

odborno-informačný časopis farmaceutických laborantov v SR

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

54

ročník
10
jún
3/2021



16 | som jedna z vás

Martina Ružičková

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo

Lekárň Tília
Centrum 32/37
017 01 Považská Bystrica
Tel.: 042/432 63 03

4|5 Diskusné fórum

**Farmaceutický
laborant aj ako
vyššie odborné
štúdium?
1. časť odpovedí**

18|19 Téma čísla

Vlhké hojenie rán
PhDr. Mgr. Jarmila
Bramušková,
PhD., MPH

20 | AD TEST
3/2021

- 7 | právnik radí
**Povinnosti zamestná-
vateľa v pracovno-
-právných vzťahoch**
- 15 | ochorenie a liečba
**Dôležitosť črevnej
mikroflóry**
- 32 | zahraničie
**Odchod do dôchodku
v zahraničí 3. časť**
- 36 | Vieme poskytnúť prvú
pomoc?
**Prvá pomoc pri
intoxikácii alkoholom**
- 42 | galenická farmácia
**Osvedčené receptúry
z lekárne
Most pri Bratislave**
- 50 | marketing v lekárni
**Ponuky zliav na lieky
v TV reklamách**

3 Výsledky volieb SSFL a TZP
Alena Slezáček Bohúňová

6 Svetové zdravotníctvo
jún – júl 2021
Denisa Bobotová

7 Právník radí
JUDr. Mária Mistríková

8 štúdium a výkon práce FL – Ukrajina
Mgr. Andrea Magdolenová

9 Nové možnosti prevencie a doplnkovej liečby
aktinickej keratózy a nemelanómových
kožných nádorov
MUDr. Andrea Kozárová, PhD.

10 Ochorenie a liečba
Liečba úrazov svalovo-šľachového
a puzdrovo-väzivového aparátu
MUDr. Peter Klein, MBA

4|5 Diskusné fórum Farmaceutický laborant aj ako vyššie odborné štúdium? 1. časť

18|19 Téma čísla Vlhké hojenie rán

18|19

PhDr. Mgr. Jarmila Bramušková, PhD., MPH

20 AD test 3/2021 farmaceutický laborant

12 SOOL
Najčastejšie otázky lekární súvisiace
s verifikáciou pravosti liekov
Ing. Roman Guba

14 farmakognózia
Skorocel kopijovitý
MUDr. Karol Mika

15 imunitný systém
Dôležitosť črevnej flóry

16 som jedna z vás
Martina Ružičková

21 ŠÚKL informuje
Činnosť štátneho ústavu v roku 2020 v číslach
Mgr. Magdaléna Jurkemíková

22|23 Bezpečnosť kombinovanej terapie
z OTC prostredia
PharmDr. Natália Rozman Antolíková, PhD.

24 ochorenie a liečba
Nespavosť
PharmDr. Zora Ficeková

26 Je vlákna dôležitá pre náš organizmus?
PhDr. Mgr. Ľubica Trnková, PhD.

28 Ovčie kiahne
MUDr. Ivana Gondová, PhD.

30 Čo nám o potravinách prezradia názvy
JUDr. Jana Venhartová, LL.M.

31 Hlavné živiny • cukor
Ing. Alžbeta Medvedová, PhD.

32 Vaša Európa
Odchod do dôchodku 3. časť

34 A12A Vápnik, samotný
PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

36 Prvá pomoc pri intoxikácii alkoholom
PhDr. Dana Sihelská, PhD.

37 epidemiológia – hepatitída 1. časť
Hepatitída typu A – „choroba špinavých rúk“
MUDr. Jana Kerlik, PhD.
Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.

38 Lokálna liečba onychomykózy liekom
Amorolfín Belupo
MUDr. Gabriela Takáčová
PharmDr. Peter Takáč, PhD.

40 Individuálne pripravované lieky 2. časť
PharmDr. Štefánia Laca Megyesi, MSc
Mgr. Jana Fendeková

41 profil lieku
Iberogast® poruchy trávenia, funkčná dyspepsia
PharmDr. Ivana Šupolová

42 Osvedčené receptúry
Barbora Demjanová

44 SZŠ Celestíny Šimurkovej v Trenčíne
SZŠ Trnava

45 SZŠ Bratislava, Záhradnícka 44
SZŠ Michalovce

46 SZŠ Nitra
SZŠ Banská Bystrica

47 SZŠ Košice
Práca s počítačom
Hromadná korešpondencia v programe Word
Stanislav Pech

48 Kvalifikované poradenstvo

49 Pojmy súvisiace s vývojom nového lieku
Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.
Skrátená informácia o lieku Smecta

50 Marketing v lekárni
Ponuky zliav na lieky v TV reklamách
Mgr. Martin Migát

52 elektronické zdravotníctvo
Elektronická zdravotná knižka

53 Biznis protokol
Vieme prijímať a dávať dary? 2. časť
PhDr. Mária Holubová PhD.

54 História – farmácie a medicíny
Kvapky svätej Anežky
PhDr. PaedDr. Uršula Ambušová, PhD., MBA

55 Život okorený citátmi
Darček značky **Glenmark** v čísle 53 vyhrala
Ida Bíliková, Lekárka Herba. Okružná 5 A,
972 51 Handlová
V tomto čísle Krížovka spoločnosti
Stada



- odborný-informačný časopis farmaceutických laborantov v SR
- **vychádza** 6-krát v roku
- **aktuálne číslo** a dátum vydania ročník 10, číslo 54, jún 2021
- **distribúcia** zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
- **vychádza** 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 Černušková, CSc.** Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie LF a Nemocničná lekáreň, Nemocnica akad. L. Détera, 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 Strauchová** 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 Magálová** 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. EV 4619/12 ISSN 1338-743X

Časopis je zverejnený na týchto webových stránkach: www.szsmi.eu.sk, www.szstn.sk, www.szsbby.eu, www.szske.sk, www.szsntn.sk, www.sekmtz.sk, www.ssflatz.sk

Výsledky volieb Slovenskej spoločnosti farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z. SLS



„Milé laborantky, laboranti, odborná verejnosť, rada by som poskytla aktuálne informácie, súvisiace s činnosťou a aktivitami Slovenskej spoločnosti farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky.

Koniec roku 2020 sa niesol, nielen v znamení pandémie, ale aj v znamení volieb do výboru a dozornej rady SSFLaTZP pre volebné obdobie 12/ 2020 – 12/ 2024.

Na priebeh volieb dohliadali pozorovatelia zo SLS, JUDr. Mária Mistriková a Mgr. Gabriela Krupčíková. Voľby sa konali jednokolovo, korešpondenčným spôsobom a 3-členná volebná komisia v zložení Viera Jeníková, Mária Fischerová, Zdenka Turčinová, na základe sčítania platných hlasov, vyhlásila nasledujúce výsledky:

Do výboru SSFLaTZP boli zvolení:



Alena Slezáček Bohúňová – Žilina



Alena Hanušniaková – Istebné



Alica Vargová – Nitra



Júlia Šteffková – Bratislava



Valéria Tóthová – Bratislava

Do dozornej rady SSFLaTZP boli zvolení:

Jana Olejová – Poprad
Katarína Brídžiková – Nové Mesto nad Váhom
PhDr. Andrea Bukovská, MHA, MPH – Martin
Na základe platných výsledkov volieb sa uskutočnilo prvé online zasadnutie novozvoleného výboru, na ktorom bola do funkcie prezidentky SSFLaTZP navrhnutá a zvolená Alena Slezáček Bohúňová.

Do funkcie vedeckého sekretára bola navrhnutá a zvolená Júlia Šteffková.

Novozvolenému výboru a dozornej rade gratulujem a prajem veľa energie na nasledujúce 4 roky.

Končiacim členkám výboru a dozornej rady Vierke Jeníkovej, Márii Fischerovej, Alici Fekete a Anne Vojakovičovej ďakujem za odvedenú prácu a prajem veľa zdravia a spokojnosť v osobnom aj pracovnom živote.

Rada by som vás tiež informovala o pripravovanom podujatí – **43. slovenskej konferencii farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky**, ktorá je naplánovaná na termín **5. a 6. 11.2021** a uskutoční sa v **Starom Smokovci**, v hoteli Bellevue.

Nakoľko epidemiologická situácia ku koncu minulého roka nebola priaznivá a konferencia 2020 sa neuskutočnila, rozhodli sme sa že tému konferencie presunieme na rok 2021.

Ústredná téma konferencie:

KOMPLEXNÁ STAROSTLIVOSŤ O PACIENTA S DIABETES MELLITUS

V rámci hlavnej témy by sme radi rozvinuli nasledujúce problematiky:

- Rozdelenie a typy DM, etiológia, fyziológia, epidemiológia DM, metabolický syndróm
 - Nefropatie, retinopatie, neuropatie – komplikácie DM
 - Antidiabetiká, inzulíny
 - Hygiena a životospráva diabetika
 - Chirurgické riešenie komplikácií súvisiacich s DM
 - Fytoterapia a výživové doplnky, náhradné sladidlá, prípravky bez cukru určené diabetikom.
- Zdravotnícke pomôcky pre diabetikov/ Glukometre, prúžky, inzulínové pumpy, príslušenstvo, senzory, Dia obuv, prípravky na ošetrovanie rán, barle, choduľky, a iné zdravotnícke pomôcky na skvalitnenie života pacientov s DM.
- Aktuálne právne úpravy, limity, kategorizačné aktualizácie týkajúce sa ochorenia DM

Podrobné informácie o pripravovanom podujatí, spolu s prihláškou na stiahnutie, môžete nájsť na **web stránke** našej spoločnosti **www.ssflatzp.sk**, v podstránke dokumenty na stiahnutie. Taktiež sú uverejnené na **FB profile** spoločnosti (Spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky) a na **web stránke Slovenskej komory MTP**.

Verím, že to najťažšie obdobie našej pracovnej kariéry, vzhľadom k epidémii, ktorá sa rozšírila do celého sveta a obmedzila nás vo všetkých sférach nášho života, máme za sebou a nič viac nebude brániť tomu, aby sa celá spoločnosť vrátila do zaužívaných štandardov. Dnes už všetci vieme, že nie je samozrejmosťou zhlboka sa nadýchnuť, prejsť sa len-tak mestom, zísť si na kávu, či chodiť do školy.

Vážme si chvíle keď je nám to dovolené, vážme si jeden druhého, vážme si samých seba.

Alena Slezáček Bohúňová
prezidentka SSFLaTZP



PhDr. Anna Kmeťová

Šéfredaktorka a vydavateľka časopisu
Teória a prax I Farmaceutický laborant



Ján Volentier

Študent odboru Rádiologická technika
SZU v Bratislave

Farmaceutický laborant aj ako vyššie odborné štúdium?

1. časť

O štúdium v odbore Farmaceutický laborant má, napriek tomu, že ide o náročné zdravotnícke povolanie, každoročne záujem veľký počet absolventov základných škôl.

Otázkou je, prečo je určené len pre absolventov základných škôl?

Podľa platnej legislatívy predpokladom na výkon tohto povolania je úplné stredné odborné vzdelanie na strednej zdravotníckej škole s maturitou v študijnom odbore farmaceutický laborant. Štúdium popri zamestnaní (diaľkové alebo večerné štúdium) sa neumožňuje.

Osoba, ktorá získala iné úplné stredné všeobecné alebo odborné vzdelanie, nemá možnosť získať kvalifikáciu na výkon povolania farmaceutický laborant. Ak však chce poskytovať lekárenskú starostlivosť alebo vykonávať povolanie v oblasti farmácie, má tieto možnosti:

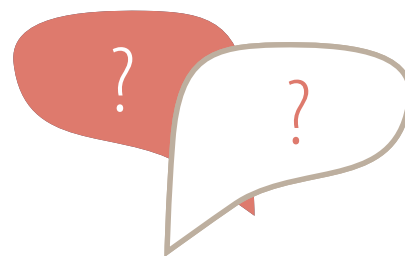
- Absolvovať prvý stupeň vysokoškolského štúdia (bakalársky študijný program) na Farmaceutickej fakulte v študijnom odbore zdravotnícke a diagnostické pomôcky (povolanie technik pre zdravotnícke pomôcky).
- Absolvovať druhý stupeň vysokoškolského štúdia (magisterský študijný program) na Farmaceutickej fakulte v študijnom odbore farmácia (povolanie farmaceut).
- Získať kvalifikáciu na výkon povolania farmaceutický laborant v zahraničí. Doklad o vzdelaní získanom v zahraničí uznáva Ministerstvo školstva SR v prípade, že študijný program štúdia v zahraničí približne zodpovedá v teoretickej ako aj praktickej časti nášmu študijnému programu.

V niektorých iných zdravotníckych povolaniach (napr. v povolaní sestra, zdravotnícky laborant) je možné získať spôsobilosť na výkon povolania rôznymi stupňami vzdelania (napr. vyššie odborné vzdelanie, vysokoškolské vzdelanie prvého alebo druhého stupňa).

Na základe uvedeného vzniká otázka, či by nebolo vhodné umožniť, aby sa odborná spôsobilosť na výkon povolania farmaceutický laborant získala nielen úplným stredným odborným vzdelaním na strednej zdravotníckej škole, ale aj štúdiom na inom stupni vzdelávania.

K odpovedi na túto otázku treba pristupovať veľmi zodpovedne s vedomím, že táto zmena by ovplyvnila rad platných právnych noriem, predpisov a kompetencií ako aj praktický výkon povolania. Ako sa v praxi ukázalo zmeny v stupňoch vzdelávania potrebných na získanie odbornej spôsobilosti na výkon niektorých zdravotníckych povolaní neboli vždy pozitívnym prínosom. Preto si riešenie problematiky vyžaduje serióznu, odborne fundovanú diskusiu. Oslovili sme riaditeľov Stredných zdravotníckych škôl v SR a prezidentku Slovenskej komory medicínsko-technických pracovníkov (SK MTP) a Slovenskej spoločnosti farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z., SLS (SSFL a TZP).

Odpovede zverejníme v poradí, ako boli doručené do redakcie.



NIE

PhDr. Regina Sládečková, PhD.

riaditeľka školy
Stredná zdravotnícka škola
Farská 23
Nitra

Na študijný odbor farmaceutický laborant sa hlásia žiaci s výbornými študijnými výsledkami zo základných škôl. Záujem je väčší ako ponuka voľných miest. Obsah vzdelávania je náročný a zvládne ho len žiak s dobrými vzdelávacími predpokladmi zo ZŠ a ešte lepšou motiváciou. V našej škole sú to žiaci s výbornými až excelentnými vzdelávacími výsledkami, so širokým potenciálom samovzdelávania a kvalitného rozvoja kľúčových kompetencií. Na výkon profesijných kompetencií v povolaní je stredoškolský systém vzdelávania a jeho dĺžka postačujúci. Viacerí z absolventov pokračujú na lekárskech a farmaceutických fakultách.

Dôvod prečo nemeniť systém vzdelávania farmaceutických laborantov je z môjho pohľadu nasledovný:

Otváranie viac ako jednej triedy v regióne sa spája s hrozbou, že v krátkom čase sa presýti trh absolventami po každom školskom roku za sebou a nenájdu si tak ľahko uplatnenie, hrozí, že zostanú na úrade práce. Ak by sa sprístupnilo vzdelávanie v pomaturitných formách, navýšil by sa počet absolventov a ohrozilo by to ich uplatnenie na trhu práce.

Zdravotnícke povolanie nie je povolaním s nedostatkom absolventov na trhu práce, skôr sa blíži k opačnému pólu.



NIE

RNDr. Dušan Žaludko

Riaditeľ školy
Stredná zdravotnícka škola
Masarykova 27
Michalovce

Pohľad na túto otázku je potrebný z viacerých hľadísk. Ten základný je, čo by to malo priniesť pre prax a „samozrejme, pacienta. Základom pre takéto rozhodnutie je v prvom rade odpovedať si na otázku, akého zdravotníckeho pracovníka chceme v reálnej lekárskej praxi. Predpokladám, že odpoveď je jednoznačná: zručného, vzdelaného, pomáhajúceho, motivovaného a teda kompetentného.

Medzi pozitíva vzniku vyššieho odborného štúdia v odbore farmaceutický laborant by sme zaradili možnosť štúdia pre väčší počet potencionálnych študentov, najmä študentov s veľkou vnútornou motiváciou úspešne absolvovať takýto študijný odbor. Negatív je však viac.

Žiaci vyššieho odborného štúdia by museli absolvovať obdobné množstvo učiva ako žiaci štvorročného štúdia, ak by však nemali dostatočnú časovú dotáciu odborných predmetov, malo by to negatívny vplyv na kvalitu absolventov, viedlo by to k poklesu kvality, zručností a vedomostí.

Zásadným problémom už dnes je nedostatok a neochota učiteľov odborných farmaceutických predmetov podieľať sa na vzdelávaní budúcich laborantov, čo by sa zavedením novej formy vzdelávania ešte znásobilo.

Z pohľadu lekárskej praxe by VOŠ nemalo žiaden pozitívny vplyv. Terašších absolventov je dostatočné množstvo nato, aby pokryli „potreby“ trhu práce a vysokých škôl. Taktiež skúsenosti z Českej republiky, kde VOŠ v tomto odbore funguje, ukázalo podľa našich informácií neopodstatnenosť takéhoto kroku.

Absolventi iných študijných odborov a gymnázií, pre ktorých by takýto odbor bol perspektívne zaujímavý, majú možnosť vzdelávania v rámci vysokoškolského študijného odboru farmácia, preto aj z tohto pohľadu nedáva zmysel otvárať vyššie odborné štúdium.

Vyšší počet absolventov v ďalšom odbore by viedol k zníženiu platového ohodnotenia pre farmaceutických laborantov.

Určitá časť žiakov takéhoto študijného odboru by odďaľovala vstup na pracovný trh, čo by opäť nemalo žiaden pozitívny prínos a zvyšovala náklady štátu na absolventa odboru farmácia. Kapacita Stredných zdravotníckych škôl je dostatočná.

Pri porovnaní si pozitív a negatív otvorenia študijného odboru farmaceutický laborant v rámci vyššieho odborného štúdia podľa nášho názoru jednoznačne prevažujú negatíva. Spomenutý študijný odbor by nemal absolútne žiadnu pridanú hodnotu, predovšetkým pre pacientov ani pre samotných zdravotníckych pracovníkov.



Podobný názor máme aj na prípadné vysokoškolské štúdium prvého stupňa v rámci obdobného študijného odboru. V tomto prípade by to bol úplne nezmyselný krok bez akéhokoľvek prínosu či pre pacientov, alebo pre samotných absolventov. Naopak, vytvorenie takéhoto vysokoškolského študijného odboru I. stupňa, by poškodzoval stredné zdravotnícke školstvo obdobne, ako sa to stalo a stále deje v rámci „sesterských“ odborov. Ak sa vrátíme k prvotnej otázke, akého zdravotníckeho pracovníka chceme, tak všetky atribúty vieme dosiahnuť v rámci denného štvorročného štúdia pre absolventov základnej školy. Za dôležité považujeme pomaturitné ďalšie vzdelávanie (nie zbieranie kreditov), ktoré oveľa viac reflektuje na meniace sa požiadavky kladené na farmaceutického laboranta. Aby tomu tak bolo, je dôležité uskutočniť zásadné zmeny v rámci denného štvorročného štú-

dia pre absolventov základnej školy. Či už zmenou učebných plánov, alebo celkovo filozofie tohto študijného odboru a ďalších krokov. Ale to je na dlhšiu a hlbšiu diskusiu.



NIE

Alena Slezáček Bohúňová

Prezidentka
Slovenská spoločnosť farmaceutických laborantov
a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z., SLS

Štúdium odboru farmaceutický laborant upravuje Štátny vzdelávací program, schválený MZ SR, ktorý zároveň vymedzuje obsah, rozsah a podmienky vzdelávania pre daný študijný odbor.

V súčasnosti je štúdium organizované ako štvorročné denné štúdium ukončené maturitnou skúškou a je určené absolventom základných škôl.

Náročnosť zdravotníckeho povolania farmaceutický laborant si vyžaduje široký všeobecný rozhľad, rozsiahle odborné vedomosti a spôsobilosti a kladie vysoké nároky na osobnostný rozvoj a sebadisciplínu.

Je potrebné, aby bolo organizované výlučne ako denná forma štúdia, vzhľadom na náročnosť teoretického vzdelávania všeobecných a odborných predmetov, ale hlavne praktickej prípravy v podobe farmaceutických a chemických odborných cvičení, ktoré sú hlavným predpokladom praktickej prípravy absolventa na povolanie.

Pre potreby praxe nie je dôležité, či absolvent získa potrebné vzdelanie na SZŠ, alebo absolvovaním 1. stupňa vysokoškolského štúdia, ale kvalita poskytovaného vzdelania.

V prípade záujmu o farmaceutické vedy môže absolvent strednej školy s maturitou, využiť študijné odbory v rámci farmaceutických fakúlt.

Podľa môjho názoru je súčasný stav štúdia vyhovujúci a postačujúci, no, je zároveň potrebné začať širšiu odbornú diskusiu k tejto téme, kde by sa otvorili viaceré otázky súvisiace s témou vzdelávania farmaceutických laborantov.

1. 6. 2021

Medzinárodný deň detí



Pôvod tohto sviatku vznikol zrejme na Svetovej konferencii pre blaho detí, ktorá sa konala vo Švajčiarsku v Ženeve v roku 1925. Nie je jasné, prečo bol práve 1. jún zvolený Medzinárodným dňom detí: Jedna teória hovorí, že čínsky generálny konzul v San Franciscu zhromaždil množstvo čínskych sirôt a zobral ich na festival Dračích lodí v roku 1925, čo bolo práve 1. júna toho roku. A zhodou náhod sa tento dátum zhodoval i s dátumom spomínanej konferencie. U nás sa Medzinárodný deň detí slávi od roku 1950. Pri jeho zrode stáli organizácie, ktorých poslaním bolo hájiť práva detí - Medzinárodná federácia žien, Odborové združenie učiteľov a Svetová federácia demokratickej mládeže. Už dávno to nie je sviatok spojený s komunistickou minulosťou Slovenska, pretože v období predošlých rokov po páde komunizmu u nás naberá jeho význam úplne nové rozmery. Je to deň venovaný našim najmenším. Deň, ktorý dospelí venujú detskému svetu, detským hrám, radostiam a detským srdiečkam. Deti sú kvety zeme, treba ich pestovať, starať sa o ne, nedovoliť im zahynúť. Venujme tento deň svojim deťom, alebo deťom našich blízkych. Venujte im deň. Ich deň.

14. 6. 2021

Svetový deň darcov krvi



Tento deň je podporovaný viacerými organizáciami, ako sú WHO, Medzinárodná federácia Červeného kríža a Červeného polmesiaca, aby sme sa nielen poďakovali dobrovoľným darcom krvi, ale zároveň si uvedomili, aké je dôležité urobiť čokoľvek v záchrane života, napr. aj tým, že sa staneme darcami krvi bez nároku na akúkoľvek odmenu. Darcom krvi môže byť každý zdravý človek vo veku 18-60 rokov, ktorý má viac ako 50 kg. Muži môžu darovať krv maximálne 4-krát a ženy maximálne 3-krát do roka. Svetový deň je spomienkou na lekára a nositeľa Nobelovej ceny = Karla Landsteinerja, ktorý sa podieľal na objavení Rh faktora a určení 4 krvných skupín.

Denisa Bobotová

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

Svetové dni
zdravotníctva
Jún – júl 2021

26. 6. 2021

Medzinárodný deň
proti zneužívaniu drog
a nezákonnému obchodovaniu

Valné zhromaždenie OSN vyhlásilo tento deň na pripomenutie cieľa, ktoré členské štáty prijali v tento deň v roku 1987 – vytvoriť medzinárodné spoločenstvo bez drogových závislostí. Úrad pre drogy a kriminalitu OSN volí každý rok tému - posolstvo Medzinárodného dňa a iniciuje kampaň na zvyšovanie povedomia o svetovom probléme drog.

8. 7. 2021

Svetový deň alergií



Pripomíname si ho od roku 2005 a je podporovaný Svetovou alergologickou organizáciou. Najčastejšie sa vyskytujúce alergie sú alergie na potraviny, lieky, peľ, prach, roztoče, plesne, zvieratá, kozmetiku, slnko a iné. Alergická reakcia sa môže prejavovať silným prejavom na koži v podobe žihľavky, ekzému, dermatitídy. V prípade vzdušných alergií to môže dôjsť až k nepríjemným stavom astmy. Hlavným cieľom tohto svetového dňa je zvyšovanie informovanosti verejnosti o alergiách, aby ľudia dbali na prevenciu znížením alergénov.

Ilustračné foto: internet

Beliema®



BUĎTE OPÄT SAMA SEBOU

- PRE OBIDVA TYPY INFEKcie, BAKTERIÁLNU AJ KVASINKOVÚ
- OBNOVUJE PRIRODZENÚ ROVNOVÁHU VAGINÁLNEJ MIKROFLÓRY
- ZMIERŇUJE POCITY SVRBenIA A PÁlenIA

1. pH rovnováha
2. hydratácia a lubrikácia
3. obnova prirodzenej mikroflóry



Kozmetické výrobky



Zdravotnícka pomôcka

JUDr. Mária Mistríková

Slovenská lekárska spoločnosť
Právnička

Vybrané okruhy zo Zákonníka práce (ZP)

(Povinnosti zamestnávateľa v pracovno-právnych vzťahoch)

Otázka č. 1

Je oprávnený zamestnávateľ kontrolovať elektronickú poštu zamestnanca odoslanú z pracovnej elektronickej adresy?

■ Odpoveď:

Zamestnávateľ **nesmie bez vážnych dôvodov** spočívajúcich v osobitnej povahe činností zamestnávateľa **narušovať súkromie zamestnanca na pracovisku** a v spoločných priestoroch zamestnávateľa tým, že ho **monitoruje, vykonáva záznam telefonických hovorov** uskutočňovaných technickými pracovnými zariadeniami zamestnávateľa a kontroluje elektronickú poštu odoslanú z pracovnej elektronickej adresy a doručeníu na túto adresu **bez toho, aby ho na to vopred upozornil**.

Ak **zamestnávateľ zavádza kontrolný mechanizmus**, je povinný prerokovať so zástupcami zamestnancov rozsah kontroly, spôsob jej uskutočnenia, ako aj dobu jej trvania a informovať zamestnancov o rozsahu kontroly, spôsobe jej uskutočnenia, ako aj o dobe jej trvania.

Otázka č. 2

Môže zamestnávateľ zamestnancovi uložiť povinnosť zachovávať mlčanlivosť o jeho pracovných podmienkach vrátane mzdových podmienok a o podmienkach zamestnávania?

■ Odpoveď:

Zamestnávateľ **nesmie** zamestnancovi ulo-

žiť povinnosť **zachovávať mlčanlivosť o jeho pracovných podmienkach vrátane mzdových podmienok a o podmienkach zamestnávania**.

Zamestnanec nesmie byť na pracovisku prenasledovaný ani inak postihovaný za to, že nezachová mlčanlivosť o svojich pracovných podmienkach vrátane mzdových podmienok a o podmienkach zamestnávania.

Otázka č. 3

Kde sa môže zamestnanec domáhať ochrany, ak sa domnieva, že bolo jeho súkromie na pracovisku alebo v spoločných priestoroch narušené?

■ Odpoveď:

Zamestnanec, ktorý sa domnieva, že jeho súkromie na pracovisku alebo v spoločných priestoroch bolo narušené nedodržaním podmienok, môže **sa obrátiť na súd a domáhať sa právnej ochrany**.

Otázka č. 4

Z akých dôvodov sa zakazuje diskriminácia zamestnancov v pracovnoprávných vzťahoch?

■ Odpoveď:

V pracovnoprávných vzťahoch sa zakazuje diskriminácia zamestnancov **z dôvodu pohlavia, manželského stavu a rodinného**

stavu, sexuálnej orientácie, rasy, farby pleti, jazyka, veku, nepriaznivého zdravotného stavu alebo zdravotného postihnutia, genetických vlastností, viery, náboženstva, politického alebo iného zmýšľania, odborovej činnosti, národného alebo sociálneho pôvodu, príslušnosti k národnosti alebo etnickej skupine, majetku, rodu alebo iného postavenia alebo z dôvodu oznámenia kriminality alebo inej protispoločenskej činnosti.

Otázka č. 5

Aké práva má zamestnanec, ak zamestnávateľ poruší zásadu rovnakého zaobchádzania so zamestnancami v pracovnoprávných vzťahoch?

■ Odpoveď:

Zamestnanec, v súvislosti s porušením zásady rovnakého zaobchádzania, môže podať **sťažnosť zamestnávateľovi**, môže **sa obrátiť na súd** a domáhať sa právnej ochrany ustanovenej osobitným zákonom o rovnakom zaobchádzaní a ochrane pred diskrimináciou (antidiskriminačný zákon).

Zamestnávateľ **je povinný** na sťažnosť zamestnanca bez zbytočného odkladu odpovedať, **vykonať nápravu, upustiť od takého konania a odstrániť jeho následky**.



Intenzívna regenerácia Vašej pokožky.



hydratácia
pokožky



regenerácia
pokožky



starostlivosť
po ožiarení



na suchú kožu
so sklonom
k atopii



Kozmetické prípravky **Imunoglukan P4H® krém** a **LOTION**
Nájdete v každej lekární alebo na www.imunoglukan.com





Mgr. Andrea Magdolenová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo



Ukrajina

Infraštruktúra ukrajinského trhu lekární sa neustále mení. Za posledných niekoľko rokov sa však celkový počet prevádzok výrazne nezmenil. Ukrajinský portál *Apteka* na základe svojej štúdie uviedol, že počas roku 2019 sa počet lekární a zdravotníckych prevádzok znížil celkovo o 723. K januáru 2020 teda bolo na Ukrajine o niečo menej ako 20 000 predajných miest – 16 000 lekární a 3 900 zdravotníckych prevádzok. Na jednu lekárňu pripadá cca 1 900 obyvateľov. Hustota lekární je 53 prevádzok na 100 000 obyvateľov.



Zdroj: <https://liki.cn.ua/node/65575>

Na Ukrajine je pomerne široká sieť reťazcov súkromných lekární. Jeden z prvých ukrajinských reťazcov súkromných lekární *Med Service* bol založený v roku 1995, a v súčasnosti pozostáva z viac ako 320 predajných miest v 109 mestách v každom ukrajinskom regióne. V roku 2003 vznikli „samoobslužné“ lekárne. Druhým lídrom na ukrajinskom maloobchodnom trhu je spoločnosť *Farmacia*, sieť lekární z Luganska, ktorú tvorí približne 307 lekární a 229 lekárenských miest a „kioskov“. Ďalej nasleduje farmaceutický reťazec *Apteknyy Holding*

(„Pharmacy Holding“), ktorý bol založený v roku 1999. V súčasnosti „Pharmacy Holding“ pozostáva z viac ako 200 lekární v oblasti Donecka a Luganska, Dnepropetrovsku, Odese a v oblasti Kyjeva, 38 lekární pôsobí pod značkou *Zdravitsa* a 118 lekární pod značkou *Dobri Liky*. Celkovo je na Ukrajine 4 400 miestnych reťazových sietí (údaj z januára 2020). Existuje iba 7 národných reťazcov lekární (pokrývajúcich viac ako 15 oblastí) (*Pharmacy-Magnolia*, *Gamma-55*, *Sirius-95*, *Plantain*, *Pharmastor*, *Med-Service Group* a *IKVEL*).

Na Ukrajine bývali dostupné tzv. „lekárenské kiosky“. Ich hlavným cieľom bolo poskytnúť rýchly prístup k voľnopredajným (OTC) liekom a hygienickým potrebám. Na konci roku 2012 však tieto kiosky zanikli, a to aj z dôvodu nedostatočnej kvality skladovania.



Zdroj: https://pokupon.ua/kyiv/merchant_pages/2671-farmacia

Každý farmaceutický pracovník pracujúci priamo v lekárni musí byť zaregistrovaný v *Jednotnom registri farmaceutických pracovníkov* Ukrajiny (ERFPU). Klasifikácia kvalifikačných charakteristík v oblasti farmácie v rôznych krajinách sveta je rozdielna. A je tomu tak aj na Ukrajine. Napr. farmaceut je špecialista s vyšším farmaceutickým vzdelaním, pričom na Ukrajine je farmaceutom osoba so stredným špeciálnym farmaceutickým vzdelaním. Farmaceutické vzdelanie na Ukrajine je možné získať na *Národnej farmaceutickej univerzite* (Charkov) a na

17 farmaceutických fakultách rôznych inštitúcií vyššieho lekárskeho vzdelania, 6 inštitúcií pripravuje odborníkov v oblasti odbornej prípravy. Špecialisti na strednej úrovni (farmaceuti) sú školení v 32 inštitúciách vyššieho lekárskeho vzdelávania s akreditáciou I-II (lekárske školy a farmaceutické vysoké školy). Lekárnici a farmaceuti poskytujú profesionálne farmaceutické služby a poskytujú pacientovi farmaceutickú starostlivosť. Každý špecialista s farmaceutickým vzdelaním je zároveň povinný vedieť odborne využívať špeciálne počítačové programy. Asistenti, ktorí pracujú v lekárenskom laboratóriu (na najnižšej úrovni vzdelania) majú neúplné vysokoškolské vzdelanie (junior špecialista) alebo základné vysokoškolské vzdelanie (bakalárske) v odbore „Farmácia“, špecializáciu „Farmácia“ alebo „Analytická kontrola kvality chemických liekov“.

Medzi hlavné pracovné činnosti patria organizačné, technologické, kontrolno-analytické, administratívno-ekonomické (manažérske) funkcie, zisťovanie potreby liekov a zdravotníckeho materiálu a organizácia ich dodávok. Ďalej príjem a skladovanie liekov, kontrola kvality liekov a riadenie práce sekundárneho farmaceutického personálu (napr. baličov v skladoch). Okrem toho môžu pracovať v chemickom a farmaceutickom priemysle.



