

Lekárnik[®]

odborno - informačný mesačník

09

SEPTEMBER 2020

Ročník XXV.

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

Sme pripravení na druhú vlnu
koronavírusu?

Odmeňovanie
zdravotníkov sa opäť
nemalo týkať lekárnikov

Rozhovor s vedúcim
Odboru agentúry pre HTA
na Ministerstve zdravotníctva SR
MA. Michalom Staňákom, Dr. Phil, AKC

PharmDr. Ľubica Huňadyová
lekáreň Ľubica, Veľké Kapušany

**Spoločenské postavenie
lekárnika upadá
a náročné štúdium farmácie
prestáva byť adekvátne
ohodnotené**

- 02 Obsah
- 03 Úvodník – **Inovácie, pridaná hodnota pre našich partnerov**
- 04 Polemika – **Sme pripravení na druhú vlnu koronavírusu?**
- 10 Rozhovor – **MA. Michal Staňák, Dr. Phil, AKC – Našou prácou je pripravovať podklady na rozhodovanie o zdravotníckych technológiách a kvalitnej zdravotnej starostlivosti**
- 13 UNIPHARMA informuje – **Bezpečná cestu lieku aj v čase pandémie**
- 14 Advertoriál – **S inkontinenciou aktívny život nekončí**
- 16 Ako to vidím ja – **Odmeňovanie zdravotníkov sa opäť nemalo týkať lekárníkov**
- 18 Zo života lekárnika – **PharmDr. Ľubica Huňadýová – Spoločenské postavenie lekárnika upadá a náročné štúdium farmácie prestáva byť adekvátne ohodnotené**
- 20 SPRAVODAJSKÝ BLOK – **Správy z domova**
- 22 SPRAVODAJSKÝ BLOK – **Správy zo sveta**
- 24 Koktejl z farmácie
- 25 AVEL informuje – **Rokovania o zvýšení obchodnej prírážky pokračujú. Je to darček alebo spravodlivé ohodnotenie?**
- 26 Právne rady – **Lekárne zaznamenali pokles počtu predpisov od všeobecných lekárov**
- 27 Téma – **Fytoterapia, vhodná podpora imunity**
- 30 Cestujem, cestuješ, cestujeme – **Doprajte si oddych, po ktorom túžite**
- 32 In memoriam – **PhMr. Gitka Ondráska**
- 34 Advertoriál – **Ako na atopickú dermatitídu**
- 35 Redakcia informuje – **Redakčná rada časopisu Lekárnik sa opäť rozrastá**
- 36 Nemocničné lekárstvo – **Bezpečná antimikrobiálna terapia u detí**
- 38 Klinická farmácia – **Liečba chorôb gastrointestinálneho traktu počas gravidity a laktácie – 2. časť**
- 41 Advertoriál – **„Protichrípková“ lekárnica**
- 42 Liečivé rastliny – **Rastlinné drogy a ich použitie v zmysle zákona o liekoch**
- 43 Príbehy liečiv – **Sildenafil**
- 44 Čo nové na UVLF v Košiciach – **Farmaceuti vo vynovených priestoroch**
- 46 Študentské okienko
- 48 Dejiny slovenského lekárstva – **K dejinám farmácie v Banskej Bystrici – 2. časť**
- 52 Farmácia v umení – **Dva a pol chlapa**
- 54 Sudoku
- 56 Reportáž – **Slovenkami roka 2020 sa stali pôrodná asistentka, ale aj odborníčka v oblasti farmakológie**
- 58 Perom Janka Valjana
- 59 25. september – **Svetový deň lekárníkov**

Vaša práca je neoceniteľná, ĎAKUJEME, ŽE STE TU PRE VŠETKÝCH PACIENTOV!



Vážime si prácu všetkých zdravotníckych pracovníkov bez rozdielu, preto by sme sa vám radi poďakovali za každodennú pomoc pacientom!

Vážení lekárnici, lekári, zdravotné sestry, laboranti, asistenti a všetci obetaví zamestnanci v slovenskom zdravotníctve, nasledujúce mesiace budú opäť náročné, ale veríme, že #spolutozvladneme

Inovácie, pridaná hodnota pre našich partnerov



Milí lekárnici, drahí čitatelia, vážení kolegovia!

Počas celých 28 rokov distribúcie UNIPHARMY bol na konci spoločného úsilia rovnaký cieľ – byť dostatočne rýchlo, v presne dohodnutom čase, u správneho zákazníka, s bezchybne nachystanou objednávkou tovaru. Rok 2020 priniesol do našich logistických procesov nové výzvy s nevídanou dynamikou. V distribúcií sme museli reagovať na prvú vlnu koronakrízy zvýšenými opatreniami, ktoré sa dotkli aj počtu rozvozov do lekární. Bolo nevyhnutné zabezpečiť, aby aj za redukcie rozvozov dostal každý pacient svoj liek v správnom čase. Tieto nové skutočnosti od základov zmenili pohľad na úlohu distribúcie, a vyžadovali hĺbkovú analýzu pre lepšie pochopenie nových potrieb spoločnosti, ako aj trendov, ktoré ju budú ovplyvňovať v najbližších rokoch.

V máji tohto roku som prišiel do spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická a. s. na pozíciu riaditeľa divízie distribúcie, aby som posunul našu spoločnosť v tomto segmente vpred. Vyštudoval som na London Metropolitan University v Londýne a od roku 2012 som pracoval v organizačnej zložke Samsung Electronics Europe Logistics a Samsung SDS Global SCL Slovakia.

Po príchode do UNIPHARMY som pochopil, že základné piliere, na ktorých stojí divízia distribúcie tejto spoločnosti, sú skúsení zamestnanci, kvalitné procesy, moderná infraštruktúra a robustný informačný systém. Skúsenosť a kvalita, to je viac ako 450 expedientov, vodičov, referentov a vedúcich zamestnancov. Moderná infraštruktúra, to sú nadštandardne vybavené obchodno-distribučné strediská v Bojniciach, Bratislave a v Prešove s celkovou rozlohou viac ako 45-tisíc m². K tomu samozrejme patrí aj najkvalitnejšia a najväčšia flotila distribučných vozidiel na Slovensku, ktoré sú štandardne a stopercentne vybavené izotermickým nákladným priestorom. Robustný informačný systém Oracle podporený nadstavbovými aplikáciami a optimalizovanými procesmi nám dovoľuje byť naďalej spoľahlivým partnerom nielen pre výrobné firmy, ktorých sortiment distribuujeme do lekární, ale aj pre našich klientov – lekárnikov a samozrejme pre pacientov.

Napriek týmto trom benefítom, ktoré máme, sa aktuálne núkajú potrebné zmeny v oblasti robotizácie a automatizácie. Na základe relevantných analýz s použitím Big Data Analytics plánujeme zrýchliť a zefektívniť naše procesy od prijatia a manažmentu objednávky liekov a zdravotníckych pomôcok až po ich odovzdanie lekárnikovi do lekárne. Vytvorí to priestor pre znižovanie nákladov a prinesie pridanú hodnotu nielen pre obchodných partnerov, ale aj pre akcionárov UNIPHARMY, lekárnikov a pacientov. Chceme preto, aby rok 2020 bol rokom zásadného obratu vo vnímaní úlohy divízie distribúcie.

Veríme, že spoločne sa nám to podarí!

MSc. Pavol Šulo
riaditeľ divízie distribúcie
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická a. s.

Sme pripravení na druhú vlnu koronavírusu?

ÁNO

Mgr. Kamila Činčurová
Lekáreň U Rafaela
Liptovská Osada



PharmDr. Viera Mazurová
Lekáreň Maratón
Košice



PharmDr. Peter Žák, MPH
Lekáreň Nemocničná
Malacky



Mgr. Zuzana Eliášová
hovorkyňa
Ministerstva zdravotníctva SR



Na Slovensku už máme podľa ministerstva zdravotníctva druhú vlnu koronavírusu. Vďaka vedomostiam, ktoré sme nadobudli počas prvej vlny by sa mohlo zdať, že druhú vlnu zvládneme bez komplikácií vyplývajúcich napríklad z nedostatku ochranných prostriedkov či dezinfekcie. Avšak koniec augusta a začiatok septembra sú špecifickým obdobím kvôli návratu rodín z dovolení. Je to aj čas nástupu detí a študentov do škôl. Nesmieme opomenúť ani prichádzajúce sychravé počasie a s ním aj vlnu chrípkových epidémií. Toto všetko je výrazným faktorom ovplyvňujúcim priebeh začínajúcej druhej vlny koronavírusu. V septembrovej polemike nás zaujímalo, či sú lekárnici pripravení na druhú vlnu koronavírusu, či majú dostatok ochranných prostriedkov, ale aj to, ako hodnotia zavedené opatrenia. Sociologický pohľad na situáciu v spoločnosti sa dozvieme v závere.

NEVIEM



PharmDr. Lukáš Jaroščiak
Lekárne Salvator a Synka
Terchová



PharmDr. Katarína Stollárová
Lekáreň Hypericum
Nitra



Mgr. Štefan Kováč
Lekáreň Rozmarín
Vranov nad Topľou

Nejednoznačné názory

■ V septembrovej polemike sa oslovení lekárnici jednoznačne nezhodli na odpovedi na hlavnú otázku. Jedni tvrdia, že Slovensko je lepšie pripravené na druhú vlnu, druhí si tým nie sú istí. Väčšina opýtaných sa však zhodla na tom, že už vieme, na aké situácie sa môžeme pripraviť. „Sme oveľa viac edukovaní, omnoho skúsenejší, smejší a navyše poriadne vycepaní okolnosťami a faktmi prvej pandemickej vlny. Verím, že po hrebeni tej druhej sa zvezieme už oveľa decentnejšie a menej nás vyľaká a oplieska zdravotne aj ekonomicky,” povedal nám **PharmDr. Peter Žák, MPH**, vedúci lekárne Nemocničná v Malackách. Dodal, že verí v bezpečnú, kvalitnú a finančne dostupnú vakcínu, ktorá nám dá možnosť veľkolepej a včasnej ochrany. Podobný názor má aj **Mgr. Kamila Činčurová** z lekárne U Rafaela v Liptovskej Osade. Myslí si tiež, že sme na situáciu po zdravotníckej stránke lepšie pripravení. „Horšie by to mohlo byť po ekonomickej stránke, keby sa opäť muselo všetko zatvoriť a zvýšila by sa nezamestnanosť,” povedala.

■ **PharmDr. Viera Mazurová** z lekárne Maratón v Košiciach sa opiera o vyjadrenia ministra zdravotníctva, MUDr. Mareka Krajčího, ktorý sa vyjadril, že nemocnice sú materiálne aj personálne pripravené na prípadnú epidémiu. „Slovensko má tiež vytvorený nový krízový plán, ktorý je „šitý na mieru” novému koronavírusu ako preventívne zabrániť alebo riešiť šírenie ochorenia COVID-19. Na základe týchto skutočností mám pocit, že naša krajina je pripravená na druhú vlnu,” myslí si doktorka farmácie z Košíc.

■ V lekární Hypericum v Nitre sa veľmi nezamýšľajú nad pripravenosťou na druhú vlnu pandémie a snažia sa pracovať v štandardnom režime. „Možno šetrenjšie, ako zvyčajne, ale s cieľom zabezpečiť a vydávať lieky pacientom čo najbezpečnejšie, v čistom, vetranom a v dezinfikovanom prostredí so zodpovednosťou k nášmu zdraviu a zdraviu našich pacientov,” povedala **PharmDr. Katarína Stollárová**, vedúca lekárne Hypericum. Dodala, že pripravenosť Slovenska na druhú vlnu vníma na dobrej úrovni aj vďaka tomu, že opatrenia protipandemického štábu sú rozumné, s vysokým odborným kreditom

a svedomito pripravené.

■ Tohtomesačná hlavná otázka, nad ktorou polemizujeme, bola ťažká aj pre **PharmDr. Lukáša Jaroščiaka** z lekární Salvator a Synka v Terchovej. „Minimálne máme určité skúsenosti z prvej vlny, ktoré sa budú dať pri druhej použiť. Či to však bude dostačujúce, ukážu najbližšie týždne,” povedal pre časopis Lekárnik. Podľa neho by sme nemali pri druhej vlne mať problém s dostupnosťou ochranných pomôcok a zásobami OTC produktov, ak budú pacienti disciplinovaní a nebudú si robiť nadzásoby ako na začiatku pandémie.

■ Množstvo a veľkosť jednotlivých problémov súvisiacich s druhou vlnou šírenia koronavírusu bude závisieť od toho, v akom rozsahu prepukne. „Pokiaľ denné prírastky nebudú väčšie ako tisíc prípadov, tak sa to bude dať zvládnuť. Väčšie počty už asi problémom budú,” myslí si **Mgr. Štefan Kováč**, vedúci lekárne Rozmarín vo Vranove nad Topľou.

Ministerstvo je pripravené

■ Rovnakú otázku, a teda či je Slovensko pripravené na druhú vlnu koronavírusu, sme sa opýtali aj na Ministerstve zdravotníctva Slovenskej republiky (MZ SR). „Vďaka rýchlym a razantným opatreniam, nasadeniu všetkých zložiek a aj disciplinovanosti verejnosti môžeme skonštatovať, že slovenské zdravotníctvo je zodpovedne pripravené aj na druhú vlnu pandémie COVID-19,”

povedala nám hovorkyňa MZ SR, **Mgr. Zuzana Eliášová**. Dodala, že hygienici v regiónoch denno-denne monitorujú situáciu.

Regionálne opatrenia sú rozumné

■ Prvá vlna COVID-19 vyzerala na začiatku veľmi hrozivo. Aspoň podľa prognóz „talianskeho modelu”. Štátni analytici strašili plnými nemocnicami smrteľne chorých ľudí, stovkami obetí, nedostatkom pľúcnych ventilácií a nakoniec aj kolapsom zdravotníctva. Chýbali nám objektívne dáta, dostatočné znalosti o povahe vírusu a jeho šírení, efektívny liek, ale aj rúška, respirátory a dezinfekčné roztoky. Na Slovensku, ale aj v zahraničí bolo zavedených viacero obmedzení. Okrem zrušenia hromadných podujatí, ztvorenia škôl či rôznych prevádzok sme na istý čas boli obmedzení aj v možnosti voľného pohybu.

■ Aktuálne obmedzenia, ktoré epidemiológovia a krízový štáb zavádzajú sa týkajú lokálnych ohnísk nákazy. V jednotlivých mestách a okresoch sú nariadené „regionálne” opatrenia, ktoré sa líšia od iných okresných nariadení. Naďalej však platia aj celoštátne, ako napríklad povinná karanténa pri návrate z rizikových krajín, povinnosť nosiť rúško na verejnosti či dezinfekcia rúk a priestorov.

■ Lekárnikov sme sa tento mesiac



opýtali aj na to, ako vnímajú aktuálne zavedené opatrenia v porovnaní s tými, ktoré sme tu mali na jar.

■ PharmDr. Viera Mazurová vníma súčasné nastavenie regionálnych resp. „ohniskových“ opatrení pozitívne. „Sú schodnejšie z hľadiska ekonomického aj psychologického (pocit izolácie, blížiacej sa katastrofy a pod.),“ povedala. Súhlasí s ňou aj Mgr. Štefan Kováč, avšak podľa neho by sme sa mali viac zamerať na ľudí prichádzajúcich zo zahraničia, hlavne z červenej zóny. „Minimálne by mali absolvovať karanténu, alebo aspoň mať negatívny test na koronavírus,“ myslí si. Trápi ho aj to, že sa zvyšuje počet ľudí, ktorí z rôznych dôvodov odmietajú nosiť rúška, alebo ich nosia nesprávne – pod nosom alebo na brade. „Mali sme už aj konflikty s nedisciplinovanými pacientmi,“ prezradil pre časopis Lekárnik vedúci magister z Vranova nad Topľou.

■ Na laxnejší prístup obyvateľstva k zavedeným opatreniam a ich dodržiavaniu upozornil aj PharmDr. Lukáš Jaroščiak z Terchovej: „Budme k sebe úprimní. Nie je možné dodržiavať striktné opatrenia, aké tu boli v prvej vlne tak dlho, aby sme zabránili úplnému šíreniu nákazy. Dôležité bude vedieť ochrániť senzitívne skupiny obyvateľstva a tam treba sústrediť najväčšie úsilie na zamedzenie šírenia nákazy.“

■ Pandémia prinútila odborníkov na celom svete k rozhodnutiam, ktoré vznikali krok za krokom podľa aktuálnej situácie a s pribúdajúcimi informáciami o víruse. „Každý farmaceut je priam povinný sledovať vývoj situácie, adekvátne reagovať a edukovať aj pacientov a sám byť príkladom v dodržiavaní opatrení. Naozaj ideme do druhej etapy v boji s pandémiou, kedy treba na regionálnej úrovni promptne a zodpovedne riešiť problém, aby nebol ohrozený bežný život,“ povedala nám PharmDr. Katarína Stollárová. Podľa nej treba dúfať, že spojením zdravého rozumu, vedeckých poznatkov a zodpovedného dodržiavania doporučených opatrení zvládneme toto ochorenie. „V prvej vlne boli nutné celoplošné opatrenia, zatvoriť všetky prevádzky, školy, aby sme ochránili hlavne seniorov a nezažili sme to, čo okolité krajiny. Verím, že k takému celoplošnému zatváraniu prevádzok nepríde a že sa všetci budeme správať zodpovedne,“ pridala svoj názor Mgr. Kamila Činčurová.



„Poučení z prvej vlny si snáď teraz zachováme triezvejšie hlavy, opätovne sa obalíme rúškami a pomôžeme si ruky účinnou dezinfekciou. Nastavíme si rozstupy i správne farby na regionálnych COVID – semaforoch a obmedzíme zbytočné výjazdy do blízkej i ďalekej rizikovej „divočiny“. A hlavne sa budeme k sebe i ostatným správať rozvážne, empaticky a zodpovedne, ako sa na správnych ľuďoch z prvej línie COVID odporu patrí.“

PharmDr. Peter Žák, MPH
lekárne Nemocničná v Malackách

■ Aj na MZ SR sa vyjadrili, že podľa odborníkov sú opatrenia nastavené adekvátne k aktuálnej epidemiologickej situácii v krajine. „V prípade potreby aktualizujú opatrenia, ktoré sú výsledkom konsenzu zo zasadnutí buď Ústredného krízového štábu, Pandemickej komisie vlády alebo Konzília epidemiológov,“ povedala Mgr. Eliášová, hovorkyňa rezortu.

Problém s OOPP zatiaľ lekáreň nehlásia

■ Lekárnikov sme sa opýtali, či majú aktuálne vo svojich prevádzkach dostatok ochranných osobných pracovných pomôcok (OOPP) pre seba a pre verejnosť. Dopyt po rúškach a dezinfekcii už nie je zďaleka taký veľký ako bol v marci či apríli, no napriek tomu sú lekáreň a distribučné spoločnosti momentálne zásobené a nie je problém s objednávkami. „Snažíme sa pomaly naskladniť, aby sme

mali aspoň čiastočnú zásobu rúkavíc, rúšok a dezinfekčných prostriedkov a nezažili sme to, čo nás postihlo v marci, že z týchto vecí nebolo dostupné nič,“ povedala nám lekárnička Mgr. Kamila Činčurová. Kriticky hodnotí prvú vlnu aj PharmDr. Peter Žák, MPH: „Lekárne, lekárnici a farmaceutickí laboranti zvládli prvú vlnu v rámci svojich možností na výbornú s vyznamenaním. Distribúcia, žiaľ, napriek vynaloženému úsiliu, novú situáciu nezvládla uspokojivo, aj keď nie vlastným pričinením. OOPP a dezinfekciu sme preto boli nútení nakupovať cez kadejaké e-shopy a garážové špekulatívne firmičky, ktoré nedostatkový sortiment akoby zázrakom mali skladosť.“ Dr. Žák však verí, že v druhej vlne pandémie sa budú môcť o distribúciu pevne oprieť. Až ďalší vývoj pandémie ukáže, aké bude nákupné správanie pacientov a či budú mať záujem najmä o lieky, alebo o ochranné prostriedky.

■ Začiatok septembra sa niesol v znamení návratu do školských lavíc. Aj

na ten sa lekárnici pripravovali. Podľa PharmDr. Stollárovej je to veľká previerka priebehu ochorenia, keďže jeseň a návrat do kolektívu môžu spôsobiť problémy. „Treba rátať s tým, že momentálne budú pacienti potrebovať lieky a že chorobnosť na jeseň bude zvýšená,” povedala. Verí však, že „spolu to zvládneme”. Rovnako sa vyjadrili aj ostatní opýtaní lekárnici – tiež veria, že spolu s distribučnými spoločnosťami zvládnú druhú vlnu pandémie lepšie ako prvú. Už neočakávajú takú paniku verejnosti, myslia si tiež, že verejnosť má dostatok informácií a zásoby liekov ešte z jari. Tiež sa očakáva, že ľudí na PN a OČR bude menej.

Ambulantní lekári nemajú OOPP

■ Vládni predstavitelia už avizovali, že druhá vlna COVID-19 aktuálne prebieha. Zväz ambulantných poskytovateľov nám povedal, že rezort zdravotníctva s nimi nekomunikuje a ambulantní lekári si po celý čas pandémie zaoštarovali osobné ochranné pracovné pomôcky primárne po vlastnej línii. „Chceli by sme vyzvať vládu i ministerstvo zdravotníctva, aby v čase nástupu druhej vlny pandémie COVID-19 jasne deklarovali a korektne informovali nielen zdravotníkov, ale i širokú verejnosť o tom, aké sú zásoby osobných ochranných pracovných pomôcok v skladoch Štátnych hmotných rezerv a pre koho sú určené,” nalieha **JUDr. Zuzana Dolinková**, predsedníčka predstavenstva a výkonná riaditeľka Zväzu ambulantných poskytovateľov. Podľa nej musí byť v záujme štátu vyhnúť sa scenáru zlyhania v oblasti zásobovania OOPP z marca 2020, a preto zväz považuje za korektné, aby štát informoval spoločnosť o aktuálnom stave zásob a ich prípadnej distribúcii.

■ Ministerstvo zdravotníctva SR monitoruje stav ohľadom ochranných pomôcok a podľa vyjadrenia hovorkyne je situácia na Slovensku zatiaľ dobrá. „Nemocnice si ochranné pomôcky zabezpečujú vo vlastnej réžii so zreteľom na fakt, aby sklady v nemocniciach boli naplnené s minimálnou rezervou 30-dňovej spotreby. Zodpovednosť za zabezpečenie dostatočného množstva ochranných pomôcok majú aj ambulancie či lekárne. Dobrou správou je, že zásobovaná

je aj Správa štátnych hmotných rezerv, tá však vstupuje do distribúcie len v prípade, ak si subjekty nevedia zabezpečiť ochranné pomôcky štandardným spôsobom,” povedala hovorkyňa rezortu, Mgr. Zuzana Eliášová.

Aj školy sa pripravujú

■ Dve vysoké školy, ktoré na Slovensku pripravujú farmaceutov do praxe, začínajú výučbu v akademickom roku 2020/2021 v zimnom semestri 21. septembra. Výnimku majú len niektoré odbory univerzít, ktoré začínajú skôr/neskôr. Obe školy majú svoje pandemické plány ako aj komisie, ktoré o nich rozhodujú. Tie robia monitoring a manažment epidemiologickej situácie a na základe nej potom vyhodnocujú vývoj situácie a zavádzajú potrebné opatrenia. „Pokyny a usmernenia týkajúce sa výučby sa budú pravidelne aktualizovať v súlade s odporúčaniami Krízového štábu SR a Úradu verejného zdravotníctva SR a nariadeniami Vlády SR s ohľadom na vývoj nákazovej situácie,” povedal nám **MVDr. Martin Tomko, PhD.**, prorektor pre vzdelávanie z Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach.

■ Výučba sa v predchádzajúcom semestri musela úplne presunúť do online prostredia. Čiastočne si to študenti zopakujú aj v tomto akademickom roku. „Hromadné prednášky budeme presúvať do online prostredia, laboratórne cvičenia, praktické predmety či menšie skupiny skúsime čo najdlhšie udržať v prezenčnom režime,” povedal nám **Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.**, prodekan pre rozvoj fakulty, spoluprácu s praxou a informačné technológie Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave.

■ Pokyny pre organizáciu a podmienky pedagogického procesu a prevádzky na vysokých školách pre akademický rok 2020/2021 vydalo centrálné Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu SR. Dokument je koncipovaný ako Alert (výstražný) systém a manuál odporúčaní v troch úrovniach – zelenej, oranžovej a červenej.

Príde zhoršenie situácie?

■ Posledné týždne máme na Slovensku stúpajúci trend v dennom počte nakazených. Pribúdajú aj nové



JUDr. Zuzana Dolinková
predsedníčka predstavenstva
a výkonná riaditeľka
Zväz ambulantných poskytovateľov



Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.
prodekan pre rozvoj fakulty, spoluprácu
s praxou a informačné technológie,
Farmaceutická fakulta UK v Bratislave



MVDr. Martin Tomko, PhD.
prorektor pre vzdelávanie
Univerzita veterinárskeho lekárstva
a farmácie v Košiciach



Mgr. Daša Račková
hovorkyňa
Úrad verejného zdravotníctva
Slovenskej republiky (ÚVZ SR)

rekordy. Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ) SR sa pripravuje na nasledujúce mesiace. Očakávajú zhoršenie situácie. „S koncom dovolení, návratom detí do škôl a dospelých do práce očakávame nárast akútnych respiračných ochorení. So vznikom takejto situácie epidemiológovia, prirodzene, počítali,” povedala pre časopis Lekárnik **Mgr. Daša Račková**, hovorkyňa ÚVZ SR. Podľa nej však máme oveľa viac skúseností ako v prvej vlně.

■ Rezorty školstva a zdravotníctva napríklad využili obdobie medzi prvou a druhou vlnou ochorenia COVID-19 a pripravili semafor a ďalšie opatrenia. Majú minimalizovať riziko zavlečenia a majú efektívne nastavené postupy v prípade, že sa tak stane. „Počas druhej vlny ochorenia COVID-19 by sa teda nemalo hneď pristupovať k úplnému zatváraniu školy, cieľom je lokalizovať infekciu v triede alebo v inej menšej skupine,” povedala Mgr. Račková.

■ V súčasnosti sa na ochorenie COVID-19 cielené testujú indikované osoby. V regiónoch pracuje približne 150 pracovníkov odborov epidemiológie, ktorí dokážu potvrdené prípady ochorenia veľmi rýchlo identifikovať, podchytiť a nariadiť potrebné protiepidemické opatrenia. Na dohľadávaní kontaktov im pomáhajú takzvaní „dohodári”.

Názor sociológa

PhDr. Peter Guráň, PhD.

Vedúci katedry sociológie

Filozofická fakulta

Trnavskej univerzity v Trnave



? Sú podľa vás Slováci pripravení na druhú vlnu koronavírusu?

Bude mať prípadné sprísňovanie opatrení negatívny vplyv na spoločnosť?

■ Pripravenosť na druhú vlnu koronavírusu možno len odhadovať, keďže je to úplne nový spoločenský fenomén. Každopádne je možné na základe dodržiavania disciplíny a rešpektovania vládnych opatrení v prvej vlnе predpokladať podobné správanie aj teraz.

■ V medzinárodnom porovnaní sa

správanie slovenskej populácie zaraďilo v prvej vlnе k jedným z najzodpovednejších v EÚ. Môžeme ho prirovnať k správaniu v krajinách východnej Ázie (Čína, Kórea, Hong Kong, ...). Ľudia v týchto krajinách všeobecne rešpektujú nariadenia a usmernenia vlád a sú viac disciplinovaní. Na Slovensku to môže mať aj isté historicko-politické korene, skúsenosť s komunizmom a pod. Ukázalo sa to vo všetkých krajinách V4.

■ V druhej vlnе sa však môže prejaviť aj istá „spoločenská únava“ z ďalších opatrení a nedôvera k rôznym plošným opatreniam. Slováci už majú viac informácií a skúseností, vieme lepšie identifikovať zdroj nákazy a nositeľov. Z týchto dôvodov, budú zrejme viac akceptovateľné opatrenia na lokálnej, prípadne regionálnej úrovni.

? Vnímate to aj vy, že si ľudia dávajú teraz menej pozor napriek tomu, že viac stúpajú počty infikovaných?

■ Myslím, že ľudia sa nesprávajú menej zodpovedne ako predtým. Vyhodnotili svoje skúsenosti z prvej vlny, vedia viac o tom, kde a kedy je potrebné dávať si väčší pozor a zároveň kedy to už vytvára často umelé bariéry v styku a komunikácii. Naš posledný prieskum z jesene minulého roka napr. potvrdil vysokú dôveru k očkovaniu, ktorá teraz v Európe klesá, rovnako dôveru k rozhodnutiam lekárov a odborníkov.

■ Prirodzenú potrebu ľudskej komunikácie nie je možné dlhodobo obmedzovať (najmä nie radikálne), lebo prinesie so sebou mnohé nové psychologické a sociálne problémy, ktoré potom nevyrieši ani očakávaná vakcína proti COVID-19.

ZÁVER

■ Respondenti sa tento mesiac jednoznačne nezhodli na odpovedi, ale nikto z nich dôrazne nepovedal, že Slovensko na druhú vlnu koronavírusu nie je pripravené. Lekári robia, čo môžu, aby zabezpečili dostatok ochranných prostriedkov, liekov a dezinfekcie pre seba a pre pacientov. Ministerstvo zdravotníctva potvrdilo, že Slovensko je zodpovedne pripravené na druhú vlnu a ich epidemiológovia dôsledne sledujú situáciu. Druhú vlnu tu máme skôr, ako sme čakali. Veríme, že všetci zostaneme zodpovední a spolu s účinnou vakcínou sa nám boj s koronavírusom podarí čoskoro vyhrať.

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

Lekárnička



TENA Lady Pants Noir

Prvé čierne absorpčné nohavičky.
Vyzerajú ako spodná bielizeň, chránia ako TENA.

■ Nové unikátne natáhovacie nohavičky v čiernej farbe od značky TENA poskytujú používateľkám trojitú ochranu proti pretečeniu moču, vlhkosti a zápachu. Vďaka super savému jadrú a dvojitému bariérkam okamžite absorbujú moč a udržia ho vo vnútri jadra. TENA Lady Pants sú neparfumované a vyrobené z materiálov, ktoré neдрáždia pokožku. Podiel použitého farebného pigmentu je menej ako 4 %, a preto nehrozí, že sa farba otláči na oblečenie alebo pokožku vašich pacientiek. Sú čierne zvonku aj zvnútra, vďaka čomu sa budú pacientky cítiť sebavedomejšie a môžu sa vrátiť k normálnemu životu.

DEFICIT ŽELEZA?

Novinkou od nás sú výživové doplnky
Sideral® Forte a **Sideral® Folic**,
ktoré obsahujú ľahko vstrebateľné železo,
pripravené patentovanou technológiou.

SiderAL
FORTE Int.

**S VYSOKÝM OBSAHOM
ŽELEZA SUCROSOMIAL®**



Výživový doplnok

SiderAL
Folic

**ŽELEZO SUCROSOMIAL®
VYVINUTÉ PRE ZDRAVIE ŽIEN**



Výživový doplnok

**DOBRE TOLEROVANÉ
ŽELEZO ŠETRNÉ KU
GASTROINTESTINÁLNEMU TRAKTU**

**OBHAJUJE KYSELINU LISTOVÚ (400 µg)
A VITAMÍNY B6, B12, C, D
ĽAHKÉ UŽÍVANIE 1× DENNE BEZ VODY**

- ▶ UNIKÁTNA FORMA ĽAHKO VSTREBATEĽNÉHO ŽELEZA
- ▶ TRÁVENIE BEZ PROBLÉMOV - NESPÔSOBUJE ZÁPCHU, KRČE ANI HNAČKU
- ▶ NEOBSAHUJE LEPOK.



