

JANUÁR 2021

ročník XXVI.

# Lekárnik<sup>®</sup>

odborno - informačný mesačník



prof. MUDr. Henrieta  
Hudečková, PhD., MPH

hlavná odborníčka Ministerstva zdravotníctva SR pre epidemiológiu

## Vakcína proti COVID-19 môže ukončiť pandémiu oveľa skôr a s menším počtom obetí na životoch



## Diskusia a rozhovory

- 4 **Polemika** – Je vaša lekárň online?
- 14 **Rozhovor** – Vakcína proti COVID-19 môže ukončiť pandémiu oveľa skôr a s menším počtom obetí na životoch, prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH
- 18 **Ako to vidím ja** – Očkovanie proti COVID-19, Jeden zo spôsobov prevencie
- 22 **Jeden deň s referentkou predaja** – Nie sme call centrum, každý lekárnik si pozná svojho referenta predaja podľa hlasu, Jana Ikrényiová
- 28 **Zo života lekárnik** – Základom úspešnej lekárne je individuálny prístup k pacientovi, Mgr. Michaela Ferjančíková

## Odborné témy

- 24 **Téma** – Ochorenia tráviaceho traktu v sviatočnom období a ich samoliečba
- 32 **Klinická farmácia** – Liečba infekčných chorôb počas gravidity a laktácie I., Perorálne penicilíny a cefalosporíny
- 34 **Nemocničné lekárstvo** – Zinok a selén v čase pandémie COVID-19
- 39 **Príbehy liečiv** – Mezokain
- 42 **Liečivé rastliny** – Rastlinné drogy a ich použitie v zmysle zákona o liekoch (34)
- 44 **Dejiny slovenského lekárnictva** – Lekárnik Aba Sztankay, II. časť

## Poradenstvo a informácie

- 8 **Polemika** – Právne okienko – Reklama liekov, zdravotníckych pomôcok a voľnopredajného sortimentu lekárne na internete
- 10 **Zaujalo nás** – Vedeli ste že, až 50 % vyhľadávaní v Google má lokálny charakter? Čo to pre vás znamená?
- 27 **Právne rady** – Lekárne, zväzťe výdavky spojené s registráciou v registri partnerov verejného sektora
- 30 **Spravodajstvo**
- 36 **Reportáž** – Udelili ocenenie Nemocnica roka 2020
- 38 **Kokteil z farmácie**

## Voľnočasové rubriky

- 46 **Na dovolenke** – Podmaňujúce Spojené arabské emiráty, dokonalá destinácia pre váš relax
- 48 **Tajomstvá starých lekárni** – Drevené lekárenské nádoby
- 49 **Zdravo** – Chyby vo výžive
- 50 **Krížovka**
- 51 **Vtipne v lekárni** – Aby sme neboli vždy iba odborní a vážni...

## Iné

- 3 **Úvodník** – V ústrety k novým výzvam roku 2021
- 12 **Novoročné prania od UNIPHARMY**
- 20 **Zrkadlenie** – Očkovanie – áno či nie?
- 40 **Čo nové na fakulte UVLF v Košiciach** – Presahy medzi humánnou a veterinárnou medicínou sú reálne
- 41 **Študentské okienko** – Spolok košických študentov farmácie – aktivity na konci roka

# Som lekárnik, preto čítam

# Lekárnik

odborno-informačný mesačník



**Časopis Lekárnik  
je tu pre vás  
od roku 1996**

- Staňte sa pravidelným čitateľom časopisu Lekárnik. Objednajte si odborno-informačný mesačník Lekárnik a buďte súčasťou sveta farmácie, lekárenstva a zdravotníctva.
- Objednávacie formulár nájdete na stránke:

**<https://unipharma.sk/pre-zdravotnickych-pracovnikov/>**

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
Redakcia časopisu Lekárnik, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice, tel.: 046/515 42 07  
**lekarnik@unipharma.sk**



<https://unipharma.sk/casopis-lekarnik/>



@casopislekarnik



Lekárnik



# V ústrety k novým výzvam roku 2021

*Vážení lekárnici, milí kolegovia a priatelia,*

*dovoľte mi popriať vám do nového roku hlavne veľa zdravia, osobných ako aj pracovných úspechov a radosť. Určite súhlasíte, že celé zdravotníctvo vrátane lekárnictva má za sebou veľmi náročné obdobie. Nerád by som sa však obzeral v čase a bilancoval to, čo už máme úspešne za sebou. Hovorí sa, že skúsenosť je to, čo prichádza, ak človek nedostane to, čo očakával. A skúsenosť je častokrát to najcennejšie, čo život ponúka. Nikto z nás si rok 2020 pravdepodobne takto nevysníval, ale ľudsky a profesijne nás všetkých veľmi veľa naučil. Teraz je čas zúročiť všetky lekcie a začať systematicky a vytrvalo pracovať na nových projektoch a cieľoch. Voľba, kým sa chceme stať, je vždy na každom z nás. My sme sa tento rok nekompromisne rozhodli zachovať svoju profesionalitu a stabilitu a byť pre vás korektným a silným partnerom, zachovať podporu odbornosti slovenského lekárstva, podporiť ho a pokračovať vo všetkých aktivitách vrátane vzdelávania. Naším cieľom je podporiť slovenské lekárne, slovenských pacientov a našich zamestnancov. Naše ambície sa však rozšírili aj o nový rozmer, a tak sme koncom roka založili Nadáciu UNIPHARMA, účelom ktorej bude podpora zdravia a zdravého spôsobu života s využitím prvkov humanity a solidarity formou pomoci najmä zdravotníckym zariadeniam pri nákupe zdravotníckej techniky a liekov, poskytovateľom lekárenskej starostlivosti pri rozvoji lekárenského stavu a poskytovanej lekárenskej starostlivosti, vzdelania lekárenského stavu a pri edukácii pacientov zo strany poskytovateľov lekárenskej starostlivosti.*

*Prostredníctvom Nadácie UNIPHARMA by sme okrem vyššie spomenutého radi pomáhali aj tým, ktorí našu pomoc potrebujú. Veríme myšlienke, že spolu dokážeme zabojsovať proti sociálnemu, zdravotnému alebo inému znevýhodneniu a byť hlasom ľudí, ktorých život skúša oveľa viac, ako nás ostatných. Našu spoločenskú zodpovednosť si plne uvedomujeme, a preto sme ponúkli aj spoluprácu Ministerstvu zdravotníctva SR so skladovaním a distribúcou vakcín proti ochoreniu COVID-19, avšak bez nároku na odplatu. Cítíme morálny záväzok za profesionálne a bezpečné skladovanie a distribúciu vakcíny, na ktorej je závislý ďalší vývoj pandemickej situácie na Slovensku. Sme pripravení technickým zabezpečením, ako aj ľudským kapitálom prebrať túto úlohu a považovať ju za naše poslanie. Dnes už vám s radosťou môžem oznámiť, že o aj vaše vakcíny sa starostlivo postaráme. Verím, že rok 2021, bude pre nás všetkých úspešný, plný spravodlivých výziev, s ktorými sa s chuťou popasujeme. Verím, že nám postupné uvoľňovanie pandemických opatrení znovu dovolí vidieť sa, zažiť plnohodnotný rozhovor a posilniť to, na čom najviac záleží. Naše korektné vzťahy a silnú komunitu nezávislých lekárníkov. Držím vám všetkým palce na ceste za našimi cieľmi.*

**Mgr. Milan Vrúbel**


*predseda predstavenstva a generálny riaditeľ  
UNIPHARMA - 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť*



Spracoval:  
**Mgr. Ján Zošák**  
 Garantka obsahu:  
**Mgr. Alexandra Pechová**

# Je vaša lekáreň online?

## Výhody a nevýhody online priestoru pri získavaní nových pacientov

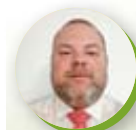
 Sila online priestoru sa nástupom pandémie zdôraznila. Viac komunikujeme elektronicky a vyhýbame sa osobnému kontaktu. Hľadáme cesty, ako niečo vybaviť, vyriešiť problém, ale aj vyliečiť sa z „menej vážnych chorôb“ prostredníctvom internetu. Viacerí lekárnici sa preto snažia komunikovať svoju činnosť, ale aj propagovať sortiment lekárne prostredníctvom sociálnych sietí a webovej stránky. V januárovej polemike sme sa okrem iného pýtali, akým spôsobom pracujú lekárnici s týmito nástrojmi.



**PharmDr. Viera Mazurová**  
 Lekáreň Maratón  
 Košice

**ÁNO**

■ „Áno, naša lekáreň má založené konto na sociálnej sieti (FB) a takisto máme webovú stránku – e-shop.“



**Ing. Mgr. Michal Pribylinec**  
 Lekáreň Limba  
 Poprad

**ÁNO**

■ „Webovú stránku máme založenú už niekoľko rokov. Rozumieme, že web v súčasnosti nestačí, napriek tomu sme sa rozhodli zvoliť odlišnú stratégiu, než len zostať pri overených postupoch a do mixu postupne zahrnúť Facebook či Instagram. Naša pozornosť je preto sústredená predovšetkým na prominentné pozície vo vyhľadávačoch. Zároveň nám takáto taktika dovoľuje pozornejšie sledovať správanie návštevníkov webu a v súčasnosti s tým optimalizovať funkcie webového prostredia. Vynikajúca



užívateľská skúsenosť je pre našu lekárňu zásadná.”



PharmDr. Erik Gyerpál  
Lekárňeň Camilca  
Krupina

ANO

■ „Áno, dá sa povedať, že aj naša lekáreň je online. Spravujeme si vlastnú webovú stránku, stránku na sociálnej sieti a takisto sme vyhľadateľní aj na webovom vyhľadávači.”



Mgr. Zuzana Tutková  
Lekárňeň Západ  
Rimavská Sobotka

ANO

■ „Áno čiastočne. Uvedomujeme si v dnešnej COVID-om pohnutej dobe prínos online priestoru, a preto sme sa rozhodli aktívnejšie komunikovať so zákazníkmi/pacientmi prostredníctvom sociálnych sietí.”



PharmDr. Lukáš Jaroščiak  
Lekárne Salvator a Synka  
Terchová

ANO

■ „Áno, naša lekáreň má svoju fanpage na sociálnych sieťach. Webovou stránkou však nedisponujeme.”



PharmDr.  
Ľubica Huňadýová  
Lekárňeň Ľubica  
Veľké Kapušany

ANO

■ „Áno, naša lekáreň je online. Máme založený FB profil a Instagram.”



PharmDr.  
Katarína Stollárová,  
Lekárňeň Hypericum  
Nitra

ANO

■ „Pred 14 rokmi som sa medzi prvými prihlásila na stránku www.zzz.sk (Zoznam zdravotníckych zariadení). Sú na nej základné informácie o našom zariadení, ktoré každý rok aktualizujeme. Tým, že je tam uvedených viac telefónnych čísiel aj naša e-mailová adresa si myslím, že v týchto časoch si nás aj vďaka tejto stránke našlo niekoľko nových pacientov. Občas nám prichádzajú mailové podnety. Veľmi časté sú telefonáty.”

## Ne/potrebné byť pripojený?!

■ Spoločnosť sa stále mení a prispôbuje trendom. Inak to nie je ani v oblasti online pripojenia. V roku 2020 to mnohí z nás pocítili na vlastnej koži, kedy sa do „internetového sveta” presunula nielen komunikácia medzi členmi rodiny, ale aj komunikácia s inštitúciami, lekármi, vyučujúcimi a inými.

■ Lekárnikov sme sa v januárovej polemike opýtali, prečo považujú za potrebné byť so svojou lekárňou pripojení do online sveta (na sociálne siete a webovú stránku), alebo naopak, prečo si myslia, že by to lekárnici robiť nemali.

■ PharmDr. Lukáš Jaroščiak považuje pripojenie za skvelú príležitosť propagácie rôzneho sortimentu lekárne, či možnosť ako sa môžu lekárnici opäť priblížiť pacientom. „Častokrát nám píše o radu pacienti priamo prostredníctvom sociálnych sietí,” povedal. Podnety pomocou internetovej komunikácie dostávajú aj v lekární Maratón. Pacienti im kladú otázky ohľadom samoliečby, pýtajú sa na dávkovanie alebo na aktuálnu dostupnosť liekov a výživových doplnkov v ich lekární. „Zároveň nám internetová forma komunikácie dáva čas na odpoveď a aspoň trochu znižuje počet telefonátov, ktoré musíme riešiť akútne v čase zvonenia a ktoré sú od prvej vlny epidémie veľmi početné,” povedala PharmDr. Viera Mazurová. Dodala, že potreba byť online aj v lekárenskej oblasti sa jednoznačne potvrdzuje práve teraz – v čase pandémie a lockdownu.

■ Pacienti trávia stále viac času na internete. Preto je aj podľa PharmDr. Erika Gyerpála potrebné byť s nimi v kontakte aj takýmto spôsobom: „Niekoľko si pomyslí, že to patrí len k internetovým lekárniam, ale to nie je pravda. Aj kamenné lekárne musia udržiavať s pacientom online kontakt.”

■ Podobný názor vyslovila aj lekárnica z centra historického regiónu Malohont. Myslí si, že byť online je pre lekáreň výhodou. Je to pre nich propagácia, prostredníctvom ktorej vedia osloviť pomerne veľký počet potenciálnych pacientov. „Nevýhodou online-u je absencia osobného kontaktu, pretože väčšina ľudí stále preferuje individuálny prístup, rozhovor, či osobnú konzultáciu,” povedala Mgr. Zuzana Tutková.

## Online je niečo pre mladých

■ Súčasnou dobou, ale aj postupným stavaním bariér do bežnej komunikácie, sa čoraz viac preferuje komunikácia cez internet. Takúto formu komunikácie obľubujú najmä mladí ľudia. „Vidím to doma u svojej 16-ročnej dcéry a utvrdil ma v tom aj príchod mladých absolventiek farmácie, magistier, do pracovného tímu, ktoré takmer všetko riešia online. Sú zbehlejšie v informačných technológiách ako staršie kolegyně a motivujú aj nás ostatných,” povedala PharmDr. Ľubica Huňadýová. Aby priblížili lekárenstvo a farmáciu tejto generácii, založili lekárnici sociálne siete, ktoré spravujú mladšie kolegyně.

## Nie je to priama komunikácia

■ PharmDr. Katarína Stollárová upozorňuje, že farmaceut je zdravotnícky pracovník, ktorý lieči ľudí a bez priameho kontaktu a celkového zhodnotenia fyzického stavu a bez interaktívnych otázok nevie vybrať ten najvhodnejší doplnkový sortiment pre daného pacienta. „Komunikáciu cez sociálne siete o zdravotnom stave pokladám stále za nevhodnú a nevhodnú nášmu povolaniu. Pri mojej práci najviac využívam služby pevnej linky, mobilného telefónu a WhatsApp-u. Je to priama komunikácia s pacientom, kde viem rýchlo a promptne reagovať na požiadavky hlavne našich chronických pacientov a známych, ktorých poznám,” povedala pre časopis Lekárnik. Ďalej hovorí, že lekáreň je lokálne zdravotné zariadenie a má mať svojich stálych pacientov, u ktorých vie najlepšie zhodnotiť novovzniknutý problém. Upozorňuje, že lekárnici zatiaľ nemajú čas na iný druh komunikácie s pacientom.

## Čo publikujú lekárnici?

■ Z našej januárovej ankety vyplýva, že webové stránky a sociálne siete pomáhajú lekárnikom rozširovať základné informácie o lekární a o ich práci, ale umožňujú prezentovať aj rôzne novinky v sortimente, akciové ponuky, súťaže, ale tiež aktuality ohľadom poskytovania pohotovostných služieb či otváracích hodín. Príspevky na sociálnych sieťach a na webe sú tiež výborným nástrojom na zdieľanie edukačných príspevkov na aktuálnu tému, momentálne

napr. chrípka, COVID-19 alebo prechladnutie. „Tieto aktivity nezaberú veľa času a zo strany pacientov majú pozitívnu odozvu,“ tvrdí **PharmDr. Erik Gyerpál**. Väčšina z opýtaných lekárníkov nám povedala, že si tieto siete spravujú sami. Plánovanie a publikovanie príspevkov trvá len niekoľko minút denne. „Výpočet času je veľmi relatívny, keďže niekedy jeden príspevok trvá pár minút, inokedy hodinu a viac, pokiaľ tam chcete umiestniť nejakú grafiku, text, emotikony,“ povedala nám **Mgr. Zuzana Tutková**.

■ Pri všetkých príspevkoch je potrebné rozumieť potrebám a záujmu pacienta. Príspevky publikovať tak, aby boli zaujímavé v aktuálnom čase a pre väčšinu ľudí, ktorí vás hľadajú alebo sledujú. Mnohí podnikatelia, a čoraz viac aj tí z lekárenstva, venujú svoje úsilie aj nástrojom, ktoré ponúka Google. Lekárnik **Ing. Mgr. Michal Pribylinec** napríklad investoval do funkcie Google Maps, ktorá okamžite určí polohu a vzdialenosť lekárne. „Každý záujemca sa ihneď dozvie podstatné informácie – kontaktné údaje, otváracie hodiny, dostupnosť. Treba sa vžiť do jeho kože a uvedomiť si, čo od lekárne na internete očakáva – nielen na webovej stránke, ale v rámci celého virtuálneho rozhrania, v ktorom sa pohybuje,“ povedal. Prezradil tiež, že väčšiu pozornosť venovali aj vizuálnej podobe webu a jeho informačnej pestrosti. „Aktualizáciu stránky sme zverili spoľahlivému online partnerovi. Náklady sú ekonomicky prijateľné a takúto formu spolupráce považujeme za efektívnu,“ zdôraznil **Ing. Mgr. Pribylinec**.

## Viac pacientov vďaka online-u

■ Lekárnici, ktorí svoju lekárňu komunikujú aj cez online prostriedky nám povedali, že si všimajú návštevy nových pacientov, ktorí takpovediac „idú cez mesto“, alebo tých, ktorí prišli „lebo ich oslovila“ nejaká kampaň, akcia alebo príspevok na webe.

■ „U nás napríklad veľmi dobre fungovala facebooková súťaž, prostredníctvom ktorej sme oslovili viac ako 20-tisíc ľudí.“

**Mgr. Zuzana Tutková**

■ „V prvej vlně pandémie, po tom, ako sme na sociálnych sieťach zverejnili, že miešame vlastnú dezinfekciu, sme nestíhali s jej výrobou.“ **PharmDr. Lukáš Jaroščiak**

■ „Pacienti/klienti využívajú nástroje telemedicíny a hľadajú cesty, ako si svoje lieky objednať vopred a vyhnúť sa opakovanej návšteve lekárne, čo je cesta k funkčnej lekárni v súčasnosti.“

**PharmDr. Lubica Huňadyová**

■ „Klienti/pacienti oceňujú, že vďaka predchádzajúcej online komunikácii prídu do lekárne „na istotu“ po svoje lieky, ktoré ich čakajú nachystané.“ **PharmDr. Viera Mazurová**

**Viera Mazurová**

■ „Zmysluplná prezentácia je kľúčová, no rovnako dôležité je zachovať si vlastnú identitu a vedieť, čím sa od iných lekární odlišujeme. Užívateľia takýto rozdiel rýchlo spozorujú, a to v konečnom dôsledku rozhoduje o tom, ktorej z lekární dajú prednosť.“ **Ing. Mgr. Michal Pribylinec**

## Potrebujeme rozumieť potrebám pacientov

■ Na výhody a nevýhody online pripojenia lekárne na web a sociálne siete sme sa pýtali aj odborníka z tejto oblasti, ktorý o podobnej téme hovoril aj na 21. lekárníckom kongrese. Podľa neho je výhod jednoznačne viac, ako nevýhod. „Obdobie pandémie nás všetkých urobilo závislejšími na internete a vyhľadávania na Google rastú. Napríklad len kľúčové slovo „lekárne“ bolo na Slovensku



**Mag. Martin Volek, MBA, PhD.**  
CEO Volis International  
a Google Certified Trainer

v minulom roku o 29 % viac vyhľadávané ako pred rokom,“ povedal **Mag. Martin Volek, MBA, PhD.**, CEO Volis International a Google Certified Trainer. Doplnil, že špecifikom Slovákov a Slovieniek je, že si pred návštevou kamennej lekárne pozerajú informácie o lekárni online. Napríklad, ktorá je najbližšie, aké má otváracie hodiny, poprípade si čítajú recenzie. „Pri takomto vyhľadávaní na Google sa môže stať, že iná lekárň má lepšie fotografie v zápise Google moja firma, alebo má lepšie optimalizovaný web pre vyhľadávača. Taktiež sa môže stať, že iná lekárň má zapnutú reklamu a váš potencionálny návštevník na ňu klikne. V tom momente sa rozhoduje už medzi dvoma lekárňami. Konkurencia je neúprosná. Nevýhoda je jediná, keď online marketing svojej lekárne zanedbáte,“ uviedol **Mag. Martin Volek, MBA, PhD.**

## Prispôsobenie sa trhu

■ Sociálne siete a webové stránky sú silný marketingový nástroj. Je nimi možné upútať pacienta a poskytnúť mu potrebné informácie nielen

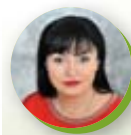




**Ing. Jozef Fiebig**  
výkonný riaditeľ  
NRSYS

prevádzkového, ale už aj medicínskeho charakteru. Je to priestor, kde sa pacienti prirodzene vyskytujú a očakávajú, že im lekárnici poradia. Podľa **Ing. Jozefa Fiebiga**, výkonného riaditeľa NRSYS, sa tak lekárnici musia prispôbovať trhu a požiadavkám pacientov, ktorí stále viac tlačia na možnosť komunikovať elektronicky. „Dôležité je pochopiť, že ak lekáreň neurobia to, čo pacienti vyžadujú a očakávajú, môže pod tlakom verejnosti nastať snaha o uvoľnenie zákonov v ústrety internetových gigantov. Takéto snahy považujem za veľmi nebezpečné, a preto sa budeme maximálne podieľať na tom, aby sme pomohli kamenným lekárniam zvládnuť výzvy, ktoré im moderné prostredie prináša,“ povedal. Prezradil, že aktuálne vyvíjajú niekoľko systémov, ktoré zabezpečia pacientom možnosť zarezervovať si recepty online, respektíve komunikovať elektronicky priamo s lekárnikom. Spojiť by sa mal aj systém lekární priamo s telemedicínskym systémom lekárov: „Je to najvyššia a ešte nezverejnená forma komunikácie lekár – pacient – lekár, ktorej nástup očakávame v prvých mesiacoch tohto roku. Recept si pacient bude môcť preposlať do lekáreň, ktorú si sám vyberie, no zároveň vie priamo cez systém komunikovať s lekárnikom pri preberaní receptu napríklad o tom, aké lieky užíva, o generickej substitúcii a podobne.“

## Nestačí sa spoliehať na stálu klientelu



**Mgr. Ilona Elblová, MBA**  
projektová riaditeľka  
ILIPHARM

■ Zmenu nákupného správania v dobe koronavírusovej krízy pocítili aj lekáreň. Nákupy sa u väčšiny klientov/pacientov obmedzili len na rýchle vyzdvihnutie liečiv z ereceptov, kúpu vitamínov a dezinfekčných pomôcok. **Mgr. Ilona Elblová, MBA**, projektová riaditeľka ILIPHARM nás upozornila na štúdiu

spoločnosti Nielsen z apríla 2020 uskutočnenú v ČR s názvom Dopad nákazy COVID-19 na správanie nakupujúcich. Vyberali sme z nej časti, ktoré sa týkajú lekárenstva: Až 45 % osôb konzumuje v dobe pandémie viac vitamínov a doplnkov stravy. Približne o 10 % sa zvýšil nákup antipyretík, liekov na bolesť a liekov na chrípku a prechladnutie.

■ V tomto období zosilnel aj reklamný tlak sieťových lekární v televízii a na internete. Nezávislé lekáreň nemôžu podľa Mgr. Elbovej zaostávať. „Nehovorím, že musíte využívať všetky nástroje naraz (web, FB, Instagram, YouTube), ale minimálne mať vlastnú web stránku je v dnešnej dobe skutočne nevyhnutné. Ide o základné oznámenie o tom, že som, o tom, čo robím a prečo. Je to o tom, s čím rád pomôžem a čo môžem ponúknuť,“ povedala Mgr. Ilona Elblová, MBA. Spomenula aj virtuálne zoskupenie PLUS LEKÁREŇ, ktoré pre nezávislých lekárníkov pripravuje televízne kampane a zabezpečuje letáky, čo sú podľa nej dva najsilnejšie marketingové nástroje. „Niečo musí ostať aj na vašej iniciatíve,“ dodala.

## Digitálna doba vyžaduje oveľa viac

■ Žijeme v digitálnej dobe. Tá si vyžaduje prispôbenie v rôznych oblastiach. Ako sme už vyššie spomínali, pacienti začínajú vyhľadávať online rezervácie ereceptov a vyberajú si „pekné“ lekáreň. Chcú získať okrem odborného a profesionálneho prístupu aj zážitok. Preto Mgr. Elblová upozorňuje aj na to, že je dôležité mať označené jednotlivé kategórie produktov v lekární, mať ich marketingovo správne nasvietené pre smerovanie pacienta, ale nesmie sa zabúdať ani na vôňu v oficíne, ktorá sa často podceňuje. „Nákupný komfort a zážitok sa však posúva ešte ďalej, a to až do digitálnej komunikácie s pacientom. V súčasnej dobe rastie dopyt po digitálnych nosičoch; predovšetkým po tých, ktoré nepôsobia rušivo, ale atraktívna predajné prostredie. Špeciálne LED panely dokážu za pár sekúnd informovať pacienta o širokej ponuke a akciách, ktoré daná lekáreň ponúka,“ povedala na záver Mgr. Elblová s tým, že každému aj s touto formou reklamy vedia v Ilipharm pomôcť.

## ZÁVER



Potreba prispôbovania sa potrebám a požiadavkám pacientov sa nevyhýba ani lekárenstvu. V januárovej polemike sme dokázali, že mnohí z vás už na tento trend naskočili a snažia sa osloviť pacientov aj na internete. Ako menšia nevýhoda online sveta sa ukázala potreba nájsť si čas a občas investovať financie.

Napriek nevyhnutnosti využitia marketingových nástrojov, ku ktorým patrí aj digitálny marketing, ostáva lekáreň zdravotníckym zariadením a lekárnik odborníkom, na ktorého sa s dôverou pacienti obrátia. Buďte týmto odborníkom radšej vy, lekárnici, než by to mal byť Doktor Google na niektorých konšpiračných stránkach. Buďte viditeľní, inovatívni, kráčajte s dobou, odbornosť musí ísť ruka v ruku s aktuálnosťou, ku ktorej v dnešnej dobe patrí aj online priestor.





Autor:

JUDr. Zuzana Vrtielová

právnička spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická a. s.

# Reklama liekov, zdravotníckych pomôcok a voľnopredajného sortimentu lekárne na internete

Určite každý lekárník rozmýšľa, akým spôsobom v tomto neľahkom období nielen zvýšiť tržby a prilákať do svojej lekárne nových pacientov, ale aj ako dokázať pomôcť pacientom na diaľku. Jedným z možných nástrojov v súčasnej modernej dobe plnej internetu a sociálnych sietí je aj reklama na svojej webovej stránke alebo prostredníctvom sociálnych sietí – Facebook alebo Instagram. Pri reklame liekov však treba dať pozor na to, že v tejto oblasti platia určité zákazy a obmedzenia.



■ **Všeobecná úprava reklamy liekov** je obsiahnutá v § 8 zákona č. 147/2001 Z. z. o reklame a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „**zákon o reklame**“). Zákon o reklame rozlišuje reklamu liekov určenú laickej verejnosti a reklamu liekov určenú zdravotníckym odborníkom – reklama určená osobám oprávneným predpisovať lieky alebo osobám oprávneným vydávať lieky. V tomto článku sa budeme venovať len reklame liekov, ktorú vy ako lekárnici smerujete laickej verejnosti.

■ Reklama liekov je definovaná ako „akákoľvek forma podomového informovania, agitačná činnosť alebo podnecovanie smerujúce k podpore predpisovania, vydávania, predaja alebo spotreby liekov.“

**Každá reklama liekov určená verejnosti podľa § 8 ods. 8 zákona o reklame musí:**

a) byť zostavená tak, aby bolo jednoznačné, že informácia je reklamou, a aby sa výrobok, ktorý je predmetom reklamy, dal jednoznačne identifikovať ako liek,

b) obsahovať

1. názov lieku a názov liečiva len ak obsahuje jedno liečivo,

2. nevyhnutné informácie o správnom používaní,

3. výslovnú a zrozumiteľnú výzvu na pozorné prečítanie poučenia o správnom používaní lieku obsiahnutého v písomnej informácii pre používateľov lieku, ktorá je priložená k lieku, napr. v znení „pred použitím lieku sa poraďte so svojim lekárom alebo lekárnikom a pozorne si prečítajte príbalovú informáciu“.

