

Lekárnik®

odborno - informačný mesačník pre lekárnikov

7

JÚL
2011
Ročník XVI.



Historická lekárňeň v starovekom kartuziánskom kláštore v dedine Valldemossa, Mallorca. • Keramický džbán, ručný mlynček, mosadzný fumigátor - Vedecké múzeum histórie medicíny - www.sciencemuseum.org.uk

ISSN 1335-924X



9 771335 924002 07

Vydáva:

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Šéfredaktorka: PhDr. Anna Kmetová

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 Humavet, 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

■ Editoriál – PharmDr. Mária Bullová	03
■ Unipharma 3. Family Day	04
■ Stretnutie s obchodnými partnermi a priateľmi	05
■ Naša anketa	06
■ Polemika – Je správne uvoľniť predaj voľnopredajných liekov mimo lekárne?	07 – 09
■ Postrehy zo zahraničia	10
■ Lekárnička v praxi Mgr. Ivona Macánková	12 – 13
■ Etika v zdravotníckom systéme	14 – 15
■ Unipharma webportál	16
■ 9. ročník dní mladých lekárníkov	17 – 20
■ Certifikát kvality pre Unipharmu	22
■ Slovak Gold Exclusive pre NEMOCNICU Košice – Šaca	23
■ Valné zhromaždenie akcionárov Unipharmy	24 – 25
■ XXXXVII. lekárnické dni – diskusné fórum	26 – 27
■ Téma čísla – CESTOVNÁ MEDICÍNA – Ochorenia	28 – 30
– Prevencia cestovateľských hnačiek	31 – 33

» TÉMA ČÍSLA



CESTOVNÁ MEDICÍNA

■ Kliešte a pôvodcovia infekčných ochorení	34 – 37
■ Bôľhoj lekárskej <i>Anthyllis vulneraria</i> L. (Fabaceae)	38
■ Interakcie a nežiaduce účinky liečivých rastlín	39
■ Monitor z domácej a zahraničnej tlače	41
■ Na návšteve v spoločnosti Reckitt Benckiser	42 – 43
■ Krížovka so spoločnosťou Reckitt Benckiser	44
■ Transakčná analýza v práci lekárnika 18. časť	46 – 47
■ Unipharma Beach party	48
■ Putovný pohár generálneho riaditeľa Unipharmy vo futbale	49
■ Otec roka 2011	50
■ Postrehy PharmDr. Jána Valjana s ilustráciami Igora Lackoviča	51



PharmDr. Mária Bullová
členka Prezídia SLeK
a majiteľka lekárne Rodinná v Trebišove

Krásne leto!

„Keď som rozmýšľala, čím mám takto tesne pred letnými prázdninami a dovolenkami osloviť mojich kolegov, priznám sa, bolo to ťažšie. Každý sa už teší na zaslužný oddych so svojou rodinou, kamarátmi, či už pri mori, na turistike, na letnej grilovačke s priateľmi, alebo na leňošenie na záhrade pod slnečníkom. To všetko si, dúfam, všetci v zdraví užijeme. Ale nedá mi, aby som aspoň pár vetami nezrekapitulovala posledné mesiace.

Ako všetci viete, vláda schválila nový návrh zákona o lieku, ktorý sa očakával s veľkým záujmom, pretože starý zákon 140/1998 už potreboval zásadne „prekopáť“. Ako to dopadlo, vieme už všetci. Sú toho plné noviny, televízia. Ministerstvo zdravotníctva dostalo k Návrhu zákona 1 043 pripomienok, 407 z nich bolo zásadných. Len SLeK dala 109 pripomienok, z toho 106 zásadných. Z pripomienok SLeK nebolo zapracovaných takmer nič. Kritika sa zniešla na tento dokument aj z radov lekárov, výrobcov a dovozcov liečiv. Pán minister Ivan Uhiarik však tieto hlasy dôkladne ignoroval a hovoril o celkových úsporách 200 miliónov eur, neprípúšťal ani možnosť vývozu liekov do zahraničia a tým ich nedostatok na našom trhu. Podľa pána ministra farmaceutické spoločnosti masírujú verejnosť mýtami, ktoré sú nepravdivé a zavádzajúce, a mali by myslieť viac na pacientov ako na svoje zisky. Pri každej besede, tlačovke, opakuje tie isté vety, hlavne svoje „mýty“ o úsporách pre pacienta a ušetrených financiách pre lekárov a zdravotné sestry. My, ktorí roky pracujeme v tomto rezorte, vieme ako klesli ceny liekov, ale znížila sa úhrada zdravotných poisťovní, takže „chudák“ pacient dopláca na lieky stále viac a viac takmer po každej kategórii. Ale vernostný systém navrhnutý pánom ministrom to vyrieši, lekárne budú mať možnosť dať pacientovi zľavu alebo inú výhodu, a pacient sa slobodne rozhodne, ktorú lekárku navštívi a prečo! Nie pre odbornosť lekárničky, ale pre pár centov zľavy sa má pacient rozhodnúť! Stále mi ale nie je jasné, prečo máme zľavu dať aj zdravotnej poisťovni! A hlavne, z čoho máme tie benefity financovať, keď už teraz máme čo robiť, aby sme v tvrdej konkurencii prežili, vyrobili na platy, odvody, nájomné, energie, aby sme včas poplatili faktúry za lieky atď. Vela sa popisalo o generickej preskripcii, ktorú lekári zásadne odmietli. Nakoniec pán minister pripravil akéhosi „mačkopsa“, na recepte bude aj účinná látka, aj konkrétny, lekárom odporúčaný, liek. Je toho vela, čo by som mohla k tomuto zákonu ešte popísať, ale myslím si, že všetci sme už toho počuli a čítali dost.

Zostáva iba dúfať, že páni poslanci Národnej rady počujúvať hlasy voličov a zahlasujú podľa svedomia, nie pod nátlakom „lobbingu“. Keď čítate toto číslo Lekárnika, už je možno všetko jasné ako to dopadlo. Napriek všetkému, želajme si krásne leto, aby sme všetci načerpali dost síl. Budeme ich potrebovať!

Bullová!

Kaleidoskop správ

■ Vládny návrh zákona o liekoch...

Do programu 20. schôdze NR SR (ktorá sa začala 28. 6. 2011) je zaradený aj Vládny návrh zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Do uzávierky časopisu sa poslanci NR SR k zákonu nevyjadrili. Viac informácií prinesieme v augustovom čísle.

– akm –

■ Lieky bez označenia Braillovým písmom, môžete dopredať

V článku Názov lieku už aj v Braillovom písme (Lekárník XVI, 6, str. 24 – 25) sme vás v stanovisku ŠÚKL informovali, že distributéri a lekárnici nemajú prechodné obdobie na dopredanie zásob bez označenia Braillovým písmom. Uvedená informácia bola aktualizovaná MZ SR.

Záver?

Zásoby liekov, ktoré boli dodané držiteľom povolenia na veľkodistribúciu liekov alebo držiteľom povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti (lekárne) do 31. mája 2011, a ktoré nie sú označené Braillovým písmom, je možné dopredať.

– akm –



FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •

Profesor RNDr. PhMr. Vladimír Homola sa narodil v roku 1905 v Prostějově (ČR), kde aj maturoval. Z rodinných dôvodov nemohol po maturite študovať a nastúpil do zamestnania.

V roku 1932 začal študovať na lekárskej fakulte, štúdium prerušil a po príslušnej praxi v lekárni začal študovať farmáciu, ktorú ukončil v roku 1939. Od roku 1941 publikoval. V prvých prácach sa zaoberal mikrobiológiou a sérologiou a neskôr sa plne venoval farmakognózi. Napísal niekoľko skrípt z anatómie a fyziológie rastlín a farmakognózie. V roku 1951 sa habilitoval ako docent farmakognózie. V roku 1952, keď vznikla farmaceutická fakulta v Brne sa stal jej prvým dekanom. Na začiatku šesťdesiatych rokov došlo k zrušeniu farmaceutickej fakulty v Brne a zriadeniu jedinej celoštátnej fakulty v Bratislave. V roku 1960 bol menovaný univerzitným profesorom a stal sa v Bratislave vedúcim katedry farmakognózie. Vo funkcii pôsobil do roku 1971, kedy ho nahradil profesor Jindra. Len ťažko je možné zrátať jeho prednášky na konferenciách a sympóziách doma aj v zahraničí. Bohatá pedagogická a vedecká činnosť profesora Homolu bola veľakrát ocenená. Zomrel pred dvadsiatimi rokmi v septembri 1991.

Pripravil: Mgr. Jan Nantl

Autor: Ing. Petra Luptovská • Mgr. Jozef Šebest
Foto: Ing. Petra Luptovská • Julio Budúcky

V sobotu 28. mája a 25. júna 2011 UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť oslávila Medzinárodný deň detí. V dvoch termínoch a na dvoch miestach – aby vyšla v ústrety rodinám klientov i zamestnancov z celého Slovenska. Prvé stretnutie sa uskutočnilo v areáli plážového kúpaliska v Prievidzi, druhé v areáli kúpaliska Plaza Beach – Solivar v Prešove.



Obe kúpaliská obsadila spolu viac ako tisícika návštevníkov, a to rodičov – lekárníkov z rôznych oblastí Slovenska, taktiež zamestnancov všetkých nemocníc Unipharmy (Košice – Šaca, Handlová, Bánovce) a jej distribučných stredísk (Bojnice, Bratislava, Prešov) a Unikliniky kardinála Korca Prievidza s ich ratoľstami. Bol pre nich pripravený bohatý umelecký program a atrakcie. Deti z Detského domova Handlová dokonca obsadili v Bojniciach pódium a upúťali nás svojím vystúpením. Najväčší úspech mal vláčik, ktorý rozvážal deti po jednotlivých rozprávkových zástavkách, kde boli pre nich pripravené súťažné a zábavné stanovišťa. Vláčik premával aj po okružnej ceste Bojnícami. Hoci obe akcie pripravené pre deti sa v mnohom líšili, spojilo ich moderovanie Mariána Čekovského a vystúpenia detského divadla Márie Podhradskej a Richarda Čanakyho, ktoré ani rodičov nenechalo chladnými, pretože sa na ich vyzvanie pridali k deťom a spievali a tancovali spoločne s nimi rýchlo sa lepiace piesne. Pomalované tváričky detí, ich smiech, rozprávkové postavičky a dobré jedlo nás sprevádzalo oboma akciami. Už teraz sa tešíme na ďalší ročník týchto úspešných podujatí Unipharmy, ktoré spájajú rodiny klientov i zamestnancov.



STRETNUTIE

s obchodnými partnermi a priateľmi



Stretnutie s legendou

Futbalista Ladislav Petráš, účastník Olympijských hier v roku 1968 v Mexiku a Majstrovstiev sveta v roku 1970 v Mexiku, na stretnutí s generálnym riaditeľom RNDr. Tomislavom Jurikom CSc., ktorý má k futbalu priaznivý vzťah a jedenkrát v týždni si ho rekreačne zahrá so svojimi spolupracovníkmi, hovorili o tom akú podobu bude mať budúcoročný futbalový turnaj o putovný pohár generálneho riaditeľa Unipharmy. Zatiaľ sa Laco Petráš zúčastnil všetkých ako hráč. V tomto roku bol vyhodnotený ako najlepší útočník.

de mať budúcoročný futbalový turnaj o putovný pohár generálneho riaditeľa Unipharmy. Zatiaľ sa Laco Petráš zúčastnil všetkých ako hráč. V tomto roku bol vyhodnotený ako najlepší útočník.



Jednotka na trhu

GSK je celosvetovo jednou z najväčších nadnárodných farmaceutických spoločností orientovaných na výskum a vývoj. Spoločnosť vo svojom podnikaní zohľadňuje etický, sociálny a environmentálny rozmer svojich rozhodnutí. Pracovného stretnutia s vedúcim odborom predaja Unipharmy Jurajom Dvornom (na fotografii druhý sprava) a s referentkou nákupu Michaelou

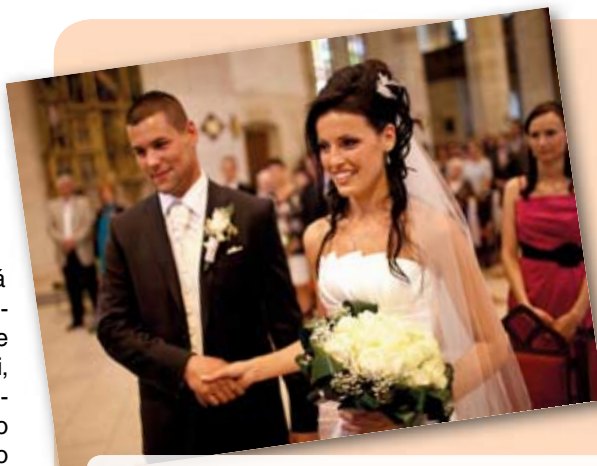
Mitašovou sa zúčastnili Libor Pohunek, National Key Account Manager (tretí sprava), a Ing. Tomáš Ortutay, Category & Shopper Marketing Executive spoločnosti GSK.



Zdravotnícka spoločnosť

Počas mnohých rokov STADA zaznamenáva úspešný rast. V súlade so strategickým vyhlásením „STADA – Zdravotnícka spoločnosť“ sa zameriava skupina STADA na základné segmenty a to generiká, značkové a špeciálne produkty. Na stretnutí v Unipharme prekonzultovala Eva Munková, Logistic Manager spoločnosti

STADA (na fotografii vpravo), s Mgr. Zuzanou Haragovou, referentkou nákupu Unipharmy, stratégiu predaja na II. polrok 2011.



Pôjdu životom spolu

Dňa 4. júna 2011 povedala naša kolegyňa Mgr. Bibiána Bronišová svoje ÁNO v Dóme sv. Martina v Bratislave Ing. Jurajovi Číkovi. Jej život získal novú príchuť, ktorého súčasťou sa stal aj ten druhý, manžel Juraj. Bibiána pracuje v Unipharme od júna 2010. Viacerí z vás ste s ňou prichádzali do kontaktu ako s referentkou predaja, neskôr ako s vedúcou oddelenia predaja v ODS Bratislava a v tomto čase má k vám ešte bližšie v pozícii obchodnej reprezentantky. Bibiáne a Jurajovi želáme, aby ich láska sprevádzala každým dňom.

za kolegov z UP želá Anna Kmetová



naša anketa?

resumé: **áno** = 0 **nie** = 12 **?** = 0

■ **Otázka:** **Myslíte si, že je správne, aby sa voľnopredajné lieky predávali mimo lekárne?**



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

nie

Aj OTC obsahujú účinné látky, ktoré majú svoj farmakologický profil, nežiaduce účinky, možnosti interakcií atď. Každý liek by mal byť vydaný kvalifikovaným odborníkom pre právo pacienta mať možnosť konzultácie a istotu, že mu bude vydaný kvalitný liek.



RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
predseda predstavenstva
a generálny riaditeľ
UNIPHARMA – 1. slovenská
lekárnická akciová spoločnosť

nie

Liek patrí do lekárne a do rúk odborníka. Návrh predávať voľnopredajné lieky mimo lekárne určite dal obchodník a nie zdravotník.



PharmDr. Tibor Czulba
prezident
Slovenská lekárnická komora

nie

Takto by sa jednoznačne zvýšilo riziko ohrozenia zdravia pacienta. Príklady zo zahraničia to na mnohých príkladoch dokazujú. Populistická argumentácia o lepšej dostupnosti voľnopredajných liekov pre pacientov je pri počte verejných lekární na Slovensku zavádzajúca.



Doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.
predseda
Sekcia nemocničných lekárníkov
Slovenská lekárnická komora

nie

Podľa môjho názoru jediným garantom správneho a bezpečného užívania týchto liekov je lekárnik a farmaceutický laborant so špecializáciou v odbore lekárenstvo. Nádej niektorých podnikateľov, že by predaj týchto liekov mimo lekární bol zaujímavým zdrojom ich ďalšieho zisku, považujem za nesprávny.



RNDr. Jozef Slaný, CSc.
riaditeľ odboru farmácie
Ministerstvo zdravotníctva
Slovenskej republiky

nie

Po podaní každého lieku sa môžu vyskytnúť nežiaduce účinky, preto je potrebné, aby bol pacient o správnom podávaní lieku poučený. Neodôvodnený predaj, okrem toho vedie k plytvaniu verejnými finančnými zdrojmi na liečenie následného poškodenia zdravia. Preto výdaj lieku má byť vyhradený iba lekárniam.



PharmDr. Ján Mazag
vedúci služobného úradu
a riaditeľ
Štátny ústav pre kontrolu liekov

nie

Ak sú lieky dostupné mimo lekární v iných krajinách (napr. Česká republika) je to veľmi limitovaná časť z voľnopredajných liekov, pričom takému postupu predchádzala detailná odborná diskusia a analýza pre túto zmenu.



Mgr. Ondrej Sukel
1. viceprezident
Slovenská lekárnická komora

nie

A pokiaľ niekto považuje diskusiu o tomto nezmysle za potrebnú, tak očakávam, že čoskoro navrhne zveriť učňovským profesiám aj ostatné zdravotnícke činnosti nehradené zo zdravotného poistenia – napr. v stomatólogii, či dermatológii.



Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc. mim. prof.
Katedra lekárenstva
Slovenská zdravotnícka univerzita

nie

Aj lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekárske predpis majú nežiaduce účinky a interakcie s inými liečivami a preto sa majú vydávať osobami s príslušným odborným vzdelaním v lekární.



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

nie

Je to nesprávne a pre pacienta nebezpečné vydávať lieky neviazané na lekárske predpis mimo lekárne. Liek nesprávne užívaný, nesprávnym pacientom, v nesprávnej dávke môže pôsobiť ako jed. Môže človeka poškodiť, ba i zabiť. S každým liekom musí pracovať odborník na lieky s vysokoškolským vzdelaním.



Ivan Kraszko
riaditeľ
Mylan s. r. o.

nie

Lieky patria iba do lekárne. Kontrola ich kvality a zabezpečenie skladovania v súlade s predpismi ŠUKL je možné iba v zariadeniach lekárenskej starostlivosti. Negatívne skúsenosti zo zahraničia by mali byť výstrahou pred týmto experimentom. Napr. nárast intoxikácií a úmrtí pacientov po paracetamole (UK, USA).



PharmDr. Peter Smieško
predseda
Sekcia zamestnancov
Slovenská lekárnická komora

nie

Nie je to spoločenská potreba. Táto myšlienka bola nastolená umelo zo strany, ktorá je buď prostredníkom alebo priamym účastníkom, so záujmom vyššieho predaja voľnopredajných liekov. Apropo, nezdá sa vám, že cigarety budú mať prísnejšie pravidlá predaja ako lieky? Ale, ved to je v poriadku. Lieky liečia...



Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.
predseda
Etická komisia farmaceutického priemyslu

nie

Lieky jednoznačne patria do lekárne vzhľadom na dostupnosť informácií a správnu manipuláciu s nimi. Pokiaľ ide o bezpečnosť, stačí sa pozrieť na štatistiky transplantácií pečene po otrávaní paracetamolom, alebo krvácaní po aspiríne.

POLEMIKA

PhDr. Anna Kmeťová

ZVÍŤAZÍ ZDRAVIE alebo SILA PEŇAZÍ?

Uplynulo necelých osem rokov a je tu opäť návrh s požiadavkou – uvoľniť predaj voľnopredajných liekov mimo lekáreň.

Aké dôvody viedli Ministerstvo financií k tomuto návrhu?



Na otázky odpovedá
Martin Jaroš,
hovorca ministra financií.

■ Pán Jaroš, aké sú dôvody Ministerstva financií SR uvoľniť predaj voľnopredajných liekov mimo lekáreň?

Dôvody sú podobné ako v mnohých iných krajinách, kde takýto systém roky bez problémov funguje: Zlepšiť dostupnosť bežných liekov a pomôcok a zvýšením konkurencie vyvolať tlak na pokles ich cien.

■ Je podľa ministerstva liek tovar ako každý iný?

Je to dosť sugestívna otázka. Samozrejme, že liek nie je tovar ako každý iný. Tak isto však ako „každý iný“ tovar nie je ani mlieko, televízor, plávajúca podlaha, riedidlo alebo cigarety. Každý tovar má svoje špecifiká. Aj preto ministerstvo financií súhlasilo so sprísnenými podmienkami skladovania liekov v maloobchodných predajniach.

■ Čo získa pacient týmto návrhom?

Ako bolo naznačené v prvej odpovedi – nižšie ceny a lepšiu dostupnosť. Nevidíme dôvod, prečo by si človek nemohol v supermarkete kúpiť napríklad paracetamol,

Otázka:
Je správne uvoľniť predaj
voľnopredajných liekov mimo
lekáreň?

Voľnopredajné lieky sa budú údajne predávať mimo lekáreň, konkrétne na benzínových pumpách a v supermarketoch. Návrh sa zrodil v hlave finančníka, nie zdravotníka. Iniciátorom je Ministerstvo financií SR a Ministerstvo zdravotníctva SR v úlohe odporcu.

Ide o staronovú iniciatívu so zmenou „hlavných postáv“. V marci 2004 presadil MUDr. Rudolf Zajac, v tom čase minister zdravotníctva, do novely zákona 140 /1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôcok predaj voľnopredajných liekov mimo lekáreň. Zákon prechádzal skráteným medzirezortným pripomienkovým konaním. Do praxe mal vstúpiť 1. mája 2004. Nestalo sa tak. Predkladateľ nakoniec vyčiarkol z novely príslušné paragrafové znenie. Lekárnici si vydýchli.

ibuprofen alebo peroxid vodíka, keď takéto bežné lieky sa aj dnes v lekárni rutinne predávajú bez konzultácie. Ak občan konzultáciu s lekárnikom potrebuje, stále bude môcť zájsť do lekárne.

■ Čo získa poskytovateľ lekárenskej starostlivosti týmto návrhom a čo získa výrobca týmto návrhom?

Návrh nebol pripravený na to, aby ním za každú cenu získavali všetky strany. Samozrejme, že v istom segmente poskytovatelia lekárenskej starostlivosti prídu o časť monopolnej výsady, ktorú dnes požívajú. Prídu totiž o klientelu, ktorá ich nepovažuje za nutný medzičlánok medzi výrobcou a spotrebiteľom.

Skúsme hľadať súvislosti a rozdiely v línii MINULOSŤ – PRÍTOMNOSŤ ROK 2004

■ rétorika ministerstva zdravotníctva v tom čase

– v oddelení výdaja liekov v hypermarkete by mala vydávať lieky farmaceutická laborantka so špecializáciou z lekárenstva, samozrejme aj farmaceut

– šírka sortimentu liekov bude v kompetencii príslušného obchodného centra a bude sa riadiť dopytom zo strany kupujúcich.

■ názory lekárníkov v tom čase

PharmDr. Oľga Čambalíková sa opýtala – Kto bude za ich predaj a uskladnenie liekov zodpovedať najmä pri 24 – hodinovom predaji, keď sú tam v niektorých hodinách, zväčša už len pokladničky a členovia bezpečnostnej služby?

Mgr. Pavel Černák skonštatoval, že – Ak sa budú predávať registrované lieky v supermarketoch a „na benzínkach“, môžeme kludne zrušiť vysoké školy, ŠÚKL a na liekopisoch zarobiť v zberných surovinách.

PharmDr. Tibora Czulbu mal viac otázok: – S kým bude pacient komunikovať o lieku o 4 h ráno? – Verejná lekárňa musí byť priestorovo a personálne prísne posúdená Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv v súlade s Vyhláškou o správnej lekárenskej praxi. – Bude priestor vyhradený pre predaj liekov v obchodných prevádzkach posudzovaný rovnako? Pokiaľ nie, prečo boli lekárnici nútení do obrovských investícií pri rekonštrukciách a novostavbách nových lekární?

■ niektoré argumenty ŠÚKL v tom čase

– predajca bude musieť splniť tieto podmienky: – disponovať vyčleneným priestorom na predaj voľnopredajných liekov, ktorý musí spĺňať hygienické požiadavky

– disponovať so skladovými priestormi, ktoré zabezpečia oddelené skladovanie voľnopredajných liekov od ostatného sortimentu predajne prispôsobené režimu a požiadavkám na uchovávanie liekov

– predajca musí pozastaviť výdaj lieku a zabezpečiť stiahnutie lieku z predaja, ak to nariadi ŠÚKL

– dodržiavanie požiadaviek na správnu lekárenskú prax pri predaji voľnopredajných liekov.

