

odborno-informačný časopis farmaceutických laborantov v SR

teória a prax

farmaceutický laborant



ISSN 1338-743X

64

ročník
12
Február
1/2023

4|5 Diskusné fórum

Sústavné
vzdelávanie pod
drobnohľadom
3. časť

18|19 Téma čísla

Spánok, fyziológia,
regulácia, poruchy
a ich liečba

Doc. MUDr. Martina
Šutovská, PhD.
Mgr. Vilma Kollárová

20| AD TEST 1/2023

14| farmakovigilancia
**Bezpečnosť
fytofarmák a tradičných
rastlinných liekov**

23| medzinárodné organizácie
Verejný ochranca práv

26| škola zdravej výživy
Čo jesť pri celiakii

34| epidemiológia
**Západonílska horúčka
prenášaná komármi
na Slovensku**

38| veterina v lekárni
**Kliešť – úhlavný
nepriateľ psov**

40| Vieme poskytnúť
prvu pomoc?
**Prvé vyšetrenie
postihnutého po
dopravnej nehode**

54| história farmácie a medicíny
Koral

Jana Olejová

Farmaceutická laborantka so špecializáciou
v odbore lekárenstvo

Ekolekáreň Poprad
Nám. Sv. Egídia 124
058 01 Poprad
Tel.: 0910 888 091



9

771338

743006

02



- 3 editoriál
Eva Cimermanová
- 6 štúdium a výkon práce FL – Togo
Mgr. Andrea Magdolenová
- 7 Profil prípravku Soledum
**Doc. PharmDr. Stanislava Kosírová, PhD.,
Mgr. Jana Urbánková**
- 8 Imunita a deti
MUDr. Iveta Marinová, MBA, MPH
- 10 ochorenie a liečba
Vypadávanie vlasov
MUDr. Júlia Vernarská
- 12 medzinárodný kalendár – zdravotníctvo
Február – marec 2023
Denisa Bobotová
- 13 Dispenzačné minimum Titanlax
PharmDr. Peter Takáč, PhD.

4|5 Diskusné fórum

Sústavné vzdelávanie pod drobnohľadom

• 3. časť

- 18|19 Téma čísla
Spánok, fyziológia, regulácia, poruchy a ich liečba
**Doc. MUDr. Martina Štovská, PhD.
Mgr. Vilma Kollárová**

20 AD test 1/2023 farmaceutický laborant

- 14 farmakovigilancia
Bezpečnosť fytofarmák a tradičných rastlinných liekov
**PharmDr. Miroslava Gočová
RNDr. Tatiana Magálová**
- 15 Rok 2023 v zámeroch ŠÚKL
PharmDr. Peter Potúček, PhD., MSc.
- 16 Som jedna z vás
Jana Olejová
- 21 Právne okienko
JUDr. Mária Mistríková
- 22 Slovensko v kontexte EÚ
Európsky dom audítorov so sídlom v Luxemburgu
- 23 medzinárodné organizácie
Verejný ochranca práv
- 24 ochorenie a liečba
Lupiny vo vlasoch
Prof. MUDr. Jagienka Jautová, PhD., MBA
- 26 škola zdravej výživy
Čo ješť pri celiakii
Doc. Ing. Alžbeta Vavreková, PhD.
- 27 riešme náklady výrobcov slovenských potravín
Potravinové právo v roku 2023
JUDr. Jana Venhartová, LL.M.
- 28 Imunitný systém, jeho funkcia, poruchy a možnosti ovplyvňovania
MUDr. Jana Straková, PhD.

- 30 ATC systém
J01D Iné betalaktámové antibiotiká • záver
PharmDr. Adela Corejová, PhD.
- 32 ochorenie a liečba
Zápál v orofaryngeálnej oblasti
MUDr. Miloš Lisý
- 34 epidemiológia
Západonílska horúčka prenášaná komármi na Slovensku
**MUDr. Jana Kerlík, PhD.
Doc. MUDr. Mária Avdičová, PhD.**
- 36|37 stomatológia
Erózia zubnej skloviny ochorenie súčasnej modernej doby
Prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.
- Práca s počítačom
Ochrana počítača
Stanislav Pech
- 38 veterina v lekárni
Kliešť úhľavný nepriateľ psa
MVDr. Edina Sesztáková, PhD.
- 39 sprievodca farmáciou
Závislosť od omamných a psychotropných látok • 1. časť
Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.
- 40 ABC prvej pomoci
Prvé vyšetrenie postihnutého pri dopravnej nehode
PhDr. Dana Sihelská, PhD.
- 41 právo v každodennom živote
Vykonávanie teoretickej skúšky po absolvovaní vodičského kurzu v autoškole od 1. 4. 2023
PhDr. Mgr. Michal Šimunek
- 42 fytoterapeutické aktualizácie
Ruža šíповá, stolistá, galská • 1. časť
MUDr. Karol Mika
- 44 SZŠ Celestíny Šimurkovej v Trenčíne
SZŠ Trnava
- 45 SZŠ Bratislava, Záhradnícka 44
SZŠ Michalovce
- 46 SZŠ Nitra
SZŠ Banská Bystrica
- 47 SZŠ Košice
Študentske organizácie na Slovensku • 6. časť
- 48|49 Ochorenie a liečba
Očné komplikácie diabetu
MUDr. Anna Tarková
- Národný register zápalových reumatických chorôb
- 50 Psychológia okolo nás
Vysoko citliví ľudia
Mgr. Michaela Palovčíková
- 52 Stretnutie v lekárni – reč tela
- 53 Fagron – partner pre magistraliter
- 54 História farmácie a medicíny
Koral
PhDr. PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD., MBA
- 55 Veselo v lekárni
Marie Hudcová
- Krížovka značky **Bausch Health Slovakia, s. r. o.**
Darček spoločnosti **Neofyt**
z čísla 63 vyhrala **Ondrej Mirmus,**
Lekárne Nemocničná UNB,
Mickiewiczova 13, 813 69 Bratislava

- odborno-informačný časopis farmaceutických laborantov v SR
- **vychádza** 6-krát v roku
- **aktuálne číslo** a dátum vydania ročník 12, číslo 64, február 2023
- **distribúcia** zdarma do verejných, nemocničných lekární, výdajní zdravotníckych pomôcok, stredných zdravotníckych škôl a inštitúcií liekového reťazca
- **vydavateľ** PhDr. Anna Kmeťová – VYDAVATELSTVO Jana, Dúbravská 861/26, 972 42 Lehota pod Vtáčnikom, IČO 46 64 51 61 tel.: +421 948 072 240 farmaceutickylaborant@gmail.com
- **redakčná rada**
- predsedníčka
- **Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc.** Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie Lekárskej fakulty
- podpredsedníčka
- **PharmDr. Lucia Čerňušková, CSc.** Slovenská zdravotnícka univerzita, Ústav farmácie LF a Nemocničná lekáreň, Nemocnica akad. L. Dédera, Univerzitná nemocnica Bratislava
- členovia
- **PharmDr. Ivica Blahútová** Lekáreň Tília 3, Likavka
- **Alena Slezáček Bohúňová** Slovenská spoločnosť farmaceutických laborantov a technikov pre zdravotnícke pomôcky, o. z., SLS
- **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. labor. EV 4619/12 ISSN 1338-743X

Časopis je zverejnený na týchto webových stránkach: www.szsmi.eu.sk, www.szstn.sk, www.szsbb.eu, www.szske.sk, www.szsmitra.sk, www.sekmtip.sk, www.ssflatzp.sk

Dvojčíslo apríl – máj 2023

Distribúcia dvojčísla prvý aprílový týždeň

Vďačnosť pacienta vždy zaženie pocit únavy

V roku 1986 nastupujem do prvého ročníka na SZŠ v Banskej Bystrici, odbor farmaceutický laborant. Stať sa farmaceutickou laborantkou nebolo moje prvoplánové rozhodnutie. Ved' málokto sa vie v 14 rokoch rozhodnúť, akej profesii sa chce venovať po zvyšok života. A tak i u nás zasadla rodinná rada a rozhodla za mňa. Budeš robiť v teple, suchu a v čistom bielom oblečení. Oznamila moja teta. Neraz som si potom na jej slová spomenula s úsmevom na tvári, hlavne pri preberaní zásielok. No, som aj rada, že ma vtedy posunuli správnym smerom.

Po absolvovaní štúdia som v roku 1990 nastúpila do svojho prvého zamestnania v Nemocnici s poliklinikou v Banskej Bystrici. V tom čase nemocničná lekáreň zabezpečovala lieky nielen pre nemocničnú časť, ale aj pre širokú verejnosť. Mala som to šťastie, že som sa mohla zaškoliť vo všetkých oddeleniach lekáreň. Výdaj liekov bez receptu, galenické laboratórium, analytické laboratórium, oddelenie HVLP, oddelenie sterilných liekov.

Každý absolvent to nemá na začiatku ľahké a preto som vďačná mojim vtedajším kolegom a kolegyniam, že mi pomohli v úspešnom štarte. Po materskej ma zlákala práca vo verejnej lekární. Pomoc chorým a ich následná vďaka, že sa im uľavilo, vždy prekonala pocit únavy a vyčerpania. Tu som pracovala skoro 20 rokov. Počas tohto obdobia som ukončila aj špecializačné štúdium v odbore lekárenstvo. Po tomto období nastal pre mňa čas na návrat do mojej prvej lekáreň, na oddelenie prípravy cytostatík. Podľa mňa, je to jedna z najzodpovednejších prác farmaceutického laboranta a mám pred ňou veľký rešpekt.



Eva Cimermanová

Farmaceutická laborantka so špecializáciou
v odbore lekárenstvo

Lekáreň Ústavu farmácie SZU
Stredoslovenský ústav srdcovo-cievnych chorôb
Cesta k nemocnici 622/1
974 01 Banská Bystrica



Foto zľava: PharmDr. Zuzana Hrudková – zástupkyňa zodpovedného farmaceuta, Viera Handlovská – laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo, PharmDr. Vasil Šatník, PhD. – zodpovedný farmaceut, Lívia Dírerová – farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo, Ingrid Záková – farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo, PharmDr. Mária Gótsová – farmaceutka, Renáta Kapustíková – farmaceutická laborantka so špecializáciou v odbore lekárenstvo

Momentálne pracujem vo verejnej časti lekáreň ÚF SZU v SÚSCCH Banská Bystrica. Naša lekáreň je špecifická tým, že patrí k školiacim strediskám pre našich budúcich kolegov. Ako stredoškolačkov, tak i budúcich magistrův a vysokoškolských atestantův. Práca v našej lekární je zaujímavá a rôznorodá. Okrem expedície liekov na recepty i bez receptu, prípravy galenických IPL, pripravujeme aj veterinárne

IPL. Nachádzajú sa tu aj sterilné priestory, kde sa pripravuje parenterálna výživa pre ležiacich pacientův a očné sterilné prípravky. Neoddeliteľnou súčasťou lekáreň je aj nemocničná časť a oddelenie zdravotníckych potrieb. Tu kolegyně prednostne expedujú lieky a zdravotnícky materiál na jednotlivé oddelenia nemocnice. Som vďačná, že tu môžem pracovať, pomáhať ľuďom, ktorí to potrebujú a zároveň si rozširovať svoje odborné znalosti.

Na záver chcem zaželať sebe i všetkým našim kolegom a kolegyniam spokojných pacientův, ktorí sa budú vracat' so slovami: „**Minule ste mi veľmi pomohli.**“ A mohli by tak zažívať ten pocit šťastia, že všetko to úsilie, ktoré vynaložili, za niečo stálo.



Sústavné vzdelávanie pod drobnohľadom

Ak zdravotnícky pracovník nespĺnil počet kreditov za hodnotené obdobie je na jednej úrovni s tým, ktorý ich splnil.

Otázka diskusného fóra

Ako by ste túto situáciu systémovo riešili?

Uveďte za komoru, či ste sa s takým prípadom stretli ako postupovali, s akým výsledkom a čo navrhujete.

Odpovede sú zoradené v časovom slede, ako prichádzali.



zdravotnej starostlivosti a to, že je poskytovaná odborne spôsobilými zdravotníckymi pracovníkmi t. j. pracovníkmi, ktorí nielen riadne vyštudovali, ale svoje vzdelanie neustále udržiujú a prehľbujú. Dovoľte mi veľmi jednoduchý príklad ako ukážku prípadu, že by sústavné vzdelávanie bolo ponechané na úplnú dobrovoľnosť a voľnú úvahu zdravotníckych pracovníkov.

Zdravotnícky pracovník absolvuje strednú/vysokú školu v roku 2010 t. j. pred dvanástimi rokmi. Materská, rodičovská dovolenka, podnikanie v úplne inej oblasti, práca v inom odbore, akákoľvek životná cesta spôsobí, že po absolvovaní štúdia, zdravotnícky pracovník povolanie nevykonával. V roku 2022 požiada o registráciu a zamestná sa alebo požiada o vydanie licencie a zaradí sa do systému poskytovania zdravotnej starostlivosti s vedomosťami starými dvanásť rokov, ktoré navyše neudržiaval. Ide o fiktívnu situáciu, ale snád sa mi podarilo aspoň naznačiť, že systém povinného sústavného vzdelávania predstavuje akúsi poistku pred tým, aby sme mali v systéme zdravotnej starostlivosti zdravotníckych pracovníkov, ktorých vedomosti nezodpovedajú aktuálnej úrovni poznatkov vedy a praxe.

Nazdávame sa, že systém hodnotenia sústavného vzdelávania je v súčasnosti už prekonaný. Nehovorím však o samotnom kreditovaní, počty kreditov samé osebe neriešia a ani nespôsobujú problémy v systéme hodnotenia. Súčasný systém hodnotenia neobsahuje zákonné možnosti pozitívne motivovať (a odmeňovať) tých, ktorí sa riadne vzdelávajú a plnia si zákonné povinnosti, iba hrozí sankciami. Systém kontroly plnenia povinnosti sústavného vzdelávania je tak – ako naznačujete vo vašej otázke – nevhodný a to hneď z troch dôvodov:



Iveta Šluhová

Slovenská komora medicínsko-technických pracovníkov
Prezidentka



Otázka sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov obsahuje komplex podotázok, ku ktorým sa vyjadrím vo veľkej skratke.

V povedomí odbornej a aj laickej verejnosti často absentuje skutočný význam sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Medicínske vedy napredujú tempom, na ktoré nie je možné okamžite reagovať v systéme akreditovaného vzdelávania. Sústavné vzdelávanie – t. j. neakreditovaná forma vzdelávania – udržuje a prehľbuje vedomosti zdravotníkov nadobudnuté (tzv. pregraduálnym) vzdelaním. Je prirodzené, že laická verejnosť očakáva a spolieha sa na to, že konkrétny zdravotnícky pracovník disponuje aktuálnymi vedomosťami, no, nie vždy si tá istá verejnosť uvedomuje, že vedomosti tohto konkrétneho zdravotníckeho pracovníka získané počas – strednej a/alebo vysokej – školy už aktuálne nie sú alebo nemusia byť. Ide o pokrok v technike, v odborných postupoch, v liečbe, liekoch, ktoré sa ako aktuálne poznatky pretavujú do každodennej praxe zdravotníkov. Štát sa v podobe hodnotenia sústavného vzdelávania snaží v maximálnej podobe zariadiť kvalitu

1. štát prenáša výkon verejnej správy na komory (vrátane náročnej administratívy), na ktorej chod neprispieva a súčasne stanovuje maximálnu výšku poplatkov, ktoré nezodpovedajú nákladom komôr za prenesený výkon verejnej správy. Hodnotenie je tým pádom limitované personálnymi možnosťami konkrétnej komory, s čím – samozrejme – zákon nepočíta,
2. zákon ukladá množstvo úloh, ktoré zaťažujú aj komory a (na druhej strane) aj zdravotníckych pracovníkov a vyžadujú napríklad technické vzdelanie, prácu s technológiami, právne vzdelanie,
3. odbornosť jednotlivých vzdelávacích aktivít a výška ich odbornej úrovne sa dostáva pri hodnotení sústavného vzdelávania do úplného úzadia pretože, ak má hodnotiteľ zvládnuť všetku administratívnu záťaž, vrátane IT prostredia, táto základná a najdôležitejšia vec pre hodnotenie, častokrát ostáva na okraji.

Súbeh týchto dôvodov môže spôsobiť, že zdravotnícki pracovníci považujú hodnotenie sústavného vzdelávania za formalitu, ktorá nemá inú funkciu ako im znepriemniť život, odčerpáva im čas a v nie poslednom rade ich núti zaplatiť raz za päť rokov 10,-Eur – komore. Hodnotitelia rovnako tak pociťujú frustráciu, pretože – ak chcú hodnotiť odbornosť aktivít sústavného vzdelávania – musia prekonať množstvo administratívnej povinnej práce, a na záver nemajú nástroj, ktorým by dokázali efektívne (povedzme) usmerniť zdravotníckeho pracovníka, ktorý svoju povinnosť vzdelávať sa porušuje.

Ak sa vrátíme na začiatok vašej otázky, musíme povedať, že zdravotnícky pracovník, ktorý sa sústavne vzdeláva je v úplne inej pozícii, ako ten, ktorý na sústavné vzdelávanie rezignuje. Ak sa pýtate na sankciu pre toho, kto si zákonnú povinnosť sústavne sa vzdelávať neplní, potom treba uviesť, že komora má právo (aj opakovane) udeliť pokutu až do výšky 663,-Eur, podľa konkrétneho prípadu. Ako efektívnejšie sa však – aspoň z pohľadu našej komory – javí spolupráca so zamestnávateľmi a so samosprávnymi krajmi (pre prevádzkovateľov zdravotníckych zariadení), ktorí dokážu vyvinúť tlak na konkrétnych zdravotníckych pracovníkov, aby sa riadne vzdelávali.

Nazdávame sa, že hodnotenie kreditmi nie je podstatou problému hodnotenia sústavného vzdelávania. Na druhej strane však, nepovažujem za šťastné, že výkon povolania (tzv. odborná prax) z kreditového systému vypadol. Každodenná prax je skutočnou podstatou udržiavania zručností a vedomostí. Myslím, že podstatou riešenia problémov hodnotenia sústavného vzdelávania sú jednoznačné povinnosti s lehotou na prihlásenie sa na hodnotenie, sankcia za porušenie tejto prihlasovacej povinnosti, odstránenie tzv. dodatočných lehôt, povinnosť preškolenia poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v prípade, ak sa zdravotnícky pracovník nevzdeláva. V názoroch odbornej verejnosti sa vyskytujú také názory, ktoré uvádzajú, že zrušenie alebo pozastavenie registrácie na čas, kým nie je splnená povinnosť sústavne sa vzdelávať, nie je správne, pretože ide o prekážku výkonu povolania. No, existujú aj opačné názory, že práve nedostatok v sústavnom vzdelávaní má predsa byť prekážkou pre výkon povolania, pretože taký zdravotnícky pracovník nepatrí do systému poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Sústavné vzdelávanie je jedným z pilierov štátom garantovanej kvality zdravotnej starostlivosti a nemôže byť ponechané na dobrovoľnosť zdravotníckych pracovníkov. Súčasťou môjho názoru je však aj pripravenosť viesť diskusiu o optimálnom spôsobe jeho hodnotenia, ktoré by malo obsahovať také nástroje, aby sa zdravotnícki pracovníci dobrovoľne sústavne vzdelávali.



MUDr. Igor Moravčík

Slovenská komora zubných lekárov
Prezident



Slovenská komora zubných lekárov v súčasnosti musí postupovať v medziach zákona. Podľa § 80 ods. 1 písm. b) zákona č. 578/2004 Z. z., ak zdravotnícky pracovník nespĺnil povinnosť sústavne sa vzdelávať, môže mu byť v spojení s § 82 ods. 4 zákona č. 578/2004 Z. z. uložená sankcia až do výšky 663 Eur. Tú však považujeme za nedostatočnú, komora má s touto činnosťou spojené náklady, pričom pokuta nie je príjmom komory. V minulosti naša komora na základe opakovaného nespĺnenia sústavného vzdelávania odňala aj licenciu zubnému lekárovi, to však po odvolaní zo strany Ministerstva zdravotníctva bolo zrušené ako nedôvodné.



Jednou z možností, ako sa dá predchádzať neplneniu sústavného vzdelávania, je posilnenie preventívneho účinku pokút, a to formou ich zvyšovania. V rámci diskusií aj na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky sa prikláňame skôr k takémuto riešeniu, aby pokuta bola príjmom komory.

Inou možnosťou je ísť nie formou represie, ale formou benefitu pre tých, ktorí sa vzdelávajú. Inšpiráciou môže byť napríklad Česká republika, kde zubní lekári nemajú povinné vzdelávanie a napriek tomu absolvujú komorou predpísané vzdelávanie takmer všetci. Ak má zubný lekár splnené vzdelávanie zdravotná poisťovňa vybrané výkony finančne zvýhodní.

Pokračovanie v ďalšom čísle.



Mgr. Andrea Magdolenová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo



Togo

Togo (západná Afrika) je krajina, ktorú výrazne ovplyvňuje nerovnosť v geografickom a sektorovom rozdelení zdravotníckych pracovníkov. Približne 150 zo 170 lekárníkov pracuje v hlavnom meste Lomé. 92 % lekárníkov pracuje v súkromnom sektore. Napríklad v regióne Kara je len 6 lekárníkov na 770 000 obyvateľov, z toho len jeden pracuje vo verejnom sektore. V roku 2015 pripadalo na 7 miliónov obyvateľov 229 lekárníkov, z toho len 7 pracovalo v nemocniciach. V krajinách s nedostatkom zdrojov vedie nedostatok lekárníkov a kvalifikovaného personálu lekární k častým výpadkom zásob, neistote ohľadom pôvodu a kvality liekov a obmedzenému farmaceutickému poradenstvu.

Súkromný farmaceutický trh v Togu pozostáva z 2 závodov na výrobu liekov (GGIA a TONGMEI), 3 veľkoobchodných distribútorov (GT PHARM, SOCO PHARM a SOTOMED), 129 súkromných lekární, z toho 113 sa nachádza v Lomé a 52 súkromných farmaceutických skladov legálne zriadených a rozmiestnených na území v celej krajine.



Zdroj: <https://www.goafricaonline.com/tg/6207-pharmacie-gbossime-lome-togo>

Veľké percento subsaharských Afričanov používa tradičné lieky, ale africké trhy majú pre farmaceutické spoločnosti obrovský potenciál. Podľa spoločnosti IMS Health sa očakáva, že výdavky na farmaceutické výrobky v Afrike porastú o 11 % ročne. Afrika zostáva jediným kontinentom, kde neprenosné choroby, ako napríklad rakovina, cukrovka, kardiovaskulárne a respiračné ochorenia, nie sú najvýznamnejšou príčinou úmrtí. Zatiaľ čo infekčné ochorenia, ako napríklad malária, zostanú záťažou pre väčšinu krajín Afriky.

Lekárne sú základnými článkami zdravotného reťazca v krajine. Predávajú lieky a umožňujú liečbu pacientov. Vzhľadom na citlivú povahu tejto činnosti ide o vysoko regulované odvetvie. Preto je pred začatím podnikania potrebné povolenie na otvorenie lekárne. V Togu môžu toto povolenie získať len lekárnici. Umiestnenie novej lekárne podlieha demografickým kritériám, t. j. jedna súkromná lekáreň na 10 000 obyvateľov. Minimálna vzdialenosť medzi dvoma súkromnými lekárňami je v hlavnom meste 400 metrov a v ostatných mestách 500 metrov vzdušnou čiarou.



Zdroj: <https://www.goafricaonline.com/tg/6207-pharmacie-gbossime-lome-togo>

S cieľom riešiť problém prístupu ku kvalitným liekom sa vláda snaží posilniť národný farmaceutický systém a jeho kapacity v oblasti riadenia liekov. Vzhľadom na to sa správna rada Nadácie Pierre Fabre rozhodla obnoviť v roku 2018 dohodu s Katedrou farmácie Fakulty zdravotníckych vied v Lomé na obdobie 5 rokov. Nadácia Pierre Fabre sa venuje odbornej príprave v oblasti farmácie a podporuje farmaceutický smer od roku 2011 formou vzdelávacích aktivít budúcich študentov v oblasti farmácie. Jeho činnosť umožnila rekonštrukciu priestorov, financovanie a organizáciu misií, nákup a zabezpečenie vedeckého vybavenia a napokon financovanie študijných štipendií.

V rámci päťročného národného plánu rozvoja zdravotníctva, ktorý v roku 2017 spustili togské zdravotnícke orgány a ktorého jednou zo súčastí je posilnenie národného farmaceutického systému, sa Nadácia Pierre Fabre zaviazala podieľať sa na konsolidácii farmaceutického kurzu na univerzite v Lomé (tlačová správa zo 16. januára 2018 o obnovení podpory farmaceutického kurzu

v Lomé). Táto nová etapa podpory je zameraná na ďalšie vzdelávanie vysokoškolských farmaceutov prostredníctvom financovania magisterských, doktorandských a študijných štipendií. V dohode o partnerstve sa stanovuje aj podpora pri štruktúrovaní programu, obstarávaní učebných materiálov a realizácii výučby, najmä praktickej výučby, ktorá je nevyhnutná pre kvalitu odbornej prípravy.

Farmaceutický asistent (alebo praktikant farmaceuta, ktorý študuje na farmaceutickej univerzite) pracujúci v lekárni v Togu: pomáha farmaceutovi pri obsluhu zákazníkov lekárne; poskytuje poradenstvo ohľadom užívania liekov; vedie sklad farmaceutického, kozmetického, dietetického a hygienického tovaru; podieľa sa na laboratórnych prácach a vykonáva administratívne úkony. Na výkon práce je potrebné mať minimálne špecializované stredoškolské vzdelanie ukončené maturitou (BAC). V Togu bol na *'Ecole des auxiliaires médicaux'* vytvorený špeciálny kurz v trvaní 6 mesiacov na školenie pre prácu zameranú na predaj voľnopredajných liekov, dermokozmetiky, dietetických a hygienických produktov. Niektorí farmaceuti vyžadujú absolvovanie stáže v lekárni (od 6 mesiacov do 2 rokov) pred nástupom zamestnanca do lekárne.

Plat farmaceutického technika v Togu, ktorý má menej ako dva roky praxe je cca 2 557 100 XOF ročne. Priemerná ročná mzda je cca 4 895 800 XOF. Zamestnanci, ktorí získali certifikát alebo diplom z postsekundárneho programu, môžu očakávať, že zarobia približne o 17 % viac ako tí, ktorí ukončili iba strednú školu. Plat farmaceutického technika sa veľmi líši v závislosti od počtu rokov pracovných skúseností, miesta, zručností a pohlavia.

Lekárne vo väčších mestách v Togu sú otvorené počas pracovného týždňa od 7:00 h, do 20:00 h, v sobotu do 13:00 h. V nedeľu a počas sviatkov sú otvorené len niektoré lekárne, najmä v hlavnom meste.

Zdroje textu:

<https://www.helloasso.com/associations/pah-les-pharmaciens-humanitaires/collectes/pah-les-pharmaciens-ai-de-humanitaire-mission-togo>
<https://www.afribaba.tg/lome/assistant-en-pharmacie-formation-professionnelle-22758.html>
<https://www.togofirst.com/fr/creation-d-entreprise/0312-9073-togo-zoom-sur-la-licence-pour-la-creation-d-une-officine-de-pharmacie-privee>
<https://www.fondationpierrefabre.org/fr/axes-d-intervention/formation-des-professionnels-du-medicament/togo-renouvellement-du-soutien-la-filiere-pharmacie/>
<https://thesupplychainlab.blog/2013/12/16/medical-logistics-africas-complexity/>
<https://www.fondationpierrefabre.org/fr/programmes-en-cours/formation-des-professionnels-du-medicament/soutien-la-filiere-pharmaceutique-de-luniversite-de-lome/>
<https://www.goafricaonline.com/tg/6157-cite-pharmacie-lome-togo>
<https://togotribune.com/news/le-metier-de-vendeur-en-pharmacie/>
<https://worldsalaries.com/average-pharmacy-technician-salary-in-togo/>
 Statistiques Sanitaires du Togo, Année 2002. Division Informations Statistiques Etudes et Recherches. Ministère de la Santé, Lomé. 2003 Novembre.

Profil prípravku Soledum®



Doc. PharmDr. Stanislava Kosírová, PhD.
Mgr. Jana Urbánková

Katedra Farmakológie a toxikológie,
Farmaceutická fakulta,
Univerzita Komenského
v Bratislave

■ Zloženie

1 mäkká gastrorezistentná kapsula obsahuje 200 mg cineolu.

■ Charakteristika a indikácie

Monoterpén 1,8-cineol (eukalyptol), predstavuje hlavnú zložku rôznych druhov eukalyptu, ako aj rôznych éterických olejov. Je známy svojimi protizápalovými, antivírusovými, mukoregulačnými, bronchodilatačnými a antioxidantnými účinkami¹.

V klinickej praxi na Slovensku sa cineol využíva **na symptomatickú liečbu bežného nachladnutia, akútnej sínusitídy a bronchitídy** a na prídavnú liečbu chronických zápalových ochorení dýchacích ciest (chronickej bronchitídy, obštrukčnej choroby pľúc a bronchiálnej astmy)².

■ Mechanizmus účinku a farmakodynamické vlastnosti

Protizápalový účinok cineolu spočíva v inhibícii kaskády kyseliny arachidónovej ako na úrovni cyklooxygenázy – inhibíciou vzniku prostaglandínov; tak aj na úrovni 5-lipoxygenázy – inhibíciou vzniku leukotriénov. Týmto dvojitým mechanizmom tak vedie k zníženiu tvorby zápalových mediátorov, čo spôsobí zníženie reaktivity bronchov³.

Antimikrobiálne účinky proti širokému spektru grampozitívnych a gramnegatívnych baktérií, ako aj hubám boli preukázané *in*

vitro, **antivírusový účinok** bol tiež preukázaný *in vitro*. Hlavnými ochrannými protivírusovými, protizápalovými a mukoregulačnými mechanizmami cineolu sú indukcia interferónového regulačného faktora 3 (IRF3) a kontrola nukleárneho faktora NF-κB spolu s poklesom mucínových génov⁴.

■ Farmakokinetické vlastnosti

Cineol sa absorbuje z gastrointestinálneho traktu. Eliminácia prebieha vydychnutím pľúcami a čiastočne renálnou cestou po metabolizácii v pečeni.

■ Klinické skúsenosti

V klinickej štúdiu u 152 pacientov s akútnou rinosínusitídou preukázal cineol zlepšenie symptómov (bolesť hlavy, celkový stav, nádcha, nosová obštrukcia a sekrécia) len po 4 dňoch liečby (3 × 200 mg/deň) v porovnaní s placebo⁵.

Podobné výsledky zistila aj štúdia s 242 pacientami s akútnou bronchitídou, ktorí užívali cineol (3 × 200 mg/deň) počas 10 dní. Účinky cineolu boli jasne merateľné a dali sa dokázať už po 4 dňoch liečby v porovnaní s placebo. Cineol výrazne zlepšil priebeh akútnej bronchitídy a znížil frekvenciu kašľa⁶.

V klinickej štúdiu so 132 pacientami s akútnou bronchitídou/tracheobronchitídou, ktorí boli liečení cineolom (3 × 200 mg/deň) popri antivírusovej liečbe alebo samotnou antivírusovou liečbou denne počas 4 až 9 dní bol po 4 dňoch liečby medzi skupinami významný rozdiel v prospech pacientov liečených cineolom. U pacientov liečených cineolom sa preukázalo významné zníženie frekvencie kašľa a ostatných príznakov akútnej bronchitídy v porovnaní so samot-

nou antivírusovou liečbou. Okrem toho sa pacienti rýchlejšie zotavili z ochorenia⁷.

■ Tehotenstvo a laktácia

Nakoľko nie sú skúsenosti s užívaním lieku Soledum u tehotných žien a žien počas obdobia dojčenia, má sa predpisovať len po dôkladnom zvážení pomeru riziko-benefit.

■ Liekové interakcie

Pri užívaní lieku podľa odporúčaného dávkovania **sa nepozorovali u ľudí interakcie**, ktoré by mohli znížiť účinnosť a/alebo trvanie účinku iných liekov.

