

DECEMBER 2021

ročník XXVI.

Lekárnik[®]

odborno - informačný mesačník

*Je tu už čas sviatočný,
keď chceme byť spolu,
keď rodina sadá
k štedrovečernému stolu.
Oddych, pokoj a lásku
do týchto dní,
praje celý tím UNIPHARMY
každej lekárni!*



Diskusie a rozhovory

- 4 **polemika** – Rok 2021 z pohľadu lekárníkov. Posunie sa niekam lekárenstvo v ďalšom roku?
- 8 **zo života lekárnika** – Nedala sa odradiť byrokraciou a dnes poskytuje pacientom antigénové testovanie, PharmDr. Milota Beslerová
- 16 **ako to vidím ja** – Mal by byť lekárník pomocou pri farmakoterapii pacientov v domovoch sociálnych služieb?
- 18 **rozhovor** – Lekárenstvo je najprogressívnejší segment, ktorý dokázal užitočnosť elektronizácie štátu, doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA, MPH
- 22 **jeden deň s...** – Časopis Lekárnik vás sprevádza 25 rokov
- 24 **krátke interview** – Ďalší benefit pre klientov UNIPHARMY

Odborné témy

- 26 **klinická farmácia** – Použitie očkovacích látok k aktívnej imunizácii počas gravidity a laktácie II.
- 28 **advertoriál** – Lipozomálne vitamíny a minerály: V čom sú iné?
- 30 **nemocničné lekárenstvo** – Bezpečná manipulácia s cytostatikami
- 35 **liečivé rastliny** – Rastlinné drogy a ich použitie v zmysle zákona o liekoch (45)
- 42 **dejiny lekárnictva** – Lekárnik Ján Weber: osobnosť, ktorá už zaujíma nielen farmaceutických historiografov V.
- 45 **príbely liečiv** – Heroín

Poradenstvo a informácie

- 12 **UNIPHARMA informuje** – PLUS LEKÁREŇ má vlastný vernostný program. Výhody prináša pacientovi, ale aj lekárníkovi
- 13 **UNIPHARMA informuje** – Darujme 2 % Nadácii UNIPHARMA a pomáhajme spoločne
- 13 **UNIPHARMA informuje** – Prichádza multilicencia od UNIPHARMY
- 15 **právne rady** – Všeobecné obchodné podmienky pre lekárne
- 25 **kokteil z farmácie**
- 32 **spravodajstvo**
- 34 **NRSYS informuje**
- 38 **reportáž** – Uskutočnil sa XXIX. Kongres nemocničného lekárenstva
- 44 **zaujalo nás** – Piata celoslovenská patientska konferencia sa zamerala na práva pacientov

Voľnočasové rubriky

- 46 **na dovolenke** – Alsasko a Champagne. Cesta za znamenitým vínom
- 48 **tajomstvá starých lekární** – Papierové lekárenské nádoby, predmety a pomôcky
- 49 **zdravo** – Zahrejte si svoje telo
- 50 **križovka**
- 51 **vtipne v lekární** – Vianoce, ~~stresu~~ radosti čas

Iné

- 3 **úvodník** – Máme za sebou rok spoločných výziev
- 7 **zrkadlenie** – To Slovensko naše posiaľ tvrdo spalo
- 36 **laudatio**
- 40 **čo nové na fakulte** – 26. ročník Dňa mladých farmakológov
- 41 **študentské okienko** – Kto je to farmaceut?
- 44 **in memoriam**

Tip na darček



Lekárnik

odborno-informačný mesačník

Predplaťte si odborno-informačný mesačník Lekárnik na rok 2022

Ako na to?

- Kontaktujte referentku predaja, obchodného reprezentanta UNIPHARMY alebo redakciu časopisu
- Vyplňte objednávku online prostredníctvom QR kódu



Časopis Lekárnik,

PRIESTOR PRE VÁŠ NÁZOR

Cena ročného predplatného je 17,04 € bez DPH (20,45 € s DPH). Časopis je doručovaný do lekárne prostredníctvom vodičov – obchodných zástupcov spoločnosti UNIPHARMA. Ak k vám náš vodič nechodí, kontaktujte nás prosím a časopis vám budeme posilať poštou za cenu poštovného 0,95 €.

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť

Redakcia časopisu Lekárnik, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice, tel.: 046/515 42 07

lekarnik@unipharma.sk

[www unipharma.sk/casopis-lekarnik/](http://www.unipharma.sk/casopis-lekarnik/)

[@casopislekarnik](https://www.instagram.com/casopislekarnik)

[Lekárnik](https://www.facebook.com/lekarnik)



Máme za sebou rok spoločných výziev

Vážené lekárnice, milí lekárnici,

v tomto predvianočnom čase sa chcem prihovoriť všetkým tým, ktorí sú súčasťou našej lekárskej komunity a podieľajú sa na tvorbe spoločného diela. Je ním bezpečná cesta lieku od výrobcu až k pacientovi. My v UNIPHARME denne naskladníme, pripravíme a doručíme lekárňam tisíce liekov, ale až vy, lekárnici vo svojich oficiách, máte možnosť ovplyvniť zdravie pacientov vďaka správnej dispenzácii. Ste zdravotníkmi, ktorí pacientovi s liekom „vydávajú“ aj empatiu, svoj čas, vedomosti či skúsenosti. Za vašu každodennú prácu vám patrí obrovské ďakujem! Ak by nebolo vás, najväčších odborníkov na lieky, pacienti by prišli o veľa. Počas pandémie zastávate často a dobrovoľne viacero profesií bez toho, aby si to niekto všimol. Verte však, že spoločnosť UNIPHARMA si vaše dôležité poslanie vysoko váži. Vždy sme boli a vždy budeme spoločnosťou, ktorá hrdo zastáva skutočných lekárníkov a ich záujmy. Vážime si vašu takmer tridsaťročnú dôveru a máme radosť z toho, že môžeme spoločne napredovať.

Jedným zo spoločných úspechov je tradičný lekárnický kongres, ktorého už 22. ročník sme mohli v tomto roku vďaka vašej priazni zorganizovať. Okrem odborného kreditovaného vzdelávania sme sa tak mohli vidieť s priateľmi, kolegami a obchodnými partnermi, ktorých si veľmi vážime. Váš názor je pre nás smerodajný a práve pri takýchto menej formálnych momentoch sa vieme navzájom vypočuť a porozumieť si. Počúvame vás však celý rok a robíme všetko pre to, aby sme vaše očakávania od modernej liekovej distribúcie plnili. Okrem kongresu sme vám priniesli aj online webináre s kvalitným odborným obsahom, ktoré mali u vás veľký úspech. Plánujeme v tomto vzdelávaní pokračovať aj v budúcom roku. Osobne sa veľmi teším, že sa nám podaril aj pilotný projekt Nadácie UNIPHARMA, ktorý za podpory našich partnerov priniesol do zapojených lekární osvetu a vzdelávanie pre pacienta. Veríme, že takáto aktivita by na pravidelnej báze upevnila vaše nenahraditeľné miesto v spoločnosti.

Naša spoločnosť sa denne prispôbuje novým podmienkam a zodpovedným požiadavkám, nielen od vás, lekárníkov, ale aktívne sa zapája aj do boja proti pandémie. Distribuovali sme štyri z piatich dostupných vakcín proti ochoreniu COVID-19 a pomáhali sme aj s bezpečným návratom detí do škôl pomocou kloktacích testov. Naše skladové priestory, prepravné podmienky, ako aj personálne obsadenie spĺňajú najvyššie kritériá, a preto sme partnerom MH SR a MZ SR. Nedávna situácia si vyžiadala zabezpečenie dostatočného množstva antigénových testov, ktoré náš tím dokázal objednať vo veľmi krátkom čase, a tak pomohol mnohým zamestnávateľom udržať plynulý chod ich prevádzok.

Ďalším veľkým spoločným úspechom tohto roku bolo aj spustenie vernostného systému pre partnerov PLUS LEKÁRNE. Verím, že kvalitne prepracovaný vernostný systém našim partnerom pomôže vyniknúť a odlíšiť sa od konkurencie.

Teraz je tu už sviatočný čas. V každom z nás sa budí pocit spolupatričnosti a myslíme na druhých viac ako inokedy. Ešte raz vám ďakujem za priazeň a s pokorou priznávam, že bez vás, lekárníkov, obchodných partnerov, zamestnancov a priateľov by UNIPHARMA nebola tým, čím je dnes. Spomaľme teda aspoň na krátky čas naše kroky a stíhame myseľ, aby sme mohli opäť plniť energie vykročiť v ústrety novým výzvam.

Prajem vám pokojné prežitie najkrajších sviatkov, veľa lásky, zdravia a úspechov v roku 2022!

Mgr. Milan Vrúbel

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

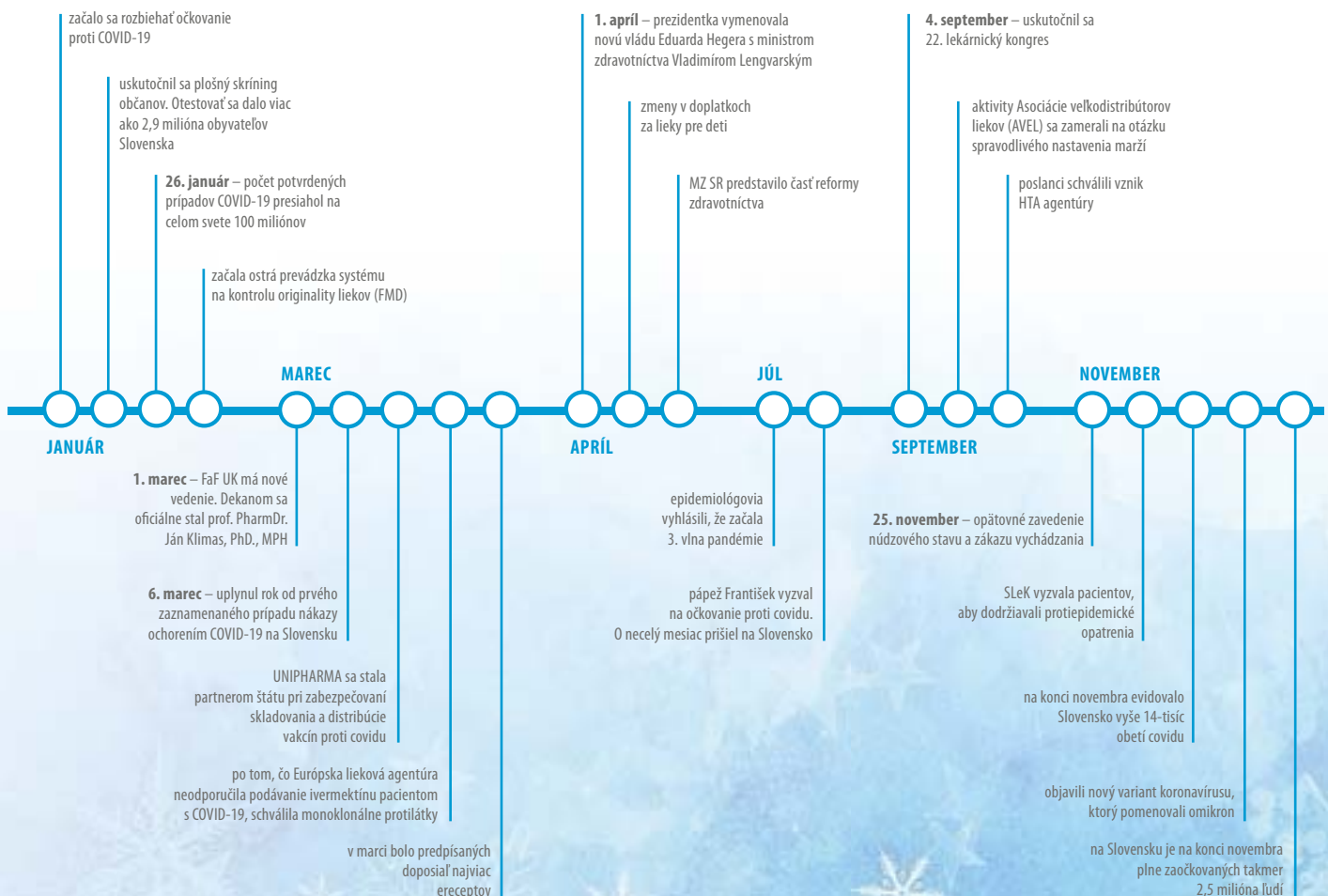


Rok 2021 z pohľadu lekárníkov

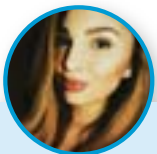
Posunie sa niekam lekárenstvo v ďalšom roku?

Poslednú tohtoročnú polemiku sme venovali vašim názorom. Oslovili sme lekárníkov z rôznych regiónov Slovenska a opýtali sme sa ich, ako vnímajú končiaci sa rok 2021. Zároveň sme od nich zisťovali, či si myslia, že sa lekárenstvo v ďalšom roku niekam posunie. Prinášame vám aj prehľad niektorých udalostí roka, ktoré nás v zdravotníctve a lekárenstve nejakovo ovplyvnili, zaujali, alebo mali pre nás určitý prínos.

Čo sa stalo v roku 2021



Názory lekárníkov



Mgr. Kristína Hodorová

lekárka Laborecká, Humenné

► Na sklonku roka 2021 vnímam uplynulý rok asi ako každý iný. Ja osobne som extrémny nárast chorobnosti nezaznamenala, dokonca nám viaceré antibiotiká v lete expirovali. Samozrejme, v jeseni/zime bol nárast pacientov znateľný, ale pacienti sú pri vstupe do lekárne disciplinovani, dodržiavajú rozostupy, používajú dezinfekciu a viac dbajú na užívanie doplnkov na posilnenie imunity.

► Činnosť kompetentných v zdravotníctve je čím ďalej chaotickejšia, chýbajú liečebné postupy a nehovorí sa o prevencii. Ľudia, predovšetkým starší, sú vystrašení, vystresovaní, boja sa chodiť von a aj k lekárovi. Tento stres zabíja starších, ničí ich psychické zdravie, strácajú kontakt s rodinou a tým sú náchylnejší na choroby, keďže vieme, že stres vplyva na imunitný systém človeka.

► V roku 2022 si prajem, aby sme sa sústreďovali na pozitívne veci. Mojm práním je, aby sa lekárenstvo rozvíjalo podľa potrieb pacientov a aby bolo pevnou a kvalitnou súčasťou zdravotnej starostlivosti bez toho, aby boli lekárnici motivovaní počtom predaných krabičiek. Prajem si, aby sme tu boli pre ľudí a aby sme boli nápomocní.



PharmDr. Viera Mazurová

lekárka Maratón, Košice

► Rok 2021 bol, resp. ešte stále je, opäť rokom pandemickým, avšak poučení, ba dokonca vytrénovaní rokom 2020 sa ho snažíme zvládať ako kolektív lekárne s plným nasadením našich síl a hlavne s vierou v dobré konce.

Celé obdobie globálneho zápasu spoločnosti proti vírusu ochorenia COVID-19 vo mne nanovo upevnilo dobrý pocit zo zmysluplnosti našej práce a celého odboru farmácie ako takej. Zároveň na sebe a mojich kolegyniach vnímam, že plné nasadenie a nutnosť operatívne riešiť všetky vzniknuté ťažkosti v našej práci, ktorá má zmysel, nedáva priestor trdnomyseľnosti a úzkosti ani v súkromnom živote... Zároveň oceňujem proaktívny prístup distribučných liekových spoločností, ale aj SLeK ku vzniknutej situácii hneď od začiatku pandémie.

► Pozitívne vnímam aj zvýšený záujem o zdravie u našich pacientov, keďže minulý aj aktuálny rok so sebou priniesol nárast pozornosti ľudí o prevenciu ochorení. Na druhej strane som rozčarovaná a miestami vnútorne nahnevaná na pacientov/klientov tzv. „antirúškarov“, avšak druhým dychom musím s úľavou konštatovať, že ešte stále sú v menšine oproti zodpovednej a ohľaduplnej väčšine. Najväčší šok tohto roku však zažívam, keď sledujem, ako dezinformáciám a očividným hoaxom ohľadom farmácie a medicíny podliehajú ľudia už bez ohľadu na (zdravotnícke) vzdelanie a postavenie v štáte...

► Pevne verím, že lekárenstvo bude aj v ďalšom roku naďalej potvrdzovať svoju flexibilitu a pomáhajúcu úlohu v úsilí o ukončenie pandémie. Keďže celok tvoria jednotlivci, tak každej lekárnicike a každému lekárníkovi do budúceho roka prajem zdravie, nadhľad a zdravé sebedovomie založené na odbornosti a ochote pomáhať!



PharmDr. Erik Gyerpál

lekárka Camilca, Krupina

► Podľa môjho názoru rok 2021 ukázal, aká dôležitá je rola farmaceuta v systéme zdravotníctva, a prečo je túto rolu potrebné viac upevňovať. V období pandémie, keď komunikácia medzi pacientmi a lekármi v mnohých

prípadoch prebieha len na diaľku, ak vôbec, je práve farmaceut tým, kto je pacientovi neustále k dispozícii v osobnom kontakte.

► Posledné obdobie prinieslo so sebou tiež to, že sa pacienti začali venovať viac prevencii a starostlivosti o svoje zdravie. V tejto oblasti sme práve my, farmaceuti, tými, kto má pacienta správne usmerniť.

► Myslím si, že nasledujúci rok ukáže, že úloha farmaceuta bude stále dôležitejšia. Ako prvá voľba osobného kontaktu v systéme zdravotníctva budeme stále viac nahrádzať úlohu praktických lekárov, a práve preto by sme mali túto šancu využiť a preniesť na seba viac kompetencií.



PharmDr. Slávka Porubcová

nemocničná lekáreň Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb v Bratislave

► Odchádzajúci rok 2021 bol nielen pre zdravotníkov komplikovaný, náročný, často-krát frustrujúci a vyčerpávajúci. Prelom rokov 2020/2021 navyše do nemocnic priniesol rekordné počty covidových pacientov vo vážnom zdravotnom stave, odkázaných na umelú pľúcnu ventiláciu a analgosedáciu. Vplyvom toho sme zápasili s výpadkami esenciálnych liekov, ako parenterálne antibiotiká či opioidné analgetiká. Bolo potrebné aktívne zapojenie sa nemocničných farmaceutov do celého procesu návrhu a zabezpečenia vhodnej alternatívy k vypadnutým liekom, aby nedošlo k porušeniu plynulosti zdravotnej starostlivosti pre hospitalizovaných pacientov.

► Rok 2021 priniesol aj množstvo nových výziev pre rôzne odborné profesie, farmaceutov nevynímajúc. Často bolo nevyhnutné kriticky vyhodnocovať veľké množstvo odborných informácií, spracovať ich a správne interpretovať ostatným zdravotníckym pracovníkom a pacientom. Výhodou bolo, že sme boli skúsenejší a viac pripravení zvládať krízové situácie v súvislosti s ochorením COVID-19.

Rok 2021 nám priniesol i vakcínu proti koronavírusu a možnosť aktívneho zapojenia farmaceutov do prípravy jednotlivých dávok vakcín. Priniesol nám tiež bizarné situácie, u ktorých by sme boli radi, keby sa nikdy nestali, ako ľuďmi konzumovaná ivermektínová veterinárna pasta, natretá na chlieb.

► Priestor na posun lekárnenstva na Slovensku rozhodne je. Aktuálne ho vidím vo zvýšenom zapájaní sa nemocničných farmaceutov do klinicko-farmaceutických aktivít pre hospitalizovaných i ambulatných pacientov, ako je optimalizácia farmakoterapie v spolupráci s lekármi, edukácie pacientov o správnom užívaní liekov a iné, a u verejných lekárníkov pribúdanie kompetencií ako očkovanie či testovanie. Či sa to stane už v budúcom roku je otázne, ale rozvoj týchto činností po vzore vyspelých európskych krajín je správny a logický a umožňuje plné zapojenie a využitie potenciálu farmaceuta v starostlivosti o pacienta.



Mgr. Kristína Cibulová Kubašková

lekárka Ilda, Banská Bystrica

► Prešiel ďalší, podľa mňa ťažký a zvláštny, rok, ktorý zanechal v každom z nás stopu, s ktorou sa posunieme do toho ďalšieho, záleží už len na nás či s úsmevom alebo s plačom. Keď sa pozerám dozadu, som vďačná za našich pacientov a ich trpezlivosť a som rada, že sme to zvládli pri zdravom rozume. Hlavne som pochopila, že si musíme pomôcť sami a spoliehať sa na seba a svoj úsudok, tým pádom od nikoho nič neočakávate a vyhnete sa sklamaniam.

► V budúcom roku si želim vidieť deti bez rúšok behať po parku, aby si ľudia v kostole sadli vedľa seba a podali si ruky...

► Či sa lekárnenstvo posunie dopredu záleží iba od nás, v každej lekární sa odohráva kus životného príbehu, ktorý nás formuje aj v našich osobných životoch a zmena môže prísť zvnútra každého z nás. Ja vám verím a dúfam v pozitívnu zmenu, aj keď pozitivita je v dnešnej dobe nežiaduca. Boh nám pomáhaj!



PharmDr. Natália Kapallová

lekárka a zdravotnícke pomôcky Medisam, Šamorín

► V prvom rade je úlohou lekárni v lekární zabezpečiť pre pacienta daný liek, pomôcku, alebo výživový doplnok. Pacient ale nevie, koľko úsilia a času nás stojí, aby ten liek dostal. Hlavne teraz, keď je výpadok liekov na dennom poriadku. Uvítala by som zjednodušenie procesu pri emergentnom objednávaní, pri objednávaní na daný recept a podobne... Ideálne by bolo, keby sme nemuseli denne riešiť výpadky a nedostatky liekov. Myslím si, že tento rok bola situácia horšia ako vlni.

► Pacient už zistil, že situácia nie je optimálna a podľa toho sa aj správa. Správanie pacienta záleží od toho, či chodí do našej lekárne

pravidelne, alebo iba občas. Keď chodí pravidelne, tak vie, že daný liek mu pravidelne objednáme a že ho u nás väčšinou dostane, alebo mu ho rýchlo zabezpečíme. Pacienti sa nezmenili, ale zmenila sa doba, ktorej sa snažíme všetci prispôbiť. A nie vždy reagujeme rovnako.

► My, ako odborníci, sa snažíme o to, aby pacient dostal kvalifikovanú lekárenskú starostlivosť bez ohľadu na okolnosti a odchádzal spokojný.

► Činnosť kompetentných v zdravotníctve nie je na takej úrovni, aby nemohla byť lepšia. Naše zdravotníctvo je dlhodobo ťažko skúšané a teraz, v dobe kovidovej, mimoriadne. Nemôžem povedať, že kompetentní nám to uľahčujú, lebo to tak nie je.

► Budúci rok 2022 bude rok zmien, dúfam, že pozitívnych a verím, že sa naše ťažko skúšané zdravotníctvo pozviecha a bude fungovať konečne tak, ako má. Prajem každému krásne Vianoce a úspešný nový rok!!!

ZÁVER

► Ďalší rok s covidom máme už takmer za sebou. Opäť priniesol starosti a neistotu, ale mnohým aj trápenie o blízkych ľudí či existenčné problémy v podnikaní. Lekárnici v decembrovej polemike zhrnuli svoj pohľad na lekárnenstvo a vyslovili nádej na zlepšenie v ďalšom roku, ktorý sa bude niesť v znamení troch dvojok – 2022.

► My vám z redakcie časopisu Lekárnik prajeme pokojné a ničím nerušené sviatky v kruhu tých, ktorých máte radi a do nového roka vám prajeme viac pochopenia a uznania od všetkých, ktorí rozhodujú o legislatíve v lekárenstve!



To Slovensko naše posiaľ tvrdospalo

Autor: **PharmDr. Peter Žák, MPH**
vedúci lekárne
Nemocničná v Malackách



► Pred 177 rokmi popredný štúrovský básnik Janko Matúška napísal ohnivé verše, ktoré mali náš národ podnietiť k obrodeniu. Ich poslanstvo je hrdé a nadčasové, žiaľ, aktuálne sú pre situáciu, v ktorej sme sa dnes ocitli, príznačné hlavne tie verše, ktoré hovoria o spánku a letargii našej slovenskej krajiny. Pandémia ochorenia COVID-19, ktorá je už druhý rok našou každodennou realitou, naplno udiera vlnobitím číslo tri. Znova sme smutnými premiantmi tých čísel a grafov, vynikáme iba v nízkej miere zaočkovanosti a vo výskyte nových prípadov na počet obyvateľov sme s „prehľadom“ najhorší na svete. Máme preplnené nemocnice, unavených zdravotníkov, ľudí frustrovaných pandemiou, nasrdených a rozdelených do dvoch nezmieriteľných táborov a čoraz viac zadĺžený štát plný experimentov. Denne síce pribúda vyše tritisícpäťsto očkovaných občanov, ale prírastky obetí koronavírusu zároveň vyjadrujeme dvojčífernými číslami. Na rozdiel od textu našej hymny, títo naši mŕtvi bratia Slováci už, žiaľ, neožijú. Prečo ako národ a štát v boji s pandemiou prehrávame? Príčin zlyhania je množstvo, kľúče od zámok riešení si však nosíme zabudnuté aj vo vlastných vreckách.

Socialistické vs. kapitalistické zdravotníctvo

► Zdravotníctvo bolo počas socializmu také, aké bolo. Bolo poznačené ideológiou, nedostatkom zdrojov a prístrojov, zahraničný liek bol úzkoprofilový artikel a súdruhovia so stránkou knižkou mali väčšinou všade prednosť. Na druhej strane malo jasnú štruktúru, organizáciu a bolo dostupné všetkým (zdravotné stredisko v každej väčšej obci). Navyše bolo bezplatné (hoci nebolo zadarmo) a v socialistických nemocniciach, ktoré sa postavili vtedy, mnohí pracujeme a pomáhame liečiť dodnes. Lekár, lekárnik i zdravotná sestra boli rešpektované osoby. Systém vás po ukončení fakulty poslal tam, kde reálne potreboval zaplátať diery nedostatku kádrov. Motiváciou však bol pridelený byt, ambulancia s obvodom, občianska vybavenosť a plat, ktorý sa síce v dnešných očiach javí ako smietka, ale vtedy

zabezpečil slušný a predvídateľný život. Nie, neglorifikujem bývalé pomery, vybrali sme si slobodu a demokraciu, a preto nemá zmysel túžiť po návrate do čias za Husáka. Skôr by sme si mali zobráť poučenie, že reforma zdravotníctva nemá znamenať iba rušenie a reprofilizáciu lôžok, zatváranie nemocníc, ale presne naopak, štát by mal konečne začať stavať nové, moderne vybavené a efektívne fungujúce zdravotnícke zariadenia a to nielen v Bratislave. Centrom záujmu zdravotníctva musí zostať pacient, ale aj zdravotník, zisk je síce bytostne potrebný, ale nesmie zatieniť všetko ostatné. Tretia vlna pandémie by nás zďaleka tak neprefackala, ak by medziročne neodchádzali z nášho zdravotníctva tisíce znechutených, demotivovaných a unavených zdravotníckych profesionálov. Ešteže fungujúcich lekární máme dostatok, i keď trh a absentujúca legislatívna regulácia zariadili, že sú v každej novostavbe a nákupnom centre ďalšie a ďalšie, na vidieku pritom chýbajú. Dobré vieme, že hlavne preto, lebo financovaním z medziročne klesajúcej depresívnej marže by tam jednoducho nevyšli.

Nedôvera k politikom a autoritám

► Asi nie je náhoda, že v krajinách strednej, východnej Európy, a potom na Balkáne, dôvera k politickým reprezentantom neustále klesá. Ľudia na západe a v Škandinávii jednoducho vedia, že nemusia mať strach o hájenie národných a štátnych záujmov, nech už bude pri moci ktokoľvek. My sme skôr presvedčení, že politika je svinstvo, kde sa klame, kradne a podvádzá. Bohužiaľ, realita dneška nám dáva celkom dobré dôvody na to, aby sme si to mohli myslieť. Vládnuce strany sa medzi sebou hašteria, chovajú sa detinsky, sebecky a populisticky.

Nedokážu nájsť efektívne protipandemické opatrenia, nemajú odvahu ich v praxi presadiť a nedokážu motivovať ľudí, aby ich dodržovali. Nedôvera sa potom neprávom prenáša i na vedecké authority a pandemické konzília, keďže ich predstavitelia často stoja na tlačovkách za chrbtami neschopných politikov. Opozíčné strany, bohužiaľ, amaterizmus vlády využívajú iba na získavanie lacných preferenčných bodov, neštítia sa hanebne o COVID-e klamať, neúnavne šíria strach a bludy o očkovaní, riskujú životy nielen vlastných voličov.

Dezinformácie nás zabíjajú

► Mohutná, neutíchajúca webová dezinformačná kampaň je jedným z najzávažnejších dôvodov, prečo každý deň na Slovensku zbytočne zomierajú desiatky ľudí. Je totiž oveľa ľahšie bezočivo vypustiť antivaxerský hoax, ako ho potom trpezlivo vedecky vyvrátiť a mediálne dementovať. Je smutné, že ľudia zabudli používať svoj vlastný zdravý rozum a vzdelanie. Je tragické, že si nevyhodnocujú prečítané, že uveria kadečomu a kadekomu nevzdelanému, šialenému a zlému. Je neospravedliteľné, že veríme viac emočne podanému negatívemu bludu ako lekárovi, ktorý sa denne na klinike AIM pozerá smrti do jej pažravých očí. Nebyť našej náchylnosti a hladu po senzáciách a našej zadubenosti voči objektívnej pravde, mohli sme sa už tešiť kolektívnej imunity a uvoľňovať reštriktívne opatrenia a núdzové stavy. Namiesto toho, mnohí ľudia stále vidia v rúšku symbol totality, v COVID-e biologickú zbraň, či mocenské sprisahanie a v obetiach iba ľudí, ktorí by raz bezťak umreli. Grécka abeceda má ale ešte množstvo voľných písmen, omikronom príbeh korony zďaleka nekončí.

Odkaz v duchu Janka Matúšku

► Romanticky a možno naivne verím, že naša krajina sa ešte stále dokáže spamätáť a otriasť, že my, zdravotníci, vytrváme v práci, vo vysvetľovaní faktov i vyvracaní lží a poloprávd. Ved' aj my, farmaceuti, môžeme nemalou mierou prispieť k tomu, aby sa to naše Slovensko po bleskoch a hromoch spôsobených aj našou nezodpovednosťou, strachom a hlúposťou už konečne k bodrému rozumu prebralo.

Spracoval: **Mgr. Ján Zošák**

PharmDr. Milota Beslerová

Lekárne Verbena Veľaty, Valeriana Nižný Žipov a zdravotnícke pomôcky Sanitas Trebišov

Nedala sa odradiť byrokraciou a dnes poskytuje pacientom antigénové testovanie

Začínala vo verejnej lekárni v nemocnici a dnes je nadšená lekárníčka v obci. Komunitná úroveň poskytovania lekárenskej starostlivosti ju veľmi baví, pretože pomáha ľuďom, ktorých dobre pozná. Keď začínala mať akýsi byrokratický stereotyp, rozhodla sa, že chce v lekárni vykonávať fyzikálne a biochemické vyšetrenia, aj testovanie na covid. Spolu s kolegynami z regiónu sa do toho pustili, aj keď to nebolo jednoduché. Teraz ju práca opäť nadchla a hovorí, že našla ďalší rozmer lekárstva. Drží sa filozofie, že lekárník je poslanie a nie všetko je len o číslach. Predstavujeme vám PharmDr. Milotu Beslerovú a jej kolegynke Janku a Ivanku z výdajne zdravotníckych potrieb Sanitas v Trebišove.



Ste názoru, že lekáreň by sa mala rozvíjať a lekárnici by sa mali špecializovať. Prečo je to podľa vás dôležité?

► Dôležité je to podľa mňa pre každého zúčastneného – pre pacienta, pre štát a pre samotného lekárnika.

