

# Lekárnik<sup>®</sup>

odborno - informačný mesačník pre lekárnikov

9

SEPTEMBER  
2011  
Ročník XVI.



Lekárňen z koloniálneho obdobia (18. storočie), Williamsburg, Virginia, USA • Liečivé prípravky vyrobené lekárnikom podľa starých receptúr.

X42P-5EE1 1335



ISSN 1335-9240 09

## 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. Norbert Chano	03
■ Organizácia muskulárných dystrofií v SR	04
■ Stretnutie s obchodnými partnermi a priateľmi	05
■ Naša anketa a polemika:	
Výkon povolania farmaceut v EÚ a tretích krajín	06 – 10
■ Postrehy zo zahraničia	10
■ Poškodovanie veriteľov v Sečovciach	11
■ Lekárnička v praxi – PharmDr. Zdeňka Šandriková	12 – 13
■ Z rodinného archívu – PhMr. Anton Tóth	14 – 15
■ Diskusia s lekárníkmi z praxe k návrhu zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach	16 – 17
■ Prof. MUDr. Peter Šimko, CSc., – hlavný odborník MZ SR pre úrazovú chirurgiu	18 – 19
■ Klinická farmácia v praxi – Trendy v terapeutickom monitorovaní hladín liečiv	20 – 21
■ Diskusné fórum – Riziká užívania neschválených prípravkov nakupovaných cez internet	22
■ Terminológia liekov	23
■ Inšpekčná činnosť v zariadeniach lekárenskej starostlivosti	24 – 25
■ Vyhodnotenie chrípkovej sezóny 2010/2011 v Slovenskej republike	26 – 30
■ Arnika horská <i>Arnica montana</i> L. (Asteraceae)	32
■ Liečivé rastliny a lieky	33
■ Starostlivosť o vlasy a liečivé rastliny	34 – 35
■ Monitor z domácej a zahraničnej tlače	36
■ Pozvánka na Zemplínske lekárnické dni, 9. ročník Pozvánka na 12. lekárnický kongres	37
■ Na návšteve v spoločnosti – PROM.MEDIC.SK	38 – 39
■ Krížovka so spoločnosťou PROM.MEDIC.SK	40
■ Súťaž so spoločnosťou Beiersdorf	41
■ Zdravie z Pienin a Zamaguria	42
■ Donovaly ovládlo slnko, Unipharma a rozprávky	43
■ Najlepšie preteky tejto sezóny	44
■ Postrehy PharmDr. Jána Valjana	45
■ Psychológ radí – Oblačno, miestami prehánky a búrky	46 – 47
■ Majsterka Slovenska v dynamickej strelbe je lekárníčka	48 – 49
■ Detskí diabetici na rekondičnom pobyte	50
■ In memoriam – Doc. DrPhr. PhMr. Ladislav Kňazko, CSc.	51



**PharmDr. Norbert Chano**  
lekárneň Horná  
Nová Baňa

## Ako na krízu?

Svet a svetovú ekonomiku rozkývala kríza, ktorá vraj nie je nová, ale je pokračovaním krízy z roku 2008. Pravdupovediac rozkývanie nie je správnym pojmom, skôr by sme to mali pomenovať postupným pádom, alebo zrealizovaním ekonomickej bubliny, v ktorej sme žili. Každá kríza je na niečo dobrá, je to s ňou podobné ako s evolúciou. Zlé a nezdravé firmy idú do krachu a na trhu ostávajú silní a úspešní hráči.

Naše Ministerstvo zdravotníctva nám pripravilo na jeseň ďalšiu „morovú ranu“ v podobe vernostných systémov, nikým nechcenú generickú substitúciu a ďalšie špeciality, vraj na objednávku. V rámci krízy hrozí, že klesne reálna hodnota peňazí a preto je logická snaha finančných skupín „investovať“ do zdravia našich občanov. Vláda a Národná rada im v tom výdatne pomáhajú, aby táto investícia bola pre nich čo najvýhodnejšia, vyberte si pre koho... Od povolenia ziskov pre zdravotné poisťovne, cez tolerovanie nezákonného stavu v lekárenstve, až po zavádzanie legálneho spôsobu priamej likvidácie konkurencie. Pred letom zaznievali v parlamente silné slová typu: „...nech teraz náš občan platí menej, keď mu to niekto chce umožniť...“, alebo: „...vyberáme si či ušetrí občan alebo zarobí lekárnik...“ Ďalej už nezaznelo, že poskytovateľ takýchto akcií, ktoré tak silno presadzujú, nemusí rovnaké zľavy poskytovať všade a plošne. Môže si vybrať mesto a miesto kde môže legálne rozdávať lieky bez doplatkov a inde, kde to už pre jeho ekonomické ukazovatele nebude potrebné, ľudia na zľavách neuvidia ani cent. Takýmto spôsobom sa teda zľava nedostane každému, ale poskytovateľ dokáže cielene likvidovať svoju konkurenciu. V momente, keď sa mu to podarí, občania ostanú nemilo prekvapení, že obdobie super zliav odrazu skončilo. Ministerstvo zdravotníctva vyhlasuje, že sieť je iba 17 %, že sa nemáme čoho báť. Ale prečo sa pre 17 % menia a prispôbujú pravidlá „hry“? Natíska sa otázka: čo sme urobili preto, aby takýto stav v zdravotníctve nenastal? Urobil každý z nás maximum smerom k poslancom? Kolkí z lekárnikov stále fungujú v prenajatých priestoroch polikliník, kde ich majitelia zrazu zisťujú, že keď dá výpoveď lekárikovi, v týchto priestoroch môže zriadiť lekárneň nemocnica, mesto alebo VÚC. Ako sme si zabezpečili budúcnosť? Investíciou do nehnuteľností? Sú to tie pravé? Kríza vo svetovej ekonomike je realitou, musíme sa s ňou vysporiadať, ale zdá sa, že nemôžeme čakať pomoc od nikoho iného ako od seba – lekárskeho stavu.

Verím, že kríza aj v našom prípade oddelí ziskuchtivcov od nás, čo sme si lekárenstvo vybrali ako poslanie.

## Kaleidoskop správ

■ **V programe výborov NR SR** v auguste je aj návrh zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach.

■ **Najbližšia schôdza NR SR** je naplánovaná od 6. septembra 2011. Rozhodnú na nej poslanci o najdôležitejšom lekárskeom zákone?

■ **Bude referencovanie cien liekov** v tomto roku realitou? Ak áno, cena lieku, zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny od výrobcu alebo dovozcu nemôže prekročiť druhú najnižšiu cenu spomedzi cien v iných členských štátoch Európskej únie. Ide o systém, ktorý je obsahom vládneho návrhu zákona o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia. Návrh postúpil do 2. čítania.

■ **Obojstranný preukaz** – na jednej strane preukaz poistenca, z druhej európsky preukaz. Uvedenú možnosť dáva zdravotným poisťovniam od augusta 2011 novela zákona o zdravotných poisťovniach.

Zdroj: TS



### FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •

Vládne nariadenie č. 198/1941 Sl. z.,  
o právnom postavení Židov. Každý

kto mal troch prarodičov židovského pôvodu, bol Žid. Potomok dvoch židovských prarodičov bol miešanec. Medzi Židom a miešancom nariadenie v podstate nerobilo rozdiel. Židia boli zbavení volebného práva, bolo im obmedzené vlastníctvo majetku, obmedzená osobná a domová sloboda, listové tajomstvo a zavedená povinnosť nosiť osobitné označenie. Židom bolo zakázané uzatvoriť manželstvo mimo židovskej komunity. Vedomý pohlavný styk medzi Židom (židovkou) a nežidovkou (nežidom) bol trestný čin. Žid nemohol byť verejným notárom, advokátom, civilným inžinierom, nemohol vykonávať lekársku alebo zverolekársku prax. Mimoriadny dopad malo nariadenie aj na našich kolegov, lekárikov. **§ 20 ods. 1** – Žid nemôže vykonávať lekárske prax. Žid nesmie byť majiteľom ani spolumajiteľom verejnej lekárske. **§ 102** – Práva alebo koncesie na verejnú lekárskeň s právom reálnym, radikovaným alebo osobným sa odnávajú dňom, kedy príslušnú lekárskeň prevezme Ministerstvom vnútra ustanovený vládny komisár.

*Cokoliv jste učinili jednomu z těchto mých  
nepatrných bratří, mně jste učinili.*

Keby tento biblický odkaz mali na pamäti vtedajší mocipáni, táto obľudnosť by pred sedemdesiatimi rokmi, 9. septembra 1941 na Slovensku nemohla nadobudnúť účinnosť.

Pripravil: Mgr. Jan Nantl

# SNAŽÍME sa navzájom si pomáhať

Kontakt:

**Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR**

• sídlo: Baňelova 4, Bratislava • kancelária a poštová adresa: Vrútocká 8, 821 04 Bratislava  
 tel.: 02/434 116 86, 434 104 74 • mob.: 0907 262 293  
 e-mail: omd@omdv.sr.sk • IČO: 00624802  
 www.omdv.sr.sk • www.belasymotyl.sk



**Mgr. Mária Duračinská**  
 podpredsedníčka  
 Organizácia  
 muskulárnych dystrofikov

Foto: autorka

## ••• Ako je na tom dystrofik?

Nedokáže chodiť, obrátiť sa na bok, napiť sa sám z pohára a niektorí z nás ani sami dýchať... Svalová dystrofia je ťažké progresívne ochorenie svalov, vrátane srdca a dýchacích a prehltacích svalov. Zhoršovanie sa nedá zastaviť, nie je na ňu liek. Na Slovensku žije asi 5 000 osôb s nejakým svalovým ochorením, ktoré závažne zasahuje do života ich rodín.

## ••• Niekoľko slov o našej organizácii

Organizácia muskulárnych dystrofikov v SR (OMD v SR) už od roku 1993 združuje deti aj dospelých s rôznymi nervovosvalovými ochoreniami (NSO). Jej poslaním je poskytnúť členom a ich rodinám adresnú pomoc, ktorá reaguje na postupné zhoršovanie ochorenia a na to nadväzujúce sa meniace potreby. Konkrétne rozsah odkázanosti na pomoc druhej osoby, požiadavka

na pomôcku či bezbariérové prostredie. OMD v SR má súčasne štatút chráneného pracoviska. Presadzuje filozofiu vytvárania kvalifikovaných pracovných miest pre dystrofikov, ľudí na vozíkoch. Dnes zamestnáva 7 ľudí, ktorým pomáhajú dvaja pracovní asistenti.

## ••• Snažíme sa navzájom si pomáhať:

### ► Aktivity smerom ku klientom:

• vedieme Agentúru osobnej asistencie – komplexný servis – poradenstvo, sprostredkovanie, vzdelávanie o osobnej asistencii a filozofii Nezávislého života.

### ► Aktivity smerom k členom:

• vydávame vlastný špeciálny časopis Ozvena s odbornou prílohou s názvom Modré stránky • Informačné listy o NSO (výskum – starostlivosť – rehabilitácia) – organizujeme tvorivé tábory a stretnutia pre svojich členov spojené s výstavou pomôcok • spolupracujeme s lekármi a svojim členom poskytuje kontakty na rôznych špecialistov so skúsenosťami z NSO (psychológ, genetik, pneumológ, ortopéd, kardiológ a iné)

### ► Aktivity smerom k rodinám, kde žije dieťa s NSO:

• poskytujeme komplexné poradenstvo, vrátane poradenstva o vhodných kompenzačných pomôckach, bezbariérových úpravách v domácnosti, možnostiach vzdelávania a pod.

## ••• Naša vízia

Slovensko, v ktorom majú dystrofici vytvorené rovnocenné podmienky na štúdium, prácu, samostatné bývanie, voľnočasové aktivity. Ak poznáte človeka s nejakým druhom svalového ochorenia, povedzte mu o Organizácii muskulárnych dystrofikov.

## ► Finančné prostriedky sa snažíme získať aj cez osvetové kampane.

### 11. ročník osvetovej kampane „Deň belasého motýľa

Deň ľudí so svalovou dystrofiou“ spojený s verejnou zbierkou na pomôcky, ktoré štát plne nehradí, môžete podporiť od 10. marca do 30. novembra 2011 zaslaním SMS v tvare **DMS MOTYL** na číslo 877.

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

**Činnosť OMD v SR môžete podporiť aj finančným darom alebo asignáciou 2 % zo zaplatenej dane.**

**Za podporu ďakujeme!**



## STRETNUTIE

## s obchodnými partnermi a priateľmi

**Zlepšenie spolupráce**

Dôvodom stretnutia so spoločnosťou Krka, ktorá patrí medzi popredné generické farmaceutické firmy v strednej a východnej Európe, bolo prehodnotenie spolupráce a zoznámenie sa s novým obchodno-výrobným riaditeľom Unipharmu – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť MVDr. Branislavom Klopanom. Foto: zľava predstaviteľ spoločnosti KRKA Slovensko, s. r. o. Mgr. Rudolf Čaniga (Key Account Manager) a PharmDr. Marjan Vrbnjak (konateľ), za Unipharmu – 1. slovenskú lekárnickú akciovú spoločnosť Dalibor Suchánek (riaditeľ marketingu) a MVDr. Branislav Klopan (obchodno-výrobný riaditeľ).

**Príprava na jesennú sezónu**

Počas letných dní navštívili našu spoločnosť predstavitelia firmy Merck, spol. s r. o., a to zľava Jana Birešová, Mgr. Ján Rzavský a privítala ich referentka nákupu Mgr. Zuzana Harašová Pálffyová. Predmetom stretnutia bola príprava distribúcie na jesennú sezónu, aby bol tovar v požadovaných podmienkach vo vašich lekárňach. Spoločnosť Merck sa zaoberá distribúciou vysokokvalitných farmaceutických a chemických produktov pre medicínsku komunitu, ktorá sa stará o zdravie a zákazníkov, ktorí používajú reagenty a chemikálie v laboratóriu alebo vo výrobe.

**Stretnutie obchodných partnerov**

Na základe vzájomného záujmu v spoločnosti Unipharma a Walmark došlo k stretnutiu obchodného riaditeľa Walmarku Ing. Tomáša Fukalu (vľavo), Key Account Managera Branislava Výbocha (v strede) a za Unipharmu obchodno-výrobného riaditeľa MVDr. Branislava Klopana. Zhodnotili obojstrannú spoluprácu, možnosti jej rozvoja a plány do budúcnosti. Spoločnosť Walmark patrí medzi subjekty, ktoré sa už niekoľko rokov významnou mierou podieľajú na budovaní trhu s doplnkami výživy.

**Spolahliví partneri**

Medzinárodná farmaceutická spoločnosť Pfizer zameraná na výskum a vývoj nových liekov zavítala do našej spoločnosti v zastúpení finančného riaditeľa Mag. Martina Bugana vpravo a vľavo Mgr. Martina Šarišského, Hospital Area Sales Manager. Stretnutie s obchodno-výrobným riaditeľom Unipharmy MVDr. Branislavom Klopanom sa nieslo v duchu zhodnotenia možnosti spolupráce, ktorá je na oboch stranách uspokojivá, avšak naďalej je v záujme oboch firiem, aby neustále napredovala. Pfizer má významné portfólio liekov na prevenciu a liečbu ochorení zo širokej škály terapeutických oblastí a disponuje technológiami pre vývin sľubných nových liekov v oblastiach ako je onkológia, kardiovaskulárne ochorenia a iné.

# naša anketa?

resumé: **áno** = 5    **nie** = 7    **?** = 0

**■ Otázka: Myslíte si, že je správne, aby výkon povolania farmaceut mohol vykonávať na Slovensku každý absolvent farmaceutického štúdia aj mimo krajín Európskej únie?**

 <p><b>Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.</b> dekan Farmaceutická fakulta UK Bratislava</p> <p><b>nie</b></p> <p>Rozhodne vravím, NIE. Hoci si nemyslím, že máme najlepšie farmaceutické školstvo, ale určite je na vysokej úrovni. Preto si myslím, že nutná legislatívne garantovaná nostrifikácia diplomu, s vyjadrením sa akademickej inštitúcie, je nevyhnutnou podmienkou pre vykonávanie lekárskej praxe u nás.</p>	 <p><b>RNDr. Tomislav Jurik, CSc.</b> predseda predstavenstva a generálny riaditeľ UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť</p> <p><b>áno</b></p> <p>Ak preukáže teoretické i praktické vedomosti rovnocenné s absolventom farmácie na Slovensku, vrátane komunikácie v štátnom jazyku.</p>	 <p><b>PharmDr. Tibor Czulba</b> prezident Slovenská lekárska komora</p> <p><b>nie</b></p> <p>Už teraz máme niekoľko desiatok absolventov farmaceutického štúdia, ktorí sa nevedia zamestnať. Ekonomický vývoj vo verejných lekárnach práve naopak prináša prepúšťanie farmaceutov. Po 2 – 3 rokoch si väčšina absolventov nenájde miesto.</p>
 <p><b>Doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.</b> predseda Sekcia nemocničných lekárníkov Slovenská lekárska komora</p> <p><b>áno</b></p> <p>Áno, ale po uznaní ukončeného vzdelania pre výkon regulovaného povolania v zdravotníckom povolani farmaceut podľa legislatívnych podmienok platných v SR.</p>	 <p><b>RNDr. Jozef Slaný, CSc.</b> riaditeľ odboru farmácie Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky</p> <p><b>áno</b></p> <p>Podmienkou je, aby farmaceutické štúdium bolo rovnocenné s našim.</p>	 <p><b>PharmDr. Ján Mazag</b> vedúci služobného úradu a riaditeľ Štátny ústav pre kontrolu liekov</p> <p><b>nie</b></p> <p>Farmaceutické štúdium v krajinách mimo členských štátov EÚ má rôznu kvalitatívnu úroveň. Preto je zákonná požiadavka, aby absolvent farmaceutického štúdia v inej krajine ako je členský štát EÚ mal uznaný diplom na Slovensku.</p>
 <p><b>Mgr. Ondrej Sukel</b> 1. viceprezident Slovenská lekárska komora</p> <p><b>nie</b></p> <p>Nevidím najmenší dôvod na ďalšiu degradáciu slovenských absolventov lacnou pracovnou silou.</p>	 <p><b>Doc. RNDr. Silvia Szücssová, CSc. mim. prof.</b> Katedra lekárenstva Slovenská zdravotnícka univerzita</p> <p><b>nie</b></p> <p>Mal by mať nostrifikovaný diplom, prípadne na základe dohovoru uznané štúdium a diplom v štátoch európskeho regiónu.</p>	 <p><b>Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.</b> vedecská sekretárka Slovenská farmaceutická spoločnosť</p> <p><b>áno</b></p> <p>Ak absolvoval 5 ročné vysokoškolské farmaceutické štúdium s obhajobou diplomovej práce a záverečnými skúškami z profilových disciplín, lekárske praxe nevynímajú.</p>
 <p><b>Ivan Kraszko</b> riaditeľ Mylan s. r. o.</p> <p><b>nie</b></p> <p>Pokiaľ máme dostatok vlastných absolventov. Ale zásadné stanovisko by mala mať SLeK. Pred udelením povolenia by mala byť aj minimálna prax na prechodnú dobu, kde by sa overili aj praktické zručnosti daného uchádzača a schopnosť plynule komunikovať s pacientmi v slovenskom jazyku.</p>	 <p><b>PharmDr. Peter Smieško</b> predseda Sekcia zamestnancov Slovenská lekárska komora</p> <p><b>nie</b></p> <p>Táto možnosť by mala byť iba pre absolventov farmaceutických fakúlt v rámci EÚ, čo súvisí s ich právom na voľný pohyb. Na miesto zodpovedného farmaceuta je ale potrebná dostatočná prax na Slovensku.</p>	 <p><b>Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.</b> predseda Etická komisia farmaceutického priemyslu</p> <p><b>áno</b></p> <p>Za predpokladu, že absolvoval akreditované štúdium na úrovni smernice EÚ, vykonal nostrifikačnú skúšku v oblasti relevantnej zdravotníckej legislatívy SR a ovláda slovenský alebo český jazyk.</p>

## POLEMIKA

PhDr. Anna Kmeťová

Výkon  
povolania

## FARMACEUT

v EÚ a tretích krajinách

■ ■ ■ Práca v zahraničí už nie je nedosiahnuteľnou metou pre občanov SR, občanov z členských krajín EÚ, Islandu, Nórska, Lichtenštajnska, Švajčiarska a tretích krajín. Stáva sa prirodzenou alternatívou pre tých, ktorí brali štúdium cudzích jazykov vážne. Slovenskí občania cestujú von a z iných krajín k nám. Výnimkou nie sú ani farmaceuti. Chcete zamestnať farmaceuta, ktorý neštudoval na Slovensku, nie je občan SR, respektíve je občan SR, ale študoval a pracoval v zahraničí? Ktoré doklady máte od neho požadovať ako zamestnávateľ, ak chcete obstáť v kontrole ŠÚKL, vo vzťahu k SLeK a ktoré doklady potrebujete vy, ak ste zamestnanec? Avizovali ste nám, že vám chýbajú informácie. Aj preto sa tejto téme venujeme a súčasne hľadáme odpoveď na otázku z ankety „Je správne, aby výkon povolania farmaceut mohol na Slovensku vykonávať každý absolvent farmaceutického štúdia aj mimo krajín Európskej únie? ■ ■ ■

### ■ ■ ■ Farmáciu ste vyštudovali mimo územia SR. Kedy môžete vykonávať povolanie farmaceut na Slovensku?

Zdravotnícky pracovník, ktorý získal vzdelanie mimo územia SR môže v SR vykonávať zdravotnícke povolanie len ak v zmysle § 33 ods. 9 zákona č. 578/2004 Z. z. má doklad o uznaní tohto vzdelania, ktorým je v prípade základného vysokoškolského vzdelania farmaceuta rozhodnutie o uznaní farmaceutického vzdelania vydaného Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu SR (MŠVVaŠ SR), konkrétne Strediskom na uznávanie dokladov o vzdelaní, podľa zákona č. 293/2007 Z. z. o uznávaní odborných kvalifikácií. MŠVVaŠ SR v tomto procese postupuje v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií buď na základe automatického uznávania kvalifikácií v prípade kvalifikácií z členských štátov alebo na základe porovnávania obsahu



a rozsahu štúdia v prípade kvalifikácií získaných mimo EÚ, ktoré musia byť v prípade pozitívneho rozhodnutia v súlade s európskymi podmienkami – uviedla za Ministerstvo zdravotníctva SR jeho hovorkyňa **Mgr. Katarína Zollerová**.

### ■ ■ ■ Čo potrebujete k uznaniu dokladov o vzdelaní?

Stredisko na uznávanie dokladov o vzdelaní z Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu SR v Bratislave vybaví ročne okolo 30 žiadateľov. V najväčšej miere z ČR, ale aj z iných

členských aj nečlenských štátov. Najväčší záujem je z ČR, vzhľadom na to, že v ČR študuje najviac slovenských študentov.