4. text: „*Tradičný rastlinný liek určený na indikácie overené výhradne dlhodobým používaním*“, ak je predmetom reklamy tradičný rastlinný liek.

**Reklama liekov určená pre verejnosť nesmie podľa § 8 ods. 9 zákona o reklame obsahovať žiadny prvok, ktorý:**

a) vyvoláva dojem, že lekárske vyšetrenie alebo lekársky zákrok sú zbytočné,

b) ponúka určenie diagnózy alebo spôsob liečby korešpondenciou,

c) vyvoláva dojem, že účinky lieku sú

zaručené a nie sú sprevádzané žiadnymi nežiaducimi účinkami alebo sú lepšie alebo rovnaké ako účinky iného lieku alebo inej liečby

d) naznačuje, že dobrý zdravotný stav osoby by sa mohol zlepšiť užívaním lieku,

e) naznačuje, že dobrý zdravotný stav osoby by mohol byť ovplyvnený neužívaním lieku,

f) oslovuje výlučne a hlavne deti,

g) obsahuje odporúčania vedcov, zdravotníckych pracovníkov alebo známych osôb, ktoré svojou popularitou môžu podnietiť spotrebu liekov,

h) pripodobňuje liek k potravinu, kozmetickému výrobku alebo k inému spotrebnému tovaru,

i) vyvoláva dojem, že bezpečnosť alebo účinnosť lieku spočíva v tom, že má prírodný pôvod,

j) môže prostredníctvom opisu alebo podrobným znázornením anamnézy viesť k mylnému samourčeniu diagnózy,

k) odkazuje nadmerným, hrozivým alebo klamlivým spôsobom na potvrdenie o vyliečení ochorenia,

l) používa nadmerným, hrozivým alebo klamlivým spôsobom zobrazenia zmien ľudského organizmu



spôsobených chorobou alebo zranením a znázorňuje účinok lieku v ľudskom organizme na tieto zmeny.

■ Obmedzujúce opatrenia reklamy sa dotýkajú skupín liekov, a to tých, ktoré sa vydávajú len na lekársky predpis alebo ktoré sa uhrádzajú zo zdravotného poistenia a liekov, ktoré nie sú v Slovenskej republike registrované.

## Zákon o reklame v § 8 ods. 4 zakazuje reklamu liekov:

- ktoré nie sú registrované v Slovenskej republike
- ktoré obsahujú omamné látky, psychotropné látky a prípravky,
- ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis alebo na veterinárny lekársky predpis,
- ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis, avšak sa uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia podľa osobitného zákona.

■ **Pri reklame liekov treba dať tiež pozor na to, že:** (i) sa musí v každej časti zhodovať s údajmi uvedenými v súhrne charakteristických vlastností lieku, (ii) musí podporovať racionálne používanie lieku objektívnym informovaním o vlastnostiach lieku bez zveličovania vlastností lieku, (iii) **nesmie byť klamlivá.**

■ **Klamlivá reklama** je definovaná v § 45 Obchodného zákonníka ako „reklama tovaru, služieb, označenia pôvodu výrobkov, ktorá uvádza do omylu alebo môže viesť do omylu osoby, ktorým je určená alebo ku ktorým sa dostane, a ktorá v dôsledku klamlivosti môže ovplyvniť ekonomické správanie týchto osôb alebo ktorá môže poškodiť iného súťažiteľa alebo spotrebiteľa.“

■ Reklama liekov musí byť tiež v súlade s pravidlami hospodárskej súťaže a dobrými mravmi, nesmie byť skrytá a nesmie mať znaky nekalej obchodnej praktiky.

## Reklama zdravotníckych pomôcok, potravín a výživových doplnkov

■ Na reklamu zdravotníckych pomôcok, potravín a výživových doplnkov sa vzťahujú len všeobecné požiadavky na reklamu upravené v zákone o reklame. Reklama nesmie prezentovať potraviny a výživové doplnky tak, akoby mali účinky liekov.

■ Reklama tiež nesmie:

- obsahovať čokoľvek, čo znevažuje ľudskú dôstojnosť, uráža národnostné ctenie alebo náboženské ctenie,
- nesmie prezentovať nahotu ľudského tela pohoršujúcim spôsobom,
- odvolávať sa na vyhlásenia iných osôb bez ich predchádzajúceho súhlasu a
- zneužívať dôveru maloletých osôb.

■ Podľa zákona o reklame za porušenie náležitostí reklamy podľa § 8 ods. 8 a 9 môže orgán dozoru – Štátny ústav pre kontrolu liečiv – uložiť širitelovi reklamy, t. j. vám ako osobe, ktorá bude reklamu na internete šíriť, pokutu do výšky 3 320 eur.

adveroriál

**ROYAL**  
ROYAL WATER


- ... unikátne 70 miliónov rokov staré vodné ložisko
- ... má vhodný a vyvážený pomer prírodných minerálov (vápnik : horčík, sodík : draslík)
- ... vyvíera už v kojeneckej čistote a kvalite, mierne alkalická s pH 7,4

- ... naše telo obsahuje v priemere až 72 % voľnej vody a 6-8 % viazanej v chemických zlúčeninách
- ... krv obsahuje 83 %, lymfa 94 %, srdce 85 % a pľúca 80 % vody
- ... dostatočne a kvalitne hydratované telo účinne znižuje vysokú koncentráciu moču
- ... čistá, kvalitná voda s vhodným zložením napomáha efektívne zbavovať organizmus odpadu
- ... obsahuje vzácnu a zriedkavú kyselinu kremičitú ( $H_2SiO_3$  - 25mg/l) považovanú aj za prvok „krásy“
- ... podľa vedeckých výskumov min 65 rokov neprišla do kontaktu so súčasťou povrchovou chémiou (neobsahuje dusičnany, pesticídy, zvyšky liekov a hormónov...)

**ROYAL WATER - VODA PRE VÁŠ ZDRAVÝ A AKTÍVNY ŽIVOT** **NÁJDETE V SORTIMENTE UNIPHARMY**

# Vedeli ste, že až 50 % vyhľadávaní v Google má lokálny charakter? Čo to pre vás znamená?



 Vaši potenciálni zákazníci a pacienti vyhľadávajú konkrétny liek, výživový doplnok alebo lekárňu v spojení s miestom, kde sa aktuálne nachádzajú. Napríklad „lekárňu Poprad“ či „liek XY Zvolen“. Viete, ako ich môže osloviť práve vaša lekárňa? Tém v digitálnom marketingu je veľa. Rozoberme si najjednoduchšiu, ale veľmi účinnú cestu, akou je bezplatný firemný zápis vašej lekárne vo vyhľadávачi Google.

## Čo je Google moja firma?

■ Určite ste sa s týmto profilom na Google už v minulosti stretli, ale nemuseli ste vedieť, že je to služba, ktorú môžete jednoducho využívať aj vy a dokonca, najmä vďaka nej, zadarmo komunikovať so svojimi zákazníkmi/pacientmi priamo vo vyhľadávачi Google, keď vyhľadávajú lekárňu vo svojom okolí.

■ Vedeli ste, že napríklad v Košiciach 2 700 pacientov zadá do Google slová ako „lekárňu Košice“? To je 2 700 nerozhodnutých pacientov, ktorí sú indiferentní a ešte nevedia, ktorú lekárňu navštívia. To isté sa deje v každom meste, len niekde je tých vyhľadávání menej, niekde viac. Profil lekárne na Google moja firma slúži na získanie nových zákazníkov a taktiež ako podpora pre existujúcich/lojálnych zákazníkov. Dobre vyplnený profil lekárne im pomôže nájsť trasu, ako sa k vám do lekárne dostanú, pretože je prepojený aj so službou Google Maps. Z mobilu vám vedia na jedno kliknutie zatelefonovať, poprípade sa prekliknúť na web lekárne. Príklad tohto zápisu môžete vidieť na obrázku č. 1.

## Dobrý dojem je dôležitý

■ Slováci a Slovenky keď vyhľadávajú lekárňu vo svojom okolí, sa rozhodujú na základe viacerých parametrov. Jeden z parametrov je ich dojem. Čo robí dobrý dojem? Napríklad sa môžu pri výbere lekárne vo vašom meste rozhodnúť na základe recenzií a fotiek. Vo svojom profile môžete tiež zverejňovať fotky a ponuky, ktorými ukážete, čím je vaša lekárňa jedinečná. Zákazníkom/pacientom tak dáte dôvod, aby si vždy vybrali práve vás. Keď prekliknú na váš web, je dôležité, aby ich zaujal a pôsobil dôveryhodne.

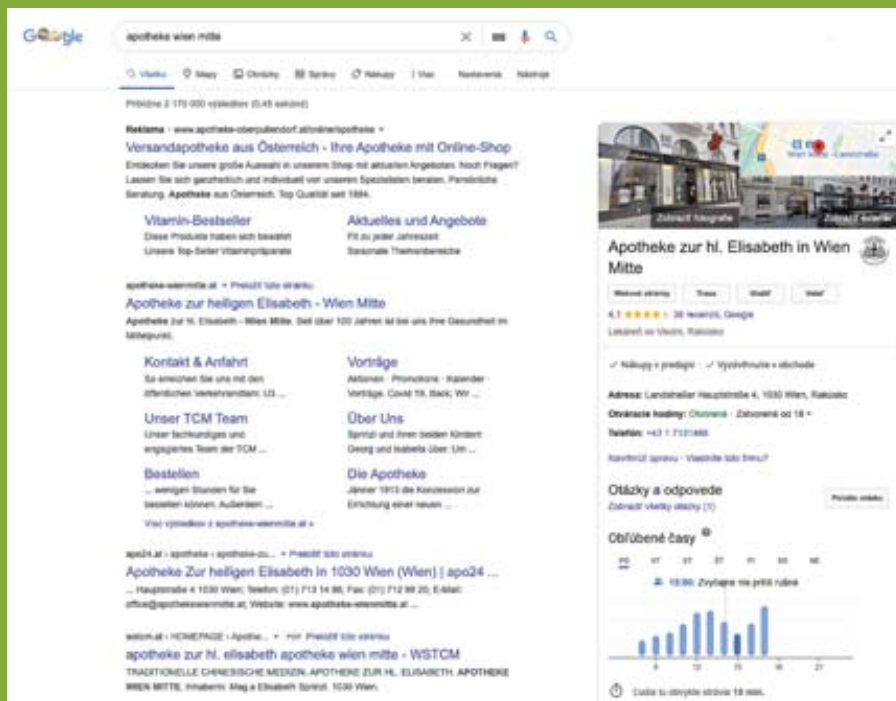
## Recenzie ovplyvňujú nákupné správanie

■ Robíte svoju prácu nadštandardne a vaši zákazníci/pacienti sa k vám radi vracajú? Chceli by ste, aby sa to dostalo aj na internet a vedeli o tom aj ostatní? Je to jednoduché. Google moja firma umožňuje získavanie a zbieranie recenzií. Rôzne prieskumy potvrdili, že recenzie predstavujú významný faktor v rozhodovacom a nákupnom procese

ľudí. Netreba preto brať túto skutočnosť na ľahkú váhu, ale práve naopak, vytvorí si z toho svoju výhodu v konkurenčnom boji s ostatnými lekárňami. Recenzie sú dôležité aj pre Google. Počet hviezdíčiek má vplyv na získanie lepších pozícií v zobrazovaní v Google mapách. Nie je to však jediné kritérium. Veľkú váhu má vzdialenosť a tiež čo najlepšie vyplnený firemný profil.

## Čo robiť, ak chcete vlastniť takýto zápis a spolu s ním získať jeho všetky výhody?

- ▶ Zaregistrujte svoju lekárňu cez stránku <https://www.google.com/business/>.
- ▶ Overte firemný zápis výberom jednej z ponúkaných možností overenia. Najčastejšie vám Google ponúkne overenie prostredníctvom zaslania overovacieho kódu na adresu, kde sídli vaša lekárňa. Zriedkavo ponúka overenie aj cez SMS či email.
- ▶ Po tom, ako obdržíte zásielku, sa znova prihláste do vami vytvoreného zápisu Google moja firma a získaný kód vpište do profilu. Následne je váš



↑ Obrázok č. 1

profil overený a pripravený na jeho úpravy.

- ▶ Začnite názvom, ktorý musí obsahovať kľúčové slová vo vašom prípade „Lekáreň XY Mesto“.
- ▶ Vyplňte telefónne číslo, emailovú adresu a webovú stránku (ak ju máte).
- ▶ Doplňte otváracie hodiny a nezabudnite ani na tie mimoriadne počas štátnych sviatkov. Akúkoľvek zmenu otváracích hodín, by sme mali zverejniť aj v tomto zápise, ak nechcete nahnevať vašich zákazníkov, ktorí si overia cez internet či je vaša lekárňa otvorená a v skutočnosti nebude.
- ▶ Nezabudnite na popis vašej lekárne. Využite jeho plný rozsah znakov a používajte relevantné kľúčové slová z vášho biznisu. Nezabúdajte na lokálny charakter. Dopíšte, v čom je vaša lekárňa výnimočná a čím sa odlišuje od konkurencie.
- ▶ Ďalšie informácie o vašej lekárni poskytnete zákazníkovi/pacientovi vyplnením tzv. „atribútov“, v ktorých dáte vedieť či máte bezbariérový prístup, či wifi pripojenie zadarmo.
- ▶ Nezabudnite do vášho zápisu doplniť aj „služby“. Vo vašom prípade odporúčame vybrať si ako hlavnú kategóriu firmy „lekáreň“ a v rámci

tejto kategórie doplniť služby, ktoré v nej poskytujete.

- ▶ Na záver pridajte fotky loga, interiéru, exteriéru, vášho tímu, poprípade nejaké pekné video.

■ Takto vyplnený profil na začiatok stačí každému, kto so službou Google moja firma začína. Tento firemný profil umožňuje vytvárať aj príspevky, sledovať rôzne štatistiky a mnohé ďalšie pokročilejšie nastavenia.

## Odporúčanie pre majiteľov lekárne:

■ „Stiahnite si aplikáciu „Google My Business“ do mobilu. Takto sa vždy v reálnom čase dozviete, že vám návštevník lekárne dal recenziu. Môžete rýchlo reagovať a ukázať, že vám na jeho názore záleží,“ podotýka Martin Volek, MBA, PhD., expert v digitálnom marketingu.

■ Tento článok by sme chceli ukončiť praktickým odporúčaním, ako s profilom ďalej pracovať. Na začiatku sme si načrtli dôležitosť recenzií v nákupnom procese zákazníkov. V závere by sme chceli túto myšlienku dokončiť a tento fakt ešte viac zdôrazniť. Práca s recenziami je veľmi dôležitá. Je ľahké pracovať s pozitívnymi recenziami, ale treba sa popasovať aj s tými negatívnymi. Buďte proklientský a odpovedajte na všetky recenzie a v čo najkratšom čase, zákazníci ocenia osobný prístup. Nečakajte na to, kým niekomu napadne, aby vám takúto recenziu dal. Musíte vašich zákazníkov k tomuto činu vyzvať a o vyjadrenie názoru prostredníctvom recenzie poprosiť. Nie je to nič náročné a spokojný zákazník vás dokáže ohodnotiť do 1 minúty.

■ Najjednoduchším spôsobom pridania recenzie je cez smart zariadenie, v ktorom musíte byť prihlásený cez Gmail. Následne už len stačí vyhľadať lekárňu prostredníctvom Googlu a pridať jednu až päť hviezdíčiek. Čím viac tým lepšie a to platí aj pri celkovej počte všetkých získaných recenzií. Jedna negatívna recenzia odradí 30 pacientov lekárne, preto proaktívne pracujte na tých pozitívnych. Ktorá lekárňa ich v roku 2021 bude mať najviac?

# Novoročné prania



Mgr. Michal Tuma  
riaditeľ divízie obchodu

■ Rok 2020 bol nesmierne náročný a častokrát nás všetkých prinútil vysporiadať sa s novými situáciami, o ktorých sa nám pred tým ani nesnívalo. Som nesmierne hrdý na vás všetkých. Opäť ste preukázali, že lekárňeň je miesto najdostupnejšej zdravotnej starostlivosti a lekárnik je odborník, na ktorého sa pacienti môžu vždy spoľahnúť. Dokonca aj v prípadoch, kedy je dostupnosť zdravotnej starostlivosti v ambulanciách lekárov výrazne obmedzená.

■ Pre nás v UNIPHARME ste obrovskou inšpiráciou. Uvedomujeme si našu zodpovednosť a privilégium byť vašim kľúčovým partnerom. Preto zameriame naše úsilie tak, aby sme aj v roku 2021 boli čo najbližšie k vám a aby ste sa mohli na nás s dôverou spoľahnúť. Podpora farmácie a lekárstva, pomoc v efektívnom manažmente pacienta, ako aj modernizácia a digitalizácia sú základné piliere, vďaka ktorým sme presvedčení, že spoločne sa nám to podarí.

■ Pevne verím, že rok 2021 sa zapíše do histórie ako rok, kedy sa nám definitívne podarilo poraziť pandémiu koronavírusu. Zdravie je tá najväčšia hodnota, preto som rád, že sme sa v UNIPHARME rozhodli priložiť ruku k dielu skladovaním a distribúciou významného množstva vakcín.

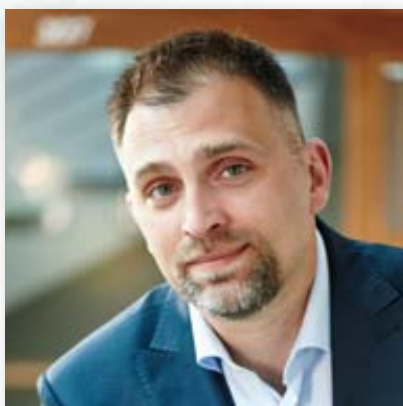
■ Prajem vám všetkým v roku 2021 veľa šťastia, radosti, profesionálnych a osobných úspechov a najmä pevné zdravie. Už teraz sa teším na skoré stretnutia a úprimné, ľudské podanie si rúk.

■ Pandemická situácia, ktorá panovala nielen na Slovensku takmer celý minulý rok, nám okrem iného ukázala potrebu inovácií v zdravotníctve. Preto sme sa prispôbili aktuálnej dobe a požiadavkám trhu a v tomto roku pripravujeme nové e-commerce riešenia, ktoré verím, že budú prínosom pre vás a vašich pacientov. Som tiež veľmi rád, že s tímom ľudí v rámci krízového štábu UNIPHARMY a najmä vďaka zodpovednosti našich zamestnancov sa nám podarilo aj počas druhej vlny pandémie zabezpečiť plynulé zásobovanie vašich lekární. V tomto roku si okrem zdravia prajem, aby sme sa mohli vrátiť k „bežnému“ životu, cestovaniu, stretávaniu sa s rodinou a priateľmi, ale i s vami, lekárnikmi, na našich pravidelných podujatiach.

■ Prajem vám veľa entuziazmu a disciplinovaných pacientov v tomto období, nádej a hlavne to najzázračnejšie = zdravie.



Mgr. Marcel Šulo  
riaditeľ divízie interných služieb



MSc. Pavol Šulo  
riaditeľ divízie distribúcie

■ Dovoľte mi sa v prvom rade poďakovať vám všetkým za prejavenu dôveru v roku 2020 a zároveň vysloviť poďakovanie zamestnancom našich skladov vo všetkých obchodno-distribučných strediskách a našim odborným zástupcom, ktorí vám pripravovali, zabezpečovali a dovážali lieky aj počas náročnej druhej vlny koronavírusu. Ako distribútor máme zodpovednosť a povinnosť zabezpečiť plynulý priebeh distribúcie vašich objednávok pre vašich pacientov v správny čas a na správne miesto. Som veľmi rád, že sme ponúkli spoluprácu Ministerstvu zdravotníctva SR, ktorej súčasťou bude bezodplatné skladovanie a distribúcia vakcíny proti ochoreniu COVID-19. Veríme, že aj takýmto spôsobom pomôžeme v boji proti COVID-19.

■ V novom roku 2021 prajem všetkým čitateľom veľa zdravia a síl, aby sa nám podarilo spoločne zvládnuť toto ťažké obdobie.

# od UNIPHARMY



PharmDr. Jana Vojtikevičová  
odborná zástupkyňa pre veľkodistribúciu

■ Rok 2020 bol pre všetkých mimoriadne náročný, plný obmedzení a ťažkostí vo všetkých oblastiach života. Situácie, s ktorými bolo a je potrebné sa vysporiadať počas stále trvajúcej pandémie, sa premietli do pracovných a aj osobných životov každého z nás. Určite si všetci kladieme otázku, čo prinesie nadchádzajúci rok 2021. Akým smerom sa budeme v oblasti ďalších opatrení uberať, či ako prebehne vakcinácia novo zaregistrovanými vakcínami proti COVID-19, aká bude ich úspešnosť, ale aj aký bude mať dopad ukončenie prechodného obdobia v oblasti FMD na lekárnikov, distribútorov a aj samotných pacientov?

■ Preto mi dovoľte zaželať vám do nového roka najmä veľa zdravia pre vás i vašich blízkych, veľa trpezlivosti pri riešení každodenných problémov a aby aj napriek novým výzvam, ktoré tento rok prinesenie, bol rokom úspešným a hlavne lepším ako ten predošlý.

■ V minulom roku sme sa museli popasovať s rôznymi výzvami, ktoré nám priniesol. Toto ťažké obdobie nás zocelilo a ukázalo nám hodnoty, ktoré sme predtým až tak nevnímali. Preto sa snažme zapamätať si z neho len to dobré (čas pre seba, uskutocnenie vecí, ktoré sme neustále odsúvali, utuženie vzťahov a spolupatričnosť).

■ Výzvy nás však čakajú aj v tomto roku a preto sa budeme snažiť uchopiť ich čo najlepšie. Naďalej budeme zlepšovať a posúvať úroveň kvality procesov v UP na vyššiu úroveň. Naším cieľom zostáva udržať stabilné a zaujímavé pracovné prostredie pre všetkých zamestnancov a vytvoriť prostredie, kde je priestor pre získavanie kvalifikácie a neustály odborný rast. Sústreďime sa na zdokonalenie firemných hodnôt s cieľom zvyšovania spokojnosti našich zákazníkov. Verím, že slovom, ktoré bude vystihovať najbližšie obdobie je okrem stability, spoľahlivosti, sortimentu, servisu a serióznosti aj slovo INOVÁCIA.

■ Prajem všetkým príjemný a úspešný rok 2021.



Mgr. Tatiana Znášiková  
manažérka riadenia kvality



Spracoval: Mgr. Ján Zošák

# Vakcína proti COVID-19 môže ukončiť pandémiu oveľa skôr a s menším počtom obetí na životoch

**Prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH** – hlavná odborníčka Ministerstva zdravotníctva SR pre epidemiológiu a vedúca Ústavu verejného zdravotníctva Jesseniovej lekárskej fakulty v Martine nám v rozhovore odpovedala na otázky, prečo sa rozhodla práve pre štúdium epidemiológie, ale aj ako vníma súčasnú situáciu v súvislosti s COVID-19 a vakcináciou. Podľa prof. Hudečkovej práve vakcinácia proti COVID-19 môže pomôcť ukončiť pandémiu oveľa skôr a s menším počtom obetí na životoch, pri súčasnom rešpektovaní nariadení ako je nosenie rúška, odstup a dezinfekcia rúk.

## ? Prečo ste si vo svojom živote vybrali práve epidemiológiu? Ako ste sa k nej dostali?

Medicínu som študovala v Prahe v rokoch 1974 – 1980. Som absolventkou Lekárskej fakulty hygienickej Univerzity Karlovej v Prahe, kde som ukončila VŠ ako Medicinæ universæ doctor, ale s rozšírenou výučbou epidemiológie, hygieny a sociálneho lekárstva. Vždy som mala pozitívny vzťah k infektológii a epidemiológii. Čo je zaujímavé – štúdium na VŠ som ukončila v období poslednej fázy globálnej eradikácie varioly (pravých kiahní). Jej účastníkom bol môj VŠ učiteľ z Prahy doc. Kříž, ktorý po vyhlásení globálnej eradikácie varioly, stihol byť aj v mojej štátnicovej komisii z epidemiológie. Ale tiež aj pán prof. Straka, ktorý bol mojím školiteľom v doktorandskom štúdiu vo vedenom odbore epidemiológia. Možno práve táto významná udalosť najviac ovplyvnila moje profesionálne zameranie na epidemiológiu infekčných ochorení a vakcinológiu. Epidemiológia infekčných ochorení je veľmi zaujímavá, odhaľuje určité tajomstvá súvisiace so šírením nákazy, potrebu sledovať kontakty, nariaďovať protiepidemické opatrenia a pod. Človek si občas pripadá ako detektív alebo vyšetrovateľ zaoberajúci sa príčinami vzniku a zákonitostami šírenia nielen infekčných, ale aj chronických hromadne sa vyskytujúcich chorôb. Cieľom je ochraňovať, podporovať a obnovovať zdravie populácie.

## ? Už vyše 15 rokov ste vedúcou Ústavu verejného zdravotníctva Jesseniovej lekárskej fakulty v Martine. Doterajšia vedecko-výskumná činnosť pracovníkov ústavu priniesla významné výsledky vo viacerých oblastiach. Čo považujete za najväčší úspech?

Po skončení vysokej školy som nastúpila na Okresnú hygienickú



## curriculum vitae

- Rok a miesto narodenia: 8. 7. 1955, Martin
- Pochádza z lekárskej rodiny (otec lekár, matka zdravotná sestra)

### Štúdium

- 1974 – 1980 – Lekárska fakulta hygienická Univerzity Karlovej Praha
- 1985 – Špecializácia 1. stupňa v odbore hygiena a epidemiológia, IVZ Bratislava
- 1990 – Nadstavbová špecializácia v odbore epidemiológia, IVZ Bratislava
- 1991 – Sociálne lekárstvo a organizácia zdravotníctva, IVZ Bratislava
- 1993 – 1996 – Master of Public Health – MPH, Škola verejného zdravotníctva SPAM Bratislava
- 1996 – 2000 – PhD. štúdium vedný odbor epidemiológia, LF UK Bratislava
- 2003 – docent v odbore hygiena, preventívne lekárstvo a epidemiológia, Lekárska fakulta Univerzity Palackého Olomouc
- 2010 – profesor v odbore verejné zdravotníctvo, Jesseniova lekárska fakulta Martin, Univerzita Komenského Bratislava

### Pôsobenie – pozície

- október 1980 – marec 1985 predatestačná príprava – príprava na atestáciu 1. stupňa z hygieny a epidemiológie
- apríl 1985 – november 1990 lekár samostatne pracujúci v teréne (oddelenie epidemiológie)
- december 1990 – august 1992 vedúca odboru epidemiológie Okresnej hygienickej stanice v Martine
- september 1992 – marec 1995 riaditeľka Ústavu hygieny a epidemiológie v Martine
- apríl 1995 – január 2004 vedúca odboru epidemiológie Štátneho zdravotného ústavu v Martine
- február 2004 – február 2009 vedúca Ústavu hygieny
- Od marca 2009 je prof. Hudečková vedúcou Ústavu verejného zdravotníctva JLF UK Martin (vznikol po spojení troch ústavov)



prof. Hudečková počas prednášky v aule Jesseniovej lekárskej fakulty v Martine



prof. Hudečková na fotografii s prof. MUDr. Štefanom Strakom, DrSc., (jej školiteľom v PhD. štúdiu), pri jeho jubileu ešte pred pandémiou



Foto z tlačovej besedy ministra zdravotníctva SR



prof. Hudečková (tretia zľava) s konzíliom odborníkov krátko po zaočkovaní proti COVID-19

a to na základe zozbieraných epidemiologických údajov. Pri hodnotení sa zameriavame na definovanie rizikových skupín, rizikových činností a pod. a pripravujeme návrh opatrení a stratégie, usmernení a pod. pre hlavného hygienika, ale aj MZ SR i vládu prostredníctvom Pandemickej komisie, ktorá je poradným orgánom vlády SR. Samozrejme následne sledujeme ich dopad na šírenie nového koronavírusu v populácii a jeho vplyv na epidemiologickú situáciu. Tiež prehodnocujeme účinky opatrení na spomalenie a obmedzenie alebo nárast šírenia nákazy.

**? Vy ste sa počas pandémie koronavírusu podieľali neraz aj na tvorbe návrhov protipandemických opatrení. Ktoré z opatrení, ktoré sme tu mali/máme považujete za najúčinnnejšie?**

■ Za najúčinnnejšie opatrenie považujem vakcinačnú stratégiu. Bezpečnosť a ochrana zdravia je najvyššou prioritou, a preto existuje veľa dôvodov, prečo zaviesť preventívne očkovanie proti COVID-19. Očakávame, že po jeho plošnej aplikácii nám pomôže zabrániť ďalšiemu šíreniu a znížiť negatívny dopad COVID-19 na zdravotný stav populácie.