► Pre pacienta preto, lebo sme k nemu najbližšie a prichádza k nám doslova z chodníka. Nemusi utekať do čakárne k lekárovi, presedieť tam polovicu dňa a zbytočne ho zaťažovať. Pacient často potrebuje pomocť s takými vecami, s ktorými lekárník vie pomôcť.

► Dôležité je to podľa mňa aj pre štát, pretože každý lekárník vie štátu ušetriť zdroje – rozumným prístupom a diskusiou s pacientom. Lekárnik je vzdelaný a dokáže vyriešiť mnohé zdravotné problémy svojho pacienta, prípadne ho navigovať k lekárovi.

► Rovnako dôležité rozvíjať sa a špecializovať je to aj pre lekárnika, pretože ak poskytujeme individuálnu starostlivosť a rozprávame sa s pacientom, tak sme zdravotníci poskytujúci starostlivosť. Keď iba „vydávame“ lieky, tak sa môžeme cítiť ako automat.

► Veľmi ma mrzí, že lekárnici majú potenciál, majú vedomosti a často iba expedujú lieky a výživové doplnky. Vieme byť prospešní pre zdravie pacienta a pre svoje aj štátne financie.

Navyše si myslím, že ak začneme poskytovať pacientovi nadštandardnú službu, tak nám bude verný a nebude chodiť do inej lekárne. Tým pádom je aj jeho zdravie vo väčšom bezpečí, pretože ak chodí do jednej lekárne, tak máme prehľad o farmakoterapii.

Slovenská lekárnická komora sa snaží o rozšírenie kompetencií alebo o špecializáciu lekárníkov, ale veľmi sa to nestréťava s pochopením na strane ministerstva. Ako to vnímate?

► Prečo ministerstvo takto (ne)reaguje si netrúfam povedať. Myslím si, že Slovenská lekárnická komora (SLeK) pre zlepšenie stavu robí veľa a máme jej najschopnejšie vedenie za posledné roky. Viem, že veľmi aktívne riešia aj tieto veci.

► Myslím si, že to, ako sa chová ministerstvo, kopíruje atmosféru v spoločnosti. Na všetko je čas. Prečo nechcú využiť potenciál lekárnika je skôr politická otázka. Myslím si, že odborníci na ministerstve, ktorí tam pracujú, by naše schopnosti určite využili – napríklad aj pri testovaní na covid. Stálo by to menej peňazí, lebo lekárnici by to vďaka robili za zlomok peňazí a nebolo by treba nič budovať. Viem, že SLeK

prvýkrát o antigénovom testovaní rokovala s ministerstvom začiatkom roka. Urobila prieskum v lekárňach, stretla sa zrejme s pochopením u časti kolegov, ale ministerstvo nereagovalo. Druhýkrát takéto jednanie prebehlo v júni. Od augusta malo byť testovanie v lekárňach samozrejmosťou, ale nikdy k tomu nedošlo.

Je v najbližších rokoch podľa vás šanca k nejakému posunu ohľadom rozširovania kompetencií?

► My za tieto veci nebojujeme iba jazykom, ale mnohé už aj robíme. Napríklad antigénové testovanie a biochemické vyšetrenia. Stálo nás to ale dlhé tri mesiace boja s úradmi. V júni som si povedala, že som zdravotník/poskytovateľ. Zdravotnú starostlivosť som začala poskytovať pred vyše dvadsiatimi rokmi. Požiadala som preto Úrad verejného zdravotníctva (ÚVZ) SR o povolenie na testovanie. Najprv sme sa nestretli s pochopením, ale nedali sme sa odradiť. Komunikovala som s právnikmi, s Národným centrom zdravotníckych informácií (NCZI),



▲ PharmDr. Milota Beslerová (vpravo) a jej kolegyně Jana Horváthová (vľavo) a PhDr. Ivana Onisíková z výdajne zdravotníckych potrieb Sanitas v Trebišove

s Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZ), s vyšším územným celkom (VÚC) najskôr telefonicky. Dostala som prísluby, ale neudialo sa nič. Následne som začala komunikovať písomne a žiadala som si aj písomnú odpoveď.

► Nakoniec sa nám podarilo získať povolenia na všetko. Som rada, že sme dokázali, že je to možné, len treba bojovať. Už teraz je to legislatívne možné, ale myslím si, že by to malo byť automatické – pokiaľ niekto dostane súhlas na poskytovanie lekárskej starostlivosti, mal by mať automaticky všetky tieto možnosti a mal by byť dostatočne silný partner pre štát, aby mu dal mandát na to, aby sa daný lekárnik rozhodol, či to chce robiť.

► My sa v spoločnosti musíme začať baviť o tom, že treba rozšíriť kompetencie lekárníkov, aby sme mohli robiť viac činností. Sú to skôr technické veci, ktoré treba odstrániť. Keď sa chce, tak je to veľmi jednoduché. Na to, aby nás pacienti začali viac vnímať ako odborníkov a nie ako obchodníkov, musíme my niečo ukázať, my musíme pacienta presvedčiť, že dokážeme byť viac. Ak príde doba, kedy nás nebude už treba – elektronicky sa pošle informácia do automatu, pacient si zadá svoj kód a stroj mu vydá lieky, vtedy už bude neskoro.

? **Čo všetko ste museli podstúpiť, aby ste mohli robiť antigénové testovanie?**

► Na začiatku bola myšlienka. Potom som

zavolať na NCZI a opýtala som sa ich, či by to bolo možné robiť aj u nás, keďže testy sa robia aj v ambulanciách lekárov. Nechceli sme mať štatút mobilného odberového miesta (MOM), ale chceli sme testovať ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti – v rámci kódu „P“, ktorý máme. Tam mi povedali, že je to nielen možné, ale dokonca žiaduce.

► Volala som na hygienu, kde mi povedali, že problém je v tom, že nemôžem mať viac tzv. „P“ kódov na jeden priestor, čiže nemôžem robiť viacero činností v jednej prevádzke.

► Overila som si to aj na ÚDZ, kde som sa rozprávala s právnikom. Ten mi povedal, že na jeden priestor môžem mať aj viacero kódov, ale musíme to ošetriť pracovným časom. Povedal však aj, že podľa neho, ako poskytovateľ nemusíme mať ani viacero kódov. Vtedy som ešte všetko riešila telefonicky. Jednotlivé úrady sa vyhovárali jeden na druhý...

► Riešila som to aj s VÚC, s trebišovským RÚVZ. Žiadali odo mňa stále nejaké nové doklady a potvrdenia. Väčšinou tá komunikácia vyzerala tak, že som si naštudovala nejaký zákon/vyhľadávku, išla som na RÚVZ a vyvrátila som ich požiadavku. Takto sa to naťahovalo celé mesiace. Potom som rezignovala a požiadala ich o písomné negatívne rozhodnutie s odôvodnením. Keďže nebol dôvod nepovoliť nám tieto služby, prišli na inšpekciu a zistili, že sme priestor pripravili dôkladne. Pacienti a ani zamestnanci nemôžu byť ohrození – testujeme

cez okienko, kúpili sme stroje na vyhodnocovanie antigénových testov. Dostali sme nakoniec všetky potrebné povolenia.

► Zamestnali sme aj zdravotnú sestru, ktorá má doktorát z ošetrovateľstva. Potrebovali sme ďalšieho človeka a ona je pre nás nenahraditeľná. My, lekárnici, nemáme základy ošetrovateľstva a aj toto by bolo potrebné v budúcnosti riešiť, aby lekárnik nemusel prijímať nových zamestnancov, ale aby mohol robiť tieto vyšetrenia. Poznám kolegov, ktorým by sa neoplatilo pre hodinu denne prijímať nového človeka.

? **Potrebovali ste teda aj nový kód poskytovateľa?**

► Nie. Museli sme zažiadať o komerčný bod antigénového vyšetrenia. Na tú hodinu denne nás zaradili ako keby k MOM, ale nový kód poskytovateľa sme už nedostali.

► Mali sme však veľa práce s vysvetľovaním, že my nechceme nový kód. Od začiatku nám tvrdili, že musíme žiadať o MOM a ja som tvrdila, že ja nechcem byť MOM-ka, pretože tá ma opäť ďalšie/iné požiadavky. My sme predsa funkčné zdravotnícke zariadenie.

? **Je reálne, aby takéto testovanie bolo vykonávané aj v lekární?**

► Je to reálne, ale je to ťažké vybojovať. Som presvedčená, že každá jedna lekárne je schopná toto si zariadiť. Čo by sa malo upraviť je, aby to bolo legislatívne jednoduchšie. Každý



▲ ▼ Priebeh vyšetrenia neutralizačných protilátok po očkovaní proti COVID-19 z krvi pacienta



si to musí právne ošetriť a nesmie sa vzdať pri tom, keď bude diskutovať s úradmi.

Tejto téme sme sa venovali aj v novembrovom Lekárniku. Ako u vás vyzerá antigénové testovanie?

► Oddelili sme pracovnú dobu na čas, kedy robíme antigénové testovanie, lebo my sme to nepotrebovali robiť pre biznis, ale ako ďalšiu službu našim pacientom. Testovanie robíme ráno od ôsmej do deviatej cez okienko, ktoré sme vybudovali. Naše zamestnankyne sa prihlásia do systémov a ak pacient nie je vopred registrovaný na test, tak ho prihlásia ony. Následne jedna zamestnankyňa urobí vyšetrenie a vyhodnotenie a druhá má na starosti administratívnu činnosť. Pacientovi prichádza SMS o tom, či je pozitívny alebo negatívny. Po ukončení testovania robíme dezinfekciu priestorov a následne otvárame prevádzku. Každý večer sa robia ešte výkazy na NCZI.

Okrem testovania robíte aj množstvo ďalších vyšetrení počas pracovnej doby výdajne zdravotníckych potrieb Sanitas v Trebišove. O aké vyšetrenia ide a ako vyzerajú?

► Stanovujeme protilátky po prekonaní ochorenia COVID-19, stanovujeme neutralizačné protilátky po očkovaní, stanovujeme hladinu vitamínu D z krvnej plazmy, stanovujeme

„My sme to nepotrebovali robiť pre biznis, ale ako ďalšiu službu našim pacientom.“

LP-PLA, D-Dimer, CRP, komplet cholesterolový profil, či glykovaný hemoglobín.

► Na vyšetrenia máme viacero prístrojov. Pacientovi najskôr odoberieme krv z prsta. Buď sa robí vyšetrenie z plnej krvi, alebo sa centrifúgou oddeľuje plazma. Následne sa mikropipetkou odoberie časť plazmy/krvi, dá sa do séra, do média, zmieša sa s reagensom a nasleduje vyšetrenie strojom. Pacient si výsledky vyzdvihne, keď mu príde SMS, že ich má pripravené. Vypíšeme výsledkové listy, odkonzultujeme s ním výsledky a poradíme mu prípadne ďalší postup.

► Od júna sme urobili asi 700 vyšetrení, ktoré si následne dávame aj štatisticky spracovať.

► V budúcnosti sa chceme zamerať aj na ďalšie programy – prevencia nádorových ochorení, cukrovky, cholesterolu a podobne.

Mimo záznam sme sa rozprávali aj o rôznych obchodných praktikách v lekárenstve. Ste názoru, že tie do lekárenstva nepatria. Prečo?

► Kým budeme robiť to, že si lekáraň oblepíme

zlavami, tak nikdy nenájdeme pochopenie napríklad od ministerstva, od ktorého chceme vyššie marže. Zlavy nie sú cesta. My nepotrebujeme byť najlacnejší, my potrebujeme byť najlepšie. Musíme sa pacientovi venovať. On by sa nemal dívať na to, či si kúpi liek s paracetamolom o 5 centov drahší alebo lacnejší, on musí vnímať to, že dostane komplexnú informáciu o všetkom. Profesionalita je tá cesta.

► Ak má pacient problém napríklad s nádchou, my mu vieme urobiť CRP, či náhodou nepotrebuje ísť za lekárom, lebo má bakteriálnu infekciu. Vieme mu urobiť IGE, či náhodou nie je alergik. Lekáraň by mala byť miesto, z ktorého pacienta vieme navigovať ďalej – odbremeniť lekára a zároveň využiť vedomosti, ktoré máme.

Ďalšie lekárenstvo v tomto regióne? Myslite, že vďaka službám, ktoré robíte, ste vo výhode oproti iným lekárniam?

► Je to určite výhoda, a to nielen ekonomická. Čím viac služieb pacient dostane, tým je spokojnejší. Keď je už pacient u vás a rozprávate sa, tak mu viete ponúknuť doplnkový sortiment alebo vyšetrenia.

► Ja už roky pracujem na vidieku a som zvyk-

nutá na také komunitné správanie sa k pacientovi. Poznám celé rodiny a mne vyhovuje taká komplexná starostlivosť. Často, najmä starším ľuďom, pomáhame aj s inými výdobytkami modernej doby – prihlasovanie na očkovanie, vybavovanie dôchodku a pod.

Ďalšie lekárenstvo? Aká bola vaša cesta k lekárenstvu?

► Keď som mala asi 14 rokov a rozhodovala som sa, kam pôjdem na strednú školu, moja babka mi povedala: „Dzivče, idz ti do patíki, to je take šumne. Tam robi jedna pani a každí dzeň je taka v bilim a tak to tam šumne vypatra.“ (smiech) Ja som teda dala na tú moju babku a išla som študovať na strednú zdravotnícku školu, odbor farmaceutický laborant. Cesta na FaF UK už bola samozrejmosť. Vždy som mala rada matematiku a chémiu, pretože som mala pocit, že to stačí pochopiť a netreba sa to učiť. Farmácia je presne o tom.

Ďakujem za rozhovor!

Každý vie, že 9 nie je 2

Gardasil 9 je jediná vakcína, ktorá poskytuje najširšiu priamu ochranu **až proti 9 typom HPV.**

GARDASIL 9 je od 1. júla 2019 čiastočne hrađený zo zdravotného poistenia pre deti v 13. roku života! Nie všetky typy HPV prispievajú rovnako mierou k vzniku HPV asociovaných rakovín a iných ochorení. O rizikách jednotlivých kmeňov HPV sa dozviete na webstránke www.gardasil9.sk.



SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Gardasil 9, injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke, 9-valentná očkovacia látka proti ľudskému papilomavírusu (rekombinantná, adsorbovaná)

KVALITATÍVNE A KVANTITATÍVNE ZLOŽENIE: 1 dávka (0,5 ml) obsahuje približne:

1) proteín ľudského papilomavírusu typ 6	30 mikrogramov	1) proteín ľudského papilomavírusu typ 11	40 mikrogramov	1) proteín ľudského papilomavírusu typ 16	60 mikrogramov	1) proteín ľudského papilomavírusu typ 18	40 mikrogramov
1) proteín ľudského papilomavírusu typ 31	20 mikrogramov	1) proteín ľudského papilomavírusu typ 33	20 mikrogramov	1) proteín ľudského papilomavírusu typ 45	20 mikrogramov	1) proteín ľudského papilomavírusu typ 52	20 mikrogramov
1) proteín ľudského papilomavírusu typ 58	20 mikrogramov						

LIEKOVÁ FORMA: Injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke. Čiara tekutina s bielym zrazeninou. **TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE:** Gardasil 9 je určený na aktívnu imunizáciu jedincov vo veku od veku 9 rokov proti nasledujúcim HPV ochoreniam – prevažne lieča a karanténny postihuje cervix, vulvu, vagínu a anus spôsobené vakcínovými typmi HPV – genitálne bradavice (Condyloma acuminata) spôsobené špecifickými typmi HPV. Použitie vakcíny Gardasil 9 má byť v súlade s oficiálnymi odporúčaniami. **DAVKOVANIE**

A SPÔSOB PODÁVANIA: Osoby vo veku 9 – 14 rokov vrátane v čase prvej injekcie Gardasil 9 sa môže podať podľa 2-dávkového očkovacieho schémy. Druhá dávka sa má podať 5 až 13 mesiacov po prvej dávke. Ak sa druhá dávka očkovacej látky podá skôr ako 5 mesiacov po prvej dávke, má sa vždy podať tretia dávka. Gardasil 9 sa môže podať podľa 3-dávkového (v 0., 2., 6. mesiaci) očkovacieho schémy. Druhá dávka sa má podať najmenej jeden mesiac po prvej dávke a tretia dávka sa má podať najmenej 3 mesiace po druhej dávke. Všetky tri dávky sa majú podať v priebehu 1 roka. Osoby vo veku 15 rokov a staršie v čase prvej injekcie. Očkovacia schéma pozostáva z 3 samostatných 0,5 ml dávok podaných podľa nasledujúcej schémy, 0., 2., 6. mesiacov. Ak je nevyhnutná alternatívna očkovacia schéma, druhá dávka sa má podať najmenej jeden mesiac po prvej dávke a tretia dávka sa má podať najmenej 3 mesiace po druhej dávke. Potreba posilňovacej dávky sa nestanovia. Jedinci, ktorí boli predtým očkovaní 3-dávkovou očkovacou schémou štvorvalentnou očkovacou látkou proti HPV typom 6, 11, 16 a 18, tu ďalej uvádzaná ako očkovacia látka oHPV, môžu dostať 3 dávky očkovacej látky Gardasil 9. Deti a dospievajúci. Bezpečnosť a účinnosť očkovacej látky Silgard u detí mladších ako 9 rokov nebola stanovená. Očkovacia látka sa má podať intramuskulárnou injekciou. **KONTRAINDIKÁCIE:** Precitlivosť na liečiva alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok. Jedinci s precitlivosťou po predchádzajúcom podaní očkovacej látky Gardasil 9 alebo Gardasil/Silgard nesmú dostať Gardasil 9. **OSOBNÉ UPOZORNENIA A ŠPECIÁLNE OPATRENIA PRI POUŽITÍ:** Pri rozhodovaní o očkovaní jedinca sa má brať do úvahy riziko predchádzajúcej expozície HPV a možný prínos z očkovania.

Pre prípad zriedkavých anafylaktických reakcií po podaní očkovacej látky musí byť, tak ako pri všetkých injekčne podávaných očkovacích látkach, vždy pohotovosť k dispozícii príslušná liečba a zdravotný dohľad. Ako psychogénna odpoveď na vpichnutie injekčnej ihly môže najmä u dospievajúcich jedincov po akomkoľvek očkovaní alebo dokonca pred očkovaním dôjsť k symptóm (dialóbo), niekedy spojené s pádom. Toto môže byť sprejované niekoľkými neurologickými znakmi, ako napr. prechodné poruchy zraku, parosézia a tonicko-klonické kŕče končatín počas zaočkovania. Očkovanie sa má odložiť u jedincov s akútnym ťažkým febrilným ochorením. Tak ako pri iných očkovacích látkach, očkovanie očkovacou látkou Gardasil 9 nemusí ochrániť u všetkých očkovaných jedincov. Očkovacia látka bude chrániť len proti ochoreniam, ktoré sú spôsobené tými HPV, na ktoré je očkovacia látka zacielená. Očkovacia látka je len na profylaktické použitie a nemá žiadny účinok na aktívne infekcie spôsobené HPV alebo preukázané klinické ochorenie. Gardasil 9 nezabráni vzniku lézií spôsobených vakcínovým typom HPV u jedincov, ktorí sú v čase očkovania infikovaní daným typom HPV. Očkovanie nie je náhradou rutínneho cervikálneho skríningu. Neexistujú žiadne údaje týkajúce sa použitia očkovacej látky Gardasil 9 u jedincov s pokľadanou schopnosťou imunitnej odpovede. Jedinci s pokľadanou schopnosťou imunitnej odpovede, buď v dôsledku používania silnej imunosupresívnej liečby, genetickej poruchy, infekcie vírusom ľudskej imunodeficiencie (HIV) alebo z iných príčin, nemusia odpovedať na očkovaciu látku. Táto očkovacia látka sa má podávať s opatrnosťou jedincovi s trombocytopéniou alebo akoukoľvek koagulačnou poruchou, pretože u týchto jedincov môže dôjsť po intramuskulárnom podaní k krvácaniu. Na určenie dĺžky trvania ochrany prebiehajú v súčasnosti štúdie dlhodobého sledovania. Neexistujú žiadne údaje o bezpečnosti, imunogenite alebo účinnosti na podporu zameriteľnosti očkovacej látky Gardasil 9 s dvojvalentnými alebo štvorvalentnými očkovacími látkami proti HPV. Tento liek obsahuje meňo ako 1 mmol sodíka (23 mg) v dávke, t.j. v podstate zanedbateľné množstvo sodíka. **INTERAKCIE:** Použitie s inými očkovacími látkami: Gardasil 9 sa môže podať súbežne s posilňovacou alebo kombinovanou očkovacou látkou proti zškrtu (d) a tetanu (T) a/bud čiernemu kašľu (nebukovú komponentná) (ap) a/bud detskej obrne (inaktivovaná) (IPV) (očkovacie látky dTap, dT-IPV, dTap-IPV) bezsignifikantného vyplnenia protilátkovej odpovede na ktorúkoľvek zložku oboch očkovacích látok. Použitie s hormonálnymi kontraceptívami: Použitie hormonálnych kontraceptív negatívne vplyv na typovo špecifické imunitné odpovede na Gardasil 9. **GRAVIDITA, FERTILITA A LAKTÁCIA:** Veľké množstvo údajov u gravidných žien naznačuje žiadnu malformáciu ani fetálnu/neonatálnu toxicitu očkovacej látky Gardasil 9. Štúdie na zvieratách nenaznačujú reprodukčnú toxicitu. Gardasil 9 sa môže používať počas laktácie. K dispozícii nie sú žiadne údaje týkajúce sa účinku očkovacej látky Gardasil 9 na fertilitu u ľudí. Štúdie na zvieratách nenaznačujú žiadne škodlivé účinky na fertilitu. **NEŽIADUCÉ ÚČINKY:** Veľmi časté (>1/10): bolesť hlavy, bolesť, opuch a erytém v mieste podania injekcie. Časté (<1/10, <1/100): závrat, nauzea, pyrexia, únava, podlitina a pruritus v mieste podania injekcie. **Veľmi časté (>1/1000 až <1/100):** lymfadenopatia, syndróm niekedy sprejovaný tonicko-klonickými pohybmi, vracanie, urtikária, artralgia, myalgia, asténia, zimnica, nevoľnosť. ***Zriedkavé (<1/10000 až <1/1000):** precitlivosť. **Neznáme (< dostupných údajov):** anafylaktické reakcie. Ďalšie nežiaduce udalosti boli hlásené počas celosvetového používania očkovacej látky Gardasil 9 po jej uvedení na trh. Pretože sú tieto udalosti hlásené dobrovoľne z populácie nejistej veľkosti, nie vždy je možné spoľahlivo odhadnúť ich frekvenciu alebo stanoviť kauzálny vzťah k expozícii očkovacej látky: cellulitída v mieste podania injekcie, idiopatická trombocytopenická purpura, anafylaktoidné reakcie, bronchospazmus, akútna diseminovaná encefalomyelitída, Guillainov-Barrého syndróm.

Učinnosť: V jednom z klinických skúšaní, ktoré zahŕňalo 10 523 zdravých dospievajúcich osôb vo veku 11 až 19 rokov sa preukázalo, že pri súbežnom podaní prvej dávky očkovacej látky Gardasil 9 s posilňovacou dávkou kombinovanej očkovacej látky proti zškrtu, tetanu, čiernemu kašľu (nebukovú komponentná) a detskej obrni (inaktivovaná) sa hlásilo viac nežiaducich reakcií, ako sú reakcie v mieste podania (opuch, erytém), bolesť hlavy a pyrexia. Pozorované rozdiely boli < 10 % u väčšiny osôb bola intenzita nežiaducich udalostí hlásená ako mierne až stredne silná. **UCHOVÁVANIE:** Uchovávať v chladničke (pri teplote 2°C - 8°C). Neuchovávať v mrazničke. Naplnené injekčné striekačky uchovávať vo vonkajšom obale na ochranu pred svetlom. Údaje o stabilite naznačujú, že zložky očkovacej látky sú stabilné počas 72 hodín, ak sa očkovacia látka uchováva pri teplote od 8°C do 25°C alebo od 0°C do 2°C. **BALENIE:** Injekčná suspenzia; 0,5 ml suspenzie v injekčnej striekačke (sklo) s priestorovou zátkou (brómbutylový elastomer obalený syntetickým membránovým filmom) v prvom vrecku (membranový prídržok) vo veľkosti balenia po 1. Injekčná suspenzia naplnená v injekčnej striekačke; 0,5 ml suspenzie v injekčnej striekačke (sklo) s priestorovou zátkou (brómbutylový elastomer obalený syntetickým membránovým filmom) v prvom vrecku (membranový prídržok) vo veľkosti balenia po 1 alebo 10. **Všetky lieky vrátane na lekárske predpis. Pred predložením si prosím prečítať informáciu o produkte. DRŽTEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** MSD VACCINES 162 avenue Jean Jaures, 69007, Lyon Francúzsko. **REGISTRAČNÉ ČÍSLO EU/1/15/1007/002 EU/1/15/1007/003. DÁTUM REVÍZIE TEXTU:** január 2021.

Copyright © 2021 Merck Sharp & Dohme Corp., a subsidiary of Merck & Co., Inc., Kenilworth, NJ, USA. Všetky práva vyhradené. Merck Sharp & Dohme, s. r. o., so sídlom Karadžičova 8/A, 821 08 Bratislava, Slovenská republika, Tel: +421 2 5828 2010, dpo@_czechslovakia@merck.com SK-SL-001/21 Datum vypracovania: November 2021

¹ Sôhrn charakteristických vlastností lieku Gardasil 9, január 2021.

PLUS LEKÁREŇ má vlastný vernostný program

Výhody prináša pacientovi, ale aj lekárnikovi

Virtuálne zoskupenie PLUS LEKÁREŇ predstavilo v uplynulých týždňoch vlastný vernostný program (VP), ktorý pacientom poskytuje nákupné výhody. Ide napríklad o výraznejšie zľavy na vybrané produkty pre držiteľov vernostnej karty, podporu predaja produktov vlastnej značky, uplatnenie nazbieraných bodov vo forme zliav na vybrané portfólio, špeciálne ponuky či personifikované akcie. Aké všetky výhody predstavuje program pre lekárnikov a aké pre pacientov?

Výhody pre pacientov

► S vernostnou kartou zbierajú pacienti body v lekárňach PLUS, ktoré sú zapojené do vernostného programu a zároveň sú označené nálepkou k vernostnému programu. Pacienti zbierajú body za každý nákup voľnopredajných produktov. Nazbierané body si vedia uplatniť na nákup vyše 2-tisíc voľnopredajných produktov v lekárňach PLUS, ktoré sú zapojené do vernostného programu po celom Slovensku. Vďaka možnosti založenia konta budú môcť pacienti po prihlásení sledovať svoje nákupy voľnopredajného sortimentu. Rovnako sa im zobrazia aj ich nazbierané body. Vernostné zľavy na vybrané produkty sa pohybuju až do výšky 29 %.

Ako získať vernostnú kartu PLUS LEKÁREŇ?

► Prvým spôsobom, ako môže pacient získať vernostnú kartu a stať sa členom VP, je návšteva lekárne, ktorá má program aktívny. V lekárni jednoducho vyplní prihlášku a získa vernostnú kartu, ktorú môže ihneď použiť pri svojich nákupoch.

► Druhý spôsob je online registrácia. Po vyplnení registračného formulára je pacient zaregistrovaný a domov mu príde vernostná karta.

Body za nákup

► Za každý nákup voľnopredajného sortimentu v hodnote 1 euro s DPH sa pacientovi na vernostnú kartu pripíše 1 bod. Pri kúpe produktov vlastnej značky PLUS LEKÁREŇ má možnosť získať dvojnásobný počet bodov. Nazbierané body si vie uplatniť na ďalší nákup. Vernostná karta mu umožní získať mnohé špeciálne akcie v lekárni, ktoré pre ostatných zákazníkov mimo vernostného programu neplatia.

Stav bodov

► Svoj bodový stav si budú môcť pacienti už čoskoro skontrolovať vo svojom konte

na internete. Prístup do konta získajú tak, že sa prihlásia pomocou e-mailovej adresy, ktorú zadali pri registrácii do vernostného programu. Nazbierané body môžu využiť do 365 dní odo dňa ich pripísania na účet.

Zrušenie členstva

► Členstvo môže pacient kedykoľvek zrušiť e-mailovou žiadosťou alebo poštou, ale aj svojou nečinnosťou. Ak vernostnú kartu aktívne nepoužije po dobu 24 mesiacov, zanikne členstvo vo vernostnom programe PLUS LEKÁRENE automaticky.

Výhody pre lekárnikov

► Ak chcela mať doteraz nezávislá lekáreň vlastný VP, musela investovať nemalé finančné prostriedky na jeho zavedenie a prevádzku. Často však ani samotná lekáreň nevedela, čo všetko je k tomu potrebné. Vernostný program PLUS LEKÁRENE predstavuje minimalizovanie týchto nákladov, keďže využíva silu virtuálneho zoskupenia. Je možná personalizácia VP presne podľa požiadaviek klienta a rovnako je možné aj prepojenie s pôvodným VP lekárne. „Nový vernostný program navyše predstavuje ďalší marketingový nástroj pre lekáreň, ale aj pre komunikáciu s rôznymi výrobcami. Veríme, že VP prinesie aj zlepšenie benefitov od výrobcov. Vernostný program sme naplno spustili 1. novembra 2021. V tejto chvíli sa obratom zapojilo 158 lekární PLUS po celom Slovensku. Za prvé dva týždne sa v rukách pacientov ocitlo takmer 12-tisíc vernostných kariet,“ hovorí Mgr. Andrej Kuklovský, riaditeľ pre PLUS LEKÁREŇ.

Vernostný program predstavuje nové možnosti aj pre vlastnú značku produktov PLUS LEKÁRENE, zvýši konkurencieschopnosť pred inými zoskupeniami a prinesie aj databázu pacientov na adresnejšiu komunikáciu.

Chcem využívať VP

► Aby ste mohli využívať VP, je potrebné pripojenie vášho lekárnického informačného systému (LIS) na WEB Konzolu PLUS LEKÁRENE a podpísanie dodatku k zmluve o marketingovej spolupráci. Mesačný poplatok za správu VP je 12 eur a klient získa zdarma vernostné kartičky pre pacientov podľa odberových kritérií z UNIPHARMY.

Odpis bodov

► Odpis bodov a uplatnené zľavy kompenzuje PLUS LEKÁREŇ. Lekáreň teda nemusí body kompenzovať „zo svojho“.

► Každé dva mesiace bude PLUS LEKÁREŇ komunikovať samostatné zľavy do výšky 10 % pri vlastnej značke a zľavy až do výšky 29 % pri ostatných výrobcoch, ktoré budú platiť iba s vernostnou kartou. Zľavu rovnako kompenzuje PLUS LEKÁREŇ.

Viac informácií nájdu pacienti na stránke www.pluslekaren.sk a lekárnici sa môžu informovať u obchodných reprezentantov PLUS LEKÁRENE a UNIPHARMY.



DARUJME 2%

Nadácii UNIPHARMA a pomáhajme spoločne

Viete už, komu venujete svoje dve percentá z daní? A viete, že v roku 2020 vznikla Nadácia UNIPHARMA? Ak ste na tieto dve otázky odpovedali nie, tak nám dovoľte predstaviť jednoduchý, ale veľmi účinný spôsob, ako byť súčasťou dobročinnnej aktivity. Nadáciu UNIPHARMA môžete podporiť svojimi 2 % z dane a pomáhať tým, ktorí to najviac potrebujú.

► Nadácia UNIPHARMA vznikla na konci roka 2020 s cieľom pomáhať tým, ktorí to potrebujú a šíriť dobré meno lekárenstva. Počas tohto roka členovia nadácie, teda zamestnanci UNIPHARMY, riešili administratívne činnosti, aby mohla začať naplno fungovať, ale podarilo sa im zorganizovať aj prvé podujatie na podporu povedomia o lekárnikoch. Počas Svetového dňa lekárnikov (25. septembra) si pacienti vo vybraných lekárňach po celom Slovensku mohli dať zmerať krvný tlak a pulz, lekárnici s nimi hovorili aj o prevencii proti rôznym ochoreniam. Pilotný projekt prevencie a edukácie pacientov bol zameraný na vybrané ochorenia ako je astma, rakovina krčka maternice, fibrilácia predsiení, cievna mozgová príhoda či chronická obštrukčná choroba pľúc. Lekárnici rovnako hovorili s pacientmi aj o dôležitosti očkovania proti pneumokokom.

