

# Lekárnik<sup>®</sup>

odborno - informačný mesačník pre lekárnikov

2

FEBRUÁR  
2011  
Ročník XVI.



## Vydáva:

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

**Šéfredaktorka:** PhDr. Anna Kmeťová

tel: 0903 523 228, akmetova@unipharma.sk

## REDAKČNÁ RADA:

### Predseda:

**RNDr. Tomislav Jurik, CSc.**

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

### Členovia:

• **PharmDr. Vlasta Kákošová**

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava

• **RNDr. Štefan Kišoň**

Slovenská farmaceutická spoločnosť, Bratislava

• **Mgr. Michael Kotouček**

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

• **Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, PhD.**

Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

• **PharmDr. Ján Mazag**

Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Bratislava

• **RNDr. Mária Mušková, PhD.**

Lekáreň Sv. kríža, Podunajské Biskupice

• **Mgr. Ján Nanti**

Lekáreň Humaveť, Bratislava

• **PharmDr. Michaela Palágyi**

GENAS – asociácia generických výrobcov, Bratislava

• **Mgr. Peter Paulík**

Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Bratislava

• **RNDr. Jozef Slaný, CSc.**

Ministerstvo zdravotníctva SR, Bratislava

• **MVDr. Soňa Strachotová, MBA**

Slovenská asociácia farmaceutických spoločností, Bratislava

• **Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc.**

Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava

• **RNDr. Ladislav Šitáni**

Lekáreň Bacillus, Bratislava

• **Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.**

Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

• **PharmDr. František Tamer**

Slovenská lekárnická komora

**Grafická úprava a sadzba:** Eva Benková

**Tlač:** Tlačiareň Patria I., Prievidza

### Distribúcia:

Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov a poštových zásielok zabezpečuje

**UNIPHARMA**

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

číslo vychádza do 10. v mesiaci.

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti.

Nepredajné!

### Adresa redakcie:

**UNIPHARMA**

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

**Časopis Lekárnik**

Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice

e-mail: lekarnik@unipharma.sk

tel: 046/515 42 03, fax: 046/543 08 51

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09

■ <b>Editoriál</b> – Mgr. Ondrej Sukeľ, 1. viceprezident SLeK	<b>03</b>
■ <b>Lekárnik mapuje rok 2007</b> – Mgr. Ján Nanti	<b>04</b>
■ <b>Stretnutie s obchodnými partnermi a priateľmi</b>	<b>05</b>
■ <b>Naša anketa</b> – Má byť členom Kategorizačnej komisie a rady MZ SR aj nominant SLeK	<b>06</b>
■ <b>Polemika</b> – Názory a stanoviska k téme z ankety	<b>07 – 10</b>
■ <b>Fakty o generických liekoch</b> – ŠÚKL	<b>11</b>
■ <b>Lekárnička v praxi</b> – PharmDr. Eva Raffajová	<b>12 – 13</b>
■ <b>Pozvánka</b> na XXXVII. lekárnické dni a 17. sympóziu dejín farmácie	<b>14</b>
■ <b>Nepri slušné recepty</b> – hľadanie riešenia	<b>15 – 17</b>
■ <b>Zoznam laboratórií</b> , ktoré majú povolenie ŠÚKL	<b>18 – 19</b>
■ <b>Zamyslenie dekana FaF UK</b> prof. PharmDr. Jána Kyseloviča, CSc.	<b>20</b>
■ <b>Študentské aktuality</b> mapuje Anika Kuczmánová	<b>21</b>
■ <b>Klinická farmácia v praxi</b> – PharmDr. Blažena Cagáňová, PhD.	<b>22 – 23</b>
■ <b>Hlavný odborník MZ SR</b> pre nefrológiu – doc. MUDr. Martin Demeš, PhD., MPH	<b>24 – 25</b>
■ <b>TÉMA ČÍSLA – Detská obezita</b> – PharmDr. Táňa Foltánová, PhD.	<b>26 – 31</b>
■ <b>Repík lekársky</b> – MUDr. Karol Mika	<b>32</b>
■ <b>Interakcie a vedľajšie nežiaduce účinky liečivých rastlín</b> – prof. MUDr. Jaroslav Kresánek, PhD.	<b>33</b>
■ <b>Čokoláda pokrm bohov</b> – PharmDr. Lucia Lavríková	<b>34 – 36</b>
■ <b>Monitor z domácej a zahraničnej tlače</b> – RNDr. Štefan Kišoň	<b>37</b>
■ <b>Zmeny zdravotnej starostlivosti</b> k 1. 1. 2011	<b>39</b>
■ <b>Na návšteve v spoločnosti AGS – Šport</b>	<b>40 – 41</b>
■ <b>Krížovka</b> so spoločnosťou AGS – Šport	<b>42</b>
■ <b>Súťažte a vyhrajte darčeky</b> od spoločnosti Dr. Müller Pharma	<b>43</b>
■ <b>Psychológ radí</b> – PhDr. Lívia Lozsi	<b>44 – 45</b>
■ <b>Vzácné okamihy</b> – životné jubileum PhMr. Viliama Kozára	<b>46</b>
■ <b>Diela Mgr. Heleny Galbavej</b> v bratislavskej galérii Michalský dvor	<b>46</b>
■ <b>Postrehy</b> PharmDr. Jána Valjana	<b>47</b>
■ <b>Koníček</b> PharmDr. Adriany Dobšovičovej	<b>48</b>
■ <b>História farmácie</b> s Paedr. Uršulou Ambrušovou – samoliečenie	<b>50</b>
■ <b>In memoriam</b> – PhMr. Edmund Bogusch	<b>51</b>

### V súťaži spoločnosti Herbex vyhrali:

kolektív lekárne Sv. Kataríny v Bánovciach n/Bebravou, PharmDr. Kristína Zöldová z lekárne Zlatý roh v Nových Zámkoch a kolektív Nemocničnej lekárne prof. Hlaváča v Michalovciach.





**Mgr. Ondrej Sukeľ**  
1. viceprezident  
Slovenskej lekárskej komory

## Nechajme vrabce čvirikať...

Ján Bosco bol obyčajný, chudobný turínsky kňaz. Žil v 19. storočí. V okrajovej štvrti Turína – na Valdoccu – v prenajatej starej kôlni Františka Pinardiho začal vo veku dvadsať rokov svoje dielo. Na stavbách, v nebezpečných uliciach, vo väzeniach – v tých najrizikovejších miestach vyhľadával mládež, ktorá predstavovala absolútny okraj spoločnosti. A mnohí z týchto odpísaných lumpov sa časom stali jeho prvými spolupracovníkmi a nasledovníkmi, s ktorými o desať rokov založil saleziánsku spoločnosť. Dielo, ktoré začalo v ruine na okraji mesta je dnes prítomné na piatich kontinentoch, v 129 krajinách, v ktorých má 15 577 nasledovníkov dona Bosca zriadených 1 859 stredísk. Robme dobro a nechajme vrabce čvirikať. To bola odpoveď dona Bosca na časté sťažnosti jeho spolupracovníkov.

Členovia Prezídia Slovenskej lekárskej komory často od svojich kolegov počúvajú rôzne ponosy. V tejto lekárni nikdy nie je lekárnik,... ten kolega nosí lieky lekárom na ambulancie,... ten nevyberá doplatky,... tento je prečo funkcionárom komory, ved' je taký a taký... Zvyčajne sa sťažnosť zakončí konštatovaním a nejakým skvelým nápadom, čo má resp. nemá komora urobiť. Som úplne stotožnený s frustráciou kolegov, samého ma vytáča bohorovnosť gauernerov, arogancia politikov a stupidnosť mnohých našich tiežkolegov. Vieme ako by to malo vyzerat', ideály sú nám všetkým jasné, ciele sú namaľované – pointa problému je však o tom, že nevieme ako na to a ak aj vieme, tak sme vonkajšími okolnosťami obmedzení. V čase, keď čítate tieto riadky, je už zrejme definitívne rozhodnuté o osude Novotného pozmeňováku. Ak to dopadlo dobre, tak si uvedomme, že to je len dočasný úspech a že snahy sofistickým spôsobom eliminovať normálnosť v lekárenstve budú pokračovať s väčšou razanciou. A ak to dopadlo podľa zadania a od marca budeme konfrontovaní s tlakom pacientov a poisťovní na poskytovanie zliav, tak si uvedomme, že je to iba začiatok a že snahy sofistickým spôsobom eliminovať normálnosť v lekárenstve budú pokračovať s väčšou razanciou. Áno, posledné slová tejto vety sú rovnaké ako posledné slová vety predchádzajúcej. Nech už to dopadlo akokoľvek, záver je rovnaký – tí, ktorí sa nás doposiaľ snažili odstaviť viac-menej štandardnými obchodnými nástrojmi, prechádzajú do tvrdého útoku, ktorý nemusíme ustáť.

Pokiaľ naletíme a prijmeme ich pravidlá hry, je to začiatok nášho pomalého konca. Nerobme to, čo oni. My robme lekárenstvo dobre a nechajme vrabce čvirikať.

## Kaleidoskop správ

### ► Košice, 26. 1. 2011 – Zdravotné poisťovne nemusia vracat' zisk do zdravotnej starostlivosti a o jeho použitie môžu rozhodovat' autonómne.

Ide o rozhodnutie Ústavného súdu z 26. januára 2011 o návrhu skupiny poslancov NR SR o súlade zákona o zdravotných poisťovniach s Ústavou SR.

#### Nález:

1. Ustanovenie § 15 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou, ... nie je v súlade s č. 1 ods. 1., čl. 20 ods. 1 a 4 a čl. 35 ods. 1 v spojení s čl. 13 ods. 4 Ústavy Slovenskej republiky, ako aj s čl. 1 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd.
2. Vo zvyšnej časti návrhu skupiny 49 poslancov NR SR a Okresného súdu Bratislava 1 nevyhovuje.

Zdroj: Tlačové komuniké č. 2/2011 Ústavného súdu SR

### ► Bratislava, 28. január 2011 – Lekáreň alebo obchod?

Poslanec NR SR Viliam Novotný navrhol pre pacientov vernostný systém aj za preskripčné lieky. Jeho návrh sa stal súčasťou navrhovanej novely zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach. Prezident republiky Ivan Gašparovič novelu nepodpísal. Poslanci sa s ňou budú opätovne zaoberať na rokovaní NR SR vo februári. Slovenská lekárska komora na stretnutí s novinármi dňa 28. januára 2011 hovorila o dopadoch návrhu na pacienta a štát: slovenský pacient bude motivovaný k nadspotrebe liekov a štát dá na lieky zo svojho rozpočtu o cca 10 % viac.



PharmDr. Tibor Czulba, prezident Slovenskej lekárskej komory, Mgr. Ondrej Sukeľ 1. viceprezident, a Mgr. Tomáš Turiak, 2. viceprezident, odpovedali na otázky novinárov a vyjadrili presvedčenie, že v NR SR zvíťazí zdravý rozum a poslanci pozmeňujúci návrh nepodporia.

Foto a text: PhDr. Anna Kmeťová

## Lekárník mapuje 2007



**Mgr. Ján Nantl**  
majiteľ lekárne Humavet  
v Bratislave  
a člen Redakčnej rady  
časopisu Lekárník

## Jedenásta exkurzia do histórie časopisu

Jedenástykrát sedím nad klávesnicou s rovnakým problémom – ako začať. Ako zhrnúť vyše 800 strán Lekárníka, ročník 2007 do cca 500 slov. Dnes (30. novembra 2010) mi začiatok uľahčilo Ministerstvo zdravotníctva SR Opatrením OF/1511/2010, ktorým sa usmerňuje počet balení lieku s obsahom drogového prekurzora potrebných na jeden liečebný cyklus. Každý deň prichádzajú do lekární tie podivné figúry, ktoré nutne potrebujú tri, štyri aj viac balení liekov s obsahom prekurzora. Od 30. novembra 2010 je aspoň aká-taká administratívna barlička na reguláciu predaja týchto liekov.

V marcovom čísle Lekárníka bol uverejnený článok Intoxikácie psychoaktívnymi látkami. – V súčasnosti deriváty amfetamínu sa dostali u nás na prvé miesto zneužívaných drog, – píše autorka článku

PharmDr. Silvia Plačková, MPH, a ďalej podrobne rozoberá problematiku drog z pohľadu akútnej intoxikácie. Jediný zdroj prekurzora na perník či péčko sú po skončení výroby efedrínu v Česku práve lieky, ktorých predaj vyššie citované opatrenie MZ SR upravuje.

V apríli začal Lekárník predstavovať členov výboru pre zdravotníctvo NR SR mini profilmi MUDr. V. Novotného, Ing. M. Sabolovej, Ing. A. Bobríka, doc. MUDr. J. Zvonára, CSc., MUDr. J. Valockého. V máji boli prestavení MUDr. T. Bastrnák, Mgr. P. Markovič, doc. MUDr. B. Saniová, PhD., Mgr. A. Szógedi



a MUDr. M. Urbáni, CSc., MPH, v auguste zostávajúci traja MUDr. P. Obrimčák, MUDr. Š. Zelník a JUDr. J. Pataky.

Legislatívne upraviť vlastníctvo liekov – jeden zo záverov 7. lekárničského kongresu bol predmetom ankety v júlovom čísle. Účastníci ankety jednoznačne konštatovali zvýšené riziko

zneužitia liekov, ak sú vo vlastníctve odborne nespôsobilých osôb. Zaznel však aj hlas – nie vlastníctvo, ale manipulácia s liekmi je dôležitá. Zákon

stanovuje, že za manipuláciu s liekmi v lekární je zodpovedný kvalifikovaný lekárnik. Ak vlastní liekov „nelekárnik“ manipuluje s liekmi je to porušenie zákona. Otázka zneužívania liekov nie je závislá od kvalifikácie, ale od charakteru osôb a dodržiavania alebo nedodržiavania právnych predpisov. Aj keď autor týchto slov nie je „moja krvná skupina“ musím s ním súhlasiť.

České farmaceutické múzeum v Kukse. L. Valášková, vedúca múzea, ktorého zriadovateľom je Univerzita Karlova, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, svoj príspevok zakončila pozvánkou – jeho návštevu by si slovenskí kolegovia farmaceuti nemali nechať ujsť, pretože nielen České farmaceutické múzeum, ale aj Kuks a jeho blízke okolie stojí za pozornosť. Aj my sa môžeme popýšiť históriou – Červený kameň a jeho hradná lekáreň má svoje čaro. Lekárník informoval v auguste. A ešte dodávam, nestálo by za pozornosť Farmaceutické múzeum v Bratislave? Pôvodne v desiatich miestnostiach na dvoch poschodiach, po odpredaji a rekonštrukcii budovy je dnes v troch miestnostiach, vystavených cca 30 % exponátov. Nevedela by farmaceutická verejnosť pomôcť?

V auguste sa predmetom ankety stalo zvýšenie kritérií na odbornú spôsobilosť. Špecializácia, trojročná či päťročná prax? Povinnú špecializáciu nám neumožňuje členstvo v EÚ, stanoviť dĺžku praxe je však plne v našej kompetencii. Koniec roka bol v znamení diskusií o internetových lekárnach a degresívnej prirážke. Dnes je to každodenná realita a koľko bolo okolo toho kriku.

V každom čísle nachádzal čitateľ Lekárníka stĺpik zo života študentov z pera študentky Simony Simanovej. V auguste sa s čitateľmi rozlúčila magistra Simanová. Kto chce z jej pera (či teraz z úst) informácie aj naďalej, sleduje správy Slovenskej televízie. Tu som si spomenul na starého priateľa z Moravy, ktorý počúvajúc debatu „ako nás lekárnikov nemá nikto rád a každý nám ubližuje“ povedal: – Máte vo svojich radoch kráľovnú krásy, televíznu reportérku, spisovateľov, maliarov, úspešnú športovkyňu. Len v tom vašom lekárenskom fachu sa akosi na verejnosti neviete presadiť, či tu alebo tam u nás za riekou Moravou. –





# STRETNUTIE

## s obchodnými partnermi

Pripravila:  
PhDr. Anna Kmeťová

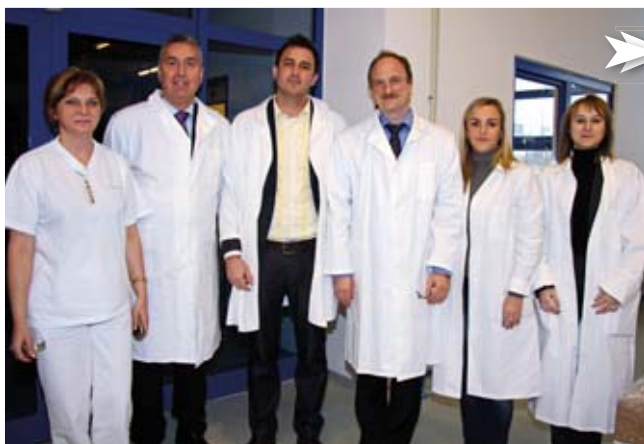


### Sila z prírody

Úspech spoločnosti CSC Pharmaceuticals Handels GmbH – o. z. nie je náhodou. Na slovenskom trhu pôsobí od roku 1997 ako organizačná zložka materskej firmy so sídlom v Rakúsku a patrí do medzinárodnej skupiny Angelini. Od začiatku pôsobenia na našom trhu s liekmi, zdravotníckymi pomôckami a výživovými doplnkami prináša stále rozširujúcu sa paletu farmaceutických produktov. Na stretnutí v Unipharme zhodnotili PharmDr. Alexander Kmotřík, Marketing&Sales Manager (prvý sprava), MVDr. Juraj Csókas, Product Manager (štvrtý sprava), Ing. Monika Černoková, Financial&Logistic Manager (druhá sprava) s Alenou Šimovou, referentkou nákupu (tretia sprava), s Ing. Eleonórou Kovalíkovou a Evou Špánikovou referentkami marketingu, výsledky predaja za rok 2010.

### Zbierajú poznatky z praxe

Žiačky 3. ročníka z odboru biotechnológia a farmakológia zo Strednej odbornej školy v Novákoch prišli na exkurziu do Unipharmy. Ich odbor má širší záber. Škola pripravuje žiakov pre prácu v analýze, kontrole liečiv, ale aj v distribúcii. Ako povedala ich triedna učiteľka Ing. Eva Ludvigová je iné zaoberať sa problematikou distribúcie liekov a zdravotníckych pomôcok len teoreticky, možnosť byť v reálnom procese distribúcie má neoceniteľnú skúsenosť pre prax. Dr. Rudolf Leták, vedúci odboru PPaM, vedúca personálneho odd. Mgr. Andera Kyselová a Dalibor Suchánek, poverený vedením útvaru marketingu Unipharmy oboznámili žiačky s procesom práce v distribúcii a požiadavkami na jednotlivé pracovné pozície.



### Navštívili ODS Bojnice

Spoločnosť Mundipharma GmbH rozšíri v tomto roku portfólio liekov, ktoré podlieha špeciálnemu režimu. Jej delegáti navštívili ODS Bojnice, aby vykonali audit v sklade ODS Bojnice so zameraním na splnenie špeciálnych požiadaviek, ktoré požadujú pri realizácii svojho zámeru. Na fotografii zľava Oľga Masárová, zástupkyňa riaditeľa ODS Bojnice pre skladové hospodárstvo, Kevin Fordham, Security Manager firmy Napp Pharmaceuticals Limited, Mgr. Ondrej Berlanský, Sales & Marketing Manager, Mundipharma GmbH, Dr., Ing. Florian Leiter, Qualitätssicherung, Mundipharma GmbH, Mgr. Janka Šlosárová, zodpovedná farmaceutka, a Ing. Martina Tomášová, manažérka kvality spoločnosti Unipharma.

– jsl –

# naša anketa?

resumé: **áno** = 10 **nie** = 1 **?** = 1

## ■ Otázka: Myslíte si, že je správne, aby bol členom Kategorizačnej komisie MZ SR člen Slovenskej lekárskej komory?

 <p><b>Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.</b> dekan Farmaceutická fakulta UK Bratislava</p>	 <p><b>RNDr. Tomislav Jurik, CSc.</b> predseda predstavenstva a generálny riaditeľ UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť</p>	 <p><b>PharmDr. Tibor Czulba</b> prezident Slovenská lekárska spoločnosť</p>
<b>áno</b>	<b>áno</b>	<b>áno</b>
Keď štatút komisie určuje troch zástupcov zo SLK/SLS, tak by tam mala byť zastúpená SLeK/SFS	Bolo by to uznanie odbornosti lekárnik ako odborníka na lieky MZ SR a zdravotnými poisťovňami, s ktorými je v kontakte pri realizácii liekovej politiky na úrovni pacienta.	Farmaceut, člen SLeK, by bol v tejto komisii v prospech verejných lekární určite potrebný. Avšak štatút Kategorizačnej komisie MZ SR neurčuje povinnosť delegovať do komisie člena SLeK.
 <p><b>Doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.</b> predseda Sekcie nemocničných lekárníkov Slovenská lekárska spoločnosť</p>	 <p><b>RNDr. Jozef Slaný, CSc.</b> riaditeľ odboru farmácie Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p>	 <p><b>PharmDr. Ján Mazag</b> vedúci služobného úradu a riaditeľ Štátny ústav pre kontrolu liečiv</p>
<b>áno</b>	<b>?</b>	<b>áno</b>
Komory nemajú v súčasnosti zastúpenie v Kategorizačnej komisii MZ SR. Zastúpenie má Slovenská lekárska spoločnosť. Je však žiaduce, aby členom komisie bol aj lekárnik z praxe, a bolo by výhodné, aby bol aj členom SLeK.	Zákon č. 577/2004 Z. z. vymenúva organizácie, ktoré majú mať zastúpenie v kategorizačnej komisii. SLeK medzi nimi chýba. Priame zastúpenie SLeK je možné iba zmenou zákona. V rokoch 2005 – 06 bol členom kategorizačnej komisie člen SLeK, ktorý bol menovaný ministrom zdravotníctva ako jeden z troch členov za MZ SR.	Fundovaný a odborne zdatný zástupca lekárníkov môže výrazne prispieť svojimi názormi a argumentmi k rozhodnutiu o hradení liekov z verejného zdravotného poistenia, nakoľko je zástupca poskytovateľov zdravotnej – lekárskej starostlivosti.
 <p><b>Mgr. Ondrej Sukeľ</b> 1. viceprezident Slovenská lekárska spoločnosť</p>	 <p><b>Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc. mim. prof.</b> Katedra lekárenstva Slovenská zdravotnícka univerzita</p>	 <p><b>Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.</b> vedúca sekretárka Slovenská farmaceutická spoločnosť</p>
<b>nie</b>	<b>áno</b>	<b>áno</b>
Momentálne je v kategorizačnej komisii 5 farmaceutov, jeden je členom komory. Ich prínos pre praktické lekárstvo sme zažili napr. pri poslednom presune viacerých liekov do kategórie A. Má teda význam nominovať ďalšieho?	Podobne ako je v nej zástupca Slovenskej lekárskej komory.	Člen Slovenskej lekárskej komory je lekárnik z praxe. Má dostatok vedomostí teoretických a praktických, aby sa mohol fundovane vyjadrovať ku kategorizačným zmenám.
 <p><b>Ivan Kraszko</b> riaditeľ Mylan s. r. o.</p>	 <p><b>PharmDr. Peter Smieško</b> predseda Sekcia zamestnancov Slovenská lekárska spoločnosť</p>	 <p><b>Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.</b> predseda Etická komisia farmaceutického priemyslu v SR</p>
<b>áno</b>	<b>áno</b>	<b>áno</b>
Lekárnik má najlepší prehľad o tom, ako funguje celý liekový reťazec. Zároveň má aj akademické vzdelanie, ktoré ho predurčuje, aby mohol profesionálne usmerňovať liekovú politiku na Slovensku.	Ak bude mať na takúto funkciu predpoklady.	Kvalifikovaní a erudovaní lekárnici vedia posúdiť potrebu a spotrebu liekov a liečiv v širších súvislostiach ako lekári, najmä špecialisti, ktorí sú dokonale orientovaní predovšetkým v tej oblasti, v ktorej pôsobia.



# POLEMIKA

PhDr. Anna Kmetová

Kategorizácie liečiv a liekov negatívne ovplyvňujú ekonomiku lekární každý štvrtrok. Čo s liekmi, ktorým sa zmenil doplatok? Nie sú ojedinelé situácie, keď ten istý liek mal pred kategorizáciou vyššiu cenu a po ďalšej zas nižšiu.

## Niekoľko slov na úvod:

Ministerstvo zdravotníctva SR uverejňuje k 1. januáru, 1. aprílu, 1. júlu a 1. októbru Návrh opatrenia, ktorým sa vydáva Zoznam liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia.