Zdroj: <https://rau.ua/ru/news/news-company/express-pharm/>

Väčšina lekární je otvorená až do neskorých večerných hodín, niektoré aj 24 hodín denne a 7 dní v týždni. Podľa štatistík je profesia „farmaceuta“ najlepšie platená v Kyjevskej oblasti. Výška priemerného mesačného platu je cca 11 619 UAH.

Zdroje textu:

<https://www.chameleon-pharma.com/publications/country-market-data/ukraine/ukraine-the-pharmacy-market-segment/>
<https://www.apteka.ua/article/548813>
<https://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/6592/provizor>
<https://rau.ua/novyny/top-10-aptechnyh-setej/>
<https://rau.ua/novyny/top-10-aptechnyh-mezh-2019/>
<http://farmpalata.com.ua/novyny/apteka-zaklad-ohorony-zdorov-ya-chy-mistse-z-prodazhu-tovariv-aptechnogo-asortimentu/>
<https://ua.trud.com.ua/salary/2/3852.html>
<https://www.mdpi.com/journal/scipharm>

Nové možnosti prevencie a doplnkovej liečby aktinickej keratózy a nemelanómových kožných nádorov

Chronická dlhodobá expozícia slnečnému žiareniu spôsobuje na koži zmeny známe ako aktinické poškodenie zahŕňajúce tzv. fotoaging (vonkajšie starnutie vplyvom UV žiarenia) a fotokarcinogézu (1). Fotokarcinogéza je spôsobená priamym (UVB žiarenie) a nepriamym (UVA žiarenie) poškodením DNA keratinocytov v dôsledku čoho dochádza ku vzniku aktinických keratóz, spinocelulárneho alebo bazocelulárneho karcinómu.

Významu úlohu v prevalencii aktinických keratóz hrá kombinácia dlhoročnej expozície slnečnému žiareniu a nedostatočnej fotoprotekcie či geografická poloha. Kým výskyt aktinických keratóz v Austrálii je od 40 – 60 % v populácii nad 40 rokov života, v USA je to od 11,5 – 26 % nad 30 rokov a vo Veľkej Británii 15,4 % u mužov a 5,9 % u žien nad 40 rokov života, pričom v dôsledku kumulatívneho účinku chronickej expozície slnečnému žiareniu sa ich výskyt s vekom prudko zvyšuje – vo vekovej skupine nad 70 rokov postihujú až 34,1 % mužov a 18,2 % žien (2).

Pravidelná aplikácia fotoprotektívnych prípravkov s SPF faktorom nad 15 znižuje riziko vzniku aktinických keratóz až o 50 % u mladých pacientov bez predchádzajúceho

aktinického poškodenia s fototypom kože III. (2, 3). Miera SPF priamo poukazuje na výsledný ochranný účinok daného produktu. Spoločnosť Beiersdorf a jej dermatokozmetická značka Eucerin uvádza na trh prvú zdravotnícku pomôcku vo svojom portfóliu – Eucerin Actinic Control MD SPF 100, ktorá slúži ako prevencia a doplnková liečba aktinickej keratózy a nemelanómových kožných nádorov (NMSC). Pri aplikácii správneho množstva (2mg/cm²) je absorbovaných 99 % dopadajúceho UVB žiarenia. V rámci in-vivo testov bola potvrdená reálna hodnota SPF 120 a UVA-PF 36. Zoznam obsiahnutých filtrov podľa klesajúcej koncentrácie uvádza Tab.1.

Názov filtra	Typ žiarenia
BMDM (Avobenzone)	UVA
Ethylhexyl salicylate	UVB
Bis-Ethylhexylophenol methoxyphenyl triazine (Tinosorb S)	UVA+UVB
Diethylamino hydroxybenzoyl hexyl benzoate	UVB
Ethylhexyl triazone	UVB
Homosalate	UVB
Phenylbenzimidazole Sulfonic acid (Ensulizol)	UVB
Titanium dioxide -nano	UVA + UVB

Tab.1: Zoznam filtrov absorbujúcich/odrážajúcich UV žiarenie



MUDr. Andrea Kozárová, PhD.

Dermatovenerologická klinika JLF UK a UNM Martin

Eucerin Actinic Control MD SPF 100 poskytuje maximálnu možnú ochranu pred UV žiarením a je tak vhodný pre pacientov, ktorí sú vo vysokom riziku vzniku aktinickej keratózy (fototyp I a II, rizikové povolania s častou expozíciou UV žiareniu). Ďalej je vhodný v rámci sekundárnej prevencie u pacientov, ktorí už aktinickú keratózu či NMSC prekonali. Nemenej významná je veľmi kvalitná textúra – produkt sa dobre rozotiera, rýchlo vstrebáva, je vodeodolný, bez parfemácie a nezanecháva mastný film. Všetky tieto pozitívne vlastnosti prispievajú k zvýšenej adherencii, čo je alfa omega správnej fotoprotekcie.

Zdroje:

1. CRISAN, D. et al. Ultrasonographic assessment of skin structure according to age. In Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2012, vol. 78, p.519.
2. REINEHR, C.P.H, BAKOS, R.M. Actinic keratoses: review of clinical, dermoscopic, and therapeutic aspects. An. Bras. Dermatol. [online]. 2019, vol.94, n.6.
3. BAKŠIOVA, P. Aktinické keratózy a význam fotoprotekcie. Dermatol. Praxi, 2017; 11(1): 12–15.



PREVENCIA A PODPORNÁ PRÍDAVNÁ LIEČBA AKTINICKEJ KERATÓZY

SK440900000000372748386

NOVINKA



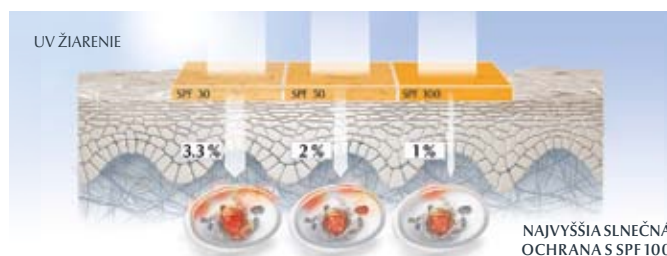
OCHRANA PRED SLNEČNÝM ŽIARENÍM

Eucerin® Sun Actinic Control MD SPF 100 je zdravotnícka pomôcka vyvinutá špeciálne pre prevenciu aktinickej keratózy a nemelanómových kožných nádorov

- SPF 100 a veľmi vysoká UVA ochrana (UVA-PF in vivo: 36)
- Redukuje rozsah a zlepšuje stav subklinickej plošnej kancerizácie spojenej s aktinickou keratózou
- Emulzia ľahkej konzistencie, bez parfumácie

Eucerin®

LIFE-CHANGING POWER OF DERMATOLOGICAL SKINCARE



Účel použitia: Eucerin® ACTINIC CONTROL MD SPF 100 (ďalej len „pomôcka“) je určený na prevenciu aktinickej keratózy a nemelanómových kožných nádorov (NMSC) a k podpornej prídavnej liečbe aktinickej keratózy. Zanecháva na pokožke ochranný film s obsahom UV filtrov, ktoré vstrebávajú, odrážajú a rozptyľujú slnečné žiarenie. **Aplikácia/Dávkovanie:** Používajte iba na čistú a neporušenú pokožku. Nanášajte každé ráno v množstve 2 mg/cm² na postihnuté oblasti. V prípade vystavenia pokožky priamemu slnečnému žiareniu aplikáciu opakujte každé 2 hodiny, najmä po kúpaní, ak sa spotíte alebo po použití uteráku. Použitie menšieho množstva výrazne znižuje úroveň ochrany. Pred aplikáciou kozmetických prípravkov naneste najprv pomôcku a počkajte, kým sa úplne nevstrebe. **Upozornenie/Varovanie:** Nechajte úplne vstrebať a zabráňte priamemu kontaktu s textíliami a pevnými povrchmi, na ktorých by výrobok mohol zanechať škvrny. Zabráňte kontaktu s očami a sliznicami. **Vedľajšie účinky:** Vo výnimočných prípadoch môže pri použití pomôcky dôjsť k podráždeniu kože alebo vyrážke. Nepoužívajte spoločne s lokálnymi liečivými prípravkami na rovnaké oblasti pokožky. **Kontraindikácie:** Nepoužívajte na popraskanú/porušenú kožu alebo otvorené rany. Pacienti, ktorí podstupujú farmakologickú alebo chirurgickú liečbu aktinickej keratózy, by mali pomôcku začať používať až po zahojení/zacelení lézií a podľa odporúčania svojho lekára. Informácie o používaní u dojčiat, detí a tehotných alebo dojčiacich žien nie sú k dispozícii. **Veľkosti balenia:** 80 ml PE tuba, 20 ml PE tuba (všetky veľkosti balenia nemusia byť súčasne na trhu). **Výrobca:** Hälsa Pharma GmbH Maria-Goeppert-Str. 5, 23562 Lübeck, Nemecko. Certifikát vydala notifikovaná osoba č. 0482. Dátum vydania poslednej verzie návodu na použitie: január 2020.



MUDr. Peter Klein, MBA

ORTOPED, spol. s r. o.
Prešov

Liečba úrazov svalovo-šľachového a puzdrovo-väzivového aparátu

Úrazy pohybového aparátu sú súčasťou každodenného života. Najbežnejšie sú pomliaždenia pádom, nárazom, zlým dostúpením, pošmyknutím sa, neočakávaným kontaktom s prekážkou, odporom súpera pri kontaktnej hre či podvrtnutia členka, kolena, palca a prstov na ruke, ramena, lakťa či zápästia, alebo krku. Doma, v práci, pri športe, na dovolenke, pri cestovaní, pri varení, upratovaní... Mnohým sa dá predísť zvýšenou pozornosťou a dôslednými bezpečnostnými opatreniami. Ak však zlyhajú, je namieste správny a účinný spôsob ako sa s jeho následkami vysporiadať. Zatvorené (bez porušenia kožného krytu) ľahké úrazy pohybového svalovo-šľachového a puzdrovo-väzivového aparátu takzvané "mäkké úrazy" riešiť aj samoliečbou. Tento účinný a overený sled krokov Vás účinne zbaví veľkej bolesti, pourazového opuchu a zápalu, deformít, či nepríjemných následkov úrazu. Je aj postupom predlekárskej prvej pomoci. V skratke mu hovoríme **RICE**. Opatrenia je potrebné urobiť čím skôr po poranení, ak je ešte „čerstvé“ a vtedy aj začinkuje. Sami to pocítite ústupom bolesti, opuchu, či nezväčšením modriny. A to vedie ku skoršiemu a bezproblémovému uzdraveniu. Ak by ste zranenie nechali nepovšimnuté a spoliehali sa na samoliečiacu schopnosť organizmu, mohla by byť následná liečba zdĺhavá a komplikovaná – masívne poškodenie tkaniva, výrazné zakrvácanie a zväčšenie opuchu. Čo sa za touto skratkou RICE skrýva Vám odhalia nasledovné riadky.

R REST Pokoj, alebo upokojenie, znehybnenie, uvedenie do pokoja.

Miesto poranenia je potrebné upokojiť, zafixovať v úľavovej polohe tak, aby sme zredukovali podnety bolesti. Je preto treba telo nechať odpočívať, poranenú končatinu nezaťažovať. Naštartujú sa samouzdravujúce mechanizmy. Rana oddychuje, hojí sa poškodené tkanivo a odpúcha... Ak ste typ, ktorý neobsedí a neobleží, budete sa musieť zaprieť. V opačnom prípade si privodíte zhoršenie stavu a komplikácie v ďalšej liečbe.

I ICE Chlad, ľadovanie, zachladenie.

Priloženie ľadu okamžite zmierni bolesť a bráni opuchu vplyvom na zúženie poškodených ciev a nervových zakončení. Bráni ďalšiemu krvácaniu a zároveň znižuje podnety bolesti z poškodených nervov. Spočiatku je nutné opakovať aplikáciu každú polhodinu po dobu maximálne 15 minút, neskôr interval podľa stavu predlžovať. Pozor, hovoríme o ochladení nie o zamrazení, aby sme horlivým prikladaním ľadu spôsobili si ešte aj omrzlinu. Sofistikované sú gélové vrecúška z chladničky. Prvou pomocou je chladivý spray, aj mrazená zelenina, či ľad ale zabalené textilom. Po stabilizácii poranenia, kedy už nedochádza ku zväčšovaniu modriny, opuchu a bolesti zvyčajne do 2 až 4 hodín pokračujeme aplikáciou chladivých gélov s vyskúšaným efektom a účinkom a bežnou dostupnosťou, určených na vonkajšie použitie aj následkov úrazov svalovo-šľachového a puzdrovo-väzivového aparátu a to hlavne podkožných krvných podliatin pri tupých poraneniach (pomliaždeniny/modriny), miestnych opuchov a infiltrátov (tkanív s nahromadenou tekutinou). Po aplikácii prenikajú cez kožu a pôsobia proti opuchu, proti tvorbe výpotku a znižujú zražanie krvi, urýchľujú vstrebávanie hematómu, potláčajú bolesť, znižujú bolestivosť pri pohybe.



C COMPRESSION Kompresia, stiahnutie, stlačenie.

Kompresia postihnuteho miesta je úplne zásadná. Konzistentný tlak elastického, či kompresívneho obväzu v oblasti postihnuteho miesta ovplyvňuje proprioceptory v pokožke a tkanive tak, aby nehromadili tekutinu a miesto poškodenia neopúchalo ale revitalizovalo. Na to, aby bandáž plnila svoju funkciu, mala by byť dostatočne pevná a pokryla celú plochu poranenia. Permanentná kompresia pomáha držať mäkké tkanivá pokope, čo znižuje ich napätie. Bandáž aplikujte až po schladení poranenia. Bandáž pozitívne ovplyvní prúdenie živín a krvi v danej oblasti. Krvný prietok sa optimalizuje v mikrocievach v miestach, ktoré si vyžadujú hojenie. Do kritických miest sa tým dostáva viac kyslíka a živín, čo urýchľuje hojenie.



E ELEVATION Zdvihnutie, vyvýšenie, polohovanie.

Zabráni zvýšenému prietoku krvi a ďalšiemu krvácaniu v mieste poranenia a tým zahŕňa skoré hojenie. Vyvýšenie znamená polohu nad úroveň srdca, aby srdce nehnalo do boľavého miesta ďalšiu nadbytočnú krv. Najlepšie to urobiť hneď po úraze a dodržiavať počas celého uzdravovania. Na záver je nutné konštatovať, že ak tieto účinné kroky neprinesú úľavu, potom je dôvod neotáľať s návštevou odborníka – lekára.

PRE ZDRAVIE A KRÁSU VAŠICH NÔH



VYSOKÁ KONCENTRÁCIA
HEPARÍNU AŽ 100 000UI/100g^{1,2}



ZMIERŇUJE PRÍZNAKY KRČOVÝCH ŽÍL
A S TÝM SÚVISIACICH KOMPLIKÁCIÍ^{1,3}



REDUKUJE MODRINY, POMÁHA PRI ÚRAZOCH
A POMLIAŽDENINÁCH, ZMENŠUJE OPUCHY
A UĽAVUJE OD BOLESTI^{1,4}



Referencie: 1. Lioton® gel 100 000 (3/2019). 2. Stuttgart, G. Bauer E.: The permeation of heparin through human skin Acta Ther 16 (1990). 3. Bihari I. Survey of the therapeutic effect of heparin gel (Lioton) in superficial phlebitis. Vasc Dis 2001;8:19-24. 4. Colonna CV et al. Pharmacovigilance report on a topical heparin preparation. Farmaci 1987; 4:95-103. **Lioton® gel 100 000** 1000 IU/g gél. Liek na vonkajšie použitie. **Liečivo:** 1 g gélu obsahuje 1 000 IU sodnej soli heparínu. **Pomocné látky:** Metylparahydroxybenzoát (E 218) a propylparahydroxybenzoát ako konzervačné látky. Silica kvetu oranžovníka a levandulová silica ako vonné zmesi. Obsahujú citral, citronelol, kumarín, d-limonén, farnesol, geraniol a linalol. **Terapeutické indikácie:** Komplex varikózných symptómov (symptómov krčových žíl dolných končatín) a s tým súvisiace komplikácie: žilová trombóza (vznik krvnej zrazeniny v žile), hlboký zápal žíl, povrchový zápal okolia žíl, vred predkolenia, pooperačná varikoflebitída (zápal krčovej žily), stavy po operačnom odstránení tzv. skrytých žíl (vena safena), úrazy a pomliaždeniny, lokálne infiltráty a opuchy, podkožné krvné podliatiny. Ochorenia spôsobené úrazom svalovo-šlachového a puzdrovo-väzivového aparátu. **Dávkovanie:** Aplikujte perkutánne jeden až tri razy denne; 3 - 10 cm gélu sa nanesie na postihnutú kožu a jemne sa votrie. Lioton® gel 100 000 by sa vzhľadom na limitované skúsenosti nemal aplikovať deťom. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Liekové a iné interakcie:** Aplikácia heparínu môže predĺžiť protrombinový čas u pacientov liečených perorálnymi antikoagulantmi. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Ak sú prítomné hemoragické fenomény, aplikáciu tohto lieku treba starostlivo zvážiť. Tento liek sa nemá aplikovať pri krvácaní, na otvorené rany a sliznice ani na infikované oblasti počas hnisania. **Tento liek obsahuje:** Metylparahydroxybenzoát (E 218) a propylparahydroxybenzoát ako konzervačné látky. Môžu vyvolať alergické reakcie (možno oneskorené). Silicu kvetu oranžovníka a levandulovú silicu ako vonné zmesi. Obsahujú citral, citronelol, kumarín, d-limonén, farnesol, geraniol a linalol, ktoré môžu spôsobiť alergické reakcie. **Nežiaduce účinky:** Alergické reakcie na heparín po aplikácii na kožu sú veľmi zriedkavé. Zriedkavo sa však môže objaviť reakcia z precitlivenosti, ktorá sa prejavuje začervenaním a svrbením, príznaky zvyčajne vymiznú po prerušení aplikácie. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Údaje o používaní tohto lieku počas gravidity a dojčenia nie sú dostupné. **Pred odporúčaním, alebo predpísaním lieku si pozorne prečítajte Súhrn charakteristických vlastností lieku. Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** A. Menarini Industrie Farmaceutiche Riunite s.r.l., Via Sette Santi 3, Florencia, Taliansko. **Posledná revízia textu:** 3/2019. **Spôsob vydaja lieku:** nie je viazaný na lekárske predpis. **Dátum výroby materiálu:** júl 2020. **Zastúpenie v SR:** Berlin-Chemie /A. Menarini Distribution Slovakia s.r.o., Galvaniho 17/B, 82104 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, fax: 02/544 30 724, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com. **Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.**

SK_LIO-35-2020_V01_press



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**



Ing. Roman Guba

Výkonný riaditeľ



V minulých článkoch týkajúcich sa problematiky overovania pravosti liekov na Slovensku sme si okrem legislatívneho rámca verifikácie osvetlili aj technickú implementáciu tejto verifikácie, ktorá bola k dispozícii všetkým subjektom, ktoré sú povinné podľa predmetnej legislatívy postupovať od 9. 2. 2019. Ozrejmili sme si, že prvé dva roky platnosti legislatívy boli lekárňam udelené niektoré výnimky, uľahčujúce prechod na plné nasadenie tejto legislatívy a že tieto výnimky skončili 9. 2. 2019 a od tohto dátumu platí predmetná legislatíva v plnom rozsahu.

Za dva roky overovania pravosti liekov na predpis v lekárňach, lekárne už získali s overovaním skúsenosti a možno konštatovať, že zvládajú tento proces výborne aj z pohľadu porovnania Slovenska s ostatnými krajinami EÚ.

V tomto príspevku by sme radi čitateľa oboznámili s najčastejšími otázkami, ktoré SOOL, ako organizácia zodpovedná za verifikačný register liekov na Slovensku, od lekární dostal. Veríme, že to pomôže čitateľovi bližšie pochopiť verifikačný proces liekov.

Otázka: Prečo niektoré balenia liekov na predpis vybavené bezpečnostnými prvkami vrátane 2D kódu nie je možné overiť? Čo robiť, ak k takejto situácii dôjde?

Odpoveď: Najčastejším dôvodom takejto situácie (až vyše 95 % prípadov) je zle nastavený skener 2D kódu v lekárni. Ďalším dôvodom môže byť chyba na strane výrobcu, že nenahral, alebo zle nahral, informácie potrebné pre overovanie do verifikačného systému.

Ak k takejto situácii dôjde, vznikne v systéme overovania pravosti liekov incident, ktorý je v tomto systéme zaznamenaný a je informovaný o ňom výrobca predmetného balenia lieku a má povinnosť túto situáciu riešiť. Ako ju rieši, sa lekárnik dozvie prostredníctvom portálu na riešenie incidentov <https://lekaren.e-vuc.sk/>. Podrobné informácie o postupe pri riešení incidentu nájde čitateľ v Usmernení SLeK a SOOL k overovaniu pravosti liekov, ktoré je dostupné na stránkach SOOL www.sool.sk.

V zásade možno konštatovať, že predmetná legislatíva zakazuje vydať v lekárni neoverené balenie lieku na predpis vybavené 2D kódom s výnimkou urgentných situácií, kde by nevydanie lieku mohlo ohroziť život pacienta a kde má lekárnik dôvod sa domnievať, že

Najčastejšie otázky lekární súvisiace s verifikáciou pravosti liekov

balenie predmetného lieku neprešlo pozitívne verifikáciou z technických dôvodov. Túto mimoriadnu situáciu však musí lekárnik riadne zdokumentovať prostredníctvom horeuvedeného portálu na riešenie incidentov. Lekárnik môže byť sankcionovaný, ak vydá balenie lieku napriek tomu, že balenie lieku nebolo pozitívne verifikované a riadne to nezdôvodní.

Otázka: Ak sa prekročí desať dní po deaktivácii balenia lieku, ku ktorej došlo omylom, čo mám s takýmto balením potom robiť?

Odpoveď: Liek je možné vydať pacientovi v lekárni, v ktorej bol daný liek deaktivovaný. Balenie lieku v takomto prípade nie je už potrebné znovu deaktivovať. Takéto balenie nie je možné vrátiť distribútorovi lieku. Iná možnosť je zničiť takéto balenie.

Otázka: Ako postupovať pri vydaji balenia lieku, ktorý je na predpis, ale nie je vybavený 2D kódom?

Odpoveď: Ide o balenie lieku, ktoré bolo vyrobené ešte pred 9. 2. 2019 a takéto balenie môže byť vydané pacientovi bez verifikácie až do doby jeho expirácie. Je to úplne v súlade s predmetnou legislatívou.

Otázka: Ako sa postupuje v prípade rozbalenia balenia lieku, ktoré sa postupne používa pre viacerých pacientov?

Odpoveď: V prípade, že sa balenie rozbaluje a vydáva po častiach, je potrebné verifikovať a deaktivovať toto balenie iba raz a to pred rozbalením. Potom už nie je potrebné dané balenie verifikovať.

Otázka: Je správne, že mnohé balenia liekov na predpis obsahujú na vonkajšom obale lieku aj jednorozmerný EAN kód, tzv. čiarový kód a aj 2D kód?

Odpoveď: Legislatíva nezakazuje na vonkajšom obale liekov ponechať popri 2D kóde aj EAN (1D) kód. Zároveň nezakazuje ho odstrániť. Preto balenia liekov bez EAN kódov postupne prichádzajú na trh a výrobcovia postupne tieto EAN kódy sťahujú z obalov svojich liekov.

Otázka: Ako zistím, že môj skener nie je dobre nastavený?

Odpoveď: Najjednoduchšia je vizuálna kontrola a porovnanie obsahu informácií obsiahnutých v hláske incidentu, ktorý pri verifikácii vznikol s informáciami, ktoré sú uvedené na balení verifikovaného lieku. Napríklad, ak hláska tvrdí, že sa nenašla šarža verifikovaného balenia AZ111 a na obale balenia je uvedená šarža AY111, je zrejme,

že je skener zle nastavený a zamieňa si písmená Y a Z.

Otázka: Ako postupovať v prípade expirovaného lieku?

Odpoveď: Nie je potrebný žiaden aktívny zásah zo strany užívateľa. NMVS ma úložný dátum expirácie a po tejto dobe systém nedovolí takéto balenie vydať.

Otázka: Ak skener nevie prečítať 2D kódy na čiernom podklade, je to chyba skenera?

Odpoveď: Je to chyba skenera, lebo nemá nastavenú takúto funkciu (tzv. čítanie inverzných kódov). Tento problém sa dá odstrániť nastavením tejto funkcie. Ak zistíte tento problém, napíšte na SOOL požiadavku na nastavenie inverzného čítania a pošlite ju na incidents@sool.sk spolu aj s typom vášho skenera, skúsime vám pomôcť.

Otázka: Ako postupovať pri verifikácii liekov, ktoré nemajú 2D kódy? Ide o veľkú skupinu imunopreparátov ako Staloral, Acarizax, Pollinex.

Odpoveď: Takéto lieky sa vydávajú bez verifikácie.

Otázka: Je nutné kód deaktivovať iba pri výdaji lieku alebo je možné ho deaktivovať aj v inom čase? Ako potom postupovať pri samotnom výdaji lieku, ak sme kód deaktivovali skôr?

Odpoveď: Lekárnik musí deaktivovať liek iba v momente výdaja pacientovi, nemôže urobiť takúto operáciu skôr. Výnimku majú iba nemocničné lekárne. Lekárne však môžu dané balenie verifikovať hocikedy, čím zistia jeho stav bez jeho zmeny, a to aj viackrát.

Otázka: Ak bolo balenie lieku omylom označené ako zničené, už sa nedá opätovne aktivovať. Dá sa takéto balenie vydať pacientovi?

Odpoveď: Nie je možné takéto balenie už vydať pacientovi. Systém by vás mal dôrazne upozorniť na takúto nezvratnú operáciu (označenie balenia, že je zničené). Ak takúto operáciu napriek tomu urobíte, je potrebné balenie zničiť.

Otázka: Čo v prípade, ak je 2D kód rozmazaný, resp. poškrábaný a nedá sa načítať?

Odpoveď: V takomto prípade je potrebná manuálna verifikácia, kde ručne opíšete produktový kód a sériové číslo z balenia do verifikačného systému. Tieto kódy sú uvedené na vonkajšom obale lieku a sú voľne čitateľné okom.

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 cerebrovaskulárny 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

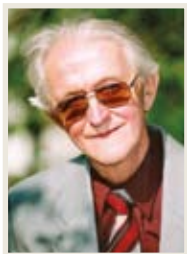
Zloženie: Nitrendipinum 10 mg alebo 20 mg v 1 tablete. **Indikácie:** Esenciálna hypertenzia. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na nitrendipín, na ktorýkoľvek iný 1,4-dihydropyridínový antagonistu vápnikových kanálov alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, kardiogénny šok, závažná stenóza aortálnej chlopne, akútny infarkt myokardu (počas prvých 4 týždňov), nestabilná angína 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, žihlavka, periférny edém. **Interakcie:** Nitrendipín je metabolizovaný systémom cytochrómu P450 3A4. Rifampicín znižuje účinok nitrendipínu. Betablokátory 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, prehltávajú 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 lekársky 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

107110101



MUDr. Karol Mika

Autor Lekárskej fytoterapie
a spoluautor atlasov liečivých rastlín

SKOROCEL KOPIJOVITÝ

PLANTAGO LANCEOLATA L.
(*PLANTAGINACEAE*)



Trvaca užitočná bylina je skromná v nárokoch na kvalitu pôdy, aj keď sa jej najlepšie darí na miestach dostatočne hnojených.

Drogu predstavuje list – *Plantaginis (lanceolatae) folium*, semeno – *Plantaginis (lanceolatae) semen*. Liečebne sa využíva aj *P. major L.* a *P. ovata* Forrsk (syn.: *P. ispaghula* Roxb.) a niektoré ďalšie.

V drogách sa nachádza horčina iridoid – glykozid aukubín (aukubigenín+D-glukóza); až 2 %, flavonoidy (bajkaleín, skulareín), enzýmy (invertín, emulzín), sliz, pektínové látky, do 6,5 % trieslovín, saponín, horčín, kyselina askorbová. Z minerálnych látok je kyselina kremičitá, soli vápnika a draslíka.

Semená majú podobné zloženie, iba niektoré látky sa v nich nachádzajú vo väčšom množstve.

Rastlina sa používa proti kašľu – antitusikum, pôsobí hlienotvorne – mucilagínózum, protizápalovo – antiflogistikum, podporuje chuť do jedenia a trávenie – stomachikum, zabraňuje vývoj a rozmnožovanie mikróbov a zastavuje ich činnosť – antiseptikum, (advulnans). Semeno aj prehádza – laxans.

Zmäkčujúci sliz ochraňuje zapálené sliznice hltana a ústnej dutiny, čo sa využíva pri liečbe faryngitíd a stomatitíd. Saponíny zlepšujú expektoráciu; keďže ich účinok je mierny, droga sa môže ordinovať aj v pediatrickej praxi. Spolu s protektívnym vplyvom sli-

zu, ktorý tlmí dráždenie na kašeľ, účinne zasahuje prostredníctvom reflexných zón, najmä pri suchých zápaloch horných dýchacích ciest spojených s neproduktívnym kašľom. V týchto indikáciách sa na potencievanie účinkov užíva so synergickými drogami. Aukubín centrálnym účinkom tlmí kašeľ a vyvoláva útlm. Izolovane dráždi sliznicu žalúdka a čriev, čo sa však, vzhľadom na prítomné ochranné látky neprejavuje negatívne.

Droga pôsobí povzbudivo na tvorbu žalúdočnej šťavy. Ochranné slizové látky spolu s pektínami protektívne pôsobia na sliznicu žalúdka, preto sa predpisuje aj pri liečbe žalúdočných vredov (najmä ak je súčasne zhoršené trávenie). Odporúča sa tiež pri liečbe pravidelne sledovaných achlorhydrických vredov žalúdka, nemôže však nahradiť indikovaný chirurgický zákrok.



V črevnom trakte sa využívajú protibakteriálne účinky skorocelu, keď sa predpisuje pri zápalových črevných chorobách a pri

nevhodnej črevnej flóre spojenjej s dyspepsiami.

Od klasického staroveku sa traduje aplikovanie rastliny na zapálené sliznice, nehojace sa kožné defekty a rany (čo sa odrazilo aj v slovenskom názve). Prítom účinne spolupôsobia protibakteriálne substancie a ochranný sliz s trieslovinou. Terapeuticky sa hojivý efekt využíva pri dráždivých proktitídach, infikovaných hemoroidoch, ale aj pri vulvovaginitídach, kde sa ordinujú výplachy, sedacie kúpele, prípadne obklady.

Na liečbu nekomplikovaných konjunktivitíd použitím očných kúpeľov sa používa prefiltrovaný odvar.

Na prípravu záparu z listovej drogy sa používa jednotlivá dávka 1,5 g, alebo kávová lyžička na šálku vody. V terapii sa často odporúča odvar – *Plantaginis folii decoctum* (1 – 1 1/2 lyžice drogy na 2 poháre vody), ktorý sa užíva v dávke 1/2 pohára 2 – 4-krát denne. Podobne sa pripravuje aj odvar na vonkajšie použitie. Výhodne možno využiť 2 – 10 % macerát za studena.

Plantaginis extractum fluidum má jednotlivú dávku 1 g, t. j. asi 40 kvapiek.

Droga zo semena sa predpisuje v rovnakých indikáciách, ale aj pri sklone k obštipáciám. Na prípravu šálky macerátu sa používa priemerná jednotlivá dávka 1,5 g alebo 1 kávová lyžička drogy. Užíva sa ráno a večer.

Ako laxans sa odporúčajú 3 kávové lyžičky semena; nechajú sa v malom množstve tekutiny napučať, potom sa užívajú večer alebo ráno so zapitím jedného až dvoch pohárov vody.

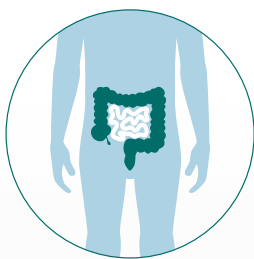
Na zvýraznenie expektorálnych účinkov sa kombinuje list s drogami: *Verbasci flos*, *Primulae radix*, *Thymi herba*, *Serpylli herba*.

Na zlepšenie chuti do jedenia a podporenie trávenia sa kombinuje s drogami: *Absinthii herba*, *Carvi fructus*, *Cnici benedicti herba*, *Menyanthis folium*, *Millefolii herba* a pod. Pri regurgitačnom syndróme, žalúdočných a črevných chorobách sa pridávajú drogy: *Althaeae radix*, *Chamomillae flos*, *Liquiritiae radix*.

Pri dodržiavaní liečivých dávok sa nezistili nijaké škodlivé účinky.

Z listov sa pripravuje výťažok – *Plantaginis extractum*, sirup – *Plantaginis sirupus*, viaceré druhy farmaceutických prípravkov, najmä čajovín. Zo semena sa robí hlienotvorný prípravok – *Plantaginis mucilago* a rôzne hromadne vyrábané prípravky.

DÔLEŽITOSŤ ČREVNEJ MIKROFLÓRY



70%
IMUNITNÉHO
SYSTÉMU
JE V ČREVOM
SYSTÉME

Správne fungujúce črevá sú nevyhnutnou podmienkou celkového zdravia.



Vedeli ste, že v črevách sídli významné množstvo buniek imunitného systému? Práve z tohto dôvodu sú **správne fungujúce črevá nevyhnutnou podmienkou celkového zdravia**. Črevnú mikrofóru tvoria baktérie mliečneho kvasenia, ktoré sa prirodzene nachádzajú v čreve. Tieto baktérie sa výrazne podieľajú na mnohých funkciách nášho organizmu a majú výrazný vplyv na naše zdravie. Nakoľko ich telo nedokáže samé produkovať, je potrebné ich pravidelne dopĺňať výživou.