► Nadácia UNIPHARMA poskytla v tomto roku aj finančný dar na nákup zdravotníckej techniky Národnému onkologickému ústavu. Aby sme mohli v ďalšom roku robiť ešte viac

užitočných vecí, potrebujeme teraz vašu podporu.

Ako darovať 2 %?

► Podiel zaplatenej dane sa poukazuje dvomi spôsobmi. Ak si podávate daňové priznanie sami, vyplňte vyhlásenie na poukázanie podielu zaplatenej dane priamo v daňovom priznaní k dani z príjmov.

► Ak za vás daňové priznanie podáva zamestnávateľ, vyhlásenie o poukázaní podielu zaplatenej dane podáte na osobitnom tlačive, ktoré má predpísanú štruktúrovanú formu. K vyplnenému tlačivu na účely vyhlásenia doložíte aj potvrdenie od zamestnávateľa o zaplatení dane z príjmov zo zamestnania a podáte ho do 30. apríla príslušného roka osobne alebo poštou na ktorýkoľvek daňový úrad.

► Viac informácií k náležitostiam tlačiva nájdete na stránke Finančnej správy SR.

Zdroj: slovensko.sk

Prichádza multilicencia od UNIPHARMY

Spoločnosť UNIPHARMA a virtuálne zoskupenie PLUS LEKÁREŇ už roky podporujú nezávislých lekárnikov po celom Slovensku. Teraz vytvorili strategickú spoluprácu so spoločnosťou NRSYS, ktorá prináša do lekární inovatívne softvérové riešenie – vlastnú multilicenciu UNIPHARMY.

► Vďaka multilicencii sa budú môcť do nového vernostného programu PLUS LEKÁRNE zapojiť všetky lekárne virtuálneho zoskupenia, ktorým to doteraz nedovoľoval ich lekárnický informačný systém. Každé nové riešenie, ktoré vyvinieme, aby sme spoločne napredovali, tak budú môcť mať lekárnici okamžite k dispozícii vo svojom softvéri.

Medzi hlavné výhody systému patrí:

- » intuitívne dotykové ovládanie
- » garancia vždy správnych dát SQL databázy
- » systém podporuje všetky HW komponenty bežne dostupné na trhu
- » široké možnosti vernostného systému
- » zabudované elektronické objednávanie PharmNet II, ADC NET
- » overovanie stavu zásob u distribútorov online priamo z kasy
- » spolupráca s NOBEL +
- » overovanie správnosti poisťovného vzťahu s UDZS a poisťovňami
- » komunikácia s MS Office a Open Office
- » systém sa aktualizuje cez internet
- » systém je plne certifikovaný pre e-Health

Viac informácií vám poskytnú obchodní reprezentanti UNIPHARMY alebo PLUS LEKÁRNE.

NOVINKA

TENA Lady Slim Ultra Mini

48 ks

Slipové vložky
pre diskrétnu a spoľahlivú
ochranu pri úniku moču.



Názov tovaru	Artiklové číslo	EAN kód	ADC kód	Počet ks v balení	Odporúčaná koncová cena (bal.)
TENA Lady Slim Ultra Mini 48 ks	761182	7322541360577	06166AA9-1607- 4107-9E68- 274A25B3E34A	48	5,76 €

Logistické údaje sú k dispozícii v ADC číselníku.

Inkontinenčná vložka TENA Lady Slim Ultra Mini je zdravotnícka pomôcka určená na vonkajšie použitie pri veľmi ľahkej inkontinencii.

www.tenalady.sk

Autori: **Mgr. Lenka Kavarníková, JUDr. Ivan Humeník, PhD.**
advokátska kancelária h&h PARTNERS

Všeobecné obchodné podmienky pre lekárne



Medzi lekárňou a zákazníkom/pacientom dochádza k vzniku spotrebiteľského záväzkového vzťahu, v ktorom lekárňa vystupuje ako dodávateľ a zákazník/pacient ako spotrebiteľ. Samotný vystavený pokladničný doklad alebo internetová objednávka, ktoré zakladajú tento právny vzťah, neobsahujú konkrétnu úpravu vzájomných práv a povinností medzi jednotlivými zmluvnými stranami. Pre ich úpravu je dôležité, aby mala lekárňa vypracované všeobecné obchodné podmienky.

§ Obsah všeobecných obchodných podmienok

► Obsah všeobecných obchodných podmienok (ďalej ako „VOP“) závisí od typu obchodného vzťahu, ktorý by VOP mali upravovať a tiež od typu zmluvného partnera. V prípade spotrebiteľských vzťahov určujú viaceré právne predpisy, aké informácie majú byť spotrebiteľovi poskytnuté zo strany podnikateľa (napr. zákon č. 350/2007 Z. z. O ochrane spotrebiteľa a o zmene zákona slovenskej národnej rady č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov).

► Vo všeobecnosti by mali byť vo VOP, v prípade spotrebiteľských vzťahov, uvedené a vymedzené minimálne:

1. **Identifikačné údaje lekárne ako dodávateľa v spotrebiteľskom vzťahu**
2. **Platobné a dodacie podmienky**
3. **Reklamačné a záručné podmienky**
4. **Možnosť a postup odstúpenia od zmluvy**
5. **Ochrana osobných údajov**

§ Identifikačné údaje lekárne

► Ako identifikačné údaje majú byť uvedené najmä obchodné meno lekárne, sídlo alebo miesto podnikania a kontaktné údaje lekárne (telefónne číslo a email alebo číslo faxu).

§ Platobné a dodacie podmienky

► Lekárňa má v rámci spotrebiteľských vzťahov povinnosť uviesť zákazníkom informácie o platobných a dodacích podmienkach – najmä možnosti spôsobu platby za tovar, dodania tovaru, lehotu, do ktorej sa predávajúci zaväzuje dodať

tovar. V prípade internetového výdaja je dôležité vymedziť aj podmienky objednávania tovaru a prípadného zrušenia (storna) objednávky.

§ Reklamačné a záručné podmienky

► Súčasťou VOP majú byť aj informácie o podmienkach a spôsobe reklamácie a o vykonávaní záručných opráv – informácie, kde môže zákazník reklamáciu uplatniť a lehoty, v ktorých je možné reklamáciu uplatniť. Podrobnosti o reklamačnom poriadku vymedzuje priamo zákon o ochrane spotrebiteľa v § 18.

§ Odstúpenie od zmluvy

► V prípade spotrebiteľských záväzkových vzťahov musí predávajúci informovať zákazníka o možnosti odstúpenia od zmluvy, o podmienkach, lehote a postupe pri uplatňovaní práva na odstúpenie od zmluvy. V prípade predaja tovaru na diaľku (čiže napr. aj v prípade predaja cez internet), je predávajúci povinný zákazníčkovi poskytnúť aj formulár na odstúpenie.

§ Ochrana osobných údajov

► Nevyhnutnou súčasťou VOP je otázka spracovania osobných údajov spotrebiteľov (zákazníkov). Každý, kto prichádza pri svojej činnosti k osobným údajom iných osôb je povinný mať vytvorenú úpravu danej problematiky, inak mu hrozia vysoké pokuty zo strany úradu na ochranu osobných údajov. V rámci výkonu činnosti lekárne dochádza k spracovaniu osobných údajov v rôznych informačných systémoch. Či už ide o objednávky tovaru, spracovanie účtovných

dokladov alebo reklamácií. Voči zákazníkom má v danom prípade spracovateľ osobných údajov informačnú povinnosť, ktorej podmienky vymedzuje čl. 13 Nariadenia GDPR.

§ Nezabudnite na marketingový súhlas!

► Posielanie rôznych ponúk, či dotazníkov spokojnosti býva pre zákazníkov častokrát otravné. V súvislosti s tým bola zákonom č. 351/2011 Z. z. o elektronických komunikáciách upravená aj otázka nevyžiadanej elektronickej komunikácie. Ak chce predávajúci zaslať zákazníkom elektronickej poštou na účely priameho marketingu, musí mať od zákazníka na to súhlas, ktorý musí byť preukázateľný. Vo VOP je potrebné vymedziť, čo je obsahom marketingového súhlasu – môže to byť napr. zasielanie nových ponúk, zaslanie dotazníka spokojnosti a ďalšie činnosti súvisiace s marketingom predávajúceho.

► Zákon o elektronickej komunikácii určuje aj to, že zákazník má mať možnosť kedykoľvek daný súhlas odvolať. Pri určení možnosti odvolať súhlas však určite odporúčame rozdeliť odvolanie marketingového súhlasu na jednotlivé činnosti, ktoré sú jeho obsahom. Ak napr. obsahom marketingového súhlasu je zasielanie ponúk a aj zaslanie dotazníka spokojnosti, pri možnosti odvolať ho by mala byť zvlášť možnosť odvolať súhlas na zasielanie ponúk a zvlášť možnosť odvolať súhlas na zasielanie dotazníka spokojnosti. Cieľom je vyhnúť sa tomu, aby zákazník naraz odvolal celý marketingový súhlas. Aj samotný zákazník môže mať záujem o zasielanie ponúk, ale nemusí mať napr. záujem o zasielanie dotazníka spokojnosti.

Spracoval: **Mgr. Ján Zošák**

Mal by byť lekárnik pomocou pri farmakoterapii pacientov v domovoch sociálnych služieb?

Domovy sociálnych služieb (DSS) zažívajú počas pandémie doslova kruté chvíle. Pacienti a zamestnanci DSS sú často pre COVID-19 z dôvodu karantény odrezaní od svojich rodín. Boli sme toho svedkami najmä počas prvých vln, kedy ešte len začínalo očkovanie. V nejednej DSS prišli o život viacerí klienti či zamestnanci. V mnohých rozhovoroch v časopise *Lekárnik*, ktoré sme vám priniesli počas tohto roka, zaznela potreba zvyšovania kompetencií lekárnikov. Respondenti často spomínali práve potrebu pomoci lekárnika v týchto zariadeniach. Prečo je potrebné, aby lekárnici pomáhali lekárom a opatrovateľom pri farmakoterapii klientov DSS? Prečo to už takto dávno nefunguje? Zmení sa niečo? Pýtali sme sa v decembrovej rubrike *Ako to vidím ja*.



obchodná reprezentantka



Mgr. Lujza Ernst

UNIPHARMA – 1. slovenská
lekárnická akciová spoločnosť

► Práca zdravotníckeho a nezdravotníckeho personálu v domovoch sociálnych služieb sa nám, bežným ľuďom, priblížila počas pandémie. Média nám denne prinášali informácie o nákaze v DSS-kách, o úmrtiach, karanténach, ale mohli sme vidieť aj milé príbehy, keď bežní ľudia nosili k týmto zariadeniam jedlo, alebo keď speváci koncertovali priamo pod oknami DSS. Aj tí, ktorí nikdy nemali blízkeho v takomto zariadení, si isto uvedomili zraniteľnosť týchto ľudí.

► Momentálne sa opäť dostávame do situácie, kedy nemôžeme navštíviť našich najbližších v DSS. Paliatívnych pacientov môže prísť pozrieť iba najbližšia rodina. Nielen pre pacientov, ale aj pre samotných zamestnancov je to náročné obdobie a deje sa práve pred

najkrajšími sviatkami v roku, pred Vianocami. Určite by prijali pomoc od odborníka, ktorým lekárnik je, nehovoriac o nedostatku potrebného materiálu ako sú rukavice, plienky, podložky pre pacientov. To všetko sa deje, pretože limit od poisťovní nestačí.

► Väčšina klientov DSS sú ľudia, ktorí trpia civilizačnými ochoreniami a užívajú veľké množstvo liekov. Tie im s nádejou na zlepšenie ich stavu predpisujú rôzni špecialisti a podávajú im ich vyškolení zamestnanci zariadení. Tam to však väčšinou začína a končí. V DSS často chýbajú kvalifikovaní odborníci, ktorí by mohli pomôcť s interakciami liečiv a mali by na to čas. Takými sú napríklad lekárnici a klinickí farmaceuti. Stačilo by, ak by zariadenie sociálnych služieb malo „spriazneného“ lekárnika, ktorý by pravidelne kontroloval farmakoterapiu a zdravotný stav pacienta. Mohlo by sa tak predísť duplicitám v liečbe a určite by sa tým ušetrili verejné financie, keďže by sa vysadili určité „nepotrebné“ lieky podávané pacientom, no v prvom rade by pacient získal pocit, že o jeho zdravotný stav má záujem niekto ďalší.

► Na to, aby takéto niečo mohlo v praxi fungovať, však chýba vôľa kompetentných orgánov a chuť zdravotných poisťovní preplácať lekárnikom/farmaceutom ďalšie výkony. Každá DSS má svoju lekárňu, kde si chodí po lieky, a preto by aj sám lekárnik mohol ísť pacientom pomôcť, keby na to mal vyhradený čas, ktorý by mu bol adekvátne aj zaplatený. Či sa niečo zmení si netrúfam odhadnúť, ale malo by nám všetkým záležať na tom, aby lekárnik mohol robiť všetko, čo vie, a aby sa pacient mal lepšie.

lekárnička



PharmDr.

Sylvia Rakšányová

lekárňu Viamila, Bratislava

► Podľa môjho názoru je vždy pre pacienta prínosom, keď ho lekárnik pozná, lebo to uľahčuje komunikáciu medzi pacientom a lekárnikom, vytvára sa tým medzi nimi určitá



zubára a jedného praktického lekára, mali by sme mať jedného lekárnika, ktorého vždy nájdeme v našej obľúbenej lekárni.

ministerstvo



Mgr. Zuzana Eliášová

hovorkyňa
Ministerstva zdravotníctva SR

► Lekárnik ako hlavný odborník pre farmakoterapiu zohráva kľúčovú úlohu pri poskytovaní lekárenskej starostlivosti. Jeho úlohou, okrem informácií o predpísaných liekoch, by malo byť aj poskytovanie následných služieb pre pacientov, prípadne klientov domovov sociálnych služieb. Súčasná legislatíva (Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach) umožňuje prevádzkovateľovi domova sociálnych služieb uzavrieť s poskytovateľom lekárenskej starostlivosti právny vzťah spočívajúci v zabezpečení doplnkových konzultačných služieb ohľadom terapie, ale aj odstránenia duplicit a interakcií liekov, sledovania nežiaducich účinkov liekov, prípadne prípravy dávkovania liekov pre klientov domovov sociálnych služieb.

► Medzi mnohými poskytovateľmi lekárenskej starostlivosti a domovmi sociálnych služieb už aj v súčasnosti takáto spolupráca existuje a je obojstranným prínosom.



vzájomná dôvera a porozumenie, a to, samozrejme, uľahčuje pomoc pacientovi. To sa týka všetkých pacientov a o to viac seniorov a domovov sociálnych služieb.

► Každý voľnopredajný prípravok má nejaký účinok na človeka, hoc aj bylinkový čaj.

► Lekárnik vždy vie poradiť pacientovi vhodné doplnky výživy, usmerniť ho pri dávkovaní, spôsobe užívania a vhodnej kombinácii liekov a stravy, čo platí hlavne pri pacientoch, ktorí sú liečení na viac diagnóz a užívajú veľa liekov.

► Podľa môjho názoru, tak ako máme jedného

adveroriál

PONUKA



**Predáme
zariadenie lekárne**

nábytok do oficíny
i zázemia,
prístroje, laboratórium

CENA DOHODOU

**Kontakt: Ing. Peter Halász
tel. číslo: 0903 719 779**

Spracoval: **Mgr. Ján Zošák**

**doc. PharmDr. Tomáš
Tesař, PhD., MBA, MPH**

prezident Slovenskej
farmaceutickej spoločnosti, SLS,
vedúci Katedry organizácie
a riadenia farmácie,
FaF UK v Bratislave

Lekárstvo je najprogressívnejší segment, ktorý dokázal užitočnosť elektronizácie štátu



Je vedúci Katedry organizácie a riadenia farmácie Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave a prezident Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, organizačnej zložky Slovenskej lekárskej spoločnosti. **Doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA, MPH**, nám v rozhovore prezradil, akým projektom sa v práci venuje, ako ich vnímajú študenti, ale povedal nám aj o tom, čo sa chystá urobiť v budúcom roku.

curriculum vitae

NARODENIE: 1973, Bratislava

ŠTÚDIUM:

- » 2017 – titul Master of Public Health, Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava
- » 2016 – titul Master's Degree Diploma in Health Technology Assessment and Management, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, Italy
- » 2014 – spôsobilosť na výkon certifikovanej pracovnej činnosti: Revízie lekárenstvo, Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava
- » 2009 – docent v odbore Lekárstvo – Sociálna farmácia, Farmaceutická fakulta UK, Bratislava
- » 2007 – titul Master of Business Administration, The Open University, Milton Keynes, UK
- » 2006 – spôsobilosť na výkon certifikovanej pracovnej činnosti: Farmako-ekonomika, Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava
- » 2002 – vedecko-akademická hodnosť philosophiae doctor, Farmaceutická fakulta UK, Bratislava
- » 1999 – špecializácia v odbore lekárenstvo prvého stupňa, Slovenská postgraduálna akadémia medicíny, Bratislava
- » 1991 – 1996 vysokoškolské štúdium, magister v študijnom odbore farmácia, Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

PRÁCA:

- » Vedúci Katedry organizácie a riadenia farmácie, Farmaceutická fakulta UK v Bratislave.
- » Znalec, zapísaný na Ministerstve spravodlivosti Slovenskej republiky pre odbor zdravotníctvo a farmácia, odvetvie farmácia (vykonáva znaleckú činnosť, ktorá pozostáva predovšetkým z farmaceutického a forenzného posúdenia konkrétnych okolností zadaného prípadu s dôrazom na všetky farmaceutické súvislosti daného prípadu, zameriava sa najmä na vypracovanie odborných vyjadrení a znaleckých posudkov pre orgány činné v trestnom konaní, súdy, právnické osoby a fyzické osoby).
- » Člen kategorizačnej komisie pre lieky Ministerstva zdravotníctva SR za Union zdravotnú poisťovňu, a. s.

? **Iniciatíva vzniku Slovenskej farmaceutickej spoločnosti (SFS), vedeckej a odbornej organizácie sa zrodila ešte v roku 1953. Aký mala táto iniciatíva význam?**

► Iniciatíva vzniku tejto vedeckej a odbornej organizácie sa zrodila 16. mája 1953 na postgraduálnom školení magistrov farmácie Bratislavského kraja, ktoré malo v programe cyklus prednášok vysvetľujúcich ČsL II. a Doplnok I. Účastníci vyslovili požiadavku vytvoriť ustanovujúci výbor, ktorý mal založiť Slovenskú pobočku Farmaceutickej sekcie Československej lekárskej spoločnosti Jana Evangelistu Purkyňa v Bratislave. Uvedená spoločnosť (predchodkyňa Slovenskej farmaceutickej spoločnosti) vznikla 27. novembra 1953. Na stretnutí v marci 1969 sa z tejto odbočky kreovala Slovenská farmaceutická spoločnosť.

► SFS je mimovládna, politicky nezávislá, nezisková vedecká a odborná spoločnosť, ktorej členovia sa podieľajú na rozvoji farmaceutických vedných odborov a zdravotníctva na území Slovenskej republiky.

? **Nie všetci naši čitatelia poznajú činnosť SFS, čo je jej konkrétnym poslaním?**

► Slovenská farmaceutická spoločnosť predkladá a presadzuje návrhy týkajúce sa odbornosti v jednotlivých vedných farmaceutických odboroch, čím zásadne prispieva k pozitívnemu rozvoju farmaceutických vedných odborov na území SR.

► Poslaním Slovenskej farmaceutickej spoločnosti je prenášať do vedomia širokých farmaceutických vrstiev najnovšie vedecké poznatky a odborné skúsenosti organizovaním vedeckých podujatí, ako sú vedecké kongresy, konferencie, sympóziá a iné odborné schôdze s domácou i zahraničnou účasťou, ďalším poslaním je podpora účasti našich odborníkov na podobných podujatiach v zahraničí a podpora vydávania odborných časopisov a publikácií.

? **Ak hovoríme o presadzovaní návrhov týkajúcich sa odbornosti vo farmaceutických odboroch, čo máte napríklad na mysli?**

► Ide o problematiku špecializovaných náplní, špecializačného štúdia a certifikačnej prípravy v systéme ďalšieho vzdelávania. SFS navrhuje odborníkov za členov do rôznych komisií (napríklad kategorizačnej komisie a kategorizačnej rady pre lieky Ministerstva zdravotníctva SR). SFS sa vyjadruje k otázkam existujúcich právnych predpisov a pripravovanej legislatívy v zdravotníctve.

? **SFS sa podieľa na organizovaní lekárnických dní Milana Lehkého Slovenskej farmaceutickej spoločnosti. Tento ročník bol poznačený pandémiou COVID-19, aký bol?**

► XLVI. Lekárnické dni Milana Lehkého Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, organizovanej zložkou Slovenskej lekárskej spoločnosti sa uskutočnili v dňoch 24. – 25. júna 2021 online formou. Hlavnou témou bol ŽIVOT S COVID-19. Medzi iným sme poukázali na to, že práve zdravotníctvo a špeciálne lekárenstvo je najprogressívnejší segment, ktorý dokázal užitočnosť elektronizácie štátu. Elektronické predpisovanie liekov významne pomohlo pri zvládaní pandémie ochorenia COVID-19. Na úrovni Európskej únie v súčasnosti prebieha veľká integrácia elektronických zdravotných systémov členských krajín.

► V rámci panelovej diskusie na tému liekovej politiky (Zuzana Baťová (ŠUKL), Monika Laincová (Dôvera zdravotná poisťovňa), Jozef Slaný (MZ SR), Tomáš Tesař (Union zdravotná poisťovňa), Miriam Vulevová (FaF UK)) sme diskutovali aj nasledovné oblasti:

► Z dôvodu efektívneho vynakladania finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia sme upozornili na štúdiu uverejnenú v roku 2019 vo vedeckom časopise BMJ.¹ Podľa uvedenej vedeckej publikácie, v rokoch 2011 až 2017 hodnotila IQWiG (nemecká agentúra pre hodnotenie zdravotníckych technológií) 216 liekov, ktoré vstupovali na nemecký trh. Pri 58 % liekov prišli k záveru, že tieto lieky neprekázali žiadnu pridanú hodnotu oproti existujúcej liečbe.

► Ďalej bolo diskutované, že v súčasnosti je u mnohých liekov referencovanie cien liekov len nástroj na udržanie cien na vysokej úrovni. V mnohých krajinách sa nepredávajú lieky na úrovni deklarovaných cien, ktoré sa používajú pri referencovaní. To znamená, že informácie o mnohých cenách, ktoré sú zverejnené, nie sú rovnaké ako ceny, ktoré reálne hradí systém verejného zdravotného poistenia.

? **Diskutovali ste aj materiál Európskej komisie týkajúci sa novej farmaceutickej stratégie pre Európu?**

► Áno, tento materiál konštatuje, že pacienti v EÚ stále nemajú rovnaký prístup k liekom. Výrobcovia nie sú povinní uvádzať liek na trh vo všetkých krajinách EÚ: môžu sa rozhodnúť, že v jednej alebo vo viacerých krajinách svoje lieky na trh uvádzať nebudú, alebo že ich z neho stiahnu. V tomto materiáli je taktiež uvedené, že ceny nových liekov sú častokrát vyššie, pričom ich účinnosť je spojená s čoraz vyššou neistotou. Tým sa ohrozuje fiškálna

udržateľnosť systémov zdravotnej starostlivosti a obmedzujú sa možnosti pacientov získať prístup k týmto liekom.

► Dovoľujem si upozorniť, že je napríklad chorý prvok v slovenskej legislatíve, ak farmaceutická firma neuvedie liek na slovenský trh v rovnakom čase, ako ho uvedie v Anglicku, Nemecku, Škótsku a vo Francúzsku, a počká na odporúčania HTA agentúr vo Francúzsku, v Nemecku, Škótsku a v Anglicku alebo na skutočnosť, že liek je v rovnakej indikácii v niektorej z týchto krajín uhrádzaný z prostriedkov verejného zdravotného poistenia, tak môže dostať vyššiu úhradu z verejného zdravotného poistenia, ako by dostala za ten istý liek, keby ho dodala na trh bez čakania.

► Štát schválil, že môže byť vyššia úhrada z verejného zdravotného poistenia, ak k nám prídu lieky neskôr, ako boli posúdené alebo hrazené vo Francúzsku, v Nemecku, Škótsku a v Anglicku. Na Slovensku sa teda v tomto kontexte hodnotí či liek je, alebo nie je zaradený v uvedených krajinách, bez ohľadu na to, za akých podmienok je zaradený do úhrady z verejného zdravotného poistenia. Takýto postup absolútne nereflektuje odporúčania týkajúce sa problematiky prenositeľnosti údajov medzi krajinami.²

? **Vaším druhým domovom je Katedra organizácie a riadenia farmácie FaF UK v Bratislave. Aké sú témy zo sociálnej farmácie, ktoré na katedre riešite?**

► EUnetHTA Joint Action 3 (2016 – 2021) – v rokoch 2016 – 2021 bola katedra zapojená do medzinárodného projektu EUnetHTA Joint Action 3. Cieľom projektu bolo definovanie a implementácia udržateľného modelu pre vedeckú a technickú spoluprácu pri hodnotení zdravotníckych technológií (HTA) v Európe.

► HTA je multidisciplinárny proces, ktorý využíva explicitné metódy na stanovenie hodnoty zdravotníckej technológie v rôznych bodoch jej životného cyklu. Účelom je informovať o rozhodovacích procesoch s cieľom podporiť spravodlivý, efektívny a vysoko kvalitný systém zdravotníctva.

» Zdravotnícka technológia je intervencia vyvinutá na prevenciu, diagnostiku alebo liečbu zdravotných stavov; podporenie zdravia; poskytnutie rehabilitácie; alebo organizovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti. Intervenciou môže byť test, prístroj, liek, vakcína, postup, program alebo systém.

» Proces je formálny, systematický a transparentný a na zváženie najlepších dostupných dôkazov sa používajú najmodernejšie metódy.

- » Dimenzie hodnoty pre zdravotnícku technológiu je možné posúdiť preskúmaním zamýšľaných a neúmyselných dôsledkov používania zdravotníckej technológie v porovnaní s existujúcimi alternatívami. Tieto dimenzie často zahŕňajú klinickú účinnosť, bezpečnosť, náklady a ekonomické dôsledky, etické, sociálne, kultúrne, právne otázky, organizačné, environmentálne aspekty, ako aj širšie dôsledky pre pacienta, príbuzných, opatrovateľov a populáciu. Celková hodnota sa môže líšiť v závislosti od zaujatej perspektívy, zainteresovaných strán a kontextu rozhodovania.
- » HTA sa môže uplatňovať v rôznych bodoch životného cyklu zdravotníckej technológie, to znamená pred uvedením na trh, počas jeho schvaľovania, po uvedení na trh až po dezinvestíciu zdravotníckej technológie.³

► Tento projekt založil efektívnu európsku sieť spájajúcu HTA agentúry, výskumné inštitúcie a ministerstvá zdravotníctva, ktorá umožňuje efektívnu výmenu informácií a podporu rozhodnutí týkajúcich sa používania zdravotníckych technológií v členských štátoch EÚ. Na spolupráci sa zúčastňovalo 81 organizácií z 29 krajín.

► **CEEPHE Data Research Group** – aktuálne je katedra súčasťou projektu Central and Eastern European Pharmaco-Epidemiology (CEEPHE) Data Research Group, ktorý uspel na základe tendrovej ponuky (EMA/2020/46/TDA – Quality, efficacy and safety studies on medicines) na podporu regulačného rozhodovania v regulačnej oblasti humánnych liekov, ktorá bola zaslaná Európskej liekovej agentúre (EMA). Katedra môže zásadným spôsobom prispieť k riešeniu otázky hodnotenia kvality, účinnosti a bezpečnosti liekov z reálnej klinickej praxe počas trvania 4-ročného obdobia projektu Európskej liekovej agentúry (EMA/2020/46/TDA – Quality, efficacy and safety studies on medicines). Výsledky analýz údajov z rôznych zdravotníckych registrov a zdravotných poisťovní, ktoré označujeme ako Real World Data (RWD), môžu významne zlepšiť poznanie o bezpečnosti a účinnosti nových liekov. Údaje RWD treba vnímať ako komplementárnu informáciu, ktorá dopĺňa výsledky klinického skúšania liekov. Keďže v tomto prípade ide o spoluprácu aj v rámci viacerých členských krajín Európskej únie, uvedené štatistické a epidemiologické analýzy umožnia zlepšiť rozhodovacie procesy o úhrade liekov z verejného zdravotného poistenia nielen v Slovenskej republike, ale aj v rámci členských krajín Európskej únie.

► **ESAC-Net** – Katedra organizácie a riadenia farmácie FAF UK je aktívne zapojená do



▲ Výbor SFS udelil 5. septembra 2019 doc. Tesařovi medailu PhMr. Vladimíra J. Žuffu, ktorá sa udeľuje za prínos do slovenského lekárnictva

siete European Surveillance of Antimicrobial Consumption Network, ktorá je celoeurópskou sieťou národných systémov dohľadu poskytujúcich európske referenčné údaje o spotrebe antimikrobiálnych liečiv. Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) je od roku 2011 zodpovedné za koordináciu zberu údajov o spotrebe antibiotík z krajín EÚ/EHP ako Európska sieť pre dohľad nad antimikrobiálnou spotrebou (ESAC-Net). Túto úlohu ECDC podporuje rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1082/2013/EÚ o závažných cezhraničných ohrozeniach zdravia.

?

Ako vnímate vznikajúcu HTA agentúru na Slovensku?

► V rámci Európskej únie je HTA, pokiaľ dodržiava adekvátnu metodiku, akceptované ako esenciálny prvok pre zlepšovanie kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti. Nemôžeme sa však stotožniť s tým, že zdravotné poisťovne musia financovať Národný inštitút pre hodnotu a technológie v zdravotníctve. Tieto finančné zdroje mali byť zo strany zdravotných poisťovní za súčasného, absolútne nedostatočného financovania, alokované poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za poskytovanie kvalitnej a bezpečnej zdravotnej starostlivosti. Ako výsmech zdravotníckym pracovníkom môže vyznieť zadefinovaná ročná mzda riaditeľa tejto inštitúcie na úrovni 53-tisíc eur z verejného zdravotného poistenia.⁴

► V tomto kontexte je potrebné pripomenúť, že ako člen kategorizačnej komisie pre lieky MZ SR za Union zdravotnú poisťovňu, som

nepovažoval podklady pripravované zo strany odboru HTA MZ SR za prínosné. Ciele týchto analýz, ktoré boli definované, ako zistiť závery zahraničných HTA agentúr, som považoval za absurdné. Podklady sa odvolávali na závery zahraničných HTA agentúr bez adekvátneho zohľadnenia ekonomických, ako aj ďalších dimenzií HTA Core modelu.⁵

► Ako člen výkonného výboru projektu EUnetHTA JA3 v rokoch 2016 – 2018 viem, o čom hovorím.

? Ktoré oblasti z lekárenstva riešite na katedre?

► **PHAROS** – biomedicínsky výskum, ktorého cieľom je zhodnotenie optimalizácie farmakoterapie a zvýšenie bezpečnosti pacientov nemocničnými farmaceutmi pri prijíma a prepúšťaní pacientov. Projekt začal v roku 2021 a prebieha v spolupráci s nemocničnou lekárnou Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, a. s., v Bratislave.