■ Napriek očakávanému účinku, ešte stále podstatou väčšiny opatrení je obmedzenie mobility. Preto je stále dôležité zvážiť s kým, kedy a za akých podmienok sa stretneme; ako budeme chrániť osobu, ktorú navštívime; ako budeme chrániť seba a pod. Stále k najzákladnejším opatreniam patrí ROR (rúško – odstup – dezinfekcia rúk). Čiže situáciu má každý občan vo svojich rukách – dodržiavanie jednoduchých opatrení s veľkým dopadom.

**? V prvej vlně pandémie boli občania Slovenska vzorom pre ostatné krajiny. Ako vnímate súčasnú situáciu, kedy na Slovensku už obyvatelia prestávajú brať vážne túto situáciu a neraz aj porušujú nariadenia?**

■ Situáciu na Slovensku vnímam s určitým rešpektom, ale aj strachom. Mám pocit, že ľudia prestali vnímať riziko, ktoré predstavuje nový koronavírus SARS-CoV-2. A to vedie k nedodržiavaniu základných protiepidemických opatrení a ďalšiemu šíreniu pôvodcu nákazy v populácii. Dnes sme v situácii, kedy máme na Slovensku nekontrolovateľné komunitné šírenie COVID-19. Reťazovým spôsobom sa pôvodca ochorenia

stanicu v Martine, po materskej dovolenke a cirkulácii na jednotlivých pracoviskách OHS, som nastúpila na oddelenie epidemiológie, kde ešte dodnes mám úväzok 0,1.

■ Od roku 1991 som pracovala ako externý učiteľ na JLF UK. Ako interný učiteľ som nastúpila 1. februára 2004 a súčasne som sa stala vedúcou Ústavu hygieny, neskôr Ústavu verejného zdravotníctva JLF UK Martin.

■ Moje profesionálne zameranie:  
– najmä epidemiológia infekčných ochorení, ale aj chronických ochorení,  
– vakcinológia, matematické modelovanie prenosných ochorení,  
– farmakoekonomika, farmakoepidemiológia, emergentné situácie v epidemiológii, nemocničná hygiena a nozokomiálne nákazy.

■ Zúčastnila som sa viacerých domácich a zahraničných projektov, z ktorých za najvýznamnejšie považujem účasť

na prevalečných štúdiách nozokomiálnych nálezov z ECDC a projekt realizovaný v spolupráci s FMFI UK BA zameraný na analýzu zaočkovanosti proti osýpkam na lokálnej, okresnej, regionálnej a národnej úrovni a matematické modelovanie osýpok.

■ Okrem ochorení preventabilných očkovaním a Národného imunizačného programu som sa venovala alimentárnym nákazám, zoonózam a nozokomiálnym nákazám.

**? Počas pandémie koronavírusu ste sa stali členkou konzília odborníkov, ktoré je poradným orgánom Úradu vlády SR. Prezradte nám prosím, čo toto konzílium presne robí a akým spôsobom ovplyvňuje rôzne odporúčania a nariadenia v krajine?**

■ Ako členka Konzília odborníkov sa venujem hodnoteniu súčasnej epidemiologickej situácie vo výskyte COVID-19,

dostával z rodinných ohnisk výskytu do zamestnania prostredníctvom pozitívnych osôb či už asymptomatických alebo s klinickými príznakmi, a potom do ďalších komunit. Od leta sa situácia významne a pomerne rýchlo menila až dosiahla súčasnú úroveň, kedy sme museli pristúpiť k významnému obmedzeniu mobility.

**?** **O očkovaní proti COVID-u sa v súčasnosti veľa hovorí. Viaceré farmaceutické firmy vyvíjajú vakcínu a mnohé sa ukazujú ako úspešné. Napriek tomu sa s týmto typom koronavírusu musíme naučiť žiť – hovorí sa, že sa ho už nezbovime. Bude očkovanie jediná možnosť ako predchádzať nakazeniu?**

■ Vakcíny pomáhajú ľuďom vyvinúť imunitu proti vírusu. Predstavujú vhodnú prevenciu koronavírusovej choroby (COVID-19) a sú možno najlepšou nádejou na zvládnutie a ukončenie pandémie.

■ Vakcína COVID-19 ponúka prirodzenú ochranu – imunitu. Súčasné dôkazy naznačujú, že reinfekcia vírusom, ktorý spôsobuje COVID-19, je nezvyčajná do 90 dní po počiatočnej infekcii. Odborníci však s určitou nevedia, ako dlho táto ochrana trvá, ale riziko ťažkých chorôb a úmrtí spôsobených COVID-19 vysoko prevyšuje všetky výhody prirodzenej imunity.

■ Očkovanie COVID-19 nám pomôže chrániť sa tým, že vytvoríme protilátok (imunitnú) odpoveď bez toho, aby sme museli ochoriť. Prirodzená imunita, ale aj imunita vyvolaná vakcínou sú dôležitou súčasťou choroby COVID-19. Očkovanie proti vírusu COVID-19 bude dôležitým nástrojom, ktorý pomôže zastaviť pandémiu. Pričom nosenie masiek a spoločenské odstupy pomáhajú znižovať pravdepodobnosť vystavenia vírusu alebo jeho šírenia medzi ostatných, ale tieto opatrenia nie sú dostatočné.

■ Vakcíny budú pracovať s našim imunitným systémom, takže bude pripravený na boj s vírusom, ak mu bude vystavený. Kombinácia očkovania a dodržiavania odporúčaní na ochranu nás a ostatných ponúkne najlepšiu ochranu pred COVID-19. Preto zastavenie pandémie si vyžaduje použitie všetkých nástrojov, ktoré máme k dispozícii.

**?** **Ak sa začne očkovanie bežnej populácie, prednosť by mali dostať zdravotníci a starší ľudia. Stále to však bude iba malé percento populácie Slovenska. Dokedy odhadujete, že budeme na Slovensku bojovať s pandémiou?**

■ Vakcína COVID-19 môže ukončiť pandémiu oveľa skôr a s menším počtom obetí na životoch. To by mohlo pomôcť najmä ľuďom v najrizikovejších skupinách či už z hľadiska profesionálneho rizika, rizika závažných základných ochorení alebo vyššieho veku.

■ Odhad si netrúfne urobiť. Ešte len začíname očkovať – potrvá istú dobu, kým dosiahneme kolektívnu imunitu.

■ Účinná očkovač látka ochráni osobu, ktorá ju dostane, znížením šance na získanie COVID-19, ak sa stretne s koronavírusom. Rozšírené očkovanie proti koronavírusu znamená, že vírus nenakazí toľko ľudí. To obmedzí šírenie v komunitách.

■ Predpokladá sa, že bežná populácia na Slovensku sa začne očkovať niekedy v apríli. Môže trvať určitý čas, kým vakcínu dostane každý, kto sa chce očkovať proti COVID-19. Účinnosť vakcíny 95 % znamená, že asi 1 z 20 ľudí, ktorí ju dostanú, nemusí získať dostatočnú ochranu pred ochorením.

■ Aj keď vám očkovač látka môže zabrániť ochorieť, v súčasnosti nie je známe, či stále môžete prenášať vírus na ostatných. Preto zatiaľ bude dôležité pokračovať v preventívnych opatreniach, ako je nosenie masky, dodržiavanie odstupov a dezinfekcia rúk.

**?** **Lekárnici sú zdravotníckymi pracovníkmi, ktorí poskytujú najdostupnejšiu zdravotnú starostlivosť. Viete si predstaviť, že by v budúcnosti po zvýšení kompetencií a zaškolení mohli lekárnici vo svojich lekárňach očkovať pacientov?**

■ V súčasnosti kompetencie na výkon očkovania majú zdravotníckymi pracovníkmi – lekármi a sestry. Viem si predstaviť, že by lekárnici pomáhali s aplikáciou vakcíny. Zatiaľ však je očkovanie viazané na 25 očkovacích centier na Slovensku, ktorých počet môže postupne narastať. Súvisí to so špecifickým uskladnením vakcíny pri -70 °C, ale aj dodržaním takejto nízkej teploty pri jej dovoze do očkovacieho strediska špeciálnymi dopravnými prostriedkami s termoreguláciou.

Takto centralizovaná aplikácia vakcíny je výhodná pre využitie všetkých dávok z viacdávkového balenia vakcíny.

■ Neskôr by sme mali dostať vakcíny, ktoré sa budú skladovať pri chladničovej teplote 2 – 8 °C, čo by bolo jednoduchšie.

**?** **Máme za sebou Vianoce, kedy množstvo ľudí bolo so svojou rodinou. Predpokladáte, že po sviatkoch môže opäť nastať zvýšená nákaza v spoločnosti?**

■ Z pohľadu pandémie vianočné sviatky na Slovensku nedopadli dobre. Postupný nárast chorobnosti v jesenných mesiacoch kulminoval na Vianoce. Napriek prijatým protiepidemickým opatreniam na zníženie mobility obyvateľov sa ich nedodržiavaním zvýšila mobilita krížom cez celú republiku a nepriaznivo ovplyvnila epidemiologickú situáciu. To viedlo k tomu, že 31. decembra 2020 musela vláda SR prijať podstatne striktnější opatrenie, a to zákaz vychádzania.

**?** **Čo by ste odporúčali našim čitateľom – lekárnikom a odbornej zdravotníckej verejnosti v tejto neľahkej situácii? Ako by mohli lekárnici edukovať pacientov?**

■ Bezpečnosť a ochrana zdravia je najvyššou prioritou, a preto existuje veľa dôvodov na očkovanie proti COVID-19. Toto preventívne opatrenie nám pomôže zabrániť tomu, aby sme dostali COVID-19. V súčasnosti všetky dostupné vakcíny sú vysoko účinné v prevencii COVID-19. Ich aplikáciou pomôžeme zabrániť tomu, aby sme vážne ochoreli, aj keď dostaneme COVID-19. Zaočkovaním môžeme ochrániť ľudí v našom okolí, najmä tých so zvýšeným rizikom závažných ochorení, pred COVID-19.

■ Očkovanie proti vírusu COVID-19 je bezpečným spôsobom, ako prispieť k našej ochrane. COVID-19 môže mať vážne život ohrožujúce komplikácie a neexistuje nijaký spôsob, ako zistiť, ako nás nový koronavírus zasiahne. A ak ochorieme, môžeme túto chorobu rozšíriť na svojich priateľov, rodinu a ďalších vo svojom okolí.

■ Aplikácia vakcíny proti COVID-19 môže pomôcť ochrániť tým, že vytvorí protilátky v tele, bez toho aby sme museli ochoriť na COVID-19.

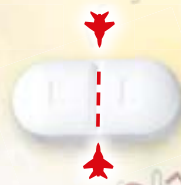
■ A o tomto je potrebné systematicky informovať a vzdelávať celú populáciu.



# MIG-400®

rýchly proti bolesti a horúčke

IBUPROFÉN



## Keď vás prekvapí bolesť



**Symptomatická liečba slabej až stredne silnej bolesti a horúčky<sup>1</sup>**



**Biela politelná tableta<sup>1</sup>**

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

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

**BERLIN-CHEMIE**  
MENARINI

INZERČIA

SK-MIG-27-2020-Y01-Press

Spracoval: **Mgr. Ján Zošák**

# Očkovanie proti COVID-19

## Jeden zo spôsobov prevencie

Vo svete sa v decembri začalo očkovanie proti COVID-19. Viac ako rok od vypuknutia ochorenia v Číne sa vedcom podarilo vyvinúť a uviesť na svetový trh prvé vakcíny. Na Slovensko prišli vakcíny počas vianočných sviatkov. Zatiaľ sú dostupné najmä pre zdravotníkov, pracovníkov domovov sociálnych služieb a ľudí zabezpečujúcich chod štátu. V druhej vlnе pôjde o očkovanie ľudí nad 65 rokov a chronicky choré osoby. Pre bežnú populáciu nad 18 rokov sa má začať očkovanie podľa vakcinačného plánu niekedy na jar. Respondentov v januárovej rubrike Ako to vidím ja sme sa pýtali, aký majú názor na očkovanie proti COVID-19.



### obchodný reprezentant



**Ing. Patrik Priatka, PhD.**  
UNIPHARMA – 1. slovenská  
lekárnická a. s.

Očkovanie patrí k jedným z najvýznamnejších objavov v medicíne. Vďaka nemu už mnohé choroby nepoznáme a zabudli sme na ich následky. Dá sa predpokladať, že v budúcnosti sa vďaka očkovaniu podarí zabrániť šíreniu aj ďalších chorôb. Napriek týmto faktom sa v súčasnej dobe objavuje čoraz viac antivakcinačných aktivít, ktoré upriamujú pozornosť obyvateľstva na riziká očkovania, ale pozitívam sa nevenujú. Objavujú sa rôzne nepodložené a neoverené zdroje informácií a človek, ktorý nevie pracovať so zdrojmi alebo overovať si informácie im môže ľahko podľahnúť. Je dôležité vyhľadávať fakty o očkovaní u autorít – na stránkach ministerstva

zdravotníctva, ŠÚKL-u, Úradu verejného zdravotníctva alebo priamo od lekárov, ktorí sa venujú očkovaniu.

V súčasnej dobe, ktorá je postihnutá pandémiou koronavírusu, sa opäť hovorí o dôležitosti očkovania. Všetci si dobre uvedomujeme, že na získanie kolektívnej imunity je potrebné preočkovať najmenej 65 % obyvateľov Slovenska. Aj keď už bol predstavený vakcinačný plán, ktorý hovorí o tom, ako a kde by sa malo očkovať, stále nie sú zodpovedané viaceré otázky, ktoré sú pri rozhodovaní o zaočkovaní pre ľudí dôležité. Stále nevieme, nakoľko bude účinná vakcína proti COVID-19, na aký dlhý čas nám zabezpečí imunitu, aké sú jej vedľajšie účinky a podobne. Myslím si, že väčšina Slovákov sa pre alebo proti očkovaniu rozhodne až vtedy, keď sa tieto otázky podarí kompetentným orgánom zodpovedať. Ako dlho to bude trvať je zatiaľ otázne. Verím však, že minimálne druhá polovica roku 2021 bude už vyzeráť tak, ako to bolo pred pandémiou.

### odborníčka



**PharmDr. Zuzana Batová, PhD.**  
riaditeľka a generálna tajomníčka  
Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv

Bezpečná a účinná vakcína je našou najlepšou možnosťou, ako poraziť koronavírus a vrátiť sa do bežného života. Štátny ústav pre kontrolu liečiv je aktívne zapojený do procesu posudzovania a do následných krokov, ktoré je potrebné operatívne pripraviť na národnej úrovni. Patrí medzi ne odborné a jazykové posúdenie viacerých materiálov (SPC, PIL, ale aj inštrukcie k preprave a manipulácii s vakcínou), pridelenie ŠÚKL kódov, prepustenie vakcíny na trh, udelenie výnimiek zo sterilizácie a uvádzania údajov na vonkajšom obale v štátnom jazyku a mnoho iných aktivít.

Registračia zaručuje, že vakcína spĺňa



## odborník



PharmDr. Dominik  
Tomek, MPH, PhD., MSc.  
I. viceprezident Asociácie  
na ochranu práv pacientov

- Pandémia COVID-19 nielenže zdôraznila nedostatky vlád a zdravotných systémov pri zvládaní rozsiahlych epidémií, ale tiež zvýšila potrebu silnejšieho a jednotnejšieho prístupu pri ochrane zdravia a pohody rizikových populácií. Potreba priblíženia vakcinácie občanom si vyžaduje osobitné úsilie zamerané na oslovenie tých najzraniteľnejších v spoločnosti prostredníctvom poskytovateľov na miestnej úrovni.
- Pacientske organizácie zohrávajú dôležitú úlohu pri vzdelávaní rizikových populácií starších dospelých a osôb trpiacich základnými chorobami na základe jednoduchého očkovania, ktoré by mohlo zachrániť ich životy a životy ľudí v ich okolí.

### Kľúčové posolstvá AOPP sú nasledovné:

- Navrhujeme vybrané skupiny pacientov dať do prvej vlny, resp. čo najskôr (spolu so zdravotníkmi v prvej vlne). Aj niektoré iné štáty tak urobili (Nemecko, ČR...). Takto sa zachránia najviac životov a zároveň sa najrýchlejšie zredukuje prísun pacientov s COVID-19 do preťažených nemocníc.
- Navrhujeme komunikovať k pacientom a verejnosti nevyhnutnosť triády očkovej – COVID-19, chrípka a pneumokoky (nie naraz – podľa očkovacieho kalendára).
- Európska patientska federácia, ktorej sme členmi po opakovaných zasadnutiach, ktoré sa venovali potrebe vakcinácie, okrem iného vo svojom stanovisku uviedla „*Očkovanie počas celého života musí byť kľúčovým pilierom rozšírených preventívnych stratégií, aby sa zachránili milióny životov. Stratégie sa musia zameriavať na rizikové skupiny starších ľudí a dospelých s chronickým ochorením, ako aj na zdravotníckych pracovníkov, ktorí sú hlavným zdrojom informácií o očkovaní medzi širokou verejnosťou.*”

také isté požiadavky na kvalitu, účinnosť, bezpečnosť ako iné lieky a vakcíny v Európskej únii. Registrácia je však len začiatok – aby bola vakcína úspešná a účinná, musí byť v prvom rade aplikovaná. Ja sa očkovať určite dám.

## lekárnička



MUDr.  
PharmDr. Melinda Sajbán  
Lekáreň Salvator,  
Hurbanovo

Osobne si myslím, že vakcína je jediná možnosť, s ktorou môžeme zastaviť pandémiu. Vo februári 2020 sme sa stretli s takou situáciou, ktorú sme ešte nezažili. Počas prvej vlny ľudia začali naskladňovať lieky, nikto presne nevedel, čo nás čaká. Našťastie, neochorelo u nás tak veľa ľudí, ako napr. v Taliansku, ale cítili sme na vlastnej koži, čo je to núdzová situácia. Potom

sme mali malú prestávku počas leta, zase otvorili reštaurácie, mohli sme cestovať do susedných krajín. Odborníci nás upozornili na 2. vlnu, avšak dúfali sme, že nepríde, možno budeme výnimkou... Realita je, že naozaj 2. vlna bola silnejšia, ako tá prvá a mali sme viac chorých. U nás na Slovensku bolo celoplošné testovanie, ale ani s ním sa nám nepodarilo zastaviť pandémiu.

Jediná nádej je, že väčšina obyvateľstva bude zaočkovaná. Už začali očkovať ľudia v Spojených štátoch amerických, vo Veľkej Británii, ale aj v Európe. Zatiaľ sa závažné vedľajšie účinky neobjavili. Ja, ako farmaceutka si osobne myslím, že ak budeme vedieť už konkrétne, ktorou vakcínou budú očkovať lekári na Slovensku, treba pozbierať čím viac informácií o tom, kde a koľko ľudí už bolo zaočkovaných na svete, ktoré sú kontraindikované prípady, aké nežiaduce účinky boli, u kolkých ľudí atď. Keď sme informovaní my, odborníci, budeme schopní upokojiť pacientov a pomôcť im pri rozhodovaní, aby sa dali zaočkovať.

autor:  
PharmDr. Peter Žák, MPH

# Očkovanie – áno či nie?



Komentár stáleho prispievateľa časopisu Lekárnik PharmDr.  
Petra Žáka, MPH z lekárne Nemocničná v Malackách.

■ Velebím slobodu slova, názorov, snívání a vedel by som naozaj pútavo prednášať o variabilite ľudských charakterov, temperamentov a možno aj o individualite našich nezmieriteľných duší. Nie som vôbec ten, čo si uzurpuje patent na rozum, hoci by bolo vskutku príjemné takýto patent vlastniť a aspoň kde tu ho briske využívať pre dobro seba i druhých. Rád by som však poprosil náš slovutný lekárnický a laborantský kolektív, aby sme v týchto pamätných časoch ešte o čosi citlivejšie ako doposiaľ, zvažovali každý výrok, ktorý povieme tvárou v tvár nášmu právom ustráchanému a zneistenému pacientovi. Silu našim slovám totiž dáva nielen to, že stojíme v bielom šíku na druhej strane tary. Rezonanciu našich slov zosilňuje magisterský titul i skúsenosti, ktorými si zdobíme naše meno. Vyjadriť svoj osobitý názor má v slobodnej krajine právo naozaj každý. Či už človek rovný, šikmý, alebo nočnou bolesťou skrúcaný. Nesmieme však našou slobodou a silou slova, blížnemu či „vzdialenému“ svojmu ani len v najmenšom uškodiť. Dnes aj zajtra sa nás budú tisíckrát pýtať a veľmi pozorne počúvať ako odpovíme na otázku: áno, či nie očkovanie?

■ Nachádzajme preto prosím objektívne odpovede, nenavysújme riziká,

nevyvolávajme duchov strachu, nešírme bludy a konšpirácie. Neživme naoko „nevinné“ múdrosti typu: „*To ja by som sa určite zaočkovať nedala a ani deti a tobôž nie rodičov, veď načo, aj tak sme vždy zostali všetci úplne zdraví... a ktovie kde a ako to tak rýchlo vyrobili... čo sme pokusné králiky?*”

■ Nuž, takéto iba mimochodom vyriešené tvrdenia z úst človeka, ktorého považujú za profesionála rozhladeného vo farmácii, môžu mať fatálne ničivé následky pre ľudí, ktorí sú na vážkach, ktorí pochybujú, alebo tápu a práve preto si prišli po rozumy do našich chrámov, kde kážeme naše omše jedine my. Docvaklo nám, ako môžeme takýmto kladivom udrieť napr. maminku tzv. ajúrvedskeho čisto prírodnú, ktorá pod vplyvom antivakcinačných webových kampaní odmieta aj povinné očkovanie a to v najlepšom presvedčení, že tým dieťaťko svoje milované chráni? Ako škodlivo účinkujú naše pochybnosti na ľudí, ktorých by stačilo iba milým slovíčkom správne povzbudiť, posunúť, podprieť, pohladkať?

■ V poriadku, ak aj máme nejaké obavy, tak si ich v našej krehkej farmaceutickej duši kľudne prevážme štúdiom štúdií, diskutujeme o nich v diskusiách, sporíme sa v sporoch, navzájom

sa vzájomne pekne krásne zneistujme. Nezneistujme však slabosťou svojho nekritického myslenia ľudí, ktorí s dôverou chodia do našich „lekárenských ambulancií“ zdobených zeleným krížom pre našu prvú pomoc, útechu a možno aj poslednú radu.

■ Rúška, testovanie a očkovanie, predsa nie sú žiadnym módnym rozmarom, alebo prejavom sily novej totality ústiacej do zotročovania Štúrovho národa. Naopak, sú čisto racionálnym a hrdým argumentom, prejavom odporu múdrosti, odkazom vzdoru generácií neporazeného ľudského ducha. Sú predsa poznávacím znamením nášho zápasu s neviditeľným, ale pachom smrti napáchnutým virálnym meganepriateľom. Jediným otrokárom, ktorý nás verne a svojrázne sprevádza od pomalovaných jaskýň, celými ľudskými dejinami je predsa „jeho veličenstvo“ naša Hlúposť. Ta jediná a žiadna iná, je bohužiaľ imúnnejšia, vytrvalejšia a často aj všeobecne pochopiteľnejšia ako zložité cnosti, ktorými sú jej večné rivalky – pani Múdrost a slečna Poznanie.

■ Vyhrňme si preto biele rukávy a budme pokorným príkladom aj spoza tary i tými hrdými zaradenými v rade na očkovanie.

# Depend

pre aktívny život  
s inkontinenciou



## DISKRÉTNE RIEŠENIE INKONTINENCIE NA KAŽDÝ DEŇ

Rad výrobkov Depend® Active-Fit zabezpečí dokonalú ochranu pri bežných činnostiach, ale aj pri náročnejších športových aktivitách.

### Ultra tenké vložky s krídelkami pre ľahký únik moču

- Krídelká lepšie chránia a pomáhajú udržiavať vložku v spodnej bielizni
- Ultra tenké savé jadro výborne pohlcuje vlhkosť a zápach
- Diskrétny a dynamický tvar vložky
- Dostupné v savostiach Ultra Mini, Mini a Normal
- Jednotlivo balené pre jednoduché a diskrétno použitie



### Celofarebné naťahovacie nohavičky pre slabší únik moču

- Anatomicky tvarované savé jadro rýchlo pohlcuje vlhkosť a zápach
- Znížený pás pre maximálnu diskretnosť
- Unikátny bavlnený elastický materiál
- Sedia ako bežná spodná bielizeň
- Dostupné vo veľkostiach M a L



Výrobky nie sú hradené zo zdravotného poistenia.  
Naťahovacie nohavičky dostupné v prevedení pre ženy aj mužov.

Viac informácií na [www.depend.sk](http://www.depend.sk)

Spracoval: Mgr. Ján Zošák

# Nie sme call centrum, každý lekárnik si pozná svojho referenta predaja podľa hlasu



Jana Ikrényiová

Najlepšia referentka predaja ODS Bojnice za rok 2020

☐ Pochádza z Prievidze a do spoločnosti UNIPHARMA - 1. slovenská lekárnická a. s. prišla hneď po skončení Obchodnej akadémie. Denne komunikuje s lekárnikmi a pomáha im s objednávkami. Na konci roka 2020 ju vyhlásili za najlepšiu referentku predaja obchodno-distribučného strediska Bojnice. Na práci si najviac váži skvelý kolektív, ale v zamestnaní spoznala aj životného partnera. O tom, aká je práca na jej pozícii a čo všetko obnáša, si prečítate v novej rubrike Jeden deň s...

■ Jana Ikrényiová pracuje v UNIPHARME od roku 2009. Hovorí, že sa do firmy dostala úplnou náhodou: „Poslala som životopis a veľmi rýchlo sa mi ozvali.“ Do ODS Bojnice nastúpila najprv na pozíciu expedientky v sklade. Vyskúšala si dokladanie tovaru, vyskladňovanie objednávok či kontrolu objednávok.

■ V roku 2014 dostala ponuku kariérneho rastu. Keďže sa rada učí a rada rozpráva, ponuku prijala a stala sa referentkou predaja, aj keď najprv iba na zástup. „Vtedy som bola v kontakte s úplne všetkými klientmi všetkých mojich kolegyň a kolegov. Svojim lekárňam sa naplno venujem už 5 rokov, odvtedy som stálou členkou tímu referentiek predaja v Bojniciach“ povedala v rozhovore pre časopis Lekárnik.

## Počas dňa nesmie chýbať hudba

■ Hneď po príchode do práce nesmie Janke Ikrényiovej chýbať káva, pripraví si vodu a zapne rádio. Nerada totiž sedí potichu v kancelárii. „Potom nachystám

trasový list, kde mám zoznam lekárni, ktorým sa venujem podľa určeného času. Rovnako si nachystám novinky a ponuku, s ktorou doplním objednávku lekárnice – čo budem v daný deň ponúkať, lebo každý deň sú iné akcie,“ povedala. Následne sa pustí do práce. Denne telefonuje so 100 až 120 lekárnikmi. Rieši s nimi objednávky liekov, voľnopredajného sortimentu a iného zdravotníckeho materiálu. Deň podľa nej vždy rýchlo ubehne, ale často prídu aj nejaké nástrahy. „Referentka musí vedieť aj veľmi rýchlo reagovať, lebo klienti potrebujú byť stále spoľahlivo a presne informovaní,“ povedala Jana Ikrényiová. Hovorí, že každý deň v práci je iný a ťažšie sa niečo plánuje: „Nikdy neviete dopredu, čo sa v daný deň stane. Moji lekárnici reagujú naozaj veľmi rýchlo na aktuálnu situáciu,“ prezradila.

## Keď práca baví

■ „Táto práca ma veľmi baví, učí ma byť stále v strehu a nebáť sa nových vecí. Najdôležitejšie, čo mi dala je môj priateľ, s ktorým som sa spoznala v sklade,“

povedala Jana a prezradila, že bude aj svadba.

■ Na práci si najviac váži kolektív, v ktorom pracuje. „Sú to úžasní ľudia a nadriadený vždy pomôže. Kolegovia boli už od začiatku veľmi príjemní, pomáhali mi úplne so všetkým, mohla som sa na nich vždy obrátiť,“ dodala, že s kolegami sú kamaráti aj mimo práce.

## Čo by mala ovládať referentka predaja?

■ Mala by mať znalosti v sortimente, ktorý ponúka naša spoločnosť a mala by poznať trh, v ktorom pracuje. Dôležitá je tiež znalosť legislatívy, okolo ktorej sa pohybuje. „Nesmie chýbať znalosť komunikácie so zákazníkom a znalosť všetkých procesov v UNIPHARME, ktoré sa dejú predtým, aj potom, ako ja odfúknem každú jednu položku. Denne sa stretávam s rôznymi náladami, ktoré ovplyvňujú aj tú moju, ale snažím sa byť napriek tomu profesionálka a posunúť zo seba len to pozitívne,“ povedala Jana.

