

Lekárnik[®]

odborno - informačný mesačník pre lekárnikov

5

MÁJ
2011
Ročník XVI.



Vydáva:

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Šéfredaktorka: PhDr. Anna Kmetová

tel: 0903 523 228, akmetova@unipharma.sk

REDAKČNÁ RADA:

Predseda:

RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Členovia:

• **PharmDr. Vlasta Kákošová**

Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava

• **RNDr. Štefan Kišoň**

Slovenská farmaceutická spoločnosť, Bratislava

• **Mgr. Michael Kotouček**

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

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

Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

• **PharmDr. Ján Mazag**

Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Bratislava

• **RNDr. Mária Mušková, PhD.**

Lekáreň Sv. kríža, Podunajské Biskupice

• **Mgr. Ján Nanti**

Lekáreň Humavet, Bratislava

• **PharmDr. Michaela Palágyi**

GENAS – asociácia generických výrobcov, Bratislava

• **Mgr. Peter Paulík**

Štátny ústav pre kontrolu liečiv, Bratislava

• **RNDr. Jozef Slaný, CSc.**

Ministerstvo zdravotníctva SR, Bratislava

• **MVDr. Soňa Strachotová, MBA**

Slovenská asociácia farmaceutických spoločností, Bratislava

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

Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava

• **RNDr. Ladislav Šitáni**

Lekáreň Bacillus, Bratislava

• **Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.**

Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

• **PharmDr. František Tamer**

Slovenská lekárnická komora

Grafická úprava a sadzba: Eva Benková

Tlač: Tlačiareň Patria I., Prievidza

Distribúcia:

Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov a poštových zásielok zabezpečuje

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

číslo vychádza do 10. v mesiaci.

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti.

Nepredajné!

Adresa redakcie:

UNIPHARMA

– 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Časopis Lekárnik

Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice

e-mail: lekarnik@unipharma.sk

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

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09

■ Editoriál – PharmDr. Ernestína Tóthová	03
■ Centrá pomoci Ligy proti rakovine sú tu pre všetkých	04
■ Stretnutie s obchodnými partnermi a priateľmi	05
■ Naša anketa	06
■ Polemika – Stačia na výkon funkcie odborného zástupcu dva roky praxe?	07 – 09
■ Postrehy zo zahraničia	10
■ Zákaznícky web portál Unipharmy	11
■ Lekárnička v praxi – PharmDr. Božena Kelešiová	12 – 13
■ Regionálne stretnutia lekárnikov	14 – 16
■ Nové dialyzačné stredisko v NEMOCNICI Bánovce	17
■ 50 rokov Bojníckej nemocnice	18
■ Varixinal	19
■ Aktuality z Alma mater	20
■ Študentské okienko	21
■ Acutil	22
■ Klinická farmácia v praxi	23 – 25
– Poleptanie tráviaceho traktu	
■ Hlavná téma: Uštipnutia hmyzom	26 – 31



TÉMA ČÍSLA



■ Alchemilka žltozelená	32
■ Interakcie a vedľajšie nežiaduce účinky liečivých rastlín	33
■ Monitor z domácej a zahraničnej tlače	34
■ Herstat®	35
■ Na návšteve v spoločnosti – Walmart	36 – 37
■ Krížovka so spoločnosťou Walmart	38
■ Súťažte a vyhrajte	
– so spoločnosťou MEVET a MERIAL	39
■ Potravinová alergia vo vzťahu k ochrane zdravia	40 – 43
■ Okružle jubileum – PhMr. Mária Furuglyásová	44
■ Postrehy	45
■ Transakčná analýza v práci lekárnik 15.	46 – 47
■ Mgr. Vlasta Kolláriková	48 – 49
– Mount Everest bol celkom blízko	
■ História farmácie – Dispensatoria	50 – 51
■ Detralex	52



PharmDr. Ernestína Tóthová

Môj nedobrovoľný odchod

„Áno, oplatí sa ísť za svojimi snami, veriť im aj sebe, aj keď je to ťažké. Aj keď cestou padáš na nos, váľaš sa v prachu a máš pocit, že už nevstaneš. Pretože človek má v sebe neuveriteľnú silu, túžbu žiť a nevzdávať sa“. Sú to slová mojej najobľúbenejšej slovenskej spisovateľky, ktoré v krátkosti vystihujú môj profesionálny život – 35 rokov strávených na 1 pracovisku, v lekárni v Štúrove. Na začiatku boli sny a túžby, môžem spokojne prehlásiť, že väčšina z nich sa mi splnila.

Od r. 1994 som mala vlastnú lekárňu, pracovať v nej nebola vždy prechádzka ružovou záhradou, zažila som krach ZP Perspektíva, štrajky, ako hovorkyňa SLeK, aj mnohé rokovania na úrovni poslancov parlamentu aj ministrov zdravotníctva, pričom najväčším hnacím motorom bola túžba nevzdávať sa, obhájiť práva lekárenského stavu a profesionálnu česť lekárníkov.

Do akej miery sa to podarilo, to musia posúdiť kolegovia, čitatelia tohto úvodníku.

Prišiel 1. marec 2011, kedy uchádzači čakali na výsledky ponukového konania na prenájom priestorov lekárne v PK Štúrovo v zmysle zákona č. 258 z r. 2009.

Je to elegantná cesta ako získať priestory, napr. aj za cenu likvidácie už existujúcej lekárne, a samozrejme, všetko v záujme pacientov. Tak sa to dnes deklaruje, či nie? Na tom nezáleží, že tá lekárňu si svedomite plnila svoju úlohu voči pacientom, korektné spolupracovala s ostatnými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a nemala žiadne podlžnosti ani voči prenajímateľovi priestorov. Obálky sa otvorili – ponúkla som „málo“. Potom už udalosti nabrali rýchly spád. Pracovali sme ešte 2 týždne, za 1 týždeň sme zvládli inventúru, sťahovanie zásob, riešenie najnutnejších administratívnych úloh.

Keď sa obzriem dozadu, myslím si, že sa nemám za čo hanbiť, i keď dnes viem, že určité veci by som robila inak. Hlavne by som lepšie zväžila, koho si vybrať za obchodného partnera a viacej by som preverovala činnosť svojich kolegov – spolupracovníkov.

Momentálne som ešte zavalená prácou a nemám čas zaoberať sa so svojimi pocitmi, ale aj tak cítim ich trpkú príchuť, cítim obrovské sklamanie a uvedomujem si, že sa za 5 minút zrútilo všetko, čo som 35 rokov svedomite budovala a mala rada. Stojím pred obrovskou dilemou:

Ako ďalej? To keby som vedela... Sny sú už menej farebné, aj sil ubudlo, aj tá bojovne vystrčená brada je už menej „bojovná“, ale túžba nevzdávať sa zostala.

Tóthová

Kaleidoskop správ

O lekárníkoch bez lekárníkov

Návrh zákona o liekoch sleduje ekonomický prospech veľkých poskytovateľov na úkor zdravia pacientov. SLeK podala v rámci MPK 45 strán zásadných pripomienok. SLeK vidí dôvod vysokého počtu svojich zásadných pripomienok najmä v tom, že napriek zákonnej povinnosti nebola zahrnutá do legislatívneho procesu a do prípravy zákona. MZ SR vynechalo aj hlavného odborníka pre lekárstvo, krajských odborníkov a akademickú obec. Ak by zákon prešiel v tejto podobe, hrozí ďalšia monopolizácia lekárenstva – uviedol prezident SLeK PharmDr. Tibor Czulba.

Zdroj: TS SLeK

eHealth pokračuje

Do 30. júna 2011 potrvá prípravná fáza Programu implementácie eHealth. Začala sa 23. marca tohto roku. Má eliminovať riziká a odstrániť nedostatky pôvodnej, ktorú odhalil audit MZ SR a MF SR začiatkom roku. Nová stratégia predpokladá implementáciu eHealth v niekoľkých fázach.

Zdroj: TS MZ SR

XXXVII. lekárnícké dni a 17. sympózium dejín farmácie

Termín: 23. – 25. jún 2011

Téma: **Bolesť**

Miesto: **Hotel Residence – Donovaly**



FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •

Oskar Tropilowitz

Leukoplast, Labello, Nivea. Takmer každý deň sa stretávame s týmito názvami výrobkov firmy Beiersdorf AG Hamburg. Úspešnú históriu firmy

začal písať lekárník Oskar Tropilowitz. Narodil sa v roku 1863 v Glewitz v Prusku (dnešné Gliwice v Poľsku). Rodina sa zakrátko presťahovala do Poznane, kde Oskar po ukončení štúdia farmácie vykonával lekárnícku prax v lekárni svojho strýka Gustava Mankiewiczza. Lekárnícku prax u strýka sa mu stala osudnou, oženil sa s jeho dcérou, svojou sesternicou Gertrudou Mankiewicz. V roku 1890 za finančnej pomoci celej rodiny kúpil v Hamburgu krachujúcu firmu lekárnika P. C. Beiersdorfa. Firma sa úspešne rozvíjala vďaka veľmi dobrej spolupráci Tropilowitza a Beiersdorfa a skoro expandovala do okolitých krajín. Vo firme zaviedli vtedy nevídané novinky, 48 hod. pracovný týždeň, platené dovolenky a materské dovolenky. Receptúru krému Nivea zostavili s využitím emulgátora Euceritu, vynálezu chemika Isaaka Lifschülza v roku 1911 práve pred sto rokmi. Oskar Tropilowitz predčasne zomrel vo veku 55 rokov.

Prípravil: Mgr. Jan Nantl

Centrá pomoci LIGY PROTI RAKOVINE sú tu pre všetkých



Na Slovensku registrujeme ročne viac ako 26 000 nových prípadov rakoviny. Pokrok vo vede poskytuje možnosti účinnej liečby, ktorou sa dá dosiahnuť úplné vyliečenie, dlhodobé prežívanie i zmiernenie sprievodných príznakov u nevyliečiteľne chorých. Počas celého procesu choroby, od prvého dňa jej zistenia, liečby a sledovania jej priebehu po liečbe je veľmi potrebné, aby sa o pacienta niekto staral z medicínskej stránky, ale aj zo stránky psychologickej a sociálnej.

Preto sa Liga proti rakovine rozhodla vybudovať Centrá pomoci, ktoré sú na Slovensku prvým modelom komplexnej starostlivosti o onkologických pacientov a poskytujú služby v oblasti psychosociálnej starostlivosti. V roku 2008 otvorila Liga proti rakovine Centrum pomoci v Bratislave, v roku 2009 v Košiciach a v roku 2010 v Martine. Centrá pomoci sú určené onkologickým pacientom, ich blízkym a príbuzným, ale aj zdravej populácii, ktorá má záujem dozvedieť sa viac o zdraví a prevencii. Onkologickí pacienti v nich nájdu široké spektrum aktivít, z ktorých si môžu vybrať vyhovujúcu práve pre nich, zdravej verejnosti sú určené edukačné prednášky a poradenstvo s rôznou tematikou. Všetky služby sú bezplatné a rozdelené do viacerých oblastí:

- 1. Odborné poradenstvo vo forme Linky pomoci**, kde nájdete radu i pomoc telefonicky, osobne, ale aj prostredníctvom poradne na www.lpr.sk. K dispozícii sú vám lekári – onkológovia, psychológ a sociálne sestry.
 - V Centre pomoci v Bratislave je poradenstvo možné od pondelka do piatka na tel. č. 02/52 96 51 48 alebo osobne – Brestová 6.
 - Odborné poradenstvo v rámci Centra pomoci v Košiciach je možné získať každý pondelok na tel. č. 055/62 56 234, príp. osobne – Paulínyho 63.
 - V Centre pomoci v Martine je možné



využiť služby Linky pomoci od pondelka do štvrtka na tel. č. 043/32 40 506 alebo osobne – Kukučínova 2.

- 2. Onkologickí pacienti si môžu zlepšiť fyzický i psychický stav rehabilitáciou a relaxáciou** za asistencie fyzioterapeuta.
- 3. Pre pacientov sú taktiež určené voľnočasové aktivity** v podobe kreatívnych, pohybových, vzdelávacích kurzov, kultúrnych podujatí. Umožnia im naučiť sa nové veci, ale zároveň spoznať ľudí s rovnakým osudom. Pravidelne sa konajú relaxačné i kondičné cvičenia jogy i pilatesu. Umelecké čítanie, fantázia a kreativita vyniknú na kurzoch kreatívnych výtvarných dielní, servítkovania, pri výrobe najrôznejších šperkov či dekorácií. Pacienti sa môžu vzdelávať na kurzoch anglického jazyka. Postupne a podľa záujmu pacientov sa jednotlivé programy a kurzy dopĺňajú tak, aby si každý záujemca našiel pre neho vhodnú aktivitu.
- 4. Vzdelávacie kurzy, semináre, workshopy** sú určené nielen pacientom, ale aj zdravej populácii a organizované za účelom rozšírenia vedomostí v oblasti zdravého životného štýlu i starostlivosti o zdravie. V centrách pomoci v Bratislave a Košiciach prebiehajú prednášky aj pre študentov základných a stredných škôl zamerané na prevenciu a zdravý životný štýl.
- 5. K dispozícii je aj knižnica, záhrada na relax**, v martinskom Centre pomoci aj **prístup na internet**. ■



MUDr. Eva Siracká, DrSc.
Liga proti rakovine SR



STRETNUTIE s obchodnými partnermi



Spoločné aktivity

Riaditeľ spoločnosti Swiss Pharma, s. r. o. Dr. Zdeněk Scholz (na fotografii vľavo) a RNDr. Pavel Veber, CSc., na stretnutí s Alenou Šimovou, referentkou nákupu Unipharmy prediskutovali plán uvedenia nových det-ských sirupov Pediakid na slovenský trh.

– akm –



Dávka umenia pre Unipharmu

V apríli navštívil sídlo Unipharmy v Bojniciach PharmDr. Miroslav Vörös (na fotografii vpravo), majiteľ lekárne Na nábreží v Nových Zámkoch. Už viac rokov je o ňom známe, že je nielen lekárom, ale i výtvarníkom. Priviezol so sebou aj svoje najnovšie dielo, obraz „Záhrada“, ktorý skrášli administratívne priestory Unipharmy. Počas priateľského stretnutia s manažmentom Unipharmy sa prítomní venovali jednak umeniu ako i aktuálnym problémom v lekárenstve. Na fotografii spolu s RNDr. Tomislavom Jurikom, CSc., generálnym riaditeľom, a Daliborom Suchánkom, riaditeľom marketingu Unipharmy.

– dsch –



Uvádzajú novú značku

Dr. Marek Vanko zo spoločnosti Dimenzia spol s. r. o. spolu s Matinou Píšovou, referentkou nákupu spoločnosti Unipharma, riešili zavedenie novej značky bielenia zubov Beautiful White na slovenský trh. Výrobky sú vyrábané na slovenskom území avšak americkou technológiou a budú uvedené v mesiaci máj, samozrejme aj s výhodnou akciou pre lekáre. Spoločnosť Dimenzia je dlhoročný výrobca značky Biela Perla – na bielenie zubov. Nová značka je jej mladšia, krajšia a účinnejšia sestra.

–van–

Spolupráca pokračuje

Pracovné stretnutie zástupcu obchodného riaditeľa Unipharmy MVDr. Branislava Klopána s MVDr. Vladimírom Bonym, splnomocnenou osobou firmy Merial v SR a ved. organizačnej zložky Mevet, s. r. o., Nitra, bolo venované vzájomnej spolupráci pri zabezpečovaní marketingu veterinárneho antiparazitárneho lieku Frontline Combo od firmy MERIAL. Tá patrí k trom najväčším výrobcam veterinárnych liekov na svete a je súčasťou spoločnosti Sanofi-Aventis Group. Veterinárny liek Frontline Combo patrí k najpredávanejším liekom tohto druhu na svete a je v súčasnosti v spoločnosti Unipharma k dispozícii aj pre lekáre ako voľnopredajný liek bez predpisu veterinárneho lekára.

– vbo –

naša anketa?

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

■ Otázka: Myslíte si, že je správne znížiť požiadavku na odbornú prax odborného zástupcu v lekárni z troch na dva roky?

 <p>Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc. dekan Farmaceutická fakulta UK Bratislava</p> <p>nie</p> <p>Som osobne presvedčený, že pre zabezpečenie štandardnej kvality lekárenskej starostlivosti v lekárňach je nevyhnutné preverenie teoretických a odborných zručností odborného zástupcu absolvovaním špecializačnej skúšky z lekárenstva pred komisiou.</p>	 <p>RNDr. Tomislav Jurik, CSc. predseda predstavenstva a generálny riaditeľ UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť</p> <p>nie</p> <p>Farmácia je mladšia sestra medicíny. Na lekárov sa nároky zvyšujú a na farmaceutov znižujú? To nemá logiku.</p>	 <p>PharmDr. Tibor Czulba prezident Slovenská lekárnická komora</p> <p>nie</p> <p>Je to účelová zmena. SLeK to jasne vyjadrila aj v zásadnej pripomienke k návrhu zákona o liekoch... (Znižovanie kvalifikačných štandardov). Pre vydanie licencie na výkon odborného zástupcu navrhujeme zvýšiť trojročnú prax na päťročnú, ak žiadateľ nemá špecializáciu v odbore lekárenstvo.</p>
 <p>Doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc. predseda Sekcia nemocničných lekárníkov Slovenská lekárnická komora</p> <p>nie</p> <p>Nepoznám nikoho z lekárenskej praxe, kto by oficiálne požadoval takúto zmenu. Neviem si predstaviť, aby lekári samoiniciovali dehonestáciu svojho ďalšieho vzdelávania, svojho povolania, a čo je v konečnom dôsledku najzávažnejšie, aby znižovaním odborných kritérií ohrozovali aj bezpečnosť pacienta.</p>	 <p>RNDr. Jozef Slaný, CSc. riaditeľ odboru farmácie Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p> <p>nie</p> <p>Odborná prax by mala byť dlhšia ako je čas potrebný na získanie špecializácie z lekárenstva. Zákomom č. 633/2004 Z. z. sa prijímala táto koncepcia a dĺžka praxe bola vtedy stanovená na päť rokov so súhlasom Európskej komisie.</p>	 <p>PharmDr. Ján Mazag vedúci služobného úradu a riaditeľ Štátny ústav pre kontrolu liekov</p> <p>nie</p> <p>V nariadení vlády SR č. 296/2010 sa v § 9 požadujú 3 roky odbornej praxe na vedenie verejnej alebo nemocničnej lekárne. Nie je nám známy dôvod, ktorý viedol navrhovateľov nového zákona o lieku na zníženie tejto doby. Zo skúseností pracovníkov ŠÚKL vyplýva, že nie je dôvod znižovať súčasne požiadavky.</p>
 <p>Mgr. Ondrej Sukel 1. viceprezident Slovenská lekárnická komora</p> <p>nie</p> <p>A za nesprávnu považujem požiadavku akejkoľvek praxe bez špecializačnej skúšky.</p>	 <p>Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc. mim. prof. Katedra lekárenstva Slovenská zdravotnícka univerzita</p> <p>nie</p> <p>Naopak, mala by sa zvýšiť na pôvodných päť rokov.</p>	 <p>Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc. vedecká sekretárka Slovenská farmaceutická spoločnosť</p> <p>nie</p> <p>Lekárnikom zrušili povinnosť vykonať špecializáciu, čím zrušili aj podmienku vedenia lekárne atestovaným farmaceutom. Pred cca 20 rokmi, teda v starom režime, zodpovedal za lekáreň lekárnik so špecializáciou z lekárenstva a minimálne s päťročnou praxou. Pýtam sa, nie je to spätočnosť?</p>
 <p>Ivan Kraszko riaditeľ Mylan s. r. o.</p> <p>nie</p> <p>Kritériá pre odborného zástupcu v lekárni by mali byť sprísnené, nepretržitá prax v trvaní minimálne posledných 3 rokov, a povinnosť mať atestáciu. SLeK by vydávala zástupcom licenciu na dobu 5 rokov, jej predĺženie by bolo viazané na splnenie kreditov vo vzdelávaní.</p>	 <p>PharmDr. Peter Smieško predseda Sekcia zamestnancov Slovenská lekárnická komora</p> <p>nie</p> <p>Nevidím dôvod robiť z nezmyslu ešte väčší nezmysel.</p>	 <p>Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc. predseda Etická komisia farmaceutického priemyslu</p> <p>nie</p> <p>Išlo by o ďalšie zníženie požiadaviek a kvality. A komu to má slúžiť – investorom, ktorí otvárajú siete nepotrebných lekární a likvidujú tie kvalitné existujúce.</p>

POLEMIKA

PhDr. Anna Kmeťová

Zodpovednému farmaceutovi stačia dva roky praxe **KOMU TO PROSPEJE?**

PhDr. Anna Kmeťová

Zvyšovaniu kvality poskytovanej lekárenskej starostlivosti vo verejných a nemocničných lekárňach určite nie. Možno tým, ktorí majú sieť lekární s niekoľkými desiatkami lekární a majú problém získať kvalifikovaného farmaceuta s tromi rokmi praxe vo verejnej alebo nemocničnej lekárni alebo s atestáciou (trvá tri roky a končí skúškou). Čo sleduje nový zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach tým, že podlieza požiadavky na odbornosť a prax zodpovedného farmaceuta účinné od 1. septembra 2005?

Citujem z návrhu zákona o liekoch, ktorý sa dostane na rokovanie parlamentu už o pár mesiacov:

§ 21 Osobitné podmienky poskytovania lekárenskej starostlivosti,
Odsek (2) Lekárenskú starostlivosť vo verejnej lekárni môže poskytovať a) fyzická osoba, ktorá získala vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v študijnom odbore farmácia a odbornú prax najmenej dva roky vo verejnej alebo nemocničnej lekárni alebo má špecializáciu v špecializačnom odbore lekárenstvo...

Ako to bolo do konca augusta 2005?

Žiadateľ o povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti preukazoval odbornú spôsobilosť dokladom o skončení vysokoškolského štúdia v študijnom odbore farmácia a dokladom o praxi najmenej 5 rokov vo verejnej alebo nemocničnej lekárni alebo diplomom o špecializácii v odbore lekárenstvo.

MUDr. Rudolf Zajac, v tom čase minister zdravotníctva SR, rozhodol, že dĺžka praxe nie je podstatná

Prečo? Argumentoval, že doposiaľ požadovaná prax je neprimerane dlhá a neumožňuje dostatočne rýchly prísun kvalifikovanej pracovnej sily do sektora. Podľa novely zákona č. 140/1998 o liekoch a zdravotníckych pomôckach § 35, odsek 2, 3, 5 stačí od 1. septembra 2005 prax v dĺžke 3 roky alebo diplom o špecializácii. Ministerstvo zdravotníctva tvrdí, že trojročná prax je postačujúca, aby farmaceut, ktorý vedie lekárňu, si dostatočne osvojil potrebné pracovné postupy a praktické vedomosti pre kvalifikovaný výkon činnosti.

MUDr. Ivan Uhliarik, minister zdravotníctva SR, považuje tri roky praxe za neprimerané

Prečo? Dôvody nepoznám, ale ako si inak vysvetliť zníženie praxe z troch na dva roky.