► **APVV-18-0425: Vstup a konkurencia na regulovaných trhoch: fungovanie slovenského lekárenského trhu (2019 – 2023)** – Projekt je realizovaný v spolupráci s Národohospodárskou fakultou Ekonomickej Univerzity v Bratislave a je zameraný na preskúmanie konkurencie, vstupu na trh a regulácie lekárenského trhu na Slovensku. Okrem získania špecifických poznatkov o fungovaní slovenského trhu lekární prispieva projekt viacerými spôsobmi k súčasnému stavu poznania z celosvetového hľadiska. V projekte sú explicitne modelované priestorové interakcie medzi jednotlivými lekárnami. Projekt sa zaoberá aj



▲ Výstup na štít Patria (Vysoké Tatry) v júni 2019

substitučnými a komplementárnymi vzťahmi na lekárenskom trhu a jeho interakciami s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. Okrem toho sú modelované dopady rôznych typov regulácií na rozhodovanie sa firmami o vstupe na trh a lokalizácii svojich aktivít.

? Myslíte, že je v budúcnosti možné nejakou regulovať lekárenský trh? Je to potrebné?

► Odpoveď na vašu otázku bude vyplývať z výsledkov výskumného projektu APVV-18-0425, ktoré budeme prezentovať v roku 2023.

? Riešite so študentmi na katedre aj aktuálne témy z oblasti liekovej politiky?

► Áno. Experti Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj – OECD, ktorí analyzovali systém štátnej liekovej politiky v Slovenskej republike, už v roku 2008 poukazovali na dôležitosť používania konceptu nákladovej efektivity.

► Avšak novela zákona č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia,

účinná od 1. januára 2018, priniesla iné rozhodovanie. Výsledkom sú aj nasledovné témy:

► „Novokategorizované lieky, ktorých efektívnosť nebola hodnotená, spotrebúva prostriedky verejného zdravotného poistenia, ktoré by mohli byť využívané na zlepšenie dostupnosti liekov, ktorých efektívnosť je preukázaná podľa štandardných pravidiel. Revízia preto odporúčala vykonať ďalšiu novelizáciu zákona, inak hrozilo, že verejné zdravotné poistenie nebude mať prostriedky ani na štandardné lieky.“⁶

► Analýza Inštitútu pre ekonomické a sociálne reformy (INEKO) poukázala v októbri 2021 na to, že pri využívaní biosimilárnych aj generických liekov existuje celkový potenciál pre dosiahnutie úspor vo verejných zdrojoch bez negatívneho vplyvu na zdravotný stav pacientov v orientačnej výške až do 55 miliónov eur ročne. „Časť z tohto potenciálu sa už realizuje, časť vo výške 25 – 40 miliónov eur sa však bez zavedenia ďalších opatrení nepodarí dosiahnuť.“⁷ Nedostatočné využívanie potenciálu generických a biologicky podobných liekov prostredníctvom štátnej liekovej politiky predstavuje pre systém verejného zdravotného poistenia významný problém.

Literatúra:

1 Zdroj: Wieseler B, McGauran N, Kaiser T (2019) New drugs: where did we go wrong and what can we do better? *BMJ*, 366:l4340. DOI: 10.1136/bmj.l4340.

2 Zdroj: Németh B, Goettsch W, Kristensen FB, Piniashko O, Huić M, Tesar T, Atanasijević D, Lipska I, Kaló Z. The transferability of health technology assessment: the European perspective with focus on central and Eastern European countries. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res.* 2020 Aug;20(4):321-330. doi: 10.1080/

14737167.2020.1779061.

3 Zdroj: O'Rourke, B., Oortwijn, W., & Schuller, T. (2020). The new definition of health technology assessment: A milestone in international collaboration. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 36(3), 187-190. doi:10.1017/S0266462320000215.

4 Zdroj: <https://blog.sme.sk/pilnik/ekonomika/hta-po-slovensky-reli-giozje-skumanie-eticekej-prijatelnosti-liekov-za-plat-53-000-roce>

5 Zdroj: <https://mediweb.hnonline.sk/spravy/2315108-novy-institut>

? Ako na niektoré zo spomínaných tém reflektujú študenti?

► U niektorých študentov vidím veľké pobavenie nad viacerými rozhodnutiami v oblasti štátnej liekovej politiky, niektorí študenti komunikujú ľútosť nad plytvaním finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia, ktoré následne chýbajú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v SR.

? Čo je podľa vás aktuálne najväčší problém farmácie, ktorý treba vyriešiť?

► Najvyšší kontrolný úrad Slovenskej republiky v septembri 2021 na základe kontrolovaného obdobia rokov 2017 až 2020 konštatoval, že proces posudzovania liekov na Slovensku má významné trhliny a odporučil rezortu zdravotníctva prijať opatrenia, ktorými bude požadovať posúdenie liekov na základe medzinárodných metodologických odporúčaní po vzore iných štátov EÚ. Najvyšší kontrolný úrad SR má za to, že nevyužívanie týchto postupov signifikantne zvyšuje riziko subjektívneho a nesprávneho hodnotenia, znižuje transparentnosť procesu kategorizácie liekov v SR, čím môže prispieť k neefektívnemu vynakladaniu finančných prostriedkov na lieky z verejného zdravotného poistenia. Tejto oblasti je potrebné venovať sa.

? Na prahu rokov zvykne každý bilancovať, prehodnocovať a spomínať. Aké sú vaše plány na nasledujúci rok?

► Keďže II. Lekárnické dni pod názvom „klinické aspekty v súčasnom lekárenstve“ (31. mája 1973 – 1. júna 1973 v Smokovci vo Vysokých Tatrách) priniesli I. výstup účastníkov kongresu na štít Patria (nadmorská výška 2 202,8 m n. m.), s cieľom prejavíť úctu lekárnikom, ktorí sa tohto výstupu vtedy zúčastnili, sme výstup po 46 rokoch (dňa 29. júna 2019) zopakovali. V dňoch 23. – 24. júna 2022 plánujeme uskutočniť už XLVII. Lekárnické dni Milana Lehkého SFS, SLS, a preto verím, že na štít Patria vystúpime aj v roku 2022.

► **Prajem všetkým veselé Vianoce a šťastný nový rok!**

Ďakujem za rozhovor!

maju-financovat-zdravotne-poistovne-tie-vsak-maju-pripomenky

6 Zdroj: Dančíková, Z., Grajcarová, L., Kozák, D. a kol: Revízia výdavkov na zdravotníctvo II, Priebežná správa. November 2018, dostupné na: <https://www.finance.gov.sk/sk/financie/hodnota-za-peniaze/revizia-vydavkov/revizia-vydavkov.html>

7 Zdroj: Golias, P. Analýza stavu a možnosti širšieho využívania generických a biosimilárnych liekov na Slovensku. Október 2021, dostupné na: <https://www.ineko.sk/>

📖 jeden deň s...

Spracovala: redakcia

Časopis Lekárnik vás sprevádza 25 rokov

Poslednú tohtoročnú rubriku jeden deň s... sme sa rozhodli venovať výročiu časopisu Lekárnik, ktorý vychádza nepretržite už od decembra 1996. Dozviete sa, z čoho sa skladá naša práca, predstavíme vám členov redakcie, ale zaspomíname si aj na vývoj časopisu.



► Časopis Lekárnik vám každý mesiac prináša odborný a informačný obsah, ktorý môžete využiť v praxi, ale nájdete v ňom aj voľnočasové rubriky a aktuálnu ponuku UNIPHARMY, ktorá je vydavateľom časopisu. Pravidelne prinášame rozhovory s odborníkmi, navštevujeme lekáreň a lekárnikov po celom Slovensku, pýtame sa otázky, ktoré vás zaujímajú, poskytujeme priestor na vyjadrenie všetkým stranám, píšeme o aktuálnych témach, dokumentujeme reportáže z podujatí, prinášame odborné texty, pravidelné rubriky, články na pokračovanie a mnoho iného.

Práca sa opakuje, ale vždy je iná

► Práca na každom čísle časopisu Lekárnik začína plánom – maketou nového čísla. Tú väčšinou robíme na začiatku mesiaca hneď po tom, ako odíde predchádzajúce číslo časopisu do tlače. Na základe makety oslovíme pravidelných dopisovateľov a vopred dohodnutých inzerentov. Dohodneme sa s nimi na témach a určíme si termíny doručenia textov. Na porade redakcie si dohodneme, ktoré osobnosti oslovíme na rozhovor. Prijemným oživením našej práce sú služobné cesty. Či už ideme na nejakú konferenciu, kongres alebo podujatie, do lekáreň, či na rozhovor s osobnosťou, na každé takéto stretnutie sa vždy tešíme. Radi sa stretávame osobne, ak to umožňuje pandemická situácia a zaneprázdnenosť respondenta. Rozhovor si nahrávame na diktafón a až následne ho spracovávame a doladujeme na dialku s respondentom. Počas stretnutia sa väčšinou uskutoční aj fotenie. To máme na starosti aj v rámci firmy, či keď príde nejaká návšteva.

► Témy diskusných rubriek Ako to vidím ja

a Polemika väčšinou čerpáme priamo z terénu, alebo z monitoringov médií. Pomáha nám aj redakčná rada časopisu Lekárnik a obchodní reprezentanti našej spoločnosti. Vždy sa snažíme, aby bol v téme nejaký aktualizčný moment a poskytujeme priestor na vyjadrenie širokým vrstvám osobností – lekárnici, odborníci, autority, inštitúcie, asociácie a pod.

► Aj keď sa môže zdať, že veľkú časť práce za nás urobia práve dopisovatelia – lekárnici, odborníci na klinickú farmáciu, nemocničné lekárenstvo, dejiny, lekári, či iní, každý prijatý článok niekoľkokrát prejde korektúrou redaktorov. Následne ho grafička zalomí do výslednej podoby a redaktori ho opäť skontrolujú. Článok vždy posielame naspäť autorovi alebo respondentom na autorizáciu, aby si mohli skontrolovať výslednú verziu, zalomenie, fotografie a podobne.

► V redakcii sa snažíme prinášať pestrosť obsahu, ale aj respondentov. Chceme byť pre vás stále zaujímaví, a preto ponúkame priestor všetkým, ktorí by vedeli a chceli prispievať svojimi názormi, poznatkami, nápadiami či svojou odbornosťou. Členovia redakcie okrem redakčnej činnosti sledujú aj monitoringy médií, webové stránky a sociálne médiá autorít, spravujú Facebook, Instagram a web časopisu, taktiež sa zúčastňujú aj na pravidelných poradách a projektoch odboru komunikácie a marketingu, ktorého sú členmi.

► Najzdĺhavejšou činnosťou, ktorá nám v redakcii zaberie najviac času, sú záverečné korektúry pred tlačou. Obaja redaktori čítajú celý časopis viackrát a hľadajú chyby. Grafička ich opravuje. Aj my sme však len ľudia, a preto sa môže stať, že si občas

nejakú chybu nevšimneme.

► Tlač čísla je vždy dopredu naplánovaná podľa harmonogramu. Väčšinou je to niektorý z prvých pracovných dní mesiaca. Po zaslaní podkladov do tlačiarne a dokončení administratívnych povinností okolo aktuálneho čísla sa kolobeh tvorby časopisu opakuje. Samozrejme, každý mesiac prináša nové výzvy.

Čo musíme ovládať

► Základom práce redaktora je ovládanie pravopisu. Grafička musí ovládať prácu v potrebných programoch, kompozíciu či prácu s farbami, zvoliť správne parametre, aby z tlačiarne prišiel časopis tak, ako si ho navrhujeme. Jedno však musia mať všetci členovia redakcie spoločné. Musia mať aj trochu fantázie a kreativity – či už pri tvorbe textov, fotení alebo pri zalamovaní.

► Všetci členovia redakcie majú na starosti činnosti, ktoré robia pravidelne v istý deň mesiaca, ale zároveň aj také, ktoré sa nedajú naplánovať vopred. Každý deň tiež príde telefonát či e-mail, preto sa nemôže stať, aby bol nejaký deň rovnaký. Každý člen redakcie má za určitú oblasť časopisu aj zodpovednosť. Keďže je Lekárnik mesačník, najdôležitejšou prioritou je, aby vyšiel vždy načas. Do lekární sa dostáva prostredníctvom našich vodičov, väčšinou v polovici mesiaca.

Ľudia v redakcii

► Tím časopisu Lekárnik aktuálne vedie Ján Zošák. V spoločnosti UNIPHARMA je od októbra 2019. Pochádza z Hanušoviec nad Topľou. Okrem prípravy textových podkladov



▲ Časopis Lekárnik v rokoch 1996 – 2021



▲ Zľava: Mgr. Ing. Denisa Ižová, Mgr. Ján Zošák, Eva Benková

online prostredia, ale nechceme radšej nič prezrádzať vopred.

Z histórie časopisu

- Prvé číslo časopisu uzrelo svetlo sveta v decembri 1996. Malo 16 strán, na ktorých ste mohli nájsť úvodník, príhovory, rubriku na návšteve v lekárni, stĺpček akcií spoločnosti UNIPHARMA, okienko právnik radí, správy zo sveta i zo Slovenska, informácie od študentov, rozhovor s dekanom FaF UK, a mnoho ďalšieho. Rovnaký počet strán malo aj prvé číslo roku 1997, ale už februárový Lekárnik doplnil rubriky a preskočil rovno na 24 strán, v roku 1998 na 32 strán, v 1999 na 40, v roku 2001 postupne na 48 a v roku 2016 sme vám priniesli dokonca 84 strán informácií.
- Počas tohto obdobia vám časopis prinášal reportáže z dôležitých podujatí, jednou z najobsiahlejších bola pravidelné reportáž z Lekárnického kongresu. Dôležitou súčasťou časopisu sú od jeho vzniku rozhovory, anketa, úvodník a mnoho iného.

pre grafičku má na starosti aj plánovanie čísla či komunikáciu s respondentmi rozhovorov, Polemiky a Ako to vidím ja.

- Redaktorkou časopisu je Denisa Ižová. Vo firme pracuje už vyše 5 rokov. Pochádza z Prievidze. Okrem rozhovorov či reportáží v časopise a fotenia, má na starosti aj komunikáciu s dopisovateľmi, ktorí pre časopis pripravujú pravidelné rubriky. Inzercia v časopise i príprava UP PLUS je tiež najmä v jej réžii. Práca redaktorky tiež zahŕňa všetko, „čo nie je vidieť“, a teda administratívnu a ekonomickú agendu, komunikáciu s kolegami z iných oddelení, distribúciu časopisu, ale aktuálne i zapisovanie objednávok na predplatné časopisu Lekárnik.
- Grafickú stránku Lekárnika zastrešuje Evka Benková. Už od roku 2009 je grafičkou v spoločnosti UNIPHARMA. Pochádza z Bojníc. Jej patrí práca s vizuálom časopisu a komunikácia s tlačiarňou.
- Ako kolektív si rozumieme a dopĺňame sa. Vychádzame spolu veľmi dobre. Evka a Denisa sedia oproti sebe v jednej kancelárii, Janko pracuje v Bratislave a komunikujeme najmä telefonicky a online. Pracovné vzťahy prerástli aj v priateľstvá a keď je možnosť, stretávame sa aj mimo práce aj s inými kolegami z UNIPHARMY.

Cieľ

- V budúcnosti chceme aj naďalej prinášať kvalitný obsah, ktorý bude zaujímavý pre našich čitateľov – lekárníkov/farmaceutov, odborníkov zo zdravotníctva, študentov farmácie a medicíny či pre farmaceutické firmy. Plánujeme nielen zmeny v grafike, ale aj zmeny v rubrikách, na ktoré sa postupne môžete tešiť už od januára. Veríme, že sa nám čoskoro podarí naplno sa prispôsobiť aj trendom v oblasti

Listovali sme v archíve

- Pri príležitosti 20. výročia časopisu Lekárnik napísal RNDr. Anton Bartunek, PhD., desaťstranový článok o jeho vývoji. Uviedol v ňom napríklad, že Lekárnik niekoľko rokov zohrával rolu komorového periodika. Zhrnuté 25-ročný vývoj časopisu by bolo opäť náročné pre jeho pestrosť a mnohostranný záber, preto sme sa teraz vybrali cestou predstavenia našej práce. Veríme, že o 5 rokov budeme môcť opäť venovať dostatok priestoru ďalšiemu významnému jubileu.
- Dr. Bartunek v spomínanom texte píše, že počas existencie časopisu sa menili šéfredaktori i obmieňali členovia redakčnej rady, ale jadrom stratégie a ústredným bodom bolo dlhoročné obhajovanie klasických záujmov slovenského lekárnického stavu, ale aj snaha o jeho formovanie a vzdelávanie v rovine profesionálnej, odbornej a v nemenšej miere aj kultúrnej. „Dvadsaťte výročie existencie časopisu Lekárnik, ktorého editorom je lekárnická akciová spoločnosť UNIPHARMA, si zaslúži našu mimoriadnu pozornosť. Preto, že je už dve desaťročia našim verným súputníkom, kronikárom našich úspechov i pádov, že v našom mene odolal mnohým útokom, ale napriek tomu neochvejne – aj pri sriedaní členov redakčných rád – ani za mak nezmenil základné idey, ktoré mu boli pri jeho zrode dané do vienk: rozvoj a bezpodmienečná ochrana slobodného výkonu lekárnického povolania,“ napísal vtedy lekárník, člen redakčnej rady a najmä milovník histórie farmácie, RNDr. Anton Bartunek, PhD.

Ďalší benefit pre klientov UNIPHARMY

Na 22. lekárnickom kongrese v Žiline ste mohli okrem odborných prednášok vidieť zaujímavú spoluprácu medzi UNIPHARMOU a spoločnosťou Motorr. Sprievodný program obohatila možnosť zažiť autá značky Mercedes-Benz počas skúšobných jazd. To však nie je všetko. Tieto dve spoločnosti sa spojili, aby priniesli lekárnikom výhodné podmienky pri kúpe nového auta. Viac o spoločnosti Motorr, ale aj o spolupráci s UNIPHARMOU povedal Ivan Kralovanský, riaditeľ spoločnosti Motorr, ktorá zabezpečuje autorizovaný predaj a servis vozidiel Mercedes-Benz.



Ivan Kralovanský
riaditeľ
spoločnosti Motorr

navštívením showroomov, kde im naši predajcovia veľmi ochotne pomôžu s výberom vhodného vozidla pre každého individuálne potreby. Preukázať sa členstvom vo vašej spoločnosti, aby mohli získať produkty za zvýhodnených podmienok, a potom si už len užívať všetky výhody nového vozidla.

Kto je spoločnosť Motorr a čo robí?

► Naša sieť Motorr zahŕňa v sebe spoločnosť Motorr Martin a Motorr Žilina.

► Spoločnosť ako taká pôsobí na slovenskom trhu už od roku 1997, kedy bol postavený prvý showroom v Martine. Vzhľadom na vysoký dopyt po prémiových vozidlách sme sa rozhodli expandovať, a tak sme v roku 2008 postavili nový showroom v Žiline, čím sme vyšli v ústrety zákazníkom z oblasti žilinského regiónu. V ten istý rok sme sa rozhodli rozšíriť naše portfólio ponúkaných služieb, preto sme v Martine pridali veľmi obľúbenú značku vozidiel KIA, ktorá je dostupnejšia pre všetkých.

► V našej spoločnosti klienti dostávajú profesionálne komplexné služby zamerané na požiadavky klienta, súvisiace s predajom vozidiel, zabezpečením financovania a poistenia vozidla, popredajnými službami, ktoré sú spojené najmä s autorizovaným servisom vozidiel a najnovšie už aj komplexným riešením poisťných udalostí na jednom mieste.

Čo získa zákazník, ktorý sa rozhodne kúpiť si auto od vašej spoločnosti?

► Mercedes-Benz je prémiový výrobca automobilov, ktorý dlhodobo udáva trendy. Naše vozidlá ako aj služby, ktoré poskytujeme, spĺňajú všetky predpoklady bezpečnosti, komfortu a kvality. Moderný dizajn sa prenáša do všetkých modelových radov osobných, elektrických a úžitkových vozidiel, ktoré máme v ponuke.

► Sme veľmi radi, že našou súčasťou je aj Kia, ktorá sa v poslednom čase stala jednou z najobľúbenejších značiek u konečných spotrebiteľov, najmä v pomere kvality a ceny vozidla.

► Snažíme sa, aby každý náš zákazník, okrem vozidla kvalitnej značky a profesionálnych

služieb v oblasti servisu a starostlivosti o klienta, získal aj pocit, že sa stáva členom Motorr rodiny. Našou snahou je poskytnúť klientom služby na vysokej úrovni a individuálny prístup.

Prečo ste sa rozhodli spolupracovať s UNIPHARMOU?

► Tak, ako považujeme Mercedes-Benz za lídra v automobilovom priemysle, tak aj UNIPHARMA je v našich očiach lídrom na trhu v oblasti farmaceutického priemyslu. Preto nám napadla myšlienka spojiť dvoch lídrov, aby sme mohli byť ešte silnejšími a spolu prospernejšími pre našu spoločnosť.

► Vzhľadom na to, že zdravie je pre nás dôležité, a v týchto ťažkých časoch si to ešte viac uvedomujeme, intenzívne vnímame práve vás a vašu snahu podieľať sa na tom, aby bolo zdravie ľudí plne zabezpečené. Preto sme sa rozhodli postarať o bezpečnosť a pohodlie tých, ktorí sa starajú o naše zdravie a dopriať im viac spokojnosti na cestách a šťastné návraty domov k rodinám.

Ako spolupráca vyzerá? Čo vďaka tejto spolupráci môžu získať naši lekárnici?

► Vaši lekárnici môžu získať spomínané prémiové vozidlá značiek Mercedes-Benz a Kia za zvýhodnených podmienok, ktoré sú nadštandardné.

Niektorí naši klienti už využili možnosť zaobsťar si auto cez vašu spoločnosť. Pre tých, ktorí o tom premýšľajú, ako majú postupovať?

► Postup je veľmi jednoduchý, stačí si vybrať vozidlo podľa vlastného výberu, či už prostredníctvom našich webov, telefonátu alebo

Zmenil sa nejaký dopyt zákazníkov počas pandémie?

► Áno, dopyt sa výrazne zmenil. Je to možno paradox, pretože by ste asi očakávali, že dopyt po vozidlách bude počas pandémie klesať, na čo sme sa pôvodne pripravovali aj my. Ale opak je v našom prípade pravdou. Môžeme sa tešiť vysokému nárastu záujmu o nové vozidlá.

► Predpokladáme, že je to spôsobené tým, že zákazníci začali klásť dôraz na vyššie pohodlie a bezpečnosť na stále preplnenejších cestách a možno aj vplyvom pandémie, že si čoraz viac uvedomujú, že zdravie človeka je krehké, a tak obmieňajú svoje staršie vozidlá za novšie, bezpečnejšie, spoľahlivejšie a tiež aj šetrnejšie k životnému prostrediu.

Na čo sa môžu vaši klienti tešiť v roku 2022?

► Rok 2022 by mal byť zaujímavý pre zákazníkov, keďže budú pribúdať najmä nové hybridné a elektrické modely.

► Z Mercedesu môžeme spomenúť napr. úplne nové GLC, na ktoré sa veľmi tešíme, pretože práve toto vozidlo sa teší najväčšej obľube v segmente SUV modelov a je jeho hlavným pilierom.

► Kia by nám nasledujúci rok mala priniesť úplne novú Sportage, či čisto elektrické Niro, a tiež aj úplne nový elektrický model EV6.

► Každopádne by to mal byť opäť úspešný rok plný novinek a veríme, že aj nových vozidiel, ktoré pribudnú do spokojných domácností vašich lekárnikov a klientov.

V prípade záujmu o kúpu nového vozidla môžu klienti UNIPHARMY kontaktovať svojho obchodného reprezentanta, alebo priamo spoločnosť Motorr.

► Prečo ženy potrebujú viac analgetík ako muži?

► Rovnaká dávka, ale rozdielny účinok u muža a ženy? Jednou zo skupín liekov, pri ktorých sú rozdiely medzi pohlaviami relevantné z hľadiska účinnosti, sú analgetiká. Pre profesora Dr. Olivera Werz je „pohlavie v každom prípade dôležitou premennou v liečbe bolesti.“

► „V súčasnosti už vieme, že ženy majú výrazne nižší prah bolesti a tiež nižšiu toleranciu bolesti ako muži. Bolest' preto intenzívnejšie prežívajú ženy. Okrem toho sa u nich prejavuje intenzívnejšia imunitná odpoveď a zápalové reakcie,“ vysvetlil profesor Dr. Oliver Werz z Univerzity v Jena na vzdelávaní krajskej lekárskej komory Hessenska.

► To je pravdepodobné vysvetlenie, prečo ženská populácia v priemere častejšie užíva lieky proti bolesti. Ako príklad uviedol, že 85 % užívateľov koxibov sú ženského pohlavia. Zdá sa, že ženy sú náchylnejšie na výskyt rozličných bolestivých syndrómov. Migréna, tenzné bolesti hlavy, syndróm dráždivého čreva alebo reumatoidná artritída sa vyskytujú častejšie u žien ako u mužov. Na druhej strane, muži trpia častejšie klastrovými bolesťami hlavy.

► Profesor Werz vidí možnú ďalšiu príčinu rozdielov medzi pohlaviami v odlišnom spracovaní bolesti v mozgu. Zatiaľ čo u žien sú

aktívnejšie oblasti ľavej amygdaly, t. j. oblasti, ktoré sú priradené limbickému systému a teda emóciám, u mužov prebieha spracovanie bolesti viac v pravej amygdale, t. j. v oblastiach, v ktorých sa realizujú analytické a kognitívne procesy. Na rozdielom vnímaní bolesti sa podieľajú aj pohlavné hormóny. Zatiaľ čo estradiol má skôr pronociceptívny a prozápalový účinok, testosterón má anti-nociceptívne a protizápalové účinky.



Ženy pociťujú väčšiu bolesť ako muži. To je pravdepodobne dôvod, prečo sa u nich analgetiká používajú častejšie

Viac nežiaducich účinkov u žien

► Ako príklad pre rozličný účinok liečiv zmienil prednášajúci morfín. „Morfín má u žien silnejší analgetický účinok.“ Werz

prezentoval štúdie, podľa ktorých muži potrebujú až o 50 % vyššie dávky morfínu, aby dosiahli porovnateľný účinok tlmiaci bolesti. Alebo dávkovací interval by sa musel predĺžiť. U žien sa častejšie vyskytovali aj nežiaduce účinky ako nevoľnosť a vracanie. Okrem toho majú tendenciu sa stať rýchlejšie závislými od liekov a majú viac abstinencijských príznakov. Werz vidí príčinu v rozdielnej lokalizácii, afinitite a hustote μ -opioidných receptorov a v prenose signálu.

► Rozdiely medzi pohlaviami existujú aj vo farmakokinetike liečiv. Werz uviedol ako príklad paracetamol. V analgetickom účinku naopak nie sú žiadne rozdiely. Keďže klírens je u žien z dôvodu rozdielnej glukuronidácie nižší a ženy majú menší distribučný objem, namerajú sa u nich po užití paracetamolu v priemere vyššie plazmatické hladiny. To má priamy vplyv na toxicitu: predávkovanie vedie k ireverzibilnému poškodeniu buniek pečene, pretože sa tvorí N – acetyl – p – benzo-chinónimín. Ten reaguje s bielkovinami pečeneňových buniek. U žien by sa preto mala podať maximálna denná dávka 4 g.

► Ďalším príkladom klinicky relevantných rozdielov v účinku podľa pohlavia je kyselina acetylsalicylová. Zatiaľ čo u mužov pri dávke 100 mg ASA je výrazne nižšie riziko infarktu myokardu, u žien to neplatí. V prípade náhlej cievnej mozgovej príhody je situácia opačná: ASA znižuje riziko náhlej cievnej mozgovej príhody u žien, ale nie u mužov. Ako informoval hovorca, jednoznačné vysvetlenie tohto javu zatiaľ neexistuje.

► Spotreba antibiotík počas pandémie sa znížila

► V pandemickom roku 2020 ľudia vo väčšine európskych krajín užívali menej antibiotík v porovnaní s predchádzajúcim rokom. K tomuto záveru dospel zdravotnícky orgán EÚ ECDC (Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb) v Štokholme.

► Celkovo sa spotreba antibiotík znížila o viac ako 15 %. Podľa výročnej správy EÚ bola celková spotreba 16,4 denných definovaných dávok (Daily Defined Doses, DDD) na 1000 EÚ občanov denne, z čoho väčšia časť pripadala na ambulantný sektor. V roku 2019 to predstavovalo 19,9 DDD.

► Jednou z príčin by mohlo byť to, že kvôli pandémie s koronavírusom chodilo menej ľudí k lekárovi, a preto bolo predpísaných aj menej antibiotík. Ďalšou príčinou by mohlo

Najmä v ambulantnom sektore zdravotníctva sa v roku 2020 spotrebovalo menej antibiotík ako v predchádzajúcom roku

byť menšie množstvo niektorých špecifických respiračných infekcií, ktoré neboli spôsobené koronavírusom, čo je dôsledok nosenia tvárových rúšok a respirátorov, hygieny rúk a odstupov.

► Zdravotnícky orgán EÚ však zdôraznil, že úroveň rezistencie voči antibiotickej liečbe je napriek tomu vysoká. Preto je podľa

nej potrebné aj naďalej znižovať zbytočné používanie týchto liekov. „Antimikrobiálna rezistencia je tichou pandemiou, ktorá prebieha tu a teraz,“ uviedla vo svojom vyhlásení Stella Kyriakides, EÚ komisárka pre zdravie a bezpečnosť potravín. „Životy ľudí sa strácajú, pretože lieky už neúčinkujú a musíme urýchlene prijať celosvetové opatrenia.“



Použitie očkovacích látok k aktívnej imunizácii počas gravidity a laktácie II.

V ďalších príspevkoch sa budeme v rubrike klinická farmácia naďalej venovať použitiu očkovacích látok v období gravidity a laktácie. Väčšinu odporúčaného očkovania by mala žena absolvovať pred tehotenstvom. Rastúce dôkazy o bezpečnosti a účinnosti očkovania proti chrípke, tetanu, záškrtu a čiernemu kašľu (v súčasnosti aj proti COVID-19) v tehotenstve zdôraznili imunizáciu matiek ako dôležitú stratégiu na zníženie chorobnosti a úmrtnosti žien a novorodencov. Očkovanie tehotných a dojčiacich žien ďalšími vakcínami treba posudzovať na základe rizika a benefitu v špecifickej situácii.

Podanie očkovacích látok počas gravidity

Očkovacia látka proti hepatitíde typu A (*vaccinum hepatitis A inactivatum*)

► Vakcína proti hepatitíde typu A obsahuje inaktivované vírusy hepatitídy typu A, ktoré sú pomnožené v tkanivovej kultúre ľudských diploidných buniek. Ochranný účinok nastupuje o 2 týždne a trvá dlhšie, 10–20 rokov. Hepatitída A je vírus, ktorý môže spôsobiť komplikácie v tehotenstve, ako sú predčasné kontrakcie maternice alebo komplikácie s placentou. Dostupné údaje ukazujú príčinnú súvislosť medzi infekciou a predčasným pôrodom, najmä ak sa infekcia vyskytne v druhom alebo treťom trimestri.

► Podľa informácií zo *SmPC* nie sú k dispozícii dostatočné údaje týkajúce sa použitia počas gravidity, ani dostatočné reprodukčné predklinické štúdie. Rovnako ako u všetkých inaktivovaných vírusových očkovacích látok sa riziká pre plod pokladajú za zanedbateľné. Vakcína sa má použiť počas gravidity len v prípade nutnosti.

► Podľa iných citovaných zdrojov je očkovanie v tehotenstve možné v nevyhnutných prípadoch najmä pri zvýšenom riziku infekcie (epidémia, cestovanie do krajín s nízkym hygienickým štandardom). Ak je to možné, odporúča sa vyhnúť očkovaniu počas prvého trimestra. Nie je dostatok údajov o očkovaní tehotných žien. V publikovaných prácach s menším počtom žien sa neprejavili nežiaduce účinky.