K 1. aprílu a 1. októbru ide o tzv. veľkú kategorizáciu

## V kategorizačných komorách a radách MZ SR NIE SÚ NOMINANTI SLeK

Čo s tým?

Pacient chce lacnejší liek. Prax potvrdzuje, že je to problém lekárníkov. Lieky zostanú na sklade, expirujú a lekárniam vzniká priama strata, ktorú im nikto nekompenzuje. Je to vraj ich podnikateľské riziko. V Kategorizačnej komisii MZ SR pre liečivá a lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny a v Kategorizačnej rade pre liečivá a lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny však nie je oficiálny nominant, navrhnutý Slovenskou lekárnickou komorou.

**Otázka:**  
V Kategorizačnej komisii MZ SR nie je oficiálny nominant Slovenskej lekárskej komory. Je to správne?

ciu (ministerstvo zdravotníctva upravuje výšku úhrad za ŠDL u všetkých liečiv zaradených v kategorizačnom zozname,...) a k 1. januáru a 1. júlu ide o tzv. malú kategorizáciu (ministerstvo zdravotníctva upravuje výšku úhrad za ŠDL u tých liečiv, kde došlo k podaniu cenových návrhov liekov zaradených v kategorizačnom zozname,...)

Celú problematiku zastrešuje Kategorizačná komisia – osobitne pre liečivá, pre zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny. V každej komisii je 11 členov, z toho 3 za ministerstvo

zdravotníctva, 5 za zdravotné poisťovne, 3 za Slovenskú lekársku komoru, Slovensku lekársku spoločnosť alebo odborné spoločnosti. Ide o poradné orgány Ministerstva zdravotníctva SR v liekovej politike.

Čo je poslaním napr. Kategorizačnej komisie pre liečivá? V štatúte sa dočítate: – odborne posudzuje zaradenie liečiva alebo kombinácie liečiv do Zoznamu liečiv a liekov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia, zmene zaradenia liečiva v zozname liekov a vyradení liečiva zo zoznamu liekov. Súčasťou kategorizácie liečiv je určenie štandardnej dávky liečiva a maximálnej výšky úhrady zdravotnej poisťovne za štandardnú dávku liečiva. Súčasťou kategorizácie môže byť určenie indikačných a preskripčných obmedzení. Osobitný štatút má aj komisia pre zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny.

Ministerstvo zdravotníctva má aj Kategorizačné rady pre liečivá a lieky, osobitne pre zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny. Majú svoje štatúty, ktorými sa riadia. V každej je 11 členov, z toho 3 za ministerstvo zdravotníctva, 5 za zdravotné poisťovne a 3 za Slovenskú lekársku komoru, Slovenskú lekársku spoločnosť alebo odborné spoločnosti.



**Mgr. Michaela Gajdošová, MPH**  
generálna riaditeľka  
Sekcia farmácie a liekovej politiky  
Ministerstvo zdravotníctva SR

### ❓ Pani riaditeľka, kto rozhodol o zastúpení zdravotných poisťovní, Slovenskej lekárskej komory a Slovenskej lekárskej spoločnosti v Kategorizačnej komisii?

Kategorizačné komisie majú podľa § 40 ods. 1 zákona č. 577/2004 z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti jedenást členov, ktorých vymenúva minister zdravotníctva Slovenskej republiky; troch členov na návrh MZ SR, päť členov na návrh zdravotných poisťovní a troch členov na návrh Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej lekárskej spoločnosti alebo odborných spoločností.

### ❓ Nie je tam oficiálny nominant Slovenskej lekárskej komory. Kto rozhodol o ich neúčasti, resp. prečo sa o ich zástupcov nevažovalo?

Rozhodla o tom Národná rada SR, ktorá schválila zákon č. 577/2004 Z. z. Zástupcu SLeK môže navrhnúť MZ SR, Slovenská lekárska spoločnosť alebo iná odborná spoločnosť.

### ❓ Kto rozhodol o zastúpení zdravotných poisťovní, Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej lekárskej spoločnosti v Kategorizačnej rade?

Rozhodla o tom Národná rada SR, ktorá schválila zákon č. 577/2004 Z. z. Zástupcu SLeK v Kategorizačnej rade, rovnako ako v Kategorizačnej komisii, môže navrhnúť MZ

SR, Slovenská lekárska spoločnosť alebo iná odborná spoločnosť. Podľa § 40 ods. 4 zákona č. 577/2004 Z. z. Kategorizačné rady tvorí jedenást členov, ktorých vymenúva a odvoláva minister zdravotníctva; troch členov na návrh MZ SR, päť členov na návrh zdravotných poisťovní a troch členov na návrh Slovenskej lekárskej komory, Slovenskej lekárskej spoločnosti alebo odborných spoločností.

### ❓ Nie je tam oficiálny nominant Slovenskej lekárskej komory? Kto rozhodol o ich neúčasti, resp. prečo sa o ich zástupcov nevažovalo?

V súčasnosti je členom Kategorizačnej rady pre lieky člen SLeK a bol navrhnutý Ministerstvom zdravotníctva SR.

### ❓ Aký je vzťah medzi Radou a Komisiou z hľadiska hierarchie, ktorá je „nadiadnená a ktorá podriadená“?

Poslaním Kategorizačnej rady je rozhodovanie o rozklade proti prvostupňovému rozhodnutiu MZ SR. Hierarchický vzťah podriadenosti a nadiadnenosti medzi Kategorizačnou komisiou a Kategorizačnou radou neexistuje. Oba poradné orgány konajú v medziach ustanovených zákonom č. 577/2004 Z. z. a zákonom č. 71/1967 Zb. o správnom konaní.

### ❓ Aké práva a povinnosti majú členovia Kategorizačnej rady a Kategorizačnej komisie?

Člen Kategorizačnej komisie (komisie) a Kategorizačnej rady (rady) predkladá ministrovi pred vymenovaním za člena rady čestné vyhlásenie, v ktorom písomne potvrdí svoju doterajšiu morálnu bezúhonnosť založenú na neprijímaní finančného odmeňovania, hmotných alebo nehmotných úžitkov, ktoré súvisia s výkonom funkcie člena komisie alebo rady, a súčasne sa zaviazuje zachovať si morálnu bezúhonnosť aj do budúcnosti vo funkcii člena komisie alebo rady. Člen komisie alebo rady a tajomník komisie alebo rady je povinný o všetkých skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri výkone svojej funkcie alebo v súvislosti s ňou, zachovávať mlčanlivosť, a to do skončenia svojho členstva v rade, ktorú písomne predkladá ministrovi. Člena komisie alebo rady a tajomníka komisie alebo rady môže zbaviť povinnosti zachovávať mlčanlivosť minister zdravotníctva.

### ❓ Čo zmení pripravovaná novela zákona o rozsahu zdravotnej starostlivosti 577 v otázke práv, povinností členov Kategorizačných rád a Kategorizačných komisii?

Návrh vychádza z Programového vyhlásenia vlády SR, ktoré v kapitole Zdravotníctvo konštatuje: „Vláda SR bude podporovať zdravotnícku politiku založenú na dôslednej analýze medicínskych dôkazov a dôkazov o nákladovej efektívnosti s dôrazom na pozitívny vplyv na výsledky zdravotného stavu obyvateľstva.“

#### K hlavným cieľom novely zákona patria:

- 1. Zvýšenie transparentnosti v rámci procesu kategorizácie
- 2. Primeraná úprava správneho konania



- 3. Prísnejšia regulácia cien liekov
- 4. Zavedenie nových nástrojov smerujúcich k efektívnemu vynakladaniu prostriedkov verejného zdravotného poistenia
- 5. Zabezpečenie dostupnosti kategorizovaných liekov

■ Návrh zavádza zverejňovanie všetkých žiadostí týkajúcich sa kategorizácie na internetovej stránke Ministerstva zdravotníctva SR (ďalej len ako „ministerstvo“). Okrem samotnej žiadosti budú na internetovej stránke zverejňované aj dôkazy a vyjadrenia jednotlivých zainteresovaných osôb. Predpokladá sa, že okrem samotných účastníkov konania v prípade záujmu budú môcť žiadosti a dôkazy predkladať, sledovať a pripomienkovať aj iné osoby, napr. pacientske alebo odborné organizácie. Na internetovej stránke ministerstva sa ďalej budú zverejňovať všetky rozhodnutia o žiadostiach, rozhodnutia o zmenách vykonaných z podnetu ministerstva a tiež prípadné odvolania účastníkov konania proti týmto rozhodnutiam.

■ Návrh podporuje vyššiu mieru elektronickej komunikácie, čo by malo prispieť k zníženiu administratívnej záťaže žiadateľov, zvýšeniu prehľadnosti procesu a tento postup je v súlade s elektronizáciou zdravotníctva.

■ K ďalším opatreniam patrí napr. zverejňovanie konfliktov záujmov jednotlivých členov kategorizačných komisií a kategorizačných rád, zverejňovanie výsledkov hlasovaní a zvukových záznamov zo zasadnutí na internetovej stránke ministerstva.

■ Jednou zo základných podmienok transparentnosti v procese kategorizácie je predvídateľnosť, do ktorej skupiny liekov a s akou výškou úhrady môže byť (resp. pri splnení podmienok bude) liek zaradený. Na zabezpečenie tohto zámeru zákon zadefinuje jednoduché a univerzálne pravidlá, ktorými sa určí zaradovanie liekov do tzv. referenčných skupín. Táto úprava nájde využitie aj pri realizácii tzv. generickej preskripcie, keď dôsledné členenie liekov do vhodných referenčných skupín bude pomôckou pre lekárnika.

Návrh mení pravidlá tzv. referencovania cien liekov. Kým aktuálne cena lieku na slovenskom trhu nemôže prekročiť priemer 6-tich najnižších cien z EÚ, predpokladá sa sprísnenie pravidla tak, aby cena lieku na slovenskom trhu neprekračovala druhú najnižšiu cenu z cien v krajinách EÚ.

■ Návrh zároveň predpokladá rýchlejší vstup generických liekov na trh, mal by vytvoriť podmienky pre umožnenie rýchlejšieho vstupu lacnejších generických liekov do kategorizácie. V porovnaní s dnešným 3-mesačným cyklom je možné uvažovať o 1-mesačnom cykle pre vstup generík, čím sa zabezpečí výrazná úspora verejných zdrojov.

**?** **Farmaceut je odborník na lieky. Konštatovali sme, že doteraz nie je členom Kategorizačnej rady a Kategorizačnej komisie oficiálny nominant Slovenskej lekárskej komory, farmaceut. Zmení sa tento stav?**

Zmena stavu je možná zmenou zákona č. 577/2004 Z. z. Zároveň však chcem podotknúť, že v súčasnosti je v Kategorizačnej

komisii celkovo šesť farmaceutov, ktorí zastupujú či už ministerstvo zdravotníctva alebo zdravotné poisťovne.

**?** **Kto môže v tejto veci iniciovať zmenu a od koho záleží, či skončí priaznivo pre farmaceutov a SLeK?**

Zmenu môže iniciovať MZ SR ako navrhovateľ vládneho návrhu zákona alebo poslanec Národnej rady Slovenskej republiky. Vládny návrh zákona podlieha legislatívnemu schvaľovaciemu konaniu, do ktorého sú zahrnuté všetky orgány štátnej správy, orgány tripartity, združenia zamestnávateľov, obcí, stavovské a profesiové organizácie, občianske združenia atď. Táto problematika vecne spadá pod Sekciu farmácie a liekovej politiky MZ SR.



## ■ NÁZORY a STANOVISKÁ



**Prof. RNDr. Jozef Čizmárik, PhD.**  
prezident  
Slovenská farmaceutická  
spoločnosť

**áno**

Orgán, akým je Kategorizačná komisia MZ SR by mal mať zástupcu zo SLeK, pretože SLeK združuje tých, ktorých sa výsledok práce KK MZ SR priamo dotýka. Zástupca z komory, ako výkonný lekárnik a odborník na liečivá a lieky, môže svojim zastúpením v tejto komisii jej činnosť významne

zobjektívizovať a posunúť smerom k racionálnej terapii a zabrániť do určitej miery tomu, aby to nebolo o nás bez nás. Jeho členstvo je v tejto komisii po stránke odbornej nezastupiteľné a logické. Vo všetkých okolitých štátoch je zástupca komory jej členom. Zoberme si toto pozitívum z ich prístupu.



**Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.**  
vedecká sekretárka  
Slovenská farmaceutická spoločnosť

**áno**

Členom Kategorizačnej komisie MZ SR by mal byť nielen zástupca Slovenskej lekárskej komory, ale aj Slovenskej farmaceutickej spoločnosti.

Slovenská farmaceutická spoločnosť je súčasťou Slovenskej lekárskej spoločnosti, riadi sa rovnakými stanovami ako Slovenská lekárska spoločnosť. Na zasadnutia Slovenskej lekárskej spoločnosti je pozývaný aj prezident Slovenskej farmaceutickej spoločnosti ako riadny člen prezídia SLS. Slovenská lekárska spoločnosť má svoje spoločnosti a odborné sekcie. Slovenská farmaceutická spoločnosť má svoje sekcie tiež a činnosť realizuje práve cez tieto sekcie. Lekárnická sekcia SFS sa realizuje cez prípravu lekárnických dní resp. pracovných seminárov pre lekárnikov. Keďže SFS a jej sekcie sú odborné sekcie, môžu byť členmi aj iné odbory, ktoré podporujú ciele spoločnosti a sekcií. Domnievam sa, že by to mohlo byť potrebné, aby i zástupca SFS, ktorý je i členom SLeK, mohol pracovať v kategorizačnej komisii a mal právo vyjadrovať sa k problémom pri príprave kategorizácie liekov a zdravotníckych pomôcok. Zastúpenie farmaceutov v kategorizačnej komisii nie je dostatočné. SFS, rovnako ako SLS by mala byť akceptovaná a jej členovia by tak

mohli prispieť k lepšej kvalite kategorizačných zoznamov.



**RNDr. Soňa Porubská, PhD.**  
podpredseda asociácie  
zahranických výrobcov  
generických liekov – GENAS

**áno**

Vzhľadom na to, že členmi kategorizačnej komisie sú odborníci – lekári, ako aj zástupcovia zdravotných poisťovní a MZ SR, nevidíme dôvod, aby členom komisie nemohol byť odborník – lekárnik.



**RNDr. Mária Mušková, PhD.**  
majiteľka lekárne Sv. križa  
v Podunajských Biskupiciach  
a členka Redakčnej rady Lekárnika

**áno**

Súčasný zloženie tejto komisie zohľadňuje dostupnosť farmakoterapie predovšetkým z ekonomického hľadiska a nemá spätné informácie o dopade implementácie v praxi. Zástupca SLeK, by pomáhal hľadať riešenia negatívnych dopadov:

- na pacientov, ktorí mesiac pred zmenou ťažko zhaňajú lieky a mesiac po zmene vymieňajú originály a generiká pre cenové rozdiely, pričom sa boría s novými nežiaducimi účinkami,
- na lekárnikov, ktorí už celé roky nepoznajú voľno na Silvestra a Nový rok, sú potrestaní priamymi stratami z okamžitého zníženia cien a následnými stratami z nepredajných liekov pre vysoké doplatky.

## ■ ZÁVER

Ceny liekov sú regulované. Lekárnik nemá vplyv na výšku doplatku pacienta za liek, ani cenu lieku. Nesie iba ekonomickú zodpovednosť za prevádzku lekárskej starostlivosti, ale priamo ovplyvňujú prosperitu lekárskej starostlivosti, ale priamo ovplyvňujú prosperitu lekárskej starostlivosti, ale priamo ovplyvňujú prosperitu lekárskej starostlivosti. Nespokojnosť pacientov sa po kategorizácii obracia proti nemu. Je v prvej línii. Musí pacientovi vysvetľovať, prečo je doplatok vyšší alebo nižší a že on nie je ten, kto o tom rozhoduje.

Je logické, že do procesu kategorizácie liečiv a liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín by mali byť zainteresovaní oficiálni nominanti

Slovenskej lekárskej komory. Ide o stavovskú organizáciu, ktorá zodpovedá za koncepciu lekárenstva na Slovensku, etiku práce lekárnika vo vzťahu k pacientovi pri výdaji lieku a lieková politika je vec, ktorá rozhoduje „o bytí a nebytí“ jej členov, majiteľov lekární. Preto je dôležité, aby mali priestor spolurozhodovať v tomto procese.

**resumé:** **áno** = 4

**nie** = 0

**?** = 0



# FAKTY o generických liekoch

Zdroj: ŠÚKL

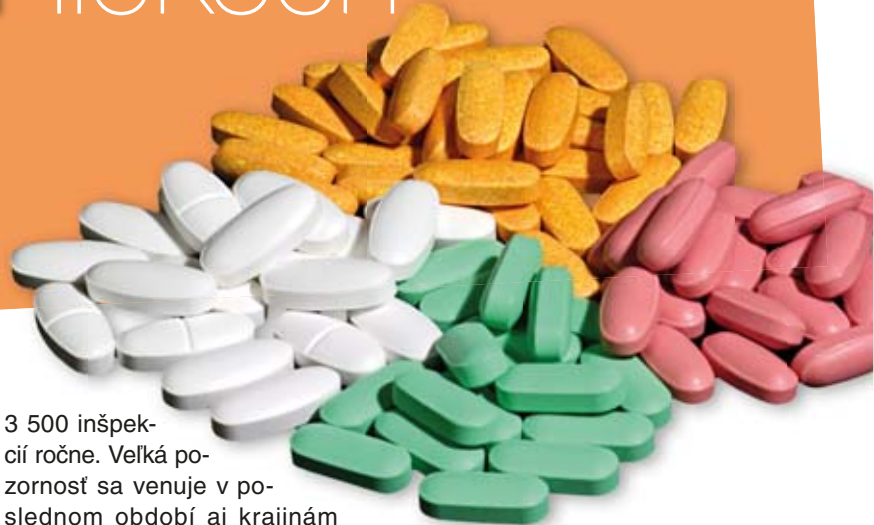
→ Podľa odbornej definície generický liek je kópia identická s originálnym liekom v zmysle dávky, bezpečnosti, sily, spôsobu aplikácie a použitia.

Napr.: Približne polovica predpísaných liekov v Spojených štátoch amerických sú generické lieky. V Slovenskej republike sa z celkového počtu liekov predpísaných na recept používa viac ako 60 %. Tieto lieky spĺňajú prísne požiadavky na kvalitu a bezpečnosť liekov rovnako ako originálne lieky, avšak generické lieky majú ešte jednu výhodu – nižšie náklady na vývoj a nižšie ceny.

Nové lieky, rovnako ako iné nové produkty, sú vyvíjané pod patentovou ochranou. Patent chráni investície, vrátane výskumu, vývoja, marketingu, použitia a zaručuje výrobcovi výhradné právo predávať liek po dobu splatnosti patentovej ochrany. Ak patent alebo iná ochrana exkluzivity originálneho lieku sú pred expiráciou, ktorýkoľvek výrobca nemá rovnaké výdavky na vývoj, je možné predávať liek za výrazne nižšie ceny.

Uvedenie generického lieku na trh znamená tiež väčšiu súťaživosť a nižšie náklady na marketing, čo znižuje výslednú cenu. Napríklad v roku 1950, keď bol vyvinutý paracetamol, bol dostupný len pod obchodným názvom Tyletol. Dnes je paracetamol dostupný v mnohých liekoch proti bolesti (ATC NO2BC – paracetamolové deriváty, vrátane generických a originálnych).

Generické lieky rovnako ako originálne lieky musia spĺňať medzinárodné štandardy správnej výrobných praxe. V krajinách EÚ sa pre zabezpečenie a kontrolu dodržiavanie týchto výrobných štandardov vykonáva viac ako



3 500 inšpekcií ročne. Veľká pozornosť sa venuje v poslednom období aj krajinám mimo EÚ (Čína, India, atď.). Existuje databáza inšpekcií a výmena informácií o výsledkoch týchto inšpekcií medzi členskými krajinami EÚ. Generické firmy musia mať výrobné procesy vo svojich výrobných závodoch v rovnakej kvalite ako originálne firmy. 50 % z celkovej produkcie generických liekov je vyrábaných originálnymi výrobcami, ktorí vyrábajú „kópie“ svojich vlastných originálnych liekov alebo originálnych liekov iných výrobcov.

## Generický trh v EÚ

Krajiny EÚ postupne čoraz intenzívnejšie využívajú potenciál generických liekov. Dôvodom je využitie nižších cien liekov a cenovej súťaživosti na zabezpečenie dostupnosti inovatívnych molekúl vstupujúcich do systému zdravotnej starostlivosti.

V strednej a východnej Európe predstavujú generické lieky 60 % v počte liekov na trhu, ale ich podiel v celkových výdavkoch za lieky je 40 %.

## Použitie generických liekov v EÚ

Pri liekoch vydávaných bez lekárskeho predpisu, t. j. pri ktorých priamo pacient vyberá a hradí daný liek v lekárni, uprednostňujú pacienti v európskych krajinách generické lieky (Anopyrin vs. Aspirin). Generiká zohrávajú významnú úlohu aj pri liekoch viazaných na lekárske predpis, pri ktorých platby prebiehajú s čiastočnou alebo plnou spoločnou zdravotníckou poisťovňou.

Ak by neboli generické lieky dostupné, zdravotnícky systém by sa stal finančne neudržateľný. Pri generických liekoch môže dôjsť k cenovému rozdielu v rozmedzí až 20 – 80 % v porovnaní s originálnymi liekmi, čo ušetrí zdravotníckemu systému EÚ približne 13 mld. ročne. ■



# Vernostný systém aj za preskripčné lieky?

To by bol posledný kliniec do rakvy slovenského lekárstva

**PharmDr. Eva Raffajová**, majiteľka lekárne Timea v Senci, miluje orchidey, slobodu a viac myslí „na potravu pre dušu“ ako na hmotné „statky“. Profesia lekárničky jej dáva k tomu veľa príležitostí. Denne je v kontakte s ľuďmi, ktorí potrebujú radu alebo pomoc.

■ **Pani doktorka, keby ste stáli ešte raz pred voľbou ísť študovať farmáciu a súčasne mali skúsenosť zodpovednej farmaceutky a majiteľky lekárne, ako by ste sa rozhodli?**

V čase, keď som skončila farmáciu to bolo najkrajšie povolanie pre ženu. V lekárni sme robili celú škálu farmácie. Momentálne je farmácia niekde úplne inde. Lekáreň sa preklápa k obchodu, čo je veľká škoda. Lekárni je neregulovateľne veľa a počet sieťových lekární je z roka na rok taktiež vyšší.

■ **Čo sa vytratilo z lekární?**

Jednoznačne hrdosť na povolanie lekárnik a viaceré z činností, ktoré má pacientom a návštevníkom lekárne garantovať, napr. magistraliter prípravky. Jedna moja známa prišla do lekárne s výpisom na 1 % salicylový lieh s odôvodnením, že prešla 5 lekární v Bratislave a ani v jednej z nich jej nedokázali zrealizovať recept. Bola prekvapená, keď som ju vybavila na počkanie.

■ **Prečo chýba IPLP vo viacerých lekárnach?**

Zmenila sa preskripčia lekárov, cena za výkon od zdravotných poisťovní nepokrýva ani náklady lekárne a kontrolné orgány pravdepodobne tolerujú, že lekárne majú laboratórium len pri vstupnej kontrole. To sú však dôvody, ktoré pacienta nemusia zaujímať. Stačí mu skúsenosť chodiť s jedným receptom

## Curriculum vitae

- 1980 – 1985** – FaF UK, Bratislava, odbor klinická farmácia
- 1985** – verejná lekáreň v Senci
- 1988** – I. atestácia z lekárstva
- 1989** – zodpovedná farmaceutka, lekáreň Timea v Senci
- od r. 2008** – majiteľka lekárne Timea v Senci

z lekárne do lekárne a nevedieť, či požadovaný magistraliter prípravok v niektorej z nich dostane.

■ **Prečo by IPLP malo zostať v lekární?**

Je to základ farmácie, lekárnik by mal byť erudovaný v celej šírke farmácie, nielen vo farmakológii.

■ **Ktoré činnosti utvrdzujú pacientov, aj návštevníkov lekárne v tom, že lekáreň sa mení na obchod?**

Viaceré lekárne zaviedli vernostný systém. Keď ide o doplnkový sortiment, viem sa nad to povzniesť, ale keď ide o receptové lieky hrazené zo zdravotného poistenia, to je „protizdravotnícke“ rozhodnutie, ktoré neslúži pacientovi ani lekární ako zdravotníckemu zariadeniu. Pacient má kartičku, je napojený na vernostný systém, môže s ňou ísť do ďalších 40 – 50 lekární a využívať rovnaký bonus.





• Ceny za  
• preskripčné  
• lieky, vrátane  
• doplatkov,  
• by mali byť  
• v každej  
• lekárni  
• rovnaké.