Slovenská spoločnosť GENERICA ponúka 3 vysokokvalitné prípravky s obsahom živých baktérií pre rôzne vekové skupiny. **Baktérie v produktoch značky GENERICA sú lyofilizované a spracované kvalitnou ochrannou technológiou, ktorá zabezpečí ich životaschopnosť v črevách a účinnosť.**



Pre deti od narodenia sú ideálne rokmi osvedčené **kvapky BioLac Baby drops**, schválené hlavným odborníkom MZ SR pre pediatriu. Ich účinok a bezpečnosť boli preukázané aj štúdiou realizovanou na Slovensku.* Obsiahnuté živé **bifidobaktérie a laktobacily** udržiavajú rovnováhu medzi črevnými mikroorganizmami a bránia nadmernému rozmnoženiu škodlivých baktérií, ktoré môžu spôsobiť črevné problémy. Kvapky neobsahujú mliečnu bielkovinu a preto sú vhodné na užívanie i pri alergii na bielkovinu kravského mlieka.

Novinkou pre deti od 3 rokov sú **kvapky Probiucus® + vitamín D₃**, ktoré priaznivo pôsobia na celkové zdravie detí. Obsahujú **prírodný vitamín D₃**, ktorý prispieva k správne fungovaniu imunitného systému a navyše **2 kmene laktobacilov a bifidobaktérií** na doplnenie normálnej črevnej mikrofóry, ktorá je dôležitá aj pre imunologické procesy v tele. Baktérie sú uložené vo vrchnáčku a do kvapiek sa dostanú až v čase otvorenia, čo predlžuje ich životnosť. Kvapky neobsahujú mlieko (laktózu), lepek ani sójové zložky.

Pre dospelých a deti od 3 rokov sú určené **kapsuly Probiucus® Premium**, ktoré obsahujú **5 kmeňov živých laktobacilov a bifidobaktérií**, ďalej **prebiotickú vlákninu** a navyše **vitamín B₆**, ktorý prispieva k správne fungovaniu imunitného systému. **Počet živých baktérií výrobca garantuje do konca doby minimálnej trvanlivosti!** Prípravok je vhodný i pre tehotné a dojčiacie ženy a je v súlade s odporúčaniami Medzinárodnej asociácie probiotík.**

*Pediatria 2014, 9(5) **<https://internationalprobiotics.org/resources/guidelines/2017-best-practices-guidelines/>

*Výživové doplnky.
Pestrá, vyvážená strava a zdravý životný štýl sú dôležité faktory Vášho zdravia.*

www.generica.sk



Martina Ružičková

Farmaceutická laborantka so špecializáciou
v odbore lekárenstvo

Lekáreň Tília
Centrum 32/37
017 01 Považská Bystrica
Tel.: 042/432 63 03

Plním si sen



Horný rad zľava: Mgr. Zuzana Gajdošová, zodpovedná farmaceutka, PharmDr. Natália Cagalincová, PharmDr. Lucia Svítková, farmaceutická laborantka Monika Cigániková, farmaceutická laborantka Klaudia Naňáková. Spodný rad: farmaceutická laborantka Emília Priedhorská a ja.

Práca v lekárni je určitá výzva a rozhodnúť sa pre ňu nebola otázka pár dní. Inklinovala som k nej už ako malé dieťa. Moja stará mama bývala vedľa zdravotného strediska, kde bola lekáreň. Bola som šťastím bez seba, keď som jej mohla ísť vybrať lieky. To prostredie mi tak učarovalo, že neskôr som s výberom strednej školy mala jasno. Dostať sa na strednú zdravotnícku školu, odbor farmaceutický laborant, nebolo jednoduché, také školy existovali v tom čase na Slovensku len 3 a záujem bol veľký.

Podarilo sa a v roku 1988 som začala študovať na Strednej zdravotníckej škole v Banskej Bystrici. Začala sa nová etapa môjho života, keďže som bývala na internáte, musela som sa vedieť postarať sama o seba a starostlivosť rodičov sa premenila na realitu poznania života, dospievania a štúdium. Bolo to pre mňa krásne a poučné obdobie, získala som veľa vedomostí, spoznala veľa ľudí.

Po jej skončení v roku 1992 som začala pracovať vo verejnej lekárni v Nemocnici Považská Bystrica. Tu som mohla využívať vedomosti zo štúdia na strednej škole, kde som sa naučila, ako pripravovať lieky, ich účinky, dávkovanie... No, ako komunikovať s pacientom, ako mu dobre poradiť, to ma naučila až prax. Už to nebola len teória alebo hodina v škole.

Po dvoch rokoch som sa rozhodla skúsiť šťastie v podnikaní. V tomto období som sa naučila, ako pristupovať ku klientovi, ako si ho vážiť, ako funguje ekonomika firmy. No, srdcom ma to ťahalo stále do lekárne. A tak v roku 1999 som si opäť obliekla biele oblečenie a začala pracovať v Lekárni Tília v Považskej Bystrici, kde som stretla úžasných ľudí, kolegov, z ktorých sa mnohí stali moji dobrí priatelia.

Je to najväčšia lekáreň v meste a to nielen rozlohou, ale aj sortimentom a ponúkanými službami. Medzi moje obľúbené činnosti v práci patrí výroba individuálne pripravovaných liečiv, výdaj voľnopredajných liekov, ale „srdcovkou“ je dermokozmetika. V tejto oblasti som absolvovala veľa školení a získané vedomosti využívam denne pri poradenstve starostlivosti o pleť a pokožku celého tela.

Vo svojom odbore sa neustále vzdelávam účasťou na odborných seminároch (momentálne webinároch) a formou akreditovaných testov.

V roku 2012 som absolvovala špecializačné štúdium v odbore lekárenstvo.

Milujem svoju prácu. Aj keď posledný rok je o niečo náročnejší. Nie každý pacient príde do lekárne s receptom, u nás prevládajú takí, ktorí si chcú kúpiť okrem liekov aj výživový doplnok, zdravotnú pomôcku alebo kozmetiku. Oni sa na nás spoliehajú, potrebujú poradiť a niekedy sa aj vyrozprávať. Snažím sa im čo najviac priblížiť, porozumieť a povzbudiť. Teším sa, keď sa spokojný pacient-klient vracia späť do našej lekárne.

VLHKÉ HOJENIE PORANENÍ

Indikácia:

Poranenia menšieho rozsahu:

- Odreniny (napr. cestný lišaj, z topánok atď.)
- Rezné rany
- Popáleniny
- Spáleniny od slnka
- Popraskaná koža

PRE CELÚ RODINU – DO KAŽDEJ DOMÁCEJ A CESTOVNEJ LEKÁRNIČKY



VÝHODY BEPANGELU



1. Urýchľuje hojenie – ideálna vlhkosť a mikroprostredie rany urýchľuje hojenie **až o 40 %**¹



2. Chladí a nepáli – vďaka „inteligentnej“ hydrogélovej štruktúre s vyšším obsahom vody



3. Chráni pred ďalšou infekciou

- Vytvára kyslé prostredie – zníženie rizika rastu mikroorganizmov v rane
- Okluzívna bariéra chráni pred ďalšou infekciou



4. Znižuje riziko vzniku jaziev

- Ideálna vlhkosť v rane zabraňuje tvorbe chrást
- Zaisťuje optimálnu regeneráciu pokožky → **lepší kozmetický výsledok** ako iba pri použití náplastí²



Naviac: Výborná tolerancia, jednoduché nanášanie a príjemná textúra podľa používateľov.²

Použitie: Aplikujte tenkú vrstvu na ošetrovanú plochu, nedotýkajte sa poranenia tubou, gél rozotierajte. Aplikujte opakovane, ak je to potrebné. Priložte náplast alebo obväz.

Dôkladne si prečítajte návod na použitie. BepanGel Hojivý gél je zdravotnícka pomôcka. Materiál je určený pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky a zdravotnícke pomôcky. Dátum prípravy materiálu: 05/2021

Zdroje:

1. Maria T. Codina Leik, Adult-Gerontology Nurse Practitioner Certification Intensive Review, Third Edition: Fast Facts and 680 Practice Questions, Springer Publishing Company, November 20, 2017
2. Zhang, L. et al. Evaluation of BepanGel Hydrogel Efficacy and Tolerability Using an Abrasive Wound Model in a Within-Person, Single-Center, Randomized, Investigator-Blind Clinical Investigation. Dermatol Ther (Heidelb) 10, 1075–1088 (2020). <https://doi.org/10.1007/s13555-020-00432-5>



PhDr. Mgr. Jarmila Bramušková, PhD., MPH
Slovenska zdravotnícka univerzita Banská Bystrica
Fakulta zdravotníctva
Vedúca Katedry urgentnej zdravotnej starostlivosti



VLHKÉ HOJENIE RÁN

Rana je definovaná ako narušená celistvosť kože, ktorá vzniká v dôsledku mechanického, fyzikálneho a chemického pôsobenia alebo patofyziologického procesu. Príčiny vzniku rán sú viaceré, môže ísť o externé mechanizmy (infekcia, traumatické poškodenie, patologický tlak, ...) alebo o interné mechanizmy (porucha funkcie žíl a tepien, narušená krvotvorba, metabolické poruchy, autoimunitné ochorenia, ...). Rany je možné rozdeliť na základe viacerých kritérií.

Podľa mechanizmu vzniku na mechanické (rezné, tržné, bodné, penetrujúce, ...), chemické (vzniknuté pôsobením kyselín alebo zásad), termické (popáleniny, omrzliny), aktinické (vzniknuté pôsobením radiačného žiarenia).

Podľa hĺbky na povrchové a hĺbkové.

Podľa dĺžky liečby na akútne (primárne sa hojace rany, ktoré vzniknú v zdravom tkanive) a chronické (nehojace sa rany dlhšie ako 6-8 týždňov).

Hojenie rán predstavuje prirodzený obranný systém v procese delenia buniek, ktorý u zdravého jedinca zabezpečí hojenie per primam.

Existujú štyri základné chirurgické typy hojenia rán:

- **primárne hojenie** – najčastejšie pri chirurgických zákrokoch, u ktorých je malá deštrukcia tkaniva. Nastáva vtedy, ak je rana uzatvorená v priebehu niekoľkých hodín od jej vzniku. Okraje rany sú k sebe priblížené a fixované pomocou stehov.
- **Odložené primárne hojenie** – kontaminované rany sú ponechané otvorené ako prevencia vzniku ranovej infekcie.

- **Sekundárne hojenie** – hojenie otvorenej rany pomocou tvorby granulačného tkaniva, kontrakcie a epitelizácie, pričom sa plocha rany postupne zmenšuje účinkom kontrakcie. Hlavnú úlohu v tomto procese zohrávajú najmä myofibroblasty, ktoré sú prítomné v kontrahujúcich sa ranách. Tieto bunky sa v rane objavujú približne tretí deň po poranení a postupne zväčšujú svoj počet.



- **Hojenie povrchových rán** – jedná sa najmä o exkoriácie, popáleniny I. a II. stupňa, ktorých spoločným znakom je, že nepostihujú celú hrúbku kože, ale len epidermu alebo aj povrchové časti dermy.

Fázy hojenia rany:

- **Čistiaca fáza** – v tejto fáze dochádza k hemostáze, zvládnutiu infekcie a nekrotizácii tkaniva. V tejto fáze sa snažíme čo najrýchlejšie zastaviť krvácanie, čo najefektívnejšie ranu vyčistiť, aby sme predišli novej stagnácii procesu hojenia rany.
- **Granulačná fáza** – v tejto fáze dochádza k tvorbe nového tkaniva prostredníctvom delenia buniek a vytvorenia nových ciev za účelom vyplnenia defektu granulačným tkanivom. Migráciu a proliferáciu buniek stimulujú rastové faktory a cytokíny a kolagén produkovaný fibroblastami vyzrieva na pevné kolagénové vlákna.
- **Epitelizačná fáza** – v tejto fáze dochádza k tvorbe nového epitelu – kože. Epitelizačná fáza je charakteristická kontrahovaním rany a granulačné tkanivo obsahuje menej vody a ciev, dochádza k spevňovaniu rany a k jej premene na zjazvené tkanivo.

V skutočnosti sa každá rana môže stať chronickou, preto má veľký význam, aby bola klasifikovaná na základe vyvolávajúcej príčiny. Najčastejšími príčinami vzniku chronických rán bývajú diabetes mellitus, cievna insuficiencia a lokálny tlak na tkanivo. K týmto príčinám sa pridružujú aj ostatné lokálne a systémové faktory, ktoré výrazne ovplyvňujú hojenie rán.

Medzi lokálne príčiny môžeme zaradiť najmä: oxygenáciu, infekciu a medzi systémové príčiny patria: vek, pridružené ochorenia, periférne artériové ochorenie, chronická venózna insuficiencia, stres, lieky, rádioterapia, výživa, obezita, fajčenie a abúzus alkoholu.



V prípade, že sa rana hojí neadekvátnym spôsobom, hovoríme, o nehojacej sa rane alebo o rane chronickej. Chronická rana je charakteristická prítomnou hyperproliferáciou epidermy okrajov rany, pretrvávajúcou infla-

máciou (zápalom), prítomnosťou infekcie a následným formovaním biofilmu. Chronické rany môžu vzniknúť aj z rany akútnej, najčastejšie pôsobením infekcie, ako dôsledok neadekvátneho primárneho ošetrovania alebo pri komplikovanom hojení hematómom, serómom, dehiscenciou, prípadne nekrózou. Medzi najčastejšie chronické rany patria: ulcus cruris venosum, ulcus cruris arteriosum, diabetická ulcerácia, dekubity, chronická pooperačná rana, atypické rany, atď....

Pri vyšetrení rany je dôležité všimnúť si: lokalizáciu rany, veľkosť rany, charakter okrajov, charakter okolia rany, spodinu rany (jej farbu, povlak, granulačné tkanivo), prítomnosť fistúl, množstvo a charakter exsudátu, ako aj prítomnosť zápachu rany.

Terapia rany

Každá liečba rany sa zakladá na efektívnom hojení smerujúcom k jej úspešnému zahojeniu. Preto je veľmi dôležité zvoliť vhodný terapeutický spôsob smerujúci k zvýšeniu kvality života pacienta prostredníctvom čo najmenej komplikovaného priebehu hojenia rany za čo najkratší čas. Liečba má byť založená nielen na odstránení, či minimalizovaní vyvolávajúcej, či komplikujúcej príčiny, ale aj na výbere vhodného spôsobu jej ošetrovania. Základným predpokladom k ideálnemu hojeniu rán je vlhkosť, optimálne pH a neprítomnosť mikroorganizmov, ktoré by hojenie rán mohli výrazne skomplikovať.

Prostriedky pre vlhké hojenie rán – fázová terapia

Tieto prostriedky dokážu zaistiť vhodné prostredie pre optimálne hojenie, netraumati- zujú ranu, sú priepustné pre vodu a paru, vytvárajú ochranu okolitej kože pred jej poškodením, dokážu vytvoriť bariéru proti infekcii a „uzamknúť“ infekciu vo vnútri krytia. Jednotlivé výrobky používané pre vlhké hojenie rán sú dostupné v rôznych veľkostiach, skupenstvách ako aj baleniach (masť, gél, púder, vrecká, plošné krytie, drény, špirály, ...). Využitie terapeutických materiálov znižuje nielen frekvenciu prevä- zov, ale najmä sú cenovo dostupné a je možné ich využívanie u pacientov aj v do- mácom prostredí. Nakoľko je v súčasnosti dostupných viacero produktov pre vlhkú terapiu, je potrebné pre pacienta vybrať taký, aby zohľadňoval fázu hojenia rany, aby bol terapeuticky účinný.

- **Neaderentné antiseptické krytie** – neprilnavá sieťka, ktorá je obohatená o antiseptický prostriedok, vhodná na všetky typy hojenia rany.
- **Prostriedky so striebrom** – sú na báze iontového striebra a majú baktericídny

a fungicídny účinok. Je možné aplikovať ich do rán a môžu sa použiť aj v profylaxii.

- **Aktívne uhlie** – podporuje proces čistenia a eliminuje zápach u infikovaných rán. Má antiseptický účinok a podporuje hemo- stázu.
- **Hydrogély** – obsahujú vysoký podiel vody a predstavujú amorfný a kompaktný gél, ktorý je buď číry alebo obsahuje špecifickú aktívnu látku. Využitie hydrogelov je najmä k rehydratácii rany, prípadne k odlúčeniu



už suchej nekrózy. Výhodou je, že hydrogély nepoškodzujú zdravé tkanivo a podporujú granuláciu. Zároveň po ich aplikácii môže dôjsť k zmierneniu bolesti rany vďaka ich chladivému účinku. Významnú úlohu hydrogelov zohráva aj ich ochrana pred ďalšou možnou infekciou, pretože zabezpečením vlhkého hojenia sa udržiava prirodzené prostredie rany, čím je zabezpečená optimálna vlhkosť a pH, v dôsledku čoho je podporovaný vznik buniek nového tkaniva. Hydrogély dokážu absorbovať sekrét, ktorý sa v rane vytvára, čím sa znižuje riziko vzniku následnej infekcie. Hydrogély sú schopné udržiavať rastové faktory v oblasti spodiny rany, čím sa urýchľuje obnova tkaniva.

- **Polyuretánové peny a hydropolyméry** – podporujú stimuláciu a čistenie rany, zároveň zabezpečujú prevenciu macerácie okolia rany. Majú vysokú absorpčnú schopnosť, neprilnú k spodine rany, čím sa minimalizuje traumatizácia tkaniva počas preväzu.
- **Hydroaktívne krytie** – obsahuje vankúšik so savým jadrom a výplachovým mecha- nizmom. Pred použitím je potrebná jeho aktivácia Ringerovým roztokom alebo

Prontosanom. Pretože dochádza k jeho vysychaniu, v rane môže zostať maximálne 1 deň a potom sa musí vymeniť.

- **Hydrokoloidy** – zabezpečujú optimálne prostredie pre hojenie stredne alebo slabo secernujúcich rán bez známok infekcie. Infekcia je kontraindikáciou pre použitie hydrokoloidov.
- **Silikóny** – jedná sa o veľmi jemné materiály, ktoré sú určené pre atraumatické preväzy rán. Nepotrebnú sekundárne krytie.

- **Kalcium algináty** – sú to prostriedky vyro- bené z morských rias, ktoré majú vysokú absorpčnú schopnosť a dobre odstraňujú exsudát a povlak zo spodiny rany. Majú hemostatický a bakteriostatický účinok. V rane vytvoria gélovú hmotu, ktorá pokryje spodinu rany.

V závere článku je možné konštatovať, že cieľom akéhokoľvek ošetrovania rán je dosiahnutie ich úspešného hojenia za čo najkratší čas bez výskytu komplikácií. Vlhké hojenie rán je jednou z moderných mož- ností, ktoré u pacienta zabezpečia nielen čo najmenej komplikovaný priebeh hojenia, ale zároveň aj vysoký komfort z pohľadu telesného, psychického, či finančného. Vý- berom správneho materiálu, či prostriedku a dodržaním odporúčaných postupov sme- rujeme v procese hojenia rany k jeho ne- komplikovanému priebehu, čoho výsledkom bude zabezpečenie najoptimálnejšej kvality života pacienta a jeho spokojnosti.

Literatúra
BUKOVČAN, P. 2019. Hojenie rán. LF UK v Brati- slave, 2019. ISBN 978-80-223-4793-8.
VYTEČKOVÁ, R. a kol. 2015. Ošetrovateľské po- stupy v péči o nemocné III. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-3421-7.

PhDr. Mgr. Jarmila Bramušková, PhD., MPH

vedúca Katedry urgentnej zdravotnej starostlivosti, Slovenska zdravotnícka univerzita Banská Bystrica, Fakulta zdravotníctva

1. Rana je definovaná ako

- a) patofyziologický proces,
- b) narušená celistvosť kože, ktorá vznikla v dôsledku mechanického, fyzikálneho a chemického pôsobenia alebo patofyziologického procesu,
- c) porušená časť kože.

2. Podľa hĺbky rozdeľujeme rany na:

- a) primárne a sekundárne,
- b) povrchové a hlboké,
- c) povrchové, hlboké a rezné.

3. Ak sa proces hojenia rany ukončí v priebehu niekoľkých hodín od jej vzniku, hovoríme o hojení:

- a) primárnym,
- b) sekundárnym,
- c) terciárnym.

4. Sekundárnym hojením rany označujeme:

- a) hojenie rany pomocou tvorby granulačného tkaniva,
- b) hojenie rany do niekoľkých hodín od jej vzniku,
- c) hojenie rany pomocou fixácie stehmi.

5. Ak ide o exkoriácie, popáleniny I. a II. stupňa, u ktorých je spoločným znakom, že nepostihujú celú hrúbku kože, hovoríme o:

- a) hojení povrchových rán,
- b) komplikovanom hojení,
- c) atypickom hojení.

6. Medzi externé mechanizmy vzniku rán zaraďujeme:

- a) infekciu, patologický tlak,
- b) autoimunitné ochorenie a diabetes mellitus,
- c) poruchu funkcie pečene a krvotvorby.

7. Metabolické poruchy zaraďujeme medzi:

- a) interné mechanizmy vzniku rán,
- b) externé mechanizmy vzniku rán,
- c) metabolické poruchy nespôsobujú vznik rán.

8. Vymenujte fázy hojenia rany:

- a) čistiaca, granulačná, epitelizačná,
- b) čistiaca a epitelizačná,
- c) granulomatózna, expektoračná.

9. Granulačná fáza je charakteristická:

- a) tvorbou nového tkaniva prostredníctvom delenia buniek a vytvorenia nových ciev za účelom vyplnenia defektu granulačným tkanivom,
- b) vytvorením exsudátu,
- c) nekrotizáciou tkaniva.

10. Epitelizačná fáza je charakteristická:

- a) kontrahovaním rany, k jej spevňovaniu a premene na zjazvené tkanivo,
- b) vytvorením oddelených okrajov rany,
- c) tvorbou infekcie.

11. Cieľom efektívneho hojenia rany je:

- a) odstránenie alebo zmiernenie vyvolávajúcej príčiny a výberu vhodného spôsobu jej ošetrovania,
- b) len odstránenie vyvolávajúcej príčiny,
- c) len výberu vhodného spôsobu jej ošetrovania.

12. Základným predpokladom k ideálnemu hojeniu rán patrí:

- a) vlhkosť, optimálne pH, neprítomnosť mikroorganizmov,
- b) zabezpečenie dostatočnej výživy a tekutín pre pacienta,
- c) zabezpečenie suchého prostredia rany a jej okolia.

13. Prostriedky pre vlhké hojenie rán dokážu zaistiť:

- a) optimálne hojenie, netraumatizujú ranu, sú priepustné pre vodu a paru, vytvárajú ochranu okolitej kože pred jej poškodením,
- b) suché prostredie rany,
- c) ochranu pred svetlom.

14. Hydrogély sú:

- a) prostriedky využívané v procese vlhkého hojenia rán,
- b) sú to zlúčeniny aktívneho uhlia,
- c) používajú sa na užívanie pacientom per os (cez ústa).

15. Označte vlastnosti hydrogelov:

- a) nepoškodzujú zdravé tkanivo a podporujú granuláciu, obsahujú vysoký podiel vody a predstavujú kompaktný gél,
- b) zaraďujeme ich do skupiny ATB,
- c) zabezpečujú zmiernenie bolesti na základe ich hrejivých účinkov.

16. U infikovaných rán by ste ako podporu ich čistenia a eliminácie zápachu v procese ošetrovania použili:

- a) aktívne uhlie,
- b) fyziologický roztok,
- c) prostriedok na báze alkoholu.

17. Vlhké hojenie rán je:

- a) moderný spôsob využívaný v procese ošetrovania rán,
- b) zastaralý spôsob v procese ošetrovania rán,
- c) patrí medzi alternatívne spôsoby v procese ošetrovania rán.

Zdravotnícka organizácia:
SK MTP

Odpovede zasielajte do
10. júla 2021 na e-mail:

testlaborant@gmail.com

Kredity vám budú pridelené
do 25. augusta 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

Registračné
číslo: **03**
2021

AD



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

Správne odpovede test 2/2021:
1a, 2b, 3b, 4a, 5c, 6c, 7a, 8b, 9c, 10b,
11a, 12c, 13b, 14c, 15a, 16b

Mgr. Magdaléna Jurkemíková

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

Činnosť štátneho ústavu v roku 2020 v číslach

V máji Štátny ústav pre kontrolu liečiv vydal výročnú správu za rok 2020, v ktorej sú zhrnuté najdôležitejšie udalosti a činnosti posledného roku. Zahŕňa tiež štatistické zhodnotenie odbornej práce i ekonomické a personálne ukazovatele. Výročná správa je dostupná na www.sukl.sk, najdôležitejšie číselné ukazovatele nájdete tu:

■ Registrácia liekov

V roku 2020 sekcia registrácie vydala 323 rozhodnutí o registrácii nových liekov a spracovala 6 858 žiadostí o zmenu, prevod či predĺženie registrácie. Registrácia bola zrušená 301 liekom. Štatistiky sú podobné roku 2019, kedy bolo vydaných 442 rozhodnutí o registrácii nových liekov, 443 liekom bola zrušená registrácia a sekcia spracovala 7 862 žiadostí o zmenu, prevod alebo predĺženie. Odborníci zo sekcie registrácie tiež pracovali na posudkoch k trom liekom registrovaným centralizovanou procedúrou a dvakrát vykonali tzv. peer-review, teda kontrolu vypracovaných posudkov inými členskými štátmi.

■ Bezpečnosť liekov

V roku 2020 prijal štátny ústav 821 hlásení podozrení na nežiaduce účinky lieku od zdravotníckych pracovníkov a pacientov. Oproti roku 2019 to predstavuje pokles o približne 25 %. Pracovníci z oddelenia farmakovigilancie sú takisto zapojení do hodnotenia centralizovane registrovaných liekov, kde v roku 2020 hodnotili 6 procedúr PSUSA (jednotná hodnotiacia správa z periodického rozboru bezpečnosti liečiv).

■ Klinické skúšania

V roku 2020 oddelenie klinických skúšaní prijalo 113 žiadostí o klinické skúšania, teda napriek pandemickej situácii sa počet žiadostí oproti predchádzajúcemu roku (115 žiadostí) takmer nezmenil. Klinické skúšania boli najčastejšie zamerané na liečbu onkologických, neurologických, kardiovaskulárnych a gastrointestinálnych ochorení.

■ Inšpekčná a kontrolná činnosť

V roku 2020 ŠÚKL vykonal nasledovné inšpekcie a kontroly:

- správna lekárenská prax: 526
- správna výrobná prax: 19
- správna veľkodistribučná prax: 89
- správna farmakovigilančná prax: 10
- správna klinická prax: 6
- iné zdravotnícke zariadenia a záchranné služby: 10
- kontrola reklamy: 12
- štátny dohľad nad trhom so zdravotníckymi pomôckami: 21.

■ Sťahovanie liekov z trhu

V minulom roku bolo z trhu stiahnutých 14 liekov, čo predstavuje mierny pokles oproti 17 liekom v roku 2019. Najčastejšou príčinou stiahnutia liekov z trhu bol nevyhovujúci výsledok skúšky v niektorom parametri lieku (napr. obsah liečiva).

■ Likvidácia nespotrebovaných liekov

Počas roka 2020 bolo vyzbieraných 160,72 tony liekov nespotrebovaných obyvateľstvom z 2 103 lekární, čo v priemere predstavuje 76,4 kg na jednu lekáreň. Množstvo vyzbieraného odpadu od obyvateľov medziročne kleslo o 9,7 tony.

■ Laboratórna kontrola

V roku 2020 bolo vykonaných 1206 laboratórnych analýz na 216 vzorkách. Z celkového počtu analyzovaných vzoriek bol u necelých 5 % potvrdený nedostatok v kvalite, t. j. výsledok nevyhovoval špecifikáciám stanoveným držiteľom rozhodnutia o registrácii lieku.

Na základe administratívnej kontroly EÚ certifikátov bolo uvoľnených 436 šarží očkovacích látok a liekov vyrobených z ľudskej krvi a ľudskej plazmy. Na úrovni Európskej únie sa sekcia laboratórnej kontroly ako člen siete OMCL laboratórií aktívne zapájala aj do medzinárodných štúdií organizovaných EDQM a EMA.

■ Zdravotnícke pomôcky

Sekcia zdravotníckych pomôcok spracovala 2 100 žiadostí o registráciu/ oznámenie zdravotníckej pomôcky a prideliť 1 527 nových kódov. Aktualizovaných bolo 5 128 kódov. Všetky tieto čísla boli vyššie oproti roku 2019, v prípade kódov až o približne tretinu.

Sekcia prijala 702 hlásení nehôd, porúch a zlyhaní zdravotníckych pomôcok sprístupnených na trhu v SR a skontrolovala 100 zdravotníckych pomôcok v rámci trhového dohľadu.

■ Ekonomické a personálne ukazovatele

Ku dňu 31.12.2020 v štátnom ústave pracovalo 199 zamestnancov.

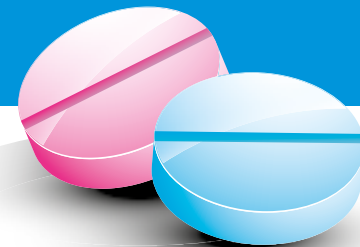
Bežné výdavky boli v roku 2020 vyčerpané v celkovom objeme 6 854 361€. Celkové nedaňové príjmy ústavu (rozpočítované a nerozpočítované) predstavovali 11 057 499€.



PharmDr. Natália Rozman Antoliová, PhD.

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Katedra farmakológie a toxikológie

BEZPEČNOSŤ KOMBINOVANEJ TERAPIE Z OTC PROSTREDIA



FIXNÁ KOMBINÁCIA PARACETAMOLU (500 MG) A IBUPROFÉNU (200 MG)

Paracetamol a ibuprofén patria medzi najbežnejšie používané analgetiká celosvetovo. Ibuprofén ako nesteroidná protizápalová látka (NSAID) neselektívne inhibuje izoenzýmy cyklooxygenázy 1 a 2 (COX-1 a COX-2), čo vedie k inhibícii prostaglandínov a príbuzných zlúčenín na periférii. Prostaglandíny sprostredkovávajú rôzne fyziologické funkcie, ako je udržiavanie žalúdočnej slizničnej bariéry, regulácia prietoku krvi obličkami a regulácia endotelového tonusu. Predstavujú dôležitú úlohu pri zápalových a nociceptívnych procesoch. Ibuprofén prostredníctvom reverzibilnej inhibície cyklooxygenáz interferuje so syntézou tromboxánu či prostaglandínov a následne zvyšuje produkciu protizápalových lipoxínov. V dávke 3 x denne 200 mg nastupuje jeho antipyretický účinok. Analgetický účinok sa dosahuje približne pri dávke 3 x 400 mg (bežná odporúčaná maximálna denná dávka pre dospelých) a klinicky výrazný protizápalový efekt sa dosahuje po niekoľkých dňoch užívania dávky 3 x 600 mg. Pod lekárskeym dohľadom sa môže užiť až 3400 mg ibuprofenu denne rozdelených do troch dávok. Avšak pri dennej dávke vyššej ako 1500 mg výrazne stúpa kardiovaskulárne riziko a zvyšuje sa aj gastrointestinálna toxicita. Inak je ibuprofén považovaný za gastrointestinálne najbezpečnejší liečivo z kategórie neselektívnych NSAID.

Vo vzťahu k paracetamolu sa začína uvažovať ako o selektívnom inhibítore COX-2, pričom sa predpokladá aj inhibícia syntézy kanabinoidných receptorov. Medzi jeho ďalšie navrhované mechanizmy účinku patrí aktivácia centrálnych dráh inhibície serotonergickej bolesti a inhibícia dráhy l-arginín-oxidu dusnatého. Odporúčené dávkovanie paracetamolu je 500-1000 mg podľa potreby. Najvyššia jednotlivá dávka je 1000 mg, maximálna denná dávka je 4 g. Pri dlhodobej liečbe (dlhšie ako 10 dní) nemá dávka počas 24 hodín prekročiť 2,5 g. Pri vyššom dávkovaní (nad 4 g) a dlhšom trvaní liečby je paracetamol spájaný s hepatotoxicitou.

Z uvedeného je zjavné, že paracetamol a ibuprofén nezdediajú rovnaké metabolické dráhy, ani profil vedľajších prejavov. Ich účinnosť a bezpečnosť v terapii miernych až stredne silných bolestí a horúčky je osvedčená, avšak u mnohých pacientov užívajúcich voľno predajné (OTC) analgetiká môže byť dosiahnutie úľavy od bolesti pomocou jedného liečiva ťažšie realizované. Preto ďalšie zvýšenie jednorazovej dávky nad 400 mg pre ibuprofén a 1000 mg pre paracetamol (tj. maximálna odporúčaná sila OTC v jednej dávke) poskytuje len malé, ak ešte nejaké ďalšie analgetické výhody, pričom sa ale môže zvýšiť riziko nežiaducich účinkov. Zvyšovanie dávky paracetamolu nad maximálnu odporúčanú dennú dávku 4000 mg zvyšuje riziko poškodenia pečene, čo viedlo FDA (Americký úrad pre kontrolu potravín a liečiv) k obmedzeniu jeho dávky

v kombinovaných prípravkoch na lekárske predpis na 325 mg v tablete. Týmto obmedzením sa znížilo riziko vážneho poškodenia pečene a alergických reakcií spojených s paracetamolom. Zvyšovanie dávky ibuprofenu nad OTC hladiny, ktoré je prípustné iba na lekárske predpis spájame so zvýšeným rizikom nežiaducich účinkov ako gastrointestinálne krvácanie či tromboembolické príhody.