Očkovacia látka proti hepatitíde typu B (*vaccinum hepatitis B*)

► Rekombinantná vakcína proti hepatitíde typu B obsahuje vysoko čistené povrchové antigény vírusu hepatitídy typu B vyrobené metódou genetického inžinierstva vložením génu povrchového antigénu do *Saccharomyces cerevisiae*. Ochranný účinok nastupuje o 5 týždňov

a trvá dlhodobo. Posilňovacie dávky sa už nepodávajú. Hepatitída B je závažná infekcia, ktorá môže spôsobiť chronický zápal pečene a môže sa preniesť na plod.

► Podľa informácií zo *SmPC* nie sú k dispozícii adekvátne údaje o použití tejto očkovacej látky u gravidných žien a ani adekvátne reprodukčné predklinické štúdie. Tak, ako u všetkých inaktivovaných očkovacích látok, sa neočakáva poškodenie plodu. Očkovacia látka sa má počas gravidity používať len v prípade, ak možné prínosy prevyšujú možné riziká pre plod.

► Podľa iných citovaných zdrojov, v publikovaných prípadoch 300 tehotných žien, ktoré sa očkovali v rôznych týždňoch tehotenstva, sa nevyskytli žiadne nežiaduce účinky na plod.

► Vakcína proti hepatitíde B sa odporúča pre tehotné ženy, u ktorých existuje riziko získania hepatitídy B počas tehotenstva (neočkované ženy, ktoré žijú s niekým infikovaným hepatídou B) a tiež pre ženy, ktoré začali s očkovaním pred tehotenstvom a vakcináciu treba dokončiť.

Očkovacia látka proti papilomavírusovej infekcii (*vaccinum papillomaviri humani nonavalentum, vaccinum papillomaviri humani quadrivalentum, vaccinum papillomaviri humani bivalentum*)

► Rekombinantná vakcína proti papilomavírusovej infekcii obsahuje vysokočistené kapsidové proteíny ľudských papilomavírusov vyrobené metódou genetického inžinierstva vložením príslušného génu do *Saccharomyces cerevisiae* a pri bivalentnej vakcíne do buniek *Hi-5*.

► Podľa informácií zo *SmPC* množstvo údajov o tehotných ženách nenaznačuje žiadnu malformačnú ani fetálnu/neonatólnu toxicitu očkovacej látky. Predklinické štúdie nenaznačujú reprodukčnú toxicitu. Tieto údaje sa považujú za nedostatočné na odporúčanie použitia očkovacej látky počas gravidity.

Očkovanie sa má odložiť až po pôrode.

► Podľa iných citovaných zdrojov sa podanie očkovacej látky v tehotenstve rutinne podávať neodporúča. Môže sa podať pred tehotenstvom a aj po pôrode. Náhodné očkovanie v nepoznanej gravidite nepredstavuje zvýšené riziko nežiaducich účinkov na plod. Svedčia o tom aj publikované prípady tehotenstiev. Začatá vakcinačná schéma sa má dokončiť až po pôrode.

Očkovacia látka proti kliešťovej encefalitíde (*vaccinum encephalitis inactivatum*)

► Očkovacia látka proti kliešťovej encefalitíde obsahuje inaktivované vírusy kliešťovej encefalitídy pomnožené v tkanivovej kultúre kuračích fibroblastov. Ochranný účinok nastupuje o 2 týždne a trvá dlhšie ako 3 roky.

► Podľa informácií zo *SmPC* nie sú k dispozícii údaje o použití vakcíny u gravidných žien.

► Podľa iných citovaných zdrojov sa očkovanie v tehotenstve neindikuje, ak sa vakcína podala v nepoznanej gravidite, nie sú potrebné žiadne mimoriadne opatrenia.

Očkovacia látka proti japonskej encefalitíde (*vaccinum encephalitis inactivatum*)

► Očkovacia látka proti japonskej encefalitíde obsahuje inaktivované vírusy japonskej encefalitídy pomnožené v tkanivovej kultúre *Vero buniek*. Ochranný účinok nastupuje o 5 týždňov a trvá dlhšie ako 2 roky.

► Podľa informácií zo *SmPC* je k dispozícii len obmedzené množstvo údajov o použití vakcíny u gravidných žien. Z predklinických štúdií sa zistili nálezy nejednoznačnej klinickej relevancie. Počas gravidity sa treba preventívne vyhnúť aplikovaniu vakcíny.

► Podľa iných citovaných zdrojov vakcína proti japonskej encefalitíde neprekázala žiadne riziká v gravidite na zvieracích modeloch, chýbajú však epidemiologické štúdie. Pri vysoko

rizikových situáciách je podanie vakcíny možné aj v tomto období.

Očkovacia látka proti besnote (*vaccinum rabiei inactivatum*)

► Očkovacia látka proti besnote obsahuje inaktivované vírusy besnoty pomnožené v tkanivovej kultúre *kuracích fibroblastov* alebo tkanivovej kultúre *Vero buniek*. Ochranný účinok nastupuje o 7 – 10 dní a trvá dlhšie ako 2 roky.

► *Podľa informácií zo SmPC* klinické použitie očkovacej látky proti besnote počas obmedzeného počtu tehotenstiev nepreukázalo doteraz žiadne malformácie alebo fetotoxické účinky. Vzhľadom na závažnosť tohto ochorenia (úmrtosť na besnotu je veľmi vysoká) a v prípade vysokého rizika kontaminácie sa má očkovanie v priebehu tehotenstva vykonať v súlade s obvyklou očkovacou schémou.

► *Podľa iných citovaných zdrojov* je očkovanie možné bez obmedzenia. Publikovalo sa 330 prípadov tehotných žien, ktorým sa podala vakcína a nezaznamenali sa žiadne nežiaduce účinky. Vzhľadom na vysoké riziko infekcie po uhrýznutí suspektne infikčným zvieratom je imunizácia nevyhnutná. V ďalšej publikovanej štúdií sa systémové a lokálne reakcie monitorovali do 72 hodín po imunizácii a subjekty sa sledovali ešte šesť mesiacov po pôrode. Po očkovaní sa nevyskytli žiadne stredne závažné alebo závažné nežiaduce účinky.

Očkovacia látka proti cholere (*vaccinum cholerae inactivatum*)

► Očkovacia látka proti cholere sa podáva perorálne a obsahuje inaktivované baktérie *Vibrio cholerae* a rekombinantnú B-subjednotku cholerového toxínu. Ochranný účinok nastupuje o 7 dní a trvá 6 mesiacov až 2 roky.

► *Podľa informácií zo SmPC* nie sú k dispozícii žiadne údaje o reprodukčnej toxicite z predklinického skúšania. Neuskutočnili sa žiadne klinické štúdie, ale po starostlivom zhodnotení prínosov a rizík možno vakcínu podávať počas gravidity. Počas kampane hromadného očkovania uskutočnenej v Zanzibare 196 tehotných žien dostalo aspoň jednu dávku očkovacej látky. Neboli zistené žiadne štatisticky významné dôkazy nežiaducich účinkov na plod počas gravidity.

Použitá literatúra

- » Arora M, Lakshmi R. Vaccines - safety in pregnancy. 2021;76:23-40.
- » Bait B, Jindal H, Malik JS, Choudhry S. Vaccination for pregnant women: Need to address. Hum Vaccin Immunother. 2014;10(12):3627-3628.
- » Briggs GG, Freeman RK. Drugs in Pregnancy and Lactation. 10th ed. Philadelphia. Wolters Kluwer; 2015:1579.
- » Gujhu H et al. Safety of post-exposure rabies prophylaxis during pregnancy. Hum Vaccin Immunother. 2013;9(1):177-183.
- » Chaudhry SA, Koreb G. Hepatitis A infection during pregnancy Can Fam Physician. 2015; 61(11):963-964.
- » Khan AI et al. Safety of the oral cholera vaccine in pregnancy;

► *Podľa iných citovaných zdrojov* sú ženy vo fertilnom veku v endemických oblastiach vystavené vysokému riziku cholery. Okrem toho sa cholera počas tehotenstva spája s potratmi, predčasným pôrodom a smrťou matky. Vakcína proti cholere však neposkytuje úplnú ochranu. Napríklad nechráni pred všetkými kmeňmi cholery, a preto je nevyhnutná hlavne prevencia, ktorou je dodržiavanie hygienických opatrení. Všeobecne sa väčšine cestovateľom vakcína podávať neodporúča. Tehotným ženám sa má vakcína indikovať, ak je vysoké riziko cholery a nie je možné odložiť cestu do endemickej oblasti.

Očkovacia látka proti týfusu (*vaccinum febris typhoidis polysaccharidicum*)

► Očkovacia látka proti týfusu obsahuje vysoko čistené polysacharidové antigény *Salmonella typhi*. Ochranný účinok nastupuje o 2 – 3 týždne a trvá dlhšie ako 3 roky.

► *Podľa informácií zo SmPC* nie sú dostupné významné údaje o teratogenite u zvierat. V súčasnosti nie sú dostupné žiadne významné klinické údaje, ktoré by určili potenciálne teratogénne a fetotoxické riziko očkovacej látky, ak je podaná počas tehotenstva. Vzhľadom na závažnosť ochorenia, v prípade vysokého rizika expozície týfusom, tehotenstvo nie je dôvodom nepodania očkovacej látky.

► *Podľa iných citovaných zdrojov* je očkovanie možné v naliehavých situáciách.

Podanie očkovacích látok počas laktácie

► Väčšinu očkovacích látok možno vo všeobecnosti bezpečne podávať dojčiacim ženám.

► *Podľa informácií zo SmPC* nie sú k dispozícii dostatočné údaje týkajúce sa použitia **očkovacích látok proti hepatitíde typu A a typu B** počas laktácie. Aj keď sa riziko môže pokladať za zanedbateľné, vakcína sa má použiť počas laktácie len v prípade nutnosti. **9-valentná očkovacia látka proti papilomavírusovej infekcii** sa môže podať počas dojčenia. Počas očkovacieho obdobia v rámci klinických štúdií s 9-valentnou očkovacou látkou proti papilomavírusovej infekcii došlo celkom 92 žien. V štúdiách bola imunogenita očkovacej látky porovnateľná medzi dojčiacimi matkami a ženami, ktoré nedočkali. Okrem toho, profil nežiaducich účinkov u dojčiacich žien bol porovnateľný s výskytom nežiaducich účinkov u žien v celkovej populácii, v ktorej sa hodnotila bezpečnosť. U dojčiat, ktoré boli dočlenené počas očkovacieho obdobia, sa nehlásili žiadne závažné nežiaduce udalosti súvisiace s očkovacou látkou. Nie je známe, či sa **očkovacia látka proti klieštovej encefalitíde** vylučuje do materského mlieka. Z tohto dôvodu sa má podať dojčiacim ženám len vtedy, ak sa to považuje za naliehavé pre dosiahnutie ochrany pred infekciou a po starostlivom zvážení rizika a prínosov. Nie je známe, či sa **očkovacia látka proti japonskej encefalitíde** vylučuje do ľudského mlieka. Nepredpokladajú sa žiadne účinky na dojčených novorodencov, ale z dôvodu nedostatočných údajov sa dojčenie neodporúča. **Očkovacia látka proti besnote a očkovacia látka proti týfusu** sa môže podať počas dojčenia. **Očkovacia látka proti cholere** sa po starostlivom zhodnotení prínosov a rizík môže podať dojčiacim ženám napriek tomu, že sa žiadne špeciálne klinické štúdie venované tejto problematike neuskutočnili.

ZÁVER

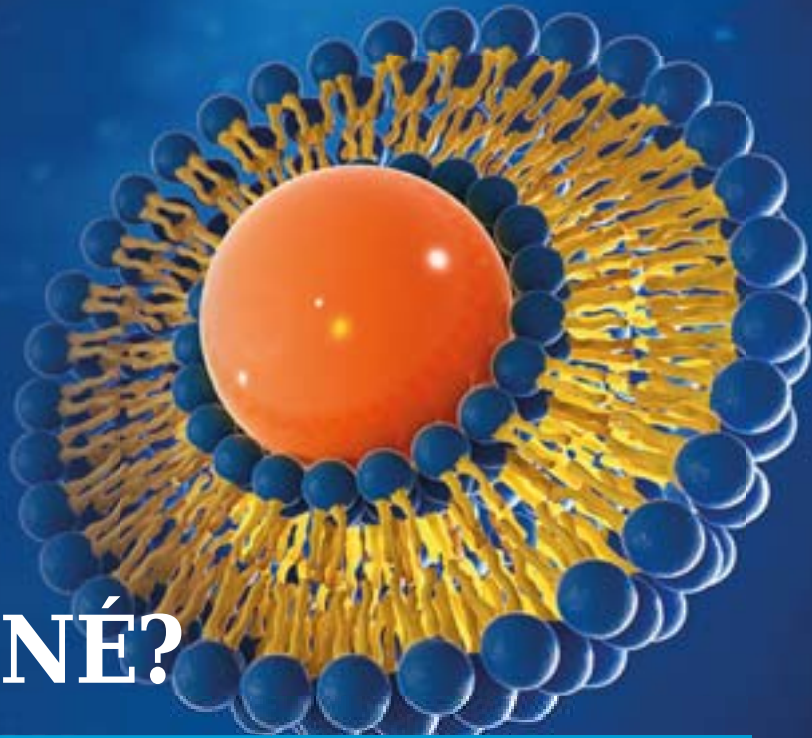
Podávanie vyššie spomínaných neživých vakcín nepredstavuje v období gravidity a laktácie zvýšené riziko závažných nežiaducich účinkov pre matku, plod a dojčené dieťa. Pri podaní vakcíny tehotnej a dojčiacej žene sa má zvážiť benefit očkovania vzhľadom na vysoké riziko infekčného ochorenia, ktoré by ohrozilo matku, plod a dojča. Podanie týchto vakcín v nepoznanej gravidite si nevyžaduje špeciálny diagnostický postup. Vakcinácia, ktorá sa môže odložiť po skončení gravidity, sa má aplikovať až po tomto období (napr. očkovacia látka proti papilomavírusovej infekcii, očkovacia látka proti klieštovej encefalitíde). Ak nie je nevyhnutná cesta do endemických oblastí a krajín s nízkym hygienickým štandardom, odporúča sa tehotným a dojčiacim ženám do takýchto krajín necestovať.

- Retrospective findings from a subgroup following mass vaccination campaign in Dhaka, Bangladesh Vaccine. 2017;35(11):1538-1543.
- » Khodr ZG et al. Japanese encephalitis vaccination in pregnancy among U.S. active duty military women. Vaccine. 2020;38(29):4529-4535.
- » Nayabakhsh et al. Hepatitis B Virus Infection during Pregnancy: Transmission and Prevention
- » Sachs HCh and Committee On Drugs. The Transfer of Drugs and Therapeutics Into Human Breast Milk: An Update on Selected Topics. Pediatrics. 2013;132 (3):e796 e809; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2013-1985>.

- » **Schafer C, Peters P, Miller RK.** Drugs during pregnancy and lactation. 3rd edition. London, UK. Elsevier/Academic Press; 2015:892.
- » **Spelke M.B.** Vaccinations/immunizations during pregnancy. Medscape. 2018. available at: <https://emedicine.medscape.com/article/2500098-overview>
- » **Suchoňák J. a kol.** Remedia compendium. Praha, Česká republika. Panax Co, spol. s r.o.; 2018:1010 1029.
- » **Státny ústav pre kontrolu liečiv. SmPC výrobcov.** Dostupné na internete: www.sukl.sk
- » **Vachek J a kol.** Farmakoterapie v těhotenství a při kojení. Praha, Česká republika. Maxdorf; 2013:361.

Autor:
Ing. Pavol Machnič

Lipozomálne vitamíny a minerály: V ČOM SÚ INÉ?



Lipozomálne vitamíny a minerály sú podľa niektorých odborníkov revolúciou na trhu s výživovými doplnkami. V čom je lipozomálna forma lepšia a prečo sa oplatí dať jej prednosť?

► Keď sa rozhodujeme o tom, ktorý vitamín si máme vybrať, väčšinou nás podvedome ovplyvňuje reklama. Avšak problémom väčšiny vitamínov a minerálov ponúkaných vo forme výživových doplnkov – aj masívne reklamovaných v médiách – je ich mimoriadne nízka **vstrebateľnosť**. Často počujete práve v reklamách o ich prírodnom pôvode, ale ani to nezaručí vysokú vstrebateľnosť. Rozhodujúcim faktorom je vždy spracovanie. Preto je pri vitamínoch bežná vstrebateľnosť od 5 % do 10 % a pri väčšine minerálov je reálna vstrebateľnosť len na úrovni 3 – 5 %.

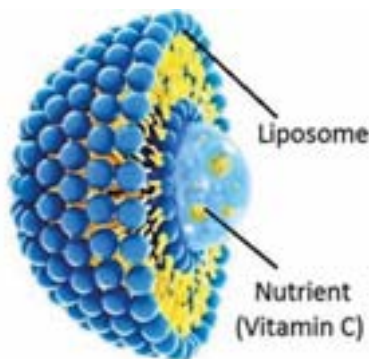
► **Keď chceme produkt, ktorý skutočne využijeme a nevyhodíme len peniaze von oknom, odporúčam sa orientovať na novú, modernú novinku na trhu, a tou sú lipozomálne vitamíny a minerály.**

Čo sú to lipozomálne vitamíny a minerály?

► Pomocou modernej, špičkovej technológie, vieme vitamíny a minerály obaliť do miniatúrnych – nano čiastočiek tuku, teda do tzv. **lipozómov z lecitínu**, ktorý je telu prirodzený, a tým mimoriadne **zvýšime ich vstrebateľnosť**. Získame tak alternatívu k injekčnej aplikácii vitamínov a minerálov, ktorá takisto dokáže dopraviť neporušené molekuly mikronutrientov

priamo do krvného riečišťa. To je možné vďaka tomu, že lipozómy sa nenarušia procesom trávenia pri prechode tráviacim traktom.

► To nie je všetko. Zatiaľ čo bežné doplnky následne vstupujú do pečene, kde sú metabolizované, a až potom do krvného obehu, **lipozomálne vitamíny a minerály sa vstrebávajú prostredníctvom lymfatického systému**, kedy vďaka hrudnému lymfatickému miazgovodu prestupujú priamo do krvného riečišťa. Navyše pomáhajú transportovať aktívne molekuly priamo do bunkových procesov, kde sú potrebné naozaj vo veľkom množstve.



Čo sú to lipozómy?

► Lipozómy sú teda mikroskopickí pomocníci, ktorí obalia vitamín alebo minerál, a **zvýšia tak jeho vstrebateľnosť**. Môžete si ich predstaviť ako drobné bubliny, ktoré majú obal zložený z tukov. Prírodzene sa lipozómy vyskytujú napríklad v materskom mlieku alebo v kolostre, kde je dobré vstrebávanie kľúčové.

► Zdrojom lipozómov pre výrobu lipozomálnych doplnkov býva najčastejšie slnečnicový lecitín, ktorému sa hovorí aj **poklad zo slnečnice**. Lecitín je mimoriadne dôležitá látka pre naše telo. Prispieva k správnej funkcii pečene. Ak nie je v strave dostatok lecitínu, pečeň môže stukovať. Taktiež zamedzuje usadzovaniu cholesterolu v cievach a pomáha aj k správnej látkovej premene homocysteínu.

► Okrem vitamínu alebo minerálu je v každej dávke lipozomálneho doplnku aj riadna dávka prospešného lecitínu.

Výroba lipozomálnych vitamínov a minerálov sa nezaobíde bez najmodernejších technológií

► Táto mimoriadna technológia budúcnosti pravdepodobne za nejaký čas umožní presnú cieleňú liečbu mnohých chorôb. Očakáva sa jej prínos pri liečbe mimoriadne ťažkých ochorení, kde budú konkrétne liečivá obalené lipozómami dopravované priamo do jednotlivých buniek.

Výhody lipozomálnej formy vitamínov a minerálov

► Vitamíny a minerály obalené do lipozómov telo dokáže veľmi jednoducho prijať. Vstrebateľnosť takto upravených látok sa zvyšuje na **viac ako fantastických 90 %**. Taktiež väčšina lipozomálnych vitamínov a ďalších dôležitých látok **dokáže preniknúť cez hematoencefalitickú bariéru**, ktorá ochraňuje mozog.

► Úlohou hematoencefalickej bariéry je izolovať tkanivo nervovej sústavy od základného krvného toku, ktorým sa zásobuje celé telo. Je ochranou proti baktériám a toxínom, zároveň

však kvôli nej **do mozgu ťažšie prenikajú aj bežné liečivá, vitamíny, či minerály.**

► **Lipozomálne upravené produkty však vedia preniknúť dobre aj do mozgu**, keďže sú mimoriadne malé. Ako už sme spomínali, ich veľkosť sa meria v nanometroch. Čím je lipozóm menší, tým je stabilnejší, a tým dokáže lepšie preniknúť do všetkých tkanív.

► Lipozomálne prípravky niektorí z vás poznajú skôr z kozmetiky. Drahé séra na pokožku sú často vyrábané práve touto technológiou. Práve lipozomálna forma umožňuje cieľiť kozmetickým prípravkom priamo na miesto, ktoré potrebujeme revitalizovať.

► V súčasnosti farmaceutický výskum preniesol tieto poznatky aj pre prípravky na vnútorné použitie.

Ochrana vitamínov pred degradáciou

Veľa z nás nevie, že okrem problémov so vstrebateľnosťou, majú bežné vitamíny aj ďalšiu nevýhodu – prirodzene degradujú, rozkladajú sa.

Takže kým si kúpite produkt, pomerne dlho trvá jeho cesta od výroby k spotrebe. Počas tejto doby sa účinné látky prirodzene rozkladajú. Najčastejšie je to pôsobením kyslíka, svetla alebo teploty.

► **Vitamíny a minerály, ktoré sú spracované do formy lipozómov, sú chránené pred rozkladom práve vrstvou tukov, keďže sa nachádzajú vo vnútri lipozómov.**

► Niektoré lipozomálne prípravky sú vyrábané najmodernejšou laboratórnou technológiou, ktorá zaručuje produkciu nano lipozómov.



10 + 1 | 50 + 10
20 + 3 | 100 + 30

DODATOČNÉ KUSY ZA 0,01 € BEZ DPH

AKCIA
NA CELÉ
PORTFÓLIO
ZDRAVÝ SVET



OBJEDNÁVAJTE TERAZ CEZ SPOLOČNOSŤ UNIPHARMA

Autorka:

PharmDr. Vlasta Gombárová, MPH, MBA, MSc.

Nemocničná lekárka Národného onkologického ústavu

Bezpečná manipulácia s cytostatikami

Rakovina je ochorenie, ktoré môžeme opísať ako abnormálnu a neregulovanú proliferáciu niektorého z typov ľudských buniek. Komplikovanosť tohto ochorenia vyplýva z veľkého množstva špecifických typov buniek, ktoré môžu byť geneticky pozmenené a začať proces nekontrolovaneho delenia.^{1,2} Liečba rakoviny je zväčša kombináciou viacerých postupov. Je to chirurgický zákrok, transplantácia kmeňových buniek, ožarovanie, imunoterapia, hormonálna terapia, chemoterapia.^{1,2,3}

CHEMOTERAPIA

► Chemoterapiu nazývame liečbu rakoviny, zmenšenie alebo zastavenie rastu nádoru alebo zníženie rizika návratu tohto ochorenia s použitím liečiv. Často je to liečba dopĺňujúca iný druh terapie. Tradičné chemoterapeutiká, cytostatiká, rôznymi mechanizmami zasahujú do delenia buniek a to rakovinových aj zdravých, čo je spojené so závažnými nežiaducimi účinkami u pacienta a tiež s rizikom pre zdravotnícky personál, ktorý prichádza do kontaktu s týmito liekmi.⁴

► Vzhľadom k svojej toxicite **predstavuje nebezpečenstvo pre zdravotníckych pracovníkov**. Už v nízkych dávkach majú cytostatiká nasledujúce účinky:⁹

- **KARCINOGENNÉ** (spôsobuje rakovinové bujnenie),
- **TERATOGENNÉ** (vyvoláva vznik malformácie – môže vyvolať potrat alebo poškodenie plodu),
- **TOXICKÉ** (schopnosť poškodenia organizmu),
- **GENOTOXICKÉ** (mutagénne – môžu vyvolať alebo zvýšiť výskyt genetických poškodení. Mutagénne látky spôsobujú zmenu genetického kódu buniek).

AKÉ MÔŽU BYŤ EXPOZIČNÉ CESTY?

- **INHALAČNÉ** – inhaláciou kvapôčok, častíc a plynov. Napr. únik cytostatika z infúzných setov, injekčných striekačiek alebo uzáverov, odstraňovanie použitých ihli a rozbitie použitých injekčných striekačiek. Častice liečiv sa môžu dostať do vzduchu aj po vysušení kontaminovaných miest.
- **K DERMÁLNEJ kontaminácii** môže dôjsť, ak sú cytotoxickými látkami kontaminované vonkajšie povrchy liekoviek.
- **ORÁLNE** – ku kontaminácii časticami cytotoxických liečiv zo vzduchu môže ľahko dôjsť pri príprave, uchovávaní alebo konzumácii jedla a/alebo nápojov na pracovisku. Podobne môžu byť kontaminované ruky, cigarety, kozmetika a žuvačky!

- Pri kontakte cytostatík s kožou je nutné umytie vodou a mydlom, pri vniknutí cytostatika do oka sa odporúča výplach oka prúdom vody a následná konzultácia s očným lekárom.
- Väčšina cytostatík má úzky terapeutický index, preto musí byť zaistená presnosť prípravy. Je nutné pri príprave parenterálnych cytotoxických liečiv **prísne dodržiavať aseptické postupy (trieda čistoty A)**,⁵ aby sa zabránilo kontaminácii pacienta mikroorganizmami.

PRÍPRAVA CHEMOTERAPIE

- Väčšina liekov je vo forme infúzných či injekčných koncentrátov, práškov alebo lyofilizátov, z ktorých sa v čase potreby pripraví konečná aplikačná forma. Najviac ohrození sú farmaceuti a farmaceutickí laboranti, ktorí sa podieľajú na príprave, sestry, ktoré zabezpečujú podávanie, či iný zdravotnícky personál, ktorý prichádza do priameho kontaktu s liečbou.

CYTOSTATIKÁ PRIPRAVUJEME:^{5,6}

- **V BOXOCH S LAMINÁRNYM PRÚDENÍM VZDUCHU** (obr. č. 1)
- **V IZOLÁTOROCH** (obr. č. 2)
- Okrem personálneho a technického vybavenia je nevyhnutné používanie ochranných pracovných prostriedkov – plášte (kombinézy), rukavice (sterilné, rezistentné voči chemoterapii), maska, prikrývka hlavy.⁷
- Zavedením uzavretých systémov na prípravu a podávanie cytostatík došlo k zvýšeniu bezpečnosti zdravotníckeho personálu a zároveň k zvýšeniu bezpečnosti pacientov a zníženiu nežiaducich účinkov. Hlavné kroky, pomocou ktorých sa malo dosiahnuť zvýšenie bezpečnosti, boli zmeny štandardných procesov pri manipulácii s cytostatikami formou rutinného zavádzania a bezpečnostných uzatvorených infúzných setov a aplikáciou liečby pomocou infúznej techniky. Uzavretý systém je súbor pomôcok na prípravu a na podávanie cytostatík. Mechanicky zabraňuje prenosu kontaminantov do prostredia. Zabraňuje úniku



Obr. č. 1



Obr. č. 2

Tabuľka č. 1: Triedy čistoty vzduchu

TRIEDA	Maximálne prípustný počet		
	častic v 1 m ³		mikro-organismov v 1 m ³
	0,5 – 5 µm	nad 5 µm	
A.	3 500	0	menej ako 1
B.	3 500	0	5
C.	350 000	2 000	100
D.	3 500 000	20 000	500

Tabuľka č. 2: Požiadavky na triedu čistoty vzduchu priestorov v závislosti od metód prípravy lieku

Metóda prípravy	Trieda čistoty vzduchu
aseptická	príprava roztoku v priestore triedy čistoty vzduchu A, ktorý je umiestnený v priestore triedy čistoty vzduchu B alebo C
membránovou filtráciou	príprava roztoku v priestore triedy čistoty vzduchu C, membránová filtrácia v priestore triedy čistoty vzduchu A
teplom	príprava roztoku v priestore triedy čistoty vzduchu C, alebo ak sa použijú dodatočné opatrenia na minimalizáciu kontaminácie (napr. uzatvorené nádoby), v priestore triedy čistoty vzduchu D

aerosolov a tekutín. Tým pomáha zvládnuť riziká spojené s expozíciou cytostatikami počas celého procesu prípravy, prepravy, podávania a likvidácie.

► Pomocou analytických metód sa porovnávala miera kontaminácie prostredia u cytotoxických látok fluorouracilu, paklitaxelu, cyklofosfamidu a cytostatík na báze platíny. Použitím uzavretého systému sa podarilo vo väčšine testovaných vzoriek sterov znížiť mieru kontaminácie pracovného prostredia a podarilo sa znížiť mieru výskytu nežiaducich účinkov na cca 1/3 podľa záznamov ošetrojúceho personálu.⁸

► Tieto systémy sú obrovským prínosom, avšak ich používanie je ekonomicky náročnejšie, keďže sú hradené z rozpočtu jednotlivých nemocníc a ambulancií. Je veľmi dôležité poskytovať dostatok informácií, aby sa zvýšila informovanosť o možných rizikách, možnostiach ochrany a nedošlo k podceneniu tejto témy.



Literatúra:

- 1 NATIONAL CANCER INSTITUTE. What is cancer?. [online]. 2015 [cit. 2018-06-10]. Dostupné na: <https://www.cancer.gov/about-cancer/understanding/what-is-cancer>
- 2 NATIONAL CANCER INSTITUTE. Precision Medicine in Cancer Treatment. [online]. 2017 [cit. 2018-02-12]. Dostupné na: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/precision-medicine>
- 3 KOLENOVA, A. Onkologické ochorenia v detskom veku. [online]. Bratislava: Univerzita Komenského v Bratislave, 2014. 87 s. [cit. 2019-06-05] ISBN: 978-80-223-3586-7. Dostupné na: <https://www.fmed.uniba.sk/uploads/media/>

- 4 KOLENOVA, A. ONKOLOGICKE_OCHORENIA_V_DETSKOM_VEKU.pdf
- 5 Vyhľadka č. 129/2012 Z.z. Vyhľadka Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 21. marca 2012 o požiadavkách na správu lekárenskú prax.
- 6 Vyhľadka č. 225/2017 Z.z. Ministerstva spravodlivosti Slovenskej republiky z 21. septembra 2017 o minimálnych požiadavkách

- 7 Nariadenie vlády Slovenskej republiky 356/2006 Z.z. z 10. mája 2006 o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci.
- 8 B. Braun Noviny, Projekt Onkosafety, 30.11.2019
- 9 Nariadenie vlády Slovenskej republiky 356/2006 Z.z. z 10. mája 2006 o ochrane zdravia zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou karcinogénnym a mutagénnym faktorom pri práci.

Z domova

Spracoval: **Mgr. Ján Zošák**
preložila: **Hana Bendová**

Lekárnici upozorňujú ľudí, aby nestrácali obozretnosť

► V súvislosti s vysokým nárastom počtu pozitívnych prípadov ochorenia COVID-19 upozorňuje Slovenská lekárska komora (SLeK) na dôležitosť dodržiavania opatrení pri návšteve lekárne. Lekáreň je ako miesto poskytovania lekárenskej starostlivosti prístupná pre všetkých pacientov, dokonca aj pre pozitívnych na ochorenie COVID-19. Posledné mesiace však pacienti strácajú obozretnosť a nedodržiavajú zaužívané opatrenia.



SLeK preto odporúča:

- Aby pacienti pri návšteve lekárne dbali na dodržiavanie epidemiologických opatrení, na rozostupy a správne nasadenie respirátorov.
- Telefonicky kontaktovať lekára a dohodnúť sa na výdaji liekov cez pohotovostné okienko v prípade, ak má pacient príznaky ochorenia COVID-19, prípadne čaká na výsledok testu.

