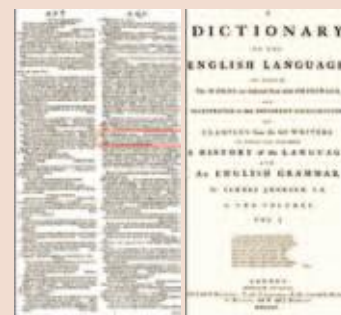
Obr. č. 4: Liek, ktorý „vylieči mnoho neduhov a zachráni človeka pred smrťou“ v rukopisnom receptári Margaret Baker z roku 1675, ktorá pravdepodobne žila v Midlands v Anglicku.



Obr. č. 5: Pharmacopoeia Collegii Regalis Londini z roku 1677. Keďže knihy receptov sa vyznačovali nejasnosťami pri zložení liečiv a použitých prísadách, lekári sa spoliehali na dieťa normatívneho charakteru, akými boli liekopisy.



Obr. č. 6: Samuel Johnson (1709 – 1784) anglický lexikograf, básnik a kritik, ktorý Aqua Mirabilis zaradil do svojho Slovníka anglického jazyka z roku 1755.



Obr. č. 7 – obr. č. 8: A Dictionary of the English Language z roku 1755.

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:
<https://luna.folger.edu/luna/servlet/detail/FOLGER-3--3--4283--262643:Receipt-book-of-Margaret-Baker--man?qvq=q;%3D%22V.a.619%22&mi=147&trs=298#>
<https://www.piqsels.com/en/public-domain-photo-flazy>
<https://www.pxfuel.com/en/free-photo-oavbp>
<https://sk.pinterest.com/martydeansmith/iridescent/>
<https://www.laphamsquarterly.org/roundtable/dr-johnsons-dream>
<https://johnsonsdictionaryonline.com/page-view/?i=152>
<https://www.abebooks.com/first-edition/Pharmacopoeia-Collegii-Regalis-Londini-ROYAL-COLLEGE/30281017591/bd>

Život „okorenený“ citátmi

„Aby sme mohli ohodnotiť cnosti človeka, netreba sa naň pozerat' pri veľkých udalostiach, ale pri každodennom živote.“

Blaise Pascal

„Strach zo smrti je následkom strachu zo života. Človek, ktorý žije naplno, je pripravený zomrieť kedykoľvek.“

Mark Twain

„Smrť príde obyčajne vtedy, keď si človek myslí, že je veľmi ďaleko.“

Milan Lasica

„Boh dáva, aby človek bral.“

Cigánske príslovie

„Spokojný človek je šťastný, aj keď je chudobný; nespokojný človek je smutný, aj keď oplýva bohatstvom.“

Čínske príslovie

„Ak poznáš tvár človeka, neznamená to, že poznáš jeho srdce.“

Čínske príslovie

„Človek môže byť človeku vlkom, len keď sa ostatní správajú ako ovce.“

Peter Gossanyi

„Máte radi život? Potom nemrhajte časom, pretože z neho sa život skladá.“

Benjamin Franklin

„Neplač, pretože je koniec, usmievaj sa, pretože sa to stalo.“

Ludwig Jacobowski

„Život je príliš dôležitý, aby sme ho brali vážne.“

Oscar Wilde

„Život je otázka a to, ako žijeme, je naša odpoveď.“

Oscar Wilde

„Tie najkrajšie veci na svete nemôžeme vidieť a ani sa ich dotknúť. Musíme ich cítiť srdcom.“

Helen Keller

„Život je ako bonboniéra. Nikdy nevieš, čo ochutnáš.“

Forrest Gump

„To, čo bude ľahké, dlho nevydrží. A to, čo dlho vydrží, nebude ľahké.“

W. James

„Veľkým objavom našej generácie je, že človek môže zmeniť svoj život zmenou svojho postoja.“

„Najväčšie dobrodružstvo, aké môžete podniknúť, je žiť život svojich snov.“

Oprah Winfrey

„Len ja môžem zmeniť svoj život. Nikto iný to za mňa nemôže urobiť.“

Carol Burnett


Žiť, to je tá najväčšia vec na svete. Veľa ľudí nežije, iba existuje.“

Oscar Wilde

Zdroj: <https://citaty-slavných.sk>

KRÍŽOVKA SPOLOČNOSTI



		alp, elo, Oov, PtO	konzervujete dymom	meno Viktórie	nástroj pre rehabilitáciu a pilates	2		ruský veľtok	tuzexové bankovky	osobný koeficient šachistu	kartársky výraz		opotrebovanie povrchu trením	3
		začiatok					okradni					hriadeľ pokop		
		patriáci Zeusovi (pren.) časť tela					5 úder							
	pekáč (hovor.)	mozgový mok (lek.) plemeno						avšak 1 001 (rím.)			zelenina sústo			
4					priehlbne španiel. mesto i víno					les sneť slezinná				
jelenice				druh módy byv. nem. kancelár					alpský škriatok záhyb na sáku				strýko, po nem.	dôvera
túz			Katrena povieval					kilonit (zn.) ampérhodina (zn.)				okresný výbor zrak		
citoslavec smiechu		pozýva vz. oxidu platiny					ženský hlas český súhlas				osobné zámeno prítok Labe			
	curie (zn.)	peha, po česky cudzie m. meno				6	Európ. komisia							
1								dokument (hovor.)						
vzor, modla				sťa				názov poisťovne				popovok		

Jeden z vás získa darček spoločnosti . E-mail s tajničkou označte heslom Krížovka a pošlite na adresu testlaborant@gmail.com

do **5. mája 2021**. Nezapadnite uviesť **meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ**.