■ Nežiaduce účinky a bezpečnosť liečby

Z nežiaducich účinkov: zriedkavo poruchy imunitného systému (reakcie z precitlivosti ako napr. edém, svrbenie, respiračná tieseň, kašeľ). Menej časté sú poruchy gastrointestinálneho traktu napr. nauzea, hnačka. Zriedkavo dysfágia. Pri prejavoch reakcie z precitlivosti sa musí liečba okamžite prerušiť. U pacientov s astmou alebo CHOCHP je užívanie odporúčané pod dohľadom lekára.

■ Dávkovanie

Dospelí a deti staršie ako 12 rokov užívajú 1 kapsulu 3x denne. Pri dlhodobej liečbe 1 kapsula 2x denne. **Soledum kapsuly sa prehltajú vcelku, s dostatočným množstvom vlažnej tekutiny, pol hodiny pred jedlom či počas jedla.** Môžu ho užívať aj pacienti s diabetes mellitus.

■ Kontraindikácie

Precitlivosť na ktorúkoľvek z obsiahnutých látok, pacienti s čiernym kašľom a subglotickou laryngitídou, deti do 12 rokov.

Referencie

- Dhakad, A. K. *et al.* (2018). Biological, medicinal and toxicological significance of Eucalyptus leaf essential oil: a review. *J Sci Food Agric* **98**, 833–848
- ŠUKL. (2022). <https://www.sukl.sk/>
- Juergens, U. R. *et al.* (2003). Anti-inflammatory activity of 1,8-cineol (eucalyptol) in bronchial asthma: a double-blind placebo-controlled trial. *Respir Med* **97**, 250–256
- Müller, J. *et al.* 1,8-Cineole potentiates IRF3-mediated antiviral response in human stem cells and in an ex vivo model of rhinosinusitis. *Clin Sci (Lond)* **130**, 1339–1352 (2016).
- Kehrl, W. *et al.* (2004). Therapy for acute nonpurulent rhinosinusitis with cineole: results of a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Laryngoscope* **114**, 738–742
- Fischer, J. a Dethlefsen, U. (2013). Efficacy of cineole in patients suffering from acute bronchitis: a placebo-controlled double-blind trial. *Cough* **9**, 25
- Kardos, P. *et al.* (2021). Efficacy and safety of Cineole (Soledum®) in the treatment of patients with acute bronchitis: results of an open-label randomized clinical phase III study. *Clinical Phytoscience* **7**, 83



MUDr. Iveta Marinová, MPH, MBA

PEDAMB s.r.o.,
Košice

Všeobecná lekárka pre deti a dorast

Medzi najčastejšie ochorenia detí v predškolskom veku patria infekcie horných dýchacích ciest. Rodičia pozorujú ich zvýšený výskyt najmä v jesenných a zimných mesiacoch, hlavne u detí ktoré navštevujú kolektívne zariadenia. Príčinou je dozrievanie imunity u malých detí, alebo aj iné príčiny (adenoidné vegetácie, gastroezofageálny reflux, alergia a pod.)

Pre skupinu malých detí sú typické opakované infekcie. 6 – 8 epizód infekcií horných dýchacích ciest s ľahším priebehom do roka sa hlavne u mladších detí v predškolskom veku považuje ešte za primerané. Drvivá väčšina týchto infekcií je vyvolaných vírusmi, ktoré však spravidla nezanechávajú dlhotrvajúcu imunitu a preto deti môžu ochorieť počas sezóny opakovane.

Prejavy týchto ochorení sú rozmanité. Aj banálna nádcha vyradzuje niektoré deti z kolektívu na viac ako týždeň. Horšie sú infekcie horných dýchacích ciest sprevádzané teplotami a kašľom, ktorý môže pretrvávajúť aj niekoľko týždňov a vyliečené dieťa často získava novú infekciu po pár dňoch pobytu v kolektíve. Preto je lepšie týmto ochoreniam predchádzať, ako ich liečiť.

Imunitu detí vieme podporiť komplexom režimových a preventívnych opatrení:

1. Režimové opatrenia

Pravidelný pobyt na čerstvom vzduchu takmer za každého počasia (s výnimkou veľmi veterného počasia a hmly), správne oblečenie dieťaťa – viac tenších vrstiev, čiapka, rukavice, vhodná obuv. Pravidelný režim dňa, dostatok spánku a odpočinku u detí. Vhodne zvolená fyzická aktivita, ktorá dieťa nevyčerpáva, pravidelné otužovanie. Eliminácia stresových faktorov, dostatočné vetranie v domácnostiach, pravidelné upratovanie na zníženie prašnosti a eliminácia pasívneho fajčenia.

Deti a imunita



Neprekurovať interiér, optimálna teplota v spálni je 18 – 19 stupňov C, v ostatných miestnostiach okolo 22 stupňov. Vlhkosť v interiéru udržiavať okolo 45 – 55 %.

Umývanie rúk, prehnaná dezinfekcia rúk a predmetov v domácnosti môže vyvolať skôr opačný efekt. V čase vysokého výskytu respiračných infekcií je vhodné sa vyhýbať miestam s vysokou koncentráciou osôb.

2. Vhodná strava

Dieťa by malo mať pestrú stravu, zloženú zo sezónnych potravín – pohánka, strukoviny, zeleninovo-mäsové vývary, ryža, škorica, ovocie a zelenina. Dbieť na dostatočný príjem vlákniny a na to, aby deti raňajkovali, aj keď len malé množstvo jedla (vhodné sú napr. teplé kaše s medom a ovocím). Dostatok nesladených nápojov (voda, bylinkový alebo ovocný čaj, riedené džúsy a pod.).

3. Vitamíny a minerály

Snažiť sa zabezpečiť dieťaťu dostatočný príjem vitamínov z prírodných zdrojov – rakytníková, bazová šťava, šípkový čaj, kyslá kapusta, fermentovaná zelenina, dostatok čerstvého ovocia i zeleniny, sušené ovocie (bez konzervantov). V prípade potreby (znížený príjem ovocia a zeleniny, ochorenie) odporúčame vitamín C vo forme tabliet alebo kvapiek, hlavne u detí s nižším príjmom spomínaných potravín a počas jesenných a zimných mesiacov (zvýšená chorobnosť – nástup do kolektívu, chrípková epidémia a pod.) Vitamín C moduluje funkcie imunitného systému, produkciu cytokínov, má antioxidantný účinok.

Jednou z najvýznamnejších imunomodulačných látok je vitamín D. Od októbra do jari a u malých detí do 2 rokov celoročne podávame vitamín D vo forme tabliet alebo kvapiek. Z minerálov najmä zinok a selén

majú imunomodulačné a protívirusové účinky. Ich obsah v strave má dokázaný účinok na imunitný systém a jeho optimálne fungovanie.

4. Biologicky aktívne polysacharidy (beta glukány)

Sú to účinné látky získavané z húb a kvasiniek. Môžu zvýšiť obranyschopnosť u detí s opakovanými infekciami dýchacích ciest (aktiváciou makrofágov), hlavne stimuláciou slizničnej imunity, majú aj antioxidantný účinok.

5. Probiotiká a prebiotiká

Imunitný systém ovplyvňujú významne. Ovplyvňujú správne zloženie črevnej mikroflóry, ktorá má významný vplyv na našu imunitu.

6. Fytofarmaká

Napríklad prípravky z echinacey, pelargónie alebo bazy čiernej, prípadne cesnaku sa odporúčajú skôr na liečbu akútnych respiračných ochorení.

Ak chceme, aby vyššie spomínané účinné látky pôsobili preventívne, odporúčame podávať ich deťom minimálne 2 mesiace pred rizikovým obdobím a pokračujeme v podávaní počas najviac rizikových mesiacov. Pri akútnom respiračnom ochorení, liečbu nepererušujeme, dokonca príjem niektorých látok môžeme zvýšiť (napr. môžeme zvýšiť prívod vitamínu C a D, selénu, imunoglukánu). Výhodné sú preparáty, ktoré obsahujú kombináciu imunomodulačných látok, čo zjednodušuje podávanie. U menších detí uprednostňujeme prípravky vo forme sirupov alebo kvapiek.

Našou snahou by malo byť edukovať rodičov, ako pomôcť deťom zmierniť príznaky ochorenia respiračného systému a o možnostiach na zníženie počtu recidív respiračných infekcií.

martankovia®

PROimun®

Pre svet plný nástrah

OCHRANA PRED A POČAS RIZIKOVÝCH OBDOBÍ.
AJ V PRÍPADE AKÚTNEJ POTREBY.



OBOHATENÉ
O BETAGLUKÁNY

VYVINUTÉ
V SPOLUPRÁCI
S PEDIATRAMI

Výživový doplnok so sladidlami



PROimun tablety (od 3 rokov), sirup (od 1 roka)

- podpora imunity pred a počas rizikových období
- betaglukány z prírodných zdrojov (100mg v 1tbl, 60mg v 5ml), výťažky zo šípky a z bazy čiernej a vitamín C

PROimun Akut (od 3 rokov)

- teplý malinový nápoj na akútnu podporu imunity
- betaglukány z prírodných zdrojov (300mg v 1 vrecku), výťažky z medovky lekárskej a bazy čiernej, vitamín C a zinok



MUDr. Júlia Vernarská

FNsP J. A. Reimana Prešov
Odd. dermatovenerológie
Poliklinika Medikard, s. r. o., Prešov
Dermatovenerologická ambulancia

Vypadávanie vlasov



Vlasy sú keratinizované produkty kože s typickou štruktúrou, s typickými chemickými a mechanickými vlastnosťami. Vlasy majú nielen ochrannú funkciu, ale aj funkciu estetickú, podpisujú sa na vzhľade a výraze človeka.

Rast vlasov

Vlasy na hlave (lat. pili capitis) vyrastajú na lebečnej klenbe z vlasových folikulov, ktorých má priemerný človek 100 000 až 150 000. Vlasový folikul prechádza cyklickým rytmom rastovej a pokojovej fázy.

Fázy rastu vlasov

Pre cyklus výmeny vlasov v oblasti kapilícia platí **tzv. Zákon troch**.

Anagéna (rastová) fáza trvá priemerne 3 roky. Rastúci vlas je pevne spojený s vlasovým koreňom, sám nevypadne.

Katagéna (prechodná) fáza trvá 3 týždne.

Telogéna (pokojová) fáza trvá 3 mesiace, počas ktorých vlas vypadne, aby bol nahradený iným vlasom.

Vypadávanie vlasov

Denne vypadne človeku približne 100 až 200 vlasov – ide o fyziologický proces, ktorý nespôsobuje rednutie vlasov. Ak je strata vlasov väčšia a trvá dlhšie obdobie, dochádza k rednutiu vlasov a transparentii pokožky hlavy.

Alopécia

Ide o ochorenie spôsobujúce stratu vlasov, tzv. plešivosť. Dynamickým predstupňom alopécie je difúzne vypadávanie vlasov, tzv. eflúvium.

Najčastejšie príčiny vypadávania vlasov

1. Telogénne eflúvium:

- difúzne preriedenie celého kapilícia 3 – 4 mesiace po definovateľnej spúšťajúcej udalosti,
- vypadávanie normálnych telogénnych vlasov u zdravých jedincov,
- najčastejšie príčiny sú akútna strata krvi, úraz, operácia, horúčkovitá infekčné ochorenie, nutričné faktory – nedostatok esenciálnych mastných kyselín, bielkovín, vitamínov a stopových prvkov, zvýšená expozícia stresu, endokrinologické ochorenia, lieky.

2. Anagéne eflúvium:

- náhla strata väčšiny vlasov v celom kapilícii následkom pôsobenia vonkajšieho faktora,
- v priebehu pár dní až týždňov dochádza k masívnemu vypadávaniu vlasov,
- príčinou môže byť napr. chemoterapia, rádioterapia, otrava.

3. Androgenetická alopécia – u mužov aj žien:

- najčastejší typ alopécií, ide o výsledok vplyvu genetickej predispozície a androgénov na vlasové folikuly určitých častí kapilícia.

Diagnostika

Hlavným pilierom diagnostiky je dôkladná anamnéza zameraná na časové údaje a charakter vypadávania vlasov, užívanie liekov, pridružené ochorenia pacienta – endokrinologické, metabolické, infekcie, psychická a fyzická záťaž a významná je aj rodinná anamnéza.

Dôležité je ďalej aj fyzikálne vyšetrenie vlasov a chlpov celého tela, laboratórne vyšetrenie relevantných parametrov, trakčný test, vyšetrenie samotného vlasu a vyšetrenie rastu vlasu, trichogram, trichoskopia, denné počítanie vypadnutých vlasov, a v prípade potreby aj bioptické vyšetrenie.

Terapia

Manažment terapie spočíva v zistení typu vypadávania vlasov a vyvolávajúcej príčiny.

Základným pilierom liečby je odstránenie vyvolávajúcej príčiny v kombinácii s lokálnou liečbou v podobe stimulujúcich šampónov, sér, toník, roztokov a tinktúr s obsahom aktívnych zložiek oživujúcich vlasové folikuly a kmeňové bunky (napr. Redensyl®).

V ďalšom kroku sa lokálne môžu aplikovať kortikosteroidy alebo minoxidil, terapiu možno doplniť aj o mezoterapiu, plazmaterapiu, kryoterapiu či fototerapiu.

Celkovo sa používajú prípravky s obsahom vitamínov, minerálov, aminokyselín, rastlinných extraktov a iných aktívnych látok vo forme výživových doplnkov, hormonálna substitučná liečba, imunosupresívna a biologická liečba. Pri väčšej strate vlasov možno použiť kamufláž v podobe príčeskov a parochní, jednou z možností je aj autotransplantácia vlasov.

Záver

Vypadávanie vlasov nikoho neohrozuje na celkovom zdraví avšak je významným kozmetickým problémom s dosahom na kvalitu života človeka.

V diagnostike a liečbe je dôležitý komplexný a častokrát aj multidisciplinárny prístup. Hlavným cieľom je zistenie príčiny vyvolávajúcej stratu vlasového porastu a cieleň prístup k terapeutickému postupu vhodnému pre daného pacienta.

Zdroje textu

1. Babincová N. Reverzibilné difúzne vypadávanie vlasov: etiopatogenéza, diagnostika a terapia, Dermatol. prax, 2020;14(2):62 – 67.
2. Hercogová J. Klinická dermatovenerológia. I. Díl Praha, Czech republic: Mladá fronta, 2019. 1736 s.
3. Rasochová E. Choroby vlasov IV. Difúzne padanie vlasov – anagéne a telogénne eflúvium, Dermatol. prax 2011;5(4):167 – 169.
4. Rasochová E. Najčastejšie ochorenia vlasov – diagnostika a liečba, Via pract., 2007, roč.4(6):276 – 278.
5. Simaljaková M. Choroby vlasov I., Dermatol. prax, 2011,5(2): 31 – 34.

Tab. 1 Delenie alopécií

| Difúzna strata vlasov nejazviaca | Ložisková strata vlasov nejazviaca | Ložisková strata vlasov jazviaca |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| Telogénne eflúvium | Alopécia areata | Lichen planopilaris |
| Anagéne eflúvium | Trakčná alopécia | Diskoidný lupus erythemat. |
| Androgenetická alopécia | Tinea capitis | Folliculitis decalvans |
| Difúzna alopécia | Syfilis | Pseudopelade of Brocq |
| Systémové ochorenia: tyreoiditída, deficit Fe, SLE, dermatomyozitída | Trichotilómia (vytrhávajúce vlasy) | Folikulárny degeneratívny syndróm |



**POZRIME
SA
BLIŽŠIE.**

VYPADÁVAJÚ VÁM VLASY?

Vyvinutý našimi expertmi,
aby ste boli na svoje vlasy hrdí.

Revalid® Energizing Shampoo obsahuje jedinečnú kombináciu: novú aktívnu zložku Sant Energy™ a Redensyl®, ktoré stimulujú a oživujú vlasové folikuly, chránia ich pred oxidačným poškodením a podporujú rast vlasov. Inovatívne zloženie obohatené o výťažok z kvetov švajčiarskej paliny jemne čistí a hydratuje vlasy a suchú pokožku hlavy. Revalid® energizujúci šampón pre mužov proti vypadávaniu vlasov!

Švajčiarsky, dôveryhodný, účinný.

Viac na www.revalid.sk



**NOVINKA
PRE MUŽOV**

REV-EWO-SK-0029-12/2022



REVALID® KOMPLEXNÝ SYSTÉM STAROSTLIVOSTI O VLASY

Prípravky Revalid® na starostlivosť o vlasy sú špeciálne navrhnuté švajčiarskymi odborníkmi tak, aby vyhovovali potrebám každého: či už ide o posilnenie, výživu, revitalizáciu, boj proti lupinám, vypadávanie alebo starnutie vlasov.



Ewopharma spol. s r.o.
Prokopa Veľkého 52 | 811 04 Bratislava
T 02/5479 3508 | info@ewopharma.sk

REVALID®
SWISS HAIR CARE



Denisa Bobotová

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

Svetové a medzinárodné dni zdravotníctva 2023

Február 2023 - Marec 2023

4. 2. 2023

Svetový deň proti rakovine



Je vyhlásený Medzinárodnou úniou proti rakovine od roku 2002. Pomocou rôznych projektov sa zdôrazňuje prevencia rakovinových ochorení a zdravý životný štýl. Na Slovensku sa zapája do toho Občianske združenie Liga proti rakovine, ktoré si stanovilo primárny cieľ – pomáhať onkologickým pacientom, ich rodinám i blízkym. Veľkú pozornosť venuje združenie informovaniu širokej skupiny obyvateľov, aby sme chorobe predchádzali alebo ju zachytili v počiatočnom štádiu. Každoročne poskytuje aj finančnú podporu zdravotníckym inštitúciám na nákup prístrojového vybavenia na skvalitnenie liečby a života onkologických pacientov a nezabúda sa na výskum a napredovanie v liečbe rakoviny.

21. 3. 2023

Svetový deň Downovho syndrómu



Bol vyhlásený v roku 2006 na podnet organizácií Down syndrome International a European Down Association. Dátum bol symbolicky odvodený z čísl 3 a 21 (trizómia 21. chromozómu). Príznakmi tohto ochorenia sú - znížená inteligencia, spomalená motorika, vrodené srdcové chyby, anomálie na tráviacom trakte, poruchy sluchu a zraku, narušená funkcia štítnej žľazy a iné. Cieľom je informovať verejnosť, že aj takto chorí ľudia sa môžu zapájať do spoločnosti. Organizácia World Down Syndrome Day organizuje na počesť tohto svetového dňa udalosť s názvom Lots of socks (t. z. Veľa ponožiek), kedy si každý z nás môže obuť rôzne ponožky • farebné, rozdielne • jednu dlhú, druhú krátku, rôznych vzorov a uvedomiť si, že aj ľudia s Downovým syndrómom majú právo na plnohodnotný život.



Na spánok sa človek sústreďuje nielen v období zmeny času – tzv. prechod na letný či zimný čas, kedy sa podľa odborníkov môže v prvých dňoch objaviť pocit únavy a horšia koncentrácia, ale čoraz častejšie sa objavuje u ľudí najčastejšie skloňovaná porucha spánku a tou je nespavosť a s tým spojené depresie, bolesti hlavy a vysoký krvný tlak. Preto by sme mali dbať na dostatočnú dĺžku spánku - podľa odborníkov je to 6 – 8 hodín, kedy sa organizmus regeneruje, čo sa odrazí na psychickom aj fyzickom zdraví.

11. 2. 2023

Svetový deň chorých



Svetový deň chorých sa slávi každoročne od roku 1992, kedy ho ustanovil pápež Ján Pavol II. s venovaním všetkým nevyliciteľne chorým ľuďom na celom svete. Cieľom je vytvárať podmienky pre chorých, aby mohli znášať nevyliciteľné choroby a čeliť smrti v dôstojných podmienkach.

9. 3. 2023

Svetový deň chorých



Tento deň sa dáva do povedomia verejnosti s cieľom zamerať sa na prevenciu a význam zdravých obličiek. Mnohé projekty a kampane sa zameriavajú na to, aké sú dôležité kontroly cukrovky a krvného tlaku, ktoré sú práve rizikovými faktormi ochorenia obličiek. Obličky sú párový orgán s veľkosťou približne jednej zovretej päste a ich hlavnou funkciou je očistenie krvi od odpadových látok, ktoré sa z tela vylučujú močom. Udržujú optimálnu hladinu tekutín v tele a pre náš organizmus sú rovnako dôležité ako srdce či pľúca. Chronické ochorenie obličiek pacienta zvyčajne nebolí, ale môžu sa objaviť sprievodné príznaky, ako je krv

21. 3. 2023

Svetový deň zdravého spánku



Je určený na oslavu spánku a jeho cieľom je znížiť problémy so spánkom prostredníctvom prevencie a riešení porúch spánku.

24. 3. 2023

Svetový deň tuberkulózy



Tuberkulóza je chronická infekčná choroba, ktorá sa šíri vzduchom a vyvoláva ju bacil tuberkulózy, keď sa do prostredia dostáva infekcia od človeka s neliečenou čerstvou formou pľúcnej tuberkulózy formou kvapôčok pri reči, kašli, kýchaní. Prenášať ju môže aj choré zviera. Najčastejšie bývajú postihnutým orgánom pľúca, ale aj pohrudnica, lymfatické uzliny, mozgové blany, kosti, koža. Príznaky choroby sú kašeľ, zvýšená teplota najmä popoludní, pichanie na hrudníku pri dýchaní, vykašliavanie krvi... Cieľom tohto svetového dňa je informovať širokú verejnosť o chorobe a dbať na prevenciu.

26. 3. 2023

Svetový deň epilepsie



Svetový deň epilepsie, tzv. Fialový deň – symbol fialovej stužky má upriamiť pozornosť na problematiku ľudí s týmto ochorením a zamerať sa na informovanie o tejto neurologickej poruche. V rôznych krajinách sa organizujú podujatia ako čeliť problémom, ktoré sú spojené s epilepsiou v rámci každodenného života. Podľa informácií portálu epilepsy.com sa tento deň má stať dňom spoločnej výmeny skúseností odborníkov na globalnej úrovni.

PharmDr. Peter Takáč, PhD.

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Katedra farmakológie a toxikológie
Vysokoškolský pedagóg



Čo je Titanlax a na čo sa používa?

Titanlax je zdravotnícka pomôcka, ktorá:

- zmäkčuje stolicu,
- podporuje reguláciu črevných funkcií a peristaltiku čriev pomocou kombinácie **osmotických a objemových** účinkov.



Zdravotnícka pomôcka je určená na liečbu chronickej alebo akútnej zápchy alebo zápchy súvisiacej so syndrómom dráždivého čreva (IBS – Irritable Bowel Syndrome). Redukuje nadmernú produkciu gastrointestinálneho plynu.

Účinok prípravku nastupuje približne v rozmedzí od 12 do 24 hodín

Ako Titanlax funguje?

Vďaka obsahu 3 zložiek pôsobí prípravok Titanlax viacerými mechanizmami ▶

- **Makrogol 3350** ▶ Viaže sa s vodou prítomnou v lumene čreva, čím zvyšuje objem stolice, takže stolica je mäkkšia a ľahšie sa vytlačí bez toho, aby spôsobovala kŕče, bolesti brucha alebo „iné akútne problémy“.
- **Psyllium** ▶ Rozpustná vláknina vytvára gél schopný hydratovať hmotu stolice. Podporuje reguláciu črevných funkcií a vďaka svojmu objemovému efektu reštartuje peristaltiku, skraca dobu priechodu črevom a napomáha vyprázdneniu. (Psyllium sa získava z vyčistených obalov semien skorocelu indického (*Plantago ovata*). Rastie v Iraku, Pakistane, Austrálii a hlavne v Indii, kde je táto surovina najkvalitnejšia.
- **Simetikón** ▶ Protipenivý účinok – účinný pri absorpcii gastrointestinálneho plynu spojeného so zápchou. Znižuje teda množstvo črevných plynov.

Prípravok Titanlax sa nemá užívať v prípade:

- črevnej obštrukcie (upchanie) alebo stenózy (zúženie, napr. pri nádoroch),

- perforácie (prederavenie) čriev (napr. pri nádoroch, poruchách prekrvenia črevnej steny, divertikulitíde),
- zápalových črevných ochorení (napr. Crohnova choroba, ulcerózna kolitída),
- precitlivelosti na akúkoľvek účinnú alebo pomocnú látku.

Upozornenia a opatrenia:

- U pacientov s poruchou funkcie obličiek nie je nutné upravovať dávkovanie.
- Prípravok užívajte až do odznenia príznakov. V prípade refraktérnej (odolnej) alebo chronickej zápchy môže byť potrebné opakované použitie prostriedku. Takáto zápcha môže byť spôsobená napr. liekmi proti bolesti (opiátmi), liekmi na liečbu Parkinsonovej choroby alebo sa môže vyskytnúť v prípade ochorení, ako je roztrúsená skleróza alebo Parkinsonova choroba.
- Simetikón môže vzájomne pôsobiť s niektorými reakčnými činidlami požívanými pri diagnostike, ako napr. guajaková živica.
- **Neužívajte TITANLAX dlhšie ako 30 dní.** Ak príznaky pretrvávajú, poraďte sa so svojím lekárom.

Tehotenstvo a dojčenie

Nie sú k dispozícii žiadne štúdie použitia prípravku počas tehotenstva a dojčenia, preto užívajte prípravok TITANLAX iba po porade so svojím lekárom.

Dávkovanie

Deti od 6 do 12 rokov: 1 vrecko denne
Vekový limit je daný obsahom simetikónu (100 mg). Malé deti môžu jednorazovo užiť max. 40 mg simetikónu.
Použitie u detí je vhodné konzultovať s lekárom.

Dospelí a deti nad 12 rokov: 2 vrecká denne.

Ako sa Titanlax používa?

- Obsah vrecka dobre rozpustíte v pohári vody a ihneď vypíte. Vzhľadom ku gélotvornej aktivite psyllia sa odporúča prípravok užívať medzi jedlami a zapíť dostatočným množstvom vody (najmenej plný pohár vody, pokiaľ možno dvoma pohármi), aby nedošlo k napučaniu v krku, ktoré môže spôsobiť dusenie.
- U dospelých sa odporúča vypíť aspoň 2 litre tekutín denne.

- U detí a dospelujúcich sa odporúča vypíť aspoň 1 – 1,5 litra denne. Ak stav pretrváva aj po užití prípravku, je vhodné poradiť sa s lekárom.

Možné nežiaduce účinky (NÚ)

NÚ sa vyskytujú len zriedka. Môže ísť o ▶

- GIT poruchy – hnačka (najmä na začiatku liečby), bolesti brucha, škvŕkanie v bruchu (borborygmy) a nevoľnosť.
- Zriedkavo alergická reakcia (vyrážka a žihľavka) na ktorúkoľvek zložku prípravku.

Interakcie

- Pri súčasnom užití prípravku TITANLAX s inými liekmi môže byť **ovplyvnená ich biologická dostupnosť**.
- Účinnosť môže nepriaznivo ovplyvniť najmä makrogol a rýchlejší priechod gastrointestinálnym traktom.
- Psyllium môže **zvyšovať účinok antidiabetík**, čo môže spôsobiť zvýšenú hypoglykémiiu.
- Odporúča sa užívať lieky alebo doplnky stravy minimálne **2 hodiny** po alebo pred užitím TITANLAXU.

Ako uchovávať prípravok Titanlax

Zdravotnícku pomôcku uchovávajúte pri teplote do 25 °C na suchom mieste mimo dohľad a dosah detí. Dátum expirácie sa vzťahuje na posledný deň v danom mesiaci.

Zloženie

5 g PEG = polyetylenglykol = makrogol 3350, osmotické laxatívum,
– 3 g psyllium = rozpustná vláknina, objemové laxatívum,
– 100 mg simetikón = povrchovo aktívna látka.

Žiadna zložka sa nevstrebáva, pôsobí len v črevách!

Kde je možné získať Titanlax?

Zdravotnícka pomôcka Titanlax je dostupná v lekárňach v podobe prášku na prípravu perorálneho roztoku a jej výdaj nie je viazaný na lekársky predpis.

Zdroje: <https://www.adc.sk/databazy/produkty/detail/titanlax-589564.html>



RNDr. Tatiana Magálová
PharmDr. Miroslava Gočová

Štátny ústav pre kontrolu liečiv

Ľudia od nepamäti využívali liečivú silu rastlín. Príprava a výroba liekov bola vo svojich počiatkoch založená na spracovaní, extrahovaní a úprave účinných látok obsiahnutých v liečivých rastlinách.

Rastlinný liek, čiže fytofarmakum, je humánný liek, ktorý obsahuje výlučne ako aktívne zložky jednu alebo viac rastlinných látok alebo rastlinných prípravkov.

Rastlinné prípravky sa získavajú spracovaním rastlinných látok niektorou z určených metód: extrakciou, destiláciou, lisovaním, frakcionáciou, purifikáciou, zahusťovaním alebo fermentáciou. Patria sem rozomleté alebo na prášok rozdrvené rastlinné látky, tinktúry, extrakty, éterické oleje, šťavy získané lisovaním a spracované exsudáty. Fytofarmaká majú na základe vedeckých údajov presne určenú indikáciu, čím sa líšia od tradičných rastlinných liekov, ktoré sú určené výhradne na indikácie, ktoré sú overené iba dlhodobým používaním. Toto konštatovanie musí byť uvedené aj v písomnej informácii tradičného rastlinného lieku.

EÚ sprísnila podmienky pre registráciu fytofarmák a od farmaceutických firiem vyžaduje klinické štúdie na takéto rastlinné lieky, dôkazy o ich účinnosti a bezpečnosti v takom rozsahu, ako sa vyžaduje pri registrácii ostatných liekov. Tento prístup umožňuje určiť jasnú indikáciu pre dané fytofarmakum. Ak uvedené podmienky farmaceutická firma nie je schopná splniť, prípravok sa nemôže zaregistrovať ako liek a je možné ho zaradiť medzi výživové doplnky.

Rastlinné lieky sú širokou laickou verejnosťou, ale aj zdravotníkmi, vnímané ako bezpečné lieky, ktoré sa môžu bez obáv užívať. Rastliny obsahujú veľmi rôznorodé zmesi obsahových látok. V posledných desaťročiach dochádza opäť k oživeniu používania liekov, ktorých základ tvoria extrakty z našich známych liečivých rastlín, ale niektoré fytofarmaká obsahujú rastlinné prípravky z cudzokrajných

Bezpečnosť fytofarmák a tradičných rastlinných liekov

exotických liečivých rastlín. Liečivá prírodného pôvodu tvoria značnú časť v samoliečbe pacientov. Mnohí z nich siahajú práve po takýchto liekoch v presvedčení, že rastlinné lieky sú bezpečné.

Nie vždy je však táto dôvera vo fytofarmaká opodstatnená. Rastlinné lieky, tak ako všetky ostatné lieky, môžu spôsobovať nežiaduce účinky. Napriek tomu, že sa zvyčajne vyskytujú iba u malého percenta užívajúcich sa tieto riziká nesmú podceňovať ani v prípade fytofarmák. Mnohé liečivé rastliny môžu pri nesprávnom alebo nadmernom užívaní aj uškodiť.

V širokej odbornej a čiastočne aj laickej verejnosti sú už dobre známe viaceré nežiaduce účinky ľubovníka bodkovaného (*Hypericum perforatum*). Najznámejším nežiaducim účinkom ľubovníka a jeho extraktov je fotosenzitizácia. Diantróny, ktoré sa v ňom nachádzajú, majú fotodynamické vlastnosti, preto u ľudí s citlivou pokožkou môže užívanie prípravkov s obsahom ľubovníka vyvolať v miestach vystavených intenzívnemu slnečnému žiareniu reakciu podobnú slnečnému popáleniu. V súčasnosti je už dobre známa vlastnosť ľubovníka indukovať aktivitu viacerých pečenejých enzýmov, ktoré metabolizujú lieky. Podľa typu interakcie môžu byť hladiny súčasne užívaných liekov znížené alebo zvýšené a lekár musí adekvátnym spôsobom upraviť ich dávkovanie. Extrakt ľubovníka pôsobí ako slabý inhibítor spätného vychytávania serotonínu, dopamínu a noradrenalínu, mierne inhibuje enzým monoaminoxidázu (MAO) a inhibuje metabolizmus γ -aminomaslovej kyseliny (GABA). Najmä súčasné podávanie liekov s obsahom hypericínu (v menšej miere aj liečivých čajov s obsahom ľubovníka) a antidepresív typu SSRI (citalopram, fluoxetín, fluvoxamín, paroxetín, sertralín) alebo antimigrenotík (sumatriptan, rizatriptan, zolmitriptan, naratriptan) môže zvýšiť ich účinnosť a aj riziko výskytu ich nežiaducich účinkov. Je treba sa vyhnúť súčasnému užívaniu týchto liekov s liekmi obsahujúcimi ľubovník.