- Požiadať príbuzných, či známych o výber liekov v lekárni v prípade, ak má pacient potvrdené ochorenie COVID-19.
- Neexperimentovať s liečbou a nenakupovať lieky prostredníctvom nekvalifikovaných osôb, či internetu, ale vždy sa poradiť s ošetroujúcim lekárom alebo lekárnikom.

Zdroj: SLeK

plánovaných operácií, sa v nemocniciach nachádzajú akútni pacienti, ktorí potrebujú k záchrane svojho života transfúzne lieky. Ide najmä o onkologických a hematologických pacientov, pacientov na traumatológii, gynekológii a taktiež pacientov so srdcovo-cievnyimi ochoreniami. V neposlednom rade sú to aj pacienti, ktorí môžu byť kedykoľvek transplantovaní.

► Všetky aktuálne informácie ohľadom darovania krvi nájdete na webovej stránke www.ntsrs.sk

Zdroj: NTS SR

Neplodných mužov počas pandémie ubúda. Realita môže byť iná

► V uplynulých rokoch sme zaznamenávali nárast dvojíc, ktoré majú problémy počať dieťa prirodzenou cestou. Spúšťačom tohto problému môže byť podľa odborníkov nezdravý životný štýl, fajčenie, alkohol, málo pohybu, stres. Stále viac sa v súvislosti s touto témou skloňuje mužská neplodnosť. Podľa dostupných štatistík, na Slovensku by medzi mužmi ako darca spermií prešiel zhruba každý desiaty. Kvalita ich spermiogramu sa za posledných 50 rokov zhoršila o viac než 100 %.

► Kým v roku 2019 Všeobecná zdravotná poisťovňa (VšZP) evidovala približne 5 500 poistencov s diagnózou neplodnosť, ktorí navštívili lekára, boli hospitalizovaní alebo im bol vydaný liek prislúchajúci danej indikácii, vlni sa ich počet znížil na 4 800 a v tomto roku poklesol na 4 600 poistencov. Tento mužský problém sa objavuje najčastejšie vo vekovej kategórii 30 – 39 rokov. Nevyhýba sa ani o dekádu mladším mužom. „Úbytok poistencov s týmto problémom však nemusí kopírovať skutočnosť. Od začiatku pandémie sme svedkami celkového poklesu návštev u viacerých špecialistov, ako aj výrazne nižšieho záujmu o preventívne prehliadky. Navyše, muži majú tendenciu tento problém odkladať a radšej o ňom nevedieť,“ hovorí manažérka komunikácie VšZP Eva Peterová.

► Odhaduje sa, že na Slovensku je neplodných 15 % až 20 % párov. Na vine môže byť rovnako žena aj muž. Za neplodnosťou dvojíc je v 35 % prípadov žena, v 35 % muž. Zhruba 20 % prípadov neplodnosti je kombináciou mužských a ženských problémov. Zvyšné percentá prípadov zostávajú neobjasnené. Páry tak často volia umelé oplodnenie.

Zdroj: VšZP

429 úmrtí za október

► Za október evidujeme na Slovensku 429 úmrtí na COVID-19. Uviedla to Monika Hudecová, hovorkyňa Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou: „išlo o 218 žien, z nich najmladšia vo veku 29 rokov a najstaršia 102 rokov, a 211 mužov, z nich najmladší mal 32 rokov a najstarší 96 rokov.“

► Zaočkovaných oboma dávkami bolo 54 ľudí. Priemerný čas od očkovania v tejto skupine bol 6,3 mesiaca. Najstaršia obeť mala 102 rokov, najmladšia 51, vekový priemer zomrelých v tejto kategórii bol 76 rokov.

► Nezačkovaných obetí covidu bolo 368, čo predstavuje 85,78 %, ich vekový priemer bol 74 rokov. Okrem toho evidujeme za október ďalších 71 úmrtí, kde podiel infekcie COVID-19 na úmrtí nevedia určiť.

Zdroj: ÚDZS

Po dopravnej nehode končia v nemocnici najčastejšie mladí muži

► Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) eviduje za uplynulý rok 3 538 úrazov vzniknutých pri dopravnej nehode s následnou

hospitalizáciou, čo je v porovnaní s predchádzajúcim rokom o 377 hospitalizovaných osôb menej. V prípade hospitalizácií pacientov z dát vyplynulo, že muži boli hospitalizovaní dvakrát častejšie ako ženy. V ústavnej starostlivosti bolo hospitalizovaných 67 % mužov (v počte 2 388). Ženy tvoria 33 % prípadov (v počte 1 150).

► Najviac dopravných nehôd s následnou hospitalizáciou u mužov bolo vo veku od 15 do 19 rokov. Ženy v tom istom veku taktiež utrpeli najviac úrazov následkom dopravnej nehody s nutnosťou hospitalizácie.

► Najčastejšími poraneniami vo všetkých vekových skupinách boli vnútrolebkové poranenie, zlomenina rebra (rebier), mostíka a hrudníkovej chrbtice.

Zdroj: NCZI

Výzva na darovanie krvi

► V dôsledku rýchlo sa zhoršujúcej epidemiologickej situácie počas tretej vlny pandémie ochorenia COVID-19, zaznamenala Národná transfúzna služba SR značný pokles darcov krvi, čo sa prejavuje zníženými zásobami transfúzných liekov. Kritický je stav zásob všetkých krvných skupín s Rh negatívnym faktorom.

► Aj napriek skutočnosti, že bol v nemocničných zariadeniach pozastavený výkon

Zo sveta

RAKÚSKO: Asistencia pri umieraní – suicídny preparát z lekárne

► Kto sa v Rakúsku rozhodne pre asistované umieranie, musí si smrtiaci preparát buď vyzdvihnúť z lekárne alebo si ho nechá priniesť kuriérom. Takto to definuje nové nariadenie pri asistovanom umieraní. Týka sa to dlhodobo ťažko chorých.

► Vláda predložila návrh na takzvaný Zákon o asistovanom umieraní. Imobilní pacienti môžu za týmto účelom do lekárne poslať poverenú osobu. Zákon sa týka iba nevyliciteľne chorých a sú z neho vylúčení maloletí.

► Súčasťou tohto rozhodnutia musí byť tiež odsúhlasenie dvoma lekármi, jeden z nich musí mať paliatívnu kvalifikáciu a títo musia taktiež potvrdiť, že osoba je schopná sa rozhodovať. V opačnom prípade sa do rozhodovacieho procesu zapojí aj psychológ. Dvanásťtýždňová lehota by mala predísť riziku spontánneho rozhodnutia. Vo výnimočných prípadoch ju možno skrátiť.

Autorka: Jennifer Evans

ANGLICKO: Menej lekární

► Hoci vo februári vyhlásil premiér Boris Johnson, že lekárne zohrali pri zdolávaní pandémie významnú úlohu a že žiadne z nich zatvárať nechce, je paradoxom, že sa momentálne ich počet ukazuje ako najnižší od roku 2015. Podľa National Health Service je momentálne v Anglicku iba 11 636 lekární. Dokopy 450 lekární muselo svoju činnosť ukončiť a to najmä v chudobnejších oblastiach. Hlavným dôvodom bol enormný tlak počas koronakrízy.

Autorka: Jennifer Evans

NEMECKO: Pripútanie zákazníkov. Lekárnická platforma pre e-kupóny

► Vytvorenie receptu nie je jediným bežným úkonom v lekárni, ktorý sa v súčasnosti digitalizuje. Digitálnym sa stáva aj zaobchádzanie s kupónmi, čo procesy v lekárni významne uľahčuje. Dcérska spoločnosť ABDA – NGDA preto

spolu s výrobcami softvéru vyvinula postup. Nie je však ešte jasné, aký veľký je v skutočnosti trh v oblasti lekární a aký by mohol byť. Kupóny sú aj v lekárňach častým nástrojom na pripútanie zákazníkov. Zľavy sa, pochopiteľne, môžu ponúkať iba na voľno predajný lekárnický sortiment, kozmetiku a iný tovar, ktorý nie je na predpis. Doteraz používaný systém v lekárňach mal však háčik. Zaobchádzanie s kupónmi bolo komplikované, nákladné a zaberalo veľa času, kedy lekárnici museli tieto kupóny zo zľavových knížiek zákazníkov vystrihovať, zbierať a skladovať. Digitálna spoločnosť NGDA vyvinula postup, ktorý umožňuje použitie digitálnych kupónov. Boli vytvorené tri kroky spracovania e-kupónu – scanovanie, validovanie a započítanie. E-kupónový modul by sa mal rozbehnúť v nasledujúcich mesiacoch.

Autor: Benjamin Rohrer



SVET: Testy protilátok – o čom presne ktoré testy informujú

► Na trhu je viacero testov na protilátky proti ochoreniu COVID-19. Aby bolo možné zvoliť správny test, treba vedieť, čo presne testuje. Ak je potrebný dôkaz toho, že už niekto takúto infekciu prekonal, je vhodné použiť testy na protilátky proti N-proteínu. Takéto testy na odobratie krvnej vzorky sa dajú kúpiť v drogériách, alebo lekárňach.

► Ako dôkaz prekonania ochorenia slúžia aj rýchlotesty. Tieto testy však vypadávajú pri osobách, ktoré si imunitu vytvorili prostredníctvom očkovania, keďže všetky vakcíny, ktoré sú momentálne k dispozícii indukujú imunitnú reakciu na Spike-proteín, ale nie na N-proteín. Protilátky proti Spike-proteínu sa dajú, samozrejme, tiež dokázať rychlotestom. Takýto test potom vedie u oboch skupín – prekonaní aj úspešne

očkovani, k pozitívnemu výsledku. Toto však nemusí nutne znamenať to, že testovaný je chránený pred ťažkým priebehom covidu. Na takéto zistenie je potrebný titer na špeciálne neutralizujúce protilátky (NAb). NAb tvoria podskupinu IgG molekúl, ktoré rozoznávajú Spike-proteín a sú schopné zabrániť infekcii. Dajú sa priamo potvrdiť v laboratóriu a k dispozícii je tiež rýchlotest. Vyšší titer takýchto protilátok môže chrániť pred ťažkým priebehom covidu a dokonca aj pred infekciou. Momentálne však ešte nie je celkom isté, aký vysoký tento titer musí byť.

Autori: Theo Dingermann,
Charlotte Kurz, Anette Rossler



SVET: Orálne onkologické terapeutiká znamenajú terapiu doma

► Pri modernej onkologickej terapii získavajú orálne terapeutiká na význame. K takýmto liekom patria klasické cytostatiká, imunomodulátory, hormonálne receptorové antagonisti a –agonisti a tiež inhibítory kinázy. Pred predpísaním takéhoto liečiva je potrebné overiť si, či je pacient schopný svedomite takúto terapiu samostatne užívať.

► Jej výhodou je, že tento typ liečby môžu poradensky podporiť aj samotní lekárnici, ktorí poskytnú informácie, ktoré pacient niekedy u lekára v ambulancii nedokáže vnímať. Na základe štúdie, ktorá porovnávala liečbu klasickými onkologickými metódami s liečbou doma, vykazovala domáca liečba menej ťažších vedľajších účinkov, pacienti sa lepšie cítili a mali viac informácií o terapii. Vyskytovalo sa oveľa menej prerušení terapie, neplánované pobyty na klinike či smrteľné prípady. Veľmi dôležitú úlohu pri psychickej podpore zohráva práve poradenstvo lekárnikov.

Autori: Alena Härtel, Gudrun Heyn,
Franciska Ockert-Schon



Milí lekárnici, zákazníci, priatelia.

Máme za sebou ďalší rok, v ktorom hlavnou témou bola pandémie. Vďaka tomu sa do našich životov dostávalo mnoho negatívneho, mnoho zlých pocitov, agresívnych prejavov, smutných správ. Bol by som veľmi rád, aby aspoň nadchádzajúce sviatky priniesli pokoj, radosť a oddych, aby sme si po tomto zvláštnom roku mohli povedať, že prichádza čas plný lásky v kruhu našich rodín. Dúfam, že sa budeme môcť všetci na malú chvíľu zastaviť a užiť si aspoň posledné dni v tomto roku. Viem, že najmä pre vás, zdravotníkov, bolo uplynulé obdobie mimoriadne náročné. Preto mi dovoľte za celý tím spoločnosti NRSYS zaželať vám, aby boli tohtoročné Vianoce skutočne sviatky radosti a hlavne pokoja.

V mene svojom, svojej rodiny, priateľov aj kolegov sa chcem poďakovať za vašu starostlivosť a obetavosť v čase pandémie. Ďakujem vám za prejavenú dôveru a pevne verím, že sme ju ani v tomto roku nesklamali. Ďakujem, že ste sledovali naše články a prednášky, hoci sme sa nemohli stretnúť osobne. Ďakujeme vám za každú spätnú väzbu, či už pozitívnu alebo negatívnu, pretože s vašou pomocou sa posúvame stále dopredu. Ako novoročné predsavzatie sme si s kolegami sľúbili, že tak ako 30 rokov doteraz, budeme naďalej robiť všetko preto, aby sme našim zákazníkom pomáhali čo najjednoduchšie prekonávať turbulentné zmeny, ktoré k tomuto pracovnému odvetvíu neoddeliteľne patria. Budeme na špici vývoja softvéru pre segment zdravotníctva ako doteraz, tak aby sme mohli prinášať nové veci pre vás, zdravotníkov.

Do nového roku vám prajeme veľa zdravia, spokojnosti a lásky, ale aj veľa síl a trpezlivosti. Prajeme vám rok plný úspechov a inšpirácií, či už v pracovnom alebo osobnom živote, prajeme vám rok, v ktorom výzvy premeníte na víťazstvá. Tak ako tomu bolo aj doposiaľ.

Šťastné a pokojné Vianoce najmä v kruhu rodiny a priateľov, čo najviac oddychu a čerpania nových síl a do nového roka veľa spokojnosti a najmä zdravia vám praje

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

Rastlinné drogy a ich použitie

v zmysle zákona o liekoch (45)

V tejto časti seriálu sa budeme venovať droge *Salviae officinalis folium* a súvisiacej silici *Salviae officinalis aetheroleum*.



Salviae officinalis folium list šalvie lekárskej

► Liekopisnú drogu tvoria celé alebo rezané usušené listy druhu *Salvia officinalis* L. – šalvia lekárska (Lamiaceae).

► Liekopis vyžaduje minimálny obsah silice: 12 ml/kg (v bezvodovej celej droge) alebo 10 ml/kg (v bezvodovej rezanej droge).

► Droga má monografiu EÚ v kategórii „tradičný rastlinný liek“, ktorá uvádza päť indikácií:

- pri dyspepsii sprevádzanej nadúvaním a záhrou,**
- proti nadmernému poteniu,**
- pri slabších zápaloch ústnej dutiny,**
- pri slabších zápaloch hltana,**
- pri slabších zápaloch kože.**

► Kontraindikáciou užívania je citlivosť na drogu. Používanie prípravkov z drogy sa neodporúča počas tehotenstva a laktácie, ako aj deťmi a dospievajúcimi do veku 18 rokov.

Pri dyspepsii je možné použiť:

- 1 – 2 g rozdrobenej drogy na prípravu 150 ml záparu, užívať trikrát denne
- suchý extrakt (DER 4–7:1), extrahovadlo voda; denná dávka 320 mg rozdelená do 3 – 4 jednotlivých dávok
- kvapalný extrakt (DER 1:3,5–5), extrahovadlo 31,5 % etanol; trikrát denne užiť 0,5 ml rozpusteného vo vode
- kvapalný extrakt (DER 1:4–6), extrahovadlo likérové víno: 96 % etanol (38,25:61,75); trikrát denne užiť 0,43 ml
- tinktúru (1:10), extrahovadlo 70 % etanol; trikrát denne užiť 2–3 ml

Pri nadmernom potení je možné použiť:

- 2 g rozdrobenej drogy na prípravu 150 ml záparu, jedenkrát denne
- suchý extrakt (DER 4–7:1), extrahovadlo voda; denná dávka 80–160 mg trikrát denne

- kvapalný extrakt (DER 1:3,5–5), extrahovadlo 31,5 % etanol; trikrát denne užiť 0,5–1 ml rozpusteného vo vode, v prípade nočného potenia jednu hodinu pred spaním užiť 1,5 ml rozpusteného vo vode
- kvapalný extrakt (DER 1:4–5), extrahovadlo 50 % etanol; užiť 2 ml trikrát denne

Pri slabších zápaloch ústnej dutiny alebo hltana možno použiť:

- 2,5 g rozdrobenej drogy na prípravu 100 ml záparu, ktorým sa kloktá trikrát denne
- 250 mg gélu obsahujúceho kvapalný extrakt (DER 1:1), extrahovadlo 70 % etanol; postihnuté miesto potrieť a masírovať až päťkrát denne
- kvapalný extrakt (DER 1:3,5–5), extrahovadlo 31,5 % etanol; 0,5 ml rozpustiť v 150 ml teplej vody a kloktáť trikrát denne
- kvapalný extrakt (DER 1:4–6), extrahovadlo likérové víno: 96 % etanol (38,25:61,75); 0,65 ml rozpustiť v 150 ml teplej vody a kloktáť trikrát denne
- tinktúru (1:10), extrahovadlo 70 % etanol; 5–10 ml v pohári vody pre opakované kloktanie počas dňa alebo jedenkrát denne na postihnuté miesto aplikovať nezriedenú tinktúru

Pri slabších zápaloch kože je možné použiť:

- 2,5 g rozdrobenej drogy na prípravu 100 ml záparu, postihnuté miesto potrieť dva až štyrikrát denne

► Protizápalový účinok majú všetky hlavné typy obsahových látok drogy: silica, deriváty kyseliny škoricovej, flavonoidy, triterpény,

diterpény a kyslé polysacharidy. Pre potlačenie záhy je dôležité inhibičné pôsobenie karnozolu (diterpén) a flavonoidov na žalúdočnú H^+/K^+ -ATPázu. Pri dyspepsii je vhodné zvýšiť tvorbu mucínu pôsobením kyseliny ursolovej; bolesť žalúdka a čriev potlačiť inhibíciou TRPV1 gáfrom, 1,8-cineolom, kyselinou ursolovou a kyselinou oleánolovou, ako aj inhibíciou TRPA1 gáfrom, 1,8-cineolom, karnozolom a kyselinou karnozovou či inhibíciou TRPM8 gáfrom, 1,8-cineolom a hispidulínom (flavonoid); 1,8-cineol navyše deaktivuje napäťovo riadený sodíkový kanál Nav1.7 a 5-HT receptory. Spazmolytické účinky majú flavonoidy a kyselina ursolová. Potlačenie potenia je pravdepodobne spojené s estrogénym účinkom kyseliny ferulovej, luteolín-7-glukozidu a luteolín-7-glukuronidu.

Salviae officinalis aetheroleum silica šalvie lekárskej

► Obsahuje veľké množstvo α -tujónu (10–60 %) a β -tujónu (4–36 %). Obidve zložky sú neurotoxicke, α -izomér asi dvakrát viac ako β -izomér. Hlavným prejavom sú epileptiformné kŕče spôsobené antagonistickým pôsobením tujónov na GABA_A receptory. Perorálne užívanie tejto silice v jednozložkových výrobkoch predstavuje vysoké riziko prekročenia maximálneho odporúčaného denného príjmu izomérov tujónu. Preto jednozložkové lieky na báze silice šalvie lekárskej nie sú v EÚ registrovateľné, avšak je možný výskyt príslušných výživových doplnkov.

V nasledujúcom čísle si priblížime drogy Sambuci flos, Sennae fructus a Sennae folium.

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



Blahoželanie od bývalých kolegov

prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc.

V novembri sa dožil krásnych 75 rokov. Jeho meno je nerozlučne spojené s Farmaceutickou fakultou Univerzity Komenského (FaF UK) v Bratislave a s Katedrou organizácie a riadenia farmácie.

- *Profesor Foltán ukončil Farmaceutickú fakultu UK v roku 1969. V roku 1987 mu bol udelený pedagogický titul docent na Lekárskej fakulte UK, ktorý potom potvrdil v roku 1998 habilitáciou a inauguráciou v odbore Verejné zdravotníctvo na Trnavskej univerzite. V uvedenom roku mu prezident SR udelil pedagogicko-vedeckú hodnosť profesora z odboru Verejné zdravotníctvo.*
- *Na Farmaceutickej fakulte pôsobil nepretržite 40 rokov ako pedagóg a učiteľ, vedec, prodekan, školiteľ i oponent, kolega aj nadriadený. 16 rokov viedol Katedru organizácie a riadenia farmácie, čo bolo v porevolučnom období nesmierne náročné. Na jednej strane otvárajúce sa možnosti, na druhej strane potrebná reakcia na zmeny v procese výučby, vedeckej činnosti či budovania kolektívu katedry a profesijnom raste mladých kolegov.*
- *Profesor Foltán stál pri zavedení mnohých nových a progresívnych vzdelávacích predmetov v študijnom programe farmácia, ako aj pri zrode samostatného bakalárskeho študijného programu zdravotníckej a diagnostické pomôcky. Jeho pričinením začalo na FaF UK v Bratislave v roku 2013 špecializačné štúdium v špecializovanom odbore lekárenstvo pre povolanie farmaceut.*
- *Jeho aktívnu pedagogickú, odbornú aj vedeckú prácu potvrdzujú fakty. Je autorom viac ako 400 vedeckých a odborných publikácií, 23 vedeckých a odborných knižných publikácií, viac ako stovky prednášok v rámci odborných spoločností a rôznych inštitúcií. Pod jeho vedením sa habilitovali 4 docenti, doktorandské štúdium úspešne absolvovalo 6 doktorandov a viedol ďalšie desiatky diplomantov a rigorozantov.*
- *Z množstva ďalších aktivít prof. Foltána sa patrí spomenúť viac ako 25-ročné aktívne pôsobenie v oblasti liekovej*

politiky a farmakoekonomiky. Vo funkcii vedeckého sekretára Slovenskej spoločnosti pre farmakoekonomiku v rámci SLS bol jedným z iniciátorov tejto vedeckej disciplíny na Slovensku, bol členom odborných grémií MZ SR, v spolupráci s kolektívom sa podieľal na príprave a organizácii farmakoekonomických konferencií, medzinárodných podujatí s účasťou renomovaných zahraničných odborníkov, pôsobil v redakčnej rade a autorsky sa podieľal na časopise Farmakoekonomika a lieková politika.

- *Pracovná a profesijná stránka prof. Foltána je neoddeliteľná od jeho ľudských a osobných kvalít. Jeho záujem, ochota, nasadenie, ale aj obyčajné porozumenie pre každodenné starosti, utkveli v pamäti každému, kto s ním mal možnosť spolupracovať či priateľiť sa. Neúnavnosť a odhodlanie ísť vždy dopredu, spolu s nekonečnou podporou jeho rodiny mu pomohli zvládať aj ťažké okamihy života. Aj keď dnes trávi zaslúžené chvíle dôchodku v kruhu svojich najbližších a teší sa zo svojich 5 vnúchat, vždy si rád spomína na svoju prácu, kolegov a priateľov.*

- *V mene všetkých – a veríme, že ich je stále veľa – by sme radi pánovi profesorovi Foltánovi poďakovali za jeho dlhoročnú a všestrannú prácu, za možnosť stráviť s ním časť nášho života a zapísať mu dobré zdravie, pokoj a pohodu, silu nevzdávať sa a prežiť veľa a veľa ďalších dní a rokov s ľahkosťou a šarmom, ktorými nás obohacoval.*

doc. PharmDr. Daniela Mináriková, PhD., MSc.

Katedra organizácie a riadenia farmácie
FaF UK v Bratislave

Trojciferné životné jubileum čestného člena SFS

RNDr. PhMr. Ernest Alt

Slovenská farmaceutická spoločnosť (SFS) si dovoľuje oznámiť, že jej čestný člen, pán RNDr. PhMr. Ernest Alt, sa 15. decembra 2021 dožíva životného jubilea 100 rokov.



- Ernest Alt promoval v roku 1951 a stal sa lekárnikom v Lekárni Čierny orol v Leviciach, neskôr, v roku 1953, jej správcom, v roku 1955 styčným a v roku 1960 okresným lekárnikom okresu Levice. V tejto funkcii pôsobil až do roku 1984, kedy odišiel do dôchodku. Zaslúžil sa o rekonštrukciu Lekárne Koruna v Leviciach, z ktorej vybudoval vtedy najmodernejšiu lekáreň v bývalom Československu. Okrem toho prispel i k rekonštrukcii viacerých ďalších lekární okresu Levice. Popri práci magistra vypracoval a podal viac ako 50 zlepšovacích návrhov, z ktorých boli takmer všetky realizované vo viacerých lekárnach a priniesli značný ekonomický prínos a zlepšenie práce lekárníkov. Za túto činnosť mu bolo v roku 1978 udelené čestné uznanie a titul Najlepší vynálezca zdravotníctva SSR.

- Popri práci lekárnika sa zaujímal aj o históriu farmácie a medicíny, čo vyústilo do napísania a vydania knihy: Dejiny farmácie okresu Levice v rokoch 1664 - 1984. Neskôr sa stal spoluautorom diela: Dejiny levickej nemocnice v rokoch 1885 - 1985, ktorá vyšla k 100. výročiu jej založenia. Je i autorom seriálu článkov: Pochôdzka levickými cintorínmi a seriálu článkov: O čom hovoria levické zvony, ktoré boli publikované v regionálnej tlači.

- Od gymnaziálneho štúdia sa intenzívne zaujímal aj o apidológiu (náuku o včelách). V roku 1951 začal včeláriť v osade Horša, kde vybudoval vzorovú včelnicu, na ktorej skúšal nové včelárske zariadenia a techniku, ako aj moderný chov včelích matiek. Okrem toho na nej prijímal včelárske exkurzie a uskutočňoval bohatú osvetovú a prednáškovú činnosť. Vypracoval aj mnohé zlepšovacie návrhy na včelárku techniku, ktoré boli v praxi veľmi oceňované. Vypracoval sa na úspešného chovateľa včiel a bol i funkcionárom Slovenského zväzu včelárov (SZV).

Pri likvidácii pozostatkov starých lekární zachránil mnohé cenné časti zariadení, ktoré po konzervácii opäť vrátil do činnosti. Postupne obnovil zariadenie lekárne z roku 1823, ktorú inštaloval ako Farmaceutickú expozíciu v roku 1971 do Tekovského múzea v Leviciach. Táto expozícia inštalovaná podľa jeho scenára patrí medzi najkrajšie nielen u nás, ale i v európskom meradle, pretože má vysokú výpovednú hodnotu o práci našich predkov.

- Analýza jeho práce mu priniesla mimoriadne historické ocenenie v prívlastku všestranný lekárník.

- Za svoju rozsiahlu prácu bol ocenený prakticky všetkými oceneniami farmaceutickej spoločnosti a včelárskej organizácie a v roku 2016 sa stal Čestným občanom mesta Levice.

- Dovoľte mi, aby som sa pri tejto tak vzácnej príležitosti pánovi RNDr. PhMr. Ernestovi Altovi úprimne poďakoval a poprial mu ešte veľa pevného zdravia a pohody v milovanom rodinnom kruhu.

Vivat magister noster!

Dr.h.c., prof. RNDr. Jozef Čížmárik, PhD.

Čestný prezident Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, Bratislava

Uskutočnil sa XXIX. Kongres nemocničného lekárstva

V dňoch 21. – 22. októbra 2021 sa v Bratislave prezenčnou formou uskutočnil XXIX. Kongres nemocničného lekárstva. Ak sa vám nepodarilo prísť na toto tradičné podujatie, prinášame krátke zhrnutie vybraných prednášok. Zborník abstraktov k prednáškam vydala Slovenská lekárska komora.



► Prvý deň odborný program zahŕňal až 25 prednášok rozdelených do 4 blokov od autorov nielen zo Slovenska, ale aj zo susednej Českej republiky.

► Odborný program otvorila prednáška emeritného prezidenta Európskej asociácie nemocničných farmaceutov (EAHP) PharmDr. Petra Horáka z nemocničky Fakultnej nemocnice v Prahe Motole pod názvom **Zavedenie prípravkov genové terapie do praxe vo fakultní nemocnici a jeho dopad na práci farmaceuta**. Podľa neho má génová terapia potenciál najmä v liečbe vzácnych ochorení. Zavedenie týchto prípravkov do praxe predstavuje pozitívny prelom pre pacientov s vážnymi diagnózami, ale tiež veľmi komplexnú problematiku pre nemocnicu. Ide nielen o čo najvhodnejšie zaradenie prípravkov do palety dostupnej farmakoterapie ochorení, ale aj o zavedenie nových postupov v dvoch rôznych rovinách.

► Dôležité je rozširovanie obvyklej práce nemocničky a nemocničných lekárov.

► **Úlohu Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv (ŠÚKL)** v čase pandémie ozrejmla v prednáške jeho generálna riaditeľka, PharmDr. Zuzana Batová. Vysvetlila, ako pandémia ovplyvnila výkon inšpekčnej činnosti, ako znásobila množstvo práce súvisiacej s posudzovaním liekov na COVID-19, registráciou vakcín a inými činnosťami ŠÚKL. Zároveň bolo potrebné sa vysporiadať aj so zvýšenou potrebou komunikácie ŠÚKL smerom k odbornej a laickej verejnosti a tiež zintenzívniť koordináciu v rámci EÚ.

► **Vzťahu nemocničného farmaceuta a bezpečnosti pacienta v reformnej legislatíve** sa venoval PharmDr. Ondrej Sukeľ zo Slovenskej lekárskej komory. V prednáške priniesol historický prehľad novelizačných bodov legislatívy, ktorá upravuje poskytovanie lekárskej starostlivosti v nemocničnej lekární, ale poukázal aj na aktuálny a zamýšľaný legislatívny rámec v tejto oblasti. Charakterizoval jednotlivé kroky legislatívneho procesu a úlohu SLeK. Zameril sa aj na základné body návrhu novely zákona o kategorizácii ústavnej zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov a na ich dopad na farmaceuta. Tento návrh by mohol byť podľa neho príležitosťou na nastavenie postavenia nemocničky lekární ako integrálnej súčasť ústavného zdravotníckeho zariadenia s aplikáciou osvedčených procesov, ktoré sú primárne zamerané na bezpečnosť pacienta.

► **Vedecké dôkazy o bezpečnosti a účinnosti biosimilárov v onkológii** odprezentoval prof. PharmDr. Ján Klimas PhD., MPH, dekan FaF UK v Bratislave. Biologické lieky sú v súčasnosti oblasťou farmácie, ktorá sa rozvíja najintenzívnejšie, pričom sa vynárajú stále nové otázky v oblasti regulácie liekov, čo je zvýraznené vstupom biosimilárov do klinickej praxe. Zameril sa aj na príčiny nedôvery v biosimilárne lieky. Prezentoval aj vedecké argumenty podporujúce bezpečnosť a účinnosť biologických liečiv, ktoré sa v súčasnosti presadili ako biosimilárne lieky indikované u onkologických pacientov. Okrem toho vysvetlil biotechnologické aj klinické požiadavky na vývoj biosimilárov a sprostredkoval

aktuálny výskum v tejto oblasti, najmä klinické štúdie hodnotiace biosimiláry z hľadiska účinnosti a bezpečnosti.

► **Ohrozuje nedostatok liekov bezpečnosť farmakoterapie pacienta?** Na otázku odpovedali PharmDr. Slávka Porubcová^{1,2}; PharmDr. Kristína Krajčovičová¹; PharmDr. Kristína Szmicseková, PhD.¹

1 Nemocnička lekáreň, Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, Bratislava,

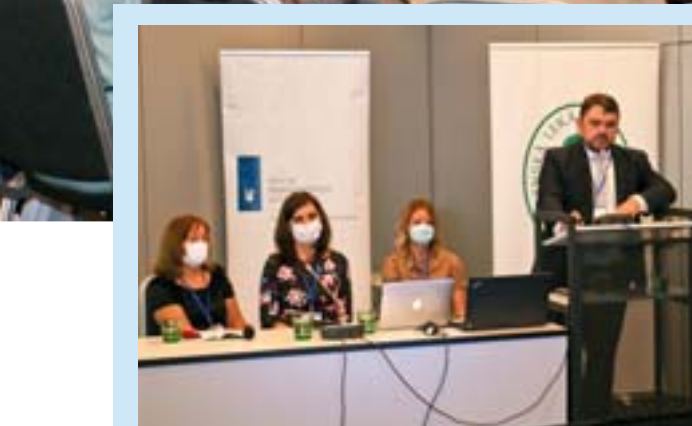
2 Katedra organizácie a riadenia farmácie, FaF, UK.