Ak je teda potrebná výraznejšia analgézia volí sa kombinovaná forma prípravkov. Kombinácia analgetík s rôznym mechanizmom účinku, ibuprofén a paracetamol, výhodne prispieva v liečbe akútnej bolesti vo forme tabliet na perorálne použitie v prostredí OTC. Ich spojenie poskytuje dobrú analgéziu v relatívne nízkych dávkach, v porovnaní s liečivom aplikovaným samotne (v rovnakej dávke). Zároveň prináša menšiu potrebu ďalšej analgézie počas približne šiestich až ôsmich hodín s menšou pravdepodobnosťou výskytu nežiaducich účinkov. Potenciálna toxicita bude ale pravdepodobne závisieť od dávky. Prelom v tomto zistení priniesla práca prof. McQua, ktorý v časopise Pain uviedol nasledovné zistenie. Kombinácia 500 mg paracetamolu s 200 mg ibuprofénom má jednu z najnižších hodnôt NNT (tj. najvyššia pravdepodobnosť tlmenia akútnej bolesti) asi 1,5 – 1,6. Samotný ibuprofén alebo paracetamol mali v odpovedajúcich dávkach hodnotu NNT oveľa vyššiu. Toto zistenie tiež potvrdzujú údaje zo zahraničných štúdií, kde popisovaná fixná kombinácia poskytovala signi-

fikantne lepšiu analgéziu ako samotný paracetamol v dávke 1 000 mg alebo ibuprofén v dávke 400 mg bez zvýšených obáv z oblasti bezpečnosti. Je však nevyhnutné dodržiavať princípy indikácie fixnej kombinácie paracetamolu (500 mg) a ibuprofenu (200 mg), ktorá je užitočná v liečbe silnejších bolestí a zápalu na krátkodobé použitie. Ak príznaky pretrvávajú viac ako tri dni alebo sa zhoršujú je dôležité terapiu konzultovať s lekárom a hľadať príčinu problémov.

Bezpečnostný profil fixnej kombinácie paracetamolu (500 mg) a ibuprofenu (200 mg)

Zvýšené riziko nežiaducich účinkov fixnej kombinácie paracetamolu (500 mg) a ibuprofenu (200 mg) je pri krátkodobej aplikácii nízke. Prehľad možných vedľajších účinkov zaznamenaný z rôznych štúdií prináša **tab. 1**. Avšak je potrebné uviesť, že ich výskyt je pravdepodobne viazaný na patofyziologický proces vyvolávajúceho ochorenia, vykonaný pooperačný zákrok alebo aplikáciu vysokých dávok s častejšou frekvenciou.



Napr. u pacientov užívajúcich NSAID nepravdepodobne nebolo zistené zvýšené riziko udalostí GIT, zatiaľ čo časté užívanie bolo spojené s dvojnásobným rizikom. Kardiovaskulárne príhody (infarkt myokardu – IM) sú pravdepodobné u selektívnych inhibítoroch COX-2. Po ich náhlom vysadení stúpa riziko IM, však je typické u pacientov s anamnézou ischemickej choroby srdca.

Typ nežiaduceho účinku	Fixná kombinácia paracetamol (500 mg) / ibuprofén (200 mg) n = 90
nauzea	22
vomitus	8
alveolárna osteitída	4
závraty	9
tenzná bolesť hlavy	4
tremor	1
parestézie	0
pocit horúčavy	4
svalová slabosť	0

Zdroj: Kellstein D. and Leyva R. (2020)

ZÁVER

Chronické užívanie, vysoké dávky alebo princíp liekových interakcií môžu spôsobiť bezpečnostné riziká kombinovanej liečby. Použitie fixnej kombinácie paracetamolu (500 mg) a ibuprofenu (200 mg) poskytuje vynikajúcu analgéziu bez prekročenia denných dávkových limitov každého jednotlivého liečiva. Preto táto kombinácia perorálnych analgetík do jedného produktu potenciálne zvyšuje bezpečnosť a účinnosť, pričom hlavné bezpečnostné riziká paracetamolu (poškodenie pečene) a ibuprofenu (žalúdočné krvácanie, tromboembolizmus, infarkt myokardu) do veľkej miery súvisia s dávkou. Avšak, v uvedenej dávkovej schéme je prípravok dobre tolerovaný a pre odlišné metabolické dráhy pri nich existuje menšia šanca na liekové interakcie.

Literatúra:

Atkinson H. C. et al. Pharmacokinetics and Bioavailability of a Fixed-Dose Combination of Ibuprofen and Paracetamol after Intravenous and Oral Administration. In Clinical Drug Investigation. 2015, 35(10), 625-632.
Derry Ch. J. et al. Single dose oral ibuprofen plus paracetamol (acetaminophen) for acute postoperative pain. In Cochrane Library. 2013, 6: CD010210.
Daniels S. E. et al. Analgesic Efficacy of an Acetaminophen/Ibuprofen Fixed-dose Combination in Moderate to Severe Postoperative Dental Pain: A Randomized, Double-blind, Parallel-group, Placebo-controlled Trial. In Clinical Therapeutics. 2018, 40(10), 1765-1776.
Kellstein D. and Leyva R. Evaluation of Fixed-Dose Combinations of Ibuprofen and Acetaminophen in the Treatment of Postsurgical Dental Pain: A Pilot, Dose-Ranging, Randomized Study. In Drugs in R and D. 2020, 20(3), 237-247.
Vries F. et al. Concomitant use of ibuprofen and paracetamol and the risk of major clinical safety outcomes. In BJCP. 2010, 70(3), 429-438.
Aitken P. et al. An integrated safety analysis of combined acetaminophen and ibuprofen (Maxigesic®/Combogesic®) in adults. In Journal of Pain Research. 2019, 12, 621-634.
Martuliak I. Neopioidné analgetiká v liečbe chronickej bolesti. V Via parct. 2005, 2(6), 296-301.
Gažová A. Paracetamol. Paracetamol: hľadanie optimálnej dávky. EduprofiPharm. 2019
SUKL: Optimální dávkování paracetamolu a možnosti zvýšení jeho účinnosti. Farmakoterapeutické informace. Měsíčník pro lékaře a farmaceuty. 2015, 2 www.sukl.cz.

Ilustračné foto: internet

Možné príznaky ochorenia COVID-19

Horúčka **88 %** pacientov

Bolesti hlavy, kĺbov a svalov **15 %** pacientov

Príznaky spájané s akútnym zápalom horných dýchacích ciest

Bolesti v hrdle

NAJČASTEJŠIE SYMPTÓMY OCHORENIA COVID-19:

horúčka 88 %, suchý kašeľ 68 %, únava 38 %, dušnosť 19 %, bolesti svalov a kĺbov 15 %

Zdroj: Základní informace o onemocnění novým koronavirem - covid-19, Státní zdravotní ústav, 29.10.2020, 6. aktualizace, str. 8

CETALGEN JE VHODNÝ NA LIEČBU HORÚČKY AJ BOLESTI, možných symptómov u pacientov s COVID-19.



Úľava od bolesti až na 9 hodín

Trvanie analgézie bolo pri tomto lieku podstatne dlhšie (9,1 hodiny) v porovnaní s 500 mg paracetamolu (4 hodiny) alebo 1 000 mg (5 hodín).

CETALGEN je liek na vnútorné užitie. Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľov.

SK-21-CET-Q2-16



PharmDr. Zora Ficeková

UNB – Nemocnica akad. L. Déreza, Bratislava
Nemocničná lekáreň

Nespavosť

Nespavosť (insomnia) je definovaná ako problém so zaspávaním, trvaním, udrжанím nočného spánku, poruchou opätovného zaspánia počas noci, ich kombinácie, ako aj subjektívne nekvalitný a neosviežujúci spánok napriek možnosti a adekvátnym podmienkam na spánok.

Potreba dĺžky spánku u dospelých ľudí je individuálna a závisí od jeho hĺbky a kvality. Spánok najčastejšie trvá 7 – 8 hodín, norma sa udáva 6 – 9 hodín, u malej časti populácie nevedie dlhodobé trvanie spánku pod 6 hodín k žiadnym dysfunkciám.

Ak insomnia trvá dlhšie ako 3 mesiace, hovoríme o chronickej nespavosti. Prejavuje sa únavou, ospalosťou, zmenami nálady, stratou koncentrácie a zhoršením interpersonálnych vzťahov. Epidemiologické štúdie ukazujú, že pacienti s chronickou insomniou majú významne častejšie psychické poruchy – podľa niektorých údajov až 10-krát častejšie depresiu a 17-krát častejšie úzkosť.

Medzi hlavné príčiny akútnej nespavosti patrí stres, ochorenie, či smrť blízkeho človeka, ale aj tzv. jet lag syndróm – porucha spánku v dôsledku zmeny časového pásma.

Chronickú nespavosť môže spôsobiť:

1. Ochorenie pacienta

Pri polohe v ľahu sa často zvyrazňujú príznaky ischémie srdca a zhoršuje sa dušnosť. Asymetrické záchvaty narušujú spánok v prie-

behu noci, obava zo záchvatov môže zhoršovať zaspávanie. Bolesť a fyzický diskomfort môžu zvýrazniť spánkovú poruchu.

2. Úzkostné a depresívne stavy

Chronická insomnia býva veľmi častým príznakom depresívnej poruchy, až v 70 % prípadov. Pacient sa v noci prebudí a nie je schopný zaspieť.

Pacienti s úzkostnou poruchou mávajú problémy so zaspávaním, ich obavy a starosti zvyšujú napätie a bránia spánku.

3. Užívanie, resp. vysadzovanie psychoaktívnych liekov (hypnotiká, analgetiká, drogy, alkohol)

4. Užívanie liečiv narušujúcich spánok – niektoré antidepresíva, kofeín

5. Organické poškodenie mozgu vrátane demencie

6. Poruchy spánkového rytmu – práca na zmeny

7. Nepriaznivý vplyv prostredia – hluk, teplo, chlad

Poruchy spánku vznikajúce v dôsledku vyššie uvedených príčin sa označujú ako sekundárne insomnia. Len po ich vylúčení možno hovoriť o primárnej insomnii.

Medzi primárne poruchy spánku radíme fatálnu familiárnu insomniu, insomniu pri poškodení predného hypotalamu pri úraze a syndróm nepokojných nôh a/alebo periodických pohybov končatín v spánku.

Syndróm nepokojných nôh (RLS)

Predpokladá sa, že podkladom pre vznik tohto ochorenia je porucha metabolizmu železa a dysfunkcia dopaminergných neurónov.

Pri liečbe nespavosti je dôležitá spánková hygiena:

1. Posteľ používame len na spánok a sex. Je striktné zakázané v posteli čítať, sledovať TV, jesť, či vykonávať inú činnosť.
2. Ukladáme sa len v prípade, ak sa cítime ospalí.
3. Ak sa po 15 – 20 minútach ležania v posteli spánok nedostaví, vstaneme, prejdeme do inej miestnosti, kde sa venujeme nenáročnej činnosti. Opakujeme až do dostavenia sa spánku.
4. Nikdy si nejdeme ľahnúť počas dňa, dodržiujeme stanovenú dobu na vstávanie a usínanie aj v dňoch voľna.
5. Po 15 – 16. hodine nekonzumujeme kávu, zelený a čierny čaj, čokoládu, alkohol.
6. Večeriame malé porcie ľahko stráviteľných jedál.
7. Miestnosť na spanie má byť vnímaná ako bezpečná, príjemná, dbáme na zatemnenie, optimálnu teplotu, minimalizujeme vonkajšie rušivé podnety.

Farmakologická liečba

Na liečbu nespavosti sa používajú liečivá zo skupiny benzodiazepínov, nebenzodiazepínové hypnotiká, niektoré antidepresíva a antihistaminiká.

Voľnopredajné prípravky

Na podporu spánku je možné využiť prípravky na prírodnej báze. Sedatívne a upokojujúce účinky majú napríklad medovka, valeriána, chmeľ, ľubovník, dostupné vo forme čajoviny.

Melatonín

„Spánkový hormón“, vzniká a je vylučovaný epifýzou výlučne počas noci. Má priamy hypnotický účinok a ovplyvňuje cyklus spánok-bdenie v prospech spánku.

Modré svetlo vyžarované z mobilov, obrazoviek negatívne vplyva na vylučovanie melatonínu. Odporúča sa nastaviť si filter blokujúci jeho vyžarovanie, najúčinnšie je uvedené zariadenia pred spaním vypnúť.

Správna diagnostika príčin insomnie, vhodná farmakoterapia a edukácia pacienta je nevyhnutná na zlepšenie tohto celospoločenského problému.

Použitá literatúra:

Akiskal, H.S.: Dysthymia, cyclothymia and related chronic subthreshold mood disorders. In: Geodet, M.G., Lopez-Ibor, J.J., Andreasen, N.C.: New Oxford textbook of Psychiatry, Oxford University Press, 2000:736-749
Jurgová, E.: Insomnia v praxi všeobecného lekára. Via practica, 2009;6(3), www.solen.sk
Minarčík, M.: Praktický prístup k poruchám spánku pri Parkinsonovej chorobe a iných synukleiniopatiách. Neurologia pre prax, 2017;18(1), www.solen.sk
Piško, J.: Chronická insomnia a psychické poruchy. Psychiatria pre prax, 2013;14(4), www.solen.sk
Praško, J., Závěšická, L., Ticháček, A.: Léčba primární insomnie z pohledu psychiatra. Neurologie pro prax, 2009;10(4), www.neurologie.propraxi.cz
Račanská, E.: Špecifika farmakoterapie insomnie v staršom veku. Praktické lekárnictvo, 2014;4(1) www.solen.sk
Taylor, D.J., Lichstein, K.L., Durrence, H.H. a spol.: Epidemiology of insomnia, depression and anxiety. Sleep, 2005;28(11), 1457-1464

Melatonin Vitabalans



Melatonin 3 mg & 5 mg

Teraz dostupné na lekársky predpis

NOVINKA



- Melatonin je indikovaný dospelým na krátkodobú liečbu desynchronózy/ jet lag (indikácia spc).
- Melatonin Vitabalans je vyrobený vo Fínsku
- Dostupné v 30tbl a 50tbl baleniach

Skrátená informácia o lieku Melatonin Vitabalans 3 mg a 5 mg

Melatonin Vitabalans: Melatonin Vitabalans 3 mg a 5 mg sú lieky na predpis, ktoré obsahujú 3 mg alebo 5 mg melatonínu. Terapeutické indikácie: Melatonin je indikovaný dospelým na krátkodobú liečbu desynchronózy (pásmovej choroby, jet lag). Dávkovanie a spôsob podávania: Odporúčaná denná dávka je jedna 3 mg tableta podaná pred spaním po príchode do cieľovej destinácie, dodržiavajúc miestny čas, najviac po dobu 4 dní. Ak odporúčaná denná dávka 3 mg nezmierni symptómy, môže sa namiesto nej užiť pred spaním dodržiavajúc miestny čas jedna 5 mg tableta. Pediatrická populácia: Bezpečnosť a účinnosť melatonínu u detí nebola stanovená. K dispozícii nie sú žiadne údaje. Staršie osoby: Farmakokinetika exogénneho melatonínu (s okamžitým uvoľňovaním) je všeobecne porovnateľná u mladých dospelých a starších osôb. Avšak expozícia melatonínu však môže byť vyššia u starších osôb. Preto sa odporúča nižšia začiatková dávka 2,5 mg (polovica 5 mg tablety). Spôsob podávania: Tablety sa majú prehltnúť a zapíť pohárom vody. Odporúča sa však, aby sa jedlo nekonzumovalo približne 2 hodiny pred alebo 2 hodiny po užití melatonínu. Kontraindikácie: Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: Melatonin môže spôsobovať ospalosť. Ak je pravdepodobné, že účinky ospalosti súvisia s bezpečnostným rizikom, má sa liek užívať s opatrnosťou. K dispozícii nie sú žiadne klinické údaje o použití melatonínu u osôb s autoimunitnými ochoreniami. Preto sa melatonin neodporúča používať u pacientov s autoimunitnými ochoreniami. K dispozícii sú len nedostatočné skúsenosti s bezpečnosťou a účinnosťou pri používaní melatonínu u pacientov s poruchou funkcie pečene alebo obličiek. Melatonin sa neodporúča u pacientov s poruchou funkcie pečene alebo závažnou poruchou funkcie obličiek. Liekové a iné interakcie: Pozorovalo sa, že melatonin indukuje CYP3A in vitro pri vyšších terapeutických koncentráciách. Melatonin je prevažne metabolizovaný prostredníctvom enzýmov CYP1A. Opatrnosť je potrebná u pacientov užívajúcich fluvoxamín, ktorý zvyšuje hladiny melatonínu tým, že potláča jeho metabolizmus inhibovaním izoenzýmov CYP1A2 a CYP2C19 hepatického cytochrómu P-450 (CYP). Opatrnosť je potrebná u pacientov užívajúcich 5-metoxypsoralén alebo 8-metoxypsoralén (5-MOP a 8-MOP), ktorý zvyšuje hladiny melatonínu inhibovaním jeho metabolizmu prostredníctvom CYP1A1 a CYP1A2. Inhibitory CYP1A2, ako sú chinolóny, môžu viesť ku zvýšenej expozícii melatonínu. Induktory CYP1A2, ako sú karbamazepín a rifampicín, môžu viesť k zníženiu koncentrácie melatonínu v plazme. S melatóninom sa nesmie požívať alkohol. Melatonin môže posilňovať sedatívne vlastnosti benzodiazepínov a nebenzodiazepínových hypnotik. Melatonin bol v štúdiách súbežne podávaný s tiordiazínom a imipramínom, čo viedlo k zvýšeným pocitom pokoja a ku ťažkostiam pri plnení úloh v porovnaní so samotným imipramínom, a k zvýšeným pocitom „zmätku v hlave“ v porovnaní so samotným tiordiazínom. Súbežné podávanie melatonínu a warfarínu môže viesť ku zosilnenému antikoagulačnému účinku. Fertilita, gravidita a laktácia: Gravidita: Vzhľadom na nedostatok klinických údajov sa neodporúča užívanie u gravidných žien a u žien, ktoré plánujú otehotnieť. Dojčenie: Ženám, ktoré sa liečia melatóninom, sa neodporúča dojčiť. Fertilita: V štúdiách vykonaných na dospelých a mladých zvieratách sa nepreukázali účinky melatonínu na samčiu alebo samičiu plodnosť. Nežiaduce účinky: V klinických štúdiách hodnotiacich melatonin pri desynchronóze bolo hlásených veľmi málo nežiaducich účinkov. Potencionálne nežiaduce reakcie krátkodobého použitia na desynchronózu sú bolesť hlavy, nauzea, strata chuti do jedla, závraty, ospalosť počas dňa a dezorientácia. Zoznam pomocných látok: hydrogencfosforečnan vápenatý, dihydrát celulóza, mikrokryštalická stearát horečnatý, oxid kremičitý, koloidný bezvodý, kukuričný škrob, predželatínovaný. Špeciálne upozornenia na uchovávanie: Uchovávať v pôvodnom obale na ochranu pred svetlom. Lieková forma a veľkosť balenia: 3 mg: biele, okrúhle, vypuklé tablety s potlačou „7“ a priemerom 7 mm. 5 mg: biele, podlhovasté tablety s deliacou ryhou na jednej strane o rozmeroch 10 x 5 mm. Tableta sa môže rozdeliť na rovnaké dávky. 10, 30 a 50 tabliet v blistroch. Na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia. Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Vitabalans Oy, Varastokatu 8, 13500 Hämeenlinna, Fínsko. Dátum poslednej revízie textu: Júl 2020. | www.vitabalans.sk

Vitabalans



PhDr. Mgr. Ľubica Trnková, PhD.

VŠ ZaSP sv. Alžbety

Detašované pracovisko bl. Sály Salkaházi, Rožňava

Je vláknina dôležitá pre náš organizmus?



Prvá zmienka o pozitívnom účinku vlákniny v strave pochádza z čias starovekého Grécka, kedy Hippokrates povedal, že „celozrnný chlieb robí stolicu objemnejšiu ako chlieb z bielej múky. Vláknina predstavuje heterogénnu skupinu látok rastlinného pôvodu s pozitívnym vplyvom na zdravie človeka. Tvorí ju neškrobové polysacharidy, rezistentné oligosacharidy, lignín a látky s ním asociované, analógy sacharidov a látky živočíšneho a syntetického pôvodu. Od bežných sacharidov sa odlišuje tým, že ju tráviaci trakt ľudského organizmu nie je schopný rozložiť, stráviť ani vstrebať. Pôsobením črevných baktérií je však možné ju fermentovať. Pre organizmus človeka je prospešná vláknina rozpustná, ale i nerozpustná. Mnohé vedecké práce potvrdili jej pozitívne fyziologické a zdravotné účinky: zlepšuje fermentačné pochody v hrubom čreve, zvyšuje objem potravy bez navýšenia obsahu energie v rozsahu stráviteľných sacharidov, navodzuje pocit sýtosti, znižuje chuť do jedla, viaže na seba vodu, s ktorou vytvorí viskózný gél a spomaľuje vyprázdňovanie žalúdka, znižuje glykemický index konzumovanej stravy, reguluje hladinu glykémie, znižuje celkový aj LDL cholesterol. Urýchľuje prechod natrávanej potravy a stolice cez tráviaci trakt, vycitáva toxické zložky tráveniny, zabezpečuje pravidelné vyprázdňovanie stolice, eliminuje riziko vzniku zápchy. Zistilo sa, že strava bohatá na vlákninu pozitívne mení zloženie bakteriálnej flóry a zvyšuje jej diverzitu. Potravinová vláknina predstavuje významný preventívny faktor chronických neinfekčných ochorení, diabetu, kardiovaskulárnych, nádorových ochorení, obezity. Potravinová vláknina je najdôleži-

tejším a najdostupnejším prebiotikom. Bez dostatku vlákniny prebiotiká nemôžu prežívať (Grofová, 2009; Džupa a kol. 2014; Minárik, Chlebo, 2017).

Vláknina nie je priamo využiteľná ako zdroj energie. V tenkom čreve je fermentovaná črevnou mikrobiotou, čím vzniká energetický substrát pre kolonocyty. Energetická hodnota vlákniny je 8kJ/g a je nižšia v porovnaní s energetickou hodnotou hlavných živín. Doporučená denná dávka príjmu vlákniny u dospelého zdravého človeka v rozmedzí 25 až 40 g. Slovenské referenčné hodnoty sú pre mužov 25-32g/deň, u žien 24-27g/deň v závislosti od veku a fyzickej aktivity. Pomer nerozpustnej a rozpustnej vlákniny by mal byť 3:1. U žien počas tehotenstva



sa doporučené množstvo príjmu vlákniny zvyšuje. Pre tehotné ženy od druhého trimestra je vhodný príjem 26g/deň pri energetickom príjme 2600 kcal. Vláknina je dôležitou súčasťou stravy tehotných žien hlavne vo vzťahu k zápche, hemoroidom, gestačnému diabetu, hypertenzii či preeklampsii. Pri nedostatočnom príjme je vhodné príjem postupne navyšovať, čím sa eliminuje nadúvanie a flatulencia. U detí

k veku dieťaťa pripočítame 5 g vlákniny a výsledok tak predstavuje jej doporučené množstvo na deň (Kajaba a kol., 2015). Vláknina sa vyskytuje prirodzene v potravinách rastlinného pôvodu. Rozpustná a nerozpustná vláknina je v potravinách zastúpená v rôznom množstve a pomere. Je teda dôležité jesť pestrú stravu. Pridávanie potravín s vlákninou zníži energetickú densitu jedál a zvýši ich objem. Potraviny s vlákninou vyžadujú dlhší čas pre žuvanie, čím predlžujú dobu konzumácie a môžu navodiť pocit sýtosti a tak obmedzujú konzumáciu väčšieho množstva stravy. Medzi zeleninou vyniká v obsahu vlákniny brokolica, karfiol, kapusta, paprika, paradajky, hlávkový šalát, biela kapusta, rebarbora. Z ovocia obsahom vlákniny vynikajú maliny, černice, egreše, čierne a červené ríbezle, slivky. S ostatných potravín sú výborným zdrojom vlákniny strukoviny, celozrnné výrobky, ražné otruby (Grofová, 2009). Výborný zdroj vlákniny predstavujú celozrnné výrobky. V súčasnosti je však snaha obohacovať potravinárske výrobky o vlákninu s cieľom zvýšiť ich nutričnú hodnotu. Využívajú sa obilné otruby



alebo zemiaková, citrusová a jablčná vláknina. Vláknina plní v potravinách aj funkciu stabilizátora textúry, želujúcej látky a zahusťovadla. Takto sa uplatňujú hlavne gúmy a pektíny. Vláknina sa do potravín pridáva aj ako funkčná zložka, napríklad inulín a nestráviteľné oligosacharidy, ktoré majú význam prebiotík. Zdrojom vlákniny môže byť teda široké spektrum potravín, ktoré nie sú jej prirodzeným zdrojom (Blažková, Sluková, 2017).

BLAŽKOVÁ, L. a M. SLUKOVÁ. 2017. Vliv přísad různých typů vlákniny na kvalitu pekařských výrobků. In Obiloviny v lidské výživě: Shrnutí poznatků o obilovinách se zaměřením na problematiku sacharidů obilovin. Praha: Potravinářská komora České republiky, Česká technologická platforma pro potraviny. 2017, s.36-48. ISBN 978-80-88019-24-4. DŽUPA, K., DŽUPA, P., STRAKA, M. 2014. Výživa – nevyčerpatelný zdroj poznání a inspirace. Bratislava: HERBA. 2014. 108 s. ISBN 978-80-89631-21-6. GROFOVÁ, Z. 2009. Vláknina. In Medicína pro praxi. 2009;6(4):206-208. ISSN 1214-8687. KAJABA, I., J. ŠTENCL, E. GINTER, M.A. ŠAŠINKA, I. TRUSKOVÁ, K. GAZDÍKOVÁ, J. HAMADE a V. BZDÚCH. 2015. Recommended Nutrition Doses for Population of the Slovak Republic [online]. 9. rev. Public Health Authority of the Slovak Republic, 2015 [cit. 2021-04-20]. Dostupné z: <http://www.uvzs.sk> MINÁRIK, P. 2011. Vademecum zdravej výživy. Bratislava: Kontakt. 2011. 205 s. ISBN 978-80-968985-8-9. MINÁRIK, P., CHLEBO, P. 2017. Výživa, potrava a ľudské zdravie. Výbrané kapitoly z humánnej výživy. Energia, makronutrienty a mikronutrienty. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. 2017. 90 s. ISBN 978-80-8132-180-1.

OptiFibre®

Trápi vás **zápcha?**

ÚPLNE
ROZPUSTNÁ
VLÁKNINA



Hlavné výhody OptiFibre®



- 100% rozpustný
- bez chuti a zápachu



- Je užívateľsky komfortný.
- nepučí
 - nemusí sa dodatočne zapíjať



- Je 100% prírodný.
- bez lepku
 - bez arómy
 - bez sladidiel

Pre koho je OptiFibre® vhodný?



Pre deti od troch rokov



Tehotné a dojčiacie ženy



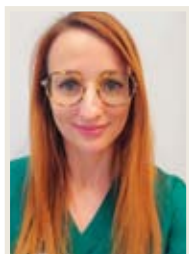
Dospelých a seniorov

OptiFibre® je potravinová príprava na osobitné lekárske účely určená pre riadenú diétu pri poruchách motility čriev (zápche alebo hnačke). Vhodnosť užívania konzultujte so svojím ošetrovateľským lekárom alebo kvalifikovanou osobou v oblasti farmácie alebo klinickej výživy. Prípravok nie je určený ako jediný zdroj výživy a musí byť používaný pod lekárskeho dohľadom. Vhodný pre dospelých a deti od 3 rokov veku.



MUCOS Pharma CZ, s.r.o.
Uhřetěveská 448, 252 43 Průhonice, Tel.: +420 800 160 000

www.optifibre.sk



MUDr. Ivana Gondová, PhD.

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou
Banská Bystrica

Ovčie kiahne



Ovčie kiahne (latinsky varicella) je vírusové ochorenie, ktoré zaraďujeme medzi klasické detské exantémové ochorenia. Prvé zmienky o výskyte choroby, prejavujúcej sa „červenými vyrážkami“, sa objavili už medzi starovekými civilizáciami. Až v roku 1888 bol dokázaný vzťah medzi vírusom varicella zoster a ovčimi kiahňami. Medzi jeho základné charakteristiky patria vysoká infekciozita a sezonalita na prelome ročných období zima-jar. Počas života sa s týmto ochorením stretne 95 % z nás. Vzhľadom na fakt, že sa jedná o preventabilné ochorenie, medzi aktuálne otázky pri tejto téme patrí aj očkovanie.

Etiológia

Pôvodcom varicelly je vírus Varicella zoster, tiež označovaný ako HHV-3 patriaci medzi herpetické vírusy. Kompletná sekvencia génu VZV bola ukončená v roku 1986. Tento krok znamenal krok vpred pre imunizáciu voči tomuto ochoreniu.

Epidemiológia

Ovčie kiahne sú typickým ochorením detského veku (obr. č.1), ktoré sa vyskytuje celosvetovo. Pribeh ma charakter malých epidémií vyskytujúcich sa najmä v kolektívoch. To súvisí s vysokou infekčnosťou ochorenia - morbidita sa uvádza od 300-800/100 000 obyvateľov. Incidencia v Slovenskej republike bola posledných 10 rokov stacionárna - cca 300-350 /100 000 obyvateľov. Výnimku tvorili dva roky – rok 2016, kedy došlo k vyššej incidencii a rok 2020, kedy došlo naopak k markantnému poklesu

na 150 000/100 000 obyvateľov. Nízky výskyt súvisí pravdepodobne s celosvetovou pandémiou COVID-19, ktorá izolovala deti do domáceho prostredia. Najviac bola varicella diagnostikovaná v Žilinskom kraji, najmenej v Bratislavskom, a to v prvých 3 mesiacoch roku 2020. Ochorenie podlieha povinnému hláseniu prenosných ochorení.

Patogenéza

Za zdroj nákazy sa považuje infikovaná osoba, ktorá vylučuje vírus prostredníctvom nasofaryngeálneho sekrétu a sekrétu z kožných lézií a to už na konci inkubačnej doby až do zhojenia krúst na koži. Patrí medzi kvapôčkové nákazy, k prenosu môže dôjsť aj priamym kontaktom s kožou chorého jedinca alebo kontaminovanými predmetmi. Bránou vstupu sú spojivky a dýchacie cesty. Inkubačná doba sa pohybuje medzi 10-21 dňami, v priemere najmä 14-16.deň.

Klinický obraz

Po vstupe do organizmu dochádza k primárnej virémii, čo spôsobí febrilitu, únavu a zväčšenie lymfatických uzlín. Pri sekundárnej virémii dochádza k erupcii kožných eflorescencií, ktoré prechádzajú z prvotného štádia ružovočervenej makuly do papuly, a následne do vezikuly, ktorá sa prirovnáva ku kvapke rosy. Tá praská a hojí sa krustou. Výsev je generalizovaný, viacstupňový, postihujúci vlasatú časť hlavy a sliznice. Práve lokalizácia vo vlasatej časti je dôležitým patognomickým znakom pomáhajúcim lekárom v rámci diferenciálnej diagnostiky exantémových ochorení. U jedného pacienta môžeme vzhľadom na viacfázový charakter výsevu pozorovať všetky druhy kožných morf. Vo väčšine prípadov majú ovčie kiahne nekomplikovaný priebeh a odoznievajú spontánne. Medzi komplikácie patri bakteriálna superinfekcia v podobe impetiga, ktorá môže na koži zanechať jazvy. Typické, aj keď menej často vyskytujúce sa komplikácie

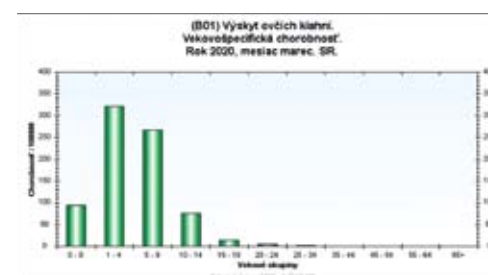
sú pneumónia, sepsa, encefalitída, myelitída, orchitída, cerebelitída, glomerulonefritída a artrída. Najzávažnejšia forma sa označuje ako „s varicellou asociovaná purpura fulminans“. Jedná sa o progresívnu formu s krvavými komplikáciami do kože a viscerálnych orgánov. Pokiaľ ochorenie tehotná žena, ďalší osud dieťaťa závisí od štádia gravidity. V prvom trimestri spôsobuje tzv.syndróm kongenitálnej varicelly (postihnutie končatín, oka, CNS a kože). Novorodenca ohrozuje infekcia matky najmä posledných 5 dní pre pôrodom a prvé dva dni života a je spojená s vysokou mortalitou. Vírus perzistuje doživotne v nervovom systéme človeka – v senzoryckých gangliách, čo pri oslabení organizmu môže vyvolať rozvoj druhej klinickej jednotky, ktorou je herpes zoster. Prekonanie kiahní zanecháva celoživotnú imunitu a prebieha ťažšie pri primoinfekcii v adultnom veku.

Diagnostika

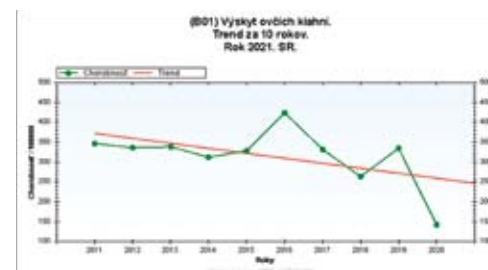
V prípade diagnostických rozpakov a nejednoznačného klinického obrazu je k dispozícii sérologická (ELISA, RIA..) alebo PCR diagnostika.

Liečba

Varicella patrí medzi tzv. self-limited disease, čo znamená, že liečba je symptomatická a má skôr pomocný charakter. Zahŕňa antihistaminiká, antipyretiká a vitamínoterapiu. Lokálna terapia vo forme tekutých púdrov sa v súčasnosti už považuje za obsolentné. Pri úpornom svrbení je vhodné použiť topické antihistaminiká (napr. difenhydramíniumchlorid). U imunosuprimovaných pacientov je vhodné podávanie antivirov (acyklovir). V prípade expozície u neočkovaného rizikového jedinca je možné podať imunoglobín. Prevencia spočíva v aplikácii očkovacej látky, ktorá je vhodná od 12. rokov života.