Známe sú aj hepatálne nežiaduce účinky extraktu z koreňa juhoafrického muškátu (*Pelargonium sidoides*), ktorý je u nás dostupný ako voľnopredajný liek Kaloba vo



forme perorálnych kvapiek a sirupu určených pre dospelých a deti od jedného roku na symptomatickú liečbu akútnej infekcie horných dýchacích ciest, t. j. pri prechladnutí a kašli, aj keď účinnosť nebola jednoznačne dokázaná. Dostupný je liek aj vo forme filmom obalených tabliet, ktorý sa môže v pediatrickej populácii užívať až od 6 rokov.

Rastlinným liekom, ktorý je viazaný na lekárske predpis je Tanakan, ktorý obsahuje štandardizovaný extrakt z *Ginkgo biloba* a rovnako aj všetky ostatné registrované lieky s obsahom extraktov z ginka dvojľaločného. Voľnopredajné sú iba výživové doplnky s obsahom extraktov z ginka dvojľaločného. V prípade zvýšeného sklonu ku krvácaniu (hemoragická diatéza) sa má tento liek užívať iba po konzultácii s lekárom. Jednotlivé hlásenia naznačujú možnosť, že prípravky obsahujúce ginko by mohli zvýšiť sklon ku krvácaniu.

Niektoré rastlinné lieky môžu obsahovať kombináciu viacerých liečivých rastlín, čo môže potenciovateľ požadovaný terapeutický účinok, ale ojedinele u vnímavých jedincov môže predstavovať aj určité riziko nežiaducich účinkov. Napríklad liek Iberogast obsahuje vodné a etanolové extrakty z deviatich liečivých rastlín alebo ich častí. Indikovaný je na liečbu gastrointestinálnych ochorení a na podpornú liečbu ťažkostí pri gastritíde. U predisponovaných pacientov sa môžu vyskytnúť zriedkavé nezávažné alergické reakcie vo forme vyrážok, začervenania alebo dyspnoe. V ojedinelých prípadoch môže spôsobovať aj rôzne závažné poškodenia pečene.

U fytofarmák a tradičných rastlinných liekov by sa takisto nemalo zabúdať na ich bezpečnosť a v prípade akýchkoľvek ťažkostí sa o vhodnosti liečby alebo ďalších krokoch poradiť v lekárni alebo v ambulancii.

Misia, vízia a strategické ciele

Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv

ŠÚKL
ŠTÁTNY ÚSTAV PRE KONTROLU LIEČIV



PharmDr. Peter Potúček, PhD., MSc.

Riaditeľ

Štátny ústav pre kontrolu liečiv si stanovil novú misiu, víziu a strategické ciele pre roky 2023 – 2025. Reflektuje v nich poslanie štátneho ústavu, jeho ukotvenie v systéme zdravotníctva aj potreby pacienta a zdravotníckych pracovníkov.

Misia vychádza z poslania, ktoré štátnemu ústavu stanovuje zákon a ktoré vedenie ŠÚKL-u aj jeho zamestnanci naplňajú v každodennej práci. Vízia predstavuje cieľ, ktorý chce ŠÚKL do roku 2025 prostredníctvom strategických cieľov naplniť.

Pri stanovovaní strategických cieľov sa ŠÚKL riadil potrebami pacientov, slovenského farmaceutického trhu aj zdravotníckych pracovníkov.

Udalosti ostatných dvoch rokov a s nimi spojené krízové situácie v oblasti humánnej farmácie potvrdili dôležitosť poslania štátneho ústavu. Sme si plne vedomí našej úlohy v nastavení udržateľnosti zdravotníckeho systému, či už je to dostupnosť liekov, manažment pandémie alebo podpora inovácií. Všetky tieto výzvy môžeme v spolupráci s odbornými partnermi a zainteresovanými stranami spoločne prekonať. Preto sa teším na pokračovanie spolupráce a náš prínos pre podporu verejného zdravia.

Na čo sa ŠÚKL sústreďí v roku 2023?

Nová misia, vízia a strategické ciele sú piliermi, o ktoré sa budú opierať všetky kľúčové rozhodnutia prijímané v štátnom ústave.

V roku 2023 sa budeme snažiť postupne realizovať jednotlivé ciele zo strategického plánu. V oblasti lekárenstva je to predovšetkým spolupráca s MZ SR pri aktualizácii vyhlášky 129/2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax a nové vydanie Slovenského farmaceutického kódexu. Výzvou pre nás určite budú aj výpadky liekov na trhu, v roku 2023 plánujeme so všetkými zainteresovanými stranami v oblasti výroby a veľkodistribúcie liekov otvoriť diskusiu a predstaviť naše návrhy na ich minimalizovanie.

Okrem toho sa štátny ústav plánuje sústreďiť aj na prehĺbenie svojich činností pri trhovom dohľade služieb, tovarov a reklamy spojenými s liekmi a zdravotníckymi pomôckami.

Misia



Dohliadame na bezpečnosť, účinnosť a kvalitu liekov a zdravotníckych pomôcok, šírime osvetu o ich správnom používaní a prispievame tak ku zlepšovaniu verejného zdravia.

Vízia



Moderná a medzinárodne uznávaná autorita v oblasti regulácie liekov a zdravotníckych pomôcok, podporujúca inovácie a formujúca trh.

Strategické ciele



Spolupráca

- Podpora a rozvoj odbornej spolupráce na národnej aj medzinárodnej úrovni.
- Posilnenie úlohy ŠÚKL pri tvorbe legislatívy a regulačných usmernení.
- Proaktívne formovanie trhu s dôrazom na záujmy pacientov.



Inovácie

- Aktívna podpora slovenskej vedy a výskumu.
- Využívanie dát a nových technológií v regulačnom procese.
- Konzistentný a dlhodobý rast v oblasti regulačnej vedy.



Komunikácia

- Poskytovanie podpory zdravotníckym profesionálom.
- Posilnenie dôvery verejnosti v regulačné systémy.
- Proaktívna komunikácia so všetkými zainteresovanými stranami.



Ludia

- Ukotvenie ŠÚKL v pozícii atraktívneho a dôveryhodného zamestnávateľa.
- Podpora dlhodobého odborného rastu a osobného rozvoja zamestnancov.
- Prehĺbenie pôsobnosti na celoslovenskej úrovni.

Môj obdiv a láska k lekárni vo mne asi driemala od malička



Jana Olejová

Farmaceutická laborantka so špecializáciou
v odbore lekárstvo

Ekolekáreň Poprad
Nám. Sv. Egídia 124
058 01 Poprad
Tel.: 0910 888 091

Ako tvrdohlavý a cieľavedomý kozorožec som odolala nátlakom učiteľov ísť na gymnázium a poslala som si prihlášku na SZŠ v Košiciach. Rok 1989 sa tak stal revolučným aj pre mňa. Hneď po maturite som nastúpila do lekárne, kde sa najťažšie premieňala nadupaná teória na prax v priamom kontakte s pacientom. Ako ryba vo vode som sa cítila „v labáku“, podučila som sa homeopatii, dermokozmetike, príjmu zásielok, po čase výdaju zdravotníckych pomôcok, príprave liekov na žiadanky, retaxu RP, chystaniu liekov na RP, objednávkam... a tomu najdôležitejšiemu pre našu prácu – komunikácii s pacientom... Konečne som si splnila sen. Zistila som, že naša práca nie je žiadna nuda a to ma na nej baví.

Túžba po poznaní a nových skúsenostiach ma previedla za 30 rokov práce rôznymi lekárňami. V každej som mala šťastie na výborné kolegyně a kolegov, ktorí mi dali možnosť veľa sa od nich naučiť a pomôcť profesionálne vyrásť. Nutnosť sústavného vzdelávania mi dodnes dáva nielen nové poznatky, ale aj možnosť spoznať no-

vých ľudí „z pharma“ prostredia a vzájomnú výmenu skúseností z praxe. Aj v práci sa dá vybudovať rodinný život a dobrý kolega či kolegyně sa stanú kamarátmi na voľné chvíle. Dobrý tím tak vedie k úspechom a úspech k spokojnosti na všetkých stranách.

Mojou láskou a koníčkom sa za tie roky stala dermokozmetika, s ktorou pracujem od začiatku svojej praxe. Aj počas materskej dovolenky som pracovala ako dermoporadkyňa pre jednu konkrétnu značku a posledných 6 rokov mám možnosť využívať svoje poznatky v Ekolekární v Poprade, kde máme vybudované veľké dermocentrum zastúpené rôznymi dermokozmetickými značkami.

Naša lekárňa sa nachádza v nákupnom centre OC Fórum v Poprade na námestí. Je to frekventované miesto, ktoré denne navštívia stovky ľudí. Máme svojich stálych zákazníkov, ktorí obľubujú naše dermocentrum, ale aj veľa turistov, ktorí sú návštevníkmi Tatier a nášho krásneho okolia. Keďže sme blízko nemocnice, v podvečerných hodinách prichádzajú pacienti z pohotovosti a samozrejme po práci nakupujúci klienti. Mnohí s obľubou študujú široký sortiment našej samoobslužnej lekárne, kde nájdú okrem liekov doplnky výživy, zdravotnícke pomôcky, bio produkty, zdravé potraviny a oleje... Sú radi, keď si môžu produkty chytiť, prečítať si niečo o nich a v dermocentre ovoňať a vyskúšať si kozmetické produkty, ktoré sú im k dispozícii.

A potom sme tam každý deň 12 hodín pre nich „MY“ skvelý tím, ktorý rád s úsmevom a trpezlivosťou poradí a pomôže:

zodpovedná farmaceutka Mgr. Katarína Fabšíková, farmaceutka PharmDr. Vierka Bodoriková, farmaceutické laborantky Eva Kručková, Andrea Karašová, ja a sanitárka Marika Ferienčíková.

Denne som v kontakte s ľuďmi, ktorí túžia mať nielen krásnu, ale aj zdravú pleť. Ochoreniami kože trpí čoraz viac ľudí či už od narodenia, alebo počas života získanými alergiami, intoleranciami, akné, psoriázou, seboreou, vypadávaním vlasov, lupinami a pod. Teší ma, ak nájdeme spolu riešenie na ich problémy, ak sa vrátia s poďakovaním, že sa ich život s ochorením zmenil a ťažkosti ustúpili. Mnohí si zas nájdú komfort a riešia zdravie, krásu svojej pokožky.

Uznanie, že veľakrát sme my tí, ktorí pomohli, lebo sme počúvali, pochopili a poradili je to najcennejšie. Má význam, že sme. Hoci nás čoraz viac valcujú internetové lekárne a e-shopy svojimi bezkonkurenčnými cenami, my poskytujeme vzácne informácie, ktoré tam nenájdú alebo im nerozumejú.



Foto zo spoločnej zmeny (zľava) farmaceutická laborantka Andrea Karašová, ja a farmaceutka PharmDr. Vierka Bodoriková

Každým dňom sa tak uistujem, že lekárňa je naozaj to, čo chcem a kde patrí. Moje skúsenosti dobré, či zlé, mi pomáhajú najstť vždy dávku sebakontroly a vedieť dať radosť a úsmev, aj keď nie je každý deň ružový.

OYONO®

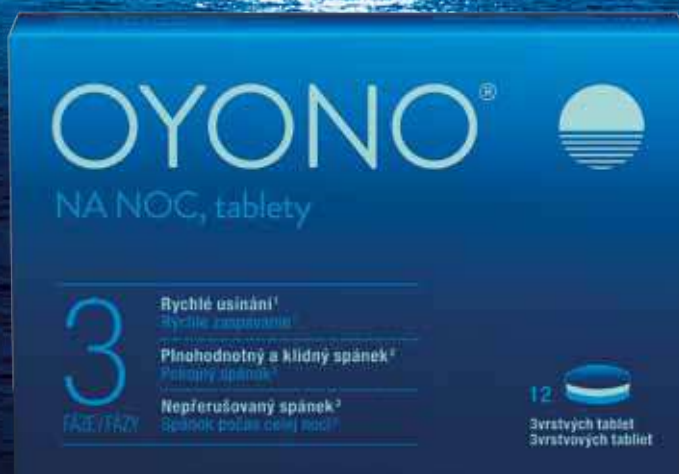


NA NOC

NOVINKA

3 FÁZY DOBRÉHO SPÁNKU

**Inovatívna
3fázová tableta**
kombinuje melatonín,
vitamín B6 a rastlinné
výťažky, ktoré sa postupne
uvoľňujú v 3 fázach
po dobu až 8 hodín.



Rýchle
zaspávanie¹

Plnohodnotný
a pokojný spánok²

Spánok
počas celej noci³

OYONO® NA NOC, tablety je výživový doplnok. Nenahrádza pestrú a vyváženú stravu a zdravý životný štýl.

1. Melatonín prispieva k skráteniu času potrebného na zaspávanie. Priaznivý účinok sa dosiahne pri konzumácii 1 mg melatonínu tesne pred spaním. Valeriána lekárska a medovka lekárska podporujú rýchle zaspávanie.
2. Valeriána lekárska pomáha udržiavať prirodzený spánok a relaxáciu. Medovka lekárska pomáha udržiavať pokojný spánok a prispieva k optimálnej relaxácii. Hloh obyčajný podporuje lepší spánok a používa sa na zníženie napätia a nepokoja. Mučenka opletavá pomáha upokojiť sa a navodiť pokojný spánok.
3. Valeriána lekárska a medovka lekárska podporujú spánok. Hloh obyčajný prispieva k lepšiemu spánku.

www.oyono.sk

SK-OYO-2022-0022



Doc. MUDr. Martina Šutovská, PhD.

Jesseniova lekárska fakulta UK v Martine a Martinské centrum pre biomedicínu (BioMed Martin)
Docentka vysokej školy/univerzity

Mgr. Vilma Kollárová

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

Spánok a bdelosť sú dva základné funkčné stavy organizmu. Útlm centrálného nervového systému, ktorý je tak typický pre spánok, je aktívne navodený fyziologickým cyklovaním aktivity mozgového kmeňa, stredného mozgu – mezencefala, mozgovej kôry a miechy. Spánok je viazaný na cirkadiánne rytmy a výrazne ho ovplyvňuje 24 hodinový cyklus striedania svetla a tmy. Pre spánok je typická generalizovaná redukcia motorickej aktivity, minimalizácia vnímania senzorických podnetov a možnosť rýchleho ukončenia do plne orientovaného stavu bdelosti aj s rozepamätaním sa na udalosti pred spánkom (1). Počas spánku dochádza nielen ku regenerácii a detoxikácii mozgového tkaniva, ale aj ku celkovej metabolickej regenerácii organizmu, vrátane reštitúcie energetických zdrojov pre tkanivá.

Počas fyziologického spánku sa cyklicky mení mozgová aktivita, ktorú je možné zaznamenať ako elektroencefalogram (EEG) a podmieňuje charakteristickú architektúru spánku. V prvej hodine zostupuje aktivita dospelého ľudského mozgu cez sériu NREM štádií až do hlbokého spánku, aby po približne 90 minútach bola vystriedaná REM spánkom, ktorý na EEG pripomína bdely stav. Tento EEG vzor je sprevádzaný rýchlymi očnými pohybmi – odtiaľ názov **REM** (rapid eye movements) spánok



Spánok

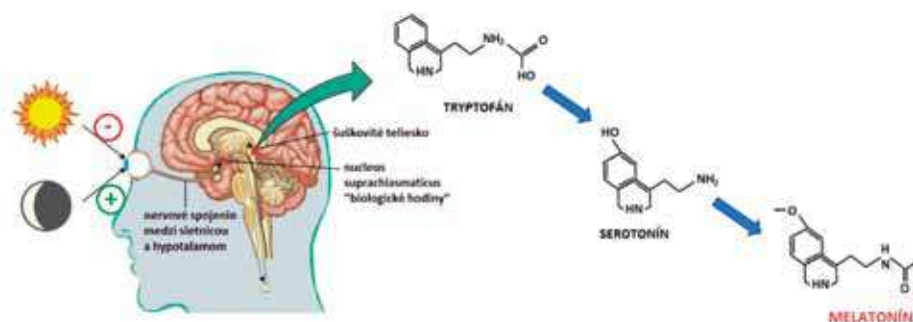
fyziológia,
regulácia,
poruchy
a ich liečba

– a hlbokou relaxáciou svalstva končatín. Spánkový cyklus NREM – REM sa opakuje 4 – 5-krát v priebehu noci (2). Celková potreba spánku vekom klesá – kým novorodenec spí približne 16 – 20 hodín, dospelý človek „len“ 6 – 8 hodín. Štatistiky uvádzajú, že počas života priemerne prespíme 20 – 25 rokov.

Všetky fyziologické funkcie organizmu majú svoju rytmicitu, ktorá je ovplyvňovaná vonkajším a vnútorným prostredím, pričom dvojnásobne to platí aj pre spánok. Najznámejším generátorom cirkadiánnej rytmicity a časovačom spánku u cicavcov je párová štruktúra *nucleus suprachiasmaticus* (NS). Nachádza sa v prednej časti hypotalamu, spracováva exogénne podnety, hlavne cyklické striedanie svetla a tmy a významne ovplyvňuje ďalšie mozgové centrá. Veľmi významné spojenie je medzi NS a šuškovitým telieskom mozgu – epifýzou, ktorá produkuje **melatonin**.

Jeho syntézu a vylučovanie stimuluje tma, nízka hladina melatonínu pri dennom svetle sa až 10-násobne zvýši v nočnej tme. Východisková látka pre syntézu melatonínu je aminokyselina tryptofán, ktorý sa mení na sérotonín a ten na melatonin (obr.1).

U človeka pôsobí melatonin predovšetkým ako chronobiotikum. Podanie melatonínu vo večerných hodinách môže predčasne navodiť nočnú fázu biologických hodín a naopak podanie v ranných hodinách môže oddialiť nástup dennej fázy. Tento účinok sa využíva na v rámci liečby porúch spánku a navodenia synchronizácie s iným časom, napr. po prelete cez časové pásma. Melatonin podaný pred zaspávaním môže skrátiť dobu zaspávania a tiež zlepšiť kvalitu spánku (4). Okrem nesporne najdôležitejšej úlohy v regulácii cirkadiánnych rytmov má melatonin aj ďalšie dôležité fyziologické funkcie – významnú úlohu v regulácii apoptózy, antioxidačné vlastnosti, ktoré niekoľ-



Obr. 1. Lokalizácia epifýzy a nucleus suprachiasmaticus v mozgu a syntéza melatonínu ako odpoveď na tmu (upravené podľa 3).

konásobne prevyšujú efekt vitamínov E a C, β -karoténov a flavonoidov. Má imunostimulačné účinky, je schopný zvýšiť protivírusovú imunitu, vrátane koronavírusu SARS-CoV-2 (pôvodca ochorenia COVID-19), počas gravidity reguluje adekvátne prerušenie placenty a zvyšuje tvorbu rastového hormónu. Schopnosť organizmu tvoriť melatonín sa s narastajúcim vekom postupne znižuje, pričom najmarkantnejší pokles je evidentný po šesťdesiatke. To môže byť považované za jeden z dôvodov častejšieho výskytu porúch spánku v tejto populácii.

Najbežnejšou poruchou spánku – nespavosťou alebo **insomniou** trpí približne 10–20 % populácie a jej výskyt je spojený s nezanedbateľnými zdravotnými dôsledkami. Častejšie sa vyskytuje u žien ako u mužov a jej incidencia rastie s vekom. Nedostatočná kvalita alebo skrátenie doby spánku vedie k zhoršeniu kognitívnych schopností, nehodám, rozvoju porúch nálady, vrátane depresie, môže ovplyvňovať kardiovaskulárne funkcie, metabolické parametre a funkciu imunitného systému. Insomnia sa môže vyskytovať ako samostatné ochorenie (primárna, neorganická insomnia) alebo v súvislosti s rôznymi psychiatrickými, či somatickými ochoreniami alebo abúzom, prípadne prerušením užívania alkoholu a drog (sekundárna insomnia). Akútna insomnia trvá kratšiu dobu ako tri mesiace a zvyčajne býva reakciou na stresujúce udalosti. Chronická insomnia trvá viac ako 3 mesiace a problémy so spánkom pacient pociťuje tri a viac nocí počas týždňa (5). Diagnostika a riešenie nespavosti vyžaduje komplexný prístup, v rámci ktorého sa využívajú poznatky z odborov psychiatrie, neurológie, otorinolaryngológie a pneumológie.

Liečba nespavosti sa opiera o nefarmakologické liečebné postupy a farmakoterapiu. Základom nefarmakologickej liečby je dôkladná edukácia pacienta o spánkovom režime, spánkovej hygiene a osvojenie si relaxačných metód, ktoré sa používajú samostatne alebo v rámci komplexnej kognitívne behaviorálnej terapie. Jej cieľom je pomôcť pacientovi zmeniť postoje, ktoré negatívne ovplyvňujú schopnosť zaspáť a naučiť ho rutinne vykonávať spánkovú hygienu. Účinok kognitívne behaviorálnej terapie však nie je okamžitý a vyžaduje dostatočnú spoluprácu zo strany pacienta (6).

Farmakologická liečba má svoje opodstatnenie najmä pri akútnej insomnii a zabraňuje jej prechodu do chronickej formy. Použitie liečiv – hypnotík pri chronickej nespavosti by malo byť krátkodobé, liečba spravidla trvá 2 – 4 týždne, prípadne sa liečivá podávajú prerušovane, niekoľko dní v týždni (7). Dlhodobé podávanie hypnotík

sa všeobecne neodporúča pre ich závažné nežiaduce účinky, rýchly rozvoj tolerancie a závislosti a zhoršenia insomnie po ich vysadení (tzv. rebound insomnia).

Hypnotiká sú liečivá viazané na lekársky predpis. Vo všeobecnosti pomáhajú pri problémoch so zaspávaním a zároveň zabraňujú nočnému prebúdzaniu. Prehľad liečiv tejto skupiny je uvedený v tabuľke (Tab. 1).

Tab 1. Hypnotiká viazané na lekársky predpis dostupné v SR.

| Farmakologická skupina | Liečivá | Poznámka |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Agonisty melatonínových receptorov | melatonín | Liek prvej voľby u starších pacientov |
| Benzodiazepíny | diazepam, oxazepam, midazolam, alprazolam ... | Krátkodobé použitie Nevhodný u starších pacientov |
| Nebenzodiazepínové, Z-hypnotiká | zopiklón, zolpidem | Vo vyšších dávkach majú podobné riziká ako benzodiazepíny |
| Tricyklické antidepresíva | doxepín, amitriptylín a nortriptylín | Vhodné pri insomnii, ktorá sa vyskytuje v rámci depresie |
| Atypické antipsychotiká | olanzapín, kvetiapín a risperidón | Vhodné pri insomnii, ktorá sa vyskytuje v rámci bipolárnej poruchy |
| Antiepileptiká | gabapentín | Pri insomnii pri syndróme nepokojných nôh |
| Antagonisty centrálnych histamínových receptorov H_1 | prometazín, difenhydramín | Pri insomnii charakterizovanej ťažkosťami s udrzaním spánku |

Najdlhšie používané sú liečivá zo skupiny agonistov tzv. GABAA receptorov. Tieto membránové štruktúry sú za fyziologických okolností aktivované hlavným inhibičným neurotransmitterom – kyselinou γ -aminomaslovou (GABA). Väzba neurotransmitera na GABAA receptor vedie ku svalovej relaxácii, sedácii, zmiernuje úzkosť a spôsobuje retrográdnú amnéziu. Podobné účinky majú aj benzodiazepínové a nebenzodiazepínové hypnotiká. Obe skupiny liečiv ovplyvňujú spánok predovšetkým po kvantitatívnej stránke a narúšajú jeho optimálnu štruktúru. Pri benzodiazepínových hypnotikách sú pritom nezanedbateľné možné nežiaduce účinky v podobe návyku a tolerancie k dávke a postupného horšenia kognitívnych funkcií predovšetkým u starších pacientov a to aj pri užívaní trvajúcim niekoľko týždňov (8).

Z agonistov melatonínových receptorov je u nás dostupný syntetický melatonín. Výsledky klinických štúdií účinkov preparátov

s melatonínom ukazujú, že táto látka má výborný bezpečnostný profil a na kvalitu spánku pozitívny vplyv. Sú natoľko presvedčivé, že pre melatonín bola schválená ako indikácia „krátkodobá liečba primárnej nespavosti charakterizovanej zhoršenou kvalitou spánku“, a to u pacientov vo veku 55 rokov a viac (9). Melatonín je dostupný aj vo forme voľnopredajných liečiv. Pre relatívne krátky biologický polčas melatonínu sú

ideálnou voľbou liekovej formy umožňujúce jeho fázové uvoľňovanie, ktoré tak urýchľujú proces zaspávania a zároveň môžu zabrániť nočnému prebúdzaniu.

Z ďalších voľnopredajných liečiv je pri poruchách spánku možné použiť horčíkové preparáty alebo guajfenezín, ktoré majú slabší sedatívny účinok, a môžu tak pomôcť navodiť spánok. Sú vhodné najmä u pacientov vo vyššom veku. Rastlinné čaje a tablety, ktoré pomáhajú upokojiť sa a zaspáť, obsahujú najčastejšie valerianu (*Valeriana officinalis*), medovku (*Melissa officinalis*), chmeľ (*Humulus lupulus*), mučenku (*Passiflora incarnata*) alebo levanduľu (*Lavandula angustifolia*). O efekte viacerých z nich, ale predovšetkým valeriany, svedčia nielen experimentálne práce, ale aj klinické štúdie (10). Súbežné podávanie sedatívne pôsobiacich bylín a melatonínu môže mať rýchlejší a intenzívnejší účinok a teda môže byť prospešné pre pacientov, u ktorých samotný melatonín nevedol k optimálnemu liečebnému efektu.

Literatúra

1. Klobučníková K. Základy fyziológie a porúch spánku. Univerzita Komenského v Bratislave, Vydavateľstvo UK, Bratislava, 115 s.
2. Janíková Z. Vplyv architektúry spánku na pamäť a možnosti ovplyvnenia antidepresívmi, špecializačná práca. Lundbeck Slovensko s. r. o., Bratislava, 62 s.
3. Ma Z, Yang Y, Fan C, et al. Melatonin as a potential anticarcinogen for non-small-cell lung cancer. *Oncotarget*. 2016;7(29):46768–46784. doi: 10.18632/oncotarget.8776.
4. Beneš L, Wilhelm Z. Melatonin. *Prakt. Lékařem*. 2016; 12(2e): e10–e18.
5. Příhodová I. Farmakoterapie poruch spánku. *Remedia* 2017; 28.
6. Matheson E, Hainer BL. Insomnia: Pharmacologic Therapy. *Am Fam Physician*. 2017; 96(1):29–35.
7. Závěšická L. Chronická nespavost. *Psychiatr. praxi*. 2014; 15: 9–14.
8. Neubauer DN, Pandi-Perumal SR, Spence DW, et al. Pharmacotherapy of Insomnia. *J Cent Nerv Syst Dis*. 2018; 10:1179573518770672
9. Wade AG, Ford I, Crawford G, et al. Efficacy of prolonged release melatonin in insomnia patients aged 55–80 years: quality of sleep and next-day alertness outcomes. *Curr Med Res Opin*. 2007; 23(10):2597–605.
10. Bent S, Padula A, Moore D, et al. Valerian for sleep: a systematic review and meta-analysis. *Am J Med*. 2006;119(12):1005–12.

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

Na jednu otázku jedna odpoveď.

Doc. MUDr. Martina Šutovská, PhD.

Jesseniova lekárska fakulta UK v Martine a Martinské centrum pre biomedicínu (BioMed Martin), docentka vysokej školy/univerzity

Mgr. Vilma Kollárová

Lekáreň Calendula, s. r. o., Čadca, vedúca lekárne

1. Počas spánku dochádza ku:

- a) generalizovanému nárastu motorickej aktivity,
- b) stimulácii buniek imunitného systému,
- c) nárastu aktivity rečového centra v mozgovej kôre.

2. REM spánok na elektroencefalografickom zázname pripomína:

- a) bdely stav,
- b) hlbokú kómu,
- c) epileptické kŕče.

3. Generátorom cirkadiánnej aktivity u cicavcov je:

- a) nucleus accumbens,
- b) ganglion pterygoplatinum,
- c) nucleus suprachiasmaticus.

4. Syntéza melatonínu narastá pri:

- a) pri dopade svetla na sietnicu,
- b) pri poklese dopadu svetla na sietnicu,
- c) pri zmenách atmosferického tlaku.

5. Najvyššiu dennú potrebu spánku má jedinec vo veku:

- a) 3 roky,
- b) 21 rokov,
- c) 60 rokov.

6. Tvorba melatonínu sa s pribúdajúcim vekom:

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

7. Východiskovou molekulou na syntézu melatonínu je:

- a) L-DOPA,
- b) Levotyroxín,
- c) L-Tryptofán.

8. Najbežnejšia porucha spánku – nespavosť sa odborné volá:

- a) insomniá,
- b) hyposmia,
- c) abúlia.

9. Liekom prvej voľby u starších pacientov (nad 55 rokov) s chronickou nespavosťou je:

- a) zopiklón,
- b) melatonín,
- c) diazepam.

10. Medzi nebenzodiazepínové, tzv. Z-hypnotiká nepatrí:

- a) zolpidem,
- b) zopiklón,
- c) gabapentín.

11. Špecifická porucha spánku, pri ktorej má pacient nepríjemné pocity v nohách spolu so silným nutkaním nimi hýbať a presunúť ich, sa volá:

- a) syndróm dráždivého kašľa,

- b) syndróm suchého oka,
- c) syndróm nepokojných nôh.

12. Z nižšie uvedených rastlín sedatívne až hypnotické účinky nemá:

- a) medovka (Melissa officinalis),
- b) guarana (Paullinia cupana),
- c) mučenka (Passiflora incarnata).

13. Farmakoterapia hypnotikami sa volí predovšetkým:

- a) na krátkodobú liečbu akútnej nespavosti,
- b) na dlhodobú liečbu chronickej nespavosti,
- c) na krátkodobú liečbu rebound insomnie.

14. Z voľnopredajných liečiv môžu mať pri liečbe nespavosti pozitívny účinok:

- a) probiotické kvapky,
- b) nosové dekongestíva,
- c) melatonín v kombinácii s bylinami.

15. Nespavosť sa častejšie vyskytuje:

- a) u detí predškolského veku,
- b) u žien,
- c) u mužov.

16. Melatonín sa tvorí:

- a) v prítomnosti teliesku,
- b) v žltom teliesku,
- c) v šuškovitom teliesku.

Registračné číslo: 05 / 2022

Zdravotnícka organizácia: SK MTP

Kredity vám budú pridelené do 5. apríla 2023.

Testy posielajte na jednom z predpísaných tlačív.

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

NAPÍŠTE

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

Odpovede zasielajte do 5. marca 2023 na e-mail: testlaborant@gmail.com

Na mail testlaborant@gmail.com posielajte aj tajničku z krížovky.

Správne odpovede test 6/2022: 1c, 2a, 3c, 4a, 5a, 6b, 7a, 8b, 9b, 10a, 11b, 12b, 13b, 14b, 15b

Najdôležitejšie zmeny v zákone o dani z príjmov

Otázka č. 1:

Áké dôležité zmeny nastali prijatím Zákona č. 496/2022, ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony?

► Odpoveď:

Zákon č. 496/2022 Z. z. nadobudol účinnosť 1. 1. 2023, okrem bodov čl. I. bodov 12,14,30, § 52zzr v bode 43, čl. III bodov 9 a 10 a §1650 v bode 12, ktoré nadobudnú účinnosť až 1. 1. 2024.