■ Denne komunikuje so všetkými jej



priradenými lekárňami. Tým, že väčšina z nich má vysoký podiel elektronických objednávok, má väčší priestor sa každej lekárni venovať telefonicky a ponúknuť jej ďalší sortiment, poradiť, ale aj porozprávať sa a vzájomne sa v tejto ťažkej dobe podporiť. Hovorí, že typ komunikácie sa počas jej pôsobenia v UNIPHARME výrazne nezmenil, ale skôr jej obsah: „Pasívne nahadzovanie položiek vystriedala aktívna činnosť, viac poznám zákazníka, jeho problémy, aj radosti, o to presnejšie viem ponúknuť to, čo lekárnik naozaj pre svojich pacientov potrebuje.“

■ **Janke prajeme veľa pracovných úspechov!**

### Aká by mala byť referentka predaja?

„Referentka predaja by určite mala byť pokojná, vedieť počúvať a rýchlo reagovať, lebo zákazník sa spolieha hlavne na tieto vlastnosti. Tie sú základom aj pre dobrú spoluprácu. Určite by mala byť aj flexibilná a veľmi ochotná – nie iba čo sa týka pomoci kolegom, ale aj pomoci zákazníkovi. Mala by pre nich urobiť všetko, čo je v jej silách, aby boli spokojné obidve strany,“ hovorí v rozhovore Janka Ikrényiová.

### Sedí tento popis na Janku?

Hodnotí **Mgr. Juraj Dvonč** – vedúci oddelenia predaja „Určite áno. Ale to nie je všetko! Časť vlastností sa vyformovala a prejavila v skvelom kolektíve referentov predaja. Janka je už jej neoddeliteľnou súčasťou. Vyzdvihol by som však jej pokoj, s ktorým rieši stresové situácie. Toto pomáha nám všetkým. Z tejto spolupráce sa môžeme len tešiť!“

# Ochorenia tráviaceho traktu v sviatočnom období a ich samoliečba

Jedným z najviac zaťažných systémov ľudského organizmu počas sviatkov je tráviaci trakt. V článku sa budeme venovať najmä ochoreniam tráviaceho traktu, ktoré sa objavujú resp. zhoršujú v súvislosti s porušovaním racionálneho životného štýlu v stravovaní a fyzickej aktivite, s prihliadnutím na ich samoliečbu, v ktorej významnú úlohu počas sviatkov zohráva aj farmaceut. Nebudeme sa tu však zaoberať diagnostikou uvedených ochorení, ktorá patrí do rúk lekára.

## Časté príznaky „sviatočných“ ochorení tráviaceho traktu

■ **PYRÓZA** (nеспisovne „pálenie žáhy“) – je pocit pálenia za hrudnou kosťou, ktorý sa vyskytuje sporadicky nalačno, ale i po jedle a môže, ale nemusí byť sprevádzaný gastroezofageálnym refluxom, resp. bolestivým hltaním tuhej potravy, čo pacient popisuje ako tlak alebo škrabanie v pažeráku pri hltaní „cíti ako mu cez pažerák prechádza potrava“.

■ **NAUZEJA** sa často objavuje ako predzvesť zvracania, ktoré však vždy po nej nemusí nasledovať. Vyskytuje sa prakticky pri každom ochorení orgánov, anatomicky umiestnených v hornej tretine brušnej dutiny (žalúdok, črevo, pankreas, žlčník).

■ **ZVRACANIE** sa objavuje pri mnohých ochoreniach, ale v súvislosti so sviatkami je to asi najčastejšie pri gastritíde, resp. gastroenteritíde, ktorá vzniká po konzumácii nevhodného alebo zle skladovaného jedla alebo nápoja. Vo zvratkoch môže byť požitá potrava, žlč, hlien, ale i čerstvá krv. V prípade prítomnosti krvi ide spravidla o závažný

stav, ktorý si vyžaduje lekársky zásah alebo hospitalizáciu.

■ **BOLEŠŤ** v súvislosti s ochorením tráviaceho traktu je najčastejšie lokalizovaná v bruchu, ale zriedka sa môže vyskytnúť aj v hrudníku. V hornej časti (epigastriu) sa vyskytuje pri peptickom vrede, gastroenteritíde, ale i akútnej pankreatitíde. Ak sa objavuje viac nalačno alebo v noci, jej príčinou je pravdepodobne peptický vred, po jedle skôr gastritída alebo pankreatitída, ale nemusí to byť pravidlo. Bolesť v pravom podrebrí (hypochondriu) skôr po jedle, signalizuje problémy v pankreatobiliárnej oblasti. Ide o kolikovitú bolesť, ktorá postihnutému často bráni v inspiriu a býva sprevádzaná nauzeou, či zvracaním požitej potravy a/alebo žlče.

■ **HNAČKA** býva najčastejšie prejavom gastroenteritídy. Ak stolica obsahuje čerstvú alebo natrávenú tmavú krv, stav si spravidla vyžaduje vyšetrenie u špecialistu alebo hospitalizáciu. Vodnaté riedke stolice aj niekoľkokrát za hodinu sú často infekčného pôvodu.

■ **ZÁPCHA** je zriedkavým prejavom „sviatočných“ ochorení a spravidla sa v týchto dňoch vyskytuje pri zmene prostredia.

■ **KRVÁCANIE** z konečníka vzniká často najmä u mladých ľudí po dráždivej strave alebo nadmernej konzumácii tvrdého alkoholu a spravidla pochádza z ochorení anorekta (hemoroidy, fisúry, zápaly a pod.) Ak ide len o krvácanie na papieri po stolici, je možné ho riešiť počas sviatkov samoliečbou. Ale ak je spojené s hnačkou, zápchou alebo bolesťami brucha, spravidla si vyžaduje lekársky zásah.

## Časté ochorenia tráviaceho traktu počas sviatočných dní

### 1. Ochorenia hornej časti tráviacej trubice

■ **Ezofagitída** (refluxová choroba pažeráka, korozívna ezofagitída) – je vyvolaná buď mechanickým dráždením nevhodnou stravou (alkohol, čierna káva...) alebo gastroezofageálnym refluxom, čo je spätný návrat resp. transport žalúdočkovej kyseliny do pažeráka. Dráždivá strava má na sliznicu pažeráka podobné nepriaznivé účinky ako žalúdočková



kyselina. Na povrchu nechránenej sliznice pažeráka vytvára erózie, resp. vredy. Ak u pacienta dostatočne nefungujú antirefluxné mechanizmy a dolný pažerákový zvierac, dochádza k vývoju refluxovej choroby pažeráka (GERD).

■ **Gastritída** po požití nevhodnej stravy ide často ruka v ruke s **enteritídou**. Okrem mechanického dráždenia sliznice žalúdka a čreva alkoholom, čiernou kávou alebo koreninami, môžu byť vyvolávajúcim faktorom aj niektoré lieky (analgetiká, antipyretiká, antireumatiká...) alebo infikovaná potrava (salmonely, yersinie a pod.)

## 2. Ochorenia dolnej časti tráviacej trubice

■ **Enterokolitída** – jej akútna forma má často podobnú príčinu ako gastritída. Môže byť postihnutá len časť čreva alebo ak je zápalový proces rozšírený na celé črevo, vtedy hovoríme o **pankolitíde**.

## 3. Ochorenia anorekta

■ **Hemoroidálna choroba, análna fisúra** alebo ľahká **anoproktitída** sa môže manifestovať po nevhodnom dráždivom, spravidla korenenom jedle, bolesťou v oblasti anorekta najmä pri defekácii, ktorá môže byť sprevádzaná hematochéziou (čerstvá krv býva spravidla len na papieri po stolici).

## 4. Ochorenia hepatobiliárneho systému a pankreasu

■ **Akútna alkoholická hepatitída** je vyvolaná poškodením pečenej parenchýmu alkoholom. Manifestuje sa často počas sviatkov u alkoholikov, ale môže sa objaviť aj u mladých, ktorí nie sú zvyknutí konzumovať väčšie množstvá alkoholu, čo sa spravidla deje počas sviatkov.

■ V tomto prípade je ohrozená najmä detoxikačná funkcia pečene, ale pri ťažšom priebehu môže ísť aj o alteráciu hemokoagulačného statusu, čo sa manifestuje krvácaním (hematómami na koži alebo krvácaním do tráviaceho traktu). Ak je prítomný ikterus, subfebrilita alebo krvácanie, stav si spravidla vyžaduje hospitalizáciu.

■ **Cholecystolitíaza** sa často počas sviatočných dní prejaví u tých, ktorí o nej



doteraz nevedeli. Manifestuje sa obyčajne po objemnom a nevhodnom jedle biliárnou kolikou, ktorá býva sprevádzaná nauzeou a zvracaním. Ak sa pridruží zvýšená teplota, pravdepodobne dochádza k rozvoju akútnej cholecystitídy alebo choledochopankreatitídy. Kým slabšia biliárna kolika sa dá zvládnuť samoliečbou, tento popísaný stav si už vyžaduje lekársky zásah a nezriedka aj hospitalizáciu.

■ **Akútna pankreatitída** po alkoholickom excese alebo objemnom jedle cez sviatky nie je výnimočná. Môže sa objaviť za plného zdravia, ale častejšia býva u tých, ktorí majú na ňu predispozície, teda buď majú dovtedy asymptomatickú cholecystolitíazu, trpia na obezitu alebo ochorenia, ktorých dôsledkom je hyperlipoproteinémia. Akútna kolikovitá bolesť v pravom hypochondriu alebo v epigastriu, či periumbilikálne je nezriedka taká veľká, že pacient si vyžaduje hospitalizáciu. Ľahká iritácia pankreasu, manifestujúca sa len pocitom abdominálneho dyskomfortu alebo dyspepsie bez závažnej bolesti je liečiteľná v domácom prostredí aj samoliečbou.

## Samoliečba „sviatočných“ ochorení tráviaceho traktu – ako môže pomôcť farmaceut?

■ Ako prvá voľba by mala byť **šetriaca diéta**. Zároveň s ňou je možné začať s podávaním symptomatickej liečby, ktorú si teraz priblížime podľa vyššie

popísaných príznakov. Budeme sa venovať iba voľnopredajným preparátom.

■ **Antacidá** – môžu byť s obsahom alginátu alebo bez neho. Tie s alginátom a nižším obsahom antacidnej zložky môžu užívať aj tehotné ženy a dojčiacie matky a pri krátkodobom užívaní pri nich nie je potrebná redukcia dávky ani pri ochoreniach pečene alebo obličiek. Treba brať do úvahy obsah alumínia a magnézia, pretože hliník spôsobuje zápchu a magnézium zas hnačku. Hodia sa však na okamžitú úľavu proti pyróze, pretože účinkujú do niekoľkých minút.

■ **Antagonisti H2 receptorov** v súčasnosti skôr ustupujú do úzadia. Voľne dostupný je ranitidin a famotidin. Ide o jedny z prvých antagonistov H2 receptorov, priamo znižujúcich tvorbu žalúdočnej kyseliny. Sú vhodné na samoliečbu pri všetkých ochoreniach hornej časti tráviacej trubice, spojených s nadmernou tvorbou žalúdočnej kyseliny alebo na minimalizáciu jej korozívnych účinkov.

■ **Inhibítory protónovej pumpy (PPI)** – účinkujú podstatne dlhšie ako antacidá, ale ich nástup účinku je pomalší. Užívať ich treba 30 minút pred jedlom a sú vhodné aj na dlhodobé užívanie. Vysadzovať by sa mali postupne, pretože pri náhlom vynechaní hrozí tzv. reboud fenomén. Ten sa však dá preklenúť antacidami.

## Lieky a výživové doplnky, upravujúce črevné príznaky porúch trávenia

■ **Deflatulanciá** – s obsahom simeticonu, ktorý viaže plyny v tráviacej trubici a tým zlepšuje abdominálny komfort pacienta.

■ **Probiotiká** sú tzv. telu prospešné mikroorganizmy, ktoré priaznivo vplyvajú na hostiteľa, posilňujú imunitný systém, podieľajú sa na tvorbe niektorých vitamínov, zlepšujú trávenie a majú ďalšie pozitívne účinky. Predovšetkým ide o baktérie mliečneho kvasenia (laktobacily a bifidobaktérie), ale i kvasinky (sacharomyces boulardii). Uplatňujú sa pri liečbe zápchy, hnačky, ale aj syndrómu dráždivého čreva a iných ochoreniach.

■ **Antidiarrhoiká** – voľnopredajné sú preparáty na báze živočíšneho uhlia, ale aj tzv. črevné dezinficiencie proti infekčnej hnačke, či prípravky viažúce vodu

v hrubom čreve a tým liečiace infekčnú i neinfekčnú hnačku.

■ **Lieky proti zápche** sú dostupné napr. na báze laktulózy, pre deti i dospelých bez podstatných vedľajších účinkov.

■ **Lieky na ochorenia konečníka a perianálnej oblasti.** Najviac sa využívajú lokálne pôsobiace masti a čapíky. Novinkou je preparát na topickú liečbu hemoroidov s obsahom sukralfátu. Dubová kôra sa používa lokálne alebo na sedací kúpeľ.

■ **Lieky a výživové doplnky používané pri ochoreniach pečene.** Zo skupiny OTC liekov sú to najmä preparáty s obsahom silymarinu, vitamínov zo skupiny B a esenciálnych fosfolipidov.

## Lieky a výživové doplnky upravujúce činnosť žľzníka, žľčových ciest a pankreasu

### CHOLERETIKÁ

■ Fenipentol je syntetické choleretikum,

ktoré má pôvod v tropickej rastline *curcuma domestica*. Je indikovaný pri funkčnej biliárnej dyspepsii, ale i chronických ochoreniach žľzníka, žľčových ciest a hepatobiliárneho systému. Na trhu sú aj choleretiká s obsahom hymecromonu alebo kombinované, ktoré obsahujú a alfa a beta-pinén, kamfén, cineol, mentón, mentol, a bomeon v jednej tabletky.

■ Digestíva spravidla obsahujú tráviace enzýmy (proteázy, amylázu a lipázu), prípadne iné látky s enzymatickým účinkom. Nesmú sa podávať pri akútnej pankreatitíde.

## Lieky, pôsobiace proti bolesti, vychádzajúcej z orgánov tráviaceho traktu

■ **Butylscopolamin.** Používa sa na tlmenie kŕčovitých bolestí pri organických aj funkčných poruchách tráviaceho traktu. Súčasné užívanie s antagonistami dopamínu (napr. metoklopramidom)

vedie k zníženiu účinku oboch liečiv, preto sa neodporúča. Potrebná je aj opatrnosť pri užívaní v gravidite.

■ **Drotaverin** patrí do skupiny spasmolytik s muskulotropným účinkom. Používa sa ako pomocný liek pri funkčných (syndróm dráždivého čreva) i organických chorobách tráviaceho traktu (biliárna kolika).

## Výživové doplnky zabraňujúce strate telesnej hmotnosti a svalovej sily

■ Z tejto skupiny sú dostupné vitamíny, minerály i voľnopredajné nutričné prípravky v tekutej forme na perorálne užívanie. V rámci samoliečby sú indikované pri všetkých ochoreniach, spôsobujúcich oslabenie organizmu.



### ZÁVER

■ Farmaceut je počas sviatkov spravidla prvý odborník, na ktorého sa obráti pacient v ťažkostiach. Ak je miesto na dôverný rozhovor, farmaceut by mal aj pred vydaním voľnopredajných liekov získať čo najviac informácií od klienta, aby mu mohol efektívne poradiť, ako zvládnuť jeho zdravotné problémy. Tiež by mal poznať kontraindikácie a interakcie voľnopredajných liekov a klienta informovať, kedy sa ešte môže liečiť sám a kedy si jeho stav už vyžaduje návštevu lekára. Stručným návodom na to mu môže byť aj tento článok.

Literatúra u autora


advertoriál


## PEČEŇ A TRÁVENIE




Výživový doplnok. Obsahuje kombináciu rastlín, cholín a inositol. Semená pestreca obsahujú účinnú látku silymarín, ktorá podporuje zdravie pečene a prispieva k jej ochrane, pomáha podporovať trávenie a čistenie tela.

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


 /pluslekaren

 /PLUS Lekáreň

 pluslekaren.sk

Autori: **JUDr. Ivan Humeník, PhD. a Mgr. Ján Pavlík**  
h&h PARTNERS, www.medipravník.sk

# Lekárne, zvážte výdavky spojené s registráciou v registri partnerov verejného sektora

 Mnohé lekárne sa v priebehu kalendárneho roka stanú partnerom verejného sektora, keďže prijímú plnenie od štátu v zákonom stanovenej výške. S tým je spojená nutnosť registrácie v registri partnerov verejného sektora, prostredníctvom oprávnenej osoby, ktorej lekárne platia odmenu za vykonané služby. Avšak mnohé lekárne sa v priebehu kalendárneho roka nestanú partnermi verejného sektora a aj napriek tomu ostanú zapísané v tomto registri.

■ Zápis do registra partnerov verejného sektora sa vykonáva výlučne prostredníctvom oprávnenej osoby. To znamená, že tento zápis nevie vykonať samotná lekárňa, ale do registra partnerov verejného sektora ju môže zapísať len oprávnená osoba. Oprávnenou osobou pre zápis lekárne do registra partnerov verejného sektora je buď advokát, notár, banka, audítor alebo daňový poradca. Oprávnená osoba okrem prvotného zápisu následne musí v pravidelných intervaloch overovať konečných užívateľov lekárne. S takýmito službami je spojená odmena pre oprávnenú osobu, čo predstavuje opakujúce sa výdavky lekárne.

verejného sektora nemusí zapísať konečných užívateľov aj do obchodného registra. Avšak, ak sa rozhodnete uskutočniť výmaz z registra partnerov verejného sektora, na vašu lekárňu sa už nebude vzťahovať táto výnimka a zápis konečných užívateľov výhod budete musieť vykonať do obchodného registra.

## Výmaz z registra partnerov verejného sektora

■ Podľa znenia zákona povinnosť byť zapísaný v registri partnerov má len ten subjekt, ktorý je partnerom verejného sektora. To znamená, že v praxi môže nastať situácia, že lekárňa, ktorá v jednom kalendárnom roku prekročila výšku plnenia od štátu a stala sa partnerom verejného sektora, ďalší kalendárny rok túto výšku plnenia nemusí prekročiť, v dôsledku čoho sa nestane partnerom verejného sektora. Avšak aj napriek tomu mnohé lekárne ostávajú v tomto registri zapísané, s čím je spojené platenie odmeny, ktorú musia hradiť oprávneným osobám, prostredníctvom ktorých tento zápis vykonali a ktoré pravidelne identifikujú konečných užívateľov výhod.

■ Z tohto dôvodu odporúčame každej lekárni zvážiť, či u nej pretrváva nutnosť zápisu v registri partnerov verejného sektora. Dôležité je pri tomto rozhodnutí vychádzať zo znenia dohody o plnení povinností oprávnenej osoby pre partnera verejného sektora, ktorú máte aktuálne uzatvorenú s oprávnenou osobou. V tejto dohode by mali byť

bližšie dohodnuté podmienky, ak sa rozhodnete vykonať výmaz z registra partnerov verejného sektora.

■ Zákon stanovuje, že výmaz z registra partnerov verejného sektora sa vykonáva prostredníctvom návrhu oprávnenej osoby, ktorý je adresovaný príslušnému orgánu.

## Upozornenie:

■ Pri zvážení výmazu z registra partnerov verejného sektora majte na pamäti splnenie jednej dôležitej povinnosti. Ide o povinnosť zapísať konečných užívateľov výhod do obchodného registra, ktorú nie je možné stotožniť s povinnosťou zapísania konečných užívateľov výhod do registra partnerov verejného sektora. Podľa súčasných právnych predpisov subjekt zapísaný v obchodnom registri musí mať zapísaných konečných užívateľov výhod v obchodnom registri.


■ Samozrejme, platí výnimka že subjekt, ktorý je partnerom verejného sektora a je zapísaný v registri partnerov

## Záver

■ V prípade, ak vaša lekárňa za daný kalendárny rok nedostane plnenie od štátu, ktoré u nej zakladá postavenie partnera verejného sektora, za zváženie stojí výmaz z registra partnerov verejného sektora. To môže lekárni ušetriť finančné prostriedky spojené s platením odmeny oprávnenej osobe, ktorá vykonáva pravidelné overovanie konečných užívateľov výhod. V takomto prípade je ale kľúčovým vychádzať z podmienok, ktoré máte upravené v dohode o plnení povinností oprávnenej osoby pre partnera verejného sektora.

■ Dôležitým v prípade výmazu z registra partnerov verejného sektora je splniť si povinnosť zápisu konečných užívateľov výhod do obchodného registra, ak vašu lekárňu prevádzkujete prostredníctvom subjektu zapísaného v obchodnom registri.

Spracoval:  
Mgr. Ján Zošák

 Budovanie dobrého mena medzi pacientmi je pre **Mgr. Michaelu Ferjančíkovú** veľmi dôležité. Svoje zamestnanie berie ako poslanie. Pomoc ľuďom a rozhodnutie stať sa lekárničkou neľutuje. Ako zvládajú pandémiu koronavírusu, čo si myslí o zvýšení kompetencii lekárnikov, ale i aký má názor na očkovanie, sa dozviete v rozhovore.



## Mgr. Michaela Ferjančíková

lekáreň Sunflower a lekáreň Mýtna, Bratislava, lekáreň Prima, Hontianske Nemce a lekáreň Mima, Banská Štiavnica

# Základom úspešnej lekárne je individuálny prístup k pacientovi

### ? Pochádzate z farmaceutickej rodiny, kedy ste si aj vy uvedomili, že chcete byť lekárničkou?

■ K farmácii ma viedla moja mamka. Už ako dieťa som za ňou chodievala do práce, kde ma fascinovali všetky tie fľaštičky a krabičky, detskými očami. Krásne a jednoduché povolanie. Dnes ho už vnímam ako pomoc ľuďom, čo ma naplňuje a robí šťastnou. Svoje rozhodnutie ísť v mamkiných šlapajách určite neľutujem.

### ? Začínali ste v krásnom meste, v Banskej Štiavnici, ale svoje lekárne máte už aj v Bratislave. Ak máte porovnať podnikanie a pacientov v menšom meste a v hlavnom meste, kde vidíte zásadné rozdiely?

■ Pacienti sú všade približne rovnakí. Každý pacient je len človek, a teda môže byť náladový, usmiaty, smutný, zamyslený... No podľa mňa je základom úspešnej lekárne individuálny prístup k pacientovi a snaha pomôcť mu odbornou a s vedomosťami, ktoré sa dajú získať len neustálym

štúdiom nových poznatkov. Tým si človek buduje nielen svojich verných pacientov, ale aj dobré meno, ktoré sa šíri ďalej a pritiahne aj nových pacientov.

### ? Rok 2020 bol nevyspytateľný, avšak pre mnoho ľudí bol aj rokom, kedy sa mali čas zamyslieť aj nad dôležitými životnými témami. Ako ho hodnotíte vy?

■ Bol to ťažký rok, no našťastie sme ho v zdraví zvládli celá rodina, súkromná a aj tá pracovná. Najviac mi v pamäti utkvel marec, mesiac, kedy sa každý obával COVIDU-19. Vtedy som mala pocit, že sa ľudia menia, sú k sebe lepší a pociťujú vďaka aj voči farmaceutom.

### ? Na Slovensku sa začína očkovanie proti COVID-19. Aký máte názor na očkovanie všeobecne?

■ Môj názor na očkovanie vo všeobecnosti je veľmi pozitívny. Či ide o základné očkovanie malých detí, očkovanie proti chrípke, očkovanie proti HPV vírusu. Môj postoj voči

očkovaniu proti COVID-19 je kladný, avšak v súčasnosti neviem posúdiť účinnosť jednotlivých vakcín. Verím však, že budú účinné. Samozrejme, očkovanie nesie aj svoje riziká v podobe nežiaducich reakcií, no tie sú vždy prítomné aj pri bežných liekoch, či už antibiotikách, alebo liekoch proti horúčke a bolesti.

**? Ak by sme sa rozprávali o zvyšovaní kompetencií lekárnikov, ktoré úkony by ste si vedeli predstaviť robiť navyše?**

- Určite by som si v aktuálnej situácii vedela

**? Cítite, že „vyhľadateľnosť na Googli“ vám prináša nových, tzv. okoloidúcich pacientov?**

- Jednoznačne áno. Nie raz sa mi stalo, že mi pacienti povedali, že sú u nás prvýkrát, pretože mali cestu okolo a navigácia ich doviedla do našej lekárne.

**? V slovenskom zdravotníctve a v lekárenstve je čo dobiehať, aby sme sa priblížili západným krajinám (napr. zapojenie lekární do osvetových kampaní a prevencie, osobné poradenstvo, vlastníctvo lekárne lekárnikom, alebo očkovanie v lekární, tak ako je to napríklad vo Veľkej Británii). Čo by sa podľa vás malo**



Kolektív lekárne MiMa, Banská Štiavnica. Zľava Mgr. Matúš Puskajler – farmaceut, Mgr. Michaela Ferjančíková – farmaceutka, Ľudmila Kopálová – sanitárka a Nikola Červeňáková – farmaceutka.

predstaviť zvýšené kompetencie lekárnikov, napríklad aj pri antigénovom testovaní občanov, obzvlášť počas sviatkov, kedy sa veľa ľudí dávalo testovať kvôli svojmu kludnému svedomiu, aby mohli navštíviť rodinu a najbližších. Rovnako by som si vedela v praxi predstaviť očkovanie pacientov proti chrípke, pokiaľ by sa to ustanovilo v zákone.

**? V januárovej polemike sa venujeme výhodám a nevýhodám pripojenia lekárne na sociálne siete a na webe. Vaše lekárne sú ľahko a rýchlo vyhľadateľné na Googli. Viete poradiť tým, ktorí ešte s webom nepracujú, ako majú postupovať?**

- Myslím si, že neexistuje jednoduchý a komplexný návod na zviditeľnenie sa na sociálnych sieťach, pretože každá lekáreň je individuálny prípad, či už sortimentom alebo polohou. Myslím si však, že by pre každého kolegu bolo výhodné, aby mal umiestnenú lokalizáciu lekárne minimálne na Google mapách, keďže v dnešnej dobe vyhľadávače nepracujú len s vyhľadávaným slovom, ale napríklad aj s polohou konkrétneho zariadenia/osoby.

**zásadne zmeniť v lekárenstve?**

- Myslím si, že slovenské lekárenstvo by mohlo byť oveľa ďalej, keby máme ako lekárnici viac kompetencií. Ako som už spomínala, privítala by som možnosť očkovania pacientov v lekárnach. Samozrejme, som za vlastníctvo lekárne lekárnikom. Keďže som vyštudovala Farmaceutickú fakultu UK, viem, čo všetko to obnáša, a môj názor je, že vlastníctvo lekárne by nemalo byť len o zisku, ale aj o poslaní pomáhať pacientom. Vždy sa snažím pacientom pomôcť kvalifikovane, robiť osvetu o témach, ktorým pacienti nie úplne rozumejú.

**? Popri všetkých záväzkoch a popri presunoch medzi Banskou Štiavnicou a Bratislavou, čomu sa zvyknete venovať, keď máte voľný čas?**

- Voľný čas je v dnešnej dobe vzácnosť. Snažím sa ho tráviť s rodinou a našim psíkom. Rada si pozriem dobrý film, prečítam knihu, zacvičím, zaplávam, vybehnem s manželom a psíkom do prírody. V zime si rada zalyžujem.



# Z domova

## Začalo sa očkovanie proti COVID-19

Po tom, ako Európska lieková agentúra podmienične odporučila registráciu prvej vakcíny proti COVID-19 sa začalo očkovanie vo všetkých členských štátoch EÚ. Na Slovensku ako prvého zaočkovali prof. MUDr. Vladimíra Krčméryho, DrSc. v sobotu 26. decembra.

■ Vakcína Comirnaty od konzorcia Pfizer a BioNTech je určená pre dospelých a dospievajúcich od 16 rokov a spĺňa všetky požiadavky na bezpečnosť, účinnosť a kvalitu vakcín platné v Európskej únii. Podáva sa v dvoch dávkach do ramena, pričom odstup medzi dávkami je 21 dní. Najčastejšie nežiaduce účinky po očkovaní danou vakcínou sú zvyčajne mierne a krátkodobé. Patria k nim bolesť a začervenanie v mieste vpichu, únava, bolesť hlavy, svalov a kĺbov, zimnica a horúčka. Po spustení očkovania v krajinách mimo EÚ sa vyskytli zriedkavé závažné alergické reakcie (anafylaxia).

■ Účinnosť a bezpečnosť vakcíny sa bude naďalej monitorovať prostredníctvom farmakovigilančných systémov v jednotlivých členských štátoch, v Európskej únii a prostredníctvom dodatočných postregistračných štúdií.