Ide o model, z ktorého bude profitovať sieť, ktorá má v pozadí de facto jedného majiteľa, aj keď zákon umožňuje fyzickej a právnickej osobe vlastniť iba jednu lekárňu a jednu filiálku. Štát to toleruje a tvrdí, že je to v súlade s legislatívou. Ostatná skúsenosť zo Senca. Sú lekárne, kde pacient nemusí platiť doplatok za inzulín. Čo na to zdravotné poisťovne, čo na to kontrolné orgány? Sú ambulancie, kde dajú pacientovi drahý liek a na lacný vypíšu recept a pošlú ho do lekárne.

■ **Vernostný systém pacientom za výdaj preskripčných liekov je, podľa vás, likvidačné a protizdravotnícke rozhodnutie. Prečo?**

Ide o vedomé navádzanie občanov k nekontrolovanej nadspotrebe liekov, handlovanie v lekárni o cene liekov medzi lekárnikom a pacientom, podliezanie ceny, nekalá súťaž medzi lekárňami. To sú všetko metódy, ktoré „nahrávajú“ sieťam s 20 – 30 – 60 lekárňami..., nie fyzickým a právnickým osobám s jednou lekárňou. Lekárnik má byť poradcom pacienta v zdraví a v chorobe a nie trhovník, ktorý naháňa pacientovi body na vernostnú kartu a čerpá z verejných zdrojov na zdravotníctvo viac ako pacient potrebuje. Ceny liekov sú regulované a zverejnené v Opatrení... MZ SR, t. z., že aj doplatky by mali byť rovnaké.

■ **Aké sú dôsledky neregulovaného počtu lekární?**

Viac lekární v jednom meste neznamená kvalitnejšie služby. Realita? Keď v jednej lekárni pred tým pracovali 4 magistri, teraz sú tam dvaja. Klesá počet odborných pracovníkov v lekárni.

■ **V Nemecku je model rodinného lekára aj rodinnej lekárne. Uplatnil by sa aj na Slovensku?**

Lekárstvo na Slovensku prešlo takou zaťažkavacou skúškou, že to nie je cesta. V Nemecku platia úplne iné demografické kritériá – 1 lekáreň na 4 000 – 5 000 obyvateľov. V Senci je cca 17 000 obyvateľov a 10 lekární, pritom cca 80 % obyvateľov odchádza za prácou do Bratislavy. A takých regiónov, ako je Senec, je na Slovensku viacero.

■ **Tento rok by mal parlament schváliť nový zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach – čo by v ňom nemalo chýbať?**

► Majiteľom lekárne je farmaceut. Je jediný garant odbornosti v oblasti farmakológie, vlastníctva a manipulácie s liekmi. ► Viaceré doteraz otvorené lekárne nespĺňajú kritériá, konkrétne niektorých ustanovení aj Správnej lekárenskej praxe. Nemajú požadovaný počet metrov a napriek tomu sú v prevádzke. Určite by bol zaujímavý audit lekární a podmienok, ktoré majú spĺňať a ktoré reálne spĺňajú. ► Jedna fyzická osoba a právnická osoba by mala vlastniť jednu lekáreň a jednu pobočku verejnej lekárne tak ako to definuje zákon 140 teraz, ale obchádza sa. Nový zákon by mal eliminovať „štrbiny v súčasnej 140“, aby siete neexistovali nielen legislatívne, ale aj reálne.

■ **Čo vás motivuje ísť ďalej a rešpektovať veľa razy aj nepísané etické pravidlá farmaceuta?**

Svoje povolanie mám veľmi rada, vykonávam ho už 25 rokov. Je dôležité, aby farmácia a lekáreň boli zdravotnícke zariadenia. To by si mal uvedomiť štát a nie, aby sme my lekárnici, farmaceuti presviedčali kompetentných o zmysle a opodstatnenosti zachovať zdravotnícky charakter lekárne a garantovať vlastníctvo lekárni farmaceutmi.

■ **Systém organizácie práce a pravidiel, na ktoré dávate dôraz vo vašej lekárni?**

V našej lekárni robia expedíciu len magistry. Zabezpečujú výdaj voľnopredajných aj preskripčných liekov pacientovi. Prečo? Majú prehľad a vedomosti o voľnopredajných aj preskripčných liekoch a ich vzájomných interakciách. Kombinácia receptových a voľnopredajných liekov nie je vždy dobrá a magistra ju vie zachytiť včas a odborne usmerniť pacienta. ■

Slovenská lekárska spoločnosť, Slovenská farmaceutická spoločnosť, Lekárnická sekcia,  
Sekcia dejín farmácie, Slovenská lekárnická komora, Regionálna lekárnická komora Banská Bystrica,  
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského, Bratislava

Vás pozývajú na

# XXXVII. lekárnické dni a 17. sympóziu dejín farmácie

**Termín:** 23. – 25. jún 2011

**Miesto:** Donovaly – Residence Hotel

**Témy:**

- \* Bolesť – nové poznatky v liečbe bolesti – liečivá používané v terapii bolesti – lekárska starostlivosť pri liečbe bolesti – ekonomické dopady bolesti na spoločnosť \*
- \* Legislatívne zmeny v lekárenstve \* Lekárska prax pre študentov FaF UK \*
- \* Stavovská organizácia a vzdelávanie lekárníkov \* Dejiny farmácie \*

**\* Priebeh:**

**\* 23. 6. 2011**

od 13:00 h – registrácia  
od 15:00 h – odborné prednášky  
od 19:30 – uvítací večer

**\* 24. 6. 2011**

od 8:00 h – odborné prednášky  
od 19:30 – spoločenský večer

**\* 25. 6. 2011**

od 9:00 h do 12:00 h – panelová diskusia

**\* Predpokladaný počet kreditov: 14**

**\* Registrácia účastníkov**

Registrácia účastníkov prebieha online do 15. mája 2011 na [www.lekarnickedni.fami-profi.sk](http://www.lekarnickedni.fami-profi.sk) Podmienkou registrácie je úhrada registračného poplatku do 15. mája 2011.

**\* Registračný poplatok**

Aktívna účasť	bez poplatku
Pre členov SFS a zároveň SLeK	20 eur
Pre členov buď SFS alebo SLeK	30 eur
Pre nečlenov	40 eur
Registrácia na mieste	50 eur

**\* Registračný poplatok je potrebné uhradiť na účet:**

Názov účtu: Slovenská lekárska spoločnosť  
Číslo účtu: 4532012/0200 (VÚB)  
Variabilný symbol: 1110050104  
Konštančný symbol: 03-08 – pri platbe cez internet banking  
V prípade platby iným subjektom, lekáreň, nemocnica,

firma) je potrebné uviesť meno osoby/osôb, za ktorú/é bola platba uskutočnená. Registračný poplatok je nenávratný.

**\* Ubytovanie** si každý účastník zabezpečuje sám. V RESIDENCE HOTEL je rezervovaných 190 miest do 30. mája 2011. Pri rezervácii je potrebné uviesť, že ide o 37. lekárnické dni.

**Kontakt:** RESIDENCE HOTEL, Donovaly 198

E-mail: [reception@residencehotel.eu](mailto:reception@residencehotel.eu)  
[fomanager@residencehotel.eu](mailto:fomanager@residencehotel.eu)  
Tel. č. 048/419 97 77, 0917 432 520

**\* Aktívna účasť:**

V prípade záujmu o aktívnu účasť (prednáška, poster), vyplnenú prihlášku k aktívnej účasti pošlite najneskôr do 15. mája 2011 na adresu: doc. RNDr. M. Fulmeková, CSc., Univerzitná lekáreň, Ružinovská 12, 821 01 Bratislava, e-mail: [prednosta@ulfafuk.sk](mailto:prednosta@ulfafuk.sk)

**TEŠÍME SA NA STRETNUTIE S VAMI.**



PhDr. Anna Kmeťová

Pojem nepríslušné recepty prišla prax. Ide o problém, ktorý pretrváva a má priame dôsledky na ekonomiku lekárne a prácu lekárnik. Lekáreň vydá liek pacientovi v dobrej viere, že lekárske predpis, ktorý predložil, obsahuje všetky zákonom stanovené náležitosti – je poistencom zdravotnej poisťovne, ktorej preukazom sa preukáže v lekárni – lekárske predpis vydal lekár, ktorý má zmluvu s jeho zdravotnou poisťovňou.

Najskôr išlo o niekoľko receptov, ktoré vrátila zdravotná poisťovňa lekárnici s odôvodnením: – lekár má neplatný kód – poisťovňa nenevidujeme – s lekárom nemáme zmluvu a pod. Rokmi sa okruh dôvodov rozširoval. Sú lekáreň, ktorým zdravotná poisťovňa vráti každý mesiac niekoľko desiatok predpisov. Kým lekáreň problém vyrieši, často-krát putuje predpis z jednej poisťovne do druhej, alebo skončí ako nepreplatiťelný, aj keď lekáreň už lieky vydala. Lekáreň čaká na zaplatenie faktúry za už vydané lieky nie 30 dní, ale aj 90. Happy end v týchto prípadoch nie je samozrejmosťou, občas to skončí aj ako priamy náklad lekárne, pretože žiadna zdravotná poisťovňa sa k poistencovi alebo k lekárovi nehlási.

Výnimkou je neodkladná zdravotná starostlivosť, ktorá je legislatívne zadaná.



## Vyrieši problém nepríslušných receptov novela zákona 140?

### » Čo na to zdravotné poisťovne?

Položili sme niekoľko otázok. Chceme diskutovať a nájsť riešenie v záujme pacienta. Čas, ktorý venuje lekárník riešeniu nepríslušných receptov, môže predsa investovať do pacienta. VŠZP dala na otázky súhrnnú odpoveď. Poisťovňa Union a Dôvera odpovedali na jednotlivé otázky.

### Stanovisko VŠZP



VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

**Mgr. Petra Balážová**

vedúca odboru komunikácie a marketingu  
a hovorkyňa

Zdravotná poisťovňa je povinná pri úhrade zdravotnej starostlivosti postupovať podľa platnej legislatívy a platných zmlúv s poskytovateľmi lekárenskej starostlivosti uzatvorených podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov.

Predpis lieku nezmluvným lekárom jednoznačne definuje zákon č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 40, ods. 1, písm. j) a k), z ktorého citujeme:

## § 40

### Lekársky predpis a lekársky poukaz

**(1) Lekársky predpis a lekársky poukaz musia obsahovať tieto náležitosti:**

**j)** poznámku „NEODKLADNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ POTVRDENÁ ZDRAVOTNOU POISŤOVŇOU“ na druhej strane lekárskeho predpisu alebo lekárskeho poukazu, ak liek, zdravotnícku pomôcku alebo diätetickú potravinu pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti predpíše osoba podľa § 39 ods. 7,

**k)** poznámku „NEZMLUVNÝ LEKÁR“ na druhej strane lekárskeho predpisu a poznámku „HRADÍ PACIENT“ na prednej strane lekárskeho predpisu, ak lieky pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti indikuje alebo predpíše lekár, ktorý nemá uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, ktorú si poistenec vybral (§ 39 ods. 7).

**(3) Osoba oprávnená vydávať lieky nevydá liek, ak**

**a)** lekársky predpis nie je vyplnený podľa odseku 1 okrem dôležitých liekov, o ktorých vydaní rozhodne osoba oprávnená vydať liek s prihliadnutím na naliehavosť podania lieku pacientovi, ak ide o bezprostredné ohrozenie života alebo hrozí závažné zhoršenie zdravotného stavu pacienta.

Právne vedomie poistencov a poskytovateľov poisťovňa zabezpečuje pravidelnou aktualizáciou oznamov všetkými dostupnými formami, vrátane pravidelne vydávaného časopisu Partnerstvo. V záujme skvalitňovania a rozširovania služieb sú všetky informácie a poradenská činnosť podľa zákona č. 580/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov poskytované prostredníctvom Call centra, internetovej stránky, pri osobnej návšteve pobočky, písomným kontaktom alebo e-mailom.

Opakované problémy a nejasnosti pri úhrade „receptových“ liekov poisťovňou je vhodné riešiť na úrovni zmluvných rokovanií medzi zainteresovanými subjektmi.

## ➤ Diskutujeme o probléme a hľadáme riešenie

**?** Lekárník je povinný zo zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov, § 36, odsek c vydať liek do 24 hodín a nie skúmať, či ide o zmluvného

**alebo nezmluvného lekára, napriek tomu aj vaša zdravotná poisťovňa vráti lekárnii recept nezmluvného lekára. Je to v súlade so zákonom?**



**Union**  
Zdravotná poisťovňa

**Judita Smatanová**  
špecialista externej komunikácie  
a hovorkyňa

Nie je to náš prípad, Union zdravotná poisťovňa, a. s., nevracia lekárnii lekársky predpis z dôvodu nezmluvného lekára.



**DÔVERA+**  
ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA

**PharmDr. Alžbeta Arvaiová**  
manažérka  
odboru liekovej politiky

Výdaj lieku v zmysle § 36 zákona č. 140/1998 Z. z. nesúvisí so „skúmaním“ zmluvného, či nezmluvného lekára. V každom prípade lekárník liek vydá pacientovi do 24 hodín bez úhrady (s doplatkom) – v prípade zmluvného lekára, alebo mu ho vydá na plnú úhradu pacientom – v prípade nezmluvného lekára. Tento paragraf sa nezaobera posudzovaním „zmluvnosti“.

**?** Na recepte je údaj „uhradí poisťovňa“. Predpisujúci lekár má povinnosť v súlade so zákonom č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov upozorniť pacienta na túto skutočnosť a v súlade so zákonom 140 tento údaj preškrtnúť a vyznačiť údaj hradí pacient. Neurobí tak. Lekárneň takýto recept zrealizuje, následne ZP takýto recept lekárnii vráti. Čo vás k tomu oprávňuje?

**Judita Smatanová:**

Union zdravotná poisťovňa, a. s., v uvedenom v prípade nevracia lekárnii lekársky predpis, situáciu rieši s predpisujúcim lekárom.

**PharmDr. Alžbeta Arvaiová:**

Je to v súlade s § 39, ods. 8 zákona č. 140/1998 Z. z.: „Lieky a zdravotnícku pomôcku uhrádzané na základe verejného zdravotného poistenia ..... môžu predpisovať osoby uvedené v odseku 1 ..... ktorí majú uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, ktorú si poistenec vybral..... Je teda zrejmé, že lieky predpísané nezmluvným lekárom zdravotná poisťovňa z prostriedkov verejného zdravotného poistenia nemôže uhradiť.“



**?** Máte oprávnenie žiadať od lekárnik, aby si na webovej stránke vašej zdravotnej poisťovne pred vydaním lieku overoval, či má lekár podpísanú zmluvu s vašou zdravotnou poisťovňou?

#### Judita Smatanová:

Union zdravotná poisťovňa, a. s., nepožaduje od lekárnik, aby si na webovej stránke zdravotnej poisťovne pred vydaním lieku overoval, či má lekár podpísanú zmluvu so zdravotnou poisťovňou.

#### PharmDr. Alžbeta Arvaiová

Nežiadame lekárnik, aby si overovali pred vydaním lieku zmluvný vzťah. Je to iba informácia pre lekárnik, kde je možné si overiť zmluvný vzťah predpisujúceho lekára (ambulancie) so zdravotnou poisťovňou.

**?** Prečo si neuplatňuje vaša zdravotná poisťovňa vzniknutú škodu (ide o nezmluvného lekára, chýba kód lekára, kód lekára je neplatný, ...) u predpisujúceho lekára v občianskoprávnom konaní?

#### Judita Smatanová:

Pokiaľ ide o nezmluvného lekára zdravotnej poisťovne, alebo je na lekárskom predpise neplatný kód lekára, Union zdravotná poisťovňa, a. s., nevracia lekárni takéto recepty, ale predmetnú vec rieši s predpisujúcim lekárom. Zo zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov, sú definované náležitosti lekárskeho predpisu. Ak chýba kód lekára na lekárskom predpise, nie sú dodržané zadané náležitosti lekárskeho predpisu.

#### PharmDr. Alžbeta Arvaiová

V tomto prípade sme vo vzťahu k predpisujúcemu nezmluvnému lekárovi na tom rovnako ako lekáreň – t. j. nemáme medzi sebou žiaden zmluvný vzťah. Preto takisto lekáreň, v prípade, že jej takýmto konaním lekára vznikla škoda môže si uplatniť jej náhradu v občianskoprávnom konaní.

**?** Ide o poistenca vašej zdravotnej poisťovne, čo robíte preto, aby ste zvýšili jeho právne vedomie a nebol „šikanovaný“ v prípade, keď lekáreň odmietne vydať liek na recept, ktorý má niektorý z uvedených nedostatkov a pošle ho späť k lekárovi, ktorý mu recept vydal?

#### Judita Smatanová:

Nemáme informácie, o tom že by boli pacienti Union zdravotnej poisťovne, a. s., „šikanovaní“ v uvedenom kontexte.

V prípade, že ide o nezmluvného lekára zdravotnej poisťovne, alebo je na lekárskom predpise neplatný kód lekára, Union ZP nevracia lekárni takéto recepty, ale predmetnú vec rieši s predpisujúcim lekárom.

#### PharmDr. Alžbeta Arvaiová

Neviem, či zvýšením právneho vedomia poistenca sa takéto nedostatky odstránia. Zákon ukladá povinnosť lekárovi riadne vyplniť lekársky predpis a lekárnikovi nevydať liek, ak nie je vyplnený v zmysle § 40, ods. 1 zákona č. 140/1998 Z. z. Nie každý poistenec je natoľko odborne zdatný, aby vedel posúdiť správnosť údajov na lekárskom predpise v zmysle vyššie uvedeného paragrafu.

**?** Podporili by ste návrh (ako súčasť zákona 140), aby nezmluvný lekár mal vlastný recept, resp. v záhlaví receptu by nezmluvný lekár uviedol meno, priezvisko a pracovisko?

#### Judita Smatanová

Samozrejme sme za to, aby sa uvedený problém urýchlene riešil. Vzhľadom na skutočnosť, že nepoznáme komplexný návrh na zmenu zákona 140, ktorý by obsahoval, aby nezmluvný lekár mal vlastný recept, je predčasné sa v tejto súvislosti vyjadrovať. V súčasnej dobe nezmluvný lekár, ktorý nemá zmluvu s príslušnou zdravotnou poisťovňou, v ktorej je pacient poistený, nie je oprávnený predpisovať lieky na úhradu zdravotnej poisťovne. Túto skutočnosť rieši zákon 140, tým, že lekár vyškrtne úhradu zdravotnej poisťovne. Napriek tomu nie je toto jasné ustanovenie v praxi dodržiavané.

#### PharmDr. Alžbeta Arvaiová

Jednoznačne by sme podporili akúkoľvek formu, ktorá by jasne odlišila zmluvného lekára od nezmluvného a odstránili by sa tým nezrovnalosti a pochybenia hlavne zo strany predpisujúcich nezmluvných lekárov. V minulosti bolo súčasťou kódu lekára číselné označenie, ktoré odlišovalo zmluvného a nezmluvného lekára. Lekárnik vedel zistiť priamo pri výdaji, či daný lekár má zmluvu so zdravotnou poisťovňou. Momentálne má Čierneho Petra v ruke lekáreň.

V ďalšom čísle prinesieme názory a skúsenosti lekárnikov zo ZP v riešení príslušných receptov.





# Zoznam LABORATÓRIÍ,

ktoré majú povolenie Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv Bratislava, ako príslušného orgánu štátnej správy na úseku humánnej farmácie, vykonávať farmaceutické skúšanie v zmysle § 58 ods. 2 zákona č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. O živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady SR č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.

Názov a adresa	Číslo rozhodnutia	Oblasť pôsobnosti	Účinnosť rozhodnutia od:
<b>BELNOVAMANN, International, spol. s r. o.</b> Skúšobné laboratórium Bratislava Továrenská 14, 811 09 Bratislava	Š – 01/08	Aqua purificata – Farmaceutické skúšanie liekov, liečiv a pomocných látok pre humánne použitie a sklenených obalov pre farmaceutické použitie za účelom kontroly a prepúšťania.	11. 02. 2008
<b>BELNOVAMANN, International, spol. s r. o.</b> Skúšobné laboratórium Piešťany Mudroňova 25921/01 921 01 Piešťany	Š – 06/09	– Mikrobiologické hodnotenie liekov, liečiv, pomocných látok, zdravotníckych pomôcok, čistej vody, infúzných a dialyzačných roztokov a vody pre ich riedenie, sklenených obalov pre farmaceutické použitie za účelom kontroly a prepúšťania.	30. 01. 2009
<b>EL s. r. o.</b> Radlinského 17 A 052 01 Spišská Nová Ves	Š – 08/08	– Farmaceutické skúšanie liekov, liečiv a pomocných látok pre humánne použitie a sklenených obalov pre farmaceutické použitie za účelom kontroly a prepúšťania. – Skúšanie Aqua purificata, infúzných a dialyzačných roztokov a vody pre ich riedenie.	15. 03. 2008
<b>HPL spol. s r. o.</b> Istrijská 20, 841 07 Bratislava Mikrobiologické laboratórium Mederečská 39 945 01 Komárno	Š – 10/10	– Farmaceutické skúšanie liekov, liečiv a pomocných látok pre humánne použitie a sklenených obalov pre farmaceutické použitie za účelom kontroly a prepúšťania. – Mikrobiologické hodnotenie Aqua purificata a dialyzačných roztokov a vody pre ich riedenie.	01. 01. 2010
<b>Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Prešove</b> Hollého 5 085 01 Prešov	Š – 04/08	Farmaceutické skúšanie – Aqua purificata – Infundabilia	21. 07. 2008
<b>Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Poprade</b> Zdravotnícka 3 050 97 Poprad	Š – 29/07	Farmaceutické skúšanie – Aqua purificata – Krvné deriváty	10. 01. 2008
<b>EKOLAB s. r. o.</b> Werferova 1 040 11 Košice	Š – 03/08	Farmaceutické skúšanie A. purificata	24. 06. 2008
<b>LABEKO, s. r. o.</b> Krajinská cesta 2929 921 01 Piešťany	Š – 26/07	– Kontrola obsahu ťažkých kovov v liekoch a liečivách, kontrola farmaceutických substancií v liekoch a liečivách pre akciovú spoločnosť ZENTIVA, a. s., Hlohovec.	12. 10. 2007



Názov a adresa	Číslo rozhodnutia	Oblasť pôsobnosti	Účinnosť rozhodnutia od:
<b>MIKROLAB s. r. o.</b> Kirejevská 22 979 01 Rimavská Sobota	Š – 09/07	Farmaceutické skúšanie A. purificata	30. 07. 2007
<b>NsP Sv. Jakuba, n. o., Bardejov</b> so sídlom Sv. Jakuba 21 085 01 Bardejov	Š – 05/08	Farmaceutické skúšania – A. purificata – Infundibilia	30. 10. 2008
<b>Slovenská zdravotnícka univerzita, Vedeckovýskumná základňa, Laboratórium imunotoxikológie</b> Limbová 14 833 03 Bratislava	Š – 07/09	Biologické hodnotenie aktivity imunopreparátov za účelom kontroly a prepúšťania	28. 04. 2009

**Poznámka:**

■ ■ ■ **1)** Laboratória vykonávajú skúšky podľa platného liekopisu, alebo registračnej dokumentácie výrobcov liekov, liečiv, pomocných látok. Štátny ústav pre kontrolu liečiv uznáva výsledky skúšania len od autorizovaných laboratórií uvedených v tomto zozname.

■ ■ ■ **2)** Podmienky pre udelenie povolenia sú uvedené v metodickom pokyne ŠÚKL č. MP 108/2009 (4 revid. vydanie s účinnosťou od 1. 10. 2010). Tento MP je uverejnený na

web stránke ústavu: [www.sukl.sk](http://www.sukl.sk) v oddiele „Inšpekcia – autorizované laboratória)

■ ■ ■ **3)** Aktuálny zoznam laboratórií, ktoré sú oprávnené vykonávať farmaceutické skúšanie je uverejnený na [www.sukl.sk](http://www.sukl.sk). Inšpekcia – autorizované laboratória)

Zoznam aktualizovaný k 15. 12. 2010

inzercia



## PantheDerm® winter

**Chráňte sebe  
i svojim deťom pleť  
pred nepriaznivými  
podmienkami**

- Špeciálny ochranný krém na pleť pri pobyte vonku
- Chráni pokožku pred dažďom, mrazom, vysychaním, podráždením a UVA i UVB žiarením SPF 10

Dokonale udržuje prirodzenú hladinu hydratácie pokožky v náročnom zimnom období.

Bez chemických filtrov.

Vhodný i na detskú a vysoko citlivú pokožku.