Rok 2011 V NÁZOROCH A STANOVISKÁCH



Ing. Mgr. Stanislav Fořt
poslanec NR SR
a člen Výboru NR SR
pre zdravotníctvo

áno

Argumenty za povolenie toho, aby sa niektoré voľnopredajné lieky mohli predávať okrem lekární za splnenia určitých podmienok aj mimo nich z môjho pohľadu v súčasnosti prevažujú. Z mnohých spomeniem napríklad otázku ich dostupnosti vo večerných hodinách v prípade, že ich občan náhle potrebuje, či už pred odchodom na dovolenku alebo pri akútnych stavoch. Aké možnosti majú dnes občania v bežnom okresnom meste na Slovensku? Permanentná snaha o inovácie vo vzťahu ku klientovým potrebám je základom úspechu v prostredí hospodárskej súťaže. Predajca mimo lekárne môže poskytnúť napríklad dlhšie otváracie hodiny, možno nižšiu cenu, bezplatné dostupné parkovanie, detský kútik, úsporu času atď. Výhoda lekárnika je zase v možnosti individuálneho prístupu a komplexnejšom odbornom poradenstve. Nech si vyberie klient podľa svojich subjektívnych potrieb, kritérií a konkrétnych okolností pri zachovaní vysokého štandardu bezpečnosti. Víťazom politických rozhodnutí by mal byť občan.



Ing. Ivan Varga
poslanec NR SR
a člen Výboru NR SR
pre zdravotníctvo

nie

Nesúhlasím s predajom voľnopredajných liekov mimo lekárne, som za dodržiavanie právnych predpisov a ich existujúcich ustanovení.



Prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc.
vedúci oddelenia sociálnej
farmácie FaF UK,
Bratislava

nie

Liekom má zostať zachovaný monopol poskytovania prostredníctvom lekárne. Liečivo a Liek v procese od vzniku až po použitie v terapeutickú praxi patria k najregulovanejším produktom bez ohľadu, či ide o vydávaný na predpis alebo dostupný bez lekárskeho predpisu. Preto nie je dôvod, aby liek v štádiu, keď prichádza do rúk tomu komu je určený, bol

vydávaný bez odborného dohľadu. Je veľmi krátkozraké a ani najliberálnejšie systémy vo svete neponechávajú liek v našom ponímaní na voľný výber používateľovi. O tejto skutočnosti sú publikované mnohé práce, ktoré často hlavne v rámci anglosaskej proveniencie spájajú lieky dostupné bez lekárskeho predpisu s prostriedkami na podporu zdravia, alebo zdravý životný štýl (Health and Beauty).



JUDr. Eva Madajová
predsedníčka
Asociácia na ochranu práv
pacientov SR

nie

Myslím si, že voľnopredajné lieky by sa nemali predávať mimo lekárne. Vedie ma k tomu jedna otázka: kto pacientovi – klientovi poradí?



Mgr. Peter Markovič
poslanec NR SR
a člen Výboru NR SR
pre zdravotníctvo

nie

Presunom predaja voľnopredajných liekov mimo lekární sa na jednej strane zvyšuje dostupnosť týchto liekov, čo zlepšuje komfort pacientov. Na druhej strane vnímam, že tým pacienti prichádzajú o odborné zázemie v podobe lekárenskej starostlivosti so všetkými dôsledkami. Uvedené aspekty ma v komplexnosti a v rovnováhe oboch misiek váh vedú k rozvahe a zodpovednosti a v konečnom dôsledku k nepodporovaniu revolučných riešení.



MUDr. Darina Sedláková, MPH
riaditeľka
Kancelária Svetovej zdravotníckej
organizácie na Slovensku

áno

Ak budú stanovené presné pravidlá kto, kde a pri splnení akých podmienok môže tieto lieky mimo lekárne predávať, nemal by to byť problém.



MUDr. Peter Kalist, MPH
poslanec NR SR
a člen Výboru NR SR
pre zdravotníctvo

áno

Predaj liekov mimo lekární je vo všeobecnosti problematický z dôvodu možnosti chýbania odbornej rady pre pacienta, principiálne si ale predaj liekov za jasne definovaných podmienok aj mimo lekárne viem predstaviť.



PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.
predseda Sekcie nemocničných
lekárnikov SLeK

nie

Neviem o tom, žeby sa občania sťažovali na nedostupnosť týchto liekov, sieť verejných lekární je až nadmerná.

ZÁVER

Pri inováciách v rôznych oblastiach života na Slovensku často KOPÍRUJEME postupy Európskej únie aj tam, KDE NEMUSÍME s odôvodnením, že pomáhajú Slovákom byť bližšie k obyvateľom Európy. ALE INOKEDY si z nich VYBERÁME iba to, čo nám vyhovuje alebo fakty prekrúcame. Ukážkovým príkladom je zdravotníctvo. Máme právo mať „slovenské zdravotníctvo“, ktoré čerpá z našich podmienok, tradícií a NEROBÍME TO. Na druhej strane to, čo by sme mohli prevziať, SI NEVŠÍMAME. Konkrétny príklad: Európsky súdny dvor rozhodol 19. 5. 2009, že členský štát môže zakázať vlastníctvo lekární nelekárnikmi. Slovensko sa tvári, že NEEEXISTUJE a legislatívou vytvára podmienky preto, aby: lekárne vlastnili nelekárnici,

lekárnenstvo komercionalizuje cez vernostné systémy a siete. A aby toho nebolo málo, iné ministerstvo vstupuje do oblasti zdravotníctva a navrhuje uvoľniť voľnopredajné lieky mimo lekáreň. Lekárnici, zobuďte sa, hovorte viacej s verejnosťou a politikmi o farmácii a liekoch, lebo ZDÁ SA, že iba vy veríte tomu, že PRESKRIPČNÉ LIEKY sú liekmi a VOLNOPREDAJNÉ LIEKY bez lekárskeho predpisu tiež.

resumé: **áno** = 3

nie = 5

? = 0

POSTREHY

zo zahraničia

Ing. Petra Luptovská
Foto: archív redakcie

GRÉCKO



Dimitris Karageorgiou, Pharmacist M.s.c.
generálny tajomník
Grécka lekárska asociácia
Πανελληνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος



Zatiaľ sú rovnako voľnopredajné lieky považované za liečivá ako všetky ostatné lieky. Ich predaj pre verejnosť mimo lekárne je teda zakázaný.

DÁNSKO



Jakob Thor Mørup
konzultant
Dánska lekárska asociácia
Danmarks Apotekerforening



Všetky voľnopredajné lieky sa predávajú v lekárňach. Avšak niektoré z nich sú k dispozícii aj v obchodoch, ale tieto musia byť registrované Dánskou lekárskou agentúrou pre predaj voľnopredajných liekov. Tá skúma, či je voľnopredajný liek vhodný na predaj mimo lekárne a môže byť použitý spotrebiteľom bez poradenstva lekárnik, či neexistuje riziko zneužitia alebo nesprávneho užitia lieku. Neočakáva sa od obchodov, že budú ponúkať všetky voľnopredajné lieky, ale Dánska lekárska agentúra vyžaduje ponuku základného rozsahu produktov. Minimálne musia predávať dezinfekčné prípravky proti bolesti hrdla, nikotínové žuvačky, žuvacie tablety proti nadmernej tvorbe žalúdočnej kyseliny, lieky proti bolesti, tablety proti morskej chorobe, prípravky proti kašľu. To však neplatí, ak má obchod povolenie na predaj výrobkov len na odvykanie od fajčenia.

ESTÓNSKO



Kaidi Sarv
vedúca lekárníkov
Estónska lekárska asociácia
Eesti Apteekrite Liit



Iba lekárníci a farmaceutickí asistenti zaregistrovaní v Rade pre zdravotníctvo môžu poskytovať lekárske služby v lekárni. V Estónsku neexistuje žiaden legálny spôsob, ako predávať alebo vydávať lieky mimo nej. Je zakázané predávať akékoľvek lieky v supermarketoch, či čerpacích staniách, hoci aj farmaceutmi.

FÍNSKO



M.Sc. Pharm. Erkki Kostianen
riaditeľ pre komunikáciu
Fínska lekárska asociácia
Suomen Apteekkariliitto/Finlands Apotekareförbund



Vo Fínsku sa môžu predávať iba výrobky podporujúce odbúranie závislosti na nikotíne, a to v potravinách, stánkoch, reštauráciách a benzínových staniách. Všetky ostatné voľnopredajné lieky je možné predávať iba v lekárňach.

ŠVÉDSKO



Eva Glaumann
asistentka výkonného riaditeľa
Švédska lekárska asociácia
Sveriges Apoteksforening



Voľnopredajné lieky sa vo Švédsku predávajú v hypermarketoch, čerpacích staniách a samoobslužných predajniach od novembra 2009. Obchodná jednotka, ktorá chce predávať takéto lieky, musí o tom informovať Agentúru medicínskych výrobkov a vyplniť špeciálny formulár. Voľnopredajné lieky predávané mimo lekárne možno predávať len osobám starším ako 18 rokov a tieto lieky by mali byť pod dohľadom. Audity sú vykonávané na komunálnej úrovni.

PORTUGALSKO



Luís Rhodes Baião
farmaceut pre medzinárodné vzťahy
Portugalská lekárska spoločnosť
Associação Nacional das Farmácias



Voľnopredajné lieky sa v Portugalsku môžu predávať mimo lekárne od roku 2005. Tieto sú bežne predávané v tzv. „Paralekárnach“ (špeciálne obchody, ktoré nie sú oprávnené predávať lieky na predpis) a obchodoch (bez ohľadu na veľkosť) za predpokladu, že majú na tento účel licenciu od Národného ústavu pre lekárnictvo a lieky. Je však povinné, aby tieto predaje vykonával lekárník alebo farmaceutický laborant alebo pod dohľadom jedného z nich. Niektorý z týchto odborníkov môže byť zodpovedný za viacero obchodov s voľnopredajnými liekmi a kumulovať jeho zodpovednosť, avšak nikdy nie s lekárnou.

Ochrana pred slnkom

Pre zdravú a krásnu pokožku

ZDRAVOTNÍCKE
KLINICKY
TESTOVANÉ
A SCHVÁLENÉ
POMÔCKY



PantheDerm® solar

**Ochranné krémy
na opaľovanie
obsahujú minerálne filtre
SPF 10 – základná ochrana
SPF 20, 30 a 50+**

– zdravotnícke pomôcky,
ochrana proti nádorovým
a iným ochoreniam kože
spôsobeným UV žiarením

VÍŽIVOVÝ DOPLNOK (KAPSULE)



Panthenol

Vynikajúce prípravky
s panthenolom na ošetrovanie
a regeneráciu podráždenej
a namáhanej pleti
po opaľovaní alebo kúpaní

Žiadajte vo svojej lekárni
www.muller-pharma.cz

**Dr. Müller
PHARMA**

PhDr. Anna Kmeťová
Foto: autorka

← K výdaju liekov a poradenstvu prídávame aj ľudský rozmer

Chcem dať lekárni „svoju značku“

Curriculum vitae

Mgr. Ivona Macánková

- 1986 – 1991
FaF UK Bratislava, štúdium
- 1991
– Břeclav, poliklinická lekáreň (25 zamestnancov, slúžili sa aj nočné služby)
- 1992 – 1997
– Bratislava – lekáreň v Petržalke a lekáreň Pri budúcnosti
- 1996
– atestácia z lekárstva I. stupňa
- 1997
– lekáreň Veronika, Gbely, magistra



■ ■ ■ Mgr. Ivona Macánková je majiteľkou lekárne Veronika v Gbeloch. Jej príbeh je prostý. Keď mala šesť rokov chodila brať vodu do lekárne. Susedila s predajňou knihy, kde pracovala jej mama. Prezerala si ju, obdivovala a snívala, že raz tam bude stáť a venovať sa pacientom ako lekárnička. Stalo sa. Splnilo sa jej toho ešte viac. Je lekárničkou, majiteľkou lekárne, manželkou a matkou 17-ročnej Natálky a 8-ročnej Alexandry.

■ ■ ■ Čo jej robí radosť? Rodina, deti a štúdium histórie. Miluje stredovek, hlavne jeho ranné obdobie. Keď má čas, sadne a číta. Čo jej i kolegom lekárnikom robí starosť? Pripravovaný zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

■ ■ ■ Pani magistra, boli ste zamestnanec, teraz ste majiteľka. Organizujete prácu, riadite ľudí. Čo bolo pekné v pozícii zamestnanca a čo v pozícii majiteľa?

V pozícii zamestnanca sú dôležití „šéfovia“, ktorí vás oboznamujú s prevádzkou lekárne a dávajú vám úlohy. Po škole ste teoretik, až prax vám dá „grif“. Mala som dobrých učiteľov v Břeclave, aj v Bratislave v osobe pani doktorky Kopřivovej. V Gbeloch to bola a je pani magistra Darina Prokopiusová. Aj keď je už na dôchodku, vždy ochotne príde pomôcť, keď to potrebujem. Ako majiteľ mám možnosť tvoriť a dať lekárni „svoju pečat“.

■ ■ ■ Lekáreň vediete 11 rokov, 1. júna 2011 ste mali výročie. Pri ktorom probléme ste boli v tom čase bezradná?

Na začiatku môjho podnikania som otehotnela, čakala som druhú dcéru. Narodila sa až keď som bola majiteľkou lekárne. Zaskočila ma

neprípravenosť štátu na mamičky – podnikateľky ako som bola ja. Nevedeli, do ktorej kategórie patrí a ako mi majú vyplácať materskú dovolenku.

■■■ Paralela minulosť – súčasnosť. Ktorá etapa bola pre lekárnikov prajnejšia?

Minulosť: – problémy so zdravotnými poisťovňami, s platbami, ale všetko sa preklenulo a vyriešilo. **Súčasnosť:** – neviem čo bude. Vláda nás nenechá pokojne pracovať. Stále nás do niečoho tlačí, mení podmienky bez ohľadu na charakter a poslanie profesie lekárnik v starostlivosti o zdravie človeka.

■■■ Ktoré legislatívne rozhodnutia vytláčajú lekára zo zdravotníckeho systému?

Zlegalizovanie obchodných praktík v lekárenstve. Farmácia je náročný študijný odbor. Nech ho zrušia a bude pokoj, keď robia z lekárne obchod. Ja v žiadnom prípade nechcem robiť z lekárne obchod, necítim to tak. Je to zdravotnícke zariadenie a zdravotníckym zariadením by malo aj zostať.

■■■ Viackrát ste spomenuli, že farmaceut by mal mať hrdosť na svoju profesiu. Môžu k tomu prispieť majitelia lekární – farmaceuti?

Môžu, ale niektorí to robia inak. Osobne ma prekvapuje, keď farmaceut pristane na požiadavky zamestnávateľa, ktoré s jeho profesiou nemajú nič spoločné, s odôvodnením, že farmaceut je univerzálny pracovník. Napr. okrem úloh farmaceuta preberá aj povinnosti upratovačky, či sanitárky. To, že stráca hrdosť je fakt a ešte oberá o prácu aj ďalšie profesie, ktoré do lekárne patria – farmaceutický laborant a sanitár.

■■■ Voľnopredajné lieky budú údajne dostupné aj na benzínových pumpách, v hypermarketoch, ... je to správne?

Lekárne v hypermarketoch sú otvorené do 21. – 22.00 hod. Otázka dostupnosti neobstojí. Problém občana, ktorý žije v obci, či malom mestečku to nevyrieši, opäť musí „za službou“ cestovať.

■■■ V návrhu nového zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach sa uvažuje zlegalizovať siete lekární a zrušiť súčasné status quo – jedna lekárňa a jedna filiálka vo vlastníctve fyzickej či právnickej osoby.

Neviem si predstaviť, že by som mala zodpovedať za služby v lekárni, v ktorej nie som fyzicky prítomná. Lekárnik by mal mať iba jednu lekára a Jak má kapacitu, iba jednu filiálku.

■■■ Návrh počítá aj so zrušením súčasného označenia zariadenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti pod názvom lekárňa a jeho premenovaním na prevádzkareň.

Pravdepodobne to umožní postupné nabaľovanie ďalších obchodných aktivít do lekární. Iný dôvod mi nenapadá. Nechápem však, prečo požadujú od mladých ľudí 5 rokov ťažkého štúdia a ako si predstavujú kontrolu zodpovednosti za lekárenskú starostlivosť v záujme zdravia občana „v prevádzkarni“?



Pravidlá pre lekárenstvo na Slovensku

MŮJ NÁZOR

- **Majiteľ lekárne:** Farmaceut
- **Forma vlastníctva:** fyzická osoba alebo právnická osoba s majoritným podielom farmaceutov.
- **Počet lekární:** 1 lekárňa a 1 filiálka. Na 4 – 5 000 obyvateľov 1 lekárňa 300 – 500 metrov vzdialenosť medzi dvoma lekárnami.

↑ Každá z nás dáva práci to najlepšie zo seba

■■■ V lekárenstve sa udomácnili nekalé praktiky. Priniesli ich siete, ale postupne ich začali kopírovať aj niektorí farmaceuti. Vznikol precedens a pre ministerstvo zdravotníctva argument, že medzi fyzickou osobou a sieťou nie je rozdiel. Napr. vernostné systémy, počet lekární vo vlastníctve jedného farmaceuta a pod.

V kategórii voľnopredajných liekov sa viem zmieriť s vernostným systémom v určitej obmedzenej forme. V kategórii preskripčných liekov v žiadnom prípade. Za hrubý zásah do práce lekárnik a spochybnenie jeho profesie považujem nevyberanie doplatkov za lieky, uplácanie pacientov eurom za každý prijatý recept a ďalšie výmysly... Celý vernostný systém považujem za hranie sa s ohňom. Aj keď to nazveme akokoľvek, vždy ide o uplácanie pacientov a ich smerovanie do konkrétnej lekárne. Vernostným systémom s rôznymi benefitmi sa otvorila „Pandorina skrinka“. Kam to až zájde? Nevieť, ale verím, že farmaceuti sa budú môcť vždy pozrieť s čistým svedomím do zrkadla. ■

ETIKA

v zdravotníckom systéme

Mgr. Ondrej Sukeľ
1. viceprezident SLeK,
majiteľ lekárne Don Bosco, Humenné
Foto: Vladimír Benko, BENFOTO



Sprava →

Mons. Zygmunt Zimowski,
Prof. MUDr. Ján Dačok, SJ, PhD.,
MUDr. Ivan Uhiarik

Potenciál a význam kresťanskej etiky pre formovanie zdravotnej politiky. Taký bol názov a podtitul konferencie, ktorá sa uskutočnila 4. júna 2011 v Bratislave. Konferenciu zorganizovali Zväz kresťanských lekárov a zdravotníkov, Bioetická subkomisia Teologickej komisie Konferencie biskupov Slovenska a Katolícka zdravotnícka únia. Spolu s asi stovkou účastníkov sa jej zúčastnili aj členovia prezídia Slovenskej lekárskej komory Mgr. Tomáš Turiak, Mgr. Ondrej Sukeľ a RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

■ ■ ■ Konferenciu otvoril predseda Pápežskej rady pre pastoraáciu v zdravotníctve, **Mons. Zygmunt Zimowski** prednáškou na tému Pastoračná starostlivosť Cirkvi o chorých a etická zodpovednosť zdravotníkov. Vo svojej prednáške vychádzal z publikácii významného profesora etiky Edmunda Pellegriniho. Veľkú pozornosť venoval historickému vývoju vzťahu zdravotník – pacient, ktorý prešiel náročným historickým vývojom od paternalizmu až po presadzovanie autonómie pacienta. V lekárskej etike sa za posledných 30 rokov udialo viac zmien, ako za predchádzajúcich 25 storočí.

Od slávnej Hipokratovej prísahy nastal posun smerom k sekulárnej vízii lekárskej vedy a k silnému zdôrazňovaniu pacientovej autonómie s dôsledkami, ktoré sú pred nami. Príčiny týchto zmien môžeme pripísať trom faktorom: demokratické riadenie moci, verejná osveta a morálny pluralizmus. – Formulovanie zákonov a utváranie primeraných štruktúr zdravotnej starostlivosti zostáva jednou z najdôležitejších úloh zákonodarcov a tých, ktorí sú zodpovední za zdravotnú starostlivosť –, konštatoval Mons. Zimowski, – Ale nemôžeme zabudnúť na človeka, ktorý určite potrebuje inštitúcie, ale ešte viac potrebuje srdce, ktoré je schopné súcitu a pohnutia tvárou pri skúsenosti s bolesťou, „Drahí zdravotníci,“ – ukončil Mons. Zimowski svoju prednášku, – na záver vám chcem úprimne poďakovať za všetko to dobré a hodnotné, čo ste doteraz urobili. Inšpirujte sa príkladom blahoslaveného Jána Pavla II. On zo svojej strany urobil, čo mohol. Urobte tak aj vy: urobte čo viete a môžete. Vyhňte sa zlu a nezanedbávajte dobro. A som si istý, že toho nebude málo. Váš a náš spoločný potenciál je silný. Len si žiada spoluprácu na všetkých rovinách. –

■ ■ ■ V prvom prednáškovom bloku vystúpili **prof. MUDr. Ján Dačok, SJ, PhD.** a **MUDr. Andrej Hrádcký z Bioetickej subkomisie Teologickej komisie KBS** s prednáškou Niektoré závažné otázky bioetiky a možnosti riešenia, **prof. doc. JUDr. Marek Šmid, PhD., dekan Právnickej fakulty Trnavskej univerzity v Trnave** s témou Právna istota v oblasti ochrany svedomia ako súčasť slobody náboženstva v Európe, a **MUDr. Ivan Uhiarik, minister zdravotníctva SR** s prednáškou Aplikácia etiky do legislatívneho plánu vlády podľa jej programového vyhlásenia.

■ ■ ■ V diskusii, ktorá nasledovala boli okrem štandardných tém, zaoberajúcich sa hlavne problematikou ochrany života, publikom nastolené viaceré témy priamo sa týkajúce etiky v širšom slova zmysle – etiky zdravotníckej, podnikateľskej či politickej. Práve v tej časti diskusie, ktorá kládla otázky o úlohe farmaceuta v sporných bioetických otázkach – hormonálna terapia, metódy liečby neplodnosti či postkoitálna antikoncepcia a jej výdaj bez lekárskeho predpisu som požiadal o slovo. Keďže diskutujúci predo mnou zdieľali moju

obavu z degradácie vzťahu farmaceut – pacient na obyčajný kúpno-predajný vzťah, vystúpil som s príspevkom hodnotiacim etické kritéria v predkladanom návrhu zákona o liekoch a položil som ministrovi zdravotníctva pár otázok.

■ ■ ■ „V tomto období vrcholí legislatívny proces nového zákona o liekoch, ktorý zásadným spôsobom ovplyvní prácu lekárníkov a zmení pomery v lekárenstve. Povedie k tomu, že vo väčšine lekární bude o všetkých procesoch rozhodovať laik, percento lekární prevádzkovaných profesionálom – farmaceutom sa bude znižovať, mladí farmaceuti budú študovať a pracovať bez perspektívy samostatného výkonu svojho povolania, kľúčovou témou v lekární bude marketingová stimulácia dopytu a hlavným ukazovateľom kvality lekárne bude jej zisk. Je tu ešte miesto pre úvahu o etike v konaní farmaceuta?

■ ■ ■ V roku 2007, v príhovore k medzinárodnému kongresu lekárníkov v Ríme, pápež Benedikt XVI. vyzval lekárníkov, aby pomáhali mladým kolegom uvažovať o svojej činnosti a rozhodovaní s ohľadom na stále citlivejšie etické dopady. Táto poznámka korešponduje s poslanstvom z apoštolskej exhortácie blahoslaveného Jána Pavla II *Christifideles laici*, ktoré svätý otec zhrnul v slovách – Nikomu nie je dovolené zostať nečinným, pokiaľ ide o spoločné dobro. – Aj preto si dnes naliehavo kladiem tieto otázky:

■ prečo kresťanskí politici organizujú konferenciu o etike v zdravotníctve, keď rezort vedený nominantom KDH pripravuje cieľnú likvidáciu tradičného

slobodného povolania lekárnika?

■ aký význam má uvažovať o etike v zdravotníctve, keď kľúčové rozhodnutia majú byť podriadené obchodným záujmom pár kartelových subjektov?

■ prečo rezort vedený Kresťansko-demokratickým hnutím vychádza v ústrety tým, ktorí už pár rokov mafiánskymi praktikami zastrážujú a likvidujú viacerých lekárníkov?

■ prečo KDH dovoľí, aby hybnou silou farmaceutickej legislatívnej tvorby bol človek, ktorý nemá žiadne praktické skúsenosti s lekárenstvom a nemá problém otvorene klamať vo verejnej diskusii?“

■ ■ ■ **Europoslankyňa Anna Záborská** pokračovala v diskusii otázkou, či nekontrolované zvyšovanie počtu lekární nesúvisí s rastúcimi nákladmi na lieky a **docent Jozef Glasa z Ústavu farmakológie a klinickej farmakológie SZU** vystúpil s podporným stanoviskom vyzývajúcim akcentovať úlohu farmaceuta v procese starostlivosti o pacienta a zvýraznenie etického, nie obchodného rozmeru nášho povolania.

■ ■ ■ Potenciálna hrozba pre výhradu vo svedomí zo strany komunitárneho práva – touto prednáškou poslankyne Európskeho parlamentu MUDr. Anny Záborskej začal druhý blok prednášok, ktorý pokračoval prednáškou ďalšieho **europoslancu MUDr. Miroslava Mikolášika** – Bioetické výzvy v Európskej únii. Obaja prednášajúci skonštatovali prevahu li-

berálnych tendencií v európskom parlamente. Riziko zasahovania európskych smerníc do otázok svedomia a morálky môže v budúcnosti naberať na intenzite a preto je potrebné o týchto otázkach hovoriť a vedieť si vyhradiť právo osobného rozhodovania v uplatňovaní etických noriem.