Žiadosť o uznanie dokladu o vzdelaní na výkon regulovaného povolania sa vybavuje v lehote dvoch mesiacov od prijatia kompletnej žiadosti – uviedla **Mgr. Eva Kaczová**, riaditeľka strediska, a odpovedala aj na ďalšie otázky.

### ■ ■ ■ Pani riaditeľka, ktoré doklady predkladá farmaceut a) z členského štátu EÚ? b) kandidátskej krajiny? c) Islandu, Lichtenštajnska, Nórska a Švajčiarska? d) z tretích krajín?

Občan členského a občania EHP predkladajú doklad o vzdelaní (diplom), dodatok k diplomu alebo iný dokument, kde je výpis skúšok, ktoré absolvoval žiadateľ počas svojho štúdia, kópia OP a kolky v hodnote 99,50 EUR. V prípade tretích štátov, a sem patria aj kandidátska krajiny, žiadateľ o uznanie svojho dokladu o vzdelaní predloží ešte podrobný súpis predmetov, ktorý absolvoval v zahraničí, s kreditovou a hodinovou dotáciou týchto predmetov a sylaby všetkých predmetov spolu s kópiou OP a správnymi poplatkami.

Správny poplatok 33,- EUR sa platí v prípade, ak doklad o vzdelaní bol už raz uznaný v členskom štáte EÚ na výkon toho istého povolania, na ktoré žiadateľ v súčasnosti žiada v SR, a túto skutočnosť dokáže zdokladovať aj rozhodnutím príslušného

orgánu z členského štátu Napr. občan SR získal kvalifikáciu farmaceuta v ČR, migroval do Nemecka, kde mu vzdelanie uznali, vykonával tam povolanie farmaceuta a následne sa vrátil na Slovensko, kde žiada o uznanie svojej kvalifikácie. K svojej žiadosti o uznanie musí predložiť aj rozhodnutie o uznaní na výkon regulovaného povolania lekárnik z Nemecka.

### Kedy rozhodne stredisko o zamietnutí uznania odbornej kvalifikácie?

Odborné kvalifikácie, ktoré sú uvedené v smernici 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií alebo v zákone 293/2007 Z. z. o uznávaní odborných kvalifikácií v znení neskorších predpisov sa uznávajú automaticky. To z dôvodu, že študijné programy farmácie, ktoré sú uvedené v týchto právnych predpisoch predstavujú zosúladené vzdelávanie s minimálnymi požiadavkami smernice.

Pokiaľ obsah vzdelávania nekorešponduje s minimálnymi požiadavkami smernice a Nariadenia vlády 296/2010 Z. z.



a 5 z tretích krajín. V súčasnosti pracuje v Anglicku, Írsku, Českej republike, Nemecku, Rakúsku, USA a v Libanone 56 slovenských farmaceutov. Na otázky odpovedá **PharmDr. Tibor Czulba**, prezident Slovenskej lekárskej komory.

### Pán prezident, ktoré doklady predkladá žiadateľ o licenciu SLeK a) z krajín EÚ b) Islandu, Nórska, Lichtenštajnska, Islandu c) a tretích krajín?

Vydávanie licencií na výkon povolania odborného zástupcu v povolani farmaceut upravuje zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v:

#### § 70 – Žiadosť o vydanie licencie

■ (1) Žiadosť o vydanie licencie podáva fyzická osoba (ďalej len „žiadateľ o licenciu“) príslušnej komore, ak tento zákon neustanovuje inak (§ 30 ods. 13).

■ (2) Žiadateľ o licenciu v žiadosti o vydanie licencie uvedie:

- a) meno a priezvisko, titul, dátum narodenia, údaj o štátnom občianstve,
- b) miesto trvalého pobytu; ak je miesto trvalého pobytu mimo územia Slovenskej republiky, aj miesto prechodného pobytu na území Slovenskej republiky,
- c) registračné číslo [§ 64 ods. 1 písm. b)],
- d) údaj o odbornej spôsobilosti,
- e) údaj o špecializačnom odbore, v ktorom sa bude poskytovať zdravotná starostlivosť,
- f) údaj o doterajšej odbornej praxi,
- g) rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti v inom členskom štáte, ak osoba, ktorá bude vykonávať zdravotnícke povolanie na území Slovenskej republiky, bude súbežne vykonávať zdravotnícke povolanie aj v inom členskom štáte; ak ide o cudzinca, vo forme čestného vyhlásenia, alebo miesto výkonu odborného zástupcu [§ 68 ods. 1 písm. c)],
- h) miesto výkonu samostatnej zdravotníckej praxe [§ 68 ods. 1 písm. a)], miesto výkonu zdravotníckeho povolania [§ 68 ods. 1 písm. b)], miesto výkonu činnosti odborného zástupcu [§ 68 ods. 1 písm. c)] alebo miesto výkonu lekárskej posudkovej činnosti [§ 68 ods. 1 písm. d)].

■ (3) K žiadosti podľa odseku 2 žiadateľ o licenciu doloží:

- a) osvedčené kópie dokladov o získanej odbornej spôsobilosti a o doterajšej praxi,
- b) doklad o zdravotnej spôsobilosti,
- c) doklad o bezúhonnosti, ktorým je výpis z registra trestov. 31)



### Aké sú možnosti vykonávať povolanie farmaceut na Slovensku a v zahraničí?

Kontakty na inštitúciu na uznávanie dokladov v konkrétnom štáte sú uvedené na ENIC-NARIC, <http://enic-naric.net/>.

Vydanie rozhodnutia je spoplatnené. Výška správnych poplatkov je v kompetencii príslušného štátu. Na rozhodnutie má inštitúcia cca 30 dní, maximálne 2 mesiace.

Viac informácií od Michaely Adamovičovej z Euro Info Centra.

### V ktorých krajinách sú voľné pracovné miesta?

Švédsko, Nórsko (podľa aktuálnych pracovných ponúk)

### Kde môžu získať informácie záujemcovia o výkon povolania farmaceut v krajinách EÚ alebo tretích krajinách?

Informácie môžu získať na Eures-e [www.eures.sk](http://www.eures.sk). Najlepšie je navštíviť pracovníkov Eures-u osobne, kontakty nájdete na ich stránke. Tiež je možné hľadať ponuky prostredníctvom pracovných agentúr.

Všeobecné informácie o zamestnaní v EÚ sú aj na našej stránke <http://www.euroinfo.gov.sk/zijeme-v-eu/praca-979.html>.

Podľa portálu profesia najviac pracovných ponúk vo farmácii bolo od roku 2009 do 1. 8. 2011 v ČR, Maďarsku a Veľkej Británii.

### SKÚSENOSTI SLOVENSKEJ LEKÁRNICKEJ KOMORY



V Slovenskej lekárskej komore je doteraz zaregistrovaných 33 farmaceutov z krajín EÚ a 15 z tretích krajín. Licenciu na výkon povolania farmaceut vydala komora 10 farmaceutom z EÚ



■ (4) Ak sa začne konanie o vydanie licencie na základe podnetu ministerstva zdravotníctva podľa § 30 ods. 13, komora vyzve fyzickú osobu na doplnenie údajov a doplnenie dokladov podľa odsekov 2 a 3 písomnou formou, kde stanoví lehotu, ktorá nesmie byť kratšia ako 60 dní.

#### ■ Najčastejšie problémy, ktoré SLeK rieši:

Pri podávaní žiadostí o vydanie licencie na výkon povolania odborného zástupcu v povolani farmaceut sa najčastejšie stretávame s problémom dokladovania odbornej spôsobilosti a doterajšej odbornej praxe.

● Podľa § 69 ods. 1 písm. c) Zákona č. 578/2004 Z. z. je podmienkou vydania licencie odborná spôsobilosť podľa § 33 Zákona č. 578/2004 Z. z., v zmysle ktorého je odborná spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania odbornou spôsobilosťou na výkon odborných pracovných činností, odborná spôsobilosť na výkon špecializovaných pracovných činností a odborná spôsobilosť na výkon certifikovaných pracovných činností.

● Odborná spôsobilosť na výkon odborných pracovných činností sa preukazuje dokladom o získaní požadovaného stupňa vzdelania v príslušnom študijnom odbore v príslušnom zdravotníckom povolaní. Odborná spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania sa preukazuje aj odbornou zdravotníckou praxou (ďalej len „odborná prax“) v prípadoch ustanovených podľa odseku 8.

● Odborná prax je vykonávanie odborných pracovných činností, špecializovaných pracovných činností alebo certifikovaných pracovných činností zdravotníckym pracovníkom. Odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania podľa odseku 1 ustanoví nariadenie vlády Slovenskej republiky.

● Týmto nariadením vlády sa rozumie nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

Podľa § 9 ods. 3 nariadenia vyššie špecifikovaného:

**„Odborná spôsobilosť na vedenie verejnej lekárne alebo nemocničnej lekárne sa získava nadobudnutím trojročnej odbornej praxe alebo špecializačným štúdiom v špecializačnom odbore lekárenstvo.“**

● Pokiaľ ide o akceptovanie odbornej praxe vo verejnej lekární a v nemocničnej lekární mimo územia SR je možné akceptovať len prax vykonanú v členských štátoch EÚ, na Islande, v Nórsku, v Lichtenštajnsku a vo Švajčiarsku a to však len v prípade, že takúto skutočnosť potvrdí kompetentný orgán príslušného štátu, v ktorom bude jednoznačne uvedené, že išlo o činnosti farmaceuta definované smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2005/36/ES.

● Odbornú prax v tzv. tretích krajinách nie je možné akceptovať, nakoľko nie je regulovaná uvedenou smernicou EÚ.

#### ■ Aj slovenskí farmaceuti pracujú v zahraničí. Ktoré doklady potrebujú od Slovenskej lekárskej komory?

V prípade uchádzania sa o prácu farmaceuta v zahraničí, SLeK vydáva na požiadanie potvrdenie o registrácii v registri farmaceutov a Potvrdenie o bezúhonnosti. Potvrdenie o bezúhonnosti vyžadujú iba niektoré krajiny EÚ.

#### ■ Ich povinnosti vo vzťahu k SLeK

Farmaceuti vykonávajúci povolanie v zahraničí majú voči

SLeK povinnosti hlavne pred odchodom do zahraničia.

Je tu povinnosť oznamovať všetky zmeny do registra farmaceutov a požiadať o dočasné pozastavenie registrácii, prípadne o zrušenie registrácie v registri farmaceutov, nakoľko už nevykonávajú povolanie farmaceut v SR.

#### ■ Na čo zabúdajú?

Farmaceut, člen SLeK, vykonávajúci povolanie v zahraničí najčastejšie pozabudne uhradiť členský príspevok člena komory. Tento nedostatok sa však vždy vyrieši pri návrate do SR.

Najčastejšie nedostatky sú pri ohlasovaní zmien údajov do registra farmaceutov. Pri návrate zo zahraničia a opätovnom výkone povolania v SR sa často pozabudne požiadať o obnovenie registrácie v registri farmaceutov, čo jednou z podmienok výkonu povolania farmaceut v SR.

#### ■ Modrá karta

##### na účel vysokokvalifikovaného zamestnania

Ide o návrh ministra vnútra Daniela Lipšica v zákone O kontrole hraníc a pobyte cudzincov, ktorý schválila vláda 11. 8. 2011. O konečnom znení zákona rozhodnú poslanci v 1. čítaní. Kvalifikovaným migrantom v zmysle zákona budú ľudia s vysokoškolským vzdelaním alebo takí, ktorí preukážu viac ako päťročnú prax v odbore porovnateľnom s vysokoškolským vzdelaním. Podmienkou vydania karty bude zároveň príjem na úrovni najmenej 1,5-násobku priemernej mzdy v príslušnom odvetví hospodárstva. Platnosť karty, ktorej vydanie bude podmienené zaplatením 165,5 eura, by mala byť tri roky.

■ V súčasnosti je na Slovensku nedostatok farmaceutov. Možno aj preto ich niektorí „tiežfarmaceuti“ a majitelia novootvorených lekární, preťahujú zo zabehnutých lekární a ponúkajú im nadštandardne platy, na ktoré lekárník fyzická osoba nevie zarobiť. To je jedna strana mince. Druhá strana mince je, že je nadbytok farmaceutov. Tvrdia to niektorí tohtoroční absolventi farmácie, ktorí chceli pracovať u majiteľa lekárne farmaceuta, ale nenašli voľné pracovné miesto a tak im nezostalo nič iné ako zamestnať sa v sieťovej lekární aj keď ich pôvodná predstava bola iná. Niekoľko údajov:

● Počet lekární v SR – 1 995

● Počet registrovaných farmaceutov – 4 042

● Počet členov SLeK – 3 908

● Počet farmaceutov zamestnaných v zahraničí – 56

■ Štatistika napovedá o prebytku farmaceutov. Ak by bola situácia, že absolventi farmácie zo Slovenska nemôžu vykonávať povolanie farmaceut doma a kvôli tomu cestujú do zahraničia, je dôvod povedať nie. Ak však je práce pre ktoréhokolvek absolventa farmácie z EÚ a tretích krajín aj na Slovensku, môžeme povedať áno. Možno to povedie k vyššej kvalite, a obohacujúcemu vzťahu zo vzájomného odovzdávania vedomostí a zručností, z ktorého bude profitovať predovšetkým pacient. ■

#### resumé:

áno = 0      nie = 0

# POSTREHY zo zahraničia

Ing. Petra Luptovská  
Foto: archív redakcie

## FRANCÚZSKO



**Anne Myon**  
pracovník styku s verejnosťou  
Národná únia francúzskych lekární  
Union Nationale des Pharmacies de France UNPF

Zákon nepovoľuje lekárikom, ktorí vyštudovali za hranicami EÚ, aby vo Francúzsku pracovali ako lekárnici. Ak lekárik absolvoval štúdium v tretej krajine mimo EÚ a EFTA (Nórsko, Island, Švajčiarsko a Lichtenštajnsko), musí mať 3-ročnú prax v štátnej nemocnici pred podaním žiadosti o povolenie pracovať ako lekárik na francúzske ministerstvo zdravotníctva. Francúzska legislatíva vyžaduje dostatočnú úroveň francúzštiny a podmienok uznania titulu na výkon lekárnika.

## HOLANDSKO



**Frans Moss**  
koordinátor pre právne náležitosti  
Kráľovská Holandská lekárnická asociácia – Koninklijke  
Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie



Lekárnici, ktorí nadobudli diplom z farmácie v zahraničí mimo Holandska, musia požiadať o jeho uznanie agentúru Ministerstva zdravotníctva – CIRB. Pre kvalifikáciu v rámci Európskeho hospodárskeho priestoru (EHP) existujú rôzne postupy, než pre kvalifikáciu získanú mimo EÚ. Ak farmaceut získal diplom v krajine mimo EHP a Švajčiarska, musí spĺňať rad požiadaviek na kvalitu, než mu bude povolené pracovať v holandskom zdravotníctve. Tieto požiadavky sú rovnaké ako tie, ktoré sa vzťahujú na odborníkov, ktorí získali kvalifikáciu v Holandsku.

## RAKÚSKO



**Mag. rer. soc. oec. Dr. iur. Herbert Schipper**  
riadiť kancelárie  
Rakúska komora lekárníkov  
Österreichische Apothekerkammer

Ak niekto dokončí vzdelanie potrebné na výkon profesie lekárnika v európskych členských štátoch EHP a Švajčiarsku, neexistuje možnosť automatického uznávania jeho odbornej kvalifikácie. V takomto prípade musí uchádzač požiadať o „naturalizáciu“ na rakúskej univerzite. Pod naturalizáciou zahraničných štúdií možno rozumieť dokončenie udelenia akademického titulu „magister/magistra farmácie“. Potom je potrebná ročná prax v rakúskej lekární, ktorá končí skúškou a následne možno pracovať ako lekárik v Rakúsku.

## PORTUGALSKO



**Luís Rhodes Baião**  
farmaceut pre medzinárodné vzťahy  
Portugalská lekárnická spoločnosť  
Ordem dos Farmacêuticos



Držiteľ diplomu z tretej krajiny musí požiadať o jeho uznanie portugalskú vysokú školu, fakultu farmácie. Niektoré krajiny majú osobitné dohody medzi vysokoškolskými inštitúciami a tým Portugalsku uľahčujú uznávanie študijných programov. V závislosti od povahy rovnocennosti titulu môže byť uznaný alebo nie. Jazykové znalosti sú nevyhnutné vzhľadom na pôsobnosť lekárnika.

## ESTÓNSKO



**Kaidi Sarv**  
vedúca lekárníkov  
Estónska lekárnická asociácia  
Eesti Apteekrite Liit



Ak je kvalifikácia osoby, ktorá získala kvalifikáciu farmaceuta alebo farmaceutického asistenta (zo štátu mimo EÚ a Švajčiarska), vopred uznaná členským štátom EHP a Švajčiarskom a daná osoba získala odbornú prax tri roky v oblasti farmácie v členskom štáte EHP alebo Švajčiarsku, Rada pre zdravotníctvo rozhodne o uznaní odbornej kvalifikácie osoby alebo uloží povinnosť zložiť skúšku podľa ustanovení o uznávaní zahraničných odborných kvalifikácií. Aby bolo možné posúdiť, či je kvalifikácia osôb, ktorí získali kvalifikáciu v cudzích štátoch mimo EÚ a Švajčiarska dostatočná, môže sa požadovať absolvovanie talentových skúšok. Estónska agentúra jazyka kontroluje úroveň znalosti národného jazyka vo viacerých profesiách, a to aj lekárnici, farmaceutickí asistenti, lekári, zdravotné sestry, atď.

## ČESKÁ REPUBLIKA



**PharmDr. Stanislav Havlíček**  
prezident  
Česká lekárnická komora  
Česká lekárnická komora



Konkrétne podmienky získania spôsobilosti na výkon profesie lekárnika v ČR sú nasledovné: • úspešné zloženie aprobačnej skúšky • preukázanie zdravotnej spôsobilosti a bezúhonnosti, • overené schopnosti odborne sa vyjadrovať v českom jazyku.

# POŠKODZOVANIE VERITEĽOV v Sečovciach II.

## Red.

V roku 2010, vo februárovom čísle časopisu Lekárník, sme uverejnili článok pod názvom „Ďalší preukázaný prípad poškodzovania veriteľa prevádzkovateľmi lekárne“, v ktorom sme informovali o vydaní trestného rozkazu Okresným súdom v Trebišove, v ktorom tento súd uznal vinnými štatutárnych zástupcov spoločnosti s ručením obmedzeným so sídlom v Sečovciach **za to, že spoločným konaním zmarili uspokojenie svojho veriteľa tým, že inak odstránili čo aj len časť svojho majetku a spôsobili škodu veľkého rozsahu, čím spáchali zločin poškodzovania veriteľa podľa § 239 ods. 1 písm. a), ods. 5 písm. a) Trestného zákona v spolupáchateľstve podľa § 20 Tr. zákona.** Pre pripomenutie, obvinení Ing. Ján A. a PhMr. Marcela A. ako štatutárni zástupcovia spoločnosti s ručením obmedzeným Adonia s. r. o., sa mali podľa trestného rozkazu dopustiť trestného činu tým, že v období rokov 2006 až 2008 prevzali od troch veľkodistribútorov liekov, lieky a zdravotnícke pomôcky za celkovú kúpnu cenu viac ako 500 tis., pričom dlžnú sumu neuhradili. Ku dňu 31. 5. 2008 Adonia s. r. o. ukončila prevádzkovanie lekárne Adonia a v tých istých priestoroch začala svoju činnosť nová lekáreň, ktorej majiteľom bola nová s. r. o.-čka, osobne prepojená s majiteľmi pôvodného prevádzkovateľa lekárne. Obžalovaní pritom bez súhlasu veriteľov splácali iné záväzky, čím znížili hodnotu majetku lekárne a neuhradením faktúr za dodané lieky

a zdravotnícke pomôcky spôsobili škodu trom distribučným spoločnostiam spolu vo výške viac ako 500 tis. Hoci obžalovaní podali proti trestnému rozkazu odpor a v tejto veci prebehlo na súde od začiatku roku 2010 niekoľko pojednávaní, Okresný súd v Trebišove po roku a pol rozsudkom z júna 2011 opäť uznal oboch obžalovaných Ing. Jána A. a PhMr. Marcelu A. za vinných zo spáchania zločinu poškodzovania veriteľa v spolupáchateľstve a za to ich oboch odsúdil na trest odňatia slobody v trvaní 3 rokov, s podmieneným odkladom a s uložením probačného dohľadu nad ich správaním v skúšobnej dobe, ktorú súd stanovil na 3 roky. Súd zároveň uložil obom obžalovaným ako fyzickým osobám povinnosť nahradiť v skúšobnej dobe poškodeným veľkodistribučným spoločnostiam spôsobenú škodu 434.362,- EUR. Pokiaľ by obžalovaní spôsobenú škodu v skúšobnej dobe neuhradili, znamenalo by to, že súd obom obžalovaným nariadi nepodmienečný trest odňatia slobody, keďže nesplnili povinnosť uloženú ako súčasť probačného dohľadu.

Ani toto rozhodnutie okresného súdu nie je konečné, nakoľko obžalovaní proti rozsudku podali odvolanie a vec sa presunula na Krajský súd v Košiciach.

Tento prípad budeme naďalej sledovať a o jeho priebehu budeme čitateľov Lekárnika informovať. ■

inzercia



www.omega-altermed.eu

## ZRODENIE MULTI-IMUNITY

Objavte najušľachtlejšiu a vysoko účinnú látku pre výrazné posilnenie ľudskej imunity – COLOSTRUM.

Colostrum je prirodzenou zmesou imunoglobulínov, vitamínov, minerálov, rastových faktorov, proteínov, aminokyselín, nukleotidov a iných cenných látok. Ide o vôbec prvú látku, ktorú dostane dieťa od svojej matky v prvých niekoľkých dňoch kojenia. multiIMUN vám prináša to najlepšie z colostru pre intenzívnu podporu imunity v období chrípok a prechladnutí, aj pre dlhodobé posilnenie prirodzenej obranyschopnosti tela.



**multiIMUN  
COLOSTRUM**  
s vysokým obsahom probiotík

◆ MultiIMUN Colostrum obsahuje biologicky aktívne odtučené colostrum, ktoré je identické ľudskému, a tak vysoko účinne podporuje ľudskú imunitu. Je okamžitým posilnením obranyschopnosti tela. Navyše je posilnený o galakto-oligosacharidy a vysoké množstvo probiotík (300 miliónov aktívnych baktérií *Bacillus coagulans* v jednej kapsule), pomáha obnovovať črevnú mikroflóru, pomáha pri črevnej kolike, zmiernuje a skracuje dobu ťažkostí. Vďaka svojim vlastnostiam, probiotikám preživa v prostredí žalúdka a aktívne pôsobí v črevách.