Otázka:
Stačia na výkon funkcie odborného zástupcu v lekárni dva roky praxe?



Mgr. Marián Višňovský
lekárneň M
Trenčianska Turná

nie

Myslím si, že je to tlak veľkých sietí, aby rýchlo „zaplnili diery“ a robili si svoju politiku. Trend obsadzovania týchto pozícií v lekárňach je mimo lekárnikov, komora to nereguluje a my dole to už vôbec nemôžeme kontrolovať. To rozhodnutie nie je na nás a ani sa nás nikto pýtať nebude....!!!



Mgr. Daniela Paulová
lekárneň Tília
Veľké Uherce

nie

Z vlastnej skúsenosti viem, že za dva roky je problém zorientovať sa v celej šírke problematiky lekárne a zobrať na seba zodpovednú úlohu ako viesť lekárneň so všetkým, čo k tomu patrí: pacienti, legislatíva, zásobovanie lekárne, ...



PharmDr. Tatiana Miklánková
lekárneň Althea
Moravské Lieskové

nie

Tri roky praxe sú akýmsi poistením, aby farmaceut získal skúsenosti z prevádzky lekárne, naučil sa riešiť prípadné konfliktné situácie v kolektíve, získal predstavu o riadení ľudí, oboznámil sa so sortimentom a požiadavkami pacientov v oblasti komunikácie.



Mgr. Elene Brižeková
lekárneň Uhrovec
Uhrovec

nie

Atestácia je dôležitá pre výkon funkcie zodpovedného farmaceuta, prax tiež, ale dlhšia, za dva roky sa neoboznami s prácou lekárne tak, aby mohol dávať návrhy na skvalitnenie práce.



PharmDr. Eva Prachárová
lekárneň Melčická
Melčice

nie

Tri roky praxe sú vyskúšané a osvedčili sa ako podmienka pre výkon pozície zodpovedného farmaceuta. Okrem dĺžky je dôležitá v akej lekárni pracuje. Ak je na frekventovanom mieste, a má široký sortiment, magistraliter prípravu, tak za krátky čas získa trojnásobok skúseností. Bohužiaľ, toto sa do zákona nedá zakomponovať. Napríklad ľudský prístup, to je nenaučiteľné, ale praxou v komunikácii sa hrany môžu postupne okresávať a lekárnik môže len získať a využiť to v kontakte a poradenstve s pacientom.



PharmDr. Mária Forraiová
lekárneň Iris
Prešov – Solivar

nie

Nesúhlasím so znížením dĺžky praxe, my sme museli mať päť rokov praxe a atestáciu. Pamätám si doktorku Novotnú, ktorá nám povedala: – Kolegyne, pokiaľ nemáte atestáciu, ste len slúžky, nie magistry. –



PharmDr. Zuzana Semričová
lekárneň Pod kaštieľom
Dubnica nad Váhom

nie

Atestáciu v každom prípade, prax z môjho pohľadu nie je až taká podstatná. Niektorí môžu byť v lekárni aj 10 rokov a ak nemá vzťah k riadiacej a organizátorskej práci, tieto zručnosti nezíska. Je to o vzťahu k povolaniu lekárnika.





PharmDr. Lubica Klasová
lekárneň Pri medvedoch
Vranov nad Topľou

nie

Mám dve atestácie, aj doktorát a nemyslím si, že by som sa nemala ďalej vzdelávať. Odbornosť a skúsenosť sú podmienky pre vedenie lekárne a dva roky praxe ich nezabezpečia.



Mgr. Mária Dudová
lekárneň Na korze
Sabinov

nie

Som za 5 rokov praxe a atestáciu. Za dva roky nezíska odbornú erudovanosť magistra. Záber lekárne je veľmi široký, potrebuje k tomu čas, skúsenosť a vedomosť.



Mgr. Daniela Dobrovičová
lekárneň Pharmácia
Prešov

nie

Prax z lekárne tak ako doteraz a atestácia, to sú podmienky pre výkon funkcie zodpovedného farmaceuta alebo majiteľa lekárne. Zodpovedá nielen za kolektív ľudí, ale aj za sortiment, bezproblémovú prevádzku lekárne, kvalitu poskytovaných služieb voči pacientovi.



Mgr. Milada Banášová
lekárneň Átrium
Bardejov

nie

Prax minimálne 3 roky a atestácia je podľa mňa optimálna kombinácia. Za rok, dva sa až tak nezorientuje, hlavne, keď pracuje v menšej lekárni.



Mgr. Lenka Šinaľová
lekárneň Kamilka
Bardejov

nie

Ide o neprimeranú liberalizáciu. Dva roky je málo, lebo záleží od toho, do ktorej lekárne príde po škole, akú šírku magistraliter zabezpečuje, či zásobuje nemocnicu, ambulancie zdravotníckym materiálom, a či má zdravotnícke pomôcky. Za dva roky spozná možno 60 % sortimentu. Takýto človek sa má stať vedúcim, niekoho štartovať, prípadne niekoho ešte školíť a učiť? Som presvedčená, že atestácia by mala byť povinná. Aj päť rokov praxe v kamennej lekárni je málo



PharmDr. Ladislav Lukáš
lekárneň Lipa
Bánovce nad Bebravou

nie

Je to chybné rozhodnutie. Prečo? Sám som prešiel týmto vývojom. Viem, že ďalšie skúsenosti sa dajú získať len ďalším štúdiom alebo praxou dlhšou viac ako päť rokov. Päť rokov je minimum, je to moja osobná skúsenosť, nemám to potvrdené ničím. Optimálnou kombináciou je 5 rokov praxe a atestácia, odbornosť + praktické skúsenosti, ktoré dajú nadhľad pozrieť sa na veci inak. Kolega, ktorý skončil pred rokom, dvoma – „ide“ do siete a nevie do čoho ide. Vo vyššej dĺžke praxe vidím aj istú ochranu pre farmaceutov, skôr ako urobia rozhodnutie ku komu ísť pracovať.

ZÁVER

Všade sa hovorí o zvyšovaní kvality a odbornosti. V lekárňach je jej zrejme na rozdávanie. Pacient má všetko, čo potrebuje!? Rozširuje sa sortiment liekov, pribúdajú nové poznatky vo farmakológii a liečbe pacienta. Koho to zaujíma? Ak tento návrh prejde, už ani poslancov nie a patientske organizácie nemajú právo veta. Kto chce v navrhovanom zákone v § 21 odsek (2), odsúdiť farmáciu na nevlastnú sestru medicíny a odbornosť odložiť na druhú kolaj ako neopodstatnenú pre prácu lekárnika?

resumé: **áno** = 0

nie = 13

? = 0

POSTREHY ZO ZAHRANIČIA



Prípravila:
Ludmila Foltánová
dopisovateľka
časopisu Lekárník

RAKÚSKO



Dr. iur. Elisabeth Schober-Oswald
Rakúska lekárska komora
Österreichische Apothekerkammer

Vedenie a prevádzku lekárne upravuje nariadenie vlády. Odborné požiadavky na lekárniča, ktorý sa uchádza o prevádzkovanie lekárne sú zahrnuté v rakúskom Zákone o lekárnictve – konkrétne v paragrafe 3.

Na založenie a prevádzkovanie lekárne, majitelia, manažéri a prevádzkovatelia musia spĺňať nasledovné: ■ mať rakúske občianstvo alebo občianstvo iného členského štátu EÚ alebo Švajčiarska ■ diplom o ukončení štúdia farmácie (rakúsky farmaceutický diplom) popri prípade diplom z iného členského štátu EÚ alebo Švajčiarska v zhode s požiadavkami Smernice 2005/36/EC (pre bližšie informácie www.apotheker.or.at – Themenbereiche – Internationales – „Information für Apotheker, die ihre Apothekerausbildung außerhalb von Österreich absolviert haben und eine Apothekertätigkeit in Österreich beabsichtigen“) ■ minimálne 5 rokov praxe v lekárni od získania diplomu ■ spoľahlivosť z prevádzkovania lekárne ■ trestná bezúhonnosť ■ fyzická a mentálna spôsobilosť ■ znalosť

nemeckého jazyka

Povolenie prevádzkovať alebo vlastniť lekáreň majú len farmaceuti.

MAĎARSKO



Dr. Attila Horváth-Sziklai
Maďarská lekárska komora
Magyar Gyógyszerészi Kamara

1. Licenciu na výkon zodpovedného farmaceuta môže dostať iba farmaceut, ktorý spĺňa požiadavky stanovené zákonom – ukončené vysokoškolské štúdium v odbore farmakológia a päť rokov praxe.

2. Licenciu môže získať aj lekárnik, ktorý okrem diplomu v odbore farmácia – s výnimkami ustanovenými v odsekoch (3) a (4) – má najmenej päť rokov praxe (ďalej len „praktické skúsenosti“) vo verejnej alebo ústavnej lekárni v ktoromkoľvek členskom štáte Európskeho hospodárskeho priestoru (ďalej len „EHP“), alebo v štáte, kde platia rovnaké pravidlá ako v členských štátoch EHP na základe dohody s Európskymi spoločenstvami alebo s EHP (ďalej len „EHP členský štát“). Praktické skúsenosti získané mimo územia členských štátov EHP je možné brať taktiež do úvahy.



Lekárnickej mládeži

UNIPHARMA - 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť v spolupráci so Slovenskou lekárskou komorou a Regionálnou lekárskou komorou Trenčín vás pozývajú na



9. dni mladých lekárníkov Slovenska 2011

ktoré sa uskutočnia v dňoch 17. - 18. júna 2011 v Kultúrnom centre v Bojniciach

- **Odborné prednášky** - dva prednáškové bloky
piatok (14:30-18:00) a sobota (09:00-13:00)
- **Panelová diskusia**
- **Disco Garden Party** v areáli Unipharmy (piatok 19:00 – 23:00)

Príďte sa vzdelávať a stráviť víkend v príjemnom prostredí Bojníc so svojimi kolegami, spolužiakmi a priateľmi.

Podujatie je z kapacitných dôvodov na pozvánky. Prihláste sa čo najskôr na Regionálnej lekárskej komore Trenčín, K výstavisku 15, 912 50 Trenčín, kontaktná osoba: Mgr. Monika Barišová, tel.: 032/7430 812, e-mail: rtk_tn@stonline.sk.

Nový spôsob OBJEDNÁVANIA

Juraj Dvoňč
vedúci odboru predaja
Unipharma

UNIPHARMA
WEB
portál

V druhej polovici apríla 2011 spustila UNIPHARMA novú službu pre svojich klientov lekárníkov – zákaznícky WEB portál. Firma tak vyplní priestor v portfóliu služieb elektronického objednávaní. Portál nechce nahrádzať objednávanie cez systém Nobel Plus, prináša však nový a lepší spôsob elektronického objednávaní.

UNIPHARMA využíva súčasný pokrok informačných technológií, aby uľahčila život svojim klientom – lekárníkom. Firma venovala pri vývoji tohto nového elektronického nástroja enormné úsilie pohodliu objednávajúcich klientov. Všetci lekárníci, ktorí už začali používať nový zákaznícky

portál, vyjadrili s jeho riešením v prospech prehľadnosti a pohodlia objednávaní úplnú spokojnosť.

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

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

V súčasnej dobe elektronických systémov sa už asi nenájdje nikto, kto by nepoznal výhody takéhoto objednávaní.

Vyskúšajte objednávanie cez zákaznícky portál a už inak objednávať nebudete! Po otvorení webovej stránky www.unipharma.sk sa dostanete k aktuálnym informáciám a k objednávaní cez web portál Unipharmy.

↓ Úvodné okno stránky www.unipharma.sk



Kliknutím na text v poli sa otvorí okno, kde zadáte login a heslo vašej lekárnice (tieto údaje vám odovzdá obchodný reprezentant Unipharmy).



Bezplatná
licencia

Rýchly prístup
k aktuálnym informáciám

Online
objednávanie

Viacúrovňový prístup
k objednávaní

UNIPHARMA
stredná lekárska spoločnosť

...pre váš komfort

Pridajte sa aj vy do unipharmáckej futbalovej rodiny 😊



Futbalové tímy:

1. Výber lekárníkov východ
2. Výber lekárníkov stred
3. Výber lekárníkov západ
4. Unipharma Bojnice
5. Unipharma Bratislava
6. Unipharma Prešov
7. Nemocnica Košice - Šaca
8. Nemocnica Handľová
9. Nemocnica Bánovce
10. Uniklinika kardinála Korca



28. 5. 2011 9. - 15. h
Športová hala Prievdzia

V prípade vášho záujmu posilniť niektorý tím výberu lekárníkov, kontaktujte obchodného reprezentanta Unipharmy.

PhDr. Anna Kmetová
Foto: autorkaManžel je tiež lekárnik
a je pre mňa oporou pri
zabezpečovaní pre-
vádzky lekárne →

Láska k ľuďom ma spojila s farmáciou

»» PharmDr. Božena Kelešiová je majiteľkou lekárne u Sv. Valentína v Nitre. K názvu lekárne ju inšpiroval príbeh kňaza Valentína, ktorý navrátil zrak slepej žalárnikovej dcére, sobášil rímskych vojakov a stál pri zrode ich rodín. Za všetkými jeho skutkami bola láska a úcta k životu vo všetkých jeho formách. A to sú i jej hodnoty, s ktorými sa stotožňuje a v živote podľa nich koná.

■ Pani doktorka, boli ste prvá farmaceutka vo vašej rodine?

Nie, strýko a teta boli prví farmaceuti v našej rodine. So súrodencami, každý z nás má dve deti, z nich je jeden lekár a druhý farmaceut, za manželov a manželky majú taktiež lekárov alebo farmaceutov, tvoríme už tretiu generáciu farmaceutov. Sme veľká farmaceuticko-lekárska rodina a farmácia a medicína sú súčasťou našej rodiny.

■ Bolo náročné štúdium farmácie?

Najťažšia bola chémia – analytická a farmaceutická a to napriek tomu, že som tento predmet zbožňovala, ale nečakala som, že jej bude venovaný až taký počet hodín.

■ Momentálne sa hovorí o prestavbe

farmaceutického štúdia. Ktoré predmety by ste doplnili a ktoré zrušili?

Zredukovala by som chémiu, doplnila by som praktické predmety, napr. výpočtovú techniku a iné. V čase môjho štúdia sme nepoznali počítače, nepracovali sme s nimi, dnes mi to chýba a musím sa učiť od svojich mladších kolegyň. Užitočné by bolo aj právo, ekonómia a ďalšie predmety.

■ Čo je v komunikácii s pacientom zložité a čo pekné?

Naša lekáreň je dost vzdialená od polikliniky, kde sú dve lekárne. Pacienti si môžu vybrať lieky v nich. Ak sa rozhodnú prísť k nám, musia túto vzdialenosť prekonať pešo alebo autom iba preto, že si nás vybrali. Sú zvedaví, čo im poradíme, čo máme pre nich nové. Mám veľmi rada starých ľudí, a rozhovory s nimi. Sú vďační nielen za radu, ale aj čas, ktorý im venujete, cítia sa užitoční. Niekedy sú to nekonečné debaty o všetkom, nielen o predpísaných

»» Konkurenčný boj a nekalé praktiky priniesli do lekárenstva sieťe.

liekoch na recepte. Láska k ľuďom a ochota komunikovať sú princípy, na základe ktorých si vyberám aj ľudí do svojho kolektívu.

■ **Spomenuli ste kolektív lekárne, aký je?**
Mám tri magistry, tri farmaceutické laborantky. Sanitárku robí naša mamička.

■ **Je to veľký kolektív. Čo považujete z pohľadu „šéfy“ za dôležité, aby fungoval v pohode, priateľstve a vo vzťahu k pacientom podľa vašich predstáv?**

Ja skôr tou „materskosťou. Nestojím nad nimi, nekontrolujem ich. Dávam im priestor aj v rozhodovaní. Očakávam, že práca bude urobená v termíne, pacient nemusí čakať pri prázdnom okienku, komunikácia s ním je taká, aká má byť – príjemná a odborne na výške. Snažím sa, aby sa kolegyně cítili ako doma a mojou odmenou je ich prístup k práci.

■ **Vedomosti zo školy si musíte aktualizovať nielen z dôvodu rozširovania sortimentu o nové preskripčné a voľnopredajné lieky, ale aj na základe nových požiadaviek z legislatívy. S čím ste spokojná a čo by ste vylepšili v komorovom systéme vzdelávania?**

Takmer 2-krát do mesiaca bývajú školiace akcie, prednášky sú zaujímavé, ich úroveň je dobrá. A čo by som vylepšila? Možno by som vychádzala viac z praxe a zaoberala sa aj kontrolou v oblasti vzdelávania. V súčasnosti sú tí, ktorí dosiahli požadovaný počet kreditov vo vzdelávaní na jednej úrovni s tými, ktorí sa vzdelávacích akcií nezúčastňujú.

■ **Vraj je len otázkou času, aby sa tí, ktorí sa nezapájajú do sústavného vzdelávania a nemajú potrebný počet kreditov, dostali pred skúšobnú komisiu, ktorá preverí ich spôsobilosť pre výkon práce lekárnikom. Považujete to za správne?**

Myslím si, že stresov majú lekárniky viac než dosť a ďalšie by mali mať aj v oblasti vzdelávania? Nevie, viac by som sa zaoberala prevenciou. – sledovala počty kreditov a mala na všetkých farmaceutov rovnaký meter. Vzniklo niekoľko sietí lekárnikov. Akú vážnosť pripisujú vzdelávaniu a požiadavkám, ktoré majú splniť? Vznikajú lekárne na základe odbornosti, alebo

rozhodol komerčný prístup? Ak komercia, tak súhlasím aj s preskúšaním, aby postavenie lekárnikom neskázlo na úroveň predavača a lekárne nebola pre verejnosť obchodná prevádzka.

■ **Prečo by mal byť majiteľom lekárne iba farmaceut? Téma, o ktorej síce hovoríme dookola, ale je kľúčová pre budúcnosť lekárne na Slovensku.**

Je garantom odbornosti, etiky výkonu povolania a strážcom toho, aby lekárne zostala zdravotníckym zariadením. Boom otvárania lekárnikov v ostatných rokoch a neúmerný nárast ich počtu priniesol nekalé praktiky a vyostruje konkurenčný boj. Pojem, ktorý farmaceuti nikdy nepoužívali, pokiaľ neprišli siete. Je len jeden koláč a ten sa v súčasnosti rozdeľuje medzi nekontrolovateľný počet lekárnikov a to prináša praktiky, o ktorých sa nám ani nesnívalo. Pomôcť zastaviť nekontrolovateľný nárast počtu lekárnikov môžu iba kompetentní.



↑ Kolektív je súdržný, verím, že to pacienti cítia

>>> **Pacient dôveruje lekárnikovi v starostlivosti o jeho zdravie. Má rovnaký záujem aj štát o zdravie pacienta?**

■ **Kategorizácie boli kedysi dve za rok, teraz sú štyri a o pár mesiacov ich bude môcť byť aj 12. Zvládnu to lekárniky a pacienti?**

Asi nenájdete ani jedného lekárnikom na Slovensku, ktorý by s tým súhlasil. Nevie si to predstaviť – finančné straty pre lekárne, nárast administratívy pre zamestnancov, zmätok na strane pacientov z cien a zmien v predpísaných liekoch.

■ **Vaše želanie pre kolegov farmaceutov a samu seba?**

Želám si, aby sme v tomto ťažkom boji, ktorým slovenské lekárne prechádza, zotrvali v zdraví, súdržnosti a aby si kompetentní uvedomili, že povolanie lekárnikom je zodpovedné a vyžaduje si celého človeka. Verím, že v ich rozhodnutí bude záujem o zdravie pacienta a zachovanie lekárne na princípoch zdravotníctva. ■

Red.

V apríli 2011 sa uskutočnilo z iniciatívy Aliancie lekárníkov, Slovenskej lekárskej komory a Unipharmy – 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti osem regionálnych stretnutí lekárníkov. Ako deklarovali organizátori, stretnutia sú aj príležitosťou položiť otázky a podeliť sa o zaujímavé návrhy, ktoré zlepšia ich činnosť. Za Alianciu lekárníkov prednášali PharmDr. Juraj Fecsu, Mgr. Tomáš Turiak a PharmDr. Ladislav Kňaze, za Slovenskú lekársku komoru PharmDr. Tibor Czulba, Mgr. Ondrej Sukeľ a za Unipharmu RNDr. Tomislav Jurik, CSc.



Regionálne stretnutia lekárníkov



Niekoľko myšlienok zo stretnutí

Legislatívna aktivita SLeK od posledného snemu



PharmDr. Tibor Czulba
prezident
Slovenská lekárska komora

Nové vedenie SLeK bolo krátko po svojom nástupe postavené pred nečakanú výzvu v podobe poslaneckého návrhu poslancu Novotného. Tesne pred druhým čítaním bol do novely zákona o poisťovních vložený bod, ktorým sa nepriamo novelizoval zákon o liekoch a umožňoval aplikáciu vernostných systémov vo verejných lekárnach.

Aktivita prezidenta a viceprezidentov SLeK našla podporu najprv u časti poslaneckého klubu KDĽ, to však nestačilo na odmietnutie pozmeňovacieho návrhu. Po jeho schválení, bol zákon kvôli zásadným legislatívnym chybám vrátený prezidentom SR na opätovné prerokovanie. Intenzívna argumentácia podložená odbornými štúdiami zabezpečila, že s pripomienkami prezidenta sa stotožnilo 85 poslancov Národnej rady

a v opätovnom hlasovaní boli vernostné systémy odmietnuté.

Legislatívny proces zamestnával prezídium aj v ďalšom období. SLeK prezentovala zásadné pripomienky k návrhu noviel zákonov č. 577/2004 Z. z. (požiadavka štvrtročnej frekvencie kategorizácii, požiadavka zástupcu SLeK v kategorizačnej komisii) a 581/2004 Z. z. (požiadavka jasnej definície kompetencií revíznych farmaceutov vo vzťahu k verejným lekárniam). V tomto období sme aktívne pripomienkovali návrh nového zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach. Veríme, že snaha prezídia odvrátiť hrozbu úplnej komercializácie lekárenstva nebude zbytočná.

Jednoduché pravdy sú tie najpravdivejšie

Mgr. Ondrej Sukeľ
1. viceprezident

Slovenská lekárska komora



Na obrázkoch, ktoré sú v úvode mojej prezentácie vidíme lekárne, ktorú sme s prezidentom Czulbom navštívili začiatkom roka v Prahe po spoločnom rokovaní s Českou lekárskou komorou.

Väčšinu priestoru lekárne zaberá potravinársky tovar, alkohol, drogéria; v lekárni je možnosť nechať si vyvolať fotografie, ale aj kúpiť dáždňik, ponožky, kufor...



Týmto obrázkom, chcem v kontexte názvu prezentácie demonštrovať jednoduchú pravdu – Návrh nového zákona o liekoch, ktorý predložilo

ministerstvo zdravotníctva smeruje k tomu, aby takto vyzerali všetky slovenské lekárne, resp. väčšina z nich.