↑ Zúčastnili sme sa preto, aby sme diskutovali o úlohe farmaceuta v spoločnosti a jeho poslaní v starostlivosti o zdravie



Sprava →
MUDr. Marián Faktor,
MUDr. Anna Záborská,
MUDr. Miroslav Mikolášik

■ ■ ■ Záver konferencie patril analýze etických noriem v konkrétnych segmentoch zdravotníctva – o etike v zdravotníckom výskume zaujímavovo hovoril **doc. MUDr. Jozef Glasa, PhD.**, o etike v zdravotnom poistení **MUDr. Marián Faktor, generálny riaditeľ a predseda predstavenstva VŠZP**, a. s., a o etických otázkach v oblasti reprodukčného

zdravie z pohľadu lekárnika prednášal **PharmDr. Jozef Laurinec, z lekárne Karmel v Trstenej**.

Záver konferencie patril kuloárnym rozhovorom. Snád množstvo podnetných úvah a názorov dostane aj reálnu podobu a etika povolania nebude iba predmetom akademických debát. ■



TENA Lady Spoločlivé a diskkrétne

Výrobky TENA Lady poskytujú ženám diskkrétne a optimálnu ochranu pri ľahkej až strednej inkontinencii.

- dokonale pohltia zápach vďaka unikátnemu systému Fresh Odour Control™
- sú 100% priedušné
- majú výborné absorpčné vlastnosti
- sú šetrné k pokožke

Odporučte TENA Lady svojim klientkám.



SCA 011107

Zákaznícky webportál

Bc. Juraj Dvonč

V druhej polovici apríla 2011 spustila UNIPHARMA novú službu pre svojich klientov – **zákaznícky webportál**.

■ Zákaznícky webportál nie je zameraný len na objednávanie. Klienti v rámci portálu nájdu okrem možnosti objednávať aj potrebné informácie o svojich starších objednávkach, vrátenkách, saldokonte, kredite, či dostupnosti a cenách tovaru.

■ K výhodám nového riešenia od UNIPHARMY patria najmä bezplatná licencia, stály online prístup (možnosť objednávať aj počas sviatkov a víkendov) a možnosť vykonávať objednávky v prospech lekární online aj pre reprezentantov farmaceutických firiem.

■ Po otvorení webovej stránky:

www.unipharma.sk

sa dostanete k aktuálnym informáciám a k objednávaniu cez web portál Unipharmy.



Mladí lekárnici sa stretli v Bojniciach

Bojnice sa už tradične spájajú s dňami mladých lekárníkov Slovenska. Konajú sa tretí júnový víkend v Kultúrnom centre Bojnice. V tomto roku pripadli na 17. – 18. júna 2011 a vstúpili do 9. ročníka. Po prvýkrát ich zorganizovala UNIPHARMA a Slovenská lekárnická komora v roku 2002. Postupne sa k organizátorom pridala aj Regionálna lekárnická komora Trenčín a Farmaceutická fakulta UK Bratislava.

Odbornosť – konkurenčná výhoda, téma tohtoročných dní. Zaujala takmer 150 lekárníkov, ktorí zotrvali na všetkých prednáškach počas dvoch pracovných dní. Vysoká odborná úroveň prezentácií, hľadanie „Achilovej päty“ v profesii lekárnik a mnoho nápadov ako ísť v lekárenstve ďalej.

PIATOK
17. jún 2011

■ ■ ■ Nezávislosť výkonu povolania

O Generickej verzus genetickej výmene v lekárenstve hovoril **PharmDr. Tibor Czulba, prezident Slovenskej lekárníckej komory**. Lekárenstvo v SR pred rokom 2004, vlastníctvo lekární verzus vlastníctvo liekov, regulačná funkcia SLeK, súdržnosť a spolupráca členov SLeK, to je len zlomok problémov, ktorým sa venoval. Sieť slovenská legislatíva nepovoľuje, ale existujú. V Košiciach ich je 10 a zrovnateľné počty v iných častiach Slovenska. V súčasnosti počet farmaceutov, ktorých zamestnávajú, je vyšší ako v lekárnach vo vlastníctve farmaceuta. Pred rokom 2004, pred reformami ministra Zajaca, bola situácia iná. Majiteľmi lekární boli farmaceuti, fyzické osoby. Slovenská lekárnícka komora mala právomoci, kompetencie, členská základňa bola súdržná, lekárnici sa pravidelne stretávali, nedochádzalo k diferenciaciám do niekoľkých kategórií poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. V súčasnosti sú držiteľmi povolení „sieť“, nelekárnici a lekárnici fyzické a právnické osoby. Ako povedal Czulba – pred rokom 2004 sme na úrovni MLeK v Košickom kraji vytvárali poradovník



farmaceutov v zamestnaneckom pomere s názvom lekárne, ktorú konkrétny farmaceut prevezme po odchode pôvodného majiteľa do dôchodku. Reforma ministra Zajaca umožnila vstup veľkých hráčov na trh a model generickej výmeny ťažko narušila a poškodila. Sieť a nelekárnici expandujú, zvyšujú počet lekární ako aj počet zamestnancov – farmaceutov. Ako situáciu zmeniť? Máme dve výučbové základne, v Bratislave a v Košiciach. Študenti 4. a 5. ročníka sa rozhodujú kam pôjdu pracovať. Prax v lekárnach je pre študenta prvým obrazom o úrovni poskytovanej lekárenskej starostlivosti. Má k dispozícii dve možnosti, z ktorých si môže vybrať:

A. LEKÁREŇ FARMACEUTA – ♦ 1. Lekáreň prevádzku je ako výkon povolania ♦ 2. Farmaceuti vykonávajú aj činnosti, ktoré sieť nerobia (IPLP)... ♦ 3. Farmaceut neexpanduje na úkor mladších kolegov.

B. SIEŤOVÚ LEKÁREŇ – ♦ 1. Lekáreň je iba druh obchodu ♦ 2. Farmaceut je iba drahá nákladová položka ♦ 3. Sieť robia iba ziskové činnosti, o ktorých rozhoduje laik, pseudoodborník na liečivá ♦ 4. Znižuje sa podiel nezávislých lekární v prospech sieťových, čo znamená, že tieto lekárne nebudú prevádzkovať a nebude v pozícii majiteľa absolvent farmácie.

Pokiaľ zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach prejde v takej podobe ako ho schválila vláda, likvidácia nezávislého lekárenstva bude pokračovať. Slovenská lekárnícka komora chce presný opak, aby lekárne prevádzkovali lekárnici. Lieková politika tejto vlády povedie k tomu, keď poslanci NR SR neprijmú argumenty lekárníkov,

že na jednej ulici vo veľkom meste budeme mať 20 lekárni vedľa seba a v dedine s jedným obvodným lekárom a jedným detským lekárom jednoducho lekáreň nebude.

■ ■ ■ „Tajomný pacient“



Prednášku autorov Mgr. Michala Hojného., vicepresidenta, a PharmDr. Stanislava Havlíčka, prezidenta Českej lekárskej komory, pod názvom I. etapa mystery shoppingu realizovaného pre ČLK v 104 lekárňach odprezentoval prezident a súčasný

viceprezident Zväzu lekárnikov pri Európskej únii. Prezentácia potvrdila, že Česká lekárska komora považuje názor verejnosti za kľúčový pre akceptáciu lekáreň ako zdravotníckeho zariadenia a lekárnika ako odborníka na lieky. Ciest ako získať spätnú väzbu na kvalitu poskytovaných služieb v lekárni a preukázanú odbornosť lekárnika v poradenstve pacientovi je viac: prostredníctvom patientskych a zamestnaneckých prieskumov, cestou tajomných zákazníkov a médií.

Prvý prieskum si urobila v roku 2009 bez vedomia komory Mladá fronta Dnes v 14 lekárňach. Lekáreň navštívil „pacient“, aby si kúpil voľnopredajný liek, ale užíval aj liek na lekárske predpis. Lekárnik mal pacienta upozorniť na ich vzájomné interakcie. Výsledky boli bulvarizované s titulkom „Len v jednej lekárni odpovedali správne“, aj keď v teste obstálo 9 lekární. Touto aktivitou sa nechala inšpirovať aj Česká lekárska komora. Spolu s agentúrou poslala „tajomného pacienta“ vyškoleného na jednu interakciu liekov do 104 lekární v októbri 2010. Vybrané lekáreň nevedeli, že budú predmetom testu. Podnetová situácia – kombinácia voľnopredajného lieku (Ibuprofen) s liekom na lekárske predpis (Warfarin), na ktorý pacient upozornil, ak sa ho farmaceut nespýtal. Hodnotilo sa

aj prostredie lekáreň, komunikačné zručnosti, profesionálne zvládnutie situácie, spokojnosť pacienta a lojalita k lekární. Do projektu išla komora preto, aby získala skutočné informácie z relatívne presne nastavenými kritériami. – Prieskum odhalil, že 65,4 % lekární je bez diskretného zónu, 7 – 12 % lekární odkázalo pacienta na príbalový leták, nepoužívajú sa menovky (pacient nevie s kým hovorí), len 13,5 % sa aktívne opýtalo pacienta, či má aj inú terapiu ako žiada a pod. – skonštatoval doktor Havlíček. Výsledky odovzdali v písomnej forme testovaným lekárniam. Zhodnotenie za účasti ďalších inštitúcií, ktoré sa na práci lekární podieľajú, prebehlo zhruba o mesiac neskôr a malo dať odpoveď na otázku: „Ako ďalej?“ Česká lekárska komora bude pokračovať v iniciatíve „tajomný pacient“, pripravuje adaptačný manuál s presným vymedzením kompetencií jednotlivých profesií v lekární, rozšíri sústavné vzdelávanie o ďalšie žiadané témy a manažérske zručnosti.

■ ■ ■ Musí mať Gaussova krivka dva konce?

Mgr., Ondrej Sukeľ, I. viceprezident Slovenskej lekárskej komory nenechá

svojich poslucháčov oddychovať, zapája ich do diskusie a „precízne pitve“ to, kde zlyháva lekární a kde zákonodarca. Negatíva nie sú preňho cieľ, iba cesta vidieť veci objektívnejšie. Skomentoval niektoré návrhy v novom zákone, ktoré dehonestujú profesiu lekární, vyjadrenia politikov bez znalosti prostredia lekárenstva a sústredil sa na posudzovanie odbornosti farmaceuta. Komora presadzuje ako podmienku výkonu povolania v pozícii majiteľa a odborného zástupcu špecializáciu, ktorú nemôžu nahradiť roky praxe v lekární. Ministerstvo zdravotníctva oponuje, že špecializácia je v rozpore s právom Európskej únie. – Nie je to pravda, o zdravotníctve



rozhoduje každý štát v rámci EÚ autonómne. Roky sme my aj verejnosť bohapusto klamaní – pripomenul Sukeľ a pokračoval – Kvalifikačné kritériá nie sú žiadnou novinkou. V roku 1908 bol prijatý prvý lekárske zákon, v roku 1948 po znárodnení prichádza nová legislatíva. Lekárnik je povinný celoživotne sa vzdelávať a úspešný výsledok je podmienkou pre ďalší výkon jeho povolania. Vyplývalo to z vládneho nariadenie z roku 1952. Pojem „špecializácia“ alebo atestácia definuje po prvýkrát vyhláška č. 44 z roku 1966 v odbore ústavné lekárenstvo, farmaceutická technológia a farmaceutická analýza. Absolvovanie špecializačnej prípravy I. stupňa po troch rokoch praxe v lekární je povinné v odbore lekárenstvo, farmaceutická technológia, farmaceutická analýza, výroba biologických liečiv. Vyplývalo to z vyhlášky č. 71/1971. O desať



rokov neskôr sa štúdium farmácie diferencuje na odbor: všeobecná farmácia, klinická farmácia a technologická farmácia. Vyhláška č. 79/1981 zachytáva tieto zmeny a ponecháva povinnosť špecializácie I. stupňa iba pre lekárov a farmaceutov, ktorí vykonávajú činnosť v ustanovených odboroch. Nariadenie vlády č. 156/2002 zadefinovalo tri stupne odbornej spôsobilosti na výkon **a)** odborných pracovných činností, **b)** špecializovaných pracovných činností – základné odbory – nastavbové odbory a **c)** certifikovaných pracovných činností. Neobsahuje povinnosť absolvovať špecializáciu, iba zákon č. 140/1998 ju vníma ako povinnosť pre vydanie povolenia. Životnosť nariadenia vlády č. 212/2004, ktoré prebralo právne akty Európskych spoločenstiev, nebola dlhá. V tom istom roku vydalo ministerstvo nariadenie č. 742/2004 o odbornej spôsobilosti pracovníkov v zdravotníctve. Po prvýkrát definuje 5 rokov praxe v lekárni ako alternatívu špecializácie z lekárstva. O dva roky znížil prax nariadenie č. 322/2006 o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. O štyri roky neskôr nariadenie vlády č. 296/2010 potvrdilo, že tri roky praxe v lekárni sú rovnocenné so špecializačným štúdiom v špecializačnom odbore lekárstvo. – Kým od roku 1952 sa zvyšovali odborné nároky na farmaceuta, od roku 2004 klesajú a v roku 2011 možno dosiahnu svoje dno. – zdôraznil magister Sukeľ. Kým počet liekov, terapií, počet informácií, s ktorými by mal farmaceut pracovať a interpretovať pacientovi stúpa, kvalifikačné kritéria pre výkon povolania farmaceuta klesajú. Aj preto rastie význam zatiaľ nezodpovedaných otázok, ktoré položil do pléna I. viceprezident SLeK: ♦ **1.** Je doklad o akejkolvek praxi, vydávaný kýmkoľvek, relevantnou alternatívou atestačnej skúšky? ♦ **2.** Prečo nie je sankcionovateľné nesplnenie sústavného vzdelávania? ♦ **3.** Prečo je povolanie farmaceuta jediným zdravotníckym povoláním s takouto úpravou odbornej spôsobilosti?

■ ■ ■ Farmaceutická starostlivosť



Budem ostro vystupovať voči predstávam, aby mala farmácia štatút bakalárskeho štúdia a budem sa hlásiť za americkú novú verziu, ktorú sme začali podvedome pripravovať pred časom aj u nás, keď sa farmácia bude končiť po 6 rokoch s titulom PharmDr.

– vystúpil **prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc., dekan Farmaceutickej fakulty v Bratislave**, v prednáške Farmaceutická starostlivosť nový predmet študijného programu Farmácia. Nový študijný program Akademický senát zatiaľ neprijal, vrátil naspäť a my začíname odznova. Dostali sme sa však ďaleko, dokázali sme sa v Lisabone prihlásiť s požiadavkou realizovať na Slovensku 11-semesterovú farmáciu, t. z. – 5 rokov poctivé štúdium a na to nadväzujúca prax. Tento zámer odsúhlasila Vedecká rada aj Akademický senát. Farmaceutická fakulta sa prihlásila aj k ďalšej výzve. Ako jediná fakulta v stredo-európskom priestore bude realizovať špecializačné štúdium v rádiofarmakách. V akademickom roku 2012/2013 začína aj program postgraduálneho štúdia Master of CEDDC (registrácia a vývoj lieku) pod priamou gesciou liekovej agentúry EMEA. Zaradili sme sa medzi 12 fakúlt, ktoré budú tento



program v strednej Európe zabezpečovať. Profil absolventa študijného odboru farmácia je zadefinovaný veľmi presne a netreba ho meniť. Absolventa magisterského štúdia charakterizuje vysoký stupeň vedomostí a praktických zručností vo farmaceutických, medicínskych, biologických a chemických vedách vo vzťahu k liečivám a liekom. Vie spracovať vedecké poznatky o liečivách a liekoch. Na základe týchto poznatkov je schopný poskytnúť kvalifikované informácie smerom k pacientovi a verejnosti, ale aj smerom k ostatným zdravotníckym pracovníkom. Za pojmom farmaceutická starostlivosť sa skrýva klinická farmácia aj klinická farmakológia. Spája ich spoločný princíp zabezpečenia racionálnej farmakoterapie s cieľom zlepšiť bezpečnosť a účinnosť liečby pacientov,...

Rozdiely: ♦ **A: Klinická farmakológia** – špecializácia v medicíne, povolanie – lekár, štúdium – lekárska fakulta a špecializačné štúdium v klinickej farmakológii, ambulantná aktívna prax, predpisuje lieky.

♦ **B: Klinická farmácia** – špecializácia vo farmácii, povolanie – farmaceut, štúdium – farmaceutická fakulta a špecializačné štúdium klinická farmácia, lekáreň, expeduje lieky. V súčasnosti klinická farmakológia neexistuje ako samostatný odbor. V nemocniciach sú vytvorené oddelenia klinickej farmácie. V čase vzniku odboru bol v tíme jeden lekár a 2 – 3 farmaceuti. Teraz je to presne naopak. Riešením je nový študijný predmet Farmaceutická starostlivosť, ktorá dáva lekárníkovi reálnu možnosť byť plnohodnotným zdravotníckym profesionálom, ktorý pôsobí kontinuálne v celom systéme: prevencie, dostupnosti terapie, efektívnom monitoringu liečby s cieľom zabezpečiť jej efektívnosť, kvalitu života a reálne finančné náklady na lieky.

■ ■ ■ Aliancia lekárnikov

PharmDr. Ladislav Kňaze, predseda predstavenstva Aliancie lekárnikov urobil prierez časom – pohľad do myslenia farmaceuta ako **majiteľa lekárne v minulosti**, keď lekárnik bol vnímaný ako odborník rešpektovaný verejnosťou (lekárom i pacientom), terapia individuálna na pacienta, v tom období bol minimálny počet HVL. **Majiteľ lekárne v súčasnosti** je nielen farmaceut, ale je potrebné, aby bol aj manažér, individuálna príprava v lekárni klesá, počet HVL rastie ako aj tlak farmaceutických firiem, rozširuje sa



počet nelekárnických produktov v portfóliu lekárne. Zoskupenie s názvom Aliancia lekárnikov (družstvo) je reakciou nesieťových lekární na negatívne dôsledky z pohľadu pôsobenia globalizácie a zo skutočnosti, že nové lekárne, ktoré vznikajú, otvárajú z 95 % siete – uviedol doktor Kňaze a pokračoval – v roku 2004 začala liberalizácia lekárenstva a pokračuje. V tom čase začali pracovať v sieťach prví farmaceuti, ich počet stúpa s počtom lekární. Majiteľ lekárne farmaceut sa dnes zamýšľa ako bude fungovať, keď má v okolí jednu, dve, tri sieťové lekárne. Akým spôsobom to pôjde ďalej, aké aktivity ešte môže vyvinúť, aby ekonomicky prežil, aby nemusel kopírovať obchodné praktiky sietí, ktoré začali udávať trendy v tejto oblasti? Aliancia lekárnikov je jednou z alternatív, s ktorou môže udávať trendy nezávislý lekárnik a nie sieť – ukončil svoje vystúpenie predsa predstavenstva Aliancie lekárnikov.

■ ■ ■ Lekárnická distribúcia



Za spoločnosť UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť, jedného z organizátorov Dní mladých lekárnikov, vystúpil **riaditeľ predaja Mgr. Michael Kotouček**.

Spoločnosť vznikla v roku 1992 ako spoločnosť s ručením obmedzeným so 4 zamestnancami. O tri roky na to sa transformovala na akciovú spoločnosť, počet zamestnancov sa zvýšil na 25 a obrátom sa zaradila na 65. miesto. Víziou lekárnikov bolo vytvoriť spoločnosť, ktorá bude vlastnená, spravovaná a riadená svojim zákazníkom – lekárnikom. Podarilo sa ju splniť v roku 1995 vznikom akciovej spoločnosti a 92 % akcií v rukách lekárnikov. Ďalšou víziou bolo vytvoriť viacgeneračnú stavovskú lekárnickú spoločnosť. Ak berieme fakt, že generácia trvá 20 rokov, budúci rok sa spoločnosť prehupne do II. generácie – skonštatoval magister Kotouček. S odstupom času, so zvyšujúcim sa počtom klientov a potrebou uspokojiť ich požiadavky sa začala spoločnosť rozrastať. Vybudovala vlastné strediská v Bojniciach, Prešove a Bratislave. V súčasnosti má takmer 582 zamestnancov, čo je nárast oproti roku 1992 o 2 300 %.

S ročným obrátom 360 miliónov eur a 28 % podielom zostáva spoločnosť na slovenskom trhu 2. miesto. Poslanie spoločnosti sa od jej vzniku nemení. Spolu so Slovenskou lekárnickou komorou, Alianciou lekárnikov rozvíja aktivity v prospech slobodného a nezávislého výkonu lekárnického povolania. Zisk, ktorý vytvára, zostáva „doma“ a vracia verejnosti v podobe poskytovania zdravotnej starostlivosti v NEMOCNICI Košice – Šaca, NEMOCNICI Bánovce, NEMOCNICI Handlová a v Uniklinike kardinála Korca. Spoločnosť sa od svojho vzniku riadi **5 S**: ♦ **1. STABILITA** – budúci rok oslávi spoločnosť 20. narodeniny ♦ **2. SPOLAHLIVOSŤ** ♦ **3. SERIOZNOSŤ** – nie sú to prázdne slová, ale konkrétne činy v prospech lekárnika ♦ **4. SERVIS** – nie je to len o rýchlosti a presnosti, ale v prvom rade o spokojnosti klienta ♦ **5. SORTIMENT** – v požadovanej šírke a kvalite. Spoločnosť dynamicky napreduje, modernizuje procesy. V roku 2007 uviedla Unipharm do praxe ORACLE, najprogresívnejší systém IT v danej kategórii, poloautomatické linky na vyskladňovanie tovaru sú vo všetkých distribučných strediskách. Novinkou v servise klientom je webportál s webshopom a s infoportálom, ktorý je k dispozícii od apríla tohto roku. Je to servis pre moderného lekárnika. Cieľom spoločnosti je byť jednotkou na slovenskom trhu a zachovanie tradičného lekárenstva. Spolu s vami a so Slovenskou lekárnickou komorou a Alianciou lekárnikov to dokážeme. – ukončil vystúpenia riaditeľ predaja Unipharmy.

SOBOTA
18. jún 2011

■ ■ ■ Prednášky pripravené FaF UK Bratislava

Celý blok prednášok pripravila FaF UK Bratislava. Obsah bol aktuálny a zaujímavý. ♦ Vybrané fytofarmaká vo svetle klinických štúdií – Doc. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD., ♦ Komunikačné zručnosti cesta k vyššej efektívnosti – Mgr. Katarína Bellová, PharmDr. Lagin Adela ♦ Kvalitný liek za prijateľnú cenu – Mgr. Miroslava Snopková ♦ Farmaceut zdravotník alebo obchodník? – Mgr. Miroslava Snopková ♦ Generický liek – aspekty registrácie – PharmDr. Jana Klimasová, PhD. ■

Tradičnou súčasťou DML je aj **GARDEN PARTY** v záhrade Unipharmy. Tak ako vždy nechýbala dobrá nálada a neformálne diskusie.





Brufen® 400

originálny ibuprofen

novinka



pre akútnu liečbu bolesti či migrén¹ ...ked' ibuprofen, tak **Brufen®**

Skrátaná informácia o lieku. Názov lieku: Brufen 400. **Zloženie:** ibuprofenum 400 mg v 1 filmom obalenej tablete. **Terapeutické indikácie:** mierna až stredná bolesť, napr. primárna dysmenorea, bolesť zubov a hlavy, pooperačná bolesť, bolesť po epiziotómii a pôrode, poranenia mäkkých tkanív, reumatoidná artritída, ankylozujúca spondylitída, osteoartróza, iné nereumatoidné artrópatie, akútna dnová artritída, neartikulárne reumatoidné stavy a periarikulárne stavy (napr. kapsulitída, burzitída, tendinitída, tenosynovitída, bolesť krížov), nachladnutie, horúčka. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Dospelí: bolesť a horúčka: 1 tbl. podľa potreby, najviac 3 tbl. denne. Reumatické ochorenia: zvyčajne 1200 až 1600 mg denne v niekoľkých čiastkových dávkach. **Deti nad 12 rokov:** 20 mg/kg/deň; až 40 mg/kg/deň pri juvenilnej reumatoidnej artritíde. **Kontraindikácie:** precitlivosť na ibuprofen alebo niektorú z pomocných látok; astma, urtikária alebo alergiám podobné reakcie po ASA alebo iných NSAIDs; anamnéza gastrointestinálneho krvácania alebo perforácie pri predchádzajúcej liečbe NSAIDs; ulcerózna kolitída; m. Crohn; aktívny alebo rekurentný peptický vred alebo gastrointestinálne krvácanie; závažné zlyhávajúce srdca; 3. trimester gravidity. **Špeciálne upozornenia:** nesmie sa podávať súčasne s inými NSAIDs. Zvýšená opatnosť je potrebná u pacientov liečených súčasne liekmi, ktoré môžu zvyšovať riziko ulcerácie alebo krvácania. Podávať s opatnosťou pacientom s anamnézou hypertenzie alebo srdcového zlyhávania, pretože NSAIDs môžu spôsobiť retenciu tekutín a edémy. **Liekové a iné interakcie:** antihypertenzíva, diuretiká, kardioglykozidy, lítium, metotrexát, cyklosporín, mifepriston, inhibitory COX-2 a iné NSAIDs, kortikosteroidy, antikoagulačné lieky, antiagregačné lieky, SSRI, chinolónové antibiotiká, aminoglykozidy, ASA, takrolimus, zidovudín, ginkgo biloba. **Použitie v gravidite a počas laktácie:** ibuprofen sa nemá podávať počas prvého a druhého trimestra gravidity; v treťom trimestri je kontraindikovaný. Neodporúča sa užívať počas dojčenia. **Ovplyvnenie schopnosti viesť motorové vozidlá a obsluhovať stroje:** nie je. **Nežiaduce účinky:** najčastejšie gastrointestinálne NU: nevoľnosť, vracanie, hnačka, plynatosť, zápcha, dyspepsia, bolesť brucha, meléna, hemateméza, ulcerózna stomatitída, gastrointestinálne krvácanie, exacerbácia ulceróznej kolitídy a Crohnovej choroby. **Balenie:** 30 alebo 100 tabliet. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Abbott Laboratories Slovakia s.r.o., Slovenská republika. **Dátum poslednej revízie textu:** september 2010. Tento text nenahrádza úplnú odbornú informáciu o lieku. Úplná informácia o lieku je dostupná na vyžiadanie.