MA. Michal Staňák, Dr. phil, AKC
vedúci Odboru agentúry pre HTA
Ministerstva zdravotníctva SR

Našou prácou je pripravovať podklady na rozhodovanie o zdravotníckych technológiách a kvalitnej zdravotnej starostlivosti

Rezort zdravotníctva chce vytvoriť HTA agentúru (Health Technology Assessment – Hodnotenie zdravotníckych technológií) najneskôr do konca roka 2021. V júli preto vznikol na Ministerstve zdravotníctva SR Odbor agentúry pre HTA. Jeho vedením poverili MA. Michala Staňáka, Dr. phil, AKC. V rozhovore sme sa ho opýtali, ako by mala agentúra fungovať, čo bude robiť a aké sú jej ciele.

Health Technology Assessment (HTA)



Čo je HTA?

Hodnotenie zdravotníckych technológií, alebo Health Technology Assessment (HTA), je multidisciplinárny nástroj na posudzovanie liekov, zdravotníckych pomôcok, prístrojov, zariadenia, ale aj špecializovaného zdravotníckeho materiálu, či zdravotníckych procedúr. HTA posudzuje klinický prínos a ekonomické, etické,

organizačné, sociálne a právne aspekty nových, ale aj už hradených technológií. Cieľom HTA je zlepšiť prevenciu, diagnostiku, liečbu, či rehabilitáciu, v súlade s potrebami konkrétnych zdravotných systémov.

Odbor agentúry HTA má za cieľ pripraviť základy pre vytvorenie ne-

závislej agentúry pre HTA, ktorá má dávať do praxe princípy „evidence-based medicine“ (medicíny postavenej na dôkazoch), poskytovať vedecký základ pre efektívne a primerané využívanie limitovaných zdrojov v zdravotníctve a tak vytvárať podklady pre rozhodovanie kategorizačných komisií.

? Na MZ SR vznikol odbor pre HTA agentúru, ktorá by mala vzniknúť do konca roka 2021. Čomu sa na odbore aktuálne venujete?

■ Ako samotný názov odboru nasvedčuje, aktuálne riešime v prvom rade prípravu na vytvorenie nezávislej HTA agentúry. Táto príprava spočíva v nastavení legislatívy na jej vytvorenie a v zaradení HTA agentúry do hodnotiacich procesov. Byť súčasťou rozhodovacích procesov v oblasti zdravotníctva je totiž pre HTA úplne kľúčové. My potrebujeme byť čo najbližšie verejným „politickým“ otázkam, aby sme ich vedeli zodpovedať, a zároveň potrebujeme byť čo najďalej od politiky samotnej, aby sme tie otázky vedeli vyriešiť nezávisle.

■ Nie sme však v období, kedy by sme sa plne mohli venovať len nastaveniu HTA agentúry. Už teraz sa zapájame do niektorých rozhodovacích procesov. Napríklad sa venujeme téme liekovej politiky, ktorá je pre verejnosť, pacientov, lekárov, finančne aj politicky citlivá. Príkladom ideálneho scenára by bolo, že by sme hodnotili všetky technológie, ktoré na Slovensko prichádzajú, no na to nemáme a asi ani nebudeme mať kapacitu. Vždy budeme musieť prioritizovať.

? Prečo je dôležité, aby HTA agentúra bola nezávislá a nezisková?

■ Nezávislé a neziskové HTA agentúry existujú štandardne vo všetkých vyspelých krajinách sveta. Napríklad vo Švédsku agentúra funguje už od roku 1987. Výstupy, správy, majú dopad na rozhodnutia o preplácaní technológií, na odborné usmernenia, ale aj na verejné financie, sú preto rovnako politické, ako aj akademické. Na takéto výstupy, teda aby sme si prácu robili dobre, potrebujeme byť nezávislí a v žiadnom prípade nebyť motivovaní ziskom. Musíme byť nezávislí od sveta politiky a rovnako aj od sveta biznisu. My dávame odpovede na verejnú „politickú“ otázku pomocou metód medicíny postavenej na dôkazoch a následne naše výsledky publikujeme v recenzovaných medzinárodných časopisoch, čím prispievame do akademických diskusií o daných technológiách. Zároveň na to, aby sme mohli byť súčasťou medzinárodného sveta HTA agentúr, je potrebné mať politickú nezávislosť. To je jedna z podmienok od International Network of Agencies

Curriculum vitae

MA. Michal Staňák, Dr. phil, AKC

■ Narodil sa v roku 1990 v Bratislave.

Vyštudoval:

■ King's College London, Filozofia, etika a religionistika, Bakalár (BA), 2009 – 2012

■ King's College London, Associateship King's College London, (AKC), (medzipredmetový nezávislý titul King's College London v oblasti prepojenia filozofie a teológie s inými vednými disciplínami), 2009 – 2012

■ University College London, Politika, filozofia a zdravotná ekonómia, Magister (MA), 2012 – 2013

■ Viedenská univerzita, Aplikovaná etika (oblasť rozhodovacích procesov v zdravotníctve), Doktor filozofie (Dr.phil), 2015 – 2020

Po štúdiu pracoval ako:

■ Pedagóg na Bratislavskom bilingválnom gymnáziu, 2013-2015

■ Výskumný pracovník v Rakúskom národnom HTA inštitúte, 2015 – 2020



for Health Technology Assessment (INAHTA), ktorá je v tejto oblasti kľúčovým hráčom. S jej predsedníčkou som už v kontakte.

? Máte skúsenosti s touto prácou zo zahraničia. Po vzore ktorej krajiny by ste chceli vytvoriť HTA agentúru u nás?

■ V krajinách s vyspelými zdravotnými systémami sú hodnotenia HTA agentúr holistické. Pozostávajú z hodnotenia klinického prínosu a ďalších aspektov ako sú ekonomické, etické, sociálne, organizačné, či právne aspekty. Robiť

takéto holistické HTA správy chceme aj my. Momentálny stav na Slovensku (a taktiež v krajinách bývalej východnej Európy) je však taký, že pojem HTA je primárne vnímaný cez perspektívu ekonómie. Samozrejme, ekonomická hodnota akejkoľvek technológie je dôležitým vstupom do rozhodovania, čo je ale dôležitejšie je to, či má daná technológia klinický prínos. Keďže European Medicines Agency (EMA) nerieši, či je nová technológia lepšia ako najlepší štandard zdravotnej starostlivosti v danej oblasti v konkrétnej krajine, toto si musí riešiť krajina sama a aj od toho sme tu my.

■ Na Slovensku v tejto chvíli máme hlavne ekonomický „know how“, avšak chyba nám „know how“ na analyzovanie klinického prínosu a ďalších aspektov zdravotníckych technológií. Som veľmi rád, že na Slovensku je pochopenie, že rozpočet je limitovaný a treba prioritizovať. Ekonomická analýza je však relevantná až po analýze klinického prínosu a teda ak technológia nemá jasný klinický prínos, v princípe nie je dôvod zodpovedať si otázku, či sa nám takú technológiu opláti preplácať.

■ Tento holistický „know how“ máme z mojej práce v Rakúsku a zároveň máme podporu od viacerých medzinárodných HTA agentúr. Posledné roky som pracoval pre rakúsky národný HTA inštitút, kde ma moja šéfká od začiatku pripravovala na to, aby som túto prácu mohol prísť rozbehnúť na Slovensko. Vzorom nám však nie je jedna konkrétna krajina, je ich viacero. Nechávame sa asi najviac inšpirovať severskými krajinami, Rakúskom, Holandskom, Anglickom, či Kanadou.

? **Vytvorenie agentúry deklarovalo aj programové vyhlásenie vlády. Vo svojom volebnom programe ju malo viacero strán. Čo všetko by mala slovenská HTA agentúra robiť po jej vzniku?**

■ Za tento politický konsenzus sme veľmi vďační. Vyzerá to tak, že aj na Slovensku konečne dozrel čas na rozbehnutie HTA agentúry. Naša práca by mala odpovedať v princípe na akékoľvek verejné „politické“ otázky, ktoré vieme zodpovedať pomocou metódy medicíny postavenej na dôkazoch. Primárne sú to otázky týkajúce sa prichádzajúcich zdravotníckych technológií, zároveň sú to aj otázky týkajúce sa zlepšovania kvality zdravotnej starostlivosti. V Rakúsku som napríklad robil na témach ako rozhodovacie procesy v neonatológii, behaviorálne intervencie pre zlepšenie verejného zdravia, či minimálne štandardy počtu výkonov pre denné operačné centrá. Pri zdravotníckych technológiách ako lieky, špecializovaný zdravotnícky materiál, či zdravotnícke pomôcky si budeme musieť nakresliť čiaru naprieč nimi a ohodnocovať všetky tie, ktoré majú napríklad vysoký dopad na rozpočet.

? **Slovensko sa podľa ministra zdravotníctva, MUDr. Krajčího po vzniku HTA agentúry zaradí ku**

krajinám, ktoré majú vyspelé zdravotné systémy. Kedy by už agentúra mala fungovať naplno?

■ Oficiálne pracujeme s tým, že HTA agentúra bude samostatná od 1. 1. 2022. Interne sa to snažíme dosiahnuť už skôr. Verím, že sa nám to podarí ešte v priebehu roka 2021.

? **Z práce agentúry budú vychádzať aj štatistiky. Niečo podobné mal na starosti aj Inštitút zdravotnej politiky. Ako sa tieto dve zložky budú odlišovať?**

■ Výsledkom našej práce budú HTA správy, ktoré budú hneď po dokončení publikované na našej internetovej stránke. Jedna z hodnôt, ktorú do systému vnášame, je totiž práve hodnota transparentnosti.

■ **Myslím si však, že naše výsledné HTA správy sa lekárenského a distribučného svetu dotýkajú iba nepriamo. Náplň našej práce sa primárne týka prípravy podkladov na rozhodovanie o zdravotníckych technológiách a kvalitnej zdravotnej starostlivosti. Pre porovnanie s Inštitútom zdravotných analýz (IZA) – bývalý Inštitút zdravotnej politiky – naša práca zahŕňa menej analýz slovenských dát a viac práce s medzinárodnou literatúrou. Naše odporúčania o tom, či dané technológie preplácať alebo nie, sú postavené hlavne na štúdiách publikovaných v akademických časopisoch. Napríklad téma degresívnej marže, kde sme boli prizvaní do diskusie, si myslím, že bude skôr v správe Sekcie farmácie a liekovej politiky MZ SR a IZA.**

? **V minulosti sa problematikou HTA na ministerstve zaoberal súčasný riaditeľ Sekcie farmácie**

■ **Podpory máme ozaj neúrekom. Myslím si, že dôvodom je aj to, že sme v skutočnosti všetci súčasťou jedného tímu, v ktorom kopeme za správnu vec. Ono totiž platí, že keď sa nám podarí naplno rozbehnúť a zaradiť sa medzi vyspelé európske HTA agentúry, tak naša práca bude nápomocná aj ostatným HTA agentúram.**

a liekovej politiky MZ SR, MUDr. Peter Mrva. Spolupracujete teraz spolu?

■ Áno, spolupracujeme. Väčšina tém, ktoré riešime v rámci HTA, sa dotýka aj jeho agendy v rámci Sekcie farmácie a liekovej politiky. Najintenzívnejšie spolu pracujeme každý mesiac pred kategorizáciou, ale aj v príprave reformných zámerov v liekovej politike. Organizačne však náš odbor spadá priamo pod ministra zdravotníctva.


? **Od roku 2015 ste pracovali ako HTA výskumný pracovník na Ludwig Boltzmann Institute for Health Technology Assessment vo Viedni. Ktoré znalosti a kontakty vám najviac pomôžu pri formovaní slovenskej HTA agentúry?**

■ Ako vravíte, posledných 5 rokov som pracoval pre Ludwig Boltzmann Institute for Health Technology Assessment, z ktorého sa tento rok stal Rakúsky národný inštitút pre HTA. Práca tam prehĺbila moje porozumenie medicíne postavenej na dôkazoch. Cez spoluprácu s mojou bývalou šéfkou (ktorá je jednou z kľúčových osôb v Európskom HTA) som mal možnosť spoznať množstvo HTA výskumníkov, s ktorými zostávam v úzkom pracovnom kontakte. Mnohí mi ponúkli pomoc pri rozbiehaní Slovenskej HTA agentúry a tak som na mesačnej báze v kontakte napríklad so zakladateľom Kanadskej národnej HTA agentúry CADTH, šéfom Kanadského inštitútu zdravotnej ekonomie (IHE) a zakladateľom tzv. „decision support unit“ v Anglickej HTA agentúre NICE, či s členmi kategorizačných komisií vo Švédsku a Holandsku. Väčšinu „know how“ teda berieme od nich, aby sme na Slovensku nemuseli takpovediac znovu vynachádzať koleso. Teraz na jeseň už máme naplánované viaceré tréningy vo Viedni a v Bratislave.

Bezpečná cesta lieku

aj v čase pandémie

Spolu bojujeme proti koronavírusu

 Zamestnanci UNIPHARMY – 1. slovenskej lekárskej a. s. sa denne starajú o distribúciu liekov a zdravotníckych pomôcok z troch obchodno-distribučných stredísk na Slovensku, a preto je na prvom mieste v čase druhej vlny koronavírusu bezpečnosť nielen našich zamestnancov, ale aj slovenských pacientov, ktorí čakajú na svoje lieky a zdravotnícke pomôcky. V tomto rizikovom období je nevyhnutné zabezpečiť také opatrenia, aby nedošlo k ochromeniu dodávky liekov do lekární. Preto vedenie spoločnosti zriadilo krízový štáb, ktorý sleduje epidemiologickú situáciu a nariadenia odborníkov v regiónoch na Slovensku, ale aj v okolitých krajinách. Štáb na základe vopred vypracovaného Business Continuity plánu nariadil zavedenie niekoľkých opatrení, ktoré majú pomôcť k eliminácii rizika nákazy.

■ So zhoršujúcou sa situáciou na Slovensku a vrcholiacim dovolenkovým obdobím prijala lekárska distribúcia opatrenia aj nad rámec povinností určených Úradom verejného zdravotníctva (ÚVZ SR) a príslušnými regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva za účelom ochrany pred nákazou svojich zamestnancov a zabezpečenia bezpečnej cesty lieku k zdravotníckym pracovníkom a pacientom.

■ Krízový štáb spoločnosti UNIPHARMA zadefinoval tri rizikové stupne v závislosti od počtu ochorení v regiónoch a od prípadného zistenia ochorenia u zamestnanca spoločnosti. Pre prípad výskytu ochorenia COVID-19 u zamestnanca spoločnosti, prijal krízový štáb také opatrenia, aby výpadok zamestnancov dohľadných ako kontaktov zo strany RÚVZ bol minimálny (skupinkovanie zamestnancov, zóny pohybu) a chod našej distribučnej spoločnosti bol kontinuálne zachovaný.

■ UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť dbá dôsledne na to, aby boli v jej priestoroch dodržiavané opatrenia:

▶ zásada R-O-R (rúška–odstup–ruky),

▶ vykonávanie pravidelnej dezinfekcie,
▶ meranie teploty zamestnancom a návštevám pri vstupe do areálu spoločnosti.

■ Na informačných tabuliach sa v areáli spoločnosti nachádzajú výzvy k zvýšenej hygiene zamestnancov, ktorým firma poskytuje poučenie ako majú postupovať v prípade podozrenia na ochorenie.

■ Interné porady sa konajú online formou alebo kombinovane tak, aby neboli prekročené maximálne počty osôb, ktoré sa môžu zdržiavať v jednej miestnosti. Aj počet externých návštev v spoločnosti sme výrazne obmedzili. Zamestnanci lekárskej distribúcie UNIPHARMA, ktorí boli v zahraničí podpisujú čestné

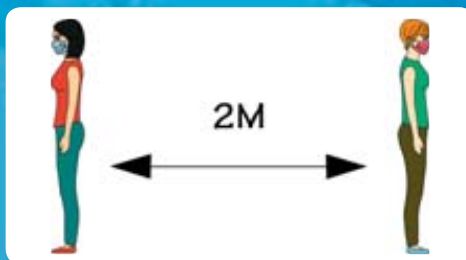
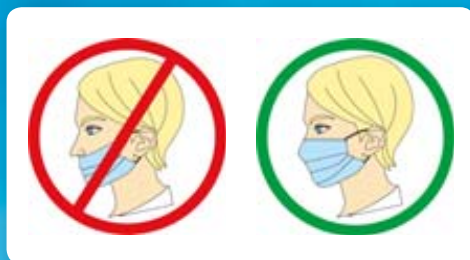
prehlásenie a preukazujú dodržanie domácej izolácie v zmysle opatrení ÚVZ.

■ Všetky zavedené kroky proti šíreniu koronavírusu v spoločnosti UNIPHARMA sú pravidelne prehodnocované a aktualizované na stretnutiach krízového štábu, komunikované zamestnancom a konzultované s RÚVZ SR. Všetky opatrenia sú účinné až do odvolania. „Veríme, že spoločným úsilím eliminujeme hrozbu rozšírenia koronavírusu a budeme môcť čoskoro prísť späť k uvoľňovaniu týchto pre všetkých neprijemných opatrení,“ uviedol Ing. Róbert Roman, vedúci Odboru riadenia ľudských zdrojov.

Spracoval: Mgr. Ján Zošák

CHRÁŇME SA NAVZÁJOM

 Dodržiavajte zásadu R-O-R = rúška, odstup, ruky



Hoci viac ako pol milióna ľudí na Slovensku čelí problémom s inkontinenciou, hovorí o týchto problémoch je pre nás stále tabu. Ľudia v produktívnom veku sa vo všeobecnosti domnievajú, že tieto problémy ich nemôžu ovplyvniť a vôbec sa o túto oblasť nezaujímajú. Napriek tomu môže spontánny únik moču obťažovať kohokoľvek z nás.



S inkontinenciou aktívny život nekončí

Čo môže byť príčinou inkontinencie?

- Naplnenie močového mechúra vyvoláva prirodzenú potrebu močiť. U zdravého človeka sa táto potreba cez nervové centrum v spodnej mieche dostane do určitých centier v mozgu a to je okamih, keď si uvedomí, že musí ísť na toaletu. V takých momentoch už pracuje systém zvieračov, ktorý zabráni moču vytiecť, až do chvíle, kým má možnosť použiť toaletu.
- Nekontrolovaný únik moču môže mať mnoho príčin, medzi ktoré patrí napríklad nedostatočná funkcia zvierača, prílišná alebo naopak, veľmi slabá kontrakcia močového mechúra alebo prerušenie prenosu nervových impulzov medzi močovým mechúrom, miechou a mozgom. Príčinou môžu byť i rôzne ochorenia, oslabenie svalov panvového dna, stavy tela pred a po pôrode, účinky liekov a zmeny, ktoré na tele zanecháva starnutie.

Aké sú typy inkontinencie?

- Najčastejším typom inkontinencie je **stresová inkontinencia**. Únik moču je občasný, množstvo je malé. Vyskytuje sa najmä počas menších fyzických činností, ako je napríklad zakašľanie,

kýchnutie alebo zdvíhanie ťažkého predmetu. Niekedy môže tento únik sám odznieť, častejšie je však potrebná rada a pomoc lekára.

- Z malého množstva úniku moču môže totiž časom byť množstvo väčšie. Je nutné sa chrániť špeciálnymi vložkami a na čas upustiť fyzické aktivity aktuálnemu zdravotnému stavu.

■ Ďalším častým typom močovej inkontinencie je **urgentná inkontinencia**. Pacient cíti náhlu a nutkavú potrebu dostať sa na toaletu, čo častokrát nestihne. Únik moču je potom sprevádzaný krčovými sťahmi svalstva močového mechúra. Vyskytuje sa počas dňa i noci. Príčinou môžu byť psychické streesy a rôzne degeneratívne ochorenia, infekcie močových ciest, nádory alebo kamene v močovom mechúre. V oboch prípadoch je potrebné navštíviť odborníka a porozprávať sa s ním o možnostiach liečby.

- Výnimkou nebýva ani **zmiešaná inkontinencia**. Tá sa objavuje v prípade, že pacient trpí stresovou aj urgentnou inkontinenciou. Ide o ťažšiu formu inkontinencie a býva aj ťažšie liečiteľná. Ani v tomto prípade nie je nutné vzdávať sa. Opäť je potrebné vyhľadať odborníka a prebrať s ním možnosti liečby. Najčastejšie touto formou trpia starší

pacienti, u ktorých môže dôjsť k úniku z niekoľkých príčin, ktoré k zmiešanej inkontinencii vedú. Dôležitý je tiež psychický stav pacienta. Ten môže jeho zdravotný stav veľmi ovplyvniť.

Ako žiť aktívny život s inkontinenciou?

- Ak sa pacient stretáva s únikom moču, mal by situáciu začať riešiť čo najskôr. Základom je nemať obavu navštíviť odborníka a zveriť sa mu. Lekár vyšetří pacienta a odporučí ďalší vhodný postup. V začiatkoch je zadané pravidelné cvičenie a posilňovanie. Ak je potrebné, tak aj redukcia hmotnosti a úprava životosprávy. U niektorých pacientov pomáhajú lieky, v krajnom prípade sa volí operačný zákrok. Pre lepší pocit istoty je možné ponúknuť a následne v procese liečby používať diskkrétne inkontinenčné pomôcky.

- Pri akejkolvek forme inkontinencie sa príznaky môžu zmierniť správne zvoleným cvičením. Efekt posilňovania je zrejmý najskôr o tri mesiace. Je teda dôležité byť trpezlivý, cvičiť poctivo a pravidelne. Najvhodnejšie cvičenie na posilnenie svalov panvového dna sú Keglove cviky, ktoré je možné prevádzať bez toho, že by si to okolie všimlo.



SPOĽAHLIVÉ A DISKRÉTNE RIEŠENIE INKONTINENCIE NA KAŽDÝ DEŇ

Celofarebné naťahovacie nohavičky Depend® Normal

- Anatomicky tvarované pre ženy i pre mužov
- Vysoko savé jadro rýchlo uzatvára tekutiny
- Obliekajú sa ako spodná bielizeň
- Neutralizácia nežiadúceho zápachu
- Jemný a priedušný materiál



ŠŪKL kód	Názov výrobku	Obvod bokov (cm)	Absorpcia (ml)	Počet ks v bal.
B 69199	Depend® Normal S/M pre ženy	70-105	995	10
B 69200	Depend® Normal L pre ženy	95-130	995	9
B 93678	Depend® Normal S/M pre mužov	70-105	995	10
B 93679	Depend® Normal L/XL pre mužov	95-150	995	9

Dostupné aj v absorpcii Super a Maximum.

Naťahovacie nohavičky sú hradené zdravotnou poisťovňou.

Viac informácií na www.depend.sk



Odmeňovanie zdravotníkov sa opäť nemalo týkať lekárníkov

Odmeňovanie za prácu počas prvej vlny koronavírusu avizovala vláda už skôr. V polovici augusta predstavili finančné odmeny, ktoré sú určené pre pracovníkov z tzv. prvej línie, ktorí boli po vypuknutí pandémie v rizikovom prostredí. Zdravotným sestram, vojakom, policajtom, hasičom a zamestnancom domovov sociálnych služieb by mali prerozdeliť 50 miliónov eur. Tento krok vysvetľoval predseda vlády, Igor Matovič, priaznivými ekonomickými aj zdravotnými výsledkami. Kým jeden deň premiér tvrdil, že lekári odmeny nedostanú, po kritike verejnosti im ich prisľúbil. Opäť však ostala skupina zdravotníckych pracovníkov nepovšimnutá – lekárnici. Práve oni pomáhali pacientom počas celého obdobia trvania pandémie vo svojich lekárňach a nemohli si ich dovoliť zavrieť. Najprv sa ich odmeňovanie týkať nemalo, po kritike verejnosti však vládni ministri zmenili názor. V septembrovej rubrike Ako to vidím ja sa opäť vraciame s témou spravodlivého ohodnotenia lekárníkov a opýtali sme sa na názor obchodnej reprezentantky, lekárnika, lekára a političky.

obchodná reprezentantka



MVDr. Lenka Čegiňová
UNIPHARMA – 1. slovenská
lekárnická a. s.
Stará sa o lekárne v Prešovskom
kraji

Chválím, že sa na ľudí z prvej línie nezabudlo a budú istým spôsobom odmenení. Vyzerá to motivujúco najmä, keď vieme, že teraz budeme

zdravotníkov potrebovať opäť a vyzerá to tak, že ešte vo väčšej miere. Nepáči sa mi však, že sa na sektor zdravotníctva nepozera komplexne a zabúda sa na to, že tam patrí aj lekárenstvo a lekárnici. Veď predsa aj Zákon 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve hovorí o tom, kto je zdravotnícky pracovník. Lekárenstvo/farmácia je veľmi dôležitá časť sektoru zdravotníctva, bez ktorého by ostatní pracovníci

v prvej línii nemohli fungovať. Nevieť ani predstaviť, ako by to vyzeralo počas pandémie bez odborníkov na lieky a bez otvorených lekární.

■ Lekárnici vo svojich lekárňach počas pandémie denne poskytovali cenné a odborné informácie a vydávali liečivé prípravky, dezinfekciu a rúška, ktorými sa ľudia predzásobovali, keďže nikto nevedel, čo nás čaká v najbližšom období. Vystavovali sa obrovskému riziku nákazy a napriek tomu sa im nedostalo

dostatočného uznania počas pandémie a teraz ani vhodného ohodnotenia. Myslím si, že vláda by mala prehodnotiť svoj postoj k lekárikom a dať im najavo, že ich neberie ako samozrejmosť.

■ Pandémia opäť ukázala, aké je potrebné zaviesť efektívne financovanie celého systému zdravotníctva naprieč všetkými úrovňami. Na takéto nepredvídateľné situácie by sme do budúcnosti mali byť pripravení istými rezervami a vopred by malo byť jasné, kto do nich musí prispievať a kto z nich môže čerpať.

lekárnik



Ing. Mgr.
Michal Pribylinec
Lekárneň Limba,
Poprad

■ Aj lekárnici boli počas pandémie v prvej línii zabezpečovania obyvateľstva liekmi, zdravotníckymi pomôckami a ochrannými a dezinfekčnými prostriedkami. Denne sme pomáhali pacientom a aj keď sme zápasili s nedostatkom týchto pomôcok, pacienti naďalej prichádzali a žiadali si ich. Vystavovali sme sa tak veľkému riziku nákazy.

■ Popravde, veľmi by som sa divil, ak by sa na nás pri odmeňovaní nezabudlo. Lekárstvo je dlhodobo na chvoste záujmu v slovenskom zdravotníctve. Maximálne sa kompetentní zaujímajú ešte ako tak o nemocnice, lekárov a sestry. Asi mnohí ani netušia, čo robíme, aké predpoklady na to musíme mať a prečo je naša práca dôležitá.

■ Nie som si však celkom istý, ako by to odmeňovanie malo prebiehať. Ale pokladám to za nesystémové a populistické opatrenie. Zdravotníci by mali byť odmeňovaní tak, ako je to v európskej krajine v 21. storočí primerané. Takéto rozhadzovanie almužny je nedôstojné.

■ Chaotické vyjadrenia premiéra a vlády mi pripadajú úsmevné, keď predsedovi vlády práve napadne, že ide porozdávať európske peniaze zdravotníkom, pričom ani netuší, kto zdravotníkom vlastne je. Proste klasický cirkus.

politická



MUDr. Andrea
Letanovská, PhD.
(Za ľudí) – členka výboru NR SR
pre zdravotníctvo

■ Lekárnici boli a aj vždy budú v prvej línii, môžeme to vidieť napríklad počas každoročnej chrípkovej epidémie. Počas tej koronavírusovej, ktorej prvú vlnu máme na Slovensku za sebou, sme sa mnohému naučili. Okrem iného sme pochopili a uverili tomu, že nekomplikované respiračné infekcie môže pacient zvládnuť aj bez fyzickej návštevy ambulancie lekára. Mnohí praktickí lekári pre deti aj dospelých, ale aj mnoho špecialistov, úspešne manažovali svojich pacientov cestou telefonických konzultácií. Ale nesmieme zabudnúť, kto mal veľkú zásluhu na tom, že „telemedicina“ bola úspešná a zabránila mnohým zbytočným a nebezpečným kontaktom pacientov v čakárni lekára. Boli to práve lekárnici. Kým mnoho ambulancií a zdravotníckych zariadení ostalo zavretých, prípadne redukovalo dostupnosť svojich služieb, u lekární to bolo naopak. Pracovali s veľkým nasadením, obslúžili omnoho viac pacientov ako inokedy a často účinne nahradili návštevu u praktického lekára. Je to efektívne a myslím, že aj v budúcnosti by sme mali na tejto skúsenosti stavať. V mnohých krajinách je práve lekárne tým miestom, kam chodí pacient po rade s nekomplikovanými ťažkosťami, nielen po predpísaných liekoch.

■ Považujem za veľkú chybu a nevďak zabudnúť na lekárnikov z verejných lekární, keď hovoríme o zásluhách za úspešné zvládnutie prvej vlny epidémie.

■ Myslím si, že ten, kto pripravuje premiérovi podklady na verejné vyhlásenia, by si mal robiť svoju prácu poriadne.

lekár



MUDr. Dušan
Krkoška, PhD., MBA
generálny riaditeľ Univerzitnej
nemocnice v Martine

■ Pozitívne vnímam fakt, že vláda vyčlenila finančné prostriedky, určené pre pracovníkov v prvej línii, ktorí pracovali v rizikovitom prostredí v období prvej vlny pandémie – v čase, kedy bol nedostatok osobných ochranných pracovných prostriedkov, v čase, kedy sme mali pomerne málo informácií a skúseností s novým patogénom, novým koronavírusom SARS-CoV-2.

■ Vyjadrenia premiéra boli viackrát korigované, preto ich ťažko hodnotiť. Otázka prerozdelenia „balíka“ by mala patriť do kompetencie príslušných rezortov. Za našu nemocnicu vieme podľa mesačných pracovných výkazov kvantifikovať, kto bol reálne z hľadiska možnej expozície v blízkom kontakte s potvrdenými prípadmi COVID-19, ako aj kto pracoval v prvej línii, kde prichádzali suspektní pacienti. Vieme vyhodnotiť nielen mieru rizika, ale aj dĺžku pobytu v rizikovitom prostredí pre jednotlivé kategórie zdravotníckych pracovníkov. Podľa môjho názoru nejde o motivačnú výšku finančnej odmeny, ale skôr o formu poďakovania a z tohto hľadiska je najdôležitejšie, aby sa na žiadnu skupinu pracovníkov nezabudlo.


Spracoval:
Mgr. Ján Zošák

▶ AKTUALIZÁCIA INFORMÁCIÍ

Názory opýtaných sme zisťovali koncom augusta. Až začiatkom septembra sa minister zdravotníctva, MUDr. Marek Krajčí vyjadril, že odmeňovanie sa bude týkať všetkých zdravotníckych pracovníkov vrátane farmaceutov. „Čo sa týka prerozdelenia, bude to medzi mnou, ministrom práce, sociálnych vecí a rodiny, ministrom vnútra a ministrom obrany,“ poznamenal MUDr. Krajčí. O niekoľko dní informoval minister financií, Ing. Eduard Heger, že odmena pre zdravotníkov sa zvýši na 77 mil. eur.