Od roku 2004, keď prebehla „reforma“ zdravotníctva sme konfrontovaní s novými pohľadmi na lekárstvo, ktoré sú prezentované ako jediné správne a bohužiaľ aj mnohí naši kolegovia ich už akceptujú ako súčasť vývoja. Názory ako – lekáreň by mal prevádzkovať ktokoľvek, v lekárni je potrebný obchodnícky prístup s cieľom čo najvyššieho zisku, pacient je iba obyčajný klient, lekárnik nepotrebuje ďalšie vzdelanie – sú

prezentované ako dogma, o ktorej sa nediskutuje a ktorá je všeobecným európskym trendom. Náš tradičný pohľad na lekárstvo je, naopak, považovaný za utópiu.

Aká je ale jednoduchá pravda – väčšina „starých“ členských štátov EÚ umožňuje prevádzku lekárne iba farmaceutovi. Iba 28 % obyvateľov žije v legislatívnom prostredí, ktoré im umožňuje prevádzkovať lekáreň bez kvalifikácie. Z 11 prístupujúcich „nových“ štátov však iba jeden (Slovinsko) zachoval európsku tradíciu, v ostatných dostala pred odbornosťou prednosť liberalizácia. Aj napriek tomu sa tradičné chápanie lekárstva legislatívne vzťahuje na väčšinu obyvateľov EÚ. Laicizácia lekárstva teda nie je európsky trend, ale nedomyšlený experiment postsocialistických vlád.

S podobnou demagógiou skrytou za vznešené slová budeme v najbližšom období konfrontovaní čoraz častejšie – pri téme kvalifikačných požiadaviek, pri generickej preskripcii, pri formálnych otázkach prevádzky lekární. Našou povinnosťou je neustúpiť z pozície pravdy. Ak sa necháme vťahovať do hry, ktorú diktujú nelekárnici, bude to koniec lekárstva. Ich riešenia a záujmy sú totiž v priamom rozpore so záujmami lekárstva ako odboru. Individuálne obchodné víťazstvo tak bude predpokladom celkovej prehry.

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



Riešenia pre Slovensko

- vypracovanie stratégie reformy zdravotníctva na 10 – 20 rokov
- realizácia skutočnej reformy (politický konsenzus)
- zvýšenie finančných zdrojov do systému – stanovenie rozsahu ZS hračenej z povinných odvodov, pripoistenie, platby za poisťencov štátu
- zrovnoprávnenie štátnych a neštátnych poskytovateľov
- stabilizácia legislatívneho prostredia – minimalizácia zmien v priebehu roka
- transparentnosť vo využívaní verejných zdrojov
- motivácia lekárov a sestier (odchod do zahraničia)
- vymožitelnosť práva – úhrada všetkých uznávaných výkonov pri poskytovaní ZS
- vytvorenie podmienok pre súkromných investorov – garancia štátu

Slovensko: najnižší počet obyv./1 lekára v EÚ

- v SR najvyšší počet lekármi na 1 000 obyvateľov (približne 2 600 obyv./1 lekár)
 - Dánsko 16 500 obyv./1 lekár
 - ČR 4 000 obyv./1 lekár
 - SRN 3 800 obyv./1 lekár
- v roku 2004 pripadalo na Slovensku na jednu lekára 3 900 obyvateľov
- počet lekármi vzrástol z cca 1 200 na 1 950 teda nárast viac ako 50 %

Rakúsky vzor pre slovenské lekárstvo

Etické zásady rakúskeho lekárstva



Maďarský vzor pre slovenské lekárstvo

Novela zákona o lieku, účinná od 1. 1. 2011:

- **demografické kritériá** (rozhodovanie o vydaní povolenia pre novú lekára s ohľadom na počet obyvateľov pripadajúcich na jednu lekára v regióne)
- **geografické kritériá** (rozhodovanie o vydaní povolenia pre novú lekára s ohľadom na jej vzdialenosť od iných lekárov)
- **vlastníctvo lekární farmaceutmi** (bude musieť vlastniť viac ako 50 % obchodných podielov v lekárnach) - s účinnosťou od roku 2014
- **farmaceut bude môcť vlastniť iba jednu lekárňu**

Krajiny EÚ, v ktorých fungujú lekárnické družstvá, alebo distribúcie



Čo potrebuje slovenské lekárstvo?

- Dobrá legislatíva**
- Lekárnickú distribúciu**
- Združenie lekárov**
- Integráciu a kooperáciu v EÚ**

Celkový objem distribúcie liekov cez Unipharmu



Nové smerovanie Aliancie lekárov

**PharmDr.
Ladislav Kňaze**

vo svojej prezentácii o novom smerovaní Aliancie lekárov uviedol, že lekárnik má jedinečnú šancu prostredníctvom Aliancie zvýšiť profitabilitu svojej lekárne. Cieľom Aliancie v budúcnosti bude vytvoriť jednotku v zoskupeniach lekárov na Slovensku a týmto práve lekárnici budú udávať trendy v slovenskom lekárstve. Sám lekárnik z pohľadu trhovej sily bude mať minimálne šance pri zvyšovaní lekárenskej marže, potrebuje kooperovať v úspešnom zoskupení Aliancie lekárov. ■



VŠEOBECNÁ NEMOCNICA
NEMOCNICA Bánovce, s.r.o.
 Hviezdoslavova 23/3, 957 01 Bánovce nad Bebravou

Ing. Petra Luptovská
 Foto: autorka



V poradí desiatu **UMELÁ OBLIČKA** spoločnosti B. Braun na Slovensku

V nemocnici v Bánovciach nad Bebravou, ktorá je tretou súkromnou nemocnicou patriacou do skupiny Unipharma – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, slávnostne dňa 19. apríla 2011 otvorili nové dialyzačné stredisko pre spádovú oblasť tohto regiónu. Denne bude schopné ošetriť až 14 pacientov v dvoch zmenách pri počte 7 lôžok a poskytovať chronickú dialyzačnú starostlivosť od hemodialýzy, cez hemodiafiltráciu, až po peritoneálnu dialýzu. Na prestrihnutí stužky sa podieľal RNDr. Tomislav Jurik CSc, generálny riaditeľ Unipharma – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, MUDr. Martin Kuncek, riaditeľ siete dialyzačných stredísk B. Braun Avitum (na fotografii v strede) a Marián Chovanec, primátor mesta Bánovce nad Bebravou (na fotografii vľavo).

„Myšlienka vybudovania dialyzačného strediska v našej nemocnici sa zrodila ešte v roku 2006,“ hovorí Ing. Ivan Mokry, riaditeľ nemocnice Bánovce. „V roku 2008 sa nám podarilo nájsť aj vhodného partnera na realizáciu tohto projektu. Som veľmi rád, že sa nám tento projekt v spolupráci s naším partnerom podarilo úspešne dokončiť,“ dodal I. Mokry.

Súčasťou dialyzačnej sály je ambulantná časť, kde pred každou dialýzou musí byť pacient diagnostikovaný a ošetrovaný odborným lekárom. Pravidelne podstupuje laboratórne vyšetrenia a vykonáva sa jeho klinický obraz.



Každý pacient má inú diagnózu, inú príčinu zlyhávania obličiek a iné sprievodné ochorenia, nie každý preto môže byť do transplantáčného programu zaradený. Ak sa doň aj dostane, čakanie na vhodného darcu môže trvať roky. A vtedy jediným spôsobom, ako prežiť, zostáva dialýza. Pre ľudí, ktorí roky trpia chorobou obličiek, je to záchrana života.



Mimotelovú eliminačnú liečbu (dialýzu) je potrebné podstupovať 3-krát týždenne a trvá v priemere 4 – 5 hodín. Pacientom z oblasti Bánoviec sa otvorením nového dialyzačného strediska skráti čas na prepravu a zdravotným poisťovňam náklady na ňu. Sami však majú možnosť voľby, kam chcú chodiť. Vzhľadom na časovú náročnosť dialýzy sa v novovybudovanom stredisku investovalo aj do pohodlia pacientov. Majú možnosť spať, pozerať televíziu, ale aj rozprávať sa so susediacimi pacientmi, pričom sú pod neustálym dozorom sestier a službu konajúceho lekára. Okrem profesionálnej spôsobilosti personálu sa kladie obrovský dôraz na vytvorenie priateľského prostredia a do značnej miery až rodinného zázemia. ■

MUDr. Ladislav Gerlich, MPH
riaditeľ NsP Prievidza

50 rokov BOJNICKEJ NEMOCNICE

Uznesením Rady KNV v Nitre č. 166 zo dňa 27. 4. 1954 bol schválený úvodný projekt novostavby nemocnice. Pôvodne sa v projekte počítalo i s vybudovaním lekárskej fakulty, ale zodpovední pracovníci Priemstavu projekt vrátili ako nevyhovujúci. Nemocnicu projektoval Ing. architekt Jaroslav Rajchl s kolektívom pracovníkov, ktorí neskôr vytvorili jadro Zdravoprojektu. Výzdobu vestibulu navrhli českí autori, ďalšími umeleckými prácami prispeli najmä akademickí sochári František Draškovič, František Gibala a akademický maliar Vladimír Vestenický. Základný kameň bol položený 17. 5. 1956. Projektanti, stavitelia a umelci urobili svoju prácu dobre – lokalizácia, areál i pôvodné stavby bojnickej nemocnice z nej robia dodnes jednu z najkrajších nemocníc na Slovensku.

25. februára 1961 bola nemocnica uvedená do činnosti ako dominantné zariadenie ústavnej zdravotnej starostlivosti v hornonitrianskom regióne. Počas celej svojej existencie bojnická nemocnica bola a je najvýznamnejšou klinickou základňou v okrese Prievidza aj širšom regióne Hornej Nitry, centrom výchovy a výučby lekárov, sestier a ostatných zdravotníkov. Pracovníci nemocnice sa okrem vlastnej klinickej práce zapájali a zapájajú aj do riešenia výskumných úloh, vedeckej práce, preventívnej starostlivosti aj zdravotnej výchovy obyvateľstva. Vyrástlo tu veľa významných medicínskych odborníkov. Pracovali a pracujú u nás významní akademicky graduovaní odborníci – doc. Vojtech Bruoth, doc. Andrej Kukura, doc. Eliseo Richard Meitner, CSc, prof. Štefan Petrovič, Dr.Sc., doc. Ernest Lányi, CSc.

8. apríla 2011 sme oslávili 50-výročie nemocnice v Bojniciach. Všetky podujatia sa uskutočnili v priestoroch Domu kultúry v Bojniciach. Dopoludnia na slávnostnej akadémii sme si pripomenuli 50-ročnú históriu nemocnice, pokrstili sme knihu, vydanú účelovo k tomuto výročiu a ocenili 50 vybraných bývalých i súčasných zamestnancov za zásluhy o rozvoj nemocnice. Mali sme česť a potešenie privítať na akadémii okrem súčasných vedúcich pracovníkov nemocnice aj ďalších milých hostí, za všetkých spomeniem bývalých riaditeľov OÚNZ Prievidza a nemocnice v Bojniciach MUDr. Miroslava Götzla, MUDr. Antona

↑ Narodeninová torta

↑ Ocenenie vedúcich pracovníkov nemocnice

↑ Ku gratulantom patrili aj generálny riaditeľ Unipharmy RNDr. Tomislav Jurik, CSc., a riaditeľ Unikliniky kardinála Korca MUDr. Robert Vetrák, MPH, na fotografii s riaditeľom NsP Bojnice (druhý zľava) a Bc. Alexandrou Vnenčákovou, operačnou sestrou.

Bakytu, CSc., MUDr. Violu Gašparovičovou, MUDr. Jána Tomášika, MUDr. Mareka Kudláčka, MUDr. Petra Heribana, MUDr. Antona Chrenka, MPH, MUDr. Jozefa Kubíka, MUDr. Jozefa Loju, CSc., a MUDr. Ivana Snopeka; bývalé vedúce sestry OÚNZ Prievidza a nemocnice v Bojniciach Pavlínu Jelínkovú, Margitu Gregorovú, Eleonóru Krčíkovú, Máriu Pipíškovú, a Mgr. Ivetu Šujanovú; viacerých bývalých primárov a vrchné sestry nemocničných oddelení. Spomenuli sme aj tých, ktorí už nemôžu byť dnes s nami. Kultovou postavou v histórii nemocnice i zdravotníctva v okrese Prievidza je MUDr. Jozef Paule. Spomínali sme aj na MUDr. Fridricha Kamenického – prvého riaditeľa bojnickej nemocnice, na MUDr. Jozefa Telina, MUDr. Antonína Kudláčka, MUDr. Emila Ivicu a MUDr. Vojtecha Frelicha, ktorí sa ako riaditelia OÚNZ Prievidza zaslúžili o vznik, resp. rozvoj nemocnice. ■



Prof. MUDr. Viera Štvrtinová, PhD.

Chronické žilové ochorenie zasahuje viac ako polovicu obyvateľstva vo vyspelých krajinách sveta, vrátane Slovenska. Subjektívne sa prejavuje nepríjemnými pocitmi dyskomfortu v dolných končatinách, ako sú „ťažké nohy“, pocit únavy, bolesti a opúchanie nôh. Tieto pocity sa zvyrazňujú najmä v teplých mesiacoch a tiež sú výraznejšie po obede a večer, v porovnaní s dopoludňajšími hodinami. Objektívne sa pri chronickom žilovom ochorení vyskytujú kŕčové žily a rôzne trofické kožné zmeny (dermatitída, ekzém, fialovo hnedé hyperpigmentácie alebo naopak biela atrofia, vred predkolenia).

Zistovali sme, či pravidelné užívanie výživového doplnku Varixinal a natieranie Varixinal gélom na postihnuté miesta (kŕčové žily, hyperpigmentácie, biela atrofia) zmierňujú subjektívne ťažkosti a objektívne znaky ochorenia.

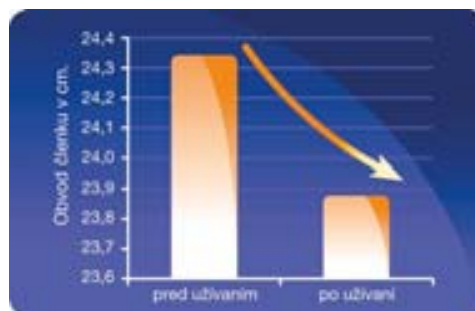
Vybrali sme mužov a ženy, ktorí trpeli minimálne 10 rokov na kŕčové žily. U všetkých pacientov išlo o primárne kŕčové žily. Všetci mali zdravé tepny dolných končatín, nikto nemal periférne artériové obliterujúce ochorenie (ABI viac ako 1,0) ani nemal v anamnéze hlbkovú žilovú trombózu. Všetci užívali počas 3 mesiacov 1 tabletu výživového doplnku Varixinal denne a súčasne si každý večer natierali dolné končatiny Varixinal gélom.

Varixinal zmierňuje opuch a trofické kožné zmeny u ľudí s chronickým žilovým ochorením.

Účinky Varixinal tabliet a gélu:



Objektívne došlo k zmenšeniu obvodov končatín v oblasti nad členkom – priemerná hodnota obvodu pred liečbou bola 24,34 cm a po liečbe 23,87 cm, teda došlo k zmenšeniu obvodu o 0,47 cm.



Varixinal tablety a gél sú vhodnou formou terapie u ľudí trpiacich na kŕčové žily, ako aj na komplikácie chronického žilového ochorenia, akými sú opúchanie a trofické kožné zmeny. Varixinal zmierňuje opúchanie dolných končatín, odstraňuje či zmierňuje subjektívne ťažkosti pacientov, ako aj trofické kožné zmeny. Gél je užitočnou formou najmä u polymorbídnych pacientov, ktorí musia perorálne užívať viaceré druhy liekov. ■



Výživový doplnok

Žiadajte od lekárenského reprezentanta Walmark alebo na linke 0800 191 191.

Čím sme na fakulte žili...



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



Tento mesiac vo vedení určite najviac žijeme rozpočtom. Ministerstvo pridelo Univerzite Komenského o 3 % menej peňazí a tak zvada medzi fakultami bola ešte väčšia. Je pre mňa veľmi potešiteľné, že vzhľadom na vyššie uvedené parametre sme konečne zastavili pokles príjmov zo štátneho rozpočtu pre fakultu a po piatich rokoch sme dostali viac. Keďže fakulta ako jedna z mála na univerzite, či dokonca na Slovensku, si vie aj sama zarobiť, s potešením môžem konštatovať, že budeme v roku 2011 realizovať aj vlastné investičné projekty na fakulte a nielen sanovať jej havarijný stav.

ktorí teraz pocítili naše nadšenie, či nostalgiu za školou, môžu prispieť k tejto sume. Ved celková suma projektov je viac ako 5 miliónov €. K tomuto výpočtu treba prirátat, ešte nutnosť revitalizovať študentskú jedáleň, hlavné vchody a foyer budovy na ul. Odbojárov, či úpravu vnútorného dvora. Viem, že sú to veľmi smelé plány, ale nasadenie vedúcich katedier a tajomníka fakulty Ing. P. Grünzweiga sú v tomto prípade výnimočné a nadšenie pre ich realizáciu im vydrží.

Veľmi sa teším, že náš zámer akreditovať špecializované štúdiá na našej fakulte sa blíži ku koncu (verím, že úspešnému). Do konca apríla musíme dodať na Ministerstvo zdravotníctva doplňujúce podklady pre akreditačnú komisiu a už začíname pripravovať všetko pre otvorenie štúdií v novom akademickom roku. Tak fakulta bude garantovať všetky typy farmaceutického štúdia. K tomuto okruhu patrí aj príprava materiálu k fakultou zabezpečeného celoživotného vzdelávania farmaceutov a farmaceutických laborantov s garanciou a partnerstvom SLeK-u. Spoločný materiál o 860 stranách sme podali do súťaže o nenávratné eurofondy na Ministerstve zdravotníctva a plánujeme realizovať, aj keď nebude dotovaný z tohto zdroja. Považujeme túto aktivitu za kľúčovú v nasledujúcich rokoch. Verím, že nájde širokú podporu farmaceutickej praxe, podobne ako projekt Excelentnej lekáre.

Po minuloročnej 166 000 € rekonštrukcii laboratórií na Katedre farmaceutickej chémie pripravili vedúci jednotlivých katedier nové projekty. Dokončenie opráv laboratórií farmaceutickej chémie, príprava laboratórií na Katedre chemickej teórie liečiv pre výnimočné prístroje financované z eurofondov, dobudovanie nových priestorov Katedry organizácie a riadenia farmácie a úprava a vybavenie laboratórií rádiofarmácie. Veľmi sa teším z projektu Katedry galenickej farmácie a spoločného projektu nových bunkových a tkanivových laboratórií Katedry farmakológie a toxikológie a Katedry bunkovej a molekulárnej biológie liečiv. Svoj projekt si začala pripravovať aj fakultná knižnica a existuje aj zámer opravy veľkej telocvične. Veľmi si vážim profesionalitu všetkých vedúcich pracovísk, že pripravené projekty sú rozložené do viacerých etáp a dajú sa realizovať postupne. Preto vedenie fakulty verí, že sa podarí schváliť rozpočet fakulty v Akademickom senáte tak, aby sa projekty začali a plynule realizovali v ďalších rokoch. Dúfam, že tohtoročných plánovaných 500 000 € v ďalších rokoch navýšime. Je samozrejme, že všetci čitatelia,

Aby som naplnil názov tejto rubriky, na fakulte sme žili Tyfakou. Akcia, ktorá výrazne prerástla rámec fakulty. Ved aj viac ako stovka výstupov v médiách a výsledná tlačová beseda jasne dokumentuje toto konštatovanie. Všetky plánované podujatia sa podarili a už je jasný cieľ ako pripraviť ďalší ročník. Úprimne ďakujem všetkým organizátorom, spolku študentov a aj sponzorom za ich nadštandardnú aktivitu. Odviedli veľký a poctivý kus práce. Priznám sa, že vnútorne som sa najviac potešil, že fakulta zorganizovala v tomto týždni aj vernisáž výstavy Autusti-Artisti. Tento rozmer našej práce chýbal a som nadšený, že hneď prvý krok bol tak úspešný. Už pri otvorení sa podarilo predať obrázky a keramiky mladých postihnutých umelcov za viac ako 5 000 € na podporu autistického centra Andreas.

Chcelo by sa mi napísať, že žijeme aj oslavou polovice štúdia triatlov, odovzdaním diplomoviek, výjazdom našich volejbalistov na medzinárodný turnaj, začiatkom príprav osláv 60. výročia založenia fakulty, krstom nových kníh, spustením nových špičkových prístrojov pre analytické laboratória, klinickým projektom kmeňových buniek, majstrovstvami sveta v hokeji... ■



Anika Kuzmannová
študentka 4. ročníka
FaF UK, Bratislava
a predsedníčka SSSF

■ Čo všetko sa dá „vopchať“ do jedného týždňa? TýFaVka – týždeň farmaceutického vzdelávania a kariéry. Potrebujete k tomu zopár nadšencov, veľa dobrých nápadov, aj pár kompromisov, pravdaže nesmie chýbať aparátúra na poriadnu destiláciu, na konci párkrát pretrepať, prefiltrovať, a vznikne vzorka, ktorú mohli študenti celý týždeň analyzovať. Kurz biometrických meraní, Monitoring klinických štúdií, Farmaceutický trh práce, Študentská vedecká konferencia, Majstrovstvá v lekárenskej komunikácii, Pedagogická konferencia, Lekárneň u spokojného pacienta, Excelentná lekárneň...