Literatúra: 1. SPC Brufen® 400 mg, revízia textu: september 2010

Abbott Laboratories Slovakia, s.r.o., Karadžičova 10, 821 08 Bratislava
tel.: +421 2 444 541 76, fax: +421 2 444 544 20, www.abbott.sk

BRU/06/11/05/00

Abbott
A Promise for Life

AB 04107

Ing. Tomášová Martina
manažér riadenia kvality

CERTIFIKÁT KVALITY

pre Unipharmu a Unikliniku



↑ RNDr. Tomislav Jurík, CSc., generálny riaditeľ
a MUDr. Robert Vetrák, MPH, riaditeľ Unikliniky

Spoločnosť UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť opätovne potvrdila kvalitu svojich služieb a na ďalšie tri roky získala medzinárodne uznávaný certifikát kvality podľa normy ISO 9001:2008.

Externý audit nezávislej certifikačnej autority SGS Slovakia, s. r. o., s celosvetovým pôsobením, potvrdil, na komplexnom recertifikačnom audite v dňoch 27. – 28. 3. 2011, súlad vnútorných procesov s požiadavkami normy ISO 9001:2008.

Keďže sa spoločnosť UP neustále rozvíja a zvyšuje kvalitu svojich služieb, bol certifikát vydaný nielen na predmet činnosti **veľkodistribúcie liekov**, zdravotníckych pomôcok, omamných látok a psychotropných látok, farmaceutických výrobkov, zdravotníckeho materiálu a zdravotníckej techniky, liečebnej kozmetiky, veterinárnych liekov, veterinárnych prípravkov, veterinárnych zdravotníckych pomôcok, drogistického tovaru a výroby liekov, ale aj na poskytovanie **ambulantnej a všeobecnej zdravotnej starostlivosti, spoločných vyšetровacích a liečebných zložiek a pracovnej zdravotnej služby**.

Udelenie certifikátu kvality aj pre UNIKLINIKU kardinála Korca ako súčasť silnej spoločnosti UNIPHARMA je formálnym potvrdením úspešnej snahy poskytovať zdravotnú starostlivosť na najvyššej možnej dostupnej úrovni.

Základným kritériom a cieľom práce v Medicínsko-diagnostickom centre v UNIKLINIKE pri poskytovaní služieb je v maximálnej miere uspokojovať potreby klientov:

- aplikovaním moderných postupov a metód
- využívaním moderných prístrojov, ktoré sú zároveň šetrné aj k životnému prostrediu,



↑ Na fotografii je časť kolektívu Unikliniky,
Ing. Ladislav Papík a Ing. Martina Tomášová

- príjemným, komfortným priestorovým a interiérovým vybavením, ktoré je na nadštandardnej úrovni oproti obdobnými zariadeniami v spádovej oblasti.

V oblasti veľkodistribúcie, certifikát kvality ISO 9001:2008 spolu s Potvrdením o dodržiavaní zásad správnej veľkodistribučnej praxe (Certificate of good distribution practice)“ vydaným organizáciou ŠÚKL, predstavuje pre našich klientov, obchodných partnerov záruku, že v celom reťazci nami poskytovaných služieb sú prísne sledované podmienky ako aj postup realizácie.

Celý proces veľkodistribúcie ako aj výroby, od nákupu až po expedíciu a dovoz tovaru klientovi, je procesne riadený a zabezpečuje tak stabilnú kvalitu finálneho produktu. Pri slávnostnom odovzdávaní certifikátu, dňa 17. 6. 2011 Ing. Ladislav Papík, riaditeľ certifikačnej spoločnosti SGS Slovakia, s. r. o., vyzdvihol neustále zlepšovanie, na ktoré sa pri všetkých svojich činnostiach spoločnosť UP zameriava a konštatoval pozitívny posun v dodržiavaní požiadaviek normy od roku 2008, kedy UP po prvý krát získala certifikát.

Rozšírením a obhájením certifikátu prevzala naša spoločnosť na seba opäť ďalší záväzok neustáleho skvalitňovania svojich služieb v budúcnosti voči svojim klientom, obchodným partnerom ako aj akcionárom. ■



NEMOCNICA Košice – Šaca, a. s., 1. súkromná nemocnica oficiálne dostala 23. júna 2011 certifikát Slovak Gold Exclusive, ktorý na slávnostnom ceremoniáli v hoteli Bôrik prevzal riaditeľ nemocnice Juraj Vančík z rúk Adriany Petrovej, prezidentky Nadácie Slovak Gold a Rudolfa Siváka, rektora Ekonomickej univerzity v Bratislave. Nemocnica je držiteľom ocenenia od novembra 2006. Opätovné predĺženie platnosti certifikátu Slovak Gold Exclusive platí na ďalších 24-mesiacov.

↑ Sprava:
MUDr. Juraj Vančík, CSc.,
MUDr. Ján Slávik,
Dr.h.c. Ing. Ján Figel,
RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

Nemocnici Košice – Šaca odovzdali

PR Marcus
Foto: archív nadácie
Slovak Gold

SLOVAK GOLD EXCLUSIVE

NEMOCNICA Košice – Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica, patriaca do skupiny Unipharma, dostala certifikát Slovak Gold Exclusive už po tretíkrát. Získala ho ako prvé zdravotnícke zariadenie na Slovensku a naďalej je jediným zdravotníckym zariadením, ktoré toto ocenenie má.

Nadácia Slovak Gold (uznávaný systém certifikácie produktov nadštandardnej kvality) udeľuje ceny Slovak Gold za výrobok, službu či špecifický produkt. Slovak Gold Exclusive udeľuje subjektu – obvykle firme. Je to ocenenie za výborné hospodárske výsledky a stabilitu, zabezpečovanie ďalších hodnôt, ako sú napríklad investície do ľudských zdrojov, ochrana zdravia a životného prostredia, plnenie si daňových a odvodových povinností, korektné obchodné vzťahy, či verejný prospech. Cenu Slovak Gold Exclusive doteraz získalo len 8 firiem.

– Úprimne sa teším z tohto ocenenia a som rád, že všetky naše zdravotnícke zariadenia spĺňajú kritériá kvalitných či nadštandardných zdravotníckych zariadení i v medzinárodnom meradle a úspešne sa im darí absolvovať aj opätovné recertifikácie. Je to dobrý signál pre našich pacientov či partnerov. Potešilo by ma, keby tieto dôležité fakty zohľadňovali aj naše zdravotné poisťovne a Ministerstvo zdravotníctva SR–, doplnil Tomislav Jurik, generálny riaditeľ a predseda



↑ MUDr. Juraj Vančík, CSc., riaditeľ nemocnice, pri preberaní ceny Slovak Gold Exclusive



↑ Na slávnostnom ceremoniáli bol prítomný prezident SR doc. JUDr. Ivan Gašparovič, CSc.

predstavenstva Unipharma – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť.

NEMOCNICA Košice – Šaca sa okrem Slovak Gold Exclusive pýši aj inými oceneniami, napr. získala integrovaný certifikát manažérstva kvality ISO:2000 a životného prostredia ISO 14001:2004, Cenu primátora mesta, certifikát rodovo zodpovednej organizácie či Baby Friendly Hospital. ■

16. podnikateľský rok UNIPHARMY

PhDr. Anna Kmetová
Ing. Marcela Sánchez

■■■ Dňa 18. júna 2011 sa konalo riadne valné zhromaždenie akcionárov spoločnosti **UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť** so sídlom Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice, IČO 31 625 657 zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Trenčín v oddieli Sa, vo vložke číslo 272/R. Miestom konania valného zhromaždenia bol Hotel pod zámkom, kongresová sála, Hurbanovo námestie 2, 972 01 Bojnice.



■■■ Riadne valné zhromaždenie otvoril predseda Dozornej rady Mgr. Imrich Weisz a viedol zvolený predseda riadneho valného zhromaždenia PharmDr. Peter Mihálik. Akcionári pre-rokovali program s obsahom 13 bodov.

■■■ S Výročnou správou spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť za rok 2010 oboznámil akcionárov predseda predstavenstva RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

16. podnikateľský rok Unipharmy

Rokovanie valného zhromaždenia aj v minulom roku potvrdilo stabilné smerovanie lekárskej distribúcie v core biznise, ktorý robí s tým, že nebude nič robiť proti svojim klientom, nebude ohrozovať svoje podnikateľské aktivity investovaním do iných oblastí ako je distribúcia a zdravotníctvo. Unipharma má svoje sídlo v Bojniciach od roku 1999. Podnikateľské zábery realizuje spoločnosť bez zmeny prostredníctvom troch obchodno-distribučných stredísk v Bojniciach, Bratislave a Prešove. Unipharma sa už mnoho rokov radí k plnosortimentným, celoplošným dodávateľom humánnych a veterinárnych liekov, zdravotníckeho materiálu, farmaceutických surovín, diagnostík a doplnkového lekárenského sortimentu do verejných a nemocničných lekární na území SR. Všetky aktivity vždy smerovali k základnému poslaniu spoločnosti zabezpečiť včas a podľa potrieb svojich zákazníkov zdravotnícky sektor kvalitnými liekmi. Našou snahou bolo pružne reagovať na potreby trhu, zohľadňovať zmeny v kategorizácii, zmeny v terapeutických

a preskripčných trendoch a ponúkať svojim odberateľom aktuálny a komplexný sortiment.

Minulý rok bol 16. rokom v podnikateľskej činnosti akciovej spoločnosti Unipharma, celkovo 18. rokom od vzniku obchodnej spoločnosti Unipharma s. r. o. – zameranej na veľkodistribúciu farmaceutického tovaru.

Rástli sme rýchlejšie ako trh

V minulom roku sme dosiahli medziročný nárast obratu o 3,3 % oproti roku 2009. Pri celkovom raste trhu o 2,12 % môže byť uspokojivé, že sme rástli rýchlejšie ako trh. Ale iba 1 % nad tempo rastu trhu nás nemôže uspokojiť, pretože rok predošlý sme zaznamenali nárast obratu o 12,6 %. Trhový podiel za rok 2010 dosiahol 26,8 %, čo nás opakovane zaradilo na 2. miesto na slovenskom trhu medzi distribútormi a potvrdilo 1. miesto medzi slovenskými subjektmi.

V roku 2010 dosiahli tržby z predaja farmaceutického tovaru hodnotu 398 mil. eur, čo predstavuje medziročný nárast vo výške 3,2 % a vo finančnom vyjadrení nárast 12,4 mil. eur. Výsledky dosiahnuté v minulom roku a rozhodujúce finančné ukazovatele, žiaľ, po prvý raz musíme hodnotiť len ako uspokojivé. Spôsobili to rozhodujúce ekonomické trendy vo vývoji spoločnosti a zásahy MZ SR do liekovej politiky.

Zrealizované projekty

V roku 2010 sa realizovali investičné akcie vylepšujúce podmienky pre nákup, skladovanie a distribúciu liekov.

Realizovalo sa doplnenie poloautomatických vyskladňovacích liniek v ODS Bojnice, nová vrátnica pri vstupe do areálu v sídle spoločnosti v Bojniciach, uzavretie expedičnej rampy v ODS Bratislava, vybudoval sa nový nákladný výťah v ODS Bratislava, chladiace boxy do expedičných priestorov všetkých troch distribučných stredísk.

Naše aktivity sú v zdravotníctve

Aj v uplynulom roku sme zostali verní svojej dlhodobej koncepcii a svoje aktivity sme nerozvíjali do žiadnej inej oblasti mimo zdravotníctva.

pre financovanie rozšírenej reprodukcie v oblasti investičnej výstavby.

Valné zhromaždenie schválilo dividendy vo výške 20 % z nominálnej hodnoty akcií (z hodnoty základného imania).

••• Akcionári zvolili nové orgány spoločnosti •••

Za predsedu predstavenstva bol opätovne zvolený RNDr. Tomsilav Jurik, CSc.

Členovia predstavenstva:

MUDr. Robert Vetrák, MPH
PharmDr. Juraj Fecsu
Ing. Marcela Sánchez
Mgr. Juraj Nikodémus

Za členov Dozornej rady boli zvolení:

Mgr. Imrich Weisz
PharmDr. Tibor Czulba
PharmDr. Marián Krcho
PharmDr. Peter Mihálik
PharmDr. Marián Mrižo
Mgr. Miloš Pagáč
Mgr. Ondrej Sukeľ
Mgr. Tomáš Turiak
Mgr. Danka Vystrčilová

Traja z uvedených členov dozornej rady boli zvolení zamestnancami Unipharmy vo voľbách konaných dňa 2. 6. 2011

Akcionári schválili zmenu stanov spoločnosti

Spoločnosť Unipharma rozšírila predmet podnikania o nové developerské činnosti, zmenil sa spôsob konania za spoločnosť, zosúladiť sa znenie stanov s poslednými novelami Obchodného zákonníka, valné zhromaždenie schválilo zníženie sa počtu členov dozornej rady z 9 na 7 s účinnosťou od funkčného obdobia nasledujúceho po skončení funkčného obdobia členov DR zvolených na tomto VZ.

Certifikát kvality pre Unipharmu

Spoločnosť, UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, opätovne obhájila v roku 2010 certifikát preukazujúci plnenie požiadaviek medzinárodnej normy ISO 9001:2008, ktorého držiteľom je od roku 2008.

Aj dnes, na začiatku roku 2011 môžeme UNIPHARMU – 1. slovenskú lekársku spoločnosť hodnotiť ako stabilnú, spoľahlivú a serióznu spoločnosť, ktorá je pre svojich akcionárov dobrou investíciou s nadpriemerným zhodnotením ich vlozenej investície, pre svojich obchodných partnerov – klientov i dodávateľov – čestným, korektným a zodpovedným partnerom ponúkajúcim kvalitný sortiment a nadštandardný servis a pre svojich zamestnancov stabilným zamestnávateľom. ■



Od roku 2008 spoločnosť prevádzkuje jedno z najmodernejších medicínsko-diagnostických centier v SR – UNIKLINIKA kardinála Korca, kde sú poskytované ambulantné zdravotnícke služby na špičkovej úrovni obyvateľom mesta Prievidza a širokého okolia.

V nemocnici NEMOCNICA Košice – Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica zabezpečujeme nadštandardnú zdravotnú starostlivosť s využitím moderného prístrojového vybavenia. V gescii spoločnosti je aj NEMOCNICA Handlová – 2. súkromná nemocnica, s. r. o. a NEMOCNICA Bánovce – 3. súkromná nemocnica, s. r. o.

V rámci skupiny bolo v roku 2010 zamestnaných 1 844 zamestnancov, ktorí pracujú v 12 obchodných spoločnostiach, z čoho je jedna materská spoločnosť, deväť dcérskych spoločností a dve vnučkovské spoločnosti. Unipharma je vo všetkých spoločnostiach majoritným vlastníkom a nemá za spoločníkov žiadnu právnickú osobu z tuzemska ani zo zahraničia.

Nekonkurujeme vlastným klientom

Unipharma ako akciová spoločnosť zostala verná svojej filozofii nebudovať a neprevádzkovať vlastné lekárne, pretože by tým ohrozila existenciu svojich klientov, z ktorých sú mnohí aj akcionári našej spoločnosti.

Dividendy vo výške 20 %

Dosiahnutím zisku vo výške 3,2 mil. eur vznikli podmienky pre výplatu dividend akcionárom, ako i podmienky

certifikačné činností boli v priamej väzbe na výkon povolania.

● Pohľad na úlohu lekárnik sa mení. Kým bol v minulosti orientovaný najmä na liek a liečivo, v súčasnosti vstupuje aj do oblasti informačnej, poradenskej, dispenzačnej, ktorá je zameraná na individuálne potreby pacienta, konzultačnú činnosť so zdravotníkmi pracovníkmi a kontrolnú činnosť, ktorá sa týka najmä nežiaducich účinkov liekov a interakcií, skonštatoval **hlavný odborník MZ SR pre lekárstvo**. V návrhu zákona o liekoch nenašiel nič pozitívne. Čo by znamenal v prípade schválenia v tomto znení? Lekárnici budú vytesňovaní a lekárstva sa chytia siete. Vernostné systémy v navrhovanej podobe budú znamenať zánik lekárstva na Slovensku. Hlavný odborník vyjadril presvedčenie, že v parlamente zvíťazí zdravý rozum a poslanci návrh v tomto znení nepodporia.

● Vernostné systémy sú nebezpečenstvom aj pre dve z troch zdravotných poisťovní, ktoré nešli cestou prvej a nevytvárali sieť lekárni ani nevstupovali do vlastníctva v zdravotníckych zariadeniach. Rešpektujú platnú legislatívu. Zdravotná poisťovňa nemôže vlastniť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, – skonštatoval **delegát zdravotnej poisťovne Union**. – Tak ako ohrozuje navrhované znenie vernostných systémov lekárne, rovnako ohrozuje aj poisťovne, – ukončil vystúpenie.

OTÁZKY A ODPOVEDE Z PLÉNA:

● ● ● **Kolko farmaceutov má pracovať v lekárni, ktorá je otvorená 12, 24 hodín? Sú lekárne, kde pracuje jeden lekárnik 16 hodín a viac. Kto kontroluje počet pracovníkov a počet hodín, ktoré odpracujú v jednej smene?**

● Počet pracovníkov v lekárni rieši ani novela zákona č. 140/1998 Z. z., ani Vyhláška o správnej lekárenskej praxi, nie je ani predmetom kontroly ŠÚKL. Otázku počtu odpracovaných hodín rieši Zákonník práce.

● ● ● **Umožní vernostný systém komunikovať zdravotnej poisťovní „so svojimi lekárňami“, dohadovať s nimi individuálne ceny liekov a lekárni zas čerpať konkurenčné výhody z takto nastavených pravidiel?**

● Možné je to, že jedna zdravotná poisťovňa sa dohodne so

svojimi lekárňami na znížení ceny vybraných prípravkov, na to navrství vernostné systémy, na to zavesí prijímanie nových poisťencov, lebo majú iné benefity ako tí ostatní. V tom je nebezpečenstvo zacyklenia ZP ako vlastníka lekárni a vlastníka nemocníc a vlastníka iných zdravotníckych zariadení.

● ● ● **Lekárom chýba zoznam liekov na lekárske predpis bez úhrady zdravotnej poisťovne. Nie sú ojedinelé situácie, keď lekár pošle pacienta kúpiť si liek bez lekárskeho predpisu.**

● Na stránke ŠÚKL je uvedený zoznam k dispozícii a dostupný širokej verejnosti.

POSTREHY Z PLÉNA

● ● ● **Mgr. Viera Mokrišová:** – Mali by sme začať sami od seba, v publiku nesedia len majitelia lekárni lekárnici, ale aj farmaceuti, ktorí robia v sieťkách. Minister Zajac sa nás pred pár rokmi opýtal, prečo sa boja lekárni vlastníctva lekární nelekárnikmi. Povedal, že keď sieť nezískajú odborných zástupcov, nové lekárne nevzniknú. Čo sa stalo? Odborných zástupcov získali veľmi ľahko a veľký počet. A čo sa týka nového zákona: – To nie je zákon o liekoch, to je zákon o poskytovaní vernostných zliav. –

● ● ● **Farmaceutka zamestnaná v sieti:** Žiadate od nás, aby sme nepracovali v sieťach. Po troch rokoch práce v jednej agresívnej sieti som dala výpoveď. Chcela som pracovať u farmaceuta. Prácu som nenašla, opäť pracujem v sieti.

● ● ● **Farmaceutka zamestnaná v sieti:** Nikdy som nepočula oporu komory v tom, aby dohľadala na dôsledné plnenie Vyhlášky o správnej lekárenskej praxi v tomto type lekárni. Pri otvorení spĺňajú všetky podmienky, ale postupne z nich polávajú bez sankcií...

● ● ● **Doc. RNDr. Jozef Kolař, CSc.** – Nový zákon navrhuje zrušiť pojem lekára a nahradiť ho pojmom prevádzkárne? To znamená, že aj lekár urobí jeden výkon v ambulancii a druhý pôjde urobiť do prevádzkárne? Mali by sme sa držať platnej legislatívy – lekára je zdravotnícke zariadenie a lekárnik zdravotnícky pracovník. Liek je vždy liečivo a môže s ním pracovať len ten, kto má na to kvalifikačné predpoklady a oprávnenie. – ■

inzercia

Poklady čínskej a japonskej medicíny pre Vaše zdravie!*

Výživové doplnky vychádzajú z dlhoročných skúseností týchto medicín a ich pokladov prírody. Sú to vysoko kvalitné prírodné produkty vyrobené bez konzervantov a umelých farbív vo forme kapsúl. Strážte si zdravie prirodzenou cestou!

NOVINKA NA TRHU - ZAVÁDZACIE CENY PRODUKTOV DO 31. 8. 2011



nature sibírsky ženšen
Cenený pre schopnosť obnovovať energiu, povzbudzovať zdravie, posilňovať nervový systém a odolnosť voči stresu.



nature visio plus
S vyšším obsahom luteínu regeneruje oslabené očné bunky, chráni pred nepriaznivým vplyvom žiarenia a znižuje únavu očí.



hliva ustricová + Q 10
Pomáha pri oslabenej imunite organizmu, chronických infekciách, zápaloch a alergiách. Q10 – spomaľuje proces starnutia buniek.



reishi + acerola
V Číne nazývaná „božská huba nesmrteľnosti“, spolu s Acerolou ide o špičkový produkt farmácie k posilneniu imunity a obranyschopnosti organizmu.



shiitake + Q 10
V Japonsku nazývaná „prameň mladosti“ posilňuje imunitný systém, znižuje cholesterol a zvyšuje obranyschopnosť proti nádorom.



cordyceps ultra
Vzácná huba, tonikum par excellence na vážnu vyčeranosť a oslabenie, užívaná k liečbe impotencie a pri športových výkonoch.

NATURE
pharma

Viac informácií o našich produktoch nájdete na www.naturepharma.eu

* Výživový doplnok - Čítajte pozorne príbalové informácie, prípadne konzultujte so svojím lekárom.

NP 011107

PharmDr. Marek Matúš, PhD.
Katedra farmakológie a toxikológie
Farmaceutická fakulta UK
Bratislava

Nie sú „nebezpečné“ krajiny, sú len „rizikovní“ cestovatelia

1. časť

Cestovná medicína je časť každodennej praxe profesionálnych pracovníkov v zdravotníctve, ktorá sa zaoberá prevenciou a manažmentom zdravotných problémov u osôb cestujúcich do a vracajúcich sa zo zahraničia. Svetová globalizácia prispela k tomu, že cestovanie sa stalo dostupnejšie kvantitatívne i kvalitatívne – stále viac ľudí cestuje do stále vzdialenejších krajín. Podľa WTO len z Európy vycestuje ročne viac ako 25 miliónov osôb do tzv. rozvojových krajín južnej Ameriky, Afriky a východnej Ázie. Pri každom prekročení hraníc sú cestovatelia vystavení rôznorodému spektru často exotických zdravotných rizík. Či tieto spôsobia skutočné zdravotné problémy závisí v prvom rade na správaní cestovateľa, spôsobe jeho cesty, ubytovaní, stravovaní a najmä pripravenosti na cudzie vonkajšie prostredie.