Obsahuje panthenol a vitamín E.

Žiadajte vo svojej lekární.

[www.muller-pharma.cz](http://www.muller-pharma.cz)

**Dr. Müller  
PHARMA**

# Čím sme na fakulte žili...



**Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.**  
dekan  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava



Opäť sedím za počítačom a hlavou sa mi prehánajú myšlienky, čo sme na fakulte zažili, čo nás čaká, čo pripravujeme. Snažím sa uložiť si myšlienky a vybrať tie najdôležitejšie. Určite ako prvé musím spomenúť, že žijeme skúškami. Pre mňa je to asi tá najťažšia časť pedagogiky. Vyskúšať tak, aby študent mal pocit, že to nebolo povrchné a náhodné. Aby sa necítil ukrivdený, že som ho zle ohodnotil a naopak, že ma dobehol, neučil sa poctivo a skúšku dostal. A tak sa opäť teším na semester, na prednášky, semináre a labáky, kde dominuje snaha zaujať študenta, vyprovokovať ho k otázkam či vedeckej diskusii.

pre nové projekty a programy. A hneď prvou veľkou skúškou bude rozpočet na rok 2011. A ako viete z médií, nie je viac peňazí na vysoké školstvo. Dokonca na investície ide o 70 % menej. Už sa pripravujem na dlhé, vášnivé diskusie o prerozdelení toho mála pre fakulty Univerzity Komenského. Skutočne

**N**ajdôležitejší je v tomto období štátnicový týždeň. Vracajú sa naň naši piatci po 6 mesačnej praxi. A už to nie sú tí typickí študenti pred vážnou skúškou. Prax ich posunula ďalej. Sú akýsi vážnejší, skúsenejší a hlavne si uvedomujú, že majú len pár krokov do cieľa. A priznám sa, že im ich nerobíme ľahkými. Komisie sú prísne a vzbudzujú rešpekt. Dokonca aj na mňa. Sám si to uvedomujem a nezvykol som si na to, hoci v nich už sedávam viac ako päť rokov.

■ Čo nás čaká. Do konca januára odovzdáme žiadosť na Ministerstvo zdravotníctva o akreditáciu špecializačných študijných odborov Lekárstvo, Farmaceutická technológia a Radiofarmaká. Tým by sa zavŕšil akreditačný proces na fakulte a po schválení budeme môcť zabezpečovať všetky typy farmaceutického vzdelania. Zostane nám na tento rok už len dotiahnutie prípravy akreditačnej dokumentácie CEDDC programu (Cooperative European Drug Development Course) pre postgraduálny medzinárodný kurz zabezpečovaný v spolupráci so 14 európskymi farmaceutickými fakultami. Dúfam, že nové programy sa rozbehnú už v akademickom roku 2011/2012.

■ Ďalšou kľúčovou udalosťou tohto obdobia bude uvedenie do funkcie nového rektora a voľba nových prorektorov našej univerzity. Spolu s inauguráciou 11 nových (či staronových) dekanov to bude určite impulz



držte palce, aby Farmácia dokázala udržať rozpočet minulých rokov a dokázala aspoň malými krokmi zachraňovať budovy fakulty.

■ Určite príjemnou udalosťou bude Ples Farmaceutickej fakulty. Dúfam, že v čase keď píšem tieto riadky už máte kúpené s priateľmi lístky a jedinou starostou dám je, čo si obliecť a pánov ako tú parádu zaplatiť. ■





**Anika Kuczmánová**  
študentka 4. ročníka  
FaF UK, Bratislava  
a členka SSSF

# Medzi nami študentmi...

## december 2010 – január 2011

Semester sa poriadne ani nezačal a „zrazu“ prišlo skúškové... v decembri nastali časy, kedy by sme sa najradšej zaoberali predvianočnými nákupmi alebo ochutnávkou vareného vína na trhoch. Ešte nám aj nasnežilo, takže predvianočná nálada nakazila takmer všetkých, dokonca aj teta šatniarka nám dala na Mikuláša čokoládové lízatka.



No namiesto týchto príjemných starostí sme uvažovala čo skôr, či by sme stihli predtermín, ako by bolo najlepšie naplánovať si skúšky, prípadne niektorí sme ešte opravovali zápočty. Náš január je zas rovnaký ako počasie, zahmlený. Ráno cestou na skúšku nemáme istotu ako to dopadne.

Ako štvrtáčka mám síce tento semester „iba“ dve skúšky, a každý s kým sa rozprávam a neštuduje farmáciu, mi priam závidí, ako mi je len dobre. Všetci farmaceuti však vedia, čo obnáša analýza a farmakológia. Buď doma otravujeme rodičov farebnými

roztokmi a vianočný punč nám skôr pripomínal dôkaz tricyklických antidepresív, alebo sa pri zablíkaní vianočných svetiel sústredíme na to, ktorýže receptor to len mohol byť...? Dúfam, že sme si všetci tieto krásne sviatky užili tak ako sa patrí a plní vedomostí vkročili do nového roku a ďalšieho semestra.



### Peter Šišovský, 1. ročník

Skúšky sú už v plnom prúde a my pomaly nevieme, kde nám hlava stojí. V decembri rýchlo stihnúť všetky zápočty, pomedzi to sa mlčky modlím, aby nám v labáku niečo nebuchlo, nech nemusím zažiť docvičovanie v sobotu a k tomu všetkému ešte aj darčeky... Nikto ich ešte nemá kúpené, a pritom sa už všetci tešia na Vianoce. Sú tu ale písomky... ach,... o takom čase prestávate myslieť na všetky pharma party a na Mikuláša si vystačíte aj s nohou vo vlastnej topánke. Vianočné trhy by ste ale po prvý raz zažiť chceli, najmä teraz, keď tak pekne nasnežilo a keď tak pekne nasolili celé okolie Mlynov. Napriek mnohým povinnostiam však nezúfam a pustím sa do náročného skúškového hlavou napred! Tak do toho, držím všetkým palce!



### Janka Uhliaríková, 1. ročník

Jeden týždeň, štyri dni v škole, sedem písomiek! No fakt... sedem! Znie to desivo? Je to desivé! Ale dá sa to zvládnuť a potom príde vyčinený štvrtok a trojdňový víkend. Jeden človek a kopa veľkých plánov o tom, že dospie zameškané, že sa začne učiť na predtermín z fyziky, že konečne odpíše na maily, že dočíta knižku od leta, že... nič z toho! Určite za všetko môže počasie! V pondelok zistím, že škola ešte stojí, že do auly stále kvapká a cez okná fučí, že všetko je presne tak ako má byť. Aj takto môže vyzeráť december farmaceuta.



### Michal Chovan, 3. ročník

Zápočty sú úspešne za nami, mohli sme si na chvíľu vydýchnuť. Návšteva vianočných trhov, Mikulášska diskotéka, či varenie vína nám doniesli zaslúžený relax, ktorý sme tak potrebovali. Veď naučiť sa množstvo vzorcov na farmaceutickú chémiu veru nebolo také jednoduché. No čas letí rýchlo a pred nami je skúškové obdobie. Starý známy kolobeh. Veľa učenia, málo spánku, predskúšková panika. Už sa na to teším... Tí, ktorí mali to šťastie a stihli sa prihlásiť na skúšku aj pred Vianocami, môžu byť radi, ostatných to čaká až po sviatkoch. Želám nám preto veľa zdraru a síl v učení, milí tretiaci! ■



# Diskusné fórum

## Liečba metformínom a laktátová acidóza

➤➤ **METFORMÍN** je veľmi účinné perorálne antidiabetikum zo skupiny biguanidov. V súčasnosti je odporúčaný ako liek prvej voľby u všetkých pacientov s diabetom mellitom 2. typu bez ohľadu na body mass index.



**PharmDr. Blažena Cagánová, PhD.**  
Národné toxikologické informačné centrum (NTIC),  
Univerzitná nemocnica akad. L. Déreera, Bratislava

Mechanizmus pôsobenia metformínu nie je celkom vyjasnený. Hlavným účinkom je zníženie inzulínovej rezistencie, ktorá sprevádza diabetes mellitus 2. typu. Metformín pravdepodobne znižuje bazálnu hyperglykémiiu útlmom pečenevej glukoneogenézy. Postprandiálnu hyperglykémiiu znižuje stimuláciu transportu glukózy do cieľových tkanív a spomaľuje tiež rýchlosť vstrebávania glukózy v čreve.

Metformín je liekom voľby u diabetikov so zvýšenou hmotnosťou a obezitou, u ktorých je hyperglykémia spôsobená predovšetkým nedostatočným účinkom inzulínu. Výhodou liečby metformínom je, že nezvyšuje hmotnosť a vedie k zlepšeniu lipidového profilu. Metformín je jediné perorálne antidiabetikum, pri ktorom bola jasne popísaná redukcia niektorých rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení.

### ➤➤ Farmakokinetika

Metformín sa po perorálnom podaní vstrebáva v tenkom čreve. Je dostupný v bežnej, bezprostredne účinkujúcej forme (IR – immediate-release) a vo forme s predĺženým účinkom (XR). Biologická dostupnosť tablety s obsahom 500 mg metformínu, ktorý je požitý nalačno je 50 – 60 %. Doba potrebná pre dosiahnutie maximálnej koncentrácie v plazme je 0,9 – 2,6 hod pre IR a 4 – 8 hod pre XR formu. Metformín sa nemetabolizuje. Asi 90 % absorbovanej účinnej látky sa vylúči močom v nezmenenej forme počas 24 hodín a to glomerulárnou filtráciou a tubulárnou sekréciou. Pri zhoršení obličkových funkcií sa renálny clearance znižuje úmerne ku clearance kreatinínu a polčas eliminácie sa predlžuje, čo vedie ku zvýšeniu hladiny metformínu v plazme.

### ➤➤ Laktátová acidóza

Medzi najobávanejší nežiaduci účinok metformínu patrí laktátová acidóza. Hoci jej frekvencia je v populácii pomerne nízka (0,03 prípadov na 1 000 pacientov), je nebezpečná v dôsledku vysokej mortality. Laktátová acidóza je metabolická acidóza s vysokou hodnotou anionového gapu, ktorá vzniká pri zvýšenej tvorbe laktátu alebo jeho zníženej utilizácii. Vyvíja sa zvyčajne pri nedostatočnom prísune alebo využití kyslíka v tkanivách, ale môže sa vyskytnúť aj v prípade, keď je oxygenácia tkanív normálna. Pri koncentrácii laktátu v krvi vyššej ako 5 mmol/l hovoríme o závažnej laktátovej acidóze, ktorá je sprevádzaná významnou hemodynamickou a metabolickou dekompenzáciou a je spojená so znížením pH krvi. Pri liečbe metformínom vzniká pri anaeróbnom mechanizme glukózy v splachnickej oblasti laktát. Utilizácia laktátu v pečeni je však sekundárne, v dôsledku inhibície glukoneogenézy, znížená. Laktát sa tak



u diabetikov liečených metformínom môže hromadiť a pri súčasnej hypoxii vzniknúť laktátová acidóza. Riziko laktátovej acidózy sa výrazne zvyšuje u seniorov, pri renálnej insuficiencii, ktorá je u diabetikov častejšia ako v ostatnej populácii, u pacientov s akútnou, alebo chronickou acidózou, ktorá sprevádza napr. šokové stavy, pri chronickom alkoholizme, zlyhaní pečene a pri veľkej fyzickej námahe. Intravaskulárne podanie jódovaných kontrastných látok pacientom užívajúcim metformín zvyšuje riziko renálnej insuficiencie a laktátovej acidózy (tabuľka 1).

## » Predávkovanie metformínom

Hoci metformín vyvoláva metabolickú acidózu aj v terapeutických dávkach, jej riziko sa zvyšuje pri predávkovaní. Najčastejšími príznakmi predávkovania sú zažívacie ťažkosti, hnačky, bolesti brucha, ktoré zvyčajne ustupujú po vysadení alebo znížení dávok lieku. Po požití metformínu v dávke až do 85 g zvyčajne nevzniká hypoglykémia, vzhľadom na to, že metformín nestimuluje uvoľňovanie inzulínu. Najzávažnejším a pomerne častým príznakom predávkovania je laktátová acidóza, ktorá je ťažko liečiteľná a má vysokú mortalitu. Neliečená laktátová acidóza môže viesť k hypotenzii a cirkulačnému kolapsu. Závažnú metabolickú acidózu (pH arteriálnej krvi nižšie než 7,1) je nutné korigovať intravenóznym podávaním bikarbonátu. Ťažkú metabolickú acidózu nereagujúcu na podávanie bikarbonátu je možné upraviť hemodialýzou.

## » Štatistika NTIC

V rokoch 2004 – 2009 bolo s Národným toxikologickým informačným centrom v Bratislave konzultovaných 32 intoxikácií metformínom. Väčšina (66 %) bola so suicídnym úmyslom. Medzi najčastejšie príznaky predávkovania patrili hypoglykémia a laktátová acidóza. Päť pacientov na následky ťažkej laktátovej acidózy exitovalo.

## » ZÁVER

U pacientov liečených metformínom musia byť pravidelne kontrolované pečene a obličkové funkcie a v prípade potreby upraviť výber a dávkovanie antidiabetickej terapie, prípadne dočasne nahradiť perorálne antidiabetiká inzulínom.

U starších pacientov, vzhľadom na vyššiu pravdepodobnosť poruchy renálnych funkcií, stúpa riziko výskytu laktátovej acidózy. Preto je potrebné upraviť dávkovanie metformínu i frekvenciu kontrol obličkových funkcií. Metformín môže vyvolať laktátovú acidózu aj v terapeutických dávkach. Preto pri stavoch, ktoré môžu viesť ku kumulácii metformínu v organizme je nutné metformín vysadiť. ■

Tabuľka 1

**Factory zvyšujúce pravdepodobnosť vzniku laktátovej acidózy u pacientov užívajúcich metformín**

vyšší vek pacientov
renálna insuficiencia
akútna, alebo chronická acidóza
chronický alkoholizmus
veľká fyzická námaha
zlyhanie pečene
šokový stav
intravenózne podanie jódovaných RTG kontrastných látok
liečba antivirotikami
pacienti s AIDS
pacienti súčasne užívajúci nesteroidné antiflogistiká, alebo COX-2 inhibítory



Hlavný odborník MZ SR pre nefrológiu **Doc. MUDr. Martin Demeš, PhD., MPH**, považuje za jednu zo svojich priorit zviditeľniť nefrológiu a zmeniť jej charakter z kuratívnej na preventívnu, ale aj motivovať mladých lekárov, aby si vybrali tento odbor, pretože nefrológii sa ich venuje menej ako je potreba v SR.

PhDr. Anna Kmetová  
Foto: autorka



## DEFINÍCIA ODBORU

**NEFROLÓGIA** je špecializačný odbor medicíny, ktorý sa zaoberá prevenciou, epidemiológiou, diagnostikou, klinickou liečbou, dispenzarizáciou, prognózou, konziliárnou a posudkovou činnosťou a výskumom pri chorobách obličiek.



## Vyberáme z curricula vitae

### Doc. MUDr. Martin Demeš, PhD., MPH

**1979 – 1984** – Lekárska fakulta, odbor všeobecné lekárstvo, LF UK v Bratislave  
**1985 – 1987** – klinika geriatrickej LF UK (asistent)  
**1990 – 1992** – 1. námestník ministra zdravotníctva. Po ukončení funkčného obdobia sa vrátil na I. internú kliniku, kde pracuje doteraz.

**1999 – 2002** – predseda Správnej rady VŠZP  
**od 1. 1. 2002** – primár I. internej kliniky FN akad. L. Déreza, Bratislava

**1987** – atestácia z vnútorného lekárstva (KA I. st)

**1993** – atestácia z nefrológie

**1999** – atestácia z vnútorného lekárstva II. stupeň

**2001** – atestácia zo sociálneho lekárstva a organizácie zdravotníctva, certifikát z abdominálnej USG a cievnej sonografie

Člen slovenskej nefrologickej a slovenskej internistickej spoločnosti, člen ETDA/ERA (Európska transplantáčna a dialyzačná spoločnosť a Európska renálna spoločnosť).

**Od septembra 2004** – vedúci katedry nefrológie FZŠŠ SZU.

# MÁME nedostatok darcov

■ **Pán docent, aká je štruktúra nefrologických pracovísk na Slovensku z hľadiska regionálneho rozloženia a dostupnosti pre pacienta?**

Nefrologickú starostlivosť realizujeme v nefrologických ambulanciách pre deti a dospelých. Tu sa vykonáva dispenzárna starostlivosť o pacientov s chronickými chorobami uropoetického systému, ale aj preventívne vyšetrenia a jednorázová starostlivosť o pacientov s nefrologickou chorobou. Na Slovensku je dispenzarizovaných



asi 150 000 pacientov v našich ambulanciách. O pacientov so zlyhanými obličkami sa starajú dialyzačné centrá. Tu sa poskytuje starostlivosť asi 3 000 pacientom, ktorí potrebujú náhradnú obličkovú liečbu v dlhodobej starostlivosti, ale aj pacientom s prechodným zlyhaním obličiek, prípadne pacientom, ktorým treba z tela odstrániť iné škodlivé látky. Napríklad pri otravách, imunologických chorobách a podobne. Niekedy je potreba za pacientom ísť aj s technikou na iné oddelenie, ak nie je schopný transportu. Ďalší typ starostlivosti nefrológovia poskytujú pacientom s transplantovanou obličkou. Takýchto pacientov je na Slovensku asi 1 000. Sieť ambulancií a dialyzačných pracovísk je veľmi dobrá a operatívne sa podľa regionálnych potrieb upravuje tak, aby bola, pre všetkých čo túto starostlivosť potrebujú, dostupná.

### ■ Pomenujte hlavné témy, ktorých riešenie považujete za kľúčové ako hlavný odborník pre nefrológiu?

Hlavnou témou v oblasti nefrológie je jej „zviditeľňovanie“ a zmena jej charakteru z kuratívnej na preventívnu. Tešíme sa veľmi každému pacientovi, ktorému sme mohli poskytnúť kvalitnú dialyzačnú alebo transplantačnú liečbu. Viac by sme sa mali ale tešiť pacientovi, resp. občanovi, u ktorého sa predišlo vzniku obličkovej choroby alebo sa vzniknutú chorobu podarilo vyliečiť bez následkov. Snažíme sa tomuto prístupu učiť mladých lekárov, ktorých pribúda menej ako je potreba v SR. To je veľmi vážny problém a nielen SR, ale je to globálny problém. O to viac si ich musíme vážiť a vytvárať im atraktívne podmienky, aby v SR zostali. Ďalšia veľká téma je udržanie a rozvoj kvality nefrologickej liečby. V SR je na dobrej úrovni a pri podfinancovaní sa môže jej kvalita významne znížiť. Sú oblasti, a nefrologická starostlivosť medzi ne patrí, kde je šetrenie z etického aspektu neprípustné a z finančného aspektu nevýhodné.

Dlhodobý problémom je nízka transplantovanosť pacientov so zlyhanými obličkami. Najhumánnejšou, najefektívnejšou a najekonomickejšou liečbou pacienta so zlyhanými obličkami je transplantácia. V tejto oblasti máme rezervy. Hlavný problém je opäť globálny. Je to nedostatok darcov.

### ■ Najfrekvencovanejšie typy ochorení obličiek slovenskej populácie a úspešnosť liečby v konfrontácii so zahraničím?

Slovensko z pohľadu nefropatií už patrí medzi „civilizované“ krajiny. Mierne ubúdajú

choroby obličiek spôsobené chronickými infekciami, ale zaznamenávame nárast chorôb obličiek spôsobených civilizačnými chorobami. Najčastejšou nefropatiou v SR je diabetická nefropatia. Asi tretina pacientov v dialyzačnom programe u nás sú pacienti, ktorí majú poškodenie obličiek pri Diabetes mellitus. Pomerne veľkú skupinu nefropatov tvorí skupina pacientov s poškodením obličiek pri vysokom krvnom tlaku. Nedosahujeme ešte úroveň „najvyspelejších“ krajín, ale približujeme sa im každým rokom. Úspešnosť týchto hlavných príčin je odvodená od úspešnosti liečby hypertenzie a diabetu. Úspešnosť liečby nefropatií je v SR na európskej úrovni.

### ■ Existuje systém prevencie v tomto odbore?

Moderná medicína by mala byť zameraná na prevenciu. Je lacná a efektívna. Prevencia je celospoločenská úloha. Mohla by byť považovaná aj ako merítko kultúrnosti a vzdelanosti národa. Nefrológia je veľmi dobrým príkladom prevencie primárnej, sekundárnej, ale aj terciárnej. Napríklad, najčastejším nefropatiám, sa dá predchádzať, prípadne po ich vzniku sa zhoršovanie choroby dá významne spomaliť.



### ■ Vaše výhry a prehry v pozícii hlavného odborníka?

Nefrológia je jeden z najdynamickejšie sa rozvíjajúcich medicínskych odborov. Je mojou osobnou výhrou, že som dostal dôveru a môžem mu na Slovensku pomáhať držať tempo s dobou. V harmonickej spolupráci spoločne so Slovenskou nefrologickou spoločnosťou sme presadili odborné usmernenia, ktoré skvalitňujú dialyzačnú aj predialyzačnú liečbu. Za úspech považujem aj dobré vzťahy s inými odbornými spoločnosťami, najmä diabetologickou, kardiologickou a biochemickou, ktoré sme dokázali pretaviť do zlepšenej starostlivosti o spoločných pacientov. Prehrou je každý stratý pacient.

### ■ Ak by ste mali „čarovný prútk“ na čo by ste ho použili v odbore nefrológiu?

Som realista a v mojej brandži sa čarovanie veľmi nenosí. Čo by som si želal, a dúfam že to nie je iba v úrovni snívania, je spoločná kolegiálna a zároveň profesionálna starostlivosť o tak komplikovaného pacienta, ako je pacient s obličkovou chorobou. To je v našich silách. ■



**PharmDr. Tatiana Foltánová, PhD.**  
Katedra farmakológie  
a toxikológie, FaF UK  
Bratislava

Kardiovaskulárne ochorenia (KVO) sú v posledných rokoch spolu s ďalšími najmä onkologickými a metabolickými ochoreniami zodpovedné za dve tretiny celkovej mortality. Príčiny vysokej celkovej mortality sú označované ako multifaktoriálne. Nadhmotnosť a obezita sú zo strany laickej verejnosti často podceňované, z pohľadu odbornej verejnosti však patria medzi najťažšie ovplyvniteľné rizikové faktory. Nadhmotnosť a obezita sa považujú za novodobú epidémiu



# Detská OBEZITA

a jednu z najväčších výziev moderného zdravotníctva. S predlžujúcou sa priemernou dĺžkou života sme čoraz častejšie svedkami faktu, že nadhmotnosť a obezita sú prítomné u mladších vekových skupín. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie má polovica dospelých a každé piate dieťa v európskom regióne nadhmotnosť. Jedna tretina z nich je už dokonca obézna a tento pomer sa stále zvyšuje. Podľa štatistiky v Európskej únii ročne pribúda približne 400 000 detí s nadmernou hmotnosťou, z ktorých 85 000 sa považuje za obézných (1).

## ČO JE DETSKÁ OBEZITA?

➔ Obezita detí je stav, kedy prebytok telesného tuku, negatívne ovplyvňuje zdravie alebo pohodu dieťaťa. Iné definície charakterizujú obezitu ako zvýšenie telesnej hmotnosti o viac ako 20 % (2).

➔ Ako určiť či má dieťa obezitu?

Hodnotenie primeranej telesnej hmotnosti u detí má svoje špecifiká. V mladom veku fyziologicky dochádza k plynulému prírastku hmotnosti, vyplývajúceho z rozvoja kostry a svalovej hmoty.



Kým u dospelých si vystačíme s hodnotou indexu telesnej hmotnosti (BMI = hmotnosť [kg]/výška<sup>2</sup> [m<sup>2</sup>] (viď. tabuľka 1), pre správne určenie kategórie hmotnosti u detí je potrebné vedieť aj vek, pohlavie a štát, v ktorom dieťa vyrastá. BMI detí a mládeže sa posudzuje vo vzťahu ku štandardným hodnotám získaným na základe národných štandardov. Slovensko je jednou z mála krajín, ktorá má k dispozícii vlastné národné štandardy BMI. Tieto boli vypracované na základe dlhodobých vývinových trendov mladej populácie. U detí a mládeže sa preto nadhmotnosť a obezita definujú podľa odchýlky nameranej hodnoty od populačného priemeru pre daný vek a pohlavie – tzv. normogramu viď. obr. 1. Za obézne sa považuje dieťa s BMI nad 97 percentilom (tab. 2) (3, 4, 5).