PharmDr. Ľubica Huňadyová
lekárneň Ľubica, Veľké Kapušany

Spoločenské postavenie lekárničky upadá a náročné štúdium farmácie prestáva byť adekvátne ohodnotené

 PharmDr. Ľubica Huňadyová z lekárne Ľubica, Veľké Kapušany, prevádzkuje tri lekárne. Túto náročnú úlohu zvláda aj vďaka tomu, že poslanie lekárničky je aj jej koníčkom.

■ PharmDr. Huňadyová sa po strednej škole rozhodovala, kam ďalej. Lákalo ju štúdium medicíny, ale ako alternatívu zvolila farmáciu, kde uspela, preto sa vybrala touto cestou, takže k farmácii sa doslala úplne náhodou: „Dnes môžem konštatovať, že som sa v tomto povolani našla a moja práca je aj mojím koníčkom.”

Otvoreniu lekárne pred 17 rokmi predchádzali prekážky

■ Po štúdiu sa PharmDr. Huňadyová rozhodla otvoriť si vlastnú lekárneň. Bolo to pred 17 rokmi a ako hovorí, začiatky boli naozaj ťažké: „Bolo to obdobie, keď si poisťovne prestali plniť svoje záväzky v stanovených termínoch, splatnosti faktúr sa pohybovali až do 12 mesiacov a boli to distribučné spoločnosti, ktoré nám pomohli toto obdobie preklenúť a zásobovali nás liekmi. Keď som si už myslela, že najhoršie obdobie máme za sebou, nastúpila éra liberalizácie lekárenstva. Môj názor však je, že nemalou mierou k nej prispela aj malá angažovanosť celej vtedajšej lekárskej obce, aj slovenskej lekárskej komory, keďže aj mne samej ako farmaceutke lekárska komora vytvárala mnohé prekážky a obštrukcie pri otvorení vlastnej lekárne a to v čase, keď bol počet lekární minimálny a vlastníctvo patrilo výlučne lekárikom.”

Niečo navyše pre pacienta aj vďaka PLUS LEKÁRNI

■ Každá lekárneň i lekárnik sa snaží pacientovi poradiť a pomôcť. Okrem toho



Zľava: sanitárka Csilla Babinská, farm. laborantka Tatiana Balogová, PharmDr. Ľubica Huňadyová, PharmDr. Lenka Dzurová, PharmDr. Dominika Stefanic Hamadejová, farm. laborantka Zuzana Kanocová, PharmDr. Katarína Szilvásiová

však niektoré lekárne ponúkajú svojim pacientom aj niečo navyše, benefity i poradenstvo na rôzne témy.

■ „Sme lekárneň oproti poliklinike a keďže Veľké Kapušany sú menšie mesto, väčšinu pacientov už poznáme, dokonca aj celé rodiny. Snažíme sa im vychádzať v ústrety a byť nápomocní. Pacienti sa k nám vracajú nielen po lieky, ale veľmi často po radu, informáciu, konzultáciu. Poskytujeme meranie krvného tlaku, pravidelné poradenstvo na mesačnej báze v oblasti vlasovej kozmetiky a v minulom roku sme nadviazali spoluprácu s projektom Zdravý pacient a v našej lekárni sa uskutočnilo meranie biochemických

parametrov spojené s poradenstvom, čo malo veľmi priaznivý ohlas a v čom plánujeme určite pokračovať. Takisto sme rozšírili portfólio dermatokozmetiky spojenej s poradenstvom, v čom sa pravidelne vzdelávame,” upresnila PharmDr. Huňadyová.

■ Ako ďalej hovorí: „Pri výkone lekárskeho povolania nám pomáha odbornosť a osobná angažovanosť, komunikácia s pacientom a ochota pomôcť, dostupnosť sortimentu a prezentácia lekárne. V tejto oblasti nám je nápomocné aj virtuálne zoskupenie PLUS LEKÁRNEŇ. Poskytuje pre nás aj našich zamestnancov neustále



vzdelávanie, komplexnú podporu v oblasti marketingu a pomáha pri zviditeľňovaní lekárne.”

Lekárne sa koncentrujú vo veľkých mestách, o vidiecku lekárne klesá záujem

■ PharmDr. Lubica Huňadová má tri lekárne, jednu v malom meste, dve v obciach. Chýbajúci lekár je však dôvodom, ktorý väčšinu ľudí odradí od otvorenia lekárne v takejto obci.

■ „Na Slovensku je vysoký počet lekární a dochádza k ich koncentrácii vo veľkých mestách a centrách. O vidiecku lekárne, naopak, záujem klesá aj v dôsledku toho, že ako samostatné subjekty prestávajú byť schopné samostatnej existencie (hlavne v menších obciach, kde dochádza aj k úbytku obyvateľstva). Je to aj v dôsledku absencie lekárov prvého kontaktu, ktorí o takéto, hlavne okrajové, a menej lukratívne regióny

nemajú záujem a je ich aj nedostatok. Pobočku lekárne Lubica v obci Leles prevádzkujem už 15 rokov a lekáreň v obci Vojany sme otvorili minulý rok, občania to uvítali. Práve tu však pociťujeme absenciu lekára prvého kontaktu, ktorý minimalizuje svoje pôsobenie v tejto obci.”

Lekárstvo – zmeny a perspektíva

■ „V lekárstve je stále veľa neustálych zmien. Prichádzajú nárazovo a vo veľmi krátkych časových intervaloch. Na mnohé z nich nie je čas sa pripraviť, sú aj finančne náročné a prínášajú neistotu do nášho podnikania. Pozitívne hodnotím elektronizáciu zdravotníctva, samozrejme, ak by bola úplne funkčná, čo sa dnes ešte nedá povedať.

■ Vývoj slovenského lekárnictva sa každým rokom aj v dôsledku stále nových legislatívnych opatrení zhoršuje, takže dôvod na veľký optimizmus nie je. Na trhu

pribúda podiel sieťových lekární, často v blízkosti zabehnutých prevádzok poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, pociťujeme veľké nedostatky v dostupnosti liekov a obmedzení dodávok liekov, keďže ministerstvo tlačí na znižovanie cien, zisky lekární sa pri stále zvyšujúcich prevádzkových nákladoch znižujú, **spoločenské postavenie lekárnika akosi upadá do zabudnutia a náročné štúdium farmácie prestáva byť adekvátne ohodnotené.**

■ V tomto nepriaznivom smere by jednoznačne pomohla zmena legislatívy a vlastníctvo lekárne lekárnikom, ako je tomu v niektorých krajinách, ktorými by sme sa mohli inšpirovať. A ako sa vyjadril v júnovom vydaní časopisu Lekárnik prezident SLeK: „Nastal čas sa zamyslieť nad tým, prečo lekárnici dovolili, aby obchod prevážil nad lekárstvom. Lekárnik je ten, kto každý deň citlivo hľadá spôsoby ako tieto dve roviny svojho profesijného života skýbiť tak, aby jednak neutrpela naša profesijná česť, ale zároveň, aby

sme dosahovali kladné podnikateľské výsledky.” Musím sa s tým len stotožniť.”

UNIPHARMA – výhody spolupráce

■ „Intenzívnejšiu spoluprácu so spoločnosťou UNIPHARMA som nadviazala vstupom do zoskupenia PLUS LEKÁREŇ a hodnotím ju pozitívne. Máme svoju operátorku pani Máriu Potockú, ktorá je vždy ochotná a nápomocná a profesionálne aj ľudsky sme si sadli s našim obchodným reprezentantom, Mgr. Lukášom Timčom, ktorý sa o nás príkladne stará.

■ Dôležité je pre nás aj vzdelávanie, preto mám Lekárnický kongres zapísaný v diári už dávno, zúčastňujem sa ho pravidelne. Je to nielen podujatie odborné, ale aj spoločensko-kultúrne, takže sa naň už teším. Spolu so svojimi kolegyňami sa zúčastňujeme aj Regionálnych stretnutí lekárníkov, kde načerpáme nové vedomosti.

■ Pozitívne hodnotím aj služby cestovnej kancelárie Pharmaeduca, ktoré som už využila a bola som spokojná s ich servisom. Dúfam, že aj napriek koronakríze a obmedzeniu cestovania s Pharmaeducou ešte uvidíme zaujímavé miesta a budeme mať pekné zážitky.”

Môže prekvapiť druhá vlna pandémie COVID-19?

■ „Myslím si, že keď sme zvládli prvú vlnu bez akýchkoľvek príprav, už nás nič nezaskočí. Hlavne, aby sme boli my zdraví.”

Voľný čas je vzácna komodita

■ „V začiatkoch, keď som otvárala prvú lekáreň, mi pomáhali hlavne moji rodičia, keďže dcéra sa mi narodila krátko po otvorení lekárne a bola som tam prakticky nonstop. Dnes je už samostatná, ale o to viac potrebujú moju pomoc zase rodičia, takže je to neustály kolobeh. Veľa voľného času nemám, keďže s manželom ešte prevádzkujeme penzión na Zemplínskej Šírave, takže je u nás stále rušno, hlavne v letnom období. Rada si ale oddýchnem pri dobrej knihe a pri športe, kde vypnem.”

Autorka: Mgr. Ing. Denisa Ižová



Prechodné obdobie k FMD bude trvať do februára

Prechodné obdobie na overovanie pravosti liekov v lekárňach, známe aj ako FMD, malo skončiť na konci augusta. Štátny ústav pre kontrolu liečiv však súhlasil s predĺžením prechodného obdobia do 8. februára 2021. Dôvodom je pandémia a stále sa vyskytujúce incidenty.

■ Od februára minulého roku majú všetky strany liekového reťazca povinnosť overovať pravosť liekov prostredníctvom takzvaných bezpečnostných prvkov. Túto povinnosť ukladá vo všetkých členských štátoch EÚ nariadenie, ktorého cieľom je zamedziť prenikaniu falšovaných liekov do legálneho reťazca. Pripojenosť koncových užívateľov, teda lekární a distribútorov liekov, je na Slovensku v súčasnosti na úrovni 99 %. Napriek priaznivej situácii sa stále pri výdaji liekov vyskytuje pomerne vysoký počet incidentov, ktoré sú technického charakteru a ich eliminácia si vyžaduje ďalšie zaškolenie a nastavenie systému u niektorých subjektov.

■ Slovenská organizácia pre overovanie liekov aktívne rieši vzniknuté technické incidenty, avšak pandémia spomalila poskytovanie relevantných školení a technických konzultácií, ktorých cieľom je zníženie počtu technických incidentov. V súčasnosti sa na Slovensku uskutočňuje okolo 380-tisíc verifikovaných výdajov liekov na predpis denne.

Zdroj: ŠÚKL

Veľkokapacitné mobilné odberové miesto je už v prevádzke

V Bratislave otvorili prvé veľkokapacitné mobilné odberové miesto (MOM) na testovanie COVID-19. Prví ľudia sa v ňom na ochorenie COVID-19 otestovali začiatkom septembra. Nachádza sa v priestoroch areálu štadiónu bývalého FK Inter Bratislava – na zadnom parkovisku a je prvé svojho druhu u nás.

■ „Cieľom postupného vytvorenia veľkokapacitných MOM je, aby sme boli zodpovedne pripravení a dokázali zvládnuť otestovať na jednom mieste v prípade potreby stovky ľudí. V prípade potreby dokáže toto MOM denne zvládnuť otestovať 500 až 600 ľudí,“ zhrnul minister zdravotníctva SR MUDr. Marek Krajčí.

■ „Veľkokapacitné mobilné odberové miesto funguje v dvoch zmenách. Odbery sú prispôsobené pre peších, ale aj pre tých, ktorí prídu autom, k dispozícii je tak testovanie formou tzv. drive-thru. Rád by som upozornil, že odbery sú vykonané iba ľuďom s platným Covid-passom prídeleným práve na toto miesto, o vyšetrenie je preto potrebné požiadať prostredníctvom elektronického formulára na www.korona.gov.sk,“ povedal generálny riaditeľ Národného centra zdravotníckych informácií Ing. Peter Bielik.

■ Veľkokapacitná MOM v Bratislave je k dispozícii sedem dní v týždni v časoch od 7:30 do 11:30 a popoludní od 13. do 17. hodiny. MOM postupne pribudnú aj v ďalších krajských mestách.

Zdroj: MZ SR

Nový projekt VŠZP zvýši komfort liečby pacientov s diabetom

Všeobecná zdravotná poisťovňa (VŠZP) považuje starostlivosť o poistencov s diagnózou diabetes mellitus za jednu zo svojich priorit. V rámci komplexnej starostlivosti o týchto poistencov prichádza s novinkou, ktorá zvýši komfort, bezpečnosť a dostupnosť ich liečby.



■ Diabetici získajú jednoduchší prístup k jednému z najmodernejších spôsobov

liečby cukrovky – k využívaniu inzulínovej pumpy. Táto zdravotnícka pomôcka garantuje maximálne dosiahnuteľnú mieru kompenzácie diabetika tak, aby sa minimalizovala pravdepodobnosť skorého vzniku chronických komplikácií.

■ Pacient, ktorý spĺňa kritériá na liečbu inzulínovou pumpou, musel doteraz štandardne absolvovať niekoľkodňovú hospitalizáciu, počas ktorej ho na ňu nastavili. Vývoj zdravotníckych pomôcok pre diabetikov však medzitým natoľko pokročil, že v súčasnosti je už možné dospelého cukrovkára na tento typ liečby nastaviť ambulantne. V praxi to znamená, že pacient sa už nebude musieť približne na týždeň vzdať pohodlia svojho domova a ísť za liečbou do nemocnice. „Po novom dostane vo vybranej, špeciálne certifikovanej ambulancii v blízkosti svojho bydliska niekoľkohodinové zaškolenie, nastaví ho na pumpu a získa všetky informácie potrebné pre praktický život s touto zdravotníckou pomôckou. Z ambulancie odíde už s funkčnou pumpou, zavedeným senzorom a aplikáciou v smartfóne,“ vysvetľuje generálny riaditeľ VŠZP Ing. Richard Strapko.

■ Výhodou tohto postupu je okrem nižšej časovej náročnosti aj podstatne lepšia fyzická dostupnosť lekára v prípade, ak pacient potrebuje následnú konzultáciu. Na tento výkon zazmluvnila viac ako 20 ambulancií rovnomerne rozmiestnených po celom území Slovenska.

■ Diabetikmi sa stávajú čoraz mladší poistenci. Vo VŠZP je poistených okolo 270-tisíc pacientov, prevažne žien, s týmto vážnym ochorením. Najväčšia zdravotná poisťovňa na Slovensku len vlni uhradila diabetikom liečbu za takmer 107 miliónov eur.

Zdroj: VŠZP

Vďaka vedcom zo SAV bude jednoduchšie identifikovať v tele cudzopasnú červu

Diagnostika parazitárnych ochorení ľudí na Slovensku stále ešte nie je na dostatočnej úrovni. Túto situáciu však výrazne menia výsledky aktuálneho projektu Parazitologického ústavu Slovenskej akadémie

vied (SAV). Vedcom sa podarilo zaviesť diagnostiku ochorení, ktoré sa doteraz na Slovensku v tele človeka nedali identifikovať.

■ „Za najdôležitejšie výstupy považujeme zavedenie a standardizáciu molekulárnej diagnostiky alveolárnej a cystickej echinokokózy, závažných ochorení vyvolávaných Pásmnicou liščou (*Echinococcus multilocularis*) a Pásmničkou pečeneňovou (*Echinococcus granulosus*), ako aj diagnostiky tzv. črevných pásmnic ľudí, konkrétne Pásmnice dlhej (*Taenia saginata*) a Pásmnice obyčajnej (*Taenia solium*),“ povedala MVDr. Daniela Antolová, PhD., z Parazitologického ústavu SAV.

■ Identifikáciu ochorení, ktoré spôsobujú cudzopasnú červu v tele človeka, robia odborníci SAV v rámci Laboratória diagnostiky a epidemiológie parazitárnych ochorení. Toto pracovisko je zároveň jediným na Slovensku a pravdepodobne aj v Česku, ktoré je schopné tieto testy vykonávať. „Molekulárna diagnostika zavedená na Parazitologickom ústave SAV je originálnym prístupom, ktorý umožní identifikáciu pôvodcu infekcie nielen zo stolice, ale pri podozrení na orgánovú formu ochorenia (cysticerkózu) aj z biologického materiálu získaného pri chirurgickom zákroku. Zároveň bude veľmi cenným zdrojom informácií aj pre epidemiológov, pretože umožní identifikovať, ktorý druh pásmnice na Slovensku dominuje,“ dodala Dr. Antolová.

Zdroj: SAV

Dopyt po kúpeľoch v minulom roku stúpá

Dospelým Slovákom bola vlni najčastejšie kúpeľná liečba indikovaná pre choroby pohybového ústrojenstva. Deti sa liečili v kúpeľoch najmä kvôli netuberkulóznym chorobám dýchacích ciest. Medziročne vzrástol výrazne počet tuzemských samoplátcov. O kúpeľnú liečbu na Slovensku majú záujem aj cudzinci, predovšetkým z Česka, Nemecka a Izraela.

■ V slovenských kúpeľoch v roku 2019 absolvovalo liečebný pobyt vyše 185-tisíc pacientov (z toho viac ako 31-tisíc cudzincov). V porovnaní s rokom 2018 vzrástol

počet pacientov o 3,6 %.

■ Zdravotná poisťovňa uhradila v minulom roku pobyt 67 763 pacientom, avšak tých, ktorí si pobyt platili sami, bolo viac.

■ Najviac pacientov (35,8 % zo všetkých liečených) strávilo v kúpeľnej starostlivosti 4 – 7 dní a väčšina z nich boli tuzemci samoplátcovia. Pobytu s dĺžkou trvania 22 – 28 dní boli druhé najčastejšie, za nimi nasledovali pobytu trvajúce 15 – 21 dní.

Zdroj: NCZI

Na opustenie domácej izolácie je potrebný relevantný dôvod

Počas domácej izolácie v súvislosti s ochorením COVID-19 nemožno opustiť miesto pobytu.



■ V prípade bytového domu však možno rešpektovať nutné a krátke opustenie izolácie. Patrí sem napríklad vyhodenie odpadkov, prechádzka so psom a testovanie. V rodinnom dome je akceptovaný aj pobyt na dvore. Informuje o tom Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ) SR na sociálnej sieti. „Na opustenie bytového domu treba mať relevantný dôvod, pretože v prípade nahlásenia porušenia karantény je otáznou dokazovanie, že to bolo nevyhnutné opustenie miesta izolácie,“ vysvetľujú. Upozorňuje, že platí nutnosť prekrytia horných dýchacích ciest, sociálneho odstup a dezinfikovania rúk pred opustením bytu.

■ Opustenie domácej izolácie je povolené aj v prípade návštevy odberného miesta. ÚVZ SR odporúča dopravu vlastným autom, a to len osôb, ktoré budú testované. Ďalej upozorňujú, že

každý člen rodiny by mal mať vlastný uterák, príbor, tanier aj pohár.

■ Osoba, ktorá sa vrátila zo zahraničia, by mala mať ideálne vlastnú izbu a mala by obmedziť kontakty s ostatnými. Návštevy nie sú povolené, obmedziť ich treba aj v prípade odovzdania nákupu. Lepšie je nechať ho za dverami.

■ Nadalej netreba zabúdať ani na základné preventívne opatrenia voči vírusovému ochoreniu. Patrí sem dôsledné umývanie a dezinfekcia rúk a povrchov, časté vetranie a dezinfekcia miestností. ÚVZ SR odporúča používať jednorazové papierové a vlhčené utierky.

Zdroj: ÚVZ SR

Posilnia kapacity zdravotníckych pracovníkov

Ministerstvo zdravotníctva pripravilo novelu zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a zdravotníckych pracovníkoch (z. č. 578/2004 Z. z.), ktorá sa zameriava na špecifické prípady, napríklad v čase pandémie, kedy výrazne narastá dopyt po zdravotníckych pracovníkoch.

■ „Navrhujeme rozšíriť definíciu zdravotníckeho pracovníka. Týka sa to študentov, ktorí sú zapísaní na denné štúdium v odbore všeobecné lekárstvo, ošetrovateľstvo, ako aj urgentná zdravotná starostlivosť,“ informuje minister zdravotníctva MUDr. Marek Krajčí.

■ Študenti budú môcť odoberať biologický materiál na zistenie vírusového respiračného ochorenia, čím sa výrazne posilnia kapacity zdravotníckych pracovníkov na odberných miestach. Študenti budú musieť mať absolvovaný určitý počet semestrov a budú vždy pracovať pod dohľadom lekárov, zdravotníckych záchranárov, sestier alebo praktických sestier. Zdravotnú starostlivosť môžu poskytovať iba s prihliadnutím na ich doterajšie teoretické a praktické skúsenosti, ktoré počas štúdia získali.

■ Novelu schválila na rokovaní Vláda SR začiatkom septembra. MZ SR navrhuje prijatie tejto právnej úpravy v skrátenom legislatívnom konaní.

Zdroj: MZ SR



NEMECKO: Produkty na liečbu hemofílie budú čoskoro dostupné iba v lekárni

Produkty na liečbu hemofílie budú čoskoro dostupné iba v lekárňach. Toto upravuje zákon o zvýšení bezpečnosti pri zásobovaní liekmi. Na čo musia dbať nemecké lekárne pri nadobudnutí, výdaji a dokumentácii?



■ Podľa tohto zákona sa menia nariadenia spôsobu predaja liekov a ich poskytovanie pacientom s hemofíliou. Na implementáciu spôsobu predaja v lekárňach bol pôvodne určený termín do 15. augusta 2020, ktorý sa posunul na 1. septembra. Dovtedy platila na lieky pre hemofilikov výnimka. Farmaceutické podniky mohli lieky na hemofíliu zasielať priamo špecializovaným lekárom alebo centráram. Od kedy vstúpila do platnosti zmena, už toto nariadenie o výnimke neexistuje a predaj týchto liekov je možný už iba cez lekára.

■ Popri zmene zákona o liekoch bolo týmto doplnené aj nariadenie o prevádzke lekární a to tak, že lekárnik pri odovzdávaní určitých preparátov musí zdokumentovať niektoré údaje a poskytnúť ich predpisujúcemu lekárovi. Túto povinnosť nariadili už pred rokom. Zmeny sa týkajú krvných prípravkov, séra z ľudskej krvi a iných prípravkov z látok z ľudských tkanív, a taktiež liekov na špecifickú terapiu pri hemofílii. Aby bolo možné spätné dosledovanie, musí lekárne dokumentovať nasledujúce údaje: označenie lieku, číslo šarže a množstvo lieku, dátum nadobudnutia a výdaja, meno a adresu predpisujúceho lekára, taktiež meno a adresu dovozcu a osobné údaje pacienta. Okrem toho musí lekárne tieto údaje

archivovať po dobu 30 rokov. Po uplynutí tejto doby musia byť tieto údaje zlikvidované, alebo vymazané.

Autor: Carolin Lang

EURÓPA: O vakcíne rokuje Európska komisia s piatimi spoločnosťami

Americká farmaceutická spoločnosť Moderna je v poradí piatou spoločnosťou, s ktorou Európska komisia rokovala o nákupe potenciálnej vakcíny na koronavírus. Komisia vedie intenzívne diskusie aj s ďalšími výrobcami vakcín, napríklad so spoločnosťami Sanofi-GSK, Johnson & Johnson, CureVac a o podpísaní dohody o predbežnom nákupe so spoločnosťou AstraZeneca.

■ Európska komisia by mala mať platný zmluvný rámec pre počiatočný nákup 80 miliónov dávok vakcíny od spoločnosti Moderna v mene všetkých členských štátov EÚ a možnosť nákupu ďalších 80 miliónov dávok, ak sa preukáže, že vakcína tejto spoločnosti je bezpečná a účinná. Vďaka Moderne by si mohli všetky členské štáty EÚ nielen zakúpiť vakcínu, ale darovať ju aj chudobnejším a menej rozvinutým krajinám.

■ Spoločnosť Moderna je priekopníkom vo vývoji novej triedy vakcín založených na technológii messenger RNA (mRNA).

UK – Lekárnici chcú upravovať množstvo, zloženie a silu vydávaných liekov

Britská Kráľovská farmaceutická spoločnosť vyzvala politikov, aby legislatívne umožnili lekárnikom upraviť množstvo, zloženie či silu vydávaných liečivých prípravkov.

■ Reaguje tak na rokovania o Brexite, kedy nedohoda povedie k výrazným problémom s dodávkami do Spojeného kráľovstva, výpadkom a tým aj k problémom

v manažmente liečby pacientov. Doteraz majú tieto kompetencie výhradne lekári. V Škótsku však majú aj verejní a nemocniční lekárnici túto právomoc. Výzva k zmene zákona je jedným z politických návrhov v rámci dokumentu Budúcnosť farmácie v udržateľnej NHS (United Kingdom National Health Service – Národnej zdravotnej službe Spojeného kráľovstva).

Zdroj: Apatykář

NEMECKO: Prvé lekárne sú už v sieti telematiky

Koncom augusta sa do telematickej infraštruktúry zapojili prvé lekárne. Ide o akúsi digitálnu diaľnicu medzi jednotlivými zdravotníckymi aktérmi, ktorá umožňuje bezpečné prepojenie všetkých aktérov v rámci zdravotníctva medzi rôznymi sektormi.



■ Jens Wiegand, majiteľ lekárne Kronen Aphoteke v Underheime v Porýnsku – Falcku sa ráta medzi prvých lekárníkov, ktorí majú pripojenie na telematickú infraštruktúru. Teraz môže jeho lekárne pracovať s vymoženosťami ako napr. elektronický medikačný plán. Rovnako aj lekárnička a prezidentka komory lekárníkov vo Westfálsku – Lippe, Gabriela Regina Overwiening má svoju lekárne v Borkene pripojenú na túto sieť: „Bola som prekvapená, ako to šlo rýchlo, celé pripojenie netrvalo viac než hodinu“. Veľmi sa už teší na nové možnosti, ktoré toto pripojenie so sebou prináša. Podobne sa vyjadril aj Wiegand: „Pre nás sú výhody pripojenia na telematickú štruktúru úplne jasné. Na toto už lekáre dlho čakali.“ Lekárne sú podľa neho prvý partner, na ktorého sa obrátia ľudia v prípade nejakých problémov. Tiež zdôrazňuje,

že bezpečnosť liekovej terapie sa týmto ešte viac zvýši, pretože bude možné včas odhaliť vedľajšie účinky a kontraindikácie a bude možné zabrániť komplikáciám. Ideálne by bolo, keby sa do konca septembra podarilo pripojiť na sieť všetky lekárne. Takto to stanovil zákonodarca.

Autorka: Charlotte Kurz

NEMECKO: Zistili podvody v zdravotníctve

Vyšetrovací tím nemeckej zdravotnej poisťovne AOK NordWest bojuje proti podvodom s fakturáciou v sektore zdravotníctva a aktuálne prešetruje takmer tisíc prípadov. Len za posledné dva roky priniesli špecialisti poisťovne naspäť prostriedky v celkovej hodnote vyše 3,8 mil. eur.

■ Napríklad v regióne Westfalen-Lippe bolo možné v niekoľkých prípadoch dokázať pochybenie voči opatrovateľským službám. Zistili, že služby boli vykonávané nekvalifikovaným ošetrovateľským personálom a nakoniec aj fakturované. Presné posúdenie škôd ešte nebolo dokončené, ale odhaduje sa na približne 1 mil. eur. V ostatných prípadoch jednotlivé sestry poskytovali služby viacerým pacientom a na rôznych miestach naraz. AOK objavila podvody aj so slúchadlami, ktoré neboli nikdy poskytnuté, ale boli vyúčtované.

Zdroj: Apatykář

NEMECKO: Retazec spustil očkovanie proti chrípke

■ Ďalší americký reťazec Rite Aid začal ponúkať vo svojich lekárnach očkovanie proti chrípke pre nadchádzajúcu sezónu. Reaguje tak na výzvu Centra pre kontrolu a prevenciu ochorení (CDC), ktoré naliehavo žiada všetkých občanov starších ako 6 mesiacov, aby sa nechali zaočkovať. Očkovanie ponúka vo všetkých svojich 2400 lekárnach a vo väčšine je hrazené z poistenia. Ponúka výber zo štyroch vakcín pre záujemcov starších ako 18 rokov.

Zdroj: Apatykář

SVET: Medzinárodná farmaceutická federácia aktualizovala usmernenia pre lekárne

Medzinárodná farmaceutická federácia (FIP) aktualizovala a doplnila svoje usmernenia pre COVID-19 vydané v marci. Cieľom aktualizovanej trojdielnej príručky je podporiť farmaceutov v úsilí na celom svete.



■ Za týmto účelom boli opäť prehodnotené dostupné formy liečby a prispôbené aktuálnemu stavu vedomostí. Boli zahrnuté aj nové poznatky o metódach prenosu a odporúčania pre nosenie rúšok. Z hľadiska pohľadu FIP pre prácu vo verejnej lekární sú jednoduché rúška postačujúce. Respirátory FFP2 alebo N95 nie sú potrebné.

■ Profesionálna organizácia sa tiež zasaďuje skôr za neochotu (odradzujúco) v používaní Corona – rýchlotestov. Navyše existujú aj príklady ako si lekárne z rôznych krajín počínajú s pandemiou. Sú zahrnuté aj informácie špeciálne pre farmaceutický odborný personál s označením FAQ, napríklad k možným interakciám pri liečbe COVID-19 alebo používaní určitých výživových doplnkov. V tejto publikácii zhromaždila FIP najlepšie dostupné dôkazy.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG, zo dňa 24. 7. 2020

POĽSKO: Tehotné ženy získajú 114 prípravkov bez doplatku

■ Poľské Ministerstvo zdravotníctva zverejnilo návrh zoznamu hrazených liečivých

prípravkov platný od začiatku septembra. Zahŕňa aj dlho očakávaný zoznam bezplatných prípravkov v rámci programu pre tehotné ženy Tehotenstvo Plus, ktorý ministerstvo oznámilo už koncom roku 2018. Podobne ako v prípade seniorov starších ako 75 rokov, stanoví pre tehotné ženy zoznam liečivých prípravkov, ktoré obdržia zdarma. Na zozname je zaradených celkom 114 položiek (vrátane rôznej sily, balenia a výrobcov). V praxi pôjde o 7 účinných látok.

Zdroj: Apatykář

ČESKO: Zadržali lekára za predpisovanie opiátov

■ Pražskí kriminalisti zadržali šesťdesiattri ročného lekára, ktorý predpisoval recepty na opiáty za úplatu v podobe peňazí či alkoholu. Vo väčšine prípadov vyzdvihovali recepty osoby s drogovou trestnou minulosťou. V niektorých prípadoch boli recepty vystavené na osobu, ktorá už nežila alebo sa v danú dobu nachádzala vo väzení. Minimálne za šesť mesiacov dokázal lekár predpísať 218 receptov na 440 balení opiátov, čo činí vyše 13-tisíc tabliet.

■ V súvislosti s týmto prípadom boli zadržané ďalšie tri osoby, ktoré si chodili po recepty. Následne opiáty ďalej predávali. Zarobiť si tak mesačne mohli okolo tridsať tisíc korún.

Zdroj: Policie ČR

POĽSKO: Nový minister

■ Novým poľským ministrom zdravotníctva sa stane doktor ekonomických vied Adam Niedzielski, súčasný šéf Národného zdravotného fondu. Oznamil to premiér Morawiecki. Niedzielski je zástancom ekonomického myslenia pri úhrade, kedy nechce platiť starostlivosť paušálne, ale podľa výsledku liečby, rovnako ako telemedicínskych projektov. Je ekonóm a manažér špecializujúci sa na finančné a strategické riadenie. Pracoval v poľských vládnych inštitúciách a ako výskumný pracovník.