Zmeny sa týkajú nielen **poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ale aj zdravotníckych pracovníkov a zamestnancov poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.**

Ide najmä o tieto dôležité zmeny od 1. 1. 2023 ►

1. Od dane z príjmov sa oslobodzuje:

- **nepeňažné plnenie poskytnuté držiteľom vo forme stravy poskytnutej poskytovateľovi** zdravotnej starostlivosti na odbornom podujatí určenom výhradne na vzdelávací účel (zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach v znení neskorších predpisov).
- **nepeňažné plnenie poskytnuté držiteľom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti vo forme účasti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na sústavnom vzdelávaní podľa § 42 zákona č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, vrátane hodnoty stravy, hodnoty ubytovania a dopravy poskytnutej v súvislosti s týmto vzdelávaním.** (§ 9, odsek 2, písm. y). V rámci novelizácie zákona sa oslobodila aj **hodnota uby-**

tovania a dopravy poskytnutá držiteľom poskytovanej zdravotnej starostlivosti v súvislosti s účasťou poskytovateľa zdravotnej starostlivosti na sústavnom vzdelávaní.

2. Upravuje sa spôsob registrácie daňovníkov na daň z príjmov.

Správca dane bude od 1. 1. 2023 registrovať daňovníkov z úradnej moci a to na základe údajov, ktoré sú uvedené v registri (právnických osôb, podnikateľov a orgánov verejnej moci, ktoré boli do registra prevzaté z obchodného registra, živnostenského registra alebo z iných registrov (49a, odsek 1).

3. Povinnosť fyzických osôb, ktoré začnú vykonávať inú samostatnú zárobkovú činnosť alebo **prenajímať** na území SR **nehnutelnosť** (okrem pozemku) požiadať správcu dane o registráciu (ak neboli doteraz registrovaní) (§ 49a, odsek 2).

4. Ustanovuje sa oznamovacia povinnosť daňovníkov v prípade **zmien skutočností** zakladajúcich povinnosť registrácie a v prípade **zániku** daňovej povinnosti a tiež aj v prípade, ak nastanú skutočnosti, ktoré majú za následok **zrušenie registrácie** (§ 49a, odseky 12.13).

5. Zmeny týkajúce sa daňového zvýhodnenia na vyživované dieťa žijúce s daňovníkom v domácnosti (daňový bonus) a jeho **výpočet** (§ 32, odsek 6, písm. e, §33, 39, ods. 9, písm. b), § 52zzn, ods. 1,15,16, § 52zzo ods. 2, § 52zpz ods. 2až 8).

Otázka č. 2

Majú povinnosť držiteľa alebo tretia osoba, prostredníctvom ktorej držiteľ povolenia na výrobu liekov financuje, sponzoruje alebo inak priamo alebo nepriamo finančne, alebo

JUDr. Mária Mistříková

Slovenská lekárska spoločnosť
Právnik



materiálne podporuje odborné podujatie, alebo účasť zdravotníckeho pracovníka na odbornom podujatí, je povinný vystaviť zdravotníckemu pracovníkovi potvrdenie o výške peňažného, alebo nepeňažného príjmu a účele jeho poskytnutia?

► Odpoveď:

Podľa zákona č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, držiteľ alebo tretia osoba prostredníctvom ktorej držiteľ financuje, sponzoruje alebo inak priamo alebo nepriamo finančne, alebo materiálne podporuje odborné podujatie, alebo účasť zdravotníckeho pracovníka na odbornom podujatí, je povinný vystaviť zdravotníckemu pracovníkovi potvrdenie o výške peňažného alebo nepeňažného príjmu a účele jeho poskytnutia.

Odborné podujatie na účely zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach je podujatie, ktoré je určené výhradne na odborný, vedecký alebo vzdelávací účel pre zdravotníckych pracovníkov. Súčasťou takéhoto podujatia môžu byť v primeranej miere sprievodné aktivity, ktorých časový rozsah neprekročí 20 % z celkového časového rozsahu podujatia a ktoré nesmú byť v rozpore s osobitným predpisom. Do celkového časového rozsahu podujatia sa nezapočítava čas potrebný na cestovanie a nocľah.





NOVÉ



kúpíte v lekárni alebo na e-shope www.fytopharma.sk



Európsky dvor audítorov

so sídlom v Luxemburgu



Európsky dvor audítorov (v niektorých oficiálnych textoch prekladané ako *Európsky účtovný dvor*) je jedna z inštitúcií Európskej únie. Bola založená v roku 1975 a sídli v Luxemburgu. Úlohou Dvora audítorov je kontrolovať, či finančné prostriedky EÚ, ktoré pochádzajú od daňových poplatníkov, sú riadne vyberané a vynakladané zákonným a hospodárnym spôsobom na určený účel. Má právo kontrolovať akúkoľvek osobu alebo organizáciu, ktorá nakladá s finančnými prostriedkami EÚ.

Dvor audítorov má po jednom členovi z každého štátu EÚ, ktorého vymenúva Rada na obnoviteľné obdobie šiestich rokov. Členovia si spomedzi seba volia predsedu na obnoviteľné obdobie troch rokov. Hubert Weber z Rakúska bol zvolený za predsedu v januári 2005.

Úloha Dvora audítorov

Hlavnou úlohou Dvora audítorov je kontrolovať, či sa správne spravuje rozpočet EÚ • inými slovami, či príjmy a výdavky EÚ sú legálne a čestné • a zabezpečiť riadne fi-

nančné riadenie. Jeho práca preto pomáha zaručiť, aby systém EÚ fungoval efektívne a otvorene. Dvor audítorov pri výkone svojich úloh skúma doklady akejkoľvek osoby, alebo organizácie, ktorá má na starosti príjmy, alebo výdavky EÚ. Často vykonáva kontroly priamo na mieste. Závety zapisuje vo forme správ, ktoré upozorňujú Komisiu a vlády členských štátov na akékoľvek problémy.



Aby Dvor audítorov vykonával svoju prácu účinne, musí zostať úplne nezávislý od ostatných inštitúcií, ale súčasne s nimi musí byť v stálom kontakte. Jednou z hlavných funkcií je pomáhať Európskemu parlamentu a Rade tým, že každý rok im predloží správu za predchádzajúci rozpočtový rok. Parlament podrobne preskúma správu Dvora audítorov predtým, než rozhodne, či schváli alebo neschváli nakladanie Komisie s rozpočtom. Ak je spokojný, Dvor audítorov zaslala Rade a Parlamentu aj vyhlásenie o vierohodnosti, že peniaze európskych daňových poplatníkov boli použité správne. Dvor audítorov ďalej vydáva stanoviská k návrhom finančných právnych predpisov EÚ a opatreniam EÚ zameraným na boj proti podvodu.

Organizácia práce Dvora audítorov

Dvor audítorov má približne 800 zamestnancov, vrátane prekladateľov a administratívnych pracovníkov ako aj audítorov. Audítori sú rozdelení do „audítorských skupín“. Vypracúvajú návrhy správ na základe, ktorých Dvor audítorov prijíma rozhodnutia.

Audítori často vykonávajú kontroly v iných inštitúciách EÚ, členských štátoch a akomkoľvek štáte, ktorý dostáva pomoc z EÚ. Hoci práca Dvora audítorov sa v skutočnosti týka najmä peňazí, za ktoré zodpovedá Komisia, v praxi 90 % týchto príjmov a výdavkov riadia národné orgány.

Dvor audítorov nemá vlastnú právomoc. Ak audítori zistia podvod alebo porušenie predpisov, informujú OLAF.

Zdroj: https://sk.wikipedia.org/wiki/Zoznam_in%C5%A1tit%C3%BACi%C3%AD_a_org%C3%A1nov_Eur%C3%B3pskej_%C3%BAnie

Ilustračné foto: internet

TESTY NA RÝCHLU DIAGNOSTIKU VYSOKO CITLIVÉ A SPOLAHLIVÉ



Testy na drogy

MULTIDROGOVÝ 6 par. ZO SLÍN
MULTIDROGOVÝ 5 parametrov
MULTIDROGOVÝ 10 parametrov
MARIHUANA (THC)
KOKAÍN
METAMFETAMÍN (PERVITÍN)



Tehotenské testy

TEHOTENSKÝ BABY MONO
TEHOTENSKÝ BABY DUO
TEHOTENSKÝ BABY KOMFORT



Ovulačné testy

OVULAČNÝ 20 v 1
OVULAČNÝ 5 v 1



Hemoglobín testy

HEMOGLOBÍN / FOB 3 v 1
HEMOGLOBÍN / FOB



Helicobacter Pylori

HELICOBACTER PYLORI



COVID-19 testy

COVID-19 IgM/IgG
COVID-19 Antigenový



DODÁVA

BIOGEMA Košice, Garbiarska 2, 040 01 Košice
Tel./fax: 055/6225719, 055/6336753, mobil.: 0904 22 81 31
biogema2@biogema.sk, www.biogema.sk

AKCIA 5+1 PRI KÚPE 5 TESTOV ROVNÁKEHO DRUHU DOSTANETE 1 ZA 1 CENT



Verejný ochranca práv

alebo (mimo Slovenska aj) **ombudsman** (zo švédskeho *ombud*: „hovorca, predstaviteľ, poverenec, dôverník“) je nezávislý ústavný orgán (úradník), ktorý na základe podnetov (sťažností občanov) alebo z vlastnej iniciatívy kontroluje a namieta výkon činnosti exekutívy a ďalších orgánov štátnej správy a samosprávy, a prípadne aj preveruje zneužívanie verejnej moci, bez toho, aby tieto negatíva mohol meniť alebo odstrániť. Spravidla sa zodpovedá len parlamentu (je jeho „poverencom“). Funkcia vznikla vo Švédsku a rozsah pôsobnosti a jeho právomoci sa v jednotlivých krajinách líšia.

Na Slovensku bol úrad verejného ochranca práv zriadený zákonom č. 564/2001 s účinnosťou od 1. januára 2002. Ochrancami práv boli postupne Pavel Kandráč, Jana Dubovcová, Mária Patakyová, aktuálne zvoleným je Róbert Dobrovodský.



Funkciu zriadil švédsky kráľ Karol XII. v roku 1713, kedy poveril ombudsmana dohľadom nad správaním kráľovských úradníkov počas jeho exilu v Turecku. Neskôr sa tento úradník stal vo Švédsku kancelárom justície. V roku 1809 inštitút zakotvili aj vo švédskej ústave. V dvadsiatom storočí prenikol úrad ombudsmana do štátov takmer celého sveta. Mimo škandinávskych krajín vznikol najskôr v Nemecku (1959).

**Medzinárodné organizácie****Verejný ochranca práv**

Začiatkom 90-tych rokov existoval asi v 60 štátoch, okolo roku 2 000 existoval už v 111 štátoch, v monarchiách (Švédsko, Nórsko, Holandsko, Dánsko), republikách (Francúzsko, Fínsko, Rakúsko), štátoch s anglo-americkým právnym systémom (Spojené kráľovstvo, USA, Kanada), afrických štátoch (Ghana, Nigéria), štátoch Ázie (Filipíny, Izrael, Pakistan), či v Austrálii. Oneskorene vznikol aj v štátoch budujúcich demokraciu (Španielsko, Portugalsko, Poľsko, Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Rusko, Rumunsko, Slovinsko, Slovensko, Česko atď.).

Jeho pomenovanie, postavenie a náplň činnosti sa mení podľa krajiny: Vo Francúzsku sa ombudsman napríklad označuje ako *mediateur*, v Portugalsku ako *provedor de justica*, v Španielsku ako *defensor del pueblo*, v Holandsku ako *nationale ombudsman*, v Poľsku ako *rzecznik praw obywatelskich*, v Česku ako *veřejný ochránce práv*, na Slovensku ako *verejný ochranca práv*.

Európsky ombudsman

je ombudsman (verejný ochranca práv) menovaný Európskym parlamentom na obdobie jeho funkčného obdobia. Je oprávnený prijímať sťažnosti od ktoréhokoľvek subjektu s bydliskom alebo sídlom na území Únie, ktoré sa týkajú nesprávností v činnosti orgánov EÚ (s výnimkou súdnej činnosti Európskeho súdneho dvora). Na základe týchto sťažností a z vlastnej iniciatívy prešetruje situáciu.

Orgány EÚ sú povinné poskytnúť všetky informácie a dokumenty, o ktoré požiada. Ombudsman vykonáva svoju funkciu celkom nezávisle. Jeho sídlom je Štrasburg. Európsky ombudsman bol zriadený na základe Maastrichtskej zmluvy v roku 1992. Prvým európskym ombudsmanom bol Jacob Södermann (Fínsko). Jeho nástupcom bol od 1. 4. 2003 do roku 2013 Grék P. Nikiforos Diamandouros. Súčasným ombudsmanom je Írka Emily O'Reilly.

https://sk.wikipedia.org/wiki/Eur%C3%B3psky_hospod%C3%A1rsky_priestor

Ilustračné foto: internet

PRE INTENZÍVNU ROZKOŠ V KAŽDOM VEKU

Kozmetický prípravok

Prípravok Janell® bol vyvinutý inovatívnou farmaceutickou firmou AGORA Pharma z Talianska.

DISTRIBÚTOR PRE SR: Aloris Vital, s.r.o., Kykula 662, 913 04 Chochoľná-Velice, Slovenská republika, info@alorisvital.sk, www.janell.sk

LICENCOVANÉ: Velit Biopharma S.r.l., Piazza Cavour 3, 20121 Miláno, Italy

www.janell.sk



Univerzita Pavla Jozefa Šafárika
a Univerzitná nemocnica L. Pasteura v Košiciach
Klinika dermatovenerológie

Ochorenia vlasov a kože kapilícia patria medzi časté príčiny návštevy dermatovenerológa. Napriek tomu, že vo väčšine prípadov sú ochorenia benígneho a nezávažného charakteru, zasahujú závažným spôsobom do kvality života pacienta. Lupiny vo vlasoch rôznej etiológie sú pre pacienta nepríjemné a obťažujúce vzhľadom na ich viditeľnosť pri sociálnej interakcii. Základom správnej terapie je určenie príčiny prítomnosti lupín. Dôraz kladieme na komplexný, ale individualizovaný prístup.

Diagnostický algoritmus zahŕňa klinické vyšetrenie kapilícia (voľným okom, použitím dermatoskopu). Dôležitým parametrom v diagnostike ochorenia je charakter šupín (farba, tvar, veľkosť, prítomnosť mazu). V prípade potreby je vyšetrenie doplnené o mykologické mikroskopické a kultivačné vyšetrenie, prípadne histopatologické vyšetrenie v indikovaných prípadoch. Dôraz kladíme aj na subjektívne ťažkosti pacienta (pruritus, bolesťivosť v oblasti kapilícia), prípadne údaj o súbežnom vypadávaní vlasov (alopécii).

Pri náleze lupín vo vlasoch (Obr. 1) uvažujeme diferenciálne diagnosticky o niekoľkých ochoreniach. Medzi najčastejšie príčiny patrí **dermatitis seborrhoica**, psoriasis vulgaris, lupus erythematosus, pyitiasis amiantacea a iné. Je potrebné zohľadniť aj možné infekčné príčiny, ako tinea capitis. Presnú príčinu stanovíme na základe vyššie spomínaných vyšetrení. Dermatitis seborrhoica patrí medzi chronické (chronicky recidivujúce) erytematoskvamózne ochorenia s predilekciou v oblastiach s bohatým výskytom mazových žliaz (kapilícium, tvár, predná stena hrudníka a chrbát). Etiopatogenéza ochorenia je doposiaľ v mno-

Lupiny vo vlasoch



hých ohľadoch neznáma, hladina hormónov (androgény), množstvo a kvalita seba a charakter imunitnej odpovede sa však považujú za kľúčové aspekty v etiopatogenéze. Zvýšený záujem o lipofilné kvasinky rodu *Malassezia* v ostatných rokoch oživil hypotézu, že seboroická dermatitída je zapríčinená poruchou rovnováhy medzi týmito komenzálnymi mikroorganizmami a ich hosťom. V klinickom obraze dominujú erytematoskvamózne prejavy v oblasti predilekcií (seboroická lokalizácia).



Obr. 1 Lupiny vo vlasoch – archív autorky

Základom topickej terapie je redukovať kolonizáciu kvasinkami rodu *Malassezia species topicnými antimykotikami* – (s obsahom azolových antimykotík (ketokonazol), terbinafinu, selénu, zinočnatej soli pyrithionu, dechtov, crinipánu PMC green). Túto terapiu je možné kombinovať s externými obsahujúcimi kyselinu salicylovú, ureu, síru. **Topicke steroidy** je možné aplikovať na potlačenie zápalovej reakcie, rovnako tak topicke imunomodulátory (inhibitory kalcineurínu – off label). Vhodné je používanie šampónov, vzhľadom na jednoduchosť aplikácie a dobrú toleranciu pacientom. Je vhodné, ak obsahujú aj hydratačné látky (glycerol). Ideálne je, ak je dosiahnutý terapeutický efekt už po prvom použití. Nemenej dôležitým cieľom terapie je redukovať subjektívne ťažkosti pacienta (pruritus), ako aj redukovať tvorbu lupín. V prípade torpidného ochorenia je u pacienta indikovaná **celková antimykotická terapia**, krátkodobá **celková terapia kortikosteroidmi** a perorálnymi **retinoidmi**, s ohľadom na príčinu prejavov. V manažmente ochorenia je potrebný komplexný, avšak individualizovaný prístup.

Borda LJ, Perper M, Keri JE. Treatment of seborrheic dermatitis: a comprehensive review. *J Dermatolog Treat.* 2019 Mar;30(2):158-169. doi: 10.1080/09546634.2018.1473554. Epub 2018 May 24. PMID: 29737895
Clark GW, Pope SM, Jaboori KA. Diagnosis and treatment of seborrheic dermatitis. *Am Fam Physician.* 2015 Feb 1;91(3):185-90. PMID: 25822272
Grimshaw SG, et al. The diversity and abundance of fungi and bacteria on the healthy and dandruff affected human scalp. *PLoS One.* 2019 Dec 18;14(12):e0225796. doi: 10.1371/journal.pone.0225796. PMID: 31851674; PMCID: PMC6919596
Saxena R, et al. Comparison of Healthy and Dandruff Scalp Microbiome Reveals the Role of Commensals in Scalp Health. *Front Cell Infect Microbiol.* 2018 Oct 4;8:346. doi: 10.3389/fcimb.2018.00346. PMID: 30338244; PMCID: PMC6180232
Tucker D, Masood S. Seborrheic Dermatitis. [Updated 2020 Oct 3]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan-Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551707/>

VYSKÚŠALI UŽ VAŠI PACIENTI NAOZAJ VŠETKO?



#1
V EURÓPE

Liek na vonkajšie použitie

Kozmetický výrobok

NOVINKA

Originálny liek proti príčine opakujúcich sa lupín, seboroickej dermatitídy a pityriázy.



Jemný šampón uľavuje od svrbenia a lupín už od prvého použitia. Obsahuje zelenú technológiu Crinipan® PMC, ktorá udržuje pokožku hlavy bez lupín.

Nizoral® – Účinná kombinácia pre zdravú pokožku hlavy.

STADA PHARMA Slovakia, s.r.o., Digital Park III, Einsteinova 19, 851 01 Bratislava, Slovenská republika www.stada.sk

STADA



Doc. Ing. Alžbeta Vavreková, PhD.

Ústav potravinárstva a výživy STU
Bratislava

Čo jest' pri celiakii



Celiakia je vrodené autoimunitné ochorenie. V súčasnosti sa vyskytuje asi u 1 človeka zo 100 ľudí, z toho je pravdepodobne diagnostikovaných asi len 5 % ľudí. Ako zistil už v roku 1950 holandský pediater Dicke, celiakia je vyvolaná neznášanlivosťou bielkovín obilnín. Hoci poškodenie spôsobuje najmä pšeničný gliadín, z potravy treba vylúčiť aj prolamíny ostatných obilnín – sekalín raže, hordeín jačmeňa, aveín ovsu, ktorý je ale najmenej škodlivý. Predpokladá sa, že ide o vrodenú poruchu metabolizmu s poruchou aktivity enzýmov odbúravajúcich glutén. Vznikajú toxické zložky molekuly gluténu, ktoré sa hromadia v sliznici tenkého čreva a poškadzujú ju. Choroba je charakterizovaná podstatnou stratou klkov v tenkom čreve a zmenšením absorpčného povrchu. Výsledkom uvedených mechanizmov je porucha resorpcie všetkých zložiek potravy.

Pacienti s celiakiou sa musia doživotne, ak sa chcú vyhnúť remisii a zhoršeniu stavu aj po odznení príznakov, vyhnúť akejkoľvek forme prítomnosti pšenice, raže, jačmeňa, ovsu a tiež špaldy (je to nešľachtená forma pšenice rovnako obsahujúca glutén). To znamená vylúčenie pekárenských výrobkov z bežných múk. Pretože je tolerancia lepku individuálna, niektoré deti tolerujú, bez poškodenia črevných klkov, 50 – 60 g ovsených vločiek denne. Avšak, vzhľadom na možnú kontamináciu z iných obilnín, sa ich konzumácia všeobecne neodporúča. Hlavnou príčinou kontaminácie múk je technológia hromadnej produkcie a spracovanie rôznych druhov obilnín na rovnakých technologických linkách. Ako najčastejšie kontaminovaná múka sa uvádza pohánková múka, ktorá teda pre mnohých celiatikov patrí medzi rizikové druhy. Stopy lepku okrem pekárenských výrobkov môžeme nájsť aj v niektorých mäsových výrobkoch (párky), kečupe, lupienkoch, niektorých druhoch alkoholu, dokonca aj v niektorých liekoch a antikoncepčných tabletkách sa využíva ako nosná látka.

Na trhu však existuje veľké množstvo iných typov múk, ktorých špecifické vlastnosti, spôsob použitia je uvedený v tabuľke.

| Múka | Vlastnosti | Použitie | Poznámka |
|------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Ryžová | podobná pšeničnej | zahusťovanie, rezance, kaše, zákusky | ľahko stráviteľná (vyvoláva hnačku) |
| Kukurická | podľa pomletia | strúhanka, cestoviny, placky | staršia zhorkne |
| Zemiaková | veľa „píje“ | halušky, placky, pečivo | |
| Pohánková | vyšší obsah rutínu | pečivo | znižuje cholesterol |
| Amarantová | vyšší obsah Mg, K, Mn, Ca, Se, Zn | pečivo | potrebné miešať s inou múkou, korenistá |
| Quinnoová | vyšší obsah AMK, Se, Fe, vit. C | zahusťovanie | oriešková chuť |
| Sójová | vyšší obsah Ca, P, Mg, K, Fe | zahusťovanie | |
| Prosová | vyšší obsah vit. B, Zn, Fe | náhrada ryže, vločiek | |
| Maniaková | Štruktúra ako škrob | zahusťovanie, pečivo | varením stráca |
| Ciroková | vyšší obsah sacharidov, nižší obsah bielkovín | | treba viac tukov |
| Hrachová | vyšší obsah bielkovín | kekry, pizza, chlieb | náhrada mäsa |
| Gaštanová | vyšší obsah vlákniny | koláče, lievance, cestoviny | cesto sa drobí, potrebné miešať s inou múkou |
| Kokosová | vyšší obsah vlákniny | | netreba miešať s inými múkami, ale treba viac vajec |
| Mandľová | vyšší obsah bielkovín, vit. E, vlákniny | koláče, zákusky | 1/4 mandľová + iné |
| Sezamová | vyšší obsah bielkovín, vlákniny | koláče, zahusťovanie | |

Nakoľko je pri celiakii najčastejšie postihnutá aj resorpcia tukov a mliečného cukru, je často potrebné upraviť ich príjem, čo vedie k zmierneniu subjektívnych problémov. Počas tejto fázy je možné znížený príjem tukov hradiť podávaním tzv. MCT (triacylglyceroly so stredne dlhými reťazcami mastných kyselín). Prakticky sa to dosahuje zaradením olejov a margarínov. Treba mať tiež na pamäti, že pri teplotách nad 200 °C sa rozkladajú, čím vzniká horká chuť a preto sa väčšinou pridávajú až do uvareného jedla. Pri podávaní MCT sa vitamíny rozpustné v tukoch resorbujú dostatočne a preto nie je potrebná ich ďalšia suplementácia. Bežne je však potrebná suplementácia Ca, Mg a Fe, čo obzvlášť v prípade vápnika a laktózovej intolerancie riešime vylúčením mliečnych výrobkov a zvýšenou konzumáciou strukovín, maku, nie-

ktorých druhov ovocia a zeleniny. Avšak aj v prípade konzumácie surového ovocia a zeleniny je potrebný individuálny prístup, pretože podľa aktivity ochorenia môže vláknina spôsobovať zhoršenie stavu. Dôležitý je dostatočný príjem proteínov z chudého mäsa, rýb, hydiny, mliečnych výrobkov i vajec.

Podľa súčasných poznatkov má pacient dodržiavať bezlepkovú diétu celoživotne. Zistilo sa totiž, že u mnohých, najmä starších osôb so stabilizovaným klinickým stavom sa pri nedodržiavaní bezlepkovej diéty ochorenie aktivizuje, pričom opätovná aplikácia diéty už nemusí byť taká efektívna ako predtým. Závažný je aj poznatok, že u dospelých, ktorí v detstve prekonalí celiakiu sa zistil vyšší výskyt malígnych nádorov, črevné lymfómy, lymfosarkómy.

Potravinové právo v roku 2023



JUDr. Jana Venhartová, LLM

Riaditeľka Potravinárskej komory Slovenska



V roku 2022 sa v rámci právnych predpisov upravujúcich potraviny uskutočnila dôležitá novela zákona o potravinách, o ktorej sme vás informovali aj v samostatných článkoch. Právne predpisy potravinového práva tvoria dynamický a rozsiahly súbor predpisov na európskej aj národnej úrovni a preto nie je prekvapujúce, že neustále prechádza zmenami a diskusiami o ich efektívnej úprave. Vojský konflikt na Ukrajine a ním vyvolané narušenie dodávateľských systémov zásobovania s potravinami otriasli celým svetom. Dramatický nárast cien potravín neobišiel ani Slovenskú republiku. Z tohto dôvodu je viac ako žiaduce upraviť slovenské sektorové vyhlášky a porovnať ich s právnou úpravou v okolitých krajinách, najmä v Českej republike. Cieľom novelizácie je odstránenie, prípadne zmena tých ustanovení, ktoré stavajú slovenských výrobcov potravín do nepriaznivejšej a menej konkurencieschopnej pozície z hľadiska nákladov. To všetko sa však musí uskutočniť s ohľadom a zachovaním vysokého stupňa ochrany bezpečnosti potravín, ktorú súčasne garantuje priamo uplatniteľná európska legislatíva a efektívny systém kontroly bezpečnosti potravín v Slovenskej republike.

všeobecné požiadavky na konštrukciu, usporiadanie a vybavenie potravinárskych prevádzkarní a niektoré osobitné požiadavky na výrobu a predaj tradičných potravín na priame dodávanie malého množstva potravín. Cieľom tohto iniciatívneho materiálu je opäť odstránenie duplicity niektorých požiadaviek na vybavenie potravinárskych prevádzkarní, ktoré sú už upravené v európskom nariadení o hygiene potravín a rovnako v nariadení vlády Slovenskej republiky o minimálnych bezpečnostných a zdravotných požiadavkách na pracovisko.

● Úprava sektorových vyhlášok

Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR začiatkom tohto roku vložilo do medzirezortného pripomienkového konania návrh novely vyhlášky o mäsových výrobkoch. Najdôležitejšou zmenou, ktorú daná vyhláška prináša, je úprava teplôt skladovania mäsových výrobkov a skladovacích podmienok pri exporte a umiestňovaní mäsových výrobkov na domácom trhu. Zvýšenie teplotného limitu pri skladovaní a manipulácii mäsových výrobkov zo štyroch na sedem stupňov prinesie výrazné úspory prevádzkovateľom potravinárskych podnikov, čo je v súčasnej situácii extrémneho nárastu cien energií mimoriadne dôležitým krokom. Okrem týchto ustanovení upravuje návrhy vyhlášky aj ustanovenia týkajúce sa definície pojmov, ako sú koncentrovaný mäsový vývar a mäsová polievka, nakoľko takéto mäsové výrobky sú umiestňované na trh, ale v predmetnej vyhláške neboli obsiahnuté.

Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka SR zároveň v rámci úlohy, ktorá jej vyplynula z druhého antibyrokratického balíčka, plánuje v roku 2023 diskutovať so zástupcami výrobcov potravín aj o novele vyhlášky o pochutinách, jedlej soli, dehydrovaných pokrmoch, polievkových prípravkoch a ochucovadlách. Cieľom novely bude jej úprava v nadväznosti na vývoj požiadaviek na trhu a nové zistenia.



Cieľom novelizácie je odstránenie, prípadne zmena ustanovení, ktoré stavajú slovenských výrobcov potravín do nepriaznivejšej pozície

● Novela Potravinového kódexu

Ministerstvo zdravotníctva SR informovalo záverom roka 2022 o svojom zámere novelizovať výnos č. 16826/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca požiadavky na potraviny na osobitné výživové účely a na výživové doplnky. Cieľom tejto právnej úpravy bude podľa zverejnenej predbežnej informácie odstránenie duplicity požiadaviek a postupov pre počiatočnú dojčenskú výživu a následnú dojčenskú výživu, ako aj odstránenie duplicity požiadaviek právnych predpisov pre potraviny na osobitné lekárske účely a pre celkovú náhradu stravy na reguláciu hmotnosti, ktoré sú už v súčasnej dobe upravené priamo uplatniteľnými právnymi predpismi Európskej únie. Časť výnosu, týkajúca sa týchto druhov potravín, sa z výnosu vypustia. Avšak vzhľadom na skutočnosť,

že Európska komisia zatiaľ nevydala delegované nariadenie upravujúce osobitné požiadavky na zloženie a na informácie platné pre potraviny spracované na báze obilnín, požiadavky na detské potraviny, požiadavky na tieto druhy potravín vo výnose zostanú. V tejto súvislosti je však potrebné pripomenúť, že práve spomínaná novela zákona o potravinách z roku 2022 obmedzila účinnosť výnosov, ktoré tvoria Potravinový kódex, do 31. decembra 2015. Preto je potrebné, aby dané výnosy, aj vzhľadom na pravidlá ustanovené zákonom o tvorbe právnych predpisov, boli transformované na vyhlášky.

Druhým výnosom, ktorého otvorenie Ministerstvo zdravotníctva avizovalo v závere minulého roku, je výnos č. 28167/2007-OL, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca



MUDr. Jana Straková, PhD.

Neštatná ambulancia klinickej imunológie
a alergológie, P. L. A., s. r. o., Martin

Univerzitná nemocnica v Martine
Oddelenie klinickej imunológie a alergológie



Imunitný systém, jeho funkcie, poruchy a možnosti ovplyvňovania

Imunita znamená **odolnosť, obranyschopnosť**. Imunitný systém zaisťuje rovnováhu v organizme. Pri tejto funkcii je úzko spojený s **nervovým a endokrinným systémom** a spoločne zaisťujú zložité regulačné a adaptačné reakcie organizmu. Imunitný systém je schopný **rozpoznať vlastné od cudzieho** a podieľať sa na troch základných procesoch v organizme. Sú to: **obranyschopnosť, homeostáza a imunitný dozor surveillance**.



Patologická funkcia imunitného systému môže byť nedostatočná alebo naopak nadmerná. Poruchy imunitného systému môžu vyústiť do klinicky manifestných ochorení, ktoré sa môžu prejaviť ako imunodeficiencie, alergie, autoimunitné a nádorové choroby. **Imunodeficity** sú stavy, pri ktorých organizmus nie je schopný účinnej obrany voči infekcii. Pri autoimunitných ochoreniach je nadmerná funkcia imunitného systému namierená voči telu vlastným antigénom. Pri alergických ochoreniach voči cudzím bielkovinovým antigénom (napr. peľu, roztočom a podobne). Imunodeficity sú stavy imunitnej nedostatočnosti vznikajúce poruchou v mechanizmoch špecifickej alebo nešpecifickej imunity a podieľajú sa

na nich T, B alebo obidva typy lymfocytov, bunky prezentujúce antigén, profesionálne fagocyty, iné prídavné bunky, protilátky, cytokíny, komplementový systém. **Klinické prejavy imunodeficiencií** sú zvýšený sklon k infekciám, dlhší a ťažší priebeh infekcií, recidivujúce infekcie, chronický priebeh infekcií, žiadna alebo nedostatočná odpoveď na liečbu antibiotikami a infekcie spôsobené patogénmi aj nepatogénnymi či neobvyklými mikroorganizmami. **Príčiny imunodeficiencií** sú nedostatočná alebo abnormálna aktivita buniek imunitného systému, chýbanie, afunkčnosť výkonných a regulačných molekúl imunitného systému. **Imunodeficiencie podľa pôvodu** môžeme rozdeliť do dvoch základných skupín na **vrodené a získané**. Osobitným spomedzi získaných – sekundárnych imunodeficiencií je **AIDS** – syndróm získanej imunitnej nedostatočnosti pri HIV infekcii. Príčiny sekundárnych imunodeficiencií môžu byť rôzne. Ide o viacero skupín ochorení: Choroby, u ktorých je imunodeficiencia bežnou, resp. očakávanou komplikáciou: malnutícia, nádorové ochorenia – napr. leukémia, malígne lymfómy, infekcie – napr. osýpky, malária, TBC a na druhej strane tzv. iatrogénne imunodeficiencie, ktoré vznikajú v dôsledku imunosupresie imunosupresívnymi liekmi (kortikosteroidy, imunosupresíva, cytostatiká), rádioterapiou, pacienti po splenektómii a pod.