### ODPORUČAME UŽÍVAŤ PRI:

◆ Chrípkou a prechladnutím ◆ Črevnej kolike ◆ Užívaní antibiotík ◆ Celkovej slabosti a vysileniu organizmu ◆

**BALENIE:** 30 vysypávacích kapsúl. Výrobok je určený pre dospelých a deti od troch rokov. Výrobok môžu užívať tehotné a dojčiacie ženy

**DÁVKOVANIE:** Deti a dospelí užívajú 1 kapsulu 2x denne.



**multiIMUN  
AKUT**  
extra silná dávka prirodzenej imunity

◆ MultiIMUN Akut s ultra silným zložením obsahuje veľmi vysoké množstvo nukleotidov izolovaných z colostru. Navyše je posilnený o unikátny komplex BioDefence (betaglukány, galakto-oligosacharidy a vitamín C), ktorý intenzívne podporuje imunitu, a tak účinne bojuje proti chrípke a prechladnutiu.

### ODPORUČAME UŽÍVAŤ PRI:

◆ Pocite škrabania v krku ◆ Nádche, kašli a prechladnutí ◆ Vysokkej psychickej a fyzickej záťaži ◆ Celkovej slabosti a vysileniu organizmu

**BALENIE:** 20 cmáčiacich tabliet vynikajúcej chuti. Výrobok môžu užívať tehotné a dojčiacie ženy.

**DÁVKOVANIE:** Užíva sa 1 tableta denne. Tableta sa nechá voľne rozpustiť v ústach.



**multiIMUN  
BABY**

◆ MultiIMUN Baby obsahuje veľmi vysoké množstvo biologicky aktívnych nukleotidov izolovaných práve z colostru. Navyše posilnený o koncentrovaný komplex galakto-oligosacharidov (GOS) a vitamín C, intenzívne podporuje imunitu. Je vhodný pri opakovaných infekciách horných dýchacích ciest, v čase chrípok a prechladnutí, pri užívaní antibiotík.

### ODPORUČAME UŽÍVAŤ PRI:

◆ Opakovaných infekciách horných dýchacích ciest ◆ Chrípkou a prechladnutím ◆ Užívaní antibiotík ◆ Celkovej slabosti a vysileniu organizmu

**BALENIE:** Kvapky 15 ml. Vhodné pre deti od troch rokov. Výrobok môžu užívať tehotné a dojčiacie ženy.

**DÁVKOVANIE:** Užíva sa 5 kvapiek 2x denne. Nakvapka sa priamo do úst, do nápoja alebo jedla.

S otázkami a žiadosťami o ďalšie informácie sa obráťte na svojho lekára alebo lekárničku. Predáva sa v lekárňach.



# Zúži sa lekárenská starostlivosť len na boj o pacienta?

PhDr. Anna Kmeťová • Foto: autorka

S PharmDr. Zdeňkou Šandrikovou, majiteľkou lekárne Sv. Kataríny v Bánovciach nad Bebravou, sa poznám od roku 2001. Viackrát som ju požiadala o názor do diskusie k aktuálnym témam na stránkach časopisu Lekárník. Nikdy mi nedala „košom“. Dnes viem, že jedným z dôvodov bol záujem o veci lekárske, zodpovednosť za profesiu lekárnik voči pacientovi a úprimná snaha byť jeho poradcom v zdraví i chorobe. Je matkou troch synov a jednej dcéry. V lekárni jej pomáha syn Viliam, venuje sa ekonomike, a dcéra Ivica, ktorá v tomto roku skončila štúdium farmácie. V lekárni, v ktorej začínala ako lekárnik – asistent je dnes majiteľka. Pracuje v nej nepretržite 35 rokov.



## ? Pani doktorka, čo vás ovplyvnilo pri výbere názvu lekárne?

Som veriaci človek. Oslovil ma osud sv. Kataríny Labouré, vizionárky a mystičky Panny Márie, ktorá nezištne pomáhala ľuďom. Táto svätica z rehole Vincenta de Paul, rehole charity, bola mojím ideálom. Vždy som chcela a chcem pracovať s láskou a mať na pamäti, že do lekárne chodia chorí ľudia, ktorí potrebujú pomoc. Mojou úlohou je slúžiť im najlepšie ako viem.

## ? V lekárni je príjemná atmosféra. Rozhodujú o nej ľudia, s ktorými pracujete. Prišli alebo ste si ich našla?

Sme staronový kolektív. S farmaceutickou laborantkou Máriou Žemberovou pracujeme spolu v tejto lekárni už 35 rokov a s mojou zástupkyňou Mgr. Beatkou Baškovou s prestávkou takmer 18 rokov. S Máriou Farkašovou som sa zoznámila za zvláštnych okolností v roku 1991 a odvtedy pracuje v lekárni.



## Curriculum vitae

### PharmDr. Zdeňka Šandriková

majiteľka lekárne Sv. Kataríny, Bánovce nad Bebravou

- 1969 – 1974 – FaF UK Bratislava, štúdium
- 1974 – Okresná lekáreň v Topoľčanoch, magistra
- 1975 – lekáreň v Bánovce nad Bebravou  
lekárnik – asistent, vedúca odd. zásobovania
- 1978 – atestácia 1. stupňa z lekárenstva
- 1985 – rigorózna skúška – PharmDr.
- 1990 – 1995 – vedúca lekárnička
- od roku 1995 – majiteľka lekárne

Syn Ing. Viliam Šandrik nastúpil pracovať do lekárne hneď po ukončení VŠ v roku 2003. Sanitáciu zabezpečuje Gabriela Marková a najčerstvejšia posila je dcéra Mgr. Ivica Šandriková.

## ? Ste výučbová lekáreň. Nemali ste obavy, že vaše know-how, ktoré roky budujete, odovzdáte zdarma a ešte si aj vyhováte konkurenciu?

Nebolo to ľahké rozhodovanie, pretože praktiky jednej siete v tomto meste, kedy sme sa báli „o svoj krk“ a svoje rodiny, naštrbili moju dôveru v zákonnosť v tomto štáte. V tom čase únik informácií mohol mať aj existenčné dôsledky. Preto som uvažovala nad tým, či sa mám vôbec do projektu výučbových lekární zapojiť. Počas štúdia mojej dcéry som si však

uvedomila, že chcem zdieľať vedomosti s budúciimi farmaceutmi bez ohľadu na to, či je to môj syn alebo dcéra. My im dávame to, čo nás predtým starší lekárnici naučili, plus vlastné skúsenosti a od nich dostávame empatiu k životu a aktuálne poznatky z odboru farmácia. Dnes viem, že to bolo dobré rozhodnutie. Netreba sa báť, stačí povedať len áno.

**?** Predkladateľ zákona o liekoch a zdravotníckych pomôckach odporúča, aby mohol jeden majiteľ prevádzkovať neobmedze-

dehonestujúce. Konkurovať druhému lekárnikovi cenou lieku je niečo, čo vyplývalo z celkového vývoja lekárenstva na Slovensku. Je to iniciatíva nelekárnikov, ktorí sa rozhodli v lekárenstve zhodnotiť peniaze. Pridané hodnoty, ktoré dáva lekárník do práce s pacientom sa zúžia na boj o najnižšiu cenu, ktorú lekárník – fyzická osoba nevie pacientovi dať. Pacient sa bude zameriavať len na výšku benefitu, ktorý môže získať. V skutočnosti zákon podporí prepojenie – zdravotná poisťovňa – jej lekáreň – jej zdravotnícke zariadenia. Lekárnik – jednotlivec, nebude mať šancu. Treba už len dúfať, že nepôjdeme cestou Nórska a tí, čo prežijú dokážu postaviť chrbát za tých, ktorým záležalo na tom, aby hodnota bola vo farmakologickom účinku lieku, ktorý pacient dostane a nie v objeme peňazí, ktoré mu z vrecka vytiahneme.



• Aj my sa učíme  
• od mladých kolegov  
• počas ich praxe  
• v lekárni.

← Kolektív lekáreň Sv. Kataríny

↓ Dr. Šandriková s pacientom



• Demografické  
• a geografické kritériá  
• mali opodstatnenie  
• pre lekárníkov aj štát.

ný počet lekární. Pôvodné ustanovenie jeden majiteľ – jedna lekáreň – jedna filiálka – zákon už neobsahuje. Aký je váš názor?

Tešila som sa, že nový zákon bude rešpektovať potreby „zdravotníckeho lekárenstva“, ale začínam mať strach z toho, čo tvorí jeho obsah. Niektoré ustanovenia v predloženej podobe môžu spustiť vývoj, ktorý nikto nezastaví. Už toľkokrát spomínané siete sú krokom späť, krokom k peniazom a nie pacientom. Tým, že si niekto nakúpi x lekární, možno si naakumuluje zisky, ale nie energiu na to, aby bol ľudskejší a lepší v poskytovaných službách. Služba v chápaní lekárnika je prístup k pacientom a nie lacnejší liek o nejaký cent... V systéme zdravotníctva sme preto, aby sme boli ich poradcami a sprievodcami v živote a to nielen v čase choroby.

**?** Ten, kto bude prevádzkovať x lekární, môže začať meniť ceny liekov. Bude lekárník fyzická osoba konkurencieschopný? Sústrediť pacienta len na cenu lieku? Je to

**?** Súčasný legislatívny stav: zmena odborného zástupcu v lekárni = nové povolenie na poskytovanie lekárenskej starostlivosti. Návrh: nové povolenie „NIE“, iba ohlasovacia povinnosť VÚC.

Je to ústretový krok k tým, ktorí prevádzkujú lekáreň a chýbajú im kvalifikovaní odborní zástupcovia. Nebude prehľad kto kde pracuje, ako pracuje, aký má prehľad o prevádzke lekáreň aj keď vo vzťahu k pacientovi za ňu zodpovedá.

**?** Ktoré aktivity a činnosti priniesli nelekárnici a začali podľa Vás meniť zdravotnícky charakter lekárenskej starostlivosti?

**Po prvé:** Vytvorili rovnicu: liek = tovar, liek = peniaze, liek = zisk. Na lekárenstvo sa začali pozeráť ako na biznis, zdroj financií a obohatenia. Zákon im vychádza v ústrety a navrhuje nové názvoslovie pre lekáreň a to prevádzkareň.

**Po druhé:** Skutočnosť, že na Slovensku sú siete už niekoľko rokov, aj keď to legislatíva nedovoľuje. Všetci majú licencie. Rozhodujú o kompetenciách farmaceutov v lekární, ktorých motivujú obratom lekáreň a filozofiou, že liek je tovar a výška výplatnej pásky je cieľom v kontakte s pacientom.

**Po tretie:** Čerpajú z viacerých verejných zdrojov. Niektorými aktivitami (zľavy, vernostné systémy, nevyberanie doplatkov, euro za recept,...) vedú občanov k nadspotrebe liekov bez ohľadu na to, aký vplyv to bude mať na ich zdravie. Vniesli do lekáreň obchodné praktiky, do ktorých zapojili farmaceuta, čím spochybnili jej zdravotnícky charakter. ■



# NOS DECANUS ET FACULTAS MEDICA

IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA  
UNIVERSITATE GERMANICA PRAGENSI  
omnibus et singulis notum facimus Dominum

## ANTONIUM TÓTH

oriundum ex oppido Levice in Slovakia

postquam praelectiones publicas ad magistri artis pharmaceuticae dignitatem rite impetrandam praescriptas, quae in hac Universitate habentur de physica, de botanica, de chemia et generali et analytica et pharmaceutica, denique de pharmacognosia, frequentavit atque exercitiis, quae cum disciplina chemica et pharmacognostica coniuncta sunt, diligentissime operam dedit, examina, quae antecesserunt ad physicam, botanicam chemiamque generalem pertinentia ac deinde examen rigorosum pharmaceuticum lege constitutum prospero cum eventu sublisse atque in omnibus eius partibus satisfecisse.

Quare eum

### ARTIS PHARMACEUTICAE MAGISTRUM

agnoscimus approbamus declaramus, ea tamen conditione, ut pro sponsione sollemniter nobis data leges Universitatis facultatisque nostrae semper et ubique religiose observet.

Cuius rei documentum hoc ei DIPLOMA exhibemus facultatis nostrae sigillo et subscriptione decani et professoris chemiae munitum.

Actum PRAGAE die XXVI. Junii MCMXXIX.

*Prof. Dr. Paulus Kellner  
Levice med. decanus*



*J. J. Müller  
chem. prof. publicus*

↑ Diplom z Fakulty nemeckej medicíny v Prahe

absolvoval s dobrým výsledkom. Ďalšie skúsenosti získaval priamo v lekárni. Neskôr na návrh Československého ministerstva národnej obrany bol uznaný za vojenského invalida. V roku 1927 sa zapísal na štúdium na Fakulte nemeckej medicíny v Prahe, kde zároveň prebiehala aj výučba farmácie. Dvojičné štúdium farmácie skončil s vyznamenaním. Nechystal sa na dráhu vedca, ale aj tak bol pozvaný na vysokú školu pokračovať vo vedeckej práci. Ešte predtým bol zamestnaný u Engelhartovcov (z Rakúska pochádzajúcej lekárenskej dynastie) v Šahách, kde sa cítil veľmi dobre. Po skončení práce na škole nastúpil k nim ako magister. Medzitým známy slovenský Dr. PhMr. Voda v Lučenci hľadal mladého magistra, kde aj nastúpil. Tu sa cítil tak ako by patril k rodine. Išlo mu však o založenie si vlastnej rodiny. Oženil sa a narodil sa mu prvý syn (Tichomír). V roku 1933 nastali zmeny v podniku jeho svokry a na viaceré prosby prevzal vedenie podniku – valcového mlyna (s 300 q kapacitou) spolu s parnou elektrárnou, ktorá ešte stačila zásobovať 70 % mestečka elektrickou energiou. V roku 1938 nastali zmeny aj v politickom a hospodárskom živote. Od toho času bol plnoprávnym zástupcom maďarskej mlynárskej komory. Po vypuknutí druhej svetovej vojny každý strategický podnik dostal vojenského správcu a fakticky celý podnik pracoval pre štát aj keď s veľkými ťažkosťami. Trvalo to od príchodu druhej ukrajinskej armády v polovici decembra 1954. Od toho dňa celá rodina nemala prístup do podniku. Nastali ťažké povojnové roky. Otec prirodzene nemohol byť

členom stavovskej lekárskej organizácie a mal problém zamestnať sa. Až v roku 1947 prostredníctvom svojho priateľa a kolegu PhMr. Kevicekého sa dostal na post vedúceho lekárne vdovy PhMr. Kučeru v Leviciach, kde zotrval až do znárodnenia celého lekárnictva v Československu. Od toho času sú pomery v lekárnictve viac-menej každému známe. Medzitým päťčlenná rodina nezaopatrených detí vyrástla. Autor týchto riadkov ako najstarší syn sa dostal na vysokú školu a prežíval najmä v treťom semestri ťažkosti a chcel zanechať štúdium, ale „stačil mi“ povzbudzujúci list od otca napísaný perličkovými písmenami. Bol, napísaný najmä po nociach v službe. Čerpal som z neho veľa elánu do ďalšieho štúdia a možno aj do celého života. V liste opisoval príbeh chrabrého rímskeho vojaka, ale aj príbeh vedca Henricha, ktorý asi na 306, pokus prišiel na vzorec vtedy veľmi významnému salvarzánu (aj keď chcel prísť, možno, na celkom inú chemickú látku ...)

\* Porozprával som vám obyčajný príbeh radového lekárni-ka, ktorý okrem práce celý svoj život venoval vlastnej rodine a z piatich detí štyrom dal vysokoškolské a univerzitné vzdelanie. Piaty študoval v Košiciach na priemyslovke. Prirodzene, že bez jeho prísnosti voči nám a dobrosrdečnosti jeho manželky a našej mamičky by sa to nebolo nikdy uskutočnilo.

\* Vďaka za všetko, čo sme prežili a z úprimného srdca dostali, patrí našim rodičom. ■

PhDr. Anna Kmeťová

# DVAKRÁT MERAJ a RAZ REŽ

DISKUSIA  
s lekárnikmi v praxi

Návrh zákona o liekoch  
a zdravotníckych pomôckach

■ Návrh zákona je v 2. čítaní. O jeho obsahu rozhodnú poslanci NR SR. Môže zmeniť zdravotnícky charakter lekárenstva na Slovensku. Niektorými ustanoveniami je otvorený hospodárskej súťaži a biznisu zas o čosi viac ako „Zajacov siedmy reformný zákon.“ Ruší sa obmedzenie vydať povolenie len na jednu verejnú lekárňu a jednu pobočku verejnej lekárne, de facto legalizuje sa sieť, navrhuje vernostné systémy a iné ustanovenia. Prešiel diskusiou vo výboroch NR SR a potom ide opäť do NR SR.

■ Stotožnia sa poslanci s pripomienkami lekárníkov a vrátia zákonu zdravotnícky charakter alebo je už bez diskusie o všetkom rozhodnuté...?

■ Podľa doteraz platnej legislatívy v prípade zmeny odborného zástupcu musel držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti požiadať VÚC o vydanie nového povolenia. V návrhu nového zákona je iba povinnosť oznámiť zmenu.

**PharmDr. Tibor Ščešňák**

predseda Miestnej lekárskej komory  
Svidník – Stropkov



■ Ďalšia vec ktorá zapadá do politiky veľkých sieťových poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. Výmena odborného garanta lekárne prebehne doslova zo dňa na deň bez toho, aby príslušný správny orgán vydávajúci povolenie posúdil prax, skúsenosti a odbornú spôsobilosť odborného zástupcu. Dôslednosť a zodpovednosť vyplývajúca z pozície odborného zástupcu lekárne bude takýmto zákonom jednoznačne znehodnotená a pošliapaná. Paradoxne sa tento nový zákon dotkne už aj odborných zástupcov sieťových lekární.

■ Majiteľ liekov by mal byť farmaceut.



**PharmDr. Hana Grešnerová**

predsedníčka Miestnej lekárskej komory  
Bratislava 4

■ Pokiaľ ešte niekoho zaujíma „náš“ názor, lieky patria do rúk lekárníkom. Je to veľmi zodpovedná práca,

ktorá si vyžaduje odborné znalosti. Prienik marketingových praktík do lekární môže byť prínosom len vtedy, ak sa skĺbia tieto metódy so znalosťami a schopnosťami lekárníkov – odborníkov. Mali by si to uvedomiť všetci ti, ktorí riadia lekárne podľa nalinkovaného biznis plánu. Mať lekáreň doslova na každom rohu nezvyšuje dostupnosť lekárenskej starostlivosti pre občana! Práve naopak – čím viac lekární, tým menej komfortu pre pacienta, ale aj lekárnika.

Čo som v návrhu zákona nepochopila? LEKÁREŇ = PRE-VÁDZKÁREŇ. Potom zatvorme všetky lekárne, zrušme farmaceutickú fakultu a dajme lieky do každého poriadneho marketu. Dostupnosť a ceny budú bezkonkurenčne najlepšie.

■ Rovnaká cena lieku v každej lekární?

**RNDr. Ján Šipeky**

lekárňu Laudanum  
Šurany



■ Áno. Všetky výrobky, ktoré majú úhradu na základe zdravotného poistenia majú mať rovnakú cenu na základe príslušného opatrenia. Je to transparentné, neďa sa zneužiť a je dobre kontrolovateľné platiteľmi, čiže zdravotnými poisťovňami. V minulosti používaný systém maximálnych cien mal viacero slabín, ktoré mohli zneužiť výrobcovia liekov a poskytovatelia lekárenskej starostlivosti na zvýšenie predaja. Nemali by sme sa vrátiť tam, kde už dnes vieme aké budú problémy. Je zrejme, že ten kto navrhuje legislatívnu zmenu, má plán na jeho využitie.



■ Znížili sa odborné požiadavky na výkon odborného zástupcu.

**Mgr. Andrej Némethy**

predseda Miestnej lekárskej komory  
Bratislava 3



■ Súhlasím s doterajšími podmienkami 3 roky praxe alebo atestácia. Vystáva však otázka, v čom spočíva výhoda atestácie. Rozsah, obsah a forma atestačnej výučby by mala korešpondovať s reálnymi požiadavkami v praxi. Systém by mal byť nastavený tak, aby bolo pre lekárnika výhodnejšie absolvovať atestáciu, kde by mal potrebné informácie dostať ucelenejšie, výhodnejšie a prístupnejšie, oproti časovo náročnému a nie vždy komplexnému samoštúdiu.

**PharmDr. Daniela Forraiová**

predsedníčka Miestnej lekárskej komory  
Prešov – Sabinov



■ Odborný zástupca by mal mať tri roky praxe s následnou atestáciou I. stupňa. Špecializačnou prípravou získavame hlbšie znalosti na výkon odbornej činnosti. Odborný zástupca je stav, keď preberáme zodpovednosť za celé dianie v lekárni za všetko, čo sa tam deje. Keď sme pripravení riešiť situácie, častokrát neriešiteľné a náročné, keď sa vieme pevne rozhodovať a stáť si za svojím rozhodnutím.

Odborný zástupca je dôležitý pilier lekárne. Bez neho lekárne nemôže fungovať, existovať, stáť.

Byť odborným zástupcom nie je výhoda, cnosť, a už vôbec nie zvýšenie čísla na výplatnej páske. Je to stav, keď sa s čistým svedomím a zodpovedne vieme postaviť sami za seba, za svojich pracovníkov a kolegov.

Samotná prax nestačí.

V návrhu zákona by malo byť, že odborným zástupcom v lekárni môže byť farmaceut, ktorý absolvoval 3 roky praxe v lekárni pod dohľadom kolegu odborného zástupcu, následne prešiel špecializačnou prípravou a získal tak atestáciu I. stupňa.

■ ~~Lekárneň~~ = po novom prevádzkareň  
Citácia z návrhu: § 20, odsek 4 a 5 – Verejná lekárneň a pobočka verejnej lekárskej je prevádzkareň, ktorá poskytuje lekárske starostlivosť vrátane individuálnej prípravy liekov.

**Mgr. Edita Mittermayerová**

predsedníčka Miestnej lekárskej komory  
Galanta



■ Individuálne pripravované liečivé prípravky pripravuje čoraz menej lekární. Pobočka verejnej lekárskej ako aj lekárneň si mnohé magsitraliter vie objednať hotové, a ktoré si nevie objednať, by mohla pripraviť. Skúsenosť je taká, že ich objednať ani nechce, lebo je to drahé na vstup v lekárni (zriadenie galenického laboratória a permanentný nákup surovín), pracné, náročné na čas a nerentabilné (nízke platby zdravotných poisťovní za jednotlivé výkony). Mnohé lekárske prípravu ignorujú a to je fakt, na ktorý sme si pomaly zvykli. Viac ako individuálna príprava liekov ma však trápi, že pre lekárneň a pobočku lekárskej našiel navrhovateľ zákona označenie prevádzkareň, ktorý nepripomína, že ide o zdravotnícke zariadenie. Že by preto, lebo čaro a záhada individuálnej prípravy liekov z lekární postupne mizne?