Zdroj: premier.gov.pl



Kontrolná štúdia odhaľuje, že SARS-CoV-2 infikovaní sú nákazliví už výrazne skôr

Doteraz platilo, že infikovaní SARS-CoV-2 vírusom sú nákazliví jeden až dva dni predtým, ako sa objavia prvé príznaky. Tento predpoklad je pravdepodobne nesprávny. Už výrazne skôr môžu byť infikovaní infekční. Inštitút Roberta Kocha je znepokojený, pretože toto zistenie má ďalekosiahle následky aj na karanténne predpisy.

■ Inštitút Roberta Kocha (RKI) oznámil, že dôkladne preskúma nedávno korigovanú štúdiu koronavírusu z Číny k časovému priebehu nebezpečenstva šírenia infekcie. Otázka, kedy môže infikovaná osoba preniesť vírus na iné osoby, je veľmi dôležitá. Tento údaj zohráva úlohu pri sledovaní kontaktov, do akej miery späťne by sa mali preveriť kontakty u preukázanej infikovanej osoby a kto musí byť eventuálne v karanténe.

■ Doposiaľ RKI na svojej webovej stránke uvádzal, že pravdepodobne značnú časť infekcií vzhľadom na kontakty infikovaných je potrebné preveriť dva dni pred objavením symptómov. Tu sa RKI odvoláva na štúdiu uverejnenú v apríli v odbornom časopise Nature Medicine od vedcov z Univerzity v Hongkongu. V nej vedci informovali o časovom priebehu

nebezpečenstva šírenia infekcie. Nedávno upravili svoje údaje. Okrem iného teraz uviedli: „Naša analýza naznačuje, že by šírenie infekcie mohlo začať 5–6 dní pred nástupom príznakov.“ Predtým sa v tejto pasáži štúdie zmieňovali o dvoch až troch dňoch. Chybu v čínskej publikácii objavili vedci na Švajčiarskej technickej univerzite v Zürichu. V odbornom periodiku Swiss Medical Weekly informoval tím vedcov



Existujú dôkazy, že ľudia infikovaní SARS-CoV-2 môžu byť nákazliví niekoľko dní pred výskytom prvých symptómov.

sústredený okolo Dr. Peter Ashcroft, že objavili v Nature – štúdiu chybný krok vo výpočte pravdepodobnosti. V dôsledku toho začína infekčnosť výrazne skôr ako predtým uvádzané 2–3 dni pred nástupom prvých symptómov. Zatiaľ čo autori z Univerzity v Hongkongu spočiatku vypočítali, že 98 % presymptomatických infekcií sa vyskytlo dva dni pred začiatkom choroby, švajčiarski vedci tvrdia, že je to len 61 %.

■ „Naše analýzy ukazujú, že infikovaní ľudia môžu vírus prenášať 5–6 dní pred vypuknutím ochorenia,“ uviedol v nedeľu Ashcroft pre NZZ. Ak chceme zachytiť 90 % presymptomatických infekcií, museli by sa sledovať kontakty už 4 dni pred výskytom symptómov.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG, zo dňa 21. 8. 2020

Kloktanie proti koronavírusu: laboratórne experimenty boli úspešné

V laboratórnych experimentoch inaktivovali rozličné kloktadlá, roztoky na výplach úst koronavírus SARS-CoV-2. Na výsledky testov in vivo sa ešte čaká.

■ V odbornom časopise Journal of Infectious Diseases zverejnil tím vedcov sústredených okolo Toni Luise Meister z Ruhr Univerzity v Bochume priame výsledky z laboratórnych testov. Vedci zmiešali tri rôzne izoláty SARS-CoV-2 k napodobneniu nasopharyngeálnych sekrétov s jednou látkou, a potom ich pridali k ôsmym rozličným komerčne dostupným ústnym vodám. Doba expozície bola zakaždým 30 sekúnd.

■ Experimenty *in vitro* boli celkom úspešné. Zistilo sa, že kmene vírusov sú voči roztokom citlivé v rôznej miere. Najlepšie v teste dopadli tri roztoky s rozdielnym zložením. Výrazne znížili infekčnosť vírusu na nedetegovateľnú úroveň. Obsahovali buď kombináciu dequaliniumchlorid a benzalkónium, alebo polyvidón – jód alebo etanol plus éterické oleje.

■ Aj roztoky s inými účinnými látkami, medzi iným aj peroxid vodíka, chlórhexidín a octenidindihydrochlorid, vykazovali



Poskytuje kloktanie s určitými roztokmi ústnej vody ochranu pred SARS-CoV-2 a redukuje aj riziko infekcie pre ostatných? Výsledky laboratórnych experimentov sú pozitívne. Klinické dôkazy je ale potrebné ešte preveriť

virucidný účinok. Roztok s antiseptikom polihexanid sa u jedného kmeňa vírusu prejavil o niečo horšie.

■ „Naše výsledky jednoznačne podporujú preskúmanie vybraných formulácií v klinickom rámci, aby sa overilo, či dekontaminácia ústnej dutiny u pacientov a zdravotníckych pracovníkov má potenciál zabrániť prenosu vírusov,“ znel záver autorov štúdie. Taktiež informovali, že už


boli registrované prvé štúdie k redukovaniu vírusovej záťaže prostredníctvom roztokov ústnej vody u pacientov pozitívne testovaných na COVID-19, napríklad na Kalifornskej univerzite v San Franciscu.

■ Hotový prípravok Dequonal® bol jedným z troch najlepšie testovaných prípravkov v pokusoch *in vitro*. Výrobca Kressler to využil ako príležitosť pre svoju vlastnú tlačovú správu. „Tieto výsledky sú povzbudivé a budú sa ďalej skúmať v nasledujúcich štúdiách.“ S preukázanou účinnosťou proti vírusu by bolo možné predstaviť si napr., že pacienti infikovaní SARS-CoV-2 by si pred kontaktom so zdravotníckym a ošetrovateľským personálom vykloktali ústnym roztokom, ktorý pôsobí aj antivirálny alebo nastriekali zodpovedajúci roztok do ústnej dutiny. Toto opatrenie by mohlo chrániť zdravotníkov. Znížením vírusovej záťaže pod kritickú hranicu by mohol byť priebeh ochorenia dodatočne pozitívne ovplyvnený.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG, zo dňa 13. 8. 2020



Rokovania o zvýšení obchodnej prirážky pokračujú. Je to darček alebo spravodlivé ohodnotenie?

 V ostatných číslach sme informovali o snahe Asociácie veľkodistribútorov liekov AVEL napraviť nespravodlivo stanovenú degresívnu obchodnú prirážku verejných lekární a veľkodistribúcie. Čo sú vlastne obchodné prirážky?

■ Sú určené v Opatrení MZ SR č. 07045/2003-OAP z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov a sú definované ako „Maximálne ceny obchodného výkonu u držiteľa povolenia na veľkodistribúciu liekov a dodávateľa dietetických potravín a ako maximálne ceny obchodných výkonov u držiteľa povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vo verejnej lekárni“. Ceny obchodných výkonov neboli upravené od roku 2012 a tým fakticky neboli zohľadnené meniace sa ekonomické podmienky (napríklad nárast mzdy v národnom hospodárstve o viac ako 60 %, odmeňovanie za nočné služby, víkendy a sviatky, zvýšenie cien energií) a predovšetkým zvyšujúca sa náročnosť a tým nákladovosť práce lekárníkov a veľkodistribútorov (prísne legislatívne požiadavky napríklad odborná a technická dokonalosť správnej lekárenskej a distribučnej praxe, emergentný systém, overovanie pravosti liekov a pod.).

■ Ešte v roku 2017 bolo bývalým ministrom zdravotníctva JUDr. Ing. Tomášom Druckerom uložené vtedajšiemu generálnemu riaditeľovi Inštitútu zdravotnej politiky MZ SR Martinovi Smatanovi venovať sa analýze a výsledkom štúdie o vývoji slovenského farmaceutického trhu z pohľadu distribútorov a lekární od roku 2007, ktorú spracovala renomovaná nezávislá spoločnosť QuintilesIMS. Nasledovali dva roky nesplnených sľubov a nedodrжанých termínov na spracovanie návrhov zmeny degresívnej maximálnej ceny obchodných výkonov distribútorov liekov a verejných lekární zo strany MZ SR. Stalo sa tak napriek tomu, že reformný zámer MZ SR s názvom „Lepšia regulácia – kvalitnejšie a udržateľné zdravotníctvo“

definoval problémové a prioritné oblasti. Jednou z nich bola aj cenová politika v oblasti cien služieb a výkonov vo verejných lekárnách a vo veľkodistribúcii liekov! Úsilie členov AVEL-u (a z počiatku aj Slovenskej lekárskej komory) bolo však zavržené rozhodnutím ministra zdravotníctva MUDr. Mareka Krajčího.

■ Tím pracovníkov MZ SR pod vedením generálneho tajomníka služobného úradu Ing. Mgr. Mariána Kolníka, štátnej tajomníčky JUDr. Ing. Jany Ježíkovej a generálneho riaditeľa Sekcie farmácie a liekovej politiky MVDr. Mgr. Petra Mrvu, MPH, sa návrhom na zvýšenie degresívnej obchodnej prirážky usilovne venuje.

■ Na spoločných pracovných rokovaníach so zástupcami AVEL-u boli prerokované všetky analýzy a podklady spracované na základe ustanovení Vyhlášky č. 87/1996 Z. z. Ministerstva financií SR, ktorou sa vykonáva Zákon č. 18/1996 Z. z. o cenách. Asociácia veľkodistribútorov liekov AVEL odporúča zvýšiť degresívnu obchodnú prirážku vo všetkých cenových pásmach a prijatie ucelenej koncepcie cenovej regulácie obchodných výkonov pre verejné lekárne a veľkodistribútorov liekov tak, aby sa regulované ceny stali predvídateľnými. Mali by sa každoročne valorizovať v závislosti od rastu nákladov regulácie.

■ **Za prelomový považujeme návrh generálneho tajomníka služobného úradu Ing. Mgr. Mariána Kolníka. Jeho návrh je upustiť od stanovenej fixnej maximálnej ceny obchodných výkonov a každoročne upraviť maximálne ceny v závislosti od inflácie.**

■ Inflácia je ekonomický jav, ktorý označuje všeobecný rast cenovej hladiny. Každoročne jej výšku oproti rovnakému obdobiu predchádzajúceho roku

zverejňuje Štatistický úrad Slovenskej republiky. Informatívny prehľad o miere inflácie za rok 2019 a dva predchádzajúce roky

Ukazovateľ	rok 2019	rok 2018	rok 2017
SPOTREBITEĽSKÉ CENY	2,7 %	2,5 %	1,3 %
JADROVÁ INFLÁCIA	2,3 %	2,8 %	2,0 %
ČISTÁ INFLÁCIA	1,9 %	2,3 %	1,4 %

júce roky je uvedený v tabuľke:

■ Ukazovateľ „spotrebiteľské ceny“ je označovaný ako Index spotrebiteľských cien tovarov a služieb (životných nákladov) a predstavuje rozdiel súčasných a predchádzajúcich cien ako vážený priemer celkom 720 položiek. Niektoré tovary a služby podliehajú regulácii štátu. Zmeny cien len v neregulovanej časti spotrebiteľského koša meria „jadrová inflácia“. Čistá inflácia je stabilnejší ukazovateľ. Je to jadrová inflácia bez potravín (ceny potravín podliehajú značnej sezónnosti a jadrová inflácia dosť kolíše).

■ V čase, keď sa vám čitateľom do rúk dostáva toto septembrové číslo časopisu Lekárnik, je už známy výsledok pracovného rokovania zástupcov AVEL-u na MZ SR, ktoré bolo plánované na 10. septembra 2020. Na záver dovoľte otázku. Je zvýšenie degresívnej obchodnej prirážky, ktoré veríme že bude uvedené do praxe (či už na základe analýzy „ekonomicky oprávnených nákladov“ a „primeraného zisku“ alebo na základe každoročnej valorizácie v závislosti od inflácie) darčekom alebo spravodlivým ohodnotením práce lekárníkov a distribútorov? Určite je vítaným a očakávaným darčekom ku Svetovému dňu lekárníkov (25. septembra). V každom prípade je spravodlivým ohodnotením práce poskytovateľov lekárenskej starostlivosti a distribútorov liekov a je napravením nespravodlivo stanovenej degresívnej obchodnej prirážky z rokov 2008 až 2012!

Autor: RNDr. Jozef Pospíšil
výkonný riaditeľ, AVEL

Lekárne zaznamenali pokles počtu predpisov od všeobecných lekárov

■ Za posledný čas sme zaevidovali podnety od lekární, ktoré majú spoločného menovateľa, a to pokles počtu predpísaných liekov, dietetických potravín ako aj zdravotníckych pomôcok všeobecnými lekármi, ktoré pacientom predpisujú na základe odporúčaní odborných lekárov. Jedným z možných dôvodov môže byť aj odmietnutie všeobecných lekárov vyhotovovať predpisy, na základe odporúčaní odborných lekárov, v dôsledku kontrolnej činnosti zdravotnej poisťovne zameranej na dodržiavania indikačných a preskripčných obmedzení.

■ V rámci vykonaných kontrol u všeobecných lekárov sa zdravotná poisťovňa zameriavala na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, ako aj rozsah a kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti, ako aj na dodržiavanie ustanovení zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorú má s ňou príslušný všeobecný lekár podpísanú.

V čom spočíva problém?

■ Pravdou je, že takéto situácie súvisiace s možným nižším objemom predpisov všeobecných lekárov, na základe odporúčaní odborných lekárov, budú problematické dovtedy, kým ustanovenia zákona, ktoré sú v súčasnosti účinné, neprejdú takou zmenou, kedy bude výslovne vylúčená zodpovednosť všeobecného lekára za predpis, ktorý uskutočňuje na základe odporúčania odborného lekára.

■ V súvislosti s ustanoveniami, ktoré sú v súčasnosti účinné je potrebné si uvedomiť, že všeobecný lekár predpisuje pacientovi lieky na základe odporúčania odborného lekára, a z pohľadu cieľa zákona je tak odkázaný spoľahnúť sa na jeho správny postup.

■ Zdravotná poisťovňa v prípade nedodržania indikačných/preskripčných obmedzení, vyzývala práve všeobecných lekárov k náhrade celkovej sumy za predpísané lieky, ktoré predpísali

pacientom na základe odporúčaní odborných lekárov. Z uvedeného nie je náročné vyvodit príčinu zníženého záujmu všeobecných lekárov predpisovať lieky, dietetické potraviny alebo zdravotnícke pomôcky na základe odporúčaní odborných lekárov.

Ideálny scenár v dobe elektronizácie

■ Spustenie eZdravia so sebou prinieslo možnosť predpisovania liekov pacientom, ktorí ich užívajú dlhodobo. Odborný lekár tak môže zvoliť postup, že vytvorí preskripčný záznam s poznámkou „RE-PETATUR“ v elektronickej zdravotnej knižke pacienta. Následne si pacient môže takýto liek vybrať v lekárni. V prípade takéhoto postupu, by predpis nemusel vyhotovovať všeobecný lekár na základe odporúčania odborného lekára.

■ Lekáreň následne pacientovi na základe tohto preskripčného záznamu vydá liek a zaznamená počet balení vydaného lieku (prostredníctvom dispenzačného záznamu). To znamená, že odborný lekár, ktorý liek pacientovi predpísal pri jeho najbližšej návšteve uvidí, či si pacient predpísaný liek z lekárne vybral.

Kto preplatí vydaný liek lekárni, ktorý predpísal lekár za nedodržania indikačných alebo preskripčných obmedzení?

■ V prípade, ak by lekáreň vydala liek, dietetickú potravinu, alebo zdravotnícku

pomôcku na základe lekárskeho predpisu, v ktorom predpisujúci lekár porušil preskripčné a indikačné obmedzenia, zdravotná poisťovňa bude mať povinnosť uhradiť poskytnutú zdravotnú starostlivosť lekární.

■ Zdravotná poisťovňa bude mať následne právo požadovať uhradenú čiastku za predpis, pri ktorom boli porušené indikačné alebo preskripčné obmedzenia od:

- ▶ predpisujúceho lekára, ktorý ako fyzická osoba poskytujúca zdravotnú starostlivosť nesprávne vystavila lekársky predpis alebo
- ▶ od poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, v mene ktorého predpisujúci lekár nesprávne vystavil lekársky predpis.

■ Z vyššie uvedeného je možné urobiť záver, že zákon v prípadoch, kedy predpisujúci lekár poruší pri predpise lieku indikačné alebo preskripčné obmedzenia chráni lekára, ktorá predmetný liek, dietetickú potravinu alebo zdravotnícku pomôcku vydá pacientovi. Lekáreň sa v takýchto prípadoch nemusí obávať, že jej nebude uhradená zdravotná starostlivosť, ktorú poskytl pacientovi.

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

Fytoterapia, vhodná podpora imunity

▣ Jedným zo spôsobov, ako je možné pomerne jednoducho pozitívne ovplyvňovať fyziologické a modulovať patofyziologické udalosti v ľudskom organizme, je využívanie rastlinných metabolitov. Z doteraz známych skupín účinných látok poznáme alkaloidy, glikozidy, polyfenoly, terpény. Z 350-tisíc známych druhov cievnatých rastlín, využíva ľudstvo asi desatinu pre ich liečivé účinky. Akékoľvek narušenie homeostázy organizmu zapája do ochrany imunitný systém. Čímkoľvek spôsobený stres indukuje nadmernú tvorbu molekúl reaktívneho kyslíka, čo extrémne zvyšuje nároky na antioxidačné mechanizmy.[20] Tu majú z menovaných skupín preukázateľný efekt polyfenoly a terpény. Pravdepodobne nevstupujú do deja len ako antioxidanty, ale je zrejme, že niektoré sú schopné regulovať transkripciu génov a modifikovať priamo zápalovú odpoveď. [19] V neposlednom rade je potrebné myslieť aj na antimikrobiálny a antivírusový efekt esenciálnych olejov. Hlavne v súčasnosti, keď pandemická situácia výrazne narúša kvalitu života.



Kardamón obyčajný (*Elletaria cardamomum*)

■ Jedným z fytoterapeutík, ktoré priťahujú pozornosť, je kardamón obyčajný (*Elletaria cardamomum*). Je možné dohľadať veľa dát, týkajúcich sa zloženia esenciálneho oleja. Tento obsahuje 25 rôznych zložiek, predovšetkým terpénov, z ktorých je najviac zastúpený alfa terpinyl acetát (45,6 %), 1,8-cineol (26 %), linalyl acetát,

linalool, limonen a ďalšie. [1] Alfa terpinyl acetát má preukázaný protektívny efekt voči oxidačnému stresu, má dokázaný efekt voči cytotoxicite indukovanej beta amyloidom. [2, 3] Jedným z ďalších terpénov je linalool, ktorý má in vivo imunoregulačné vlastnosti. Spôsobuje down-up génovú reguláciu v prospech normálnej reakcie na stres oboch populácií, lymfocytov aj polymorfonukleárov. [4] Cineol, eukalyptol je monoterpenoid obsiahnutý

v mnohých rastlinných zdrojoch. Imunomodulačný účinok bol preukázaný v inhibícii TNF-alfa, IL-1b, silných prozápalových cytokínov. Menší efekt bol preukázaný na chemotaktické cytokíny. [5]



Pamajorán obyčajný (*Origanum vulgare*)

■ Je liečivá rastlina, jej aróma a špeciická chuť sa využíva zrejme tisícročia v kuchyni. Hlavnými bioaktívnymi látkami sú karvakrol, ktorý tvorí takmer 50 % esenciálneho oleja a tymol s menším zastúpením. Bolo identifikovaných 64 zložiek esenciálneho oleja s prevahou terpénov. Karvakrol je pravdepodobne hlavným nositeľom antioxydačného a antimikrobiálneho účinku. [6] Pomerne málo je prác týkajúcich sa nepolárnej frakcie, extrahovateľnej hexánom. Táto frakcia tlmí mutagénny efekt Trp-P-2 (tryptofán-pyrolyzát 2), potravinového karcinogénu. V tejto frakcii boli identifikované antioxydanty tokoferoly. [7] Konzumácia jedla bohatého na antioxidanty, ako je tokoferol alfa, betakarotén, kyselina askorbová je spojená s redukciami hladiny cyklooxygenázy a na cytokínoch závislom oxidačnom strese a zápalovej reakcii. Štúdia preukázala pri 7 ročnom sledovaní závažnú redukciu kardiovaskulárneho rizika. [10] Protirakovinový efekt karvakrolu bol reportovaný v štúdiu na predklinickom modeli karcinómov prsníka, pľúc, pečene. Preukázal sa proapoptotický efekt. [8] Profylaktická orálna aplikácia esenciálneho oleja *origanum vulgare* v experimente na albínnych myšiach inhibuje rast karcinómu hrubého čreva. [9]

Rozchodnica ružová (*Rhodiola rosea*)

■ Je liečivá rastlina používaná napríklad pre antimikrobiálne účinky. V štúdiu bola sledovaná antivírusová a antimikrobiálna



aktivita u maratónskych bežcov. Potvrdená bola protivírusová ochrana pretrvávajúca aj po extrémnom fyzickom zaťažení u liečených bežcov. [11] *Rhodiola rosea* má schopnosť predlžovať výkon počas záťaže fyzickej i mentálnej. [12,13] Obsahuje polyfenoly ako rosavin, salidroside, syringin, triandrin, tyrosol, ktoré majú antivírusovú aktivitu, preukázateľne proti vírusu chrípky. Inhibujú neuraminidázu *Clostridium perfringens*. [14] Salidroside, jedna z najpotentnejších zložiek má imunomodulačné účinky, mení expresiu IFNgama a TNFalfa. Inhibuje replikáciu coxsackie vírusu B3. [14,15] Navyše inhibuje replikáciu vírusu Dengue reguláciou génov vrodenej imunity. [16]



Húsenica čínska, (*Cordyceps sinensis*)

■ Jedným z ďalších fytotherapeutík, ktoré ovplyvňujú fyziologické a patofyziologické procesy aj u človeka, je takzvaná húsenica čínska, *Cordyceps sinensis*, žezľovka, ktorá obsahuje biologicky aktívne látky. Zo skupiny polysacharidov sú to polyglukány. Polysacharid CPS-2 znižuje renálne poškodenie stimuláciou renálnych buniek. Polysacharid označovaný ako PS-A sa vyznačuje inhibičnou aktivitou voči cholesterolsteráze a tým ovplyvňuje pozitívne hypercholesterolémiu. [17]

■ Polysacharid označovaný ako IPS má imunomodulačný – protizápalový účinok. Zo skupiny nukleozidov je zaujímavý kordycepín I, schopný zabudovať sa do

štruktúry RNA a ukončiť jej syntézu, preto sa zaraďuje medzi antitumorózne látky. Nukleozid adenozín IIa znižuje dráždivosť neurónov inhibíciou rôznych neurotransmiterov. Jeho deamináciou vzniká inozín III, ktorý stimuluje rast axónov in vivo. V neposlednom rade sú prítomné aj fytoestrogény s možnosťou priaznivého ovplyvnenia metabolizmu Ca a fosfátu. Ďalšou skupinou sú gliklacidilíny, ktoré inhibujú rast buniek rakoviny prsníka, inhibujú rast buniek hepatocelulárneho karcinómu. *Cordyceps sinensis* je používaná v čínskej medicíne, ale podľa dostupnej literatúry vidíme, že nejde o náhodné účinky. Bohatý obsah metabolitov zrejme vystaví toto terapeutikum ďalšiemu skúmaniu. [18]



Včelí mnohokvetý med

■ Obsahuje priemerne 36,6+ – 10,18 mg fenolov a 4,48+ – 1,69 mg flavonoidov. Náhrada medu výrobkami ako propolis, včelí materská kašička, výrazne zvyšuje antioxydačný potenciál. [21] Najzastúpenejšie fenolové zložky sú salicylová kyselina (8.02–94.8 µg 100 g1), kys. kumarová (4.54–64.3 µg 100 g1), naringin (4.00–32.0 µg 100 g1) a taxifolin (12.0 – 1920 µg 100 g1). Navyše prítomnosť kyseliny mandľovej, kyseliny kávovej, kyseliny chlorogénovej, a ďalších fenolov: aromadendrin, isoquercetrin, eriodictyol, vanillin, umbelliferone, syringaldehyde, sinapaldehyde a carnosol boli dokázané v mede a favorizujú ho ako dobrý zdroj prírodných antioxidantov. [22]

■ V tomto uponáhanom modernom svete asi nikto nemá dostatok času a entuziazmu, aby si podomácky pripravoval rastlinné produkty ako doplnok výživy. Samozrejme, česť výnimkám. Farmaceutický priemysel však reflektuje na nové poznatky z oblasti fytotherapeutík a pripravuje vhodné kombinácie ku každodennému užívaniu.

Použitá literatúra

1. **Snousi M., Noumi E., Dehmani A., Flamini G., Aouni M., Al-sieni M., Al-sieni A.:** Chemical Composition and Antimicrobial Activities of *Elettaria Cardamomum* L. (Manton) Essential Oil: A High Activity against a Wide Range of Food Borne and Medically Important Bacteria and Fungi. *J. Chem. Bio. Phy. Sci. Sec. A*, November 2015 – January 2016; Vol.6 No.1; 248-259.
2. **Chowdhury S., Kumar S.:** Alpha-terpinyl acetate: A natural monoterpenoid from *Elettaria cardamomum* multi-target directed ligand in Alzheimer's diseases. *Journal of Functional Foods*, 68, 2020
3. **Padmakumari A., Venugopalan N., Sasidharan I., Priya Rani M.:** Chemical composition, flavonoid-phenolic contents and radical scavenging activity of four major varieties of cardamom. *International Journal of Biological & Medical Research*, 3 (2010), pp. 20-24
4. <https://pubs.acs.org/doi/pdf/10.1021/jf900420g>
5. **Juergens UR, Engelen T, Racke K (2004)** Inhibičná aktivita 1,8-cineolu (eukalyptol) na produkciu cytokínov v kultivovaných ľudských lymfocytoch a monocytoch. *Pulmonary Pharmacology & Therapeutics* 17: 281-287
6. **Rodríguez-García I, Silva-Espinoza BA, Ortega-Ramírez LA, et al.** Oregano Essential Oil as an Antimicrobial and Antioxidant Additive in Food Products. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2016;56(10):1717-1727. doi:10.1080/10408398.2013.800832
7. **Lagouri V, Boskou D.** Nutrient antioxidants in oregano. *Int J Food Sci Nutr*. 1996;47(6):493-497. doi:10.3109/09637489609031878
8. **Sharifi-Rad M, Varoni EM, Iriti M, et al.** Carvacrol and human health: A comprehensive review. *Phytother Res*. 2018;32(9):1675-1687. doi:10.1002/ptr.6103
9. **Spyridopoulou K, Fitiou E, Bouloukosta E, et al.** Extraction, Chemical Composition, and Anticancer Potential of *Origanum onites* L. *Essential Oil. Molecules*. 2019;24(14):2612. Published 2019 Jul 18. doi:10.3390/molecules24142612
10. **Helmersson J, Arnö J, Larsson A, Basu S.** Low dietary intake of beta-carotene, alpha-tocopherol and ascorbic acid is associated with increased inflammatory and oxidative stress status in a Swedish cohort. *Br J Nutr*. 2009;101(12):1775-1782. doi:10.1017/S0007114508147377
11. **Nieman DC, Leupheimer MW, Ranchordas MK, Burke LM, Stear SJ, Castell LM.** A-Z of nutritional supplements: dietary supplements, sports nutrition foods and ergogenic aids for health and performance – part 33. *Br J Sports Med* (2012) 46:618–20.
12. **Walker TB, Robergs RA.** Does *Rhodiola rosea* possess ergogenic properties? *Int J Sport Nutr Exerc Metab* (2006) 16:305–15
13. **Jeong HJ, Ryu YB, Park SJ, Kim JH, Kwon HJ, Park KH, et al.** Neuroaminidase inhibitory activities of flavonols isolated from *Rhodiola rosea* roots and their in vitro anti-influenza viral activities. *Bioorg Med Chem* (2009) 17:6816–23.
14. **Wang H, Ding Y, Zhou J, Sun X, Wang S.** The in vitro and in vivo antiviral effects of salidroside from *Rhodiola rosea* L. against coxsackievirus B3. *Phytomedicine* (2009) 16:146–55.
15. **Zhu J, Wan X, Zhu Y, Ma X, Zheng Y, Zhang T.** Evaluation of salidroside in vitro and in vivo genotoxicity. *Drug Chem Toxicol* (2010) 33:220–6.
16. **Diwaker D, Mishra KP, Ganju L, Singh SB.** *Rhodiola* inhibits dengue virus multiplication by inducing innate immune response genes RIG-I, MDA5 and ISG in human monocytes. *Arch Virol* (2014) 159:1975–86.
17. **Ungvarská Maľučká L., Bedlovičová Z., Harvanová J.:** *Cordyceps sinensis*: Liečivá huba čínskej medicíny. *Chem. Listy* 111, 35–40 (2017)18.
20. **Sun H, Mu B, Song Z, Ma Z, Mu T.** The In Vitro Antioxidant Activity and Inhibition of Intracellular Reactive Oxygen Species of Sweet Potato Leaf Polyphenols. *Oxid Med Cell Longev*. 2018;2018:9017828. Published 2018 Feb 15. doi:10.1155/2018/9017828
21. **Juszcak L, Gałkowska D, Ostrowska M, Socha R.** Antioxidant activity of honey supplemented with bee products. *Nat Prod Res*. 2016;30(12):1436-1439. doi:10.1080/14786419.2015.1057582
22. **B iluca, Fabiola & Gois, Jefferson & Schulz, Mayara & Braghini, Francieli & Gonzaga, Luciano & Matlez, Heloisa & Rodrigues, Eliseu & Vitali, Luciano & Micke, Gustavo & Borges, Daniel & Costa, Ana & Felt, Roseane.** (2017). Phenolic compounds, antioxidant capacity and bioaccessibility of minerals of stingless bee honey (*Meliponinae*). *Journal of Food Composition and Analysis*. 63. 89-97. 10.1016/j.jfca.2017.07.039.

Autor: MUDr. Jozef Virčík
imunológ a alergológ
Ambulancia klinickej
imunológie a alergológie
IMUNO-MED, s. r. o, Priedivza

advertoriál



Plus pre vašu imunitu

PLUS
LEKÁREŇ



Výživový doplnok „Plusimun“ obsahuje rastlinné extrakty z liečivých bylín pamajoránu obyčajného a rozchodnice ružovej, plodov kardamónu obyčajného a huby húsenice čínskej, ktoré majú priaznivý vplyv na obranyschopnosť organizmu. Prípravok je obohatený o včeliu materskú kašičku, ktorá je známa svojimi priaznivými účinkami na ľudský organizmus.

www.pluslekaren.sk

/pluslekareň

/PLUS lekareň

pluslekaren.sk

Doprajte si oddych, po ktorom túžite

„adult-friendly“
hotely na Slovensku

▣ Koncept „adult-friendly“ (t. j. vhodné pre dospelých) znamená, že hotely sa zameriavajú predovšetkým na dospelú klientelu a ide o miernejšiu obmenu konceptu „adults only“ (t. j. iba pre dospelých). Hoci to neznamená, že by mali deti do hotelov vstup zakázaný, tak ako je to v „adults only“ hoteloch, nie je im ale prispôsobená cena, strava, vybavenie, či služby. Dospelému hosťovi tak zaručuje menej rušivé prostredie ako vo vnútri hotela, tak aj v jeho exteriéroch. I keď v zahraničí sú takéto hotely už dlhší čas bežným trendom, na Slovensku je ich zatiaľ málo. Ich atmosféru si však môžete vychutnať už počas najbližších jesenných dní. Viete kam sa za nimi vybrať?