Obrázok č.1 (Zdroj : Epis, 2021)



Obrázok. č. 2 (Zdroj: Epis, 2021)

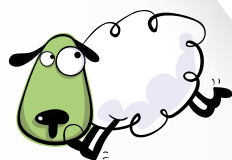
Literatúra u autorky.



PSILO-BALSAM®

RÝCHLO ZMIERNI SVRBenIE A BOLEŠŤ

- PRI OVČÍCH KIAHŇACH
- PO UŠTIPNUTÍ
- PRI ŽIHĽAVKE
- PO POPÁLENÍ



PSILO-BALSAM® gél

je kožné antihistaminikum a anestetikum vo forme priezračného chladivého gélu. Účinne zmiernuje svrbenie pokožky a má lokálne anestetický účinok, ktorý spôsobuje miestne znecitlivenie kože a prispieva tak k celkovému zmierneniu príznakov.



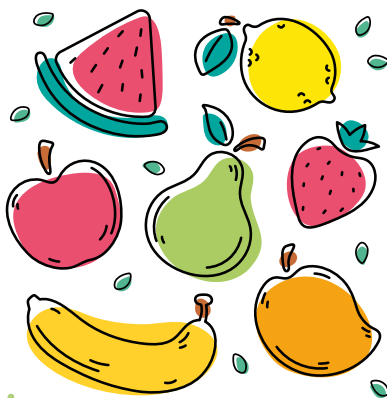
Pred použitím lieku si prečítajte písomnú informáciu pre používateľa. O prípadných rizikách a vedľajších účinkoch sa poraďte s lekárom alebo lekárnikom. Psilo-Balsam je na použitie na kožu. Obsahuje difenhydramíniumchlorid.

V prípade otázok kontaktujte prosím lokálneho zástupcu držiteľa: STADA PHARMA Slovakia, s.r.o., Einsteinova 21, Digital park I., 851 01 Bratislava, e-mail: stada@stada.sk. Dátum vypracovania: 08.03.2021. Číslo materiálu: ST/2021/01/PB



JUDr. Jana Venhartová, LLM

Riaditeľka Potravinárskej komory Slovenska



Čo nám o potravinách prezradia názvy potravín

Oficiálny názov potraviny si nemôžeme zamieňať s obchodným názvom alebo ochrannou známkou, ktorá sa zvyčajne nachádza na prednej strane výrobku. Oficiálny názov potraviny nájdete pri informáciách o zložení potraviny. Názov potraviny upravuje európske nariadenie č. 1169/2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom.

Na vysvetlenie niektorých pojmov:

„**Názov podľa právnych predpisov**“ je názov potraviny ustanovený v príslušných predpisoch Únie alebo ak takéto predpisy Únie neexistujú, je to názov ustanovený v zákonoch či iných právnych predpisoch platných v členskom štáte, v ktorom sa potravina predáva konečnému spotrebiteľovi;

„**Zaužívaný názov**“ je názov, ktorý používajú ako názov potraviny spotrebiteľia v členskom štáte, v ktorom sa potravina predáva, bez toho, aby ho bolo treba vysvetľovať;

„**Opisný názov**“ je názov obsahujúci opis potraviny, a ak je to potrebné z hľadiska jej použitia, ktorý je spotrebiteľom dostatočne zrozumiteľný na určenie skutočnej povahy potraviny a jej odlišenie od ostatných výrobkov, s ktorými by ju bolo možné zameniť.

Potravinu musí výrobca označiť názvom podľa právnych predpisov – či európskych, pokiaľ neexistujú, tak národných. Ak takýto názov v právnych predpisoch neexistuje, použije sa zaužívaný názov potraviny, alebo ak neexistuje zaužívaný názov alebo sa zaužívaný názov nepoužíva, uvádza sa opisný názov potraviny.

Napríklad označovanie rozdielnych tukov je harmonizované na európskej úrovni nariadením, pričom výrazom „maslo“ je možné

označiť výrobok s obsahom mliečného tuku najmenej 80 %, ale menej ako 90 %, s obsahom vody najviac 16 % a s obsahom netukovej mliečnej sušiny najviac 2 %. Legislatíva ďalej rozlišuje maslo s trojštvrťinovým obsahom tuku, maslo s polovičným obsahom tuku. Všetky ostatné výrobky v podobe tuhej, tvárnej emulzie, prevažne typu voda v oleji, získané výhradne z mlieka a/alebo určitých mliečnych výrobkov, kde tuk tvorí podstatnú zložku, ktoré nespĺňajú požiadavky na označenie „maslo“, sa musia označiť ako „mliečna nátierka X%“.

Názov potraviny musia rovnako sprevádzať osobitné sprievodné údaje a to napríklad:

1. Údaje týkajúce sa fyzikálneho stavu potraviny alebo jej špecifickej úpravy (napríklad práškový, opakovane zmrazený, zbavený vody vymrazením, hlbokozmrazený, zahustený, údený) vždy, ak by vynechanie takýchto informácií mohlo viesť k nepochopeniu do omylu.
2. Ak ide o potraviny, ktoré boli pred predaním zmrazené a ktoré sa predávajú rozmrazené, ich názov musí sprevádzať označenie „rozmrazené“.
3. Potraviny ošetrované ionizujúcim žiarením musia mať jedno z týchto označení: „ožiarené“ alebo „ošetrované ionizujúcim žiarením“.
4. Ak ide o potraviny, v ktorých je zložka alebo prísada, ktorých bežné použitie alebo prirodzenú prítomnosť spotrebiteľia očakávajú a ktorá bola nahradená inou zložkou alebo prísadou, sa táto náhrada jasne uvedie na označení v zozname zložiek a okrem toho aj v blízkosti názvu výrobku s minimálnou veľkosťou písma 1.2 mm.

Ilustračné foto: freepik

Beta glucan: tipy pre leto

femiglucan 10 vaginálnych čapíkov

- účinné látky: vysokočistý beta glucan + kyselina hyalurónová
- vhodný pre zníženie rizika vaginálnych infekčných ochorení
- pomáha znížiť diskomfort a suchosť

Beta Glucan Gel 50ml

- najvyšší podiel beta glucanu v topickom výrobku na trhu*
- neparfémovaný, nepriarbovaný
- vhodný na upokojenie a regeneráciu poškodennej kože (popáleniny, solárne dermatitidy, ekzémy a i.)
- beta glucan podporuje aktivitu fibroblastov, ktoré:
 - chránia a opravujú kožné tkanivá
 - distribuuju kolagén v koži

www.natures.sk

* Vysokočistý 93% beta-1,3/1,6-D-glucan z hlavy ustricovitej. *Obsah beta glucanu vo výrobku Beta Glucan Gel je 2%. Vyšší podiel v komerčne dostupnom topickom prípravku k dátumu podania inzerátu podľa informácií výrobcu nie je. Výrobca: Natures s.r.o., A. Sládkoviča 33, 91701 Trnava, natures@natures.sk, tel: 033/55 01 673. www.natures.sk

Hlavné živiny

CUKOR



Ing. Alžbeta Medveďová, PhD.

Ústav potravinárstva a výživy STU
Bratislava

Je cukor len škodlivý? Nie je cukor ako cukor.

Aby ľudský organizmus dokázal prežiť, plniť svoje funkcie, je nevyhnutné, aby mal potrebnú energiu. Jej najdôležitejším a najpohotovejším zdrojom sú sacharidy. Ich odporúčaný podiel vo výžive ľudí by mal byť na úrovni 50 – 60 % celkového energetického príjmu.

Ako sacharidy niekedy mylne označujeme aj cukry, čo často môže viesť k rôznym diétnym chybám. Sacharidy sú veľkou skupinou molekúl, ktoré sú zložené zo základných stavebných blokov – cukorných jednotiek (najčastejšie glukóza). Podľa toho, koľko týchto stavebných blokov obsahujú, ich rozdeľujeme na **monosacharidy – cukry** (obsahujú len jednu cukornú jednotku), **oligosacharidy** (obsahujú 2 – 10 cukorných podjednotiek) a **polysacharidy** (obsahujú viac ako 10 podjednotiek).

Monosacharidy sú teda základom všetkých sacharidov, ich príkladom je glukóza, fruktóza, galaktóza. Ich spoločnou črtou je sladká chuť. Je dôležité, že ľudský organizmus dokáže absorbovať z tenkého čreva len monosacharidy, ktoré následne vstupujú do krvi a môžu byť transportované k jednotlivým orgánom, bunkám, pre ktoré sú nevyhnutným zdrojom energie. Náš mozog, srdce, ale aj ďalšie životne dôležité orgány môžu pracovať, len vtedy, ak majú dostatok energie – teda glukózy.

Oligosacharidy obsahujú minimálne dve cukorné jednotky, vtedy hovoríme o disacharidoch (sacharóza alebo laktóza), prípadne viac (maltodextríny, frukto-oligosacharidy, galakto-oligosacharidy). V tomto smere je tiež dôležité si uvedomiť aj fakt, že tak biely, ale aj hnedý cukor sú rovnakým zdrojom energie, rozdiel je len vo „vynechaní“ jedného technologického kroku, ale po chemickej a biochemickej stránke je to tá istá molekula.

Polysacharidy sú napr. škrob, glykogén, celulóza, pektíny, vláknina. Organizmus disponuje rôznymi enzýmami, ktoré dokážu rozložiť stráviteľné polysacharidy na monosacharidy. Tie nestráviteľné (vláknina) prechádzajú do hrubého čreva, kde sú dôležitým zdrojom energie pre naše črevné baktérie, ktoré v konečnom dôsledku ovplyvňujú aj náš zdravotný stav a imunitu.

Z uvedeného je zrejmé, že konzumácia cukrov (monosacharidov) nie je úplne potrebná, hlavne nie v takom množstve, v akom to je u nás bežné. Preto by sme mali znížiť konzumáciu sladených nápojov, cukrovín, sladkostí. Je naopak vhodnejšie konzumovať polysacharidy, z ktorých si organizmus postupne uvoľní monosacharidy – energiu pre svoje fungovanie. Navyše potraviny s vyšším množstvom polysacharidov – celozrnné výrobky, zelenina, ovocie, strukoviny, obsahujú aj spomínanú a dôležitú vlákninu. Okrem spomínanej funkcie týkajúcej sa podpory črevnej mikrobioty, je vláknina dôležitá aj z hľadiska „čistenia“ čriev, vyprázdňovania a vylučovania, aj toxických, metabolitov.

Aj v prípade cukrov, či sacharidov, platí, že všetko s mierou, pretože aj nezužitkované sacharidy sú uložené najskôr vo forme glykogénu, ale pri ich nadbytku môžu byť metabolizované na tuky a ukladané v tukovom tkanive, čo v konečnom dôsledku môže viesť k obezite a ďalším ochoreniam.

Ilustračné foto: internet



KÚPITE V LEKÁRNI
ALEBO NA
WWW.FYTOPHARMA.SK

Ovocno-bylinné čaje z Fytopharmy

Odchod do dôchodku

v zahraničí



3. časť

Pracoval som vo viacerých krajinách EÚ a chcem čoskoro odísť do dôchodku. Kde mám požiadať o starobný dôchodok?

Ak ste pracovali vo viacerých krajinách EÚ, je možné, že máte nárok na starobný dôchodok v každej z nich.

Za normálnych okolností sa o dôchodok žiada v krajine, v ktorej bývate, alebo v krajine, v ktorej ste pracovali naposledy. Táto krajina je zodpovedá za spracovanie vašej žiadosti a skompletizovanie záznamov o vašich príspevkoch do systémov dôchodkového poistenia vo všetkých štátoch, v ktorých ste pracovali.

Ak ste nikdy nepracovali v krajine, v ktorej v súčasnosti žijete, mali by ste svoju žiadosť podať na príslušnom úrade sociálneho zabezpečenia v krajine, v ktorej ste naposledy pracovali. Vaša žiadosť bude následne spracovaná v tejto krajine.

Čo mám urobiť, ak sa vek odchodu do dôchodku líši v krajinách, v ktorých som pracoval?

Je možné, že v jednom štáte môžete odísť do dôchodku ako 60-ročný, v inom musíte čakať, kým budete mať 67 rokov. V takomto prípade je dôležité, aby ste mali zo všetkých krajín, v ktorých ste pracovali, včas informácie o tom, čo sa stane, ak do dôchodku odídete pred završením dôchodkového veku.

Na celkovú výšku dôchodku, ktorý sa vám bude vyplácať, môže mať vplyv skutočnosť, že odídete do dôchodku po dosiahnutí dôchodkového veku v jednej krajine, ale predčasne v inej. Viac informácií vám poskytnú príslušné úrady v krajine, v ktorej žijete a/alebo v krajinách, v ktorých ste pracovali.

Budem môcť naďalej poberať pozostalostný dôchodok, ak sa rozhodnem bývať v inej krajine EÚ?

ÁNO — Vo všeobecnosti platí, že na pozostalostné dôchodky (vdovecké, vdovské

a sirotské) sa vzťahujú rovnaké pravidlá ako na invalidné a starobné dôchodky. Platí tiež, že pozostalostné dôchodky sa vyplácajú bez ohľadu na to, v ktorej krajine EÚ pozostalý manžel/manželka žije.

Pracovala som vo viacerých členských krajinách EÚ. V ktorej z nich mám požiadať o invalidný dôchodok?

Vo väčšine prípadov budete dostávať individuálny invalidný dôchodok z každej krajiny EÚ, v ktorej ste pracovali. O invalidný dôchodok môžete požiadať v krajine, v ktorej bývate, alebo v krajine, v ktorej ste boli naposledy poistená.

Úrad, na ktorom ste podali svoju žiadosť, ju postúpi príslušným orgánom vo všetkých krajinách EÚ, v ktorých ste pracovali. Tento proces uľahčíte, ak predložíte podrobné informácie o svojich zamestnaneckých pomeroch v týchto krajinách a príspevkoch, ktoré ste odvádzali do systému sociálneho zabezpečenia.

Musia orgány v iných štátoch uznať mieru invalidity stanovenú lekárom v krajine, v ktorej momentálne žijem?

NIE — Kritériá posudzovania miery invalidity sa v jednotlivých krajinách líšia. Z dohôd medzi Belgickom, Francúzskom a Talianskom vyplýva niekoľko výnimiek z tejto všeobecnej zásady.

Musím sa na účely povinných kontrol vracieť do krajiny, ktorá vypláca môj invalidný dôchodok?

V prípade, že trvalo žijete alebo sa prechodne zdržiavate mimo krajiny, ktorá vám vypláca dôchodok, sa všetky potrebné administratívne kontroly a lekárske vyšetrenia spravidla vykonávajú v tej krajine EÚ, v ktorej žijete. Môže sa však od vás požadovať, aby ste v krajine, ktorá vám vypláca invalidný dôchodok, absolvovali kontroly (ak vám to váš zdravotný stav umožňuje), ktorými sa overuje, či nedošlo k zmene miery invalidity.

Vráti mi Švédsko príspevky, ktoré som v tejto krajine odvádzal do systému povinného dôchodkového poistenia, keď sa presťahujem do Rakúska?

NIE — Ale o ne ani neprídete. Z každej krajiny EÚ, v ktorej ste pracovali alebo odvádzali príspevky do povinného dôchodkového poistenia aspoň jeden rok, dostanete dôchodok po dosiahnutí jej zákonného veku odchodu do dôchodku.

Chystám sa odísť do dôchodku vo Francúzsku. Pracovala som v rôznych krajinách EÚ vrátane Francúzska. Spočítajú sa na účely určenia môjho francúzskeho dôchodku všetky príspevky, ktoré som počas svojho pracovného života odvádzala v rôznych krajinách do systémov dôchodkového poistenia?

NIE — Váš francúzsky dôchodok nebude korešpondovať s celkovým počtom rokov, odpracovaných v členských krajinách EÚ. Z každého štátu, v ktorom ste pracovali minimálne jeden rok, dostanete dôchodok zvlášť.

Váš konečný dôchodok sa v každom štáte vypočíta na základe záznamov o príspevkoch do systému dôchodkového poistenia – suma, ktorú budete dostávať z jednotlivých krajín, bude zodpovedať dĺžke obdobia, počas ktorého ste platili príspevky do systému dôchodkového poistenia danej krajiny.

Čas, počas ktorého som pracoval v Írsku, je príliš krátky a nepostačuje na vznik nároku na dôchodok. Stratím svoje príspevky, ktoré som v Írsku odvádzal do systému dôchodkového poistenia?

NIE — Takéto obdobia sa zohľadnia. Pripočítajú sa k ostatným obdobiam a váš írsky dôchodok sa vypočíta na pomernom základe.

Rovnaké pravidlá sa uplatnia aj pre ďalšie krajiny, v ktorých ste pracovali. Ak ste boli v Írsku poistený menej ako rok, môžu sa na vás vzťahovať osobitné pravidlá, nakoľko niektoré krajiny neposkytujú dôchodok za krátke obdobia zamestnania. Mesiace, počas ktorých ste pracovali alebo žili v Írsku nestratíte, pretože sa zohľadnia pri výpočte vášho dôchodku v inej krajine/krajinách, v ktorých ste pracovali dlhšie.

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: Alveríni 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 ileóznemu stavu (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 zapijajú 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



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Nemocničná, a. s.
Malacky

A12A

Vápnik, samotný

Liečivá anatomicko-terapeutickej skupiny (ATC) **A12A Vápnik, samotný** patria do veľkej skupiny liečiv zameranej na liečbu ochorení tráviaceho traktu a metabolizmu. V ATC systéme ide o farmakologickú skupinu, ktorá má dve farmakologicko-terapeutické podskupiny (tabuľka 1). Prípravky liečiv z ATC skupiny A12A sú nenahraditeľnou súčasťou preventívnych a terapeutických postupov najmä pri liečbe a prevencii hypokalcémií s rôznym pôvodom, ako sú napríklad spazmofília, osteomalácia, tetánia, osteoporóza, rekonvalescencia alebo hojenie fraktúr. Indikované sú však aj pri akútnych alergických ochoreniach, chronických zápalových ochoreniach alebo dermatózach. Injekčná forma vápnika sa viaže na lekárske predpis. Ostatné prípravky ATC skupiny A12A sú voľne predajné.

iných vápnikových solí menej lokálne dráždi žily, čo je dôležité pri náhodnom paravenóznom podaní injekcie. Injekčný roztok kalciumglukonátu zahriaty na telesnú teplotu sa aplikuje veľmi pomaly intravenózne, výnimočne intragluteálne. Indikuje sa na zvládnutie akútneho stavu, nie je vhodný na dlhodobé podávanie. **Chlorid vápenatý** je dostupný pre perorálnu aj parenterálnu aplikáciu. Injekčný roztok chloridu vápenatého (sol inj) sa aplikuje prísne intravenózne a veľmi pomaly. Vhodný je pri nízkej hladine vápnika, pri liečbe akútnej alergie alebo napríklad pri chronickom zápalovom ochorení. Perorálna forma chloridu vápenatého (sol por) je skôr vhodná pri potrebe dlhodobejšej suplementácie vápnika. K nevýhodám vápnikového roztoku patrí lokálne dráždenie žalúdka. **Oseín-hydroxyapatit** (tbl flm) ob-

na doplnenie hladiny kalcia pri jednostrannej výžive, počas rastu, pri dlhodobej liečbe kortikoidmi alebo napríklad u starších ako prevencia zlomenín. Kombinácia dvoch solí vápnika **kalciumglukonátu s uhličitanom vápenatým** (tbl eff) sa nielen vo vode rýchlo rozpúšťa, ale umožňuje vytvorenie aktívnej ionizovanej, ľahko využiteľnej formy vápnika.

V podskupine **A12AX Vápnik, kombinácie s vitamínom D a/alebo s inými liečivami** sú zaradené kombinované prípravky, ktorých základnou zložkou je vápnik vo forme uhličitanu vápenatého. Pri tejto forme vápnika je potrebné myslieť na to, že pri jej užívaní vzniká oxid uhličitý, ktorý spolu s vápnikom zvyšuje aciditu zvýšením sekrécie gastrínu.



Z vaječných škrupín sa získava **uhličitan vápenatý, horečnaté a fosforečnanové soli a stopové prvky** (plv por). Táto kombinácia tvorí minerálny prípravok, ktorý je indikovaný pri liečbe a prevencii stavov spojených s deficitom vápnika, ako napríklad demineralizácia kostí, osteoporóza alebo úrazy. Výhodnou je aj fixná kombinácia **vápnika** s cholekalciferolom (tbl mnd, tbl flm, gra eff). Vitamín D3 sa podieľa na metabolizme vápnika a fosforu. Umožňuje aktívnu absorpciu vápnika a fosforu z tenkého čreva a ich príjem kosťami. Podávanie cholekalciferolu s vápnikom pôsobí proti zvýšeniu hladiny paratyroidálneho hormónu, ktoré je spôsobené nedostatkom vápnika a ktoré spôsobuje zvýšenú resorpciu kostí. Ďalšou dostupnou kombináciou je **vápnik s cholekalciferolom, MgO, ZnO, CuO, MnSO4 a s bóraxom** (tbl flm). Takéto zloženie je vhodné napríklad ako doplnok pri hormonálnej substitučnej liečbe v klimakteriu.

Tabuľka 1: Farmakologicko-terapeutické podskupiny skupiny A12A Vápnik, samotný registrované na Slovensku

Kód	Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny	Liečivá registrované na Slovensku
A12AA	Vápnik (kalcium)	kalciumglukonát, oseín-hydroxyapatit, CaCO ₃ , CaCl ₂ , kalciumglukonát + CaCO ₃
A12AX	Vápnik, kombinácie s vitamínom D a/alebo s inými liečivami	CaCO ₃ + horčík + fosfor + stopové prvky, CaCO ₃ +cholekalciferol, CaCO ₃ +cholekalciferol+MgO+ZnO+CuO+MnSO ₄ +borax

Do podskupiny **A12AA Vápnik (kalcium)** sú zaradené viaceré galenické prípravky rôznych chemických foriem vápnika. Jednotlivé soli vápnika sa odlišujú vstrebateľnosťou, ale všetky sa horšie vstrebávajú v prítomnosti kyseliny šťaveľovej a fytovej, pri nadmernom príjme vlákniny a sodíka. Kým parenterálne formy vápnika sú určené pre akútne situácie, perorálne formy sú vhodné pre neakútne situácie, kedy je úprava kalcémie pomalšia. Výhodou **kalciumglukonátu** (sol inj) je, že na rozdiel od

sahuje vápnik, fosfor, nekolagénové peptido-proteíny a kolagén, ktoré spolu majú pozitívny účinok na vytváranie kostného tkaniva. Určený je na dlhodobé podávanie a indikuje sa najmä pri osteoporóze (primárnej, sekundárnej formy) alebo pri jej zvýšenom riziku. Vápnik vo forme **uhličitanu vápenatého** (tbl, tbl eff) je častou voľbou, pretože má vysoký obsah vápnika a je cenovo dostupný. Prípravky sa užívajú s jedlom pre zvýšenie absorpcie. Indikujú sa skôr pri zvýšených nárokoch organizmu na vápnik,

Kľúčové slová: ATC klasifikácia, vápnik gra eff-šumivý granulát, plv por-perorálny prášok, sol inj-injekčný roztok, sol por-perorálny roztok, sus por-perorálna suspenzia/prášok na perorálnu suspenziu, tbl-tablety, tbl eff-šumivé tablety, tbl flm-filmom obalené tablety, tbl mnd-zuvacie tablety

Wobenzym®

liečivý prípravok pre systémovú enzymoterapiu na báze kombinácie živočíšnych a rastlinných enzýmov



Vhodná súčasť komplexnej liečby v indikáciách:

■ Gynekologické zápaly

vrátane recidivujúcich vulvovaginálnych kandidóz, u ktorých výrazne znižuje počet opakovaní

Unzeitig V et al. Systémová enzymoterapie v léčbě recidivující vulvovaginální kandidózy. *Čes Gynke* 2013;78(2):187-194.

■ Urogenitálne zápaly u žien a mužov

vrátane chlamýdiových infekcií, kde podporuje efekt ATB liečby a zvyšuje podiel vyliečených

Sukhikh GT et al. The use of Wobenzym® to facilitate interferon synthesis in the treatment of chronic urogenital chlamydia. *Int J Immunotherapy* 1997;XIII(3/4):131-133.

Förstl M et al. Zkušenosti s enzymoterapií v rámci komplexní léčby urogenitálních infekcí Chlamydia trachomatis. *Urol praxi* 2006;5:243-245.

www.wobenzym.sk

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 rutinom, ktoré majú schopnosť účelne ovplyvňovať imunitu a tlmiť zápal a opuchy. **Indikácie:** Poúrazové opuchy, lymfodény rôznej etiológie, fibrocystická mastopatia. Ako podporná liečba: niektoré pooperačné stavy v chirurgii, zápaly povrchových žíl, potrombotický syndróm dolných končatín, reumatoidná artritída, reumatizmus mäkkých tkanív, artróza, mnohopočetná mozgomiešna skleróza, chronické a recidivujúce zápaly, 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 eventúálne 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 analýtické 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 údaje o bezpečnosti použitia. Rozhodnutie, či ukončiť dojčenie alebo či ukončiť/preušíť 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.

Vofno 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., Uhřetíněvská 448, 252 43 Průhonice, Česká republika, tel.: +420 267 750 003, fax: +420 267 751 148, e-mail: mucos@mucos.cz, www.wobenzym.sk



PhDr. Dana Sihelská, PhD.

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

Prvá pomoc pri intoxikácii alkoholom

Intoxikácia alkoholom vzniká, keď postihnutý vypije veľké množstvo alkoholu v krátkom čase. Pozor, opitosť nie vždy hodnotíme podľa množstva vypitého alkoholu. O tom, koľko telo alkoholu znesie rozhoduje:

- zdravotný stav postihnutého,
- vek postihnutého,
- hmotnosť postihnutého,
- pohlavie postihnutého,
- strava, ktorú postihnutý počas dňa konzumoval a podobne.

Hranica medzi opitosťou a intoxikáciou je variabilná. Každý organizmus reaguje individuálne. Život intoxikovaného alkoholom ohrozuje bezvedomie. Nadmerné množstvo alkoholu spomaľuje dýchanie a do mozgu sa nedostáva dostatok kyslíka. K nepriechodnosti (obštrukcii) dýchacích ciest môže dôjsť aj z dôvodu aspirácie (vdýchnutiu) obsahu žalúdka.

Príznaky intoxikácie alkoholom:

- bledá tvár,
- zvracanie,
- telo intoxikovaného alkoholom je ochabnuté (handrovité telo),
- postihnutý je zmätený, nezrozumiteľne artikuluje a jeho odpovede na otázky sú neadekvátne,
- neskôr postihnutý reaguje len na hlasné oslovenie,
- postihnutý reaguje len na bolestivý podnet,
- postihnutý nereaguje na žiadne podnety, je v kóme,
- pri intoxikácii alkoholom sa vyskytuje bezvedomie, kedy sa postihnutý po oslovení a bolestivých (algických) podnetoch preberie, komunikuje, ale po chvíli znovu upadne do hlbokého bezvedomia,
- postihnutý má pomalé, nepravidelné a chrčivé dýchanie,
- postihnutý má neprirozené sfarbenie kože, ktorá môže byť červená, bledá, modrá (cyanotická).

Pamätajte, že intoxikovaná osoba alkoholom nemusí vykazovať všetky tieto príznaky. Ktorýkoľvek príznak je dôvodom, aby sme

postihnutého dôsledne pozorovali a boli pripravení zasiahnuť.

Prvá pomoc:

- nepanikárme, väčšinou stačí vykonať jednoduché úkony,
- **ak je postihnutý pri vedomí**, zabránime mu v konzumácii alkoholických nápojov,
- vezmeme ho na čerstvý vzduch a ponúkame mu, aby vypil vodu,
- pri problémoch s rovnováhou sa snažíme zabrániť zraneniam,
- postihnutému nájdeme pokojné miesto na sedenie, poloha v sede je bezpečnejšia v prípade, že by sa u postihnutého počas spánku dostavilo zvracanie,
- **ak je postihnutý pri vedomí**, môžeme u neho vyvolať zvracanie (vopchať prsty do úst, vypiť slaný roztok ...), aby sme alkohol, ktorý je v žalúdku dostali von **(tento úkon nerobíme nikdy u postihnutého v bezvedomí)!!!**

- **ak je postihnutý v bezvedomí** zisťujeme hĺbku jeho bezvedomia (oslovením, bolestivým - algickým podnetom, obr. 1),
- ďalej zisťujeme, či postihnutý dýcha priložením ucha k ústam a pohľadom na hrudník, obr. 2),
- ak postihnutý dýcha, uložíme ho do stabilizovanej polohy na boku (obr. 3), táto poloha zabezpečuje priechodnosť dýchacích ciest, aby postihnutý nevdychoval zvratky, alebo, aby mu nezapadol jazyk, **(pozor, postihnutého do stabilizovanej polohy neukladáme, ak máme podozrenie na úraz hlavy, krku, chrčtice, poranenie kostí a kĺbov)**,
- privoláme záchrannú zdravotnú službu (ZZS),
- do príchodu ZZS sledujeme, či postihnutý dýcha a ak vieme skontrolovať pulz meriame pulz (na zápästí = a. radialis, obr. 4, na krčnici = a. karotis, obr. 5),
- ak postihnutý zvracal, zabezpečíme zvratky (dáme ich do igelitového vrečka),
- ak sú pri postihnutom obaly od liekov, fľaše s nápojmi, chemikálie, tiež ich zabezpečíme.

Z intoxikácie alkoholom sa pri správnej pomoci postihnutý zvyčajne zotavuje bez následkov.

Ak sme objavili ležiaceho človeka, ktorého nepoznáme a netušíme či spadol, je lepšie upozorniť záchrannú zdravotnú službu (112, 155). Alkohol môže prekryť varovné príznaky, napr. otrasu mozgu.



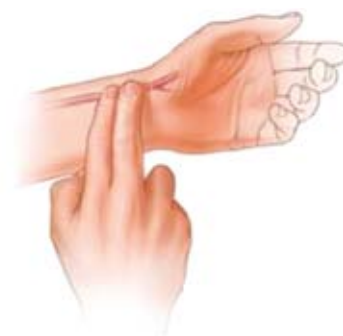
Obr. 1
Zisťovanie stavu vedomia (zdroj internet)



Obr. 2
Zisťovanie prítomnosti dýchania (zdroj internet)



Obr. 3
Uloženie postihnutého do stabilizovanej polohy (zdroj internet)

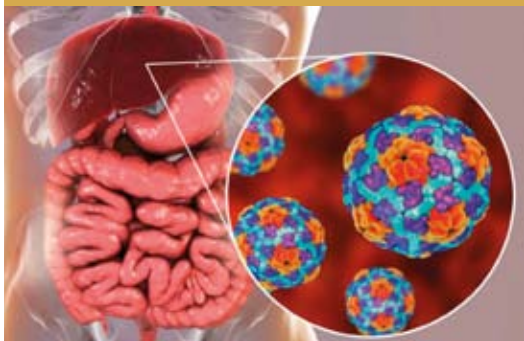


Obr. 4
Meranie pulzu na zápästí (a. radialis) (zdroj internet)



Obr. 5
Meranie pulzu na krčnej tepne (a. karotis) (zdroj internet)

Hepatitídy (1. časť)



Hepatitídy 1. časť

MUDr. Jana Kerlik, PhD.

Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.

Regionálny úrad verejného zdravotníctva Banská Bystrica



Hepatitída typu A „choroba špinavých rúk“

■ Diagnostika

Okrem klinickej diagnózy sa ochorenie laboratórne potvrdzuje zvýšenými hepatálnymi enzýmami, zvýšeným krvným bilirubínom a stanovením pozitivity špecifických protilátok.

■ Epidemiologická situácia

Ochorenie sa vyskytuje celosvetovo najmä v krajinách, kde žije obyvateľstvo v prostredí s nižším hygienickým štandardom. Zaznamenávame importované ochorenia u osôb, ktoré sa vrátili z niektorých krajín Afriky, Ázie ale aj Európy. Za ostatných 10 rokov zaznamenávame mierne klesajúci trend výskytu ochorenia na Slovensku. Epidémie zaznamenávame každý rok. Väčšie epidémie sa zvyknú cyklicky po niekoľkých rokoch opakovať. Za roky 2015 – 2020 bolo hlásených 152 epidémií hepatitídy typu A s počtom chorých 2 až 148. Ročný počet prípadov za dané obdobie bol najvyšší v roku 2016 (1368 prípadov, 68 epidémií s počtom chorých 2 až 70). Epidémie sa vyskytovali najmä v komunitách s nižším hygienickým štandardom. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola u detí vo veku 1 – 9 rokov.



■ Liečba a prevencia

Špecifická liečba neexistuje. Odporúča sa telesný pokoj a šetriaca beztuková diéta. Infekcia obyčajne odznie bez akýchkoľvek následkov.

Preventívnym opatrením je dodržiavanie osobnej hygieny (dôkladné umývanie rúk po toalete, pred jedlom), zabezpečenie hygienicky nezávadnej pitnej vody a kanalizácie.

Najúčinnejšou prevenciou proti hepatitíde A je očkovanie. Aplikujú sa dve dávky vakcín. Podanie druhej dávky po 6 – 12 mesiacoch od prvej dávky ako aj prekonanie ochorenia zabezpečí dlhodobú imunitu. Poistovne ponúkajú preplatenie vakcíny.

Povinné očkovanie osôb proti hepatitíde typu A:

- povinne sa očkujú osoby, ktoré sú v priamom kontakte s chorou osobou na základe rozhodnutia regionálneho úradu o lekárskom dohľade alebo zvýšenom zdravotnom dozore,
- povinne sa očkujú osoby, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz (laboratórni pracovníci, zamestnanci z odboru epidemiológie regionálnych úradov).