Liečba imunodeficiencií patrí do rúk odborníka – klinického imunológa. Primárne (vrodené) imunodeficiencie majú bez liečby väčšinou závažný priebeh, niektoré bez liečby sú nezlučiteľné so životom. Protilátkové imunodeficity liečime napríklad transplantáciou kostnej drene, kmeňových buniek, celoživotnou substitúciou chýbajúcich protilátok. Liečba bunkových vrodených imunodeficiencií je zložitejšia. Sekundárne (získané) imunodeficiencie môžu byť prechodné, vyžadujú komplexný liečebný prístup s použitím imunomodulátorov.

Okrem imunostimulancií, ktoré majú definované chemické zloženie (a ich liečbu riadi imunológ), **môžeme imunitný systém podporovať a posilňovať aj sami. Bráňme sa proti všetkým faktorom, ktoré potláčajú imunitné reakcie**. V súčasnosti za hlavný faktor možno považovať **chronický stres**. Snažme sa **zbaviť stresu**. Aktívne sa proti tomu môžeme brániť pravidelným **pohybom, rekreačným športom**,



plávaním, prácou v záhrade a pod. Stravujme sa pravidelne a zdravo. Obmedzme príjem polotovarov, snažme sa zvýšiť príjem prírodných vitamínov. Vitamíny zohrávajú významnú úlohu v prevencii vzniku infekcií, ale aj pri ich samotnom zvládaní. **Kľúčové sú vitamíny D a C**, tiež zinok. **Antibiotiká je potrebné podávať pri infekcii len cielene a podľa citlivosti. Vyvarujme sa nadmernej spotrebe antibiotík**. Počas a po antibiotickej liečbe je potrebné podávať **probiotiká**, aby sa nepoškodila, resp. obnovila prirodzená ochranná bakteriálna črevná flóra. Nezapúdajme na **očkovanie**, ktoré je najúčinnějšíou prevenciou boja proti infekciám.

Healsea® 100% prírodné nosové spreje
bez konzervantov a aditív

**JEDINÉ NOSOVÉ SPREJE,
KTORÉ OBSAHUJÚ
UNIKÁTNE MORSKÉ
POSTBIOTIKUM
SYMBIOFILM®, KTORÉ:**

- » inhibuje adhéziu vírusov na nosovú sliznicu
- » inhibuje adhéziu patogénnych baktérií a tvorbu biofilmu na nosovej sliznici



NOVINKA



od 2 rokov

Zdravotnícka pomôcka CE



NOVINKA

od 18 rokov

Zdravotnícka pomôcka CE

Zloženie: postbiotikum Symbiofilm® a izotonický solný roztok (slanosť 0,9 %).

- ✓ čistí a zvlhčuje nos pri prechladnutí a nádche
- ✓ odstraňuje infekčné agensy
- ✓ odstraňuje alergény

Zloženie: postbiotikum Symbiofilm® a hypertonický solný roztok (slanosť 2,7 %).

- ✓ lieči nosové príznaky akútnej nádchy a zápalu dutín
- ✓ znižuje opuch nosovej sliznice
- ✓ čistí a zvlhčuje nosovú sliznicu

Zdravotnícke pomôcky. Starostlivo si prečítajte návod a informácie k bezpečnému používaniu výrobkov.

Nasnímajte QR kód a pozrite si video ako Symbiofilm® funguje:



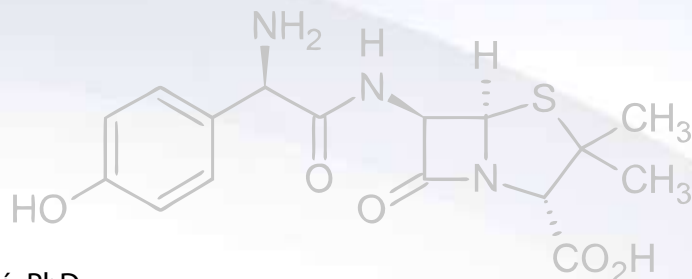
www.generica.sk



GENERICA®



PharmDr. Adela Čorejová, PhD.

Nemocničná, a. s.
Malacky

skupiny sú zaradené meropeném, imipeném, ertapeném a kombinácie antibiotík s beta-laktámovým alebo nebetalaktámovým inhibítorom.

Meropeném (plo ijf, plo jof) je najúčinnším betalaktámovým antibiotikom, používaným najmä pri liečbe závažných nozokomiálnych infekcií a na úvodnú liečbu ťažkej sepsy s nejasným zdrojom. Imipeném (plv ifo) je pri porovnaní s inými karbapenémami výhodnejší pri liečbe enterokokových infekcií. Používa sa napríklad na liečbu komplikovanej intraabdominálnej infekcie. Výhodou ertapenému (plc ifc) pri porovnaní s ostatnými karbapenémami je jeho dlhý biologický polčas, nevýhodou, že vzhľadom na spektrum jeho účinku nie je vhodným antibiotikom na empirickú liečbu nozokomiálnych infekcií.

V tejto podskupine sú zaradené aj kombinácie imipenému s cilastatínom, kompetitívnym, reverzibilným, špecifickým inhibítorom obličkového enzýmu, ktorý metabolizuje a inaktívuje imipeném (plv ifo), kombinácia meropenému s vaborbaktámom non-betalaktámovým inhibítorom betalaktamáz (plc ifc) a trojkombinácia zložená z imipenému, cilastatínu obmedzujúceho renálny metabolizmus imipenému a relebaktámu, nebetalaktámového inhibítora betalaktamáz (plv ifo).

Do podskupiny **J01DI Iné cefalosporíny a penémy** sú zaradené ceftarolín fosamil (pcl ifc), cefiderokol (con inf) a kombinácia ceftolozánu s tazobaktámom (plc ifc). **Ceftarolín fosamil** sa indikuje na komplikované infekcie, ako napríklad komplikovaná infekcia kože a mäkkých tkanív alebo pneumónia. Je to cefalosporínové antibiotikum s baktericídny účinkom, účinné na Staphylococcus aureus rezistentného na meticilín (MRSA) a na Streptococcus pneumoniae necitlivého na penicilín (PNSP). **Cefiderokol** je siderofórový cefalosporín. Je schopný viazať sa na extracelulárne voľné železo, čo umožňuje jeho aktívny transport do periplazmatického priestoru gramnegatívnych baktérií cez systémy vstrebávania siderofóru. Kombinácia cefalosporínového baktericídneho antibiotika **ceftolozánu s inhibítorom betalaktamáz tazobaktámom** sa používa na liečbu komplikovaných intraabdominálnych infekcií, ako napríklad akútna pyelonefritída, komplikovaná infekcia močových ciest, nozokomiálna pneumónia, vrátane pneumónie spojenej s mechanickou ventiláciou pľúc.

J01D

Iné betalaktámové antibiotiká

záver

Iné betalaktámové antibiotiká patria do veľkej anatomicko-terapeutickej (ATC) skupiny liečiv zameraných na systémovú liečbu bakteriálnych infekcií. V ATC systéme ide o farmakologickú skupinu J01D, ktorá je rozdelená do siedmich farmakologicko-terapeutických podskupín. Prvé štyri podskupiny patria štyrom generáciám cefalosporínov. V ďalších troch podskupinách sú zaradené monobaktámy, karbapenémy a iné cefalosporíny a penémy (tabuľka 1). Vo všeobecnosti sa antibiotiká z podskupín monobaktámov, karbapenémov a iných cefalosporínov a penémov využívajú pri liečbe komplikovaných a závažných infekcií, ako napríklad závažná pneumónia, ventilátorová pneumónia alebo bronchopulmonálne infekcie v rámci cystickej fibrózy. Indikáciou sú aj komplikované infekcie močových ciest, komplikované intraabdominálne infekcie, komplikované infekcie kože a mäkkých tkanív alebo akútna bakteriálna meningitída. Výdaj všetkých prípravkov ATC skupiny J01D sa viaže na lekársky predpis (recept).

V podskupine **J01DF Monobaktámy** je pre klinickú prax dostupné jediné liečivo, aztreonám (plv nel). Ide o antibiotikum s úzkym spektrom účinku zamerané len na aeróbne gramnegatívne baktérie, preto sa podáva zvyčajne v kombináciách. Pretože aztreonám sa nevstrebáva z gastrointestinálneho traktu, podáva sa parenterálne. V inhalačnej forme je indikovaný na supresívnu liečbu chronických infekcií pľúc spôsobených Pseudomonas aeruginosa pri cystickej fibróze.

Antibiotiká podskupiny **J01DH Karbapenémy** patria k najúčinnším betalaktámovým antibiotikám s veľmi širokým spektrom účinku a s mimoriadnou odolnosťou proti betalaktamázam. Sú určené na liečbu ťažkých infekcií nozokomiálneho pôvodu, vyvolaných multirezistentnými mikroorganizmami, na liečbu polymikrobiálnych infekcií, alebo na liečbu stavov, kedy je jedným liečivom potrebné zasiahnuť široké spektrum patogénov. Aj preto majú tieto antibiotiká status rezervných antibiotík, ktoré sa indikujú len v mimoriadnych situáciách. Do tejto pod-

Tabuľka 1: Iné betalaktámové antibiotiká ATC skupiny J01D registrované na Slovensku

| Kód | Názov farmakologicko-terapeutickej podskupiny | Liečivá a kombinácie liečiv registrované na Slovensku |
|-------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| J01DF | Monobaktámy | aztreonám |
| J01DH | Karbapenémy | meropeném, imipeném, ertapeném, imipeném+cilastatín, meropeném+vaborbaktám, imipeném+cilastatín+relebaktám |
| J01DI | Iné cefalosporíny a penémy | ceftarolín fosamil, cefiderokol, ceftolozán+tazobaktám |

Kľúčové slová: ATC klasifikácia, iné betalaktámové antibiotiká

con inf-infúzny koncentrát (sterilný koncentrát), plc ifc-prášok na infúzny koncentrát (prášok na koncentrát), plo ijf-prášok na injekčný/infúzny roztok, plo jof-prášok na injekčný alebo infúzny roztok, plv ifo-prášok na infúzny roztok, plv nel-prášok a rozpúšťadlo na roztok pre rozprašovač

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}



www.liotongel.sk

Referencie: 1. Lioton® gel 100 000 (6/2021), 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. Oranžovníková vonná zmes a silica levandule prostejnej (lavandin) 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 operacnom odstránení tzv. skrytých žíl (vena safena), úrazy a pomliaždeniny, lokálne infiltráty a opuchy, podkožné krvné podliatiny. Ochorenia spôsobené úrazom svalovo-sťahového 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 limitovanú skúsenosť nemal aplikovať deťom. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. **Liekové a iné interakcie:** Aplikácia heparínu môže predĺžiť protrombínový čas u pacientov liečených perorálnymi antikoagulantami. **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). Oranžovníkovú vonnú zmes a silicu levandule prostejnej (lavandin). Tieto 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 precitlivososti, 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:** 6/2021. **Spôsob výdaja lieku:** nie je viazaný na lekársky predpis. **Dátum výroby materiálu:** jún 2022. **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_UO-14-2022_V01_press

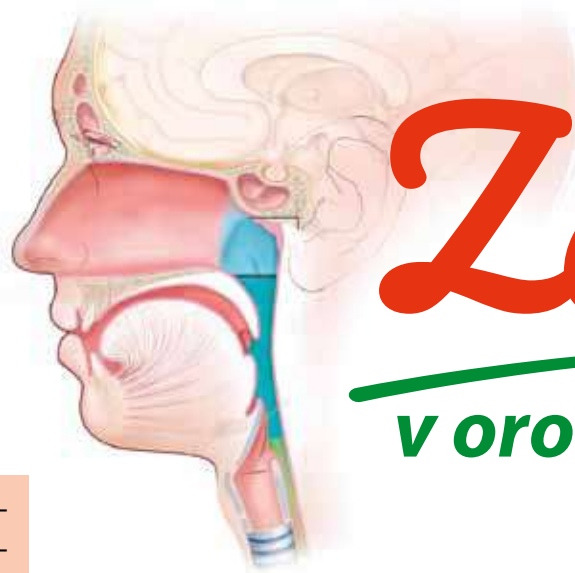


**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**



MUDr. Miloš Lisý

ORL ML, s. r. o.

Súkromná otorinolaryngologická ambulancia
Martin

Zápal

v orofaryngeálnej oblasti

Infekcie horných dýchacích orgánov a predovšetkým orofaryngeálnej oblasti patria medzi najčastejšie ochorenia, s ktorými sa stretávame v ambulancii všeobecného lekára či otorinolaryngológa.

Orofarynx (mezofarynx) alebo aj ústna časť hltana je jedna z troch častí hltana (naso-, oro-, hypofarynx) a je anatomicky ohraničená kraniálne funkciou tvrdého a mäkkého podnebia, ventrálne hradenými papilami jazyka a hltanovou úžinou, kaudálne epiglotickými valekulami (rovina jazyky), dorzálne krčnými stavcami a na ne priliehajúcimi mäkkými tkanivami.

Do oblasti orofaryngu zaraďujeme: mäkké podnebie a uvulu, koreň jazyka, faryngoepiglotické a glosopiglotické riasy, predné a zadné podnebné oblúky, podnebné mandle, epiglotické valekuly, laterálnu a zadnú stenu v tejto úrovni hltana. Nachádza sa tu aj podstatná časť Waldayerovho lymfoepitelového systému hltana (podnebné tonzily, tonzila v oblasti koreňa jazyka, laterálne lymfoepitelové reťazce hltana), ktorý má dôležitú úlohu v imunitnej odpovedi organizmu.

Zápaly orofaryngu môžu byť ohraničené len na sliznicu orofaryngu, alebo sú súčasťou širšej infekcie horných dýchacích orgánov. Ich príčina je rôznorodá. Často sú to vírusové infekcie, ďalej bakteriálne, mykotické, zriedkavo spôsobené špecifickým agens (lues, TBC). Predovšetkým vznikajú ako priama infekcia lymfoepitelového systému horných dýchacích orgánov, ale môžu vznikáť aj sekundárne pri iných ochoreniach (imunodeficit, leukémia, inf. mononukleóza).

Etiologickým faktorom **zápalu sliznice stien hltana (faryngitída)** sú najčastejšie vírusy (influenza, parainfluenza, adenovírusy, rinovírusy, reovírusy), nezriedka však na takto stigmatizovanú sliznicu nasadá bakteriálna superinfekcia (pneumokoky, streptokoky, stafylokoky...). Podkladom pre vznik faryngitídy môže byť aj tepelný

alebo chemický stres sliznice (studený nápoj, tvrdý alkohol...). Ťažkosťi sú v zmysle pálenia a škriabania v hrdle, odynofágie, lokálne je prekrvená edematózna sliznica hltana, tonzily môžu byť prekrvené. Nezriedka, najmä v detskom veku býva sliznica postihnutá mykózou (candida, aspergillus).

Dlhodobá stigmatizácia sliznice hltana rôznymi nešpecifickými (chlad, prach, vírusy, baktérie) alebo špecifickými (dym, chemikálie, nikotín, alkohol) noxami môže viesť k obrazu chronickej faryngitídy. Priebeh je dlhodobý s polymorfnými ťažkosťami, rovnako manažment zohľadňuje viaceré faktory kauzálnej a symptomatickej liečby.



Z afekcií orofaryngu sú bežné zápaly podnebných mandlí s typickou bolesťou hrdla

Z afekcií **lymfoepitelového tkaniva** orofaryngu sú bežné zápaly podnebných mandlí (**angíny/tonzilitídy**) s typickou lokálnou (bolesť hrdla, sťažené prehĺtanie) a celkovou (horúčka, malátnosť) symptomatológiou. Podnebné mandle možno jednoducho vyšetriť, čo u väčšiny chorých uľahčuje diagnózu. Patogeneticky rozlišujeme angíny samostatné (hnisavé), symptomatické (pri iných infekčných chorobách) a sekundárne (napr. pri patologicky zmenenom krvnom obraze). Z bakteriálnych infekcií spôsobuje väčšinu angín *Streptococcus pyogenes*, menej často pneumokoky, stafylokoky alebo hemofily. Vírusové infekcie mandlí spôsobujú vírusy chrípky, herpetické vírusy, Coxsackie vírusy, Epstein-Baarovej vírus a pod. Mykotické

infekcie sa skôr vyskytujú u imunokompromitovaných pacientov.

Opakujúce sa ťažkosťi v oblasti lymfoepitelového tkaniva orofaryngu (recidivujúce angíny počas dlhšieho časového obdobia), subjektívne ťažkosťi pacienta (škriabanie v krku, dysfágia, foetor ex ore), lokálny nález (rozbrázdnené, zjazvené tonzily, obsah pri expresii, krčná lymfadenopatia), kultivačné vyšetrenie (betahemolytický streptokok) a laboratórny rozbor krvi (ASLO, Leu, FW, CRP) vedú ku diagnóze **chronického zápalu podnebných mandlí**.

Diagnosticko-terapeutický proces orofaryngeálnych zápalov sa odohráva vo všeobecných ambulanciách (pre dospelých; pre deti a dorast). Úloha otorinolaryngológa je nezastupiteľná pri proťahovanom priebehu ťažkosťi (chronické zápaly), či nutnosti rozlíšenia rizika rozvoja zápalových komplikácií, prípadne, v rámci ďalšej diferenciálnej diagnostiky, vylúčenie iných potenciálne vážnejších ochorení.

Liečbu zápalov orofaryngu možno pri jednoduchých bežných formách zvládnuť aj samoliečbou, napr. pri zápaloch v ústnej dutine a hltane (ako sú faryngitída, katarálna tonzilitída, stomatitída, afty, gingivitída) **sprejom**, cmúľacími pastilkami, výplachmi ústnej dutiny a hltana či kloktadlom **buď na báze účinných protizápalových látok (napr. benzydaminiumchlorid)**, ev. rôznych bylinných extraktov (šalvia), soli či ústnymi probiotikami a vitaminoterapiou. Stav, pri ktorom je infekcia ústnej časti hltana sprevádzaná neustávajúcimi febriliami, pocitom celkovej slabosti, resp. pri neúčinnosti samoliečebných postupov, je nevyhnutné lekárske vyšetrenie. Lekár prostredníctvom zistenia hladiny CRP (bielkovina akútnej fázy zápalu) v krvi pacienta odliší vírusovú od bakteriálnej infekcie (CRP signifikantne zvýšené) a podporí liečbu ordinovaním antibiotík.

Akútna bolesť HRDLA ČI ÚSTNEJ DUTINY?

Orocalm

benzydaminí hydrochloridum

lokálne nesteroidné antiflogistikum

- ✓ protizápalový účinok
- ✓ analgeticko-anestetický účinok

neinhibuje COX a LOX a nevyvoláva preto tvorbu vredov



Pri aplikácii
NEPÁLIA!



Od **6** rokov*

presná aplikácia

BEZ CUKRU

Orocalm 1,5 mg/ml orálna roztoková aerodisperzia a Orocalm Forte 3 mg/ml orálna roztoková aerodisperzia sú lieky na lokálne použitie v ústach a krku s účinnou látkou benzydaminíum-chlorid na lokálnu symptomatickú liečbu akútnej bolesti hrdla, sprevádzanej typickými príznakmi zápalu, ako je bolesť, sčervenanie alebo opuch v orofaryngeálnej oblasti pre deti od 6 rokov a dospelých (Orocalm 1,5 mg/ml) alebo pre dospievajúcich nad 12 rokov a dospelých (Orocalm Forte 3 mg/ml). Dostupné v lekárňach bez lekárskeho predpisu. Dátum poslednej aktualizácie textu SPC 03/2021. **Oboznámte sa, prosím, so Súhrnom údajov o prípravku (SPC).**

 **KLOSTERFRAU**
HEALTHCARE GROUP

M.C.M. Klosterfrau Healthcare s.r.o., Želetavská 9, 140 00 Praha 4

*Orocalm 1,5 mg/ml.

SK-ORO-2022-0067

Západonílska horúčka

prenášaná komármi na Slovensku



Prvá zmienka o západonílskej horúčke na Slovensku je zo 60. rokov minulého storočia, kedy boli potvrdené protilátky proti vírusu západonílskej horúčky (WNV) u ľudí. Odvtedy boli potvrdené protilátky proti vírusu WNV aj u koní a vtákov na našom území. Za ostatné roky virológovia potvrdili prítomnosť vírusu WNV u komárov na Slovensku.

Pôvodca a prenos infekcie

Vírus WNV bol prvýkrát izolovaný v roku 1937 v Ugande. Odvtedy sa rozšíril takmer do celého sveta. Prenos infekcie nastáva prostredníctvom komárov rodu *Culex*, ktoré sa vyskytujú aj na Slovensku (komár piskľavý). Hlavnými rezervoármi vírusu sú vtáky. Príznaky infekcie vykazujú ľudia a medzi zvieratami kone.

Klinický priebeh infekcie

Inkubačný čas infekcie je 2 – 14 dní. U väčšiny prípadov ochorenie prebieha bez príznakov alebo len s miernymi príznakmi. Asi u 20 % prípadov majú chrípkový charakter (horúčka, bolesť hlavy a tela, únava). Prítomná môže byť nevoľnosť, vracanie, kožná vyrážka (na trupe tela) a opuch lymfatických uzlín.



U niektorých prípadov WNV môže ochorenie prejsť do neuroinvazívnej formy a zapríčiniť „zápal mozgu“ (encefalitída alebo meningitída). Prítomná môže byť horúčka, bolesť hlavy, vracanie, stuhnutosť šije, poruchy vedomia, ochrnutie. Ochorenie môže zanechať dlhodobé následky rôzneho charakteru (ochrnutie, poruchy koncentrácie, nespavosť, bolesti hlavy, dlhodobá únava). Smrtnosť invazívnej formy ochorenia sa uvádza 10 %.

Najzraniteľnejšou skupinou sú ľudia vo veku nad 50 rokov a niektoré osoby s oslabenou imunitou (napríklad pacienti po transplantácii).

Laboratórna diagnóza infekcie

Počas akútnej fázy je možné dokázať vírus priamo z krvi, likvoru alebo moča. Nepriamo je možné ochorenie potvrdiť pomocou prítomnosti protilátok v sére. Laboratórna diagnostika WNV sa na Slovensku vykonáva v Národnom referenčnom centre pre arbovírusy a hemoragické horúčky.



Liečba infekcie

Neexistuje špecifická liečba WNV, liečba je symptomatická, t. j. liečia sa len jednotlivé príznaky ochorenia.

Epidemiologická situácia

V roku 2020 bolo v európskych krajinách hlásených 325 prípadov WNV, z toho 39 úmrtí. Najviac prípadov WNV hlásilo Grécko,

Španielsko a Taliansko. Prípady WNV sú za ostatné roky hlásené aj zo susedných krajín Slovenska, vrátane Českej republiky, Rakúska a Maďarska. V roku 2018 prebehla Európou epidémia WNV. Daný rok bolo hlásených 1 605 prípadov WNV, z čoho 116 prípadov končilo úmrtím. Ochorenia boli hlásené najmä z Talianska, Grécka a Rumunska. Prvý prípad bol hlásený koncom mája a posledný v decembri.

Na Slovensku boli zatiaľ hlásené dva prípady WNV. Prvý prípad v septembri 2019, druhý prípad v júli 2022. V anamnéze oboch prípadov bolo udané poštípanie komármi v Bratislavskom kraji.



Prevenia infekcie

Špecifická vakcína proti WNV u ľudí neexistuje. Prevencia spočíva v ničení komárov a v individuálnej ochrane pred poštípaním.

Počas sezóny sa odporúča používať repelent, nosiť vhodný odev s dlhými rukávami, nohavcami, ponožkami. Odporúčame používať sieťky na oknách a dverách. Pre osoby, ktoré sa vrátili z pobytu v krajinách s výskytom západonílskeho vírusu počas sezóny komárov, sa po návrate odporúča sledovať svoj zdravotný stav počas 28 dní od návratu. V prípade objavenia sa vyššie uvedených klinických príznakov je potrebné kontaktovať príslušného všeobecného lekára a informovať ho o cestovateľskej anamnéze.



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

Regionálny úrad verejného zdravotníctva Banská Bystrica

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., Příkrýl R., Nitrendipin, *Farmakoterapie* 2008; 4: 373–380

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

Zloženie: Nitrendipinum 10 mg alebo 20 mg v 1 tablete. **Indikácie:** Esenciálna hypertenzia. **Kontraindikácie:** Precitlivenosť na nitrendipín, na ktorýkoľvek iný 1,4-dihydropyridínový antagonistu vápnikových kanálov alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, kardiogénny šok, závažná stenóza aortálnej chlopne, akútny infarkt myokardu (počas prvých 4 týždňov), nestabilná angina pectoris, gravidita alebo dojčenie, deti a dospievajúci do 18 rokov. **Nežiaduce účinky:** Palpitácia, tachykardia, na začiatku liečby sa môžu objaviť ataky anginy pectoris, bolesť hlavy, začervenanie tváre, svrbenie, 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, prehltajú sa celé a zapijú dostatočným množstvom tekutiny (nie grapefruitovým džúsom). **Balenie:** 20, 30, 50, 60 alebo 100 tabliet. **Dátum revízie textu:** Február 2020. S podrobnejšími informáciami sa zoznámte v SPC. Prípravok je viazaný na lekársky predpis. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** PROM.MED.CS Praha a.s., Telčská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika.

PRO.MED.CS
Praha a.s.

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

www.promedcs.com

021071401



Prof. MUDr. Neda Markovská, CSc.

Lekárska fakulta SZU
Katedra zubného lekárstva

Erózia zubnej skloviny predstavuje najmladšiu diagnózu ochorenia zuba. Je to nové ochorenie tvrdých zubných tkanív, ktoré je výsledkom konzumácie súčasnej potravy. Eróziou skloviny je postihnutý každý tretí dospelý človek a počet sa neustále zvyšuje. Hlavným symptómom je výrazná citlivosť zubov na studené podnety, na kyslé a sladké potraviny alebo nápoje. Zmena stravovacích návykov spojená s konzumáciou jedál a nápojov je už niekoľko rokov súvisí so zmenou životného štýlu.

- Zubná erózia je nezvratný chorobný proces, ktorý sa prejavuje úbytkom skloviny, bez pôsobenia kariogénnych baktérií. Vzniká dlhodobým a častým pôsobením kyslého prostredia na zubné tkanivá, najskôr poškodí zubnú sklovinu. Na rozdiel od zubného kazu kyselina nie je vytvorená baktériami v ústach, ale nachádza sa najčastejšie v potravinách, ktoré konzumujeme. Zubná sklovina predstavuje vonkajšiu vrstvu, ktorá pokrýva korunku zuba. Je to najtvrdšie tkanivo ľudského organizmu. Je potrebné uviesť, že aj po liečbe nedochádza k pôvodnej obnove skloviny. Erozívne pôsobenie kyselín vedie priamo k strate hmoty na povrchu zubov.

Príčiny vzniku ochorenia ústnej dutiny, sú vonkajšie a vnútorné.

Erózia zubnej skloviny ochorenie súčasnej modernej doby

Vonkajšie príčiny:

1. pôsobenie kyslých jedál a povzbudzujúcich prostriedkov:

- ovocie (kivi, grep, pomaranč),
- kyslé nápoje (sytené nápoje, ochutené alkoholické nápoje, ovocné šťavy, energetické nápoje, ovocné čaje),
- kyslé sladkosti (kyslé cukríky, kyslé želatínové cukríky, citrónový sorbet),
- jedlá obsahujúce ocot (šalátové dresingy, kyslé marinované jedlá, kečup, kvasené potraviny).

2. lieky a ich pôsobenie na zubnú sklovinu:

- znížená kyselina acetylsalicylová, aspirín, tablety určené na cmúľanie alebo vo forme prášku,
- tekuté lieky dopĺňajúce železo v organizme,
- vitamín C,
- aerosoly, napr. na liečbu astmy.

3. výživové doplnky:

- kyslé vitamínové doplnky v tabletovej alebo tekutej forme.

4. životný štýl a stravovacie návyky sa menia v 21. storočí:

- zadržiavanie erozívneho jedla a nápojov v ústnej dutine po dlhší čas,
- častá konzumácia kyslých jedál a nápojov počas celého dňa,
- vplyv prostredia pri niektorých športoch (voľa v plaveckom bazéne),
- zvýšená konzumácia erozívnych športových nápojov,
- profesionálny degustátori vín (somalieri),
- excesívne čistenie zubov bezprostredne po konzumácii kyslých nápojov a potravín.

5. používanie produktov ústnej hygieny bez obsahu fluoridu a s nízkym pH:

Vnútorné príčiny:

1. účinok žalúdočnej kyseliny vznikajúce vplyvom:

- gastroezofageálneho refluxu,
- chronického zvracania (tehotenstvo, bulímia, anorexia),
- závislosti od alkoholu,
- zvracania ako vedľajšieho účinku liekov (napr. v dôsledku chemoterapie).

2. znížená tvorba slín spôsobená dlhodobým užívaním liekov:

- antihistaminiká,
- psychofarmaká,
- lieky pre liečbu m. Parkinson,
- pri rádioterapii v oblasti hlavy a krku.

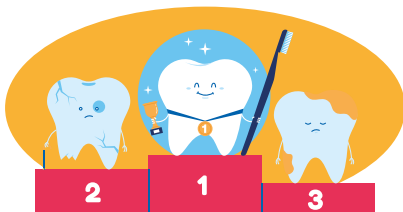


Priebeh a klinický obraz

- Účinkom kyselín obsiahnutých v ústnej dutine dochádza k postupnému naleptaniu zubnej skloviny.
- V počiatočnom štádiu dochádza k demineralizácii (odvápneniu) a zmäknutiu povrchu zuba – najviac je postihnutá oblasť krčka zuba (pre najtenšiu vrstvu skloviny). Dlhodobým pôsobením postupom času sklovina sa stenčí, je priehľadná. V krčkovej oblasti sú „miskovité“ defekty – chýba časť tkaniva a dochádza ku zmene tvaru zuba.
- Pacient pociťuje zvýšenú citlivosť na studené, kyslé a neskôr na sladké. Väčšinou sú to pacienti s výbornou ústnou hygienou.



Zásady prevencie



- ✓ Odporúčame vždy používať mäkkú zubnú kefku a zubnú pastu s nízkou abrazíou a s obsahom fluoridov. Zuby si čistiť bez tlaku zubnou kefkou.
- ✓ Po konzumácii kyslých jedál čistiť zuby najskôr po 30 minútach.
- ✓ V prípadoch chronického zvracania – najprv si ústa vypláchnuť čistou vodou a zuby si čistiť zubnou kefkou až po 30 minútach.
- ✓ Obmedziť pitie kyslých a povzbudzujúcich nápojov. Kyslé nápoje piť len počas konzumácie hlavného jedla, nie medzi jedlami. Vystríhať sa konzumácie kyslých nápojov malými dúškami, alebo ich uchovávaníu v ústach príliš dlhý čas. Používať radšej slamku, ktorá minimalizuje kontakt nápoja so zubami.
- ✓ Počas dňa piť dostatočné množstvo nesladených nápojov s nízkym obsahom kyselín (napr. vodu alebo nesladený bylinný čaj).
- ✓ Konzumácia ovocia – jesť radšej väčšie porcie ovocia raz- alebo dvakrát denne. Častá konzumácia ovocia počas dňa znásobuje prítomnosť kyselín v ústnej dutine.
- ✓ Pre podporu tvorbu slín odporúčame žuvať žuvačky bez obsahu cukru.
- ✓ Konzumovať potraviny s vysokým obsahom vápnika a/alebo fosfátu (napr. mlieko alebo syr), tieto pôsobia proti erózií.
- ✓ Vždy sa poradiť so svojím zubným lekárom o vhodných prípravkoch ústnej hygieny pre prevenciu erózie skloviny.