INFEKČNÉ OCHORENIA A OČKOVANIE

Medzi najdôležitejšie špecifické preventívne opatrenia patrí očkovanie. Podľa možného vzniku infekčného ochorenia sa musí pri prvom kontakte s pacientom v ambulancii cestovnej medicíny vypracovať individuálny očkovačný plán. Podstatné je pritom zohľadniť cieľ a trasu plánovanej cesty, dĺžku pobytu a riziko nákazy, rovnako ako zdravotný stav cestovateľa a riziko, ktoré pre neho predstavuje samotné očkovanie. Rizikové oblasti sveta a výskyt jednotlivých infekčných ochorení je možné zistiť na stránkach SZO, ktorá i vydáva epidemiologické varovania. Existujú národné špecializované očkovacie centrá, ktoré vykonávajú očkovanie a vydávajú potvrdenia do medzinárodného očkovacieho preukazu. Na Slovensku sú to Poliklinika cudzokrajných chorôb v Bratislave a Oddelenia pre cudzokrajné choroby v Košiciach a Martine. Dôležité je cestovateľov informovať o tom, že žiadna vakcína nechráni pred ochorením stopercentne, a preto je potrebné nepodceňovať ďalšie preventívne opatrenia.



Pre široké spektrum rôznych infekčných chorôb sa v krátkosti budeme zaoberať maláriou a v ďalšom čísle žltou zimnicou a inými ochoreniami.



MALÁRIA

Malária je rozšírená a životu-nebezpečná choroba tropických a subtropických oblastí. Endemická je vo viac ako 100 krajinách. Ročne na ňu ochorie vyše 300 miliónov ľudí, 1 – 3 milióny v dôsledku malárie zomrú. Krajiny výskytu každoročne navštívi viac ako 125 miliónov cestovateľov, u ktorých je riziko infekcie a úmrtia signifikantne vyššie, pretože nie sú voči ochoreniu imúnni. Asi 100 Európanov ročne zomiera na maláriu. Je to jedna z najzávažnejších infekčných chorôb súčasnosti.

Cestovatelia i profesionálni zdravotní pracovníci zaoberajúci sa cestovnou medicínou by si mali byť vedomí štyroch základných pilierov úspešnej ochrany proti malárii:

- Informovanosť** – byť si vedomý rizika, poznať hlavné symptómy ochorenia aj inkubačnú dobu
- Prevenia** – zabránenie poštípaniu komármi (najmä v noci) a tým prenosu ochorenia
- Chemoprophylaxia** – užívanie antimalarických liečiv a zabránenie prepuknutiu infekcie do klinického ochorenia
- Včasná diagnóza a terapia** pri vypuknutí horúčky v novej inkubačnej dobe malárie.

■ ■ ■ CHEMOPROFYLAXIA A TERAPIA MALÁRIE

Antimalariká sú proti rôznym vývojovým štádiám plazmódii rôzne účinné. V súčasnosti nie je známa žiadna látka, ktorá účinkuje na všetky formy (t. j. sporozoit, pečeneňové schizonty, hypnozoity, krvné schizonty, a gametozity). Na sporozoit, ktoré sa nachádzajú v slinách komárov a sú vlastným infekčným agensom, neúčinkuje v súčasnosti žiadna dostupná látka. V užšom zmysle je teda chemoproylaxia malárie, t. j. zabránenie infekcie, nemožná. Napriek tomu je možné vykonať supresívnu profylaxiu, t. j. potlačenie klinických príznakov malárie a rozvoju ochorenia, a to použitím látok účinných na erytrocytopoškodzujúce krvné schizonty. Okrem toho je možná i kauzálna profylaxia, a to liečivami účinnými na pečeneňové schizonty (ich včasnou elimináciou nedôjde k prenosu infekcie do erytrocytárneho štádia). Mnohé formy malárie (najmenej *P. falciparum*) tvoria v hepatocytoch okrem aktívnych schizontov i dormantné hypnozoity, ktoré sa môžu po týždňoch až rokoch „prebudiť“ a viesť k recidíve a opätovnému prepuknutiu infekcie. Tieto formy malárie je možné úplne vyliečiť len použitím látky účinnej aj na hypnozoity (t. j. primaquin).

■ ■ ■ a.) CHLOROQUÍN, MEFLOQUÍN, CHINÍN

Látky tejto skupiny patria medzi prvé účinné antimalariká. Mechanizmom účinku je inhibícia hém polymerázy. Plazmódie získavajú aminokyseliny odbúraním hemoglobínu infikovaných erytrocytov. Pritom vzniká pre tieto prvky toxický protoporfyrín IX, ktorý je pomocou spomínaného enzýmu polymeryzovaný na kryštalický pigment hemazoin (historicky nazývaný „malarický pigment“). Pri inhibícii tejto polymerizácie

dochádza k poškodeniu membrány parazita a jeho usmrteniu. Liečivá tejto skupiny sú teda účinné proti krvným schizontom.

Chloroquin je dlhodobá a vysoko účinná antimalarikum, ktoré je stále liečivom voľby proti malárii nerezistentných druhov. Rýchlo a úplne sa absorbuje, ukladá sa v mnohých orgánoch, odkiaľ sa pomaly uvoľňuje, a jeho biologický polčas je 1 – 2 mesiace. K terapii malárie sa používajú (na rozdiel od jeho antireumatickej indikácie) relatívne nízke dávky a pri nich sú nežiaduce účinky zriedkavé a mierne. Občas sa vyskytujú gastrointestinálne problémy, bolesti hlavy a kožné reakcie. Na základe týchto miernych vedľajších účinkov je chloroquin vhodný ako antimalarikum v tehotenstve.

Mefloquin sa svojim profilom podobá chloroquinu a je účinný aj na plazmódie, ktoré si vyvinuli chloroquinovú rezistenciu. Mal by sa používať ako rezervné antimalarikum, predovšetkým v endemických oblastiach, aby sa zatiaľ nízka rezistencia na túto látku nerozšírila. Má kratší biologický polčas (asi 21 dní) a závažnejšie nežiaduce účinky. Spôsobuje poruchy CNS ako depresie, poruchy spánku, poruchy rovnováhy a je u epileptikov a pacientov s psychickými poruchami kontraindikovaný. **Chinin** je najstaršie antimalarikum. Je relatívne toxický a bol preto pre dostupnosť bezpečnejších látok z terapie stiahnutý. Vo svetle rozširujúcej sa rezistencie na tieto antimalariká však v poslednej dobe opäť získava ako rezervné liečivo na dôležitosť. Účinkuje krátko, má vážne nežiaduce účinky ako poruchy srdcového rytmu, alergické reakcie a je neurotoxický. Indikovaný je v ťažkých prípadoch malárie, predovšetkým pri chloroquinovej rezistencii, a pre zosilnenie účinku sa kombinuje s doxycyklinom.

inzercia

www.liekovky.sk



- široký sortiment sklenených a plastových obalov
- etikety podľa návrhu zákazníka za nezmenenú cenu aj v malých množstvách
- rýchle doručenie tovaru
- rozvoz v rámci Košíc a Prešova zdarma
- na každú objednávku v e-shope zľava 2%
- otvorené nonstop

Kontakt : **SLOGER-EU s.r.o.**
 Rampová 1/A, 04001 Košice
 tel.: 055/6367363 fax: 7995901
 e-mail: obaly@sloger.sk

SILA PRÍRODY

Bylinné čaje a prípravky z liečivých rastlín



FYTO PHARMA FYTOPHARMA, a.s.
 Dukelských hrdinov 651
 901 27 Malacký

viac informácií hľadajte vo svojej lekárni

Optofitky - prípravok je určený pre osoby s extrémne namáhaným zrakom, napr. pri častom sledovaní monitoru počítača, televíznej obrazovky, pred nočnou jazdou automobilom, pri práci s drobnými predmetmi alebo pri štúdiu. Veľmi priaznivo pôsobí na pevnosť a odolnosť očných ciev a zároveň na regeneráciu unavených očí. Užívanie sa odporúča aj pri nadmernej citlivosti na svetlo, vrátane dlhšieho pobytu na ostrom slnku

Bylinná zmes NA DOBRÝ ZRAK - porciovaný - výživový doplnok

Zmes bylín, ktoré priaznivo pôsobia na regeneráciu očí unavených napr. dlhodobým sledovaním monitoru počítača alebo šoféovaním, pomáhajú chrániť zrak pred nepriaznivými vonkajšími vplyvmi a procesmi starnutia.

www.fytopharma.sk

■ ■ ■ b.) PROGUANIL

Rozmnožovanie protozoárnych parazitov je možné inhibovať aj zásahom do metabolizmu kyseliny listovej. Inhibitory dihydrofolát reduktázy blokujú enzým, ktorý je nevyhnutný pre syntézu nukleotidov a teda i nukleových kyselín potrebných pre rast a delenie mikroorganizmov. Látky tejto skupiny sú účinné najmä proti pečenej schizontom, v malej miere i proti krvným. Účinnosť nastupuje pomalšie ako pri chloroquine. Účinnosť aj týchto farmák je pre rozšírenú rezistenciu v monoterapii nedostatočná. Proguanil slúži (spolu s chloroquine) k profylaxii malárie a v kombinácii s atovaquonom aj k terapii. Proguanil je prodrug, neúčinný prekursor, z ktorého až oxidáciou v organizme vzniká účinné liečivo cykloguanil. Biologický polčas je 20 hodín a eliminácia prebieha najmä obličkami. Proguanil je dobre znášaný a pre chýbajúci embryotoxický alebo teratogénny účinok je vhodný aj na profylaxiu malárie v tehotenstve.

■ ■ ■ c.) ATOVAQUON

Atovaquon nemá s ostatnými antimalarikami žiadnu štruktúrnu podobnosť. Mechanizmom účinku je inhibícia dýchacieho reťazca, čím interferuje s mnohými prvkami (okrem Plasmodium napríklad aj Pneumocystis carinii). Jeho účinkom dochádza k inhibícii syntézy pyrimidínových nukleotidov a teda aj nukleových kyselín. Účinkuje na krvné schizonty. Atovaquon je vysoko lipofilná látka a jeho biodostupnosť podlieha podstatným výkyvom. Odporúča sa preto užívanie spolu s masným jedlom, ktoré resorbciu výrazne uľahčuje. Vysoko sa viaže na plazmatické bielkoviny (viac ako 99 %) a biologický polčas je 2 – 3 dni. Vylučovanie prebieha

v nezmenenej forme gastrointestinálnym traktom a látka podlieha enterohepatálnemu obehu. Nežiaduce účinky sú mierne, najčastejšie sa vyskytujú bolesti hlavy a dyspeptické problémy.

■ ■ ■ d.) PRIMAQUÍN

Primaquín je jediná látka, ktorá účinkuje aj na hypnozoity, dormantné formy plazmódii v hepatocytoch. Takisto účinkuje na pečenej schizonty a gametozidy, nie však na krvné schizonty a preto nie je vhodný na supresívnu profylaxiu. Resorbcia je rýchla a úplná a biologický polčas je približne 4 – 10 hodín. Primaquín je indikovaný k profylaxii recidívy a úplnému vyliečeniu malárie. Jeho účinkom na gametozidy je prerušený aj infekčný prenos malárie z človeka na komára. Nežiaduce účinky sú všeobecne relatívne nízke. U určitej časti populácie afrických černochoch, stredomorského obyvateľstva (Gréci, Sardovia) a Indov vyvoláva ťažkú akútnu hemolytickú anémiu. Dôvodom je geneticky podmienený nedostatok glukóza-6-fosfát dehydrogenázy a znížená produkcia glutationu, ktorá vedie k nestabilite bunkovej membrány erytrocytov.

■ ■ ■ e.) DOXYCYKLÍN

Doxycyklín je antibiotikum tetracyklínovej skupiny. Tieto látky inhibujú ribozomálnu proteosyntézu a pôsobia bakteriostaticky. Doxycyklín pôsobí okrem grampozitívnych a mnohých gramnegatívnych baktérií aj na Plasmodium falciparum. Indikovaný je teda aj na profylaxiu a terapiu malárie samostatne alebo v kombinácii s ostatnými antimalarikami. Z hľadiska cestovnej medicíny je podstatný jeho fotosenzibilizujúci účinok a preto sa nemôže odporučiť pacientom, ktorí sú dlhodobo vystavení slnečnému žiareniu.



CESTOVNÁ LEKÁRNIČKA

Pri vycestovaní do cudzích krajín samozrejme hrozí cestovateľovi okrem spomínaných vážnych infekčných ochorení široké spektrum iných menej závažných zdravotných komplikácií. Skutočne pri zachovaní základných princípov prípravy – dobrá informovanosť, očkovanie a profylaxia, adekvátne správanie sa – je riziko infekcie relatívne malé. O to častejšie sú zdravotné problémy ako hnačka, alergie, úrazy a poranenia, nespavosť, prechladnutie, úpal a podobne. V závislosti od dostupnosti lekárskej a lekárnickej asistencie v cieľovej oblasti môžu tieto ochorenia skomplikovať alebo znepříjemniť cestu alebo pobyt v zahraničí. Cestovateľom sa odporúča mať so sebou tzv. cestovnú lekárničku – súbor liekov proti najbežnejším ťažkostiam, ktoré sa v priebehu cesty môžu vyskytnúť.

Je samozrejme možné a aj potrebné zvážiť skutočné riziko výskytu určitého typu zdravotných problémov v cieľovej oblasti a najlepšie v rámci konzultácie s odborným zdravotníckym pracovníkom zostaviť vhodnú cestovnú lekárničku. Obsah závisí od navštívanej oblasti, dĺžky pobytu, plánovaných aktivít a dostupnosti zdravotníckych zariadení v danej krajine. Súčasťou lekárničky by mali byť aj lieky, ktoré pacient musí užívať pravidelne. Pre niektoré typy liekov je vhodné lekárske potvrdenie, že pacient potrebuje daný liek pre osobné užitie.

Cestovná lekárnička: najčastejšie typy zdravotných komplikácií

Kinetózy, nauzea	Hemoroidné problémy
Bolesti chrbtice	Plesňové kožné ochorenia
Bolesti zubov, hlavy	Mierne popáleniny
Krče pri chorobách žľaz a obličiek	Herpes simplex
Horúčka, chrípkové ochorenia	Kašeľ
Hnačky, zápcha	Zápaly vonkajšieho zvukovodu
Alergia na slnko, hmyz, potraviny	Profylaxia malárie
Alergická nádcha	Repelenty
Uvoľnenie nosa	Dezinfekčné prostriedky
Zápál spojiviek	Pravidelne užívané lieky
Nespavosť	Tablety na dezinfekciu vody
Drobné poranenia	Náplasti, obvazy, elastické obvinnadlá, teplomer
Podliatiny a opuchy	Pinzeta, nožničky, zatváracie špendlíky

PROSTRIEDKY NA PREVENCIU

Riziko poškodenia zdravia pri cestovaní do iných krajín vo veľkej miere súvisí s nepripravenosťou cestovateľa na miestne podmienky. Pri dostatočnej informovanosti a prevencii v zásade neexistuje krajina, ktorá by z tohto hľadiska bola pre turistov viac nebezpečná, a taktiež neexistujú krajiny, ktoré by boli absolútne bezpečné a kde by nehrozili žiadne zdravotné komplikácie. Ich množstvo závisí vždy na cestovateľovi – jeho správaní, spôsobe cesty, stravovaní, ubytovaní.



RNDr. Gabriela Sabolová
Vysoká škola zdravotníctva
a sociálnej práce
Bratislava

PREVENENCIA „cestovateľských“ HNAČIEK



■ ■ ■ Vo všeobecnosti platí, že akákoľvek surová potravina nezávisle od zemepisnej šírky a dĺžky svojho výskytu, môže byť kontaminovaná patogénnymi baktériami či vírusmi, prípadne mykotoxínmi alebo parazitmi. Ku kontaminácii potravín dochádza v zásade dvoma spôsobmi:

➔ a) PRIMÁRNE

- ◆ vajce, ktoré zniesla sliepka nakazená *Salmonella enteritidis*
- ◆ surové kravské mlieko pochádzajúce od kravy, ktorej vemenó bolo kontaminované

➔ b) SEKUNDÁRNE

- ◆ ovocný šalát kontaminovaný rukami kuchára, ktorý má akútne hnačkové ochorenie
- ◆ plesnivejúce cereálie v dôsledku ich nesprávneho skladovania
- ◆ hlávkový šalát polievaný fekálne kontaminovanou vodou.

■ ■ ■ V krajinách s trvale teplým až tropickým počasím, prípadne aj s nižším hygienickým štandardom, pravdepodobnosť kontaminácie potravín prudko stúpa a veľmi často sa blíži k istote. Za potenciálne kontaminovanú treba preto v týchto krajinách považovať každú tepelne neupravenú potravinu. Skúsení cestovatelia sa najmä v rozvojových krajinách a v krajinách tretieho sveta zvyknú pri výbere potravín riadiť jednoduchým heslom: „Uvariť, upiecť, vlastnoručne olúpať alebo na predmetné jedlo ihneď zabudnúť“.

■ ■ ■ V záujme prevencie predovšetkým hnačkových ochorení je potrebné vyhnúť sa pri cestovaní konzumácii nasledovných jedál:

- ◆ surové ovocné a zeleninové šaláty, o ktorých nie je jasné, kto, kedy a kde ich pripravil
- ◆ mlieko, o ktorom nie je spoľahlivý dôkaz, že bolo pasterizované
- ◆ všetky syry a ostatné mliečne výrobky z neznámych zdrojov
- ◆ nedostatočne tepelne upravené mäso, ryby a morské živočíchý.

■ ■ ■ Aj pri cestovaní do bežných letných turistických destinácií platí, že alimentárnymi cestovateľskými hnačkami sú najviac ohrozené batolátá

a deti predškolského veku, starší ľudia, tehotné ženy, onkologickí pacienti a osoby trpiace disfunkciami imunitného systému. V ich prípade je jedným z prvých preventívnych opatrení ubytovanie v hoteli čo najvyššej kategórie a konzumácia výlučne v hoteli podávanej stravy, kde možno očakávať dodržiavanie určitých základných hygienických štandardov. Odporúča sa vyhnúť hotovým jedlám neznámeho pôvodu predávaných priamo na ulici či formou priameho predaja na pláži.

■ ■ ■ Aj pri stravovaní v hotelových zariadeniach sa odporúča konzumovať predovšetkým tepelne upravené, teda uvarené, upečené či udusené pokrmy. Jedlo, ktoré bolo tepelne upravené, by sa malo aj servírovať minimálne teplé, v ideálnom prípade horúce. Ak je večera podávaná formou švédskych stolov, je rozumné naberať si pokrmy z plných mís, o ktorých možno predpokladať, že sú pri izbovej teplote vyložené iba krátko. V prípade raňajkových bufetov bývajú rizikové predovšetkým vaječné pokrmy (najmä tie, ktoré obsahujú tekutý žltok) a miestne mäsové výrobky, o ktorých pôvode a technológii spracovania nemáte žiadne informácie.

■ ■ ■ Najmä v tropických krajinách býva nesmierne ťažké odolať ponuke čerstvého exotického ovocia, predovšetkým od usmievaných miestnych pestovateľov. Nemusíte sa vzdať ponúkaných pôžitkov, zachovajte však preventívne opatrenia:

- ◆ 1. taktne odmietnite ochutnávkú „čerstvo odkrojeného“ kúska ananásu priamo zaprášenom trhovisku
- ◆ 2. kúpte si celý kus a so zbiehajúcimi sa slinkami si ho odnesete do svojej hotelovej izby
- ◆ 3. dôsledne si umyte ruky mydlom
- ◆ 4. dôkladne umyte celý ananás v dokázateľne pitnej vode
- ◆ 5. vlastnoručne ho olúpte a ihneď si na ňom pochutnajte.

■ ■ ■ K letu neodmysliteľne patrí aj zmrzlina – chladivá, osviežujúca a zvodne sladká. Z hľadiska alimentárnych infekcií je však zmrzlina, predovšetkým čerstvo pripravovaná priamo v letoviskách, jednou z najcitlivejších pochutín. Okrem toho, že v mnohých pôvodných



receptúrach na výrobu zmrzliny sa vyskytujú surové vaječné žltka (možnosť primárnej kontaminácie salmonelami), jej zdravotná bezchybnosť je záležitosťou predovšetkým jej trvalého uchovávania pri teplotách okolo -20°C , čo býva častokrát v subtropických krajinách pri predaji priamo na ulici viac ako problematické. Vo všeobecnosti je bezpečnejšie (aj na dovolenkách) kupovať priamo v obchodoch balené zmrzliny a nanuky (predovšetkým od renomovaných európskych dodávateľov), ktoré sú pri výrobe viacnásobne kontrolované a skonzumovať ich čo najskôr po kúpe.

■ ■ ■ V súvislosti s cestovateľskými hnačkami je osobitnou kapitolou problematika pitnej vody. Je už pomerne známe, že Európan cestujúci do rozvojových krajín by nemal piť vodu z miestneho vodovodu, a to aj napriek tomu, že miestni obyvatelia ju považujú za hygienicky absolútne bezchybnú. Možno predpokladať, že ich trávici trakt je už familiárny s jej hygienickou úrovňou, avšak pre človeka žijúceho v Európe by sa to mohlo skončiť závažným (v krajnom prípade i život ohrozujúcim) hnačkovým ochorením. Za bezpečné nápoje možno považovať čaj a kávu pripravené prevarením miestnej pitnej vody, minerálne vody a nealkoholické nápoje v neporušených originálnych baleniach (odporúčajú sa renomované zahraničné značky, ktoré sa v lokálnych podmienkach nedajú falšovať), pivo, víno a alkohol v primeraných dávkach. Aj na umývanie zubov a hygienu ústnej dutiny sa v rozvojových krajinách odporúča používať balenú pitnú vodu.



■ ■ ■ Zvláštnu zmienku z hygienického hľadiska si zaslúži ľad používaný na chladenie nápojov. Okrem toho, že sa v tropických krajinách len výnimočne získava zmrazovaním pitnej vody, je aj pomerne drahý a tak sa s ním obchoduje podobne ako s potravinárskymi komoditami. Preváža sa autami vo veľkých blokoch, z ktorých si kupujúci (napr. prevádzkovateľ miestneho baru) sekerou odtne požadovaný kus a po zaplachtení si ho zabalený v kuse tkaniny odnesie do svojho podniku, kde ho rozdrvený niekde na barovom pulte používa priamo na chladenie drinkov. Z hľadiska ochrany vlastného zdravia je veľmi rozumné vyhnúť sa pri pobyte v rozvojových krajinách akýmkoľvek nápojom, do ktorých bol alebo mohol byť ľad pridaný.

■ ■ ■ V letných turistických destináciách v rámci Európskej únie možno na základe všeobecne záväznej platnej hygienickej legislatívy všade v hoteloch, ubytovacích a stravovacích zariadeniach očakávať pitnú vodu, v prípade pobytu v kempingoch je však rozumné uprednostniť balenú pitnú vodu.

■ ■ ■ Pri pobyte v prírode sa v tropických či subtropických krajinách vo všeobecnosti za rizikové považuje umývanie sa a kúpanie v sladkých povrchových stojatých vodách neznámej kontaminácie. V tropických oblastiach možno predpokladať aj kontamináciu splaškovými vodami z domácností prípadne z hotelov, fekáliami, zdochlinami zvierat a zvyškami aplikovaných agrochemikálií.



■ ■ ■ Infekčné ochorenia kože, uší a očí možno akvirovať pri kúpaní v rieke či v jazere, najmä ak má kúpajúci sa poranenú pokožku, prípadne sa ponára či skáče do vody. Pri náhodnom prehltnutí vody hrozia infekcie tráviaceho traktu aj v bazénoch s chlórovanou vodou, nakoľko viaceré vírusy a parazity sú odolné voči chlóru.