■ Comirnaty predstavuje tzv. mRNA vakcínu. Jej úlohou je pripraviť ľudský organizmus na obranu voči infekcii, ktorú spôsobuje koronavírus SARS-CoV-2. Vírus používa na vstup do buniek ľudského organizmu

tzv. spike proteín, ktorý sa nachádza na povrchu vírusu. Vakcína obsahuje genetickú informáciu (mRNA) na tvorbu spike proteínu, ktorý si ľudský organizmus po očkovaní sám vytvorí. Ľudský imunitný systém následne rozpozná spike proteín ako cudzí a spustí obrannú reakciu – začne tvoriť protilátky a T-bunky. Ak sa následne ľudský organizmus stretne s koronavírusom SARS-CoV-2, jeho imunitný systém ho rozpozná a dokáže voči nemu bojovať: protilátky a T-bunky vírus zabijú, zabránia jeho vstupu do ľudských buniek a zničia infikované bunky. Tak ochránia organizmus pred rozvojom ochorenia COVID-19. Spike proteín je pritom len malou časťou vírusu a nie je schopný vyvolať infekciu COVID-19. Rovnako mechanizmus mRNA nedokáže meniť DNA či inak zasiahnuť do genetickej informácie človeka. mRNA z vakcíny nezostáva v ľudskom tele, ale po krátkom čase sa rozpadne.

■ Európska lieková agentúra schválila 6. januára druhú vakcínu proti COVID-19. Ide o vakcínu americkej spoločnosti Moderna

Zdroj: ŠÚKL

## Komunikácia zamestnávateľov so zdravotnými poisťovňami už len elektronicky

■ Všetci zamestnávateľia musia od 1. januára 2021 komunikovať so zdravotnou poisťovňou (ZP) elektronicky. Takouto formou jej musia nahlásiť výkazy predavkov na poistné, oznámenie o vzniku, zmene, zániku platiteľa poistného a oznámenie zamestnávateľa o poistencoch pri zmene platiteľa poistného. Elektronické pobočky majú všetky tri zdravotné poisťovne.

## Štatistika v onkológii 2019

V ambulanciách klinickej onkológie bolo v roku 2019 vyšetrených viac než pol milióna pacientov. Podľa diagnózy zistenej v predminulom roku boli muži liečení rádioterapiou najčastejšie pri zhubnom nádore prostaty a ženy pri zhubnom nádore prsníka. Ukazujú to štatistiky Národného centra zdravotníckych informácií.

■ Ambulancie klinickej onkológie zaznamenali v roku 2019 vyše 800-tisíc návštev pacientov. Onkológovia vykonali 512 806 vyšetrení onkologických pacientov a 90 218 terciárnych preventívnych vyšetrení. Najčastejším typom liečby bola chemoterapia (100 150 pacientov) a paliatívno-symptomatická liečba (29 053 pacientov). Celková výška nákladov na liečivá v klinickej onkológii dosiahla 63,9 mil. eur. Najvyššie náklady boli vynaložené na cytostatiká (48,3 %) a biologickú liečbu (36,4 %).

Zdroj: NCZI

## LOZ má staronového predsedu

■ Snem Lekárskeho odborového združenia (LOZ) si v polovici decembra už po tretíkrát zvolil za svojho predsedu MUDr. Petra Visolajského. Snem LOZ sa uskutočnil za prísnych hygienických podmienok v najužšom možnom zložení. Predchádzala mu otvorená široká online diskusia, na ktorú boli pozvaní zástupcovia všetkých členských organizácií LOZ pôsobiace pri nemocniciach po celom Slovensku.

Zdroj: LOZ

## Výstavba Detenčného ústavu ide podľa plánu

Hoci pandémie posunula začiatok výstavby Detenčného ústavu, v súčasnosti už stavba pokračuje podľa plánov. V objekte je navrhnutá kapacita 75 lôžok. Pracovné uplatnenie v zariadení nájde odborný personál, pomocní pracovníci aj príslušníci Zboru väzenskej a justičnej stráže. V lete 2022 by malo byť pripravené na prevádzku. Zariadenie vzniká v Hronovciach.

■ Riaditeľ Odboru duševného zdravia MZ SR Peter Šomšák vysvetlil, že

Detenčný ústav je zariadenie so strážením najvyššieho stupňa pre páchatelov trestných činov, ktorí majú duševné ochorenie a sú nebezpeční pre spoločnosť aj po odpykaní trestu. „To znamená, že nie sú po ukončení výkonu trestu prepustení na slobodu, ale preložený do Detenčného ústavu. Rozhodujúca je prognóza ochorenia, nie samotná diagnóza,” povedal. Šomšák. Do tohto druhu zariadenia sú prekladani páchatelia trestných činov, u ktorých sa nepredpokladá vyliečenie, a teda redukcia alebo zbavenie nebezpečnosti pre spoločnosť.

Zdroj: MZ SR

# Zo sveta



SVET:

## Nová mutácia koronavírusu je nákazlivejšia

Nový variant SARS-CoV-2 z Anglicka je podstatne nákazlivejší ako predchádzajúce formy. To by si mohlo vyžadovať ešte razantnejšie izolačné opatrenia. Prvé analýzy variantu možno nájsť vo výskumnej správe Public Health England.

■ Vedci odhadujú, že nová mutácia je o 56 percent infekčnejšia (50 až 74 percent) ako iné varianty SARS-CoV-2. Nemala by však mať fatálnejší vplyv na priebeh ochorenia. Vedci navyše naznačujú, že súčasné opatrenia na potlačenie pandémie nebudú dostatočné na to, aby stlačili efektívne reprodukčné číslo Rt pod 1.

Zdroj: Pharmazeutische Zeitung



SVET:

## Lekáreň Amazon. Značka, ktorú už EÚ pripustila

Keď americký koncern Amazon prevzal v roku 2018 americkú zásielkovú lekáreň Pillpack, bolo jasné, že si skôr či neskôr v USA zriadi vlastný online-shop na lieky. Napokon k tomu došlo: Amazon prišiel na americký online trh ako Amazon pharmacy. Jeho zákazníci si môžu na webovej stránke objednávať lieky na predpis cez aplikáciu. Veľkí zákazníci získajú na lieky na predpis zľavy. Pri generikách sľubuje koncern až 80 % a pri originálnych produktoch 40 % zľavu. Táto zľava však bude možná iba pri platbe bez podielu poisťovne. Amazon chce takto zabezpečiť, aby jeho hlavní zákazníci nemuseli platiť náklady za dopravu a ich lieky boli doručené v priebehu dvoch dní.

■ A Európa? Pred rokom v januári prišla informácia, že koncern si zaistil práva na značku Amazon pharmacy okrem iného aj vo Veľkej Británii. V auguste 2020 práva získali. Podľa európskeho registra je táto značka zameraná na obchod s liekmi, medicínskymi produktmi, doplnkami výživy a inými lekárnickými produktmi. Či a kedy začne byť Amazon aktívny v Európe, nie je ešte úplne jasné. Európsky trh je však regulovaný a vstup Amazonu na nemecký trh momentálne nie je veľmi možný. Je skôr pravdepodobné, že si Amazon

na svoj vstup zvolí inú menej regulovanú krajinu, napríklad Veľkú Britániu, Švédsko, či Nórsko.

Autor: Benjamin Rohrer



## NEMECKO: Lekárne môžu dodávať antigénové testy do opatrovateľských centier

Krátko po odhlasovaní v Spolkovom sneme a krajinskej komore vstúpil do platnosti tretí zákon o ochrane obyvateľstva. Niektoré časti tohto zákona sú relevantné aj pre lekárnikov. V novele napríklad stojí nové nariadenie, ktoré umožňuje dodávanie *in-vitro* diagnostických výrobkov (najmä antigénových testov) opatrovateľským centrom. Je to potrebné

z dôvodu, aby sa odľahčili preťažené laboratória, ktoré vyhodnocujú PCR testy.

■ Počas procesu tvorby zákona sa tiež riešilo dodávanie antigénových testov koncovému užívateľovi, toto však ostáva naďalej nemožné. Potrebné zmeny sa do zákona nedostali.

■ Lekárnikom však vyvstáva ďalšia veľká úloha. Spolkový snem so svojim zákonom splnomocnil ministerstvo zdravotníctva uviesť do platnosti nové nariadenie o rozdeľovaní ochranných masiek pacientom z rizikových skupín. Podľa tohto zákona môžu napr. lekárnice odovzdávať masky pacientom, ktorí na to majú nárok. Ktoré skupiny pacientov majú na takéto masky nárok, a ktoré masky sa budú rozdeľovať za akú cenu, to zatiaľ nie je celkom jasné. Ministerstvo zdravotníctva poukazuje na nariadenie, podľa ktorého treba predkladať návrhy. Potom by Všeobecný spolkový snem mohol určiť, ktoré skupiny pacientov budú mať nárok na masky a tieto by im predpísal lekár.

Autor: Benjamin Rohrer



## NEMECKO: Očkovacie centrá proti koronavírusu. Ministerstvo zdravotníctva chce zapojiť lekárnice

Do plánovaných centier na očkovanie proti koronavírusu by mohli byť zapojené lekárnice. To vychádza z odporúčení spolkového ministerstva zdravotníctva.

■ Prípravy na očkovanie obyvateľstva začali ešte pred príchodom očkovacej vakcíny. Po celom Nemecku by mali vzniknúť očkovacie centrá, v ktorých by bolo možné skladovať vakcínu citlivú na teplotu. Popri lekároch a bezpečnostnom personáli sú v zozname aj lekárnici. Okrem iného by mohli prebrať aj asistenčné logistické úlohy. Hlbokozmrazené vakcíny sa totiž nemôžu použiť hneď, ale treba ich kontrolovať a pripraviť na použitie. S lekárnikmi sa tiež ráta ako s podporou pri očkovaní.

Autori: Christina Hohmann-Jeddi  
a Stephanie Schersch.

## Liečba infekčných chorôb počas gravidity a laktácie I.

# Perorálne penicilíny a cefalosporíny



Antiinfektíva spolu s liekmi ovplyvňujúcimi CNS patria medzi najčastejšiu predpisovanú liečbu počas gravidity a laktácie. Veľká časť pacientok a lekárov má obavy z potenciálnych nežiaducich účinkov liekov na plod a dojčené dieťa. Infekcia ohrozuje tehotnú ženu a vyvíjajúci sa plod omnoho viac ako samotná antiinfekčná liečba.

### Farmakoterapia infekčných chorôb počas gravidity

Infekcia môže vo včasnom štádiu spôsobiť chromozomálne poškodenie a spontánny potrat, v neskorších štádiách predčasnú činnosť maternice, odtok plodovej vody, infekcie, malnutríciu a hypoxiu plodu. Absolútnou indikáciou antiinfekčnej liečby je potvrdená infekcia (najmä infekcia močových ciest, pyelonefritída, apendicitída, cholecystitída, chorioamnionitída, prevencia vzostupnej infekcie, prevencia sepsy u novorodencov). Pre liečbu infekcií tehotných a dojčiacich žien platia rovnaké pravidlá ako u ostatných pacientov. Pri výbere antibiotika je okrem bezpečnosti dôležité stanoviť pôvodcu infekcie a jeho citlivosť na antiinfekčné lieky, prienik do tkanív, alergickú anamnézu, vybrať vhodnú cestu podania liekov, zvoliť optimálnu dávku, dávkový interval, zohľadniť potenciálne interakcie a rezistenciu.

Na druhej strane neopodstatnené nadužívanie antibiotík v tehotenstve môže byť kontraproduktívne a narušiť rovnováhu medzi mikrobiotou tehotnej ženy, ktorá je dôležitá pre normálny vývoj plodu.

Farmakoterapia infekcií v období gravidity a laktácie berie do úvahy rovnaké princípy ako farmakoterapia iných ochorení v tomto období: preferuje sa monoterapia, lieky, s ktorými je dostatok skúseností.

Pri antibiotickej liečbe je dôležité zdôrazniť, že poddávkovanie antibiotikami a skracovanie dĺžky podávania u pacientok nie je správne ani počas gravidity a laktácie.

V priebehu tehotenstva sa menia aj farmakokinetické parametre. Tehotné pacientky majú väčší distribučný objem, vyššiu glomerulárnu filtráciu, spomalenú evakuáciu žalúdka. V gravidite sa zvyšuje predispozícia k infekciám močových ciest a k vaginálnym infekciám.

### Perorálne penicilíny a inhibítory betalaktamáz

Penicilíny prestupujú placentou a môžu byť detegovateľné v amniotickej tekutine. S ich použitím v gravidite je najviac skúseností. Patria medzi antibiotiká prvej voľby. V druhej polovici tehotenstva by sa mali podávať vo vyššej dennej dávke vzhľadom na väčší distribučný objem.

#### Fenoxymetylpenicilín

Podľa informácií z SmPC k dispozícii nie sú žiadne alebo len obmedzené množstvo údajov o používaní fenoxymetylpenicilínu u gravidných žien. Ako preventívne opatrenie sa odporúča vyhnúť sa užívaniu fenoxymetylpenicilínu počas gravidity. Podľa iných citovaných zdrojov sa penicilín počas gravidity môže používať, dokonca patrí medzi bezpečnú voľbu.

#### Amoxicilín, amoxicilín v kombinácii s kyselinou klavulánovou

Podľa informácií z SmPC štúdie na zvieratách nepreukázali škodlivé účinky z hľadiska reprodukčnej toxicity amoxicilínu a ani v kombinácii s kyselinou klavulánovou. Obmedzené údaje o použití amoxicilínu a amoxicilínu v kombinácii s kyselinou klavulánovou u gravidných žien nepreukázali zvýšené riziko vrodených malformácií. Amoxicilín sa môže

používať počas gravidity, keď možné prínosy prevažujú nad možnými rizikami súvisiacimi s liečbou. V SmPC amoxicilínu v kombinácii s kyselinou klavulánovou sa spomína štúdia u žien, ktoré rodili predčasne. V jednej štúdii u žien s predčasnou ruptúrou plodových obalov sa zistilo, že profylaktická liečba amoxicilínom/kyselinou klavulánovou môže súvisieť so zvýšeným rizikom nekrotizujúcej enterokolitídy u novorodencov. Použitiu počas gravidity sa má vyhnúť, pokiaľ liečba nie je nevyhnutná. Podľa iných citovaných zdrojov amoxicilín aj v kombinácii s inhibítorom betalaktamáz sa môže používať počas gravidity.

#### Ampicilín v kombinácii so sulbaktámom

Podľa informácií z SmPC reprodukčné štúdie na zvieratách nepotvrdili poškodenie plodu v dôsledku podávania sultamicilínu. Sulbaktám a ampicilín prestupuje cez placentárnu bariéru. Avšak bezpečnosť použitia u žien počas gravidity sa nestanovila. Preto sa má sultamicilín podávať počas gravidity len v prípade, ak potenciálne prínosy prevýšia potenciálne riziko. Podľa iných citovaných zdrojov ampicilín aj v kombinácii s inhibítorom betalaktamáz sa môže používať počas gravidity.

### Perorálne cefalosporíny

Cefalosporíny patria medzi často používané antibiotiká v gravidite, je s nimi veľa skúseností s používaním v gravidite. Patria medzi preferované antibiotiká v tomto období.

Informácie z SmPC uvádzajú nasledujúce informácie:





### Cefalexín

■ Štúdie na zvieratách nepreukázali teratogenicitu, pri predpisovaní cefalexínu počas gravidity je potrebná opatrnosť.

### Cefadroxil

■ Nie sú k dispozícii žiadne klinické údaje z kontrolovaných štúdií u gravidných žien. Na základe údajov z predklinických štúdií nie je možné presné a definitívne posúdenie rizika v jednotlivých obdobiach tehotenstva. Cefadroxil sa má používať počas gravidity len v nevyhnutných prípadoch, ak prínos pre matku prevyšuje možné riziká pre plod.

### Cefuroxim

■ K dispozícii je obmedzené množstvo údajov o použití cefuroximu u gravidných žien. Štúdie na zvieratách nepreukázali škodlivé účinky na graviditu, embryonálny alebo fetálny vývoj, pôrod alebo postnatálny vývoj. Cefuroxim sa má predpisovať gravidným ženám iba vtedy, keď prínos prevyšuje nad rizikami.

### Cefprozil

■ V predklinických štúdiách sa nezaznamenalo žiadne poškodenie plodu. Výsledky primeraných a kontrolovaných štúdií u gravidných žien nie sú k dispozícii. Vzhľadom na to, že podľa reprodukčných štúdií na zvieratách nie je vždy možné predpokladať odpoveď u ľudí, počas gravidity sa má cefprozil používať len v nevyhnutných prípadoch.

### Použitá literatúra

1. Briggs GG, Freeman RK. Drugs in Pregnancy and Lactation. 10th ed. Philadelphia. Wolters Kluwer; 2015:1579.
2. Doseděl M, Malý J, Procházka M. Možnosti samoléčeni u vybraných chorob gastrointestinálneho traktu u tehotných a kojících žien. Prakt Lekárne 2011;7(6):280 – 285.
3. Göböová M, Komjáthy H, Hajtmanová K, Mačeková Z, Bišková A: Lieky počas dojčenia – kedy áno, kedy nie...SLeK, DIW PRINT, 2017.
4. Schafer C, Peters P, Miller RK. Drugs during pregnancy and lactation.

### Cefixím

■ Bezpečnosť cefixímu u gravidných žien nebola stanovená. V predklinických štúdiách na zvieratách neboli dokázané žiadne teratogénne účinky. Napriek tomu používanie cefixímu počas gravidity, zvlášť v prvom trimestri, vyžaduje starostlivé zhodnotenie pomeru prínosu a rizika. Cefixím prechádza placentou. Hladina cefixímu v pupočníkovej krvi je nižšia ako sérová koncentrácia u matky. Podľa iných citovaných zdrojov cefalosporíny podobne ako penicilíny patria medzi antibiotiká prvej voľby v gravidite. Cefalosporíny prestupujú placentou a môžu byť detegovateľné v amniotickej tekutine. Najviac skúseností je s použitím **cefakloru**, **cefalexínu** a **cefuroximu**. V druhej polovici tehotenstva by sa mali podávať vo vyššej dennej dávke vzhľadom na väčší distribučný objem a rýchlejšiu elimináciu.

## Farmakoterapia infekčných chorôb počas laktácie

■ Počas dojčenia je logicky vhodné sa rozhodnúť pre tie antibiotiká, ktoré sú bezpečné aj pre novorodencov. Najčastejším nežiaducim účinkom dojčeného dieťaťa, ktorého matka užíva antibiotiká je diarea alebo redšia stolica u dojčaťa. Dojčatám možno podávať aj vhodné probiotiká.

### Perorálne penicilíny a inhibítory betalaktamáz

■ Informácie z SmPC sa u jednotlivých prípravkov s obsahom **fenoxymetylpenicilínu** líšia. Uvádza sa v nich, že prechádza do ľudského mlieka. U dojčiat sa nezistili žiadne nežiaduce účinky, avšak

nedá sa vylúčiť riziko senzibilizácie alebo ovplyvnenie črevnej flóry. V inej informácii je, že metabolity sa vylučujú do materského mlieka v takom rozsahu, pri ktorom je pravdepodobný vplyv na dojčeného novorodenca. Predstavujú riziko vzniku kandidózy a tiež toxicity na centrálny nervový systém z dôvodu nezrelej krvno-mozgovej bariéry. Podľa informácií z SmPC **amoxicilínu**, **amoxicilínu v kombinácii s kyselinou klavulánovou**, **ampicilínu v kombinácii so sulbaktámom** sa vylučujú do materského mlieka v malom množstve. U dojčeného dieťaťa môže byť riziko senzibilizácie, vyskytnúť sa môže hnačka a fungálna infekcia slizníc. Počas dojčenia sa neodporúčajú alebo sa musí zhodnotiť prínos a riziko. Podľa iných citovaných zdrojov patria penicilíny medzi antibiotiká voľby počas dojčenia.

### Perorálne cefalosporíny

■ Informácie z SmPC uvádzajú nasledujúce informácie: **cefalexín**, **cefadroxil**, **cefuroxim**, **cefprozil** sa vylučujú do materského mlieka a pri podávaní dojčiacim ženám je potrebná opatrnosť a zvážiť prínos a riziko. Nemožno vylúčiť riziko vzniku hnačky, mykotickej infekcie slizníc a možnosť senzibilizácie. Nie je známe, či sa **cefixím** vylučuje do materského mlieka. Vzhľadom na nedostatok klinických skúseností s cefixímom sa liek nemá podávať dojčiacim ženám. Ak je liečba nevyhnutná, odporúča sa počas celého trvania liečby mlieko odsávať a znehodnotiť. Podľa iných citovaných zdrojov patria cefalosporíny medzi antibiotiká voľby počas dojčenia. Americká pediatrika akadémia pokladá všetky cefalosporíny za kompatibilné s dojčením.

## Zhrnutie a ďalšie odporúčania farmakoterapie perorálnymi penicilínmi a cefalosporínmi počas gravidity a laktácie

1. Penicilíny a cefalosporíny sú podľa citovaných zdrojov antibiotikami voľby počas gravidity a laktácie a s ich užívaním je najviac skúseností.
2. Tehotné a dojčiace ženy by mali užívať penicilínové a cefalosporínové antibiotiká len v jasnej indikácii.
3. Nedostatočná liečba infekcie je pre matku i plod oveľa nebezpečnejšia ako podanie antibiotika.


3rd edition. London, UK, Elsevier/Academic Press; 2015:892.

5. Štátny ústav pre kontrolu liečiv. SmPC výrobcov. Available from www.sukl.sk.
6. Vachek J a kol. Farmakoterapie v tehotenstvi a při kojení. Praha, Česká republika. Maxdorf; 2013:361.
7. American Academy of Pediatrics Breastfeeding Initiatives Web site - <https://www2.aap.org/breastfeeding/files/pdf/Breastfeeding2012ExecSum.pdf>

8. Norwitz E, R, Greenberg J. Antibiotics in Pregnancy: Are They Safe? Rev Obstet Gynecol. 2009 Summer; 2(3): 135–136.
9. Ghouri F, Hollywood A, Ryan K. Urinary tract infections and antibiotic use in pregnancy - qualitative analysis of online forum content. BMC Pregnancy and Childbirth 2019; 19(289).
10. Kuperman A, A, Koren O. Antibiotic use during pregnancy: how bad is it? BMC Med. 2016; 14:91. Published online 2016 Jun 17. doi: 10.1186/s12916-016-0636-0.

Autorky: Mgr. Mária Jelšíková, Mgr. Andrea Krajčíová, PharmDr. Kristína Krajčovičová, PharmDr. Slávka Porubcová, PharmDr. Kristína Szmicseková  
Nemocničná lekáreň, NÚSCH, a.s.

## Zinok a selén v čase pandémie COVID-19

 Zvyšovaniu imunitnej odolnosti je kladená v súčasnej dobe čoraz väčšia pozornosť. Chráni nás pred bakteriálnymi a vírusovými ochoreniami, hubami a cudzími patogénmi. Imunitnú odolnosť zabezpečuje nešpecifická (prirodzená, vrodenná) a špecifická (získaná) imunita.

### ZINOK

■ Zinok (Zn) je stopový prvok, je súčasťou enzýmov, signalizačných molekúl a transkripčných faktorov, zároveň sa podieľa na udržiavaní kožnej integrity. Zn podporuje mechanizmy nešpecifickej imunity (aktivácia makrofágov, fagocytózy), špecifickej imunity (podieľa sa na maturácii imunitných buniek). Zároveň ovplyvňuje vzájomné interakcie buniek IS prostredníctvom prenosu aktivačných signálov cez receptory a vnútrobunkové signalizačné dráhy. Veľmi dôležité sú účinky protivírusovej obrany: stimuluje tvorbu interferónov a zároveň podporuje aj bunkové mechanizmy protivírusovej imunity (NK-bunky a CD8+ T-cytotoxické lymfocyty) (Subramanian, 2016).

■ Pri bežnom prechladnutí môže včasná suplementácia Zn skrátiť trvanie ochorenia o 1 – 3 dni (Alexander et al., 2020). Organizmus nedisponuje systémom udržiavajúcim zásoby Zn v organizme a príjem Zn stravou obvykle nepostačuje pokryť jeho celkovú dennú potrebu (Bonaventura, 2016). Nedostatok Zn v organizme sa z hľadiska imunity prejavuje častými infekciami, napríklad infekciami horných dýchacích ciest, aftóznou stomatitídou, hnačkami. Zdrojom Zn sú morské plody a ryby,

■ V samoliečbe pacientov sa väčšinou zameriavame na podporu nešpecifickej imunity. Medzi látky s imunostimulačným účinkom patria vitamíny (vitamín C, D), minerály (selén, zinok), látky izolované z húb (betaglukán), látky rastlinného (echinacea) či mikrobiálneho pôvodu (probiotiká). Od užívania imunostimulancií nemôžeme očakávať zázračné výsledky. Ich mechanizmus účinku je zväčša nešpecifický. Momentálne nie sú k dispozícii žiadne dáta, ktoré by jednoznačne preukazovali preventívny alebo terapeutický účinok suplementácie mikronutrientmi, rastlinnými liekmi či probiotikami pri COVID-19 (Svetová zdravotnícka organizácia, WHO). Výraznejší účinok suplementácie mikronutrientov na posilnenie imunitného systému (IS)

je pozorovaný najmä u ľudí, ktorí trpia deficitom daného vitamínu prípadne minerálu. V prípade pacientov užívajúcich imunosupresívnu liečbu, u autoimunitných ochorení, u niektorých hematologických, imunodeficientných pacientov sa súčasné užívanie imunostimulancií neodporúča (Peřinová, 2016).

■ Ak je to možné, uprednostňujeme užívanie **voľnopredajného lieku** pred výživovým doplnkom s rovnakou účinnou látkou. Registrovaný liek podlieha prísnejšej regulácii, musí preukázať bezpečnosť, účinnosť a kvalitu. Množstvo účinnej látky v lieku je jednoznačne definované. Je registrovaný Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) a je mu pridelený ŠÚKL kód. Výživové doplnky nepodliehajú registrácii na ŠÚKL. Pri ich uvádzaní na slovenský trh musí dovozca splniť oznamovaciu povinnosť Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky.

mäso, cereálie, kľíčky, orechy, strukoviny, mlieko a mliečne výrobky, event. iné zdroje (horká čokoláda, melón, zelený špenát, tekvicové a snečnicové semienka).

■ Denné dávky zinku odporúčané WHO sú **priemerne 8,5 mg denne**. U detí sa pohybujú od 5 do 7 mg, **u dospelých 15 mg**, u tehotných žien 20 – 25 mg a u športovcov a rizikových skupín 25 mg a viac. Za maximálnu dávku sa považuje 100 mg denne. Tablety sa zapíjajú dostatočným množstvom tekutiny. Minerálne vody, mlieko a mliečne výrobky, káva a iné nápoje s obsahom kofeínu nie sú na zapíjanie vhodné z dôvodu rizika tvorby chelátov. Užíva sa nalačno alebo v dostatočnom odstupe medzi jedlami – pol hodinu pred jedlom a dve hodiny po jedle.

■ Pri súbežnom užívaní Zn so soľami železa, medi a vápnika môže dôjsť k vzájomnému ovplyvneniu ich vstrebávania. Zinok znižuje vstrebávanie tetracyklínov, chinolónov, levotyroxínu. Z tohto dôvodu sa musí ponechať aspoň 3-hodinový odstup medzi užívaním Zn a uvedených liekov.

## COVID-19 a zinok

■ Soli Zn preukázali v in vitro štúdiách schopnosť inhibovať replikáciu rhinovírusov aj koronavírusov SARS-CoV (Maggini, 2012; Razzaque, 2020). Zn inhiboval kľúčový enzým pre replikáciu SARS-CoV vírusu RNA-dependentnú RNA polymerázu. Je otázne, či Zn vykonáva rovnaký efekt aj pri SARS-CoV-2. Schopnosť inhibície replikácie RNA vírusov Zn je dosiahnutá, pokiaľ má dostatočnú intracelulárnu koncentráciu. Zn môže tiež znižovať aktivitu ACE2, enzýmu nevyhnutného na prestup vírusu do bunky. Jeho anti-oxidačné účinky prispievajú k zníženiu oxidačného stresu. Suplementácia Zn môže normalizovať nadprodukciiu prozápalových cytokínov (Junaid et al., 2020; Razzaque, 2020).

■ Na Slovenku máme registrovaný jeden voľnopredajný liek obsahujúci 25 mg Zn v jednej tablete. Odporúčaná dávka pre dospelých je 1/2 až 1 tableta denne.

■ Okrem toho je na trhu dostupné veľké množstvo doplnkov výživy obsahujúcich Zn.



## SELÉN

■ Selén (Se) je nevyhnutným mikroelementom pre živočíchy, podporuje IS, prispieva k správne fungovaniu štítnej žľazy, správnej spermatogenéze a udržaniu zdravých vlasov a nechťov. Se vo forme seleničitanu sodného v antikoagulačnej liečbe môže znížiť riziko tvorby krvných zrazenín (Kieliszek, 2020).