Tipy a triky

Stanislav Pech

info@pech.sk



na pokračovanie

Ochrana počítača

Opäť sa aktuálne vraciam k zabezpečeniu počítača pred digitálnymi hrozbami, ktoré môžu zničiť váš počítač alebo umožniť zločincincom ukradnúť vaše údaje, osobné informácie alebo peniaze.

- **Používajte antimalvérovú aplikáciu.** Existujú antimalvérové produkty vyrobené inými spoločnosťami, z ktorých si môžete vybrať. Nie vždy drahšia je aj lepšia. Microsoft Defender je bezplatný antimalvérový softvér, ktorý je súčasťou Windows 10 a Windows 11, a prostredníctvom Windows Update sa aktualizuje automaticky. Ak nainštalujete antimalvérovú ochranu od inej spoločnosti, tak Defender sa automaticky vypne.
- **Neotvárajte e-mailové správy od neznámych odosielateľov ani prílohy e-mailov, ktoré nespoznávate.** Budte obozretní v prípade e-mailov, ktoré vyžadujú, aby ste ihneď klikli, zavolali alebo otvorili prílohu. Často budú tvrdiť, že musíte konať „práve teraz“, pokiaľ chcete získať odmenu alebo sa vyhnúť trestu. Vytvorenie falošného pocitu naliehavosti predstavuje bežný trik útokov neoprávneného získavania údajov a podvodov. Ak e-mailová správa obsahuje zjavné pravopisné alebo gramatické chyby, môže to byť podvod. Organizácia, ktorá vám píše, by mala poznať vaše meno a dáta. Ak vás oslovuje všeobecne bez udania vášho mena ide väčšinou o podvod. Ak sa domnievate, že ide o podvodnú e-mailovú správu, neotvárajte žiadne prepojenia ani prílohy, ktoré sa v nej zobrazujú. Odkaz sa dá overiť takto: Prejdite myšou nad odkaz, ale neklikajte naň, vedľa šípky sa zobrazí adresa, skontrolujte, či sa zobrazená adresa zhoduje s prepojením, ktoré je zadané v správe. Adresy musia byť rovnaké.
- **V internetovom prehliadači môžete používať blokovanie automaticky otváraných okien** – kontextové okná sú malé okná prehliadača, ktoré sa zobrazujú v hornej časti prezeranej webovej lokality. Aj napriek tomu, že väčšinu z nich vytvárajú inzerenti, môžu obsahovať aj škodlivý alebo nebezpečný kód. Pomocou blokovania automaticky otváraných okien je možné predísť zobrazovaniu niektorých alebo všetkých takýchto okien. Blokovanie automaticky otváraných okien v prehliadači Microsoft Edge je predvolene zapnuté.

V prehliadači Chrome:

1. Vpravo hore kliknite na **Viac** > **Nastavenia**.
2. Kliknite na položky **Ochrana súkromia a zabezpečenie** > **Nastavenia webu**.
3. Kliknite na **Vyskakovacie okná a presmerovania**.
4. Označiť: **Nepovoliť webom odosielať vyskakovacie okná alebo používať presmerovania**.



MVDr. Edina Sesztáková, PhD.

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



Kliešť' úhlavný nepriateľ psov

Vývojový cyklus kliešťa zahŕňa vajíčko (samička ich kladie niekoľko tisíc), šesťnohú larvu, osemnohú nymfu a dospelého jedinca (imágo). Rôzne druhy kliešťov využívajú rôzny počet hostiteľov a podľa toho hovoríme o dvojhostiteľských a trojhostiteľských druhoch.

Invázia kliešťami predstavuje celosvetový problém a etiologicky sa na ňom podieľa celá rada rôznych druhov kliešťov. Ide o parazity žviace sa krvou predovšetkým cicavcov a vtákov. Ich nebezpečenstvo spočíva v prenose rôznych patogénov, ako sú baktérie a vírusy. Napadnutie kliešťami má sezónny charakter s vrcholom v apríli – máji a septembri – októbri, za priaznivých klimatických podmienok sa môžeme s kliešťami stretnúť celoročne.

Jedným z najviac rozšírených kliešťov je kliešť obyčajný (*Ixodes ricinus*). Samček je červenohnedý až čierny, dosahuje veľkosť 2,2 – 2,5 mm a telo má chránené tvrdým štítom. Samička je žltočervená, veľkosti 3,5 – 4,5 mm a telo je iba čiastočne chránené tvrdým štítom. Samička po nacicaní sa krvou má šedú farbu a môže dosahovať veľkosť až 11 mm. Ďalšími kliešťami sú pijak lužný (*Dermacentor reticulatus*), je väčší ako kliešť obyčajný a na štíte má charakteristické šedé škvrny; *Dermacentor marginatus* a *Rhipicephalus sanguineus*.

Kliešte sa vyskytujú v listnatých a miešaných lesoch s krovinným podrastom, na lúkach, pasienkoch, pozdĺž lesných ciest, vodných tokov, ako aj v rekreačných zónach, záhradách, mestských parkoch a pod. Dôležitá je dostatočná vzdušná vlhkosť a prítomnosť potenciálnych hostiteľov.

Patogenita a klinické príznaky. U psov kliešte parazitujú veľmi často. Spravidla sa nachádzajú na miestach s jemnou pokožkou, ako sú spodina krku a brucha, ušnice, nos a okolie očí. V mieste prichytenia môže vzniknúť lokálna zápalová kožná reakcia charakterizovaná opuchom a začervenaním postihnutého miesta. Silná invázia kliešťami môže u napadnutého jedinca viesť k vzniku tzv. kliešťovej paralýzy, ktorá je spôsobená toxínmi bielkovinovej povahy obsiahnutými vo výlučkoch slinných žliaz kliešťa. V prípade nešetrného odstránenia kliešťa, môžu vzniknúť granulómy vyžadujúce si chirurgický zákrok. Nedostatočne ošetrené kožné zmeny sú často infikované a hnisajú.

Kliešte sú u psov zvlášť nebezpečnými vektormi pôvodcov rôznych ochorení, medzi najznámejšie patria babezióza, lymfická borelióza, anaplazmóza, rickettsiáza, kliešťová encefalitída a iné. Liečba uvedených ochorení je náročná, môže viesť k trvalému poškodeniu zdravia psov až k úhynu.

Ochrana psov pred napadnutím kliešťami hrá dôležitú úlohu v prevencii hore uvedených ochorení a zahŕňa: kontrolu zvierat po príchode z prechádzky, v prípade výskytu kliešťa jeho urýchlené šetrné odstránenie a ošetrenie postihnutého miesta a predovšetkým aplikácia prípravkov na zabránenie napadnutia psov kliešťami (roztoky, obojky, tabletky, zásypy).

OD MARCA DO OKTÓBRA JE SEZÓNA ATAXXA

- **Repelentný účinok**¹
- **Antiparazitický účinok**¹
- **Rýchly nástup účinku**¹
- **Účinok proti kliešťom, kútovkám, komárom a aj bľchám**¹
- **Jednoduchá aplikácia pipetou**



Ataxxa[®]
permethrin, imidacloprid

Veterinárny liek pre psov. Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis. Roztok na kvapkánie na kožu. Pred použitím lieku si pozorne prečítajte písomnú informáciu pre používateľov, ktorá je priložená k lieku alebo sa poraďte s lekárom či lekárnikom.



SK-2022-07-04

Skrátená informácia o lieku: Zloženie: Každá 0,4 ml pipeta obsahuje 200 mg permethrinu a 40 mg imidaclopridu. Každá 1,0 ml pipeta obsahuje 500 mg permethrinu a 100 mg imidaclopridu. Každá 2,5 ml pipeta obsahuje 1 250 mg permethrinu a 250 mg imidaclopridu. Každá 4,0 ml pipeta obsahuje 2 000 mg permethrinu a 400 mg imidaclopridu. **Indikácie:** Liečba a prevencia napadnutia bľchami (*Ctenocephalides felis*). Bľchy na psovi ušný v priebehu jedného dňa po aplikácii. Jedno ošetrenie zabráni ďalšiemu napadnutiu bľchami počas 4 týždňov. Produkt možno použiť ako súčasť liečebnej stratégie pri alergickej dermatitíde spôsobenej bľchami (FDA). Liek má perzistentný akaricídny účinok proti napadnutiu kliešťami (*Rhipicephalus sanguineus* aj *Ixodes ricinus* počas štyroch týždňov) a *Dermacentor reticulatus* počas troch týždňov) a pretrvávajúci repelentný účinok (*Ixodes ricinus*) počas troch týždňov. Kliešte prítomné na psovi v čase aplikácie nemusia byť usmrtené počas 2 dní po liečbe a môžu ostávať prichytené a viditeľné. Preto sa odporúča odstrániť kliešte prítomné na psovi v čase aplikácie, aby sa zabránilo ich prichyteniu a saniu krvi. Jedno ošetrenie poskytuje repelentný účinok (bráni saniu krvi) proti kútovkám *Phlebotomus perniciosus* počas troch týždňov a proti komárom *Aedes aegypti* počas 7. až 14. dňa od aplikácie prípravku. Cieľový druh: Psy. **Kontraindikácie:** Pre nedostatok dostupných údajov nepoužívajte prípravok u šteňat mladších ako 7 týždňov alebo s hmotnosťou menšou 1,5 kg. Nepoužívajte v známych prípadoch precitlivosti na účinnú látku, alebo na niektorú z pomocných látok. **Nepoužívať u mačiek.** Osobitné upozornenie pre každý cieľový druh: Môže dôjsť k ojedinelému prichyteniu kliešťa. Z tohto dôvodu v prípade nepriaznivých podmienok nie je možné úplne vylúčiť prenos infekčných chorôb. Prípravok zostáva účinný proti bľchám, ak sa zvierata namočí. Po týždennom namočení do vody na jednu minútu nebola pretrvávajúca insekticídna účinnosť proti bľchám znížená. Avšak je potrebné vyhýbať sa predĺženému intenzívnemu pôsobeniu vody. V prípade častého a/alebo dlhodobého pôsobenia vody môže byť pretrvávajúca účinnosť znížená. V týchto prípadoch neopakujte liečbu častejšie ako raz týždenne. Ak je u psa potrebné použiť šampón, mal by sa použiť pred aplikovaním prípravku, alebo minimálne dva týždne po jeho aplikácii, aby sa zabezpečila optimálna účinnosť produktu. Účinnosť prípravku proti kliešťom v súvislosti s kúpaním alebo šampónovaním nebola skúmaná. **Spôsob podávania a dávkovanie:** Len na spot-on použitie. Aplikujte len na nepoškodenú pokožku. Aplikujte na kožu podľa telesnej hmotnosti nasledovne:
Hmotnosť zvierat: ≤ 4kg >4kg ≤ 10kg > 10kg ≤ 25kg >25kg ≤ 40kg
Dávkovanie: 200/40 mg 500/100mg 1250/250mg 2000/400mg
Pre psov s hmotnosťou nad 40 kg by sa mala použiť vhodná kombinácia pipiet.
Interval medzi dvoma ošetreniami by mal byť 4 týždne. 1. Aplikácia u psov s hmotnosťou 10 kg alebo menej: Na stojacom psovi rozhríte srst medzi lopatkami, tak aby bola viditeľná koža. Priložte špičku pipety na kožu a niekoľkokrát pevne stlačte, aby sa obsah vyprázdnil priamo na pokožku. 2. Aplikácia u psov s hmotnosťou vyššou ako 10 kg: Celý obsah pipety by sa mal aplikovať na stojacom psovi rovnomerne na štyri miesta na kožu chrbta od kohútika až po koreň chvosta. Na každom mieste rozhríte srst, tak aby bola viditeľná pokožka. Špičku pipety umiestnite na kožu a jemným stlačením vytlačte časť roztoku. Neaplikujte príliš veľké množstvo roztoku na jedno miesto, aby nedošlo k jeho stekaniu po bokoch psa. **Literatúra:** 1. SPC Ataxxa 500mg/100mg **Dátum prípravy materiálu:** 07/2022 **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Krka, d.d. Novo mesto, Šmarjenska cesta 6, 8501 Novo Mesto, Slovensko. **Určené osobám, ktoré sú oprávnené predpisovať alebo zdaváť lieky.** Úplnú informáciu o lieku získate na adrese: KRKA Slovensko s.r.o. Turčianska 2 82109 Bratislava, Tel. 02 571 04 501 E-mail: info.sk@krka.biz, www.krka.sk

Závislosť

od omamných a psychotropných látok

1. časť

Omamné látky – látky vyvolávajúce návyk, psychickú a fyzickú závislosť ľudí charakterizovanú zmenami správania sa so závažnými zdravotnými a psychosociálnymi následkami.

Psychotropné látky – látky ovplyvňujúce stav ľudskej psychiky pôsobením na centrálny nervový systém s menej závažnými zdravotnými a psychosociálnymi následkami.

Omamné látky a psychotropné látky – sa zaraďujú podľa ich účinkov na zdravie do troch skupín, z ktorých sa vyradujú alebo preradujú do inej skupiny podľa rozhodnutia Medzinárodného úradu pre kontrolu omamných látok pri Organizácii Spojených národov na základe právne záväzných aktov Európskej únie alebo na základe odôvodneného podnetu Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky.

I. – omamné a psychotropné látky, ktoré nie sú obsiahnuté ako liečivo v lieku a ich využitie je možné iba na výskumnú, výučbovú a expertíznu činnosť.

II. – omamné látky a psychotropné látky s vysokou návykovosťou, ktoré sú obsiahnuté ako liečivo v lieku.

III. – omamné látky a psychotropné látky s nižšou návykovosťou, ktoré sú obsiahnuté ako liečivo v lieku.

Psychická závislosť – duševný stav, prejavujúci sa rôznym stupňom priania látku užívať. Podstatou je túžba zopakovať subjektívny príjemný zážitok, eufóriu, sprevádzanú nedostatkom vôle jedinca prestať s užívaním psychotropnej látky, aj keď si konzument uvedomuje riziká dopadu na svoje zdravie.

Fyzická (somatická) závislosť – stav organizmu vzniknutý dlhodobejším a častým podávaním psychoaktívnej látky. Organizmus závislý od psychoaktívnej látky sa prispôobil, zahrnul ju do svojej látkovej výmeny. Na prerušenie prísunu návykovej drogy reaguje organizmus abstinenčnými príznakmi.

Abstinenčný syndróm – súhrn príznakov, ktoré sa vyskytujú po úplnom alebo čiastočnom odobratí látky osobe, ktorá danú látku dlhodobo užíva. Môže mať veľmi mierny odznievajúci, ale aj veľmi silný a manifestný charakter, čo je podmienené viacerými okolnosťami. Jeho výskyt a intenzita závisia od stupňa vytvorenej závislosti.



Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.

Univerzita Komenského v Bratislave
Farmaceutická fakulta
Katedra farmakológie a toxikológie

Abstinenčný syndróm predstavuje indikátor fyzickej závislosti.

Tolerancia (návyk) – pomalé, postupné znižovanie účinku rovnako vysokých dávok látok podávaných opakovane. Pre dosiahnutie pôvodnej intenzity účinku je potrebné zvyšovať dávku, resp. podávať návykovú látku v kratších intervaloch.

Závislosť od psychoaktívnych látok – ochorenie, ktoré sa zaraďuje medzi chronické ochorenia CNS, dá sa diagnostikovať, liečiť a ktorým je treba predchádzať. Niektoré závislosti majú presné označenie v medzinárodnej klasifikácii chorôb (MKCH-10-SK-2016, kód F10-F19).

Čas nezmeníte - spánok áno

Jediné melatonínové prípravky, ktoré sú registrované ako voľnopredajné lieky.



Pozorne si prečítajte celú písomnú informáciu. Pred užívaním tohto lieku sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom.

Melatonin Vitabalans

3 mg



Vitabalans



PhDr. Dana Sihelská, PhD.

Banská Bystrica

Prvé vyšetrenie postihnutého po dopravnej nehode



Dopravné nehody sú súčasťou nášho života. Poranenia účastníkov dopravnej nehody sú často smrteľné. Jednoduchým vyšetrením postihnutého môžeme zistiť poranenia a poskytnúť predlekársku prvú pomoc, kým príde ZZS.

Postup pri vyšetrení postihnutého:

- pre ochranu svojho zdravia vždy použijeme jednorazové ochranné rukavice,
- s postihnutým pokiaľ je pri vedomí komunikujeme jasne, stručne, zrozumiteľne,
- aj keď je postihnutý v bezvedomí tiež s ním komunikujeme (nereaguje, no počuje nás),
- svoju komunikáciu kontrolujeme, aj keď sme v strese (pozor na nevhodnú komunikáciu, napr. už je s ním koniec, už nič nepotrebuje, vulgarizmy a pod.),
- samotné vyšetrenie postihnutého vykonáme rýchlo, takto zistíme poranenia, ktoré ohrozujú jeho život, napr. veľké krvácanie, zástava dýchania a pod.,
- s postihnutým hýbeme čo najmenej (prevencia ďalších komplikácií),
- vyšetrenie postihnutého vykonávame systematicky od hlavy až k päťam,
- do vyšetrenia zapájame svoje zmysly (zrak, čuch, sluch a hmat).

Vyšetrenia hlavy:

- **ústa:** kontrolujeme dýchanie (obr. 1): dýcha – nedýcha, ak dýcha spočítame počet dychoch za minútu (postihnutý, ktorý je pri vedomí nesmie vedieť, že mu počítame dychy, dokáže dýchanie ovplyvniť vôľou); ak postihnutý nedýcha, skontrolujeme dutinu ústnu či nemá v ústach krv, zvratky, vykonáme záklon hlavy pri zapadnutom jazyku a pod. (obr.2) a oživujeme (presný postup resuscitácie sme uviedli v predchádzajúcich číslach), ďalej si všímame okolie úst (napr. poleptanie), zafarbenie perí, napr. modrá farba (dusenie sa), zubná protéza v ústach, ktorú musíme vybrať a pod.,
- **oči:** vyšetrujeme obidve oči, porovnáme veľkosť zreničiek, či sú rovnako veľké, obr. 4, krvné podliatiny obr. 3.
- **nos:** kontrolujeme či mu z nosa nevyteká

- krv, číra tekutina (možné poranenie lebky),
- **tvár:** hodnotíme farbu tváre: bledá tvár, modrasté sfarbenie (obr. 5) pri nedostatočnom dýchaní, suchá alebo spotená koža na tvári a pod.,
- **uši:** skontrolujeme či postihnutý nemá v ušiach cudzie teleso, či mu z uší nevyteká krv obr. 6,
- **lebka:** jemne prehmatáme vlasatú časť hlavy (krvácanie, opuch, priehlbiny a pod., (možné zlomeniny lebky)

Ďalšie vyšetrenie:

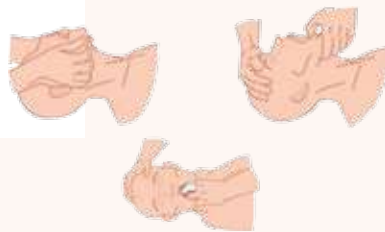
- **vyšetrenie krku** – krk uvoľnený od odevu, skontrolujeme pohľadom či nevidíme nejaké zmeny, podsuníme ruky na spodinu lebky a postupne smerom k ramenám prstami prehmatáme krčnú chrbticu. Hľadáme akúkoľvek nepravidelnosť a opuch na stavcoch (možná zlomenina stavcov). Pozor postihnutý stále leží na chrbte! Môžeme skontrolovať pulz na krčnej tepne (počet, pravidelnosť aj silu pulzu).
- **vyšetrenie chrbtice** – chrbticu ďalej postupne prehmatávame smerom dolu pokiaľ dosiahneme. Postihnutého požiadame, ak je pri vedomí, aby pohol prstami na ruke, nohe.

- **vyšetrenie trupu** – pohľadom pozorujeme či sa obidve strany hrudníka pri dýchaní rovnomerne pohybujú. Ďalej si všímame deformácie hrudníka a rany na hrudníku, cez ktoré by sa mohol do hrudníka nasávať vzduch (pneumothorax, pozor, je to život ohrozujúca situácia). Prehmatáme obidve kľúčne kosti, obidve plecia a okraje hrudnej kosti. Postupujeme smerom dolu a jemne vyšetříme obidve strany bedier. Takto je možné zistiť zlomeniny. Pohľadom si všímame prejavy samovoľného odchodu moču, ale aj stolice.
- **vyšetrenie horných končatín** – zľahka prehmatáme horné končatiny od ramenej kosti až po končeky prstov (hľadáme deformáciu, opuchy, ale aj krvácanie). Všímame si, či nemá postihnutý na horných končatinách vpichy po injekciách (používanie drog, aplikácia inzulínu, varovný náramok napr. u diabetikov a podobne).
- **vyšetrenie dolných končatín** – postupujeme od bokov smerom ku stehnám, kolenám až po končeky prstov na nohách.

Poznámka: Prioritou pri všetkých poraneniach je obnovenie základných životných funkcií.



Obr. 1: Kontrola dýchania



Obr. 2: Kontrola a vyčistenie dutiny ústnej



Obr. 3: Krvné podliatiny (hematómy)



Obr. 4: Rozdielna veľkosť zreničiek (anizokória)



Obr. 5: Modrasté sfarbenie perí a kože (cyanóza)



Obr. 6: Krvácanie z ucha pri poranení lebky

Ilustračné foto: internet



PhDr. Mgr. Michal Šimunek

Akadémia Policajného zboru v Bratislave
Doktorand

Vykonávanie teoretickej skúšky

po absolvovaní vodičského kurzu v autoškole od 1. 4. 2023

Väčšina z nás má skúšky na vodičský preukaz už za sebou. Určite by sme sa vedeli rozpačovať aj na to, ako sme sa potrápili na písomných testoch. Dňa 1. apríla 2023 nadobudnú účinnosť niektoré novelizačné body vyhlášky Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, ktorými sa stanoví legislatívny rámec na vykonávanie teoretickej skúšky elektronickým spôsobom skúšobným testom s náhodne vygenerovanými otázkami.

Teoretická skúška sa bude vykonávať elektronickým spôsobom skúšobným testom s náhodne vygenerovanými otázkami z databázy otázok, ktorú pripravuje Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky (bude ich približne 1 500). Vykonávať sa bude v skúšobných miestnostiach dislokovaných na

jednotlivých okresných dopravných nšpektorátov okresných riaditeľstiev Policajného zboru. Otázky budú náhodne generované informačným systémom v závislosti od požadovanej skupiny vodičského oprávnenia na základe žiadosti o udelenie vodičského oprávnenia žiadateľa. Každý skúšobný test bude pozostávať zo 40 otázok rozdelených do desiatich okruhov, na ktoré bude potrebné odpovedať do 30 minút. Každá otázka bude mať bodovú hodnotu 1, 2, 3 alebo 4 body, pričom celkový súčet bodov za všetky správne odpovede bude najviac 100 bodov. Skúšobný test bude vyhodnocovať informačný systém automatizovane. Žiadateľ bude na teoretickej skúške hodnotený klasifikačným stupňom prospel, ak získa najmenej 90 bodov.

Ohlasy od autoškôl, najmä zo Slovenskej komory výcvikových zariadení autoškôl sú pozitívne. Skúšobné testy a otázky v nich obsiahnuté budú rozdelené do desiatich okruhov, ktoré kopírujú platné učebné

osnovy vodičských kurzov v autoškolách. V podstate bude Ministerstvo vnútra SR preverovať vedomosti žiadateľov o vodičské oprávnenie, ktoré majú získať v kurzoch v autoškolách podľa platných učebných osnov.

Od uvedenej formy testovania sa predpokladá, že pozitívnym spôsobom ovplyvní dopravno-bezpečnostnú situáciu na území Slovenskej republiky, čím sa v konečnom dôsledku zníži počet dopravných nehôd, ako aj počtu usmrtených osôb v súvislosti s cestnou premávkou. Medzi ďalšie významné prínosy zavedenia vykonávania teoretickej skúšky elektronickým spôsobom je potrebné spomenúť tiež zvýšenie počtu vyskúšaných žiadateľov. V každom prípade sa zefektívni činnosť skúšobného komisaára. Samozrejme sa zabezpečí samotná objektivita teoretickej skúšky, pretože nik okrem žiadateľa nebude môcť vstúpiť do aplikácie a upravovať označené odpovede. Zvýši sa úroveň vzdelávania žiadateľov o udelenie vodičského oprávnenia v autoškolách. Prínosom zavedenia vykonávania teoretickej skúšky elektronickým spôsobom skúšobným testom s náhodne vygenerovanými otázkami bude aj výrazné obmedzenie, prípadne zastavenie korupčného správania pri teoretickej skúške.

Ilustračné foto: freepik

Beta glucan: klinicky testovaná podpora organizmu

Beta glucan 500+ 30 kapsúl, výživový doplnok

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

Beta glucan 120+ 30 kapsúl, výživový doplnok

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

Výrobca: Natures s.r.o., A. Štefkovičova 33, 91701 Trnava, natures@natures.sk, tel. 033/55 01 673. ⁺Klinická placebo-kontrolovaná štúdia uskutočnená na 50 pacientoch s opakovanými infekciami horných dýchacích ciest; užívanie 1x kaps. Beta Glucan 500 (deň počas 1. mesiaca; a 1x kaps. Beta Glucan 120/deň počas 2. mesiaca. ⁺⁺Klinická placebo-kontrolovaná štúdia na 100 pacientoch s urogenitálnymi onk. ochoreniami podstupujúcimi chemoterapiu a rádioterapiu; užívanie 1x kaps. Beta Glucan 500/deň počas 3 mesiacov. ^{*}ODD: odporúčaná denná dávka



MUDr. Karol Mika

1. časť

Ker dorastajúci až 300 cm výšky; má konáre s hustými ostňami zohnutými nadol. Stopkové listy sú päť až sedemčísť. Kvety tvoria vrcholikové súkvetia, alebo sú jednotlivé so stopkami až 2 cm dlhými. Päťčísť koruny sú biele až bledoružové. Plody (šípky) sú vajcovité v zrelosti leskločervené.

Druh obľubuje suché snečné svahy. Vyskytuje sa na medziach, medzi skalami, tvorí kroviny na okrajoch lesov do 1 000 m nad morom.

Ruža bola liečebne aj úžitkovo známa už v prehistorických časoch. Antické lekárstvo odporúčalo šípku proti močovým kameňom. Stredoveká medicína v Európe ich odporúčala v rôznej úprave. Z terapeutického aj nutritívneho hľadiska sú rovnocenné aj ruža stolistá a galská.

Drogu predstavuje kvet – *Rosae flos* (syn.: *Rosae petalum*, *Rosae petala*, *Rosarum flos*, *Rosae rubare flos*) a plod – *Rosae caninae fructus* (syn.: *Cynosbati fructus*). Plod so semenom – *Cynosbati fructus cum semine*; a plod bez semena – *Cynosbati fructus sine semine*) a semeno – *Cynosbati semen*.

Kvet má 10 – 24 % trieslovín (s kyselinou galovou), flavonoidy (kvercitrín), antokyány (cyanín) a asi 0,01 % silice.



Plody (šípky) obsahujú 1,8 % kyseliny askorbovej a dehydroaskorbovej. Niektoré druhy majú až 6 % vitamínu C. Ďalej sú tu karotenoidy (napr. β -karotén, likopén, rubixantín), flavonoidy (heterozidy kempferolu a kvercetínu), sacharidy, pektín, triesloviny a silica.

Semená majú menej vitamínov ako oplodie (vitamínu C 0,3 %), ale obsahujú aj vitamín



RUŽA ŠÍPOVÁ

ROSA CANINA L. (ROSACEAE)

RUŽA STOLISTÁ

ROSA CENTIFOLIA L. (ROSACEAE)

RUŽA GALSKÁ

ROSA GALLICA L. (ROSACEAE)

Tento ochranný proces napomáhajú svojim pôsobením aj flavonoidy (látky vitamínu P). Potenciovanie sprevádzajúcich zložiek zvyšuje účinnosť kyseliny askorbovej až pätnásobne. Preto je vitamín C oveľa účinnejší v prírodných látkach (v tomto prípade v prípravkoch zo šípkových plodov) než syntetický, prípadne izolovaný substrát.

Keďže ľudský organizmus nevie vitamín C syntetizovať a dlhšie skladovať v tkanivách, nevyhnutný je jeho každodenný prísun v potrave. V našich podmienkach jedným z ľahko dostupných zdrojov tohto dôležitého vitamínu sú šípkové prípravky (čaj, džús, pretlaky).



Pri chorobách so zrýchleným metabolizmom (napr. pri horúčkach, hypertyreóze a pod.) je spotreba kyseliny askorbovej niekoľkokrát vyššia než za normálnych podmienok, preto je potrebný jej zvýšený prísun.

Dostatok vitamínu C zvyšuje odolnosť proti infekciám, prípadne pri ich prepuknutí urýchľuje liečbu a zmiernuje priebeh choroby. Brzdí aj vývoj artériosklerózy. Vitamín C je dôležitý pre gravidné a dojčiacie matky, malé deti v období intenzívneho rastu, starých ľudí, ale aj pri vyššej nervovej záťaži a pri ťažkej fyzickej práci.

Väčší prísun kyseliny askorbovej sa vyžaduje aj pri vysokobielkovinovej a vysokotukovej strave.

E; okrem toho 0,3 % silice, vanilín, olej, organické kyseliny (citronová, jablčnú a i.).

Kvet pôsobí ako vôňové korigens – upravuje vôňu. Plody (šípky) účinkujú mierne sťahujúco – mierne adstringens, poskytujú vitamíny – vitaminiferum, patria medzi posilňujúce lieky – tonikum, zlepšujú látkovú premenu – metabolikum, uľahčujú močenie – diuretikum, zlepšujú vylučovanie žlče do čreva – chologogum; Semeno zvyšuje močenie – diuretikum, pomáha pri liečení reumatických ťažkostí – antireumatikum a sú proti neuralgickým bolestiam – antineuralgikum.

Pre vysoký obsah trieslovín má kvet adstringentné účinky, ktoré sa môžu využiť pri zápaloch tráviacej rúry s hnačkami. Silica potenciuje antibakteriálne pôsobenie. Využíva sa pri liečbe zápalov ústnej dutiny a hltana, okrem hojivých účinkov pôsobí aj osviežujúco.

Terapeuticky významný je vysoký obsah vitamínu C, provitamínu A a vitamínov skupiny B v plodoch (v semene aj vitamín E), ktoré spolu s podpornými látkami pôsobia ako vhodný donátor vitamínov. Podporujú reparačné procesy a zlepšujú metabolizmus. Kyselina askorbová spolu s kyselinou dehydroaskorbovou majú dôležitú funkciu v oxidačno-redukčných procesoch organizmu. Zasahujú do metabolizmu bielkovinových aminokyselín (napr. tyrozínu) i tripeptidu glutatiónu; zlepšujú resorpciu železa v tráviacom trakte. Kyselina askorbová zasahuje do tvorby medzibunkovej substancie, brzdí depolarizáciu sacharidových látok a činnosť kyseliny hyalurónovej i hyaluronidázy, čím podporuje správnu funkciu kapilár.