■ ■ ■ Vo všeobecnosti sa neodporúča vstupovať do vody, na ktorej sa zhromažďuje vodné vtáčstvo, v ktorej sú premnožené riasy a sinice, prípadne telá uhynutých zvierat. Závažné parazitárne infekcie (predovšetkým schistosomózu) možno akvirovať pri kúpaní sa v stojatých sladkých vodách v endemických oblastiach Afriky, Južnej Ameriky a v Karibiku.



inzercia



Imunoglukan SynBIO[®]

Unikátna štvorkombinácia:
probiotiká, prebiotiká,
imunoglukan a vitamín C

Vhodné pri:

- cestovateľskej hnačke
- tráviacich ťažkostiach (hnačka, nadúvanie, IBS, zápcha)
- potravinových alergiách, ekzémoch a atopii
- diétach, strese, zlej životospráve

Imunoglukan SynBIO je voľnopredajný výživový doplnok, dostupný v každej lekárni. Vhodný aj pre diabetikov a alergikov. Neobsahuje lepek.



klinicky
overené
účinky



Výrobca: PLEURAN, s.r.o.
Súkennícka 15, 821 09 Bratislava, Tel.: 02/5341 5577
info@pleuran.sk, www.pleuran.sk

www.imunita.sk



RNDr. Katarína
Schwarzová, CSc.
Mikrobiologický
ústav LFUK
Bratislava

KLIEŠTE a pôvodcovia infekčných ochorení



Ixodes ricinus

■ ■ ■ V prírode kliešte veľmi trpezlivo číhajú na svojich hostiteľov. Vyliezajú na steblá tráv a na vyššiu vegetáciu, kde sa držia tromi zadnými párami nôh a prvý predný pár vztýčia a rozťahnu, pričom ich otáčajú do rôznych smerov. Hlavným zdrojom informácií pre kliešta

Na Slovensku máme niekoľko nepríjemných ochorení, ktoré na človeka prenášajú článkonožce. Sú to tzv. prírodne ohniskové nákazy. Ich spoločným rysom je, že človek sa stáva hostiteľom, čiže nositeľom ochorenia náhodou, ak svojím vstupom do prírodného ohniska nákazy naruší prirodzený reťazec medzi článkonožcami a divožijúcimi stavovcami. Pre takýto typ ochorenia sa používa názov antropozoonóza – prenos ochorenia zo zvierat na človeka. Pre prenos infekcie na európskom kontinente je zodpovedný najrozšírenejší kliešť obyčajný, *Ixodes ricinus*.

sú fyzikálne a chemické vnemy okolia. Na konci posledného článku prvého páru nôh majú priehlinu, tzv. Hallerov orgán, v ktorom sú umiestnené najrôznejšie senzory. Týmto orgánom kliešť zachytí aj pachové vnemy, ktoré každý teplotkrvný živočích (aj človek) vydáva. V blízkosti neskôr reaguje na rôzne otrasy, spôsobené bližiacim sa hostiteľom. Keď sa zvierat alebo človek otrie o vegetáciu, kliešť sa na neho prichytí. Na hlavičke má

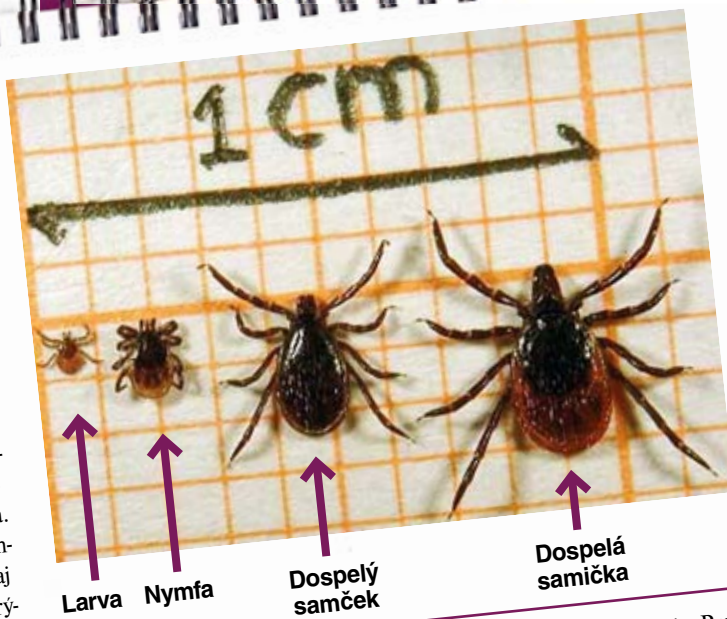
chelicery (klepietka), ktorými vytvorí ranku v koži hostiteľa. Do rany potom vsunie bodací orgán – hypostom, ktorý pôsobí ako dokonalá harpúna. Je vybavený množstvom dozadu obrátených zúbkov, ktoré mu umožňujú dokonale sa v koži hostiteľa ukotviť.

Kliešte slinami vylučujú látku, ktorá okolo hypostomu stuhne, čím sa kliešť „zamuruje“. Okrem toho, sliny kliešta obsahujú aj niekoľko farmakologicky aktívnych látok, brániacich zrážaniu krvi a potlačujúcich lokálnu protilátkovú odpoveď organizmu. Počas prisatia kliešta sa do ranky v koži človeka aj zvierata môžu slinami preniesť choroboplodné mikroorganizmy. Dĺžka prisatia a objem slín úmerne zvyšujú pravdepodobnosť prenosu infekcie.



■ ■ ■ Na človeku môžeme zachytiť všetky tri vývojové štádiá kliešta: šesťnohé larvy, veľké asi 0,8 mm, ktoré sa po nasatí krvi menia na osemnohé nymfy, veľké asi 1,2 mm. Tieto vývojové štádiá kliešta sú opticky tak drobné, že aj po nacistaní krvi pôsobia ako zrno maku. Z dôvodu šírenia ochorenia je to veľmi nepríjemný poznatok, lebo človek väčšinou prítomnosť tak malého jedinca na svojej koži nepostrehne.

■ ■ ■ Po ďalšom prijímaní krvi sa nymfy menia na imago – pohlavne zrelého a plne vyvinutého dospelého jedinca. Samicčky kliešta obvyčajného sa od samčekov nelíšia iba svojou veľkosťou, ale aj chrstbotým štítom. Chrstbotý štít pokrýva u samčekov celé telo, zatiaľ čo u samičiek a nižších vývojových štádiách štít pokrýva iba prednú časť tela, aby mohol organizmus prijať viac krvi. Samček je sfarbený do hnedočierna, samička do červena. Samček saje krv krátku dobu. Samička však potrebuje dostatok krvi,



aby sa jej v brušku mohli vyvíjať vajíčka – základ budúcej generácie. Preto v rane dokáže krv sať bez prestania aj niekoľko týždňov, pričom svoj objem zväčší až dvestonásobne. Ak sa pri saní krvi samička infikuje krvou chorého hostiteľa, prenesie pôvodcu (patogéna) ochorenia prostredníctvom vajíčok aj na svoje potomstvo.

■ ■ ■ V našich podmienkach žijú kliešte *I. ricinus* v nadmorskej výške do 800 až 1000 m. n. m, no v posledných rokoch bol potvrdený ich výskyt aj z vyšších miest, kde predtým zaznamenané neboli. Je to postupný jav, ktorý súvisí s globálnym otepľovaním. Ich častý výskyt sa predpokladá v zmiešaných lesoch s krovinným porastom, v dubových alebo dubovo-hrabových a dostatočne vlhkých lesných porastoch a zdržujú sa

vo výške okolo 25 – 50 cm od zeme. Číhajú na konci stebiel trávy alebo kúskoch dreva. Možno ich však nájsť aj v parkoch väčších miest, kam ich z voľnej prírody mohli preniesť vtáky, psy, mačky, no i hlodavce. V teplých obdobiach možno kliešte objaviť už v januári a ich aktivita trvá až do decembra (niektoré druhy). Na povrchu tela svojej obeť sa najčastejšie prisajú na teplé, spotené miesta s jemnou pokožkou (ako napr. kolenné jamky, podpazušie, pod prsníkmi, medzi stehnami a pod.).

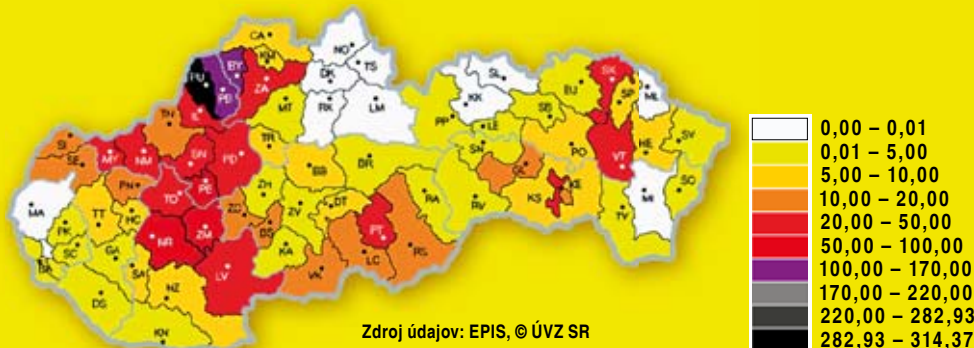
■ ■ ■ Kliešte môžu prenášať pôvodcov veľmi nepríjemných a zdĺhavých ochorení, ako sú zápal mozgových blán (vírus kliešťovej encefalitídy), lymská borelióza (spirochéta *Borrelia burgdorferi*), Q-horúčka (baktéria *Coxiella burnetii*), babezióza (jednobunkový parazit rodu *Babesia*), ehrlichioza,

(baktéria rodu *Ehrlichia-Anaplasma*), rickettsiáza (drobná baktéria rodu *Rickettsia*), tularémia (baktéria *Francisella tularensis*), bartonelóza (baktérie rodu *Bartonella*), ktorých prejavmi sú predovšetkým horúčka, bolesti hlavy, svalov, chrbta, očí, závraty, malátnosť. Preto je veľmi zložité určiť, o aké špecifické ochorenie v konkrétnom prípade ide.

u pacientov v Európe. Pomocou moderných genetických analýz sa v ďalších rokoch zistilo, že borélie pôvodne pochádzajú z Európy a na ďalšie kontinenty sa dostali až neskôr. S pôvodcom LB sa môžeme stretnúť prakticky všade, kde žijú kliešte. Vo vyspelých krajinách patrí toto ochorenie k najrozšírenejším infekčným ochoreniam. Na Slovensku je LB na prvom mieste v štatistických údajoch o nákazách prenášaných kliešťami a v posledných rokoch bol zaznamenaný až 36 % vzostup ochorení.

■ ■ ■ Táto infekcia je typická veľmi pestrými príznakmi klinických prejavov a zvykne byť preto označovaná aj za veľkého imitátora rôznych ochorení. V zásade možno hovoriť o rannom a neskorom štádiu ochorenia. O klinických príznakoch ochorenia máme v súčasnosti už dostatok dostupných informácií. V záujme čo najobširnejšej informácie o spomenutom ochorení

Výskyt kliešťovej encefalitídy (A 84) v SR podľa okresov od 1. 1. 1997 do 31. 12. 2010 (počet chorých na 100 000 obyvateľov)



■ ■ ■ Na Slovensku je známych niekoľko endemických ohnísk (lokálne, domáce prírodné územia) s výskytom kliešťovej encefalitídy. Lokality sú pozdĺž povodia rieky Váh až do okresu Považská Bystrica, na západnom Slovensku v Záhorskej nížine, v oblasti Malých Karpát, Trebiča, Vtáčnika, Nitrianskej a Pohronskej pahorkatiny. Na strednom Slovensku sú ohniská v Krupinskej vrchovine, v okresoch Rimavská Sobota, Zvolen (napr. Priehrada Sekier, Kováčová, Babská dolina a Sielnica) a na východnom Slovensku (napr. Slovenský kras, Slánske vrchy a Gemerská Poloma). Endemické ohniská tularémie sú predovšetkým v Nitrianskom a Trnavskom kraji. V týchto oblastiach sú ohrození napr. chovatelia domácich miláčikov, ale aj turisti a rekreatanti. Lymeová borelióza nemá charakter endemického výskytu. Chorobnosť je vo všetkých okresoch, každoročne je však hlásených najviac z krajov Trenčín, Nitra, Trnava, Banská Bystrica.

■ ■ ■ Jednou z veľmi nepríjemných a zdĺhavých infekcií, spôsobenou špirálovitou baktériou *Borrelia burgdorferi* sensu lato, je Lymeová borelióza (LB). Toto ochorenie je známe od roku 1975, kedy sa v americkom meste Old Lyme v štáte Connecticut objavila staronová infekcia (čiastočné záznamy pochádzajú už od konca 19. storočia), neskôr definovaná ako Lymeová choroba. V priebehu ďalších rokov sa zaznamenali podobné príznaky ochorení aj



je však potrebné zmieniť sa o úskaliach s dokazovaním prítomnosti borélií v tele pacienta. Pre široké spektrum klinických prejavov je pre klinika často problematické určiť diagnózu (jednoznačná je len v rannom štádiu ochorenia, v prípade kožného erytému). Dôraz sa preto kladie na zisťovanie hladiny protilátok proti boréliam v sére alebo likvore pacienta. Imunitná odpoveď organizmu na prítomnosť borélií sa zisťuje asi po 2 – 4 týždňoch od objavenia sa kožného erytému, kedy sa u väčšiny pacientov začínajú tvoriť protilátky. Preto sa pacienti s kožným erytémom neberie v rannom štádiu ochorenia krv, nakoľko jeho organizmus si ešte nestihol vytvoriť protilátky. Najvyššie hladiny protilátok sa tvoria po 6 – 8 týždňoch trvania ochorenia a ich hladina klesá po 4 – 6 mesiacoch. Stanovenie protilátok proti boréliam má však iba podpornú hodnotu v diagnóze ochorenia. Prítomné protilátky môžu byť po starších infekciách a nemusia byť vo vzťahu k aktuálne prebiehajúcemu ochoreniu.

■ ■ ■ Priebeh ochorenia je možné ovplyvniť antibiotickou liečbou. Jej včasný začiatok do značnej miery podmieňuje jej úspešnosť. Rozhoduje o ďalšom vývoji ochorenia. Efekt liečby závisí od času a štádia infekcie a sporný je hlavne v neskorších štádiách ochorenia. Niektoré chronické prejavy závisia aj od úrovne imunitnej odpovede organizmu. Včasné a dostatočné preliečenie akéhokoľvek prejavu LB eliminuje možnosť neskorých chronických následkov ochorenia. Nové vzplanutie ochorenia nemožno vylúčiť. Ani po viacnásobnom infikovaní sa človek nestane imúnnym voči pôvodcovi ochorenia. Zistilo sa, že pôsobením niektorých nešpecifických antibiotík, alebo nedostatočným terapeutickým postupom (časté sú nižšie dávky liečiva,

ktoré sú po čase zvyšované, alebo sa terapia predčasne ukončí), sú borélie schopné vytvoriť cystické formy, ktoré odolávajú imunitnému systému, ako aj ďalším snahám o terapiu. Ak sa životné podmienky pre tieto cysty zlepšia, opäť sa vrátia do pôvodnej, špirálnej formy a ďalej atakujú organizmus, i v ťažšie dostupných miestach, ako napr. kĺby, mozog a pod.

■ ■ ■ Všade platí, že prevencia je ten najspohľadlivejší prostriedok obrany proti nákaze. Po každom príchode z oblastí s predpokladaným výskytom kliešťov si treba starostlivo prezrieť šatstvo i telo. Je známe, že k prenosu infekcie môže dôjsť počas 24 – 48 hodín od prisatia kliešťa, no netreba sa na to plne spoliehať. Proti prichyteniu kliešťa na koži môže ochrániť vhodný turistický odev, ale nápomocný môže byť aj insekticídny repelent. Ak však objavíme na sebe kliešťa, snažíme sa ho čo najrýchlejšie odstrániť. Pozor však na nymfy, ktoré sú niekedy menšie ako špendlíková hlavička a preto ľahko prehliadnuteľné! Miesto s prichyteným kliešťom najprv vydezinfikujeme 60 % alkoholom (Septonex a i.). Kliešťa odstraňujeme pinzetou tak, že ho uchopíme za pevnú časť hlavičky a opatrným vykývaním do strán ho neustále ťaháme von. Pritom dbáme, aby v koži



nezostala hlavička, alebo jej časť. Ak sa tak stane, treba ju urýchlene odstrániť (v hypostome v rane môžu zostať pôvodcovia infekcie). Treba sa vyvarovať rozmačknutiu kliešťa v prstoch pri odstraňovaní, vstreknutiu obsahu čreva kliešťa do očí a pod. Miesto s rankou je potrebné ošetriť 60 % alkoholom, jódovou tinktúrou, v krajnom prípade aj alpou. Ak sa objaví kožný erytém, neurologické alebo kožné problémy, ihneď treba vyhľadať odborného kožného lekára, prípadne neurológa.

■ ■ ■ Obavy z možnej nákazy by však nemali byť dôvodom odmietnutia prechádzok v prírode. Odborníci zistili, že priemerne 15 – 25 % kliešťov *I. ricinus* v našich podmienkach je infikovaných boréliami a len 5 % vírusom encefalitídy. Sú však lokality, kde je infikovanosť kliešťov oveľa vyššia. Zanedbanie potrebnej prevencie, či prípadnej liečby by sa preto nemuselo vyplatíť.

■ ■ ■ Vzhľadom na veľkú druhovú rôznorodosť borélií v Európe sa do dnešnej doby nepodarilo vyvinúť spoľahlivú vakcínu proti tomuto ochoreniu. Vývoj očkovacej látky, ktorá by zabezpečila ochranu proti všetkým trom druhom si vyžiada ešte roky skúmaní. ■

inzercia



Krka, d. d., Novo mesto, Šmarješka cesta 6, 8501 Novo mesto, Slovenia
www.krka.com

FYPRYST®

fipronil
Roztok na kvapkanie na kožu

Ochrana na správnom mieste!

Účinné proti   

Veterinárny liek.
Nie je viazaný na veterinárny predpis.
Pred použitím si prečítajte písomnú informáciu pre používateľov.

 KRKA

Vlastné inovácie a znalosti
pre účinné a bezpečné
produkty najvyššej kvality.



MUDr. Karol Mika
praktický lekár
a spoluautor atlasov
liečivých rastlín



Bôľhoj lekársky

Anthyllis vulneraria L. (Fabaceae)

- ■ ■ Trvácá bylina má nepárne perovité listy. Koncový segment je od ostatných hodne väčší. Kvety sú súmerné, vytvárajú hlávky. Korunné lístky sú žlté alebo červenkasté. Plod je drobný struk. Rastlina je na podmienky výskytu veľmi skromná. Znáša sucho aj vlhko, vydrží aj mierne mrazy.
- ■ ■ Ako naznačuje náš názov, rastlina sa od nepamäti používala pri hojení bolestivých, najčastejšie poranených, častí tela. Aj latinské druhové označenie je odvodené od *vulnus* – rana.

- Liečebne sa využíva: **kvet** – *Anthyllis flos* (syn. *Vulnerariae flos*), **vňat** – *Anthyllis herba*.
- Z obsahových látok sú významné flavonoidy (izoramnetín, kvercetín, kamferol). Z ostatných sa podieľajú na liečivých účinkoch antokyány, xantofyl, triesloviny, slizové látky a saponíny. Prítomné sú aj sacharidy. Vo vňati je viac trieslovín a saponínov.
- Kým v minulosti sa rastlina využíva predovšetkým v ráhojičstve, dnes sa uplatňujú aj jej ďalšie vlastnosti: Ordnuje sa ako mierne prehánadlo (laxans), zlepšuje látkovú premenu (metabolikum), nezanedbateľné sú mierne močopudné účinky (diuretikum) a sanácia komplikovaných exematózných postihnutí a nehojajúcich sa kožných afekcií (dermatikum). Nezabúda sa ani na využitie pri komplikácii úrazov alebo trofických defektov kožného krytu (advulnans).
- Povzbudenie črevnej činnosti vedie k lepšiemu vstrebávaniu živných látok a rýchlejšiemu odstraňovaniu odpadu. Pravidelné vylučovanie stolice zabraňuje resorbovaniu toxických látok, ktoré vznikajú dlhším pôsobením baktérií v hrubom čreve.

- Keďže o bôľhoji máme málo odborných poznatkov, pri jeho používaní sa opierame zväčša o praktické skúsenosti. Zápar sa ordnuje pri metabolických poruchách, zhoršenej činnosti tráviacich ústrojov, slabšej diuréze a pri sklone k tvorbe močových kameňov. Na vonkajšie použitie je vhodný odvar predovšetkým pri pomliaždeninách s krvnými podliatinami, zápaloch kože a vlasatej časti hlavy, nehojajúcich sa hnisavých vredoch predkolenia, na zapareniny a pod.

- Pri zápalových ochoreniach ústnej dutiny a hltana sa používa na výplachy a kloktanie. *Anthyllidis floris infusum* (30 g kvetov na 1 liter vriacej vody) sa užíva 2–3-krát denne pol pohárika, môže sa pripraviť aj z 2–3 polievkových lyžíc, ktoré sa zalejú pohárom vriacej vody a po 15 minútovom odstáti sa užíva po hltach. V minulosti sa podával na črevné „vyčistenie“ (depurancium), a dnes aj ako metabolikum a mierne diuretikum.
- *Anthyllidis floris decoctum*: (20 g kvetov na 1 liter vody) sa používa zvonka na oplachovanie a obklady.

- Kvet a vňat sa používajú buď samostatne, alebo v kombináciách podľa indikačných skupín. Nie sú známe nijaké škodlivé vedľajšie účinky. ■



Interakcie a vedľajšie NEŽIADUCE ÚČINKY liečivých rastlín

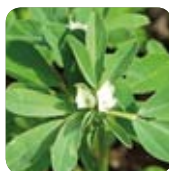


Senega – Polygala (*Polygala senega* L.)

– Horčinka senegová – nežiaduce vedľajšie účinky má ako každé fytofarmakum obsahujúce saponíny. Interakcie: pri kombinácii s antihypertenzívami, antidiabetikami, antiatergikami, sedatívami, s trankvilizérmami, narkotikami, myorelaxanciami. Prípravky zo senegy nie sú vhodné pre gravidné a dojčiacie ženy, alergikov na salicyláty a diabetikov.

Senna (*Cassia senna* L., *Cassia angustifolia* Vahl)

– vedľajšie nežiaduce účinky: kŕče, hypokalémia – spolu so stolicou sa vylučujú minerálne, najmä draslík, čo môže spôsobiť hypokalémiu, ktorá zvyšuje účinok súčasne užívaných kardioglykozidov. Odporúča sa užívanie senny len príležitostne a krátkodobo. Nie je vhodná pre gravidné a dojčiacie ženy, pri zápaloch konečníka, hemoroidoch, bolestiach brucha, nauzey a dávení.



Senovka grécka (*Trigonella foenum-graecum*)

– vedľajšie účinky: môže spôsobiť krvácanie, vznik hematómov, hypoglykémiu. Interakcie sú popisované pri spolužívaní s antiagreganciami, antikoagulanciami a antidiabetikami. Senovku nie je vhodné užívať v gravidite – stimuluje kontrakcie matrice.

Serenoa plazivá (*Serenoa repens*, *S. serrulata*)

– vedľajšie nežiaduce účinky pri dodržaní predpísaného dávkovania sú minimálne. Najčastejšími nežiaducimi účinkami pri predávkovaní sú gastrointestinálne ťažkosti. Samotné užívanie môže zvýšiť riziko krvácania – interakcie sú popisované pri súčasnom užívaní antiagregancií a antikoagulancií alebo hormonálnej terapie – prípravky ovplyvňujú hladinu pohlavných hormónov. Riziko pri užívaní sú vystavení muži, ktorí prekonali infarkt.



Schizandra čínska (*Schizandra chinensis*)

– užívanie je potrebné vždy prekonzultovať s lekárom alebo lekárnikom. Užívanie je kontraindikované pri arteriovej hypertenzii, zvýšenej nervovej dráždivosti, zlyhávaní srdca.

Prof. MUDr. Jaroslav Kresánek, PhD.

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



Sezam indický (*Sesamum indicum* L., *S. orientale*)

– nezistili sa žiadne podstatné vedľajšie účinky, ani interakcie s inými liečivami.



Skalnica strechová (*Sempervivum tectorum*)

– väčšie dávky môžu spôsobiť cephaléu, nauzeu, omámenie. Interakcie môžu byť so sedatívami a antidepresívami. Rastlina obsahuje piperidinové alkaloidy (sedinín a sediton). Skalnica nie je vhodná pre deti, gravidné a dojčiacie ženy.



Skorocel kopijovitý (*Plantago lanceolata*)

– nežiaduce vedľajšie účinky nie sú pri odporúčaných dávkach a dostatočnej hydratácii. Interakcie sú popisované s betablokátormi, náprstníkovými glykozidmi. Užívanie prípravkov z rastliny nie je vhodné pre dojčiacie a gravidné ženy.

Sladkovka hladkoplodá (*Sladké drevko*) (*Glycyrrhiza glabra*)

– nie je vhodná na dlhodobé užívanie, nakoľko zvyšuje vylučovanie minerálov z organizmu, najmä draslíka. Naopak sodík zadržáva, čo spôsobuje retenciu tekutín v organizme. Užívanie nie je vhodné pri chorobách pečene, arteriovej hypertenzii a hypokalémii, ktorá zvyšuje účinok súčasne užívaných kardioglykozidov.



Slez lesný (*Malva sylvestris*)

– vedľajšie nežiaduce účinky ani interakcie s inými liečivami nie sú známe, ale neodporúča sa užívanie gravidným a dojčiacim ženám.

Slivka trnková, Trnka (*Prunus spinosa*)

– nie sú známe nežiaduce vedľajšie účinky ani interakcie s inými liečivami.



Stavikrv vtačí (*Polygonum aviculare*)

– pri dodržaní odporúčaného dávkovania nie sú známe vedľajšie nežiaduce účinky. Pri predávkovaní, zvlášť u citlivých ľudí môžu byť gastrointestinálne ťažkosti mierneho charakteru, najčastejšie nauzea. Interakcie nie sú známe.

Vrúzgajú Vám kĺby?

Zdroj: Walmark

■ Zloženie kĺbu

Kĺbová plocha kostí je pokrytá kĺbovou chrupavkou a je zvlhčovaná synoviálnou tekutinou – „kĺbovým mazivom“. V zdravom kĺbe je kĺbová chrupka hladká a synoviálna tekutina má dostatočne vysokú dualitu na zabezpečenie potrebnej lubrikácie.



PREMAŽTE ICH!