■ Finančné zľavy nie sú cestou k väčšej dostupnosti liekov pre občanov.

**PharmDr. Darina Čendulová**

predsedníčka Miestnej lekárskej komory  
Dunajská Streda



■ Vplyvom všetkých procesov, ktoré – vyplývajú zo zákonov – pretvárali ráz a poslanie lekární, zásahy nelekárnikov do ich ekonomickej aj odbornej činnosti, v neposlednej miere aj politika veľkých obchodných reťazcov, ktoré zaplavujú trh akciami a zľavami ... Niektoré lekárske v snahe prilákať pacientov bažiacich po akciovom tovare tiež pristúpili k týmto praktikám. V dnešnej dobe to má určitý efekt, bohužiaľ, často na úkor vysokej odbornosti, ktorá by mala v prvom rade motivovať pacienta pri výbere svojej lekárskej. Žiaľ, v dnešnej dobe sú ľudia pod tlakom nedostatku financií a motívom ich návštevy lekárskej sú po skúsenostiach s nevyberaním doplatkov, dávaním eura za recept a pod. v prvom rade výhody a nie záujem o svoje zdravie. Poskytovanie finančných zliav v lekárnach zo strany majiteľov je motivované len a len zvýšením počtu pacientov, následne obrátu a nie vyššou kvalitou poskytovanej lekárskej starostlivosti. ■



PhDr. Anna Kmeťová  
Foto: archív profesora Petra Šimka

Zatiaľ ide iba o želanie. Ekonomika zabrzdila etablovanie diagnostických a liečebných postupov pre jednotlivé typy poranení a ich primerané finančné ohodnotenie. Pripravenosť zdravotníckeho zariadenia na zvládnutie vitálnych funkcií a jednotlivých orgánových poranení je kľúčová pri výbere pracoviska kam pacienta dopraví, nie regionálna rajonizácia. Na Slovensku ich je stále málo. Riešením sú traumacentrá. Diskusia prebieha niekoľko rokov a definitíva ešte nebola povedaná. Viac o budúcnosti odboru v rozhovore s **prof. MUDr. Petrom Šimkom, CSc.**, hlavným odborníkom MZ SR pre úrazovú chirurgiu.



## Národný program pre

# ÚRAZOVÚ CHIRURGIU



↑ Po úspešnej operácii prezidenta

### ■ Aká je štruktúra pracovísk úrazovej chirurgie na Slovensku z hľadiska regionálneho rozloženia a dostupnosti pre pacienta?

Na Slovensku je 20 pracovísk, ktoré sa zaoberajú úrazovou chirurgiou. Okrem vysoko špecializovaných úrazových pracovísk tvoria pacienti s úrazmi aj na všeobecnom chirurgickom oddelení až 30 % hospitalizovaných a na ambulanciách chirurgických oddelení je až 80 % týchto pacientov. V prípade, že v blízkosti miesta, kde k úrazu prišlo, nie je traumatologické oddelenie, sú pacienti po úraze prevezení na najbližšie chirurgické oddelenie. V prípade, že potrebujú špecializovanú traumatologickú starostlivosť, sú po stabilizovaní celkového stavu prevezení na traumatologické oddelenie, kliniku úrazovej chirurgie, resp. do tzv. traumacentra.

Myšlienka zriadenia stredísk zameraných na komplexné riešenie traumatizmu – traumacentier a zriadenie špecializovaných stredísk je na rôznych úrovniach diskutovaná už niekoľko rokov. Náklady na zriadenie takéhoto strediska boli vyčíslené na minimálne 2 mil. eur. Pre rovnomernú dostupnosť preto treba navrhnuť pracoviská, ktoré spĺňajú kritériá, aké takéto stredisko vyžaduje.



### Curriculum vitae

**Prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.**  
hlavný odborník MZ SR pre úrazovú chirurgiu

- 1979 – nástup po LF UK na Traumatologickú kliniku Dérerovej NsP v Bratislave
- 1993 – habilitovaný na docenta chirurgie na Karlovej univerzite v Prahe
- 2000 – vymenovaný do funkcie hlavného odborníka MZ SR pre odbor úrazová chirurgia
- 2001 – inaugurovaný za profesora chirurgie na LF Masarykovej univerzity Brno
- 2004 – vedúci Katedry úrazovej chirurgie a prednosta Kliniky úrazovej chirurgie SZU
- 2010 – prvý prorektor Slovenskej zdravotníckej univerzity



↑ Najoblúbenejšie miesto v práci

## Definícia odboru: ÚRAZOVÁ CHIRURGIA

- Hlavnou úlohou odboru úrazová chirurgia je komplexná zdravotná starostlivosť o pacientov s úrazmi a poskytovanie vysoko náročnej zdravotnej starostlivosti o pacienta s najťažšími úrazmi – polytraumami. Odbor pôsobí v oblasti prevencie, diagnostiky, liečby, posudkovej, výskumnej, konziliárnej a poradenskej činnosti. Úrazová chirurgia využíva spoluprácu s ostatnými odbornými odbormi chirurgie a ostatnými odborníkmi, medzi ktorými má pri ošetrovaní úrazov postavenie integrujúcej disciplíny.

Sú to: možnosť pristátia helikoptéry, bezbariérový prístup z heliportu do budovy nemocnice, existencia všetkých ostatných medicínskych odborov a diagnostických možností, ktoré sú potrebné na komplexné riešenie úrazov. Pre plnohodnotné fungovanie úrazového strediska je potrebné nielen jeho kvalitné personálne a technické vybavenie, ale aj spolupráca s dopravnou zdravotnou službou nemedicínskymi rezortmi, ako sú polícia, hasiči, banskí záchranári, horská služba a pod., teda aby správne fungoval celý manažment ošetrovacieho reťazca úrazového pacienta. Integrovanosť sa musí týkať i previazania v rámci regiónov a v koordinácii medzi regiónmi.

### ■ Je na Slovensku dosť lekárov so špecializáciou na úrazovú chirurgiu?

Lekárov so špecializáciou úrazová chirurgia, podľa našich štatistík, chýba stále približne 50.

### ■ Priniesla expanzia dopravy (osobné autá, motorky, bicykle) a adrenálnych športov úrazy, ktoré sme pred tým nepoznali?

Úrazy sú príčinou najväčšieho počtu práceneschopnosti, invalidity a úmrtí v najproduktívnejšom ľudskom veku od 20 do 45 rokov a sú na prvom mieste v úmrtnosti detí do 15 rokov. Vo veku pod 45 rokov zomrie 2 x viac pacientov na úraz ako na kardiologické a onkologické choroby. Stále sa zvyšujúce množstvo i závažnosť úrazov nadobúda charakter epidémie modernej doby a predstavuje nielen vážny liečebný ale aj celospoločenský problém.

Pri dopravných nehodách zomrie ročne 700 osôb, 3 000 je ťažko ranených, kým počet smrteľných pracovných úrazov je za rok 12 – 140. Závažné sú v poslednej miere aj vysoké finančné náklady na liečbu a na následky úrazov, ktoré musí spoločnosť vynaložiť. V západnej Európe sú náklady relatívne presne vyčíslené – priemerné náklady na jednotku intenzívnej starostlivosti na jeden deň sú 1 000 eur, denná hospitalizácia pacienta na oddelení úrazovej chirurgie je 170 až 200 eur. Polytrauma zafažuje zdravotnícky systém nákladmi 2 000 eur/deň, pri hodnote celej hospitalizácie v priemere 56 000 eur. Strata jedného ľudského života je vyčíslená hodnotou 75 000 eur.

### ■ Aké sú najčastejšie príčiny úrazov na Slovensku a prognóza ich liečby?

Najčastejšie je to nedbanlivosť, precenenie svojich schopností a požitie alkoholu. Podľa závažnosti poranenia sa zhoršuje aj prognóza úrazov a narastajú aj náklady na liečbu.

### ■ Môže zmeniť tento stav prevencia? Ak áno, na čo by sa mala zamerať?

Tento stav samozrejme môže prevencia zmeniť na úrovni primárnej (predchádzanie vzniku úrazov), sekundárnej (funkčný záchranný reťazec a včasná liečba) a terciárnej (predchádzať komplikáciám úrazov



↑ S profesormi zo zahraničia



↑ Vo funkcii I. prorektora SZU

modernou liečbou v nemocničnej starostlivosti). Vhodnou organizáciou v traumatologickom systéme je možné znížiť celkové náklady na liečbu, lebo nesprávna iniciálna liečba môže mať následky, ktorých riešenie a kompenzácia je veľmi drahá. Napriek tomu je nutné predpokladať, že liečba ťažkých úrazov bude naďalej veľmi drahá. Náklady sa vrátia tým, že pri dobrej organizácii sa vytvorí nemocnice, ktoré včasnou diagnostikou a promptnou komplexnou liečbou ťažkých poranení budú efektívnejšie pri znižovaní počtu chýb iniciálnej liečby a znížia výukovú krivku.

### ■ Čím si vás získal odbor, v ktorom ste hlavný odborník a máte aj profesúru?

Je to dynamický akčný odbor, v ktorom sa stále niečo deje, je šanca vrátiť poraneného pacienta späť do života aj úplne bez následkov. Na úrazových chirurgiách sú nadšení mladí lekári plní elánu, s ktorými sa vynikajúco spolupracuje.

### ■ Problémy, ktorých riešenie považujete ako hlavný odborník pre úrazovú chirurgiu v odbore za prioritné?

Odbor úrazovej chirurgie by si zaslúžil mať národný program, vzhľadom aj k tomu, že oproti iným národným programom efektívnejšie vracia ľudí v aktívnom veku späť do života. Citeľným nedostatkom odboru úrazovej chirurgie – traumatológie je v súčasnosti skutočnosť, že žiaľ práve z ekonomických dôvodov sa u nás zatiaľ nestanovili žiadne štandardné diagnostické a liečebné postupy pre jednotlivé typy poranenia. Ak by sa etablovali, bolo by jasné, ako je odbor podfinancovaný. ■

# Trendy v terapeutickom monitorovaní hladín liečiv



PharmDr. Mária Göböová  
klinická farmaceutka  
OKF FN Nitra

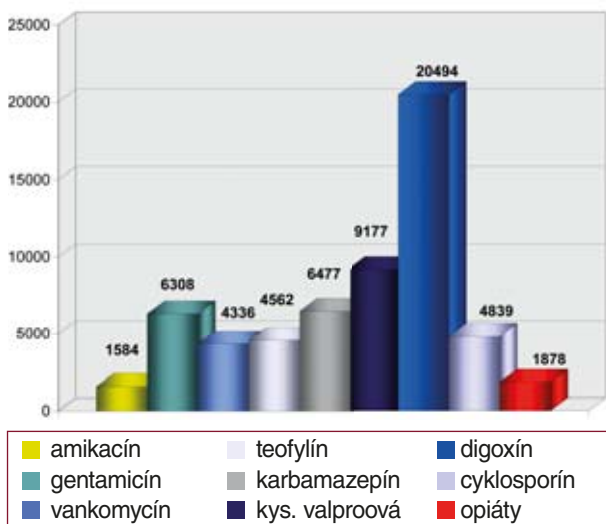
Terapeutické monitorovanie hladín liečiv (Therapeutic drug monitoring – TDM) spája poznatky z farmakokinetiky, farmakodynamiky, špecifických analytických údajov a klinických údajov o pacientovi. Cieľom terapeutického monitorovania hladín liečiv je zabezpečiť maximálnu účinnosť liečby a obmedziť riziko toxickosti na minimum. Monitorovanie sérových hladín liečiv udržiava koncentrácie liečiv v tzv. „terapeutickom rozpätí“. TDM sa indikuje u liečiv s úzkou terapeutickou šírkou, s dobre definovaným vzťahom medzi koncentráciou liečiva a efektom, s veľkými inter- alebo intraindividuálnymi rozdielmi v distribúcii alebo v klírense.

Na našom Oddelení klinickej farmakológie FN Nitra monitorujeme antibiotiká (gentamicín, amikacín, netilmicín, tobramycín, vankomycín), digoxín, teofylín, antiepileptiká (karbamazepín, kyselina valproová, fenobarbital, fenytoín, etosuximid, primidon), cyklosporín, tricyklické antidepresíva, benzodiazepíny, omamné a psychotropné látky (morfín, heroín, amfetamín, kanabinoidy), acetaminofén.

GRAF č. 1

Počet najčastejšie stanovených hladín od roku 1992 do konca roka 2010

Spolu: 71 860

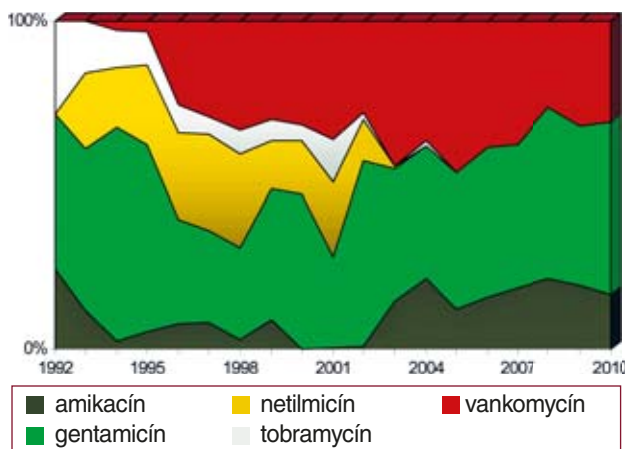


**ANTIBIOTIKÁ.** Požiadavka na TDM antibiotík sa mení podľa dostupnosti antibiotík na farmaceutickom trhu. V súčasnosti nie je dostupný netilmicín a tobramycín. O to viac vzrastá

požiadavka na monitorovanie hladiny amikacínu, ktorý patrí medzi širokospektrálne antibiotiká a gentamicínu, ktorý je výhodný pre svoju nízku cenu. Vankomycín má svoje miesto v liečbe protistafylokokových infekcií z dôvodov hospitalizácie vážnych stavov v našej nemocnici. Pre optimalizáciu dávkového režimu vankomycínu pre individuálneho pacienta je nevyhnutné monitorovanie jeho hladín.

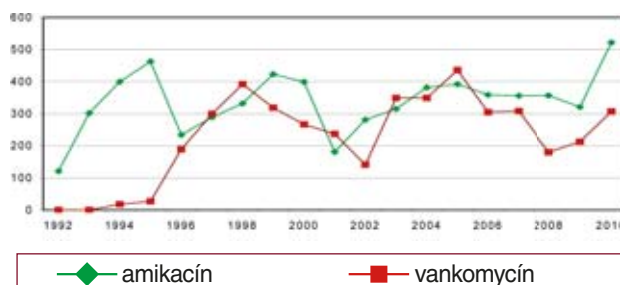
GRAF 2.

Podiel TDM jednotlivých antibiotík v rokoch 1992 – 2010.



GRAF 3.

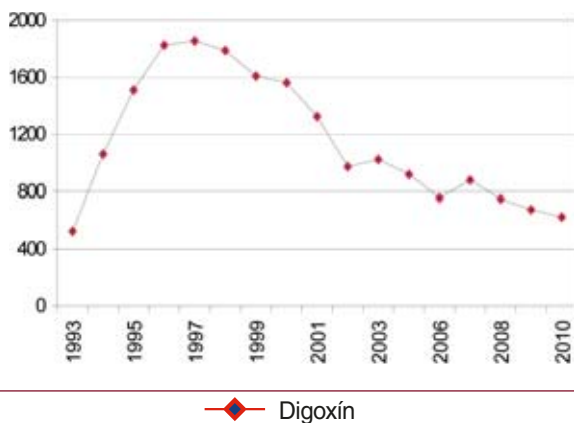
Počet stanovených hladín gentamicínu a vankomycínu v rokoch 1992 – 2010.



**DIGOXÍN.** Požiadavky na monitorovanie hladín digoxínu pomaly klesajú. Digoxín v liečbe srdcového zlyhania je liekom až 3. voľby. Vytlačajú ho ACE inhibítory a betablokátoary. Svoje miesto má v liečbe fibrilácií predsiení. Pacientom sa

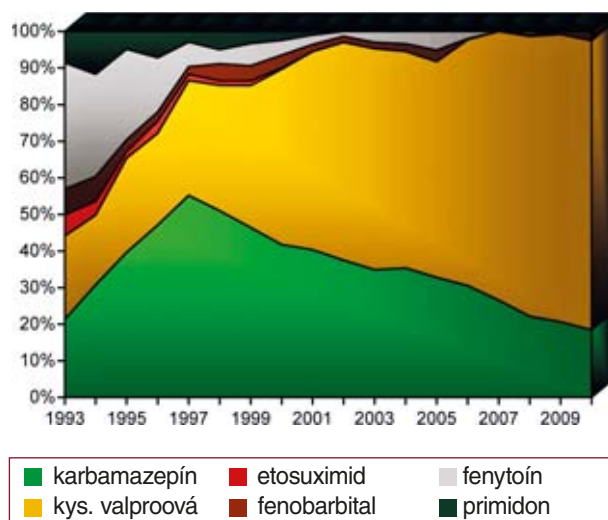
v súčasnosti podáva digoxín v nižších dávkach ako v predchádzajúcich rokoch, menej pacientov býva predigitalizovaných. Na dosiahnutie terapeutického efektu postačujú nižšie dávky, ako sa dokázalo v rozsiahlych štúdiách. Optimálne rozpätie u pacientov so srdcovým zlyhaním je 0,5 – 0,8 mg/l a pre pacientov s atriálnou fibriláciou, novorodencov a deti je optimálne rozpätie 0,8 – 2,0 mg/l.

**GRAF 4.**  
Počet stanovených hladín digoxín v rokoch 1992 – 2010.



**ANTIPILEPTIKÁ.** Stanovovanie jednotlivých druhov antiepileptík sa mení podľa zavádzania inovatívnych antiepileptík na trh. Staršie antiepileptiká (fenobarbital, fenytoín, etosuximid, primidon) v terapii epilepsie vytesnili nové molekuly. Naopak narastá požiadavka na monitorovanie hladín karbamazepínu a kyseliny valproovej zo psychiatrických nemocníc, oddelení a ambulancií.

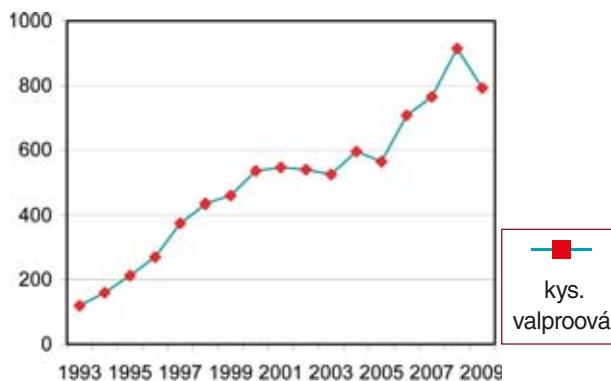
**GRAF 5.**  
Podiel TDM jednotlivých antiepileptík v rokoch 1992 – 2010.



Literatúra:

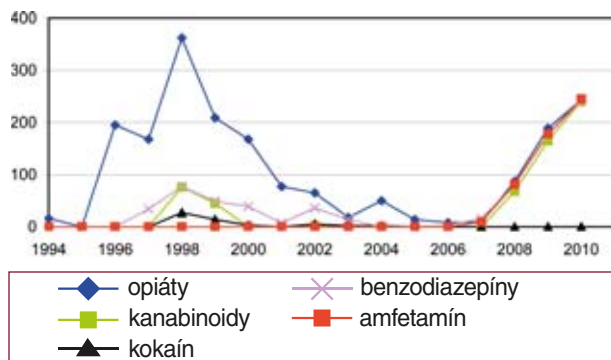
- Adams, K. F. et al., J Am Coll Cardiol. 39, 2002, 946 – 953 s. In: Murphy, J.: Clinical Pharmacokinetics, 4-th, 2008
- Holford a Tett: Therapeutic Drug Monitoring: The Strategy of Target Concentration Intervention, 1997
- Kriška a kol.: Memorix klinickej farmakológie a liekov, 2006
- Magulová L.: Metodický list racionálnej farmakoterapie, 2001
- Walker R., Edwards C.: Clinical Pharmacy and Therapeutics, 1999.
- Warner A., Annesley T.: Guidelines for Therapeutic Drug Monitoring Services. USA, 1999

**GRAF 6.**  
Počet stanovených hladín kyseliny valproovej v rokoch 1992 – 2010



**OMAMNÉ A PSYCHOTROPNÉ LÁTKY** (morfín, heroín, amfetamín, kanabinoidy). V minulosti naše farmakokinetické laboratórium stanovovalo opiáty pre onkologické oddelenie. Morfín sa podával pacientom parenterálne. Moderné liekové formy zabezpečujú konštantnú koncentráciu opioidového analgetika v terapeutickom rozpätí. V súčasnosti naše oddelenie spolupracuje s ambulanciou drogových závislostí pre dospelých. Pre týchto pacientov stanovujeme opiáty, kanabinoidy, amfetamín a benzodiazepíny.

**GRAF 7.**  
Počet stanovených hladín omamných látok v rokoch 1992 – 2010



**ZÁVER.** Požiadavky na terapeutické monitorovanie hladín sa menia tak, ako sa menia terapeutické postupy, liekové formy, indikácie a ponuka liekov na farmaceutickom trhu. Stále však platí, že farmakokinetický servis TDM a interpretácia výsledkov má vplyv na zníženie výskytu toxických reakcií, zníženie počtu poddávkovaných pacientov, zníženie nákladov na liečbu, zníženie potrieb urgentných zákrokov a hospitalizácií, ale i na skrátenie samotnej dĺžky hospitalizácie a zlepšenie kompliance. V konečnom dôsledku TDM optimalizuje farmakoterapiu a šetrí náklady. ■

# Diskusné fórum

## Riziká užívania neschválených prípravkov nakupovaných cez internet

### MMS (Miracle Mineral Solution) Zázračný minerálny roztok?



**PharmDr. Blažena Cagaňová, PhD.**  
Národné toxikologické informačné centrum (NTIC)  
Univerzitná nemocnica, Bratislava



**Kazuistika 1:** 38-ročná žena si cez internet objednala prípravok na detoxikáciu organizmu s názvom MMS – Miracle Mineral Solution – Zázračný minerálny roztok. Prípravok užívala niekoľko dní podľa návodu, potom sa u nej objavili tráviace ťažkosti, bolesti v oblasti žalúdka, hnačky.