NASTAL ČAS



Chráňte
peččeň

MÁTE TO VO SVOJICH RUKÁCH

URSOSAN®

kyselina ursodeoxycholová

SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU Ursosan®

Zloženie: Jedna tvrdá kapsula obsahuje 250 mg kyseliny ursodeoxycholovej. **Indikácie:** Rozpúšťanie rádiotransparentných cholesterolových žilových kameňov (do veľkosti 1,5 cm) u pacientov s vysokým operačným rizikom a u pacientov po litotrypzii s funkčným žlčnikom. Primárna biliárna cirhóza I. a II. štádia. Primárna sklerotizujúca cholangitída. Hepatitída rôznej etiológie s cholestatickým syndrómom. Biliárna dyspepsia. Žilcová refluxná gastritída a ezofagitída. **Pediatrická populácia:** Poruchy pečene a žilcových ciest pri cystickej fibróze u detí od 6 rokov do 18 rokov. **Kontraindikácie:** Precitlivosť na žilcové kyseliny alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Akútny zápal žlčníka alebo žilcových ciest. Obštrukcia žilcových ciest. Časté žilčnikové koliky. Narušená kontraktilita žlčníka. **Pediatrická populácia:** Neúspešná porto-enterostómia alebo deti s biliárnou atériou bez zaistenia dobrého odtoku žilče. **Nežiaduce účinky:** V klinických skúšaní sa počas liečby kyselinou ursodeoxycholovou udávali ako časté bledá stolica alebo hnačka. **Interakcie:** K závažnejším liekovým interakciám nedochádza. Cholestyramín, kolestípol a antacída, obsahujúce aluminiumhydroxid, môžu znižovať absorpciu UDCA. UDCA môže zvyšovať vstrebávanie cyklosporínu z čreva. Nevhodná je aplikácia u osôb, užívajúcich klofibrát, bezafibrát alebo probukol. **Upozornenie:** Liek sa má podávať len pod dohľadom lekára. Ošetrojúci lekár má kontrolovať hepatálne testy AST, ALT a GGT počas prvých 3 mesiacov liečby každé 4 týždne, potom každé 3 mesiace. Ženy vo fertilnom veku majú počas liečby UDCA používať spoľahlivú antikoncepciu. Pred začatím liečby sa musí vylúčiť tehotenstvo. V záujme bezpečnosti liečby sa UDCA nemá podávať ženám v prvých troch mesiacoch gravidity. O možnosti podávania UDCA počas laktácie musí zvážiť odborný lekár. **Dávkovanie:** Pre užívanie Ursosanu nie je stanovená veková hranica, liek je vhodný pre pacientov s telesnou hmotnosťou vyššou ako 47 kg. Kapsule sa prehltajú počas jedla nerozhrýzené a zapijajú sa dostatočným množstvom tekutiny, musia sa užívať pravidelne. K rozpusteniu cholesterolových žilcových kameňov a k liečbe stavov, ktoré vznikli následkom hromadenia žilče je odporúčaná dávka 2 až 5 kapsúl denne v závislosti na telesnej hmotnosti (10 mg/kg/deň). Celá dávka má byť podaná naraz, večer pred spaním. Dĺžka liečby sa pohybuje od pol roka až do 2 rokov. V indikácii biliárnej refluxnej gastritídy je odporúčaná dávka 1 kapsula (250 mg) denne večer pred spaním. V tejto indikácii je odporúčaná dĺžka liečby liekom Ursosan 10 – 14 dní. Pri liečbe stavov spojených s cholestázou sa denná dávka pohybuje medzi 3 až 7 kapsulami (14 ± 2 mg UDCA na kilogram telesnej hmotnosti). Počas prvých 3 mesiacov liečby sa má Ursosan užívať v rozdelených dávkach, 3 dávky počas dňa. Keď sa parametre pečeneových funkcií zlepšia, celkovú dennú dávku možno podávať raz denne večer. **Deti s cystickou fibrózou** od 6 do 18 rokov: 20 mg/kg/deň rozdelených na 2 – 3 dávky, s následným zvýšením dávky na 30 mg/kg/deň, ak je to nevyhnutné. **Balenie:** 50 a 100 kapsúl (na trh nemusia byť uvedené všetky veľkosti balenia). **Dátum poslednej revízie textu:** 01/2020. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** PRO.MED.CS Praha a.s., Telčská 377/1, Michle, 140 00 Praha 4, Česká republika.

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
Obchodné zastúpenie v SR: PROM.MEDIC.SK spol. s r. o., Galvaniho 15/B, 821 04 Bratislava

www.promedcs.com

PRO.MED.CS
Praha a. s.



Mgr. Marcela Matusová

Stredoškolská pedagógička

www.szstn.sk



OSLAVOVALI SME

V predvianočnom období sa v spoločenskej miestnosti našej školy zišli súčasní i bývalí pedagogickí i nepedagogickí zamestnanci školy, pozvaní hostia, aby spoločne oslávili jej 75. narodeniny. Spoločne si zaspomínali na roky minulé, zhodnotili jej súčasné smerovanie, predstavili víziu o jej napredovaní. K príjemnej atmosfére prispeli umelecké vstupy študentov našej školy a posedenie, ktoré nasledovalo po oficiálnej časti osláv. Našej 75-ročnej oslávenky, ktorá do sveta vyslala za obdobie svojej existencie 9 679 zdravotníkov, želáme ešte veľa úspechov na ceste rozvoja, veľa zapálených učiteľov a žiakov s túžbou vzdelávať sa a pomáhať.



PREDVIANOČNÉ EXKURZIE

V adventnom období to u nás žilo exkurziami. Naši druháci aj vďaka dotácii z TSK vycestovali za príbehom lásky Andreja Sládkoviča a Márie Pišlovej do Banskej Štiavnice, kde sa vďaka návšteve unikátnej expozície Banka lásky oboznámili s okolnosťami zrodu Sládkovičovej Maríny. V známom banskom meste si nenechali ujsť prehliadku štôlne Bartolomej, námestie či jedinečné uličky.

28., 30. novembra a 12. decembra si naši žiaci vychutnali predvianočnú atmosféru Viedne. Navštívili Dóm sv. Štefana, klenotnicu, Prírodovedné múzeum, parlament a exkurziu ukončili pri radnici návštevou známych Vianočných trhov.



Vo sviatočnom období sme neostali ľahostajní ani k tragickým udalostiam histórie. Pripomenuli si ich preto, aby sme sa z histórie poučili. Pre žiakov 1. a 2. ročníkov sme zorganizovali exkurziu do Múzea holokaustu v Seredi. Návšteva múzea nenechala nikoho z nich chladným. Po prehliadke zavítali aj do Trnavy, kde si vychutnali jej historické centrum.



ČAS NA DOBRÉ SKUTKY

Máme otvorené srdcia a chceme potešiť. Tentokrát našich seniorov, ktorí si pod vianočným stromčekom našli krabicu plnú lásky aj od nás. Veríme, že urobila radosť. Ďakujeme všetkým, ktorí sa do zbierky Kolko lásky sa zmestí do krabice od topánok zapojili.



Mgr. Beáta Levčíková

Stredoškolská pedagógička

www.szstt.edupage.org



VÍŤAZSTVO SZŠ TT V MEDZINÁRODNEJ ODBORNEJ SÚŤAŽI

Vďaka programu Erasmus+ sa naše žiačky v dňoch 10. 10. – 14. 10. 2022 zúčastnili odbornej súťaže Mladý zdravotník v Žďári nad Sázavou. Súťaž mala teoretickú a praktickú časť. Dievčatá najprv absolvovali písomný test, ktorý bol zostavený z otázok z ošetrovateľstva a ďalších odborných predmetov. Po teoretickej časti

nasledovala realizácia praktickej časti z ošetrovateľskej starostlivosti. Naše žiačky vynikajúco zvládli teoretickú a praktickú časť, súťaž vyhrali a domov si odniesli nádherný putovný pohár.

Víťazné družstvo SZŠ Trnava tvorili žiačky Katarína Bartošová z III. B, ktorá získala 1. miesto, Martina Babičová z III. A získala 2. miesto a Viktória Ondrejková z III. B, ktorá sa umiestnila na 3. mieste.

Naším žiačkam srdečne blahoželáme ku krásnemu výsledku v súťaži a vynikajúcej reprezentácii školy. Vďaka programu Erasmus+ ukázali, že dokážu výborne obstáť so svojimi odbornými vedomosťami a zručnosťami aj v medzinárodnom prostredí.

MAKE YOUR SCHOOL SMART

V dňoch 7. – 11. 11. 2022 sa v SZŠ TT realizovala nadnárodná mobilita projektu Make your school smart v spolupráci s Talianskom, Litvou a Severným Macedónskom. Cieľom projektu bolo zlepšiť digitálne zručnosti žiakov a učiteľov, jazykové a komunikačné zručnosti. Počas mobility žiaci plnili stanovené ciele v súlade s cieľom **Digital solutions for better literature**. Žiaci si pripravili videá v určených aplikáciách a absolvovali zaujímavé workshopy. Naši zahraniční hostia okrem pracovných aktivít mali pripravený bohatý program. Spoznali mesto Trnava, navštívili Smolenice, Červený Kameň, Bratislavu, Devín, ale aj Kremnicu či Banskú Štiavnicu.

Projektový tím pod vedením PhDr. I. Juhásovej, PhD., spolu s vedením SZŠ pripravil inšpiratívne prostredie s množstvom zaujímavých podnetov pre všetkých zúčastnených.



FARMACEUTICKÍ LABORANTI A ERASMUS+

V mesiacoch október, november a december mali žiaci z odboru FL možnosť realizovať odborné vzdelávanie a prípravu v rámci programu Erasmus+ v Prahe.

Naši farmaceutickí laboranti sa na dva týždne stali súčasťou pracovného tímu Benu. Pripravovali individuálne pripravované lieky, vykladali a kontrolovali prijatý tovar či merali pacientom hladinu cukru v krvi. Svoj voľný čas tiež využili naplno. Navštívili múzeá, viaceré kultúrne pamiatky a nechýbali ani nákupné centrá. V závere odbornej praxe boli naši žiaci ohodnotení mentormi a získali certifikát o absolvovaní praxe.



PharmDr. Monika Lejová

Koordinátorka odborných súťažných prác

Bratislava Záhradníčka 44 www.szsbaza.sk



DOD

Koncom novembra sa znovu otvorili brány školy a žiaci základných škôl a ich rodičia sa prišli pozrieť do našej školy. Prezreli si nielen priestory školy, ale hlavne laboratória, kde starší žiaci demonštrovali rôzne pracovné úlohy

a popritom záujemcom o štúdium veľmi ochotne vysvetľovali, čo ich čaká na našej škole počas štúdia, aké predmety budú musieť absolvovať a aké budú mať možnosti zamestnania po vyštudovaní jednotlivých odborov.

Best in English

Nedá mi nespomenúť posledný novembrový deň, kedy sa uskutočnila medzinárodná on-line súťaž Best in English o najlepšieho angličtinára roka, kde sa zapojilo 20 žiakov z našej školy a preverilo si svoje znalosti z anglickej gramatiky, lexiky, porozumenia hovorovej reči z videa a audio nahrávky na úrovni B2 a C1. Najlepšie výsledky v rámci školy dosiahli Maximilián Schotter zo IV. OO, ktorý získal 1. miesto, na 2. mieste sa umiestnila Daniela Stařková zo IV. ZUA A a 3. miesto patrilo Attilovi Szlamovi z III. FL.



Získali sme 1. miesto v národnej súťaži „Túlavá palica“

Súťaž „Túlavá palica“ organizovala národná agentúra pre Erasmus v rámci Európskeho týždňa odborných zručností 2022. Video o realizácii projektov u nás, ktoré z materiálov účastníkov projektov zostavila koordinátorka Mgr. M. Tunová sa umiestnilo na 1. mieste a vyhralo trojdňový výlet pre 5 osôb do Bruselu spojený s návštevou inštitúcie EÚ.

Účastníčky projektu si cenu boli prevziať 12. 12. 2022 v Košiciach.

Vianočný volejbalový turnaj

Počas vianočného týždňa sa na našej škole opäť, po dvoch rokoch pandémie, obnovila tradícia vianočného volejbalového turnaja, ktorý 19. 12. 2022 prišiel okrem vedenia školy otvoriť aj vzácny hosť – najlepší volejbalista Slovenska Bc. Richard Nemeč. Triedy zostavili 25 družstiev, a z telocvične sa ozývali radostné výkriky a pískanie píšťalky. Turnaj bol zakončený tradičným zápasom medzi víťazmi kategórie mix a družstvom učiteľov. Táto udalosť priniesla triedam príležitosť posilniť svojho tímového ducha, prebudiť svoju súťaživú stránku a zašportovať si. Takto zhodnotila vianočný volejbal Eliška z III. FL.



PharmDr. Martina Jusková

Stredoškolská pedagógička

Michalovce www.szsmi.eu.sk



ŠTUDENTSKÁ KVAPKA KRVI 2022

Slovenské nemocnice zaznamenávajú nedostatok krvi pre svojich pacientov.

Kampaň Študentská kvapka krvi je zameraná najmä na študentov a prvodarcov. Pripoj sa. Wifi je aj na transfúzke je odľahčenou, ale priamou výzvou.

Hematologicko-transfuziologické oddelenie Nemocnice Svet zdravia v Michalovciach na darovanie krvi po telefonickom objednaní pridelilo pre žiakov Strednej zdravotníckej školy v Michalovciach štyri termíny. Tohtoročná kampaň sa niesla v znamení stužkovej slávnosti. Žiaci boli na oddelení privítaní nealkoholickým nápojom a zároveň im boli odovzdané zelené stužky – odznaky.

FINANČNÁ ZBIERKA PRE DETSKÝCH DIABETIKOV

V čase od 1. 12. 2022 do 11. 12. 2022 v Tesco Michalovce prebiehala zbierka pre detských diabetikov Slovenska. Akcie sa zúčastnili mládežníci Červeného kríža pri Strednej zdravotníckej škole v Michalovciach. Aktívne sa snažili motivovať ľudí, ktorí nakupovali v Tesco, aby dobrovoľne prispeli na dobrú vec. Deti s diabetom tak budú môcť vďaka darcom tráviť prázdninový čas v letnom tábore.



KRABICE PLNÉ LÁSKY

Aj v tomto školskom roku sa žiaci SZŠ v Michalovciach zapojili do celoslovenskej akcie pod názvom Koľko lásky sa zmestí do krabčky od topánok?

Svojich 31 krabičiek plných lásky pripravili pre osamelých seniorov, na ktorých by sme nemali zabúdať. Vianočný čas je plný radostných prekvapení a my veríme, že naše darčeky ukryté v krabičkách potešili svojich adresátov v rámci Košického samosprávneho kraja.

VÝTVARNÁ SÚŤAŽ na tému AKO DLHO CHCEŠ ŽIŤ

Medzinárodný deň bez fajčenia si každoročne pripomíname 20. novembra. Tento deň je venovaný prevencii, zvýšeniu informovanosti o cigaretách, o ich negatívnom vplyve na ľudský organizmus, o riziku ochorenia na rakovinu pľúc a vzniku srdcovo-cievnych chorôb. Fajčenie má na Slovensku síce dlhodobu klesajúcu tendenciu, avšak približne pätina dospeléj populácie stále fajčí. Podľa posledných štatistík cigaretu už vyskúšala takmer tretina detí na základnej škole. Téma fajčenia nie je ľahostajná ani našim žiakom, preto sa niektorí zapojili do výtvarnej súťaže Ako dlho chceš žiť. Formou kresby tak vyjadrili pri príležitosti Medzinárodného dňa bez cigariet svoj názor na škodlivosť fajčenia na ľudský organizmus. Všetky zaujímavé a výstižné kresby boli zviditeľnené v priestoroch školy.





Ing. Beáta Mozolová

Stredoškolská pedagogička

Nitra

www.szsmitra.sk

Mesiac úcty k starším

Mesiac úcty k starším sme si pripomenuli na našej škole v rámci predmetu Výchova k manželstvu a rodičovstvu, zorganizovala sa dobrovoľná zbierka „DEKA“, určená pre sociálne odkázaných starých ľudí zo Zariadenia sociálnych služieb Nitra. Úctu k starším prejavili aj žiaci z II. FL triedy tým, že vytvorili vlastnoručne ušité srdiečka. Výťažok zo zbierky, ako aj z lásky vyrobené srdcia odovzdali žiaci z II. B PS triedy starkým z domova dôchodcov na Železničarskej ulici, kde sa nezištne zapojili do revitalizácie záhrady a nadviazali medzigeneračné priateľstvá.



Burza informácií Levice

Tento rok sa Burza informácií konala 1. 12. 2022 v priestoroch veľkej zasadačky ÚPSVR a ostatných priestoroch v meste Levice. Burza informácií je výborným prezentačným priestorom pre stredné školy, ktoré propagujú svoje študijné odbory a predstavujú záujmy a ciele škôl. Burzy sa zúčastnilo 25 stredných odborných škôl, ktoré prezentovali svoje študijné odbory pre žiakov 8. a 9. ročníka a ich rodičov. Našu školu prezentovali žiaci z odboru Praktická sestra a odboru Farmaceutický laborant.



Mikuláš na našej škole

Školský parlament prejavil záujem potešiť svojich spolužiakov 6. 12. 2022, kedy sa oslavuje sviatok svätého Mikuláša. Mikuláš s pomocníkmi nachystali malý stánok, ktorý vianočne vyzdobili a netrpezlivo čakali na začiatok prestávky, kedy budú môcť obdarovať svojich spolužiakov. Akcia s názvom Mikuláš sa začala cez veľkú prestávku za zvukov vianočných skladieb, ktoré sa cez reproduktor rozliehali po chodbách školy.



Mgr. Zuzana Huľuková

Stredoškolská pedagogička

Banská Bystrica

www.szsbb.eu

ERASMUS+ V PRAHE

Aj túto jeseň od 23. októbra do 12. novembra 2022 absolvovali žiaci Strednej zdravotníckej školy v Banskej Bystrici odbornú stáž v rámci programu Erasmus+.



Deväť žiakov tretieho ročníka zo študijných odborov zdravotnícky laborant, farmaceutický laborant a praktická sestra získavali odborné zručnosti v nemocnici Motol, v najväčšej nemocnici v Českej republike.

Žiaci z odboru praktická sestra pracovali na chirurgickej a internej klinike. V rámci odbornej stáže v nemocničnej lekární farmaceutickí laboranti spracúvali žiadanky na jednotlivé oddelenia, pripravovali masti, roztoky, delené prášky, čapíky, preberali tovar, asistovali pri výdaji liekov, retaxovali žiadanky liekov, viedli evidenciu liekov. V Ústave patológie a molekulárnej medicíny zdravotnícka laborantka asistovala pri spracúvaní a vyhodnocovaní vzoriek na bioptickej stanici, asistovala pri rezaní parafínových bločkov, absolvovala odbornú prednášku na oddelení hybridizácie, kde sa zameriavajú na vyšetrenie svalového tkaniva, a na imunologickom oddelení.

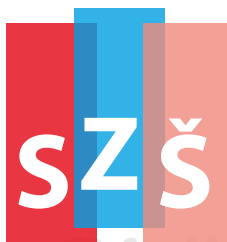
Žiaci absolvovali aj zaujímavú exkurziu po nemocnici, kde mali možnosť vidieť najnovšie trendy v ošetrovateľskej praxi, dostali sa dokonca aj na heliport. Vo voľnom čase navštívili mnohé pamätihodnosti Prahy.

BESEDA S VLADIMÍROM STRMEŇOM

29. novembra 2022 sme v našej škole privítali vzácneho človeka, priameho účastníka Slovenského národného povstania – pána Vladimíra Strmeňa. So žiakmi prvých ročníkov sa podielil so spomienkami na obdobie, keď sa rodila sloboda a on sa pripojil k partizánom. Bojoval v okolí svojho rodiska, neďaleko starohorských osád a bol ťažko ranený. Jeho zaujímavé rozprávanie dopĺňali svojím odborným výkladom pracovníci múzea SNP – zástupca riaditeľa múzea Dalibor Lesník a múzejná pedagogička Lucia Sotáková. Na záver besedy „naš hrdina“ zahral na akordeóne a zaspieval známe i menej známe partizánske piesne, čím potvrdil, že hudba je jeho celoživotnou vášňou.



Pán Strmeň svojím svedectvom o povstaní pomáha mladým ľuďom pochopiť, akým zlomom je vojna. Jeho ľudskosť, dobroseďnosť a chuť do života je pre nás príkladom. Sme vďační za to, že sme sa mohli stretnúť s týmto výnimočným človekom a dozvedieť sa jeho príbeh.



Mgr. Petronela Dziurová
PharmDr. Lívia Schönová, PhD.
Stredoškolské pedagogičky

Košice Moyzesova 17

www.moyzeska.sk

DNI LABORATÓRNYCH TECHNOLOGIÍ – DILATECH 2022

Naša škola pripravila v dňoch 7. 11. – 11. 11. 2022 sprievodné podujatie pod názvom DILATECH 2022 (Dni laboratórnych technológií). Išlo už o deviaty ročník. V rámci tohto týždňa sme záujemcom (žiaci II. stupňa základnej školy, žiaci stredných škôl) prezentovali praktické využitie technológií a analytických metód jednotlivých študijných odborov (farmaceutický laborant, zdravotnícky laborant, očný optik, asistent výživy, zubný asistent, zubný technik). Hodiny mali formu workshopu so zameraním na praktickú činnosť žiakov, lektormi boli žiaci našej školy, pod odborným vedením svojich učiteľov. V študijnom odbore farmaceutický laborant boli zahrnuté pestré aktivity, ako napríklad svet pod mikroskopom a zahraj sa na lekárniku (príprava roztokov, masť, vylievanie čapíkov vo farmaceutickom laboratóriu).

Celkovo sa podujatia zúčastnilo 405 žiakov. Všetci zúčastnení vysoko hodnotili úroveň jednotlivých aktivít, zapojenosť žiakov a aktívny prístup žiakov našej školy.

DOD PO NOVOM

9. novembra 2022 sa znova otvorili brány Moyzesky pre potenciálnych záujemcov o štúdium u nás. 295 návštevníkov prechádzalo chodbami školy a v jednotlivých odborných učebniach mali príležitosť nielen nahliadnuť, ale predovšetkým si vyskúšať to, čo sa na Moyzeske študuje.

Naši žiaci si v tento deň vyskúšali roly učiteľov: ukazovali, vysvetľovali a pomáhali žiakom zo základných škôl s jednotlivými úlohami.

Návštevníci mali možnosť nazrieť aj do laboratórií a odborných učební odboru **farmaceutický laborant**. Mnohí boli odvážni a sami si pripravili preparáty, ktoré pozorovali pod mikroskopom, tiež rozoberali čajovinu *Species laxantes*. Pripravovali Ondrejovu masť na zapareniny, Prsnú masť používanú pri prechladnutí, Rumančekovú tinktúru, ako súčasť Pleťovej vody, ale aj iné liekové formy (kapsuly, sirupy a čapíky).

Žiakom i rodičom sa tieto aktivity páčili a spolu s odpoveďami na mnohé otázky im pomohli pri výbere školy.

Tešíme sa na opätovné stretnutie!



VIANOČNÉ TRHY

Dňa 21. 12. 2022 sa naša školská telocvičňa premenila na vianočné trhy. To, že čas vianočný je čas čarovný, naši študenti zažili na vlastnej koži, pretože tieto vianočné trhy mali benefičný charakter a finančný výťažok sa rozhodli venovať občianskemu zdru-

ženiu Maják nádeje. Pár týždňov pred samotným dňom predaja sa študenti vo svojich triedach spojili a každý prispel ako vedel. Bolo krásne ich sledovať, ako sú zapálení pre dobrú vec. Každá trieda bola naozaj originálna. Na našich trhoch ste si mohli kúpiť originálne darčeky od ručne vyrobených šperkov, sviečok, mydiel, tašiek až po domáce perníky, či vianočné oblátky. Veríme, že sa táto krásna akcia stane tradíciou na našej škole s myšlienkou pomôcť tým, ktorí to v živote nemajú ľahké. Ved' predsa láska rastie rozdávaním.

Študentské organizácie na Slovensku

6. časť



Študentský parlament Fakulty hospodárskej informatiky

Spríjemňovanie prostredia pre študentov na fakulte, riešenie problémov študentov, komunikácia s vedením a mnoho ďalších.



Študentský parlament Fakulty medzinárodných vzťahov EÚ v Bratislave

Členmi Študentského parlamentu sú jednotliví zástupcovia z každého ročníka FMV, ktorí chcú produktívne a v prospech študentov FMV využiť svoj voľný

čas. Medzi hlavné činnosti patrí:

- riešenie problémov, pripomienok a návrhov s vedením fakulty,
- informovanie študentov o udalostiach na fakulte a univerzite,
- organizácia študentských zábavných/diskusných akcií (Face2Face, Mystery Hunt, Queez),
- organizácia celouniverzitných akcií (Beánia, Lá mavica),
- rozdeľovanie ubytovania.



Študentský parlament Fakulty verejnej správy v Košiciach

Sme dobrovoľná organizácia s právnou subjektivitou, ktorá zastupuje študentov Fakulty verejnej správy UPJŠ v Košiciach. Organizujeme kultúrno-spoločensko-športové a vzdelávacie akcie pre našich študentov. Snažíme sa presadzovať záujmy, názory alebo problémy študentov voči vedeniu fakulty.



Študentský parlament NHF, o. z.

ŠP NHF je organizácia pôsobiaca na Národohospodárskej fakulte Ekonomickej univerzity v Bratislave, ktorá aktívne spolupracuje s vedením fakulty na zlepšovaní vyučovacieho procesu, hľadá možné riešenia

študijných procesov, komunikuje aktívne so študentami a snaží sa hľadať riešenia na ich podnety a pod.. Rovnako sa podieľa na organizácii rôznych voľnočasových aktivít, ako sú rôzne diskusie na odbornú tematiku, workshopy alebo i voľnočasové podujatia, ako je napríklad Beh EUBA, Turistika s vedením NHF a členmi ŠP NHF, Vianoce na NHF, Káva s dekanou NHF a mnoho ďalších. Rovnako aktívne ŠP NHF aktívne spolupracuje s celouniverzitným ŠP EU v Bratislave, aby spoločne dokázali reflektovať na potreby študentov fakulty, tak i celej univerzity ako celku.



Študentský parlament Obchodnej fakulty

Pomoc študentom s problémami, pridelovanie ubytovania, organizácia podujatí pre študentov, pomoc s činnosťou na fakulte, informovanie študentov.



University Dance Center

Tanečná škola University Dance Center vznikla v roku 2012, ako projekt študentskej organizácie StudentsWay OZ. Prvé hodiny prebiehali na pôde Ekonomickej univerzity v Bratislave, vďaka čomu sa slovíčko „university“ dostalo aj do samotného názvu projektu. Neznamená to však, že

naša škola je len pre vysokoškolákov. Dvere majú otvorené všetci, ktorí majú chuť hýbať sa, dať si do tela alebo sa poriadne vyblázniť.

Zdroj: <https://srvs.eu/organizacie/studentske-organizacie/>



MUDr. Anna Tarková

Fakultná nemocnica Nitra
Očná klinika

Očné komplikácie diabetu

Úvod

Diabetes (cukrovka) je hlavným problémom zdravotných systémov na celom svete. Výskyt diabetu narastá, najmä u ľudí v produktívnom veku. Približne u jednej polovice jedincov s diabetom sa vyvinie retinopatia, pričom makulárny edém je najčastejšou príčinou straty zraku (2).

Diabetická retinopatia (DR) je ochorenie, pri ktorom dochádza k poškodeniu krvných ciev s následným presakovaním krvi a/alebo vnútroočnej tekutiny do sietnice, opuchom a obmedzeným prekrvením niektorých oblastí sietnice (4).

Diabetický makulárny edém (DME) je jedna z komplikácií DR, pri ktorej dochádza k presakovaniu krvi z poškodených ciev a následnému opuchu makuly. Makula je centrálna časť sietnice zaisťujúca ostrosť zraku potrebnú k čítaniu a šoférovaniu (4).

Prevalencia

Hlásený výskyt DR u jedincov s diabetom je pravdepodobne 40 %. Vyskytuje sa častejšie u diabetu I. typu ako u diabetu II. typu a ochorenie ohrozujúce zrak je prítomné až v 10 %. Najťažšia forma DR (proliferatívna diabetická retinopatia) postihuje 5 – 10 % populácie diabetikov. Ohrození sú najmä diabetici I. typu s výskytom až 90 % po 30 rokoch (2).



Globálna záťaž

Počet ľudí s diabetom vzrástol zo 108 miliónov v roku 1980 na 422 miliónov v roku 2014. Prevalencia rastie rýchlejšie v krajinách rozvojových než rozvinutých. Diabetes je hlavnou príčinou slepoty, zlyhania obličiek, srdcových infarktov, mŕtvice a amputácie dolných končatín. V roku 2014 malo diabetes 8,5 % dospelých vo veku 18 rokov a starších. V roku 2017 to bolo 9 miliónov ľudí. DR je dôležitou príčinou slepoty a vzniká v dôsledku dlhodobého nahromadeného poškodenia malých krvných ciev v sietnici. Takmer 1 milión ľudí je slepých kvôli diabetu (3).

Rizikové faktory

1. všetky typy diabetu: spôsobené úplným nedostatkom inzulínu (typ I.), nedostatočnou odpoveďou na inzulín (II. typ) a v tehotenstve (gestačný typ),
2. hyperglykémia: vysoká hladina cukru v krvi,
3. hypertenzia: vysoký krvný tlak,
4. dĺžka trvania a kompenzácia diabetu: čím dlhšie trvá neliečené ochorenie, tým závažnejšie dôsledky na očné pozadí nachádzame,
5. ostatné faktory: obezita, fajčenie a ďalšie (2).

Prejavy a príznaky

Pri DR pacient nemusí vnímať žiadne zmeny vo videní. DME môže byť bezpríznakový alebo

môže vyvolávať zmeny vo videní: rozmazané videnie, zmeny farebného videnia, problémové rozlišovanie svetlých a tmavých od tieňov alebo aj výpady v zornom poli.



Liečbu DR a DME môžeme rozdeliť na tri skupiny

1. Injekčná terapia priamo do sklovcového priestoru: lieky nazývané účinné látky proti rastovým faktorom môžu spomaliť alebo zvrátiť DR a DME. Pomôcť môžu aj iné lieky, nazývané kortikosteroidy.
2. Laserové ošetrenie sietnice: pomáha zlepšiť a stabilizovať príznaky DR a DME.
3. Operácia očí: Ak máte veľmi pokročilé zmeny na podklade diabetických zmien, môže vám byť odporučená vnútroočná operácia (pars plana vitrektómia) (1,4).

● Dopady očných ochorení

Porucha zraku môže mať dopad na: schopnosť vykonávať každodenné činnosti, pracovať, viesť aktívny spoločenský život, na kvalitu života a môže skončiť až úplnou izoláciou pacienta od vonkajšieho sveta, čo môže mať za následok rôzne psychické poruchy.

Vzhľadom k rastúcemu počtu diabetikov bude rásť aj počet osôb s diabetickými komplikáciami a dopadmi na ich zrakové funkcie.

● Prevencia

Najdôležitejšia je edukácia pacienta a dlhodobá kontrola cukru v krvi. Treba dodržiavať diabetickú diétu a správnu životosprávu, ktorá pomáha k zlepšeniu a stabilizácii hodnôt cukru v krvi. Nevyhnutné je aj absolvovanie pravidelných očných prehliadok.

● Spolupráca očného lekára s ostatnými špecialistami

Od väčšiny diabetikov, ktorí podstúpia očné vyšetrenie sa bude vyžadovať výsledok glykovaného hemoglobínu nie starší ako 3 mesiace. Ten zoženiete od svojho diabetológa, ktorý vám spraví krvné odbery. Zdravotná poisťovňa vyšetrenie prepláca. Nárok na toto vyšetrenie máte raz za 3 mesiace. Pokiaľ ho potrebujete skôr, pacient si ho môže zaplatiť aj sám.

Významná je aj spolupráca s ostatnými odborníkmi: neurológia (diabetická polyneuropatia), nefrológ (diabetická nefropatia), internista a chirurg (manažment diabetických nôh).

Samomonitoring zraku v domácom prostredí, budúcnosť alebo realita?

1. Allee home monitoring sponsorship program – mobilná medicínska aplikácia od firmy Bayer, ktorá je v tomto čase už dostupná v Appstore alebo Googleplay. Pomáha odhaliť a monitorovať zrakové problémy u pacientov s DR alebo aj s vekom podmienenými degeneráciami makuly (VPDM). Pacienti sa sami monitorujú doma pomocou mobilnej aplikácie. Sleduje sa každé oko zvlášť. Vyberie sa oko, ktoré bude vyšetrované. Na obrazovke sa náhodne zobrazujú body. Tie je nutné popresúvať tak, aby nimi prechádzala rovná čiara. Na záver sa objaví na obrazovke výsledok: zelený – všetko je v poriadku, oranžový – riziko, nutnosť častejších kontrol, červený – nutná okamžitá kontrola u oftalmológa (5).
2. Odysight – Americký pilotný program od firmy Novartis. Vhodný pre pacientov s DME a DR a aj s VPDM. Využíva Amslerovu mriežku a testy zrakové ostrosti prostredníctvom hrania hier. Testy hodnotia kognitívne zrakové schopnosti. O výsledku je informovaný lekár aj pacient (6).