■ Synoviálna tekutina

Pôsobí ako lubrikant, tlmi otrasy a nárazy spôsobené pohybom. Znižuje trenie kĺbových plôch, čím zabezpečuje hladký a príjemný pohyb. Prenáša živiny a zabezpečuje výživu kĺbovej chrupavky.

■ KYSELINA HYALURÓNOVÁ

– hlavná zložka synoviálnej tekutiny

Je rovnaká u všetkých druhov a vo všetkých tkanivách, a preto ju telo nikdy neuzná ako cudzorodú látku a neaktivuje sa imunitný mechanizmus. Je zodpovedná za viskoelastické? vlastnosti synoviálnej tekutiny (lubrikuje a tlmi otrasy) a teda zabezpečuje správne fungovanie kĺbu (hladký pohyb bez trenia). Zistilo sa, že obsah hyaluronanu sodného v synoviálnej tekutine a kĺbovej chrupke je v osteoartritických kĺboch znížený. V zdravom kolene sa pohybuje koncentrácia kyseliny hyalurónovej medzi 2,5 – 4 mg/ml.

■ **Arthrostop® HYAL** obsahuje Hyal-Joint™ komplex – jedinečný, patentovaný prírodný extrakt s obsahom hyaluronanu sodného, ktorý pomáha vyživovať a regenerovať synoviálnu tekutinu. Zabezpečí tak lepšie „premazanie“ kĺbov a ich pohyblivosť a zároveň hladký pohyb kĺbov bez trenia.



■ ArthroStop® HYAL – štúdia

Cielom štúdie bolo zistiť účinnosť a bezpečnosť patentovaného komplexu Hyal-Joint™. Merala sa priemerná zmena pomocou skóre bolesti pre skupinu užívajúcu Hyal-Joint™ a skupinu užívajúcu placebo. Počas štúdie boli namerané zmeny WOMAC skóre pre obidve skupiny. Štúdia ukázala oveľa väčšie zlepšenie v znížení fyzickej bolesti a v meraných každodenných aktivitách, ako chôdza, chôdza po schodoch, obliekanie sa, v porovnaní s placebom. Štúdia bola realizovaná vo Výskumnom centre Miami Research Associates pod vedením E. Sheldona, MD, FACR, riaditeľa pre lekárstvo.

■ Aktívne zložky v 1 tbl.:

Hyal-Joint™ (hyaluronan sodný 60 – 70 %) 42, 00 mg

■ **Dávkovanie:** 1 – 2 tablety denne.

■ ArthroStop® HYAL žiadajte od lekárenských reprezentantov Walmark alebo na 0800 191 191 ■



Z odbornej tlače vybral
RNDr. Štefan Kišoň
Slovenská farmaceutická spoločnosť

Monitor z domácej a zahraničnej tlače

TIOTRÓPIUM – v udržiavacej liečbe CHOCHP

- ▶ Chronická obštrukčná choroba pľúc (CHOCHP) je z epidemiologického hľadiska závažným ochorením, lebo v podobe klinicky významného ochorenia dosahuje výskyt 4 – 6 % v dospeljej populácii a až viac ako 10 % dospelých osôb má príznaky obmedzeného prietoku vzduchu v dýchacích cestách. Je to chronické, ale preventabilné ochorenie aj keď s tendenciou k progresii. Toto ochorenie si vyžaduje trvalú odbornú starostlivosť. Efektívna terapia umožňuje redukovať exacerbáciu CHOCHP.
- ▶ V súčasnosti sa najlepší efekt na stabilizáciu ventiláčnych funkcií dosahuje aplikáciou tiotrópium bromidu. Je to vhodná anticholinergná udržiavacia liečba CHOCHP, podávaná jedenkrát denne. Táto liečba umožňuje aktívny životný štýl.
- ▶ Tiotrópium svojím mechanizmom účinku znižuje cholinergnú konštrukciu, udržiava tonus hladkej svaloviny v dýchacích cestách a poskytuje 24-hodinovú priechodnosť dýchacích ciest. Jeho

dlhodobé priaznivé účinky sa potvrdili v klinickej štúdii UPLIFT. Bola to prelobová štvorročná štúdia s 5 993 pacientmi v 37 krajinách. Súčasne sledované primárne ukazovatele hodnotili v porovnaní s kontrolnou skupinou zmenu miery poklesu pľúcnych funkcií pred a po bronchodilatácii. Vopred špecifikované sekundárne sledované ukazovatele hodnotili: zlepšenie pľúcnych funkcií, exacerbácie vedúce k hospitalizácii a respiračnú mortalitu. Všetky ukazovatele štúdia preukázala ako zlepšené a signifikantne znížené riziko exacerbácií a zlepšenie kvality života pacientov v porovnaní s kontrolnou skupinou.

▶ V štúdii UPLIFT tiotrópium preukázalo aj priaznivý profil bezpečnosti. Incidencia nežiaducich účinkov bola signifikantne nižšia v porovnaní s kontrolnou skupinou. Najčastejší nežiaduci účinok súvisiaci s liečbou bol pocit sucha v ústach (xerostómia).

(Decramer, M. et al.: Lancet, 2009, 27/8)

ROFLUMILAST – nová molekula v liečbe CHOCHP

- ▶ Chronická obštrukčná choroba pľúc (CHOCHP) je značne rozšírené ochorenie respiračného systému, ktorého morbidita a mortalita celosvetovo stúpa. Je to liečiteľné ochorenie, ktorému sa dá predchádzať. Jeho pľúcne prejavy sú charakterizované obmedzením prietoku vzduchu, ktoré nie je plne reverzibilné. Ide o progredujúce ochorenie, ktoré súvisí s abnormálnou zápalovou reakciou pľúc na inhalované škodlivé častice a plyny. Významný krok vpred v terapii CHOCHP predstavuje uvedenie nového, špecificky protizápalovo pôsobiaceho lieku, ktorý bol uvedený aj u nás pod názvom roflumilast.
- ▶ Na sympóziu venovanom uvedeniu tejto novej molekuly, s novým miestom zásahu a s novým mechanizmom liečby CHOCHP, referoval prof. J. Kyselovič.

Konštatoval, že roflumilast je nová molekula, indikovaná na liečbu znižujúcu riziko exacerbácií CHOCHP u pacientov s touto ťažkou chorobou, asociovanou s chronickou bronchitídou a anamnézou exacerbácií.

- ▶ Roflumilast patrí do skupiny inhibítorov fosfodiesteráz. Blokuje fosfodiesterázu 4 (PDE4), ktorá je zahrnutá do zápalových procesov, vedúcich k CHOCHP. Redukuje tým zápal v pľúcach, pomáha zlepšovať symptómy, resp. bráni zhoršovaniu stavu pacienta. Autor tejto prezentácie konštatoval, že roflumilast v klinických štúdiách preukázal významný terapeutický efekt u viac ako 12 000 dospelých pacientov s ťažkými štádiami CHOCHP.

(Kyselovič, J.: Medical practice, 3, 2011, s. 16 – 17)

PRASUGREL – inhibítor agregácie trombocytov

- ▶ Prasugrel je perorálny inhibítor aktívácie a agregácie trombocytov (krvných doštičiek). V kombinácii s kyselínou acetylsalicylovou je indikovaný na prevenciu aterosklerotických príhod u pacientov s akútnym koronárnym syndrómom (AKS), t. j. nestabilnou anginou pectoris, infarktom myokardu (IM) bez elevácie ST segmentu (UA/NSTEMI), alebo s infarktom myokardu s eleváciou ST segmentu (STEMI), alebo s infarktom myokardu s eleváciou ST segmentu (STEMI), ktorí podstupujú primárnu alebo oneskorenú perkutánnu koronárnu intervenciu (PCI).
- ▶ Podávanie prasugrelu umožňuje vyšší stupeň ochrany STEMI pacientov. V porovnaní s antiagreganciom klopidogrelom vykazoval prasugrel 21% znížovanie rizika u STEMI pacientov po 15 mesiacoch. Účinkom prasugrelu sa dosahuje rýchla, masívna a trvalá inhibícia trombocytov a superiorna ochrana pre STEMI pacientov v porovnaní s klopidogrelom. Pôsobením prasugrelu sa znižuje aj riziko kardiovaskulárnej mortality u STEMI pacientov po 30 dňoch.
- ▶ U pacientov užívajúcich prasugrel sa nevyskytlo žiadne závažné zvýšenie rizika krvácania. Nežiaduce účinky – hemoragické a nehemoragické boli uvedené v klinickej štúdii TRITON a boli zoradené podľa frekvencie a orgánových systémov.
- ▶ Podávanie prasugrelu je kontraindikované pri precitlivencosti na toto liečivo, alebo na niektorú z pomocných látok, ďalej pri aktívnom patologickom krvácaní, cievnej mozgovej príhode, pri prechodných ischemických záchvatoch (TIA) v anamnéze a pri závažnom poškodení pečene. Zdôrazňujú sa osobitné upozornenia, ktoré uvádza výrobca tohto liečiva.

(Montalescot, G. et al.: Lancet, 373, 2009, s. 728 – 731)



SPOKOJNOSŤ KLIENTOV nás posúva ďalej

Spoločnosť Reckitt Benckiser je rastúcou firmou v predaji OTC liekov v strednej a východnej Európe. Na Slovensku má jeden z najstabilnejších obchodných tímov a vo svojom portfóliu viaceré prípravky, ktoré sú v kvalite, bezpečnosti a spokojnosti klientov jednotkou a to v kategóriách analgetík/antipyretík pre deti a bolesť v krku.

V roku 2011 oslávi divízia Healthcare spoločnosti Reckitt Benckiser Slovakia, spol. s r. o. (ďalej RBH) 5. narodeniny. S jej prípravkami prichádzate takmer denne do kontaktu. Ak chcete vedieť viac informácií o spoločnosti, jej aktivitách a prípravkoch, prečítajte si rozhovor s Area Pharma Sales Managerom spoločnosti Branislavom Perényim.

Curriculum vitae

Branislav Perényi
Area Pharma Sales Manager

- 1990 – 1991 – Henkel – obchodný reprezentant
- 1992 – 1993 – Slovenský podnikateľ – redaktor
- 1993 – 1995 – Intermedia – obchodný zástupca, riaditeľ
- 1997 – 2006 – BOOTS Healthcare
– Area Sales Manager SR
- 2006 – doteraz – Reckitt Benckiser Slovakia spol. s r. o.

História spoločnosti:

■ ■ ■ Veľkú časť súčasného portfólia RBH pozná odborná verejnosť hlavne v súvislosti so spoločnosťou BOOTS Healthcare. Prišla na slovenský trh 1. 4. 1997. BOOTS založil v tom čase obchodný tím Healthcare so značkami Nurofen a Strepsils. Postupne rozširoval portfólio o nové prípravky i formy. Spoločnosť BOOTS prevzala 1. 2. 2006 spoločnosť Reckitt Benckiser Slovakia a začlenila ju do divízie Healthcare. Rozšírila týmto svoj sortiment o farmaceutické prípravky, prevzala celý tím z firmy BOOTS Healthcare a začala novú éru jej pôsobenia na slovenskom farmaceutickom trhu.

? Pán Perényi, ktorý prípravok z portfólia spoločnosti Reckitt Benckiser má úzku spojitosť s históriou a pretrval až dodnes?

Firma ako prvá prišla na trh s viacerými účinnými látkami, ktoré sa dodnes používajú. Historickou udalosťou bol zrod účinnej látky „ibuprofen“. Pred 49 rokmi počas svojho pôsobenia v spoločnosti Boots Pure Drug Company vyvinul Dr. Stewart Adams s Dr. Johnom Nicholom zlúčeninu BTS 136211, ktorá je dnes označovaná ako ibuprofen. Patentová prihláška bola registrovaná 12. januára 1962 britským patentovým úradom pod označením „Brufen“ a predával sa výlučne na lekársky predpis. Ako voľnopredajný liek začal byť Brufen k dispozícii vo Veľkej Británii v roku 1983, ale už pod novým názvom Nurofen. Vrcholom života ibuprofenu bolo udelenie kráľovského vyznamenania za technologický pokrok spoločnosti BOOTS v roku 1995 ako uznanie za vedeckú a technickú odbornosť pri vývoji ibuprofenu. V dnešnej dobe sa Nurofen podáva a predpisuje vo viac ako 30 krajinách na celom svete.

? Ktoré oblasti ste obsiahli s portfóliom liekov?

♦ Zameriavame sa na tri kategórie:

1. bolesť krku
2. analgetiká pre dospelých a analgetiká/antipyretiká pre deti
3. antiseptiká

? S ktorým sortimentom vstupujete do lekární?

♦ Na bolesť krku je to Strepsils a Strepfen vo forme pastiliek

a spreja. Celé portfólio má 14 rôznych položiek. Sme zároveň lídrom na OTC trhu aj v kategórii analgetiká/antipyretiká pre deti, kde je nosným liekom suspenzia Nurofen pre deti, ktorú je možno podávať deťom už od 3 mesiacov, čo sa o žiadnom inom ibuprofénovom prípravku povedať nemôže. V kategórii analgetik a antipyretik ako jediní dodávame na slovenský trh ibuprofénové čapíky pre deti a pre deti od šesť rokov rozpustné tablety Nurofen Active. Čo sa týka analgetik pre dospelých, sme priekopníkmi v tektutej forme a to s hydrofilným ibuprofenovým gélom v kapsuliach. Takisto Nurofen v tabletovej forme poskytuje pacientom vysoký komfort použitia. Máme tiež liek na antiseptické čistenie rán pre dospelých a deti. Najpredávanejším sprejom na rany na trhu je Dettol 0,2 % sprej na rany, ktorý neštiepe, nefarbí a nezapácha.

Cielom vývoja a výroby všetkých prípravkov spoločnosti Reckitt Benckiser je maximálny komfort pacienta a bezpečnosť pri používaní.

? Dočítala som sa, že prípravky značky Dettol ocenila aj kráľovná Alžbeta II. významením za prínos pre národ v II. svetovej vojne.

Je to tak, na trhu je celosvetovo táto značka od roku 1934. V súčasnosti má v sortimente široké spektrum rôznorodých prípravkov, na slovenský trh sme zatiaľ priviezli iba tretinu. Sú v ňom prípravky pre deti aj dospelých určené na každodennú potrebu, cestovanie (auto, vlak, lietadlo, pieskoviská, pláže) a do zdravotníckych zariadení. Okrem počtu prípravkov nezabúdame aj na ich cenovú dostupnosť pre rôzne kategórie občanov.

? Ktoré ďalšie dezinfekčné prostriedky značky Dettol môžeme nájsť v lekárni?

Tak, ako som už spomínal, najpredávanejším produktom je Dettol 0,2 % sprej. Okrem toho máme na našom trhu aj tekuté mydlá (vrátane náhradných náplní), gély na čistenie rúk bez vody, antiseptické vlhčené utierky a dezinfekčný sprej na povrchy. Všetky tieto produkty by mali byť, hlavne v tejto dobe, keď sa šíria po Európe nákazy, neodmysliteľnou súčasťou dennej osobnej hygieny.

? Dá sa o niektorých prípravkoch povedať, že sú vlaškovou loďou spoločnosti?

V kategórii bolesť v krku je to Strepfen, ktorý ako jediný na trhu obsahuje účinnú látku flurbiprofen, a Strepsils, ktorý bol v čase uvedenia na trh jedinou pastilkou vyrobenou vo svete s dvojitým antibakteriálnym účinkom. Niekoľko rokov bol viazaný na lekársky predpis, kým sa uvoľnil do voľnopredaja.

V kategórii analgetiká/antipyretiká pre deti, je to už spomínaný Nurofen pre deti v suspenznej forme.

? Od začiatku roka je sortiment spoločnosti opäť širší. O ktoré značky?

V minulom roku naša firma prevzala celosvetovo spoločnosť SSL, ktorá je pre lekárníkov známa hlavne sortimentom produktov na starostlivosť o nohy Scholl. Prevzatím spoločnosti sme získali aj značku Durex, ktorú nie je potrebné predstavovať.

? Máte spätnú väzbu o spokojnosti pacientov s vašimi prípravkami?

Vyjadrením spokojnosti je, keď sa pacient vracia k lieku, ktorý používa. V tomto smere môžeme byť spokojní, ale vždy je čo zlepšovať. Za posledné roky si naše prípravky získali množstvo spokojných pacientov, z čoho pre nás vyplýva, že v kvalite, bezpečnosti a rôznorodosti foriem našich prípravkov ideme dobrým smerom a pacient to oceňuje.

? Kedy považujete rok za úspešný?

Rok, v ktorom prinesieme úspešnú novinku. A taký bol zatiaľ každý. Dôležitým faktorom pre našu firmu je aj spokojnosť našich medicínskych reprezentantov, s ktorými sa lekárnici stretávajú v lekárňach po celom Slovensku. Naša firma je hrdá na to, že naši reprezentanti pracujú u nás v priemere 6 a viac rokov. Všetci pracujeme pre spoločnosť, ktorá nám vytvára podmienky pre prácu a pre značky, ktoré sa tešia obľube a spokojnosti pacientov „od malých po veľkých.“ A to nás zaväzuje robiť ešte viac a lepšie. ■

inzercia

Dettol antiseptický sprej




- neštiepe
- nezapácha
- nefarbí
- bez jódu

Liečivý prípravok k čisteniu čerstvých drobných rán a k likvidácii bežných baktérií, ktoré infikujú drobné rany.

Dettol 0,2% antiseptický sprej
 Zloženie: benzalkóniumchlorid 0,100 g v 100 ml roztoku.
Indikácie: Na antiseptické čistenie drobných rán.
Divokovanie a spôsob podávania: Na dermálne použitie. U dospelých a detí nad 12 mesiacov. Na občasné lokalizované a krátkodobé použitie na ľahké rany, odstránenie bežných baktérií, ktoré spôsobujú infekcie drobných rán. Liek má prikrýť celú ranu, ak sa rana opätovne otvorí, je možné ho znova naniesť. Ak je to potrebné, na odstránenie prabýložnej kôľky použite čistú vreckovku alebo bavlnený tampón. Používajte raz za 24 hodín počas maximálne 3 – 5 dní. Nesmie sa používať dlhšie.
 U dospelých a detí nad 6 rokov: Na každú ranu 1 až 2 strieknutia len raz a nechať pôsobiť 5 minút. U detí vo veku 1 až 6 rokov: Na každú ranu 1 strieknutie len raz (počas jedného použitia maximálne na tri rany) a nechať 5 minút pôsobiť. Liek nie je určený na zlepšenie hojenia rán.
Kontraindikácie: deti vo veku 1 rok a mladšie; známa prečlivosť na benzalkóniumchlorid alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok.
Upozornenia: Len na vonkajšie použitie. Nepoužívajte v okolí očí, uší alebo genitálií, v ústach alebo na veľkých plochách tela, ktoré presahujú 5 % celkového telesného povrchu. Nevychovet. Obsahuje propylglykol, ktorý môže spôsobiť podráždenie pokožky. Benzalkóniumchlorid sa môže používať mydla alebo alkoholovik iného surfaktantu dezinfekčného.
Gravidita a laktácia: Neočakávajú sa škodlivé účinky. Počas obdobia laktácie neodporúčame nanášať prípravok na prsia.
Interakcie: Neuskutočnil sa žiadne interakčné štúdie, preto sa neodporúča používať s akýmkoľvek iným lokálnym prípravkom.
Medziľudce účinky: Postmarketingové skúsenosti nepreukázali žiadne nežiaduce účinky spôsobené pri lokálnej aplikácii lieku; sú obmedzené na tie, ktoré sa obvykle vyskytujú pri lokálnej aplikácii. Vo všeobecnosti je výskyt nežiaducich reakcií lokálnych antiseptik veľmi zriedkavý.
Dátum vypracovania: jún 2011
 Vaše predajný liek.
 Pred použitím si prečítajte súhrn charakteristických vlastností lieku.

RC 011107

Križovka časopisu Lekárnik a spoločnosti Reckitt Benckiser

Ladislav Hříň	spolovice	3. časť tajničky	hliník	spojka	rub		dali do obalu	spôsobil poranenie	zašpinilo, znečistilo (expr.)		rieka v Indonézii	mala námetky	omotal sa (expr.)	1. časť tajničky	skratka súhvezdia Aries						
odpočívalo v spánku						zlato, po španielsky				kladná elektróda, po česky											
poollepaj						sedadlo na koči trhal, otrhával				napchaj, natlač (expr.)											
rieka pri Omsku			2. časť tajničky staršia značka práčov							taliánsky husliar											
starorímsky domáci bôžik				os. totem v Mikronézií práca, po anglicky						odpadová bavlna Niveau (skratka)					existuješ						
bežný pozdrav					náš textár (Boris) sodík					mravný základ vajce, po nemecky											
 banská výbušnina olej, po anglicky								pohybovali sa vzduchom													
zobaním obžrali								ovanul						5. časť tajničky	mužské meno						
Investičná banka			čarodejník (knižne)	citoslovce upozornenia							Lekárska služba prvej pomoci										
juhoamerický kopytník																rieka vo Francúzku					
 naša rieka rímsky boh lesov																Pomôcky: Anal etos, job, lint, Suda	anglickí sfächtici	Immunity test stal sa bielym			
plod figovníka																			plavidlá		
nech, po česky			polovica	ázijský štát																	
prived' do spánku															veľký oheň v prírode						
zor isté množstvo					krídlo väčšej budovy	úradné spisy	Pomôcky: Aare, Achab, Amiel,	značka kozmetiky	potopia	opak prílivu súdky na zinčicu											
 tkanina na mužské obleky		doska 4. časť tajničky					ženské meno														
Left side			hrdlo ceremonia				strašiak (detsky) pobiehal					Linear foot francúzsky prozaik									
pero na ozdobné písmo				antibiotikum (skr.) staroveká krajina				premenná hviezda koleso					erbium určite								
Národné hospodárstvo Republiky Srbskej																					
jednotka rýdzosti zlata						navrchu babylonská bohyňa zeme					Inter. Sugar Council valuta (skr.)				starorímsky peniaz						
siedmy izraelský kráľ					vlastnili					hovoril, vravel (zastaralo)											
sídlo na Kréte					faliovitá izbová rastlina					české mužské meno											

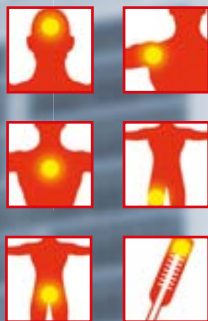


Ak ste súťažili v júni so spoločnosťou Mylan a zaslali do redakcie text tajničky Mylan s dostupnými liekmi pre všetkých v každej lekárni postúpili ste do žrebovania. Darčekom od spoločnosti Mylan vyhrali **Gabriela Bacigalová** z Nemocničnej lekáre pri UNB Nemocnica akad. L. Déreera, **Kolettív lekáre Prednádražie** v Trnave, **Erika Zacharová** z Lekárne sv. Cyrila a Metoda v Bratislave.

Nezabudnite poslať znenie tajničky do 23. 7. 2011. Možno to budete práve Vy, komu pošleme balíček produktov Dettol od spoločnosti Reckitt Benckiser. Tajničku posielajte na adresu redakcie poštou alebo e-mailom (lekarnik@unipharma.sk). O zaradení do žrebovania rozhoduje názov lekáre, nie súkromná alebo e-mailová adresa.

MIG-400[®]

rýchly proti bolesti IBUPROFÉN



INFORMÁCIA O LIEKU MIG-400[®]: Liečivo obsahuje ibuprofén. Liek na vnútorné použitie. Pred použitím si pozorne prečítajte písomnú informáciu pre používateľov. **Spôsob výdaja lieku:** bez lekárskeho predpisu. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Berlin-Chemie AG, Berlin, Nemecká spolková republika. Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava. Dátum výroby materiálu: jún 2011

BERLIN-CHEMIE
MENARINI

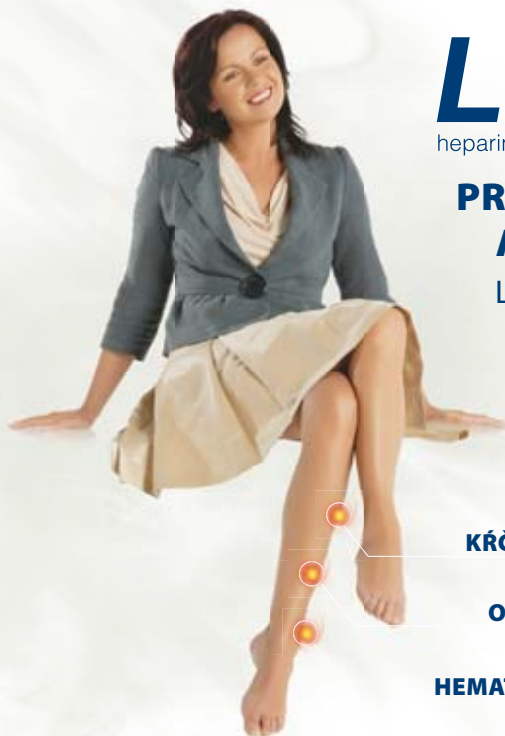


**Účinne potlačí
mierne a stredne
silné bolesti
a horúčku**



ĽAHKO POLITEĽNÁ BIELA TABLETA

BERLIN – CHEMIE A. G. – obch. zastúpenie v SR
Palisády 29, 811 06 Bratislava, Slovenská republika
tel.: +421 2 544 30 730, fax: +421 2 544 30 724



Lioton[®] gel

heparinum natrium

100 000

**PRE ZDRAVIE
A KRÁSU VAŠICH NÔH!**

Lioton[®] gel 100 000 Vám vráti pocit ľahkých nôh.