Hotel Lesná 4* (Stará Lesná)



Hotel Lesná 4* (Stará Lesná)

Hotel Lesná 4*

■ Hotel Lesná 4* sa pýši prívlastkom prvý „adult-friendly“ hotel na Slovensku a stal sa ním v roku 2018. Je situovaný v srdci Vysokých Tatier, v krásnom prostredí obce Stará Lesná. Hotel prešiel kompletnou rekonštrukciou a ponúka štýlové, moderné a zároveň útulné ubytovanie so všadeprítomnými prírodnými motívmi. Keďže sa špecializuje na dospelého klienta, predstavuje vynikajúce miesto



obchodné podujatia. Po celodennej prechádzke po okolí Tatranskej Lomnice a Starého Smokovca odporúčame zrelaxovať telo a myseľ v exkluzívnom wellness centre L'Occitane zariadenom v provensálskom štýle, kde sú vám k dispozícii rôzne druhy saun, vírivky, fitness centrum a bazén spolu s lounge zónou. Priamo z hotelového bazéna sa

na romantický wellness pobyt vo dvojici, ako aj spoločenské alebo

budete kochať výhľadom na vznešený Lomnický štít a vychutnávať si potešenie z dokonalého oddychu. Gastronomické zážitky na vás čakajú v hotelovej reštaurácii Baux Ball, kde si vychutnáte tradičné slovenské pochútky v modernom prevedení. Menu zostavil uznávaný šéfkuchár Peter Ďurčo, člen elitného Gourmet klubu. Počas večere nezabudnite na dress code – „smart casual“. Dobre padne zastaviť sa aj v Champagne lobby bare na šálku dobrej kávy, či pohár kvalitného vína. Vaša prvá návšteva hotela Lesná určite nebude poslednou.



Hotel Zochova chata 4* (Modra)



Hotel Zochova chata 4* (Modra)



Zochova chata (Modra)

Hotel Zochova chata 4*

■ Iba pár kilometrov od Bratislavy objavíte ďalší „adult-friendly” hotel, ktorým je Zochova chata 4* uprostred malokarpatských lesov v Modre. Pôvodná Zochova chata bola postavená už v roku 1932 a táto budova dnes slúži ako hotelová reštaurácia. Na prvý pohľad vás zaujme krásne upravené okolie hotela s hustým bukovým porastom, detaily z dreva a masívne okná. Každý predmet v hoteli má svoje presné miesto a orientáciu podľa princípov Feng Šuej. Celý komplex pozostáva z 2 častí. Ubytovať sa môžete v zrubovej časti v izbách obložených drevom, kde niektoré z nich majú vstup aj na vonkajšiu terasu. Moderné apartmány v prístupnej časti sú zariadené tak, aby každý návštevník cítil symbiózu s prírodou. Jedna stena je totiž presklená a vy máte priamo z postele nádherný výhľad na koruny stromov. Výber je len na vás. Ani tu nechýba Wellness & Spa komplex, do ktorého vkročíte cez „prechádzku leso”, špeciálnu chodbu spojenú s masážou chodidiel a lemovanú stromami, ktoré sú potreté včelím voskom. Doprajte si výnimočný zážitok na rozličných procedúrach, či masážach. Vyskúšajte aj privátnu vonkajšiu saunu a vírivky nachádzajúce sa v prostredí wellness záhrady. V hotelovom lobby zas „vypnite” pri dobrej knihe. Priam dokonalá

oáza oddychu. Spolu s prírodou sa o vás postará aj profesionálny a príjemný personál v tom najvyššom komforte.

Hotel Tri Studničky 4*

■ Horský boutique hotel Tri Studničky 4* je nielen „adult-friendly” hotelom, ale aj prvým Feng Šuej Zenhotelom na Slovensku. Zasadnený je do pokojnej zalesnenej oblasti v blízkosti horského potôčika v Demänovskej doline na úpätí Nízkych Tatier. Ponúka netradičnú atmosféru s prímou lákavej prestíže, ktorá ho odlišuje od mnohých iných. Dá sa povedať, že má nadčasový dizajn, kde dominuje prevažne drevo, meď a kameň. Hneď z príchodu na vás čaká welcome drink s lahodným občerstvením. Ubytovaní budete v izbách zariadených v rustikálnom štýle, kde váš dokonalý spánok umocnia bambusové vankúše s pamäťovou penou. Okrem klasického wellness môžete vyskúšať aj hotelovú novinku, masáž pre dvoch v absolútnom súkromí. V reštaurácii si doprajte chutné špeciality pripravené z lokálnych a sezónnych surovín. Prosecco na raňajky či škola varenia? Samozrejme. Už nám chýba iba západ slnka na horskej pláži pri rieke Demänovka a dokonalú



Hotel Tri Studničky 4* (Demänovská dolina)



Hotel Tri Studničky 4* (Demänovská dolina)

harmóniu a relax máme zaručenú. Vyčutajte si čas pre iba seba, čas strávený vo dvojici alebo so skupinou priateľov práve v luxusnom hoteli Tri Studničky. Lutovať určite nebudete.

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



Hotel Tri Studničky 4* (Demänovská dolina)



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

„Ak ma budete hľadať, hľadajte ma vo svojom srdci, tam som našla svoje miesto.“

PhMr. Gitka Ondráska

* 9. október 1940, Žalobín † 27. júl 2020, Martin

PhMr. Gitka Ondráska, lekárnička, ktorá zasvätila tomuto poslaniu celý život. Pacienti pre ňu znamenali veľa, mohli sa s ňou porozprávať i posťažovať sa, vždy tu dostali radu či už odbornú, alebo osobnú. Okrem práce v lekárni sa venovala i organizácii rôznych odborných podujatí a bola aktívnou členkou Spolku farmaceutov Martin. PhMr. Gitka Ondráska nás opustila 27. júla 2020.



- PhMr. Ondráska sa narodila 9. októbra 1940 v malej obci Žalobín v okrese Vranov nad Topľou do rodiny roľníka Jozefa Brecku a pani Márie ako najmladšia zo 6 súrodencov. Dedina bola na konci vojny vypálená a život poznačila bieda.

- Po základnej a strednej škole absolvovala v roku 1963 Farmaceutickú fakultu Univerzity Komenského v Bratislave. Po skončení školy začala pracovať v lekárni v Trebišove, vydala sa za Ing. Jozefa Ondraského v Prešove a prišla do Turca, konkrétne do Turčianskej Štiavničky.

- Nastalo šťastné obdobie, ktoré nepochybne súviselo s príchodom detí. V roku 1964 sa narodil syn Jožko, v roku 1969 dcérka Beátka. Celá rodina sa presťahovala do Martina, pričom magistra farmácie Gitka Ondráska sa stala vedúcou nemocničnej lekárne.

- V roku 1992 však prišla najkrutejšia rana v jej živote, dcérka Beátka počas študijného pobytu v USA zahynula pri autohavárii. V nasledujúcom roku, v čase najväčšej bolesti, akú môže človek v živote zažívať, vznikla lekáreň Beatrix, ktorú pomenovala po svojej stratenej dcérke. Nechcela sa poddať zúfalstvu, zármutku a snažila sa s touto tragickou udalosťou vyrovnáť. V úsilí prežiť, čo sa stalo, hľadala niečo zmysluplné, do čoho by sa ponorila a, ako sama kedysi povedala, neobťažovala svojim žiaľom okolie. Ostala ušľachtilá a veľká aj v smútku. Podarilo sa jej vybudovať lekáreň s dobrým menom a hodnú tohto mena. Lekáreň modernú v zmysle prijímania a šírenia nových informácií, ale zároveň



↑ ↓ Oslava okrúhleho, 20. jubilea martinskej lekárne Beatrix.



↑ PhMr. Ondráska s obchodným reprezentantom spoločnosti UNIPHAR-MA, Stanislavom Mjartanom a operátorkou Zdenkou Helešovou

v istom slova zmysle pôvabne starosvetskú, s atmosférou „starých dobrých čias“. Pacientov poznali podľa mena, mohli sa zdôveriť nielen so svojimi zdravotnými ťažkosťami, ale aj problémami každodenného života a najmä nájsť riešenia.

■ Ako majiteľka lekárne pracovala do konca júla v roku 2016. PhMr. Ondráska milovala svoju rodinu. S hrdosťou rozprávala o úspechoch svojho vnuka Miška, ktorý sa narodil v roku 2003 a stal sa jasným svetlom jej života. Veľkú záľubu našla vo svojej záhradke, kvetoch, prírode a všetkom živom. Rada chodila na jogu, venovala sa aj turistike.

Spomíname

■ PhMr. Gitka Ondráska si sama vybrala krédo: „*Ak ma budete hľadať, hľadajte ma vo svojom srdci, tam som naša svoje miesto.*“ Toto motto charakterizuje jej postoj k životu aj k farmácii, lekárenstvu, na ktorom jej veľmi záležalo. Snažila sa o pozdvihnutie lekárskeho stavu. Pamätám si ju ako osobu, ktorá k vzniknutým problémom pristupovala vždy zásadovo s vysokým morálnym a etickým kreditom. Aj vďaka tomu nadobudla u svojich kolegov veľkú vážnosť.

■ PhMr. Ondráska bola aktívna v Slovenskej lekárskej komore, v ktorej štruktúrach zastávala rôzne funkcie na regionálnej aj celoslovenskej úrovni. V rámci Slovenskej farmaceutickej spoločnosti (SFS) sme takmer dve desaťročia spolu viedli Spolok farmaceutov Martin, ktorý vznikol v jej milovanom meste a zastrešoval stred Slovenska. Organizovali sme spolu veľa odborných podujatí, či už to boli Lekárnicke dni, Pracovné dni – často s celoslovenskou pôsobnosťou. Pripravovali sme spolu nespočetné množstvo prednášok a odborných príspevkov. Bola to ona, ktorá sa vždy snažila o to, aby naše odborné stretnutia boli na vysokej úrovni a spĺňali tie najvyššie kritériá. Boli sme spolu v redakčnej rade odborného časopisu Praktické lekárnictvo.

■ Za svoju činnosť bola v roku 2011 ocenená bronzovou medailou Slovenskej lekárskej spoločnosti za činnosť v SFS. V roku 2014 získala medailu PhMr. V. J. Žuffu (SFS).

Češť tvojej skvelej pamiatke

*RNDr. Roman Smieško,
viceprezident
Slovenskej farmaceutickej spoločnosti*

■ Drahá Gitka, odišla si náhle a nečakane, ako keď vietor stromy láme a nerozlúčila si sa s nami, ale zostávaš v našich srdciach navždy. Za všetkých kolegov sa s Tebou ľúчим.

Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

Češť jej pamiatke

Spracoval:
RNDr. Roman Smieško



↑ PhMr. Ondráska na stretnutí lekárníkov v spoločnosti UNIPHARMA, na fotografii s RNDr. Jurikom a synom Jozefom



↑ ↓ VI. Liptovsko-oravské lekárske dni, 23. – 24. máj 2014



↑ Zľava: PharmDr. Alena Chytilová, PhMr. Margita Ondráska, RNDr. Tomislav Jurik, CSc., RNDr. Roman Smieško



↑ 11. lekárske dni a 1. slovensko-český lekárske dni, 13. november 2010



Ako na atopickú dermatitídu

Čo je to atopická dermatitída? Čo ju spôsobuje? Čo je horšie? Ako zmierniť svrbenie a nepohodlie? Ako sa liečia príznaky tohto ochorenia? Najčastejšie otázky, ktoré vám napadnú, keď sa diagnostikuje toto ochorenie.

Atopická dermatitída – hlavné charakteristiky

Atopická dermatitída je chronické zápalové ochorenie kože, ktoré sa prejavuje suchosťou, vyrážkami a intenzívnym svrbením pokožky. Trpí ňou asi 20 % detí, pričom až 80 % prípadov sa objaví do 5 rokov a asi 10 % dospelých bude trpieť týmto ochorením aj v staršom veku.

Príčina vzniku ochorenia

Napriek mnohým výskumom stále neexistuje jednoznačná odpoveď. Najbežnejšou odpoveďou však je, že existuje kombinácia genetickej predispozície s niektorými poruchami imunitného systému, ako je porušenie kožnej bariéry a zápalová reakcia.

V pokožke zlyhá funkcia kožnej bariéry, ktorá chráni telo pred vonkajšími faktormi a stáva sa preto viac priepustnou pre mikroorganizmy, alergény a znečisťujúce látky.

Okrem porušenej kožnej bariéry je to aj dysregulácia – porucha lipidov v medzibunkových spojeniach. Smerom von uniká voda, čo spôsobuje dehydratáciu kože a suchosť, smerom dovnútra prenikajú alergény z okolia, výsledkom čoho je zápalové ložisko. Častá je kolonizácia ekzémových ložísk baktériou *Staphylococcus aureus*.

Ak už existuje ohnisko, čo robiť?

Ako zmierniť svrbenie?

Svrbenie je nepríjemné a nekontrolovateľné. Je veľmi dôležité tomu zabrániť. Masívne svrbenie zabraňuje hojeniu pokožky, zhoršuje vyrážky a môže dokonca viesť k zraneniam a infekciám. Pomáha chladenie postihnutých častí, napr. mokrym obväzom. Dôležité je aj rozptýlenie, aby sa zamestnali ruky a nemali



ste tendenciu sa poškríabať.

Z terapie najrýchlejšie účinkuje liečba steroidmi. Avšak dlhodobé používanie sa neodporúča, pretože môže viesť k stenčeniu pokožky a zníženiu imunity.

Topická liečba

Ideálne je, ak problematickú pokožku nezaťažujeme gélmami alebo krémami s rôznymi chemickými zložkami. Jednoznačne buď okamžite zhoršia alebo permanentne dráždia pokožku. Medzi rizikové zložky patria parabény (je dokázané, že aj pri aplikácii na poranenú, ale inak zdravú kožu môžu spôsobiť dermatitídu), farbivá, parfumy, zlúčeniny hliníka, uhoľný decht či iné chemikálie. Napríklad peniaca látka tzv. SLS zlepšuje prenikanie iných chemikálií do nižších vrstiev pokožky, následne do krvi a preniká najmä do očí, mozgu, srdca a pečene. V skutočnosti ide o pesticíd a herbicíd a bohužiaľ pre nás, je súčasťou takmer každého umývacieho gélu a šampónu.

Najvhodnejšie je preto používať liečivú kozmetiku bez všetkých spomínaných látok. Aby však mala aj nejaký účinok, mala by obsahovať biologicky aktívne zložky, ktoré budú pôsobiť proti zápalu. Takto dosiahneme, že pokožka sa môže začať hojiť a bude bez nežiaducich prejavov.

Účinné riešenie, veda a príroda

V starej Číne sa celé tisícročia využívali liečivé účinky bylín aj na hojenie pokožky.

Môžeme sem zaradiť rebarboru dlanitú, indigovník farbiersky, portulaku zeleninovú či šišiak bajkalský. V súčasnosti vedci pomocou špeciálnych metód našli a vyextrahovali také účinné látky z bylín, ktoré dokázateľne odstraňujú zápal v pokožke, likvidujú baktérie či kvasinky a vytvárajú prebiotické prostredie. Z takýchto bylín vytvorili liečebnú kozmetiku vhodnú na psoriázu, atopiu, seboreu či lupiny s rýchlym a pozitívnym efektom.

Bylinné extrakty – ošetrenie, ktoré pokožka potrebuje

Každá rastlina pôsobí na pokožku na jej jedinečnej úrovni a prispieva k aktivite ostatných rastlín.

Rebarbora dlanitá – je po stáročia jednou z významných bylín v čínskej medicíne. Moderná veda skúmala a zistila, že lieči rany, má protizápalové a antibakteriálne vlastnosti.

Mydlový orech – je bohatý na protizápalové látky, ktoré čistia prostredníctvom vysokej koncentrácie v nich obsiahnutých saponínov.

Sladké drevko – moderná veda dokázala, že zmiernuje svrbenie, obsahuje protizápalové, antimikrobiálne a antioxidantné vlastnosti.

Keď sú rastliny vo vhodnom množstve a v správnej kombinácii prispievajú k zdraviu pokožky, výborne hydratujú a dokonca pôsobia aj proti baktérii *Staphylococcus aureus*.



Kamedis®

Balance. Nature. Science.

Dermatologické riešenia

Z tradičných bylín s klinicky overeným protizápalovým účinkom

TOPIC SKIN

UMÝVACÍ GÉL A KRÉM NA TVÁR A TĚLO (WASH AND CREAM)

- HYDRATUJE A VÝŽIVUJE EXTRÉMNE SUCHÚ POKOŽKU
- ZMIERŇUJE JEJ ZAČERVENANIE, SVRBenIE A PODRÁŽDENIE
- POMÁHA OBNOVOVAŤ PRIRODZENÚ OCHRANNÚ BARIÉRU POKOŽKY
- KRÉM JE VHODNÝ PRE DETI OD NARODENIA
- ZÁKLADNÁ INGREDIENCIA:

Rheum palmatum (rebarbora dlanitá)

Patentovaný synergicky pôsobiaci biologický účinok na atopickú dermatitídu W02012090205 A2.



OTESTUJTE KVALITU!

VZORKY a viac info na

www.kamedis.sk



patentované biologicky aktívne rastlinné kombinácie



antibiotický efekt s protizápalovým pôsobením a podporou prospešných baktérií



bez parabénov, farbív a peniacej látky SLS



klinicky testované



antimykotická, antiproliferačná a antioxidantná aktivita



bez nežiaducich efektov, bezpečné pre bábätká

Zabezpečte dostatočné zásoby v lekárni!

 0800 125 139



Ing. Iveta Pálešová
výkonná riaditeľka
AIFP Slovakia

Redakčná rada časopisu Lekárnik sa opäť rozrastá



Asociácia inovatívneho farmaceutického priemyslu (AIFP), bude mať svoje zastúpenie v redakčnej rade časopisu Lekárnik. Pozvanie prijala výkonná riaditeľka AIFP, Ing. Iveta Pálešová, ktorá sa pohybuje v oblasti farmaceutického priemyslu už vyše 25 rokov.

Ing. Iveta Pálešová je absolventkou Ekonomickej univerzity v Bratislave, Fakulty podnikového manažmentu. Vo farmaceutickom priemysle začala pracovať v roku 1995 v spoločnosti Janssen-Cilag. Následne pracovala v spoločnostiach Roche, Amgen a Novartis a od mája 2020 je výkonnou riaditeľkou Asociácie inovatívneho farmaceutického priemyslu (AIFP). Vzhľadom na to, že v oblasti farmaceutického priemyslu začala pôsobiť v období, kedy sa na Slovensku formoval trh s liekmi a jednotlivé pozície vo firmách neboli striktné dané, má skúsenosti od objednávanía, cez dovoz, predaj až po vyradenie lieku z trhu. Pracovala tiež na finančnom oddelení, kde bola v kontakte s logistikou a distribučnými spoločnosťami, na oddelení cenotvorby a následne prešla na korporátne oddelenia, v rámci ktorých sa venovala agende vstupu lieku na Slovenský trh.

„Mojím osobným cieľom je prezentovať farmaceutické spoločnosti ako nositeľa vývoja a výskumu v oblasti liekov a terapií a myslím si, že sme sa skutočne za posledných 20 – 30 rokov, iba čo si ja pamätám, posunuli od jednoduchých chemických látok, cez biologické látky až k vysoko technologicky náročným liečbam oblasti gémovej a bunkovej terapie, selektívne určenej a vyrábanej pre každého pacienta osobitne. Zároveň si myslím, že každý pacient v európskom priestore má mať prístup k špičkovým technológiám a liekom v čase, keď to jeho zdravotný stav vyžaduje. Štát by mal byť garantom pre občana, že takáto liečba bude každému bez diskriminácie náročnosti terapeutickje oblasti poskytnutá,“ hovorí Ing. Pálešová.

Tešíme sa na spoluprácu.

Autorka: Mgr. Ing. Denisa Ižová

Bezpečná antimikrobiálna terapia u detí

□ Antimikrobiálne liečivá sa v pediatrii požívajú už niekoľko desiatok rokov a to hlavne v liečbe respiračných, močových a kožných infekcií. Primárne sa antibiotikami liečia infekcie horných dýchacích ciest, ako napríklad niektoré angíny, hnisavé zápaly stredného ucha, niektoré sínusitídy. Medzi infekcie močových ciest zaraďujeme napríklad ochorenia dolných močových ciest alebo zápal obličiek. Kožné infekcie tvoria u detí menej ako 10 % všetkých infekcií, ako napr. flegmóna, impetigo alebo kožný absces.

■ Dôvodom pre systémové podávanie antibiotík by mala byť závažná bakteriálna infekcia. Zápaly dýchacích ciest sú vyvolané najmä baktériami *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pyogenes* a *Klebsiella pneumoniae*. Najčastejšími kauzálnymi bakteriálnymi patogénmi infekcií močových ciest sú *Escherichia coli* a *Proteus mirabilis*. Kožné infekcie sú spôsobené najmä stafylokokmi a streptokokmi.

■ V Európskej únii žije asi 21 % detskej populácie, čo predstavuje približne 100 miliónov detí mladších ako 16 rokov. Deti sú zraniteľnou a zároveň vysokorizikovou skupinou obyvateľstva, ktorá sa od dospelých odlišuje z vývojového, fyziologického a psychologického hľadiska. Deti sa rastom a vývojom líšia nielen od dospelého jedinca, ale aj navzájom v jednotlivých vekových obdobiach. Preto je potrebné liečivo dávkovať individuálne s ohľadom na jedinca a ochorenia. Dávky treba prispôbovať klinickej odpovedi dieťaťa a podľa možnosti ju kvantifikovať (terapeutické monitorovanie hladín liečiv, ako napr. aminoglykozidové antibiotiká: gentamicín, amikacín, tobramycín; glykopeptidové antibiotiká: vankomycín).

■ Antibiotická liečba má vzhľadom na vyvíjajúci sa detský organizmus a pre zvýšené riziko nežiaducich účinkov viaceré obmedzenia. Do skupiny rizikových antiinfekčných liekov patria tetracyklíny, ktoré sa nemajú používať u detí mladších ako 8 rokov, a fluorochinolóny, kde veková hranica na použitie je ešte vyššia. Viaceré skupiny antibiotík pôsobia nefrotoxicky, ototoxicky, hepatotoxicky, alebo môžu poškodzovať centrálny nervový systém. Ak sú v týchto antibiotických skupinách antiinfekčné látky s nižšou toxicitou, v pediatrickej indikácii im dávame prednosť.

■ V pediatrickej praxi sa pomerne často

predpisujú aj lieky, ktoré neboli pre deti registrované, v odbornej literatúre sa používa názov off – label používanie liekov u detí. Najčastejší výskyt off – label preskripcie je v skupine antimikrobiálnych liečiv (makrolidové antibiotiká, beta – laktámové antibiotiká s inhibítormi betalaktamáz a karbapenémy) – najmä u malých detí.

■ Skutočne užité dávky a tým aj efekt liečby závisí aj od liekovej formy liečiva a spôsobu jeho podávania. Pre detských pacientov treba voľiť čo najpraktickejšie liekové formy a čo najpohodlnejšie dávkovanie. Jedným z problémov perorálnej aplikácie je, že deti majú problém s prehltnutím tablety a hrozí aj riziko aspirácie lieku. Z uvedeného dôvodu sú pre najmenšie deti vyrábané vhodnejšie liekové formy, ako sú kvapky, sirupy, suspenzie, roztoky, orodispergovateľné alebo žuvacie tablety. Nevýhodou sirupov je možnosť nepresného dávkovania liečiva. Preto je dôležité pri výdaji sirupov zahrnúť do dispenzačného minima v rámci lekárenskej starostlivosti základné informácie o uchovávaní a správnej aplikácii lieku. Rodiča je potrebné upozorniť, že pred podaním každej dávky je nevyhnutné sirup dobre pretrepať, aby bola koncentrácia liečiva v celom objeme rovnaká. Rovnako dôležité je zdôrazniť spôsob uchovávaní (pri nízkej teplote od 2 do 8 °C alebo pri obvyčajnej teplote do 25 °C) a dobu použiteľnosti rekonštituovanej

suspenzie. Ďalej je dôležité oboznámiť pacienta alebo rodiča so všeobecnými zásadami pri užívaní antibiotík a to: či je užívanie závislé od príjmu potravy, dodržiavanie presných časových odstupov medzi jednotlivými dávkami, upozornenie na liekmi indukovanú fotosenzibilitu. Rovnako je dôležité informovať o možných tráviacich ťažkostiach spojených s užívaním antibiotík, ktoré sú v prípade detí dosť časté a môžu zhoršovať alebo komplikovať priebeh liečby. Preto je dôležité počas antibiotickej terapie odporučiť užívanie probiotík a prebiotík, pre obnovu črevnej mikroflóry, ktorá je u detí ešte nezrelá a veľmi citlivá.

■ Cieľom poskytnutia týchto informácií je dosiahnutie bezpečnejšej zdravotnej starostlivosti o dieťa. Bezpečnosť pacienta je globálnou zdravotnou prioritou všetkých 194 členských štátov WHO, preto na 72. svetovom zdravotnom zhromaždení v máji 2019 schválilo založenie Svetového dňa bezpečnosti pacientov, ktorý sa má každoročne oslavovať 17. septembra. Cieľom Svetového dňa bezpečnosti pacientov je zvýšiť informovanosť a angažovanosť verejnosti, zlepšiť globálne porozumenie a podnietiť globálnu solidaritu a činnosť na podporu bezpečnosti pacientov.

■ Usporiadany prehľad perorálnych antimikrobiálnych sirupov pre deti znázorňuje tabuľka 1.

■ Antibiotiká sú často preskribovanými liekmi v liečbe u detí. Vzhľadom na to, že deti patria do skupiny vysokorizikových pacientov, úloha farmaceuta v rámci lekárenskej starostlivosti je veľmi dôležitá a zodpovedná. Znalosti zvláštnosti farmakoterapie v detskom veku a súbežná odborná dispenzačná a konzultačná činnosť farmaceuta napomáha zvyšovaniu bezpečnosti a účinnosti liečby detských pacientov a znižovanie nežiaducich účinkov liekov.

Zoznam použitej literatúry:


1. ĐURIŠOVÁ, A.: 2012. Antiinfekčná terapia u detí makrolidmi, azalidmi, ketolidmi a streptogramínmi, *Pediatria pre prax*, 13(2): 62–64
2. KÁKOŠOVÁ, V.: 2016. Dieťa nie je malý dospelý, Slovenská lekárska komora, Bratislava. ISBN 978-80-972124-3-8
3. KOMJÁTHY, H., CZIGLE, SZ.: 2014. Vplyv farmakoterapie na bezpečnosť pacienta – výstupy pre prax I: antibiotiká, *Praktické lekárnictvo*, 4 (4): 111 – 115
4. KRÍŠKA, M. a kol.: 2006. *Memorix klinickej farmakológie liekov, SAP – Slovak Academic Press, spol. s.r.o., Bratislava*. IBSN 80-89104-92-4
5. MAREŠOVÁ, V.: 2007. Použití antibiotik v primární pediatrické praxi, *Pediatria pre prax*, 5: 244 – 248
6. NOVÁK, I.: 2010. Léčba antibiotiky v primární pediatrické péči, *Pediatria pre prax*, 11(1): 18 – 21
7. ŠTÁTNY ÚSTAV PRE KONTROLU LIEČIV. Súhrn charakteristických vlastností jednotlivých liekov dostupné na www.sukl.sk

Tabuľka 1: Prehľad perorálnych antibiotických a antimykotických sirupov pre deti, ich príprava a správne uchovávanie

ŠÚKL kód	Názov lieku / Účinná látka	Sila / Objem sirupu	Riedenie	Uchovávanie
74991	Amoksiklav / amoxicilín a kys. klavulánová	156,25 mg / 5 ml x 100 ml	86 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
96416	Amoksiklav / amoxicilín a kys. klavulánová	312,5 mg / 5 ml x 100 ml	85 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
33218	Amoksiklav / amoxicilín a kys. klavulánová	2 x 457 mg / 5 ml x 35 ml	29,5 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
33219	Amoksiklav / amoxicilín a kys. klavulánová	2 x 457 mg / 5 ml x 70 ml	59 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
6360C	Augmentin duo / amoxicilín a kys. klavulánová	400 mg / 57 mg / 5 ml x 70 ml	62 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
39169	Augmentin ES / amoxicilín a kys. klavulánová	600 mg / 42,9 mg / 5 ml x 100 ml	90 ml vody	2 – 8 °C / 10 dní
39780	Azithromycin Sandoz / azitromycín	100 mg / 5 ml x 20 ml	10,5 ml vody	do 25 °C / 10 dní
39782	Azithromycin Sandoz / azitromycín	200 mg / 5 ml x 20 ml	10,5 ml vody	do 25 °C / 10 dní
5480B	Betaklav / amoxicilín a kys. klavulánová	400 mg / 57 mg / 5 ml x 70 ml	25 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
34846	Bitammon / sultamicilín	250 mg / 5 ml x 70 ml	50 ml vody	2 – 8 °C / 14 dní
15147	Cedrox / cefadroxil	250 mg / 5 ml x 60 ml	po značku	2 – 8 °C / 14 dní
6288B	Cefixime InnFarm / cefixím	100 mg / 5 ml x 100 ml	66 ml vody	do 25 °C / 14 dní
53128	Cefzil / cefprozil	250 mg / 5 ml	po značku	2 – 8 °C / 14 dní
25313	Diflucan P.O.S. / flukonazol	10 mg / ml x 35 ml	po značku	do 30 °C / 28 dní
25314	Diflucan P.O.S. / flukonazol	40 mg / ml x 35 ml	po značku	do 30 °C / 28 dní
58491	Fromilid / klaritromycín	125 mg / 5 ml x 60 ml	42 ml vody	do 25 °C / 14 dní
1134B	Klacid / klaritromycín	125 mg / 5 ml x 60 ml	31 ml vody	15 – 30 °C / 14 dní
1135B	Klacid / klaritromycín	125 mg / 5 ml x 100 ml	52 ml vody	15 – 30 °C / 14 dní
1138B	Klacid / klaritromycín	250 mg / 5 ml x 60 ml	31 ml vody	15 – 30 °C / 14 dní
1139B	Klacid / klaritromycín	250 mg / 5 ml x 100 ml	51 ml vody	15 – 30 °C / 14 dní
30446	Lekoklar / klaritromycín	250 mg / 5 ml x 100 ml	57 ml vody	do 25 °C / 14 dní
41144	Medoclav / amoxicilín a kys. klavulánová	156,25 mg / 5 ml x 100 ml	po značku	2 – 8 °C / 7 dní
3671C	Medoclav / amoxicilín a kys. klavulánová	400 mg / 57 mg / 5 ml x 70 ml	60 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
41152	Medoclav Forte / amoxicilín a kys. klavulánová	312,5 mg / 5 ml x 100 ml	po značku	2 – 8 °C / 7 dní
43115	Megamox Duo / amoxicilín a kys. klavulánová	400/57 mg / 5 ml x 35 ml	31 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
43116	Megamox Duo / amoxicilín a kys. klavulánová	400/57 mg / 5 ml x 70 ml	62 ml vody	2 – 8 °C / 7 dní
66366	Ospamox / amoxicilín	250 mg / 5 ml x 60 ml	55 ml vody	2 – 8 °C / 14 dní
49549	Oспен / benzatín – fenoxymetylpenicilín	400 mg / 5 ml x 150 ml	–	2 – 8 °C / 10 dní
66354	Ospexin / cefalexín	250 mg / 5 ml x 60 ml	po značku	2 – 8 °C / 14 dní
15421	Penbene / fenoxymetylpenicilín	400 000 IU / 5 ml x 60 ml	po značku	2 – 8 °C / 10 dní
15377	Penbene / fenoxymetylpenicilín	400 000 IU / 5 ml x 150 ml	po značku	2 – 8 °C / 10 dní
96811	Sumamed / azitromycín	100 mg / 5 ml x 20 ml	12 ml vody	do 25 °C / 5 dní
37070	Sumamed Forte / azitromycín	200 mg / 5 ml x 15 ml	9,5 ml vody	do 25 °C / 5 dní
26538	Sumamed Forte / azitromycín	200 mg / 5 ml x 30 ml	16,5 ml vody	do 25 °C / 5 dní
37071	Sumamed Forte / azitromycín	200 mg / 5 ml x 37,5 ml	20 ml vody	do 25 °C / 5 dní
26460	Suprax / cefixím	100 mg / 5 ml x 50 ml	po značku	do 25 °C / 14 dní
72568	Unasyn P.O.S. / sultamicilín	250 mg / 5 ml x 60 ml	po značku	do 25 °C / 14 dní
62239	Zinnat / cefuroxím	125 mg / 5 ml x 100 ml	po značku	2 – 8 °C / 10 dní
14052	Zinnat / cefuroxím	250 mg / 5 ml x 50 ml	po značku	2 – 8 °C / 10 dní

Autorky: **Mgr. Diana Tárnoková, PhrarmDr. Katarína Hajtmanová,**
Lekáreň pri nemocnici, Nemocničná lekárň, Nemocnica AGEL Komárno s.r.o.