► Keďže sa výpadky liekov stávajú globálnym problémom, ktorý má rôzne príčiny, základnou snahou nemocničných farmaceutov je zabezpečiť pre pacientov bezpečný, účinný, kvalitný a cenovo prijateľný liek. V rámci prednášky predstavili dva prípady, kedy ako nemocniční farmaceuti navrhli a zaviedli používanie alternatívneho lieku pri nedostupnosti pôvodného lieku a tiež prípad, kedy sa podieľali na individualizovaní dávky liekov pre pediatrického pacienta. Ako autorky uviedli, pri zabezpečovaní farmakoterapie pediatrickým pacientom sa často stretávajú s tým, že na trhu chýbajú lieky a vhodné liekové formy, a dávky liekov zohľadňujúce špecifické potreby pri podávaní detskému pacientovi.

► **Tému Bezpečnosť pacienta z pohľadu nemocničného lekárnika** predstavila PharmDr. Hajnalka Komjáthy, PhD., z nemocničky lekární Nemocnice AGEL Komárno. Nemocniční lekárnici majú významnú úlohu pri zabezpečovaní bezpečnosti pacienta v zdravotníckych zariadeniach. Mimoriadne dôležité sú



► **Farmaceutické konzultácie v oddelení výdaja pre verejnosť.** Téma sa venovali PharmDr. Katarína Val'ková¹, PharmDr. Ľubica Slimáková, MPH^{1,2}; PharmDr. Zuzana Tarbajová¹; PharmDr. Andrea Hrivnáková¹,
1 Nemocničná lekáreň, Univerzitná nemocnica Bratislava – Nemocnica akad. L. Déreza
2 Sekcia nemocničných lekárníkov SLeK.
► V prednáške sa zamerali na edukáciu ambulantných pacientov. Keďže počas bežnej expedície liekov nie je dostatočný priestor na podrobnú konzultáciu o užívaných liekoch, riešením je objednanie pacienta na dôverný rozhovor – osobnú konzultáciu s lekárnikom.



↑ PharmDr. Ondrej Sukeľ počas svojej prednášky v prvom bloku kongresu



↑ Aj UNIPHARMA mala na kongrese svoje zastúpenie. V prezentačnom stánku spoločnosť zastupoval Mgr. Miloslav Čiliak, MHA, vedúci oddelenia cien a správy databáz. Na foto spolu so Zuzanou Minárikovou a Bc. Michaelou Hluchovou zo spoločnosti Medochemie

bezpečnostné opatrenia pri podávaní vysoko rizikových liečiv, ako sú inzulíny, injekčné roztoky chloridu draselného s koncentráciou 7,45 % a vyššou a neriedené heparíny. Nemocniční lekárnik vie prispieť k bezpečnosti pacienta aj v ďalších oblastiach, ako sú hodnotenie rizika liekov pri prevencii pádov, hlásenie nežiaducich účinkov liekov, spoluúčasť pri vytvorení klinických štandardov, postupov a protokolov.

► **Druhý deň priniesol 16 zaujímavých prednášok, ktoré boli zamerané aj na stále aktuálnu tému pandémie COVID-19. Venovali sa jej prednášky ako Pandémie COVID-19 jako príležitosť pro nemocniční farmácii? Manažment pacientov hospitalizovaných s ochorením COVID-19, Monoklonální protilátky proti SARS-coV-2, systematické sledování ve FN HK, Akútne intoxikácie na Slovensku počas pandémie COVID-19, či Racionálny výber OOP nielen v čase pandémie.**

► Kongres svojou účasťou pocítil aj súčasný prezident EAHP Dr. András Süle z Budapešti

s prednáškou s názvom **Hospital pharmacy in the 21st century – new horizons for patient safety and pharmaceutical care.**

► Medzi ďalšie zaujímavé témy patrila aj prednáška pod názvom **Európsky dohľad nad spotrebou antibiotík**, ktorú predniesol doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MPH, MBA, z Katedry organizácie a riadenia farmácie FaF UK v Bratislave. Na Slovensku je výrazne vyššia spotreba antibiotík ako v ostatných členských štátoch EÚ, čo prispieva k antimikrobiálnej rezistencii, ktorá vedie k zlyhaniu farmakoterapie, zvýšeným finančným výdavkom na systém zdravotnej starostlivosti, ale aj k zvýšenému riziku úmrtnosti. Doc. Tesař sa zameril na analýzu spotreby antibakteriálnych liečiv na systémové použitie v systéme zdravotnej starostlivosti na Slovensku počas pandémie COVID-19 v roku 2020 a na výpočet súvisiacich indikátorov kvality pre ambulantné používanie antibiotík.

Farmaceut má možnosť vo forme osobnej konzultácie s pacientom zvýšiť adhérenciu pacienta k liečbe cez edukáciu o správnom užívaní liekov a identifikovať možné nežiaduce účinky a liekové interakcie. Motiváciou bolo i zvýšenie povedomia lekárov a pacientov o možnostiach využitia liekového poradenstva v lekárni.

► **Aktuality z činnosti Sekcie nemocničných lekárníkov SLeK** prezentovala PharmDr. Ľubica Slimáková, MPH, z nemocničnej lekárne Univerzitnej nemocnice v Bratislave – Nemocnica akad. L. Déreza, Sekcia nemocničných lekárníkov SLeK. Sekcia nemocničných lekárníkov SLeK v období 2020 – 2021 orientovala svoju činnosť na riešenie otázok rozvoja nemocničného lekárstva v SR, na spoluprácu s Európskou asociáciou nemocničných lekárníkov (EAHP) a na zvyšovanie povedomia o nemocničnom lekárstve medzi odbornou i laickou verejnosťou.



► **Prezentácie jednotlivých prenášateľov vo formáte PDF si môžete pozrieť aj na stránke Sekcie nemocničných lekárníkov SLeK.**

26. ročník Dňa mladých farmakológov

Dať priestor a šancu mladým, aby sa učili rásť. Toto je posolstvo tradičného sympózia pre mladých slovenských farmakológov, organizovaného každoročne druhý štvrtok v novembri Katedrou farmakológie a toxikológie Farmaceutickej fakulty UK v Bratislave. Podujatie má podtitul „**Memoriál prof. MUDr. Františka Šveca, DrSc., a prof. MUDr. Pavla Šveca, DrSc.**“, čím zároveň vzdávame hold týmto dvom výnimočným slovenským farmakológom.

► Naše farmakologické sympóziu je platformou pre interaktívnu komunikáciu medzi začínajúcimi vedeckými pracovníkmi a často predstavuje prvotné prezentovanie vlastných výsledkov dizertačných projektov. Tak to bolo aj v tomto ročníku, kedy v rámci dvoch sekcií zameraných na experimentálnu farmakológiu a na klinickú farmakológiu a klinickú farmáciu odznali práce doktorandov a mladých vedcov z Bratislavy, Košíc a Prahy. Rovnako sme zachovali aj tradíciu pozvanej prednášky mladej osobnosti. Tento rok sme si mohli vypočuť prednášku **PharmDr. Blaženy Cagáňovej, PhD.**, z Národného toxikologického informačného centra Univerzitnej nemocnice v Bratislave. Prednášajúca sa vo svojom vystúpení s názvom „Farmakovigilancia a toxikoválgilancia v prevencii akútnych intoxikácií“ zaoberala metodikami a recentnými výsledkami práce NTIC najmä v oblasti intoxikácii liekmi s priamym dosahom na postupy terapie intoxikácií paracetamolom, či prevencie intoxikácií dextrometorfánom.

► V sekcii experimentálnej farmakológie sa autori dotkli pestrej palety tém od úloh extracelulárneho cAMP v pľúcnej artériovej

hypertenzii, nových vápnikových transportných mechanizmov v srdcových fibroblastoch, úloh mTORC1 signálnej dráhy v bunkovej senescencii, vplyvu pioglitazónu na endotelové dysfunkcie, moduláciu SERCA a sirtuínov prírodnými látkami diabetu, vzťahu vysokotukovej stravy a cholínergického systému, N-glykánov v epilepsii, vplyvu prírodných látok na experimentálnu artritídu, antiproliferatívneho účinku novosyntetizovaných chalkónov, fibroblastov v nádorových ochoreniach pankreasu a kože.

► Teší nás stabilne vysoký počet príspevkov z oblasti klinickej farmácie. Tento rok sa autori v tejto sekcii venovali testovaniu kognitívnych funkcií farmaceutmi v rámci poskytovania individuálnej lekárenskej starostlivosti, včasnej detekcii diabetickej polyneuropatie v lekárňach, analýze vplyvu edukácie na vedomosti adolescentov o liekoch, ako aj vysoko aktuálnej téme možného využitia aktivity butyrylcholínesterázy ako markera ťažkého priebehu COVID-19.

► Jednou z vízií zakladateľa sympózia, **prof. Pavla Šveca**, bolo aj umožnenie publikovania



prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.

prvých výstupov vo vedeckom zborníku. Teší ma, že túto predstavu naplníme a aj tento rok sme vydali zborník prác mladých farmakológov Pokroky vo farmakológii v Slovenskej republike XVI., v ktorom sú spracované výstupy z vlaňajšieho ročníka sympózia. Dúfame, že vedecké myšlienky a zámer zakladateľa sympózia naplníme a rozvíjame tak, ako si to predstavoval. Program sympózia, ako aj zborník v elektronickej podobe si záujemcovia môžu pozrieť na stránkach Katedry farmakológie a toxikológie na webe: **www.fpharm.uniba.sk**.



autorka:
Ivana Stašová
hospodárka Slovenského spolku študentov farmácie

Kto je to farmaceut?

Farmaceuti, lekárnici, osobní poradcovia, psychológovia a občas i lekári. Takými to a ďalšími menami nás oslovujú pacienti v lekárňach. Povolanie farmaceuta sa v dnešnej dobe stáva čoraz viac vyhľadávané. Možno je to zapríčinené aj pretrvávajúcou pandemiou, kedy sú lekári často nedostupní. A možno len dostupnosťou vysokovzdelaných ľudí – farmaceutov v lekárňach, ktoré sa nachádzajú v každom kúte Slovenska.



SLOVENSKÝ
SPOLOK
ŠTUDENTOV
FARMÁCIE



Video natočené členmi SSŠF v spolupráci s FaFUK a UNIPHARMOU si môžete pozrieť na FB stránke Slovenský spolok študentov farmácie alebo na YouTube: Kto je to farmaceut?



► My, zástupcovia Slovenského spolku študentov farmácie, spolu s ďalšími aktívnymi členmi, sme sa rozhodli pripraviť osvetovú kampaň zameranú na farmaceutov ako odborníkov. Nielen medzinárodná farmaceutická federácia (FIP) poukazuje na dôležitosť farmaceutov v zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti, ale aj my, študenti farmácie, si uvedomujeme dôležitosť nášho povolania. Síce sme v spoločnosti vnímaní ako experti na lieky, nie každý však vie, čo práca bežného farmaceutu obnáša. Krátkym videom, natočeným spolu s UNIPHARMOU – 1. slovenskou lekárnickou akčiovou spoločnosťou a Farmaceutickou fakultou UK, sme 25. septembra počas Svetového dňa farmaceutov ukázali všetkým každodennú prácu farmaceuta. Video bolo prehrávané v lekárňach a zdieľané na sociálnych sieťach, aby mal každý možnosť dozvedieť sa tajomstvá, ktoré toto povolanie skrýva.

► Farmaceuti poznajú život lieku od molekuly až po tabletu. Zaoberajú sa jeho zložením, formou, užívaním, dávkovaním, ale aj vedľajšími účinkami. Vo svojich dielňach pripravujú hromadne, ale aj individuálne pripravované lieky, čiže so špeciálnymi požiadavkami priamo pre jednotlivých pacientov. Okrem konzultácie zdravotného stavu pacienta, poskytujú farmaceuti odborné poradenstvo aj informácie o presnom postupe liečby pri nezávažných ochoreniach. A keďže sú na trhu stále nové poznatky a lieky, farmaceut sa musí vzdelávať celý život, aby vedel

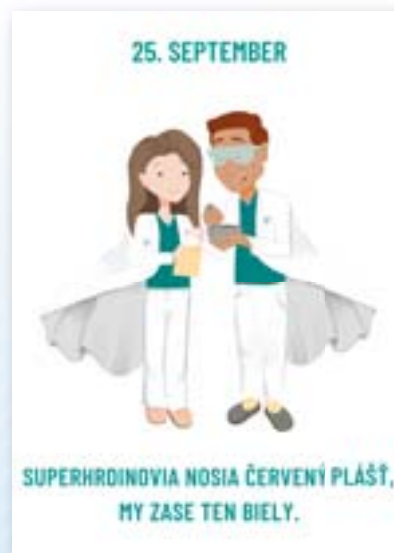
poskytnúť len pravdivé a aktuálne informácie. Farmaceuti sú teda multifunkční profesionáli, ktorí sú tu pre každého, kto prekročí prah lekárne.

► Dúfame, že v tomto videu sme poskytli všetky potrebné informácie, ktoré by o nás, farmaceutoch, mala vedieť celá spoločnosť. Pretože nie sme len herci oblečení v bielom,

ktorí sa hrajú na lekárov, ani obyčajní predavači. Sme najdostupnejší zdravotnícki pracovníci a odborníci na lieky. Ako superhrdinovia nosia červený plášť, my máme zas ten biely. A aj keď nemáme superschopnosti, sme tu vždy pre vás, a preto sa na nás môžete kedykoľvek obrátiť.



↑ Naše video „Kto je to farmaceut?“ sme takto zdieľali na sociálnych sieťach SSŠF, a tak šírili povedomie o krásnom povolaní farmaceuta



↑ V rámci 25. septembra – Svetového dňa farmaceutov, sme vytvorili vlastnú grafiku: Superhrdinovia v bielom. Pretože nimi naozaj sme!

Autor: **RNDr. Anton Bartunek, PhD.**
 Klub dejín farmácie pri Východoslovenskom múzeu, Košice

Lekárnik

Ján Weber:

osobnosť, ktorá už zaujíma nielen farmaceutických historiografov V.

Cronerov návrh
 Weberovho
 šľachtického erbu



Aleia iacta est!, alebo Kocky sú hodené! Tak začína svoje verše na oslavu Webera Konrád Viktor Schneider, profesor, filológ a lekár „najjasnejšieho cisárskeho majestátu.“ Týmto úvodom pripomína voľbu nového richtára v Prešove, v ktorej sa stal Weber víťazom.

► „Prečo ty nerád prijímaš pocty, čo (Themida) najväčšmi žiada? Teba len vavrín ten chce, zvierá ťa tátohľa tiaž. Vystúpaj teda za priaznivých znamení k sedadlu sudcu (pozn. autora: sudca, judex – funkcia, ktorá súvisela s povinnosťami richtára viesť mestský súd, ktorým bol dvanásťčlenný senát, vnútorná mestská rada), horlivo vznešenej cti zverenej tebe sa chop, vskutku už trikrát si s chválou ju v úrade richtára niesol, naďalej ťa istá sláva tebe má vzdávaná byť...“ Za týmito Schneiderovými vzletnými veršami nezaostal ani Krištof Rottnagel, „najvyšší univerzitný matematik“. Pripomína v tej dobe už známu vec, že Weberovo meno poznajú aj v zahraničí, nielen v „Panónii“, teda na území vtedajšieho Uhorska: „Dôvodu, Weber, nieto, aby si uveril musel, tvoja že povest sa môže končiť len v Panónii. Ona veď tieto zeme prenikla žiarivým leskom, k hviezdnejmu nebu nahor vznáša sa už cnosť. Pod tvojim vedením Fragaria¹⁵ jak šťastnou sa stane? Dlho a pokojne svojich, o toto prosím, len veď!“

► Medzi ozdoby skupiny autorov týchto ód bezpochyby patrí Juraj Gašpar Kirchmayer, profesor rečníctva na slávnej wittenbergskej univerzite v Nemecku, kde študovali aj žiaci Weberovej súkromnej lekársko-lekárskej školy. „Napísal ich a úprimne venoval... vznešenému a veľaváženému pánovi“ v týchto veršoch: „Ak Panónia mala by vznešená rovnakých toľko Weberov... už by sa kruto vyhrážať nesnažil ten Mohamedán desivý, trápení by nespôsobil nám.¹⁶ ...Ja Fragariu označím šťastnou vždy a predpovedám, naveky s tebou, že jak sudcom v čele, Weber, bude spasené totohľa tvoje mesto... Velebí dácky ľud, ...tiež Tisa a Dunaj hlboký ti spieva... Nech Panónia toľkých má vznešená Weberov, ...učenou knihou svojou, koľko nedávno poučil Weber ľudí.“

► „Šľachetnému a veľmi skúsenému pánovi richtárovi blahoželať“ aj M. Christian Seelman, pastor a inšpektor z Kremnice. Ani on nešetril chválou: „...Slovami úcty vezmem si teraz za svedka chválu tak, ako

šľachetnosťou a prísnosťou predošlú Knihu, vyložila čo choroby (pozn. autora: poukazuje sa tu na Weberovo Amuletum, protimorovú príručku), Vladárske posvätné lieky (pozn. autora: kniha Janus Bifrons): aby som preskúmal ďalší zväzok (pozn. autora: Lectio Principum), po tom ja dychtím. Použi Webera Čítanie, ktorí vladárov chráni... Modlíme sa a autorovi len dobré a šťastné želáme priania: ten Panónii veru knihami slúžiť nepohrdne... neznajú smrť sťa jediné pamiatky tieto na mužov.“

► Samuel Černák (Czernak), banskobystrický slovenský protestantský cirkevný a školský inšpektor, sa tiež „Pridal k vďaka voči vznešenému a preslávenému pánovi Weberovi, pripojil sa nevedomky a v neprítomnosti.“ Napísal o. i. aj nasledovné verše: „Prinášať telám lekársku pomoc... chvályhodná je vec, zaháňať, ale zhubné choroby ducha, to vskutku vec je, čo treba si večnými slovami čtiť. Weber vyniká v oboch: o bruchá sa obkladmi starať, starať sa rečou o myseľ... Je teda Weber považovaný za hodného slávy? Pravou len chválou Weber naveky bude tu žiť.“

► Najrozsiahlejšiu, vznešenú oslavnú báseň napísal a uviedol venovaním „Tak ctenému pánovi susedovi na slávu prevolať z Banskej Bystrice Matej Furthini, člen tamojšej slovenskej cirkvi.“ Vracia sa v nej k Weberovým predošlým knihám, k Amuletu i k práci Janus Bifrons a pokračuje knihou Lectio Principum: „...Opäť hľa, obratne duchaplnosťou nadania svojho, spojil tie najlepšie spisy do celku jedného len pre zástup vznešenej šľachty a meno má ČÍTANIE KRÁLOV (pozn. autora: iný preklad názvu Lectio Principum, Vladárske čítanie). Pokračuje chválou na zmysel knihy a píše: „Lebo je lekárnik dobrý i veľmi učený autor: tak aby uchrániť mohol, ponúka liečivá on. Pretože v nemeckom remesle TKÁČA (pozn. autora: Preklad nemeckého mena Weber do slovenčiny. Furthini tu nezaprel svoj slovenský pôvod, ku ktorému sa v prevažne nemeckej Banskej Bystrici otvorene hlásil) je jeho meno, utkal on novučičky umením Daidala šat... Teda,



Tak sa stúpa do výšok!¹⁴

Dobre si počínaj! Vraciam sa, štvrtý raz získaval úrad,
vozmi po dláždenej ceste dobre si počínaj, Ján!
Kone pred svetlonošnými kolami zvyknúť hnať sa
meskúseného tu nenesú Fačthenta¹⁵,
Pegas¹⁶ veď s Gryfom¹⁷, Zeme i Nebesá, lev taktiež hrdý
teba, čo pevný sťa stlp vysoko hrmiaceho
Jova búrky i blesky si zvyknúť zmláť, Weber,
k vavrinu zasluženému vezú ťa spoločne, hfa,
Dóvtip, spolu s ním bdelosť nad vecami každého druhu,
vymikajúco bystrý úsudok, rada tiež s ním,
sila smelého srdca a stálosť v spravodlivosti
na tvojej ceste sú kočičom, štvorzáprahom.
Dobre si počínaj, útok zo zeme, z mora i neba
odrážaj, bohyňa slepá¹⁸ nemá moc nad tvojou eťou¹⁹.
Dobre si počínaj, štvorrichtár šľasť! Hor sa tak nahor!

*Tak prevádzal do úradu richtára štvyrkrát povýšenému vznesenému
a sľadenému pánovi Jánovi Weberovi, svojou sľadenému kmetovi
Juraj Gasser, v Prešove 15. januára roku Pána 1664*

¹⁴ Alúzia na verš z Vergília (Amén IX, 641): *Sic iter ad astra!* - Tak sa stúpa ku hviezdám! Táto sentencia sa zvykne používať o ceste k sláve.

¹⁵ Syn boha slnka Héliu, ktorý si od otca vydobýl, aby mohol jeden deň riadiť otcov slnečný voz. Nezvládol ale otčivú kone a aby nezbořil sam aj rebo, najvyšší boh Zeus ho usmrtil bleskom.

¹⁶ Okradený kôň, ktorého let symbolizuje histórické nariadenie.

¹⁷ Mýtický netvor, kríženec orla a leva.

¹⁸ T. j. Justícia, starorímska bohyňa spravodlivosti, ktorá sa zobrazuje so zaviazanými očami a väzami v rukách.

¹⁹ V latinskom texte sa hovorí o právomoci Justície nad „Jovou Spartou“, paralelný nemecký text však hovorí o ňí. Slovo „eťu“ sme pri preklade zvolili z metrických dôvodov.

ó sestry, čo spriadate osud, priaznivé buďte, mnohé by nadaním svojim uktať nám ešte on smel!”

► Čestné miesto pomaly uzavrieť tento prehľad oslavných básní sa dostalo Weberovým dvom vzdelaným osobnostiam, intelektuálom a azda jeho najbližším priateľom: Bayerovi a Cabanovi. Kratšou, ale o tú výstižnejšou básňou, sa zaskvel jeho súputník a príbuzný Ján Bayer,¹⁸ rektor prešovského lýcea evanjelických stavov. S Weberom si boli počas spoločnej koexistencie veľmi blízkymi ľuďmi a mali aj podobný, neblahý osud rebelov. Bayer bol Weberovým zaťom, mal za manželku jednu z jeho dcér. Oslovil ho za všetko hovoriacimi slovami: „Ctenému a skúsenému a zo všetkých strán oslavovanému autorovi tohto diela, ktoré je vrchovato naplnené učenosťou všetkého druhu, pánovi svokrovi, kmetrovi a skvelému patrónovi pridal z úcty M. Ján Bayer, rektor lýcea.” Toto oslovenie nepotrebuje komentár. Bayer básnickým slovom prirovnáva Webera ku spartánskému zákonodarcovi Lykurgovi a pergamskému liečiteľovi Galenovi, ale vidí v ňom spojenie týchto dvoch osobností: „...Tento je lekár a richtár, známy je žezlom i liekom, Lykurgom zákonom je, Galenom pomocou zas.” Bayer poukázal aj na Weberovu ušľachtilú fyziognómiu: „Totohľa odkazuje snáď mužova tvár a čelo skvelé a najvyššia ducha ozdoba, ktorého skrýva, rovnako pouča najvyšších vládcov o svojich právach, ako i obratne riadi pravícou Fragopolis.”

¹⁵ Fragaria, Fragopolis, Mesto jahôd – poetický názov Prešova, ktorý vznikol na základe vymyslenej povesti o tom, že slepý kráľ Belo IV. pri svojom zabúdení v okolí dnešného mesta, kolenačky hľadajúcej cestu, nachádzal množstvo jahôd.

¹⁷ V tomto verši Kirchmayer pripomína dobytie najdôležitejšej protitureckej pevnosti Nové Zámky armádou 50 000 Turkov („Mohamedánov”) v roku 1663. Týmto strategickým víťazstvom a hlbokým vniknutím na územie dnešného Slovenska dosiahla Osmanská ríša svoju vôbec najväčšiu územnú expanziu.

¹⁸ Ján Bayer (Prešov 1630 – 1674 Spišské Podhradie) bol významnou osobnosťou v rámci celého vtedajšieho európskeho sveta filozofie. Bol to filozof, pedagóg a spisovateľ, najvýznamnejší predstaviteľ tzv. prešovskej filozofickej školy (Bayer, Caban, Ladiver), prvý slovenský materialista, nasledovník Francisu Baconu. Mal na neho vplyv J. A. Komenský, ktorý Prešov aj navštívil. Bayer študoval v Prešove a na univerzite vo Wittenbergu, kde po absolútoriu istý čas pôsobil. S Cabanom premenil mestskú školu na lýceum. Podobne ako Weber, sa zapojil ku protivníkom Habsburgovcov, za čo bol zbavený rektorstva, a potom aj odsúdený na trest smrti, ktorý sa zmenil na vyhnanstvo. Zomrel na ceste na nútené práce.

▲ Honosná oslavná rytina Jána Webera (Tak sa stúpa do výšok), v reáli je väčšia, ako formát samotnej publikácie a preklad Gasserovej ödy venovanej jej autorovi



▲ Jedna z recenzií na preklad Weberovho Vladárskeho čítania od Viktora Wintnera z Katedry klasických štúdií Fakulty umení Masarykovej univerzity v Brne (publikované v Græco-Latina Brunensia v roku 2020)



RNDr. Katarína
Holubánska – Knažíková

* 9. októbra 1932, Šoporňa
† 26. novembra 2021, Bratislava

- Slovenská farmaceutická spoločnosť (SFS) s hlbokým smútkom v srdci oznamuje, že vo veku 89 rokov zomrela jej aktívna členka pani RNDr. Katarína Holubánska.
- Už ako 12-ročná začala študovať na 8-ročnom Uršulínskom gymnáziu v Trnave, na ktorom v roku 1952 maturovala.
- V rokoch 1952 – 1957 študovala na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave. Bola prvou ženou z rodnej Šoporne, ktorá dosiahla vysokoškolské vzdelanie v študijnom odbore farmácia. Ešte počas štúdia uzavrela manželstvo s MUDr. Leonardom Holubánskym.
- Po promócií v rokoch 1957 – 1972 pracovala v lekárni v Šali. Profilovala sa ako magistra, ktorá mala rada najmä bezprostredný kontakt s pacientmi a vynikala hlbokou empatiou pri komunikácii s nimi. Týmito vlastnosťami sa stala medzi pacientmi známou a obľúbenou osobnosťou.
- Po presťahovaní sa rodiny do Bratislavy v roku 1973 sa veľmi aktívne podieľala na budovaní Strediska automatického spracovania receptúry mesta. Toto stredisko viedla ako jeho vedúca do roku 1988. V ňom spolupracovala na riešení jeho aktuálnych vedecko-výskumných a pedagogických úloh, najmä s vtedajším mestským lekárnikom, RNDr. PhMr. Andrejom Záhradníkom a doc. RNDr. Maritou Kotoučkovou, CSc.
- Dlhé obdobie aktívne pracovala v Komisii pre účelnú farmakoterapiu MZ SR a na tomto poste prispievala k riešeniu koncepčných otázok pri zabezpečovaní účinných, kvalitných a bezpečných liečiv a liekov. Za prácu v tejto oblasti jej bol udelený titul Zaslúžilý pracovník v zdravotníctve.
- Za aktívnu pedagogickú, vedecko-výskumnú a organizátorskú prácu jej bola udelená Medaila PhMr. Vladimíra Jána Žuffu, Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, ktorú táto vedecká a odborná organizácia udeľuje za zásluhy v slovenskom lekárnictve.
- Okrem odbornej činnosti vo farmácii sa aktívne a významne angažovala aj v rámci laického apoštolátu. Podieľala sa na obnovení činnosti Katolíckej jednoty Slovenska, od roku 1993 viedla jej bratislavské oblastné centrum a v rokoch 2005 – 2017 bola celoslovenskou predsedníčkou tejto organizácie.
- Obdivuhodná bola symbióza s jej manželom, MUDr. Leonardom Holubánskym (* 1925 – † 1988), s ktorým prežila v manželstve 34 rokov a vychovali dve dcéry – Evu a Katarínu.
- Vážená pani doktorka, dovoľ mi, aby som sa Ti podakoval za Tvoju celoživotnú prácu vo farmácii a za všetko, čím nás Tvoja osobnosť obohatila v našom živote.

Češť Tvojej skvelej pamiatke!

Dr. h. c. prof. RNDr. Jozef Čižmárík, PhD.,
Čestný prezident Slovenskej
farmaceutickej spoločnosti, Bratislava

Piata celoslovenská
pacientska konferencia
sa zamerala
na práva pacientov



V piatok 19. novembra 2021 otvorila Asociácia na ochranu práv pacientov (AOPP) v poradí už piaty ročník celoslovenskej pacientskej konferencie. Ústrednou témou boli práva pacientov, ktoré práve v čase zhoršujúcej sa epidemickej situácie naberajú na význame. Cieľom konferencie bolo priniesť pohľad na práva pacientov a otvoriť diskusiu s kľúčovými inštitúciami a organizáciami v slovenskom zdravotníctve.

- Zhoršená dostupnosť zdravotnej starostlivosti, obmedzené možnosti ambulancií a nemocníc, ale aj limity zdravotníckeho systému. Taká je na Slovensku realita v zdravotníctve od príchodu koronavírusu. „V týchto dňoch narážame na množstvo limitov nášho zdravotníckeho systému, pre ktoré sa pacienti nevedia dostať k potrebnej liečbe aj napriek tomu, že na ňu majú nárok,“ uviedla Mária Lévyová, prezidentka Asociácie na ochranu práv pacientov (AOPP).
- Konferencia začala blokom o právach pacientov na dostupnú liečbu z pohľadu regulátora, platcov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Podľa generálnej riaditeľky Fakultnej nemocnice s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica stojí dnes slovenské zdravotníctvo na rázcestí. Okrem optimalizácie siete nemocníc je podľa nej dôležité zdefinovať cestu pacienta, a to so zreteľom na odlišné potreby ambulancijných a lôžkových pacientov. „Veľký počet pacientov na lôžkach by vyriešil presun pacientov po splnení definovaných predpokladov do iných typov zdravotnej starostlivosti, napríklad na expectačné lôžko či do denného stacionára,“ vysvetlila Miriam Lapuníková v rámci svojej prednášky o efektívnom manažmente pacienta.
- Tak, ako reforma optimalizácie siete či zmeny v liekovej politike, tak aj nastavenie jasného a predvídateľného financovania je pre fungovanie zdravotníctva v prospech pacientov kľúčové. „Ekonomicky aktívni ľudia odvádzajú do systému násobne viac ako štát za svojich poistencov. Kým napríklad v susednej Českej republike vzrástla mesačná platba za poistenca štátu medziročne zo 69,30 eur na 77,15 eur, u nás osciluje okolo 30 eur,“ uviedol Michal Štofko, výkonný riaditeľ Asociácie zdravotných poisťovní. Plánovaná úspora na rok 2022 vo výške 249 miliónov eur je podľa neho nereálna, čoho si je vedomé aj ministerstvo financií, a preto ponechalo v rozpočte rezervu.
- Ďalšie časti konferencie sa venovali právam pacientov na dostupnú liečbu, zlepšenie vymožitelnosti práv pacientov či práva detí v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti.
- Vyvrcholením piatkového programu bolo už tradičné udeľovanie ocenení AOPP „Môj lekár“ a „Moja sestra“. Prezidentka AOPP a minister zdravotníctva odovzdali ocenenia 10 lekárom a 10 sestram, o ktorých rozhodla na základe nominácií pacientov odborná porota zložená zo zástupcov lekárov, sestier, pacientskych organizácií a médií.