Tabuľka 1  
**Kategórie hmotnosti dospelých podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (1)**

Kategória hmotnosti	BMI [kg/m <sup>2</sup> ]
Podvýživa	< 18,5
Normálna hmotnosť	18,5 do 24,9
Nadhmotnosť	25 a 29,9
Obezita	> 30

Tabuľka 2  
**Kategórie hmotnosti u detí (3)**

Kategória hmotnosti	BMI [kg/m <sup>2</sup> ]
Znížená hmotnosť	< 25 percentil
Normálna hmotnosť	25 – 75 percentil
Zvýšená hmotnosť	75 – 90 percentil
Nadhmotnosť	> 90 percentil
Obezita	> 97 percentil

**Vysvetlivka:** Percentil je jednotka používaná v štatistike alebo sociológii. Určí sa ako hodnota premennej, pod ktorou sa nachádza určité percento všetkých pozorovaní. Napr. v prípade obezity u šesťročných detí je 97 percentilu priradená hodnota BMI cca 20 kg/m<sup>2</sup>. To znamená že 97 % všetkých detí zmeraných v rámci celoštátneho prieskumu malo BMI menej ako 20 kg/m<sup>2</sup>.

## → Aké sú príčiny obezity detí?

Príčiny detskej obezity možno stručne zhrnúť ako genetické (napr. Downov syndróm), endokrinné (napr. hypotyreóza, hypogonadizmus), sprevádzajúce iné ochorenia (depresia, psychogénna dysfágia) prípadne indukované terapiou (napr. antimigreniká, antiepileptiká). V skutočnosti je vo väčšine prípadov obezita detí spôsobená podobne ako u dospelých nezdravým životným štýlom t. j. nedostatok pohybu, vyšší energetický príjem ako výdaj a nesprávne stravovacie návyky (6).

## → Aký vplyv majú faktory fetálneho a dojčenského obdobia na vznik detskej obezity?

Z faktorov fetálneho obdobia sa potvrdilo výrazne vyššie riziko obezity u detí, ktorých matky boli vystavené hladovaniu vo včasných fázach

tehotenstva. Príjem potravy v treťom trimestri nemal vplyv na neskoršiu hmotnosť detí (7). Význam dojčenia pre ďalší vývoj dieťaťa je v súčasnosti nepochybný. Prevencia obezity nie je výnimkou. Deti, ktoré matky dojčili prvých 6 mesiacov, majú nižšiu pravdepodobnosť neskorších problémov s hmotnosťou v mladšom resp. staršom veku. Dojčenie má mierne protektívny účinok pre ovplyvnenie rizika obezity u jednotlivcov. Ďalšími faktormi, ktoré sa podieľajú na zvýšení pravdepodobnosti obezity u detí sú nízka pôrodná hmotnosť < 2500 g, a rýchly hmotnostný prírastok v prvých mesiacoch života (8).



## → Aké sú najčastejšie chyby v jedálničku detí z pohľadu lekára?

Medzi najčastejšie chyby patria časté vynechávanie raňajok detí a konzumácia nekompletných obedov bez polievky. Deti denne konzumujú málo ovocia, ešte menej zeleniny. V konzumácii chleba, pečiva a cereálnych výrobkov sú nedostatočne zastúpené celozrnné výrobky. Vysoké percento detí pravidelne konzumuje sladkosti a iné nutrične menej hodnotné pokrmy. V strave sa neobjavujú dostatočne často potraviny s vysokou výživovou hodnotou, ako mliečne výrobky, strukoviny a ryby.



U obéznych detí je často prítomný aj ďalší faktor – dvojnásobné stravovanie – doma a následne „dokrmovanie“ (alebo opätovná konzumácia celých chodov) u starých rodičov. Nezanedbateľnou negatívnou zložkou je aj prítomnosť rodinných zvyklostí a životný štýl rodiny.

### → Máme obézne deti aj na Slovensku?

Z pohľadu prevalencie detskej obezity patrí Slovensko medzi krajiny s nízkym výskytom obéznych detí. Na druhej strane aj na Slovensku sme zaznamenali v ostatných rokoch nárast počtu obéznych detí. Porovnania výsledkov Celoštátneho antropometrického prieskumu (CAP) z roku 2001 s údajmi z rôznych iných európskych krajín ukázali, že celkový výskyt nadhmotnosti vo vekovej skupine 7- až 11-ročných detí je u nás stále jedným z najnižších v Európe (4, 10). Podľa výsledkov slovenského projektu „Výživa a zdravie vo výchove a vzdelávaní“ z roku 2004, do ktorého sa zapojilo 1 000 detí a adolescentov, má 16,5 % detí vo veku 9 – 11 rokov nadhmotnosť alebo obezitu. V populácii adolescentov (vek 14 – 18 rokov) je percento obéznych ešte nižšie (12 %) (10, 11).

### → Aké sú možnosti liečby obezity detí?

Liečba detskej obezity je najmä nefarmakologická. Ide o tzv. režimové opatrenia. Podstatou liečby je podpora kvality a radosti zo života dieťaťa, upevňovanie jeho sebavedomia. Pri liečbe obezity je potrebné „získať si celú rodinu“ na stranu zdravotníckych pracovníkov, či už pri liečbe ambulantnou formou, alebo ústavnou. Je potrebné, aby dieťa bolo presvedčené o potrebe upraviť si svoju hmotnosť k prijateľným ukazovateľom. Je dôležitý poznatok, že u rastúceho organizmu je vhodné pre „chudnutie“ čo i len udržať si stálu hmotnosť, čím dochádza k zlepšeniu zdravotného stavu i objektívnych ukazovateľov v rámci BMI a percentilových grafov. V extrémnych prípadoch

je vhodné chudnúť, no nie viac ako 3 – 4 kg za mesiac pri sledovaní základných ukazovateľov. Sledujeme, samozrejme pravidelne, hmotnosť a výšku pacienta, ďalej nám pomáha pri hodnotení sledovaní celkového zdravotného stavu obézneho pacienta sledovať hodnoty tlaku krvi, cholesterolu (pri zvýšení celkového cholesterolu aj jeho HDL frakciu), triglyceridy. Po získaní prehľadu o celkovom metabolizme je vhodné chemicky vyšetrovať moč na prítomnosť ketolátok. Vypočítavame hodnoty BMI pri začatí liečby a v prípade hospitalizácie pri prepustení.

Neodmysliteľnou súčasťou pri liečbe obéznych detí sa javí psychologické poradenstvo – stretnutia, najskôr pre potreby diagnostiky, neskôr pre verifikáciu či chce pacient naozaj schudnúť, alebo to len deklaruje. Ak dosiahneme spoluprácu s dieťaťom – a nielen s dieťaťom, ale aj s najbližšími príbuznými – je vhodné naďalej pokračovať v psychologickom poradenstve za účelom povzbudzovania dieťaťa v liečbe.

### → Ako predchádzať vzniku a rozvoju detskej obezity?

Pre prevenciu obezity a zníženie počtu obéznych obyvateľov v SR prebieha viacero aktivít na úrovni zdravotníckej politiky, ktoré koordinuje Úrad verejného zdravotníctva SR (ÚVZ SR). Negatívne vplyvy životného štýlu a najmä výživy sa snaží minimalizovať „Program ozdravenia výživy obyvateľov Slovenskej republiky“. Hlavným cieľom tohoto programu je zníženie nadmerného energetického príjmu



a nevyváženého zastúpenia živín a ochranných faktorov. Správna výživa je základným predpokladom zdravého vývoja človeka a hlavnou podmienkou prevencie nadhmotnosti a obezity (12). Na tento projekt nadviazala ďalšia z aktivít „Národný program prevencie nadváhy





a obezity“. Cieľom projektu je zabrániť vzniku nadmernej hmotnosti a obezity u detí, čo znamená zastaviť nárast a zároveň znížiť počet dospelých ľudí trpiacich nadhmotnosťou a obezitou. Tento projekt podporuje okrem úpravy výživy aj pohybovú aktivitu (13).

Na úrovni každej rodiny, predškolského a školského zariadenia prispievajú k prevencii obezity a podpore nasledujúce opatrenia (8, 9):

- ● ● vylúčiť metabolické alebo endokrinné ochorenia
- ● ● minimalizovať čas dieťaťa strávený pri televízore alebo počítači na dve hodiny denne
- ● ● podporovať aktívne trávenie voľného času, najmä v prírode
- ● ● viesť dieťa k záujmovým krúžkom
- ● ● nechať dieťa samé regulovať si veľkosť porcie, nenútiť deti do jedla
- ● ● zabezpečiť pravidelný a pestrý jedálniček s dostatkom ovocia, zeleniny, mliečnych výrobkov aj fermentovaných a rýb
- ● ● viesť dieťa k pitnému režimu
- ● ● znížiť, najlepšie odstrániť príjem nezdravých potravín, údenín, mastných, vyprázaných jedál, sladkostí a sladkých nápojov

## → Prečo je dôležité predchádzať vzniku a rozvoju detskej obezity?

U detí s nadhmotnosťou je veľká pravdepodobnosť, že z nich raz budú adolescenti a dospelí s nadhmotnosťou, a teda aj oni budú mať rôzne zdravotné problémy. Medzi zdravotné problémy vyplývajúce z detskej obezity patria (8, 9):

- ● ● poruchy pohybového aparátu
- ● ● diabetes mellitus II, syndróm polycystických ovárií
- ● ● hypertenzia, dyslipidémia
- ● ● spánkové apnoe
- ● ● steatóza pečene, cholelitiáza
- ● ● psychické problémy
- ● ● komplikácie obezity v dospelosti



inzercia

## Novinka!

Výhodné balenie  
na 2 mesiace!!

# Imuno glukan<sup>®</sup> P4H

sirup 250ml

Je vhodnou prevenciou:

- opakovaných infekcií horných dýchacích ciest
- pri nástupe detí do kolektívu
- v období zvýšenej chorobnosti
- pri zvýšenej záťaži na imunitný systém

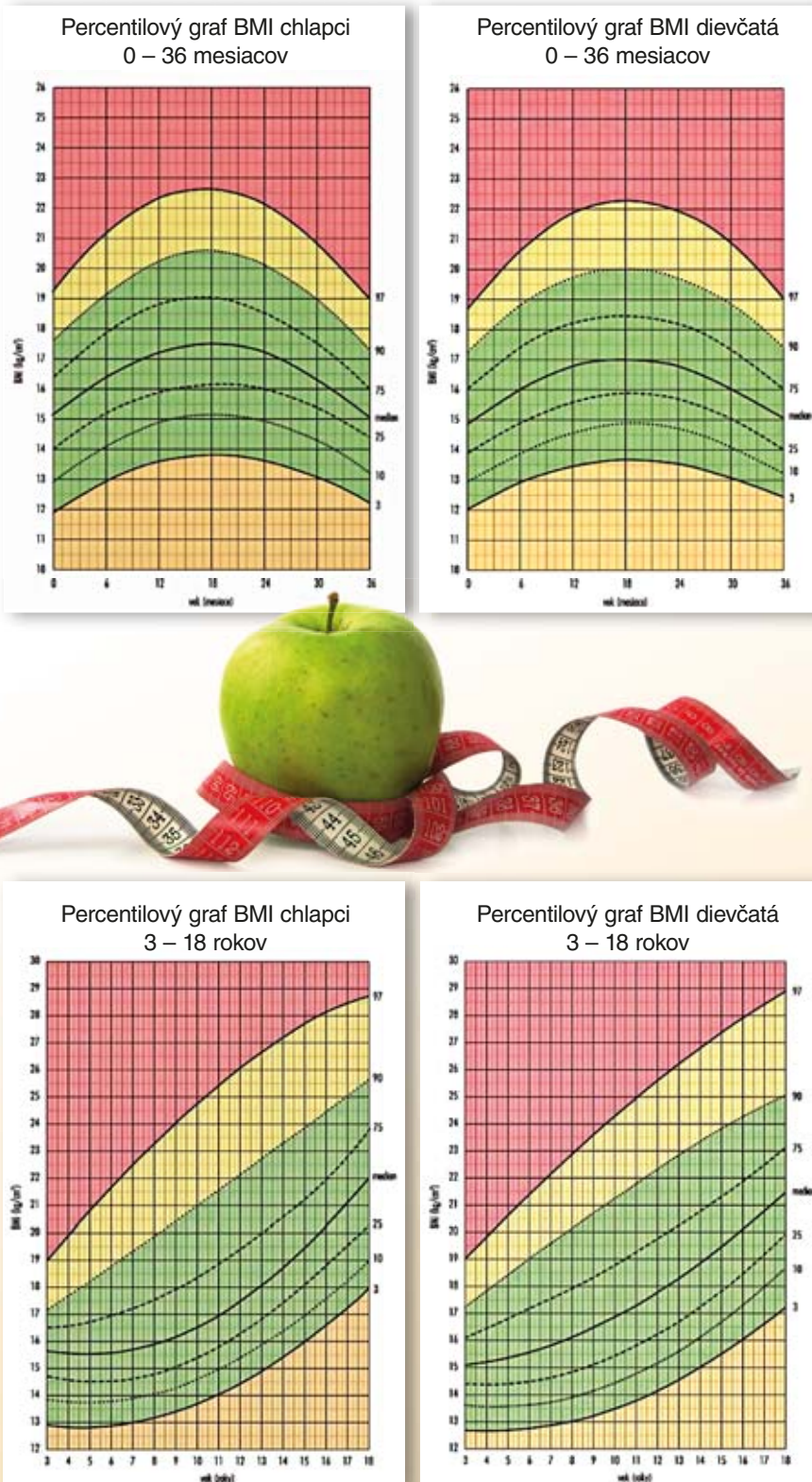


Klinicky  
overené  
účinky



Výrobca: PLEURAN, s.r.o., Súkennicka 15,  
821 09 Bratislava, SK,  
Tel. +421 2 5341 5577,  
e-mail: info@pleuran.sk, www.pleuran.sk

Obrázok 1

**Normogram pre identifikáciu nadhmotnosti a obezity u detí (4)****LITERATÚRA**

1. WHO – Obesity: preventing and managing the global epidemic – WHO Technical Report Series 894 Geneva, 2000
2. Cole, T. J., Bellizzi M. C., Flegal, K. M., Dietz, W. H.: Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 320, 2000, 1240
3. Beránková, M., Strnová, J., Milošovičová, B., Úrge, O.: Hodnotenie somatického vyvinu detí a jeho porúch. *Lekársky obzor* 53, 2004, s. 98 – 104
4. Ševčíková, L., Rovný, I., Nováková, J., Hamade, J., Tatar, M., Janechová, H., Šedová, M.: Telesný vývoj detí a mládeže v SR: Výsledky VI. celoštátneho prieskumu v roku 2001. Bratislava, Úrad verejného zdravotníctva SR, 2004, 184 s.
5. Lhotská, L., Bláha, P., Vígnerová, J., Roth, Z., Prokopec, M.: V. celostátni antropometrický výzkum detí a mládeže 1991 (Česká republika). Praha, SZÚ, 1993, s. 187.
6. Riegerová, J., Přidalová, M.: Hodnocení vztahů mezi ukazovateli tělesného složení, podílem a distribucí tuku. *Bulletin Slovenskej antropologickej spoločnosti*, č. 4, 2001, s. 148 – 154
7. Ravelli GP, Stein ZA, Susser MW Obesity in young men after famine exposure in utero and early infancy. *N Engl J Med* 295: 1976, 349 – 353.
8. Kovács, L., Babinská, K., Ševčíková, L. a kol.: Nové trendy vo výžive detí, UK, Bratislava, 2007, s. 95
9. McLennan, J.: Obesity in children, *Clin Prac*, 2004, 33, 33 – 36
10. Avdičová, M.: Základné rizikové faktory SCO na Slovensku, trendy vývoja v dospelí a detskej populácii, s. 25 – 35, in Kamenský, G., Murín, J. a kol.: *Kardiovaskulárne ochorenia – najväčšia hrozba*, AEPRESS 2009, s. 221
11. Lobstein, T., Frelut, M. L.: Prevalence of overweight among children in Europe. *Obesity Rev.* 4, 2003, s. 195, WHO – Obesity: preventing and managing the global epidemic – WHO Technical Report Series 894 Geneva, 2000
12. Program ozdravenia výživy obyvateľov Slovenskej republiky Dostupné na [http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=article&id=605:aktualizovany-program-ozdravenia-vyivy&catid=66:vyiva-a-bezpenos-potravin&Itemid=72](http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=605:aktualizovany-program-ozdravenia-vyivy&catid=66:vyiva-a-bezpenos-potravin&Itemid=72)
13. Národný program prevencie nadváhy a obezity Dostupné na [http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=article&id=397:narodny-program-prevencie-obezity&catid=69:podpora-zdravicia&Itemid=74](http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=397:narodny-program-prevencie-obezity&catid=69:podpora-zdravicia&Itemid=74).



# Kontrolné otázky k článku

## 1. Slovensko

- a) patrí medzi krajiny s vysokou prevalenciou detskej obezity
- b) patrí medzi krajiny vysokou incidenciou detskej obezity
- c) patrí medzi krajiny s nízkou prevalenciou detskej obezity

## 2. BMI

- a) je index telesnej hmotnosti
- b) sa vypočíta  $BMI = \text{hmotnosť [kg]} / \text{výška}^2 [\text{m}^2]$
- c) sa vypočíta  $BMI = \text{výška}^2 [\text{m}^2] / \text{hmotnosť [kg]}$
- d) sa používa ako jediný spoľahlivý parameter na určenie kategórie hmotnosti u detí

## 3. Pre identifikáciu kategórie hmotnosti u detí

- a) sa používajú národné štandardy
- b) stačí poznať hodnotu BMI
- c) treba poznať hodnotu BMI a vek dieťaťa
- d) treba poznať hodnotu BMI, vek, pohlavie a krajinu, v ktorej vyrastá

## 4. Obézne dieťa je

- a) dieťa s BMI nad 90 percentilom
- b) dieťa s BMI nad 95 percentilom
- c) dieťa s BMI nad 97 percentilom

## 5. Intervenčné programy na prevenciu vzniku a rozvoja detskej obezity sú:

- a) Program „V zdravom tele zdravý duch“
- b) „Program ozdravenia výživy obyvateľov Slovenskej republiky“
- c) „Národný program prevencie nadváhy a obezity“
- d) Program „Športom k zdraviu“

## 6. Riziko obezity v detstve

- a) znižuje, ak matka dojčí minimálne 1 rok
- b) znižuje, ak matka dojčí minimálne pol roka
- c) zvyšuje, nízka pôrodná hmotnosť < 2500 g
- d) znižuje, ak dieťa dobre prospieva – má vysoký váhový prírastok v prvých mesiacoch života



Správne odpovede:

1 c, 2 a, b, 3 a, d, 4 c, 5 b, c, 6 b, c





# Repík lekársky

*Agrimonia eupatoria* L. (Rosaceae)



**MUDr. Karol Mika**  
praktický lekár a spoluautor  
atlasov liečivých rastlín



Trvácá bylina do 100 cm vysoká má chlpatú, niekedy rozkonárenú stonku s klasovitými alebo strapcovitými žltými súkvetiami. Rastie aj na suchších lúkach, stráňach, rúbaniskách a v redších lesoch. Obsadzuje aj nekultivované lokality. Liečebne rastlinu využívali už v antickom Grécku. Pochvalne sa o nej vyjadrovali viacerí slávni lekári dávnych čias, predovšetkým Galenos a Avicena. Naši predkovia využívali túto rastlinu od nepamäti.

■ **Oficinálna** je vňať – *Agrimoniae herba*.

Droga má 5 – 8 % katechínových trieslovín, glykozidicky viazanú horčinu, minerálne soli, kyselinu kremičitú (až 12 %), 0,2 % silice, viaceré organické kyseliny (najmä nikotínová a askorbová), pomerne veľa amidu kyseliny nikotínovej (PP-faktor), cholin, flavonoid kvercitrín a menšie množstvo saponínov. Celkove účinkuje droga stahujúco (adstringens), podporuje chuť do jedla a zlepšuje trávenie (stomachikum), vôňou ochucuje a spolu s horčinou zvyšuje vylučovanie tráviacich štiav (aromatické amarum), zvyšuje vylučovanie žlče do dvanástnika (cholagogum), zlepšuje močenie (diuretikum) a má protizápalový účinok (antiflogistikum).

Repík silicou a horčinou mierne zvyšuje tvorbu žlče. Povzbudivo pôsobí na pečeňový parenchým. Nadmernému ukladaniu lipidov v pečeni zabraňuje aj prítomnosť cholín. Horčina vyvoláva aj zvýšené vylučovanie žalúdočnej šťavy. Silica mierne uľahčuje peristaltiku čriev. Triesloviny miernia zápalové reakcie slizníc tráviacich ciest. Adstringentné, trochu dezinfekčné a protizápalové účinky odvaru alebo záparu zaisťujú katechínové triesloviny. Novšie výskumy potvrdzujú, pri perorálnom užívaní, aj antiparazitické účinky.

■ Jednotlivé dávky na zápar aj odvar sú 1,5 – 3 g, alebo 1 kávová lyžička na pohár vody, pije sa 2 – 3-krát denne. Užíva sa pri zápalových chorobách žalúdka a čriev. Rovnako pri chorobách žlčníka, chronických postihnutiach pečene a pri dyspepsiách. Ako doplnkové drogy sa súčasne indikujú: *Absinthii herba*, *Chelidonii herba*, *Menthae piperitae folium*, ale najmä *Taraxaci radix*.

■ Droga sa odporúča aj pri kapilárnom krvácaní z tráviacich ústrojov, ak nie je indikovaný chirurgický zákrok alebo iná špecifická liečba. Ordinuje sa tiež pri dyspepsiách. Repík je obľúbený v pediatrickej aj geriatrickej praxi.

■ Zvonku sa používa odvar z 1 – 2 polievkových lyžíc na 2 poháre vody, teplý sa odporúča na kloktanie pri zápaloch horných dýchacích ciest. V podobe obkladov alebo kúpeľov sa aplikuje na hnisavé vyrážky, nehojaca sa rana a najmä dystrofiu postihnutý terén pri kŕčových žilách predkola s nehojacimi sa vredmi. Na zapálené hemoroidy je vhodný odvar zo 40 – 60 g vňate na 500 ml vody. Ako účinná doplnková droga na vonkajšie použitie sa pridáva kostihojový koreň – *Symphyti radix*.

■ Pri odporúčaných indikáciách a štandardnom dávkovaní nie sú zaznamenané nijaké prípady nepriaznivých vedľajších účinkov.

■ Droga je súčasťou viacerých farmaceutických prípravkov, najmä čajovín. ■





# Interakcie a vedľajšie NEŽIADUCE ÚČINKY liečivých rastlín



**+ Morská cibuľa (*Urginea maritima*)** – obsahuje scilarén, čo je zmes veľmi podobná svojimi účinkami náprstníku. Pri nevhodnej kombinácii vyvoláva dávenie, podráždenie zažívacieho traktu. Potencuje účinok kardiotoník, betablokátorov najmä centrálne. Absolutne nie je vhodná pre gravidne a dojčiace ženy.

**Muškatový orech (*Myristica fragrans* Houtt., *M. officinalis*)**. Myristín – zložka silice je jedovatá, spôsobuje kontrakciu maternice. Muškátový orech sa zneužíva aj pre svoje halucinogénne vlastnosti. Je voľne predajný ako výborná korenina, samozrejme v primeranom množstve. Pre tehotné, dojčiace ženy a pre deti je nevhodný. Interakcie sú známe s antidiaroidikami. Bolo popísaných viacero smrteľných otráv (aj v SR).



**Mydlica lekárska (*Saponaria officinalis*)** Odporúča sa iba krátkodobé užívanie – vedľajšie nežiaduce účinky najmä pri samovoľnom užívaní sa prejavujú nauzeou, dávením, môžu vzniknúť vredy žalúdka a dvanástorníka, poškodenie obličiek a pečene. Napriek týmto pomerne závažným vedľajším účinkom nie sú žiadne závažnejšie účinky (interakcie) s inými liečivami. Mydlica a prípravky z nej nie sú vhodné pre gravidne, dojčiace ženy a ľudí s chorobami pečene, obličiek a zažívacieho traktu.



**Mydlica lekárska (*Saponaria officinalis*)** Odporúča sa iba krátkodobé užívanie – vedľajšie nežiaduce účinky najmä pri samovoľnom užívaní sa prejavujú nauzeou, dávením, môžu vzniknúť vredy žalúdka a dvanástorníka, poškodenie obličiek a pečene. Napriek týmto pomerne závažným vedľajším účinkom nie sú žiadne závažnejšie účinky (interakcie) s inými liečivami. Mydlica a prípravky z nej nie sú vhodné pre gravidne, dojčiace ženy a ľudí s chorobami pečene, obličiek a zažívacieho traktu.