**Kazuistika 2:** 28-ročný muž užíval dlhodobo MMS za účelom liečby prekyslenia organizmu. Prípravok mu odporučil liečiteľ, podľa ktorého príčinou všetkých pacientových zdravotných ťažkostí bol prekyslený organizmus. Pacient mal bolesti žalúdka, methemoglobinémiu, zlyhávanie obličiek s anúriou.

**Kazuistika 3:** 45-ročná pacientka na obed užila 30 kvapiek MMS nariadeného s vodou. Opakovane vracala a mala hnačky.

**Kazuistika 4:** rodičia podali 8 mesačnému dieťaťu namiesto vitamínového sirupu Pikovit 1 čajovú lyžičku MMS. Dieťa bolo plačlivé, opakovane vracalo, bolo dehydratované.

Vo všetkých týchto prípadoch kontaktovali lekári prípadne laická verejnosť Národné toxikologické informačné centrum v Bratislave ohľadne zloženia a toxicity prípravku MMS.

**MMS „Miracle Mineral Solution“** – Zázračný minerálny roztok“ je neregistrovaný, neschválený prípravok ponúkaný na predaj prostredníctvom internetových stránok ako výživový doplnok. Hlavnou zložkou je chloritan sodný v zmesi s malými množstvami chloridu sodného, hydroxidu sodného a chlorečnanu sodného. Pred použitím sa mieša s 10 % kyselinou citrónovou, ktorá pôsobí ako aktivátor. Pri tejto reakcii vzniká plyn – chlórdioxid, ktorému sa pripisuje biocídny účinok. Prevádzkovatelia internetových stránok odporúčajú prípravok za účelom detoxikácie organizmu, liečby všetkých onkologických ochorení, diabetu, bolesti kĺbov, AIDS a malárie. Tento a podobné produkty nie sú testované na bezpečnosť a účinnosť.

#### Toxicita chloritanu sodného

■ Chloritan sodný nie je povolené používať ako súčasť výživových produktov (Príloha II nariadenia Komisie (ES) č. 1170/2009). Prostredníctvom internetu je dostupných niekoľko ďalších produktov s podobným zložením ako MMS. Nie sú takmer žiadne overené údaje o vplyve týchto látok na ľudský organizmus pri dlhodobom perorálnom užívaní.

■ Nežiaduce reakcie po použití prípravkov s obsahom chloritanu sodného boli hlásené viacerým toxikologickým centráram vo svete. Najčastejšie to boli tráviace ťažkosti, abdominálne kŕče, nauzea, vracanie, hnačka a dehydratácia. Pri prekročení odporúčaného dávkovania, alebo pri dlhodobom užívaní boli pozorované: rozvrat vnútorného prostredia, hypernatriémia, hyperchlorémia, methemoglobinémiu, poškodenie obličiek. V mnohých prípadoch museli byť užívatelia hospitalizovaní. Niekoľko prípadov bolo spôsobených nesprávnym

riedením prípravku, prípadne pacient zabudol pridať druhú zložku prípravku – aktivátor, čím došlo k poleptaniu sliznice tráviaceho traktu.

■ Prípravky obsahujúce chloritan sodný môžu spôsobiť vážne poškodenie zdravia, najmä keď sa nedodrží odporúčané dávkovanie. Zvýšené riziko je u pacientov s chorobami obličiek, tráviaceho traktu a u starších ľudí. Chlórdioxid vznikajúci pri reakcii chlórnanu sodného s kyselinou citrónovou môže u citlivých ľudí spôsobiť podráždenie dýchacích ciest až bronchospazmus.

■ **21. júla 2010** Úrad verejného zdravotníctva SR vydal nariadenie okamžite stiahnuť z predaja výrobok MMS „Miracle Mineral Solution – Zázračný minerálny roztok, pretože obsahuje nepovolenú chemickú formu – chloritan sodný, ktorú nie je možné pridávať do potravín, vrátane výživových doplnkov.

■ **30. júla 2010** vydala FDA (Food and Drug Administration) v USA varovanie pre konzumentov roztoku na orálne použitie „Miracle Mineral Solution“ (MMS). Produkt môže spôsobiť vážne poškodenie zdravia. V predmetnom stanovisku sa uvádza, že FDA obdržala niekoľko podnetov od spotrebiteľov o poškodení zdravia v dôsledku použitia výrobku MMS vrátane nevoľnosti, vracania a život ohrozujúceho poklesu tlaku v dôsledku dehydratácie.

Uvedené výrobky sú naďalej dostupné prostredníctvom internetových stránok prevádzkovaných v niektorých iných krajinách.

#### Literatúra:

- Kazuistiky NTIC v Bratislave • Poisindex. Micromedex Healthcare Series. Volume 148, Colorado, 2011 • Brown, J.: Toxicity from use of Miracle Mineral Solution and similar products. *Clinical Toxicology* 2011, 49, (3), s. 205 • Patat, A.M. et al.: Mineral Miracle Solution: Acute Poisoning After Oral Use of a Sodium Chlorite-Containing Pseudo-Medicine Sold on the Internet. *Clinical Toxicology* 2011, 49, (3), s. 221 • Stanovisko Úradu verejného zdravotníctva SR k výrobku MMS, 2010 •



Zdroj: ŠÚKL

# Terminológia liekov

## ■ Originálny liek (innovator pharmaceutical product)

Originálny liek je liek, ktorý bol ako prvý schválený na použitie ako patentovaný liek na základe dokumentácie o bezpečnosti, kvalite a účinnosti (podľa súčasných požiadaviek). Pri posudzovaní bioekvivalencie slúži ako referenčný liek.

## ■ Farmaceuticky ekvivalentné lieky (pharmaceutical equivalents)

Lieky sú farmaceuticky ekvivalentné, ak obsahujú rovnaké množstvo toho istého liečiva (liečiv) v rovnakých liekových formách, ktoré spĺňajú rovnaké alebo podobné štandardy. Z farmaceutickej ekvivalencie nevyplýva nutne bioekvivalencia, nakoľko rozdiely v pomocných látkach a/alebo vo výrobnom procese môžu viesť k rýchlejšej alebo pomalšej disolúcii a/alebo absorpcii.

## ■ Farmaceuticky alternatívne lieky (pharmaceutical alternatives)

Lieky sú farmaceuticky alternatívne, ak obsahujú inú soľ, ester, éter, izomér, zmes izomérov, komplex alebo derivát liečiva alebo sa líšia v liekovej forme alebo sile.

## ■ Bioekvivalentné lieky (bioequivalents)

Dva lieky sú bioekvivalentné, ak sú farmaceuticky ekvivalentné alebo alternatívne a ak ich biodostupnosť (rýchlosť a rozsah vstrebávania) po podaní v rovnakých molárnych dávkach sú podobné do takej miery, že ich účinky, a to z pohľadu účinnosti ako aj bezpečnosti, budú v zásade rovnaké.

## ■ V zásade podobné lieky (essentially similar products)

Liek môže byť považovaný za zásadne podobný s iným liekom, ak má rovnaké kvalitatívne a kvantitatívne zloženie, čo sa týka liečiva (liečiv), má rovnakú liekovú formu a tam, kde to bolo potrebné, bola bioekvivalencia dokázaná vhodnými štúdiami biodostupnosti. Konceptia liekov v zásade podobných sa vzťahuje tiež na rôzne perorálne liekové formy s nepredĺženým uvoľňovaním (t. j. tablety a kapsuly), ktoré obsahujú rovnaké liečivo. Liek v zásade podobný je vhodný na substitúciu originálneho lieku.

*Poznámka: v súčasnej dobe sa tento termín (similar medical product) používa v súvislosti s orphan liekmi spolu s termínom „klinická nadradenosť“ (clinically superior).*

## ■ Terapeuticky ekvivalentné lieky (therapeutic equivalents)

Dva lieky sú terapeuticky ekvivalentné, ak sú farmaceuticky ekvivalentné alebo farmaceuticky alternatívne a po podaní v rovnakej molárnej dávke ich účinky, účinnosť a bezpečnosť sú v podstate rovnaké, keď sa podajú pacientom rovnakou cestou za stanovených podmienok. Môže to byť potvrdené vhodnými štúdiami bioekvivalencie, ako sú farmakokinetické, farmakodynamické, klinické alebo in vitro štúdie.

## ■ Zameniteľný liek (interchangeable pharmaceutical product)

je liek, ktorý je terapeuticky ekvivalentný s referenčným liekom a môže byť s ním zameniteľný v terapeutickú praxi.

## ■ Lieky z viacerých zdrojov

(multi-source pharmaceutical products)

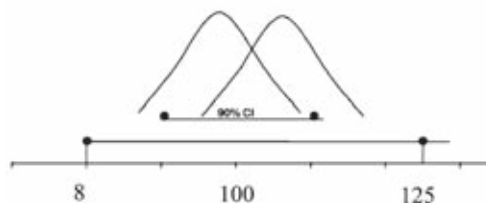
sú to farmaceuticky ekvivalentné lieky, ktoré môžu, ale nemusia byť ekvivalentné. Lieky z viacerých zdrojov, ktoré sú ekvivalentné sú zameniteľné.

*Poznámka: tento termín používa SZO miesto termínu „generický liek“.*

## ■ Kritéria pre bioekvivalenciu dvoch liekov

Pre dva základné parametre vstrebávania liečiva – plochu pod krivkou (AUC) a maximálnu koncentráciu ( $C_{max}$ ) – sa vyžaduje toto pravidlo: 90 % interval spoľahlivosti pre pomer medzi skúšaným a testovaným liekom má byť medzi 80,00 a 125,00 %. Je to to isté ako keď sa použijú dva jednostranné t-testy pri 5 % chybe.

Pre liečiva s veľkou intraindividuálnou variabilitou (nad 30 %) sa kritérium pre maximálnu koncentráciu môže predĺžiť podľa variability, maximálne však na 69,84 – 143,19 %. Pre lieky s úzkym terapeutickým indexom musia byť obidve kritériá v rozsahu 90,00 – 111,11 %.



### Literatúra:

1. Smernica Európskeho parlamentu a Rady č. 2001/83/ES.
2. Guidance on the Investigation of Bioequivalence, CPMP/EWP/QWP/1401/98 rev. 1.
3. Multisource (generic) pharmaceutical products: Guideline on registration requirements to establish interchangeability. WHO Technical Report Series No. 937, 2006.
4. NARIADENIE KOMISIE (ES) č. 847/2000 z 27. apríla 2000, ktorým sa ustanovujú vykonávacie pravidlá ku kritériám na zaradenie lieku medzi lieky na ojedinelé ochorenia a definície pojmov „podobný liek“ a „klinická nadradenosť“.

# INŠPEKČNÁ ČINNOSŤ



## v zariadeniach lekárenskej starostlivosti

### Zdroj:

Výber z prezentácie PharmDr. Kataríny Kišoňovej ako príspevku ŠÚKL k postgraduálnemu vzdelávaniu lekárníkov v tomto roku na SZU v Bratislave

Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL) vykonáva inšpekcie v zariadeniach poskytujúcich lekárenskú starostlivosť. V roku 2010 bolo vykonaných 840 inšpekcií v zariadeniach poskytujúcich lekárenskú starostlivosť – vo verejných lekárnách a ich pobočkách, v nemocničných lekárnách a výdajniach zdravotníckych pomôcok. Z toho 242 vstupných inšpekcií (vznik nových lekární, zmena právnej subjektivity, zmena miesta výkonu činnosti, rozšírenie činnosti), 515 priebežných

inšpekcií (dodržiavanie požiadaviek vyplývajúcich zo zákona č. 140/1998 Z. z. o lieku a zdravotníckych pomôckach a z vyhlášky MZ SR č. 198/2001 o požiadavkách na správnu lekárenskú prax) a 83 cieľných inšpekcií (podnety, sťažnosti od obyvateľstva, SLeK, VÚC, MZ SR, SOI a pod.). O zisteniach a výsledkoch vyplývajúcich z inšpekčnej činnosti ŠÚKL pravidelne informuje na stretnutiach lekárníkov.

### ZÁKLADNÉ POJMY:

- **Inšpekcia** – systematické a nezávislé preverovanie účinnosti systému zabezpečovania kvality.
- **Vstupná inšpekcia** – priestorové, materiálne vybavenie a personálne obsadenie podľa zákona č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov
- **Priebežná inšpekcia** – sa vykonáva za účelom dodržiavania zásad správnej lekárenskej praxe, t. j. priestorového, materiálneho vybavenia a personálneho obsadenia pracovísk poskytujúcich lekárenskú starostlivosť pri zabezpečovaní, príprave, kontrole, uchovávaní, výdaji a dispencii liekov

a pri uchovávaní, kontrole a výdaji zdravotníckych pomôcok.

- **Cieľná inšpekcia** – inšpekcia vykonávaná na základe podnetu – sťažnosť, požiadavka MZ SR alebo iného orgánu štátnej správy. Predmetom takejto inšpekcie je určitá vymedzená oblasť činnosti lekárne, pobočky verejnej lekárne, výdajne zdravotníckych pomôcok.
- **Následná inšpekcia** – vykonáva sa za účelom kontroly odstránenia nedostatkov, ktoré boli zistené pri vstupnej alebo priebežnej inšpekcii.

## NAJČASTEJŠIE SA VYSKYTUJÚCE NEDOSTATKY PRI PRIEBEŽNÝCH INŠPEKCIÁCH

### DOKUMENTÁCIA:

#### Prevádzkový poriadok s pracovnými činnosťami

§ 36 ods. 2 písm. a), z. č. 140/1998 Z. z. v znení neskorších predpisov.

#### Doplnok k prevádzkovému poriadku č. 1

z. č. 139/1998 Z. z. §5 ods. 3 písm. b)  
z. č. 139/1998 Z. z.

#### Doplnok k prevádzkovému poriadku č. 2

z. č. 331/2005 § 3 ods. 1a) z. č. 331/2005

#### Hygienický a sanitačný poriadok špecifikovaný na jednotlivé miestnosti lekárne, pobočky VL, výdajne

§ 36 ods. 2 písm. a) z. č. 140/1998 Z. z.  
§ 3 ods. 6 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

#### Pracovné náplne zamestnancov – hlavne u farmaceutických laborantov

§ 36 ods. 3 písm. c) z. č. 140/1998 Z. z.  
a) s PŠŠ v pracovnej náplni uvádzať výdaj

voľnopredajných liekov

b) bez PŠŠ v pracovnej náplni neuvádzať výdaj voľnopredajných liekov.

#### Kópie povolení distribútorov – kompletne

(z. č. 140/1998, z. č. 139/1998, z. č. 331/2005) § 36 ods. 2 písm. e) z. č. 140/1998 Z. z.

#### Dostupný zoznam liekov uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia

§ 38 b, ods. 10, z. č. 140/1998 Z. z.

### ZAMESTNANCI–LEKÁRNE, VÝDAJNE

#### Identifikácia pracovníkov lekárne, výdajne – identifikačné karty

§ 21 ods. 10 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### PRIESTORY

#### Využívanie priestorov na dané účely Bezbariérový vstup pre pacientov

§ 3 ods. 3 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

#### Zriadená a označená diskrétna zóna

§ 5 ods. 1 písm. a) vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

§ 29 ods. 8 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### ZARIADENIA A PRÍSTROJE

Príloha č. 1 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

#### Váhy a závažia – metrologické overenie

Germicídny žiarič – nevedie sa evidencia používania, životnosť a výmena žiarivky

#### Destilačný prístroj, denník prípravy čistenej vody

Teplovzdušný sterilizátor, evidencia používania

§ 36 ods. 2 písm. a) z. č. 140/1998 Z. z.



### ■ Návody na obsluhu prístrojov

§ 36 ods. 2 písm. a) z. č. 140/1998 Z. z.

### ■ Trezor (OL), uzamykatelná skrinka (UL)

príloha č. 1 bod 9 ods. 3 písm. b) vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### ■ Teplomery a vlhkomery – kalibrácia, denné záznamy

Príloha č. 1 bod 9 ods. 3 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

## VÝCHODISKOVÉ LÁTKY A OBALOVÝ MATERIÁL

### ■ Venena a separanda skladovanie

§ 29 ods. 5 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

Atesty na stojatkách,

§24 ods. 8 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### ■ Nevedú sa denné evidencie teploty a vlhkosti

§ 29 ods. 7 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### ■ Lieky vyžadujúce zníženie skladovacieho teplotu

§ 29 ods. 7 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### ■ Uchovávanie OL

§ 14 písm. h) z. č. 140/1998 Z. z. m § 29 ods. 4 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### ■ Zodpovedný pracovník za OL

§ 14 písm. b) z. č. 139/1998 Z. z.

### ■ Vedenie záznamov o OL (kniha OL)

§ 14 písm. n) z. č. 139/1998 Z. z.

Správne označenie knihy OL, záznamy, fyzický stav OL

### ■ Uchovávanie UL, zodpovedný pracovník za UL

Hlásenia o spotrebe UL 331/2005 Z. z. na MH SR

Lekárne majú vydané ES Osobitné povolenie na liečivá kategórie I. „určené látky“. Na MH SR sa posiela pre každé liečivo s uvedeným kódom samostatné tlačivo (príloha vyhláška MH SR č. 380/2005), to značí aj 0 hlásenie – 5 x.

■ **Vedenie evidencie liečiv určených látok** (efedríniumchlorid, ergotamíniumtartarát) (príjem, výdaj, stav, evidovať skúšky totožnosti, xeroxovať lekárske predpisy).

### ■ Kontrola čistej vody

§ 27 ods. 1 písm. c) vyhl. MZ SR

č. 198/2001 Z. z.

Protokoly o kontrole čistej vody.

## PRÍPRAVA LIEKOV

### ■ Vypracovaná elaboračná kniha

§ 24 ods. 4 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

### ■ Vypracované dostupné technologické postupy, čas použitia

§ 26 ods. 2 písm. a) z. č. 140/1998 Z. z.

## ■ Vedenie záznamov o príprave IPL do zásoby

§ 24 ods. 12 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

§ 36 ods. 2 písm. a) z. č. 140/1998 Z. z.

### ■ Označenie liekov

§ 24 ods. 12 vyhl. MZ SR č. 198/2001 Z. z.

§ 36 ods. 2 písm. a) z. č. 140/1998 Z. z.

## LEKÁRSKY PREDPIS A LEKÁRSKY POUKAZ (§ 40 z. č. 140/1998 Z. z.)

■ Pri výdaji liekov na lekársky predpis, objednávku alebo lekársky poukaz: ods. 13

- potvrdiť výdaj podpisom vydávajúceho
- odtlačkom pečiatky
- dátumom výdaja

■ Povinnosť uchovávať lekárske predpisy 12 mesiacov – ak sa liek neuhrádza na základe verejného zdravotného poistenia **ods. 14**

■ Ak na lekárskom predpise sú predpísané dva lieky, z ktorých jeden sa uhrádza na základe verejného zdravotného poistenia a druhý sa neuhrádza na základe verejného zdravotného poistenia a jeho výdaj sa viaže na lekársky predpis – **držiteľ poskytovania lekárenskej starostlivosti je povinný viesť evidenciu týchto lekárske predpisov odoslaných zdravotnej poisťovni ods. 15.**

## KRITICKÉ NEDOSTATKY

- neprítomnosť VŠ v lekární
- nekompletná zriaďovacia dokumentácia
- neaktuálna zriaďovacia dokumentácia
- lekárne neposkytuje komplexnú lekárenskú starostlivosť
- chýba kniha OL, nesprávne záznamy v knihe OL
- chýba trezor, váhy, germicidny žiarič, sterilizátor
- chýba reagenčný aparát, nepoužíva sa reagenčný aparát, nevykonávajú sa skúšky totožnosti liečiv a pomocných látok
- nesprávne skladovanie liekov a zdravotníckych pomôcok.

## ZÁVAŽNÉ NEDOSTATKY

- chýba na verejne prístupnom mieste v lekární platný zoznam liekov uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia
- nesprávne označené kópie receptov s OL (vyznačiť meno a číslo preukazu totožnosti tejto osoby – staršia ako 18 rokov)
- nedodržovanie skladovacích podmienok

liekov a pomocných látok – letné mesiace, lieky pri zníženej teplote (chladnička)

- zdravotnícki pracovníci nenosia identifikačné karty.

## INÉ NEDOSTATKY

- neaktuálny prevádzkový poriadok, hygienický režim a sanitálny poriadok
- chýbajú doplnky k Prevádzkovému poriadku v zmysle 139/1998 a 331/2005
- chýbajú kompletne povolenia distribútorov (z. č. 140/1998, 139/1998 a 331/2005)
- chýba evidencia podmienok skladovania, záznamy sanitácie a prípravy dezinfekčných roztokov – denná evidencia
- chýbajú protokoly o skúške čistej vody
- chýbajú návody na obsluhu prístrojov
- chýba potvrdenie o likvidácii odpadu od obyvateľstva Modrou planétou (nespotrebované lieky od obyvateľstva §43 bod 3 z. č. 140/1998 Z. z.) MP ŠÚKL č. 105/2010 – zneškodňovanie liekov nespotrebovaných fyzickými osobami.

## CHEMICKÁ KONTROLA

Nevyhovujúca kvalita čistej vody:

- najmä vysoká konduktivita, prítomnosť chloridov, dusičnanov, ťažkých kovov. Nevyhovujúce celkové množstvo vzorky. Nevyhovujúci obsah účinných látok (liečiv). Nedostatočné označovanie liekov.

## MIKROBIOLOGICKÁ KONTROLA

Nevyhovujúca mikrobiologická čistota čistej vody.

Vysoký obsah nepatogénnych mikroorganizmov (galenické laboratórium – stojatka).

## ZÁVER:

Úlohou prezentácie bolo poukázať na najčastejšie nedostatky, s ktorými sa inšpektori ŠÚKL oddelenia správnej lekárenskej praxe stretávajú pri výkone štátneho dozoru v rámci inšpekčnej činnosti v zariadeniach lekárenskej starostlivosti. Sústavným opakovaním uvedených nedostatkov predpokladáme, že dôjde aj v tejto oblasti k postupnému zlepšovaniu lekárenskej starostlivosti, dodržaním požiadaviek vyhlášky správnej lekárenskej praxe pre konkrétne činnosti v lekárnach a výdajniach zdravotníckych pomôcok.