Liečba chorôb gastrointestinálneho traktu počas gravidity a laktácie – II. časť

 Liečba chorôb gastrointestinálneho traktu predstavuje širokú problematiku a ešte komplikovanejšia je v období gravidity a laktácie. S otázkami lekárov a pacientok o vhodnosti liečby chorôb gastrointestinálneho traktu sa stretávajú farmaceuti od verejných lekární až po klinické pracoviská. Z tohto dôvodu sa tejto problematike venuje aj ďalší článok v pravidelnej rubrike klinická farmácia, ktorý je zameraný na liečbu nevoľnosti a zvracania a liečivá ovplyvňujúce motilitu tráviacej trubice.

Farmakoterapia chorôb gastrointestinálneho traktu počas gravidity

Možnosti liečby nevoľnosti a vracania

■ Asi 50 % žien trpí nevoľnosťou a zvracaním na začiatku gravidity a tieto problémy vrcholia okolo 9. týždňa. Za možné príčiny sa považuje zvýšená hladina estrogénov, deficit vitamínov skupiny B, ochabnutie pažerákového zvierača a zvýšená citlivosť na vône a pachy. Pri nadmernom zvracaní – hyperemesis gravidarum (HG) dochádza k dehydratácii, k disbalancii elektrolytov a strate hmotnosti viac ako 5 %. HG ovplyvňuje 0,3 – 2 % tehotenstiev. Liečba je symptomatická, ktorá zahŕňa normalizáciu elektrolytov, prevenciu dehydratácie. Pri menej závažnom vracaní a nevoľnosti môže pomôcť podávanie *vitamínu B1* a *B6* (niektoré štúdie poukázali na účinnosť *vitamínu B6* v dávke 10 – 25 mg á 8 hodín), *prípravky s obsahom zázvoru* (lízanky, cukríky a pod.), *extrakt zázvoru* (odporúča sa dávka 125 – 250 mg á 6 hodín). Farmakologická liečba by sa mala uplatniť až po nefarmakologických postupoch. Dôležité sú diétne opatrenia: menšie porcie jedla podávané častejšie počas dňa, vyhnúť sa problematickým jedlám (masné jedlá, surová zelenina), podať menšie množstvo potravy ráno ešte na lôžku (napr. sušienky), nápoje

popíjať medzi jedlami, pomáha aj horký čaj, chladené kolové nápoje podávané po dúškoch. *Podľa iných citovaných zdrojov* sa uplatňujú v liečbe tehotenského zvracania rôzne lieky podľa zaužívaných zvyklostí a skúseností v danej krajine napr. *sedatívne antihistaminiká (prometazín), metoklopramid, tietylperazín, ondasetron, mirtazapín* a pod. Podľa publikovaného článku van der Woude a kol. sú preferované *fenotiazíny*.

► Metoklopramid

■ *Podľa informácií z SmPC metoklopramidu* množstvo údajov u gravidných žien nepokazuje na malformácie ani fetálnu toxicitu. *Metoklopramid* sa môže používať počas gravidity, ak si to klinický stav vyžaduje. Je potrebné vyhnúť sa užívaniu na konci gravidity z dôvodu rizika extrapyramídového syndrómu u novorodenca.

► Tietylperazín

■ *Podľa informácií z SmPC* je iba obmedzené množstvo údajov o použití *tietylperazínu* u gravidných žien. Štúdie na zvieratách sú nedostatočné na vylúčenie teratogénneho účinku. Odporúča sa *tietylperazín* neužívať počas gravidity.

► Ondansetrón

■ *Podľa informácií z SmPC* na základe epidemiologických štúdií existuje podozrenie, že *ondansetrón* spôsobuje orofaciálne malformácie pri užívaní počas prvého trimestra gravidity a z tohto dôvodu sa v tomto období liečba neodporúča.



Liečivá ovplyvňujúce motilitu tráviacej trubice

SPAZMOLYTIKÁ A SPAZMOANALGETIKÁ

■ Ich hlavnou indikáciou je uvoľnenie spazmov svaloviny žalúdka, čriev, žlčníka, žlčových ciest. Používajú sa aj u ochorení spôsobených funkčnými diskinezami tráviaceho ústrojenstva (napr. dráždivý tračník).

► Butylskopolamín

■ *Podľa informácií z SmPC* o použití *butylskopolamínu* u gravidných žien existujú obmedzené údaje. Ako opatrenie je vhodnejšie vyhnúť sa užívaniu počas gravidity. *V iných citovaných zdrojoch* sa uvádza, že použitie je počas gravidity bezpečné. V niektorých prípadoch sa môže vyskytnúť zrýchlenie srdcovej akcie plodu.

► **Drotaverín**

■ **Podľa informácií z SmPC** drotaverínu je k dispozícii iba obmedzené množstvo údajov o gravidných pacientkach. Predklinické štúdie nepreukázali priame ani nepriame škodlivé účinky na graviditu ani na embryonálny/fetálny vývoj. Napriek tomu je pri predpisovaní tohto lieku gravidným ženám potrebná opatrnosť. *V iných citovaných zdrojoch* sa uvádza, že použitie drotaverínu je počas gravidity bezpečné.

► **Mebeverín**

■ **Podľa informácií z SmPC** aj iných citovaných zdrojov je iba obmedzené množstvo údajov o použití mebeverínu u gravidných žien, a preto sa neodporúča jeho užívanie v tomto období.

► **Alverín v kombinácii so simetikónom**

■ **Podľa informácií z SmPC** pri podávaní simetikónu počas gravidity sa neočakáva nežiaduci účinok z dôvodu zanedbateľnej systémovej expozície. Nie sú k dispozícii úplné údaje o teratogenite alverínu v predklinických štúdiách. Doteraz sa nezaznamenal žiaden malformačný alebo fetotoxický účinok. Z preventívnych dôvodov sa neodporúča podávať alverín počas gravidity, pretože nie je dostatok údajov o použití u tehotných žien. *Iné citované zdroje* považujú alverín za kontraindikovaný.

► **Pitofenón v kombinácii s metamizolom**

■ **Podľa informácií z SmPC** aj iných citovaných zdrojov na základe publikovaných údajov o metamizole užívaného počas prvého trimestra sa nezistili žiadne dôkazy teratogénnych alebo embryotoxických účinkov. Vo všeobecnosti sa použitie metamizolu počas prvého a druhého trimestra neodporúča. Použitie metamizolu počas tretieho trimestra je kontraindikované. Pitofenón je kontraindikovaný počas celého obdobia gravidity.

PROKINETIKÁ

■ Tieto liečivá stimulujú ochabnutú prepulzivnú peristaltiku tráviacej sústavy, zvyšujú napätie dolného pažerákového zvierača a znižujú neprímerane vystupňované napätie stien dutého orgánu. Normalizujú porušenú motilitu tráviaceho ústrojenstva alebo naopak tlmia nadmernú kontrakciu zvieračov a rýchlu peristaltiku. Patria sem

domperidon, metoklopramid, itoprid.

► **Domperidon**

■ **Podľa informácií z SmPC** existujú len obmedzené post-marketingové údaje o používaní domperidonu u tehotných žien. Potenciálne riziko pre ľudí nie je známe. Preto sa domperidon v tehotenstve môže podávať po potvrdení očakávaného terapeutického prínosu. *Podľa iných citovaných zdrojov* domperidon zvyšuje proarytmogénne riziko. Viac skúseností je v tomto období s metoklopramidom (vid' vyššie).

► **Itoprid**

■ **Podľa informácií z SmPC** aj iných citovaných zdrojov bezpečnosť itopridu počas tehotenstva sa nestanovila. S podávaním v gravidite nie je dostatok skúseností. Preto sa itoprid môže podávať tehotným ženám, keď prínos liečby preváži možné riziko. *Iné citované zdroje* odporúčajú dať prednosť metoklopramidom.

Farmakoterapia chorôb gastrointestinálneho traktu počas laktácie

Možnosti liečby nevoľnosti a vracania

■ Aj počas dojčenia sú prvou voľbou nefarmakologické postupy a režimové opatrenia ako v priebehu gravidity.

► **Metoklopramid**

■ **Podľa informácií z SmPC** sa metoklopramid v malom množstve vylučuje do ľudského mlieka. Nedajú sa vylúčiť nežiaduce účinky u dojčiat. Z tohto dôvodu sa metoklopramid neodporúča používať počas laktácie. U dojčiacich žien sa má zväziť ukončenie liečby metoklopramidom. *Iné citované zdroje* uvádzajú, že metoklopramid je počas laktácie kontraindikovaný. Riziko nežiaducich účinkov je vysoké a prevažuje nad prínosom liečby. Podávať metoklopramid ako laktogogum je off-label indikácia!

► **Tietylpearzín**

■ **Podľa informácií z SmPC** sa fenotiazíny vylučujú do materského mlieka a nemajú sa užívať počas dojčenia.

Iné citované zdroje uvádzajú, že tietylperazín sa považuje za bezpečnejšiu alternatívu k metoklopramidom.

► **Ondasetrón**

■ **Podľa informácií z SmPC** sa ondasetrón vylučuje do materského mlieka a nemá sa užívať počas dojčenia. *Iné citované zdroje* považujú dojčenie za možné a nepredpokladajú ovplyvnenie novorodenca.

Liečivá ovplyvňujúce motilitu tráviacej trubice

SPAZMOLYTIKÁ A SPAZMOANALGETIKÁ

■ **Butylskopolamín mebeverín, drotaverín, alverín**

■ **Podľa informácií z SmPC** nie je k dispozícii dostatok informácií o vylučovaní butylskopolamínu, mebeverínu, drotaverínu a alverínu a ich metabolitov do materského mlieka u ľudí. Je vhodnejšie vyhnúť sa užívaniu butylskopolamínu počas dojčenia. Mebeverín, drotaverín a alverín sa nemajú používať počas dojčenia. *Iné citované zdroje* považujú butylskopolamín za dobre tolerovaný dojčatami. S použitím ostatných spazmolytik a spazmoanalgetik nie je dostatok skúseností.

■ **Pitofenón v kombinácii s metamizolom**

■ **Podľa informácií z SmPC** metabolity metamizolu prechádzajú do materského mlieka vo veľkom množstve a riziko pre dojčené dieťa nie je možné vylúčiť. Užívanie metamizolu aj pitofenónu je počas dojčenia kontraindikované.

PROKINETIKÁ

► **Domperidon**

■ **Podľa informácií z SmPC** aj iných citovaných zdrojov sa domperidon vylučuje do materského mlieka. Výskyt nežiaducich kardiálnych účinkov nie je možné vylúčiť. Po zväžení rizika a benefitu liečby sa musí rozhodnúť o ukončení alebo prerušení dojčenia alebo liečby. Podávať domperidon ako laktogogum je off-label indikácia!

► **Itoprid**

■ **Podľa informácií z SmPC** aj iných citovaných zdrojov chýbajú skúsenosti s užívaním itopridu počas dojčenia, z tohto dôvodu sa užívať neodporúča.

Zhrnutie a ďalšie odporúčania farmakoterapie chorôb gastrointestinálneho traktu počas gravidity a laktácie

- ▶ Diagnóza nevoľnosti a zvracania súvisiaca s graviditou by sa nemala stanoviť bez vyšetrenia, aby sa neprehliadli iné závažné ochorenia (napr. infekčné ochorenie, cukrovka a pod.).
- ▶ Preferovanou liečbou nevoľnosti a zvracania počas gravidity sú nefarmakologické opatrenia, ďalej prípravky obsahujúce *zázvor*, *vitamín B6*. Po vyčerpaní nefarmakologických opatrení sa môže podať *metoklopramid*.
- ▶ Počas laktácie pri vracaní a nevoľnosti sú preferované režimové opatrenia podobne ako počas gravidity. Podľa citovaných zdrojov sa z liekov preferuje *tietylperazín*.
- ▶ Zo skupiny spazmolytík je možné užívať v jasnej indikácii s opatrnosťou *butyskopolamín* aj počas gravidity aj v období laktácie.
- ▶ Z prokinetík sa podľa iných citovaných zdrojov preferuje počas gravidity *metoklopramid*. Počas laktácie sa pre potenciálne nežiaduce účinky a nedostatok skúseností používať neodporúčajú.

Autorka:

PharmDr. Mária Göböová, PhD.
Interná klinika, Fakultná nemocnica, Nitra

Použitá literatúra

1. Barton JR, Siba BM. Gastrointestinal complications of pre-eclampsia. *Semin Perinatol* 2009;33:179 – 188.
2. Briggs GG, Freeman RK. *Drugs in Pregnancy and Lactation*. 10th ed. Philadelphia. Wolters Kluwer; 2015:1579.
3. Doseděl M, Malý J, Procházka M. Možnosti samoléčeni u vybraných chorôb gastrointestinálneho traktu u tehotných a kojících žen. *Prakt Lekár* 2011;7(6):280 – 285.
4. Göböová M, Komjáthy H, Hajlmanová K, Mačeková Z, Biščová A: *Lieky počas dojčenia – kedy áno, kedy nie...* SLeK, DIW PRINT, 2017.
5. Gomes CF. Gastrointestinal diseases during pregnancy: what does the gastroenterologist need to know? *Ann Gastroenterol* 2018;31(4):385 – 394.
6. Mufti AR, Reau N. Liver disease in pregnancy. *Clin Liver Dis* 2012;16:247 – 269.
7. Schafer C, Peters P, Miller RK. *Drugs during pregnancy and lactation*. 3rd edition. London, UK. Elsevier/Academic Press; 2015:892.
8. Štátny ústav pre kontrolu liečiv. *SmPC výrobcov*. Available from <www.sukl.sk>.
9. Vachek J a kol. *Farmakoterapie v těhotenství a při kojení*. Praha, Česká republika. Maxdorf; 2013:361
10. Van der Woude CJ, Metselaar HJ, Danese S. Management of gastrointestinal and liver disease during pregnancy. *Gut* 2014;63:1014 – 1023.
11. Sherman M et al. The management of nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Royal College of Obstetricians and Gynecologists Green-top Guideline No. 69*, 2016.
12. Suchopár J a kol. *Compendium 5. vyd.* Praha, Česká republika. Panax; 2018:1139.
13. Švihovec J a kol. *Farmakologie*. 1. vyd. Praha, Česká republika. Grada; 2018:1008.

advertoiriál

TENA

3 kroky

pre starostlivosť o krehkú pokožku seniorov s inkontinenciou

- 1 Sucho
- 2 Čistota
- 3 Ochrana

www.tena.sk

„Protichrípková“ lekárnička

– účinný tromf proti chrípke..



Leto strieda jeseň a s ňou typické počasie. A s ním sa ako bumerang každý rok vracia aj obdobie typických jesenných ochorení, najmä chrípky a chrípke podobných ochorení. Ak však máme po ruke dobre vybavenú homeopatickú „protichrípkovú“ lekárničku, nemusíme sa každoročných jesenných zdravotných komplikácií obávať.

Prečo práve homeopatia?



„Homeopatia nie je len prostriedok na liečbu ochorení súvisiacich s chrípkou a prechladnutím, ale aj účinnou prevenciou pred týmito ochoreniami a v neposlednom rade aj cestou na budovanie vlastnej imunity,“ hovorí prezident Slovenskej lekárskej homeopatickej spoločnosti MUDr. Pavol Tibenský.



Detská lekárka MUDr. Ivana Poradová hovorí, že imunitu môžeme v náročných obdobiach pomôcť čeliť útokom rôznych patogénov bezpečnou prírodnou cestou. „Vyhnúť sa chrípke, nádche, či kašľu pomôže homeopatia. Kvôli typickým jesenným ochoreniam je vhodné začať s prevenciou homeopatikami už od septembra a pokračovať až do konca marca.“

„Uvedené lieky môžu mnohým jedincom pomôcť v prípade bežných ochorení a ich účinok by sa mal dostaviť do troch dní. To je obvykle čas, kedy samoliečba bez účinku je dôvodom na návštevu lekára,“ konštatuje MUDr. Pavol Tibenský.

A odborník na záver dodáva, že podľa hesla – v zdravom tele – zdravý duch, závisí kvalita fyzického zdravia aj od psychiky a naopak. „Jesenné obdobie oslabuje aj našu psychiku a má neraz vplyv aj na kvalitu spánku. Tu zo skupiny homeopatik pomáha SÉDATIF PC. Okrem iného zmiernuje aj stresové stavy, citové napätie a napomáha ľepšej nálade.“

A čo by nemalo podľa odborníkov v našej protichrípkovej homeopatickej lekárničke chýbať?

► **OSCILLOCOCCINUM** je homeopatický liek, ktorý je už tradične používaný pri liečbe chrípkových stavov (horúčka, prechladnutie, bolesti). Je to jednozložkový liek, ktorý nešpecificky posilňuje protivírusovú imunitu.

► **HOMEOGENE 9** je homeopatický liek, ktorý sa tradične používa pri liečbe bolesti hrdla, zachrípnutia a zápaloch hrtana. Je to viaczložkový liek, ktorý obsahuje minerálne i rastlinné zložky.

► **HOMEOVOX** je homeopatický liek, tradične používaný pri chrápote, únave hlasiviek, zápaloch hrtana, strate hlasu. Je vhodnejší pre pacientov, ktorým sa k miestnym príznakom dýchacích ciest pridružujú príznaky celkové, najmä teplota a hlieny, ktoré sa pri ochorení tvoria a sú hustejšie a väzkejšie.

► **PARAGRIPPE** je homeopatický liek, ktorý sa tradične používa pri podpornej liečbe začínajúcich a rozvinutých foriem chrípkového ochorenia a na liečbu jeho symptómov ako sú bolesti hlavy, horúčka a podobne.

► **STODAL** je účinný komplexný homeopatický liek vhodný tak pri vlhkom ako aj pri suchom kašľi. Je možné ho kombinovať s antibiotikami a je vhodný pre celú rodinu. Nie je návykový a nevyvoláva ospalosť. Stodal je jediný prírodný liek vo forme sirupu, ktorý účinkuje tak na vlhký ako aj suchý kašeľ.

► **CORYZALIA** je homeopatický liek používaný na symptomatickú liečbu nádchy a ochorení nosohltana.

► **Sédatif PC** je homeopatický liek, ktorý pomáha pri nervozite a poruchách spánku.

Prečo homeopatiká?

► Homeopatické prípravky podporujú organizmus, aby sa zbavil choroby vlastnými silami.

► Homeopatia je vhodná pre všetky vekové kategórie.

► Sú vyrobené z prírodných zdrojov,

► nemajú nežiaduce účinky,

► ani pri dlhodobom užívaní nevzniká na nich závislosť,

► neliečia len príznaky ochorení, ale pomáhajú zlepšiť celkový zdravotný stav pacienta,

► dajú sa nimi liečiť akútne stavy a bežné ochorenia, ale majú aj dôležité miesto v prevencii.



Rastlinné drogy a ich použitie

v zmysle zákona o liekoch (30)

V tomto pokračovaní seriálu sa budeme venovať silici, ktorá sa využíva v mnohých oblastiach každodenného života.



Menthae piperitae aetheroleum – silica mäty piepornej

■ Silica sa získava z čerstvých kvitnúcich nadzemných častí druhu *Mentha x piperita* L. – mäta pieporná (Lamiaceae) destiláciou vodnou parou.

■ Liekopisné limity (%) pre typické zložky silice: mentol: 30,0 – 55,0; mentón: 14,0 – 32,0; mentylacetát: 2,8 – 10,0; izomentón: 1,5 – 10,0; 1,8-cineol: 3,5 – 8,0; mentofurán: 1,0 – 8,0; limonén: 1,0 – 3,5; pulegón: maximálne 3,0; karvón: maximálne 1,0; izopulegol: max. 0,2. Pomer obsahu 1,8-cineolu a limonénu je min. 2.

■ Silica má monografiu EÚ s dvoma indikáciami v kategórii „dobre zaužívané liečebné použitie“:

▶ a) **pri spastických žalúdočno-črevných ťažkostiach sprevádzaných nadúvaním, bolesťami brucha, najmä pri syndróme dráždivého žalúdka**, ATC: A03AX a

▶ b) **pri slabších bolestiach hlavy** (kutánne), ATC: N01BX.

■ Ako „tradičný rastlinný liek“ má štyri oblasti použitia:

▶ c) **na zmiernenie bolesti svalov**,

▶ d) **na zmiernenie svrbenia nepoškodennej kože** – vždy kutánne a transdermálne použitie,

▶ e) **na uľahčenie vykašliavania hlienov/na utlmenie kašľa** a

▶ f) **na zmiernenie príznakov prechladnutia** – vždy inhalačné, kutánne, oromukozálne a transdermálne použitie.

■ Používanie silice sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie ako aj deťmi vo veku 2 – 4 rokov. Kontraindikáciou je vek do 2. roku dieťaťa (riziko apnoe a laryngospazmu!), deti s dokumentovanými kŕčmi každého typu, osoby s ochoreniami pečene, cholangitídou, achlorhydriou, žlčovými kameňmi a inými ochoreniami žlčníka, citlivosť na silicu alebo na mentol.

■ Pri terapii spastických žalúdočno-črevných ťažkostí sa uplatňuje niekoľko súbežných efektov a mechanizmov účinku silice resp. jej najdôležitejšej zložky, (-)-mentolu:

▶ 1) uvoľňovanie hladkého svalstva blokádou L-typu vápnikových kanálov, negatívnu alosterickú moduláciu nikotínového receptora $\alpha 4 \beta 2$, nekompetitívnu inhibíciu nikotínového receptora $\alpha 7$, aktiváciou napäťovo riadených draslíkových kanálov;

▶ 2) gastroprotektívny účinok prostredníctvom nárastu tvorby PGE_2 (= nárast produkcie mucínu a pokles produkcie H^+), IL-10, glutatiónereduktázy, glutatióneroxidázy, glutatiónu a poklesom tvorby IL-6, TNF- α a myeloperoxidázy, aktiváciou napäťovo riadených draslíkových kanálov;

▶ 3) tlmenie bolesti inhibíciou napäťovo riadených sodíkových kanálov, aktiváciou kanála TRPM8, reverzibilnou dezaktiváciou kanála TRPA1, pozitívnu moduláciu GABA_A, nekompetitívnu inhibíciu 5-HT_{3A} a aktiváciou κ -opioidných receptorov.

■ Pri tlmení bolesti hlavy, zmiernení svrbenia či bolesti svalov mentol zvyšuje prietok krvi v kutánnej mikrovaskulatúre upreguláciou NO-syntázy a relaxačného faktora odvodeného od endotelu prostredníctvom aktivácie kanála TRPM8, ktorý navyše aktivuje aj vazodilatačne pôsobiaci kanál TRPV3. Vzájomná súhra

TRPM8 a TRPV3 vysvetľuje, prečo mentolové prípravky vnímame pri teplote prostredia pod 28 °C ako chladivé, ale nad uvedenou teplotou (zábal, vyhrievané podušky a pod.) ako hrejivé až pálivé. Aktivácia TRPM8 vedie k uvoľneniu glutamátu, ktorý interaguje na metabotropných glutamátových receptoroch skupiny II/III. Výsledkom je utlmenie bolesti. K tomu prispieva aj dezaktivácia TRPA1 väčšími koncentraciami mentolu.

■ Uvedená spoluúčasť TRPM8 a TRPA1 zabezpečuje aj potlačenie svrbenia použitím topických mentolových prípravkov.

■ Na zmiernenie príznakov prechladnutia a na uľahčenie vykašliavania hlienov sú vhodné len malé koncentrácie mentolu vyvolávajúce bronchodilataciu prostredníctvom aktivácie TRPM8. Vo väčších dávkach alebo u ľudí s nadexpresiou spomínaného kanála v dýchacích cestách (napr. astmatici), môže mentol vyvolať konstrikciiu priedušiek. Mentol inhalovaný v malých koncentraciách má slabý vplyv na zvýšenie tvorby sekréty s nízkou hustotou (= mukotropný účinok); so zvyšovaním dávky mentolu klesá tvorba sekréty a jeho hustota narastá, čo sa prejaví jeho obtiažnejším vykašliavaním. Malé dávky mentolu aktivujú TRPA1, čo takisto vedie k intenzívnejšiemu vykašliavaniu. Naopak, väčšie dávky mentolu vedú k inaktivácii TRPA1 a k antitusickému efektu.

V tridsiatom prvom pokračovaní sa budeme venovať drogám *Millefolii flos*, *Millefolii herba* a *Myrrha*.

Autor:

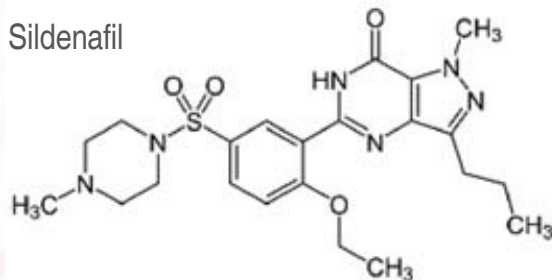
prof. Ing. Milan Nagy, CSc., Katedra farmakognózie a botaniky, FaF UK, Bratislava

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

Sildenafil

□ V osemdesiatych a deväťdesiatych rokoch 20. storočia sa v Sandwich Laboratories firmy Pfizer vo Veľkej Británii uskutočňoval projekt, ktorého cieľom bol vývoj a výskum nových liečiv na vysoký krvný tlak a angínu pectoris. V rámci tohto projektu v roku 1989 bola Petrom Dunnom a Albertom Woodom, syntetizovaná 9 stupňovou prípravou látka s kódovým označením UK-92.480, ktorá na tieto diagnózy aktivitou neprekónávala v praxi používané liečivá. Začalo sa preto diskutovať o zastavení jej ďalšieho výskumu a vývoja. Klinickí lekári si však všimli, že u testovaných pacientov spôsobovala zvýšenú erekciu. Vedenie tejto firmy a hlavne Dr. Ian Osterloh, ju preto operatívne navrhlo na liečenie erektilnej dysfunkcie (impotencie). Výsledky z testovania boli veľmi sľubné a firme Pfizer bol na ňu udelený patent EP.0812.845 (sildenafil citrát) a neskôr 28. marca 1998 bola táto látka schválená Americkou agentúrou Food and Drug Administration ako liečivo.

Sildenafil



■ Liek s obsahom sildenafilu dostal názov Viagra, ktorý bol vytvorený zo slov Vigor (energia) a Niagara (americký vodopád).

■ Štúdium vzťahu medzi chemickou štruktúrou sildenafilu a jeho účinkom ukázalo, že metyl na piperazínovom jadre môže byť nahradený etylskupinou a pyrazolové jadro môže byť nahradené imidazolovým. Tieto závery viedli k projekcii a príprave ďalších liečiv tohto typu, ako je napríklad Vardenafil (LEVITRA). Neskoršie obmena pyrimidínového za dva piperidínové kruhy a eliminácia sulfonylovej skupiny viedla k vzniku lieku Tadalafilu (CIALIST-u). Tieto majú dlhší polčas rozpadu a nižšie dávkovanie. Ďalší výskum ukázal, že biologická dostupnosť týchto liečiv je okolo 41 %, väzba na proteíny okolo 96 %, biologický polčas rozpadu je 3 – 4 hodiny, v prípade Cialistu až 17,5 hodiny.

■ Pri biotransformácii sildenafilu dochádza k interakcii s CYP3A4 a CYP2C9 k vzniku N-desmetylsildenafilu, hlavného metabolitu, ktorý sa vylučuje močom (Mutschler, E., Kroemer, H. K., Schäfer-Korting, M.: Arzneimittelwirkungen. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Stuttgart, 2008).

■ Mechanizmus účinku študovali (Terret, T., Bell, A., Brown, D., Bioorg. Med. Chem. Lett. 6, No.15,1819-1824, 1996), ktorí dokázali, že je selektívny inhibítor fosfodiesterázy (PDE 5), enzýmu podporujúceho degradáciu cyklického guanozínmonofosfátu (cGMP).

■ Po aplikácii sildenafilu sa vytvorí medzi jeho N(2) atómom a C=O skupinou v pyrimidínovom kruhu s aminokyselinou glutamínom na jej amidovej skupine dve vodíkové väzby. Ďalšia vodíková väzba vznikne v pyrazolovej časti na N (2) v polohe 2 s dvomi molekulami vody a katalýzy dvojmocného zinku. Vytvorí sa tak katalytická doména na interakciu a účinok. Vlastný účinok sa podľa Steinhilber, D., Schubert-Zsilavecz, M., Roth, H.J.: Medizinische Chemie, Targets und Arzneistoffe, Deutscher Apotheker Verlag, Stuttgart, 2005, začína tak, že v cyklickom guanylmonofosfáte (cGMP) v polohe 3 sa rozštiepi väzba medzi P-O a vznikne guanylmonofosfát (GMP), ktorý prechádza na guanyltrifosfát (GTP), ktorý sa v ďalšej fáze mení v interakcii s NO na guanylylcyklázu. Táto potom prechádza opäť na cyklický guanylmonofosfát (cGMP).

■ Širšie farmakologické, klinické a biochemické pozorovania ukázali, že sildenafil nevykazuje žiadny priamy relaxačný účinok na izolované ľudské corpus cavernosum, zvyšuje však účinok NO inhibíciou fosfodiesterázy typu 5 (PDE 5), ktorá je zodpovedná za rozklad cGMP v corpus cavernosum (Lincová, D., Farghali, H. a spol.: Základní a aplikovaná farmakologie, Galén a UK, Praha, 2002).

■ Pri predávkovaní sa ako nežiaduce vedľajšie účinky registrujú bolesti hlavy, sčevenanie, dyspepsia, mierne závrate hlavy, upchanie nosa, poruchy zrakovej schopnosti a priapizmus.

■ História výskumu a vývoja sildenafilu vhodnou formou popísala v monografii Loe, M.: The Rise of Viagra. How the Little Blue Pill Changed Sex in America (New York University Press, 2004).

■ V roku 2013 sa skončila patentová ochrana a odvtedy ju vyrába cez sto farmaceutických firiem pod svojimi ochrannými známkami. I toto liečivo sa nevyhlo falšovaniu a zistilo sa, že až tri štvrtiny produktov, predávaných hlavne cez internet, sú falzifikáty, ktoré môžu spôsobiť vážne zdravotné riziko (Marko, V.: Lieky, ktoré zmenili svet, Ikar, Bratislava, 2018).