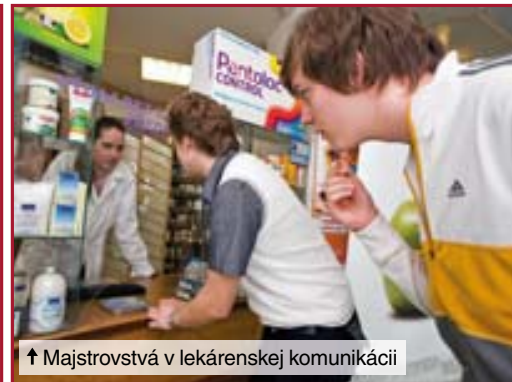


Peter Šišovský, 1. ročník

Hneď pondelok zrána na všetkých „zdraviachtivých“ zaútočil seminár o metodike biochemických meraní v lekárni. ■ Utorok a streda niesli menovku Farmaceutického trhu práce. Pre piatok mimoriadne dôležité slovo, my prváci si z podobných „budúcností“ zatiaľ ťažkú hlavu nerobíme. Menej pragmatické duše ale nestrácajte hlavu, pretože pre vás boli v čitárni určené steny. Nádherná kolekcia desiatok obrazov, ktoré vznikli pod taktovkou



↑ Monitoring klinických štúdií



↑ Majstrovstvá v lekárenskej komunikácii

detí s autizmom museli upútať azda každého – koho nie, ten zakopol o šikovne postavené podpory. ■ Na štvrtok nám prichystali tri akcie naraz. Študentská vedecká konferencia, Majstrovstvá v lekárenskej v komunikácii, pri ktorých treba poznamenať, že lepší dátum sa vybrať ani nedalo, prinajmenšom pre všetkých poverčivých súťažiacich, ktorí pri pohľade na sedmičku jasali. Počas gratulácií postupujúcim na národné kolo sa niekto hádam presunul aj do Žiliny na výjazdový seminár projektu „Lekárneň u spokojného pacienta“. ■ Piatok sa niesol „bez obalu“ k búrlivým diskusiám na prezentáciu vo vzťahu k činnosti Dr. Maxa. Z viacerých strán sa ku

Medzi nami študentmi...



mne doniesla istá nespokojnosť. Hoci my tu nie sme oprávnení ani spôsobilí podávať fundované kritiky, predsa ale stojíme za tými, ktorí kladú najväčší dôraz na funkciu farmaceuta ako odborníka. Pre ľudí a ich individuálne problémy, aby sa v lekárni cítili komfortne a nie ako v supermarkete. Preto nech sa nikto nečuduje, že ktosi dáva prednosť inému obchodu – a ako vraví známe príslovie: „Kto hlboko orie, zlato vyoráva.“



Michal Chovan, 3. ročník

V poslednom období som mal možnosť zúčastniť sa viacerých zaujímavých podujatí, ktoré sa zorganizovali v škole. Jedným z nich bol Svetový deň vody, ktorý sa každoročne celosvetovo koná 22. marca. Cieľom akcie bolo pripomenúť dôležitosť a nevyhnutnosť pitnej vody. O pár dní neskôr nasledovala Tabletky, alebo Lá mavica trietiakov farmaceutov. Posledným podujatím, na ktoré som sa obzvlášť tešil, bola TýFaVka 2011. Program bol naozaj

pestrý. Hneď v prvý deň to boli dva kurzy – išlo o metodiku biochemických meraní v lekárni pod názvom Vaše srdce a Kurz pre monitorov klinických štúdií. V utorok a streda prebiehal Farmaceutický trh práce, ktorý zabezpečili členovia spolku SSSF. Práve tu sa nám rozšíril obzor a možnosti nášho uplatnenia. Prezentovali sa tu rôznorodé farmaceutické firmy, ale aj predstavitelia zo ŠUKL-u, ADL, či ADCC. Prišli aj zahraniční predstavitelia organizácií FIP (International Pharmaceutical Federation) a IPSF (International Pharmaceutical Students Federation). Vo štvrtok si mohli študenti dokázať, ako sú pripravení na svoje povolanie na Majstrovstvách v lekárenskej komunikácii, popoludní sa prezentovali študentské vedecké odborné práce na Študentskej vedeckej konferencii. Piatok priniesol Pedagogickú konferenciu FaF UK s podtitulom „Sedemhviezdičkový farmaceut“. Prítomní odborníci diskutovali o súčasných kvalitatívnych požiadavkách na farmaceutické vzdelávanie a o vlastnostiach, ktoré by mal mať každý správny farmaceut. ■

ACUTIL®

■ Rád by som týmto príspevkom upriamil pozornosť na jeden unikátny výživový doplnok, ktorý od apríla tohto roku pod názvom Acutil® prináša na slovenský farmaceutický trh spoločnosť CSC Pharmaceuticals Handels GmbH. A čím je tento prípravok taký unikátny? Jednoznačne svojím zložením a jedinečnou kombináciou jednotlivých zložiek, ktoré podporujú mozgovú a pamäťovú aktivitu. Je vhodný pre ľudí v pokročilejšom veku, ale aj pre ľudí intelektuálne preťažených (manažéri, študenti) a pri strese. Svoje uplatnenie si nájde aj pri pacientoch s ľahkými poruchami kognitívnych funkcií (schopnosti ľudí vnímať, učiť sa a pamätať si informácie, riešiť problémy a používať jazyk na vyjadrenie myšlienok). V poslednej dobe sa pozoruje narastajúci záujem o stravu a výživové doplnky, hlavne pri otázkach spojených s demenciou Alzheimerovho typu. Keďže príčina tohto ochorenia nie je ešte stále objasnená, hoci výskumy už prebiehajú viac ako 100 rokov, pre chorobu neexistuje žiadna liečba, ktorá by viedla k vyliečeniu, je potrebné venovať

sa prevencii. Intelektuálna aktivita, fyzické cvičenie, spánok cca 8 hodín denne, primeraná výživa či využívanie vhodných výživových doplnkov má veľký preventívny význam proti demencii, ale aj proti ochoreniam kardiovaskulárneho systému. Takýmto výživovým doplnkom je práve Acutil®. Čo také výnimočné teda v sebe ukrýva? V prvom rade obsahuje rybí olej, omega – 3 masné kyseliny, konkrétne kyselinu dokosahexaénovú (DHA), kyselinu eikosapentaénovú (EPA). Ide o zložky fosfolipidov, stavebných blokov membrán neuronových buniek, ktoré si nevieme syntetizovať de novo a sme odkázaní na príjem z potravy. DHA zvyšuje tekutosť membrán a zlepšuje neurotransmisiu, prispieva k vitalite pamäti a spolu s EPA, ktorá podporuje schopnosť sústrediť sa a učiť sa zúčastňujú na znižovaní obsahu zápalových mediátorov. Extrakt z Ginkgo biloba podporuje zvýšenie prietoku krvi dilatáciou ciev a znižovaním viskozity krvi, preto sa začal používať na zlepšenie poklesu kognitívnych funkcií spojených so starnutím. Spolu s vitamínom E, ktorý je taktiež veľmi účinným lapačom reaktívnych zlúčenín kyslíka sa zúčastňujú

ochrany omega-3 masných kyselín DHA, EPA pred peroxidáciou v lipidoch bunkových membrán, čím prispievajú k zníženiu starnutia buniek mozgu. Vitamín B₁₂ je nevyhnutný pre syntézu ochranných vrstiev neurónov, ktoré pomáhajú pre rýchly prenos impulzov, čím podporuje učenie a pamäť. Vitamín B₁₂ s kyselinou listovou udržiavajú integritu buniek a optimalizujú metabolizmus neurónov. Spolu aj znižujú hladinu homocysteínu v krvnej plazme, ktorý sa vo zvýšenej miere nachádza u pacientov s demenciou. Osobitnú pozornosť si ale zaslúži fosfatidylserín, ktorý nenájdeme v takej miere v žiadnom inom výživovom doplnku. Tento fosfolipid je súčasťou bunkových membrán. Koncentruje sa v neuronových zakončeníach, kde reguluje uvoľňovanie neurotransmiterov a prenos impulzov, tým zlepšuje pamäť, poznávanie, schopnosť učiť sa a sústredenie. Prispieva tiež k odolnosti proti stresu.

■ Odporúčané dávkovanie je 1 kapsula denne spolu s jedlom, alebo po jedle, zapíť nealkoholickým nápojom. Acutil je vhodný na dlhodobé užívanie, neobsahuje lepek.

Mgr. Radovan Michalík
lekárka Košice

ACUTIL®

- Unikátna kombinácia látok pre podporu pamäte a mozgových funkcií
- Vhodný pre staršie osoby, pre osoby intelektuálne preťažené a pri strese

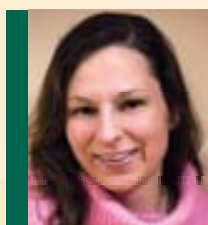
Zloženie	obsah v 1 kapsule
Ginkgo biloba extrakt	60 mg
Omega 3-masné kyseliny	
Kyselina dokosahexaénová	250 mg
Kyselina eikosapentaénová	40 mg
Fosfatidylserín	15 mg
Vitamín E	5 mg
Kyselina listová	250 µg
Vitamín B12	5 µg

Skrátená informácia o produkte: Acutil® výživový doplnok: **Zloženie:** Ginkgo biloba extrakt 60 mg, rybí olej (omega-3 masné kyseliny: kyselina dokosahexaénová 250 mg a eikosapentaénová 40 mg), fosfatidylserín 15 mg, vitamín E 5 mg, kyselina listová 250 µg a vitamín B12 5 µg. **Kedy užívať:** ACUTIL je výživový doplnok, ktorý môže pomôcť udržiavať výkonnosť a funkcie mozgu, hlavne u osôb v pokročilejšom veku alebo pri stresových situáciách a pri duševnom preťažení (napr. študenti počas skúšok). **Ako užívať:** Odporúčaná denná dávka je 1 kapsula s jedlom alebo po jedle s nealkoholickým nápojom. ACUTIL je vhodný na dlhodobé užívanie. **Upozornenia:** ACUTIL sa nesmie užívať v prípade známej precitlivosti na niektorú zo zložiek prípravku. ACUTIL obsahuje potravínové alergény pochádzajúce zo soje a rýb. Pred užívaním tohto prípravku sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom, ak užívate akékoľvek lieky alebo máte naplánovaný chirurgický zákrok, ste tehotná alebo dojčíte, užívate lieky proti zraňlivosti krvi, máte cukrovku. Obsahuje sorbitol, ktorý môže mať mierny laxatívny účinok. Nie je určený pre deti. Neobsahuje sacharózu, lepek, mliečne deriváty, umelé farbivá, pšenicu a plesne. **Možné vedľajšie účinky:** Niektoré zložky môžu spôsobovať začervanie tváre, kožnú vyrážku ako alergickú reakciu, bolesti hlavy, ospalosť, pocit šumu alebo zvonenia v ušiach, búšenie srdca, krče alebo stavy zmätenosti. **Balenie:** 30 kapsul. **Výrobca:** Efamol Ltd., Veľká Británia.



CSC Pharmaceuticals Handels GmbH – o.z., Júnova 33, 831 01 Bratislava, tel. 02/ 59 20 73 20, www.csc-pharma.sk

Poleptanie tráviaceho traktu



PharmDr. Kateřina Plachá
Národné toxikologické informačné
centrum (NTIC – www.ntic.sk)
KPLaT, UNB Bratislava



» ÚVOD

V NTIC sú konzília týkajúce sa perorálneho požitia leptavých látok na každodennom poriadku. Požitie leptavých látok vedie k závažnému poškodeniu tráviaceho traktu a môže zapríčiniť dlhotrvajúcu morbiditu, v niektorých prípadoch aj smrť. Príčinami poleptania sú okrem suicídií predovšetkým zámery prípravkov (prípravky preliate do neoriginálnych obalov) a nedbalosť (pred deťmi nezaistené chemické látky). Anamnéza je u detí často nepresná, lebo je ťažké zistiť koľko a čo dieťa požilo. Pre správny postup pri poleptaní tráviaceho traktu je dôležité získať čo najviac informácií nielen o samotnom výrobku, ale aj o pacientovi. Problematika je aktuálna vzhľadom na diskrepancie v manažmente požitia leptavej látky ako u odbornej tak aj u laickej verejnosti.

■ ■ ■ Pri našich telefonických konziliách sa často stretávame s nasledovnými otázkami:

- » 1. Ktoré informácie o výrobku a pacientovi sú pre konzultáciu dôležité?
- » 2. Aká je prvá pomoc pri vypití leptavej látky?
- » 3. Aké postupy sú kontraindikované resp. obsolentné?
- » 4. Čo charakterizuje leptavú látku?
- » 5. Ktoré látky okrem zásad a kyselín spôsobujú poleptanie?
- » 6. Aké sú sprievodné príznaky poleptania?
- » 7. Správne terapeutické postupy a medikamentózna terapia?
- » 8. Je nevyhnutné robiť endoskopické vyšetrenie?
- » 9. Oneskorené komplikácie poleptania?

1. Pre ďalší terapeutický postup je podstatné získať čo najviac informácií o pacientovi a požitej chemikálii. Je potrebné zistiť a doniesť k lekárovi obal prípravku, etiketu, prípadne zvyšok roztoku v neoriginálnom obale.



■ ■ ■ Informácie o prípravku:

- » celý, presný názov prípravku
- » zloženie prípravku z etikety a ďalšie detaily na etikete
- » meno a adresa výrobcu
- » aké množstvo bolo požitá
- » koncentrácia
- » alebo aspoň povedať na čo je prípravok určený

■ ■ ■ Podrobná anamnéza:

- » komu a kedy sa nehoda stala
- » vek a hmotnosť postihnutého
- » aké má postihnutý príznaky
- » aké opatrenia už boli urobené

2. Najdôležitejšia časť liečebného postupu pri akútnom poleptaní gastrointestinálneho traktu (GIT) je práve **prvá pomoc**. Môže odvrátiť závažné poškodenie zdravia ako aj smrteľný priebeh.

■ Odporúčané postupy:

- » Odstrániť zvyšný materiál z dutiny ústnej a vypláchnuť prúdom vlažnej vody.
- » Okamžité riedenie malým množstvom tekutiny (dospelí 250 ml, deti 125 ml), najúčinnšie je do jednej minúty po požití. Väčšie množstvo tekutín by mohlo zvýšiť riziko vracania, aspirácie alebo posunúť leptavú látku nižšie. Odporúča sa akákoľvek bežne dostupná vlažná tekutina, najvhodnejšia je neperlivá voda.
- » Po zriedení nepodávať nič per os až do EGD (esophago-gastro-duodenoskopia) vyšetrenia.

3. V rámci prvej pomoci je dôležitejšie „**čo nerobiť**“, ako „**čo robiť**“.

■ **Nevyvolávať vracanie**, nerobiť gastrickú laváž, nepodávať emetiká. Kontraindikované sú pre možnosť reexpozície pažeráka leptavou látkou a rizikom vzniku aspiračnej bronchopneumónie.

■ **Neneutralizovať**. Pri neutralizácii vznikajúca exotermická reakcia vedie k väčšiemu poškodeniu sliznice tráviaceho traktu, navyše leptavý účinok nastupuje veľmi rýchlo, a tak neutralizácia stráca zmysel.

■ **Nepodávať aktívne uhlie (AU)**, pretože leptavá látka sa na AU neadsorbuje. Hlavné riziko leptavej látky nie je systémová toxicita, ale účinok na sliznicu, preto je podanie aktívneho uhlia bez benefitu. Podanie aktívneho uhlia môže zhoršiť stav pacienta vyvolaním vracania a môže znížením viditeľnosti skomplikovať EGD vyšetrenie.

4. Látka sa považuje všeobecne za leptavú, ak je jej pH 2 a menej alebo viac

ako 11,5. Uvedené rozdelenie všeobecne platí u „klasických“ zásad a kyselín. Pôsobenie chemikálie však ovplyvňujú viaceré faktory, napr. koncentrácia, viskozita, stupeň disociácie, podiel voľnej kyseliny a zásady. Tieto svojím spolupôsobením môžu ovplyvniť mechanizmus účinku. Ďalej závažnosť poleptania závisí od dĺžky trvania kontaktu leptavej látky s tkanivom, fyziologickej stavby tráviaceho traktu, druhu sliznice a naplnení žalúdka. Niektoré zlúčeniny sú v inaktívnej forme neškodlivé, no kontaktom so sliznicou, teplom, svetlom, kovmi alebo inými faktormi sa z nich môžu stať dráždivé až leptavé látky. Vo väčšine prípadov sú uvedené faktory dôležitejšie ako požitý objem. **Dráždivé látky** môžu spôsobiť zápal, nespôsobiť však bunkovú smrť a poškodenie tkanív ako leptavé látky. Po ich požití nastupuje nevoľnosť, vracanie, bolesť brucha, hnačka, gastritída, k ulceráciám alebo perforáciám nedochádza.

5. Leptavé látky

Medzi leptavé látky radíme: koncentrované dezinfekčné prípravky pre domácnosť s obsahom chlórnanu sodného (Savo, Domestos). Odstraňovače škvŕn s obsahom 5 – 15 % peroxidu vodíka (Vanish). Koncentrované roztoky kvartérnych amóniových solí s koncentráciou > 7,5 % (Ajatin 10 %, Bochemit, Machožrúť). Pri kontakte hypermangánu (KMnO_4) so sliznicou, v rámci jeho oxidoredukčných vlastností vzniká silná zásada hydroxid draselný. Niektoré herbicidy (paraquát – Gramoxone, glyfosát-Roundup) a kremičitany (Vodné sklo, Lukofob). S najzávažnejším poleptaním sa stretávame po požití prípravkov na čistenie odpadov s obsahom NaOH (Sifo, Krtek) a po vypití koncentrovaných kyselín (H_2SO_4 , HCl) a lúhov (NaOH, KOH).



6. Klinické príznaky akútneho poleptania

6. Subjektívne pacienti udávajú bolesť a pálenie v ústach, v nosohltane, odyňofágiu, bolesť za sternom a v epigastriu, často je prítomné poleptanie ústnej dutiny. U dočiat býva dominantným príznakom slinenie, nepokoj a odmietanie potravy. U najťažších prípadov dochádza k rozvoju šokového stavu. Ďalšou komplikáciou môže byť aspirácia leptavej látky alebo kontaminovaných zvratkov s následným vznikom aspiračnej bronchopneumónie. Hrtan môže byť postihnutý edémom, môže dôjsť k obštrukcii dýchacích ciest, eventuálne k poleptaniu respiračného traktu.

7. Po prvej pomoci nasleduje otorinolaryngologické vyšetrenie a väčšina klinických odborníkov odporúča urgentnú endoskopiю do 24 hodín. **Medikamentózna terapia** sa odporúča až po konzultácii s gastroenterológom

– podľa endoskopického nálezu, zisteného stupňa poleptania. V terapii je indikovaná antiulcerózna, antibiotická a glukokortikoidná liečba. Eliminačné metódy sú všeobecne pri požití leptavej látky neefektívne.

8. Urgentná endoskopia je schopná presne určiť stupeň poleptania, tým správne nasmerovať následnú terapiu a do manažmentu akútneho poleptania tráviaceho traktu jednoznačne patrí.

9. Medzi oneskorené následky poleptania patrí gastritída, ulcerácie, poruchy motility, gastroezofageálny reflux, striktúra pažeráka, perforácia žalúdka a prekancerogenita. ■

➤ ZÁVER

Leptavé látky môžu zapríčiniť dlhotrvajúcu morbiditu a vyžadujú rýchle a správne ošetrovanie. Akútne poleptanie tráviaceho traktu môže mať devastujúci vplyv na postihnutého jedinca s ťažkými následkami do budúcnosti, závažne poškodiť zdravie a môže si vyžadovať mesiace trvajúcu liečbu, ktorá niekedy nedokáže zabrániť trvalým následkom. Zásadné sú preventívne opatrenia zabraňujúce náhodnému požitiu leptavých látok. Preto je dôležité neustále informovať tak odbornú ako aj laickú verejnosť o správnom liečebnom postupe po požití leptavej látky. Podstatné je správne poskytnúť včasnú prvú pomoc, podrobne odobrať anamnézu, zrealizovať otorinolaryngologické a endoskopické vyšetrenie. Pripadnú medikamentóznú terapiu indikuje gastroenterológ podľa endoskopického nálezu. Vhodným postupom pri poleptaní tráviaceho traktu sa dajú minimalizovať zdravotné následky a v súvislosti s tým aj nemalé ekonomické náklady na liečbu. ■

Použitá literatúra:

1. MICROMEDEX® 2011. Healthcare Series zv. 147. POISINDEX® Toxicologic Substance Identification, expires 03/2011.
2. TOXBASE, 2011. [online] [cit. 2011 - 02 - 03]. Dostupné na: www.toxbase.com.
3. RAFFEY, M. - SHOARAN M. 2008. Clinical characteristics and complications in oral caustic ingestion in children. In: Pakistan Journal of Biological Sciences, 2008, 11 (19), s. 2351 - 5, ISSN 1028-8880.
4. BETALLI, P. a kol. 2008. Caustic ingestion in children: Is endoscopy always indicated? In: Gastrointestinal Endoscopy, 2008, 68 (3), s. 434 - 439, ISSN: 0016-5107.
5. PLAČKOVÁ, S 2007. Manažment intoxikovaného pacienta. In.: Vybrané kapitoly z pediatrie, I. vyd., Bratislava: Slovenská pediatričná spoločnosť 2007, 46 s., ISBN 978-80-969878-0-1,
6. JANOUŠEK, P. a kol. 2006. Naše zkušenosti s diagnostikou a léčbou poleptání jicnu u dětí. In: Choroby hlavy a krku (Head and Neck Diseases), 2006, 2 (15), ISSN 1210-0447.
7. GOLDFRANK L.R. a kol. 2006. Toxikologic Emergencies. VIII. vyd., New York: McGraw-Hill Company 2006, 1981 s., ISBN 0-07-147914-7.

inzercia



ŠPECIÁLNA PONUKA! 2+1

Kupte 2 rovnaké výrobky značky PIC a tretí dostanete zdarma*.



*Pri kúpe 2ks výrobkov PIC solution vo VOC dostane ďalší za akčiovú cenu 0,01€. Akcia platí do 31. 05. 2011.

Distribútor: AGS-Šport, s.r.o., Trnavská cesta 67, Bratislava
www.agssport.sk, pic@agssport.sk



Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.
Katedra farmakológie
a toxikológie FaF UK
Bratislava



Nástrahy a riziká pobytu v prírode

UŠTIPNUTIA HMYZOM



Aktívny pobyt v prírode, mimochodom odporúčany všetkými „korifejmi zdravotvedy“ patrí k najobľúbenejším formám trávenia voľného času. Takáto aktivita však prináša so sebou aj určité nástrahy, ktoré môžu nielen znepríjemniť pohodu pobytu v prírode, ale aj riziká spojené s poškodením zdravia. Ide o uštipnutie hmyzom. V porovnaní s južnejšie ležiacimi krajinami sú tieto riziká signifikantne menšie, veď napríklad malária patrí k najväčším globálnym zdravotníckym problémom, navzdory tomu by sa nemali podceňovať a mala by sa im venovať náležitá pozornosť. Ide o tri roviny problémov:

- ➔ Vpichom (hryzadlami) spôsobené poškodenie kože a s tým spojené riziko infekcie
- ➔ Pôsobenie obsahu slín, prípadne jedu a následné reakcie, ktoré môžu byť lokálne, alebo celkové
- ➔ Infekcie, ktoré hmyz prenášajú a ktoré môžu spôsobiť vážne problémy

PATOMECHANIZMY REAKCIÍ

a) Samotné poškodenie kože spôsobené poštípaním hmyzom je z hľadiska poranenia banálne avšak treba si uvedomiť, že orgán hmyzu či živočícha, ktorým preniká kožou môže byť infikovaný.

b) Pôsobenie slín u komárov, múch, ovadov a mravcov a pôsobenie jedu žihadla u včiel, ôs a sršňov je spôsobené ich obsahovými látkami. Ide najmä o liberátory lokálnych pôsobkov (histamín, bradykinín, prostaglandíny) u jedov o toxíny, (enzýmy a ďalšie biologicky aktívne látky). Výsledkom týchto mechanizmov je lokálna zápalová reakcia spojená so začervenaním kože v mieste vpichu a parestéziami ako je svrbenie, pálenie až bolesť. Závažnejšie sú alergické reakcie u precitlivých osôb spôsobených senzibilizáciou postihnutého po predchádzajúcom poštípaní. Alergické reakcie sú častejšie na poštípanie blanokrídlim hmyzom s jedom, aplikovaným žihadlom ako sú včely, osy a sršne. U atopikov nie je potrebná predchádzajúca senzibilizácia. Veľmi vážne sú alergické reakcie prebiehajúce vo forme anafylaktického šoku, ktorými môže byť ohrozený aj život postihnutého. Sú nebezpečné najmä pri uštipnutí v oblasti hlavy (v ústnej dutine) a krku.

c) Najväčším nebezpečím sú celkové infekčné ochorenia prenášané hmyzom, ktorý saje krv. U nás reálne ide o najmä o Lymfskú boreliózu a kliešťovú encefalitídu, ktoré nerozpoznané a neliečené, prípadne neskoro liečené môžu mať aj chronický priebeh s trvalými následkami. Tieto ochorenia najčastejšie prenáša kliešť obyčajný, boreliózu však nezriedka prenášajú aj muchničky a komáre.