MUDr. Mária Avdičová PhD.  
Regionálny úrad verejného  
zdravotníctva  
Banská Bystrica

MUDr. RNDr. Ján Mikas  
Úrad verejného zdravotníctva  
Slovenskej republiky  
Bratislava

Mgr. Monika Musilová  
Úrad verejného zdravotníctva  
Slovenskej republiky  
Bratislava

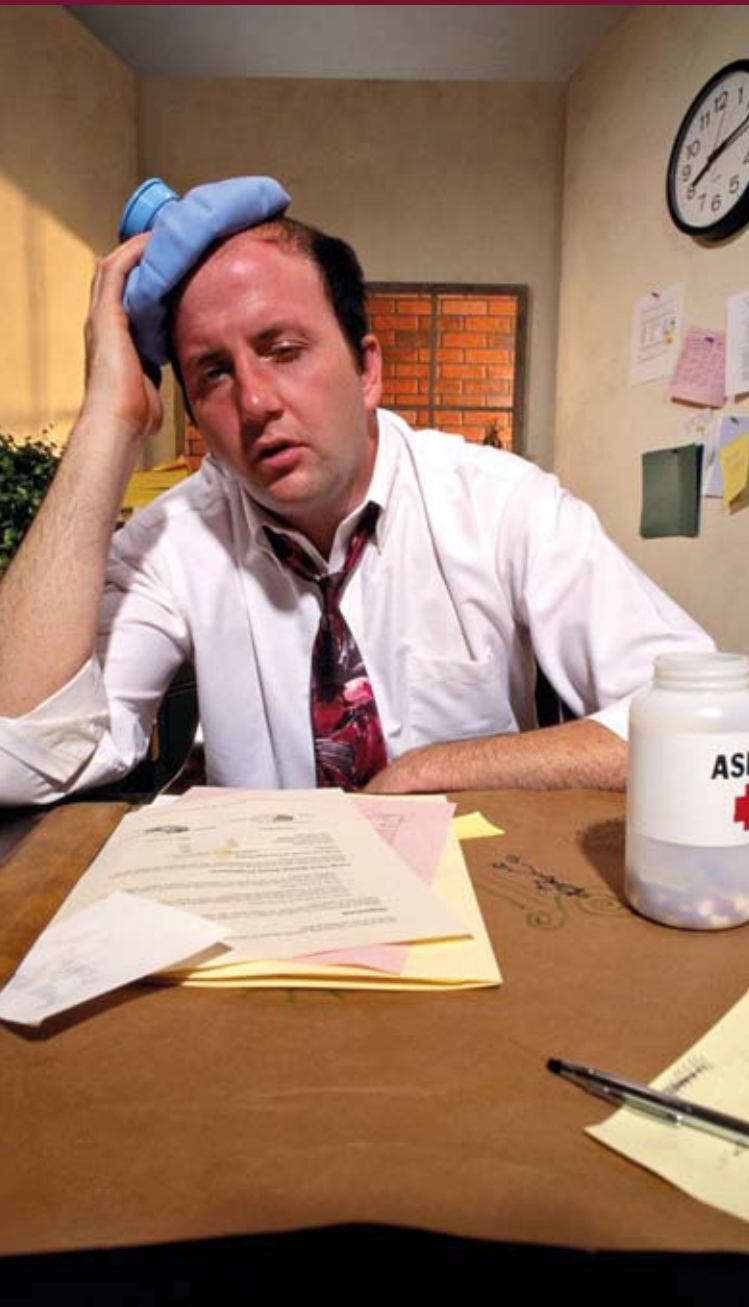
# VYHODNOTENIE

## chrípkovej sezóny 2010 – 2011 v Slovenskej republike

### ÚVOD:

Chrípka sa vyskytuje na celom svete. Zapríčiňuje vznik epidémií rôzneho rozsahu od drobných lokálnych epidémií na školách cez epidémie celoštátneho rozsahu až po pandémie postihujúce celé kontinenty. Výskyt ochorení na chrípku má každoročne nielen významný zdravotný, ale aj ekonomický a sociálny dopad na spoločnosť. Chrípka má odlišný klinický priebeh ako akútne respiračné ochorenie (ARO). Akútne respiračné ochorenie je definované ako akékoľvek akútne infekčné ochorenie dýchacích ciest s teplotou alebo bez teploty (napr. nádcha, rinoфарыngitída, tonzilitída, sinusitída, otitis media, laryngitída, tracheitída, bronchitída, bronchiolitída, pneumónia a bronchopneumónia). Chrípka a chrípke podobné ochorenie je zasa definované ako akútne infekčné ochorenie s náhlym začiatkom, horúčkou vyššou ako 38°C, prítomnosťou aspoň jedného z respiračných príznakov ako sú: kašeľ, bolesť hrdla, nádcha a prítomnosťou aspoň jedného z celkových príznakov ako sú: bolesť hlavy, bolesť svalov, bolesť kĺbov, zimnica. Chrípka a chrípke podobné ochorenia (CHPO) majú na Slovensku typický sezónny charakter. Počas chrípkovej sezóny (od 1. októbra daného roka do 30. apríla nasledujúceho roka) sa vyskytne každoročne približne 80 % týchto ochorení. K prvej vlne ochorení dochádza zvyčajne neskoro na jeseň, ochorenia kulminujú na začiatku februára, kedy dochádza k epidémii, ktorá trvá 4 – 8 týždňov. Ojedinele boli roky bez výskytu epidémií (napr. 1987, 1988, 2002, 2008). Ročne ochorie v Slovenskej republike na ARO a CHPO približne 1 až 2 milióny ľudí. Najvyššiu chorobnosť zaznamenávame u detí predškolského veku, v epidémiách u detí školského veku.

Od 1. 12. 2009 sa v Slovenskej republike zaviedlo monitorovanie, individuálne hlásenie a virologické vyšetrenie všetkých prípadov SARI (Severe Acute Respiratory Infection) a sledovanie úmrtí na tieto ochorenia. ECDC (Európske centrum pre kontrolu chorôb) definuje prípady SARI ako osoby, u ktorých bolo zaznamenané náhle zvýšenie teploty nad 38°C spolu s kašľom alebo bolesťou hrdla, s dýchavičnosťou alebo problémami s dýchaním, s absenciou inej diagnózy, u ktorých si klinický stav vyžaduje hospitalizáciu z dôvodu respiračných ťažkostí. Smrteľné prípady SARI sú definované ako akékoľvek úmrtie hlásené u osoby so SARI. V Slovenskej republike monitorovanie a hlásenie SARI naďalej pokračuje.



## 1. Epidemiologické charakteristiky výskytu ARO a ChPO v sezóne 2010/2011

V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo hlásených 1 626 887 akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 53 721,3 na 100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov, (Tab. č. 1). V porovnaní s chrípkovou sezónou

2009/2010 počet hlásených ARO poklesol o 79 667, t. j. o 4,7 %. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo zaznamenaných 34 úmrtí na SARI a z tohto počtu bol v 18 prípadoch aj laboratórne potvrdený pandemický vírus chrípky A (H1N1) 2009.

**Tabuľka č. 1: AKÚTNE RESPIRAČNÉ OCHORENIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE chrípková sezóna 2010/2011, rozdelenie podľa vekových skupín a krajov**

KRAJ	Počet ochorení vo vekovej skupine						Chorobnosť /100 000
	0 – 5 r.	6 – 14 r.	15 – 19 r.	20 – 59 r.	60+ r.	spolu	
Bratislavský kraj	17 996	18 454	11 318	50 771	5 882	104 421	53 426,5
Trnavský kraj	34 544	40 833	28 153	67 770	14 205	185 505	52 169,2
Trenčiansky kraj	35 175	48 066	35 742	68 631	15 480	203 094	53 079,2
Nitriansky kraj	49 979	64 319	41 540	109 503	21 174	286 515	57 643,3
Žilinský kraj	52 875	62 295	45 613	66 908	18 016	245 707	53 204,7
Banskobystrický kraj	37 874	50 686	34 747	57 574	17 879	198 760	60 374,2
Prešovský kraj	38 641	51 821	36 732	77 956	18 754	223 904	47 301,1
Košický kraj	30 861	40 079	26 798	69 096	12 147	178 981	48 694,1
SR	297 945	376 553	260 643	568 209	123 537	1 626 887	53 721,3
Vekovo-špecifická chorobnosť	142 822,9	120 983,6	113 204,9	33 029,9	24 829,9	53 721,3	

### 1. a PRIEBEH SEZÓNY

Krívka chorobnosti na ARO a chrípke podobné ochorenia (CHPO) mala od začiatku 46. kalendárneho týždňa 2010 stúpajúci charakter. Vrchol chorobnosti (2 842,62/100 000) dosiahla krívka v 6. kalendárnom týždni 2011. Od polovice februára incidencie ARO a CHPO klesala. Najvyššia chorobnosť na ARO (60 374,2/100 000) bola v priebehu chrípkovej sezóny 2010/2011 zaznamenaná v Banskobystrickom kraji. Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola chorobnosť v Nitrianskom (57 643,3/100 000) a v Banskobystrickom kraji (60 374,2/100 000). Najnižšia chorobnosť (47 301,1/100 000) bola evidovaná v Prešovskom kraji (Tab. č. 2). Počet hlásených prípadov CHPO v chrípkovej sezóne 2010/2011 bol 217 290, čo predstavuje chorobnosť 7 175,1/100 000 (Tab. č. 2). CHPO tvorili 13,4 % z počtu všetkých hlásených ARO. V porovnaní s predchádzajúcou sezónou počet hlásených prípadov CHPO poklesol o 30 441, t. j. o 12,3 %.



**Tabuľka č. 2: CHRÍPKA A CHRÍPKE PODOBNÉ OCHORENIA V SLOVENSKEJ REPUBLIKE chrípková sezóna 2010/2011, rozdelené podľa vekových skupín a krajov**

KRAJ	Počet ochorení vo vekovej skupine						Chorobnosť /100 000
	0 – 5 r.	6 – 14 r.	15 – 19 r.	20 – 59 r.	60+ r.	spolu	
Bratislavský kraj	1 311	1 564	844	4 212	360	8 291	4 242,1
Trnavský kraj	6 525	8 317	5 731	9 926	1 152	31 651	8 901,1
Trenčiansky kraj	4 072	8 178	5 866	6 944	1 231	26 291	6 871,2
Nitriansky kraj	8 220	12 860	8 494	14 240	1 857	45 671	9 188,4
Žilinský kraj	6 929	10 507	8 024	7 187	1 794	34 441	7 457,8
Banskobystrický kraj	6 162	8 315	6 549	7 331	2 257	30 614	9 299,1
Prešovský kraj	5 876	8 603	5 312	6 318	1 317	27 426	5 793,9
Košický kraj	2 016	3 516	2 862	3 932	579	12 905	3 511,0
SR	41 111	61 860	43 682	60 090	10 547	217 290	7 175,1
Vekovo-špecifická chorobnosť	19 707,0	19 875,1	18 972,4	3 493,0	2 119,9	7 175,1	

## 1. c VEKOVĽO-ŠPECIFICKÁ CHOROBNOSŤ na ARO a CHPO

Najvyššia chorobnosť na ARO 142 882,9/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine 0 – 5 ročných detí, v ktorej ochorelo 297 945 detí, s výnimkou 6. kalendárneho týždňa, kedy ju prevýšila chorobnosť vo vekovej skupine 6 – 14 ročných. Vo vekovej skupine 6 – 14 ročných bolo hlásených spolu 376 553 ochorení s chorobnosťou 120 983,6/100 000. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo zaznamenaných 260 643 ochorení s chorobnosťou 113 204,9/100 000. Najnižšia vekovo-špecifická chorobnosť bola podobne ako po minulé roky zaznamenaná vo vekovej skupine 60-ročných a starších. V tejto skupine

bolo hlásených 123 537 ochorení, čo predstavuje chorobnosť 24 829,9/100 000

Najvyššia chorobnosť na CHPO 19 875,1/100 000 bola v priebehu chrípkovej sezóny zaznamenaná vo vekovej skupine detí vo veku 6 – 14 rokov, v ktorej ochorelo 61 860 detí. Vo vekovej skupine 15 – 19 ročných bolo hlásených spolu 43 682 ochorení s chorobnosťou 18 972,4/100 000. Najnižšia chorobnosť na CHPO 2119,9/100 000 bola zaznamenaná vo vekovej skupine 60-ročných a starších, v ktorej bolo hlásených 10 547 prípadov (Tab. č. 2.).

## 1. d VÝSKYT KOMPLIKÁCIÍ:

**KOMPLIKÁCIE ARO V SLOVENSKEJ REPUBLIKE v chrípkovej sezóne 2010/2011**  
Rozdelenie podľa druhu komplikácií

Druh komplikácie	Počet komplikácií		
	abs.	% z počtu komplikácií	% z počtu ochorení (ARO)
bronchopneumónie a pneumónie	11952	27,0	0,7
otitída	10888	24,6	0,7
sinusitída	21413	48,4	1,3
SR	44 253	100,0	2,7
Celkový počet ARO	1 626 887		



**KOMPLIKÁCIE ARO V SLOVENSKEJ REPUBLIKE v chrípkovej sezóne 2010/2011**  
Rozdelenie podľa vekových skupín

Druh komplikácie	Veková skupina										SPOLU	
	0 – 5 r.		6 – 14 r.		15 – 19 r.		20 – 59 r.		60+ r.			
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
bronchopneumónie a pneumónie	2534	21,2	2685	22,5	1325	11,1	4065	34,0	1343	11,2	11952	27,0
otitída	4186	38,5	3301	30,3	1121	10,3	1859	17,1	421	3,9	10888	24,6
sinusitída	2934	13,7	5994	28,0	4103	19,2	7075	33,0	1307	6,1	21413	48,4
spolu	9654		11980		6549		12999		3071		44253	100,0



## 2. LABORATÓRNA DIAGNOSTIKA

Údaje týkajúce sa laboratórnej diagnostiky pochádzajú z Národného referenčného centra pre chrípku Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, z oddelenia lekárskej virológie a oddelenia molekulárnej biológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici a z oddelenia virológie a antiinfekčnej imunológie Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Košiciach. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike vo virologických laboratóriách vyšetrených 3 226 vzoriek klinických materiálov (z toho 2 038 nazofaryngeálnych

výterov a 1 164 dvojíc sér). Z celkového počtu vyšetrených vzoriek bolo 478 (14,8 %) pozitívnych na chrípku typu A (H1N1) 2009, 228 (7,1 %) pozitívnych na chrípku typu A, 67 (2,1 %) na chrípku typu B, 1 prípad (0,03 %) chrípky typu A H3 a 49 (1,5 %) na iné nechrípkové vírusy. V etiológii chrípkových ochorení jednoznačne dominoval pandemický vírus chrípky A(H1N1) 2009. Nechrípková etiológia v chrípkovej sezóne 2010/2011 bola dokázaná v 49 prípadoch (25 x adenovírus, 13 x M. pneumoniae, 10 x RS vírus a 1 x vírus parainfluenzy).

## 3. EPIDEMIOLOGICKÁ „SURVEILLANCE“ PRÍPADOV SARI

V chrípkovej sezóne 2010/2011 sa naďalej pokračovalo v monitorovaní SARI a úmrtí na SARI. U každého prípadu sa vykonalo epidemiologické šetrenie v ohnisku nákazy zamerané na zistenie prameňa nákazy, klinického stavu pacienta so zameraním na prítomnosť rizikových faktorov ovplyvňujúcich priebeh SARI, t. j. prítomnosť chronických chorôb v anamnéze pacienta a tiež očkovacia anamnéza, t. j. či pacient bol očkovaný proti chrípke a pneumokokovým inváznym nákazám.

U hlásených prípadov SARI sa súčasne vykonávalo virologické vyšetrenie prípadov a ich hlásenie do Epidemiologického Informačného Systému (EPIS). Od začiatku chrípkovej sezóny 2010/2011 bolo zaznamenaných 227 prípadov SARI. Z tohto počtu SARI zomrelo 34 pacientov (15 %). V 26 prípadoch (76,5 %) išlo o pacientov aj s inými závažnými ochoreniami. Z celkového počtu všetkých úmrtí bol u 18-tich pacientov potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009.

### 3.1 ANALÝZA ÚMRTIA NA SARI

Z úmrtí na SARI, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus A(H1N1) 2009 malo 13 pacientov (72,2 %) aj iné závažné ochorenie. Pri porovnaní ostatnej a predchádzajúcej chrípkovej sezóny sa zmenil jej charakter, avšak sezónu možno hodnotiť ako závažnú vzhľadom na popísaný počet závažných priebehov ako aj úmrtí. Vírus pandemickej chrípky spôsoboval vo väčšej miere ochorenia u osôb s pozitívnou rizikovou anamnézou vzhľadom na prítomnosť chronických

chorôb a v nižšej proporcii ohrozoval mladé vekové skupiny ako to bolo pozorované v predchádzajúcej sezóne 2009/2010. Z analýzy epidemiologických údajov o očkovaní pacientov proti chrípke a pneumokokom pred hodnotenou sezónou vyplynulo, že z pacientov chorých na SARI mala len jedna osoba očkovanie proti chrípke v anamnéze a proti pneumokokovým nákazám, ktoré sú najčastejšou komplikáciou chrípky, nebola očkovaná žiadna osoba.

inzercia

## Imunoglukan P4H®

s Imunoglukanom a Vitamínom C

je vhodný:

- pri nástupe detí do kolektívu
- pri opakovaných infekciách horných dýchacích ciest
- v období zvýšenej chorobnosti
- pri citlivosti na alergény

Imunoglukan P4H® je voľnopredajný výživový doplnok. Vhodné pre deti od 1 roku, aj pre alergikov a diabetikov. Neobsahuje lepok.

Výrobca: PLEURAN, s.r.o., Súkennícka 15, 821 09 Bratislava, SK,  
e-mail: info@imunoglukan.com, www.imunita.sk, www.imunoglukan.com  
Obchodne zastupenie: IMUNOGLUKAN, s.r.o., Bratislava

Zaregistrujte sa na  
[www.imunoglukan.com](http://www.imunoglukan.com)  
a získajte skúšobné  
balenie ZDARMA.



## ZÁVER

**1.** Povinnosť hlásenia prenosných ochorení vrátane ARO a CHPO vyplýva zo zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia v znení neskorších predpisov. Je uložená všetkým všeobecným lekárom pre deti, dorast a dospelých poskytujúcim zdravotnú starostlivosť. Frekvencia hlásení od ošetrovujúcich lekárov nebola vždy uspokojivá, ale v posledných sezónach sa zlepšuje.

**2.** Celkovo bolo počas chrípkovej sezóny 2010/2011 v Slovenskej republike hlásených 1 626 887 ARO, z toho 217 290 ochorení klinicky vyhovovalo štandardnej definícii CHPO. Počet hlásených prípadov CHPO v sezóne 2010/2011 bol 217 290, čo predstavuje chorobnosť 7 175,1/100 000. CHPO tak tvorili 13,4 % z počtu všetkých hlásených ARO.

**3.** Komplikovaný priebeh ochorení bol hlásený u 44 253 chorých na ARO, čo predstavuje 2,7 % z celkového počtu chorých. Najvyššie percento komplikácií predstavovali sinusitídy (48,4 %), po nich nasledovali bronchopneumónie a pneumónie (27,0 %) a otitídy (24,6 %).

**4.** Virologické odbery na diagnostiku chrípky zabezpečujú v Slovenskej republike vybraní tzv. sentineloví lekári. V chrípkovej sezóne 2010/2011 bolo v Slovenskej republike vo virologických laboratóriách z celkového počtu vyšetrených vzoriek najviac vzoriek pozitívnych na chrípku typu A (H1N1) 2009. V porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou došlo k poklesu v počte vyšetrení o 13,7 %.

**5.** Od začiatku chrípkovej sezóny 2010/2011 bolo zaznamenaných 227 prípadov SARI. Najväčší vzostup ochorení bol zaznamenaný vo februári (19,8 %). Od februára počet ochorení výrazne klesal. V porovnaní s minuloročnou sezónou bol najvyšší výskyt ochorení v mesiaci december (20,2 % z celkového počtu 427 prípadov SARI).

**6.** Zo všetkých hlásených prípadov SARI v chrípkovej sezóne 2010/2011 zomrelo 34 pacientov (15 %). V 26 prípadoch (76,5 %) išlo o pacientov trpiacich na iné závažné ochorenie. Z celkového počtu všetkých úmrtí bol u 18-tich pacientov potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009. Z úmrtí na SARI, u ktorých bol potvrdený pandemický vírus A (H1N1) 2009 malo 13 pacientov (72,2 %) iné závažné ochorenie. Najviac úmrtí na SARI podobne ako ochorení na SARI bolo v chrípkovej sezóne 2010/2011 zaznamenaných vo februári 2011 (26,5 % z celkového počtu úmrtí na SARI).

**7.** V porovnaní s priebehom chorobnosti na SARI s minuloročnou chrípkovou sezónou pozorujeme, že krivka chorobnosti v sezóne 2010/2011 je charakteristická nárastom chorobnosti vo februári 2011, zatiaľ čo v chrípkovej sezóne 2009/2010 je krivka chorobnosti charakteristická netypickým

nárastom chorobnosti v decembri 2009, pod ktorý sa podpísal pandemický vírus chrípky.

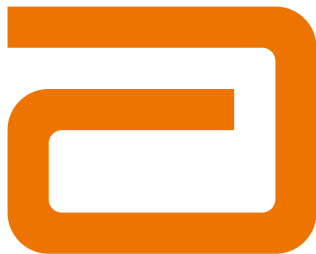
**8.** Výskyt SARI postihoval oproti predchádzajúcej sezóne častejšie osoby s pozitívnou anamnézou na chronické choroby, avšak ochorenia i úmrtia sa vyskytli aj u mladších zdravých osôb do 50 rokov veku. Preto aj priebeh ostatnej chrípkovej sezóny 2010/2011 treba hodnotiť ako závažný z hľadiska dopadu na zdravie obyvateľstva.

**9.** Pre väčšinu ľudí má chrípka mierny priebeh. U rizikových skupín populácie, medzi ktoré patria napríklad osoby nad 65 rokov, osoby s poruchami imunity, pacienti s chronickými ochoreniami, má chrípka často komplikovaný priebeh. Najčastejšie komplikácie chrípky sú zápal priedušiek, zápal stredného ucha, prínosových dutín a zápal pľúc. Tieto komplikácie si vo väčšine prípadov vyžadujú hospitalizáciu v nemocnici. Môžu spôsobiť až ohrozenie života.

**10.** Jedinou najúčinnjšou, najdostupnejšou a najefektívnejšou prevenciou proti chrípke je očkovanie. Z analýzy epidemiologických údajov o očkovaní pacientov proti chrípke a pneumokokom pred hodnotenou sezónou vyplynulo, že z pacientov chorých na SARI mala len jedna osoba očkovanie proti chrípke v anamnéze a proti pneumokokovým nákazám, ktoré sú najčastejšou komplikáciou chrípky, nebola očkovaná žiadna osoba.

**11.** Na podporu očkovania proti chrípke a jej najčastejším komplikáciám pneumokokovým nákazám je potrebné pred nadchádzajúcou sezónou 2011/2012 vyvinúť účinné informačné aktivity tak smerom k verejnosti ako aj ku zdravotníckym pracovníkom zodpovedným za výkon očkovania.