**Efektívne redukuje problémy spôsobené
žilovou nedostatočnosťou:**

NOVINKA 30 g

KRČOVÉ ŽILY

OPUCHY

HEMATÓMY



BERLIN-CHEMIE
MENARINI

Upozornenie!

Lioton[®] gel 100 000 obsahuje heparín. Pred použitím sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom a pozorne si prečítajte písomnú informáciu pre používateľa. Len na vonkajšie použitie. **Dátum prípravy materiálu:** jún 2011.

Berlin-Chemie AG, Palisády 29, 811 06 Bratislava
tel.: 02/5443 0730, fax: 02/5443 0724



PhDr. Lívia Lozsi
Asociácia socioterapie a psychoterapie
www.socioterapia.info

Transakčná analýza v práci lekárnik 17.

ŽIVOTNÉ SCENÁRE V.

PONÁHLAJ SA

Transakčná analýza (TA) rozlišuje päť scenárových rozhodnutí, podľa ktorých sa človek riadi vo svojom živote a ktoré vznikajú v podmienkach ocenenia v zmysle *pohľadím ťa ak, pohľadím ťa keď*. Tieto podmienky môžu byť z hľadiska vývinu osobnosti obmedzujúce, dokonca až škodlivé. Ak sa od dieťaťa očakáva, že svojho otca alebo matku okamžite poslúchne a zriekne sa premýšľania o veciach, okrem toho, že sa učí nesamostatnosti, získava o sebe obraz, že je menejcenný a že nie je hodný lásky. V týchto podmienkach sa učí reagovať na vyslovené, alebo nevyslovené príkazy, ktoré sa pre neho stanú hlavnými navigátormi v životných udalostiach. Životný scenár *Ponáhľaj sa* je sústredený okolo príkazov *nepre-mýšľaj a neprinálež!*

NA ÚTEKU POČAS CELÉHO ŽIVOTA

Do motivačného systému človeka patria takzvané nedostatkové potreby, ktoré sa neustále ozývajú a tlačia k uspokojeniu. K takýmto potrebám patrí aj potreba bezpečia a lásky. Každý človek sa chce cítiť bezpečne, chce mať svoj domov a ľudí, ktorí ho milujú. Scenár *Ponáhľaj sa* je spôsobený nemilujúcimi rodičmi, ktorí svojmu dieťaťu dávajú pocit, že je na príťaž a keby nebolo na svete, všetko by bolo jednoduchšie. Dieťa nedostáva pohladenia a je všimnuté iba vtedy, kedy nesplní príkazy rodičov. Zažíva tak ďalší, podmienený citový ústup – je potrestaný tým, že ho rodičia úplne odignorujú. Stáva sa outsiderom, lebo zisťuje, že je vyradený z diania, neprinálež, nikto sa s ním ne baví, každému je ukradnuté. Zostáva samo, v bolestnej istote, že je lepšie nikomu nepatriť, neočakávať pohladenie, pretože ak aj prichádza, veľmi rýchlo zmizne. Veci okolo jedinca so scenárom *Ponáhľaj sa* sú nepredvídateľné, chaotické, nevie, či ocenenie je ozajstné a či ho môže prijať. Po takýchto skúsenostiach nemať lásku je výhodnejšie, než ju zažiť a následne prežívať bolesť z toho, že je odhŕatá. Nepatriť nikomu, neprináležať, zostať v úzadí je teda



najlepší spôsob, ako sa bolesti vyhnúť. Scenár **Ponáhľaj sa** preto nič nežiada a ani nič nedostáva. Je stále v pohybe, v nepokoji, na úteku pred sebou samým.

NEPOKOJ, NEPOKOJ, NEPOKOJ...

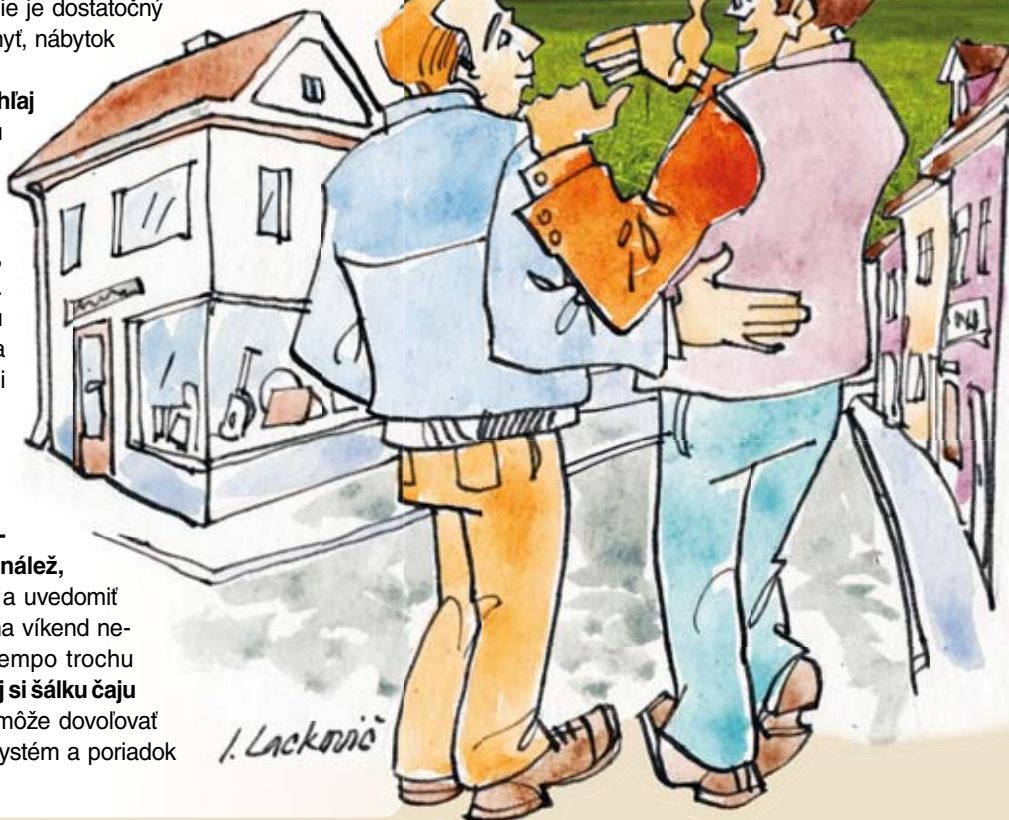
TA Ponáhľaj sa kategorizuje ako bezpodmienkový citový ústup, ktorý je tým najťažším údelom pre človeka, lebo nech robí čokoľvek, nikdy nebude pre iných dost. Minimálne bude zavádzať a budú sa ho chcieť zbaviť. Život preto považuje za bremeno, ktoré musí unášať a v konečnej, extrémnej verzii ho považuje za nezmyselný, neberie ho vážne, hazarduje s ním, flirtuje so smrťou. **Ponáhľaj sa** ľudia nie sú schopní byť v intímite, vzbudzujú dojem, že sú nepokojní, radšej by robili niečo iné, alebo by boli niekde inde. Nedokážu prežiť uspokojenie z dobre vykonanej práce, alebo potešiť sa z pohľadu na peknú lúku, či pokojné more. Nepokoj ich ženie k ďalším a ďalším činnostiam, oddych alebo dovolenku považujú za zabitý čas. Ako príklad na popis scenára **Snaž sa** nám poslúži miniscenár z knihy Kleinovej, ktorý zaznamenáva prvky správania ľudí neschopných utíšiť sa, prežiť pokoj a pohodu (2003, s. 92):

„Som pozvaná na tri novoročné oslavy. Všetky ich prijmem. Na prvú sa dostavím veľmi skoro a keď sa veci začnú rozbiehať, odchádzam na druhú. Čoskoro po príchode na druhú oslavu ponúkne hostiteľka večeru, ale ja ju odmietam a premýšľam nad tým, že budem jesť na tretej oslave. Zatiaľ, čo všetci ostatní jedia, ja sa cítim osamotená. Idem na tretiu oslavu, kde je väčšina nápojov a všetko jedlo už preč a všetci sú už popárení.“

Z príkladu je zjavné, že **Ponáhľaj sa** prejavuje ako nepokoj, úzkosť a strach. Nikdy nie je dost dobre a bezpečne na to, aby bolo možné trochu vypnúť, potešiť sa, zdieľať sa, byť intímny. Veľa žien pozná napríklad nutkavé upratovanie. Upratujú stále a dokola a keď už je všetko čisté, nastúpi u nich nepokoj, okná by sa mohli znova umyť, nábytok by sa mal preleštiť...

Všeobecné charakteristiky **Ponáhľaj sa** sú pozorovateľné v tom, že nedokážu pokojne sedieť, naraz majú rozrobené viacero vecí, sú vyhubí, nervózni, nespoľahliví. Rozprávajú a konajú rýchlo a chaoticky, iných nepočúvajú, znervóznejú pri emočných prejavoch. Väčšinou nedodržia čas, vzbudzujú dojem, že majú veľmi veľa práce. Na cestách bývajú tými najnetrpezlivejšími a najrýchlejšími šoférmi. Oblubujú dni, počas ktorých, obrazne povedané, raňajkujú v Košiciach, obedujú v Bratislave a večerajú v Prahe.

Skutočným riešením pre **Ponáhľaj sa** je popretie príkazov **nepriateľ, nepremýšľaj, neexistuj, nezavádzaj** a uvedomiť si, že nič nehrozí, keď sa napríklad na víkend nenaplánuje žiadna práca a keď sa tempo trochu spomalí. Povedať si **Stop! Sadni si, daj si šálku čaju alebo kávy a premýšľaj o veciach** môže dovoliť veci vidieť inak, nachádzať v živote systém a poriadok a v sebe samom pokoj. ■



Unipharma BEACH PARTY

Ing. Petra Luptovská
Foto: autorka a Jozef Kapusta

Unipharma – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť sa rozhodla privítať leto na záhradnej plážovej párty v Bojniciach a spolu s firmou Mylan osláviť ich tretie narodeniny. Krásna záhrada sídla spoločnosti Unipharma, jej zeleň, jazierko, fontána, výhľad na Bojnický zámok, luxusné moderné autá a veterány – to všetko dotváralo fantastickú náladu, výborné občerstvenie a bohatý kultúrny program.

Po úvodnom otvorení

akcie generálnym riaditeľom RNDr. Tomislavom Jurikom, CSC., dekanom Farmaceutickej fakulty UK v Bratislave prof. PharmDr. Jánom Kyselovičom, CSC., a riaditeľom spoločnosti Mylan Ivanom Kraszkom sfúkli zamestnanci spoločnosti Mylan tri sviečky na torte a hudobná skupina Funky Emotions im zaspievala Happy Birthday. Generálnemu riaditeľovi Unipharmy venovala pieseň speváčka Marcela Molnárová a odspievala viacero svojich piesní, dokonca i vo francúzštine. Prekvapením večera bolo nezabudnuteľné vystúpenie originálnej tanečnej skupiny Grande Brazil Show. Ženy nechávali oči na telách a akrobatických kúskoch mužskej časti Brazilčanov a odhalené ženy v typických kostýmoch aké poznáme z karnevalov vzbudzovali pozornosť a obdiv oboch pohlaví. Pri komornom posedení v altánku hrali na želanie i piesne do uška, v hlavnom stane tancovali mladé dievčatá zo skupiny Xoana a nemohla chýbať ani škola tanca.

A teraz už môže začať oficiálne leto, čas dovoleniek, prázdnin, kúpaľísk, záhrad, oddychu – jednoducho všetko to, čo k letu patrí... ■



PUTOVNÝ POHÁR

generálneho riaditeľa UNIPHARMY

■ Športovú halu v Prievidzi obsadili v sobotu 28. mája 2011 nadšenci futbalu z verejných lekární, Unipharmy, NEMOCNICE Košice – Šaca, Handlová, Bánovce a z Unikliniky. Prišli na 6. ročník futbalového turnaja. Už tradične mal grif a vysokú úroveň.

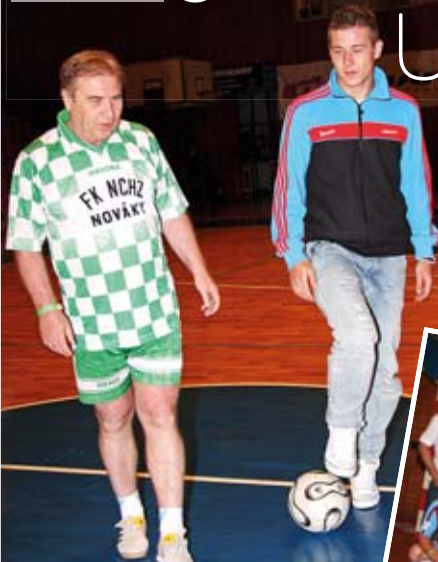
■ Hráčom v ôsmich družstvách a dvoch skupinách nechýbala kondička, technika a chuť víťaziť. Turnaj otvoril bývalý reprezentant a olympionik Ladislav Petráš s súčasný reprezentant SR a člen tímu FC Janov Juraj Kucka.

■ Na palubovke sa vystriedalo 8 družstiev pripravených bojovať až nadoraz. Ich futbalový kumšt zamiešal „karty“ a o víťazoch rozhodli penality, v skupinách osemkrát a vo finále trikrát.

O rok pokračujeme 7. ročníkom

■ Venujete sa športu relaxačne? Čakáme vás o rok. Zahráte si futbal pre radosť s vašimi kolegami a známymi z lekární alebo nemocníc, ktorí ho hrajú tak ako vy iba rekreačne. ■

PhDr. Anna
Kmetová
Foto: autorka



↑ Ladislav Petráš a Juraj Kucka



↑ ODS Bratislava



↑ Lekárnici západ

V 6. ročníku neboli porazení, iba víťazi.

- 1. miesto – ODS Bojnice
- 2. miesto – Lekárnici stred
- 3. miesto – Nemocnica Košice – Šaca
- 4. miesto – ODS Prešov
- 5. miesto – Horná Nitra/Uniklinika
- 6. miesto – ODS Bratislava
- 7. miesto – Nemocnica Bánovce/Handlová
- 8. miesto – Lekárnici západ

- **NAJLEPŠÍ OBRANCA**
František Michalina (Lekárnici – stred)
- **NAJLEPŠÍ ÚTOČNÍK**
Ladislav Petráš (horná Nitra/Uniklinika)
- **NAJLEPŠÍ BRANKÁR**
Štefan Grešák (Lekárnici – stred)
- **NAJLEPŠÍ STRELEC**
Róbert Vrabko (ODS Bratislava)



↑ ODS Prešov – lekárnci východ



↑ Lekárnici stred



↑ Horná Nitra – Uniklinika



↑ Nemocnica Košice-Šaca



↑ ODS Bojnice



↑ Nemocnica Handlová – Bánovce



RNDr. Tomislav Jurik, CSc. →
s MUDr. Františkom Michalinom

Otec roka 2011

Ing. Petra Luptovská
Foto: autorka

Šéfredaktorka týždenníka
Slovenka Mária Miková vy-
hlásila výhercu ankety Otec
roka 2011 ↓

Dva dni pred oficiálnym Medzinárodným dňom otcov boli vyhlásené výsledky ankety časopisu Slovenka – Otec roka 2011 – na slávnostnom podujatí, ktoré sa konalo v Zrkadlovej sále Primaciálneho paláca v Bratislave pod záštitou primátora mesta Milana Ftáčnika.



Minuloročný Otec roka 2010
Rastilav Uhlíř s putovným
koníkom, ktorý odovzdal
novému víťazovi ankety ↓



↑ Otec roka 2011 – Rastislav Vítěz

Rodič je pre každú dcéru či syna to najdôležitejšie, bez čoho si nevie predstaviť svoj mladučký život. Matka je považovaná všeobecne za prvoradú, keďže dieťa rastie v jej tele a po narodení je na nej závislé. No osudy rodín sú nevyspytateľné a nejeden otec skončí z rôznych dôvodov na „materskej dovolenke“ a preberá starostlivosť na plný úväzok. Inak to nebolo ani u tohtoročných nominantoch počas 21. ročníka ankety Otec roka 2011.

S treťou desaťročnicou ankety došlo k zmene, pretože po prvýkrát boli nominovaní šiesti otcovia. Šiesty bol tip relácie Modré z neba. Absolútnym víhercom sa stal Rastislav Vítěz (29) z Košíc a okrem vecných cien získal putovného dreveného koníka, ktorý mu odovzdal minuloročný víťaz Rastislav Uhlíř z Prievidze. Mladý Košičan je na materskej dovolenke a o svoju desaťmesačnú dcéru sa od narodenia stará sám, pretože matka sa jej ešte pred narodením vzdala. Na pôrodníckom oddelení nemocnice ho sestričky naučili, ako má bábätko prebaľiť, nakrmiť, okúpať, obliecť a celú starostlivosť o svoju dcérku má na svojich pleciach od prvej minúty jej života. No, sám tvrdí, že si to užíva a je šťastným otcom. Do ankety ho navrhol Liga otcov, ktorá bola jeho žičlivým fanklubom.



↑ Zrkadlová sála
Primaciálneho paláca



↑ Príhovor RNDr. Tomislava Juríka, CSc.

Otec je v našich životoch osobnosť a najmä osudy tohtoročných nominantov evokujú uznanie a úctu v tom, čo robia, ako rozsievajú lásku a radosť svojim najbližším, ktorí im môžu hovoriť „otec“. Unipharma – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť je generálnym partnerom tohto úžasného projektu, o ktorom Vilo Rozboril v rámci kultúrneho programu prezradil, že je podľa jeho názoru najzmyslupnejšia anketa spomedzi všetkých. – Klobúk dole aj pred mužmi, ktorých zasiahol nejaký životný údel alebo sa museli zorientovať a riešiť hroznú životnú situáciu, ktoré si mnohí nevedia ani predstaviť. – skonštatovala generálna riaditeľka Star production Mária Reháková a na margo spolupráce prezradila: – Musím povedať, že sa mi s Unipharmou spolupracuje veľmi dobre, pretože ako stabilný partner je pre nás veľmi dôležitý. S Unipharmou máme uzavretú zmluvu, ktorú obe strany plnia, ale Unipharma vždy nad rámec zmluvy dáva nejaké benefity, čo si nesmierne vážim a som im za to vďačná.–





POSTREHY

PharmDr. Jána Valjana s ilustráciami Igora Lackoviča

Geniálny nápad

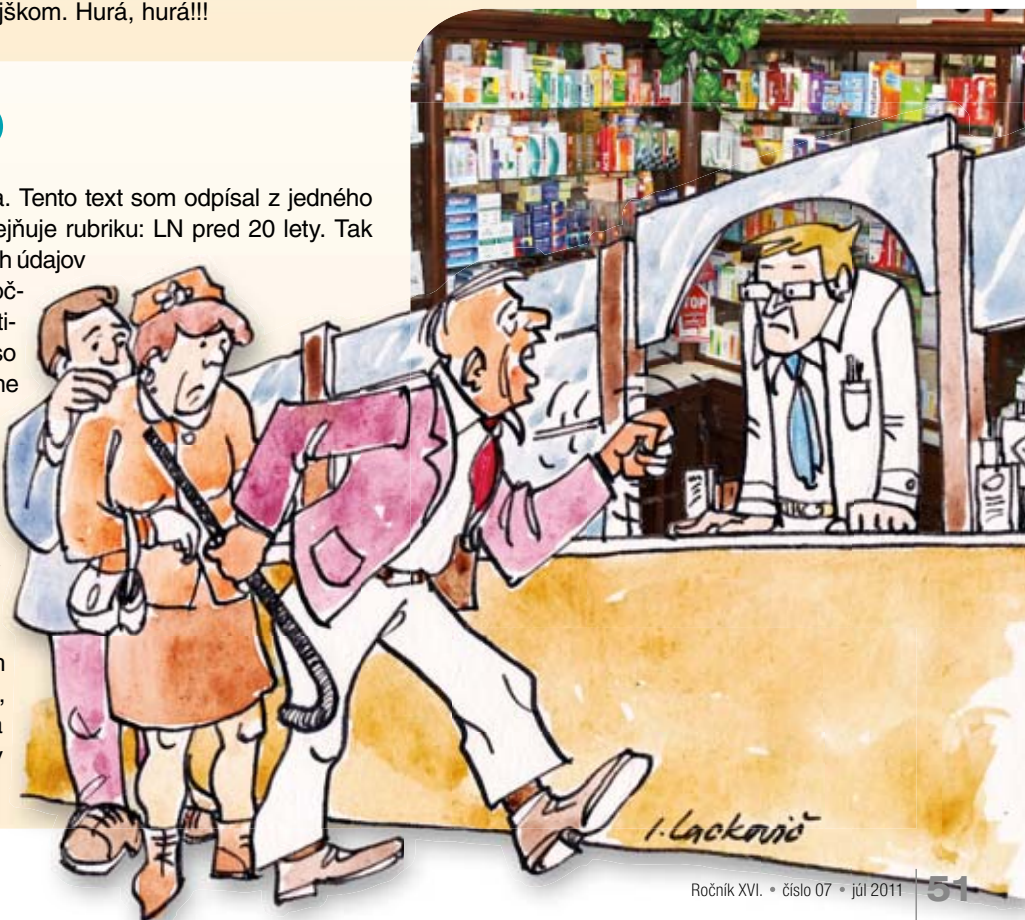
Už opäť niekto rieši lekárne. Nápad predávať lieky v obchodoch, benzínových pumpách a možno aj na trhu pred tromi rokmi bol hlúpy, ale je tu opäť. Je to na úrovni rozdávania múky a cestoviny chudobným ľuďom, ktorých akosi pribúda. Jedným z riešení, ako im pomôcť, môže byť tento geniálny nápad. Dúfam, že sa vám zapáči tak ako mne. Čo keby začala vláda rozdávať ľuďom v núdzi aj lieky. Pekne podľa ministerstiev, na každom niečo: ministerstvo financií antibiotiká, ministerstvo kultúry analgetiká a pod. Samozrejme, odborný dozor by vykonávalo ministerstvo zdravotníctva najlepšie dosadením nejakých odborníkov na ťažký priemysel prípadne poľnohospodárstvo a úrad vlády. Tam by sa mohli rozdávať psychofarmaká. Pri odprezentovaní tejto geniálnej myšlienky by som sa postavil do rady ako prvý, prípadne by som si zabezpečil permanentku.

Tak si nás spočítali

Sčítanie ľudu. Skvelá akcia. Niekomu prekážalo to, niekomu ono. A tá anonymita?! Je tam aj dátum narodenia. Keď som manželke oponoval, že podľa tohto dátumu sa nedá občan presne identifikovať, tak ma odbila s tým, že tých ľudí sa v tento deň, ako ona, určite až tak veľa nenarodilo. Skonštatoval som, že ona sa báť nemusí, lebo v ten deň ako ona sa narodil aj Juraj Jánošík a možno si rozdiel pár storočí ani nevšimnú. Sčítaním ľudu ku krajším a svetlejším zajtrajškom. Hurá, hurá!!!

Plagiátorstvo

Priznám sa bez mučenia. Tento text som odpísal z jedného českého denníka, ktorý uverejňuje rubriku: LN pred 20 lety. Tak teda citujem: – Podľa overených údajov je v ČSFR sedem tisíc prebytočných lekárov a navyše 10 – 12 tisíc nemocničných lôžok alebo so vznikom nemocenskej poisťovne sa plne uplatní slobodná voľba lekárov. Občania už nebudú chodiť do nemocnice, ktorá je v ich regióne, ale do tej, ktorú si vyberú –. Zaujímavé čítanie a tých citátov by som našiel ešte viac. Do prčíc, keď tak sledujem dnešné novinové články a „reči“ tých reformátorov, tak mám dojem, že sa volám Šípová Ruženka a tých posledných 20 rokov som prespal. ■



Eucerin®

Hydratačná starostlivosť
AQUAporin ACTIVE

NOVINKA



Svetová **inovácia** v hĺbkovej hydratácii
teraz i pre pokožku tela.

- ▶ Založená na objave ocenenom Nobelovou cenou.
- ▶ Okamžite dodávajú pokožke intenzívnu hydratáciu.
- ▶ Dlhodobo udržujú hydratáciu kože v optimálnom stave vďaka skvalitneniu prenosu vody v nižších vrstvách epidermis.

MEDICÍNSKA STAROSTLIVOSŤ PRE KRÁSNU PLEŤ. EXKLUZÍVNE V LEKÁRŇACH.

WWW.EUCERIN.SK

ODBORNÉ PORADENSTVO ☎ 041/7066 066

B 03107