Najčastejšie poštípanie hmyzom u nás spôsobujú jedince z:

- A – ČELADE DVOJKRÍDLOVCE**
komáre, niektoré druhy múch, muchničky a ovady
- B – ČELADE BLANOKRÍDLE**
včely osy, ovady
- C – ČELADE MRAVCOVITÉ**
mravce (hôrne, lesné)
- D – ČELADE KLIEŠŤOVCE**
kliešť obyčajný.



Neprijemné následky môže mať aj kontakt so zástupcami rodu pluzgier, niektorých motýľov a húseníc. Pavúky v našich zemepisných šírkach sú neškodné i keď sa objavili správy, že sa v južných regiónoch Slovenska objavil hnedozeleno sfarbený jedovatý pavúk pradiarka.

PREJAVY POŠTÍPANIA HMYZOM

Prejavy, objavujúce sa po poštípaní hmyzom sú odrazom typu, stupňa a závažnosti následnej reakcie. Tá je často závislá aj od druhu hmyzu, ktorý uštipnutie spôsobil.

1) Bežné poštípanie komárom, muchou aj kliešťom sa prejaví drobnou lokálnou reakciou so začervenaním a opuchom, ktoré sú spojené so svrbením či pálením na mieste poštípania. Neprijemné sú mnohobočetné poštípania muchničkami, prejavujúce sa červenými bodkami, ktoré často splyvajú do väčšieho erytému. Vyvolávajú silné svrbenie, nútiace postihnutého ku škrabaniu sa, čo je často spojené s následnou infekciou.

2) Reakcie na poštípanie hmyzom, ktorý do rany vstrekuje jed sú zvyčajne ťažšie a bolestivejšie. Včely, osy, sršne vstrekujú do rany jed pomocou žihadla (včelie žihadlo často zostáva v ranke), mravce vstrekujú jed do ranky spôsobenej hryzadlami. Reakcie sa prejavujú

lokálnym začervenaním, opuchom a silnou bolestivosťou. Prudké a rozsiahle reakcie vznikajú pri poštípaní v okolí úst, alebo v ústach, v blízkosti dýchacích ciest, pretože opuch jazyka alebo hrtanu môže spôsobiť zúženie dýchacích ciest a ohrozenie života. Keďže jedy hmyzu sú silné alergény u senzibilných jedincov môžu po opakovanom uštipnutí spôsobiť alergické reakcie. Celkové reakcie na jed sa objavujú asi u 10 % postihnutých, sú obyčajne kombináciou viacerých mechanizmov a vznikajú spravidla pri mnohopočetnom poštípaní.



3) Mohutnejšie reakcie napr. začervenanie vo veľkosti dlane sú už prejavom alergickej reakcie, ktorá môže mať niekoľko stupňov (pozri tabuľku 1.) Ťažšie alergické reakcie, časté u atopikov (asi 40 %) sú popri lokálnych zápalových prejavoch spojené aj s celkovými reakciami ako sú nevoľnosť, nauzea, zvracanie, bolesti brucha a pod. Život ohrozujúce alergické reakcie sa prejavujú popri už popísaných reakciách aj sťaženým dýchaním, celkovou slabosťou a úzkosťou. Najťažšou formou alergickej reakcie je anafylaktický šok s kolapsovým stavom, dyspnoe a nezriedka aj s bezvedomím.

4) Infekčné ochorenia prenášané hmyzom sú zvláštnou témou, ktorej sa v tomto článku venovať nebudeme.

Tabuľka č. 1

Klasifikácia závažnosti alergickej reakcie po uštipnutí hmyzom

1.	Rozsiahla lokálna reakcia, začervenanie a opuch veľkosti dlane
2.	Lokálna reakcia spojená s generalizovanou žihľavkou, svrbením a nevoľnosťou
3.	Mierna lokálna a celková reakcia spojená navyš s nauzeou, závratom, vracaním, bolesťami brucha a úzkosťou
4.	Ťažká celková reakcia, príznaky ako pri bodoch 2 a 3 a navyš dychová tieseň, sťažené prehĺtanie, zastrený hlas, somnolencia a strach zo smrti
5.	Šokový stav, príznaky ako pri 4 a navyš modré pery a akrálne časti rúk a nôh, pokles tlaku krvi, kolaps, bezvedomie

inzercia

Objavte liečivú silu prírody v produktoch sv. Hildegardy

- Široký sortiment výťažkov z liečivých rastlín vo forme tinktúr – lopúchová, echinaceová, prasličková, skorocelová, propolisová a iné...
- Čaje sypané i v nálevových vreckách z takmer 100 liečivých rastlín.

Spoločnosti Refka s. r. o.
so sídlom v Nitre

➔ **PREVENCIA**

REPELENTY:

Na farmaceutickom trhu je rad prípravkov s repelentným účinkom vo forme sprejov, krémov, gélov, roztokov. Výhodou sprejov je aj možnosť aplikácie na odev. Ako prírodný repelent sa pre obsah gáfru odporúča potieranie kože listami vrtiča. Naopak, treba sa vyvarovať látkam, ktoré sú pre hmyz atraktantmi ako sú rôzne parfumy a pleťové vody.

ODEV:

V prírode, najmä v lese (ale platí to aj pre lúky s vysokým porastom) sú vhodným oblečením dlhé nohavice, vrchný diel odevu s dlhým rukávom a pevné vysoké topánky. Neodporúča sa čierny a pestrofarebný odev, ktorý hmyz priťahuje.

PROSTREDIE:

Je dobré sa vyhnúť miestam so zvýšeným výskytom hmyzu, ako sú lokality v blízkosti prezretého (opadaného) ovocia, odpadkových košov (včely, osy), lokalitám s vyššou koncentráciou zvierat (muchy, ovady) a vlhkému až mokrému prostrediu (komáre, muchničky).

CHOVANIE:

Je vhodné vyhnúť sa odháňaniu hmyzu rýchlymi pohybmi, kedy sa hmyz cíti ohrozený, nechodiť na boso, nejstť v prírode aromatické potraviny a nepiť nápoje z nádob dlhšie otvorených a neprikrytých. Navyiac si treba uvedomiť, že hmyz priťahuje aj obsahové látky potu.



➔ **PRVÁ POMOC**

Poskytovanie prvej pomoci po poštípaní hmyzom závisí od stupňa a závažnosti reakcie. Po prezretí ranky, prípadnom odstránení žihadla (včela), či kliešťa je potrebné zhodnotiť situáciu. Odstraňovanie žihadla nie je vhodné vykonať prstami, lebo sa môže do ranky vytlačiť zbytok jedu z jedového vaku, hodnejšie je použiť pinzetu, prípadne žihadlo vytriahnuť nechtami. Kliešte sa uvoľňujú kývavými pohybmi z boku na bok. Následne sa miesto uštipnutia dezinfikuje (možno použiť aj kolínsku vodu), ak je dezinficiens nedostupné, miesto sa umyje mydlom a vlažnou vodou. Pri pálení, svrbení a bolestivosti je vhodné miesto chladiť ľadom, studenými obkladmi, potretím alkoholom (odparovanie ochladzuje), z domácich dostupných receptov sa odporúča potretie lokality citrónovou, alebo cibulovou šťavou. Pri ťažších a celkových reakciách prichádzajú na rad protišokové opatrenia, pri šokových stavoch boj o zachovanie vitálnych funkcií a transport postihnutého k odbornému lekárskemu ošetrovaniu.



inzercia



pleuran

Imunoglukan P4H®

- pri citlivosti na alergény
- pri opakovaných infekciách horných dýchacích ciest
- v období zvýšenej chorobnosti a strese
- pri stavoch vyčerpania, pri psychickej a fyzickej záťaži

Kapsuly pre dospelých a sirup pre deti už od 1 roku.



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

LIEČBA

Lokálne reakcie možno tmiť topickými prípravkami s obsahom mentolu, antihistaminík, či lokálnych anestetík, ktoré sú dostupné v rôznych liekových formách. V prípade príznakov infekcie možno aplikovať lokálne antibiotiká.

Pri ťažších formách lokálnych reakcií možno lokálnu liečbu doplniť aplikáciou lokálnych kortikoidov, celkovo podávaných antihistaminík, pri ťažších formách infekcie aj celkovou antibiotickou liečbou.

Pri alergických reakciách, spojených s celkovou symptomatológiou, je nezriedka potrebná aj injekčná liečba antihistaminikami. Pri vyššom stupni precitlivelosti je nevyhnutná lekárska starostlivosť a liečba antihistaminikami a kortikoidmi sa dopĺňa, ak je to potrebné aj beta 2 mimetikami. Pri celkovej reakcii ako dôsledku poštípania hmyzom je liekom voľby adrenalin, ktorý



možno aplikovať aj opakovane. Samozrejme je kontinuálne monitorovanie pacienta a priebežná kontrola cirkulačných funkcií a dýchania.

Po prekonaní celkovej reakcie po poštípaní hmyzom je nevyhnutné uskutočniť zásadné opatrenia vzhľadom na to, že opakovaný kontakt s hmyzom nemožno úplne vylúčiť. Ide o poučenie pacienta o prevencii a jeho zabezpečenie pohotovostným balíčkom s účinnými liečivami, na čo by mala nadviazať špecifická desenzibilizačná liečba.

Zvláštnu kapitolu by si zaslúžila terapia špecifických infekcií prenášaných hmyzom a ako už bolo uvedené nie sú to iba kliešte a to Lymskej boreliózy a kliešťovej encefalitídy. Je všeobecne známe, že najlepšiu ochranu dnes predstavuje vakcinácia, najmä exponovaných osôb. Ak k ochoreniu dôjde je na mieste vhodná antiinfekčná terapia v čom však z rozsahových dôvodov odkazujeme na príslušnú literatúru.

ZÁVER

Uštipnutie hmyzom patrí vo väčšine prípadov k banálnym príhodám, ktoré si zväčša ani nevyžadujú liečbu, ktorá niekedy ani nie je možná (mnohopočetné poštípanie komármi). Je ale vhodné oboznámiť sa s preventívnymi možnosťami a ochranou pred sekundárnou infekciou štípancov. Niekedy však uštipnutie hmyzom môže vyvolať nepríjemné reakcie, ktoré si vyžadujú lokálnu liečbu, ťažšie môžu mať hrozivý priebeh a ich riešenie vyžaduje rozhodný postup, zvládnutie protišokových opatrení, niekedy aj schopnosť aplikovať resuscitačné postupy a samozrejme odborné lekárske ošetrovanie. ■



Kontrolné otázky k článku

1. Žihadlo, ktorého hmyzu po zabodnutí zostáva v ranke?

- a. osa
- b. sršeň
- c. včela
- d. mravec

2. K ošetrovaniu miesta poštípania môžeme použiť?

- a. dezinfekčné prostriedky
- b. vodu po holení
- c. omytie mydlom a vodou
- d. všetky odpovede sú správne

3. Včasné odstránenie prichyteného kliešťa je dôležité najmä z hľadiska?

- a. aplikácie jedu klieštom do miesta uchytenia
- b. vzniku alergickej reakcie
- c. infikovania miesta vpichu
- d. prenosu celkových infekčných ochorení – boreliózy či encefalitídy

4. Muchničky sú:

- a. veľké zelené muchy, zdržiavajúce sa pri odpadkoch
- b. malé čierne mušky, zdržiavajúce sa vo vlhkom prostredí
- c. malé sivé mušky, zdržiavajúce sa suchom poraste
- d. žiadna odpoveď nie je správna

5. Z hľadiska rizika uštipnutia hmyzom najohrozenejšou skupinou populácie sú:

- a. atopici
- b. deti do 6 rokov života
- c. tehotné ženy
- d. seniori nad 80 rokov života

6. Pálenie a bolesť na mieste uštipnutia hmyzom rýchlo neutlmíme

- a. ochladením (ľad, studený obklad)
- b. potretím alkoholickým roztokom
- c. lokálnymi anestetikami
- d. lokálnymi antihistaminikami

Správne odpovede:

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

inzercia



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

FYPRYST®

fipronil

Roztok na kvapkanie na kožu

Ochrana na správnom mieste!

Účinné proti



Veterinárny liek.

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

 KRKA

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



Alchemilka žltozelená

Alchemilla xanthochlora Rothm. (Rosaceae)

■ Druh miestami tvorí celé porasty. Oblubuje vlhkejšie lúky, pasienky, presvetlené lesy, najmä však okolie prameňov a brehy potokov. Alchemilka bola dobre známa medzi antickými liečiteľmi; poznali ju aj naši dávni predkovia a bežne ju podávali pri rôznych ochoreniach. Odporúčali ju najmä na ženské choroby. Dnes sa na liečivé účely používa vňať – *Alchemillae herba*.

■ Z obsahových látok sa v droge nachádza najmä 6 – 8 % tanínových aj elagových trieslovín, horčiny, nepatrné množstvo kyseliny salicylovej, stopy silice, organické kyseliny a minerálne látky.

■ Komplexne účinkuje rastlina sťahujúco (*adstringens*), podporuje chuť do jedla (*stomachicum*), liečivo pôsobí proti rôznym kožným ochoreniam (*dermatikum*), mierne zrýchľuje krvnú zrážanlivosť (hemostyptikum), uvoľňuje kŕče hladkého svalstva (*spasmolytikum*), je tradične odporúčaná pri viacerých ženských ochoreniach a v klimaxe (*gynekologikum*). Obsahom trieslovín pôsobí sťahujúco a protizápalovo na sliznicu tráviacich ústrojov; zabraňuje rozmnoženie nežiaducej flóry. Indikuje sa pri zápaloch tráviacich orgánov a pri dysmikrobiálnych dyspepsiách, pričom sa uplatňuje aj jej mierne spasmolytický účinok. Horčiny nepatrne zvyšujú sekréciu žalúdočnej šťavy a zlepšujú vstrebávanie živín v tenkom čreve.

■ Zvonku sa ordinuje pri nehojajúcich sa vredoch predkolenia a iných hnisavých kožných afekciách.

■ Alchemilka je vhodná na výplachy úst a kloktanie, pri stomatitídach. Pri ulceróznych zápaloch hrubého čreva sa predpisuje klystír. Na vonkajšie použitie pri zápalových kožných afekciách, podobne aj na obklady

MUDr. Karol Mika
praktický lekár
a spoluautor atlasov
liečivých rastlín



Rastlina má až do 70 cm vysokú chlpatú byl s voľným súkvetím žltkastých až žltozelených kvietkov. Dlaňovito laločnaté okrúhle listy, ktoré tvoria prízemnú ružicu, majú v lievikovito zbiehavom strede za rána kvapku rosy. Táto sa v zamračenom počasí môže udržať až do večera. Alchيميisti ju pracne zbierali ako „nebeskú rosu“ a vo svojich experimentoch očakávali od nej zázračné pôsobenie. Práve tu je najpravdepodobnejší pôvod názvu alchemilky.

a kúpele pri hnisavých kožných chorobách a predkolenných vredoch je predpisovanie rastliny plne opodstatnené. Vo všetkých týchto prípadoch sa pripravuje dvojnásobná až trojnásobná koncentrácia drogy. Najčastejšie sa robí zápar alebo odvar z 2 lyžíc na 2 poháre vody, ktorý sa aplikuje, podľa potreby, niekoľkokrát denne.

■ V rozpore s tradíciou dávnych liečiteľov, niektoré súčasné výskumy vyvracajú mýtus o úplnej neškodnosti drogy a vystríhajú pred užívaním v gravidite a v laktácii. Ženám vo fertílom veku môžu údajne zvýšiť menštruačné krvácanie. Možné sú škodlivé interakcie s liekmi proti krvnému zrážaniu (antikoagulanciá) a medikamentmi proti oplodneniu (kontraktiva).

■ Droga je súčasťou mnohých galenicky aj farmaceuticky pripravovaných čajovín. ■

■ Vo fytotherapeutickej praxi sa ordinuje zápar – *Alchemillae herbae infusum* (10 – 25 g na 500 ml vody sa užíva pol pohára 2 – 3-krát denne medzi jedlami; rovnako 1 kávová lyžička na pohár záparu). Aj keď sa vo viacerých európskych krajinách droga podáva pri udržiavaní gravidity a na zlepšenie činnosti maternice, najnovšie odborné výskumy tieto indikácie spochybňujú a vystríhajú pred užívaním v gravidite a počas laktácie. Vhodná je však ordinácia pri klimakterických ťažkostiach, kde sa pripravuje zápar z 2 kávových lyžičiek na pohár vriacej vody; 10 minút sa nechá vylúhovať a užíva sa 1 – 2-krát denne.

Interakcie a vedľajšie

NEŽIADUCE ÚČINKY

liečivých rastlín

Prof. MUDr. Jaroslav Kresánek, PhD.

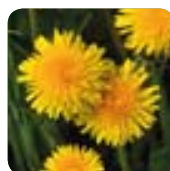
Subkatedra dorastového lekárstva Lekárskej fakulty SZU Bratislava
a Národné toxikologické informačné centrum UN Bratislava

+Prútnatec metlovitý (*Sarothamnus scoparius*, *Cytisus scoparius*) – užívanie je veľmi nebezpečné, často dochádza ku otrávám. Pri otrave môže dôjsť k ochmutiu alebo zástave srdca. Absolútne je prútnatec kontraindikovaný u gravidných žien a hypertonikov.

Prvosienka jarná (*Primula veris*, *P. officinalis*) – nie je vhodná na dlhodobé užívanie. Treba dodržiavať odporúčané dávkovanie. Pri prekročení dávok môže pôsobiť až toxicky (vracanie, hnačky). Pri nevhodných kombináciách sa môžu vyskytnúť hnačky, nauzea, dávenie, dermatitídy. Neodporúča sa kombinovať s chemickými diuretikami (antihypertenzívami z tejto skupiny liečiv) a sedatívami.



Púpava lekárska (*Taraxacum officinale*) – v terapeutických dávkach nespôsobuje žiadne nežiaduce vedľajšie účinky. Spolupôsobenie (interakcie) vyvoláva pri kombinácii s diuretikami, antihypertenzívami a perorálnymi antidiabetikami.



Púpalka dvojočná (*Oenothera biennis*) – nie je vhodná pre gravidne, dojčiace ženy a deti. Nevhodná je kombinácia (interakcia) s psychofarmakami a antidepresívami.



Puškvorec obyčajný (*Acorus calamus*) – pri nevhodnej kombinácii môže vyvolať dezorientáciu, halucinácie, nauzeu, dávenie. Interakcie má s prípravkami ovplyvňujúcimi mentálne funkcie (psychofarmaká, antidepresíva a pod.). Nie je vhodný pre gravidne ženy, psychicky chorých a pacientov užívajúcich Antabus resp. podobné lieky.



Pýr plazivý (*Elytrigia repens*, *Agropyron repens*, *Triticum repens*) – nežiaduce vedľajšie účinky ani interakcie s inými liečivami nie sú známe.



Pyštek obyčajný (*Linaria vulgaris*, *Antirrhinum linaria*) – samoliečenie neodporúčame – aplikácia potrebuje súhlas lekára alebo lekárnik. Pyštek nie je seriózne vedecky preskúmaný, takže aj naše vedomosti sú skromné.

Rakytník rešetliakový (*Hippophaë rhamnoides*) – nie sú známe vedľajšie nežiaduce účinky ani interakcie s inými liečivami.



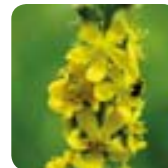
Rasca lúčna (*Carum carvi*) – vedľajšie účinky pri nevhodných kombináciách sú hnačky, podráždenie slizníc a alergické reakcie, ktoré spôsobuje najmä silica. Interakcie nie sú zatiaľ bližšie špecifikované.

+Rauwolfia hadovitá (*Rauwolfia serpentina*) – zneužívanie rauwolfie a jej prípravkov a nedodržanie dávkovania pre jej toxicitu môže mať veľmi neprijemné následky. Obsahuje rezerpin, ktorý pôsobí ako silné hypotenzívum a neuroleptikum. Ďalšie obsahové látky yohimbin a sarpagin tiež znižujú krvný tlak. Interakcie má s liekmi znižujúcimi krvný tlak, psychofarmakami, nitrátmi, nesteroidnými protizápalovými prípravkami ako i inými liečivami, preto neodporúčame žiadne kombinácie.



Rebarbora dlanitá (okrasná) (*Rheum palmatum*) – vedľajšie účinky pri dodržaní dávkovania nie sú známe. Rebarbora obsahuje veľa šťavelanov, ktoré predstavujú riziko tvorby kameňkov. Pri dlhodobom užívaní môže dôjsť k zníženiu obsahu draslíka v organizme. Interakcie: s antihypertenzívami, s liekmi ovplyvňujúcimi činnosť žľazníka, s antidiabetikami a inzulínom.

Repík lekárske (*Agrimonia eupatoria*) – vedľajšie nežiaduce účinky nie sú známe. Interakcie nie sú zatiaľ známe, nie však vylúčené (alergické reakcie, citlivosť voči svetlu a na ožarovanie).





Z odbornej tlače vybral
RNDr. Štefan Kišoň
Slovenská farmaceutická spoločnosť

Monitor z domácej a zahraničnej tlače

VALPROÁT SODNÝ v terapii epilepsie

▶ Antiepileptikum nátrium valproát je indikovaný k liečbe primárnej formy generalizovanej epilepsie: typické a atypické absencie (petit mal), myoklonické záchvaty, tonicko-klonické záchvaty (grand mal), zmiešané formy tonicko-klonických záchvatov a absencií, a tiež pri atonických záchvatoch. Indikovaný je aj pri prejavoch epilepsie, ktoré adekvátne neodpovedajú na iné antiepileptiká: parciálna epilepsia s jednoduchými (fokálnymi) aj komplexnými (psychosomatickými) symptómami, alebo sekundárne formy generalizovanej epilepsie (GE), najmä akinetické a atonické kŕče. Monoterapia valproátom je často možná v prípade primárnej formy generalizovanej epilepsie. Pri parciálnej epilepsii sa častejšie začína kombinovanou liečbou, rovnako ako pri sekundárnych formách generalizovanej epilepsie a zmiešaných formách primárnej generalizovanej epilepsie a parciálnej epilepsie.

▶ Nátrium valproát sa podáva perorálne. Podávanie je kontraindikované (KI) pri precitlivosti na niektorú zo zložiek lieku, v gravidite, u pacientov s ochorením pečene, ale aj u pacientov, ktorí majú v osobnej alebo rodinnej anamnéze ťažko prebiehajúce poruchy hepatálnych funkcií, alebo poruchy funkcie podžalúdkovej žľazy. Podávanie valproátu je KI u detí a adolescentov s kombinovanými poškodeniami a ťažkými formami záchvatov, ďalej u pacientov s poškodeniami kostnej drene, s poruchami krvnej zrážanlivosti, s vrodenými enzymatickými poruchami, s renálnou insuficienciou a u pacientov so systémovým lupus erythematodes (SLE). Je dôležité dôsledne rešpektovať nežiaduce účinky po podávaní valproátu. Uvádza ich výrobca tohto lieku.