# Influvac®

## Silná ochrana



**očkovanie  
hradené zo  
zdravotného  
poistenia**

## pre rizikové skupiny<sup>2</sup>

osoby staršie ako 59 rokov, osoby so závažnými chronickými ochoreniami dýchacích ciest, srdcovo-cievneho aparátu, metabolickými, renálnymi a imunitnými poruchami

Odporúčaná vakcinácia proti chrípke: tehotné ženy<sup>1</sup>, deti od 6 mesiacov do 12 rokov<sup>2</sup>

### Skrátená informácia o lieku

**Názov lieku:** Influvac 2010/2011 injekčná suspenzia. **Zloženie:** povrchové antigény proti vírusu chrípky (hemaglutinín a neuraminidáza) na sledovaných kmeňoch: A/California/7/2009 (H1N1), A/Perth/16/2009 (H3N2), B/Brisbane/60/2008 po 15 mikrogramov HA (hemaglutinín) na dávku 0,5 ml. **Terapeutické indikácie:** prevencia chrípky, predovšetkým u ľudí so zvýšeným rizikom prídružených komplikácií. **Dávkovanie a spôsob podávania:** dospelí a deti od 36 mesiacov: 0,5 ml. Deti od 6 do 36 mesiacov: klinické údaje sú obmedzené; použili sa dávky 0,25 ml alebo 0,5 ml. Očkovanie sa má vykonať intramuskulárnou alebo hlbokou subkutánou injekciou. **Kontraindikácie:** precitlivosť na liečivá, na ktorúkoľvek z pomocných látok, na vajec a na kuracie bielkoviny, formaldehyd, cetrimóniumbromid, polysorbát 80 a gentamycín. Očkovanie sa odporúča odložiť u pacientov s akútnou infekciou alebo s horúčkovitým ochorením. **Špeciálne upozornenia:** musí byť k dispozícii lekársky dohľad a primeraná lekárska liečba pre prípad anafylaktického šoku po podaní vakcíny. Influvac 2011/2012 sa nesmie za žiadnych okolností podávať intravaskulárne. U pacientov s endogénnou alebo iatrogénnou imunosupresiou môže byť protilátková odpoveď nedostatočná. **Liekové a iné interakcie:** môže sa podávať spolu s inými vakcínami, avšak do rôznych končatín. **Použitie v gravidite a počas laktácie:** o použití vakcíny sa môže uvažovať od II. trimestra gravidity. U gravidných žien so zdravotným stavom, ktorý zvyšuje ťažko komplikácií z chrípky, sa podanie vakcíny odporúča bez ohľadu na stupeň gravidity. Môže sa podávať počas laktácie. **Ovplyvnenie schopnosti viesť motorové vozidlá a obsluhovať stroje:** je nepravdepodobné. **Nežiaduce účinky:** časté: bolesť hlavy, potenie, bolesť svalov a kĺbov, horúčka, nevoľnosť, triaška, únava; lokálne - začervenanie, opuch, bolesť, indurácia, ekchymózy. **Balenie:** 0,5 ml injekčnej suspenzie v naplnenej injekčnej striekačke (s/alebo bez ihly); 1 alebo 10 v balení. **Držiteľ rozhodnutia o registrácii:** Abbott Biologicals B.V., Holandsko. **Dátum poslednej revízie textu:** august 2010. **Tento text nenahrádza úplnú odbornú informáciu o lieku. Úplná informácia o lieku je dostupná na vyžiadanie.**

**Literatúra:** 1. SPC Influvac, posledná revízia textu: august 2010. 2. Význam očkovania proti chrípke - chrípková sezóna 2010-2011. [online]. UDZSR. [cit. 16. 05. 2011]. Dostupné na internete: [www.uvzsr.sk/index.php?option=com\\_content&view=article&id=976:vyznam-okovania-proti-chrípke-chrípkova-sezona-2010-2011&catid=68:epidemiologia&Itemid=76](http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=976:vyznam-okovania-proti-chrípke-chrípkova-sezona-2010-2011&catid=68:epidemiologia&Itemid=76)

**Abbott Laboratories Slovakia, s.r.o.** tel.: +421 2 444 541 76  
Karadžičova 10 fax: +421 2 444 544 20  
821 08 Bratislava [www.abbott.sk](http://www.abbott.sk)

INF/01/11/05/00

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

**Abbott**  
A Promise for Life



MUDr. Karol Mika  
praktický lekár  
a spoluautor atlasov  
liečivých rastlín

# Arnika horská

*Arnica montana* L. (Asteraceae)

Trváca bylina do 60 cm vysoká, má celistvookrajové podlhovasto vajcovité listy prízemnej ružice. Výrazné kvetné súbory sú pomarančovožlté. Podzemok je šikmý. Rastlina obľubuje vlhké lokality horských lúk, rúbaniská, rašeliniská, najčastejšie medzi 1 000 – 2 000 m nad morom. V našej prírode je chránená.

Drogu predstavuje koreň – *Arnicae radix* (syn.: *Arnicae montanae radix*, *Arnicae rhizoma*), kvet – *Arnicae flos* (syn.: *Arnicae montanae flos*, *Arnicae anthodium*), list – *Arnicae folium* a vňať – *Arnicae herba*.

■ Z obsahových látok sú v kvete najmä flavonoidy (astragalín, izokvercitrín), polyfenolové zložky (asi 0,05 cynarínu, kyselina kávová), asi 0,1 % silice (najmä tymol a metyléter tymolu), polyacetylenové látky (asi 0,2 mg % tridecén-pentaínu), fytomelany, nenasýtené deriváty -amyrínového typu (taraxasténové deriváty arnidiol, faradiol, taraxasteroly), karotinoidné farbivá (luteín), polyíny, aminové zlúčeniny, cholin (asi 0,1 %), betain, laktón arnifolín a ďalšie látky. Koreň má až 0,15 % silice.

■ Účinné substancie zvyšujú napätie ciev (vazotonikum), posilňujú srdcovú činnosť (kardiakum), majú protizápalovú aktivitu (antiflogistikum), cez kožu reflexne znižujú bolesť (derivans), účinkujú pri chorobách zhybov (antireumatikum), znižujú krvnú zrážanlivosť (antikoagulans), ničia choroboplodné zárodky (dezinficiens) a uvoľňujú svalové kŕče (spasmolytikum).

■ Pre možné toxické pôsobenie treba liečivé látky z arniky podávať v štandardných prípravkoch. Pri dávkovaní je najvyšší potrebná opatrnosť. Droga sa nemá predpisovať na vnútorné užívanie deťom. Keďže reakcia organizmu na arniku je veľmi variabilná, je

nevyhnutné pri perorálnej liečbe pacienta pravidelne pozorovať.

- Koncentrované výluhy dráždia sliznice aj pokožku. Nezriedka tinktúra pôsobí leptavo, pričom môže zapríčiniť až nekrózu tkaniva.
- Najčastejšie sa počíta s protizápalovým účinkom pri ekzémoch a zápaloch kože. Využíva sa aj vplyv na citlivé zakončenia senzitivných nervov pri derivačnom efekte. Pre protizárazňivé vlastnosti je arnika účinná pri zmliaždeninách a hematómoch, aj tu však treba dbať na dostatočné zriedenie liečiva.
- Všetky účinky rastliny nie sú doteraz celkom preskúmané.

■ Kvet v prášku, prípadne v pilulkách sa ordinuje v dávke 0,3 – 1,2 g. Zápar alebo odvar sa pripravuje buď z 1,5 g alebo z 1 kávovej lyžičky drogy na pohár vody; pije sa 3-krát denne. Rovnaké dávkovanie alebo 2 % zápar sa používa na obklady a kúpele. ■ Na zápar z koreňa sa dáva 1 kávová lyžička na pohár vody; pije sa najviac 3-krát denne. ■ *Arnicae tinctura destillata* sa na vnútorné užívanie pripravuje z jednotlivé dávky 0,5 g; riedi sa niekoľkonásobným množstvom liehu. ■ Zvonka sa používa tinktúra 5 – 10-násobne riedená vodou. Ordinuje sa tak pri nepenetrujúcom zmliaždení a pri hematómoch. V rovnakom riedení sa pri vonkajšom použití ako solvens môže použiť octan hlinitý. Pri chronickej tromboflebitíde a pri varixoch je na povrchovú aplikáciu vhodná kombinácia s plodom pagaštana konského. Na zápalové kožné reakcie sa pridáva kvet rumančeka kamilkového, rebríčka obyčajného alebo skorocela kopijovitého.

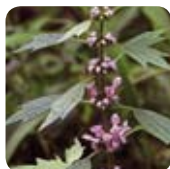
■ Koncentrované výťažky silne dráždia sliznice.

Pri vnútornom predávkovaní vyvolávajú neinfekčnú gastroenteritídu, tachykardiu až kolapsové stavy. Podobne pôsobia nadmerné dávky zriedenej drogy, pri ktorých okrem žalúdočných ťažkostí, vracaní a búšeni srdca sú aj poruchy s dýchaním. Pri perorálnom užívaní je droga toxická najmä pre deti. Letálna dávka pre dospelých je 70 g drogy. Vyššia koncentrácia a nezriedené extrakty pri vonkajšom použití spôsobujú pluzgiere až nekrózu tkaniva.

■ Arnikové účinné látky sú súčasťou mnohých farmaceutických, najmä dermatologických, prípravkov. ■



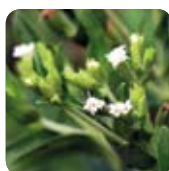
# Interakcie a vedľajšie NEŽIADUCE ÚČINKY liečivých rastlín



**Srdcovník obyčajný** (*Leonurus cardiaca*, L. villosus) – rastlina nie je vhodná na samovoľné užívanie. Srdcovník pri prekročení odporúčaných dávok, lekárom alebo lekárnikom môže mať toxické účinky. U precitlivých osôb môže vyvolať alergické reakcie. Jeho užívanie je v gravidite kontraindikované. Interakcie má s liečivami ovplyvňujúcimi hemokoaguláciu.

## + Starček Jakobov (*Senecio jacobaea*)

– rastlina obsahuje toxické pyrolizidínové alkaloidy, pôsobiace hepatotoxicky, preto ju neodporúčame vôbec užívať! Rastlina je jedovatá aj pre kone a kravy (toxíny sa vylučujú do mlieka), čo môže spôsobiť otravu po konzumácii kontaminovaného mlieka, najmä na jar pri „zelenom kŕmení“ nakoľko oxidované alkaloidy nemenia chuť mlieka, jesenné krmivo obsahuje voľné alkaloidy, ktoré dobytok pre ich nepríjemnú chuť odmieta.



**Stévia cukrová** (*Stevia rebaudiana*) – obsahuje nízko kalorické sladké látky, vhodné aj pre diabetikov, bez vedľajších nežiaducich účinkov a interakcií s inými liečivami.

**Šafrán** (*Crocus sativus* L.) – vo väčšom množstve je toxický (>5 g), ale aj menšie dávky môžu u citlivých ľudí spôsobiť ťažkosti. Za letálnu dávku sa považuje 12 – 20 g. Predávkovanie spôsobuje: dávenie, krvácanie z nosa, z maternice, stimuláciu hladkého svalstva maternice, čo môže vyvolať potrat, hematúriu, krvavé hnačky a závrate. Závažné interakcie nie sú popísané.



**Šalvia lekárska** (*Salvia officinalis*) – môže u epileptikov vyvolať záchvaty, kožné reakcie u precitlivých. Pri predávkovaní sa môžu dostaviť prejavy tujónovej intoxikácie ako pri Artemisii. Niektoré druhy napr. Šalvia muškátová môže vyvolať, eufóriu, cephaleu, nepravidelnú menštruáciu. Interakcie sú popisované pri užívaní liekov ovplyvňujúcich hladinu krvného cukru (inzulín, antidiabetiká), alkohol, Antabus a antiepileptiká. Nie je vhodná pre gravidne a dojčiacie ženy.

Prof. MUDr. Jaroslav Kresánek, PhD.

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



**Škorica** (*Cinnamomum zeylanicum* BL.) – čaj zo škorice sa neodporúča piť pri vredovej chorobe žalúdka a dvanástorníka a nie je vhodný ani v gravidite. Závažné interakcie nie sú známe.

**+ Tabak** (*Nicotiana tabacum* L.) – žltňúce listy obsahujú prudko účinný a návykový alkaloid. Liečebne sa prakticky uplatňuje iba v homeopatii. Nežiaduce účinky sú všeobecne známe ako i interakcie.



## Tamarind indický (*Tamarindus indica* L.)

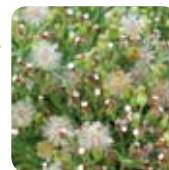
– pri prekročení dávky vyvoláva hnačky, inak nemá žiadne iné nežiaduce vedľajšie účinky. Interakcie – potencuje účinok laxatív.

**Tekvica obyčajná** (*Cucurbita pepo*) – vedľajšie nežiaduce účinky ani interakcie nie sú opisované. Užívanie semien tekvice nie je vhodné pre gravidne a dojčiacie ženy. Experti varujú pred užívaním neoverených semien – mnohé podobné výzorom môžu byť toxické (lahká zámena).



**Topolovka ružová** (*Alcea rosea*) – nepriaznivé alebo vedľajšie škodlivé pôsobenie topolovky nie je známe ani interakcie s inými liečivami.

**Turanec kanadský** (*Conyza canadensis*, *Erigeron canadensis*) – vedľajšie účinky turanec nemá, ani interakcie s inými liečivami.



**+ Túžobník obyčajný** (*Filipendula ulmaria*, *Spiraea ulmaria*) – užívanie sa neodporúča pri alergii na salicyláty, gravidným a dojčiacim ženám, deťom. Interakcia s antiulcerózami.

# Starostlivosť o vlasy a liečivé rastliny



**PharmDr. Szilvia Czige, PhD.**  
Katedra farmakognózie a botaniky  
Farmaceutická fakulta UK  
Bratislava



**Mgr. Jaroslav Tóth, PhD.**  
Katedra farmakognózie a botaniky  
Farmaceutická fakulta UK  
Bratislava

Do vlasovej kozmetiky patria predovšetkým mnohé priemyselne vyrábané prípravky na ošetrovanie a farbenie vlasov (šampóny, toniká, oleje, laky, tužidlá a farby na vlasy). Mnohé prípravky obsahujú i prírodné látky, extrakty z liečivých rastlín. **Dodnes veľmi známy je pŕhlavový, brezový a lopúchový šampón:**



**VŇAŤ PŔHLAVY** (*Urticae herba*, *Urtica dioica* L. – **pŕhlava dvojdomá**, Urticaceae) obsahuje zlúčeniny, ktoré sú dôležité vo vlasovej kozmetike. Ludová kozmetika jej prisúdila dokonca schopnosť zabrániť vypadávaniu vlasov. Recept na vlasový kúpeľ je jednoduchý: 100 g jemne nakrájanej pŕhlavy zalejeme 0,5 l vriacej vody a po vychladnutí pridáme 0,5 l 5 % octu. Týmto prípravkom, ohriatym na kúpeľovú teplotu, sa vlasy premývajú každý večer po 10 dní. Vlasy sa viditeľne zlepšia, sú lesklé a pružné. Droga obsahuje predovšetkým vitamíny (C, B<sub>2</sub>, B<sub>6</sub>), chlorofyl, karotenoidy, triterpény.



**LIST BREZY** (*Betulae folium*, *Betula pendula* Roth – **breza previsnutá**, Betulaceae) vo vlasovej kozmetike poznáme ako tzv. brezový vodu. Je to jarná brezová miazga vytekajúca z navŕtaných kmeňov, bohatá na sacharidové zložky a kyseliny. Konzervuje sa, aby nekvasila a s prídavkom liehu sa z nej vyrábajú prípravky na ošetrovanie vlasov. Zamedzuje tvorbe lupín, zabraňuje masteniu vlasov, zlepšujú ich lesk a pružnosť.



**LOPÚCHOVÝ KOREŇ** (*Bardanae radix*, *Arctium lappa* L. – **lopúch väčší**, Asteraceae) sa používa na vlasový kúpeľ pri nadmernom vypadávaní vlasov a pri tvorbe lupín. Recept na vlasovú vodu: zápar sa pripraví z 20 g drogy, ktorú necháme vylúhovať v ¼ l teplej vody. Droga obsahuje triterpény, ktoré majú protizápalový účinok

**Na farbenie sa používa rumančekový kvet, hena:**



**ZÁPAR Z KVETOV RUMANČEKA** (*Matricariae flos*, *Matricaria recutita* L. – **rumanček kamilkový**, Asteraceae) má aj farbiace vlastnosti, zlepšuje farbu svetlých vlasov a zosvetľuje tmavé vlasy. Recept na farbenie vlasov: používame 100 – 200 g rumančeka kamilkového na 0,5 l vody. Droga obsahuje silicu (chamazulén – prepožičiava silici modrú farbu, bisabolol), má protizápalové účinky.



**HENNAE FOLIUM – LIST HENY** (*Lawsonia inermis* L. – **lavzónia farbierska (hena)**, Lythraceae) poskytuje červené farbivo (naftochinónový derivát lawson), ktoré sa používa ako najstarší orientálny dekoratívny

V nasledujúcej časti sú uvedené magistraliter prípravky, ktoré sa používajú pri vypadávaní vlasov:

Miesto pre nalep. číslo	<b>Lekársky predpis</b>	Kód lekára
Zdravotná poisťovňa poistenca	DI 049991	Rodné číslo
Priezvisko a meno		
Bydlisko		
Dg	Kod	
Rp. ✓		
Panthenol inj amp	II (duas)	
Tincturae carbonis detergens	5,0	
Tincturae chinae	3,0	
Tincturae capsici	10,0	
Spiritus 50%	ad 150,0	
M. f. sol.		
D. S. do vlasov		
Dg	Kod	Spolu
Dňa:		Por. číslo predpisu
odtlačok pečiatky a podpis lekára		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. číslo	<b>Lekársky predpis</b>	Kód lekára
Zdravotná poisťovňa poistenca	DI 049991	Rodné číslo
Priezvisko a meno		
Bydlisko		
Dg	Kod	
Rp. ✓		
Panthenol inj amp	II (duas)	
Tincturae capsici	10,0	
Tincturae chinae	3,0	
Spiritus 50%	ad 150,0	
M. f. sol.		
D. S. do vlasov		
Dg	Kod	Spolu
Dňa:		Por. číslo predpisu
odtlačok pečiatky a podpis lekára		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. číslo	<b>Lekársky predpis</b>	Kód lekára
Zdravotná poisťovňa poistenca	DI 0499919	Rodné číslo
Priezvisko a meno		
Bydlisko		
Dg	Kod	
Rp. ✓		
β-naphtoli	1,00	
Tincturae capsici	3,00	
Alcoholi diluti	ad 100,0	
M. f. sol.		
D. S. do vlasov		
Dg	Kod	Spolu
Dňa:		Por. číslo predpisu
odtlačok pečiatky a podpis lekára		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. číslo	<b>Lekársky predpis</b>	Kód lekára
Zdravotná poisťovňa poistenca	DI 049991	Rodné číslo
Priezvisko a meno		
Bydlisko		
Dg	Kod	
Rp. ✓		
Olei ricini	2,00	
Tincturae capsici	5,00	
Spiritus salicylati	ad 100,0	
M. f. sol.		
D. S. do vlasov		
Dg	Kod	Spolu
Dňa:		Por. číslo predpisu
odtlačok pečiatky a podpis lekára		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

Miesto pre nalep. číslo	<b>Lekársky predpis</b>	Kód lekára
Zdravotná poisťovňa poistenca	DI 0	Rodné číslo
Priezvisko a meno		
Bydlisko		
Dg	Kod	
Rp. ✓		
β-naphtoli	1,00	
Acidi salicylici	3,00	
Tincturae capsici	5,00	
Alcoholi diluti	ad 100,0	
M. f. sol.		
D. S. do vlasov		
Dg	Kod	Spolu
Dňa:		Por. číslo predpisu
odtlačok pečiatky a podpis lekára		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	

kozmetický prostriedok a oddávna slúžil na farbenie vlasov, nechtov, kože (predovšetkým v Indii), ako aj na farbenie hodvábu. Práškovitá hena sa rozmieša vo vode na kašičku, ktorá sa nanáša na vlasy. Samotná hena farbí na červeno a hnedo. Keď sa mieša s indigom získame odtiene hnedej až čiernej.

Medzi najčastejšie problémy, s ktorými sa stretáva dermatológ patria alopecia areata, alopecia totalis. V týchto indikáciách sa používajú rôzne vlasové liečivé vody a liehy, ktoré potláčajú zápal, resp. majú vplyv na prekrvenie:



**TINCTURA CAPSICI – ETANOLOVÝ EXTRAKT** (1 : 10) z plodov papriky – Capsici fructus (rôzne druhy čili papričiek, *Capsicum frutescens* – paprika kríčkovitá alebo *C. annum* L. var. *minimum* – paprika ročná najmenšia, Solanaceae) je číra červenohnedá tekutina charakteristického zápachu, ktorá má hyperemizujúci účinok. Používa sa predovšetkým pri alopecia areata.



**TINCTURA CHINAE – CHINÍNOVNÍKOVÁ TINKTÚRA** sa pripravuje z kôry chinovníka – Cinchonae cortex, syn. Cortex chinae (*Cinchona pubescens* Vahl. – chinovník páperistý, Rubiaceae) v pomere 1 : 10 s etanolom. Chinínové alkaloidy zlepšujú výživu vlasového folikulu. ■

Miesto pre nalep. číslo	<b>Lekársky predpis</b>	Kód lekára
Zdravotná poisťovňa poistenca	DI 0499919	Rodné číslo
Priezvisko a meno		
Bydlisko		
Dg	Kod	
Rp. ✓		
Resorcini	ãã 2,00	
Acidi salicylici	5,00	
Olei ricini	ad 100,0	
Tincturae capsici		
Alcoholi diluti		
M. f. sol.		
D. S. do vlasov		
Dg	Kod	Spolu
Dňa:		Por. číslo predpisu
odtlačok pečiatky a podpis lekára		
Prijal	Prípravil	Spolupracovník
Expedoval	Dátum	



Z odbornej tlače vybral  
**RNDr. Štefan Kišoň**  
Slovenská farmaceutická spoločnosť

# Monitor z domácej a zahraničnej tlače

## ROFLUMILAST v najnovších odporúčaniach pre liečbu CHOCHP

► Do najnovších odporúčaní vydaných Globálnou iniciatívou pre CHOCHP (chronická obštrukčná choroba pľúc) podľa medicíny založenej na dôkazoch, boli zahrnuté ako nová trieda inhibítory fosfodiesterázy 4 (PDE4).