**+ Náprstník červený (*Digitalis purpurea*)** – Obsahuje vysokotoxické kardioglykozidy. Všetky svetové liekopisy ich majú oficiálne a aj u nás tvoria zložku kardiotoník – kvapiek, tabliet, injekcií, dražé čapíkov a bronchodilatancií – podliehajúcim lekárskemu predpisu!



**Nátržník husí (*Potentilla anserina*, *Argentina anserina*)** – nezistili sa žiadne nežiaduce vedľajšie účinky ani interakcie s inými liečivami. Dokonca ani pri dlhodobom užívaní sa neprejavujú žiadne negatívne účinky.



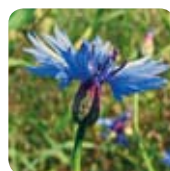
**Prof. MUDr. Jaroslav Kresánek, PhD.**

Subkatedra dorastového lekárstva Lekárskej fakulty SZU, Bratislava a Národné toxikologické informačné centrum, UNSP Bratislava



**Nátržník vzpriamený (*Potentilla tormentilla*, *Tormentilla erecta*)** – pri užívaní prípravkov s koreňom nátržníka (pre vysoký obsah trieslovín) a vo vyšších dávkach najmä u citlivých osôb môžu vyvolať pocit ťažoby v žalúdku až nauzeu. Nepriaznivé interakcie sú popisované pri súčasnom užívaní so srdcovými glykozidmi, eferdrinom, Antabusom, minerálami (typická reakcia so železom v GIT) a s mnohými alkaloidmi.

**Nechtík lekárskeý (*Caledula officinalis*)** – môžu sa vyskytovať alergické reakcie u precitlivých osôb (skrížená reakcia s rastlinami patriacimi do čelade Asteraceae) Významnejšie nežiaduce účinky a interakcie nie sú známe. Nie je vhodný pre gravidné a dojčiace ženy.



**Nevädza poľná (*Cyanus segetum*, *Centaurea cyanus*, *Cyanus arvensis*)** – nie sú známe žiadne podstatnejšie nežiaduce vedľajšie účinky ani interakcie s inými liečivami.

**Očianka Rostokova (*Euphrasia rostkoviana*, *E. officinalis*)** – vedľajšie nežiaduce resp. škodlivé účinky sa nezistili ani interakcie s inými liečivami.



**+ Oleander pravý (*Nerium oleander*)** – celá rastlina je toxická. Liečbu musí bezpodmienečne indikovať odborník, neodporúča sa samovoľná ordinácia a dávkovanie. Týka sa to aj homeopatik. Príznaky otravy sa prejavujú mydriázou, zažívacími ťažkosťami, poruchami činnosti srdca. Prognóza je obvyčajne vážna. Med z kvetov oleandra je jedovatý. Prípravky sú nevhodné pre gravidné a dojčiace ženy, deti, domáce zvieratá. Známe sú interakcie s liečivami obsahujúcimi náprstník.



# Čokoláda pokrm bohov

■ ■ ■ ■ ■ Čokoláda. Sladké pokušenie, s ktorým sa stretávame na každom kroku, dokáže urobiť radosť našim chuťovým bunkám, je nočnou morou všetkých chudnúcich a zároveň ten najsladší sen všetkých maškrtníkov. Pre svoj príjemný vzhľad, intenzívnu chuť, jemnú vôňu a elegantný charakter je veľkým zdrojom potešenia zmyslov. Nie je snáď nikto kto by ju v živote neochutnal, každý pozná jej neodolateľnú chuť a predsa nie každý vie koľko pozitív má

v sebe. Čokoláda sa stala príčinou najčastejších výčitiek svedomia z porušenia zásad zdravej výživy. Švajčiari jej zjedia ročne na hlavu 11 kg, Nemci a Belgičania 10 kg, Američania, Česi 5 kg a Slováci 6 kg. Konzumácia čokolády má svoje svetlé, ale aj temné stránky, ale aby sme mohli uspokojivo odpovedať na otázku, ktorá stránka prevyšuje, musíme si najskôr objasniť aké látky čokoláda obsahuje a ich účinok na zdravie. ■ ■ ■ ■ ■



PharmDr.  
Lucia Lavríková  
lekáreň Blaumont  
Spišská Nová Ves



## » HISTÓRIA ČOKOLÁDY

Základnou surovinou pre výrobu čokolády sú kakaové bôby, ktoré rastú na kakaovníku – *Theobroma cacao*. Kakaový bôb patrí medzi najväčšie poklady, ktoré kedy boli v histórii objavené. História čokolády sa začala písať pred 2000 rokmi v dažďových pralesoch Strednej Ameriky. Aztékovia a Mayovia miešali prášok z kakaových bôbov, aby vyrobili horký obradný nápoj určený kráľom. Nazývali ho hnedé zlato (mayjský výraz „cacao“ – jedlo bohov). V Európe však o kakau nepočuli, aj keď prvé kakaové bôby priviezol Krištof Kolumbus v roku 1503, ale o ich spracovaní nemali Európania žiadne znalosti. Až neskôr španielsky dobyvateľ Hernando Cortéz priniesol do Španielska „xocoatl“ a s ním vedomosti o spracovaní a úprave bôbov od aztéckych Indiánov. Čoskoro sa stal



známym ako chocolat – drahý a veľmi populárny nápoj, ktorý sa stal luxusom a konzumovali ho len králi, šľachtici a vysoká vrstva na dvore aj pre svoje afrodisiakálne účinky a veľký zdroj energie. Čokoláda bola už pre Indiánov nápojom, ktorý bol zdrojom duchovnej múdrosti, obrovskej energie a zlepšenia sexuálnych schopností. Začiatkom 17. storočia Španielsko vyvážalo kakaový prášok do celej Európy. A o storočie neskôr bola výroba čokolády v plnom prúde. Súčasným najväčším producentom kakaových bôbov je Pobrežie Slonoviny 32,1 %, Brazília 14,3 %, Malajzia 9,4 %, Indonézia, či Ghana s 9,0 %. Pri výrobe čokolády sa využívajú hlavne tri typy zŕn. Najviac cenené, vzácne a najdrahšie sú zrná Criollo, pochádzajúce z bývalých mayských oblastí (Mexiko, Stredná Amerika). Iba 10 % čokolády sa vyrába z týchto vzácných zŕn, ktoré sú menej horké a viacej aromatické oproti iným zŕnám. 80 % čokolády sa vyrába z kakaových zŕn druhu Forastero a zvyšných 10 % je z druhu Trinitario, hybridom predchádzajúcich dvoch.



inzercia

## THEOBROMÍN

Theobromín – alkaloid, ktorý patrí do skupiny metylxanthinov, vyskytuje sa prevažne v kakaových bôboch a následne v čokoláde, v čaji, v cola orieškoch. Obsah theobromínu je najvyšší v tmavej čokoláde asi 10 g/kg.

Theobromín má podobné účinky ako kofeín, ale asi 10-krát slabšie. Má mierne diuretické účinky, relaxačné na hladké svalstvo priedušiek, využívané pri liečbe astmy a kašľa, stimuluje kardiovaskulárny systém, znižuje tlak, zlepšuje prietok ciev, znižuje viskozitu krvi, má mierny stimulačný účinok na centrálny nervový systém, nie je návykový, nezanecháva



žiadne abstinenčné účinky, zvyšuje pocit pohody, nástup účinku je pomalý, ale dlhodobý, jeho 50 % koncentráciu môžeme v krvi namerať aj po 6 – 10 hod. metabolizácie. Prvýkrát bol v medicíne použitý pri liečbe obehových problémov, cievnych a kardiovaskulárnych ochorení. Využívajú sa hlavne jeho vazodilatačné účinky a povzbudzujúce. Aj bez vonkajšieho príjmu vzniká v ľudskom organizme a to metabolizáciou kofeínu v pečeni – 10 %. Theobromín je však toxický pre zvieratá, preto pozor pri konzumácii čokolády domácimi miláčikmi – psy, mačky. Medzi možné komplikácie patria zažívacie problémy, dehydratácia, dráždivosť, nervové záchvaty.

## POZITÍVNE ÚČINKY ČOKOLÁDY

### 1. Antioxidačné účinky a vplyv na srdce a cievy

V kakao je prítomný celý rad antioxidantov – polyfenolov, ktoré môžu mať priaznivý vplyv na ľudský organizmus, prispievajú k ochrane cholesterolu pred oxidáciou a tým zabraňujú znižovaniu prietoku krvi so všetkými negatívnymi dôsledkami. Podľa najnovších výskumov má kakao viac antioxidantov než červené víno, alebo zelený čaj. Taktiež vedci už takmer dve desaťročia vedia,

## NOVÉ BALENIA prírodných produktov **AUSTRALIANBODYCARE®**

na ošetrovanie suchej, poškodenej  
alebo problematickej pokožky  
s najmenejším originálnym  
ABC pure Tea Tree Oil

### ABC Body Wash prírodný Sprchový gél s čajovníkom

je dôležitý k osobnej hygiene tela hlavne u citlivých ľudí. Prijemne osviežuje, upokojí podráždenia, drobné ranky, zapareniny, atď. Udržiava pokožku v dobrom stave, dezinfikuje a nedráždi pri intímnej hygiene.



### Femigel vaginálny gél bez hormónov

poskytuje úľavu pri príznakoch suchosti, svrbenia, pálenia, podráždenia a diskomfortu. Výrazne účinkuje proti baktériám a plesniam spôsobujúcim infekcie, odstraňuje výtoky, pálenie a svrbenie. Zároveň udržiava a obnovuje (prítomnosť Lactobacilla) prirodzenú mikrobiálnu flóru a hladinu požadovanej vlhkosti pošvového prostredia (napr. po antibiotickej liečbe). Infekcie spôsobené kvasinkami a plesňami (mykózy) sa vyskytujú aj u mužov, v takom prípade doporučujeme Femigel používať u oboch partnerov. Zloženie prípravku je výlučne na prírodnej báze najmenejšieho oleja Tea Tree bez syntetických prísad, čo zaručuje vysokú kvalitu a dobrú znášanlivosť, je nemastný, nedráždi a nezanecháva škvŕny.

**Tip na prevenciu:** gél aplikujte po návšteve bazénov, po antibiotickej liečbe, pri pocite suchosti, aby ste predišli následným opakujúcim sa problémom. Pri používaní zvonka prináša komfort v intímnej hygiene.

**Tip pre partnerov:** vhodný ako lubrikant s preventívnym antibakteriálnym efektom.

[www.australian-bodycare.sk](http://www.australian-bodycare.sk)  
tel. 0907 906 906

že tmavá čokoláda bohatá na flavonoidy znižuje krvný tlak a má priaznivé účinky na srdce a cievy, zlepšuje sa ich elasticita a pružnosť. Potvrдили sa aj veľmi pozitívne antiagregačné účinky čokolády a na dosiahnutie tohto efektu nie je potrebné skonzumovať kilogramy čokolády, ale stačia aj obmedzené dávky, zjesť denne malý kúsok kvalitnej horkej čokolády obsahujúcej minimálne 50 % čistého kakaa.

## 2. Zdroj energie, povzbudzujúce účinky, antidepresívne a afrodisiakálne účinky

Dnes vieme, že energiu telu dodávajú tuk a karbohydráty, vďaka obsahu tuku je čokoláda trávená pomaly a udržuje tak pocit plnosti a nasýtenia. Kyselina steárová ako nasýtená masná kyselina, ktorá tvorí približne tretinu tuku v čokoláde, hladinu cholesterolu v krvi neovplyvňuje, tak mýtus o škodlivosti

v tuku v tmavej čokoláde je prekonaný. Železo zasa pomáha dopravovať kyslík do mozgu, čo je považované za pravdepodobnú príčinu väčšej duševnej aktivity. Čokoláda je bohatá aj na draslík, fosfor, vitamín E, proteíny, jedna tabuľka čokolády dodá človeku celodennú dávku horčička. Existuje však jeden problém, s ktorým súhlasí väčšina ľudí, ak sa zahryznete do kúska čokolády, je veľmi ťažké odolať ďalším. Príčinou tohto javu sú podľa niektorých teórií špecifické aktívne látky – anandamidy, arginín, dopamín, tryptofán, fenyletylamín. Napr. fenyletylamín – endogénny

amfetamín, je veľmi podobný hormónu, ktorý sa uvoľňuje, ak sa človek zamiluje. Anandamidy sú endogénne kanabinoidy, prirodzene prítomné v mozgu, sú viazané na rovnaké mozgové receptory ako sa viaže marihuana a vyvolávajú pocit blaženosti a uvoľnenia. Čokoláda stimuluje uvoľňovanie endorfínov, ktoré možno považovať za prirodzené telesné opiáty. Tryptofán – ďalšia zložka čokolády je prekursorom hormónu serotonínu, neurotransmiteru, zodpovedného za pocity dobrej nálady. Arginín je považovaný za prírodnú viagru. Vďaka týmto chemickým látkam je kakao a čokoláda skutočným antidepresívom, navodzujúcim dobrú náladu, pocity šťastia a spokojnosti, vrátane afrodisiakálnych účinkov. Kakao v sebe navyše obsahuje inhibítory MAO, ktoré spomaľujú odbúravanie anandamidov a ďalších neurotransmiterov a tak zabezpečí dlhší pocit príjemnej nálady a uvoľnenia.

## ➤ NEPRAVDIVÉ FÁMY O ČOKOLÁDE

Prekvapujúce účinky čokolády na zloženie krvi však nekončia len pri tuku a cholesterole. Čokoláda sa často považuje za potravinu, ktorá dodáva telu rýchle využiteľný cukor. Čokoláda má však relatívne nízky glykemický index, čo znamená, že po požití stúpa hladina krvného cukru mierne, teda nie tak rýchlo, ako po zjedení potraviny obsahujúcej rýchle stráviteľné škroby

a cukry. Tento poznatok umožňuje diabetikom aspoň občas si dopriať potešenie z kúska čokolády. Fámy o tom, že čokoláda negatívne vplyva na cholesterol, na nadváhu, na pleť, na tvorbu akné a vôbec, že nepatrí do zdravého jedálnička sú definitívne vyvrátené. To všetko nie je pravda v prípade menej kvalitných masovo produkovaných čokolád vyrobených zo spráženého kakaa s prídavkom cukru, mlieka, stužených tukov a aditív. Tmavá čokoláda práve naopak pleť prospieva, za akné je zodpovedné mlieko pridané do mliečnych čokolád. Taktiež fakt, že spôsobuje vznik zubného kazu neplatí. Vedci naopak zistili, že taníny a kyselina šťaveľová, obsiahnuté v kakau, bránia vzniku zubného kazu, potlačujú vznik kyselín v ústach. Pozor s čokoládou u ľudí citlivých na vznik migrén, pre vazodilatáciu ciev v mozgu, pre obsah arginínu, ktorý je potrebný pre replikáciu vírusu herpes u ľudí s akútnou, alebo sa často opakujúcou infekciou herpesu a pre obsah tryptofánu je kontraindikovaná u pacientov liečených určitým druhom antidepresív.

Staré známe „všetkého veľa škodí“ však platí aj tu ako aj pri iných zdravíu prospešných potravinách. Nesmieme zabudnúť podotknúť, že zdravíu prospešné účinky má len čokoláda, v ktorej zložení nechýba kakaové maslo. A práve túto ingredienciu by ste v menej kvalitnej čokoláde hľadali márne. Existuje aj vzorec pre kvalitnú čokoládu, ideálne je ak má čokoláda 56 – 70 % kakaovej sušiny, 31 % kakaového masla, 29 – 43 % jemne mletého cukru, 1 % lecitínu a čistého vanilkového extraktu. Musíme sa však naučiť rozumieť tejto jedinečnej pochúťke a ochutnávku kvalitnej čokolády môžeme prirovnať k degustácii vína, alebo kávy.



### ZDROJ:

www.chemistry.about.com, www.3dchem.com, www.phytochemicals.info www.theobromine.info, www.xocoatl.org, www.estranky.sk, www.zdravacokolada.sk, www.eufic.org, www.velkaepocha.sk, www.bonbonin.sk, www.celostnimedica.cz, www.lifestyle.sk, www.femme.sk, www.lifemojo.com, www.fodor.sk, www.liecenie.info





RNDr. Štefan Kišoň  
Slovenská farmaceutická spoločnosť

# Monitor z domácej a zahraničnej tlače

## Zolpidem – účinné nebenzodiazepínové hypnotikum

► Benzodiazepínové hypnotiká (diazepam, klonazepam, alprazolam) boli nedávno z veľkej časti nahradené nebenzodiazepínovými, tzv. „z-hypnotikami“, ku ktorým patrí zolpidem, zaleplon a zopiklón.

► Zolpidem je prototypom nebenzodiazepínového hypnotika. Účinkuje selektívne na vyvolanie spánku, ale uvádza sa, že má aj efekt anxiolytický, sedatívny, antikonvulzívny a myorelaxačný. Indikovaný je ku krátkodobej liečbe insomnie (nespavosti) v prípadoch, keď insomniá spôsobuje únavu alebo pocit vyčerpanosti pacienta. Zolpidem má rýchly nástup hypnotického účinku (30 minút). Doba trvania tohto účinku je asi 6 – 8 hodín. Biologický polčas jeho eliminácie z organizmu je asi 2,5 hodiny. U osôb nad 65 rokov je polčas eliminácie predĺžený.

► Dávkovanie zolpidemu je individuálne,

podľa citlivosti pacienta na toto hypnotikum. Mladiství a dospelé osoby užívajú jednu 10 mg tabletu tesne pred uložením sa na spánok. Dávka tohto hypnotika by nemala prekročiť 20 mg. U pacientov nad 65 rokov sa odporúča začať liečbu podaním 5 mg dávky zolpidemu. Podávanie zolpidemu je kontraindikované v týchto prípadoch: precitlivenosť pacienta na niektorú zo zložiek lieku, u detí do 15 rokov a u žien v gravidite a v dobe laktácie.

► Hypnoticko-sedatívny účinok zolpidemu sa potencuje pri súčasnom použití alkoholu a pri súčasnom podaní, resp. užívaní iných druhov liekov, ktoré pôsobia tlmivo na centrálny nervový systém (CNS). Pri náhlom prerušení terapie zolpidemom sa objavujú príznaky z náhleho vynechania liečby týmto hypnotikom.

(Zajicová, M.: Čas. Čes. lék.: 81, 2009, s. 11)

## Tapentadol – prvý predstaviteľ novej triedy analgetík mor-nri

► Problematika chronickej bolesti a prístupov k jej liečbe je stále veľmi vážnym terapeutickým problémom v súčasnej klinickej praxi.

► Farmakologická liečba takejto chronickej bolesti sa v súčasnosti riadi podľa 3-stupňového rebríčka SZO na použitie analgetík, pričom sa rozhoduje najmä podľa intenzity bolesti. Presadzuje sa však aj nová stratégia liečby bolesti, nie podľa jej intenzity, ale podľa jej klinického mechanizmu.

► Novým, centrálnie pôsobiacim analgetikom novej generácie je tapentadol. Je to prvá substancija na orálnu liečbu ťažkej bolesti, ktorá je prvým predstaviteľom novej triedy analgetík typu MOR-NRI. Toto analgetikum sa výrazne odlišuje od iných centrálnie pôsobiacich analgetík. Účinkuje prostredníctvom dvoch známych mechanizmov:

kombinuje agonizmus mikro-opioidného receptora (MOR) a inhibíciu spätného vychytávania noradrenalinu (NRI – noradrenaline reuptake inhibition). Teda ovplyvňuje súčasne ascendentnú dráhu signálov bolesti z nervov a miechy do mozgu, ako aj descendentnú dráhu z mozgu. Synergia MOR a NRI umožňuje používať nižšie dávky opioidnej zložky na dosiahnutie analgetického účinku.

► Tapentadol má menej gastrointestinálnych vedľajších účinkov ako zodpovedajúco analgeticky účinkujúca dávka morfínu. V porovnaní s klasickými opioidmi má tapentadol menší potenciál spôsobovať fyzickú závislosť a má veľký potenciál v tmení akútnej nociceptívnej bolesti a vysokú účinnosť v tmení neuropatickej bolesti.

(Žiaková, M.: Palliat. Med., 3 (3), 2010, s. 121–122)

## Účinnosť eletriptanu u pacientov s migrénou

► Migréna je chronické ochorenie, ktoré sa prejavuje záchvatmi pulzujúcej bolesti hlavy, sprevádzanej veľmi často nauzeou, fotofóbiou a fonofóbiou. Výskyt (prevalencia) tohoto ochorenia je vyšší u žien (15 – 17 %) ako u mužov (6 – 8 %). Najvyšší výskyt migrény sa pozoruje medzi 3. – 5. dekadou života.

► Napriek pomerne vysokému výskytu migrény je adekvátne liečených len asi 30 % pacientov. Bolesť hlavy a sprievodné príznaky migrény sú často príčinou práceneschopnosti ľudí v produktívnom veku. Pacienti v mnohých prípadoch nevyhľadajú lekára, ale užívajú rôzne druhy analgetík alebo antiflogistík, ktoré nie sú pri častých migrénach strednej až závažnej intenzity dostatočne účinné.

► V terapii migrény máme v súčasnosti k dispozícii lieky – triptany, ktoré dokážu skrútiť bolesť hlavy, zlepšiť kvalitu života pacientov a znížiť priame i nepriame náklady na liečbu migrény.

► Publikovaná štúdia prezentuje výsledky otvorenej, neporovnávacej, multicentrickej štúdie, sledujúcej účinnosť eletriptanu na kvalitu života pacientov s migrénou, s aurou alebo bez aury, ktorí predtým užívali inú triptan, alebo inú analgetickú liečbu. Súbor tvorilo 663 pacientov (564 žien a 99 mužov) priemerného veku 38 rokov. Pacienti boli rozdelení podľa typu migrény (s aurou a bez aury).

► Výsledky tejto štúdie potvrdili, že užívanie eletriptanu, predovšetkým u pacientov so stredne ťažkou a ťažkou migrénou a pri neúčinnosti predchádzajúcej liečby, vedie ku skráteniu trvania bolesti hlavy, k rýchlejšiemu nástupu analgetického účinku, k zlepšeniu kvality života a skráteniu práceneschopnosti pacientov.

(Gdovinová, Z.: Lek. listy, 27, 2010, s. 12 – 15)

# Dezinfekcia s produktom ALCO-SPRAY

Prianiím každého zdravotníka, v ambulancii, lôžkovej časti oddelení alebo v teréne, je mať po ruke vysoko účinný a pritom na použitie jednoduchý produkt na ošetrovanie rúk.

ALCO SPRAY spĺňa tieto očakávania. Je to dezinfekčný spray, ktorý slúži na dezinfekciu kože rúk bez použitia vody. Okrem potvrdenej účinnosti mnohými klinickými skúškami, je zaujímavý aj svojim vzhľadom v tvare „pera.“ Je ľahko prenosný.



ALCO SPRAY je vďaka svojej mimoriadnej účinnosti určený pre všetky kategórie ľudí, ktorí v profesijnom a bežnom živote sú ohrození bakteriálnou infekciou.

ALCO SPRAY je vhodný na osobnú ochranu pred možnou hroziacou infekciou, ktorej sme denne vystavení, napríklad vo verejných dopravných prostriedkoch, na verejných priestranstvách, v reštauráciách, na toaletách, na dovolenkách, pri nákupoch i mnohých iných.

ALCO SPRAY je vďaka svojim prednostiam použiteľný a účinný všade tam, kde naše ruky prichádzajú do kontaktu s miliónmi baktérií. Medzi pozitívne výsledky klinického testovania patrí aj fakt, že je bezpečný aj pre najmladších používateľov – deti, ktoré rady objavujú svet rukami.

Používanie ALCO SPRAY je bezpečné, jednoduché a pritom napomáha udržiavaniu zdravého životného štýlu.

**Produkt v e-Shope na [www.acare.sk](http://www.acare.sk)  
Ďalšie informácie: [acare@acare.sk](mailto:acare@acare.sk)**



Klinické testovanie preukázalo, že pri opakovanej druhej alebo tretej aplikácii, vďaka svojmu zloženiu, eliminuje až 99,9% známych baktérií a vírusov (*Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Alcaligenes faecalis*). Napriek svojej vysokej účinnosti, aj pri opakovanom použití, koža rúk nie je následne lepkavá, alebo naopak suchá, ako tomu býva pri použití iných dostupných prostriedkov. Aj pri častom časovom intervale v používaní ALCO SPRAY je dostatočne komfortný. Koža je dostatočne hydratovaná, výrobok má príjemnú vôňu.