(Holland, K.D. et al.: Acta Neurol. Scand., 121, 2010, s. 149 – 153)

ZONISAMID – širokospektrálne antiepileptikum

▶ Medikamentózna liečba epilepsie sa vyznačuje pomerne vysokou účinnosťou. Iniciálna monoterapia vedie ku kompletnému vymiznutiu záchvatov takmer u polovice pacientov. Pri pretrvávajúcich záchvatoch potom znamená pôvodného antiepileptika (AE) na iné (opäť v monoterapii) vedie k remisii u ďalších asi 13 % liečených pacientov. V prípadoch, keď už tento krok nepostačuje k tomu, aby záchvaty celkom vymizli, potom sa odporúča začať s kombinovanou farmakoterapiou pridaním druhého AE v tzv. prídavnej (add – on) terapii.

▶ V add – on terapii sa v súčasnosti štandardne používajú tzv. nové AE. Medzi ne patrí aj zonisamid, ktorý bol uvedený do terapie v r. 1989 v Japonsku, v r. 2000 v USA a od roku 2005 je registrovaný aj v Európe. Je to derivát benzizoxazolu. Presný mechanizmus jeho účinku nie je známy. V rámci klinických štúdií však boli pozorované tieto

jeho farmakologické účinky:

- stabilizácia biologických membrán (blokádou napäťovo riadených sodíkových a kalciových kanálov),
- neuromodulácia (facilitácia dopaminergnej a serotonínovej neurotransmisie, blokáda glutamatergnej excitačnej aktivity),
- neuroprotektia (zhášanie voľných radikálov).

▶ Zonisamid je indikovaný ako podporná terapia v prídavnej liečbe parciálnych záchvatov u dospelých pacientov trpiacich parciálnymi záchvatmi, s/alebo bez sekundárnej generalizácie. Jeho podávanie je KI pri precitlivosti na niektorú z pomocných látok lieku, alebo pri precitlivosti na sulfónamidy.

▶ Najčastejšie nežiaduce účinky, ktoré sa pozorovali v klinických štúdiách, boli: somnolencia, závraty a anorexia.

(Brázdil, M., Doležal, T.: Farmakoterapie, 4, č. 6, 2008, s. 621 – 624)

RUFINAMID v liečbe Lennox-Gastautovho syndrómu

▶ Rufinamid je nové antiepileptikum (AE), chemickou štruktúrou odlišné od ostatných dostupných AE. Je to derivát karboxamidu. Od r. 2005 je schválený ako orphan drug („liek sirota“) Európskou liekovou agentúrou (EMA – European Medicines Agency) a to k terapii Lennox-Gastautovho syndrómu.

▶ Lennox-Gastautov syndróm (LGS) je ťažká epileptická encefalopatia s väzbou na detský vek a výrazne nepriaznivou prognózou. Prevalencia LGS sa uvádza v pomere 0,1 – 0,28/1000, ročná indikácia je asi 2/100.000 detí. Predstavuje asi 1 – 4 % zo všetkých epileptických ochorení.

▶ Mechanizmus účinku rufinamidu nie je celkom známy. Pôsobí moduláciu

sodíkových kanálov, predlžuje inaktívny stav a blokuje šírenie záchvatovej aktivity z epileptogenného ložiska.

▶ V liečbe LGS má rufinamid výrazný efekt na tonicko-atonické záchvaty, významne redukuje všetky typy záchvatov a znižuje závažnosť záchvatov. Indikovaný je u dospelých pacientov a u detí od 4 rokov.

▶ Ako nežiaduce účinky po podávaní rufinamidu sa pozorovali: bolesti hlavy, závraty, únava, somnolencia a nauzea. V prípade, že by bolo potrebné pre závažné nežiaduce účinky rufinamid z liečby vynechať, odporúča sa jeho postupné vysadzovanie.

(Glauser, T. A. et al.: Amer. Epilepsy Society, 2005)

HERSTAT® V BOJI S OPARMÍ

• Herpes patrí medzi celosvetovo najrozšírenejšie infekcie. Toto nepríjemné ochorenie vyvoláva vírus Herpes simplex, ktorý patrí do skupiny ľudských herpetických vírusov čeladi herpesviridae. Typ HSV 1 je primárne zodpovedný za vznik oparov v oblasti tváre, najčastejšie na perách. Zabrániť nákaze je veľmi ťažké, pretože vírus sa prenáša pri akomkoľvek priamom i nepriamom kontakte, napríklad bozkávaním alebo spoločným používaním uterákov, príborov. Veľmi infekčné je obdobie medzi objavením sa oparu a vznikom chrasty. Po jeho vysušení riziko nákazy výrazne klesá. K nákaze zvyčajne dochádza už v batolacom veku, len zväčša neskôr.

• Herpetické infekcie prebiehajú v primárnej a sekundárnej fáze. Prvotná primoinfekcia má príznaky pripomínajúce chrípkové ochorenie. Zvýšená teplota, bolesť v krku, neskôr sa objavuje sčervenanie v oblasti krku a bolestivé biele fličky podobné aftám na sliznici v ústnej dutine. Môže tiež dôjsť k zdureniu krčných uzlín alebo zápalu spojiviek.

Po vyliečení primoinfekcie príznaky miznú, ale vírus v tele zostáva a pri oslabení organizmu chorobou, alebo iným stresovým faktorom sa môže znovu aktivovať a prejavíť v podobe oparu. Ten sa najčastejšie objavuje na perách, zväčša tiež na nose, brade, prstoch alebo na oku či rohovke. Kým sa samotný opar objaví, chorý cíti na perách nepríjemné pocity svrbenia až dráždenia. Potom sa v priebehu jedného dňa objaví pluzgierik naplnený priehľadnou tekutinou. Postihnuté miesto väčšinu ľudí bolí, páli a svrbí. Po niekoľkých dňoch pluzgierik praskne, začne vysychať, dokiaľ sa na ňom nevytvorí chrasta. Celý proces trvá 10 až 14 dní. Ak opar ani po dvoch týždňoch „domácej“ liečby nezmizne, je nutné navštíviť lekára.





• Toho roku bol v marci na slovenský trh uvedený ďalší produkt od spoločnosti Coordwell, zdravotnícka pomôcka Herstat®. Táto masť podľa uskutočnených klinických štúdií môže skrátiť dobu Labial Herpes až na polovicu! Herstat® predstavuje unikátnu kombináciu

4 základných efektov. Silný antivírusový efekt, ktorý prispieva k blokovaniu množenia vírusu, čím zabráni jeho prepuknutiu. Výrazná lokálna anestézia rýchlo a účinne zmiernuje pálenie a bolesť. Antimikrobiálny efekt zabraňuje výskytu sekundárnych infekcií, ktoré predlžujú a ohrozujú proces hojenia. Hojivé vlastnosti urýchľujú proces uzdravenia a tým znižujú dobu hojenia o polovicu!

• Herstat® je efektívny, a to nielen v počiatočnej fáze herpetického prepuknutia, vrátane fázy svrbenia a vzniku váčikov, ale tiež v priebehu doby, kedy sa pluzgieriky otvárajú. Vznikajú pri tom otvorené ranky, do ktorých môžu vniknúť baktérie a infekcia a brániť tak uzdraveniu. Stručne povedané, Herstat® môžete použiť vo všetkých fázach Herpes Labial. Toto je obrovská prednosť výrobku oproti ostatným produktom na trhu. Všetky tieto vlastnosti sú cenné v symptomatickej liečbe prepuknutia herpes simplex a robia Herstat® exkluzívnym a kompletným riešením.

Ste sklamaní zo všetkých krémov proti oparom?

Vyskúšajte Herstat®!

-  Urýchľuje hojenie
-  Zastavuje pocit bodavej bolesti
-  Efektívny v akejkoľvek fáze oparu
-  Obsahuje čistený extrakt Propolisu ACF®



Rýchla úľava od príznakov oparu.

NOVINKA!

AKCIA 7+3, 3+1 prostredníctvom OR Team 4 You. Platí od 1. apríla do 31. mája 2011

Pozorne si, prosím, prečítajte návod na použitie. Zdravotnícka pomôcka

Hľadáme a podporujeme

Nové myšlienky a sny

PhDr. Anna Kmeťová
Foto: archív spoločnosti



Z HISTÓRIE SPOLOČNOSTI

WALMARK®

ZDRAVIE PRE CELÚ RODINU

Zakladateľmi spoločnosti sú bratia Adam, Mariusz a Valdemar Walachovci. V roku 1990 pôvodne zakladali firmu s cieľom podnikat' s počítačmi, ale s otvorením trhov sa objavili ďalšie možnosti. V rámci firmy WALMARK založili divíziu nápojov (značka Relax), farmaceutickú (vyrába a distribuuje predovšetkým výživové doplnky a lieky) a tretia bola divízia poľnohospodárskych produktov. Hnacím motorom však bola vízia stať sa najväčšou firmou v oblasti výživových doplnkov a voľnopredajných liekov v regióne strednej a východnej Európy, a preto sa rozhodli sústrediť len na farmaceutickú divíziu. Správnym smerovaním investícií a strategických činností sa táto vízia naplnila v roku 2008. Bratia Walachovci získali vo februári 2011 prestížne ocenenie Podnikateľ Českej republiky 2010.

Spoločnosť WALMARK má sídlo v Českej republike. Je lídrom vo výrobe a distribúcii výživových doplnkov v strednej a východnej Európe. Svoj závod má v Třinci, kde vyrába všetky produkty. Závod patrí k najmodernejším v ČR a spĺňa náročné kritériá na výrobu liekov – GMP. Doma i v cudzine zamestnáva 850 ľudí. Produktové portfólio tvorí v súčasnosti 300 položiek. Dcérske spoločnosti pôsobia na Slovensku, v Poľsku, Maďarsku, Rumunsku, Bulharsku, v Litve, Lotyšsku a vo Francúzsku.

ZÁMERY SPOLOČNOSTI DNES A ZAJTRA

To je téma, o ktorej budeme hovoriť s **Ing. Radimom Mládenekom**, riaditeľom spoločnosti Walmark Slovenská republika.

Vo firme pracuje viac ako 15 rokov, z toho 7 rokov na pozícii riaditeľa. Oblasť, v ktorej pôsobí, je preňho výzvou. Prešiel rôznymi pracovnými pozíciami, získal skúsenosti a rešpekt voči kolegom, ktorí na sebe pracujú a klientom, ktorých počet sa z roka na rok zvyšuje (a to nielen v rámci Klubu zdravia, ktorý vznikol v roku 1990). Obdivuje bratov Walachovcov, ktorí nezaspali „na vavrínoch“ a za rokmi ich úsilia je:

- ▶ moderný závod spĺňajúci najnáročnejšie kritériá kladené na výrobu liekov
- ▶ široké portfólio kvalitných produktov značky Walmark s vlastnou výskumnou základňou a laboratóriami v Třinci
- ▶ filozofia, ktorej súčasťou je nielen prinášať na trh kvalitné produkty, ale aj propagácia aktívneho zdravia a zdravého životného štýlu,
- ▶ pozícia najväčšieho výrobcu a distribútora doplnkov výživy a voľnopredajných liekov v strednej a východnej Európe (podľa nezávislého prieskumu OEMC)
- ▶ premena sna o vybudovaní viacgeneračnej firmy na skutočnosť.

? Pán riaditeľ, inovácie sú kľúčom k úspechu. Je to jedna z tém spoločnosti Walmark. Ktoré z nich mali rozhodujúci vplyv na smerovanie spoločnosti?

V roku 2004 po predaji divízie nealkoholických nápojov sme naše úsilie smerovali do rozvoja divízie farmácie. V roku 2003 sme získali od SUKL povolenie na výrobu liekov a následne v roku 2004 prichádza na trh náš prvý voľnopredajný liek Septofort na liečbu zápalov v ústnej dutine. Za posledné dva roky sme v spolupráci s našim vývojovým laboratóriom významne inovovali naše najúspešnejšie značkové prípravky a rozšírili portfólio. Z tých najvýznamnejších inovácií uvediem ArthroStop, Rapid Plus – obohatený o kolagén II. typu, GinkoPrim Hot s hrejivou látkou kapsaicín, Spektrum Energy inovovaný o kofeín, Spektrum Imunoaktív o beta-glukán a Spektrum 50+ o ženšen a DMAE, Martankovia Gummi obsahujú komplex Boneactiv, Sirup Martankovia je vhodný pre deti od 1 roku. Značka Viaderm prešla kompletnou inováciou a jej výsledkom sú dva prípravky Viaderm Complete a Viaderm skin. Horúcimi novinkami v našom portfóliu sú: Liderin na povzbudenie erekcie, Urinal Acut Forte s najvyšším obsahom brusníc na rýchle riešenie problémov s močovými cestami, Op-titenzin obsahuje extrakt z listov Olivovníka, Lecitín s resveratrolom a voľnopredajný liek proti kašľu Stopex. V roku 2006 sme v rámci akvizíčných projektov vstúpili kúpou spoločnosti Aminostar do segmentu športovej výživy. Portfólio tejto športovcami uznávanej značky tvorí viac ako 150 položiek.

? Aká je štruktúra portfólia Walmark?

1. Voľnopredajné lieky (Septofort, Trigrip, Calcium a Magnezium eff. a Stopex V budúcnosti dôjde práve v tejto kategórii k najväčšiemu rozmachu.

2. Doplnky výživy – v tejto oblasti sme lídri na trhu a to spoločnosť ako celok, ale aj v jednotlivých segmentoch (kĺby, prostata, urologické problémy, prekrvenie, srdcovocievny systém, multivitamíny

pre dospelých a deti, žilový systém, zdravie vlasov, pokožky a nechto a mnoho ďalších kategórií.

3. Vitamíny, minerály a rastlinné extrakty v širokom spektre účinných väčšinou jednozložkových látok

4. Športová výživa – Aminostar

? Ako vnímajú produkty vašej spoločnosti lekárnici?

Walmark je partnerom lekárníkov už 19 rokov a tento fakt sám o sebe potvrdzuje ich pozitívny postoj k našej spoločnosti. Najnovším signálom potvrdzujúcim dôveru lekárníkov v naše produkty je víťazstvo mnohých z nich



↑ Poťahovačka



↑ Plnička do kontajnerov

v ankete „Lekárnici odporúčajú“. V tejto ankete lekárnici hodnotia prípravky na základe svojich skúseností a dôvery v ne. Naše značkové prípravky obsadili popredné pozície a až v 6 kategóriách sa umiestnili na prvom mieste Martankovia, ArthroStop, Varixinal, GinkoPrim, Urinal, Spektrum.

? Za vašim úspechom je tvrdá práca a potrebná dávka šťastia – to je váš výrok. Môžete byť konkrétny?

Slovenský trh je v porovnaní s okolitými štátmi malý a aby sme mohli byť najúspešnejší vo svojej oblasti musíme podávať vyšší a kvalitnejší výkon ako konkurencia. Od roku 1998 sme jednotkou na trhu doplnkov výživy.

Šťastie? To človek potrebuje počas celého svojho života. Šťastím je možnosť riadiť a viesť takú úspešnú spoločnosť, úspech a jasná vízia zakladateľov spoločnosti. Šťastím je, že sme pred 20 rokmi vstúpili do farmaceutického prostredia, šťastnú ruku sme mali aj pri výbere mnohých našich zamestnancov.

? Walmark je na trhu viac ako 20 rokov. Na čo sa môže klient vždy spoľahnúť?

Kvalita certifikovaná GMP je úplnou samozrejmosťou. Všetky produkty sú vyvíjané v súlade s európskou a slovenskou legislatívou. Naším zákazníkom pravidelne prinášame zaujímavu a účinne inovované prípravky čoraz presnejšie ciele na riešenie širokého spektra zdravotných problémov a prevencie. Klub zdravia Walmark, je svojimi členmi, ktorých je viac ako 130 000, vnímaný ako výrazný benefit, ktorý im prináša kvalitný informačný a bonusový servis.



? Ktoré „sny“ sa stanú v blízkom čase vo Walmark-u realitou a kto z nich bude profitovať?

Naším jednoznačným cieľom je, aby zo všetkého, čo robíme, profitoval koncový zákazník. Pod pojmom „profitoval“ je v prvom rade zahrnutá pomoc pri riešení jeho zdravotného problému, či preventívna starostlivosť o zdravie. Nemenej dôležité je aj ekonomické hľadisko – to je ponuka finančných úspor pri kúpe cenovo zvyhodnených balení, výmene čiarových kódov za darčeky alebo produkty (prostredníctvom Klubu zdravia Walmark) alebo inovované produkty s lepším obsahom účinných látok za pôvodnú cenu. To sú sny pretavené do reality, ktoré naši zákazníci najviac oceňujú a my ich „hlas“ počúvame a radi im vychádzame v ústrety.

••••• Pán riaditeľ, ďakujem za rozhovor.



Křížovka časopisu Lekárník a spoločnosti WALMARK

Ladislav Hriň	viera v neuskutočnenú vec	mužské meno	sťahuj kožu	opica (zriedkavo)		karafiát, po anglicky	inými slovami	1. časť tajničky	ženské meno	solmizačná slabika		cudzokrajný dravý vták	pohyb vzduchom	zranil	tropické plody
predložka					poľské meno Pavla						francovka				
zvázok raždia					mesto na Považí čert, diabol						cudzie mužské meno zakafuj				
varenie				snívava robit dabling						dom. meno Kataríny ligot					
Eisernes Kreuz			niekam lyricko-epická báseň						chuť hostina po pohrebe				Anglo-norman opil, ománil		
zlava z ceny tovaru						sáčok nikel						tá, tamtá dookola			
rastlinný polysacharid							šarha (zastaralo)				opísanie				
	chlascom, opijam sa (exp.)	viani, po česky roztavovalo					hrdlo				väčšie koliky				
pomery, okolnosti											citoslovce bolesti			nezískavaj dojením	ohryziete (nár.)
staroslovanská bohyňa lásky											linoleum (hovorovo)				
veľký odkrojený kus											mastná tekutina				
požívaj tekutinu			2. časť tajničky	biblická hora							Pomôcky: MODR, nach, pink, rider	česká obec	decimal (skr.) 3. časť tajničky		
cudzie ženské meno											kyslá pochutina				
Moderate room rate desired											vysieva značka kancelár. potrieb				
	okresný stavebný podnik	EČV Revúcej holič (zastaralo)			sídlo v Senegale	plastická látka	Pomôcky: Achi, Aim, alap, Elza, Inor, Komi,	maketa	kyslá čerešňa	zelenina purpur (knížne)				pera (poeticky)	slovko úcty v Ázii
oblial vriacou vodou							kozmetické ošetrovanie nechtov								
tropická štep							zložko-kvetá rastlina					hrdina (knížne) priši			
súčasne, zároveň							strecha (hovorovo) dekagramy				značka tónu ruská oblasť				
	berýlium Push-Pull parallel			jazdec, po anglicky sídlo v Rusku						dym (poeticky) čuch zvierat				obec na Záhorí	arabské mužské meno
fajka (hovorovo)					nezaháľala nobélium										
skriňa na periny							veronálové narkotikum								
previnie							biblický syn Somerov					zbi			



WALMARK® Ak ste v apríli súťažili so spoločnosťou Refka, spol. s r. o., a text tajničky od vás bol **Spoznajtie liečebné umenie Hildegardy z Bingenu**, postúpili ste do žrebovania. Darčeky od spoločnosti Refka vyhrávajú **Mgr. Lubomíra Husárová** z lekárne Benedictus v Spišskej Belej, **Mirka Albrechtová** z lekárne Daniela v Holíči, **Mária Šebíková** z lekárne Art v Košiciach.

Nezabudnite poslať znenie tajničky do 23. 5. 2011. Možno to budete práve Vy, komu pošleme produkty spoločnosti **Walmart**. Tajničku posielajte na adresu redakcie poštou alebo e-mailom (lekarnik@unipharma.sk). O zaradení do žrebovania rozhoduje názov a adresa lekárne, nie súkromná alebo len e-mailová adresa.

Súťaž

so spoločnosťou



FRONTLINE Combo

Spot-On Fipronil (S)-methoprene

Dvojnásobná pohoda a spokojnosť

►►► Každý majiteľ psa alebo mačky si určite želá pre svojho štvornohého miláčika len to najlepšie. Príchod jari je spojený so zvýšeným rizikom prenosu vonkajších parazitov – kliešťov i bĺch, ktoré nespôsobujú len svrbenie a kožné problémy, ale prenášajú aj závažné infekčné ochorenia (lymská borelióza, babezióza a iné), ktorými vážne ohrozujú zdravie Vášho miláčika. Vedeli ste o tom, že až 95 % blšej populácie žije v prostredí ležoviska zvierat a len 5 % žije na zvierati? Zbaviť sa bĺch antiparazitárnym prípravkom FRONTLINE COMBO znamená zničiť ako dospelé bľchy, tak aj ich vývojové štádiá v prostredí Vašej domácnosti.



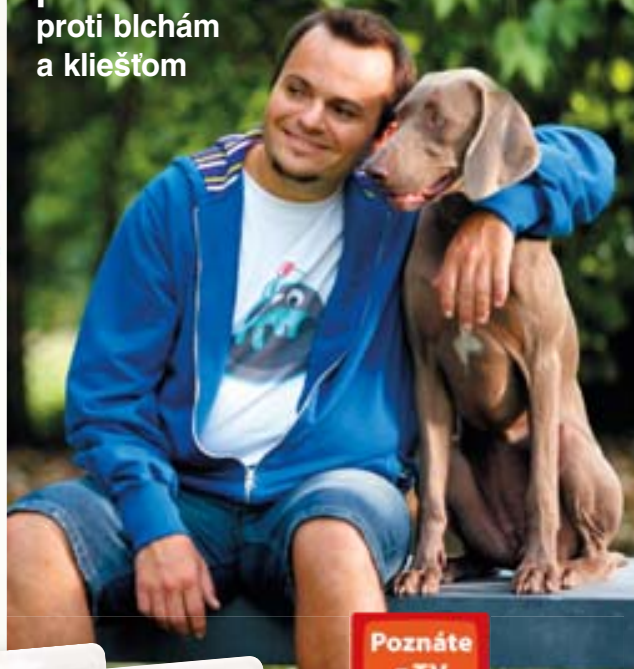
►►► Čo je Frontline Combo spot on:

Frontline combo je kombinácia dvoch aktívnych látok (Fipronil, S-methoprene), ktoré spoločne likvidujú kliešte a bľchy v každej fáze ich vývojového cyklu, čím sa odlišuje od klasického Frontline spot on, ktorý obsahuje jednu účinnú látku (Fipronil) a zabíja len dospelé bľchy.