NÁRODNÝ REGISTER ZÁPALOVÝCH REUMATICKÝCH CHORÔB

Údaje z registra sú podkladom pre získavanie informácií o trende vývoja zápalových reumatických chorôb podľa vybraných zdravotných a demografických ukazovateľov na národnej i regionálnej úrovni. Cieľom registra je prispieť k analýze efektivity intervenčných postupov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (s dôrazom na kvalitu života pacientov) a k realizácii preventívnych programov v populácii.

Údaje z registra budú podkladom aj pre medzinárodné porovnania v databázach Svetovej zdravotníckej organizácie, OECD, EUROSTATu a pre medzinárodné odborné spoločnosti.

V národnom registri zápalových reumatických chorôb sa zbierajú a spracovávajú údaje o vybraných chorobách (systémové choroby spojivového tkaniva, ankylozujúce spondylitída a alkaptonúria).

Obsahom zbieraných a spracovávaných údajov je získať informácie o trende vývoja zápalových a metabolických reumatických chorôb, ich orgánových prejavov, relapsov ochorení, spôsob ich liečby, respektíve príčin jej zlyhania, ako aj výskyt komorbidít vo vzťahu k týmto ochoreniam alebo liečbe.

Do tohto národného registra sa údaje poskytujú prostredníctvom:

1. Hlásenia o pacientovi s reumatoidnou artritídou.
2. Hlásenia o pacientovi so psoriatickou artritídou.
3. Hlásenia o pacientovi s juvenilnou idiopatickou artritídou.
4. Hlásenia o pacientovi s granulomatózou s polyangiitídou (Wegenerova granulomatóza).
5. Hlásenia o pacientovi so systémovým lupus erythematosus.
6. Hlásenia o pacientovi s dermatomyozitídou/polymyozitídou.
7. Hlásenia o pacientovi so systémovou sklerózou.
8. Hlásenia o pacientovi s ankylozujúcou spondylitídou/axiálnou spondyloartritídou.

NCZI nemá zatiaľ k dispozícii finálne verzie formulárov pre hlásenia príslušných reumatických chorôb od odbornej spoločnosti. Po ich obdržaní a príprave e-verzií budú zverejnené na našej internetovej stránke.

<https://www.nczisk.sk/Registre/Narodne-zdravotne-registre/Pages/default.aspx>



Použitá literatúra

1. Schmidt-Erfurth U, Garcia-Arumi J, Bandello F, Berg K, Chakravarthy U, Gerendas BS, Jonas J, Larsen M, Tadayoni R, Loewenstein A. Guidelines for the Management of Diabetic Macular Edema by the European Society of Retina Specialists (EURETINA). *Ophthalmologica*. 2017;237(4):185-222
2. Salmon F, Kanski's Clinical Ophthalmology. 9th edition, Elsevier, Amsterdam, 2020. p. 496 – 512.
3. World Health Organisation. Diabetes. [Internet; cited September 2022]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. National Eye Institute. Diabetic retinopathy. [Internet; cited September 2022]. Available from: <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/eye-conditions-and-diseases/diabetic-retinopathy>
5. Anonym. [Internet; cited October 2022]. Available from: <https://allege.io/user>
6. Anonym. [Internet; cited October 2022]. Available from: <https://www.novartis.us/stories/education-awareness/home-app-helps-patients-stay-engaged-and-adherent-vision-monitoring>



Mgr. Michaela Palovčíková

Psychiatrická nemocnica
Veľké Zálužie
Klinická psychologička

Vysoko citliví ľudia



komunikovať (napríklad spanie v oddelených miestnostiach). Spolužitie s vysoko citlivým partnerom býva náročné na empatiu a toleranciu.

Keď ste sa našli v týchto riadkoch, prvá rada, ktorú by som vám chcela dať, znie: buďte k sebe vládni. To, že ste citliví voči rôznym podnetom je úplne normálne. Každý z nás sme individualita a každý máme svoj prah citlivosti posunutý niekde inde. Neobviňujte sa a neupadajte do sebakritickosti. V ničom si nepomôžete, akurát budete prispievať k svojej frustrácii.

Rozvíjajte svoje silné stránky, zamerajte sa na svoje prednosti. Zamyslite sa nad tým, čo vám vysoká citlivosť prináša ako výhodu. Možno viete hlboko premýšľať a dôkladne si zvážite predtým, než konáte. Možno ste veľmi svedomití, viete sa pozrieť na detaily, čo vám poskytuje výhodu v tímovej práci.

Asi väčšina z nás pozná rozprávku o Princeznej na hrášku od Hansa Christiana Andersena, kde princezná cez dvadsať matracov a dvadsať perín cítila hrášok. Aj v reálnom živote existujú ľudia, ktorí by sa dali označiť ako ľudská verzia „Princeznej na hrášku“. Psychológovia sa problematikou „vysoko citlivých ľudí“ začali zaoberať len nedávno. Ako sa takíto ľudia prejavujú, s akými problémami sa stretávajú v každodennom živote a čo robiť, ak medzi nich patríte?

zobrazené násillie alebo sledovať televízne noviny. Zobrazené utrpenie ich vie priam fyzicky bolieť.

Ich citlivosť voči emóciám druhým vedie často k tomu, že druhí sa im chodia zverovať so svojimi príbehmi a trápeniami. Bývajú označení za dobrých poslucháčov, ktorí rozumejú druhým a vedia poradiť, zároveň to pre nich býva spojené so záťažou. Z rovnakých dôvodov býva pre vysoko citlivých ľudí stresujúci pobyt v davoch ľudí, ako sú nákupné centrá či koncerty. Vysoko citliví ľudia bývajú citliví aj voči kritike od druhých ľudí. Ťažko kritiku prijímajú a spracúvajú. Je to kvôli tomu, že prijatá kritika im často „sýti“ ich silného vnútorného kritika.

Laik si pod pomenovaním „vysoko citlivý človek“ často predstaví človeka, ktorý je precitlivený na kritiku, nevie ju prijať a spracovať, čo však úplne nezodpovedá realite. Vysoko citliví ľudia sú „od prírody“ citlivejší na podnety okolo seba. Sú vnímavější voči všetkým podnetom, či sú to zmyslové podnety, sociálne alebo vzťahové interakcie či emócie.

Na úrovni zmyslov sa zvýšená citlivosť prejavuje v tom, že prudko reagujú na zmyslové vnemy z prostredia, ako sú napríklad hluk, nepríjemné zvuky, pachy, teplo, chlad, prach. Aj klimatizácia, zmena počasia vedie mať veľký vplyv na správanie (v zmysle vyššej podráždenosti).

Pokiaľ sa bavíme o sociálnej úrovni, vysoko citliví ľudia veľmi intenzívne vnímajú emočné naladenie druhých ľudí. Často od druhých ľudí preberajú napätie, emóciami druhých sa môžu zahliť natoľko, že nevedia odlíšiť svoje pocity od pocitov druhých. Zvýšené napätie sa môže následne z dlhodobého hľadiska prejavovať v oblasti psychiky ako úzkosť, respektíve v telesnej oblasti ako rôzne bolesti (napr. bolesti hlavy). Pre týchto ľudí býva problematické pozeráť filmy, kde je



Záverov výskumov potvrdzujú, že vysoko citliví ľudia často bývajú single, rozvedení alebo vo vzťahu, žijú s partnerom/partnerkou oddelene. Je to preto, lebo majú svoje špecifické potreby, ktoré nie vždy vedie alebo chcú

Možno ste si veľmi dobre vedomí, aké má vaše správanie vplyv na druhých, čo vám poskytuje výhodou empatie a slušného správania.

Oceňte sa za to!

Nastavte si hranice a naučte sa používať slovo „Nie“. Slovo nie jasne stanovuje hranice. Ľudia majú predstavu, že obľúbený je len ten človek, ktorý každému vyhovie a na každú požiadavku hovorí áno. Naopak, človek, ktorý hovorí nie je vnímaný ako sebecký a neláskavý. Prijmite zodpovednosť za to, čo si k sebe a do svojho života pustíte. Dobrou správou je, že schopnosť nastaviť si a udržať jasné hranice sa dá naučiť v procese individuálnej terapie.

Pracujte so svojim vnútorným kritikom. Berte mu vietor z plachiet tým, že sa naučíte odpovedať na výčitky, ktorými vás častuje. Prípadne túto kritiku obracajte na humor. Rovnako môžete zdokonaľovať svoje komunikačné schopnosti, aby ste vedeli lepšie komunikovať vaše potreby. Nápomocným vám môže byť aj tréning asertivity a práca s hranicami.

Na téme vysokej citlivosti môžete pracovať s odborníkom – terapeutom. Je mnoho rôznych terapeutických prístupov a verím, že si nájdete odborníka, ktorý vám osobne bude vyhovovať. Prajem vám veľa zdaru.



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



floraliv[®]

VÝŽIVOVÝ DOPLNOK

špeciálne zloženie floralivu[®]¹:

Lactobacillus acidophilus, LA-5[®]

Lactobacillus paracasei, L. CASEI 431[®]

Bifidobacterium, BB-12[®]

Bacillus coagulans BC513

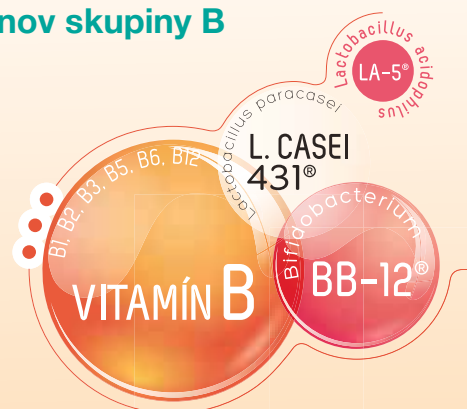
+ frukto-oligosacharidy, glukány

+ 6 vitamínov skupiny B

+ zinok



*vitamíny B₆, B₁₂, zinok



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

» vhodný pre deti od 3 rokov a dospelých

floraliv[®] fľaštičky

floraliv[®] kapsuly

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

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

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

SK_FLO-12-2021_V01_PRESS

Reč tela



→ Prvý dojem

O tom, či si ľudia vyjdú v ústrety, budú ochotní spolupracovať, vyhovejú jeden druhému, alebo vzniknú prieťahy, zavládne neochota a objavia sa drobné „naschvály“, rozhoduje vo veľkej miere prvý dojem. Nieкто je druhému jednoducho od samého začiatku sympatický, s iným si „nepadnú do oka“. Ten druhý toho ešte ani veľa nepovie a my už podvedome odhadujeme, či je pokojný, či s ním môže byť zábava, či sa naňho dá spoľahnúť. Po čase sa ukáže, či náš odhad bol správny. Psychológia prvého dojmu pôsobí dosť dlho. Uvedomujú si to najmä rodičia, ktorí svojmu školákovi pri prestupe zo školy na školu radia: „Nie, aby si si tam hneď od začiatku urobil zlé meno. Inak pôjde s tebou až po maturitu a už sa ho nezbavíš.“



→ Reč tela

Odhaduje sa, že prvý dojem až zo sedemdesiatich percent tvorí reč tela – **tzv. neverbálna komunikácia**. Verbálna (slovná) a neverbálna komunikácia tvoria jeden celok. Neverbálny prejav potvrdzuje to, čo obsahujú verbálne oznámenia, no, môže byť s nimi aj v rozpore alebo vypovedať o niečom inom. Ak chceme rozumieť iným ľuďom, musíme sledovať nielen to, čo vravia, ale i to, čo vyjadrujú svojim správaním. V reči sa človek kontroluje lepšie, neverbálne odpovede už nemá pod takou kontrolou.

Dôležitým momentom neverbálnej komunikácie je **očný kontakt**. Početné pokusy dokázali, že dlhotrvajúci a vytrvalý pohľad do očí je nepríjemný. Práve tak je nepríjemné,

ak pohľad do očí celkom absentuje. Ukazuje sa, že najpríjemnejšie sa človek cíti, ak s ním udržujeme očný kontakt asi v päťdesiatich percentách času, ktorý s ním strávime. Pravda, veľa závisí od toho, kto sa na koho pozerá. Ak oveľa starší muž prilipne zrakom na mladej žene, je to nepríjemné. Ak rovnako stará žena sleduje svojím pohľadom mladého muža, sledovaný muž má pritom väčšinou nepríjemný pocit.



Kde je možnosť očného kontaktu, tam sa vyskytuje medzi ľuďmi menej agresívnych slovných útokov. Kde táto možnosť chýba, tam je viac agresivity.

Najmenej vhodnou pozíciou, pri ktorej sa pozeráme do očí, je pozícia priamo oproti sebe, tvárou v tvár. Pripomína boj. Priama pozícia tvárou v tvár sa nazýva konfrontačná. Pred touto pozíciou varuje najmä psychológia zameraná na obchodné rokovania. Ak sa rokuje pri štvorhrannom stole, odporúča sa, aby si stránky sadli tak, že ich bude oddeľovať roh stola. Aj keď za oficínou nemáme veľa možností, môžeme telo mierne otočiť, aby sme sa vyhli konfrontačnej pozícii. Pokiaľ ide o očné kontakty, pokusy ukázali, že pri počúvaní hľadíme do očí rozprávaného až o päťdesiat percent viac. Vo chvíli, keď hovoríme, máme až o päťdesiat percent očných kontaktov menej.

Rokovanie s dominantným človekom vodcovského typu je náročné. Ak chceme, aby nás bral ako plnohodnotných partnerov, keď hovoríme, musíme sa mu väčšinu času pozeráť do očí. Keď hovorí, nesmieme mu hľadieť do očí často, ale ani sklopiť zrak priamo pred seba. Odporúča sa odklon pohľadu mierne vpravo na akési vzdialenejšie miesto pri zemi. Tento pohľad signalizuje, že máme na vec svoj názor, že si o nej myslíme svoje. Začne nás vnímať ako rovnocenného partnera.

V súvislosti s očným kontaktom, treba pripomenúť **úsmev** ako jeden z najúčinnejších prostriedkov komunikácie. Aj keď je prostredie lekárne veľmi seriózne a vážne, má prívetivý úsmev na správnom mieste a v správnom čase nezastupiteľné miesto.



Do neverbálnej komunikácie patria aj mnohé gestá a pozície tela. Rozlišujú sa gestá ústretovo otvorené a gestá bariérové.

Pre úplnosť ešte uvedieme **otázku vzdialenosti**, pri ktorých dochádza ku kontaktu medzi ľuďmi. Rozoznávame štyri druhy vzdialenosti:

- vzdialenosť verejná (5 metrov a viac) ako vzdialenosť poskytujúca možnosť úniku a anonymity,
- vzdialenosť sociálna (170 cm až 5 metrov), v rozmedzí ktorej sa ľudia stretávajú, zdravia a rokujú,
- vzdialenosť osobná (35 cm až 170 cm), ktorá je určená na rozhovor so skutočnými priateľmi a pre dôverné oznámenia,
- vzdialenosť intímna (0 cm až 35 cm) – je to vzdialenosť, do ktorej človek vpúšťa svojich intímnych partnerov a najbližšie osoby (rodinných príslušníkov).

Zdroj: Bláha, K, 2000. Stretnutie v lekární, I. Reč tela, 8 – 12.

Fagron - Váš partner pre magistraliter

Kompletné riešenie pre efektívne plnenie kapsúl

Tvrde kapsuly patria medzi najbežnejšie individuálne pripravované liekové formy. Hoci sa jedná o jedny z najbežnejších liekových foriem na perorálne podanie liečiva, ich príprava je náročná a obvykle vyžaduje niekoľko krokov (váženie, výpočet objemovej hmotnosti/ objemovej hustoty, miešanie, plnenie kapsúl, kontrolu kvality). Všetky tieto kroky sú veľmi dôležité pre zaistenie kvality výslednej formulácie aj efektivity liečby. FagronLab™ prináša riešenie pre zlepšenie produktivity pri príprave kapsúl, pri súčasnom zachovaní maximálnej kvality a bezpečnosti liečby.

CapsiCards® System

Unikátna kombinácia strojčeka a kapsúl CapsiCards®



- Za niekoľko sekúnd pripravíte 100 kapsúl na naplnenie. To **ušetrí veľa času!**
- Pohodlné balenie kapsúl v karte znižuje riziko obrátenia kapsuly dnom hore či spadnutie kapsuly na zem.

Kapsuly CapsiCards® - 50 kapsúl na jednej karte



- Jednoduchá a **hygienická** práca.
- **Rýchla** príprava až 100 kapsúl v priebehu 5 až 6 minút.

Úspora času oproti MANUÁLNEMU plneniu

Naplnenie 100 kapsúl do strojčeka:
Manuálne: 2 min. 06 sekúnd
S kapsulami CapsiCards®: 7 sekúnd

94%
ušetreného
času

FagronLab™ InvoMatic

Revolučné 3D miešacie zariadenie pre prachy aj kvapaliny

FagronLab™ InvoMatic je automatické miešacie zariadenie, vyvinuté pre **prípravu vysoko homogénnych zmesí**, a to definovanou rýchlosťou a v definovanom čase.

Miešacie rameno je navrhnuté tak, aby bolo možné upevniť nádoby rôznych veľkostí i typov. Vďaka tomu je prístroj **kompatibilný** so všetkými typmi nádob dostupných v lekárnach.



Plnivo AmylFarm®

Plniaca zmes pre prípravu kapsúl

AmylFarm® je kombináciou pomocných látok slúžiacich ako základ na prípravu kapsulových zmesí.

Pomer jednotlivých zložiek s vhodnou veľkosťou častíc umožňuje vmiešanie širokého spektra účinných látok bez rizika vzniku nehomogénnych kapsulových zmesí.

Jednoduchá spracovateľnosť a **dobrá sypanosť** z neho robí optimálny základ na prípravu s CapsiCards® System.



Zloženie:
Maydis amyllum
Lactosum monohydricum
Silica colloidalis anhydrica

V roku 2023 pripravujeme aj bezlaktózovú plniacu zmes.

FagronLab™ MedCaps

Príprava kapsúl bez zložitých výpočtov

FagronLab™ MedCaps je sklenený valec so špeciálnou validovanou stupnicou na uľahčenie prípravy tvrdých kapsúl.

- umožňuje **rýchlu a presnú** voľbu vhodnej veľkosti kapsule
- **presné určenie** potrebného množstva pomocných látok
- to všetko za **výrazne kratší čas** ako pri využití metódy výpočtov
- stupnica vyhovuje **všetkým** bežne používaným veľkostiam kapsúl



Pre viac informácií k prístrojom a pomôckam (ukážkové videá, návody) navštívte fagron.sk.

Infolinka, objednávky

+421 45 202 13 57

Fagron Slovensko
info@fagron.sk
www.fagron.sk

Fagron a.s.
Holická 1098/31m
779 00 Olomouc, ČR

Fagron
lab



PhDr. PaedDr.
Uršula Ambrušová, PhD., MBA

Východoslovenské múzeum v Košiciach

Koral



Obr. č. 1: Pomerne dobre známym a účinným liekom sa považoval od dávnych čias koral.

Koral pozná ľudstvo desiatky tisíc rokov. Po stáročia ho ľudia používali na liečebné účely najmä vo forme drveného prášku, alebo rozpustené v kyslých roztokoch v rôznych zmesiach, sirupoch, esenciách, tinktúrach, či elixíroch.

V prvom storočí grécky lekár a botanik Dioscorides (40 – 90 po Kr.) hovorí o „červených stromčekoch“ ako všelieku, ktorý dokáže vyliečiť takmer každú chorobu. V roku 77 po Kr. sa o korale zmiňuje Plínius Starší (23 – 79 po Kr.) vo svojom diele *Naturalis historia*. Za najcennejší považoval červený koral a prisudzoval mu mimoriadne liečebné schopnosti. Rímsky lekár gréckeho pôvodu Galénos (129 – 216 po Kr.) na upokojenie žalúdočných vredov odporúčal práškový koral.

V tradičnej indickej, čínskej, tibetskej ale aj európskej medicíne bol široko používaný ako doplnok pri liečbe rôznych ochorení. Pôvod koralu bol dlho tajomstvom. Starovekí Gréci verili, že červený koral sa zrodil z krvi Medúzy, ktorá vytryskla do mora, keď jej Perzeus odťal hlavu. Aj keď dnes už vieme, že koral je drobný morský živočích žijúci v súvislých útvaroch, prví prírodovedci ho popisovali ako „stromový kameň.“ Starogrécky filozof, prírodovedec a botanik Theophrastos (372 – 288 pred Kr.) videl v korale skamenelú rastlinu. Vo farmaceutických dielach zo 17. a 18. storočia bol ešte stále koral klasifikovaný ako rastlina. Francúzsky lekárnik a osobný lekárnik Ľudovíta XIV. Pierre Pomet (1658 – 1699) v diele *Histoire générale des drogues* z roku 1735 o korale hovorí ako o rastline, ktorá „nemá žiadne listy a ktorej kvet alebo semeno je známe.“ Koral sa v tejto dobe nachádzal v liečivách zameraných na posilnenie dôležitých orgánov, na uľahčenie

trávenia alebo v liekových prípravkoch určených na starostlivosť o zuby a tvár. Až britský astronóm nemeckého pôvodu William Herschel (1738 – 1822) pozoroval koral pod mikroskopom a zistil jeho živočíšny pôvod, potvrdil tým teóriu iránskeho učenca Al-Biruniho (973 – 1048), ktorý ho zaradil medzi zvieratá so zdôvodnením, že reaguje na dotyk. Zo zachovaných písomných prameňov vieme, že lekári koral v minulosti využívali pri liečbe anémie, obehového systému, krvácaní, pri ťažkostiach s črevami a žalúdkom, pri artritíde, malým deťom ním tíšili bolesti pri prerezávaní zúbkov, matkám bolesti pri pôrode.

Ďalej sa tvrdilo, že zabraňoval kiahňam, zmierňoval horúčky, záchvaty kašľa a liečil mor. Bol považovaný za skutočný všeliek, preto ho nájdeme v receptoch na predĺženie života. Neskôr bol dôležitou zložkou zubnej pasty a odporúčal sa ako prísada na bielenie zubov. Lekári koral využívali a chválili jeho liečebné účinky do novoveku.



Obr. č. 2: Koraly do lekárni dodávali rybári. Získavali ich z pobrežia Stredozemného mora v okolí Neapola, Capri a Sardínie. V lekárňach sa uchovávali v keramických a kameninových lekárenských nádobách.



Obr. č. 3: Popis koralu v diele nemeckého botanika Adama Loniceru (1528 – 1586) Kräuterbuch z roku 1560.



Obr. č. 4: Vyobrazenie koralu podľa anglického ilustrátora, rytca a maliara Fredericka Polydore Noddera z roku 1793.



Obr. č. 5: Perzeus s odťatou hlavou Medúzy. Koral bol obľúbený aj ako talizman, či šperk. V Egypte ho dávali do každej hrobky. Verilo sa, že každý kúsok obsahuje božskú krv, ktorá ochráni zosnulého pred zlými duchmi. Kelti koral uctievali a považovali ho za silný ochranný kameň. V Indii sa spájal s plodnosťou a ochranou novorodencov. Vo viktoriánskom Anglicku sa koralové šperky nosili, aby zahnali zlých duchov, chorobu a jej nositeľovi priniesli šťastie. V Číne sa spájal s dlhovekosťou, preto ho mohli nosiť len cisári.

V stredoveku ho Avicenna, otec medicíny odporúčal na „obveselenie srdca.“ Údajne bol vynikajúci „proti všetkým neduhom a chorobám, ktoré majú pôvod v skazenej krvi a zlej nálađe.“ Lekár a filozof Paracelsus (1493 – 1541) v diele *De Coralis* rozlišuje červené, čierne a hnedé koralové vetvy. Bol názoru, že „pokiaľ s koralom manipuloval odborník, bol liekom, ktorý je potrebný uprednostniť pred všetkými pokladmi sveta.“



Obr. č. 6: Britský astronóm William Herschel.



Obr. č. 7: Recept na Magisterium Corallarorum: „Vezmi koralov koľko chceš, rozdrv ich na jemný prášok, potom naň nalej ocot, kým sa nerozpustí, odlej starý likér a nalej čerstvý, prefiltruj cez papier a vlož trochu vínneho oleja...“ Sirup s obsahom troch uncí koralovej tinktúry mal pozitívny vplyv na prečistenie krvi a posilnenie pečene.



Obr. č. 8: O červenom korale sa už v staroveku hovorilo, že má zázračný účinok. Rastie pod vodou, ale na vzduchu stvrdne na kameň. Táto rozporuplná povaha podnecovala predstavivosť ľudí a presvedčenie, že musí mať magickú liečivú moc.

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:
https://www.si.edu/object/apothecary-jar-coral-albi%3Anmah_993794
<https://recipes.hypotheses.org/tag/coral>
https://archive.org/details/BSG_8T1600INV4166
https://en.wikipedia.org/wiki/William_Herschel
<https://artincontext.org/medusa-with-the-head-of-perseus/>

Veselo v lekárni



Marie Hudecová

Farmaceutická laborantka
so špecializáciou v odbore lekárenstvo
Lekáreň Benu 14, Košice

Tri ženy kupujú baby test, matka a dve dcéry. Ukazujem, máme priamo pod prúd moču, a disketkový. Prvá dcéra si nevie vybrať, vyzerá zmätene. Občas za pokladňou zavtipkujem: „Tento je pozitívny a tento negatívny.“ Druhá dcéra hovorí, „ber pozitívny!“ Na to prvá dcéra: „NIE, dajte mi negatívny!“... A mama na to: „A ja som sa tak tešila“...

Manželský pár kupuje vitamíny, ponúknem Céčko, vitamín D, Selén a pod. Pán si dal vitamíny na kôpku. Pýtam sa ho, či si zoberie všetko. On: „Hej, takoj beriem šicko“... Manželka na neho: „Tá, čo si! Tokaj tu nemajú!“

Iný manželský pár robí bežný nákup v lekárni – Pancreolan, Paralen, pastilky na hrdlo. Pani si pýta ešte sirup na kašeľ. On: „A to už na čo?“ Ona: „Lebo kašeľš, a ja sa už chcem konečne vyspať!“

Mladík kupoval odčervovacíu tabletku pre mačky. Vysvetľujem mu, že jedna tableta je na 4 kg hmotnosti mačičky. On na to: „A keď váži iba 2 kilá?“ ...A ja na to: „Tak rozpolíte tabletu.“ On: „Nebudeme predsa poliť mačku.“ Pár sekúnd trvalo, než mu to došlo...

Mladá „čaja“ si vybrala makeup, hydratačný krém a očný krém na mimické vrásky. Keď mala zaplatiť, pozerá sa okolo seba... pozerá... a zrazu zavolala: „Peteeer, kde si? No, pod' zaplatiť...!“

Pani si prosila štipule do uší. Chcela voskové. Ukazujem, podávam, hovorím – „Tieto sú do vody“... Ona na to: „Nie, do uší!“

Mladá slečna mala na elektronickom recepte


tablety Yadine. Hovorím jej: „Máte tam Yadine, donesiem vám celé balenie.“ Ona na to: „Nemáte žiaden?“ Ja: „Nie, nie, máme. Máte tam Yadine. Prinesiem vám ho.“ Ona: „A čo mi donesiete, keď nemáte žiaden?“

Predávam covid test. Bežná otázka pacienta – „Máte nosové? máte slinné?“ Keď sme sa konečne dopracovali k záveru, že nosové sa robia výterom z nosa a slinné výterom spod jazyka a líčok, pani si vybrala nosový. Jej posledná otázka po zaplattení bola: „A tie nosové testy sa robia z nosa?“...

Na liečbu chronickej, akútnej zápchy alebo zápchy súvisiacej so syndrómom dráždivého čreva = ... (dokončenie v tajničke).

Križovka spoločnosti

BAUSCH Health

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------|--------------------------------|-------------------|----------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------|---|----------------------|
|  | karv, Loe, Pan | britský režisér (John) | ruší stehy | anglická číslovka | spal niekde | | zažil postupne viac vecí | prehŕňa vlasy | Slovenský národný archív | molybdén (zn.) | značka stolovej vody | 3 | meno nórskeho kráľov |
| | bod v džude | | | | | litera | | | | | | | |
| | časť dňa | | | | | tajne pripravil | | | | | | | |
| | stal sa mladším | 4 | 2 | | | | | | | strešná lepenka zelenina | | | |
| týkajúca sa orla | | | | týkajúca sa osy | | | | | vikingské pravidlo deň | | | | |
| Mesiac, po angl. | | | | biceps | nie mlado | | | vytvára penu grécky boh lesov | | | | | štát v USA |
| dá sa, po česky | | | | klíčený jačmeň | EČV okr. Ilava | | slopal | biograf | | | platina (zn.) zubný povlak | | |
| astát (zn.) | | | Talian, po česky výkon Hamšíka | | | had z knihy džunglí rozstavuj | | | | predložka otecko (famil.) | | | |
| potvrdenie | | | | | | 1 | miestny odbor | | | | | | |
| časť hlavy | | | Marcus Aurelius | | | | | sliezske mesto | | | | | |
| korisť | | | prvok značky Pb | | | | | gulovitá baktéria | | | | | |

Jeden z vás získa darček spoločnosti **Bausch Health Slovakia s. r. o.**. E-mail s tajničkou označte heslom Križovka a pošlite na adresu testlaborant@gmail.com do 5. marca 2023. Nezapadnite uviesť meno, priezvisko, úplnú adresu lekárne aj s PSČ.

Tajnička križovky značky **Phyteneo** z čísla 63/2022 Kompexná starostlivosť o vlasy, nechty a pokožku = **Phyteneo Methionin komplex**.

Darček spoločnosti **Neofyt** vyhral **Ondrej Mrmus, Lekáreň Nemocničná UNB, Mickiewiczová 13, 813 69 Bratislava.**

Blahoželáme!



GZS 500 mg
Kurkumín 2:1 100 mg

ArthroWin 90cps

- » Špeciálne určené pre urýchlenú regeneráciu všetkých chrupaviek a kĺbov
- » Glukozamínsulfát je základná stavebná jednotka kĺbovej chrupavky
- » Kurkumín extrakt má významné protizápalové účinky
- » **Vyvinula Clinica Orthopedica**



Dianorm 30cps

- » Prírodná kombinácia
- » Prispieva k zníženiu cukru v krvi
- » Prispieva k zníženiu hladiny cholesterolu
- » Vytvorený na základe klinických štúdií



Uridín 50 mg
CMP 10 mg
L-methylfolát 400 mcg
B12 30 mcg

Neuroxan 30+15cps

- » S pridaním cytidínu
- » Výhodnejšie balenie
- » Bezpečný a účinný



BEZLAKTÓZOVÝ

Aescin Forte 60tbl

- ESCIN je vhodný na:
- » Poúrazové opuchy a podliatiny
 - » Pooperačné opuchy
 - » Bolestivé syndrómy chrbtice
 - » Ochorenie žilového systému
 - » Zápal šlachových púzdiar
 - » Opuchy rôznych foriem (oči, hlasivky a dutiny)



Vápnik 500 mg
D3 25 µg
K2 90 µg

Denzitetex 60cps

- » 100 % prírodný
- » Prispieva k udržaniu zdravých kostí, zubov
- » Podporuje zdravé zažívanie
- » Postupné vstrebávanie a využitie až 90% vápnika



Herpinax Duo 5g

- » Obsahuje cholínovú soľ glycerofosfoinozitolu (GPI)
- » Vhodné aj pre tehotné, dojčiace ženy a deti od 6 roku
- » Účinný počas celej doby výskytu oparu
- » Vhodný na plochu celého tela



Hydr. Kolagén I. 20 mg
Rutín 250 mg
Aescin 30 mg
L-leucín 50 mg
Bromelain 100 mg
Vitamín C 25 mg

TraumaWin 60cps

- » Zloženie špeciálne vyvinuté pro zníženie opuchu a podporu urýchleného hojenia šliach a väzov
- » Špeciálne určený na užívanie po úrazoch a operačných výkonoch
- » **Vyvinula Clinica Orthopedica**