Zloženie ALCO SPRAY: 70% Etylalkoholu, 0,5 Chlorhexidinu gluconatu, Aloe Vera, vitamíny.

kontakt: +421 32 777 30 70, 71

AG 011102



# DEZINFEKCIA s produktom ALCO – SPRAY

■ ■ ■ **Dezinfekcia** v medicíne, je nepochybne jednou zo základných kameňov úspešnej práce. Bez nej nie je možné predstaviť si realizáciu základných odberov krvi, prácu lekárov chirurgických odborov i v operačných sálach. Dezinfekcia je v ostatnom čase spájaná s mnohými ľudskými činnosťami. V súvislosti s dezinfekciou sa často používajú výrazy, ktoré nie vždy presne definujú charakter výrobku. Ponúkame Vám špecifikáciu jej rozdielov. Antimikrobiálny – je vágny, nešpecifický výraz pre opis látky, ktorá deštruuje mikróby, či zabraňuje ich rastu alebo multiplikácii. Antibakteriálny – už predstavuje substancie s baktericídnym alebo bakteriostatickým efektom. Antiseptiká – sú substancie, využívané pre sterilizáciu alebo redukciu rastu baktérií. Vo forme gélov a roztokov sú výborne tolerované, aj keď u citlivých osôb je určité riziko použitia – možná alergická reakcia na účinnú látku alebo senzibilizácia. Príprava každého zdravotníka, v ambulancii, lôžkovej časti oddelení alebo v teréne, je mať po ruke vysoko účinný a pritom na použitie jednoduchý produkt na ošetrovanie rúk. ALCO SPRAY spĺňa tieto očakávania. Je to dezinfekčný spray, ktorý slúži na dezinfekciu kože rúk bez použitia vody. Okrem potvrdenej účinnosti mnohými klinickými skúškami je zaujímavý aj svojím prevedením – atraktívnym vzhľadom v tvare „pera“. Je ľahko prenosný.

■ ■ ■ **Zloženie ALCO SPRAY:** 70 % etylalkoholu, 0,5 Chlorhexidinu gluconátu, Aloe Vera, vitamíny. Klinické testovanie preukázalo, že pri opakovanej druhej alebo tretej aplikácii, vďaka svojmu zloženiu, eliminuje až 99,9 % známych baktérií a vírusov (*Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Alcaligenes faecalis*). Napriek svojej vysokej účinnosti, aj pri opakovanom použití, koža rúk nie je následne lepkavá, alebo naopak suchá, ako tomu býva pri použití iných dostupných prostriedkov. Aj pri častom časovom intervale v používaní ALCO SPRAY je dostatočne komfortný. Koža je dostatočne hydratovaná, výrobok má príjemnú vôňu. ALCO SPRAY je vďaka svojej mimoriadnej účinnosti určený pre všetky kategórie ľudí, ktorí v profesijnom a bežnom živote sú ohrození bakteriálnou infekciou. ALCO SPRAY je vhodný na osobnú ochranu pred možnou hroziacou infekciou, ktorej sme denne vystavení, napríklad vo verejných dopravných prostriedkoch, na verejných priestranstvách, v reštauráciách, na toaletách, na dovolenkách, pri nákupoch i mnohých iných aktivitách. ALCO SPRAY je vďaka svojim prednostiam použiteľný a účinný všade tam, kde naše ruky prichádzajú do kontaktu s miliónmi baktérií. Medzi pozitívne výsledky klinického testovania patrí aj fakt, že je bezpečný aj pre najmladších používateľov – deti, ktoré rady „objavujú“ svet rukami.

■ ■ ■ **Používanie ALCO SPRAY** je bezpečné, jednoduché a pritom napomáha udržiavaniu zdravého životného štýlu. Ďalšie informácie: [acare@acare.sk](mailto:acare@acare.sk) **Produkt v E-Shope.**

## ZMENY zdravotnej poisťovne

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou evidoval 82 023 prihlášok na zmenu zdravotnej poisťovne pre rok 2011, z nich 915 neakceptoval z dôvodu rôznych chýb.

**Dôvody neakceptácie:** – nesúlad s centrálnym registrom poisťencov, chybné rodné číslo, chyba v mene alebo v priezvisku, neexistencia platného poisťného vzťahu, duplicita – prihláška podaná do viacerých zdravotných poisťovní.

### Od 1. 1. 2011 zmenilo zdravotnú poisťovňu 81 108 poisťencov.

■ Najviac prihlášok zaznamenala zdravotná poisťovňa Union + 35 685, potom Dôvera + 33 238 a najmenej Všeobecná zdravotná poisťovňa (ďalej len VŠZP) + 12 185.

■ Najviac poisťencov odišlo z Dôvery – 39 210, ďalej z VŠZP – 25 410 a najmenej z Unionu – 16 488.

■ V celkovom sumáre je zdravotná poisťovňa Union jedinou, ktorá má pozitívnu bilanciu + 19 197 poisťencov. Negatívny celkový výsledok prepoistenia zaznamenali VŠZP – 13 225 poisťencov) a Dôvera – 5 972 poisťencov.

### Poisťenec, ktorý zmenil zdravotnú poisťovňu je povinný:

■ oznámiť zmenu zdravotnej poisťovne zamestnávateľovi (hoci zákon neurčuje lehotu na oznámenie, poisťenec by mal tak urobiť čo najskôr, aby zamestnávateľ odvádzal poisťné do správnej zdravotnej poisťovne),

■ oznámiť zmenu zdravotnej poisťovne poskytovateľovi, s ktorým má uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (hoci zákon neurčuje lehotu na oznámenie, poisťenec by mal tak urobiť čo najskôr, aby poskytovateľ fakturoval výkony do správnej zdravotnej poisťovne).

### Poznámka:

■ Zmeniť zdravotnú poisťovňu možno len raz ročne, vždy k 1. januáru, pričom prihlášku je potrebné podať do 30. septembra predchádzajúceho kalendárneho roka.

■ Z pôvodnej zdravotnej poisťovne sa poisťenec neodhlasuje.

■ Pri podaní prihlášok do viacerých zdravotných poisťovní sa stáva poisťencom tej, do ktorej podal prihlášku ako do prvej. V tomto prípade mu môže úrad uložiť pokutu do výšky 165 eur.

poisťovňa	počet poisťencov k 30. 9. 2011	prichádzajúci (akceptovaní)	odchádzajúci (akceptovaní)	celkový výsledok	odhad počtu poisťencov k 1. 1. 2011	% poisťného kmeňa k 1. 1. 2011
Dôvera	1 401 480	33 238	39 210	- 5 972	1 395 508	26,54 %
VŠZP	3 490 091	12 185	25 410	- 13 225	3 476 866	66,13 %
Union	366 075	35 685	16 488	+ 19 197	385 272	7,33 %
sumár	5 257 646	81 108	81 108	-	5 257 646	100,00 %

Z materiálov tlačovej konferencie ÚDZS pripravila PhDr. Anna Kmetová.

PhDr. Anna Kmeťová  
Foto: archív spoločnosti

# AGS šport

Spoločnosť AGS-Šport, s. r. o., bola založená 8. januára 2005 ako dcérska spoločnosť firmy AGS-Sport v Prahe, ktorá vznikla 31. decembra 1992. Pri zrode stál od začiatku konateľ spoločnosti AGS-Šport, s. r. o., Zdeněk Žáček. V roku 2002 boli výrobky značky AVENT uvedené na trh v Českej republike. Po úspešnom zavedení značky nasledovalo rozšírenie predaja v SR, ktorej rozvoj mala na starosti Brand manažérka Bibiana Ben Mami, ktorá nám povie o spoločnosti viac.

## Všetko pod jednou strechou

**?** Pani Ben Mami, na ktoré ďalšie momenty z minulosti a súčasnosti spoločnosti AGS-Šport by sa určite nemalo zabudnúť?

Hlavným zameraním spoločnosti bola veľkoobchodná činnosť v oblasti dojčenského tovaru. V roku 2006 bola otvorená prvá maloobchodná predajňa v Bratislave, sieť Predeti.sk, ktorá má v súčasnosti 7 obchodov zameraných na detský sortiment (BA, TN, SI, ZA, NR, NZ, DS) a internetový

obchod [www.predeti.sk](http://www.predeti.sk).

V súčasnosti majú výrobky značky Philips AVENT na Slovensku zastúpenie v 80 % pôrodnických oddelení, kde majú matky možnosť sami si vyskúšať kvalitu výrobkov. Zároveň od roku 2008 podporujeme Babybag, ktorý vznikol ako projekt na podporu vzdelávania matiek v starostlivosti o dieťa. Babybag v 28 nemocniciach po celom Slovensku rozdáva darčkové tašky pre novopečené mamičky, v ktorých nájdu rôzne výrobky na vyskúšanie, vzorky, katalógy a náučné publikácie.

**PHILIPS**  
**AVENT**





### História značky AVENT.

AVENT vznikol v roku 1984. Teraz je obľúbenou značkou mamičiek a ich detí vo viac ako v osemdesiatich krajinách sveta. Továrň sa nachádza v anglickom Glemsforde. AVENT je držiteľom certifikátu ISO 9001, ktorý garantuje najvyššiu kvalitu jeho výrobkov. Výrobky spĺňajú všetky normy a nariadenia Európskej únie a neobsahujú BPA. V roku 2006 odkúpila AVENT spoločnosť Royal Philips Electronics, v roku 2007 bolo uvedené nové logo Philips AVENT, pod ktorým sa výrobky predávajú na celom svete.



### Pani Ben Mami, s akým očakávaním vstupovala spoločnosť na slovenský trh v roku 2005 a čo z toho sa vám splnilo?

Naším cieľom bolo rozbehnúť veľkoobchodnú činnosť a otvoriť prvú veľkoplošnú maloobchodnú predajňu s detským sortimentom. Takouto vzorovou sa stala predajňa v Bratislave s rozlohou 1 000 m<sup>2</sup>.



### Ktorým kategóriám je určený váš sortiment?

Pre každého od 0 po 100 rokov, veková kategória je neobmedzená.



### Vaše portfólio je bohaté. Od roku 2005 sa význame rozšírilo. Môžete uviesť v ktorých položkách a kategóriách?

Ponúkame sortiment pre budúce mamičky, či už tehotenskú módu alebo kozmetiku, pomôcky na dojčenie, kočíky, autosedačky, postelky, hračky, detské oblečenie.



### O segment, v ktorom pôsobíte, sa uchádza viacero spoločností. V čom je vaša ponuka jedinečná?

V komplexnosti i neustálom obohacovaní sortimentu o novinky a v možnosti nájsť všetko pod jednou strechou.



### S ktorými novinkami prídete na trh v tomto roku?

Pre značku AVENT bola v spolupráci s vedúcou detskou psychologičkou a odborničkou na výživu Dr. Gillian Harrisovou vyvinutá kompletná rada misiek, pohárikov a príborov s cieľom zaujať najmenších počas jedla pomocou zábavy a obrázkov, ktoré obsahujú výchovné príbehy. V bratislavskej predajni sme začali s novou službou s názvom NÁKUP NA MIERU! Ďalšie novinky budeme uvádzať v priebehu celého roka.



### Spokojnosť klientov je cieľ. Čo oceňujú tí, ktorí sa rozhodli pre výrobky z vašej ponuky?

Kvalita služieb a výrobkov – zákazníci, ktorí sa rozhodli nakupovať výrobky z našej ponuky oceňujú hlavne kvalitu starostlivosti a zákazníckych služieb.



### Začína sa rok 2011. Čo želáte svojim spolupracovníkom a klientom?

V prvom rade želám všetkým čitateľom úspešný štart do nového roku, zdravie, šťastie, lásku, veľa osobných a pracovných úspechov, splnenie všetkých skrytých prání a spokojnosť s našimi výrobkami. ■

inzercia



Nechajte zajačika Trumana a jeho priateľov, aby pomohli deťom papáť šťastne až naveky...jednoducho ako 1,2,3.

## Podnietiť stravovanie dieťaťa učením hrou

Proces rastu od bábätko po batola je zábavný a vzrušujúci čas pre rodičov aj dieťa. Správne stravovanie dodá dieťaťu energiu, ktorú potrebuje pre učenie a rast, pomáha mu byť zdravý, nadobudnúť správnu hmotnosť a vytvoriť dobré celoživotné stravovacie návyky.

Pod vedením nášho hrdinu, zajačika Trumana sa budú deti schopné naučiť jesť s ním a s jeho priateľmi – vymyšľaním príbehov z ich sveta farieb a čísiel. Taktiež šikovne pomáhajú vysvetliť odkiaľ pochádza naša strava, takže sa deti naučia mať zdravý záujem o to, čo jedia.

Výrobky Philips AVENT zakúpite v lekárnach a v špecializovaných detských obchodoch.

AGS-Šport, s.r.o.  
Jaskový rad 85, 831 01 Bratislava  
avent@agsport.sk, www.avent.sk



**PHILIPS**  
**AVENT**

AC 011102

# Křížovka časopisu Lekárník a společnosti AGS – Šport, s. r. o.

Ladislav Hriň	spôsobilo únavu	neokopá-vam	opačná strana		spojila lepením	zlieval kovy	troj-atómový kyslík		klesnem	Janinský paša	výrobné číslo	obyvateľka Ríma	5. časť tajničky	prútená ohrada	chemický radikál						
typ automobilu Fiat				nedobro obrný transportér				zacvikla, privrzla													
neprelez								vičí brloh kút													
6. časť tajničky											hmoty steny, po česky										
slávne čes-ké knieža				poodnášaj zosekne						načal grécke písmeno											
inšpekčná prehliadka			zívnutie (zriedkavo) 3. časť tajničky				stávajú sa hnedším 1001 rím. číslicami							bol zaľúbený (knižne)	pena do kúpeľa						
radolam, po česky								vineta													
ovinuli								babylonská bohyňa zeme			balkánska objemová miera										
 kujný nerast		Junction (skr.) poobjíaj		 <p><b>AGS Šport</b></p> <p>Cena pre troch úspešných lúštitelov křížovky</p>							Pomôcky: Alí, Enak, kalabasa	riečica	EČV Košíc 4. časť tajničky								
kočiare																	pohybový ústroj tela				
obidve											anglický súhlas							kráčala			
prevínenia																		telúr		tyran (pejor.)	chyby
 kilogram (hovorovo)		selén praotec obyvateľov Palestíny																			
sušienka																					
odlišné				staršia značka žiletiek	Lotyšská menová jednotka	výklenky, prístrešky		park kultúry	rapčal	značka lyží	nity, po česky predložka										
chytala								znechal													
okul								klobúk (nár.) sídlo v Estónsku					New York zápal sliznice								
 Africká antilopa		tetka (nár.) Sumerské mesto						časť hipodrómu vládca Ínkov						2. časť tajničky	plemeno koní						
tenisový dvorec					Orion po česky nemecká číslovka						pomoc (zastaralo) časť noža										
rieka v Anglicku				1. časť tajničky Left side							časť motora solmizačná slabika										
Írska metropola								okrasná popínava rastlina													
dokončí kysnutie								dravý vták				sekaj									

**AGS Šport** Ak ste nám poslali tajničku z minulého čísla v znení: **Biomín váš špecialista na pevné a zdravé kosti**, postúpili ste do žrebovania. Darčekovú kazetu od spoločnosti Biomín, a. s., vyhrávajú **Erika Zacharová** z lekárne Sv. Cyrila a Metoda v Bratislave, **kolektív lekárne U sv. Severína** v Malackách a **kolektív Lekárne sv. Kataríny** v Bánovciach nad Bebravou.

Nezabudnite poslať znenie tajničky do 23. 2. 2011. Možno to budete práve Vy, komu pošleme Via zásobníky na materské mlieko od spoločnosti AGS-Šport, s. r. o. Znenie tajničky posielajte na adresu redakcie poštou alebo e-mailom ([lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk)). O zaradení do žrebovania rozhoduje názov lekárne, nie súkromná alebo e-mailová adresa.



# Súťaž

so spoločnosťou

Dr. Müller  
**PHARMA**

Nohy každého človeka sú dennodenne veľmi namáhané a často tiež trpia rôznymi zdravotnými komplikáciami. Mnohí z nás sa stretávajú so stvrdnutou kožou na päťach, s častými otlakmi, intenzívnejším potením nôh, alebo ich zápachom. Najviac rôznych problémov sa objavuje v čase od jari do jesene, keď je veľmi teplo a nohy sa potia, čo podporuje baktérie i plesne, a potom stačí i minimálne poranenie a rozbehne sa rad komplikácií. Spoločnosť Dr. Müller Pharma prichádza na trh s kolekciou prípravkov na každodennú správnu starostlivosť o kožu na nohách, aby sme predišli neskorším zdravotným problémom. Tieto prípravky by sa mali stať bežnou súčasťou našich kúpeľní a starostlivosť o nohy každodennou záležitosťou.

## **PediCare®** balzam na stvrdnutú kožu

Je určený na zmäkčenie a zvlhčenie stvrdnutej kože nôh, rúk, kolien i laktov, rýchle sa vstrebáva a nezanecháva masťné stopy. Obsahuje aktívne látky vhodné na starostlivosť o stvrdnutú kožu: Makadamový olej kožu vyživuje a zvláčňuje. Panthenol, glycerín a urea majú priaznivé zvlhčujúce, zmäkčujúce a regeneračné účinky. Pirocton olamin pôsobí proti nežiaducim kvasinkám a plesniam. Šalviová silica má antibakteriálne účinky a pôsobí proti poteniu.

## **PediCare®** krém na popraskané päty

Je určený na starostlivosť o rozpraskané päty a kožu chodidiel, zmäkčuje a premasťuje kožu, zanecháva ju jemnú a vláčnu. Obsahuje tieto aktívne látky: kyselina glykolová napomáha zmäkčenie a odstránenie starej rozpraskanej kože nôh. Climbazol a pirocton olamin potláčajú rast nežiaducich kvasiniek a plesní. Šalviová silica pôsobí antibakteriálne a má dezodoračné účinky. Panthenol, glycerín a urea hydratujú a zmäkčujú pokožku. Bambucké maslo (Shea Butter) spolu s makadamovým olejom zvláčňujú kožu nôh a znižujú riziko praskania.

Hrajte o ceny!



# Čítajte a vyhrajte



**OTÁZKA:**  
Vymenujte aspoň  
3 aktívne látky, ktoré  
sa nachádzajú v prípravkoch  
PediCare?

## **PediCare®** umývaci gél proti zápachu nôh

Je určený na šetrné a účinné umývanie nôh, na odstránenie zápalu nôh, na úľavu, osvieženie a na zníženie potivosti nôh. Obsahuje aktívne látky napomáhajúce odstráneniu zápalu nôh: Climbazol a pirocton olamin potláčajú rast kvasiniek a plesní spôsobujúcich zápach nôh. Šalviová silica pôsobí antibakteriálne a má dezodoračné účinky. Panthenol a urea pokožku upokojujú, ošetrujú, vyživujú a hydratujú.

## **PediCare®** krém proti zápachu nôh

Je určený na odstránenie zápalu nôh, na úľavu, osvieženie a na zníženie potenia nôh. Odstraňuje nepríjemný zápach, zmäkčuje a regeneruje kožu nôh. ■

## **Cena pre výhercov**

Traja z vás, ktorí napíšu správnu odpoveď, sa dostanú do žrebovania a môžu vyhrať: **1.** cena – zimná bunda, **2.** cena – šušťáková bunda, **3.** cena – mikina.

## **Nezabudnite uviesť názov lekárne**

Odpovede nám posielajte do 23. februára 2011 e-mailom ([lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk)) alebo poštou na adresu redakcie: **Časopis Lekárnik, Unipharma a. s., Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice.**



PhDr. Lívia Lozsi  
Inštitút psychoterapie a socioterapie  
www.ips.sk

# Transakčná analýza v práci lekárnik 12.

## ZMENA JE MOŽNÁ! Ja som OK – Ty si OK

V predchádzajúcich článkoch o Transakčnej (TA) analýze sme poukázali na mnohé prípady, kedy komunikácia zlyhá a vyvoláva v ľuďoch napätie a konflikt. Cez optiku jednotlivých životných pozícií sme ukázali, ako prebieha deštruktívny rozhovor, v ktorom si ľudia „pýtajú“ negatívne pohľadanie a v ktorom vyjadrujú o sebe aj o druhých, že NIE sú OK. TA ponúka veľký príslub na zmenu a hovorí, že nech je naša minulosť akákoľvek (okrem extrémnych prípadov týrania, zneužívania atď.), zmena je možná. Stačí sa vedome rozhodnúť pre životnú pozíciu: JA SOM OK – TY SI OK. Takéto rozhodnutie môžeme prijať kedykoľvek a v akejkoľvek oblasti nášho života. Fajčíte? Stačí sa rozhodnúť a od tejto chvíle môže byť všetko iné. Pevné rozhodnutie už nepozná únik, ani výhovorku, ba dokonca nepočíta ani s fňukaním typu: aké je to ťažké. Rozhodnutie má takú silu, že premôže všetky „okolnosti“, dožaduje sa svojho a keď splní svoje „poslanie“, vyvoláva radosť, že sme to zvládli.

### OK postoj – OK komunikácia

Obvykle do tretieho roku života sa zafixuje jedna z prvých troch životných pozícií, ktoré sme načrtli v predchádzajúcich článkoch a ktoré slúžia pre orientáciu človeka v spleti udalostí, podnetov a v celom živí. Tieto pozície sú výsledkom emócií, ktoré sú obsahom Ego-stavu Dieťa a nahrávok, ktoré sú obsahom Ego-stavu Rodič (príkazy, hodnotenia, kritika, ocenenie rodičov, rady, návody, zákazy atď.). Chýba z nich Dospelý Ego-stav, teda uvedomelý, racionálny postoj k životu, ktorý by mohol vyvažovať všetky pocity nedostatočnosti a nepravdivé závery o sebe a živote získané prostredníctvom výchovy. Štvrtú pozíciu Ja SOM OK – TY SI OK Transakčná analýza poníma ako nádej k prekonaniu vžitých a naučených predstáv o sebe, že sme menejcenní, nedostatoční, málo múdri, menej pekní, nehodní lásky a pod. Čím častejšie daný človek zažíval, že je OK, tým ľahšie sa bude rozhodovať v dospelom veku pre túto pozíciu. Keď u neho prevažujú NIE OK predstavy o sebe, lebo ho rodičia nútili stať sa niekým iným, než v skutočnosti je, tak ho tieto zážitky budú tlačiť do dobre známej zaužívanej „schémy“, ktorú tak dôverne pozná a ktorá je pre neho síce smutnou, ale predsa len istotou. Veľmi častým príkladom na uvedené je neschopnosť prijať od iných ľudí ocenenie, alebo nedôvera voči takýmto oceneniam aj vtedy, keď je úprimné. Na ocenenie typu „Máš pekné šaty!“ zvyčajne prichádza odpoveď „Obyčajné šaty. Kúpila som ich vo výpredaji.“ Odpoveď človeka, ktorý si o sebe myslí, že je OK, by mohla vyzeráť nasledovne: „Áno, aj mne sa páčia. Rada ich nosím.“





Kým prvé tri životné pozície sú založené na emóciách, pozícia JA SOM OK – TY SI OK je realizáciou myšlienkového predstavy o živote, racionálnym rozhodnutím Dospelého Ego-stavu, že SOM OK taký aký som. Skúsme sa pozrieť na túto pozíciu cez komunikačné vzorce, pričom – na rozdiel od minulých príkladov – načrtne možné odpovede z pozície JA SOM OK.

## A. Starý otec sa spytuje vnuka:

- Aké si mal vysvedčenie?
- V podstate samé jednotky, iba z matematiky a chémie som mal trojky.
- To si tomu veľa nepodal. Nemohol si trochu pridať? Ako sa chceš dostať na školu s takýmto vysvedčením?
- Možno som mohol trochu pridať, ale matematika mi naozaj nejde a ani ma nebaví. Učil som sa poctivo humánne predmety, lebo chcem ísť na filozofickú fakultu. Zo slovenčiny a anglického jazyka som najlepší v triede a to ma teší.

## B. Rozhovor dvoch mladých mužov:

- Aký zmysel má oženiť sa? Veď každá by ma chcela iba pre peniaze. Dobré by ma využila, potom by ma vymenila za iného.
- Asi máš zlé skúsenosti so ženami. No myslím si, že sú aj seriózne ženy a netreba ich hádzať do jedného vreca.
- No prosím! Kam Ty chodíš na takéto názory?!
- Vidím, že Ťa nepresvedčím a ani Ťa nechcem presvedčať. Ja si za svojím názorom stojím.

## C. Manželský rozhovor:

- Dokedy budeš dnes v práci?
- Dlhú. Chcem dokončiť tú správu, lebo som sľúbil, že ju do konca mesiaca odovzdám.
- Už ma hneváš, lebo stále iba vyseďavaš v práci, domov chodíš každý deň neskoro. Prečo nepovieš svojmu šéfovi, aby ti nedával toľko práce? A ani o plat nebojuješ.
- Počujem, že si nahnevaná. Ale chcem dodržať svoje slovo. Aj voči Tebe ho vždy dodržiavam. Budem so šéfom diskutovať o zvýšení platu. Myslím, že máš pravdu, že mi to patrí.