Tajnička krížovky spoločnosti **STADA** z čísla 52/2020 **Nizoral care doplnok k liečbe šampónom Nizoral**.

Darček spoločnosti **STADA** vyhrali **Beáta Hudecová, Lekáreň FN Nitra, Špitálska 6, 950 01 Nitra,**

Kristína Dugová, Mgr. Oľga Hertlová, Lekáreň Kráľovská, Kráľovská 1, 909 01 Skalica.

Blahoželáme!

MIG-400®

rýchly proti bolesti a horúčke

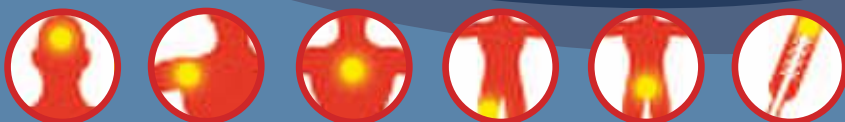
IBUPROFÉN



**Keď vás
prekvapí
boleť**



Symptomatická liečba slabej až stredne silnej bolesti a horúčky¹



Biela politelná tableta¹

MIG-400®, 400 mg, ibuprofén. Liek je na vnútorné použitie. **Liečivo:** Každá filmom obalená tableta obsahuje 400 mg ibuprofenu. **Terapeutické indikácie:** Symptomatická liečba slabej až stredne silnej bolesti a horúčky. **Dávkovanie:** Celková denná dávka ibuprofenu: deti 6-9 ročné 600 mg, deti 10-12 ročné 800 mg, mladiství starší ako 12 rokov a dospelí 1200 mg. Len pre krátkodobé použitie. Ak ťažkosti u detí a dospievajúcich pretrvávajú dlhšie ako 3 dni, a dlhšie ako 3 dni pri liečbe horúčky a 4 dni pri liečbe bolesti u dospelých, je potrebné navštíviť lekára. Užíva sa počas jedla alebo po jedle. Nežiaduce účinky sa môžu minimalizovať užívaním najnižšej účinnej dávky počas najkratšej doby potrebnej na zvládnutie príznakov. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na ibuprofén alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, známe reakcie bronchospazmu, astmy, rinitídy alebo urtikárie spôsobené kyselinou acetylsalicylovou alebo inými nesteroidovými protizápalovými liečivami v minulosti, neobjasnené poruchy krvotvorby, aktívny peptický vred alebo anamnéza rekurentného peptického vredu/hemorágie, anamnéza gastrointestinálneho krvácania alebo perforácie v súvislosti s predchádzajúcou terapiou NSAIDs, cerebrovaskulárne alebo iné aktívne krvácanie, závažná dysfunkcia pečene alebo obličiek, závažné srdcové zlyhanie, posledný trimester gravidity, deti s hmotnosťou nižšou ako 20 kg (mladšie ako 6 rokov). MIG-400 sa nesmie podávať súčasne s inými NSAID vrátane selektívnych inhibítorov cyklooxygenázy-2. **Liekové a iné interakcie:** Sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Fertilita, gravidita a laktácia:** V treťom trimestri gravidity je kontraindikovaný. Pri krátkodobej liečbe nie je potrebné prerušiť dojčenie. **Ovplyvnenie schopnosti viesť motorové vozidlá a obsluhovať stroje:** Pri vyšších dávkach môže ibuprofén vyvolávať nežiaduce účinky na centrálny nervový systém, ako je únava a závrat, pacienti môžu mať v zriedkavých prípadoch zníženú schopnosť viesť vozidlá a/alebo obsluhovať stroje. Toto vo väčšej miere platí pri kombinácii s alkoholom. **Nežiaduce účinky:** Najčastejšie pozorované nežiaduce účinky sú gastrointestinálne. Vyskytnúť sa môže žalúdočný vred, perforácia alebo gastrointestinálne krvácanie, ktoré môžu byť fatálne, zvlášť sa môžu vyskytnúť u starších pacientov. Po podávaní ibuprofenu boli hlásené nevoľnosť, vracanie, hnačky, plynatosť, záпча, dyspepsia, bolesť brucha, meléna, hemateméza, ulcerózna stomatitída, exacerbácia kolitídy a Crohnovej choroby. Menej často sa zaznamenala gastritída. Riziko výskytu gastrointestinálneho krvácania je závislé od dávky a dĺžky liečby. Ostatné nežiaduce účinky sú uvedené v Súhrne charakteristických vlastností lieku. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Berlin-Chemie AG, Glienicke Weg 125, 12489 Berlin, Nemecko. **Spôsob výdaja lieku:** nie je viazaný na lekársky predpis. **Posledná revízia textu:** 2/2020. **Dátum výroby materiálu:** 9/2020. **Referencia:** 1. SPC MIG-400®(2/2020). **Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.**

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution Slovakia s. r. o., Galvaniho 17/B, 821 04 Bratislava, tel.: 02/5443 0730, fax: 02/5443 0724, slovakia@berlin-chemie.com

M BERLIN-CHEMIE
MENARINI