Odporúčané očkovanie osôb proti hepatitíde typu A, t. j. ak lekár rozhodne o potrebe očkovania proti vírusovému zápalu pečene typu A, očkujú sa:

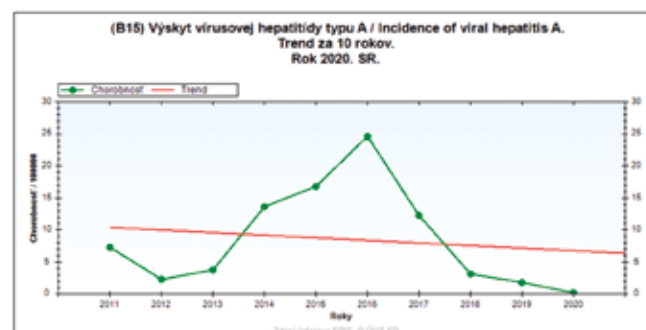
- osoby dispenzarizované pre chronické ochorenia pečene,
- deti vo veku dvoch rokov žijúce v miestach s nízkym sociálno-hygienickým štandardom, bez prístupu k pitnej vode, bez odkanalizovania odpadových vôd alebo s nízkym štandardom bývania,
- osoby, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vírusového zápalu pečene typu A (zamestnanci v poľnohospodárstve, zdravotnícki zamestnanci),
- osoby, ktoré cestujú do krajín, kde hrozí zvýšené riziko výskytu hepatitídy typu A.

Hepatitída typu A je akútne vírusové ochorenie pečene, známe aj ako „choroba špinavých rúk.“ Vírus sa vylučuje stolicou a prenáša sa fekálno-orálnou cestou pri nedostatočnej hygiene rúk alebo prostredníctvom kontaminovanej vody a potravín (zelenina a ovocie hnojené kontaminovanými organickými hnojivami, mušle omývané kontaminovanou vodou). Stolicou sa vírus vylučuje už počas inkubačnej doby, t. j. 7 – 14 dní pred príznakmi. Aj vďaka tomu sa ochorenie pomerne rýchlo šíri v komunitách s nedostatočnou hygienou alebo v detských zariadeniach, Často tak dochádza ku vzniku epidémií.

■ Klinický priebeh

Základným príznakom je akútny zápal pečene. Ochorenie neprebíha chronicky. Prvé príznaky ochorenia sa začínajú prejavovať 15-50 dní (priemerne 1 mesiac) od vstupu vírusu do organizmu. Prvé príznaky bývajú nešpecifické – chrípkovité príznaky ako bolesť hlavy, tela, teplota. Následne nastupujú (trávacie ťažkosti nevoľnosť, vracanie, bolesť brucha, hnačka). Príznakmi zápalu pečene je tiež tmavý moč (vylučovanie bilirubínu do moča), svetlá stolica a žlté sfarbenie očných sklér a kože v dôsledku hyperbilirubinémie. Všeobecne platí, čím vyšší vek, tým pravdepodobnejší výskyt klinických príznakov. Veľká väčšina detí má bezpríznakový priebeh.

Najzraniteľnejšou skupinou sú tehotné ženy, staršie osoby a osoby s pridruženými ochoreniami vrátane chorôb pečene. Rizikovými skupinami sú deti predškolského a školského veku, mladí a dospelí do 35 rokov, cestovatelia, skupiny žijúce v prostredí s nízkym hygienickým štandardom a rizikové povolania.





MUDr. Gabriela Takáčová

Klinika dermatovenerológie UPJŠ LF a UNLP, Košice

PharmDr. Peter Takáč, PhD.

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Katedra farmakológie a toxikológie

Lokálna liečba onychomykózy liekom **AMOROLFÍN BELUPO**

Onychomykóza je najčastejšie infekčné ochorenie nechtov. Predstavuje približne 50 % všetkých zmien nechtov platničky. Postihuje výrazne častejšie nechty na nohách než na rukách. Vo väčšine prípadov je vyvolaná dermatofytmi, zriedkavejšie kvasinkami či oportúnnymi vláknitými mikromycetami. V liečbe onychomykózy sa uplatňuje liečba lokálna, systémová, alebo kombinácia lokálnej a systémovej terapie. Liečbu možno voliť podľa vyvolávateľov infekcie alebo na základe rozsahu ochorenia. Do úvahy by sa mala vziať aj predchádzajúca liečba onychomykózy a jej úspešnosť, preferencia liečby lekárom i pacientom, compliance pacienta. Lokálna antimykotická terapia je indikovaná v prípadoch ak distálne lokalizovaná mykóza zasahuje menej než polovicu nechtov platničky a/alebo sú postihnuté 3 alebo 4 nechty, ak infekcia nepostihuje oblasť nechtov matrix, ďalej v prípade superficiálnej bielej onychomykózy. Je možné ju využiť aj ako profylaxiu u pacientov s rizikom rekurencie – u detí, s tenkými, rýchlo rastúcimi nechtami a tiež u pacientov, u ktorých nie je vhodná systémová liečba.

Za najvhodnejšie liečivá sa považujú roztoky a nechtové laky, pri ktorých je aktívna substancia v kontakte s nechtovou platničkou s dobrou schopnosťou penetrácie do nechtov platničky. Predpokladom úspešnej terapie je použitie liečiva s preukázaným antimykotickým účinkom, transunguálna difúzia účinnej látky je v hladinách, ktoré presahujú minimálnu inhibičnú koncentraciu a jednoduchá aplikácia liečiva. Jednou z možností topickej terapie je aplikácia preparátu s obsahom 5 % amorolfínu. Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis.

Amorolfín je liečivo s fungicídnym a fungistatickým účinkom. Jeho účinok je založený na poškodení bunkovej membrány húb, najmä cieleným ovplyvnením biosyntézy

sterolov a hromadením nezvyčajných sterolov. Má široké antimykotické spektrum vrátane kvasiniek, dermatofytov, plesní či dimorfných húb. Amorolfín preniká z liečivého laku na nechty a prechádza cez nechtovú platničku, kde je prítomný v klinicky účinných koncentráciách. Prestup amorolfínu cez keratín nechtu umožňuje dosiahnuť adekvátne antimykotické koncentrácie v mieste infekcie, pričom je systémovej absorpcia veľmi nízka. Výhodou takto aplikovaného amorolfínu je absencia liekových interakcií. Po aplikácii amorolfínu sa môžu vyskytnúť poruchy nechtov (strata zafarbenia nechtu, lámavé nechty, krehké nechty), ktoré však často súvisia s pôvodnou mykotickou infekciou. Prípravok sa nemá používať v prípade precitlivosti na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok (1 ml liečivého laku obsahuje 482,53 mg bezvodého etanolu). Má sa zabrániť kontaktu liečivého laku s očami, ušami a sliznicami. U pacientov s periférnym cievny ochorením, diabetom, poruchami imunitného systému a u pacientov s dystrofiou nechtov alebo závažným poškodením nechtov (zasahujúcim viac ako dve tretiny plochy nechtu) má byť liečba stanovená lekárom. V takýchto prípadoch sa môže uvažovať o systémovej liečbe. Pacienti s úrazom, kožným ochorením ako psoriáza alebo iným chronickým kožným ochorením, edémom, respiračnými poruchami (syndróm žltého nechtu), bolestivými, skrútenými/zdeformovanými nechtami alebo inými symptómami v anamnéze sa majú pred začatím liečby poradiť s lekárom.

Lak na nechty s obsahom amorolfínu je indikovaný pri terapii mykotických infekcií kože a nechtov vyvolaných širokou škálou fungálnych kmeňov (dermatofyty, kvasinky, plesne a pod.). Nemá sa používať u detí a dospievajúcich z dôvodu nedostatku skúseností. Skúsenosti s použitím amorolfínu

počas gravidity a/alebo laktácie sú iba obmedzené, hoci sa dá predpokladať minimálne riziko z dôvodu ich lokálnej aplikácie. Amorolfín sa ako 5 % liečivý lak na nechty nanáša na postihnuté nechty raz za týždeň až kým sa necht nezregeneruje, maximálne však 3 mesiace.

Počas aplikácie 5 % amorolfínu sa nemajú používať umelé nechty. Liečivý lak sa aplikuje na celý povrch postihnutých nechtov pomocou špachtle a nechá sa vysušiť. Pred nalakovaním každého postihnutého nechtu sa musí špachtľ ponoriť do laku. Špachtľ sa nesmie otierať o hrdlo fľaštičky. Po použití sa musí špachtľ očistiť tampónom napusteným odlakovačom. Kozmetický lak na nechty môžete aplikovať až po 10 minútach po aplikácii liečivého laku na nechty. Po aplikácii liečivého laku na nechty je nevyhnutné si umyť ruky. Ak sa liečivý lak



na nechty nanáša na nechty na rukách, pred umytím rúk sa má lak nechať uschnúť. Pred každou aplikáciou sa musia postihnuté oblasti nechtu (najmä povrch nechtu) opílikovať podľa možnosti čo najdokonalejšie pomocou pilníka, ktorý je súčasťou balenia. Povrch nechtu sa potom musí očistiť a odmastiť tampónom napusteným odlakovačom, ktorý je súčasťou balenia. Pred každou opakovanou aplikáciou liečivého laku na nechty sa musia postihnuté nechty znovu opílikovať a očistiť tampónom napusteným odlakovačom kvôli odstráneniu zvyškov liečivého laku. Pilník použitý na postihnuté nechty sa nesmie používať na zdravé nechty. Pri výbere terapie je potrebné zohľadniť predchádzajúcu liečbu onychomykózy a jej úspešnosť, preferenciu liečby lekárom i pacientom ako aj compliance pacienta.

1. Gupta, A. K, Stec, N., Summerbell, R. C, et al., 2020. Onychomycosis: a review. J Eur Acad Dermatol Venerol. 2020 Sep;34(9):1972-1990. doi: 10.1111/jdv.16394. Epub 2020 Jun 5. PMID: 32239567.
2. McAuley, W. J, Jones, S. A, Traynor, M. J. et al. 2016. An investigation of how fungal infection influences drug penetration through onychomycosis patient's nail plates. Eur J Pharm Biopharm. 2016 May;102:178-84. doi: 10.1016/j.ejpb.2016.03.008. Epub 2016 Mar 8. PMID: 26969264; PMCID: PMC4827374.
3. Poláková, K. 2017. Súčasná možnosť liečby onychomykózy. Dermatol. prax, 2017, 11(4): 144-146.
4. https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=5857D
5. Mirossay L., Mojžiš J., a kol. Základná farmakológia a farmakoterapia I. diel. 2. vyd. 2021
6. Súhrn charakteristických vlastností lieku Amorolfín Belupo. Dostupné na: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/pomocne-stranky/detail-lieku?page_id=386&lie_id=5857D

Problém s nechtami?

Kúpite iba
v lekárni.

Onychomykózy nôh patria medzi najčastejšie choroby nechtov. Poradte sa so svojim lekárom alebo s lekárnikom.

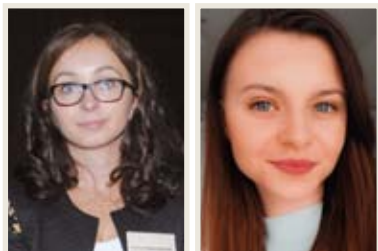
AMOROLFÍN BELUPO 50 mg/ml
Liečivý lak na nechty.
Aplikácia iba raz za týždeň.



SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU: **Názov lieku:** AMOROLFÍN BELUPO 50 mg/ml liečivý lak na nechty. **Zloženie:** 1 ml liečivého laku obsahuje 50 mg amorolfínu vo forme amorolfínium-chloridu. Pomocná látka so známym účinkom: bezvodý etanol, 1 ml liečivého laku obsahuje 482,53 mg bezvodého etanolu. **Terapeutické indikácie:** Liečba miernych prípadov distálnych a laterálnych subunguálnych onychomykóz spôsobených dermatofytmi, kvasinkami a plesňami a postihujúcich najviac 2 nechty u dospelých. **Dávkovanie a spôsob podávania:** AMOROLFÍN BELUPO sa nanáša na postihnuté nechty raz za týždeň u dospelých a starších pacientov. Vzhľadom na nedostatok údajov sa používanie lieku AMOROLFÍN BELUPO neodporúča u pacientov vo veku do 18 rokov. Spôsob podávania: Na dermálne použitie. Len na vonkajšie použitie. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok: aminio-metakrylátový kopolymér typ A, triacetín, n-butyl-acetát, etyl-acetát, bezvodý etanol. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Zabráňte kontaktu lieku AMOROLFÍN BELUPO s očami, ušami alebo sliznicami. AMOROLFÍN BELUPO sa nemá aplikovať na kožu v okolí nechtu. U pacientov s periférnym cievnym ochorením, diabetom, poruchami imunitného systému a u pacientov s dystrofiou nechtov alebo závažným poškodením nechtov (zasahujúcim viac ako dve tretiny plochy nechtu) má byť liečba stanovená lekárom. Pacienti s úrazom, kožným ochorením ako psoriáza alebo iným chronickým kožným ochorením, edémom, respiračnými poruchami (syndróm žltého nechtu), bolestivými, skrútenými/zdeformovanými nechtami alebo inými symptómami v anamnéze sa majú pred začatím liečby poradiť s lekárom. Počas liečby amorolfínom sa nesmú používať umelé nechty. Po použití tohto lieku sa môžu vyskytnúť systémové alebo lokálne alergické reakcie. **Liekové a iné interakcie:** Neuskutočnili sa žiadne interakčné štúdie. Počas liečby sa nesmú používať umelé nechty. **Fertilita, gravidita a laktácia:** Skúsenosti s použitím amorolfínu počas gravidity a/alebo laktácie sú iba obmedzené. **Gravidita:** AMOROLFÍN BELUPO sa neodporúča používať počas gravidity, iba ak je to nevyhnutné. **Dojčenie:** Nie je známe, či sa amorolfín vylučuje do ľudského mlieka. AMOROLFÍN BELUPO sa neodporúča používať počas dojčenia, iba ak je to nevyhnutné. **Fertilita:** Štúdie na zvieratách preukázali reprodukčnú toxicitu (po vysokých perorálnych dávkach). Nie sú k dispozícii klinické údaje o možných účinkoch lieku na mužov a ženy vo fertilnom veku. Keďže liek je určený na lokálne použitie, účinky na fertilitu sa nepredpokladajú. **Ovplyvnenie viesť motorové vozidlá a obsluhovať stroje:** Nebolo zaznamenané. **Nežiaduce účinky:** Nežiaduce účinky lieku boli zriedkavé v klinických štúdiách. Môžu sa vyskytnúť poruchy nechtov (napr. strata zafarbenia nechtu, lámavé nechty, krehké nechty). Tieto reakcie môžu byť tiež spojené so samotnou onychomykózou. Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie: Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie prostredníctvom Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv, Sekcia klinického skúšania liekov a farmakovigilancie, Kvetná 11, 825 08 Bratislava 26, tel: +421 2 507 01 206, fax: +421 2 507 01 237, internetová stránka: www.sukl.sk/sk/bezpecnost-liekov, e-mail: neziaduce.ucinky@sukl.sk. **Špeciálne upozornenia na uchovávanie:** Uchovávať pri teplote do 30 °C. Chrániť pred teplotou. Fľaštičku uchovávať vo zvislej polohe a pevne uzavretú. **Druh obalu a obsah balenia:** 2,5 ml liečivého laku na nechty v sklenenej fľaštičke jantárovej farby s poistným krúžkom proti neoprávnenej manipulácii. Súčasťou balenia: 30 pilníkov na nechty na jednorazové použitie, 30 tampónov a 10 aplikátorov. **Špeciálne opatrenia na likvidáciu a iné zaobchádzanie s liekom:** Žiadne zvláštne požiadavky. Všetok nepoužitý liek alebo odpad vzniknutý z lieku sa má zlikvidovať v súlade s národnými požiadavkami. **DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** BELUPO, s. r. o., Cukrová 14, 811 08 Bratislava, Slovenská republika. Dátum poslednej revízie textu: 12/2020. Registračné číslo 26/0247/20-S | Literatúra: SPC AMOROLFÍN BELUPO 50 mg/ml liečivý lak na nechty



BELUPO, s. r. o., Cukrová 14, 811 08 Bratislava, tel.: 02/ 5932 4330 | www.belupo.sk



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

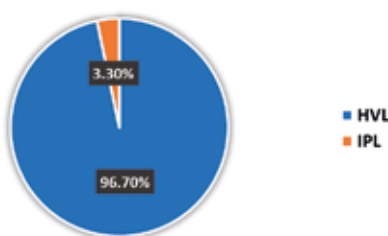
Individuálne pripravované lieky

(II. časť)

V prvej časti článku sme sa venovali prehľadu individuálne pripravovaných liekov na Slovensku a v zahraničí. V druhej časti Vám priblížime výsledky nášho výskumu.

Počas obdobia od 1. 12. 2018 do 13. 12. 2019 bolo v nami zvolenej verejnej lekární realizovaných 801 (3,30 %) lekárske predpisov s IPL z celkového počtu 24 257 lekárske predpisov.

Percentuálne zohľadnenie počtu predpisov HVL k IPL

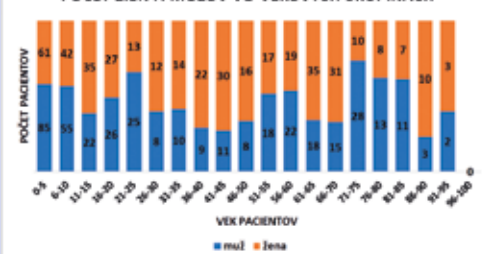


Z pohľadu vekovej štruktúry celkovo prevažovala preskripcia pre detských pacientov; najviac pacientov bolo vo veku 0 – 5 rokov (8,2 %). Druhou najpočetnejšou skupinou boli pacienti vo veku 6 – 10 rokov (12,1 %). Najnižší počet pacientov sme zaznamenali vo veku 91 – 95 rokov (1,6 %). Vo vekovej skupine viac ako 96 rokov sme nezaznamenali žiadny lekárske predpis s IPL.

Pre porovnanie uvádzame výsledky prieskumu Lehockej a kol. (2012), ktorý dokumentuje, že najviac lekárske predpisov s IPL bolo predpísaných pacientom vekovej skupiny 0 – 4 rokov (11,76 %), pričom 43,40 % tvorili

deti ženského pohlavia a 56,60 % deti mužského pohlavia. Autori poukazujú na fakt, že hlavne táto veková kategória vyžaduje individualizáciu terapie, čo práve IPL umožňuje. Druhou skupinu tvorili pacienti vo veku 55 – 59 rokov (8,55 %), z čoho žien bolo 27,27 % a mužov 72,73 %.

POČET ŽIEN A MUŽOV VO VEKOVÝCH SKUPINÁCH



V ďalšej časti našej práce sme sa zamerali na rozdelenie IPL podľa odbornosti lekárov. Najvyššie zastúpenie v nami sledovanom súbore receptov mali dermatológovia 38,20 %, o ďalšiu časť v preskripcii sa delili pediatri 33,46 %. Preskripcia všeobecných lekárov tvorila 23,22 %. Ostatné skupiny špecialistov predpísali menej ako 5 % z celkového počtu predpisov na IPL. Výsledky našej analýzy sa veľmi nelíšia od výsledkov analýzy Koláča a Švejdovej (2005), ktorí posudzovali podiel odbornosti lekárov na preskripcii IPL. Z ich výsledkov vyplýva, že preskripcia IPL je stále dominantou dermatológov (31,3 %), druhou skupinou boli pediatri (22 %), otolaryngológovia (21,2 %) a o niečo menší podiel na preskripcii mali praktickí lekári pre dospelých (19,2 %).

Výsledky prieskumu Lehockej a kol. (2012) poukazujú na fakt, že medzi predpisujúcimi lekármi sú veľké rozdiely. Absolútne prvenstvo s 39,29 % predpísaných lekárske predpisov s IPL patrilo dermatológovi. Druhou skupinou lekárov predpisujúcich IPL boli všeobecní lekári pre dospelých (6,32 %) a tretiu skupinu lekárov predpisujúcich IPL tvorili pediatri a internisti (14,98 %). Z ich analýzy vyplýva, že najmenšie percentuálne zastúpenie lekárov predpisujúcich IPL tvorili kardiológovia a angiológovia (0,22 %).

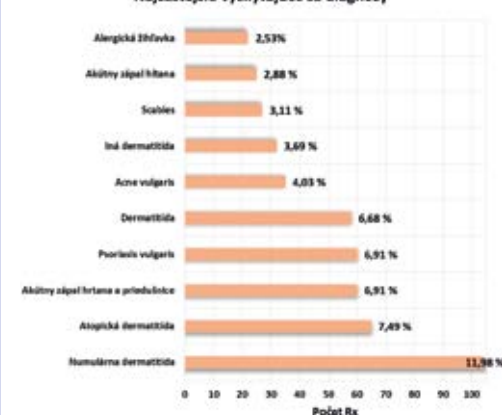


V sledovanom súbore z hľadiska rozdelenia liekových foriem prevažovala príprava masť a pást (32,71 %).

Z výsledkov prieskumu Lehockej a kol. (2012) z liekových foriem na perorálne použitie bolo najviac adjustovaných tabliet a pripravovaných kapsúl. Z liekových foriem na dermálne použitie bolo najviac adjustovaných topických polotuhých liekov a pripravovaných kožných kvapalných liekov.

V sledovanom súbore sme zaznamenali 136 rôznych diagnóz. Pre pacientov trpiacich dermatologickým ochorením boli pripravované IPL u nasledujúcich diagnóz:

Najčastejšie vyskytujúce sa diagnózy



Výsledky našej práce poukazujú na klesajúci trend v preskripcii IPL, ale taktiež vidíme, že príprava IPL je dôležitá najmä v situáciách, pri ktorých je potrebný individuálny prístup.

Zdroje

KOLÁČ, J. – ŠVEJDOVÁ, J. Preskripcie a štruktúra prípravy liečivých prípravkov v lekárně II, Čes. slov. Farm., 2005; 54, 29-33.
LEHOCKÁ, L. - MASARYKOVÁ, L. - FULMEKOVÁ, M. Individuálna príprava liekov v lekárenskej praxi. Praktické lekárnictvo. [online]. 2012, roč. 2, č. 4. [cit. 2019-12-12]. Dostupné na internete: <http://www.praktickelekarnictvo.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=6150&magazine_id=14>. ISSN 1339-4185.



Iberogast®

poruchy trávenia, funkčná dyspepsia

PharmDr. Ivana Šupolová

Stredoškolská pedagogička
SZŠ Trnava

Poruchy trávenia sú najčastejším gastroenterologickým problémom riešeným nielen v ambulanciách, ale aj v oblasti samoliečby. **Medzi najčastejšie príznaky patrí nadúvanie, pocit plnosti, bolesti brucha, kŕče.** Často je ich pôvod v akútnych funkčných poruchách spôsobených diétnou chybou alebo náhlou diétnou zmenou. Dlhodobé či opakované dyspeptické ťažkosti bývajú neraz spojené s poruchami motility či svalového tonusu GIT. **Odstrániť nepríjemné symptómy (1 dominantný alebo viaceré naraz) pomáhajú liečivá zo skupiny spazmolytík a/alebo prokinetík.**

Prípravok IBEROGAST® spája účinky oboch skupín liečiv, má duálny účinok Z hľadiska biogaleniky zložky lieku Iberogast® vykazujú rýchlu gastrointestinálnu resorpciu. Liek Iberogast® je kombináciou liehových kvapalných extraktov deviatich rastlinných drog s účinkom spazmolytickým aj prokinetickým. Najmä podiel liečivej rastliny

Iberis amara (iberka horká) ovplyvňuje tonus hladkej svaloviny tráviaceho traktu. Jej obsahové látky ovplyvňujú tiež meteorizmus a pocit plnosti. Ostatné rastlinné extrakty uvoľňujú kŕče, majú aj spazmolytické účinky.

Iberogast® znižuje okrem toho in vivo aferentnú senzibilitu na dráždenie vyvolané rozťahovaním čreva a obsahom serotonínu v čreve.

Vysvetľuje sa to väzbou rôznych zložiek lieku Iberogast® na špecifické serotonínové a čiastočne muskarínové a opioidné receptory.

Iberogast® ďalej zvyšuje koncentráciu prostaglandínov a mucínov ochraňujúcich sliznicu a znižuje koncentráciu leukotriénov poškodzujúcich sliznicu.

Iberogast® má aj **protizápalové** vlastnosti, **karminatívne**, antioxidačné a antibakteriálne účinky.

Dávkovanie

Užíva sa pred jedlom alebo spolu s jedlom 3 x denne 20 kvapiek v malom množstve vody. **Liek je určený dospelým a dospievajúcim od 12 rokov.** Nakoľko obsahuje 31 obj. % alkoholu, neodporúča sa v tehotenstve a v období dojčenia, u detí, u pacientov s ochorením pečene a s epilepsiou. Takisto sa neodporúča osobám s alkoholizmom. Kontraindikáciou je precitlivenosť na akúkoľvek rastlinu v lieku Iberogast® alebo na akúkoľvek rastlinu z rovnakej čeľade. Po prvom otvorení je použiteľnosť lieku 2 mesiace.

Záverom možno rastlinný liek Iberogast® odporúčať pri akýchkoľvek funkčných tráviacich problémoch vďaka jeho komplexnému pôsobeniu spomenutému vyššie. Liek Iberogast® je prirodzene bez lepku a laktózy, taktiež bez cukru a ďalších konzervantov.

LMR-CH-20210419-70

Ilustračné foto: internet

Iberogast® EXPERT NA TRÁVIACE ŤAŽKOSTI

- **lieči pacientov výhradne s jedným symptómom** porúch trávenia:
 - nadúvanie
 - pocit plnosti
 - bolesť brucha
 - bolesť žalúdka
 - kŕče v bruchu
 - nevoľnosť
- **efektívne uľavuje aj od viacerých symptémov** tráviacich ťažkostí **naraz**

Vhodný na liečbu akútnych aj opakovaných* tráviacich ťažkostí.



SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov: Iberogast. **Kvantitatívne a kvalitatívne zloženie:** 100 ml perorálneho roztoku obsahuje liečivá: Kvapalný extrakt čerstvej celej rastliny iberky horkéj (1:1,5-2,5) 15,0 ml; extrahovadlo: etanol 50 % (V/V) / Kvapalný extrakt koreňa archangeliky lekárskej (1:2,5-3,5) 10,0 ml / Kvapalný extrakt kvetu rumančeka (1:2,0-4,0) 20,0 ml / Kvapalný extrakt plodu rase (1:2,5-3,5) 10,0 ml / Kvapalný extrakt plodu pestrca mariánskeho (1:2,5-3,5) 10,0 ml / Kvapalný extrakt listu medovky (1:2,5-3,5) 10,0 ml / Kvapalný extrakt listu mäty piepornej (1:2,5-3,5) 5,0 ml / Kvapalný extrakt vŕiate lastovičníka (1:2,5-3,5) 10,0 ml / Kvapalný extrakt koreňa sladkovej (1:2,5-3,5) 10,0 ml. Extrahovadlo pre všetky extrakty okrem extraktu iberky horkéj: etanol 30 % (V/V). **Pomocná látka so známym účinkom:** Liek obsahuje 31 obj. % alkoholu. **Lieková forma:** Perorálny roztok. Tmavohnedý až slabo zakalený roztok charakteristickej vône. **Terapeutické indikácie:** Rastlinný liek na liečbu gastrointestinálnych ochorení (syndróm dráždivého žalúdka a dráždivého čreva) a na podpornú liečbu ťažkostí pri gastritíde. Tieto ochorenia sa prejavujú prevažne ťažkosťami ako sú bolesti žalúdka a brucha, pálenie záhy, pocit plnosti, žalúdočno-črevné kŕče a nevoľnosť; reguluje tonus a motilitu čriev. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dávkovanie - užíva sa pred jedlom alebo s jedlom v malom množstve vody nasledovne: dospelí a dospievajúci: 3-krát denne 20 kvapiek. Deti do 3 rokov nesmú užívať liek Iberogast pre nedostatočné údaje o účinnosti, bezpečnosti a obsahu alkoholu. Užívanie lieku u detí od 3 do 6 rokov sa neodporúča pre nedostatočné údaje o účinnosti, bezpečnosti a obsahu alkoholu. Aktuálne dostupné údaje ohľadne bezpečnosti a účinnosti Iberogastu u detí vo veku od 3 do 12 rokov nie sú dostatočné pre vytvorenie dávkovania v tejto vekovej skupine. V zásade nie sú žiadne obmedzenia pre dobu užívania. Doba užívania sa riadi podľa druhu, závažnosti a priebehu ochorenia. Pacientom má byť tiež odporúčané, aby sa obrátili na lekára, ak ich zdravotné ťažkosti pretrvávajú, alebo ak sa nedosiahne očakávané zlepšenie zdravotného stavu do 7 dní od začiatku užívania lieku. **Spôsob podávania** - perorálne použitie. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na liečivá alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Precitlivenosť na akúkoľvek rastlinu nachádzajúcu sa v lieku Iberogast alebo na akúkoľvek rastlinu patriacu do rovnakej čeľade. Deti do 3 rokov nesmú užívať liek Iberogast pre nedostatočné údaje o účinnosti, bezpečnosti a obsahu alkoholu. **Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní:** Pacientom má byť odporúčané, aby okamžite prerušili liečbu a obrátili sa na svojho lekára, v prípade prejavov alebo príznakov poškodenia pečene (napr. žltáčka, tmavý moč alebo zmena zafarbenia stolice [bledá stolica]). Pacientom má byť tiež odporúčané, aby sa obrátili na lekára, ak ich zdravotné ťažkosti pretrvávajú, alebo ak sa nedosiahne očakávané zlepšenie zdravotného stavu do 7 dní od začiatku užívania lieku. Liek obsahuje 31 obj. % etanolu (alkoholu), t.j. až do 240 mg etanolu v dávke (t.j. v 20 kvapkách). Množstvo v dávke 20 kvapiek tohto lieku zodpovedá menej ako 7 ml piva alebo 3 ml vína. Škodlivé pre tých, ktorí trpia alkoholizmom. Musí sa vziať do úvahy u dojčiacich a tehotných žien, detí a vysoko rizikových skupín, ako sú pacienti s ochorením pečene alebo epilepsiou. **Liekové a iné interakcie:** Neuskutočnil sa žiadne interakčné štúdie. **Fertilita, gravidita a dojčenie:** Gravidita: nie sú k dispozícii alebo je iba obmedzené množstvo údajov (menej ako 300 ukončených gravidít) o použití Iberogastu u gravidných žien. Štúdie na zvieratách nepreukázali priame alebo nepriame účinky z hľadiska reprodukčnej toxicity. Ako preventívne opatrenie je vhodnejšie vyhnúť sa užívaniu Iberogastu počas gravidity. Dojčenie: nie sú dostatočné informácie o vylučovaní Iberogastu/jeho metabolitov do ľudského mlieka. Riziko u novorodencov/dojčiat nemôže byť vylúčené. Rozhodnutie, či ukončiť dojčenie alebo či ukončiť/prerušit liečbu Iberogastom sa má urobiť po zvážení prínosu dojčenia pre dieťa a prínosu liečby pre ženu. **Fertilita:** nie sú dostupné žiadne klinické údaje o účinku lieku Iberogast na fertilitu. **Nežiaduce účinky:** Veľmi zriedkavo (< 1/10 000) sa môžu vyskytnúť alergické reakcie (pruritus, dyspnoe alebo vyrážky) u predisponovaných pacientov. Neznáma frekvencia výskytu: boli hlásené prípady poškodenia pečene. **Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie:** Hlásenie podozrení na nežiaduce reakcie po registrácii lieku je dôležité. Umožňuje priebežné monitorovanie pomeru prínosu a rizika lieku. Od zdravotníckych pracovníkov sa vyžaduje, aby hlásili akékoľvek podozrenia na nežiaduce reakcie na nežiaduce reakcie na štátny ústav pre kontrolu liečiv. Sekcia klinického skúšania liekov a farmakovigilancie, Kvetná ul. 11, SK-825 08 Bratislava 26, Tel: + 421 2 507 01 206, Fax: + 421 2 507 01 237, e-mail: nežiaduce.ucinky@sukl.sk. Tlačivo na hlásenie nežiaduceho účinku je na webovej stránke www.sukl.sk v časti Lieky/Bezpečnosť liečiv. Formulár na elektronické podávanie hlásení: <https://portal.sukl.sk/eskadra/>. **Špeciálne upozornenia na uchovávanie:** Uchovávať pri teplote do 25 °C. Neuchovávať v chladničke alebo v mrazničke. Zakalenie a prípadné zrazeniny v roztoku neovplyvňujú účinok lieku. Pred použitím potriasť. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Bayer, spol. s r.o., Karadžičova 2, 811 09 Bratislava, Slovenská republika. **Registračné číslo:** 94/0053/12-S. **Dátum poslednej revízie textu SPC:** 07/2020

Iberogast je voľnopredajný liek a nie je hradený 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 ich získate na adrese Bayer, spol. s r.o., Karadžičova 2, 811 09 Bratislava, Slovenská republika.

Materiál je určený pre osoby oprávnené predpisovať a vydávať lieky. Dátum prípravy materiálu: 04/2021

*Pacientom má byť tiež odporúčané, aby sa obrátili na lekára, ak ich zdravotné ťažkosti pretrvávajú, alebo ak sa nedosiahne očakávané zlepšenie zdravotného stavu do 7 dní od začiatku užívania lieku.