■ Jeho systémový chemický názov je: 1-[[3-(6,7-dihydro-1-metyl-7-oxo-3-propyl-1H-pyrazol[4,3-d]pyrimidin-5-yl)-4-etoxyfenyl]-sulfonyl]-4-metyl-piperazín, zámenný názov: Piperazín, 1-[[3-(6,7-dihydro-1-metyl-7-oxo-3-propyl-1H-pyrazol[4,3-d]pyrimidin-5-yl)-4-etoxyfenyl]-sulfonyl]-4-metyl. Ochranný názov: Viagra a cez ďalších viac ako 150 obchodných názvov podľa firiem, ktoré ju ponúkajú (Index Nominum. International Drug Directory. Vol.1. Drug Monographs, MedPharm. Stuttgart, 2011). Dostalo sa mu aj prozaického pomenovania ako modrý diamant.

■ Sildenafil bol klasifikovaný ako selektívny inhibítor fosfodiesterázy 5 a prelomové liečivo v liečení erektilnej dysfunkcie. Historici medicíny tvrdia, že sa ním začala druhá sexuálna revolúcia. Uplatnil sa aj pri liečbe pľúcnej arteriálnej hypertenzie, pľúcneho edému a sekundárneho Raynaudovho syndrómu.

Autor: Dr. h. c., prof. RNDr. Jozef Čižmarík, PhD.

Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského, Bratislava



Farmaceuti vo vynovených priestoroch



Farmaceutický pavilón Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach má novú podobu



Do prvého ročníka nastupuje 90 budúcich farmaceutov

Nový akademický rok 2020/2021 na Univerzite veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach sa začne 21. septembra 2020 aj pre študentov farmácie. V tomto študijnom programe prijala univerzita 90 nových študentov. Prívitajú ich vynovené priestory farmaceutického pavilónu.



budovy má zásadné priaznivé účinky na zníženie potreby energie na vykurovanie, ale aj odstránenie povrchovej kondenzácie vodnej pary s následnou tvorbou plesní. Odstráni sa zatekanie cez obvodový a strešný plášť, či okná. Nosné konštrukcie už nebudú namáhané vplyvom teplotných rozdielov," dodáva Róbert Schréter. Architektonické riešenie zateplenia navrhol projektant formou zateplovacieho systému – minerálnou vlnou medzi oceľovou konštrukciou a fasádnym samonosným systémom z galvanizovaných lakovaných oceľových plechov.

Areál dnešnej univerzity začali budovať v roku 1903, keď tu uhorské ministerstvo spravodlivosti zriadilo Kráľovskú polepšovňu na prevýchovu odsúdených, zanedbaných i mravne narušených mladistvých. Po vzniku Československej republiky sa polepšovňa vo februári 1919 zmenila na Komenského ústav pre výchovu opustenej mládeže, ktorý sa okrem sociálnej starostlivosti o siroty venoval aj súdom určenej prevýchove mládeže. V roku 1949 tu začala pôsobiť novozriadená Vysoká škola veterinárska. Niektoré pavilóny pribudli, niektoré zmenili svoju tvár, bohatá zeleň a vzácne dreviny však dodnes krásia univerzitný areál. Pred vyše sto rokmi postavili areál na severnom okraji mesta, dnes je súčasťou širšieho centra. Novšiu budovu farmaceutického pavilónu získala univerzita do svojho majetku v roku 2010. Dovtedy v ňom sídlil Štátny veterinárny a potravinový ústav v Košiciach. Zrekonštruovaných bolo vtedy päť poschodí, na ktorých boli vytvorené cvičebne, laboratória, posluchárne aj kancelárske priestory cielene pre potreby farmaceutického vzdelávania.

Vďaka finančným prostriedkom z Operačného programu Kvalita životného prostredia nasmerovaným do prioritnej osi venovanej energeticky efektívnemu nízkouhlíkovému hospodárstvu, sa podarilo naplniť ciele projektu zameraného na zníženie energetickej náročnosti Pavilónu č. 36 – Farmácia. Cieľom opatrení je obnova verejnej infraštruktúry, zabezpečenie energetickej účinnosti a zníženie spotreby energie pri prevádzke verejných budov. Univerzite sa zo štrukturálnych fondov podarilo na tento projekt získať nenávratný finančný príspevok vo výške takmer 1 095 000 eur.

V samostatnom pavilóne číslo 36 sú umiestnené katedry farmaceutickej technológie, farmakognózie a botaniky, lekárenstva a sociálnej farmácie a Národné referenčné laboratórium pre pesticídy. „Pri rekonštrukcii nám išlo o to, aby sme obnovili budovu a skvalitnili tak edukačný proces. Zníženie energetickej náročnosti

znamená pre univerzitu zníženie nákladov na vykurovanie, čo je pre každú vysokú školu veľmi dôležitý faktor. Farmaceuti tak majú k dispozícii moderné, kvalitné a veľmi príjemné prostredie s prednáškovými miestnosťami, učebňami, cvičebňami i laboratóriami," hovorí kvestor UVLF Ing. Róbert Schréter, PhD.

Pri obnove sa vymieňali okná, dvere, zatepľoval sa strop do nevykurovaného priestoru, celý obvodový plášť, ale aj základy obvodových stien. Obnovou prešlo vykurovanie, zdravotníctvo, osvetlenie i bleskozvody. Celková efektívnosť stavebných úprav bola závislá od komplexnosti riešenia jednotlivých stavebných konštrukcií budovy a zateplenia budovy ako celku. „Aby sme znížili spotrebu energie na vykurovanie, museli sme súčasne urobiť úpravy na vykurovacom zariadení, odstrániť tepelné mosty, dobudovať regulačnú techniku a hydraulicky vyregulovať vykurovací systém. Samotné zateplenie

Autorka: Mgr. Zuzana Bobriková
UVLF v Košiciach
Foto: autorka a archív UVLF

TENA®

NOVÉ Lady Pants

NOIR

Prvé čierne
absorpčné nohavičky



Trojité ochrana



Mäkké pohodlie



Dokonalá diskretnosť

Vyzerajú ako spodná bielizeň,
chránia ako TENA.

www.tena.sk

Čo čítajú študenti farmácie?

□ Knihy – oddych, odreagovanie, vzdelávanie, hľadanie informácií či inšpirácie – pre každého majú iný význam a zmysel. Siahame po nich viac, než si uvedomujeme, ako študenti najčastejšie počas semestra a skúškového obdobia. Keď však prídu voľné letné dni, skriptá a učebnice nahradí beletria, a keďže sme študenti farmácie a podliehame „profesijnej deformácii“, často aj populárno-vedecká alebo až vedecká literatúra. Občas nastane moment, keď inšpirácia na čítanie dôjde a hľadať sa nám ju nechce, preto som sa rozhodla napísať článok o zaujímavých knihách, ktoré mi poslednú dobu prešli rukami a verím, že inšpirujú nielen študentov, ale aj samotných lekárnikov a farmaceutov. Čítame predsa aj iné knihy ako je Devínsky.



Lieky, ktoré zmenili svet (Vladimír Marko)

■ Pred pár desiatkami rokov predstavovalo takmer každé ochorenie veľké komplikácie, prinajhoršom aj smrť. Liekov bolo málo a každý si pomáhal, ako vedel. Táto kniha sa venuje desiatim najdôležitejším liekom, ktoré doslovne zmenili svet – aspirín, chinín, vitamín C, inzulín, penicilín, antikoncepcia, chlórpromazín, prozac, viagra, vakcína. Každá kapitola sa venuje jednému z liekov z pohľadu niekoľkých príbehov, ktoré stáli za jeho objavom a vývojom. Nikdy nešlo o jedného človeka, vždy ich bolo niekoľko. Mnoho liekov zachránilo tisíce, ba až milióny životov a bolo by treba niekoľko desiatok kníh na to, aby sa v nich obsiahli všetky.



The mystery of the exploding teeth (Thomas Morris)

■ Dávno som sa pri knihe toľko nesmiała a nechytala a hlavu. História medicíny a farmácie je skutočne pestrá. Takmer všetko (ak nie skutočne všetko) bolo objavené alebo pripravené do bezpečnej formy metódou pokus – omyl a takmer všetko zvláštne, čo sa stalo, sa stalo z dôvodu ľudskej naivity a hlúposti. Kniha sa venuje najväčším kuriozitám v histórii medicíny – žena striekajúca moč zo všetkých telesných otvorov, či študent, ktorý prehltol desiatky vreckoviek pre



pobavenie spolužiakov. Kniha vás prevedie tými najdivnejšími a najzábavnejšími nepoznanými zákutiami medicíny. Kniha je zatiaľ dostupná iba v angličtine.

Epidémie v dejinách (Kovář, Zajac, Benediková)

■ Epidémie nás ohrozujú prakticky odkedy existujeme. Rozhodovali o vývoji, o bitkách, ríšach, živoťoch. Ich zásah bol vždy radikálny a takmer vždy znamenal katastrofu. Kniha je podpísaná menami veľkých odborníkov vo svojej oblasti, momentálne bestseller pre ľudí, ktorí sa trochu bližšie zaujímajú nie len o covid samotný, ale aj o epidémie vo všeobecnosti. V knihe sú opísané najznámejšie epidémie v histórii ľudstva a ich celkový dopad na ľudí v dobe, v ktorej sa vyskytli. Neopociteľnosť ľudstva sa napriek mnohým z nich neustále prehľbuje a občas mám pocit, že vo vývoji sa vraciame späť.



Európa a pandémia (Ivan Krastev)

■ Skvelý počín od vydavateľstva Absynt so zaujímavou, aj keď jednoduchou titulnou stranou si ma získal nielen preto, že dokázal na 106 stranách dokonale vystihnúť to, ako COVID-19 ovplyvnil ľudstvo a všetko, čo je mu drahé. Politológ Ivan Krastev analyzuje pandémiu a jej dopad na Európsku úniu – čo s ňou bude, ako sa zmení a ako nás to ovplyvní. Nadčasová esej, ktorá si (ako aj mnohé iné knihy



od spomínaného vydavateľstva) zaslúži poctu byť povinným čítaním.

Vongozero (Jana Vagnerová)

■ Na záver som sa rozhodla pridať ešte niečo z beletrie. Kniha Vongozero je o epidémii (čiže je tak trochu tematická a nadčasová), ktorá zasiahla Rusko a na ktorú neexistuje vakcína. Hlavní hrdinovia sú odkázaní na opustený domček pri jazere Vongozero, ktorý je vzdialený dva dni jazdy z Moskovskej oblasti. So smrťou za päťami sa deväťčlenná výprava vydáva na cestu, ktorá trvá nakoniec celé dva týždne. Kniha je skvelou analýzou ľudských pocitov v boji o svoj život a život svojich blízkych – kam až dokáže človek zájsť pod vplyvom pudu sebazáchovy?



Michael Palmer (autor)

■ Ďalšou osobnosťou beletrie je Michael Palmer, americký spisovateľ trileroz z lekárskeho prostredia. Jeho knihy sa nedajú čítať týždeň, nedajú sa odložiť – autor je rodeným rozprávačom, knihy majú postupne gradujúci dej s prekvapivým rozuzlením. Každá kniha ponúka pohľad do vlastného vnútra a človek tak môže považovať, ako by sa sám zachoval v danej situácii.



Autorka:
Simona Hisirová
aktívny člen SKŠF, UVLF v Košiciach

PRE ZDRAVIE A KRÁSU VAŠICH NÔH



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



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



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



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



K dejinám farmácie v Banskej Bystrici

2. časť

V druhej časti sa dozviete ďalšie informácie o dejinách farmácie v meste Banská Bystrica, ktoré od stredoveku patrilo medzi najvýznamnejšie mestá na súčasnom území Slovenska.

Obdobie prosperity rýchlo striedajú pády. Skoro pravidelne sa opakujúce epidémie a povstania decimovali nielen mesto, ale aj krajinu. Avšak z hľadiska dejín farmácie je práve toto obdobie, z ktorého sa zachovali prvé ucelené informácie. Emil Jurkovič uvádza, že prvým lekárnikom známym z archívnych materiálov je Ján Scherueb, ktorý sa spomína v roku 1536. V účtovnej knihe mesta z roku 1549 sa nachádza záznam, ktorý hovorí, že v tomto roku už malo mesto vlastného lekára, ktorý mal aj svoju lekárňu. Následne uvádza údaj z roku 1558, keď mala byť lekárňu umiestnená v špitáli pri mestskej strážnej veži. Zachovalo sa niekoľko údajov o nájme lekárnika, ktorý platil za mestský majetok v roku 1558 6 zlatých, ale v roku 1561 už 16 zlatých. Potom až do roku 1580 nie sú známe žiadne údaje. Pričom Emil Jurkovič upozorňuje na správu z roku 1580, keď mestská rada dala pre špitálskeho rektora Štefana Fröhlicha doviezť liek až z Banskej Štiavnice, čo evokuje, že v tomto čase v Banskej Bystrici žiadna lekárňa zriadená nebola. Zmenilo sa to až nasledujúci rok, keď získal povolenie na presídlenie Jakub Reuss z Uherského Brodu. Od mesta dokonca získal ročný plat 25 zlatých, miestnosť s vnútorným vybavením a povolenie na pôžičku.¹² V meste však pôsobil iba do roku 1594, keď oznámil svoj úmysel odísť.

V tomto období historický vývoj mesta viac ako kedykoľvek pred tým ovplyvňovali udalosti, ktoré sa odohrávali ďaleko od neho. Jednak to bol postup

osmanských vojsk a jednak skoro pravidelne sa opakujúce stavovské povstania. Mesto v tomto období nemalo svojho lekárnika. Navyše ho postihla katastrofa, keď dňa 17. apríla 1605 bolo počas Bočkajovho povstania xenodochium, ako aj mlyny a budovy vypálené. Našťastie chudobinec sv. Anny ostal nepoškodený. I tak to bola pre mesto veľká rana. S obnovou, alebo skôr s novou výstavbou komplexu sa začalo v roku 1618. Z pôvodného kostola a špitálu sa zachovala len kaplnka sv. Anny a časť sakristie. Nový kostol bol postavený až v roku 1748.¹³ Xenodochium postupne zaniklo a celý obnovený komplex fungoval skôr ako útulok. Iba v časoch morových epidémií sa menil na epidemiologickú nemocnicu. Stalo sa tak napríklad v roku 1672. Avšak to už boli posledné „dotyky“ komplexu s lekárenstvom a lekárstvom. Čoskoro zanikol aj samotný útulok. Objekt sa však zachoval. V roku 1708 v tejto budove býval Matej Bel, neskôr tam bola škola a dnes je budova využívaná komerčne.

Mesto si uvedomovalo, že lekárnik je potrebný. Po odchode Jakuba Reussa situácia vôbec nebola ružová. Boli

vykonané rokovania so záujemcami, ale zdá sa, že dopadli neúspešne. Zachovalo sa len niekoľko strohých informácií. V roku 1595 bola miestnosť a zariadenie lekárne odovzdané Jurajovi Dittreichovi, ale potom sa až do roku 1626 neobjavuje žiadny záznam o lekárnikoch v meste Banská Bystrica. Z tohto roku existuje záznam, ktorý spomína lekárnika Henricha Schwalbeho a v roku 1630 sa spomína lekárnik Bartolomej Schmidt. O pôsobení ďalšieho lekárnika sa zmieňuje Emil Jurkovič takto: Potom opäť takmer 20 rokov o lekárnikovi niet zmienky až do roku 1645, keď sa veci udiali v skutočne



↑ → Banská Bystrica – Barbakan. Lekárňa a drogéria Eugena Flittnera. Po znárodnení Flittnerovu lekáreň preberá národný podnik Medika.

¹² JURKOVIČ, Emil. Lekárnici a lekárne: Dejiny slobodného kráľovského mesta Banská Bystrica. In: In Bystrický Permon: Banskobystrická revue pre popularizovanie vedy, umenia a cestovného ruchu. Banská Bystrica: OZ Permon. September 2009, roč. VII. číslo 3, s. 6 – 7. Reg. číslo: OÚ-OPT-1/2003.

¹³ ĐURIANČÍK, Jozef. Korene medeného mesta., s. 66 – 67.

kuriózných okolnostiach. Mestská rada si na základe sťažnosti Františka Vešeléniho dala predvolať lekárnik Henricha Banirera. Oznamovala mu, že muránsky hradný pán ho obvinil z urážlivého vyjadrenia o Muránskom hrade, ktoré malo odznieť počas lekárnikovej svadby v Levoči; preto ho do zaisťovania potrebných dôkazov necháva zadržať. Banirer sa vtedy mohol brániť len tým, že sotva mohol ublížiť Muráňu, veď ako by mohol svojimi zbraňami ublížiť Muránskeho hrada. Veľká škoda, že nám nie je zrejmy ďalší priebeh kauzy. Nepoznáme však bližšie ani samotnú ponosu. Môžeme preto len tušiť, že lekárnik sa pozabudol

ale za čas mali v správe chudobinec a poskytovali starostlivosť chorým, je preto pravdepodobné, že si niektoré lieky pripravovali aj sami. Mali veľkú výhodu, keďže mnohé vzácne a exotické komodity dokázali získať od svojich kolegov na misiách. Až v roku 1669 sa opäť spomína v Banskej Bystrici fungujúca lekárňa. Vlastnil ju Peter Schleich. V určitom zmysle ide o prelomový rok, keďže od tohto roku sa v archívnych záznamoch viac-menej pravidelne stretávame s lekárnikmi. Koľko ich však v ktorom období presne bolo, je problematické určiť. Emil Jurkovič tento stav komentuje v súvislosti s pôsobením jedného z najvýznamnejších banskobystrických lekárov a lekárnikov Karolom Ottom Mollerom: V tom roku, keď lekár Karol Otto Moller prijal opatrenia proti šíreniu moru, sa už hovorí o viacerých lekárňach (pharmacopolia), ale ešte stále sa nedá presne určiť, koľko ich bolo dohromady. Podľa nášho názoru mohli byť štyri – Hanstadtova, pod Heidemannovým vedením sa na-

■ Pôsobenie lekárnik Karla Otta Mollera v Banskej Bystrici je mimoriadnym príspevkom k dejinám banskobystrického lekárnictva predovšetkým preto, lebo zachránil mesto od niekoľkých vln epidémií, ale tiež preto, lebo tu zriadil a prevádzkoval lekárnickú školu, z ktorej vyšlo množstvo významných nasledovníkov. Škola fungovala pravdepodobne až do jeho smrti v roku 1747. V roku 1731 sa v banskobystrických lekárenských dejinách po prvýkrát objavuje lekárňa s vlastným menom. Ide o Heinrichovu lekárňu, ktorá sa nazývala Zum schwarzen Mohr, respektíve Ad Aethyopem, čo by sa dalo preložiť ako U černochoha alebo U Etiópčana. Vlastné meno používala aj Janatsova lekárňa Zum wilden Mann, čo znamená U divochoha.

■ Analogicky, ako sa stabilizovala situácia v krajine, stabilizovala sa aj situácia v meste a to vo viacerých oblastiach, farmáciu nevnímajúc. Lekárne sa stali trvalou súčasťou zdravotníckych služieb v meste. Priemerne boli otvorené dve až štyri lekárne a takýto stav pretrval až do moderných dôb.

■ V roku 1820 bola v Banskej Bystrici na základe vydania Generálneho zdravotníckeho poriadku v kontexte s jozefínskymi a tereziánskymi reformami zriadená mestská nemocnica v Katovnej ulici v budove, v ktorej býval mestský kat, keďže funkcia kata bola zrušená, a teda objekt bol voľný. Nemocnica však bola malá a tak už v roku 1884 bola otvorená nová župná nemocnica v Dolnej striebornej ulici. Ani táto nemocnica kapacitne nepostačovala, navyše jej spádová oblasť bola širšia než mesto a tak sa mestská rada uzniesla, že sa postaví nová nemocnica. Stalo sa tak dňa 21. decembra 1897. Rozhodnutie najprv prinieslo protesty okolitých obcí, lebo stavba Všeobecnej nemocnice mala byť realizovaná na Banoši (mimo mesta), avšak mesto svoje rozhodnutie nezmenilo a tak sa tu v rokoch 1900 až 1901 nemocnica aj postavila. Nová nemocnica mala 125 postelí a slúžila pre celú župu.¹⁶ Daný objekt slúži na zdravotné účely dodnes.

■ Dňa 17. októbra 1904 dostáva lekárnik Eugen Flittner definitívne povolenie pre otvorenie v tom čase tretej lekárne. Svoju lekárňu otvoril v nasledujúcom roku



a slobodnejšie, než by bolo vhodné, sa vyjadril na margo romániku, ktorý sa pred pár mesiacmi odohral medzi Vešelénim a Máriou Sėčiovou a ktorý sa stal obľúbenou témou rozhovorov po celej krajine...¹⁴

■ Zlú situáciu sa postupne mestu podarilo aspoň trochu stabilizovať. Pravdepodobne k tomu prispeli aj jezuiti, ktorí do Banskej Bystrice prišli v roku 1649. Určite hneď po svojom príchode (prišli len dvaja) nevykonávali aj lekárnickú činnosť, ale tento rád bol známy aj tým, že okrem iných činností vykonával aj zdravotno-sociálnu činnosť. Nie je známe, či jezuiti mali v Banskej Bystrici vlastnú lekárňu,

chádzajúca Hermannova lekárňa, ktorá sa časom ocitla v jeho majetku, ďalej mestská Apotheca civitatis seu Civica a lekárňa Ondreja Schneeho. Keď jej majiteľ v roku 1712 zomrel, lekárňa zamýšľal kúpiť mestský a župný fyzikus Karol Otto Moller. Proti tejto transakcii však pred mestskou radou vznikol rozhodný protest Heidemann. Napriek tomu si však lekárňa Moller 21. marca 1713 predsa len odkúpil. Vzhľadom na vysokú kúpnu cenu – 3 320 zlatých, ktorú musel zaplatiť, sa domnievame, že na vtedajšie časy to musela byť vynikajúco zariadená lekárňa.¹⁵

¹⁴ JURKOVIČ, Emil. Lekárnici a lekárne: Dejiny slobodného kráľovského mesta Banská Bystrica, s. 6 – 7.

¹⁵ JURKOVIČ, Emil. Lekárnici a lekárne: Dejiny slobodného kráľovského mesta Banská Bystrica, s. 6 – 7.

¹⁶ KOTHÁJ, Peter – VRŠANSKÝ, Dušan – ŠINKOVIČ, Ladislav – BELAN, Ivan. Edts. 100 rokov Nemocnice F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici : od minulosti po súčasnosť : 1901 – 1947 – 2001, s. 10 – 11.

V krátkom čase zmiznú pehy a snehobiela bude vaša tvár pri užívaní opravdového **Lilového crému a mydla**, ktorých jediným výrobcom je

Dr. Ph. HUGO BURGER, lekárnik
Banská Bystrica, Dolná ulica č. 5.

Skúste a objedajte si hneď za úhrnnú cenu Kč 12.
Všetky recepty vyhotovuje i na liečebný fond.

Lekáreň „U Murína“

Mr. Ph. B. Göllner, Masarykovo nám. — Telefon č. 166.

Dodavateľ liekov všetkých liečebných fondov a nemocenských pokladníc. - Sklad tu- a cudzozemských prípravkov, drog, gumových a toaletných článkov.

↑ Reklamy lekárníkov z Banskej Bystrice, prvá je lekárne Eugena Flittnera pred rokom 1918 a druhá je lekárne Eugena Flittnera počas 1. ČSR.

v priestoroch Barbakanu. Volala sa Lekáreň u Červeného kríža. Názov však musel zmeniť. Vo Flittnerovej lekárni sa vyrábali napríklad: Kalvárske kvapky, Juno krém-mydlo-púder, Juno francovka, Kalvárske pilulky a mnohé ďalšie. Najmä Juno-krém bol veľmi úspešný a distribuoval sa po celej krajine a bol expedovaný aj do zahraničia. Počas druhej svetovej vojny však podporoval arizáciu, čo mu po vojne spôsobilo problémy. Eugen Flittner zomrel v roku 1949, ale jeho lekárne, ktorá bola znárodnená, fungovala aj ďalšie desaťročia.¹⁷

■ Vo farmaceutickej oblasti sa situácia v regióne značne mení po roku 1949, keď je rozhodnuté pri neďalekej Slovenskej Lupči postaviť veľký farmaceutický podnik, ktorý sa má venovať výrobe

antibiotík, najmä penicilínu. Od roku 1953 tento podnik s názvom Biotika otvoril svoje brány a začal produkovať penicilín a ďalšie antibiotiká. Stal sa jedným z najvýznamnejších zamestnávateľov v regióne.¹⁸ Podnik existuje dodnes, ale po roku 1989 ho postihol, podobne ako

väčšinu našich podnikov, zložitý vývoj. Časť majetku bola rozpredaná, vznikli tu mnohé menšie výroby, z ktorých časť skrachovala. Medzi najúspešnejších pokračovateľov výroby antibiotík a aminokyselín patrí Fermas, s. r. o., ktorý vznikol pôvodne ako spoločný projekt Biotiky a nemeckej Degussy, dnes patrí spoločnosti Evonik. Okrem farmaceutických výrobov, ktoré vznikli na platforme Biotiky, v meste po roku 1989 vznikli aj ďalšie podniky, z ktorých je potrebné spomenúť napríklad Galvex, s. r. o.

■ Farmaceutické dejiny mesta Banská Bystrica sú bohaté, ale stále systematicky nepreskúmané. V archívoch sa skrývajú mnohé odpovede a ďalšie otázky, ktoré historiografia potrebuje spracovať. Situácia je problematická aj v období najnovších dejín. Najmä po roku 1989, keď nastáva obdobie divokej privatizácie a mnohých rôznych nejasných majetkových transformácií, ale aj vzniku etablovaných spoločností, si na svoje zhodnotenie musí ešte počkať.

Autor:

PhDr. RNDr. Richard R. Senček, PhD.

Poštové múzeum Slovenskej pošty
v Banskej Bystrici

■ Text článku vychádza z pôvodného vedeckého príspevku, ktorý bol prispôbený, prepracovaný a doplnený. Pôvodný text bol publikovaný tu:

■ SENČEK, Richard R. Xenodochium v Banskej Bystrici, alebo stručné predstavenie farmaceutickej histórie mesta Banská Bystrica. BARTUNEK, Anton – SENČEK, R. Richard. 24. sympóziom z dejín farmácie: Zborník prednášok z 24. sympózia z dejín farmácie konaného pri príležitosti 350. výročia narodenia Uhorského Hippokrata – Karla Ota Mollera dňa 18. októbra 2019 v Banskej Bystrici. Banská Bystrica: Amtheon, s. r. o. v spolupráci s Univerzitou veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach, 2019, s. 8 – 15. ISBN 978-80-89880-02-7.

¹⁷ SLOBODA, Imrich. Príspevok k histórii lekární v Banskej Bystrici. Dostupné na internete: <http://www.bbsoo.sk/prispevok-k-historii-lekarni-v-banskej-bystrici/> [Cit.: 21. septembra 2019; 10:00]

¹⁸ KRASNOVSKÝ, Branislav - SENČEK, R. Richard - UHER, Michal. História farmaceutického priemyslu na Slovensku: Chemický priemysel v zrkadle dejín Slovenska. 10. zväzok. Vydalo nakladateľstvo STU. Bratislava 2013. 141 s. ISBN 978-80-227-3923-8

Použitá literatúra

1. **ĎURIANČÍK, Jozef.** Paracelsus známy či neznámy? In Bystrický Permon: Banskobystrická revue pre popularizovanie vedy, umenia a cestovného ruchu. Banská Bystrica: OZ Permon. 2011, roč. IX. číslo 3, s. 1 a 10. Reg. číslo: OÚ-OPT-1/2003
2. **ĎURIANČÍK, Jozef.** Korene medeného mesta. Banská Bystrica: TRIAN, spol. s r. o. 2010, 96 s. ISBN 978-80-89371-07-5.
1. **JURKOVIČ, Emil.** Dejiny kráľovského mesta Banská Bystrica – na základe poverenia predstaviteľov mesta napísal v rokoch 1896 – 1922 Emil Jurkovič. Banská Bystrica: Občianske združenie Pribiceľ – 1. banskobystrická vzdelávacia a kultúrna spoločnosť pre Mesto Banská Bystrica. 2005, 554 s. ISBN 80-969366-2-X.
3. **JURKOVIČ, Emil.** Lekárni a lekárne: Dejiny slobodného kráľovského mesta Banská Bystrica. In Bystrický Permon: Banskobystrická revue pre popularizovanie vedy, umenia a cestovného ruchu. Banská Bystrica: OZ Permon. September 2009, roč. VII. číslo 3, s. 6 – 7. Reg. číslo: OÚ-OPT-1/2003
4. **KOTHAJ, Peter - VRŠANSKÝ, Dušan - ŠINKOVIČ, Ladislav - BELAN, Ivan.** Edts. 100 rokov Nemocnice F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici: od minulosti po súčasnosť: 1901 – 1947 – 2001. Banská Bystrica: R. G. T. PRESS & SIMPRESS, 2001, 88 s. ISBN 80-968486-3-1.
5. **KRASNOVSKÝ, Branislav - SENČEK, R. Richard - UHER, Michal.** História farmaceutického priemyslu na Slovensku: Chemický priemysel v zrkadle dejín Slovenska. 10. zväzok. Vydalo nakladateľstvo STU. Bratislava 2013. 141 s. ISBN 978-80-227-3923-8.
6. **KRCHNÁKOVÁ, Lucia.** Zdravotnícka starostlivosť o baníkov v stredoslovenskej banskej oblasti (so zameraním na pôsobenie a prínos Jána Juraja Hoffingera). In Montánna história 3, 2010: Ročenka o dejinách baníctva a hutníctva. Limbach: Slovenská spoločnosť pre sociálne a hospodárske dejiny, 2011, s. 24-93. ISSN 1338-5984.
7. **RATKOŠ, Peter.** Povstanie baníkov na Slovensku 1525 – 1526. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 1963, s. 117 – 118.;
8. **SKLADANÝ, Marián.** Banská Bystrica. In ŠTEFÁNIK, Martin - LUKAČKA, Ján. Lexikon stredoslovenských miest na Slovensku. Bratislava: Historický ústav SAV. 2010, s. 29 – 54. ISBN 978-80-89396-11-5.
9. **SLOBODA, Imrich.** Príspevok k histórii lekární v Banskej Bystrici. Dostupné na internete: <http://www.bbsoo.sk/prispevok-k-historii-lekarni-v-banskej-bystrici/> [Cit.: 21. septembra 2019; 10:00]



Štátny archív v Prešove, pracovisko Archív Poprad a OZ Klub Veličanov
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
Východoslovenské múzeum v Košiciach – Klub dejín farmácie

Program 25. sympózia z dejín farmácie 2. október 2020

Štátny archív v Poprade – Spišskej Sobote, Sobotské nám. č. 18

8:00 Registrácia účastníkov, otvorenie sympózia
8:15 Príhovor primátora mesta Poprad Antona Danka a hostí
8:30 I. Blok odborných prednášok

- **PhDr. Zuzana Kollárová, PhD.** – Ministerstvo vnútra SR; Štátny archív v Prešove; pracovisko Archív Poprad – **Z histórie zdravotníctva a lekárnictva v Poprade – Veľkej.**
- **PhDr. RNDr. Richard R. Senček, PhD.** – OZ Diversitas Culturae – **Flittnerová lekárka v Banskej Bystrici.**
- **Mgr. Erika Cintulová** – Múzeum Kežmarok – **Expozícia Spišských lekárov a lekárníkov na Kežmarskom hrade.**
- **Mgr. Jindřich Kolda, Ph.D.** – Katedra sociálnej a klinickej farmácie, FaF UK v Hradci Králové – **Farmacie benediktínskeho rádu v ČR v období raného novoveku.**
- **Doc. PhDr. František Šimon, PhD.** – Filozofická fakulta UPJŠ Košice, Katedra romanistiky – **Medicína a farmácia v Belovom opise Spišskej stolice.**

10:45 II. Blok odborných prednášok

- **RNDr. Anton Bartunek, PhD.** – Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie, Košice, Katedra lekárenstva a sociálnej farmácie – **Životný príbeh farmaceuta a mikrobiológa doc. RNDr. PhMr. Juraja Keletiho, CSc.**
- **Mgr. Ladislav Svatoš** – České farmaceutické múzeum Kuks, stredisko FaF UK v Hradci Králové – **Vývoj siete lekáren v Čechách – stav a perspektivy výskumu.**
- **Mgr. Zuzana Krokosová** – FiF UPJŠ Košice – **Opis Trenčianskych Teplíc od Andreja Hermana.**
- **PhDr. Daniel Harvan** – Slovenské banské múzeum, Banská Štiavnica – **K banskoštiavnickej lekárskej rodine Sztankayovcov.**
- **Mária Adamová** – emeritná riaditeľka ŠABB, pracovisko Archív Lučenec – **Ján Daniel Perliczi – lekár a lekárnik Novohradskej stolice.**

13:30 III. Blok odborných prednášok

- **MVDr. Miloš Jesenský, PhD.** – Vydavateľstvo Belianum, Banská Bystrica – **Rastlinné drogy v názvosloví slovenských prameňov 16. až 18. storočia.**
- **Mgr. Marta Švolíková** – Štátny archív v Nitre pracovisko Archív Levice – **Lekárka Salvator. Založenie tretej lekárskej lekárskej v Leviciach.**
- **PhDr. Peter Vítek** – Štátny archív v Žiline so sídlom v Bytči, pracovisko Archív Liptovský Mikuláš – **Lekárne a lekárnici v Liptove.**

15:00 Návšteva múzea Aurela Scherfela vo Veľkej, odhalenie jeho busty v spolupráci s OZ Klubom Veličanov.