►►► Rýchly účinok Frontline Combo a jeho dlhodobá ochrana:

- forma spot-on umožňuje rýchlu a ľahkú aplikáciu nakvapkaním prípravku z pipety na kožu na chrbte psa alebo mačky
- od aplikácie prípravku je 100 % bĺch eliminovaných do 24 hodín
- 1 aplikácia poskytuje ochranu proti bľchám 2 mesiace pre psy a 1 mesiac pre mačky
- od aplikácie prípravku je až 90% kliešťov eliminovaných do 48 hodín, čím sa výrazne znižuje riziko prenosu infekčných ochorení
- 1 aplikácia poskytuje ochranu proti kliešťom 1 mesiac pre psy a 2 týždne pre mačky.
- je bezpečný ako pre majiteľa (nevylučuje sa do prostredia ani vo forme prášku, ani plynov), tak aj pre zvieratá, pretože prípravok neprechádza do krvi a nezaťažuje organizmus ošetrovaného psa, alebo mačky.
- je bezpečný pre použitie u gravidných súk, šteniat aj mačiat
- vyhovuje psom a mačkám všetkých veľkostí a plemien ■

Dvojnásobná ochrana psov a mačiek proti bľchám a kliešťom



Poznáte z TV



Bližšie informácie:

MVDr. Andrea Výbošteková
veterinárna reprezentantka firmy Mevet
Mobil: 0903 422 669

Hrajte o cenu!

1 box Frontline Combo,
ktorá obsahuje
10 pipiet.



Správnu odpoveď nám posielajte do 23. mája. 2011.

Nezabudnite uviesť názov lekárne.

Poštová adresa redakcie:

Časopis Lekárnik, Unipharma, a. s.

Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice

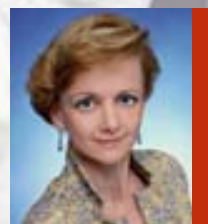
E-mail: lekarnik@unipharma.sk

OTÁZKA:

Čím sa odlišuje Frontline spot on od Frontline Combo spot on?

POTRAVINOVÁ ALERGIA

vo vzťahu k ochrane zdravia konzumenta



RNDr. Gabriela Sabolová
Vysoká škola zdravotníctva
a sociálnej práce sv. Alžbety
Bratislava

■ Pojem „**potravinová alergia**“ sa v našom slovníku objavil až koncom šesťdesiatych rokov minulého storočia. Závety nedávno uverejnených štúdií potvrdzujú, že to nesúviselo len s pokrokom pri diagnostikovaní tohto ochorenia. Podľa dostupných epidemiologických údajov počet novo diagnostikovaných pacientov sa z roka na rok zvyšuje, pričom v súčasnosti postihuje potravinová alergia v krajinách Európskej únie viac ako 2 % dospelých populácie a 10 % detí do troch rokov, čo v praxi znamená **6 až 8 miliónov ľudí**.

■ Rizikovým nutričným faktorom potravinovej alergie je najmä **predčasná introdukcia nemliečnych príkrmov do stravy dojčiat**. Závažnosť tohto faktora potvrdila aj Svetová zdravotnícka organizácia vydaním oficiálneho odporúčania, aby boli všetky dojčatá v prvom polroku života živé výlučne materským mliekom alebo vhodným dojčenským prípravkom. Predpokladá sa však, že k senzibilizácii dieťaťa môže dôjsť aj „in utero“ počas prenatálneho obdobia prostredníctvom stravy matky.

■ Potravinové alergie sa **častejšie vyskytujú v ekonomicky**

vyspelých krajinách, ktoré z nutričného hľadiska charakterizuje zvýšená konzumácia omega-6 mastných kyselín vo forme rastlinných olejov a naopak neustále klesajúci príjem ich antagonistov omega-3 mastných kyselín nachádzajúcich sa v rybách a repkovom oleji. Na rozvoji alergických reakcií stimulovaných potravinovými alergénmi sa podieľa aj znížená konzumácia potravín bohatých na antioxidanty (ovocie a zelenina).

Potraviny v úlohe alergénov



■ **Alergia na obilie** nie je totožná s neznášanlivosťou lepku (celiakou), ktorá sa prejavuje hlavne hnačkami a je celoživotným ochorením vyžadujúcim prísnu bezpečnú diétu. Alergény pšeničnej múky sa často podieľajú na vzniku alebo zhoršení atopického ekzému.

Ochorenie je typické pre detský vek a nebýva celoživotné. Až 80 % alergických detí reaguje na viaceré alebo všetky obiloviny obsahujúce glutén



Principiálne všetky **druhy rýb a morských živočíchov** môžu pôsobiť ako alergény, nakoľko ich proteíny sú zvyčajne veľmi podobné, no boli dokumentované aj prípady ľudí alergických len na jediný druh ryby (tresku). Alergenicitu rýb výrazne znižuje tepelné spracovanie či údenie, avšak alergény kôrovcov sú termostabilné.

Alergia na morské živočíchov býva celoživotná a vyskytuje sa prevažne u dospelých populácie v prímorských oblastiach.

Z hľadiska potravinovej alergie sú **slepačie vajcia** rizikové hlavne pre deti do 3 rokov, pričom najčastejším prejavom je atopický ekzém. Odhaduje sa, že každé desiate dieťa v tejto vekovej kategórii má alergiu na slepačie vajcia.

Zdrojom alergénov je častejšie **vaječný bielok** obsahujúci viac ako dvadsať alergizujúcich proteínov, z ktorých najznámejšie sú ovalbumín, ovomukoid a ovotransferín. Alergie na vaječný lyzozým sú popisované len výnimočne. Pri konzumovaní iných ako slepačích vajec možno u alergických jedincov takmer vždy očakávať alergickú reakciu. Boli dokonca popísané aj skrížené alergické reakcie medzi vajčkami a slepačím mäsom.



Alergia na arašidy

je veľmi rozšírená v USA, kde je ňou postihnuté 1 % celkovej populácie. Táto vysoká incidencia sa dáva do súvisu s vysokou spotrebou arašidového masla a solených arašidov, pričom k senzibilizácii dochádza zrejme „in utero“.

Arašidy patria k najčastejším príčinám úmrtí v dôsledku anafylaktickej reakcie. Je zaujímavé, že uvedené tvrdenie platí len pre obyvateľov USA, Veľkej Británie a Švédska. V Afrike, domovine podzemnice olejnej, sa tento typ alergie nevyskytuje. Vysvetlenie ponúkajú štúdie dokazujúce, že väčšina alergénov vzniká v samotných arašidoch až pri ich tepelnej úprave. Afričania požívajúci arašidy zväčša varené alebo vopred namáčané nie sú preto vystavení alergénom bežne konzumovaným v ekonomicky vyspelých krajinách.



inzercia



SILA PRÍRODY

Bylinné čaje
a prípravky z liečivých rastlín

Nové v ponuke

viac informácií
hľadajte vo svojej lekárni

Bylinná zmes na podporu imunity
- porciovaný - výživový doplnok



Zmes bylín, ktoré priaznivo pôsobia na odolnosť organizmu proti infekciám a posilnenie imunity. Odporúča sa najmä v období zvýšeného výskytu infekčných ochorení.

Bylinná zmes na dobrý zrak - porciovaný
- výživový doplnok



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



FYTO PHARMA, a.s.
Dukelských hrdinov 651
901 27 Malacky

www.fytopharma.sk



Alergia na sójové bielkoviny

sa prejavuje najčastejšie edémami a ekzémami, ale časté sú aj prejavy v oblasti gastrointestinálneho traktu (nevoľnosť, enterokolitída a hnačky). V sójových bôboch bolo doposiaľ identifikovaných pätnásť proteínov, ktoré môžu vyvolať IgE sprostredkovanú alergickú reakciu. Výsledný stupeň alergenicity jednotlivých druhov sójových potravín je však do značnej miery ovplyvnený stupňom a spôsobom ich spracovania. Najmenej alergénne sú tepelne spracované a fermentované produkty, veľmi zriedkavo sú popisované alergie na sójový olej, nakoľko tento proteíny neobsahuje.



Mlieko obsahuje viac ako tridsať rozličných proteínov, pričom každý z nich môže pôsobiť ako potravinový alergén. Najvyššiu alergenicitu však vykazuje kazeín a laktoglobulín. Prevalencia tohto ochorenia bola sledovaná najmä u detí do troch rokov, kde sa vyskytovala u 2 – 3 % detí. Podľa doterajších poznatkov až 80 % týchto detí začne postupne v predškolskom veku mliečne bielkoviny tolerovať, pričom ako prvé pokusné potraviny je vhodné podávať kyslomliečne produkty.

Alergia na bielkoviny kravského mlieka v praxi znamená, že postihnutý jedinec sa musí dôsledne vyhýbať nielen konzumácii samotného kravského mlieka v akejkoľvek podobe, ale aj všetkým mliečnym výrobkom t. j. syrom, jogurtom, tvarohu, smotane. Okrem toho treba vziať do úvahy, že mlieko alebo mliečna bielkovina sú súčasťou mnohých cukroviniek, stužených rastlinných tukov, pečiva a celého radu polotovarov i hotových jedál.

Bielkoviny kravského mlieka a mlieka kôz či oviec sa vyznačujú výraznou homológiou v sekvencii aminokyselín, preto 80 – 90 % osôb trpiacich alergiou na bielkoviny kravského mlieka nemôže zaradiť do svojej stravy ani mlieko kozie či ovčie.



Alergia na orechy (vlašské, lieskové, pistácie, kešu, para a mandle) podobne ako alergia na arašidy bývajú celoživotné. S prvými prejavmi – rovnako dermatologickými ako respiračnými – sa stretávame zvyčajne v detstve. Veľmi častá je skrížená alergia na arašidy a jeden či viac druhov orechov alebo semien.



Importované druhy ovocia (kiwi, mango, papája...) ale aj citrusové plody spôsobujú alergie u detí i dospelých. Z domácich druhov ovocia možno prejavy alergickej reakcie očakávať u malých detí po konzumácii jahôd a čerešní. Ich alergény sú však termolabilné, preto nebývajú problémy s konzumáciou tepelne upraveného ovocia.

Boli dokumentované alergie **na zeler**, hlavne u jedincov alergických na peľ brezy. Ide o prípad tzv. skřízenej alergie na základe

podobnej štruktúry epitopov na alergénoch rôznych potravín. Tento druh alergie sa vyskytuje u dospelých hlavne v Škandinávii a krajinách strednej Európy. Prejavuje sa hlavne orálnym alergickým syndrómom (opuchom ústnej dutiny, svrbením a pálením), ale boli zachytené aj anafylaktické reakcie.

V dospeljej populácii nie je zriedkavá **alergia na siričitany**, ktoré sa ako konzervačné látky môžu nachádzať vo víne, pive a mušte. Z dostupných údajov vyplýva, že až 5 % dospelých astmatikov vykazuje manifestnú alergiu na siričitany. Konzument alergický na siričitany po požití nápoja s obsahom siričitanov dostáva záchvat podobný astmatickému, ktorý však môže mať aj život ohrozujúce následky.

Ochrana konzumenta

V súčasnosti je potravinová alergia neliečiteľná. Postihnutí jedinci sa môžu prejavom svojho ochorenia vyhnúť jedine dôslednou a dlhodobou elimináciou diétou. Jednou z najzávažnejších komplikácií v ich živote je fakt, že prítomnosť alergénu ako súčasti výrobku nemusí byť zjavná. Vedecký výbor Európskej komisie pre potraviny v tejto súvislosti vyhlásil, že výskyt potravinovej alergie negatívne ovplyvňuje životy mnohých ľudí, pričom vyvoláva stavy pohybujúce sa od veľmi miernych až po život ohrozujúce. Tento vedecký výbor tiež deklaroval potrebu zabezpečiť „...aby sa spotrebiteľom trpiacim potravinovou alergiou poskytli náležité informácie o obsahu alergénov v potravinách, nakoľko sa tieto vyskytujú vo veľkom množstve spracovaných potravín.“

inercia

PEDIAKID

Výživový doplnok na báze rastlinných výt'ážkov pre deti od 1 roku veku

Na ľahšie zaspávanie
sirup



Na chuť do jedla
sirup



Prevenca proti všiam
šampón



Na upokojenie
sirup



Na posilnenie imunity
sirup



Swiss Pharma s.r.o., Praha 3, Tel. v SR: 905 501 171
e-mail: swiss_pharma@volny.cz, www.swisspharma.info



Podľa v súčasnosti platnej legislatívy v oblasti označovania potravín je povinná deklarácia nasledovných dvanástich alergénov: obiloviny obsahujúce lepok, kôrovce, vajcia, ryby, arašidy, sója, kravské mlieko, orechy, zeler, horčica, sezamové semená a oxid siričitý v množstve väčšom ako 10 mg/kg alebo 10 mg/liter. Prvých osem uvedených alergénov je príčinou 90 % všetkých doposiaľ registrovaných potravinových alergií. Vedecký výbor EK pre potraviny zvažuje v budúcnosti podľa potreby doplniť do prílohy IIIa smernice 2000/13/EC ďalšie zdroje potravinových alergénov: v súčasnosti sa preveruje alergenita mäkkýšov, kiwi, gaštanov a píniových orieškov.

Označenie prítomnosti alergénu v potravine musí byť jednoznačné a napr. „podzemnicový olej“, čo je dôležité pre jedincov alergických na arašidy, u ktorých aj stopy podzemnicového oleja môžu vyvolať alergickú reakciu. Podobne prídavok orechov musí byť presne špecifikovaný a nie zahrnutý do pomenovania „prírodná príchuť“. Musia sa používať všeobecne zrozumiteľné označenia varujúce pred deklarovanými alergénmi: „bielkovinový hydrolyzát z kravského mlieka“ alebo „lecitín zo sóje“.

Mnohí producenti potravín v tzv. starých členských krajinách EÚ, kde má ochrana spotrebiteľa a jeho práv dlhšiu tradíciu, uvádzajú na etiketách svojich výrobkov aj tzv. dobrovoľné označovanie možnej prítomnosti alergénov v potravinách, ktorá môže byť dôsledkom kontaminácie produkcie pri výrobe či skladovaní. Napr. „výrobok môže obsahovať stopy orechov“. V prípade, že pri výrobku, ktorý je už dlhší čas na trhu, dôjde k zmene výrobného receptúry, pričom bude v inovovanom výrobku prítomný alergén uvedený v smernici 2000/13/EC, mal by byť spotrebiteľ o tejto skutočnosti informovaný označením napr. „Nová receptúra, obsahuje sójový lecitín.“

Ďalším ústretovým krokom k ochrane zdravia spotrebiteľa sú v rámci označovania potravín samostatne uvedené „Upozornenia pre alergikov“, kde sa jasne deklaruje prítomnosť alergénov i dobrovoľné označovanie možnej prítomnosti alergénov, ktoré nie sú uvedené v zložení výrobku. Odporúča sa, aby dobrovoľné zvýraznenie prítomnosti alergénov v potravine bolo v označení v tom istom zornom poli ako zoznam zložiek.

Ďalšou aktivitou na ochranu osôb trpiacich potravinovou alergiou je zostavovanie databáz potravín, ktoré neobsahujú určitý alergén. Ministerstvo poľnohospodárstva USA vydáva každoročne novelizovaný zoznam potravín, ktoré neobsahujú bielkoviny kravského mlieka tzv. „dairy free food“. V Európe v tejto oblasti doposiaľ najviac pokročilo Dánsko, kde bola skoncipovaná databáza „fish free products“, nakoľko v tejto krajine je pomerne rozšírená alergia na ryby. Na tvorbu podobných databáz sú v súčasnosti zamerané viaceré projekty Európskej databanky potravinovej intolerancie. ■

NOVÉ BALENIA prírodných produktov **AUSTRALIANBODYCARE®**

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

Výživný Intenzívny krém ABC

je potrebný pri dennom ošetrovaní veľmi suchej, poškodenej až popraskanej pokožky tela, rúk, nôh, laktov a pod. Obsahuje tiež Aloe Vera a spolu s kvalitným olejom austrálskeho čajovníka, pri jeho pravidelnom používaní, zabudnete na pocit pálenia, tvrdú kožu, prasklinky, zábery aj infekcie. Ideálny pri ošetrovaní suchých ekzémov.



Prírodné dezinfekčné Tekuté mydlo ABC

na ruky i telo, udržiava pokožku zdravú, nedráždi pri intimnej hygiene, nevysušuje. Podporuje hojenie poškodenej alebo podráždenej pokožky, neštípe, upokojuje zápal, bráni pred infekciami. Vhodné pre celú rodinu.

Vyžiadajte si vzorky zdarma na
info@australian-bodycare.sk

www.australian-bodycare.sk
tel. 0907 906 906

Je „tvárou“ našej lekárne

3. máj 2011 je pre kolektív Lekárne pri nemocnici v Dunajskej Strede výnimočný. Tento deň oslavuje svoje okrúhle životné jubileum naša drahá kolegyňa **PhMr. Mária Furuglyásová, rod. Domonkosová**.

Pani magistru očarila vôňa lekárne pred 50 rokmi, keď prvýkrát prekročila prah vtedajšej mestskej lekárne v Dunajskej Strede. Po úspešnej maturite na gymnáziu nastúpila do tejto lekárne ako farmaceutická laborantka a popri zamestnaní diaľkovo študovala na FaF UK v Bratislave. Po ukončení štúdia farmácie v roku 1968 sa naplno oddala farmácii. Od roku 1969 pracovala v okresnej lekárni OÚNZ pri NsP Dunajská Streda. Atestáciu 1. stupňa v odbore lekárenstvo vykonala v roku 1973. Neustále sa zdokonaľovala a v roku 1984 získala nadstavbovú špecializáciu v odbore galenická farmácia a následne sa stala okresnou odborníčkou. Nemalé zásluhy mala pri príprave farmaceutov a farmaceutických laborantov v rámci ich špecializačnej prípravy. Jej teoretické a praktické znalosti



v oblasti prípravy liekov sú nenahraditeľné. V roku 1985 vypracovala tzv. Okresný receptár, ktorý dodnes slúži ako fantastická pracovná pomôcka. Pani Magistra je dodnes pracovne aktívna. Nikdy nepodľahla lákavým pracovným ponukám. Stále pracuje v Lekárni pri nemocnici. Môžeme konštatovať, že je „tvárou“ našej lekárne. Za dlhoročnú obetavú prácu v zdravotníctve bola v roku 2008 ocenená pamätnou medailou župana Trnavského samosprávneho kraja. Svojím veľkým srdcom, ochotou pomáhať každému vo svojom okolí je pre nás všetkých veľkým vzorom.

Drahá Marika dovoľ, aby sme Ti aj touto cestou vyjadрили poďakovanie a do ďalšieho života zaželeli veľa zdravia, šťastia, lásky a porozumenia

Kolektív Lekárne
pri nemocnici
Dunajská Streda

inzercia

ĎAKUJEM

„Človek životom nikdy nejde sám.“

Toto islandské príslovie v sebe ukrýva jednu obrovskú pravdu. Touto cestou by som sa chcela v mene celej mojej rodiny poďakovať pani PharmDr. Vladimíre Murínovej, vedúcej nemocničnej lekárne v Trnave, za obdivuhodné konanie a vzácnu pomoc a starostlivosť o moju dcéru. A taktiež pani Ing. Márii Schmidtovej za ochotu a pohotovú pomoc v čase, keď mala moja dcéra Sandra zdravotný problém. Obom dámam prajeme hlavne pevné zdravie a mnoho osobných, no i pracovných úspechov.

Jana Furdová, Prešov

Panthenol Spray 130 g

od firmy **Qnatuwin**

- **jediný Panthenol Spray registrovaný ako liek – účinná látka Dexpanthenol**
- **šetrná bezkontaktná aplikácia na slnkom spálenú alebo popálenú kožu**
- **všestranné použitie: pomáha pri hojení rán, hojí odreniny, praskliny kože, obareniny, vyrážky a ekzémy**

www.panthenolspray.sk

AKCIA

od 1. 5. do 31. 5. 2011

Za odber lieku Panthenol Spray darček

Viac informácií u Vášho distribútora



Panthenol Spray 😊 a Vaša koža sa bude smiať



POSTREHY

PharmDr. Jána Valjana s ilustráciami Igora Lackoviča

Recipe

Boli časy, keď to známe recipe bolo akýmsi puncom našej odbornej praxe a ideologicky, podľa niektorých tiež odborníkov, znamenal rozkazovací spôsob postavenia lekárnikovi voči lekárovi. Časy sa menia. Do rúk sa mi dostal recept s takýmto textom: „Prosím rozvážiť XY na obdobie 60 dní po 0,5 g/deň.“ Žiadne recipe, žiadne výkričníky, ale len prosím. Úprimne povedané, nemyslím si, že by to znamenalo, že sa naše postavenie zlepšilo, skôr to znamená, že lekár už ani nevie ako to správne napísať, alebo pacient už prešiel toľko lekárni, že to slovo prosím znamená – NE... niekto im to urobte!!! Nevie, neviem.

Kurz prvej pomoci

Tak sme v rámci komorového vzdelávania absolvovali kurz prvej pomoci. Bolo to zaujímavé. Rôzne oživovanie: masáž srdca, rôzne hmaty a prehmaty. Večer si to moja manželka chcela odskúšať, (čo už by človek neurobil pre svoju manželku po 35 rokoch manželstva). Tak som si ľahol na zem a tváril som sa ako „zdechlina“, ani mi to veľkú námahu nedalo. Nič sa nedialo, tak som otvoril oči a manželka na mňa pozerá a konštatuje: – Tá figurína mala hlavu na inej strane!! – Hneď som ožil.

Bude to aj u nás?

Lekárnici a iní odborníci v neme-
novanej sieti lekárni v zahraničí
(samozrejme nie u nás) sú zne-
pokojení. Ich kvalitná práca ve-
die k tomu, že firma prosperuje
a je úspešná. Až na toľko úspešná,
že expanduje hore dole, ba aj vpra-
vo a vľavo. A aká bude odmena?
Jeden by sa z toho pototo. Zníže-
nie platov týchto usilovných lekárnických
včelčiek? No to sa aj dá čakať! Veď trúdiky
potrebujú papuškať a papuškať, ba až zrať.
No neviem, neviem. Čo keď táto móda dorazí
aj k nám? ■



I. Lackovič



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

Transakčná analýza v práci lekárnik 15.

ŽIVOTNÉ SCENÁRE III.

TEŠ

■ Každá osobnosť obsahuje charakteristiky jedného z piatich Životných scenárov. Prvé dva, **Buď silný a Buď dokonalý** boli predstavené v predchádzajúcich článkoch, teraz prichádza na rad scenár s názvom Teš. Ale skôr, než ho popíšeme jazykom Transakčnej analýzy (TA), skúste odvodiť z jeho názvu charakteristiku človeka, ktorý druhých chce tešiť. Aký je to človek, ktorý sa správa tak, aby tešil iných? Kvôli čomu to robí, aký môže mať motív? Koná tak z lásky k druhým? Ak áno, potom prečo to má dané vo forme príkazu? Má sa takýto človek v úcte, má samého seba rád?

SOM DOBRÝ, ALEBO ZLÝ?