■ Zlúčeniny Se môžu účinkovať ako antioxidanty aj ako prooxidanty – závisle od dávky, typu chemickej štruktúry a povahy cieľovej bunky. Vo všeobecnosti platí, že organický Se je menej toxický ako anorganický. Zaujímavou vlastnosťou Se je, že toxicita je iná pre normálne a iná pre neoplastické bunky: nádorové bunky a vysoko-rezistentné rakovinové bunky sú citlivejšie pre cytotoxické účinky Se, čo ponúka ďalšiu terapeutickú možnosť jeho využitia (Lendvay Gábor, 2020; Wallenberg 2014).

■ Odporúčaná denná dávka Se je závislá od geografickej polohy. Podľa WHO je to **25 – 26 µg/deň u žien a 33 – 34 µg/deň u mužov**. Se môže pôsobiť toxicky pre organizmus už pri mierne zvýšených dávkach (Arthur, 2003). Príznaky predávkovania Se (1 000 µg/deň) sú reverzibilné vypadávanie vlasov, gastrointestinálne problémy, lámavosť, dystrofia nechťov.

■ Se ovplyvňuje vrodenný aj adaptívny IS: deficit Se znižuje schopnosť proliferácie lymfocytov a syntézu leukotriénu B4, čo je nevyhnutné pre chemotaxiu neutrofilov (Hoffmann, 2008). Ďalším zistením podporujúcim dôležitú úlohu Se v procesoch imunitného systému bolo, že

selenoproteíny sú prítomné aj v T-lymfocytoch, pričom nedostatok týchto proteínov viedol k neschopnosti týchto buniek potlačiť produkciu reaktívnych foriem kyslíka (Carlson, 2010). Se podporuje proliferáciu NK-buniek (Avery, 2018).

## COVID-19 a selén

■ Se výlučne vo forme seleničitanu sodného (natrium selenit) je schopný oxidovať tiolové skupiny v disulfidovej izomeráze vírusového proteínu, čím znemožňuje penetrácii vírusu cez zdravú bunkovú membránu. Týmto seleničitanom inhibuje vstup vírusov do zdravých buniek a zabraňuje šíreniu infekčnosti (Kieliszek, M, 2020). Se sa pripisuje schopnosť inhibície angiotenzín konvertujúceho enzýmu (ACE), potenciálne ovplyvňujúca prechod vírusu do bunky. Antioxidačný účinok Se zohráva úlohu v regulácii oxidatívneho stresu (Junaid et al., 2020).

■ Zaujímavé je, že v krvi pacientov pozitívnych na COVID-19 bol pozorovaný nedostatok Se, tiež znížená hladina transportéru Se (SELENOP) a nízka enzymatická aktivita vylučovanej glutatión-peroxidázy (Moghaddam, 2020), cez ktorú je sprostredkovaná antioxidačná aktivita Se (Arthur, 2003). Nedostatok tohto mikroelementu u ľudí sa dokonca prejavuje zníženým titrom IgG a IgM (Arthur, 2003). Práve kvôli týmto zisteniam sa odporúča jeho dostatočný príjem.

■ Na Slovensku neexistuje registrovaný liek s obsahom selénu, ale sú dostupné rôzne výživové doplnky.

Spracoval: **Mgr. Ján Zošák**

# Udelili ocenenie Nemocnica roka 2020

**█** Ocenenie Nemocnica roka 2020 v kategórii štátnych univerzitných a fakultných nemocníc už tretí rok za sebou získala **Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica**. Druhé miesto v hodnotení vybraných ukazovateľov obhájila **Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – FN**. Tá neskončila počas doterajších šiestich ročníkov hodnotenia horšie ako tretia. Bronzovú priečku, rovnako ako pred rokom, získala **Univerzitná nemocnica Martin**.



█ Rooseveltova nemocnica v Banskej Bystrici získala aj po roku ako jediná z veľkých štátnych zariadení nadpriemerné bodové hodnotenie v každej zo šiestich hlavných oblastí sledovaných ukazovateľov. Z hľadiska medicínsko-ekonomickej náročnosti diagnóz má v priemere najkomplikovanejších pacientov na Slovensku. Ťažké diagnózy pacientov objektívne sťažujú možnosť dosahovať najlepšie indikátory kvality, keďže sú prirodzene spojené s väčšími zdravotnými komplikáciami a väčším rizikom úmrtí. Je preto cenné, že sa medziročne zlepšila v parametroch kvality.

█ Banskobystrická nemocnica vykonáva ročne sumárne druhý najvyšší počet operácií v tých oblastiach, kde väčšia skúsenosť zdravotníckeho personálu pozitívne vplyva na kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Viac operačných výkonov realizuje na Slovensku len oveľa väčšia Univerzitná nemocnica Bratislava pozostávajúca až z piatich nemocníc. Počas ostatných dvoch rokov nedostala Rooseveltova nemocnica ani jednu pokutu od Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou za zle

## Nemocnica roka

Šiesty ročník hodnotenia nemocníc inštitútom INEKO podľa vybraných ukazovateľov kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, skúseností, náročnosti diagnóz, spokojnosti pacientov, hospodárenia a transparentnosti za obdobie uplynulých 4 rokov. Na výsledky nemocníc nemala vplyv pandémia koronavírusu, keďže hodnotenie bolo založené predovšetkým na dátach z rokov 2016 až 2019.

**Tabuľka 1. ukazuje umiestnenie nemocníc v kategórii štátnych univerzitných a fakultných nemocníc**

2020 (2019)	Kategória: Štátne univerzitné a fakultné nemocnice	Rating [0; 100]	Indikátory kvality	Skúsenosť	Náročnosť diagnóz	Spokojnosť pacientov	Hospodárenie	Transparentnosť
1. <(1)	<b>FNsP F.D. Roosevelta Banská Bystrica</b>	63,5 ▲	○	⊕	⊕⊕	⊕	○	⊕⊕
2. <(2)	<b>ÚVN SNP Ružomberok – FN</b>	59,7 ▲	⊕	●	○	⊕⊕	○	●
3. <(3)	<b>UN Martin</b>	56,5 ▲	●	○	⊕	⊕	●	○
4. ▲(5)	UN Bratislava	55,3 ▲	⊕⊕	⊕⊕	○	●	●●	○
5. ▲(8)	FNsP Žilina	53,7 ▲	●	○	⊕	○	○	⊕
6. ▼(4)	FN Nitra	53,4 ▲	⊕	●	●	●	⊕⊕	●
7. <(7)	FNsP Nové Zámky	51,0 ▼	○	●	○	○	⊕	●●
8. ▼(6)	FNsP J.A. Reimana Prešov	50,8 ▼	○	○	○	○	●	⊕
9. ▲(10)	FN Trenčín	47,9 ▲	○	●	●	●	○	⊕
10. ▼(9)	UN L. Pasteura Košice	47,5 ▲	●	⊕	○	○	●	○
11. <(11)	FN Trnava	45,9 ▲	●	●	●	●	○	⊕
	Priemer	53,2 ▲	Symboly ⊕⊕ ⊕ ○ ● ●● naznačujú vzdialenosť od priemeru ukazovateľa ○ = blízko priemeru ⊕ = nadpriemer ● = podpriemer					

poskytnú liečbu a má spomedzi štátnych univerzitných a fakultných nemocníc druhých najspokojnejších pacientov. Po roku, kedy ju v Indexe transparentnosti, ktorý zostavuje INEKO v spolupráci s Transparency International Slovensko, predstihli až štyri fakultné nemocnice, sa nemocnica z Banskej Bystrice suverénne vrátila na líderskú pozíciu. Podľa

INEKO je za tým vedomé úsilie vedenia nemocnice, ktoré tlačilo na ešte väčšiu otvorenosť a zlepšovanie poskytovania informácií laickej, ako aj odbornej verejnosti. Rooseveltovej nemocnici sa navyše ako jedinej oddelovanej veľkej štátnej nemocnici podarilo medziročne znížiť stratu a dlh po lehote splatnosti, ak neberieme do úvahy vplyv oddlžovania.



**REAKCIA:**  
**Ing. Miriam Lapuníková, MBA,**  
**riaditeľka Fakultnej nemocnice F. D. Roosevelta Banská Bystrica**

█ „Je to ocenenie, ktoré nás posúva všetkých vpred, celý tím 2 445 zamestnancov. Mrzí ma, že v tejto dobe nemôžeme implementovať viac inovácií, ktoré máme v pláne, ale hlavne, ako tak, zatiaľ nelahkú situáciu zvládame. Ďakujem každej jednej kolegyni a každému jednému kolegovi v nemocnici, bez rozdielu, za pracovné nasadenie, rešpekt, úctu, vytrvalosť a odhodlanie. A hlavne ďakujem, že na chvíľku môžem byť vašou súčasťou.“



V kategórii všeobecných nemocníc získala najvyššie ocenenie Nemocnica roka 2020 po roku opäť **Nemocnica AGEL Košice-Šaca a. s.** Druhú pozíciu obhájila **Lubovnianska nemocnica, n. o.**, ktorá bola počas šiestich ročníkov štyrikrát prvá. Medzi tri najúspešnejšie všeobecné nemocnice sa po prvýkrát dostala **Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a. s.**, ktorá patrí do siete nemocnice Svet zdravia. Na bronzovej priečke vystriedala v ostatných štyroch rokoch pravidelne tretiu – štátnu Nemocnicu Poprad, a. s.



■ **Nemocnica skupiny AGEL v Košiciach-Šaci** má ako jediná zo všeobecných nemocníc vysoko nadpriemerné bodové hodnoty vo všetkých šiestich skúmaných hlavných oblastiach ukazovateľov. V tejto vyrovnanosti ukazovateľov sa jej snaží konkurovať popradská nemocnica, ktorá má však vo viacerých oblastiach len mierne nadpriemerné bodové hodnotenie. Šačianska nemocnica najviac exceluje v kvalite poskytovanej zdravotnej starostlivosti, v skúsenostiach operujúcich lekárov a spokojnosti pacientov. Najlepšou je pri indikátore kvality – úmrtnosť na JIS-ke a úmrtnosť starších ľudí po zlomenine stehennej kosti. Bodovala aj vďaka nízkej mortalite pacientov po realizovaných operačných výkonoch. Nedošáva príliš často pokuty od ÚZDS za zle poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Relatívne horšie čísla zostávajú aj po roku pri miere rehospitalizovanosti pacientov, čo môže súvisieť aj s externými faktormi menej dostupných ambulantných poskytovateľov v spádovej oblasti košického okolia. Tak ako väčšina súkromných nemocníc má výborné finančné zdravie a hospodári dlhodobo bez strát a dlhov. V budúcnosti by sa mohla zlepšiť v transparentnosti, keďže za ostatný rok ju predbehlo v tomto ukazovateli mnoho nemocníc.

**Tabuľka 2. ukazuje umiestnenie nemocníc v kategórii všeobecných nemocníc**

2020 (2019)	Kategória: <b>Všeobecné nemocnice</b>	Rating [0; 100]	Indikátory kvality	Skúsenosť	Náročnosť diagnóz	Spokojnosť pacientov	Hospodárenie	Transparenťnosť
1. <(1.)	<b>Nemocnica AGEL Košice-Šaca</b>	72,0 ▲	⊕⊕	⊕⊕	⊕	⊕⊕	⊕⊕	○
2. <(2.)	<b>Lubovnianska nemocnica</b>	69,6 ▲	⊕⊕	●	●	⊕⊕	⊕⊕	⊕⊕
3. ▲(4.)	<b>NsP Spišská Nová Ves</b>	62,7 ▲	⊕	⊕	●	⊕	⊕	⊕
4. ▼(3.)	Nemocnica Poprad	62,3 ▼	○	⊕⊕	○	○	⊕	⊕
5. <(5.)	Nemocnica Rimavská Sobota	60,6 ▲	⊕	⊕	○	⊕	⊕	●
6. <(6.)	Dolnooravská NsP Dolný Kubín	59,9 ▲	⊕	⊕	○	⊕	○	⊕
7. ▲(14.)	Nemocnica AGEL Komárno	59,1 ▲	⊕	⊕	⊕⊕	○	○	○
8. <(8.)	Nemocnica A. Leňa Humenné	57,6 ▲	○	○	⊕⊕	○	○	⊕
9. ▼(7.)	Vranovská nemocnica	55,6 ▼	⊕	●	●	○	⊕	⊕
10. ▼(9.)	Všeobecná NsP Lučenec	55,0 ▼	○	⊕	⊕⊕	●	⊕	●●
11. <(11.)	NsP Š. Kukuřič Michalovce	54,8 ▲	●	⊕	⊕	○	○	⊕
12. <(13.)	Nemocnica Topoľčany	54,8 ▲	○	⊕	⊕	●	○	●
13. ▲(24.)	Nemocnica Snina	54,2 ▲	○	●	●	⊕⊕	○	○
14. ▲(19.)	FNSP Skalica	53,1 ▲	⊕	○	⊕	●	○	○
15. ▲(21.)	Nemocnica AGEL Levoča	52,7 ▲	○	●	○	○	○	○
16. ▼(12.)	Nemocnica A. Wintera Piešťany	52,6 ▼	⊕⊕	○	○	●●	○	●●
17. <(17.)	Liptovská NsP Liptovský Mikuláš	52,3 ▲	○	○	○	⊕	●	●
18. <(18.)	Nemocnica Žiar nad Hronom	52,0 ▲	○	○	●	●	⊕	○
19. ▲(20.)	NsP sv. Jakuba Bardejov	51,3 ▲	○	○	●	○	○	○
20. ▼(11.)	Nemocnica L. Svobodu Svidník	51,3 ▼	●	●●	○	⊕	○	○
21. ▼(15.)	NsP Trebišov	50,9 ▼	●	●	●	○	○	⊕
22. <(22.)	NsP sv. Barbory Rožňava	50,7 ▲	○	●	●	○	○	⊕
23. ▲(25.)	Kysucká NsP Čadca	50,4 ▲	●	○	⊕	○	○	○
24. ▼(16.)	NsP Dunajská Streda	50,3 ▼	●	⊕	⊕	●	⊕	●
25. ▼(23.)	NsP Brezno	48,5 ▼	○	○	○	●	●	●
26. <(26.)	NsP Považská Bystrica	48,3 ▼	●	⊕	⊕	○	●●	⊕
27. ▲(31.)	Nemocnica AGEL Levice	44,6 ▲	○	○	●	●●	○	○
28. ▲(29.)	NsP Myjava	44,4 ▼	○	●●	⊕	●	●	○
29. ▼(27.)	NsP sv. Lukáša Galanta	44,4 ▼	●●	⊕	○	●●	⊕	○
30. ▲(32.)	NsP Prievidza so sídlom v Bojniciach	44,0 ▲	●	⊕	⊕	○	●●	○
31. ▼(28.)	Nemocnica AGEL Zvolen	43,7 ▼	●	○	●	●	●	○
32. ▲(33.)	Nemocnica Partizánske	41,8 ▲	●	●●	●●	○	●	●
33. ▼(30.)	NsP Revúca	40,2 ▼	●	●●	●	○	●●	●
	Priemer	52,9 ▲	Symboly ⊕⊕   ⊕   ○   ●   ●●   naznačujú vzďialenosť od priemeru ukazovateľov ○ = blízko priemeru ⊕ = nadpriemer ● = podpriemer					

Pozn.: Nemocnice možno porovnávať len v rámci svojej kategórie.



**REAKCIA:**

**MUDr. Ján Slávik, MBA,**  
**riaditeľ Nemocnice AGEL Košice-Šaca a.s.**

■ „Ocenenie si veľmi vážime a ďakujeme za nielen pacientom, ale aj všetkým našim zamestnancom, keďže bez nich by sme tento úspech nemohli dosiahnuť. Toto vzácne ocenenie je pre nás veľkou výzvou a aj určitým záväzkom do budúcnosti. Zároveň som veľmi rád, že najväčšia zo siete našich nemocníc AGEL SK vyhrala v tak silnej konkurencii. Hlavným cieľom nemocnice je aj naďalej zvyšovať kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti pre všetkých pacientov a klientov, ktorí sa na nás s dôverou obracajú.“

■ „Zvyšovanie transparentnosti zverejňovaním relevantných informácií o kvalite a efektívnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti je podľa nás jedným z kľúčových predpokladov na to, aby bola verejnosť lepšie informovaná, aby sa vedela kvalifikovanejšie rozhodovať a vytvárať účinnejší tlak na zlepšovanie verejných služieb, čo potom motivuje zdravotnícke zariadenia sa neustále zlepšovať. Cieľom je, aby pacienti dostávali najlepšiu starostlivosť za najlepšiu cenu. V súlade s myšlienkou a konceptom hodnoty za peniaze.“ **Dušan Zachar**, analytik INEKO.

■ Celú správu, metodiku hodnotenia, reakcie ocenených, ako aj všetky rebríčky nájdete na stránke [www.kdesaliecit.sk](http://www.kdesaliecit.sk)

## Glykémia: Kávu radšej až po raňajkách

**Spali ste zle? Najskôr kávu! Asi tak to robí väčšina ľudí. Nová štúdia ale ukazuje, že prostredníctvom tohto postupu sa môže vymknúť hladina cukru v krvi spod kontroly.**



■ Zlý spánok a silná káva sú dve veci, ktoré podľa mnohých neodlučiteľne patria k sebe. Oba sú ale faktory, ktoré narušajú glukózovú toleranciu v organizme, znižujú citlivosť na inzulín a tak podporujú rozvoj a nástup diabetu 2. typu. Aký vplyv má každý faktor osobitne a oba dohromady skúmala štúdia na Univerzite Bath vo Veľkej Británii.

■ Vedci sústredení okolo Harryho Smitha pozorovali 29 mladých zdravých dobro-

voľníkov, u ktorých sa uskutočnili v náhodnom poradí tri experimenty cez noc: Noc normálneho spánku, po ktorej vypili glukózový roztok, noc počas ktorej boli každú hodinu zobudení na päť minút a následne ráno opäť vypili glukózový roztok a noc, počas ktorej boli vyrušovaní rovnakým spôsobom a ráno vypili silnú čiernu kávu až následne 30 minút na to vypili glukózový roztok. Glukózový roztok bol štandardizovaný a obsahoval

asi toľko kalórií ako normálne raňajky. Prostredníctvom merania hladiny cukru v krvi u testovaných dokázali vedci stanoviť metabolickú reakciu na rozličné vzorce konzumu.

■ Vedci informovali o výsledkoch štúdie v odbornom periodiku British Journal of Nutrition. Podľa výsledkov narušený nočný spánok nemal takmer žiaden vplyv na maximálnu hladinu cukru v krvi a sekréciu inzulínu, káva pred raňajkami mala ale významný vplyv: maximálne hodnoty pre glykémiu po kontrolnej noci boli v priemere 8,20 mmol/l, po narušenej noci 8,23 mmol/l a po predchádzajúcej konzumácii kávy na hodnotu 8,96 mmol/l a inzulín počas rovnakého priebehu sledovania 265 pmol/l, 235 pmol/l, poprípade 310 pmol/l. Aj AUC glukózy v krvnej plazme sa tiež zvýšila v treťom prípade.

■ Smith zdôraznil pozitívny aspekt výsledku: jediná noc narušeného spánku nemá za následok zlú kontrolu hladiny cukru v krvi alebo inzulínovú odpoveď. Káva pred raňajkami má naproti tomu výrazný dopad. Preto je pravdepodobne vhodné najskôr sa naraňajkovať a až potom vypiť kávu. Výsledky tejto štúdie nemusia platiť pre každého rovnako.

Zdroj: PHARMAZEITISCHE ZEITUNG,  
zo dňa 17. 12. 2020

## Upozornenie: Poškodenie pečene pri metamizole

**Užívanie metamizolu môže spôsobiť liekmi indukované poškodenie pečene. Na tento fakt upozorňujú desiaty farmaceutickí výrobcovia v koordinácii s úradmi prostredníctvom „červených listov“ (v Nemecku forma upozornenia adresovaná zdravotníckym profesionálom).**

■ Liekmi indukované poškodenia pečene (Drug induced Liver Injury, DILI) môžu mať potenciálne závažné následky ako akútne zlyhanie pečene. Z tohto dôvodu boli v rámci „červených listov“ vyzvané okruhy odborníkov, aby pacientov, ktorí metamizol užívajú, informovali o včasných príznakoch, ktoré by mohli poukazovať na poškodenie pečene. Ak sa vyskytnú takéto symptómy, mal by sa liek vysadiť a vyhľadať lekár, ktorý skontroluje funkciu pečene. Ak sa pri liečbe metamizolom už raz vyskytlo u pacienta poškodenie pečene, pre ktoré nemožno nájsť inú príčinu, metamizol by sa u tohto pacienta nemal v liečbe viac použiť.

■ Metamizol je neopioidný pyrazolónový derivát a má analgetické, antipyretické a spazmolytické vlastnosti. Už takmer 100 rokov sa používa pod názvom Novalgin® od firmy Hoechst pri akútnej silnej bolesti po zranení alebo operácii, pri kolikách, tumoroch alebo iných silných bolestiach ako aj pri vysokej teplote, keď ostatné opatrenia nie sú vhodné alebo dostačujúce.

■ Poškodenie pečene sa vyskytovalo niekoľko dní alebo mesiacov po začatí liečby a vykazovalo prevažne hepatocelulárny profil. Okrem zvýšených hladín hepatálnych enzýmov (s alebo bez prítomnosti žltacky) sa vyskytovali často symptómy ostatných reakcií na precitlivosť na lieky ako kožná vyrážka,



zmeny krvného obrazu, horúčka, eozinofília ako aj príznaky autoimunitnej hepatitídy.

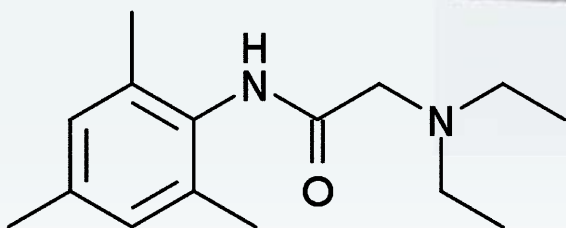
■ Pri niektorých pacientoch došlo po opätovnom podaní opäť k poškodeniu pečene. Tento patomechanizmus ešte nie je jednoznačne objasnený, ako sa uvádza v liste. Existujú však náznaky na imunoalergický proces. Ako často dochádza k poškodeniu pečene pri užívaní metamizolu, nie je ešte známe, riziko sa odhaduje ako veľmi zriedkavé.

Zdroj: PHARMAZEITISCHE ZEITUNG,  
zo dňa 15. 12. 2020

Autor: **Dr. h. c., prof. RNDr. Jozef Čižmárik, PhD.**  
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského, Bratislava

# Mezokaín

Od roku 1952 sa vedeckí pracovníci Výskumného ústavu pre farmáciu a biochémii v Prahe, V. Hach, M. Protiva, B. Hoch, Z. Votava a K. Horáková začali systematicky venovať štúdiu prípravy a účinnosti nových lokálnych anestetík. Nadviazali na výsledky prác N. Löfgrena a Lundquista a ich spolupracovníkov, ktorým bol v roku 1948 udelený U. S. patent č. 2.441.498, v ktorom popísali prípravu a účinnosť 2-dietylamidoacetyl-2',6'-dimetylanilidu, ktorý sa stal lokálnym anestetikom známym pod názvom Lidokaín alebo Xylokaín, ktoré začala vyrábať firma Astra Södertalje, Švédsko (Pozri: Lekárnik č. 8, 2020, str. 45). Löfgren pripravil okrem neho i jeho 4-metyl derivát. Jeho príprava mala 5 stupňov.



■ Dňa 15. júna 1957 bol Vladimírovi Hachovi udelený československý patent 88638, v ktorom popísal prípravu 2-dietylamidoacetyl-2',4',6'-trimetylanilidu, jednostupňovou prípravou tak, že na mezidín pôsobil v benzéne chlóracetylchloridom a dietylamínom, čím získal priamo bázu tejto látky, ktorú prečistil destiláciou vo vákuu. Z bázy potom pripravil hydrochlorid, látku nazvanú ním ako Mesokain.

■ Výsledky štúdia komplexne popísal V. Hach so spoluautormi B. Hochom, K. Horákovou a J. Pokorným v publikácii Mesokain: Nové československé anestetikum, ktorá vyšla v periodiku Československá farmácie 8, 326 – 333 v roku 1959. V práci popísali jeho povrchovú, infiltračnú lokálnu anestéziu, priamy vplyv na nerv, izolovanú krysiu bránicu, membránu nictitans u mačky, intravenóznou a subkutánnu toxicitu, vplyv na krvný tlak, dych, dráždivosť a i prvé klinické výsledky. Na základe zhodnotenia dosiahnutých výsledkov ho navrhli používať ako lokálne anestetikum. Klinická prax totiž ukázala, že je viac ako dvakrát účinnejší ako prokaín, pričom účinok trval asi o tretinu dlhšie. Osvedčil sa u všetkých typov anestézie. Neskoršie boli popísané aj jeho antiarytmické účinky.

■ Zhodou okolností aktívnu látku tohto liečiva a základnú aktivitu v tom istom roku nezávisle na pražských autoroch popísali aj A. Borovanský, A. Sekera a Č. Vrba, pracovníci Farmaceutickej fakulty MU v Brne (Studies on Local Anesthetic XXI. Some Derivates of alfa-Diethyl-aminoacetanilide) v periodiku J. Am. Pharm. Assoc. Sci. Ed. 48, 402-404 (1959).

■ Štúdium jeho mechanizmu účinku ukázalo, že mezokaín pôsobí tak, že priamo v nerve alebo bunkách myokardu interaguje so sodíkovými napäťovými kanálmi v ich membránach



a znižuje prechod sodíkových kationov, čím zvyšuje prah excitability a znižuje rýchlosť vzostupu akčného potenciálu, čím klesá až zaniká vedenie vzruchu.

■ Hlavným metabolitom jeho biotransformácie je 2,4,6-trimetylanilín, ktorý vzniká hydrolyzou a ďalej sa konjuguje na glukuronid alebo sulfát. Okrem toho dochádza i k jeho oxidatívnej hydroxylácii v polohách 3 a 5, kedy vznikajú hydroxyderiváty, ktoré sa ďalej tiež konjugujú na O-glukuronidy. Na dusíku v dietylamínovej časti vzniká N-oxid. Ďalším metabolitom je kyselina dietylaminoctová, ktorá je druhým produktom jeho hydrolyzy. Celkovo bolo identifikovaných okolo 22 metabolitov, ktoré sú väčšinou dobre rozpustné vo vode a vylučujú sa močom a oxid uhličitý pľúcami.

■ Jeho systematický chemický názov je: 2-dietylamino-2,4,6-trimetylacetanilid, zámenné názvy: 2-(dietylamino)-N-(2,4,6-trimetylfenyl)acetamid, N-sym.-trimetylfenyldietylaminoacetamid, 2-dietylaminoacetyl-2',4',6'-trimetylanilid, IS názvy: Mesocain, Mesocaine, Mesdicain, Mesidicain, Trimekaín CAS-Nr.: 0000616-68-2.

■ V súčasnosti toto liečivo v liekoch produkujú firmy Zentiva, ČR a SR (Mesocain a Mesocain + carbaethoxypendecine bromid), Ardeapharma (Injectio Trimecainii chlorati) a Teva ČR (Septonex + carbetho-pendecini bromidum). Do klinickej praxe bol uvedený v roku 1959.

**P.S.** Po tom, ako vyšla práca Vladimíra Hachu, sa v odbornej komunite začala diskusia a spor o uznaní prvenstva objavu, keďže okrem neho ju pripravili aj ďalší vyššie citovaní autori. Spor vyhral V. Hach a spol., ktorí toto liečivo popísali komplexnejšie a pripravili ho jednoduchšou syntézou a s nižšími ekonomickými nákladmi. Mesokain bol teda uznaný za originálne liečivo s lokálno anestetickými a antiarytmickými účinkami vyvinuté a preštudované v bývalom Československu.

Autorka: **Zuzana Bobriková**

UVLF v Košiciach

Foto: autorka a Veronika Janušková

## Presahy medzi humánnou a veterinárnou medicínou sú reálne

Potvrďuje to vedúca Centra experimentálnej a klinickej regeneračnej medicíny, ktorá pôsobí na Univerzite veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach, **doc. MVDr. Daša Čížková, DrSc.**

„V centre našej pozornosti je regeneračná medicína. Zjednodušene povedané, snažíme sa využiť schopnosť našich buniek zregenerovať vlastné tkanivo. Ak dôjde k slabšiemu poškodeniu, snažíme sa stimulovať vlastné bunkové mechanizmy (endogénne), aby vytvorili bioaktívne molekuly, ktoré by pomohli k regenerácii. To je prvý cieľ. V druhom prípade, keď je poškodenie silnejšie, tak je vlastná obnova nemožná, a potom môžeme využiť bioaktívne molekuly z iných, napr. z neonatálnych zvieracích tkanív. Na UVLF využívame pupočníky, amnionovú membránu, či placentu. Odbery robíme v spolupráci s našou gynekologickou ambulanciou v Univerzitnej veterinárnej nemocnici. Spolupracujeme s MVDr. Lubicou Homákovou, PhD., ktorá je vynikajúcou odborníčkou v oblasti gynekológie a pôrodnictva. Pri cisárskom alebo prirodzenom pôrode šteniat v sterilnom prostredí odoberáme tento neonatálny materiál, ktorý je biologickým odpadom.“

■ Z týchto tkanív potom izolujú kmeňové bunky. V laboratórnych podmienkach sa snažia izolovať a zároveň aj stimulovať bunky, dohovoriať im, aby produkovali výživné bioaktívne látky, ktoré sú veľmi dôležité pri regenerácii tkanív. Takto získané bioaktívne látky, vyprodukované v laboratórnych podmienkach, sa môžu potom použiť na „opravu“ či regeneráciu tkanív. Výsledky výskumu tak majú šancu dostať sa priamo do praxe.