LMR-CH-20210427-01



Osvedčené receptúry



Barbora Demjanová
Farmaceutický laborant
bez špecializácie

Lekárňe MOST
Bratislavská 93
900 46 Most pri Bratislave
č.t.: 02/45648196

Miesto pre nálep. číslo	Lekársky predpis	Recept č. 1
Zdravotná poisťovňa poisťenca		
Pasta na plienkovú dermatitídu - Lassar pasta		
Rp. Acidi salicylici 2,0 Ol. ricini 2,0 Pasta zinci oxidi ad 100,0 M. f. pasta D. S.: 2 x denne na zadoček		
Príjateľ	Prípraviteľ	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Miesto pre nálep. číslo	Lekársky predpis	Recept č. 2
Zdravotná poisťovňa poisťenca		
Masť na hlavičku:		
Rp. Acidi salicylici 2,0 Acidi borici 2,0 Vasellini flavi ad 50,0 M. f. ung. D. S.: natrieť 1x denne na hlavičku		
Príjateľ	Prípraviteľ	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Miesto pre nálep. číslo	Lekársky predpis	Recept č. 3
Zdravotná poisťovňa poisťenca		
Pleťová voda na akné		
Rp. Sulfuri praecipitati 8,0 Zinci oxidi 4,0 Glycerini 10,0 Spir. diluti ad 100,0 M. f. susp. D. S.: zvonka		
Príjateľ	Prípraviteľ	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Miesto pre nálep. číslo	Lekársky predpis	Recept č. 4
Zdravotná poisťovňa poisťenca		
Vitamínový krém na tvár		
Rp. Vitamin A 1 caps Erevit 300 sol. inj. 1ml 2 amp. Ol. olivae 10,0 Lanolin 12,0 Ung. leniens ad 100,0 M. f. ung.		
Príjateľ	Prípraviteľ	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Miesto pre nálep. číslo	Lekársky predpis	Recept č. 5
Zdravotná poisťovňa poisťenca		
Protizápalové kvapky do ucha		
Rp. Acidi borici 0,9 Spir. concentrati 9,0 Hydrogenii peroxidi ad 30,0 M. f. instillatio D. S.: 2 – 3 x denne 2 kvapky do ucha		
Príjateľ	Prípraviteľ	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Miesto pre nálep. číslo	Lekársky predpis	Recept č. 6
Zdravotná poisťovňa poisťenca		
Na ložiská		
Rp. Ichthamoli 1,0 Zinci oxidi 10,0 Talci 10,0 Syndermani ad 100,0 M. f. Pasta D. S.: 2 – 3 x denne v tenkej vrstve na ložisko		
Príjateľ	Prípraviteľ	Spolupracovník
Expedoval	Datum	

Miesto pre nálep. číslo	Lekársky predpis	Recept č. 7
Zdravotná poisťovňa poisťenca		
Krém na premastenie		
Rp. Acidi lactici 1,0 Glyceroli 10,0 Cr. anionici ad 100,0 M. f. crm. D. S.: podľa potreby		
Príjateľ	Prípraviteľ	Spolupracovník
Expedoval	Datum	



**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[®]

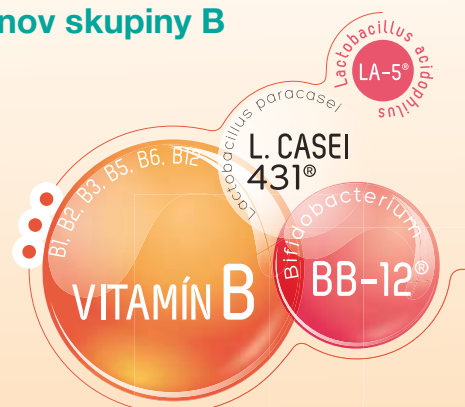
Bifidobacterium, BB-12[®]

Bacillus coagulans BC513

+ frukto-oligosacharidy, glukány

+ 6 vitamínov skupiny B

+ zinok



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

floraliv[®] flaštičky

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.**



Trenčín



Mgr. Marcela Matusová

Stredoškolská pedagogička

www.szstn.sk

SPOLUPRACUJEME S KRAJSKÝM VAKCINAČNÝM CENTROM



V druhej polovici marca bolo na Výstavisku EXPO CENTER v Trenčíne zriadené veľkokapacitné Krajské vakcinačné centrum. Na prípravných prácach, ale aj na samotnej vakcinácii sa podieľali aj zamestnanci a žiaci našej školy.

Na spolupráci s vakcinačným centrom sa začiatkom marca dohodli vedúca oddelenia zdravotníctva a sociálnej pomoci PhDr. Elena Štefíková, MPH z TSK, riaditeľka našej školy PhDr. Eva Červeňanová, PhD., vedúca odboru zdravotnícky asistent PhDr. Mariana Mišinová, PhD.

a odborná vyučujúca Mgr. Katarína Moravíková. V piatok 19. marca pred prvým očkovacím víkendom pomohli žiaci 3. a 4. ročníka odboru zdravotnícky asistent pod vedením Mgr. Márie Margorínovej a PhDr. Mariany Mišinovej, PhD. pripraviť priestory novozriadeného vakcinačného centra, aby v nasledujúcich dňoch a týždňoch mohli ako dobrovoľníci pomáhať pri registrácii a usmerňovaní klientov počas očkovania, a to pod vedením Mgr. Kataríny Moravíkovej. PhDr. Mariana Mišinová, PhD. spolupracovala aj pri príprave edukačných materiálov pre sestry a pracovala ako sestra v jednom z vakcinačných tímov. Pozitívne ohlasy klientov na organizáciu a atmosféru, ktorá vládne v Krajskom vakcinačnom centre počas očkovania, nás tešia.

PRIJÍMACIE POHOVORY V PLNOM PRÚDE

Zatiaľ čo maturantov tohtoročná skúška dospelosti obišla, žiaci končiacich ročníkov základnej školy sa obávanej skúške nevyhli. Vzhľadom na pozitívny trend v súvislosti s ochorením COVID-19 a postupné uvoľňovanie protipandemických opatrení ju mohli v riadnom termíne absolvovať prezenčne. Na trenčianskej zdravotke sme tak pripravili prijímacie pohovory pre vyše 430 uchádzačov do piatich študijných odborov. Tie sa uskutočnili za dodržania prísnych protipandemických opatrení a v súlade s usmernením MŠVVAŠ SR.



BEZPEČNOSŤ NADOVŠETKO

Bezpečnosť a zdravie na prvom mieste. Hlavne v tomto covidovom období. Aj preto sa vedenie našej školy rozhodlo zakúpiť do tried, odborných učební a laboratórií germicídne žiariče, ktoré sa budú využívať na dezinfekciu priestorov školy po vyučovaní. Veríme, že toto rozhodnutie prispeje k lepšej kvalite a ochrane zdravia nás všetkých.



Trnava



Mgr. Beáta Levčíková

Stredoškolská pedagogička

www.szstt.edupage.org

ENVIROSPEKTRUM



Tento rok sa 26. 10. – 03. 03. 2021 uskutočnilo 5. kolo fotografickej súťaže pre deti a mládež EnviroSpectrum. Cieľom súťaže je zvýšiť záujem mladých o životné prostredie. Téma súťaže Kráčaj udržateľne! priviedla súťažiacich k úvahe o vplyve výroby potravín, oblečenia, energie a mobility na životné prostredie. Do súťaže sa zapojilo 480 súťažiacich.

V III. kategórii 16 – 19 rokov získala 1. miesto Aleksandra Vašek, žiačka III. C v študijnom odbore farmaceutický laborant, so svojou fotografiou Odpad patrí do koša. Aleksandra ukázala svoj talent a rovnako aj to, že téma udržateľnosti našej spoločnosti a čistého životného prostredia jej nie je cudzia.

ERASMUS+ V ČASE KORONY

V rámci projektu Erasmus+ sa 27. 04. 2021 uskutočnilo online stretnutie s projektovým partnerom z Aretxabaleta Lanbide Ekola zo Španielska. Naši žiaci pripravili plagát a prezentácie, v ktorých priblížili španielskym študentom aktuálne témy našej SZŠ, mesta a kraja. Online meeting sa žiakom vydaril, získali nové inšpiratívne skúsenosti a milé spomienky. Aretxabaleta Lanbide Ekola je náš dlhoročný projektový partner a španielski študenti už niekoľkokrát absolvovali odbornú prax vo FN v Trnave a v Domove seniorov na Vansovej ulici v Trnave. Študentom našej školy projektové plány v Španielsku prezaskil Covid-19 a lockdown. Veríme však, že v tomto roku sa nám podarí pokračovať v projekte podľa plánu.



KRAJSKÉ KOLO SOČ

Víťazi školského kola SOČ nesklamali ani v krajskom kole SOČ. V odbore 13 História, politológia, právne vedy obsadili Sára Pástorová a Martin Beneš z I. C s prácou Pohľad do kabinetu kuriozít cez dielo De rebus falsae et dubiae existentiae od M. Sentivánho 1. miesto a v odbore 14 Teória učebných pomôcok a didaktiky sa Petronela Halmová z IV. G s prácou Mikroskopické vyšetrenie močového sedimentu umiestnila na 2. mieste. Všetci traja reprezentovali našu školu v celoslovenskom kole SOČ. Ďakujeme im za krásnu reprezentáciu SZŠ Trnava.

DEŇ ZEME



Pri príležitosti Dňa Zeme 22. 04. 2021 zorganizovala Mgr. Andrea Bajerová, školská koordinátorka environmentálnej výchovy, viaceré aktivity pre žiakov našej školy. Žiaci viacerých tried sa podieľali na úprave areálu školy. Vybierali odpadky, upravovali trávnaté plochy a postarali sa aj o okrasné kvety skrášľujúce naše školské prostredie. Žiaci II. C a III. C v študijnom odbore farmaceutický laborant sa zase zapojili do ekologickej hry EkoKvíz.

Daný deň upriamil pozornosť našich žiakov na stále sa zhoršujúce životné prostredie a podnietil diskusiu o možných riešeniach, ktoré by mali zabrániť znečisťovaniu životného prostredia. Uvedomili si, že iba spoločným úsilím sa nám podarí chrániť Zem pre ďalšie generácie. Veľmi nás teší, že našim žiakom nie je ľahostajné prostredie, v ktorom trávia veľa času. Spoločnou aktivitou podporili dôležitosť kladného vzťahu k prírode a dokázali aj svoju environmentálnu gramotnosť.



PharmDr. Monika Lejová
koordinátor odborných súťažných prác

Bratislava Záhradníčka 44 www.szsba.sk

Žiaci si v jeseni veľmi rýchlo zvykli na online výučbu, ktorá niekomu viac a niekomu menej vyhovovala, ale keď prišla na jar znova možnosť nastúpiť do školy na vyučovanie mnohí z nich sa do školy tešili. Štvrtáci si užívali posledné chvíle v škole so spolužiakmi, učiteľmi a snažili sa úspešne ukončiť ročník, pričom mladšie ročníky prišli do školy s elánom a snahou rýchlo prejsť adaptáciou a znova sa naplno venovať výučbe.

Apríl priniesol aj niekoľko aktivít, ktoré si žiaci vychutnali, aj keď za prísnych hygienických opatrení. Súťaž **Matematický klokan** má na našej škole tradíciu, preto si aj tento rok 25 žiakov sadlo do lavíc nad riešenie netradičných úloh, kde zapojili svoju logiku a zdravý „sedliacky“ rozum nad netradičnými úlohami.



Deň zeme sme oslávili trochu netradične v online rovine, ale aj v škole milou akciou.

Na začiatku všetci učitelia aj žiaci dostali mail s pozvánkou na pripojenie sa od členov Eco klubu pri našej škole od Ivony Mikljanovej a Daniela Okona, kde organizátori napísali presné inštrukcie, ako sa akcie zúčastniť. Podujatie začalo inšpiratívnou prednáškou pani Slezákovej, zakladateľky blogu Zero Waste Slovakia, ktorá všetkých motivovala k Zero Waste životnému štýlu, čiže životnému štýlu s čo najmenším, alebo nulovým odpadom. Po prednáške sa konal kvíz, ktorý overil a doplnil získané znalosti účastníkov podujatia. Na záver online stretnutia bola výzva: Clean up fotovýzva, ktorá spočívala v tom, že si zoberieme rukavice a vrece na odpad a pôjdeme zbierať odpad vo svojom okolí. Počas tohto zbierania odpadu nafotíme fotky, ktoré odošleme organizátorovi, ktorý to bude ďalej zdieľať na Instagrame spolu s hashtagom #ecoclubcleanup.

Na ďalší deň na anglickom a nemeckom jazyku žiaci s učiteľmi pokračovali v aktivitách ku Dňu Zeme. Výsledkom nebola len nástenka a rozšírená slovná zásoba, ale najmä presvedčenie, že našu Zem treba chrániť. Nech je každý deň Dňom Zeme.



PharmDr. Martina Jusková
PharmDr. Jaroslava Nováková

Stredoškolské pedagogičky

Michalovce

www.szsmi.eu.sk

Nebolo to ľahké, ale zvládli sme to

„Dištančné vzdelávanie ma utvrdilo v tom, aká dôležitá je prezenčná výučba, či už ide o praktické vyučovanie, vysvetlenie učiva učiteľom osobne pred žiakmi, alebo spravodlivosť pri hodnotení.“

„Dištančné vzdelávanie ma naučilo samoštúdiu a lepšie vyhľadávať informácie z rôznych zdrojov.“

„Dištančné vzdelávanie ma naučilo sebadisciplíne.“

„Dištančné vzdelávanie mi ukázalo, ako si organizovať voľný a pracovný čas, pomohlo mi pochopiť moje priority.“

„Dištančné vzdelávanie mi umožnilo vyvíjať sa ako jedinec bez toho, aby ma niekto ovplyvňoval. Je to náročné vzdelávanie, ale s trochou sebadisciplíny určite zvládnuteľné.“

Takto zhodnotili svoje dištančné vzdelávanie počas pandémie koronavírusu žiaci končiaceho ročníka odboru farmaceutický laborant. Po zlepšení epidemiologickej situácie však opäť mohli zasadiť do svojich lavíc. Vrátili sa s vedomím, že maturitné skúšky síce absolvovať v tradičnej forme nebudú, ale nepoľavili z chuti upevniť si vedomosti a praktické zručnosti počas záverečných týždňov svojho štúdia. S nadšením sa teda pustili do praktického nacvičovania úloh z učiva, ktoré už teoreticky zvládli počas dištančného vzdelávania.

Sme oficiálne Vzdelávacie centrum spoločnosti Microsoft

Prvé školenia spoločnosti Microsoft prebehli na našej škole už pred štyrmi rokmi. Zúčastnili sa ich naši učitelia a správcovia iných škôl. Lektormi boli priamo pracovníci Microsoft Slovensko s. r. o. Naša spolupráca so spoločnosťou pokračuje vďaka našej kolegyni RNDr. Jany Tokárovej, ktorá sa zapojila do programu s názvom Microsoft Innovative Educator Expert, programu, ktorý spoločnosť Microsoft ponúka všetkým učiteľom.

Od 1. februára 2021 sme sa stali súčasťou sietí škôl a inštitúcií, ktoré s podporou spoločnosti Microsoft poskytujú učiteľom školenia, workshopy či webináre zdarma. Sme oficiálne Vzdelávacie centrum spoločnosti Microsoft pre školy na Slovensku.

O našej bohatej činnosti (školenia nielen pre našich učiteľov, nasadenie politiky licencií - každý žiak a zamestnanec školy má k dispozícii Office 365, politiku správy zariadení a i.) sa v mesiaci apríl natáčal dokument, v ktorom vystúpil aj náš kolega Mgr. Jozef Košč s prezentáciou možností využitia aplikácií spoločnosti Microsoft počas dlhodobého dištančného vzdelávania našich žiakov.





Nitra



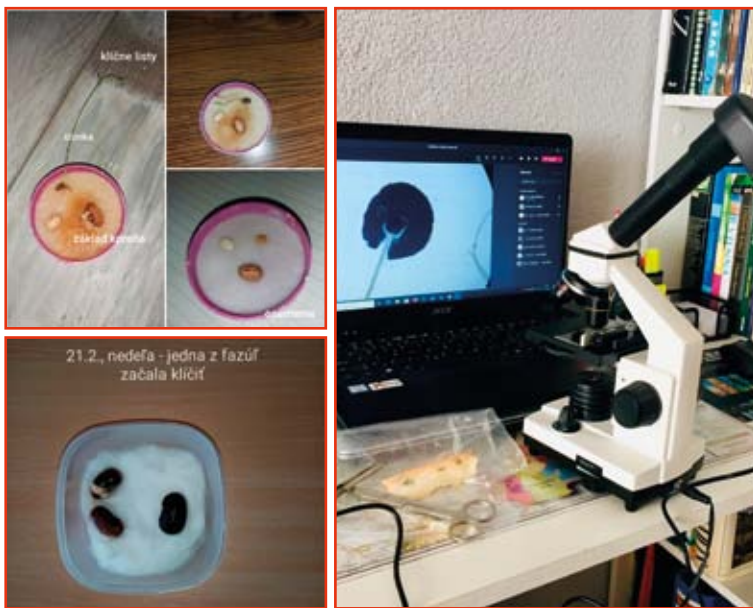
Ing. Beáta Mozolová

Stredoškolská pedagogička

www.szsmitra.sk

Cvičenia z biológie v domácich podmienkach

K problémom dištančnej výučby patrí absencia praktických cvičení, ktoré sú dôležitou súčasťou priameho kontaktu žiakov s neznámym. Práve praktické cvičenia im môžu lepšie priblížiť problematiku, ktorá im môže byť v teoretickej časti nezaujímavá a zložitá. V rámci biológie naši žiaci realizovali v domácich „laboratórnych“ podmienkach pokusy na rôzne témy.



Praktické cvičenia z predmetu Príprava liekov v domácich podmienkach

Takto prebiehala práca našich žiakov – budúcich farmaceutických laborantov v rámci predmetu Príprava liekov, realizovaná v domácich „laboratórnych“ podmienkach počas dištančného vzdelávania.



Banská Bystrica



PaedDr. Anna Fodorová

Stredoškolská pedagogička

www.szsbb.eu

ÚSPECH NAŠICH ŽIAKOV

S jasným cieľom postúpiť do celoslovenského kola Biblickej olympiády sa zúčastnili v marci traja naši žiaci Jakub Minka II. MAS, Roman Kmeť II. ZL a Matúš Šimkovič I. FLB Dekanátneho (krajského) kola. Po zverejnení výsledkovej listiny sa ich sen stal skutočnosťou. Neveriac vlastným očiam si mysleli, že ide o „hoax“. Potešení touto správou sa všetci traja pustili do ďalších príprav na celoslovenské kolo, ktorého súčasťou bola aj aktualizácia Biblickeho posolstva formou scénického prevedenia. Držíme im palce!



NÁVRAT VŠETKÝCH ŽIAKOV DO ŠKOLY

Spolu s našimi žiakmi sa v máji znova vrátili život a radosť do školy. „Pandemické ticho“ bolo konečne prerušené školským zvončením na vyučovanie, po chodbách sa opäť ozýva vrava, smiech i radosť z opätovného návratu do vyučovacieho procesu. Pocity mnohých študentov sprevádzali rôzne očakávania, ale i obavy. Potešili sa dvojtyždňovému adaptačnému obdobiu, v ktorom nemohli byť skúšaní, ani nemohli písať písomky. Obavy pociťovali najmä v dosiahnutej úrovni vedomostí samoštúdiom, taktiež potrebu nanovo získať motiváciu k učeniu. Niektorí zo študentov potrebujú pomoc školského psychológa ako aj výchovnej poradkyne. Na čo sa takmer všetci tešili, boli spolužiaci, s ktorými sa nestretli od októbra minulého roka.

PRIJÍMACIE POHOVORY

Vďaka zlepšujúcej sa pandemickej situácii sa uskutočnili na našej škole prijímacie pohovory prezenčnou formou do štyroch odborov: Masér, Praktická sestra, Zdravotnícky laborant, Farmaceutický laborant. Počty uchádzačov o štúdium ďaleko presahoval kapacity otváraných študijných odborov. Možno aj vďaka pandémie sme v tomto roku zaregistrovali rekordný počet uchádzačov na odbor Praktická sestra.

MATURITNÉ SKÚŠKY

Avizovanej zmene formy maturitnej skúšky ministrom školstva na administratívnu formu sa potešili mnohí štvrtáci. Na jednej strane im odpadol stres zo samotných maturít, na ktorú sa systematicky aj dlhodobo pripravovali. Ale vyskytli sa aj obavy, či ich to – ako covidový ročník – nejako nedobehne. „Skúška dospelosti“ sa odložila na neurčito, minimálne však do prvej skúšky na vysokej škole, či v živote. Za celý pedagogický zbor im zo srdca prajeme úspešný štart v nových pracovných pozíciách, či školách.

Stredoškolská odborná činnosť v školskom roku 2020/2021

Školské kolo súťažnej prehliadky Stredoškolskej odbornej činnosti sa uskutočnilo 5. marca 2021 online formou prostredníctvom Zoom stretnutia. Do súťaže sa zapojilo spolu 12 žiakov, ktorí boli riešiteľmi **6 súťažných prác**. Všetky prezentované práce boli vypracované aj odpredstavené na vysokej úrovni.

Následne v Krajskom kole Stredoškolskej odbornej činnosti odbor farmaceutický laborant reprezentovali žiačky z III. FL, ktoré vo svojich prácach navrhli vlastné čajoviny v oblasti fytotherapie. Na krásnom 3. mieste sa umiestnili Ema Blážová a Simona Bujačková s témou Nespavosť a liečba. Ema Mitrová a Zuzana Pavlišková získali pekné 4. miesto s témou Prírodná a alternatívna liečba menštruačných problémov.

Online semináre pre žiakov

Žiaci III. a IV. FL mali možnosť zúčastniť sa viacerých online seminárov. Zoznámili sa s farmaceutickými spoločnosťami. Nadobudli prehľad o sortimente v lekárnach, o možnostiach uplatnenia sa v praxi ako brigádnik alebo farmaceutický laborant. Počas online semináru komunikovali aj s bývalou žiačkou našej školy, ktorá pracuje v ČR. Podrobne im odpovedala najmä na praktické otázky týkajúce sa sťahovania, spôsobu vybavenia pracovných povolení, ale aj iného spôsobu života v cudzine. V ďalších online seminároch sa venovali liečbe akné, horúčky, najčastejšie používaným prípravkom, dávkovaniu, dispenzačnému minimu. Žiaci si tieto semináre chválili a tešia sa, že aj takouto online formou si môžu rozšíriť svoje vedomosti a obzor.

Dni Afriky na Moyzeske v online režime

Vzdelávací modul Dni Afriky v škole, ktorý našim žiakom predstavila organizácia **PDCS**, sa tematicky venuje prekonávaniu stereotypov o Afrike, konkrétne o krajinách Keňa, Etiópia, Guinea, Benin... V dňoch 20. – 22. apríla 2021 mali žiaci našej školy možnosť preniesť sa online do týchto krajín prostredníctvom vzdelávacích aktivít **Živá knižnica a „Bistro Afrika“**.

V rámci Živej knižnice, kde čitateľmi boli žiaci prvého ročníka, sa predstavili „Živé knihy“ – reálni ľudia, pochádzajúci z afrických krajín a žijúci na Slovensku, ktorí priniesli svoje životné príbehy, podporujúce rešpektovanie a prijímanie iných názorov a kultúr.

Zaujímavé otázky na zamyslenie sa nastolila divadelná inscenácia „Bistro Afrika“ spod pera inscenačného tímu na čele so Šimonom Ferstlom a PDCS, o. z. Po vzhliadnutí zaujímavého predstavenia našimi druhákmi nasledovala v skupinách riadená diskusia so skúsenými facilitátormi o stereotypoch a sile príbehov.

Obidve aktivity mali medzi žiakmi veľký úspech, o čom svedčia ich odkazy pre Živé knihy, knihovníkov, hercov.



HROMADNÁ KOREŠPONDENCIA V PROGRAME WORD

Ak potrebujete vytlačiť a rozposlať listy s rovnakým základným textom a meniacim sa textom v určených poliach (meno, adresa alebo číslo...) v liste (napríklad: faktúry, upomienky, pozvánky, dodacie listy...) postupujte nasledovne.

Vytvorte zoznam s položkami, ktoré sa budú v liste meniť. **Korešpondencia -> Vybrať príjemcov -> Napísať nový zoznam**. Otvorí sa okno, v ktorom môžete pridať, zmazať alebo upraviť položky. Po nastavení a vyplnení potvrdíte **OK** a uložíte.

Môžete použiť aj vytvorené zoznamy v rôznych databázach. **Korešpondencia -> Vybrať príjemcov -> Použiť existujúci zoznam**. V otvorenom okne vyhladáte súbor so zoznamom a potvrdíte. Po načítaní môžete zoznam upravovať cez **Korešpondencia -> Vybrať príjemcov -> Upraviť zoznam príjemcov**.



Číslo	Príjemca	Meno	Adresa
1	1. Návrat	Ján	Bratislava
2	2. Návrat	Igor	Prešov
3	3. Návrat	Jozef	Košice
4	4. Návrat	Irena	Prešov

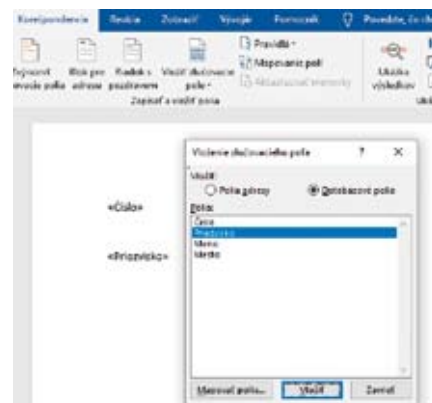
Priklad vytvoreného zoznamu v programe Excel s koncovkou *xls* alebo *xlsx*.

Rozložte polia na liste. Vyberte **Korešpondencia -> Vložiť zlučovacie pole**. V otvorenom okne sa zobrazia názvy jednotlivých stĺpcov zo zoznamu. Postupne posuňte kurzor na miesta, kde budú jednotlivé položky a potvrdíte cez tlačidlo **Vložiť**.

Skontrolujte jednotlivé listy cez **Korešpondencia -> Ukážka výsledkov**. Medzi listami sa posúvate cez ikony šípka vpravo a šípka vľavo.

Listy vytlačíte cez **Korešpondencia -> Dokončiť a zlučiť -> Tlačiť dokumenty**. Na výber je tlač jednotlivých listov, všetkých listov alebo vybraných listov.

Celú prácu uložíte cez **Súbor -> Uložiť ako**.



ROZOSLANIE HROMADNEJ KOREŠPONDENCIE E-MAILOM

Pozostáva z rovnakých krokov ako pri vytvorení listu pre tlač. Zoznam musí obsahovať stĺpec s e-mailovými adresami. Správy odošlete cez **Korešpondencia -> Dokončiť a zlučiť -> Odoslať e-mailové správy**. V otvorenom okne v riadku **Komu** vyberte názov stĺpca s e-mailovými adresami zo zoznamu. V riadku **Formát** možnosť **HTML** správu zobrazí vizuálne ako v programe Word, **Príloha** správu uloží do prílohy a **Obyčajný text** rozloženie textov v správe posunie. Ďalej nastavte rozposlanie správ všetkým príjemcom, alebo len aktuálne vybranému príjemcovi.

Poznámka: Program Outlook musí byť nakonfigurovaný pre prijímanie a posielanie e-mailov.



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.** Novinka v portfóliu spoločnosti Aloris Vital vginálne čapíky Gynimun rapid – prvá pomoc pri intímnych ťažkostiach.
● **Otázka:** Pomáha pri podráždení, pálení a svrbení?
áno nie www.alorisvital.sk
- 2.** Kozmetické prípravky P4H® krém a LOTION z portfólia spoločnosti Pleuran na intenzívnu regeneráciu pokožky.
● **Ktoré** ďalšie benefity môžete uviesť?
www.pleuran.sk
- 3.** Správne fungujúce črevá sú nevyhnutnou podmienkou celkového zdravia. Slovenská spoločnosť GENERICA ponúka 3 vysokokvalitné produkty s obsahom živých baktérií, ktoré sú lyofilizované a spracované technológiou, ktorá zabezpečí ich životaschopnosť v črevách a účinnosť.
● **Napište** názvy produktov.
www.generica.sk
- 4.** Ovocno-bylinné čaj z Fytopharmy.
● **Otázka:** Kde ich môžete kúpiť?
www.fytopharma.sk
- 5.** Melatonín je indikovaný na krátkodobú liečbu desynchronózy/jet lag.
● **Otázka:** Je Melatonín Vitabalans 3 mg a 5 mg dostupný len na lekársky predpis?
www.vitab12.fi/sk/
- 6.** 100 % rastlinná silica z austrálskeho čajovníka v portfóliu spoločnosti MedPharma.
● **Otázka:** Má silica antiseptické účinky?
áno nie objednavky@medpharma.sk
- 7.** Psilo-Balsam od spoločnosti Stada rýchlo zmierni svrbenie a bolesť.
● **Napište**, v akých ďalších prípadoch sa môže používať.
www.stada.sk
- 8.** Typy pre leto od spoločnosti natures: femiglucan/10 vaginálnych čapíkov – pre zníženie rizika infekčných ochorení a Beta Glucan Gel.
● **Otázka:** Je tento gél vhodný na regeneráciu poškodenej kože?
áno nie www.natures.sk
- 9.** Iberogast liek na prírodnej báze od spoločnosti Bayer rieši 1 aj viac (celkom 6) tráviacich ťažkostí súbežne.
● **Napište** ich.
www.bayer.sk
- 10.** Floraliv je špeciálna zmes 6 vitamínov skupiny B, zinku a 3 kmeňov živých črevných baktérií. Prispieva k správne fungovaniu imunitného systému (B₆, B₁₂, zinok).
● **Otázka:** Obsahuje floraliv 6 vitamínov skupiny B a zinok?
áno nie
- 11.** Canespor® od spoločnosti Bayer komfortná liečba plesňových ochorení kože.
● **Otázka:** Napíšte ako často sa aplikuje?
www.bayer.sk
- 12.** Lioton gel pomáha pri liečbe varikózných syndrémov a ich komplikácií, podkožných hematémov a edémov, ochorení spôsobených úrazom svalovo šľachového a puzdrovo-väzivového aparátu.
● **Otázka:** Nachádza sa 100 000 IU (medzinárodných jednotiek) heparínu v 100 gramoch gélu?
áno nie
- 13.** MoliCare® = jednoduchšia manipulácia, viac kusov pre pacienta, vyšší hygienický štandard.
● **Otázka:** Dostane pacient od 1. 4. 2021 celé balenie v rámci limitu preskripcie?
áno nie www.hartmann.sk
- 14.** Bellema obnovuje prirodzenú rovnováhu vaginálnej mikroflóry, zmiernuje pocity svrbenia a pálenia.
● **Otázka:** Napíšte jej ďalšie benefity pre to, aby bola žena sama sebou.
www.stada.sk
- 15.** Cetalgen je vhodný na liečbu horúčky aj bolesti, možných symptómov pacientov s COVID -19. Úľava od bolesti prichádza až na 9 hodín.
● **Otázka:** V ktorých prípadoch by ste Cetalgen odporučili pacientovi?
www.cetalgen.sk
- 16.** Eucerin® Skin Actinic Control zdravotnícka pomôcka špeciálne vyvinutá pre prevenciu aktinickej keratózy a nemelanomových kožných nádorov.
● **Otázka:** Je vhodná tiež ako podporná prídavná liečba aktinickej keratózy?
áno nie www.eucerin.sk
- 17.** BepanGel Hojivý gél (zdravotnícka pomôcka) od spoločnosti Bayer je vhodný do každej domácej a cestovnej lekárnice na poranenia menšieho rozsahu ako sú odreniny, rezné rany, popáleniny a popraskaná koža.
● **Napište** výhody BepanGel Hojivého gelu.
www.bepanthen.sk/bepangel/
- 18.** Wobenzym® liečivý prípravok pre systémovú enzymoterapiu.
● **Otázka:** Ide o vhodnú súčasť komplexnej liečby aj v indikáciách gynekologické zápaly a urogenitálne zápaly u žien a mužov?
áno nie www.wobenzym.sk



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

- **Skríning** – výber perspektívnej látky.

- **Skríning všeobecný** – výber pri látkach neznámych biologických účinkov.

- **Skríning cieleň** – výber zvyčajne pri štrukturálnych analógoch známych vlastností.

- **Predklinické štúdie** – farmaceutické, farmakodynamické, farmakokinetické, toxikologické hodnotenie potenciálneho liečiva na rôznych modeloch – izolované orgány zo zvierat, bunkové suspenzie, tkanivové kultúry, celé zvieratá.

- **Správna klinická prax** (Good clinical practice) – je súbor medzinárodne uznávaných kvalitatívnych požiadaviek z etickej oblasti a vedeckej oblasti, ktoré sa musia dodržať pri navrhovaní a vykonávaní klinického skúšania, pri vedení dokumentácie o klinickom skúšaní a pri spracúvaní správ a hlásení o klinickom skúšaní, ktoré sa vykonáva na človeku.

- **Klinické skúšanie lieku** (Clinical trial) – každý výskum na človeku, ktorým sa určujú alebo potvrdzujú klinické účinky, farmakologické účinky alebo iné farmakodynamické účinky, ktorým sa preukazuje akýkoľvek nežiaduci účinok a ktorým sa zisťuje absorpcia, distribúcia, metabolizmus a vylučovanie

jedného alebo viacerých skúšaných liekov určených na humánne použitie s cieľom zistiť ich neškodnosť a účinnosť; klinickým skúšaním sa hodnotí aj biologická dostupnosť a biologická rovnocennosť (bioekvivalencia) skúšaného lieku.

- **Neintervenčná klinická štúdia** (Non-interventional clinical trial/study) – sledovanie a vyhodnotenie terapeutického používania registrovaného humánneho lieku pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

- **Skúšaný liek** (Investigational medicinal product - IMP) – je liečivo alebo placebo v liekovej forme skúšané alebo použité ako referenčná vzorka pri klinickom skúšaní, vrátane registrovaných liekov vyrobených alebo balených iným spôsobom ako bolo schválené, alebo použité pri iných indikáciách ako boli schválené alebo za účelom získania viac informácií o registrovanom lieku.

- **Referenčná vzorka** (Comparator) – skúšaný liek, registrovaný liek (aktívna kontrola alebo placebo), použitý na porovnanie v klinickom skúšaní.

- **Placebo (Placebo)** – neaktívna látka v liekovej forme použitá ako referenčná vzorka pri klinickom skúšaní.



Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.