■ TA hovorí, že ak je nejaký človek nečitateľný, tak scenár Teš je o nečitateľnosti „na druhú“. Človek koná v „mene dobra“, avšak v úplnom rozpore so sebou samým. Slúži, pomáha, pretvaruje sa, kryje iným chrbát, ponúka a prijíma aj vtedy, keď nechce. Všetky transakcie vychádzajú so základnej otázky „Som dobrý, alebo zlý?“, ktorá sa posilňuje tým, že rodič kladie svojmu dieťaťu podmienky ocenenia na spôsob: **poteším ťa, ale potom aj ty budeš musieť potešiť mňa**. Rodič doslova použije svoje dieťa na vylepšovanie svojho obrazu v očiach verejnosti. Na prvé počutie to vyznieva ako mafiánska praktika, podľa ktorej mafián ohúri svoju obeť tým, že ju prijme do svojej „rodiny“, ponúkne jej auto, vilu, a tak ju postupne „namotá“ okolo prsta. Tu sa však príbeh nekončí, ale práve naopak, tu sa začína. Obeť už je v rukách mafiána a začína „tancovať“ tak, ako on píska. Dostáva sa pod kontrolu mafiána, z ktorej sa už nedá tak ľahko vycúvať. Scenár Teš je vybudovaný na podobnom princípe. Rodič svoje dieťa zabezpečuje až príliš, a tým mu odoberá možnosť rozhodovať sa za seba samého. „Príkáže“ mu príjemné pocity, ktoré by malo mať a žiada od neho, aby tieto pocity prejavovalo aj voči iným. Za odmenu ho potom odbremení od zodpovednosti, nemusí teda unášať dôsledky svojho rozhodovania. Všetky pocity sú pre neho na povel, a tak postupne prestane vnímať, čo vlastne chce on sám a čo robí na príkaz (na „potešenie“ rodiča). Naučia ho napríklad, že byť dobrým človekom znamená byť slušný, nebojovať za svoje oprávnené požiadavky, nevyjadrovať svoje negatívne emócie, radšej sa utiahnúť a vyhovieť ostatným. Príkladom môže byť aj situácia, kedy sa dieťaťu prikáže, aby sa ospravednilo tete, babke, učiteľke a kadekomu, keď ich svojim „zlým“ správaním urazilo, hoci ono samo to tak necíti. Alebo keď sa mu prikazuje, aby bolo k ľuďom milé, úctivé a to za každú cenu. Iste sa viete vžiť do situácie, keď ste na niekoho oprávnené nahnevaní a vyletí Vám z úst niečo, čo je



I. Lackovič

v očiach toho druhého neslušné. Vtedy Vám však – pochopiteľne – menej záleží na tom druhom, pretože sa aj Vy potrebujete obrániť. Napriek tomu sa od Vás žiada, aby ste sa dotyčnému ospravedlnili a boli k nemu milí. Brrr... Scenár Teš to má podobne. Jeden z príkazov, ktorými sa riadi je: „Necíť to, čo cítiš, ale to, čo Ti vravím, že máš cítiť!“. Ako vidno, iní ľudia sú pre tento scenár dôležitejší ako on sám. Radšej sa im podriadi, len aby nestratil ich priazeň. Usiluje sa byť všetkými ľuďmi milovaný, čo je samozrejme nemožné.

ČO SI DÁTE, KÁVU, ALEBO ČAJ?

Ako príklad na popis scenára Teš nám opäť posluží miniscenár z knihy Kleinovej, ktorá presne pozorovala a zaznamenávala prvky správania ľudí typické pre jednotlivé Životné scenáre (2003, s. 91):

„Som na návšteve u priateľky a ona sa ma spýta, či si dám šálku čaju, alebo kávy. Poviem: „To nie je zlý nápad.“ Ona odvetí: „Čo si dáš radšej, čaj, alebo kávu?“ Ja poviem: „Je mi to jedno.“ Ona povie: „Je to aj tak to isté, sáčok čaju, alebo instantná káva.“ Ja odvetím: „Nechám to na teba!“ Ona urobí čaj a ja by som si radšej dala kávu.“

Výsledok a dôsledok v prežívaní človeka je smútok a potvrdenie si pocitu, že je nepochopený, že nikto mu nedá čo v skutočnosti chce a že problém je v iných ľuďoch. Niečo na spôsob vtipkovania o škótoch, že na návšteve si dá kávu s tromi kockami cukru, doma s jednou kockou, ale najradšej má kávu s dvoma kockami...!

Teš ľudia Vám môžu poriadne liezť na nervy tým, že sa usilujú o vytváranie dobrého dojmu a príjemnej atmosféry aj vo vážnych a vypätých situáciách namiesto toho, aby jasne deklarovali svoj postoj k veci a vyjadrili svoj názor. Aj tým naznačujú, že nechcú unášať záťaž a ani zodpovednosť za svoje rozhodnutia. Radšej sa „pružne“ prispôbia požiadavkám iných, aby si tým zabezpečili istotu. Na týchto ľudí nie je veľké spoliehanie v konfliktach, pretože ľahko uskočia, neprotestujú, nezabojujú za svoje práva, ani za práva iných. Bývajú však vhodnými spoločníkmi v hierarchickom systéme, lebo sú výbornými strážcami a vykonávačmi zadaných príkazov a nariadení. Nuž, pozitíva sem, negatíva tam, staré múdre príslovie hovorí, že je lepšie mať tigra pred sebou, ako hada za chrbtom... ■

Použitá literatúra:

01. Kleinová, M.: Objav sám seba. Modra, Persona 2003.



PhDr. Anna Kmetová
Foto: archív Mgr. Vlasty
Kollárikovej

Mount Everest bol celkom blízko

↑ Everest Base Camp 5350m – cieľ našej cesty

↑ Jeden z mnohých vysutých mostov do Namce Bazaar

↑ Kathmandu – Paschupatinath – vstup do „spalovne mŕtvych“

↑ Jaky na ceste do Lobuche

► **Mgr. Vlasta Kolláriková**, majiteľka lekárne U anjela v Banskej Bystrici, denne nabehá niekoľko kilometrov na prechádzke so svojim štvornohým miláčikom. To je jej každodenná turistika. Oživením sú Vysoké Tatry, kde sa občas dostane v spoločnosti manžela Petra. Jej ambície vždy končili v týchto zemepisných šírkach i výškach. To, že bude raz stáť pod Mount Everestom a mať na svojom konte niekoľko desiatok kilometrov vo vysokohorskom teréne nikdy neplánovala. Dnes je to však realita. V októbri minulého roku sa spolu s manželom a 6 ročným vnukom Dominikom kochali takmer tri týždne exotikou Indie, Nepálu a z toho jedenásť dní všetkým, čo ich spájalo s Mount Everestom.

► Pocity sú silné a archív fotografií bohatý. Kúsok z neho vám ukáže a prerozpráva cez prizmu svojich pocitov pani magistra Kolláriková.

■ ■ ■ Cieľ našej cesty Everest Base Camp

Bol určený pre manžela, mňa a 6-ročného vnuka Dominika. Z Viedne sme leteli do Dillí. Na letisku sme boli takmer 12 hodín. Prekvapilo ma obrovským priestorom, množstvom terminálov, ktoré sa zbíjali do perspektívy a končili maličkou bodkou. Ďalším lietadlom sme sa presunuli do hlavného a najväčšieho mesta Nepálu, Káthmandú. Je to krásne starobylé mesto s neopakovateľnou atmosférou. Dva dni

sme čakali na lietadlo, ktoré nás malo odviezť do Luky priamo v Himalájach. Neleňošíli sme, ale snažili sme sa pozrieť čo najviac pamiatok. Presúvali sme sa taxíkmi. Bol to nezabudnuteľný zážitok. Autá chodia vľavo, cesty sú plné motorkárov, bicyklistov. Po asfalte zostali len diery a množstvo prachu. Dopravné pravidlá? Asi kto z koho, neobjavila som ich.

■ ■ ■ Videla som to po prvý raz

Tak ako v Indii aj v Nepále mŕtvych spaľujú. Nad mestom sa vznáša sladkastý pach. Počas jednej hodiny sme videli tri obrady. Myslela som si, že nebudem z tohto zážitku tri dni jesť, ale prešlo ma to a na chvíľu vtiahlo do ich života. Samé paradoxy. Na jednej strane rieky pochovávajú mŕtvych a na druhej skáču deti hlavičkou do vody, dospelí si umývajú vlasy, či robia hygienu. Rozlúčka s mŕtvym má svoj rituál. Mŕtv je obalený v oranžovom rúchu. Položia ho na hranicu z dreva. Hranica je uložená na betónových kvádroch, ktoré vyčnievajú nad riekou. Skôr ako zapália hranicu, mŕtveho vyzlečú z rúcha a odhalia mu hlavu. Vystriedajú sa pri ňom príbuzní a nalievajú mu vodu z rieky do úst. Nakoniec syn alebo manželka zapáli hranicu pri jeho hlave. Dozerajú, aby všetko zotlelo a to čo zostane, hodia do rieky. Na drevo šetria príbuzní takmer celý život.

■ ■ ■ Smer Lukla

Po dvoch dňoch nasadáme do 12 miestneho lietadla. Čaká nás najnebezpečnejšie letisko sveta, obklopené z jednej aj druhej strany horami, s krátkou pristávacou aj vzletovou dráhou. Ak pristane skôr, padneme do rokliny, ak pristane neskôr, narazíme do skál. Pamätám si ako sa letuška prežehkala skôr ako nastúpila na palubu a zatvorila dvere.

■ ■ ■ Cieľ máme, splníme ho?

Denne nás čakal trek rôznej dĺžky (pešia túra s výstupmi i zostupmi). 1. deň sme „pochodovali“ iba pol dňa. Išlo o „zahrievacie“ kolo. Sprevádzali nás dvaja nosiči. Na chrbtoch niesli batohy s naším oblečením, potravinami a nápojmi na 11 dní pre tri osoby. Prespávali sme „v lodži“. Je to vysokohorská chata, kde sme mali k dispozícii jednu izbu (s batohmi sa tam veľmi ťažko otočili dve osoby) a stravu. S hygienou to bolo ťažšie. Bol tam prívod vody, ale veľmi slabý. Zväčša bol na chodbe alebo vonku. Prvé dni sme si umývali zuby ráno i večer. Ku koncu už iba ráno. 2. deň bol náročnejší. Trasa trvala takmer 8 hodín. Po dvoch dňoch nás čakal oddych, ale nie v pravom zmysle slova. Aj keď sme mali oddychový deň, vyšli sme minimálne 500 metrov vyššie, kvôli aklimatizácii, a zostali sme tam minimálne jednu hodinu. Organizmus si pamätá výšky. Takto sa to opakovalo počas 11 dní.

■ ■ ■ Výšková choroba

Začína bolesťami hlavy, zvracaním a môže skončiť aj edémom pľúc, teda smrťou. Videli sme niekoľkých turistov, nosiči ich niesli na chrbte. Na hlave mali pás, ktorý bol spojený s improvizovanou sedačkou. Snažili sa ich čo najskôr zniesť čo najskôr, do nižšej nadmorskej výšky. My sme sa pripravili, dcéra zabezpečila pre syna homeopatické kvapky, užívali sme ich aj my a problém s aklimatizáciou sme nemali. Takže neviem, čo pomohlo, kvapky alebo prispôsobivosť nášho organizmu prostrediu?

■ ■ ■ Oblečenie a obuv

Špeciálnu výstroj sme nemali, stačilo, aby nás chránila pred dažďom a vetrom. Na nohách sme mali dobré wibrany, ktoré netlačili a neodierali nohy.

■ ■ ■ Príroda

Nádherná. Množstvo ľadovcových riek bielej až azúrovej farby tzv. milk water, (nie je v nich žiadny život). Údolia s množstvom visiacich (húpacích) mostov.

■ ■ ■ „Domorodci“

Sú priateľskí. Žijú v chudobe, ale oni tento pocit nemajú. Jednoducho žijú si svoj život. Čo nedopestujú, musia vyniesť. V nižších polohách im pomáhajú kravy a vyššie jaky. Stretávali sme celé karavány a museli sme sa im naučiť vyhýbať, pretože chodníky boli úzucké. Pri chodníkoch často stávali deti, ale nežobrali.



↑ Swayambunath
– vstup do Opičieho chrámu v Kathmandu

■ ■ ■ Neprijemný zážitok

Taký sme ani nemali, skôr to bol strach. Druhý deň po príchode do Káthmandú a pred odchodom do Lukly sme boli na Opičom vrchu.. Nachádza sa tam kláštor a chceli sme ho vidieť. Prišli sme pred kláštor a oddychovali. Vnuk chcel sladkosť, vybrala som mu lízanka a v tom naňho skočila opica. Kým nám došlo, že ide po lízanka, poškrabala ho. Našťastie nešlo o nič vážne.

■ ■ ■ Nové kontakty

Išlo o neformálne stretnutia počas výstupu, či zostupu alebo v lodži, kde sme boli ubytovaní a mali stravu. Bola tam zorka z celého sveta, Francúzi, Švajčiari, Kanadania, Nemci, ...

■ ■ ■ Vystúpili sme do výšky 5 365 m

Náš najdôležitejší trek do známej horolezeckej základne Everest Base Camp sa podaril. Mount Everest bol zaliaty slnkom a my sme mali nádherný výhľad na najvyššiu horu sveta. Manžel tam bol pred tromi rokmi a napriek tomu všetko videl po prvý raz. Mali smolu, stále im pršalo. Dominik vo veku 6 rokov to tiež dokázal. Teraz sa mi to už ľahko rozpráva, ale vtedy som mala strach, aby sa mu nič nestalo a prišiel domov zdravý. Turistika ho na začiatku bavila, ale pri zostupe dolu nevidel zmysel nášho neustáleho chodenia.

■ ■ ■ Nešlo o hazard so zdravím?

Určite to bol, ale nešli sme tam bezhlavo. Dôverovala som manželovi a ako poslušná manželka poslúchala (smiech).

■ ■ ■ Ktorá expedícia bude ďalšia v poradí?

Bola to moja prvá a aj posledná (smiech). Keď sme zostúpil dolu, povedala som si, že na hory ma už nikto nedostane. Časom ma to však prešlo. Keď pozeráme fotografie a vidím, čo sme prešli, som prekvapená sama zo seba, že som to zvládla. ■

Foto: Zo zbierok Východoslovenského múzea v Košiciach



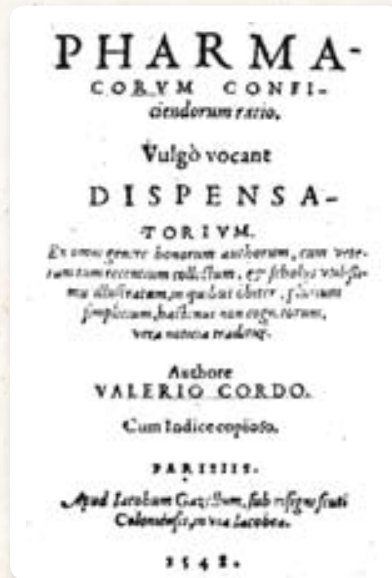
PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
Východoslovenské múzeum v Košiciach

DISPENSATORIA

* V minulosti sa prípravou liekov zaoberali apatykári, lekárnici. Avšak každý z nich postupoval podľa vlastného uváženia a osvedčených postupov, preto bolo potrebné vypracovať jednotne platné a záväzné predpisy. Spomínané predpisy, receptúrne zbierky apatykárov, sa nazývali Dispensatoria (z lat. súpis, čo má byť zhotovené). Autorom najznámejšieho Dispensatoria, ktoré vyšlo až po jeho smrti v roku 1546 tlačou v Norinbergu, bol nemecký lekár a botanik **Valerius Cordus (1515 – 1544)**. Zbierky receptov nazývali Compendia Dispensatoria (kompendium – lat. rukoväť, učebnica), od 18. storočia sa označujú termínom liekopis. Dnes pod liekopisom rozumieme „spravidla knižné dielo normatívneho charakteru, obsahujúce súbor nariadení, návodov a predpisov o vlastnostiach, výrobe, kontrole, dávkovaní a uchovávaní (niekedy aj účinku) liečiv a liečivých prípravkov, záväzné pre ten štát, v ktorom ho vypracovali a vydali. Udáva bežné terapeutické dávky a maximálne dávky pre jednotlivé liečivá. Obsahuje kvalitatívne kritériá a požiadavky na ich akosť. Zaväzuje všetkých, ktorí predpisujú, vyrábajú a kontrolujú



↑ Valerius Cordus (1515 – 1544)



↑ Dispensatorium Valeria Cordusa (1548)

liečivé prípravky a lieky, aby dodržiavali stanovené výrobné postupy, ako aj kvalitatívne kritériá. Liekopis je vyhlásený zákonným aktom príslušnej moci (štát, vrchnosť, poverený úrad ...).“

* Liekopisná spisba na Slovensku bola v 18. storočí ešte len v začiatkoch, no predsa vznikali diela, ktoré mali prelomový význam. Jednou z takých bola aj tzv. bratislavská taxa, ktorého autorom bol lekár a tvorca prvej slovenskej farmaceutickej terminológie **Ján Torkoš (1699 – 1770)**. Patril k najvýznamnejším osvieteným učencom a realizátorom tereziánskych zdravotníckych reforiem. Bol tvorcom prvého uhorského liekopisu (sadzovníka liečiv) s názvom „Taxa Pharmaceutica Posoniensis“ (Zoznam bratislavských liečiv). Vyšiel v roku 1745 v Bratislave. Taxa bola nielen sadzovníkom, ale aj liekopisom, lebo popri cenách liekov obsahovala takisto inštrukcie pre lekárnikov pri príprave liekov, ako aj ustanovenia o skladovaní a stabilite liečiv, ale sú v nej aj presne definované povinnosti a predpisy pre chirurgov, pôrodné babice a lekárnikov s ich finančným ohodnotením. Okrem iného sa v nej spomína aj stav zdravotníctva a verejnej hygieny. Rozhodnutím Kráľovskej miestodržiteľskej rady bola Torkošova taxa

← Taxa Pharmaceutica Posoniensis z roku 1745 zo zbierok Východoslovenského múzea v Košiciach



úradne schválená, zavedená do praxe a záväzná pre všetky lekárne na celom území Uhorska. Dielo bratislavského mestského fyzikusa a lekára Jána Torkoša je prvou prácou v dejinách lekárskej literatúry so slovenskými termínmi odborného farmaceutického jazyka, má 58 strán a písaná je štvorjazyčne latinsko-maďarsko-nemecko-slovensky.

* **Ján Justus Torkoš** sa narodil 17. decembra 1699 v Győri, bol synom evanjelického kňaza. Štúdiá získal najprv na základnej škole, neskôr (1711 – 1714) na gymnáziu v Banskej Bystrici, (1714 – 1715) v Bratislave, kde bol žiakom Mateja Bela. V rokoch 1715 – 1718 už navštevuje Univerzitu v Halle a v rokoch 1718 – 1720 opäť v Banskej Bystrici, a to na súkromnej lekárskej škole Otta Karola Mollera. Pod vedením Mollera sa venuje štúdiu farmácie a chémie. V roku 1720

sa opäť vracia do nemeckého Halle, kde študuje filozofiu a lekárstvo. Dňa 1. júna 1724 získava diplom z medicíny a istý čas pôsobí ako lekár v Srbsku. Po návrate domov pôsobí ako lekár v Bratislave. V roku 1726 bol menovaný za mestského lekára v Komárňanskej a Ostrihomskej župe. Od roku 1731 pôsobí ako rodinný lekár u Mikuláša Pálffyho a roku 1740 sa stal hlavným mestským lekárom



↑ Taxa Pharmaceutica Posoniensis z roku 1745 zo zbierok Východoslovenského múzea v Košiciach

v Bratislave. Ján Torkoš – ako jeden z prvých venoval pozornosť zdravotníckym pomerom, stal sa členom Kráľovskej zdravotníckej rady, od roku 1751 čestným členom spoločnosti Societas botanica Fiorentina vo Florencii, od roku 1752 členom Societas scientiarum Londoniensis v Londýne. Bol autorom viacerých prác o zdravotníctve. Zomrel 7. apríla 1770 v Bratislave. ■

inzercia



PantheDerm® spray

- Na upokojenie, ochladenie a zvlhčenie pokožky nadmerne ožiarenej slnkom alebo podobne podráždenej
- Obsiahnutý dexpanthenol (7%) urýchľuje hojenie drobných poranení vrátane ľahších slnečných popálení a obnovuje poškodené tkanivá
- Lahko vstrebateľný penový film umožňuje aplikáciu i na citlivé miesta, kde by vtieranie bolo bolestivé

Žiadajte u svojho distribútora
www.muller-pharma.cz

**Dr. Müller
PHARMA**

DM 051105

detralex®

čistená mikronizovaná flavonoidná frakcia

Návrat k zdravým žilám¹⁻⁵

Nedomykavosť
chlopní

PROGRESIA
CHVO

Leukocyto-
endotelová
interakcia

Zápál

2 tablety
denne

DETRALEX

Zloženie: Čistená mikronizovaná flavonoidná frakcia 500 mg v 1 tablete: diosmín 450 mg, hesperidín 50 mg. **Indikácie:** Liečba venolyfatickej insuficiencie s nasledujúcimi symptómami: pocit ťažkých nôh, ranný výskyt pocitu unavených nôh, bolesť. Liečba funkčných symptómov vzťahujúcich sa k akútnej hemoroidálnej epizóde. **Dávkovanie a spôsob podávania:** Venolyfatická insuficiencia: 2 tablety denne. Akútny hemoroidálny atak: 6 tabliet denne (3 tablety ráno a 3 tablety večer) po dobu 4 dní, potom 4 tablety denne (2 tablety ráno a 2 tablety večer) po dobu 3 dní. Udrživacia dávka je 2 tablety denne. **Kontraindikácie:** Známa alebo predpokladaná precitlivosť na účinnú látku alebo pomocné látky. **Špeciálne upozornenia:** Dojčenie sa v priebehu liečby neodporúča. **Liekové interakcie:** Neboli pozorované. **Nežiaduce účinky:** U niektorých pacientov sa môžu výnimočne vyskytnúť ľahké gastrointestinálne (nauzea, vomitus, dyspepsia, gastralgia) a neurovegetatívne (závraty, bolesti hlavy) ťažkosti. **Balenie:** 60 filmom obalených tabliet. **Dátum poslednej revízie textu:** Marec 2004. **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Liek je čiastočne uhrádzaný na základe verejného zdravotného poistenia. Podrobnejšie informácie nájdete v plnej verzii Súhrnu charakteristických vlastností lieku, ktorý Vám poskytneme na adrese:** Servier Slovensko, spol. s r. o., Mostová 2, 811 02 Bratislava, tel.: 02/59204111, fax: 02/54432690 **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Les Laboratoires Servier, 22 rue Garnier, 92200 Neuilly-sur-Seine, Francúzsko

Literatúra:

1. Bergan JJ, Schmidt-Schöenbein GW, Coleridge Smith PD, et al. N Engl J Med. 2006;355:488-498.
2. Pascarella L, Lulic D, Penn AH, et al. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2007;35:102-110.
3. Pascarella L. Curr Pharmaceutical Design. 2007;13:431-444.
4. Takase S, Pascarella L, Lerond L, et al Eur Vasc Endovasc Surg. 2004;28:484-493.
5. Lyseng-Williamson KA, Perry CM. Drugs. 2003;63:71-100.