■ „Reálne sme len na začiatku. V laboratórnych podmienkach (in vitro) si našu liečebnú stratégiu musíme najprv otestovať na špeciálnych primárnych kmeňových bunkách, ktoré získame od psích darcov. Využívame aj štandardizované komerčné bunkové línie. Je to dlhodobý proces, keď sledujeme genomický a proteomický profil ovplyvnených buniek a všetko ešte overíme na funkčných bunkových testoch in vitro. V tejto oblasti úzko spolupracujeme aj s ďalším univerzitným centrom – Laboratóriom biomedicínskej mikrobiológie



↑ doc. MVDr. Daša Čížková, DrSc. sa stala v ankete košického denníka osobnosťou roka a ženou roka 2019

a imunológie (doc. MVDr. Mangesh Bhide, PhD.), ktoré patrí medzi európsku špičku. Keď zaznamenáme priaznivý efekt, až následne sa naša liečba môže využiť v pilotných klinických štúdiách a prípadne aj v klinickej praxi. Máme pilotnú skúsenosť s psími pacientmi po ťažkom traumatickom poškodení miechy, u ktorých nepomohla štandardná terapia. Po niekoľkomesačnej kombinovanej terapii (fyzioterapiá, podávanie bioaktívnych molekúl) sa podarilo stabilizovať ich stav. Aj keď išlo len o pilotnú štúdiu, majitelia boli spokojní, že mali možnosť podstúpiť túto liečbu. Zatiaľ nemôžeme hovoriť o účinnej terapii, na to by sme potrebovali veľkú skupinu pacientov. Ale podarilo sa potvrdiť, že naša liečba je bezpečná a reálna v kombináciách s inými podpornými a overenými terapiami. Čaká nás ešte veľa práce,” dodáva docentka Daša Čížková.

■ O neurovedy je veľký záujem aj v humánnej medicíne. Presah veterinárnej medicíny do humánnej je reálny. Výskum u zvierat môže pomôcť aj pri liečbe ľudí. „Máme ideálne podmienky, pretože všetky vedecké výskumy začínajú na úrovni in vitro, pri bunkových kultúrach. Od nich sa posúvame na úroveň malých laboratórnych zvierat, myší, potkanov, potom môžeme naše terapeutické prístupy vyhodnotiť na laboratórnych psoch (bígloch), či primátoch. Na UVLF máme ideálnu možnosť, lebo máme pacientov, ktorí prichádzajú s rôznymi diagnózami do našej Univerzitnej veterinárnej nemocnice. Sú to traumatické poranenia CNS, epilepsie, neurodegeneratívne ochorenia súvisiace so starnutím. V niektorých prípadoch je štandardná terapia neúčinná a vtedy môžeme uvažovať o inovatívnych prístupoch na báze bunkových bioaktívnych molekúl. Domáce zvieratá môžu v budúcnosti slúžiť ako prechodný tzv. translačný model pre humánnu medicínu. Je to dlhá, ale reálna cesta,” konštatuje doc. MVDr. Daša Čížková, DrSc.



← doc. MVDr. Daša Čížková, DrSc. (vpravo) a Dr. h. c. prof. MVDr. Jana Mojžišová, PhD., rektorka UVLF v Košiciach



Autori:

**Michaela Švabová**

členka SKŠF, UVLF v Košiciach

**Igor Ontek**

prezident SKŠF, UVLF v Košiciach

# Spolok košických študentov farmácie – aktivity na konci roka



Aktivita v našom spolku neúficha aj napriek dištančnej forme štúdia. Vďaka sociálnym sieťam si k sebe stále vieme nájsť cestu a aspoň virtuálne medzi sebou zdieľať nové informácie.

■ Počas novembra sme sa sústredili hlavne na osvetovú kampane – venovali sme sa téme Movember, antibiotikám a písali sme aj o známom ochorení Diabetes mellitus. Možno si práve kladiete otázku, aké prepojenie majú tieto témy s mesiacom november.

■ 14. november je svetovým dňom **Diabetes mellitus**, **Eu-rópsky deň zvyšovania povedomia o antibiotikách** pripadá na 18. november a celý november sa venuje osvetovej kampani **Movember**. Ochorenie Diabetes mellitus v krátkych článkoch opísali naši členovia pomocou sociálnych sietí, ktoré dnes používa veľké množstvo ľudí.

■ Téma antibiotík sme sa venovali trochu viac, aj vďaka online podujatiu na platforme Zoom. Zaujímaví hostia z oblasti farmácie nám bližšie porozprávali o témach s názvom **Lekárska starostlivosť – dispenzácia a antibiotiká**, „**Probio**“ **tiká medzi nami**. Okrem toho sme opäť sociálne siete obohatili príspevkami o mechanizme účinku, výhodách a nevýhodách, rezistencií antibiotík, či probiotikách.

■ Cieľom akcie Movember je zvýšenie povedomia o mužských ochoreniach, ako je rakovina prostaty a rakovina semenníkov. Zaujímavosťou je, že muži si tak môžu nechať narásť fúzy celý november, čím prejavia podporu všetkým chorým. My sme sa týmto gestom tiež inšpirovali. Pomocou Instagramu sme vytvorili filter s motívom fúzov, s ktorým sme sa odfotili a zdie-

## MOVEMBER 2020



ľali to medzi našimi známymi. Veríme, že aspoň malou aktivitou sme zvýšili obzor mnohých ľudí a ukázali spôsob, že aj sociálne siete nám dokážu dodať množstvo nových a potrebných informácií.



## Certifikát Aktívneho Študenta

### CAŠ konečne aj v Košiciach

■ Už pred nejakým časom sme svojich členov informovali o Certifikáte aktívneho študenta (CAŠ), ktorým by sme radi odmenili tých najaktívnejších z rady našich študentov. Projekt pochádza od bratislavského spolku a práve tento semester sa rozšíril nielen o košických študentov, ale rovno aj o budúcich farmaceutov z Hradca Králové a Brna. Pevne veríme, že sa nám aj týmto podarí zvýšiť záujem o spolkové aktivity a študenti sa čosi viac naučia aj mimo školy a koniec koncov z nich budú lepší odborníci vo svojej profesii. Výhodou rozšírenia o celé Česko-Slovensko je aj uznávanie účasti na aktivitách ostatných spolkov, čo bolo úspešné pri všetkých webinároch a online projektoch, ktoré tento netradičný semester priniesol. Keďže je CAŠ novinkou a počítá sa prakticky od tohto roku, uvidíme, či sa ho podarí niekomu získať už toto leto alebo premiéru zažije až budúci akademický rok. Každopádne je to veľkou výzvou pre všetkých štátnicujúcich študentov. Tým by som ešte v mene SKŠF rád zaželal veľa šťastia pri zimných štátniciach, ktoré sú za rohom. Tak tiež by som chcel poďakovať všetkým partnerom, podporovateľom a členom spolku, ktorí s nami boli počas roku 2020. Nech už bol akýkoľvek, zvládli sme to a každému prajem, aby ten nasledujúci bol oveľa úspešnejší.



Autor: **prof. Ing. Milan Nagy, CSc.**,  
Katedra farmakognózie a botaniky, FaF UK, Bratislava

# Rastlinné drogy a ich použitie

## v zmysle zákona o liekoch (34)

V tridsiatom štvrtom pokračovaní si priblížime drogy *Orthosiphoni staminei folium*, *Passiflorae herba* a *Paulliniae semen*.



### *Orthosiphonis folium* – list ortosifónu

■ Liekopisnú drogu tvoria polámané, usušené listy a vrcholky druhu *Orthosiphon aristatus* (Blume) Miq. var. *aristatus* (syn. *Orthosiphon stamineus* Benth.) – ortosifón klasnatý (Lamiaceae).

■ Liekopis vyžaduje minimálny obsah kyseliny rozmarínovej (vo vysušenej droge): 0,3 %.

■ Droga má monografiu EÚ pre „tradičný rastlinný liek“ s použitím **na zosilnenie vylučovania moču pri ľahších ochoreniach močových ciest**. Používanie drogy sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie ako aj deťmi a dospievajúcimi do veku 18 rokov. Kontraindikáciou je citlivosť na drogu a pri ochoreniach srdca či obličiek, kedy sa neodporúča zvýšený príjem tekutín. Na prípravu záparu sa používa 6 – 12 g rozdrvenej drogy (rozdelené do viacerých dávok denne v 150 ml vody). Možné je užívať 1 – 2 x denne aj 2 g kvapalného extraktu (DER 1 : 1), extrahovadlo 25 % etanol alebo niektorý zo suchých extraktov:

- 1) DER 5 – 7 : 1, extrahovadlo voda;  
užívať 360 mg tri až štyrikrát denne,
- 2) DER 8 – 12 : 1, extrahovadlo 60 % etanol;  
užívať 200 – 400 mg trikrát denne,
- 3) DER 7 – 8 : 1, extrahovadlo 70 % etanol,  
užívať 280 mg trikrát denne.

■ Za účinné obsahové látky drogy sa považujú polymetoxylované flavonoidy (antagonisty adenosínových A<sub>1</sub> receptorov) a neznámym mechanizmom pôsobiaci metylripariochromén A.

### *Passiflorae herba* – vňat' mučenky

■ Liekopisnú drogu tvorí polámaná alebo rezaná, usušená nadzemná časť druhu *Passiflora incarnata* L. – mučenka pleťová (Passifloraceae), ktorá môže obsahovať aj kvety a/alebo plody.



■ Liekopis vyžaduje minimálny obsah všetkých flavonoidov (vyjadrených ako vitexín, vo vysušenej droge): 1,5 %.

■ Droga má monografiu EÚ pre „tradičný rastlinný liek“ v dvoch oblastiach: a) **na zmiernenie slabších príznakov psychického**

**stresu** a b) **na navodenie spánku**. Používanie drogy sa neodporúča pre obidve oblasti použitia počas tehotenstva a laktácie a deťmi do veku 12 rokov. Kontraindikáciou je citlivosť na drogu.

■ Pre obidve oblasti sa používa:

- a) pomletá droga, 0,5 – 2 g jeden až trikrát denne
  - b) rozdrvená droga na prípravu záparu, 1 – 2 g so 150 ml vriacej vody, užívať jeden až štyrikrát denne
  - c) kvapalné extrakty (DER 1 : 8; extrahovadlo 25% alebo 45% etanol, DER 1 : 3,6; extrahovadlo 60 % etanol, DER 1 : 1; extrahovadlo 25 % alebo 70 % etanol, DER 1 : 3,8 – 4,3; extrahovadlo 96 % etanol + 85 % glycerol + voda (11,8 : 1 : 7,9)
- Na terapeutickom účinku sa spolupodieľajú C-glykozidy flavonoidov (parciálne agonisty GABA<sub>A</sub> receptorov) a β-karbolínové alkaloidy (inhibícia MAO).

### *Paulliniae semen* – semeno paulínie

■ Drogu tvoria prudkým ohriatím usušené semená druhu *Paullinia cupana* Kunth ex H.B.K. var. *sorbilis* (Mart.) Ducke (syn. *P. sorbilis* C. Mart.) – paulínia nápojová /guarana/ (Sapindaceae). Droga má monografiu EÚ pre „tradičný rastlinný liek“ s použitím **na zmiernenie pocitu únavy a slabosti**.

Užíva sa práškovaná droga, jednotlivá dávka 450 mg až päťkrát denne. Jej užívanie sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie ako aj deťmi a dospievajúcimi do veku 18 rokov. Kontraindikáciou je citlivosť na drogu ako aj pri žalúdočných a dvanástnikovými vredoch, pri vysokom tlaku krvi a arytmiách či pri hypertyroidizme. Predávkovanie (= viac ako 300 mg kofeínu) sa prejavuje nekludom, nespavosťou, tráviacimi ťažkosťami a tremorom.

■ Potenciálne interakcie sa spájajú s prítomnosťou kofeínu, ktorý vykazuje antagonistický účinok voči antihypertenzívam a benzodiazepínom, mierne zvyšuje stimulačný efekt nikotínu a zvyrazňuje vedľajšie účinky sympatomimetickej účinkujúcej liečiv. Kofeín je metabolizovaný enzýmom CYP 1A2, ktorého inhibíciou (napr. chinolónovými antibiotikami, ketokonazolom, prímachinom) dochádza k zvýšeniu plazmatickej hladiny kofeínu.

■ Terapeutický účinok drogy zabezpečuje kofeín (1,1 – 5,8 % v droge) a minoritný teofylín (do 0,25 % v droge) antagonistickým účinkom na adenosínové receptory A<sub>1</sub> a A<sub>2A</sub>. Pre psychostimulačný účinok je však dôležitá aj aktivácia D<sub>2</sub> receptora kofeínom.



V tridsiatom piatom pokračovaní sa budeme venovať drogám *Pelargonii radix*, *Phaseoli fructus sine semine* a *Pilosellae herba cum radice*.

(Autor je alternujúcim zástupcom za SR v HMPC/EMA a stanoviská obsiahnuté v tomto článku a jeho pokračovaniach nie sú oficiálnymi stanoviskami HMPC/EMA)

TENA®

**NOVÉ**  
80-kusové  
balenie

# Vlhčené utierky TENA Wet Wipe Original



- Umývacie utierky na **všestrannú starostlivosť o pokožku**
- **Bez** nutnosti pridania **vody**
- Ideálne na **každodenné použitie**
- Veľké **80-kusové balenie**
- Veľký **rozmer 30x20 cm** ideálny pre čistenie tela dospelých osôb
- **Parfumované**
- **Výhodná cena**

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

Autor: **PhDr. Daniel Harvan**

Slovenské banské múzeum Odd. histórie - Starý zámok a Nový zámok  
Banská Štiavnica

# Lekárnik Aba Sztankay

## II. časť

z banskoštiavnickej  
lekárnickej rodiny  
Sztankayovcov

### Aba Július Sztankay – lekárnik európskeho formátu

■ Spomedzi členov rodiny Sztankayovcov je z nášho pohľadu zaujímavý najmä Aba Július (Abrahám) Sztankay. Nielenže prevzal lekárnické povolanie po svojom otcovi, ale stal sa i jeho významným predstaviteľom v Uhorsku a neskôr v Maďarsku. Narodil sa 27. marca 1868 ešte v Rosia Montana (maďarsky Verespatak). Od školského roku 1876/77 navštevoval banskoštiavnickej evanjelickej lýceum, maturoval v roku 1885. V školskom roku 1885/1886 začal študovať na Baníckej a lesníckej akadémii v Banskej Štiavnici, na škole absolvoval pravdepodobne 4 semestre. Návšteva školy mu umožnila spoznať a využiť aj na tú dobu moderné a kvalitne zariadené chemické laboratórium. Napriek svojmu záujmu a bádateľským cieľom v oblasti prírodných vied, A. Sztankay školu nedokončil. V štúdiu pokračoval (v školskom roku 1887/1888) na univerzitách v Kluzi (Cluj-Napoca v dnešnom Rumunsku) a v Budapešti (1888/1889). Diplom magistra farmácie získal v roku 1889, následne absolvoval dobrovoľnú vojenskú službu v posádkovej nemocnici vo Viedni (ako vojenský lekárnik). Vo svojich spomienkach uvádza, že počas jednoročnej služby väčšinu voľného času strávil navštevovaním prednášok z prírodných vied (najmä chémie) na Viedenskej univerzite.

■ Cenné vedomosti neskôr zúročil pri svojich výskumoch. Na jeseň 1890 vojenskú službu ukončil a od januára 1891 nastúpil na miesto pomocného učiteľa (asistenta) do Vyššieho poľnohospodárskeho učilišťa v Keszthelyi (Maďarsko) kde prednášal analytickú chémiu. Následne prijal ponuku svojho bývalého učiteľa Štefana Scheneka a vrátil sa do Banskej Štiavnice, kde v rokoch 1891 – 1893 pôsobil ako jeho asistent (na Katedre všeobecnej a elementárnej chémie) na Baníckej a lesníckej akadémii. V tomto období (v roku 1893) získal aj doktorát.<sup>2</sup>

■ František Sztankay a aj jeho syn<sup>1</sup> Aba Július Sztankay (ako asistent na Baníckej a lesníckej akadémii, neskôr ako lekárnik v Bátorovciach) patrili medzi riadnych členov Banskostoštiavnickej zdravotníckeho a prírodovedného spolku (Banskostoštiavnickej lekárska a prírodovedná spoločnosť).<sup>3</sup>

■ V rokoch 1893 – 1895 A. Sztankay pracoval v rodinnej lekárni v Banskej Štiavnici, kde už od roku 1880 vypomáhal ako praktikant. V máji 1895 sa oženil, manželkou mu bola



← Obrázok č. 1: Erb rodiny Sztankay de Hermányi. Listový papier Dr. Abu Sztankayho, 1911. Za poskytnutie ďakujem Mgr. Marte Švolikovej zo Štátneho archívu v Nitre, pracovisko Archív Levice.

→ Obrázok č. 1a: Erb rodiny Sztankay de Hermányi. (Zdroj: BOROVSKÝ, Samu. Magyarországi vármegyei és városai. Hont vármegye és Selmeczbánya sz. kir. város. Budapest: Apolló Irodalmi és Nyomdai Részvény-Társaság. 1906. str. 450).



← Obrázok č. 2: Dr. Aba Sztankay (Zdroj: Selmeczbányaiak Emlékönyve. Budapest: Selmeczbányaiak Egyesülete, 1936. str. 176).

Šarlota (Sára) Valéria Zsilikayová<sup>4</sup> (dcéra lekárniko Ludovíta Zsilikayho<sup>5</sup> – majiteľa lekárne Salvator v Bátorovciach). V rokoch 1895 – 1913 žil Aba Sztankay v Bátorovciach a pracoval v lekárni svojho svokra Ludovíta Zsilikayho. V roku 1904 sa stal majiteľom tejto lekárne.<sup>6</sup> Zmodernizoval ju a v roku 1898 doplnil o chemickú stanicu, kde vykonával chemické analýzy pre potreby poľnohospodárstva, priemyslu a obchodu (napr. chemickú analýzu liehu, octu, zápalek...). Predával aj zdravotnícky materiál a obväzy.<sup>7</sup>

■ Aba Sztankay bol mimoriadne aktívny. Už ako študent publikoval svoj prvý článok o príprave Blaudiových piluliek.<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Štefan Schenek (1830 – 1909) študoval farmáciu a chémiu na Viedenskej univerzite. V roku 1870 nastúpil na Katedru chémie Baníckej a lesníckej akadémie v Banskej Štiavnici, kde pôsobil až do penzionovania (1892). Maďarský vedec, vynálezca, hlavný banský radca a dopisujúci člen Uhorskej akadémie vied. LICHNER, M. (ed.). Osobnosti Banskej Štiavnice. Banská Bystrica : Štúdio Harmony, 2006. str. 130 – 131. ISBN 80-89151-12-4.

<sup>2</sup> TATAR, György. c. d. str. 166 – 175. Tiež: ŠVOLIKOVÁ, Marta. c. d. str. 14 – 19. KISS, L. c. d. str. 183 – 184.

<sup>3</sup> Spolok vznikol v roku 1870. K hlavným cieľom jeho činnosti, okrem popularizácie nových poznatkov z oblasti prírodných vied a medicíny, patrili aj prírodovedný výskum okolia Banskej Štiavnice. V rámci spolku boli aktívne prírodovedná a lekárska sekcia. Silné personálne zázemie mu poskytla prítomnosť Baníckej a lesníckej akadémie, zvyšnú časť členskej základne tvorili najmä lekári, lekárnici, stredoškolskí pedagógovia a banskí úradníci pôsobiaci v regióne. K aktívnym členom spolku – ako funkcionárom, tak aj prednášateľom, patrili lekári Štefan Boleman, Imrich Tóth, Ignác Tandlich, Jakub Kapp, Karol Máltás, Gustáv Fallér, Július Stuller. HERČKO, Ivan. O činnosti Banskostoštiavnickej lekárskej

a prírodovedeckej spoločnosti. In Stredné Slovensko: Vlastivedný zborník Stredoslovenského múzea v Banskej Bystrici. 1982. Martin : Osveta, str. 192 – 213.

<sup>5</sup> Šarlota Zsilikayová sa narodila 6. 3. 1877, zomrela 3. 5. 1956. Ludovít Zsilikay (narodený 26. 5. 1847) bol synom lekárnika Ignáca Zsilikaya (zomrel 10. 2. 1883). Lekáreň v Bátorovciach prevzal v roku 1874. V januári 1876 bol zvolený za richtára Bátorovca. Funkciu zložil rok na to, keď mu v marci 1877 zomrela jeho manželka Šarlota po pôrode prvorodenej dcéry. Neskôr bol opäť členom mestskej rady. ŠVOLIKOVÁ, Marta. c. d. str. 14 – 19.

<sup>6</sup> Lekáreň v Bátorovciach vznikla v roku 1827. Založil ju levický lekárnik Karol Medveczky ako župný lekár. Od roku 1922 sa stal majiteľom lekárne Andrej Martvoň. ŠVOLIKOVÁ, Marta. c. d. str. 14 – 19.

<sup>7</sup> ALT, Ernest. c. d. 84 s. Tiež: ŠVOLIKOVÁ, Marta. c. d. str. 14 – 19. KISS, L. c. d. str. 183 – 184. Kiss uvádza, že informácie o zriadení meteorologickej stanice v Bátorovciach uviedli noviny Hontí Lapok. Alt uvádza, že v týždenníku Bars z apríla 1899 je oznámenie, že Dr. Aba Sztankay otvoril v Bátorovciach chemický výskumný ústav a kanceláriu, kde prevádza chemickú analýzu liehu, octu, zápalek a i. ALT, Ernest. c. d. 84 s.

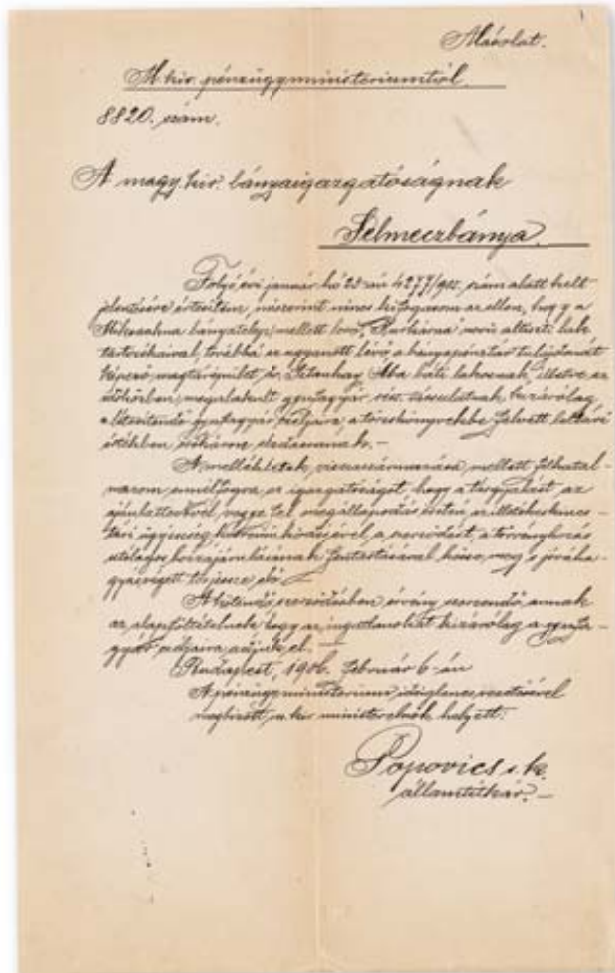


↑ Obrázok č. 3: Lekáreň K Spasiteľovi (Salvator) v Bátovciach. Fotografia (autor: Samuel Winkler) 1979. Obecný úrad Bátovce. Kronika obce, nečíslovaná.

Následne, v priebehu lekárskej kariéry, vydal niekoľko odborných kníh a vyše 200 príspevkov v maďarčine, nemčine, angličtine a francúzštine, týkajúcich sa najmä črevnej terapie. Osobitný význam mala jeho práca o analýze moču pre diagnostické potreby.<sup>9</sup> Aba Sztankay sa venoval aj výskumu a vývoju liekov. V roku 1899 vyrobil liek Honthin<sup>10</sup>, ktorý pomenoval podľa Hontianskej župy. Liek bol v roku 1909 (ešte za jeho života) zaradený ako oficiálny liek do tretieho vydania uhorského liekopisu. Iný liek – Haiduin, pomenoval podľa župy Hajdu.<sup>11</sup> Bol výrobcom vyhľadávanej špeciality Sztankayho piluliek, tiež Štiavnických žalúdočných kvapiek (predtým predávaných pod názvom Štiavnické kalvárske kvapky).

■ V roku 1905, v čase svojho pôsobenia v Bátovciach, podnikol Aba Sztankay študijnú cestu do Berlína, kde navštívil továreň na výrobu zápaličiek. Podobnú továreň navrhoval postaviť aj v okolí Banskej Štiavnice.<sup>12</sup> Podľa plánov mala novozaložená zápalkáreň produkovať denne 60 000 škatuliek švédskych zápaličiek a 25 000 – 30 000 škatuliek sírových zápaličiek.<sup>13</sup> Ministerstvo financií na základe žiadosti Banského riaditeľstva v Banskej Štiavnici, vo februári 1906, povolilo predaj nehnuteľností, ktoré Dr. Aba Sztankay z Bátoviec (predseda výkonného výboru účastinnej spoločnosti Zápalkáreň Banská Štiavnica) požadoval. V prípade záujmu sa Dr. Sztankay mal obrátiť na Banský úrad na Vindšachte (dnes Štiavnické Bane) a spísať zmluvu. Zoltán Jakab uvádza, že ďalšie údaje o realizácii projektu zápalkárne sa vo fondoch Slovenského banského archívu nenachádzajú. Posledný list A. Sztankayho (z marca 1906) obsahuje údaj o rozoslaní a podpísaní listiny účastinárov, ktoré sa malo končiť 31. mája 1906. Až po tomto termíne mala byť daná vecná odpoveď na realizáciu projektu.

<sup>9</sup> Kiss uvádza ako zdroj tejto informácie list A. Sztankayho zaslaný lekárnikovi J. Funkovi z 24. 1. 1935. KISS, L. c. d. str. 183 - 184. Tatár upresňuje, že to bol článok o výrobe piluliek s obsahom železa publikovaný v roku 1884 v lekárskom časopise Aesculap. TATÁR, György. c. d. str. 166 - 175.  
<sup>10</sup> V roku 1880 vyšla vo Viedni jeho Prírúčka pre vyšetrovanie moču pre lekárov a lekárnikov, v roku 1896 v Banskej Štiavnici Komentár k druhému vydaniu Uhorského liekopisu. V Bátovciach v roku 1901 vyšli Poznámky k liečivám používaným v črevnej terapii. Dielo Über eine neue Bildungsart des Magnesium-nitrides bolo vydané vo Viedni v roku 1894, v roku 1898 vyšla vo Viedni aj jeho práca O diuretine a jeho chemickú štruktúru. BARTUNEK, A. c. d. str. 342. Tiež: ALT, Ernest. c. d. str. 84 s.  
<sup>11</sup> Ide o trielsovinu s bielkom, ktorú už od roku 1892 používali ako adstringens a liek proti hnačke. Sztankay jemne práškovú trielsovinu nechal prejsť cez roztok keratínu, rozpusteného v koncentrovanej kyseline octovej. Takto získaná keratinizovaná trielsovinu je odolná voči žalúdočnej šťave, rozpustí sa v črevách a jej účinok je podstatne silnejší a lepšie pôsobiaci ako účinok nekeratinovanej trielsoviny. Pozri: KISS, L. c. d. str. 183 - 184.  
<sup>12</sup> Kolektív autorov. Slovenský biografický slovník. V. zväzok (R - Š), Martin: Matica slovenská, 1992. 419 s. ISBN 80-7090-216-7. Tiež: Selmečzbányiak Emlékkönyve. Budapest: Selmečzbányiak Egyesülete, 1936. str. 176., BARTUNEK, A. c. d. str. 342., KAPRONCZAY, K. Magyar orvosélet-rázi lexikon. Budapest: Mundus Magyar Egyetemi Kiadó, 2004. 411 s. ISBN 963-9501-32-8.