Univerzita Komenského v Bratislave
Farmaceutická fakulta
Katedra farmakológie a toxikológie

POJMY SÚVISIACE S VÝVOJOM NOVÉHO LIEKU

I. časť

V časopise Teória a prax Farmaceutický laborant č. 53 bola na strane 41 uverejnená inzercia na liek Smecta s odkazom na písomnú informáciu o lieku. K uvedenej inzercii dopĺňame celú Skrátenú informáciu o lieku.



Názov lieku: SMECTA.

Liečivo: diosmektit.

Lieková forma: prášok na prípravu suspenzie.

Indikácie: symptomatická liečba akútnej hnačky u detí vo veku od 2 rokov v spojení s podávaním perorálneho rehydratačného roztoku a u dospelých v spojení s podávaním perorálneho rehydratačného roztoku. Symptomatická liečba chronickej funkčnej hnačky u dospelých. Symptomatická liečba bolesti spojennej s funkčným ochorením čriev u dospelých.

Dávkovanie a spôsob podávania: *liečba akútnej hnačky:* u detí vo veku od 2 rokov: 6 gramov (2 vrecká) denne. U dospelých: 9 gramov (3 vrecká) denne. Dávkovanie môže byť zdvojnásobené na začiatku akútnej

hnačky. *Liečba iných indikácií:* u dospelých: obvykle 3 vrecká denne. *Spôsob podávania:* obsah vrecka sa musí rozpustiť tesne pred použitím. U detí: obsah vrecka sa rozpustí v pohári alebo dojčenskej fľaši s 50 ml vody (tento obsah dieťa vypije počas dňa) alebo sa dôkladne zamieša do detskej polotekutej stravy (ako je vývar, pyré, kompót alebo detská výživa). U dospelých: obsah vrecka sa rozpustí v pohári s polovičným objemom vody.

Kontraindikácie: precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok.

Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: opatrnosť je potrebná pri použití diosmektitu u pacientov so závažnou chronickou zápchou v anamnéze. U dospelých liečba vyžaduje rehydratáciu, pokiaľ sa táto ukáže potrebná. Mieru rehydratácie a spôsob jej podania (p.o. alebo i.v.) je nutné prispôbiť veku a stavu pacienta a závažnosti hnačky. Liečba akútnej hnačky u detí vo veku od 2 rokov má byť spojená so skorým podaním perorálneho rehydratačného roztoku na zabránenie dehydratácie. Je potrebné vyhnúť sa chronickému používaniu lieku. U detí a dojčiat mladších ako 2 roky je

potrebné vyhnúť sa používaniu lieku. Pacienti so zriedkavými dedičnými problémami intolerancie fruktózy, glukózo-galaktózovej malabsorpcie alebo deficitu sacharázy a izomaltázy nesmú užívať tento liek. Tento liek obsahuje malé množstvo etanolu, menej ako 100 mg v dennej dávke.

Liekové a iné interakcie: keďže absorpčné vlastnosti tohto lieku môžu ovplyvniť rýchlosť a/alebo množstvo vstrebávania iných liečiv, neodporúča sa podávať iné lieky súbežne s týmto liekom.

Fertilita, gravidita a laktácia: liek sa neodporúča užívať počas gravidity a dojčenia.

Nežiaduce účinky: zápcha, vyrážka, žihľavka.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: IPSEN Consumer HealthCare, 65 Quai Georges Gorse, 92100 Boulogne Billancourt, Francúzsko.

Registračné číslo: 49/0271/93-S.

Dátum revízie textu: 09/2019.

Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis. Pred odporúčením lieku si prečítajte úplné znenie súhrnu charakteristických vlastností lieku.



Mgr. Martin Migát

Lektor a riaditeľ spoločnosti
Artcomm
migat@artcomm.sk

Ponuky zliav na lieky v TV reklamách

Pri prednáške pre študentov farmaceutickej fakulty som dostal otázku, na ktorú neostal čas odpovedať. Myslím, že je vhodnou témou aj pre vás.

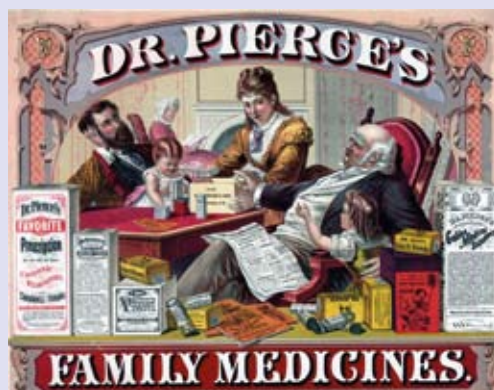
- Čo si myslíte o reklamách v TV na ponuky zliav na lieky v prípade sieťových lekární?

Súčasný efekt reklamy z pohľadu bežných médií ako je televízia, rádio alebo aj tlačová inzercia v rôznych časopisoch je oveľa nižší, ako bol v rokoch 2000 – 2010. V tom období dokázala dobre pripravená mediálna kampaň zvýšiť predaje jednotlivých produktov o sto aj tisíc násobky. Dokázala zo zdanlivo nepoznaného produktu spraviť predajný trhák. V tom čase som pracoval na obchodnom oddelení spoločnosti Walmark a podarilo sa nám vytvoriť z viacerých produktov trhových lídrov. Dokonca vytvorenie dlhotrvajúcich a podľa hodnotení pacientov dôveryhodných značiek – Marťankovia, Arthrostop, Urinal, Prostenal, GinkoPrim. Dobré fungujúca marketingová a obchodná stratégia dosiahla dostatok tovaru v lekárnach a záujem pacientov o ich nákup. Ideálny stav.

Keď sa dnes pozerám na to, ako je trh zahŕtený reklamou, vôbec ma neprekvapuje, že veľa ľudí sa jej bráni. S rýchlym vývinom elektronických médií, sociálnych sietí sa zdokonaľujú aj cesty, ako sa k nám dostáva množstvo nevyžiadanej reklamy.

Dôvodom nižšieho efektu reklamy v súčasnosti je jej ľahšia dostupnosť a väčší priestor v médiách. Ľahšia dostupnosť znamená, že jej cena je oveľa nižšia, ako to bývalo v minulosti. V minulosti si len silné a bohaté

spoločnosti mohli dovoliť zaplatiť reklamnú kampaň. Dnes z dôvodu nižšej ceny médií sa snažia túto cestu využiť aj menej solventné spoločnosti. Na jednej strane je to fajn z dôvodu väčšej vyrovnanosti trhu, konkurencie a podobne. Na druhej strane to predajcom reklamnej plochy v akomkoľvek médiu ponúka rozširovať svoje nosiče a tým sa rozširuje priestor v médiách. Hľadajú sa nové možnosti, kanály, kde reklamu umiestniť. Presýtenosť priestoru reklamami automaticky u človeka vyvoláva obrannú reakciu. Začína sa jej strániť, chrániť sa pred ňou. Je teda logické, že jej vidí menej ako kedysi, respektíve sme voči nej oveľa viac odolní. Ďalším faktorom je aj jej dôveryhodnosť. To je ešte silnejší faktor slabšej účinnosti reklamy. Dôveryhodnosť reklamným informáciám každoročne klesá. Pokým v minulosti ľudia verili alebo aspoň čiastočne verili tomu, čo videli v médiách, dnes to mnohí vidia presne naopak. Je to



dôsledok klamlivých a zavádzajúcich reklám, ktoré slovenský trh bez zásadných postihov dovolil medializovať. Ľudia už prestali veriť tým „zázrakom“, ktoré dokážu nemožné a zachrániť nás.

Napriek týmto dôvodom má reklama stále silný vplyv na ľudí. Ak sa mám vyjadriť

k otázke, čo si myslím o reklamách na ponuky zliav na lieky sieťových lekární, tak je to možnosť pre každého výrobcu a lekárenskú sieť, ísť touto cestou. Pokým dodržia zákon o lieku a reklame, je to možnosť, ako rozšíriť povedomie o lieku, zvýšiť jeho predajnosť. Je to jedna z výhod lekárenskej siete oproti bežnej nezávislej lekární. Výrobcom liekov sú motivovaní k vyšším a vyšším predajom, zvýšeniu svojho trhového podielu, vyššej penetrácii produktov a podobne. Lekárske reťazce majú podobné ciele. Som človek, ktorý uznáva trhový mechanizmus, tak tomu rozumiem a akceptujem to. K forme ako to niekedy robia, mám svoje výhrady. Prekáža mi, ak reklama a súťaživosť na trhu prerastie do zavádzania a niekedy až klamstva.

K reklame treba ešte dodať, že niečo stojí. A sú to vysoké náklady. Okrem toho treba pripočítať v prípade sieťových lekární manažment, ktorý sa stará a riadi marketingové a obchodné stratégie. Náklady na manažment sú často ešte vyššie, ako samotné náklady na reklamu. Všetky náklady sa musia preniesť v konečnom dôsledku do ceny medializovaného produktu. Samozrejme sa o ne podelia sieťová lekáreň s výrobcom. A finále? Občas sa rozprávam s magistrami a laborantkami v lekárnach. Tí, ktorí pracujú v nezávislých lekárnach tvrdia, že mnohé z medializovaných produktov, ktoré v sieťových lekárnach predávajú aj v akciových cenách, sa u nich predávajú v podobných alebo nižších cenách celoročne, nielen počas akcie.

Efekt reklamy je zameraný hlavne na poznanie produktu a lekáreň. A to sa reklame stále darí.



Canespor®



Komfortná liečba plesňových ochorení kože

1 APLIKÁCIA
X DENNE



- širokospektrálny
- protizápalový
- fungicídny

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKCH

Názov: Canespor krém, Canespor roztok.

Zloženie: Canespor krém: 1 g dermálneho krému obsahuje

10 mg bifonazolu, Canespor roztok: 1 ml dermálneho roztoku obsahuje 10 mg bifonazolu

Indikácie: Canespor krém a Canespor roztok – liečba kožných mykóz vyvolaných dermatofytmi, kvasinkami, plesňami a inými hubami (napr. tinea pedis, tinea manuum, tinea corporis, tinea inguinalis, pityriasis versicolor, povrchové kandidózy). Liečba erytrazmy.

Kontraindikácie: Použitie bifonazolu je kontraindikované počas laktácie. Precitlivenosť na bifonazol alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok.

Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: Pacienti s anamnézou reakcií z precitlivenosti na iné imidazolové antimykotiká (napr. ekonazol, klotrimazol, mikonazol), musia užívať lieky s obsahom bifonazolu s opatrnosťou. Canespor krém a Canespor roztok sa nesmú dostať do kontaktu s očami. Perorálnemu požitiu je potrebné zabrániť. U dojčiat a detí do 3 rokov sa Canespor krém a Canespor roztok môžu podávať len pod lekárskej dohľadom. Canespor krém obsahuje cetylalkohol a stearylalkohol. Môže vyvolať lokálne kožné reakcie (napr. kontaktnú dermatitídu). Pri známej precitlivenosti na cetylalkohol a stearylalkohol sa odporúča namiesto krému použiť inú dostupnú liekovú formu, napr. Canespor roztok, ktorý tieto látky neobsahuje.

Nežiaduce účinky: Po uvedení bifonazolu na trh boli hlásené nasledujúce nežiaduce reakcie. Pretože tieto reakcie sú hlásené dobrovoľne od populácie neurčitej veľkosti, nie je vždy možné spoľahlivo odhadnúť ich frekvenciu. Canespor krém, Canespor roztok: celkové poruchy a reakcie v mieste podania: bolesť v mieste podania, periférny edém (v mieste podania); poruchy kože a podkožného tkaniva: kontaktná dermatitída, alergická dermatitída, erytém, pruritus, vyrážka, urtikária, pluzgier, odlupovanie kože, ekzém, suchá koža, podráždenie kože, macerácia kože, pocit pálenia kože.

Interakcie:

Z obmedzených údajov vyplýva, že môže dochádzať k interakcii medzi lokálne podávaným bifonazolom a warfarínom, čo môže viesť k zvýšeniu INR. Pri súbežnom podávaní warfarínu a bifonazolu je potrebné pacienta primerane sledovať. Pomocné látky lieku Canespor krém (najmä stearyty) môžu znížiť účinnosť a bezpečnosť niektorých antikoncepčných metód na báze latexu (napr. prezervatív alebo pesaru), keď sa používajú v tom istom čase.

Dostupné liekové formy: Canespor krém: dermálny krém; Canespor roztok: dermálny roztok.

Dávkovanie a spôsob podania:

Canespor krém, Canespor roztok: dĺžka liečby je zvyčajne: mykózy chodidiel (tinea pedis, tinea pedis interdigitalis) – 3 týždne; mykózy na trupe, rukách a kožných záhyboch (tinea corporis, tinea manuum, tinea inguinalis) – 2–3 týždne; pityriasis versicolor – 2 týždne; erytrazma – 2 týždne; povrchové kandidózy kože – 2–4 týždne. Canespor krém sa nanáša a dôkladne sa vtiera v tenkej vrstve na postihnuté miesta kože raz denne, najvhodnejšie večer pred spaním. Malé množstvo krému (asi jeden centimeter) zvyčajne postačuje na ošetrenie plochy približne veľkosti dlane. Canespor roztok sa nanáša a dôkladne sa vtiera v tenkej vrstve na postihnuté miesta kože raz denne, najvhodnejšie večer pred spaním. Malé množstvo kvapiek (približne 3 kvapky) väčšinou postačuje na ošetrenie plochy približne veľkosti dlane. Pacienti majú pokračovať v používaní lieku Canespor krém a Canespor roztok aj po vymiznutí príznakov, aby sa uistili, že stav sa náležite zlepšil.

Fertilita, gravidita a laktácia: Predklinické štúdie nepreukázali, že bifonazol môže poškodzovať mužskú alebo ženskú fertilitu. Ako preventívne opatrenie sa odporúča nepoužívať bifonazol počas prvého trimestra gravidity. Dostupné farmakodynamické/toxikologické údaje u zvierat dokázali vylučovanie bifonazolu a jeho metabolitov do mlieka. Počas liečby bifonazolom sa má dojčenie prerušiť.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Bayer, spol. s r.o., Karadžičova 2, 811 09 Bratislava, Slovenská republika.

Registračné čísla: Canespor krém: 26/0155/85-CS; Canespor roztok: 26/0156/85-CS.

Špeciálne upozornenia na uchovávanie: Uchovávať pri teplote do 25 °C, Canespor krém v pôvodnom obale na ochranu pred vlhkosťou.

Dátum revízie textu: Canespor krém a Canespor roztok: 01/2017.

Dátum vypracovania materiálu: 12.02.2021



Národné centrum
zdravotníckych informácií

Elektronická zdravotná knižka

V akej forme existuje elektronická zdravotná knižka (EZK)?

EZK existuje v elektronickej podobe ako množina záznamov v databáze – v Národnom registri elektronických zdravotných knížiek. Register prevádzkuje NCZI. Elektronická zdravotná knižka na rozdiel od dnešných papierových kariet pacientov existuje len elektronickej podobe, dôkladne zabezpečená oddelením identifikačných a klinických údajov a šifrovaním.

Elektronická zdravotná knižka

Elektronická zdravotná knižka je zdravotná dokumentácia pacienta v elektronickej podobe. Pacient, kvôli bezpečnosti a ochrane svojich záznamov, prístupuje do elektronickej zdravotnej knižky (EZK) prostredníctvom občianskeho preukazu s elektronickým čipom (eID) alebo elektronického dokladu o pobyte (eDoPP) cez Národný portál zdravia.

Aké je využitie EZK v praxi?

Elektronická zdravotná knižka v praxi plní dve hlavné úlohy:

- zdravotnícky pracovník v nej nájde potrebné informácie pre anamnézu, diagnostiku a terapiu, pričom k EZK prístupuje zo svojho IS,
- občan má prostredníctvom svojho občianskeho preukazu s elektronickým čipom (eID) a zadáním úradného autentifikátora (BOK) on-line prístup k svojim zdravotným záznamom (v rozsahu danom zákonom).

Základné informácie

Zdravotné záznamy v elektronickej zdravotnej knižke (EZK) predstavujú nevyhnutnú výbavu pre ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov na stanovenie úspešnej diagnózy a následnej terapie. Pacient má vďaka EZK informácie o svojom zdravotnom stave online a kedykoľvek k dispozícii.

Hlavné úlohy EZK

Zdravotnícky pracovník nájde v elektronickej zdravotnej knižke (EZK) všetky potrebné informácie pre anamnézu, diagnostiku a terapiu. Do EZK prístupuje zo svojho informačného systému.

Pacient má prostredníctvom elektronickej zdravotnej knižky (EZK) online prístup k svojim zdravotným záznamom. (v rozsahu danom zákonom č. 153/2013 Z. z. o národnom zdravotníckom informačnom systéme)

Národný portál zdravia

Národný portál zdravia je vstupnou bránou do vašej elektronickej zdravotnej knižky (EZK). Zároveň je to webová stránka, obsahujúca aplikácie, ako aj dôveryhodné aktuálne a autorizované informácie súvisiace so zdravotnou starostlivosťou a službami spojenými s jej poskytovaním. Nájdete tu tiež informácie o ohrozeniach zdravia, chorobách, liekoch, diagnostike a liečení chorôb, poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, a aj o legislatíve v zdravotníctve.

Ako sa dostanete do svojej EZK

Na webovej stránke Národného portálu zdravia vyberte v pravom hornom rohu odkaz „Moja zdravotná knižka“.

Po kliknutí na odkaz sa otvorí informácia o nutnosti inštalácie aplikácie eID. Ak máte aplikáciu eID nainštalovanú, pokračujete prostredníctvom BOK (bezpečnostný ochranný kód), v prihlásení do svojej elektronickej zdravotnej knižky (EZK).

Ako sa dostanú zdravotné záznamy od lekára do elektronickej zdravotnej knižky?

Lekár zadáva do svojho IS informácie o poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Na pozadí jeho IS komunikuje s NZIS a zasiela vybrané informácie bezpečným spôsobom do NZIS - do registra EZK (po elektronickej podpise, oddelené a zašifrované klinické a identifikačné údaje).

Budú v NZIS / EZK aj výsledky laboratórnych vyšetrení?

Áno, v NZIS a teda aj v EZK budú aj výsledky laboratórnych vyšetrení

Aký je zmysel Národného portálu zdravia?

Národný portál zdravia je vstupnou bránou pre občana, pacienta do sveta elektronickej zdravotníctva. Cez neho sa dostane k svojej elektronickej zdravotnej knižke, na ňom nájde dôveryhodné, aktuálne a autorizované informácie o ohrozeniach zdravia, chorobách, o diagnostike a liečení chorôb, o liekoch, o PZS.

Zdroj: NCZI



Európsky úrad pre bezpečnosť potravín (EFSA)

- Úloha: Poskytovať odborné poradenstvo a informovať o existujúcich a vznikajúcich rizikách v súvislosti s potravinovým reťazcom
- Riaditeľ: Bernhard Url
- Rok zriadenia: 2002
- Počet zamestnancov: 435
- Sídlo: Parma, Taliansko

Európsky úrad pre bezpečnosť potravín (EFSA) poskytuje nezávislé odborné poradenstvo o rizikách súvisiacich s potravinami.

EFSA informuje o existujúcich a vznikajúcich potravinových rizikách. Toto poradenstvo je podkladom pre právne predpisy, pravidlá a tvorbu politík v EÚ, čím pomáha chrániť spotrebiteľov pred rizikami v potravinovom reťazci.

TEA TREE OIL

100% RASTLINNÁ SILICA

z austrálskeho čajovníka *Melaleuca alternifolia*

Tea Tree Oil je 100% rastlinná silica z čajového stromu (*Melaleuca alternifolia*), ktorý pochádza z východnej Austrálie. Olej má neobyčajne silné antiseptické účinky. Táto silica je vhodná do relaxačných kúpeľov pre osvieženie pokožky alebo k starostlivosti o nohy, ku stimulačným masážam, do arómalampy.

Ingredients (INCI):

Melaleuca Alternifolia Leaf Oil, Limonene.

ZÁKAZNÍCKA LINKA ZDARMA: 0800 123 573

MedPharma SK, s.r.o., objednávky@medpharma.sk



Vieme dávať a prijímať dary...?

PhDr. Mária Holubová, PhD.

Fakulta politických vied a medzinárodných vzťahov
UMB v Banskej Bystrici

Druhá časť: súčasnosť

V historickom exkurze o význame darov v histórii sme obišli antické Grécko ale spomeňme si na výraz DANAJSKÝ DAR, za ktorý im vďačíme. Podľa Homéra, keď Gréci nedokázali po desiatich rokoch dobyť Tróju, pri odchode im darovali obrovského koňa, v ktorom boli ale ukrytí grécki vojaci. Aj napriek varovaniu Trójanov dar prijali a spôsobili skazu svojej civilizácie. Výraz danajský dar, alebo trójsky kôň znamená nebezpečný a nežiaduci dar... Vyhnime sa takým darom a naučme sa dary dávať aj prijímať... je to práca ako každá iná. Dary sa dávajú s cieľom človeka, alebo inštitúciu potešiť a preto musíme do výberu a nákupu investovať invenciu, úsilie, takt, zdvorilosť a v neposlednom rade aj financie. Snažíme sa zväžiť, čo obdarovaného poteší a niekedy je viac ako cena daru jeho originalita. K pestovaniu vzťahu medzi klientom a dodávateľom patrí pozvanie na obedy, večere, spoločenské a športové akcie a DARY... V obchodnom vzťahu naozaj ale nikto nie je taký naivný, aby si myslel, že toto všetko je prejavom osobných sympatií, ale vždy záleží na forme, ako ich poskytujeme. Množstvo a ich charakter, by nemali prekročiť únosnú mieru. Ak cítime, že náš klient má s prijímaním daru problém nenaliehame. Maličkosti kaž-

dý prijme bez obáv, ale drahé a exkluzívne dary môžu v pracovnom styku spôsobiť rozpaky. Hranice sú u každého manažéra rôzne. Pre niekoho je mobilný telefón exkluzívny dar, pre niekoho bežná maličkosť. V pracovnom styku musíme disponovať schopnosťou odhadnúť svojho partnera a dodržať úroveň daru, ktorý ho poteší a nie rozladí. Firmy môžu mať svoje pravidlá biznis-protokolu, ktoré obmedzujú prijímanie darov a s tým musíme počítať.

Úplne striktné obmedzenia platia pre ústavných činiteľov a pracovníkov štátnej správy a samosprávy. Tí musia priznávať dary od určitej hodnoty, ktorá sa počíta od výšky ich mesačného platu. Pravidlá sa líšia pri poslancoch a úradníkoch centrálnych úradov. Musíme chápať ich postavenie s danými pravidlami a nenútiť im nákladné a nepriemerané dary. V tomto prípade radšej zvolíme pozvanie na večeru, alebo spoločenskú akciu, ktorá nespôsobí štátnym reprezentantom problémy. Medzi dary môžeme zaradiť aj fun tripy, kedy pozveme štátneho úradníka na kongres s odbornou tematikou, ale väčšinu času môže stráviť poznávaním krajiny, v ktorej sa kongres koná. Zhodou okolností to môžu byť aj lákavé exotické destinácie.

ZÁKLADNÉ PRAVIDLÁ:

1. dar predávame na večeri a hlavne mimo firmu, nie pred ostatnými zamestnancami
2. dar dávame len tomu, ku komu sme si vypestovali osobný vzťah, ináč môže dar pôsobiť ako úplatok
3. vo firme dávame štandardné pozornosti: firemné kalendáre, notesy, perá...
4. do daru vkladáme vizitku s venovaním a podpisom celého mena
5. nezabudneme odstrániť cenovku, ale záručný list a blok si odložíme

VHODNÉ DARY:

- Kytice, črepníkové kvety, ktoré pred darovaním odbalíme
- značkové vína, kabinetné, archívne, destiláty, /nie pálené doma/, slovenskej proveniencie
- knižné publikácie s prevládajúcim fotografickým materiálom, zamerané na históriu, prírodu a súčasný výzor Slovenska
- umelecké diela, busty, grafiky, obrazy
- tablety, mobily
- rarity, ktoré približujú identitu Slovákov a slúžia na našu prezentáciu v zahraničí

NEVHODNÉ DARY:

- kozmetické výrobky, drogeriový tovar, dekoratívna kozmetika
- spodné prádlo, pyžamo, šaty (okrem tričiek a šiltoviek s logom firmy)
- topánky
- šperky
- živé dary

GYNIMUN® RAPID

Prvá pomoc pri intímnych ťažkostiach



Zdravotnícka pomôcka

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



PhDr. PaedDr.
Uršula Ambrušová, PhD., MBA

Východoslovenské múzeum v Košiciach

Kvapky svätej Anežky



Obr. č. 1:
Oblíbený liečivý elixír Kvapky sv. Anežky. Recept na elixír získali pražské klarisky od poľskej šľachtickej.

Obr. č. 2:
Svätá Anežka, rehoľnica, česká svätica.

Znáмым tajomným liečivom z obdobia 18. storočia boli **Kvapky svätej Anežky (Aqua hirundium)**, keďže liečivá moc sa prisudzovala orodovaniu tejto svätice. Elixír bol nazývaný aj „vlaštovčí voda.“ Bol to všeliek, za pomoci ktorého mohol človek vyzdraviť z rôznych chorôb. Legenda o zázračnej vode pochádza z Kláštora sv. Anežky Českej v Starom Meste v Prahe. Podľa nej raz večer prišla do kláštora vyčerpaná púťovníčka, ktorú postihlo nešťastie. Žena pochádzala z urodzeného poľského rodu. Sestry sa jej obetavo ujali. Po zotavení im z vďačnosti za záchranu života zverila tajomstvo rodinného receptu na liečivý elixír. Liek sa v kláštore odvtedy vyrábal. O jeho liečivých účinkoch bolo známe široko ďaleko a tešil sa veľkej obľube. Roky plynuli, kláštor bol zrušený, ale jedna zo sestier vzácnu vodu naďalej vyrábala. Po jej smrti zostalo len pár fľaštičiek s liečivou tekutinou. Zdedila ich istá pražská vdova, u ktorej sestra bývala. Jedného dňa sa u nej objavil mladý študent z Krakova, pokrvný príbuzný poľskej



Obr. č. 3:
Neznámy majster, 1482: Svätá Anežka ošetruje chorého (Národní galerie, Praha).

šľachtickej. Snažil sa zistiť zloženie rodinného receptu na elixír. Jeho experimentovanie však nedopadlo najlepšie. Zabila ho explózia pri výskume. Hľadaním sa odvtedy už nikto nezaoberal. Recept na výrobu sa nezachoval a nie sú známe ani informácie o jeho zložení. Zmienku o liečive sme však našli v Ottovom náučnom slovníku. Spomína, že v Kláštore klarisiek v Panenskom Týnci bol v 18. storočí úspešne vyhotovovaný a predávaný oblíbený liek zvaný Kvapky sv. Anežky. Príprava tohto lieku predstavovala pre kláštor pomerne veľký zdroj príjmov, najmä po tom, čo kláštor v roku 1689 zasiahol požiar. Chudobným bol rozdávaný bezplatne, ostatní si ho mohli zaobstaráť za malý poplatok. Príjem z liečiva klarisky plánovali investovať do zriadenia školy pre chudobné dievčatá. Avšak to sa im už nepodarilo uskutočniť, pretože v roku 1782 bol tento starobylý kláštor Jozefom II. zrušený.

Svätá Anežka (1211 – 1282) bola česká princezná z roku Přemyslovcov, najmladšia dcéra českého kráľa Přemysla Otakara I. Anežka bola od troch rokov vychovávaná v cisterciánskom kláštore v Třebnici a premonštrátskom kláštore v Doksanoch, kde získala rozsiahle vzdelanie. Zbožné dievča snívalo o tom, že sa stane sväticou. Ako 8-ročná sa stala objektom výhodných politických spojení svojho otca. Keďže z viacerých plánovaných sobášov zišlo, preto sa v roku 1225 vracia do Prahy. Opustila rolu čakajúcej

nevesty a ambícií stať sa kráľovnou, či cisárkou. Vzorom sa jej stala sesternica Alžbeta Durínska. V roku 1232 spoločne so svojim bratom Václavom I. založila v Prahe Starom Meste špitál, ktorý bol rozšírený na základe rehole sv. Augustína na rád. V roku 1234 znova s bratom založila nový podvojný kláštor (klarisiek a minoritov) rehole sv. Františka na mieste neskôr nazvanom Na Františku. Stala sa hlavnou predstavenou, lenže v roku 1238 sa svojho postavenia vzdala. Do konca života sa starala o chudobných a chorých. V roku 1874 bola Anežka pápežom Píom IX. prehlásená za blahoslavenú a 12. novembra 1989 pápežom Jánom Pavlom II. v Ríme vyhlásená za svätú.



Obr. č. 4 - Obr. č. 5:
Kláštor svätej Anežky Českej románsko-gotická stavba. Anežský kláštor je pravdepodobne prvou gotickou stavbou v Čechách. Nachádza sa v Prahe, v mestskej časti Staré Mesto.



Obr. č. 6 - Obr. č. 7:
Počas husitských vojen museli klarisky z Prahy odísť, preto od roku 1420 sídlili v Panenskom Týnci. Kláštor bol v roku 1782 zrušený.



Obr. č. 8:
Kostol v Panenskom Týnci bol od dávna energetickým miestom s uzdravujúcimi účinkami. Dodnes je tu možné pociťovať magickú silu. Liečivá energia sa tu údajne ukrýva v kamenných múroch.

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:
<https://sk.pinterest.com/pin/636555728560830021/?autologin=true>
<https://www.zlate-mince.cz/mince/svatoanezske.htm>
https://cs.wikipedia.org/wiki/Anežka_Ceská#/media/Soubor:Anežský_kláster_sv._Salvátor_a_sv._František_4.jpg
<http://www.praguecityline.cz/prazske-pamatky/anezsky-klaster>
<https://www.kudyznudy.cz/aktivity/nacerpejte-energii-mez-dmí-a-sloupy-tajemne-stav>
<https://www.mujozhlaz.cz/vylety/nejmagictesim-mistem-ceske-republiky-je-chram-v-panenskem-tynci>

Život „okorenentý“ citátmi

„Spočiatku deti svojich rodičov milujú, s pribúdajúcim vekom ich súdia, niekedy im odpustia.“

Oscar Wilde

„Je zaujímavé, že najlepšimi odborníkmi žien sa stávajú muži vo veku, keď už im to nie je nič platné.“

Jarmil Sekera

„Vek je len to, čo si myslíte. Ste tak starí, ako sa cítite.“

Muhammad Ali

„Boh dáva, aby človek bral.“

Cigánske príslovie

„Proti veku nieto lieku.“

Slovenské príslovie

„Vedomosti sú liekom proti strachu.“

Ralph Waldo Emerson

„Ak viem, čo je láska, je to kvôli tebe.“

Herman Hesse

„Mlčanie je najúčinnnejší liek proti hnevu.“

Anaxagoras

„Je jediný liek proti nespravodlivosti – zabudnúť.“

Publilius Syrus

„Je veľa liekov proti láske, ale ani jeden zarúčený.“

François de La Rochefoucauld

„Na lásku je len jeden liek: milovať ešte viac.“

Henry David Thoreau

„Keď lásku hľadáme s odvahou, ukáže sa nám a my napokon pritiahneme ešte viac lásky. Ak nás miluje čo len jeden človek, miluje nás celý svet.“

Paulo Coelho

„Milovať je ľahké; to ňľahké na láske je len to, aby nás zasa niekto miloval.“

Vincent Van Gogh

„Ako ľahké je zamilovať sa a ako ťažko milovať!“

Bernard Fontenelle

„Rodina a priatelia sú skryté poklady. Hľadajte ich a užite si ich bohatstvá.“

Wanda Hope Carter

„Mám krásny úkryt, a tým je moja rodina.“

José Carreras

„Domov je tam, kde ťa najviac milujú a kde sa najhoršie sa správaš.“

Marjorie Pay Hinckley

„Nefunkčná rodina je taká, ktorá má viac ako jedného člena.“

Mary Karr

„Vôbec nezáležalo na veľkosti nášho domu. Dôležité bolo, že bol plný lásky.“

Peter Buffett

„Rodina nie je dôležitá. Je úplne všetkým.“

Michael J. Fox

Zdroj: <https://citaty-slavnych.sk>

Beliea Effect Plus... (dokončenie v tajničke krížovky)

KRÍŽOVKA SPOLOČNOSTI

STADA



ltobo, opa, Pia	2	silné údery	túz	ruský súhlas		vlastné ja	naša planéta	osobné zámeno	nožná klúka		ples	nedobre
predložka					staro-grécky bájkar					zvuk muchy		
plemeno šifra					vojenská hodnosť kúzelník					3		
	druh skoku do výšky	biograf týkajúci sa listu			mobilné odberové miesto tu máš			príslovka miesta driek				
5					citoslovce rezignácie vysoké napätie		bratislav. výstavisko	okrasný vták ruský zápor			náhrobný nápis	tešilo sa
pobrežná plytká pláž				4	miesto v tanzanii							
hriadel'		citoslovce zvuku budíka				Soviet Union (skr.)	prenášaj patriaci štrykovi			dedko, po nem. avšak, no		
platina (zn.)		latinská spojka citoslovce odporu			hľadá, po nem. dôležité osoby				vták (zool.) meno spev. Zadorv			
	1	okresný výbor						zašija záplaty liečebný dom				
olemuje						obkľučoval						
nočný vták			cicavec z pralesa			chyba				neznámy vesmírny objekt		

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

do **5. júla 2021**. Nezabudnite uviesť **meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ**.

Tajnička krížovky spoločnosti **Glenmark** z čísla 53/2021 **Cetagen dvojité sila proti bolesti a horúčke**.

Darček spoločnosti **Glenmark** vyhrala **Ida Bíliková, lekáreň Herba, Okružná 5/A, 972 51 Handlová**

Blahoželáme!

HARTMANN



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 prispôbené
limitu preskripcie



Viac kusov pre pacienta
u väčšiny produktov

Takto to bolo doteraz



Odteraz bude pacient preberať od lekárniky celé 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