Zdroj: AOPP

Autor: **Dr. h. c., prof. RNDr. Jozef Čizmárik, PhD.**
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

Heroín

V rokoch 1803 – 1805 nemecký lekárnik Sertürner izoloval z ópia morfín a popísal jeho základné identifikačné parametre. Výskum pokračoval prípravou jeho solí a štúdiom reakcií s organickými reaktantmi. V roku 1874 anglický chemik Ch. R. A. Wright nechal reagovať morfín s dvomi mólmi kyseliny octovej a získal diacetylmorfín. Inú prípravu z morfínu a acetanhydridu kyseliny octovej popísal O. Hesse (Ann. 228, 203 (1883)) a neskôr ho Small a Lutz pripravili reakciou morfínu a chlóracetylchloridom. Nemecký farmakológ H. Dreser zistil, že diacetylmorfín má silnejší analgetický účinok ako morfín.



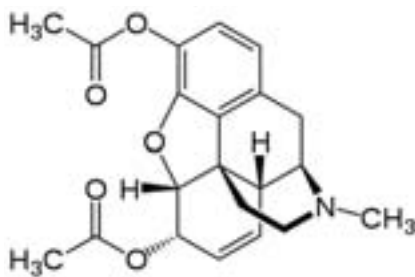
► Po udelení patentovej ochrany firme Bayer ho začala v roku 1898 vyrábať pod názvom Heroín.

► Heroín sa popri morfíne stal jedným z najpoužívanejších analgetík, avšak začali sa objavovať prípady ľudí, ktorí sa na ňom stali závislí. Na toto nebezpečenstvo ako jeden z prvých upozornil Erik Harnack.

► Základné farmakologické a farmakodynamické parametre komplexne preštudovali J. G. Umans, a C. E. Inturrisi: *J. Pharmacol. Exp. Ther.* 218, 409 (1981) a *Eur. J. Pharmacol.* 85, 317 (1982).

► Keďže heroín je vysoko návyková a často zneužívaná látka, bolo potrebné vypracovať jeho komplexný analytický profil. Tejto úlohy sa ujali D. K. Wyatt a L. T. Grady, ktorí ho publikovali v *Anal. Profiles Drug Subst.* 10,357-403 (1981).

► Štúdium vzťahu medzi jeho chemickou štruktúrou a farmakologickým účinkom ukázalo, že pre zachovanie jeho silného analgetického účinku musia byť acetylované obe hydroxylové skupiny. Substitúcia metyl skupiny na dusíku za vyšší alkyl, alebo jeho kvarternizácia má za následok pokles analgetického účinku. Podmienkou silného analgetického účinku je i epoxy skupina medzi C₍₄₎ a C₍₅₎, pretože jej otvorenie vedie k poklesu účinku. Štúdium jeho stereochemických aspektov ukázalo, že heroín má 5 asymetrických centier s absolútnou konfiguráciou 5 R, 6 S, 9 R, 13 S, 14 R. Piperidínový kruh má v ňom vaničkovú formu (H. J. Roth, Ch. E. Muller, G. Folders.:



Stereochemie Arzneistoffe, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH, Stuttgart, 1998).

► Mechanizmus účinku heroínu spočíva v nadviazaní sa na opioidné receptory, čo má za následok zníženie vylučovania endorfínov. Keď je prítomnosť opioidov zastavená, chýba stimulácia receptorov látkami exo- i endogénnymi a objavuje sa abstinenčný syndróm (D. Lincová, Hassan Farghali, et. al.: *Základní a aplikovaná farmakologie, Galén, Praha, 2002).*

► Pri jeho biotransformácii sa vytvorí minimálne 9 metabolitov. (S. Pfeifer: *Biotransformation von Arzneimitteln. Bd.2., Veb Verlag Volk und Gesundheit, Berlin, 1977.*) V prvej fáze dochádza k hydrolyze oboch acetyl skupín v polohe 3 a 6. Na vzniknutých hydroxy skupinách sa v druhej konjugáčnej fáze vytvorí s kyselinou glukurónovou O-glukuronidy. Popritom sa vylúči oxid uhličitý. Na dusíku piperidínového kruhu dochádza k demetyláci a následnej konjugácii, výsledkom ktorej je N-glukuronid. Metabolity sa vylučujú močom, stolicou a oxid uhličitý dýchaním.

► Po zovšeobecnení mnohých vedeckých a klinických štúdií mohol H. Burn v diele: *Drugs, Medicines and Man, Allen and Unwin Ltd. London, 1963,* konštatovať, že heroín odstraňuje bolesť podstatne silnejšie ako morfín. Tvrdí, že keď zrovnáme účinok heroínu a morfínu v rozličných farmakologických testoch, výsledky nie sú vždy rovnaké. V niektorých testoch je heroín 4-krát silnejší ako morfín, v iných dokonca 10-krát. Avšak nielen dospelí, ale i mládež dávajú zreteľnú prednosť heroínu pred morfínom. Heroín vyvoláva silnejšiu eufóriu a stačia ho menšie dávky. Celkovo sú si však účinky heroínu a morfínu podobné.

► Heroín je klasifikovaný ako polosyntetický derivát morfínu, opioidné analgetikum. Keďže je silno návykový, vzniká nebezpečenstvo toxikománie. Preto podlieha zákonným ustanoveniam o omamných látkach a jeho používanie podlieha kontrole. V praxi sa používa jeho soľ s kyselinou chlorovodíkovou.

► Jeho systémový chemický názov je: 3,6-diacylester(5 α ,6 α)-7,8-didehydro-4,5-epoxy-17-metylmorfinanu, zámenný chemický názov: morfinan-3,6-diol, 7,8-didehydro-4,5-epoxy-17-metyl (5 α ,6 α)-diacetat ester. Najčastejšie ochranné známky sú: diamorphine, diaphin acetomorphine, diacetylmorfín alebo diacetomorfín.





Autorka:
Mgr. Veronika Letavajová
CK Pharmaeduca



Alsasko a Champagne cesta za znamenitým vínom

Alsaský Colmar

Nie je žiadnou novinkou, že Francúzsko je synonymom kvalitného vína a ako ukazuje každá mapa francúzskych vinárskych oblastí, po celej krajine sú roztrúsené vinice, ktoré sú zodpovedné za produkciu neuveriteľných siedmich až ôsmich miliárd fliaš ročne. Vo všeobecnosti možno francúzsky vinársky región rozdeliť na severné vinice, ktoré sú známe pre biele vína a južné vinice (s výnimkou Jura a Savoy), kde nájdeme červené vína. Najznámejšími vinárskymi oblasťami sú Bordeaux, Burgundsko, Languedoc-Roussillon, Champagne, údolie rieky Loiry, údolie rieky Rýn, Alsasko a Provence.



Malebné uličky Colmaru

► **Alsasko** sa nachádza v ďalekom severovýchodnom rohu Francúzska a je jedným z najmenších regiónov krajiny. Táto krásna a očarujúca oblasť sa rozprestiera medzi pohorím Vogézy na západe a riekou Rýn, ktorá tvorí dlhú prirodzenú hranicu s Nemeckom, na východe. Malebná krajina je zmesou hustých lesov, bohatej poľnohospodárskej pôdy, nádherných viníc, opevnených miest a malebných dedín s domami, ktorých okná sú plné muškátových kvetov. Nebezpečná poloha regiónu na hranici Nemecka a Francúzska spôsobila, že táto oblasť bola po stáročia ako medzi dvoma mlynskými kameňmi. Ak dnes navštívite Alsasko, môžete vidieť, ako zásahy týchto dvoch impérií ovplyvnili oblasť prostredníctvom jej architektúry a prítomnosti francúzskeho a nemeckého jazyka. Alsaská vínná cesta, jedna z najstarších vo Francúzsku, prechádza viacerými vinárskymi oblasťami a odhaľuje prácu vinohradníkov a umenie týchto vín. Alsaské víno je predovšetkým o vôňach. Z pohára vychádzajú kvetinové

a broskyňové vône a mnohé z nich sú známe vysokou viskozitou, čím sa dajú pekne kombinovať s pikantnou hydinou akou je napríklad pečená prepelica. Množstvo rôznych odrôd hrozna, ktorým sa tu darí, produkuje neporovnateľnú škálu bohatých a aromatických vín, od najsušších a najjemnejších až po tie najbohatšie. Alsaské vína dodávajú šmrnc brilantnej kyslosti a výrobcovia nepoužívajú vyzrievanie v dube na dodanie korenitosti a bohatosti, ale namiesto toho sa spoliehajú na vyváženosť zrelosti a alkoholu, aby doplnili jeho chuť. Región je rozdelený na dve časti: Bas-Rhin (na severe pri Štrasburgu) a Haut-Rhin (na juhu na nízkych svahoch pohoria Vogézy). Od apríla do októbra sa v mnohých miestnych dedinách oslavuje vinobranie a koná sa tu celý rad festivalov.

► Vinárska oblasť **Champagne** sa nachádza v severovýchodnej časti Francúzska približne hodinu od hlavného mesta Paríž. Champagne je názov svetoznámeho šumivého vína, ktoré



Vinice v Alsasku

všetci poznáme, ale je to aj názov regiónu, kde sa toto víno vyrába. Už za čias cisára Karola Veľkého, v deviatom storočí, bolo Champagne jedným z významných regiónov Európy, bohatou poľnohospodárskou oblasťou, ktorá bola známa svojimi veľtrhmi. Z vínnej révy sa tu však vyrábalo iba klasické tiché víno, ktoré bolo vďaka kriedovému podložíu a klimatickým podmienkam pomerne kyslé a tenké. Azda práve preto sa tam pridával cukor, ktorý upravoval chuť, a ktorý sa stal s najväčšou pravdepodobnosťou príčinou vzniku šumivého vína Champagne.

► Podľa legendy sa o jeho vznik zaslúžil benediktínsky mních Pierre Pérignon. Ten sa staral o vinice v kláštore, vyrábala tam víno a už vtedy experimentoval so sklenenými fľašami a korkovým uzáverom. Na toto víno však zabudol a už bolo len otázkou času, kedy sa v uzavretej fľaši prebudia k životu kvasinky, ktoré majú cukor ako prirodzenú potravu. Vďaka tejto fermentácii sa vo fľaši vytvorili charakteristické bublinky. Obchodný úspech v priebehu stáročí súvisel rovnako so skutočnosťou, že oblasť Champagne bola blízko Paríža a iných veľkých európskych miest, ako aj so samotnými vlastnosťami produktu. Vo Francúzsku však neexistuje azda žiadny iný región, ktorého meno by sa tak preslávilo vo svete vďaka miestnemu produktu. Rovnako ako všetky vinárske oblasti Francúzska, oblasť, kde sa šampanské vyrába, je ohraničená a možno identifikovať 5 podoblastí, ktorými sú: Aube, Côte des Blancs, Côte de Sézanne, Montagne de Reims a Vallée de la Marne. Hlavnými mestami regiónu Champagne sú Reims a Epernay. Univerzitné mesto Reims so svojou veľkou stredovekou katedrálou, kde boli v minulosti korunovaní francúzski kráľi, je miestom, ktoré musíte vidieť. Katedrála bola vážne poškodená počas prvej svetovej vojny, ale neskôr ju úspešne zrekonštruovali. Pre snád

ešte príjemnejšie návštevy pivnic a ochutnávky mnohí návštevníci uprednostnia mesto Epernay, pätnásť kilometrov južne od Reims. Epernay leží v srdci „krajiny šampanského“ a je domovom najznámejších výrobcov šampanského vrátane Moët & Chandon alebo Perrier-Jouët. Keďže je mesto malé, je ľahké navštíviť niekoľko šampanských domov alebo pivnic pešo. Tie prevedú návštevníkov známymi vinicami a dedinami, kde, v závislosti od ročného obdobia, môžu byť malé šampanské



Reims



domy, mnohé z nich rodinné, otvorené na ochutnávku šampanského, priamy predaj a dokonca aj prehliadky so sprievodcom. Región Champagne sa pýši historickými väzbami s niektorými z najznámejších vodcov, akých kedy Francúzsko malo – najmä s Johankou z Arku a generálom a politikom Charlesom de Gaullom.



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

advertoriál



JEDINEČNÉ TURBANY už nájdete v ponuke UNIPHARMY

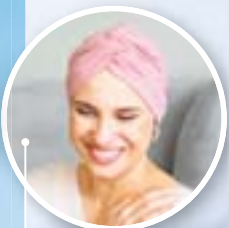
• Na 22. lekárnickom kongrese v Žiline ste mohli stretnúť mladú a krásnu Lujzu Púchyovú. Má autoimunitné ochorenie alopecia, ktoré ju inšpirovalo pomáhať iným s podobnými problémami. Šije jedinečné turbany, ktoré sa teraz cez lekárnickú distribučnú spoločnosť UNIPHARMA dostávajú do lekární.



• Chce ženám ponúknuť pohodlnú a peknú pokrývku hlavy na dosah ruky, aby im pripomenula, že sa aj počas ochorenia môžu cítiť žensky, sebavedomejšie a krásne.



Turban
Basic Bavlna
95 % Bavlna, 5 % Elastan



Turban
Classic Bavlna
95 % Bavlna, 5 % Elastan



Turban
Selena
95 % Bambus, 5 % Elastan



Turban
Trivia
Obojstranný turban
s pásmi na zaviazanie
95 % Viskóza, 5 % Elastan



Turban
Isis
Obojstranný turban
s pásmi na zaviazanie
95 % Viskóza, 5 % Elastan



Celý rozhovor s Lujzou Púchyovou nájdete na strane 30 v októbrom časepise Lekárník alebo načítajte QR kód pomocou mobilného telefónu

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

Papierové lekárenské nádoby, predmety a pomôcky

Na Slovensku sa papier začal používať od začiatku 14. storočia. Dovážal sa z Talianska, prostredníctvom benátskych a janovských obchodníkov a z Francúzska. V 15. storočí nastala zmena v monopolnom postavení Talianska a v 16. storočí sa už na naše územie dovážal papier z juhonemeckých a rakúskych papieriň.



► Výroba papiera bola viazaná na prírodné podmienky a surovinovú základňu. Papierníci majstri potrebovali k nepretržitej činnosti vodný prúd, ktorý nezamrzá ani v najtuhších mrazoch a suroviny – handry, hlavne ľanové. Handry do papierní dodávali handrári, a to buď v stave ako ich nakúpili, alebo roztriedené na hrubé a jemné, alebo podľa farieb (biele, šedé a farebné). Dbalo sa na starostlivé preberanie handier, pretože z časti od toho závisela kvalita papiera. Handry sa po vyčistení nastreli na malé kusy. Najprv ručne, potom na rezačke, ktorá bola poháňaná vodným mlynom a vykonávala prácu rýchlejšie. Preto sa papierne zakladali na miestach s dostatkom čistej, tečúcej vody.

► Vyčistené a na drobno narezané handry sa pôvodne len namáčali (od jesene do jari), neskôr ich dávali do popred vykopaných jám v zemi. V nich sa nechali hniť vo vápennom roztoku. Totiž nahnité handry sa dali ľahšie rozvlákniť na nitky. Hrubšie handry hnili 8–10 dní, jemnejšie 5 dní, potom ich obrátili a proces zopakovali. Táto metóda urýchlila prácu papiernikov zo 6 mesiacov na 3 až 5 týždňov. Najväčšou výhodou však bolo, že sa zlepšila kvalita hotového papiera. Takto vyrobený papier bol trvanlivejší, hustejší a pružnejší. Rozvláknenie handier na vlákniťu kašu sa vykonávalo v stupári. Stupy rozbili handry na kašu. Zo stúp, neskôr holandrov, sa papierová kaša dostala do drevenej čerpacej kade s medeným dnom, pod ktorým bolo ohnisko. Na vrchu kade bola umiestnená doska, na ktorú papiernik vykladal formu.

► Nasledovalo glejovanie. Glej si varil každý papiernik sám. Bola to najnepríjemnejšia práca, pretože papiernik pracoval v glejární v neznesiteľnom zápachu, kým sa z rôznych odpadkov a zvieracích kožík pri stálom miešaní neuvaril glej. Hotový glej sa filtroval. Z uvarého



Obr. č. 1 – 3: Papierové lekárenské nádoby na lieky. Prvé správy o výrobe papiera na Slovensku pochádzajú z roku 1530. Záznam, ktorý to potvrdzuje, súvisí s obliehaním Levoče a spomína vypálenie papierne. Predpoklady pre výrobu papiera na Slovensku nastávajú až v 16. storočí. Ručná výroba papiera bola zvlášť rozšírená na východnom Slovensku. Najstaršie papierne boli vo Veľkej, v Teplicí, Ružbachoch, Poprade a v Michale. Najznámejšie papierne boli: Bardejov (1722), Slavošovce (1817), Harmanecké papierne (1829) a SOLO Ružomberok (1880). Obr. č. 4 – 6: Liekopisy zo 17. storočia. Obr. č. 7 – 8: Recepty z konca 19. a polovice 20. storočia. Obr. č. 9 – 10: Účty z lekární z 19. storočia. Obr. č. 11: Vysvedčenie o tyrocinálnej skúške lekárníckeho praktikanta z konca 19. storočia. Obr. č. 12: Dobová lekáreň zo 17. storočia.

a vychladnutého gleja pripravovali tzv. glejový vodu, roztok, do ktorého pridávali kamelec (liadok). V nej riedili a varili nahnité handry. Táto hmota sa nalievala do mierne vyhrievaných kadí, z ktorých sa za stáleho miešania naberala na sito masa. Nasledovalo natriasanie, čím sa zo sita odstránila nadbytočná voda. Už takmer papier sa ešte lisoval na ručnom líse a nakoniec sa sušil. Vysušené listy sa zvykli ešte raz glejovať, aby sa na nich nerozpíjal atrament. Naglejovaný papier sa opäť sušil, a potom z oboch strán hladil kosteným, alebo achátovým kameňom. Nakoniec sa z papiera orezali okraje a papierový hárok bol hotový.

Papier a farmácia

► Výroba papiera mala pre farmáciu značný význam. Dokumentuje nám to množstvo zachovaných artefaktov. Veľkú skupinu lekárenských potrieb z papiera tvoria herbáre, liekopisy, farmaceutické knihy, lekárenské časopisy, ale aj diplomy, vysvedčenia, osvedčenia a iné dokumenty pre lekárníkov. Neodmysliteľné pre lekárne boli recepty na lieky, lekárenské účtenky, rôzne predtlačené obálky, na ktorých boli vyobrazené



lekárne s adresami. Na začiatku 20. storočia prichádzajú do módy pohľadnice s fotografiami lekární a ich interiérom, rôzne reklamné plagáty a letáky na lieky, sirupy, masť atď.

► Pre lekárnika boli nevyhnutné papierové označovacie etikety (signatúry), ktoré sa lepili na nádoby a potrebný bol aj listový papier. Okrem širokého spektra papierových lekárenských nádob, najčastejšie na práškové formy liečiv, vyrábali papiernici pre lekárne aj papierové krabíčky a puzdrá na teplomery, malé ručné váhy, lancety a podobne.

Ilustrácie boli použité z:

- <https://www.pbagalleries.com/view-auctions/catalog/id/342/lot/104937/Pharmacopoeia-Londinensis-or-The-London-dispensatory-further-adorned-by-the-studies-and-collections-of-the-Fellows-now-living-of-the-said-collegd> • <https://historical-ha.com/itm/books/medicine/valerius-cordus-dispensatorium-pharmacorum-omnium-nuremberg-paulus-kaufmann-1612-expanded-edition/a/6201-45244.s> • <https://sk.pinterest.com/pin/330944272609937661/> • https://commons.wikimedia.org/wiki/File:An_interior_of_a_busy_apothecary_shop_Line_engraving_by_C._Wellcome_L0002646.jpg • <https://shop.rplondon.ac.uk/products/pharmacopoea-londinensis-facsimile?variant=21403456110670>

- Zo zbierok Miklósa Révész a Budapešti. • Zo zbierok Východoslovenského múzea v Košiciach.

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

Zahrejme si svoje telo



Iste ste zbadali sami na sebe, že chute sa nám počas roka menia. Určite potraviny nám chutia viacej v lete, iné zasa v zime. Je potrebné si uvedomiť, že to nie je len o chuti, ale aj o potrebách organizmu doplniť si jednotlivé látky, ktoré mu chýbajú, alebo ktoré potrebuje.

ochladia. Tým nám pomôžu ľahšie sa vyrovnáť s letnou horúčavou. V zime skôr siahneme po potravinách, ktoré nás zahrejú.

Potraviny, ktoré ochladia

▶ Hlavne v prechodnom a zimnom období by sme si to mali uvedomiť. Sychravé a studené počasie má za následok nástup typických ochorení ako je chrípka, prechladnutie alebo angína. Avšak veľký podiel na tom, či ochoriete alebo nie, má aj vaša strava. Preto počúvajte svoje telo a doprajte mu to, po čom túži a čo je preň potrebné. Len tak si počas celého roka zabezpečíte svoje zdravie. Pomôže vám termický účinok potravín.

Termický účinok potravín

▶ Každá potrava, ktorú prijme, vyvolá v našom tele určitú reakciu. Niektoré potraviny telo zahrejú, iné zasa pôsobia ochladzujúco. Z toho sa dá teda ľahko pochopiť, že v lete by sme mali konzumovať potraviny, ktoré telo

▶ Patria sem tropické plody, brokolica, paprika, cuketa, uhorky, melón, mlieko a výrobky z neho, jačmeň, tofu. Ako ste si mohli všimnúť, takmer všetko sú to potraviny, ktoré obsahujú väčšie množstvo vody. A tá prirodzene ochladzuje organizmus.

Potraviny, ktoré zahrejú

▶ Počas jesene a zimy by ste mali siahnuť po potravinách, ktoré telo zahrejú a zároveň sa vyhnú ochoreniam ako prechladnutie a chrípka. Zahrejú vás: hlúbová a koreňová zelenina, pohánka, jesenná pochúťka kvasená kapusta, z korenín sú to čili, kurkuma, škoric, zázvor.

▶ Samozrejme, nesmiem zabudnúť na čaje,

ktoré sú tak veľmi obľúbené práve v chladnom zimnom období. Výborné sú bylinkové aj ovocné. Pridajte si do nich kúsok zázvoru, trochu škorice a umocnite ich priaznivý účinok na naše telo.

▶ Okrem spomínaných potravín je vhodné v zime konzumovať tepelne upravené potraviny. Energia, ktorá sa tepelným spracovaním uchová v danej potravine, totiž prechádza aj do nášho tela a pomáha mu brániť sa pred chladom. Preto je počas zimného obdobia vhodnejšia práve vyššia konzumácia tepelne upravených potravín, napríklad mäso, polievky, tepelne upravená zelenina.



a zjemníme 1 – 2 lyžicami kyslej smotany alebo hladkého tvarohu. Podávame posypané s nasekanou petržlenovou vňaťou.

Dobrá chuť!

Zelerovo-zázvorová krémová polievka

POTREBUJEME:

- ▶ 1 stredná bulva zeleru
- ▶ 2 zemiaky
- ▶ 1 cibuľa
- ▶ 2 strúčiky cesnaku
- ▶ 2 cm zázvoru
- ▶ zeleninový vývar
- ▶ kyslá smotana alebo hladký tvaroh
- ▶ soľ
- ▶ čierne mleté korenie
- ▶ bobkový list
- ▶ olej
- ▶ petržlenová vňať

POSTUP:

- Na oleji si do sklovita opražíme na kocky posekanú cibuľku. Keď je cibuľka takmer hotová pridáme popučené strúčiky cesnaku a očistený a na drobno pokrájaný zázvor.
- Potom pridáme očistený a na kocky pokrájaný zeler a zemiaky, podlejeme vývarom alebo vodou, dochutíme korením, soľou, bobkovým listom a necháme variť.
- Keď je všetko uvarené, vyberieme bobkový list, polievku rozmixujeme do hladka

► V závere roka zvykneme hodnotiť a možno aj trochu plánovať čo zlepšiť, aby sme sa v tých ďalších dvanástich mesiacoch mali lepšie, aby sme si splnili cieľ alebo aby sme sa niekam posunuli. My v časopise Lekárnik sme tiež plánovali, aby sme vám mohli priniesť nové rubriky, zmeny v grafike a ďalšie zaujímavé témy a rozhovory. Na to sa môžete tešiť už od januára, teraz vám ... (pokračovanie v tajničke).

Pomôcky: ansa, ylem, vomer, arapaíma	dlhohrajúca platňa	obrábaj pluhom	predmety	žltokvetá rastlina	Slovenská republika (skr.)	druh sebaobrany	české mužské meno		odborník v anatómii	polyetylén (skr.)	dánske ženské meno	pichá rohami	zverník, po česky	2. časť tajničky	apendektómia (skr.)
poľovný revír								odsúvanie hlások na konci slova							
revolúcia								nepriaznivo EČV okr. Senica							
	seknutie	EČV okr. Čadca 1. časť tajničky			ranná vlaha slovenská obec					aloa (bot.) meno Adolfa					poplach (hovor.)
zotrúvaj v spánku				ozdobná stužka bieloruská metropola							meno Alžbety ár, po česky				
erbium (zn.)			straší, mátoží hrubý povráz					oslavná báseň				kaukazská osada krajec (kníž.)			
vnútorný priemer hlavne								smrť (lek.)					na to miesto patriaci Ole		
	čes. mužské meno červená planéta														
myseľ (lek.)															
chorobná zúrivosť														2. časť tajničky	tropická sladkovodná ryba
kartársky výraz			skrivil	výrobky na predaj											
reklamná upútavka															
	citoslovce nesúhlasu preddavok (z franc.)														
balkánska objemová miera															
dlaň (lek.)					abvolt (zn.)	zástup ľudí	lekár liečiaci alopatiou	Autor. Miroslav Lisál	tesaním opracoval	časť muž. obleku ponáraj (kníž.)					
tiež			poučenie náš rázovitý kraj					inak, inakšie austrálsky pštros							jodid draselný darca (lek.)
citoslovce pobádania				liek proti bolesti angl. plošná miera											budova sadze, po česky
očkovacie látky					čierieslo (lek.) pestrý papagáj										nočný dravý vták úspešná skladba
	model auta Ford	ázijské slovo úcty americium (zn.)				hnis (lek.) podpis anonyma				orientálny hostinec Rhode Island				slovko rezignácie	astát (zn.)
chorobná dutina (lek.)								štát v USA							
okrasná rastlina, láskavec								literárny pracovník							





Vydáva:

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

Zastupujúci šéfredaktor:

Mgr. Ján Zošák, telefón: 0917 500 076
e-mail: jzosak@unipharma.sk

Redaktorka:

Mgr. Ing. Denisa Ižová, telefón: 0918 770 762
e-mail: dizova@unipharma.sk

REDAKČNÁ RADA:

- RNDr. Anton Bartunek, PhD.
Klub dejín farmácie pri Východoslovenskom múzeu, Košice
- PharmDr. Vlasta Kákošová
Národný ústav detských chorôb, Bratislava
- prof. PharmDr. Ján Klimas, PhD., MPH
Dekan, Farmaceutická fakulta UK, Bratislava
- prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.
Lekárska fakulta UK, Bratislava
- Dr. h. c. prof. MUDr. Jana Mojžišová, PhD.
Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach
- prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava
- RNDr. Mária Mušková, PhD.
Lekáreň Stupava
- PharmDr. Michaela Palágyi, PhD.
GENAS – Asociácia pre generické a biosimilárne lieky
- Ing. Iveta Pálešová
AIFP Slovakia – Asociácia inovatívneho farmaceutického priemyslu
- RNDr. Jozef Pospíšil
Farmaceut
- RNDr. Jozef Slaný, CSc.,
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
- PharmDr. Miroslava Snopková, PhD.
viceprezidentka SLeK
- 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
- Mgr. Michal Tuma
výkonný riaditeľ Asociácie veľkodistribútorov liekov AVEL
- PharmDr. Peter Žák
Lekáreň Nemocničná, Malacky

Grafická úprava a sadzba: Eva Benková

Tlač: Lipoprint s.r.o., Prievidza

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

Názory autorov príspevkov nemusia byť zhodné s názormi redakcie a vydavateľa. Na stránkach časopisu poskytujeme priestor rôznym názorovým líniam.

- Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti. Vydavateľstvo neručí za kvalitu tovaru a služieb ponúkaných inzerentmi.
- © Kopírovanie a rozmnožovanie materiálov je možné len so súhlasom redakcie.
- Redakcia si vyhradzuje právo na štylistické a gramatické úpravy materiálov.

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

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

VIANOCE, ~~stresu~~ RADOSTI ČAS

S ú pred nami posledné dni roka a iste nám dáte za pravdu, že už je občas cítiť predsviatočný stres, ktorému mnohí podľahnú. Obchody a e-shopy praskajú vo švíkoch, blíži sa koncoročná uzávierka a iné nevyhnutné, nielen ekonomické, povinnosti a štatistiky, no a možno vám vrásky na čele robí aj to, že ešte doma nemáte upratané, napečené a vyzdobené. Pomôže však, keď sa tým budeme zbytočne stresovať? Asi nie. Radšej pridajme do každodenných povinností trochu optimizmu, urobme nevyhnutné a zvyšok povinností môžeme prehodnotiť. Veď koláče dokáže napiecť aj cukrárka, upratať môže aj niekto iný a výzdoba? Tá nie je podstatná, keď ste v kruhu blízkych a milovaných.

► To je problém

Lekár sa pýta pacientky:

„Čo vás trápi?“

Pacientka odpovedá:

„Manžel, ale prišla som kvôli žĺčniku.“

► Testament

Lekár sa pýta pacienta pri kontrole:

„Tak ako sa vám žije s novým načúvadlom, pán Novák?“

Pacient mu na to:

„Ale, rodina o ňom nevie, takže som už dvakrát menil testament.“

► Dlhý rad

Pred lekárnou bol nehorázne dlhý rad. Až to jedného chlapa prestalo baviť, nahneval sa, a odišiel so slovami:

„Už mám toho dost! Idem domov a umriem prirodzenou smrťou.“

► Vlasy

Do lekárne príde nešťastný pán po radu a hovorí:

„Vypadávajú mi vlasy, čo mám robiť, aby som ich všetky nestratil?“

Lekárnik mu na to:

„Odkladajte si ich!“

Ďakujeme, že ste s nami!

- Zapojiť sa do tvorby časopisu Lekárnik môžete kedykoľvek. Stačí nám napísať e-mail na lekarnik@unipharma.sk alebo nám zavolať. Nezabudnite nás sledovať aj na sociálnych sieťach.

Relizema™

**DOPRAJTE
SVOJEJ POKOŽKE
ÚĽAVU**



**Klinicky testovaný
rad produktov
pre každodennú
starostlivosť
o suchú a citlivú
pokožku^{2,3,4} a liečbu
príznakov dermatitídy
a začervenania.¹**

NOVINKA

www.relizema.sk

Relizema™ cream je zdravotnícka pomôcka (CE0476), ktorej výdaj nie je viazaný na lekársky poukaz. Ostatné produkty z radu Relizema™ sú kozmetické výrobky. **Pred odporúčaním si pozorne prečítajte návod na použitie.** Výrobca: RELIFE Srl, Via dei Sette Santi 3, 50131 Firenze. Referencie: **1.** Návod na použitie Relizema™ cream 2020, rev. 11_2020; **2.** Produktová etiketa. Relizema™ ultra hydrating lotion 2020, rev. 11_2020; **3.** Produktová etiketa. Relizema™ lipid-replenishing cleanser 2020, rev. 11_2020; **4.** Produktová etiketa. Relizema™ hydrating cleansing bath oil 2020, rev. 11_2020. **Dátum výroby materiálu:** 10/2021. **Kód materiálu:** SK_RLZ-16-2021-SK21086_V01_press.

Tento materiál je určený pre odbornú verejnosť a interné účely spoločnosti.

Zastúpenie v SR: Berlin-Chemie / A. Menarini Distribution Slovakia s.r.o., Galvaniho 17/B, 821 04 Bratislava, tel: 02/544 30 730, fax: 02/544 30 724
e-mail: slovakia@berlin-chemie.com