↑ Obrázok č. 4: Stanovisko Ministerstva financií (zo 6. februára 1906) ku žiadosti Banského riaditeľstva v Banskej Štiavnici, ktorým povolilo predaj nehnuteľností, ktoré Dr. Aba Sztankay z Bátoviec (predseda výkonného výboru účastinnej spoločnosti Zápalkáreň Banská Štiavnica) požadoval. Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, Slovenský národný archív, špecializované pracovisko Slovenský banský archív, fond Banský úrad na Vindšachte 1701 - 1923, škatuľa č. 883, spis č. 425/1906.

Sztankay Ministerstvu poďakoval za „ušľachtily procedurálny postup“ pri vybavovaní svojej žiadosti a poskytnutí budov za tak výhodnú cenu. Autor predpokladá, že projekt zápalkárne sa nerealizoval pre malý záujem účastinárov.<sup>14</sup>

■ Aba Sztankay, ako aj jeho svokor Ľudovít Zsilky, sa aktívne zapájali do spoločenského života Bátoviec. Na konci 19. storočia založili spolok Kasino. V roku 1898 v ňom Zsilky pôsobil ako predseda, Sztankay ako zapisovateľ. Aba Sztankay bol spoluzakladateľom a prvým predsedom Bátovského úverného družstva, spoluzakladateľom Dobrovoľného hasičského zboru a dozorcom ev. a. v. cirkevného zboru v Badane.

<sup>12</sup> Prehľad Sztankayho prác sa nachádza na konci článku G. Tatára. TATÁR, György. c. d. str. 166 - 175.  
<sup>13</sup> KISS, L. c. d. str. 183 - 184.  
<sup>14</sup> Koncom októbra 1905 sa Dr. Sztankay obrátil na hlavného banského radcu a riaditeľa Banského úradu na Vindšachte (dnes Štiavnické Bane), aby odovzdal jeho žiadosť o pridelenie budov pre zápalkáreň prostredníctvom Banského riaditeľstva v Banskej Štiavnici na Ministerstvo financií v Budapešti. Pre prevádzku požadoval budovy sachtu Maximilián (objekt sýpky - v tom čase vo vlastníctve Bratiskej pokladnice a objekt Rürkane - vo vlastníctve banského eráru) vtedy pre útlm fažby nevyužívané. Hodnota požadovaných nehnuteľností bola 7 217 korún. Banský úrad na Vindšachte odporučal budovu sýpky pre zápalkáreň poskytnúť zadarmo a budovu Rürkane aj s príslušenstvom predaj za 1 259 korún. JAKAB, Zoltán. O nerealizovanom projekte Zápalkáreň - Banská Štiavnica. Ed. HERČKO, Ivan. In Zborník SBM XVII., 1995, Banská Štiavnica: Slovenské banské múzeum, str. 287 - 289. ISBN 80-901392-6-4.  
<sup>15</sup> JAKAB, Zoltán. c. d. str. 287 - 289. Zoltán Jakab vo svojej štúdií uvádza, že snahy o zriadenie zápalkárne v Banskej Štiavnici pokračovali aj v nasledujúcich rokoch. Súviseli s aktivitami podnikateľa Samuela Wittenberga z Bytče. Podobne ako A. Sztankay aj on sa pokúšal získať vhodné priestory pre umiestnenie budúcej prevádzky. Zdlhavé rokovania s Banským úradom na Vindšachte však napokon viedli k rozhodnutiu Wittenberga umiestniť podnik v Bytči. JAKAB, Zoltán. c. d. str. 287 - 289.



DoubleTree By Hilton Resort & Spa  
Marjan Island (Ras Al Khaimah)



**□** Krajina, kde je všetko možné a kde sa rozprávky menia na skutočnosť. Aj takto môže byť opísaný tento púštny štát, ktorý ponúka počas jarných mesiacov najideálnejšie podmienky na kúpanie a oddych na slnkom zaliatych plážach. Spojené arabské emiráty vás očaria pohostinnou, extravagantnou architektúrou kozmopolitných miest, čarokrásnymi plážami, púštnymi dobrodružstvami a tými najluxusnejšími službami, aké si len viete predstaviť. Spoznajte aj vy miestnu kultúru, faunu a flóru spolu s vynikajúcou arabskou kuchyňou a užite si rozprávkový pobyt v Oriente.

Autorka: **Mgr. Veronika Letavajová**  
CK Pharmaeduca

## Podmaňujúce Spojené arabské emiráty – dokonalá destinácia

■ Spojené arabské emiráty sú spoločenstvom siedmich emirátov pri pobreží Perzského zálivu, kde na čele každého emirátu stojí jeho panovník – šejk. Oficiálnym náboženstvom je islam, avšak Emiráty sú napriek tomu pomerne slobodomyselnou federáciou. Ideálne teploty na vycestovanie sú v mesiacoch marec, apríl, máj a potom október a november. Podmienkou udelenia „visa on arrival“ je cestovný pas s minimálnou platnosťou 6 mesiacov od vstupu. Aktuálne je vstup do emirátov Dubaj, Ras Al Khaimah a Abu Dhabi povolený pre osoby, ktoré sa preukážu vytlačeným negatívnym PCR testom v anglickom jazyku nie starším ako 96 hodín. Druhému testu je nutné sa podrobiť po prilete. V emiráte Abú Dhabí je zatiaľ povinnosť absolvovať aj 14-dňovú karanténu, čo sa ale s blížiacimi jarnými mesiacmi môže ešte uvoľniť. Vybrať si môžete z ponuky nami overených hotelov, ktorá ale nie je limitovaná iba na tieto ubytovacie zariadenia.

■ **Dubaj** je najpopulárnejšou turistickou perlou Spojených arabských emirátov. Reprezentuje podmanivú zmes blahobytu a tradičnej arabskej kultúry. Veľká časť turizmu je založená na nekonečných nákupoch, kde najznámejším a najväčším nákupným centrom je Dubai Mall. Najvyššia veža sveta Burj Khalifa sa taktiež nachádza v Dubaji a ponúka nezmazateľnú vyhlídku na celý emirát a okolitú púšť. Umelo vybudovaný ostrov v podobe palmy nazývaný

Palm Jumeirah predstavuje víťazstvo ľudskej vynaliezavosti. Moderný a elegantný hotel **Rixos The Palm Dubai 5\*** sa nachádza na konci jedného ramena tohto Palmového ostrova s nádherným výhľadom na panorámu Dubaja. Hotel má súkromnú pláž s rozprávkovo bielym pieskom a pozvoľným vstupom do mora. Rezort je vhodný pre všetky vekové kategórie, od mladých párov až po rodiny s deťmi. Pri službách ultra all inclusive vám nebude nič chýbať.

■ Hlavným mestom Spojených Arabských Emirátov je **Abu Dhabi**, ktoré si vybudovalo meno ultramoderného a prepychového mesta, no napriek tomu si stále zachováva typické arabské črty. Možno tam okrem tradičných mešít obdivovať aj kresťanské kostoly alebo hinduistické chrámy. Ak sa rozhodnete toto miesto navštíviť, určite nevynechajte prehliadku mešity Sheika Zayeda, ktorá je aj šiestou najväčšou mešitou na svete. Originálny zážitok môžete zažiť aj po západe slnka prechádzkou po dlhej pobrežnej promenáde The Corniche, ktorá je plná atrakcií pre malých i veľkých. Relatívne nový a prvý ultra all inclusive rezort v Abu Dhabi **Rixos Premium Saadiyat Island Abu Dhabi 5\*** sa pýši exkluzívnou polohou na najkrajšej pláži v Emirátoch. Vďaka svojmu okázalému interiéru, rozľahlému priestoru, prvotriednym službám a špičkovej strave patrí hotel medzi tie najlepšie. Je určený najmä rodinám

# oské emiráty pre váš relax.

s deťmi a nachádza sa len 3 km od múzea Louvre v Abu Dhabi.

■ Impozantné pobrežie s dlhými pieskovými plážami, čisté more, púštna krajina s dunami a zelenými oázami, masívne pohoria a tisícročia neobyčajnej histórie – to všetko a mnoho viac sú poklady emirátu **Ras Al Khaimah**. Tradičný hotel **Hilton Ras Al Khaimah Resort & Spa 5\***, ktorý sa skladá z hlavnej budovy a poschodových viliek na spôsob arabskej dedinky bol vybudovaný priamo pri privátnej pláži s bielym pieskom. Nezabudnuteľné gurmánske zážitky, dlhá pláž, nespočetné množstvo športových aktivít uspokojia aj toho najnáročnejšieho klienta. Ďalší plážový rezort **DoubleTree By Hilton Resort & Spa Marjan Island 5\*** na umelo vybudovanom ostrove Al Marjan je určený tak pre rodiny s deťmi, páry, mladých ako aj pre seniorov. Je obľúbený pre svoju komornú atmosféru a disponuje 600 m dlhou piesočnou plážou.



DoubleTree By Hilton Resort & Spa  
Marjan Island (Ras Al Khaimah)



Rixos The Palm Dubai (Dubaj)



Rixos Premium Saadiyat Island  
Abu Dhabi (Abu Dhabi)



Máte otázky ohľadom vašej dovolenky?  
Kontaktujte cestovnú kanceláriu:  
PHARMAEDUCA s.r.o.  
Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice  
telefón: +421 46 515 42 09  
e-mail: zajazdy@pharmaeduca.eu  
www.pharmaeduca.eu

Autorka: **PhDr. PaedDr. Uržula Ambrušová, PhD., MBA**  
 Východoslovenské múzeum v Košiciach

# Drevené lekárenské nádoby

☐ Chrániť liečivá a liekové prípravky je požiadavka veľmi starého dáta. Udržať kvalitu a trvanlivosť pripravovaných liekových prípravkov bolo problémom viac tisíc rokov. Túto starosť apatikára popisuje už Biblia: „Ako keď mŕtve muchy spôsobia zápach a kysne od nej masť apotekára, tak trocha hlúposti účinkuje viac ako múdrosť a dôstojnosť.“ (Kaz. 10,1).



↑ Drevené stojatky s jednoduchým označením.

Medzi najčastejšie skratky liečiv patrili: Ligni (lingum) – drevo, Fol (folium, folia) – list, listy, Rad (radix) – koreň, Fruct (fructus) – plod, Flor (flos, flores) – kvet, kvety, Sem (semen) – semeno, Herb (herba) – rastlina, Cort (cortex) – kôra, Pulv (pulvis) – prášok a pod.

■ Ľudia sa od dávnych čias snažili nájsť vhodné uchovávacie nádoby a podmienky pre liečivá. Používali na to najrôznejšie schránky a nádoby, často veľmi zaujímavých tvarov a materiálov. O skladovaní liečiv v drevených nádobách sa nám zachovali informácie aj od gréckeho lekára, farmakológa a botanika Dioscoridesa z 1. storočia n. l., ktorý odporúčal uskladňovať kvety a vonné časti rastlín v nádobách z lipového dreva. Drevo bolo popri hline jedno z najstarších úložných materiálov, z ktorého sa vyrábali rozličné dózy a schránky na medikamenty. Azda najznámejšou nádržkou na uchovávanie surovín, drog, liekov, liečiv, liekových prípravkov a pomocných látok je lekárenská stojatka (štanďka, pixis, pixides, téglík). Na výrobu drevených stojatiek sa v minulosti používalo najmä tvrdé drevo ako orech, hruška, divá hruška, čerešňa, moruša, dub, hrab, jaseň, brest, javor, krušpán, topol a lipa. Hlavnou výhodou z dreva vyrezávaných stojatiek oproti keramickým bola najmä priaznivá cena, relatívna trvanlivosť a nerozbitnosť. Vlastnosti dreva určovali, aké materiály v nich bolo možné skladovať. Boli tak vhodné na uchovávanie práškových, drvených, strúhaných rastlinných drog, semien, drevín, upravených častí rastlín, sušených častí živočíšnych tiel, celistvých a práškových minerálov a polodrahokamov, sušených chemických látok a prípravkov, či zložených liekov. Mohla sa v nich držať aj kadidlová živica, myrhová živica, ryžový prášok, arabská guma, alebo ópium. Stojatky s vrchnákom mali chrániť jej obsah pred vonkajším prostredím, aby nenavhol, nepokazil sa, neprášilo sa naň



↑ Vyobrazenie dobovej lekárne so stojatkami.

a slúžili aj na ochranu pred škodcami. Jednotlivé stojatky sa líšili veľkosťou, tvarom, alebo vonkajšou výzdobou, ale ich spoločnou charakteristikou bolo označenie obsahu na bočnej strane nádoby, ktoré bolo umiestnené vo viac-menej zdobenom ráme, kartuši (najprv to bola maľovaná nápisová stuha, neskôr papierový štítok, signatúra). V kartuši sa nachádzal názov liečiva, alebo jej skrátené pomenovanie, najčastejšie v latinskom jazyku. Popis mal byť jasný a zreteľný. Označenia na stojatkách boli nasledovné:

PULV: CINNAM prášok zo škorice cejlónskej, PULV: CANTHARID prášok z pluzgiernika lekárskeho, PULV: MIRHAE prášok z Balzomovníka myrhového, SANQUIS: DRAC dračia krv, PULVIS MUMIAE prášok z múmie atď. Stojatky sa mnohokrát vyhotovovali súčasne s lekárenským mobilárom na objednávkou, teda v rovnakom čase, preto mali obdobnú dekoráciu. Aj drevené stojatky prešli historickým vývojom. Podľa formy vyhotovenia je možné ich rozdeliť do štyroch skupín, a to na: valcovité, kónické, stojatky v tvare suda a kalicha. Vyrezávali sa ručne a následne boli zdobené maľbou. Ich výzdoba odrážala dobový štýl i prostredie, v ktorom vznikli. Na základe týchto znakov je možné identifikovať, či je drevená stojatka renesančná, baroková, rokoková, empírová, klasicistická, biedermeierová, secesná, alebo eklektická.

Rozšírením keramických a sklenených stojatiek v 18. storočí drevené stojatky stratili svoj význam. Avšak v mnohých lekárnach sa tešili obľube až do konca 19. storočia.

→ Drevené stojatky s ozdobne maľovanými kartušami.





Autorka: **Ing. Janka Trebulová**  
výživová poradkyňa

# Chyby vo výžive

**▣** Veľmi často sa ľudia dopúšťajú chýb vo výžive a v stravovaní. Niektorí porušujú pravidlá zdravého, racionálneho stravovania občas, iní sa týchto chýb dopúšťajú systematicky. Ak sa jedinec stravuje zdravo a má rozumné stravovacie návyky, tak občasný prehešok nemá spravidla žiadne následky na jeho zdravie.

■ Ľudia si pod rozumným stravovaním predstavujú úplné vylúčenie niektorých potravín. Vtedy sa im snažím vysvetliť, že žiadna potravina nie je absolútne „nezdravá“, ale je len nevhodná na konzumáciu. V praxi sa najčastejšie stretávam s týmito chybami vo výžive a v stravovaní:

## 1. Nepravidelné stravovanie

Prvenstvo má vynechanie raňajok. Nepravidelné stravovanie vedie k prejedaniu a k obezite. Jedinec sa počas dňa nestihne najesť, resp. má len jedno jedlo za deň. Vtedy jeme naozaj jedno cez druhé.

## 2. Veľké porcie, rýchle jedenie, uzobkávanie

Človek často skonzumuje porcie, ktoré nie sú úmerné jeho fyziologickým potrebám. Systematickej konzumácii takéhoto veľkého množstva jedla sa hovorí **AKTÍVNE PREJEDANIE**. Človek by sa mal najesť do polosýta, teda nie sa úplne prejesť. Často sa prejedáme aj preto, že jeme veľmi rýchlo.

## 3. Slabý alebo nevhodný pitný režim

Naše telo potrebuje pre svoje správne fungovanie dostatok tekutín. Inak nie je schopné sa dostatočne zbaviť škodlivých látok, máme problém so stolicou a potrebné látky sa z krvi nie sú schopné vstrebať do tela v dostatočnom množstve. Následne telo nie je schopné správne fungovať. Jednoznačne najlepšia je čistá voda.

## 4. Nevhodný výber potravín

Ak v jedálničku uprednostňujeme nevhodné potraviny s vysokým obsahom tukov a/alebo cukrov, má to za následok vysoký príjem kalórií v malom

množstve potravy. Tomuto hovoríme **PASÍVNE PREJEDANIE**. V takomto prípade konzumujeme potraviny kaloricky husté – výdatné potraviny s nevhodným nutričným zložením a s tzv. prázdny kalóriami.

## 5. Slabá konzumácia hlavne zeleniny a ovocia

Zelenina dodáva telu vodu a rastlinnú vlákninu, ako aj cenné vitamíny a minerály. A to s prakticky zanedbateľným obsahom energie. Zelenina nám pomáha zasýtiť nás bez zbytočných prázdnych kalórií.

## 6. Jednostrannosť jedálnička

V jedálničku sa často opakujú tie isté potraviny. Klienti urobia síce pozitívne zmeny, napr. zaradia ovsené vločky

do jedálnička, no potom ich konzumujú denne. Je potrebné ich striedať.

■ Toto sú najčastejšie sa vyskytujúce chyby vo výžive. Ako som spomínala, ich dôsledkom je nielen nadváha, obezita ale aj iné civilizačné ochorenia. Najčastejšie s výživou súvisia diabetes, vysoký krvný tlak, srdcovo-cievne ochorenia, potravinové intolerancie, psoriáza, ale napríklad aj podvýživa. Ak má človek správny základ stravovania už od detstva, má na čom stavať a ťažšie skĺzne nesprávnym smerom. Žiadny človek nevydrží dlhodobo držať diétu. Preto som zástancom rozumného zdravého stravovania, kde si človek môže v rozumnej miere dopriať takmer všetko.

## Plnené cukinové lodičky po mexicky

### SUROVINY:

- mleté kuracie mäso chudé 200 g
- stredne veľká cukina 2 ks
- cesnak (strúčik) 2 ks
- šampiňóny 5 ks
- nastrúhaná mozzarella 1/3 šálky
- mletá červená paprika 1 ČL, podľa chuti aj čili
- mleté čierne korenie 1 ČL
- soľ

### POSTUP:

Cukiny si umyjete a pozdĺžne narežete na polovicu. Položte ich na plech vystlaný papierom na pečenie. Potom si pripravíte plnku: Na panvici pár minút opekáte mleté mäso (nemusíte pridávať žiadny olivový olej, mleté mäso pustí nejaký ten tuk). Dochutíte čiernym korením, mletou červenou paprikou, prípadne bylinkami podľa chuti. Následne pridáte pokrájané šampiňóny s rozpučeným cesnakom. Miešate, kým mäso nie je hotové. Touto zmesou naplníte pripravené cukiny a vrch posypete strúhanou mozarellou. Zapečiete na 20 minút pri 180 stupňoch. Podávať môžete s kôpkom bieleho jogurtu. Dobrú chuť!



■ V tomto rok vám časopis Lekárnik bude prinášať aj viac voľnočasových rubriík, ktoré vám pomôžu nachvílu vyplniť od pracovných povinností na pracovisku. Jednou z nich je aj križovka. Ak vylúštíte januárovú tajničku, dozviete sa nové heslo UNIPHARMY.

Pomôcky: Anas, ami, olea, tho, rave, arenal	preventívna dezinfekcia (lek.)	1. časť tajničky	oliva, po latinsky	značka kancelárskych potrieb	ovum (skr.)	jabĺčko (anat.)	piesčina, po španielsky	Pomôcky: acha, alors, heavy, poka, taka	správne tvrdenie	apendektómia (skr.)	riečny kôrovec	ázijský sokolík	východo-európsky štát	značka elektrospotrebičov	ťaví križenec				
odsúvanie hlások na konci slova								liek proti horúčke											
závod na výrobu soli								skutočnosť 51 rímskymi číslicami											
raj (kniž.)					riedke tkanivo (lek.) iba					zápal sliznice vajíčko (lek.)									
per procura (skr.)				záhaľčivo ťažký, po anglicky							polyvínyl (skr.) čínska droga			2. časť tajničky	zložno-kvetá rastlina				
predložka			meno Heleny starejší					budova				st. značka korenia zn. zubnej pasty							
londýnsky futbalový klub								Mohamedov radca					štvorček (typ.) starorímsky boh lásky						
	strapec (lek.) prenikavá zmena									tropická rastlina									
úkaz														ázijský štát					
lietania															epidémia			ženské meno	
ruská rieka			neobrábaj pluhom	tropická drevína											indický divý byvol				
myseľ (lek.)														subtropický strom	rímska štvorka ovanula				
	more, po anglicky čaro, pôvab														kým, po rusky				
vykastrovany baran															značka kozmetiky Slovenská republika				
predzvest' epileptického záchvatu (lek.)									tiež	orientálna šachová figúrka	vnútorný sekret (lek.)	Autor: Miroslav Lisál	dámske oblečenie	odroda slivky vtedy, po franc.					
rádiotelefón (skr.)			namotaj tropický strom									osud (náb.)						náuka o morálke	orgán chuti
silá				čes. mužské meno thajský jazyk								otrávné látky (skr.) hudobný štýl			stromoradie doslovný preklad				
	internetový rozhovor (výp.tech) hlas žaby				obvod (admin.) umenie, po anglicky							čistiaci prípravok novozéland. papagáj							
slovesné dielo						snehový pluh spojka (ale)							ruská predložka disk jockey (skr.)						
skvelé závery																			
indické tvrdé drevo				kmeňový symbol						dlhé športové plavidlo									

Spracoval: **Mgr. Ján Zošák**  
Ilustrácia: **Igor Lackovič**



Časopis Lekárník je určený zdravotníckym pracovníkom oprávneným predpisovať a vydávať lieky.

#### Vydáva:

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť  
Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice, www.unipharma.sk  
IČO: 31 625 657

#### Šéfredaktorka a manažérka komunikácie a marketingu:

• Mgr. Alexandra Pechová, telefón: 0918 713 037  
e-mail: apechova@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk

#### Redaktori:

• Mgr. Ing. Denisa Ižová, telefón: 0918 770 762  
e-mail: dizova@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk  
• Mgr. Ján Zošák, telefón: 0917 500 076  
e-mail: jzosak@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk

#### REDAKČNÁ RADA:

##### Predseda:

• RNDr. Tomislav Jurik, CSc.  
Dozorná rada, UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska a. s.

##### Členovia:

• RNDr. Anton Bartunek, PhD.  
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie, Košice  
• PharmDr. Zuzana Baťová PhD.  
Riaditeľka a vedúca služobného úradu ŠÚKL  
• PharmDr. Vlasta Kákošová  
Národný ústav detských chorôb, Bratislava  
• doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD., MHA  
Lekárka  
• prof. PharmDr. Ján Klímas, PhD., MPH  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava  
• PharmDr. Martin Kopecký, PhD.,  
Česká lekárska komora  
• prof. MUDr. Vladimír Krčmery, DrSc.  
VŠ ZSP sv. Alžbety, n.o.  
• PharmDr. Štefan Krčňák  
Lekáreň U milosrdného srdca, Šurany  
• prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.  
Lekárska fakulta UK, Bratislava  
• prof. MUDr. Jana Mojžišová, PhD.  
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach  
• prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava  
• RNDr. Mária Mušková, PhD.  
Lekáreň Stupava  
• PharmDr. Michaela Palágyi, PhD.  
GENAS – Asociácia pre generické a biosimilárne lieky  
• Ing. Iveta Páľesová  
AIFP Slovakia – Asociácia inovatívneho farmaceutického priemyslu  
• RNDr. Jozef Pospíšil  
AVEL – Asociácia veľkodistribútorov liekov  
• RNDr. Jozef Slaný, CSc.,  
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky  
• doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.  
Ústav farmácie Lekárskej fakulty SZU  
• prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.  
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave  
• MUDr. Tomáš Šálek  
Národný onkologický ústav  
• RNDr. Ladislav Šitáni  
Lekárník, Bratislava  
• PharmDr. Dominik Tomek, PhD., MPH  
Asociácia na ochranu práv pacientov

#### Grafická úprava a sadzba: Eva Benková

#### Tlač: Lipoprint s.r.o., Prievidza

**Distribúcia:** Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov a poštových zásielok zabezpečuje UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť

- Názory autorov príspevkov nemusia byť zhodné s názormi redakcie a vydavateľa. Na stránkach časopisu poskytujeme priestor rôznym názorovým líniam.
- Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti. Vydavateľstvo neručí za kvalitu tovaru a služieb ponúkaných inzerentmi.
- © Kopírovanie a rozmnožovanie materiálov je možné len so súhlasom redakcie.
- Redakcia si vyhradzuje právo na stylistické a gramatické úpravy materiálov.

**Adresa redakcie:** UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, Časopis Lekárník, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice  
e-mail: lekarnik@unipharma.sk, tel: 046/515 42 04

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09  
ISSN 1335 – 924X

## Aby sme neboli vždy iba odborní a vážni...

V novom roku chceme priniesť viac humoru do lekární, a preto sme sa rozhodli vytvoriť voľnočasovú rubriku, na ktorej sa pobavíte a zároveň si možno spomeniete aj na vaše vtipné príhody v lekárňach. Prinášame vám rubriku Vtipne v lekárni, kde vám budeme sprostredkovať vtipy a humorné príhody týkajúce sa lekární.

### ■ Druhý semester

Tehotná (asi študentka) pred tarou:  
„Prosím si nejaké vitamíny pre tehotnú od druhého semestra.“

### ■ Ach tie bradavice

„Prosím si niečo na bradavky, moja žena ich má zopár na chrbte a nič jej nezaberá.“ (Pán mal na mysli bradavice.)

### ■ Šípky

„Dobrý deň, šípky máte?“  
„Ani sypané, ani porcované...“  
„Tie do zadku mám na mysli.“  
(Pacient chcel „čípky“, spisovne čapíky do konečníka.)

### ■ Reklamácia

„Dobrý deň, kúpil som si Otrivin a veľmi ma z neho pália a svrbia oči? V príbalovom letáku písali, vraj sú to nosové kvapky!?“

### ■ PRISPEJTE AJ VY:

Máte aj vy vtipnú príhodu, zažili ste situáciu, kedy pacient skomolil názov lieku alebo sa vám stala situácia, ktorá zaručene pobaví aj ostatných kolegov? Podelte sa s nami a napíšte nám na [lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk) a staňte sa spolutorcom časopisu Lekárník. Do e-mailu napíšte, či chcete, aby sme text zverejnili anonymne, alebo vás podpíšeme.

„Áno, je to sprej výlučne do nosa,“ odpovedá lekárska.

„Vidíte a ja som si myslela, že kvapky sa kvapkajú hocikam – oči, uši, nos – ved je to všetko na hlave.“

### ■ Na operačnom stole

Pacient leží na operačnom stole a hovorí:  
„Pán doktor, úplne zbytočne sa namáhate. Kým tú veľkú lampu nezhasnete, ja nezaspím!“

### ■ Klaviristka

Lekárník poučuje pacientku:  
„Pravidelne budete užívať tieto tabletky... a pri ich užívaní nesmiete najmenej rok hrať na klavíri!“

Pacientka sľúbila, že radu dodrží a odišla. Po jej odchode sa pýta kolegyňa lekárnika:

„Akú súvislosť má jej choroba s hrou na klavíri?“

„Nijakú. Ale ona je moja suseda.“



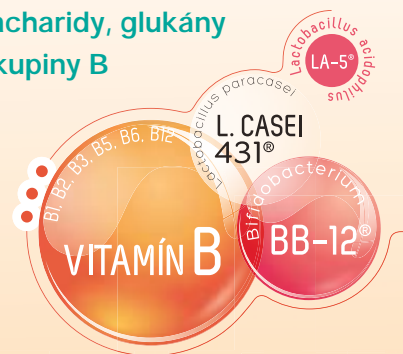
# floraliv®

VÝŽIVOVÝ DOPLNOK

prispieva k správne  
fungovaniu imunitného systému\*1

špeciálne zloženie floralivu®1:

Lactobacillus acidophilus, LA-5®  
Lactobacillus paracasei, L. CASEI 431®  
Bifidobacterium, BB-12®  
Bacillus coagulans BC513  
+ frukto-oligosacharidy, glukány  
+ 6 vitamínov skupiny B



\*vitamíny B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>  
\*\*Methocel® a fosfát sodný

**BERLIN-CHEMIE**  
**MENARINI**

» neobsahuje glutén ani laktózu<sup>1</sup>  
» vhodný pre deti od 3 rokov a dospelých<sup>1</sup>

floraliv® fľaštičky

floraliv® kapsuly

floraliv® je zaregistrovaný ako výživový doplnok. **Pred odporúčaním si pozorne prečítajte návod na použitie.**

Posledná revízia textu: 9/2013. Dátum výroby materiálu: júl 2020. Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution Slovakia s. r. o., Galvaniho 17/B, 82104 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com

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