Podujatie sa koná pod záštitou primátora mesta Poprad Antona Danka.



Dva a pol chlapa



↑ Seriál vytvoril americký spisovateľ, scenárista a producent Chuck Lorre (nar. 1952) a televízny scenárista a producent Lee Aronsohn (nar. 1952), ktorý zložil aj známu úvodnú pieseň k seriálu. Veľká časť vtipných situácií pochádza z reálneho života Chucka Lorra a jeho matky.

▣ Lekárniku so zmyslom pre svojský humor nachádzame aj v americkej situačnej komédii s názvom **Dva a pol chlapa (orig. Two and a Half Men)**. Seriál sa nakrúcal v rokoch 2003 – 2015, má 12 sérií, čiže 262 epizód plných humoru a satiry.

■ Dej seriálu sa odohráva v súčasnosti a sústreďuje sa na solventného 40-ročného starého mládenca Charlieho Harpera, ktorý si užíva svoj pôžitkácky život v luxusnom dome na pláži v Malibu, v Kalifornii. Živí sa ako nezávislý skladateľ reklamných zvučiek, neskôr aj piesní pre deti. Charlieho bezstarostný život naruší jeho čerstvo rozvedený mladší brat Alan,

ktorý sa k nemu „dočasne“ nastahuje aj s desaťročným lenivým a nie práve najbystrejším synom Jakeom. Nekonečná rodinná návšteva mu skomplikuje život. Alan sa živí ako chiropraktik a nepáči sa mu Charlieho povrchný životný štýl. Ich matka, dominantná a manipulatívna Evelyn, je úspešná obchodníčka s nehnuteľnosťami a je viackrát rozvedená. Obaja bratia pripisujú svoje problémy neosobnej a chladnej výchove, čo pridáva na ich vzťahoch zvláštny uštipačný humor, keď sa stretnú s matkou. Opakujúcou sa témou v seriáli je konflikt medzi povahovo protikladnými bratmi, ktorý vyúsťuje do vtipných situácií. Ďalšou postavou je Charlieho pomocníčka v domácnosti Berta, ktorá má vždy prehľad o všetkom, čo sa v dome deje a tiež disponuje mnohými sarkastickými poznámkami. V seriáli sa sporadicky objaví aj lekárnik Dr. Russell, ktorý je majiteľom lekárne Russell's Drugs & Sundries. Charlie sa s lekárnikom pozná už dlhšiu dobu, pretože pravidelne nakupuje v jeho lekárni lieky. Ústrednú postavu si však zahrá v 8. časti 8. série s názvom **Vesna na drevku (orig. Springtime**



↑ Starý mládenec Charlie si žije svoj luxusný život v dome na pláži, kým sa k nemu nenastahuje jeho brat so synovcom, ktorí jeho bezstarostný život komplikujú. Bratia majú úplne odlišné povahy a pohľady na život.



↑ Charlie prichádza do lekárne a predstavuje svoju matku a brata lekárnikovi Dr. Russellovi. Na sklenených dverách lekárne sa nachádza otváracia doba a logo lekárne. V logu je mažiar s tĺkom, v strede lítera R ako Russell.

Lekárník: „Vďaka za pozvanie.“ **Charlie:** „Za málo... (ty nič netušiaci chudáčik) Nevie, prečo som na to nemyslel skôr?! Russel je pre mamu perfektný. Obaja sa už viackrát rozviedli, zúfalo sa pokúšajú ostať mladými a sú priaznivcami prvotriednych narkotík!“ **Alan:** „Má Russell deti?“ **Charlie:** „K žiadnemu sa nepriznáva.“ **Alan:** „Ako mama!“



↑ Nepodarený narodeninový večerok. **Charlie:** „Opýtam sa ťa to len raz, čo si čakal keď som ťa pozval na oslavu narodenín svojej nezadanej matky?“ **Lekárník:** „To ja neviem?! Keď ste prišli do lekárne bol som príserne nadopovaný.“ **Charlie:** „Vážne nemôžem uveriť, že si sem doteperil krásnu tridsiatničku!“ **Lekárník:** „Čo na tom nechápeš? Je to herečka bez práce a ja mám peniaze aj drogy.“

on a Stick). Dej tejto časti začne tak, že Jake si pozve spolužiačku Meghan, aby si spolu pozreli film. V tom príde domov podgurážený strýko Charlie a svojimi spomienkami z čias, kedy bol v ich veku znechutí Meghan tak, že odíde domov. Jake preto strýkovi sľúbi, že sa mu za zbabrané rande pomstí. Na druhý deň má Evelyn narodeniny. Alan a Jake jej idú zablahoželať, no Charlie sa odmieta zúčastniť tejto návštevy. Jake vycíti šancu na pomstu a šikovne pozve svoju starú mamu na narodeninový večer k strýkovi Charlieemu pod zámenkou, aby v tento deň neostala sama. Vezmú teda Evelyn k Charlieemu. Namiesto oslavy si bratia s matkou vymenia pár uštipačných výčitiek o bezvzádnosti lásky a sklamania z rodiny. Keď sa im minú zelené olivy do Martini, vyberú sa do obchodu. Po ceste sa Evelyn chce zastaviť lekární.

■ V lekární:

Lekárník: „Ahoj Charlie!“

Charlie: „Ahoj Russel, moja mama Evelyn, môj brat Alan.“

Lekárník: „Dobrý deň, teší ma. Môžem vám ponúknuť kodeínový nanuk? Môj vynález!“

Charlie: „Nie, ďakujeme Russell. Počuj,

mama potrebuje hm... mami?!“

Evelyn: „Antikoncepciu.“

Lekárník: „Máte recept? Žartujem, sme tu kamoši. Podte, ukážem Vám našu zbierku.“

Evelyn: „Vy ste poklad.“

Kým Alan sa nestačí diviť, načo je ich matke antikoncepcia, Charlie príde na skvelý nápad dať matku dohromady s lekárnikom, ktorý takisto žije sám. Nestráca čas a pozve lekárnika:

„Počúvaj ma Russell, máme dnes narodeninovú oslavu, ak nemáš iné plány, môžeš sa pridať.“

Evelyn: „Ale, to je výborný nápad!“

Lekárník: „Veľmi rád. Čo prinesiem? Xanax, Ritalin? Čo podávate?“

Charlie: „Čínske jedlá.“

Lekárník: „No tak prinesiem niečo z rodiny opiátov.“

Charlie: „Prines čo len chceš.“

Lekárník: „Dohodnuté. Uvidíme sa, milá oslávenkyňa.“

Charlie: „Okolo siedmej?“



↑ Charlie často navštevuje lekárnika Dr. Russella, preto sa lekáreň objaví v siedmych dieloch seriálu.

Lekárník: „Dobre, prídem. Vďaka za pozvanie.“

■ Blíži sa večer. Evelyn má oblečené krásne vyzývavé šaty, avšak nemilé prekvapenie nastane, keď si Dr. Russell na narodeninovú oslavu privedie krásnu mladú priateľku, ktorá zmarí všetky plány.

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

Ilustrácie boli použité z internetovej stránky:

■ <https://ulozto.cz/file/J7r1VhocJV9g/dva-a-pol-chlapa-s08e08-mp4>

4		3					9	2
9	A			4	3	7	B	
	6			5				3
	7		1		5			
	9	2				1	7	
			4		7		2	
3				7				4
	C	8	9	1				7
6	5					2	D	9

	7	8		6				2
	E					5		1
		5		4	9		F	
		2		1			6	5
		6		7		2		
1	8	G		5		3		
			5	3		7		
4		3			H			
	9			8		1	5	

	5			2		3	9	
	3	9	6	4	1			
		2		9		6	I	
	J	1	8					
3	9				K		5	7
					3	1		
		6		3		8		
			5	8	6	2	1	L
	2	5		1			3	



Neutralizátor zápachu Seni

- ▶ predstavuje inovatívny spôsob odstraňovania nepríjemného zápachu z toaliet, nemocničných priestorov či opatrovateľských zariadení.
- ▶ Na rozdiel od bežných osviežovačov vzduchu Seni neutralizátor zápach nemaskuje, ale ho účinne odstraňuje. Obsahuje prírodnú zložku DEOPLEX® bohatú na enzýmy, ktorá urýchľuje rozpad molekúl zápachu.
- ▶ Má mnohostranné použitie – je účinný na pachy výlučkov ľudí, zvierat, hygienického i komunálneho odpadu.
- ▶ V praktickej 500 ml fľaštičke s rozprašovačom.



Balíček produktov značky SENI pre troch výhercov

SUDOKU so spoločnosťou TZMO Slovakia s.r.o.

- Vyriešite sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorcíkov v abecednom poradí od A – L do 4. 10. 2020. Možno to budete vy, komu pošleme darček venovaný spoločnosťou **TZMO Slovakia s. r. o.**
- Vylúštených 12 čísel zo sudoku posielajte na adresu redakcie poštou alebo e-mailom (lekarnik@unipharma.sk).
- **Výhercovia súťaží:** Ako odmenu ponúka spoločnosť TZMO Slovakia s. r. o. výhercom okrem Neutralizátora zápachu Seni balíček profesionálnej kozmetiky Seni Care s blahodárnymi účinkami na namáhanú a suchú pokožku (balíček obsahuje hydratačný šampón, jemný sprchový gél, vyživujúci krém na ruky, vyživujúci krém na nohy, masážny olej, aktivujúci masážny gél s guaranou, hydratačnú telovú emulziu).
- Redakcia časopisu Lekárnik bude informovať výhercov o úspechu v súťaži a získaní výhry prostredníctvom kontaktných údajov, ktoré výherca poskytol pri zapojení sa do súťaže a dohodne sa s ním na odovzdaní výhry. Menný zoznam výhercov sa nachádza v redakcii časopisu Lekárnik.

Odoslaním odpovede dáva účastník súťaže organizátorovi súťaže svoj výslovný súhlas so spracovaním osobných údajov v rozsahu titul, meno, priezvisko, adresa, telefónne číslo, e-mail adresa na účely realizácie tejto súťaže, jej vyhodnotenie, identifikáciu výhercov a ich kontaktovanie, a to na obdobie 1 roka. Účastník súťaže má právo odvolať svoj súhlas so spracovaním osobných údajov, a to zaslaním písomnej žiadosti na adresu redakcie alebo e-mailom na adresu: lekarnik@unipharma.sk. Odvolanie súhlasu počas doby trvania súťaže má za následok vylúčenie z účasti v súťaži.

NOVINKA

seni®



NEUTRALIZÁTOR ZÁPACHU

inovatívny spôsob odstraňovania
pachov na prírodnej báze

- odstraňuje pachy z toaliet, nemocničných priestorov, či sociálnych zariadení
- na rozdiel od bežne dostupných osviežovačov vzduchu, zápach nemaskuje, ale ho odstraňuje
- vďaka obsahu špeciálnej látky **DEOPLEX®**, prírodnej zložky bohatej na enzýmy, urýchľuje **rozpad zápachových molekúl**
- je účinný na pachy výlučkov ľudí, zvierat, hygienického a komunálneho odpadu
- zanecháva jemnú, sviežu vôňu

www.seni-sk.sk



500 ml

flaštička s rozprašovačom

Žiadajte u svojho distribútora.



Slovenkami roka 2020 sa stali pôrodná asistentka, ale aj odborníčka v oblasti farmakológie

□ V nedeľu 30. augusta 2020 vyhlásili v historickej budove Slovenského národného divadla výsledky 12. ročníka prestížnej čitateľskej ankety Slovenka roka. Na výsledky netrpezlivo čakali nielen diváci, ale najmä dvadsaťosem nominantiek v deviatich kategóriách. Víťazky si počas slávnostného galavečera prevzali bronzovú sošku z dielne výtvarníčky Jany Brisudovej.



† „Som nesmierne hrdá na všetky tohtoročné nominované Slovenky a zároveň mám veľkú radosť, že sa slávnostný galavečer mohol uskutočniť,“ povedala autorka projektu a generálna riaditeľka STAR production, Ing. Mária Reháková. Na fotke v strede s ocenenými dámami a Ing. Vladislavom Stankom, MBA, LL.M.

■ V kategórii **veda a výskum** získala ocenenie **prof. RNDr. Magdaléna Kuželová, CSc.**, profesorka v odbore farmakológia, vedúca Oddelenia klinickej farmakológie a farmakoterapie na Katedre farmakológie a toxikológie Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave.

■ V kategórii **zdravotníctvo** zvíťazila **Bc. Adela Oľšavská**, vedúca pôrodná asistentka na Gynekologicko-pôrodníckej klinike v Nemocnici AGEL Košice-Šaca.

■ Rozhovory s týmito dámami sme vám priniesli vo februárovom a májovom časopise **Lekárnik**.

■ **Predstavujeme vám ďalšie Slovenky, ktoré uspeli v tohtoročnej ankete v jednotlivých kategóriách a ktoré získali prestížne ocenenie na základe výsledkov hlasovania divákov a čitateľov.**

Biznis a manažment

Mgr. Zuzana Stanová
 členka predstavenstva RAJO, a. s.

Umenie a kultúra

Mgr. Kamila Magálová
 herečka, členka Činohry Slovenského národného divadla

Médiá a komunikácia

Mgr. Mária Gallová
 podpredsedníčka Spoločnosti Milana Rastislava Štefánika a šéfredaktorka jej časopisu BRADLO

Podpora mladých talentov

Mgr. Eva Majerová
 učiteľka, hlasová pedagogička, vedúca detského folklórného súboru Hučava v Hrochoti a vedúca speváckej zložky FS Marina vo Zvolene

Vzdelávanie

Mgr. Tatiana Husárová
 zakladateľka a riaditeľka Art Academy v Poprade, kde sa už päťnásť rokov venuje talentovaným deťom v oblasti dramatiky a cudzích jazykov

Šport

Mgr. Naďa Bendová
 trénerka Športového centra polície. Je zodpovedná za prípravu nášho reprezentanta, šprintéra Jána Volka

Charita

Ing. Mária Sliacka
 výkonná riaditeľka Slovenskej nadácie pre UNICEF

▶ Titul **Absolútna Slovenka roka 2020**, o ktorom rozhodla nominačná komisia získala herečka **Mgr. Kamila Magálová**, členka Činohry Slovenského národného divadla. Zároveň jej patrí aj prvenstvo v kategórii **kultúra a umenie**.

▶ **Mimoriadne ocenenie redakcie týždenníka Slovenka** si prevzala herečka

Mgr. Zdena Studenková a epidemiologička **prof. MUDr. Zuzana Krištúfková, PhD., MPH.**

■ Adeptky na titul Slovenka roka 2020 vyberala nominačná komisia v zložení: Ing. Vladimír Bakeš; prof. Ing. Rudolf Sívák, PhD.; prof. RNDr. Jaromír Pastorek, DrSc.; Mgr. Jaroslav Rezník; Peter Kováč; Mgr. Mária Miková; RNDr. Tomislav Jurik, CSc.; doc. MUDr. Eliška Kubíková PhD.; Ing. Mikuláš Milko a Ing. Vladimír Grežo.

Úspešné dámy z oblasti zdravotníctva

■ Vedúca pôrodná asistentka Nemocnice AGEL Košice-Šaca, Bc. Adela Olšavská, sa svojej práci venuje už 44 rokov. O inej práci nikdy ani neuvažovala. Keď sa dozvedela, že je nominovaná na ocenenie Slovenka roka, bola veľmi prekvapená a chvíľu jej trvalo, kým sa s nomináciou stotožnila. „Potom, samozrejme, nasledovala otázka – prečo práve ja? Nerobila som nič iné celý život len svoju prácu. Cítim veľkú zodpovednosť, pokoru a vďaku,“ zhodnotila pri svojej nominácii Bc. Adela Olšavská. Opýtali sme sa jej na pocity krátko po tom, čo si prevzala ocenenie.

Bc. Adela Olšavská Slovenka roka v kategórii zdravotníctvo

► **Vaše ocenenie ste si zaslúžili bezpochyby aj vďaka svojej pracovitosti. Ako vnímate toto ocenenie? Čo to pre vás znamená?**

■ Priznám sa, že odpoveď na túto otázku sa nehladá ľahko. Pre mňa už veľa znamenala samotná nominácia na Slovenku roka 2020. Neskutočne si vážim tak mimoriadne ocenenie, prijímam ho s pokorou a s vďačnosťou. Je to pre mňa veľká pocta, ale aj záväzok do budúcnosti.

► **Kategória zdravotníctvo bola jediná, v ktorej boli nominované až štyri dámy. Myslíte, že ľudia (hlasujúci) si začali počas pandémie viac vážiť zdravotníckych pracovníkov alebo čomu vďačíte za tento úspech?**

■ Myslím si, že prácu sestry a pôrodnej asistentky si ľudia vážili vždy. Veď sestry a pôrodné asistentky sa starajú o chorých a podporujú zdravých. Samozrejme, ak sa vysloví slovo pandémie, človek si s tým slovom spája zodpovednú a náročnú prácu zdravotníkov, hlavne tých v prvej línii. Rok 2020 nie je len rokom



† RNDr. Tomislav Jurik, CSc., predseda Dozornej rady spoločnosti UNIPHARMA sa prítomným a televíznym divákom prihovril v rámci odovzdávania ceny v kategórii zdravotníctvo. Spomenul, že v priebehu večera niekoľkokrát odzneli slová vďaky za prácu všetkých Sloveniek, ktoré v pandemických časoch stoja v prvej línii: lekárk, zdravotné sestry, ošetrovatelky či dobrovoľníčky. „Rád by som v tejto súvislosti pripomenul, aby sme nezabúdali na slová vďaky a uznania aj pre lekárníčky a farmaceutické laborantky, ktoré s mimoriadnym nasadením pracovali takisto v prvej línii a ohrození svojho zdravia pri zabezpečovaní liekov v potrebnom čase a požadovanej kvalite pre slovenských pacientov,“ povedal. Na fotke s Ing. Máriou Rehákovou a ocenenými dámami Bc. Adelou Olšavskou (vľavo), prof. RNDr. Magdalénou Kuželovou, CSc. (vpravo).

pandémie, ale aj medzinárodným rokom sestier a pôrodných asistentiek. Hoci moja práca sa stala mojím koníčkom a tvorí veľkú časť môjho života, určite za úspech vďačím celému kolektívu Gynekologicko-pôrodnickej kliniky Nemocnice AGEL Košice-Šaca.

■ Pri tejto príležitosti, ak môžem, chcem sa poďakovať všetkým ľuďom, ktorí za mňa hlasovali.

prof. RNDr. Magdaléna Kuželová, CSc. Slovenka roka v kategórii veda a výskum

■ Dosahuje významné výsledky v oblasti riešenia farmakoterapeutických problémov u detí, adolescentov a starších ľudí. Podieľala sa na akreditácii klinickej farmácie a vychováva doktorandov na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Je vedúcou Oddelenia klinickej farmakológie a farmakoterapie a vďaka jej skúsenostiam a prístupu si ju vážia nielen študenti, ale aj kolegovia. Nominácia na Slovenku roka znamenala pre ňu ocenenie celoživotnej práce. Slovenky roka 2020 v kategórii veda a výskum sme sa pýtali na jej pocity.

► **Vaše ocenenie ste si zaslúžili bezpochyby aj vďaka svojej pracovitosti. Ako vnímate toto ocenenie? Čo to pre vás znamená?**

■ Som rada, že sa mi podarilo zvíťaziť

v prestížnej ankete Slovenka roka 2020 v kategórii Veda a výskum a reprezentovať farmaceutky, ale aj vysokoškolské učiteľky, ktoré sa zaoberajú vedou a výskumom súbežne s pedagogickou prácou. Celý profesionálny život pracujem na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, kde som začala pracovať bezprostredne po ukončení vysokoškolského štúdia na tejto fakulte. Ocenenie preto znamená pre mňa ohodnotenie mojej celoživotnej profesionálnej práce.

► **V kategórii veda a výskum ste mali silnú konkurenciu. Myslíte, že ľudia (hlasujúci) si začali počas pandémie viac vážiť farmáciu?**

■ Farmaceuti zohrali spolu s lekármi a zdravotnými sestrami významnú úlohu počas pandémie koronavírusom. Nemyslím si, že by táto dlhotrvajúca pandémia prispela k tomu, že si spoločnosť začala viac vážiť farmaceutov a viac ľudí sa preto rozhodlo dať hlas v ankete farmaceutke. Privítala som ale, že sa Slovenská lekárnická komora prezentovala a pripomenula príspevok farmaceutov pre zlepšenie zdravia obyvateľstva v tejto dobe. Bude ale ešte potrebné sa farmaceutom viac odborne prezentovať, aby ich spoločnosť vnímala tak, ako si to za svoju prácu zaslúžia.

Spracoval: Mgr. Ján Zošák ■

Veľa autoškôl, veľa lekárni

PharmDr. Ján Valjan sa často venoval téme otvárania nových lekárni. Aj v roku 2006 hovoril, že lekáreň si môže otvoriť každý, aj keď nie je vyštudovaný lekárnik. Podľa Analýzy lekárenského trhu, ktorú v roku 2014 vypracoval Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku (HPI), bolo v roku 2004 na Slovensku 1 168 lekárni, v roku 2014 to bolo už 1 931 a v súčasnosti je to okolo 2 000 lekárni.

Autoškoly

Idúc cestou sediac za volantom počúval som reláciu o automobilizme. Medzi iným tam nejaký pán nariekal nad tým, že na Slovensku máme 702 (či 722) autoškôl. A dušoval sa, že na také malé Slovensko je to veľa. Že nie je zaručený kvalitný výcvik, že nie sú peniaze na kvalitné vybavenie, тренаžéry, počty odjazdených hodín. Vinil poslancov, že neurobili podstatné kroky na to, aby sa kvalita autoškôl zistila. Ako znie obľúbená to moja „prípovídka?“ Autoškoly lekáreň ako sa to rýmuje. Ako napísali jedny nemenované východoslovenské noviny. V Spišskej Novej Vsi už je na každom rohu čínsky obchod alebo lekáreň. Pekné porovnanie, ale, žiaľ, pravdivé. Tým, čo už tu boli, klestajú obraty. Tí, čo vstupujú na trh, robia všetko možné aj nemožné, aby aspoň nejaký obrat mali, zákon nezákony, predpis nepredpis. Ale keď niet peňazí, niet kvality. Na kvalitu treba peniaze. Na to, aby ste vychovali vo svojej lekárni odborníka a nie predavača, treba peniaze na nové prístroje, treba peniaze a tiež na atestácie treba peniaze. Darmo plače náš autoškolák. Čo tam po kvalite, čo tam po výchove nových vodičov. Na čo atestácie u lekárnikov, keď stačí obchodnícka prax na tri roky. Aj keď taký zlý vodič, keď ho načapajú, zaplatí aspoň pokutu. A my?

Ako prísť o klienta

Pár ľudí v rade pred tárou. Pani predloží recepty, mlčky ju vybavujem, len pár posunkami naznačujem, čo a ako a ukazujem na obrazovke počítača. Platba a pacientka odchádza. Asi tretia v poradí, pacientka typu „brouk pytlík“, komentuje:

„Pán lekárnik, ale vy ste jej mal vysvetliť čo a ako má užívať. To nemôžete len tak...“ Krásna prihrávka na smeč: *„Viete, milá pani, táto pacientka k nám chodí už roky. Poznáme sa. A niečo jej hovoriť je „trť“ platné. Je hluchonemá!“* A nejak sme si to už za tie roky nacvičili. Brouk pytlík, resp. broučica pytlíca sa otočí a odchádza z lekárne. Zámerne som napísal ako prísť o klienta a nie o pacienta. Pacienti neodchádzajú, potrebujú lieky.

Zlepšovací návrh

Tak nám to tu odsýpava. Keď budeme pokračovať v tomto tempe, tak do konca roka 2006 bude v Spišskej Novej Vsi tak o 100 % lekárni viac. Lekári, veterinári, politici na rôznych úrovniach, miestni podnikatelia a možno aj ten nešťastník u-sama (tá lekáreň sa bude volať U Samka), skrátka pomaly každý, kto má „durku“ do zadku chce mať lekáreň.



Má to však jeden háčik. Málo nás lekárnikov s atestáciou a praxou. A tak sa vymyslelo, že už netreba atestáciu, ale môžu byť len tri roky praxe. Ale aj to je málo a už sa snažia niektorí presadiť, aby to boli len 3 roky praxe a ani atestáciu už nebude treba. A možno potom bude dosť lekárnikov predavačov a odborníkov to už vlastne nebude ani treba. A tak by som podal zlepšovací návrh, ktorý vzišiel z diskusie na jednom lekárnickom stretnutí. Čo keby stačilo, že dotyčný (kto chce lekáreň) pozná nejakého lekárnika napr. v okruhu 3 255 metrov, prípadne sa s ním/s ňou stýka, čím intímnejšie, tým lepšie. A toto by už stačilo. Predstavte si takýto zápis v povoloacom rozhodnutí na lekáreň: Menovaný má pravidelný sexuálny styk s lekárníčkou XY a tým spĺňa predpoklady pre vedenie lekárne. Zdá sa vám to prítiahnuté za vlasy? Mne nie. Dokonca mi niekto povedal, aby som toto nepísal, lebo u nás sú to niektorí schopní uzákonit. Tak neviem?

Bubububu

Tak som sa dozvedel, že sa ma nejakí lekárnici boja. Mňa, aj niektorých kolegov. Bolo to v novinách. No čo už... To mám skočiť do Dunaja alebo kde? Ale aj tak rád by som ich videl, tie kolegyně a kolegov, čo sa ma boja. Veď ja mám takú holubičiu povahu, ani muče neublížim. Tak prečo sa ma boja? Kto má zo mňa strach? A prečo sa ma boja? Chodím ich v snoch strašiť? Nadávam im? Ej tytyty ty to budeš platiti. Neviem, mňa sa už ani moja manželka nebojí. Tak prečo sa ma boja? Normálne chodím po lekárni a nemôžem pracovať. Moji zamestnanci sa ma boja? A aj doma chodím ako bez ducha a žena na mňa pozerá vyčítavým pohľadom. To je taký, že keby som bol mlieko, tak hneď skysnem. Ale že by sa ma bála? Neviem, čo som komu urobil, že sa ma boja. Už som uvažoval aj o inzzeráte. Vy, čo sa ma bojíte prihláste sa u súdruhu Žinčicu!

No, neviem, ale aj tak mi to nejak nejde do tej mojej „kopone“
PREČO SA MA BOJA !!!!!???

Spracovala:
Mgr. Ing. Denisa Ižová
Zdroj: Kniha Ján Valjan IV.
(Lekárnik č. 3/2006)

Časopis Lekárnik 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:

• 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: jzusak@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk

REDAKČNÁ RADA:

Predseda:

• RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
Dozorná rada, UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť

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 Klimas, 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 Krchňák
Lekáreň U milosrdného srdca, Šurany
- prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.
Lekárska fakulta UK, Bratislava
- prof. MVDr. 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 Pálešová
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
Lekárnik, Bratislava
- PharmDr. Dominik Tomek, PhD., MPH
Asociácia na ochranu práv pacientov

Grafická úprava a sadzba: Eva Benková

Tlač: Patria, 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 líniami.
- 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 Lekárnik, 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



25. september

Svetový deň lekárníkov

- Svetový deň lekárníkov bol stanovený Medzinárodnou farmaceutickou federáciou (FIP) – globálnou federáciou národných asociácií lekárníkov a vedeckých pracovníkov. Prostredníctvom 132 členských organizácií reprezentuje FIP viac ako 3 milióny farmaceutických odborníkov.
- Tento dátum navrhli tureckí členovia Medzinárodnej farmaceutickej federácie. Viaz sa so vznikom FIP v roku 1912.
- Federácia každoročne povzbudzuje farmaceutov na celom svete, aby tento deň využívali na organizovanie aktivít, ktoré propagujú a obhajujú úlohu farmaceuta pri zlepšovaní zdravia.
- Slovenská lekárska komora (SLeK) pri tejto príležitosti, ako aj pri príležitosti 30. výročia svojho založenia ocení desať farmaceutov, ktorí v prostredí, kde vykonávajú svoje povolanie predstavujú výrazné osobnosti a robia dobré meno lekárskeho stavu. Ocenenie nesie meno Artemide Zattiho, lekárnik známeho vytrvalým a nezištným postojom v pomoci chudobným pacientom. Nominácie je možné zasielať poštou, prípadne elektronicky na adresu SLeK do 9. októbra 2020.



Všetko najlepšie, lekárníci!

Redakcia časopisu Lekárnik

PRE VAŠE NÁROČNÉ CHVÍLE¹

SUSTENIUM PLUS PRISPIEVA
K ZNÍŽENIU VYČERPANIA A ÚNAVY*

ZLOŽENIE:

- » KREATÍN¹
- » L-ARGINÍN¹
- » BETA-ALANÍN¹
- » VITAMÍNY (C, B1)¹
- » MINERÁLNE LÁTKY¹
(HORČÍK, ŽELEZO, ZINOK)

V BALENÍ
12 A 22 SÁČKOV¹



**BERLIN-CHEMIE
MENARINI**

Sustenium PLUS

Sustenium PLUS je zaregistrovaný ako výživový doplnok. **Pred odporúčaním si pozorne prečítajte návod na použitie.** Ref: 1. Návod na použitie Sustenium PLUS (02/2020).
Posledná revízia textu: 2/2020. * Informácia sa vzťahuje na účinok vitamínu C, železa a horčička. Dátum výroby materiálu: september 2020. **Zastúpenie v SR:** Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution Slovakia s.r.o., Galvaniho 17/B, 82104 Bratislava, tel.: 02/ 544 30 730, fax: 02/544 30 724, e-mail: slovakia@berlin-chemie.com.
Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.