Ako vyplýva z uvedených príkladov, odpovede z OK pozície sú pokojné, sebavedomé, zohľadňujú viac fakty než emócie a neútočia späť. V prvom prípade namiesto „klasickej“ odpovede „Mal som dve trojky“, ktorá sa sústreďuje na horšie známky, prichádza pozitívna odpoveď, ktorá vyzdvihuje jednotky. Výčitky starého otca nezabrali, odpoveď vnuka je pokojná, sebaistá. Každou podobnou komunikáciou posilňujeme pozitívne vedomie seba a JA SOM OK – TY SI OK pozíciu, ktorá naozaj stojí za to. Nikto nám v tom nemôže zabrániť, ak sa pre ňu rozhodneme. Ale zďaleka to nie je takéto jednoduché. K rozhodnutiu treba dospieť, porozumieť jeho významu a zmyslu. Výsledkom býva pevnejší charakter a krajší život. ■



I. Lackovič



## Môj učiteľ

Je krásne a určite výnimočné dožiť sa 80-ky a obzrúť sa vidieť vo svojich šlapajách kráčať dcéru a aj vnučku. Možno aj takto nejako opísať pocity evokované životným jubileom kolegu, **PhMr. Viliama Kozára**.

Narodil sa 3. februára 1931 v Neninciach v rodine obchodníka. Základné vzdelanie nadobudol v Kecskeméte v Maďarsku, gymnázium absolvoval v Lučenci. V rokoch 1949 – 1953 študoval na Farmaceutickej fakulte Slovenskej univerzity v Bratislave. Po úspešnom ukončení štúdia dostal umiestnenku do Sobraniec, tu ako lekárnik pôsobil až do odchodu na zaslúžený dôchodok. V roku 1965 absolvoval atestačné štúdiá. V lekárni, kde bol viac ako 55 rokov denne v kontakte s pacientmi, videl svoj zmysel života. Po privatizácii v roku 1994 pracoval v lekárni dcéry PharmDr. Eleny Piptovej, tu od roku 2007 ešte stihol odborne viesť aj vnučku Alexandru.

Milý Vilo, bol si to práve Ty, ktorý si ma uviedol do tajov práce za tárou, ukázal krásu apatiekarčiny a naučil ma stavovskej hrdosti, za čo Ti nikdy neprestanem byť vďačný. Rád by som Ti v mene svojom, v mene mnohých kolegov, ktorých si uviedol do praxe,



↑ PhMr. Viliam Kozár a PharmDr. Marián Mrižo

i v mene širokej lekárskej obce zaprial veľa zdravia, šťastia a pohody do ďalších liet. Ad multos annos!

**PharmDr. Marián Mrižo**  
majiteľ lekáre Amara v Michalovciach  
a člen Prezídia SLeK



↑ Mgr. Helena Galbavá so synom Michalom na vernisáži

Obrazy Mgr. Heleny Galbavej si môžete pozrieť v Galérii Michalský dvor v Bratislave. Na vernisáži 19. januára 2011 prišli jej priatelia, známi a obdivovatelia jej tvorby. Je matkou štyroch detí. Žije a pracuje v Handlovej. Cez deň je farmaceutka v lekárni Herba v Handlovej a po večeroch a vo voľných chvíľach berie maliarske „náradie“ a sníva.

## V Galérii Michalský dvor vystavuje farmaceutka



Manžel jej vytvoril oázu v podkroví rodinného domu. Najčastejšie na jej obrazoch vidíte kvety, krajinky a čoraz viac siaha aj po figurálnych témach. Nový rozmer svojho života objavila po 50-ke, kedy začala chodiť so svojou dcérou do ZUŠ na základy výtvarnej výchovy. Začiatky

boli nesmelé, dnes má grif a svoj štýl. Maľuje olej, akryl, pastel. Jej obrazy nájdete v ČSOB v Handlovej, handlovskom gymnáziu a už aj v niektorých súkromných zbierkach. Vystavovala v Trenčíne, Bánove, Prievidzi, Handlovej a teraz v Bratislave. Z jej obrazov ide sila a pozitívna energia. Robí ich s láskou a dáva do nich to najlepšie zo seba. V Galérii Michalský dvor v Bratislave už vystavovali mnohí autori zvučných mien – Jiří Anderle, Dušan Kallay, Fero Lipták, Milan Laluha, Jan Saudek a mnohí ďalší. Výstava Mgr. Heleny Galbavej „Pokoj a sen“ potrvá do 20. 2. 2011.

**PhDr. Anna Kmetová**

Foto: archív magistrity Galbavej





# POSTREHY

PharmDr. Jána Valjana s ilustráciami Igora Lackoviča

## Teplomery

Tak opäť to tu máme. Pamätám si dobu, keď TV reportérka s hrôzou v očiach vykladala niečo o škodlivosti ortuťových teplomerov s apelom na výmenu za iné. Tak sme ich vymenili. Je tam len jeden háčik. V porovnaní „s totima“ ortuťovými na tie iné máme toľko rôznych reklamácií až to bolí. A tie ortuťové aspoň tú teplotu merali. Skrátka Brusel povedal a hotovo. Brusel tiež povedal, že žiarovky musíme vymeniť za žiarivky. Vraj, ideme šetriť. Ale čuduj sa svete. Neskôr vedci zistili, že žiarivky obsahujú toľko ortuti až to ohrozuje zdravie. Je zaujímavé, že všetky „pokyny“ z Bruselu prijímame s nadšením a plníme na 100 %. Pokiaľ sa to však týka slovenských lekárnikov akoby Brusel neexistoval alebo bol prinajmenšom na Marse.

## Čo to vlastne sme?

Viacere indície naznačujú, že niektoré zdravotné poisťovne už chystajú dodatky k zmluvám. Predložia nám možno zmluvu s takou podmienkou, že buď dáš 5 – 10 % alebo sa môžeš ísť pást. Čo nie je vôbec, ale vôbec pekná predstava o našej budúcnosti. Zdravotné poisťovne sa totiž už dávno prestali chovať ako zástupcovia záujmov svojich poistencov v solidárnej spoločnosti. Stali sa nástrojom k ovládnutiu „trhu“ nielen v liekovom reťazci, ale aj pri určovaní napr. hodnoty lekárskeho výkonov, hodnoty kvality nemocníc a to v podstate podľa svojej ľubovôle. Máme istú budúcnosť? Niekoľkokrát ročne sa nám menia vstupy podnikania, rôzne kategorizácie a podobné „projekty“ nám ukrajújú z nášho súkromného majetku a, čuduj sa svete, liberálnym pravicovým politikom to vôbec nevaďí. No, a potom zistíme, že my už vlastne ani nie sme tzv. podnikatelia. Pomaly a isto sa stávame nejakými čudnými bezprávnymi zamestnancami poisťovní, prakticky bez akýchkoľvek sociálnych istôt. Tak nám Pán Boh pomáhaj!

## Výskum

Možno by to stálo za výskum. Pred nejakým časom pri preberaní zdravotníckeho materiálu sa mi pacientka podpísala na poukaz takto „xxx“. Bolo to zaujímavé. Čo je však ešte zaujímavejšie, že aj občania – pacienti tohto etnika vám dokážu pri vyslovení požiadavky na nákup nejakého zázračného prípravku povedať nie názov, ten si nepamätajú, ale kompletný text reklamy vám odrecitujú len tak hučí. A prípravok aj pekne opíšu. Ako raz skonštatovala jedna pani učiteľka: „V škole sa nenaučil ani prší, prší a tu tak pekne recituje“. Možno by to stálo za výskum, či sa neoplatí zmeniť spôsob výučby a vpašovať slovenských klasikov do reklám. Už sa teším ako príslušný pacient recituje: „Pozdravujem vás lesy, hory, po tej masti ma už nič nebolí a prestal som aj chrápať...“ ■





PhDr. Anna Kmeťová  
Foto: archív doktorky Dobšovičovej

# Čo mi dáva zbor?

## Zaujímavo prežitý čas

## s priateľmi



↑ S manželom a dcérou

### Niekoľko slov na úvod

**\* Ak zavítate na webovú stránku [www.smolence.com](http://www.smolence.com) dozviete sa o speváckom zbore *Mysterium Cantus* viac. Kto sa za týmto názvom skrýva?**

Sme skupina nadšencov pre hudbu a spev. *Mysterium Cantus* znamená tajomstvo piesne, ktoré objavujeme pri našich spoločných stretnutiach a nácvičkách piesní. Spievame gospelové piesne, sakrálné skladby a repertoár príležitostne rozširujeme aj o ľudové piesne a rôzne populárne piesne. Aké je vekové rozpätie zboru? Najmladší členovia ešte nemajú 18 rokov a tí najstarší a najskúsenejší sú už na dôchodku. Spievame v kostoloch pri bohoslužbách, na rôznych kultúrnych podujatiach alebo aj pri ohníku. Stretávame sa podľa toho, ako nám to ostatné povinnosti dovoľia, ale vždy s chuťou a radosťou, že si opäť zaspievame. Vieme, že spev nie je vždy jednoduchou záležitosťou. Pod odborným vedením sa stáva naozaj aj drinou. Spev je pre nás oddych, ale aj čas strávený zmysluplne pre tých, ktorým chceme sprostredkovať zážitok z piesne.

„Nie som speváčka, ktorá by mohla spievať sólo, ale v zbore môj hlas homogénne zapadne medzi ostatné a takto sme ako celok skvelí,“ – prezradila v rozhovore pre časopis *Lekárnik* PharmDr. Adriana Dobšovičová, majiteľka lekárně Pod zámkom v Smoleniciach, členka speváckeho zboru *Mysterium Cantus*.

#### \* Pani doktorka, kto dal impulz k vzniku zboru?

V Smoleniciach bola skupina nadšencov, ktorá sa spevu venovala ako záľube. Moja kamarátka k nim patrila a raz prišla s otázkou. – Tvoj manžel sa predsa hudbe rozumie, mohol by nás dirigovať a nacvičovať s nami piesne. Manžel Matúš súhlasil, zbor sa postupne rozrastal. Dnes nás je asi 20, a sú v ňom nielen ženy, ale aj muži.

(Poznámka: Matúš Dobšovič je profesionálny spevák a spieva v Slovenskom filharmonickom zbore viac ako 20 rokov.)

#### \* Aká je vnútorná štruktúra zboru?

Neriadime sa predpismi, ale svojím srdcom, takže všetko vzniká a rozvíja sa spontánne. V zbore sme väčšinou vo veku okolo 50 rokov, zväčša sa poznáme ešte zo školy. Sú medzi nami aj manželské páry. Stretávame sa jedenkrát v týždni, venujeme sa tomu, čo nás baví. Chodia medzi nás aj mladší inštrumentalisti, napríklad klavirista, iný je zasa gitarista, dcéra Elizabeta – maturantka, spieva občas tiež s nami ako sólistka.

#### \* Ako si vyberáte piesne, čo tvorí repertoár?

Máme široký záber. Spievame napr. známu pieseň R. Wainwrighta Hallelujah z filmu *Shrek*, sakrálné piesne, ale aj ľudové a populárne piesne. Teraz nacvičujeme Zbor židov z opery *Nabucco* od G. Verdiho. V súčasnosti máme v repertoári asi 50 piesní.

#### \* Ako prebieha skúška?

Stretávame sa pravidelne jedenkrát v týždni. Náročné piesne nacvičujeme aj mesiac. Skúška trvá približne dve hodiny. Začíname ju hlasovou rozcvičkou, do ktorej je automaticky zakomponovaná aj metodika vedenia hlasu a technika spievania. Táto rozcvička trvá približne 10 – 15 minút, a potom





↑ Spevácky zbor Mysterium Cantus pred kostolom

Časť speváckeho zboru v civile →



pokračujeme v nácvičku piesní, buď oddelene po hlasoch (soprán, alt, tenor, bas) alebo spolu. Pieseň cvičíme po častiach, takt po takte, zdokonalujeme a čistíme jednotlivé frázy, detailne ich vypracovávame, cizelujeme tak, aby sa za nás „manžel“ nehanbil. Výsledkom je dobre vypracovaná pieseň a dojem z nej. Ak sa nám to u poslucháčov podarí, máme z toho dvojnásobnú radosť.

#### \* Aký je manžel ako „šéf zboru“?

Občas prísny, ale vie nás aj pochváliť. Sme radi, že ho máme.

#### \* Vaša obľúbená pieseň, žáner?

Mám rada duchovné piesne.

#### \* Čo vám urobilo radosť v ostatnom čase?

Spievali sme v katedrálnom chráme v Trnave. Boli to sakrálné piesne, ale aj svetské piesne s hlbokým duchovným obsahom. Výborná akustika, veľa nadšenia a výsledkom živý záznam /nahrávka z koncertu. Naši priaznivci si môžu DVD nosič pod názvom Vianočný koncert Matúša Dobšoviča zakúpiť aj v predajni Dobrá kniha v Trnave.

#### \* Kto vás financuje?

Sami seba a čiastočne z úspor, ktoré dostaneme od ľudí a usporiadateľov po odrátaní nevyhnutných režijných nákladov (na dopravu a pod.). Máme za sebou množstvo vystúpení, kde nám organizátori ponúkli honorár. V zbore máme dve kolegyně Evičku a Dášku, ktoré riadia náš kolektív po stránke manažmentu a hospodárenia. Z týchto peňazí sme si ufinancovali doplnky na kostýmy a časť nákladov na vystúpenia v iných obciach.

#### \* Kde ste už koncertovali?

Prvé pozvania boli od kamarátov, zapáčili sme sa im a zaujali sme ich, a niektoré obce nás pozývajú už pravidelne. V Smoleniciach vystupujeme tradične na akcii zvanej Víťanie jari, a pri rôznych kultúrno-spoločenských podujatiach.

#### \* Kedy ste začali venovať spevu viac času a pozornosti?

Bolo to na základnej škole, prihlásila som sa do zboru a neskôr som bola v zbore aj ako stredoškolačka. V mojom prípade to však nie je o „brilantnom“ speve a túžbe byť speváčkou, skôr byť s priateľmi a učiť sa niečo nové.

#### \* Čo vám dáva spevokol?

Zaujímavo prežitý čas v kruhu priateľov, možnosť naučiť sa niečo nové, spoznať nových ľudí a „nestarnúť“, keďže sme v kontakte aj s mladými ľuďmi, ktorí si s nami občas v spevokole zaspievajú, alebo nám nastavujú zrkadlo – To je pomaly, pridajte, ...

#### \* Máte aj iné záľuby?

Knihy.

#### \* Čo vám dáva radosť a chuť do života?

Určite rodina, deti, keď sú zdravé a keď všetko stíham. Máme tri dcéry, najstaršia z nich Elizabeta naspievala s manželom CD nosič pod názvom „Keď perly zlatých vín...“ ([www.elisongmattheus.sk](http://www.elisongmattheus.sk)), stredná dcéra Emanuela tiež spieva a chystajú sa koncom roka vydať nový CD nosič. Najmladšia dcéra Eleonóra zatiaľ spieva spolu so sestrami iba na vianočných koncertoch.

Práca a všetko, mimo nej, vrátane spevokolu sú korením môjho voľného času a skutočného relaxu. ■





PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.  
Východoslovenské múzeum v Košiciach

# Samoliečenie

Nedostatok vzdelaných lekárníkov a lekárov v minulosti, vysoké poplatky za lekárske služby, či lekárske zásahy, ktoré sa vykonávali až v prípade výskytu vážnych ochorení, boli dôvody a rozhodujúce faktory prečo pretrvali tradície a praktiky ľudového liečenia. V zvyklostiach ľudového liečiteľstva a v znalostiach liečivých rastlín sú obsiahnuté stáročné skúsenosti a dedené vedomosti. Liečebné prostriedky našich predkov sú nielen pestré, ale často až kuriózne. Niektoré už zanikli a nájdeme ich zaznamenané v starých rukopisných knihách, kalendároch, alebo archívnych dokumentoch, iné prežili až do dnešných čias. Medzi najčastejšie neduhy, ktoré sužovali ľudí patrili rôzne bolesti, hnisavé rany, slabosť, hnačky, ale ľudí často trápil aj vošky, svrab, bradavice, či lišaje.



↑ Herbár Jacoba Theodora Tabernaemontana z roku 1591

devätsil (*tussilago*), bederník (*pinpinella*) a vitod (*polygala*). Pomáhala aj cviklová šťava s pridaním niekoľkých kvapiek octu a troškou bieleho liadku, ktorú odporúčali „gurglovať.“ Proti kašľu bol účinný čaj v lete z čerstvej, v zime zo sušenej majoránky a tiež cesnak varený v mlieku. **Hojenie rán:** Ranu vymy, natri drevným olejom a zaviaž voskovaným plátnom. Keď je väčšia, upevni na ňu obal z chlebovej striedky, v mlieku varenej, do ktorej zamiešaj trošku oleja, aby sa na ranu neprilepilo. Tento obklad zameň každodenne tri-štyri razy. Nezabudni, aby si predovšetkým z rany odstránil, čo by bolo v nej pri zranení ostalo, ako kúsok dreva, olova, skla, železa. Na hnisavé zápaly a rany prikladali tiež navlhčený bobkový list. Zaujímavo si poradili so **svrblavosťou, či melanchóliou**. Svrblavosť lieči sa potieraním tela masťou, pozostávajúcou z beloby (Federweiss) a ľanového oleja a potom dobre treba sa vykúpať, alebo vezmi zeme z mraveniska, ale i s mravcami a ich vajčkami, daj to do hlinenej nádoby, polej to silným octom, tak aby sa z toho tvorilo blato, ktoré natrieš na handru a prilož na boľavý úd. Melanchóliu vyliečiš, keď si pochutnáš na paštete zo žiab. Ale len z tých, ktoré skáču. Niektoré choroby sa považovali za potrebné a užitočné. Taká bola „**behavka**“, ktorá vraj pridáva sily a telo činí zdravším, ľahkým. Varuj sa ju preto zastaviť. Prestane sama, keď všetky škodlivé šťavy vyženieš, ktoré keby vyhnané neboli, zapríčinili by choroby. Mäsa, vajec a vína sa zdržuj. Živ sa len polievkou, ovocím, vareným alebo surovým. Pi viac ako obyčajne. Ak choroba po piatich, alebo šiestich dňoch ešte trvá, nezdravý omdlieva a bolesti mu pribýva, vtedy ju zastav. **Bradavice:** Holubáčú krv odporúčali na potieranie bradavíc a ich každodenné oblizovanie. Drievko z metly na ohni zapáliť, aby žeravý uhlík ostal, a tým vypáliť bradavice na rukách. **Na lišaj** bola údajne dobrá aj rosa z oblaka, alebo vozová masť. **Na uštipnutie hadom** sa odporúčalo nachytať do vreca žaby a vopchať doň medzi ne uštipnutý úd.



↑ Liečenie pacienta na vyobrazení zo 16. storočia

**Proti boleniu zubov** využívali v tom čase tieto radikálne prostriedky: „Ak je zub trúchnivý, vypál ho horúcim železom a zapchaj olovom. Dobre a iste

účinkuje aj vitriolové pálenie, ale musíš dávať pri práci pozor. Kto by sa bál týchto prostriedkov, nech položí na boľavý zub bavlnu, namočenú v hrebíčkovej esencii. Je vo zvyku natrieť tvár chorého medom. Keď líce predsa zapúcha, je to znakom, že sa bolesť rozširuje. Dobre účinkuje na taký zub, keď priložíš naň flajster, pripravený z múky, vajcového bielka a páleného. Varuj sa vína, najmä večer. Účinný bol aj teplý popol, zaštyť vo vrecúšku, ktorý sa prikladal na líca. **Na pokazený žalúdok** sa odporúčalo uvariť tabakový list, alebo kúsok cigary a tento odvarok vypiť na dávenie. **Na boľavé oči** radili zaštyť do vrecúška riečného piesku a studený prikladať na oči. **Proti kašľu a boleniu hrdla** užívali vývary suchých bylín. Dobrými sa osvedčili





## *Svoj život spojil s farmáciou*

---

PhMr. Edmund Bogsch

\* 20. október 1915

† 8. január 2011

---

Oznamujeme lekárskej verejnosti, že nás po krátkej chorobe opustil nestor žilinskej farmácie, náš dobrý kolega PhMr. Edmund Bogsch, zanieteny farmaceut, oddaný lekárskej povolaniu, ktorý spĺňal všetky náročné kritériá aké lekárnik musí mať.

PhMr. Edmund Bogsch sa narodil 20. októbra 1915 v Malimageri pri Bratislave. Detstvo prežil v Rajci, kde bol jeho otec lekárnikom. Strednú školu navštevoval v Malackách. Vysokoškolské štúdium farmácie začal na Karlovej univerzite v Prahe a dokončil ho v Bratislave, kde bol promovany na magistra farmácie 30. júna 1941. Svoju lekársku púť začal v lekárni u Milosrdných bratov v Bratislave, kde pôsobil až do skončenia 2. svetovej vojny. Neskôr pracoval na východe v prešovskej lekárni, v Tatrách, a odtiaľ prišiel do Žiliny. Tu pracoval prakticky vo všetkých lekárnach až do konca júna roku 1984, kedy dovŕšil 69 rokov.

Poznali sme ho všetci ako nesmierne pracovitého, húževnatého, dôsledného a svoju prácu nadovšetko milujúceho človeka. Za dlhoročnú, významnú odbornú prácu v prospech farmácie Ti patrí milý Eduško naša úprimná vďaka.

Česť Tvojej pamiatke!

RNDr. Roman Smieško a Mgr. Zdenek Valenta





## Bylinné čaje



**Bylinný čaj na DOBRÚ PAMÄŤ** - zmes bylín priaznivo pôsobí na prekrvenie mozgu, čím napomáha zlepšovaniu pamäti a schopnosti koncentrácie.



**Bylinný čaj na DNU** - zmes bylín má priaznivý účinok pri dne, pomáha zmiernovať ukladanie kyseliny močovej a vyplavovať škodlivé látky z organizmu.



**Bylinný čaj na VYSOKÝ TLAK** - zmes bylín priaznivo pôsobí pri vysokom krvnom tlaku, zlepšuje krvný obeh a má priaznivý účinok na srdce.



**Bylinný čaj na KLĚBY** - zmes bylín priaznivo pôsobí pri kĺbových ochoreniach, reumatizme a zápalových ťažkosťach pohybového ústrojenstva. Napomáha vyplavovať škodlivé látky z tela.



**Bylinný čaj na CHOLESTEROL** - zmes bylín, ktoré majú priaznivý účinok pri zvýšenej hladine tukov v krvi.



**Bylinný čaj na KRČOVÉ ŽILY** - čaj obsahuje zmes bylín, ktoré pôsobia spevňujúco na steny žíl a zvyšujú ich pružnosť.

## GYNASTAN®



**GYNASTAN®** bylinný ženský čaj priaznivo pôsobí pri ženských ťažkostiach /bolestivá menštruácia, problémy v prechode/.



**GYNASTAN® - MENO** bylinný čaj pri menopauze obsahuje kvet ďateliny lúčnej, ktorý je bohatým zdrojom fytoestrogénov, látok podobných ženskému hormónu estrogénu, ktoré pomáhajú organizmu zmierniť príznaky menopauzy.



### GYNASTAN®

vlhčené obrúsky na intímnu hygienu jednotlivito balené obrúsky s obsahom špeciálnych prírodných extraktov sú určené na čistenie a osvieženie intímnych ženských partií, nedráždia pokožku. Obsahujú kyselinu mliečnu, ktorá je prirodzenou súčasťou zdravej mikroflóry. Neobsahujú mydlo, ani alkohol. Praktické jednotlivé balenie je ideálne do kabelky, na cesty a podobne.

NOVINKY

[www.fytopharma.sk](http://www.fytopharma.sk)



## NEPHROSAL® NA MOČOVÉ CESTY

obsah 30 tvrdých želatínových kapsúl - 1 kapsula obsahuje 300mg suchého extraktu zo zmesi listov brezy, vňate žihľavy, mäty, prasličky, koreňa ihlice a šípok. Kapsuly majú priaznivé účinky pri ťažkostiach s močovými cestami, pôsobia mierne močopudne a majú ochranné účinky na močové cesty.



## MELATON® NA DOBRÝ SPÁNOK

obsah 30 tvrdých želatínových kapsúl - 1 kapsula obsahuje 100mg suchého extraktu z vňate levandule a pamajoránu, 100mg suchého extraktu z vňate medovky a 100 mg suchého extraktu z chmeľu. Kapsuly pomáhajú pri ťažkostiach so zaspávaním, s kvalitou spánku, pri podráždení a úzkosti a majú ukludňujúce účinky na nervový systém.