► Prvým liekom v tejto novej skupine je roflumilast, ktorý sa podáva vo forme jednej tablety denne a jeho efekt je zacielený proti zápalu sprevádzajúcemu CHOCHP. Odporúčania uvádzajú, že základným účinkom inhibítorov PDE4 je redukcia zápalu a z toho vyplýva jej klinický prínos pre pacientov s CHOCHP. Uvádzajú, že u pacientov so štádiom III (ťažká forma CHOCHP), alebo IV (veľmi ťažká forma CHOCHP) a anamnézou exacerbácií a chronickej bronchitídy, inhibítor PDE4 – roflumilast redukuje výskyt exacerbácií liečených perorálnymi glukokortikoidmi. Tieto účinky sú prítomné aj vtedy, keď je roflumilast pridaný k terapii dlhodobými bronchodilatátormi.

► Klinické štúdie preukázali, že roflumilast štatisticky významne redukuje výskyt exacerbácií. Odporúčania Globálnej iniciatívy pre liečbu CHOCHP (GOLD) vychádzajú z prínosu roflumilastu v manažmente tohto invalidizujúceho ochorenia a je dôležité, aby lekári, ktorí liečia pacientov s CHOCHP, mali na zreteli tieto najnovšie odporúčania GOLD (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease).

(Rozborilová, E.: Lek. listy, 6, 2011, s. 4)

## LEVETIRACETAM v terapii epilepsie

► Levetiracetam je antiepileptikum, ktorého chemická štruktúra je odvodená od nootropne pôsobiacej látky – piracetamu. Pôvodne bol, ako väčšina nových antiepileptík, registrovaný len pre doplnkovú liečbu (add-on) parciálnych záchvatov dospelých pacientov. Na základe ďalších klinických štúdií bol postupne schválený aj pre použitie v doplnkovej (prídavnej) liečbe parciálnych záchvatov u detí od 4 rokov, pre liečbu primárne generalizovaných tonicko-klonických záchvatov, pri myoklonických záchvatoch pri juvenilnej myoklonickej epilepsii a tiež pri iniciálnej monoterapii parciálnych záchvatov u pacientov od 16 rokov.

► Registrácia intravenózne formy levetiracetamu rozšírila možnosti jeho použitia aj na klinické situácie v perioperačnej a intenzívnej starostlivosti, keď pacient nemôže užívať perorálnu formu tohto lieku.

► Autori tejto obsiahlej práce spracovali prehľad účinnosti a tolerancie levetiracetamu pri jednotlivých typoch záchvatov, epileptických syndrómov a v rôznych špecifických klinických situáciách. Uvádzajú predpokladaný mechanizmus účinku levetiracetamu,

jeho farmakologické a farmakokinetické vlastnosti a početné klinické štúdie jeho účinnosti u pacientov s rôznymi typmi epileptických záchvatov.

► Z rozsiahleho počtu publikovaných prác vyplynulo, že levetiracetam je indikovaný ako:

- monoterapia pri liečbe parciálnych epileptických záchvatov s/alebo bez sekundárnej generalizácie u pacientov od 16 rokov, novo diagnostikovanou epilepsiou
- prídavná liečba pri parciálnych záchvatoch s/alebo bez sekundárnej generalizácie u dospelých pacientov a u detí od 4 rokov
- prídavná liečba myoklonických záchvatov u dospelých pacientov a u mladistvých od 12 rokov s juvenilnou myoklonickou epilepsiou,
- prídavná liečba primárnych generalizovaných tonicko-klonických záchvatov u dospelých a u mladistvých od 12 rokov s idiopatickou generalizovanou epilepsiou.

► Ako nežiaduce účinky levetiracetamu sa uvádzajú somnolencia, asténia, závrate, hostilita, nervozita, emočná labilita, agitovanosť, depresia, bolesti hlavy, diplopia a kožné exantémy.

(Marušič, P. et al.: Farmakoterapie, 4, 6/2008, s. 601–609)

## TRAVOPROST s polyguadom – nové antiglaukomatikum

► Travoprost je prostaglandínový analóg vo forme očnej roztokovej instilácie. Je indikovaný ako antiglaukomatikum, ktoré mení spôsob zníženia vnútroočného tlaku (VOT) pri glaukóme.

► Skúsenosti s podávaním travoprostu boli referované na II. kongrese Slovenskej glaukómovej spoločnosti, ktorý sa konal v máji t. r. v Banskej Bystrici.

► Travoprost je charakterizovaný ako nový protiglaukómový liek, ktorý neobsahuje benzalkónium chlorid ako antimikrobiálnu látku, ale obsahuje polyguad. Toto je hydrofóbné konzervans, nemá detergentné účinky a jeho cytotoxické účinky sú minimálne.

► Klinická štúdia s travoprostom

ukázala, že pacienti, ktorí boli prestavení z eutanoprostu/bimatoprostu s benzalkónium chloridom na travoprost s polyguadom, prešli aspoň o jednu kategóriu nižšie, čo sa týka hyperémie, alebo subjektívnych príznakov. Až 70 % pacientov s miernymi príznakmi, 35 % so strednými a 23 % s ťažkými príznakmi prešlo do normy, t. j. bolo bez príznakov.

► Autorka príspevku v závere prednášky konštatovala, že travoprost s polyguadom výrazne subjektívne, aj objektívne zlepšuje nežiaduce účinky, najmä hyperémiu očí. Pre pacientov dlhodobo liečených pre glaukóm, by mal byť travoprost liekom voľby.

(Ferková, S.: Compend. med. 9, 2011, s. 13)



Slovenská lekárska komora, Miestna lekárska komora Humenné

v spolupráci so spoločnosťou

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť

pozývajú lekársku verejnosť na



# Zemplínske lekárske dni

## Memoriál docenta Jozefa Seginka • 9. ročník

v dňoch

23. – 24. septembra 2011

v Mestskom kultúrnom stredisku v Humennom

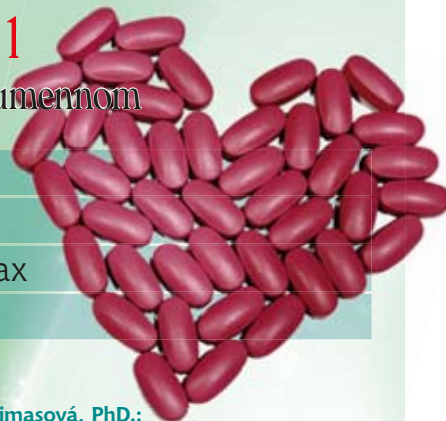
Témy podujatia:

Nové liečivá v terapii 2011

Aktuálny stav v liečbe hypertenzie v SR

Nový zákon o liekoch a jeho dopady na lekárenskú prax

Excelentná lekárka – Seminár projektu FaF UK



### PREDNÁŠKY A PREDNÁŠATELIA

- ■ ■ **PharmDr. Tíbor Czul'ba:**  
Perspektívy Slovenskej lekárskej komory
- ■ ■ **PharmDr. Stanislav Havlíček:**  
Česká lekárska komora
- ■ ■ **Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.:**  
Protonomika a genomika v liečbe hypertenzie
- ■ ■ **Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.:**  
Diabetes a alkohol – piť či nepiť pri DM 2. typu?
- ■ ■ **Doc. RNDr. Ingrid Tumová, CSc.:**  
Benefit fixnej kombinácie v liečbe esenciálnej hypertenzie
- ■ ■ **PharmDr. Adela Čorejová, PhD.:**  
Následky oxidačného stresu a potenciálny protektívny účinok metylkobalamínu
- ■ ■ **Doc. PharmDr. Ján Klímas, PhD.:**  
Farmakológia nových liečiv 2010/2011
- ■ ■ **PharmDr. Jana Klímasová, PhD.:**  
Princípy registrácie generického lieku
- ■ ■ **PharmDr. Marcel Jusko, PhD.:**  
Lekárnik verus smrtiace kvarteto
- ■ ■ **Mgr. Katarína Mikušová:**  
Spolupráca lekára s klinickým farmaceutom v manažmente antihypertenzívnej liečby
- ■ ■ **Mgr. Kornélia Chrapková:**  
Medicine management v Kráľovskej nemocnici v Sunderlande (Veľká Británia)
- ■ ■ **PharmDr. Lucia Masaryková:**  
Lekárska starostlivosť
- ■ ■ **Prof. RNDr. Viliam Foltán, CSc.:**  
Regulované povolanie lekárničky a jej legislatívne vymedzenie
- ■ ■ **Mgr. Miroslava Snopková:**  
Lekárstvo, etika a právo – reflexia v zdravotníctve

Registrácia účastníkov na [www.slek.sk](http://www.slek.sk)



Slovenská lekárska komora a UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť

organizujú



# 12. lekárske dni 2011

dňa 22. októbra 2011

(9:00 – 15:00 h.)

v priestoroch kongresového centra hotela Holiday Inn v Žiline

**Téma: Lekárka budúcnosti a budúcnosť lekárničky**

Svoju účasť v odbornom programe organizátorom okrem predstaviteľov a zástupcov ČLK, FaF UK Bratislava, SLeK, Aliancie lekárníkov prisľúbili:

- **Isabelle Adenot**, prezidentka PGEU (pre rok 2012)
- **John Chave**, generálny tajomník PGEU

Záštitu nad podujatím prevzal MUDr. Ivan Uhlirík, minister zdravotníctva Slovenskej republiky a prisľúbil na kongrese aj svoju osobnú účasť.



# Trh sa vyvíja, aj my sa vyvíjame

PROM.MEDIC.SK, spol. s r. o., je výhradný distribútor a marketingový partner českej farmaceutickej spoločnosti PRO.MED.CS Praha a. s. na slovenskom trhu s liekmi a živinovými doplnkami.

Sídlo spoločnosti PROM.MEDIC.SK nájdete v podtatranskom Poprade, kde je tiež distribučný sklad. Popradská centrála zaisťuje ekonomický a logistický chod spoločnosti. Avšak hlavné obchodné a marketingové aktivity sú riadené z Bratislavy, kde pracuje marketingové oddelenie. PROM.MEDIC.SK je firmou dvoch miest, preto sa pýtame dvoch zástupcov spoločnosti, riaditeľa spoločnosti **Mgr. Milana Gerberého**, a marketingového manažéra **MUDr. Róberta Barlíka**.



## Pýtame sa Mgr. Milana Gerberého

### ■■■ Pán magister, ako vnímate postavenie spoločnosti na slovenskom trhu?

Spoločnosť PROM.MEDIC.SK bola založená 23. 4. 1993 ako výhradný distribútor spoločnosti PRO.MED.CS. Za 18 rokov sa portfólio výrazne rozšírilo z prvotných 3 prípravkov na 12 značiek v roku 2000 a až na viac ako 20 v súčasnosti. Väčšina prípravkov, ako napr. Ursosan® alebo Ranisan® patria do vlastného výrobného programu PRO.MED.CS, časť tvoria distribuované prípravky iných partnerov, napr. Dolgit® a Spasmed® nemeckých spoločností Dolorgiet, resp. Dr. Pflieger.

### ■■■ Došlo k zmene v aktivitách za dobu vášho 12-ročného pôsobenia v spoločnosti?

Najskôr sme zaisťovali všetky aktivity od distribúcie tovaru cez predaj až po marketing z Popradu. Teraz, keď sa marketingové aktivity výrazne zvýšili, je marketing zaisťovaný z kancelárií v Bratislave, čo má nepochybne praktickú výhodu kontaktu s kľúčovými partnermi a inštitúciami.

### ■■■ Spoločnosť je členom Asociácie dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok. Aký to má pre vás význam?

Členstvo v Asociácii dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok nepovažujeme za formalitu, ale za strategické rozhodnutie. Asociácia má pre nás veľký

význam, prezentuje záujmy výrobcov a distribútorov liekov, presadzuje ich na úrovni štátnych inštitúcií a zastupuje nás v rokovaniach s ministerstvom zdravotníctva.

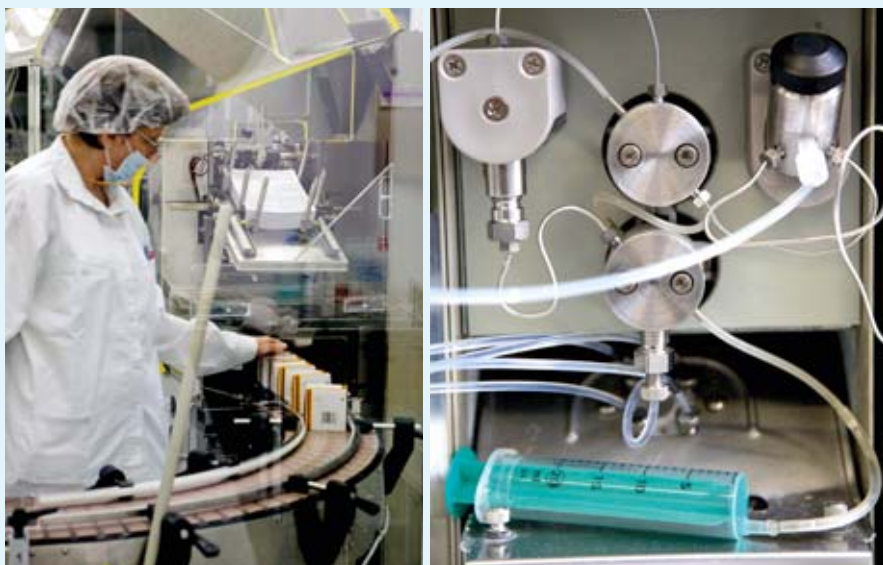
### Pýtame sa MUDr. Róberta Barlíka

#### ■ ■ ■ Pán doktor, aké sú hlavné predpoklady úspechu predaja liekov z pohľadu farmaceutickej spoločnosti?

V poslednom čase kladieme stále väčší dôraz na znalosti našich ľudí. Naši zákazníci poznajú veľmi dobre naše produkty a oceňujú ich, avšak majú malé povedomie o tom, ktorá spoločnosť a akí ľudia za nimi stoja. Ak budú naši zákazníci prenášať pozitívne skúsenosti s našimi liekmi na spoločnosť ako celok, máme jednoduchšiu pozíciu pri uvádzaní nových produktov na trh liekov.

#### ■ ■ ■ V máji ste uvádzali nový liek Angitrim, môžete nám ho predstaviť bližšie?

Prípravok Angitrim® patrí medzi kardiaká. Zlepšuje metabolizmus a štruktúru buniek srdcového svalu a znižuje spotrebu kyslíka srdcom počas ischemie.



Používa sa hlavne na liečbu koronárneho ochorenia srdca. Z prvotných ohlasov od lekárov vieme, že náš vstup na trh s týmto produktom bol dobrý ťah.

#### ■ ■ ■ Aké lieky z vášho portfólia sú najobľúbenejšie?

Tradične najpredávanejšie produkty sú okrem vyššie spomenutých aj Monosan®, Indap® alebo Ambrosan®. Relevantný nárast predajov v poslednom období majú Lawarin® a Meteospasmyl®. Lawarin je warfarin® a Meteospasmyl®, vďaka kombinácii dvoch látok – alverin a simetikon – pôsobí ako deflatulans a spasmolytikum zároveň. Na týchto príkladoch je vidieť, že lekári jednak dôverujú klasickým terapeutickým postupom, ale na druhej strane majú radi aj novinky.

#### ■ ■ ■ Hovoríte o liekoch, vo vašom portfóliu sú aj výživové doplnky. Ktoré by ste odporučili zákazníkovi osobne?

Máte pravdu, výživové doplnky predstavujú nemalú časť. Odporučil by som Acidofolan, ktorý by mali brať ženy pred plánovaným otehotnením a nastávajúce matky pre zdravý vývoj a rast plodu. Ako novinku plánujeme uviesť Ladymarin® pre podporu detoxikačnej funkcie pečene.

O všetkých produktoch firmy PRO.MED.CS sa môžete dočítať viac na webových stránkach [www.promedcs.eu](http://www.promedcs.eu). Nie všetky produkty alebo veľkosti balení či liekové formy sú dostupné aj na slovenskom trhu. ■



# TRHÁ VÁS KAŠEĽ? UŽ NEMUSÍ, POMÔŽE

ambroxoli hydrochloridum  
**Ambrosan®**  
LIEČI ZÁPÁL DÝCHACÍCH CIEST A ULAHČUJE VYKAŠLIAVANIE









Pred použitím si pozorne prečítajte príbalovú informáciu o lieku.

022518225

**PRO.MED.CS**  
Praž a. s.

Obchodné zastúpenie v SR:  
PROM.MEDIC.SK spol. s r.o., Heydukova 12  
811 08 Bratislava 1, tel.: +421 244 880 823

Ladislav Hříň	Strana maďarskej koalície	menili sa na karamel	osamotene	podobral	február, po česky		49. rímskymi číslicami	nejedol (detsky)	upravuje	planéta		Slezské divadlo	nedupali pri tanci	okradnutý priateľ	polovica
pokopú						na iné miesto, inam					zvázok obilia				
starší anglický šachista						prútená ohrada prudký otras					kanón sladkovodný ryba				
zlodej (hovorovo)							prívrenec parsizmu značka cukrikov					prasací mor stával sa rapavým			
	3. časť tajničky brazílsky prozaik														domáce meno Miroslavy
starorímsky boh lásky					uzlové písmo solmizačná slabika				úradne odnímam spojka						
hádzal						mliečny nápoj					oslovenie ženy				
párový gén						náš prozaik					semita, Asyrčan				
501 rímskymi číslicami			alebo (poet.)	silné biele svetlo, žiara							krmna rastlina, fadník				
vskutku											ženské meno				africké drevo
	objaja omotal										peruánska metropola				
obilnina											Pomôcky: Mason, Odin, odriad, Pere, saja	nepolepil	Air Force orol, po česky		
valuta (skr.)			vykonávali operáciu	býči zápas							zvierací brloh				
sídlo v Chorvátsku											štátny majetok germánsky boh				
značka cukrovínek					Naturalis (skr.)	odohnal, po česky	Pomôcky: afara, Amádo, dúl, llok,	názor, mienka	neskrivil	ženské meno vnútri (lek.)					
	citostlavec bolesti	dom. meno Ernesta patriaci dedkovi					stával sa hnedým							vransy, po rusky	stavba pre súbor úľov
jednotka osobitných úloh (voj.)							lehošil (poet.) zástup, poradie						Vivus vivae štát v USA		
2. časť tajničky										nekrút lavica (nar.)					
	základná číslovka otec (hovorovo)				prestával svietiť dom. meno Ivana						sídlo v Maďarsku polovačka				
slovko úcty v Ázii				obyvateľ Indie znížený tón E				1. časť tajničky EČV Popradu							
hmota na polievanie múčnikov							schopní, spôsobilí								
dostal sa do visiacej polohy							miesto na kúpanie (nar.)					potomok			



PRO.MED.CS  
Praha a. s.

PRO.MED.CS  
Praha a. s.

Ak ste v auguste 2011 súťažili so spoločnosťou Peter Motus výroba kozmetických prípravkov, a text tajničky od vás bol Slovenské prípravky z hadieho jedu, postúpili ste do žrebovania. Darčeky od tejto spoločnosti vyhrávajú Jarmila Švábová z lekárne Orava v Námestove, RNDr. Viera Repická z lekárne Srdce v Sliachi, Dominika Hanečáková z lekárne Santé v Lipanoch.

Nezabudnite poslať znenie tajničky do 23. 9. 2011. Možno to budete práve Vy, komu pošleme darčeky spoločnosti PRO.MED.CS Praha a. s. 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

BDF ●●●●

**Beiersdorf**



# Čítajte a vyhrajte

●●●● Vo vode nerozpustné zvyšky krémov, mejkapu alebo ochranných substancií proti UV žiareniu zvyšujú podiel nečistôt na pleti a môžu spôsobovať jej podráždenie. Už samotný kontakt s vodou zdravú pleť vysušia, lebo voda odvádza prirodzené hydratačné faktory, ktoré zadržujú vlhkosť v pleti. Čistiaci rad DermatoCLEAN jemne odstraňuje z pleti nečistoty a mejkapu a umožňuje jej voľne dýchať. Obsahuje APG (Alkylpolyglucoside) čistiaci komplex a prírodné identické hydratačné zložky – Glukoglycerol a kyselinu hyalurónovú.

### Inovatívna kombinácia účinných látok pre dokonale čistú a vláchnu pleť:

●●●● **APG (Alkylpolyglucosid)** = vysoko účinný a extra šetrný čistiaci komplex.

●●●● **Glukoglycerol + kyselina hyalurónová** = prírodné identické hydratačné zložky. Viazu vlhkosť v pleti, udržiavajú jej prirodzenú úroveň hydratácie a zabraňujú jej vysušaniu.

Laboratóriá Eucerin vyvinuli rad čistiacich prípravkov DermatoCLEAN špeciálne určených na vysoko účinné a zároveň extra šetrné čistenie pleti.

1. Dôkladne čistia pleť do hĺbky pórov.
2. Zlepšujú tak absorpciu kyslíka – pleť môže voľne dýchať.
3. Hydratačné zložky chránia pleť pred vysušaním.

### OTÁZKA:

Čomu zabraňujú zložky Glukoglycerol a kyselina hyalurónová obsiahnuté v čistiacom rade Eucerin DermatoClean?

## Hrajte o cenu!

3 x balíček výrobkov Eucerin DermatoClean obsahujúci – Čistiace pleťové mlieko, Čistiaci pleťový gél, Čistiacu pleťovú vodu, Čistiacu micelárnu vodu 3 v 1 a Odličovač vodeodolného očného mejkapu.

Správnu odpoveď nám posielajte do 23. septembra 2011.

**Nezabudnite uviesť názov lekárne.**

Poštová adresa redakcie:

Časopis Lekárnik, Unipharma, a. s.

Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice

E-mail: [lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk)



Testované na citlivej pleti!

# Zdravie na dosah

Každý človek má slobodné právo, keď sa rozhoduje, kde chce žiť, ako bývať, čo jesť a každý sme si strojom svojho vlastného života, ktorým smerom kráčame a aké priority máme. Niekedy nám plynú dni tak rýchlo, že si ani neuvedomíme, ako prešiel mesiac, dva, či tri. Keď som vchádzala do Pienin, akoby sa pre mňa zastavil svet. Až pod kožu sa mi dostával pocit z krásnej prírody národného parku a neuveriteľne príjemných ľudí. Chuť natlačiť vzduch do fľašky a čerpať z neho po návrate domov, mnou vibrovala po celú dobu v tom prostredí. A teraz si predstavte,

že pod úpäťm Vysokých Tatier, v ekologicke nezataženom prostredí oblasti Pienin a Magury, sa pestujú liečivé rastliny, z ktorých si máte možnosť uvariť čaj, pripraviť kúpeľ, použiť masážny olej... Prechádzka po plantážach, kde ešte aj staré babice so šatkou na hlavách zbierajú kvety nechtíka, na ktorý ešte nedávno sadla rosa – je to ešte stále slovenská

realita? Áno, našťastie je. A aby toho nebolo náhodou málo, tak si k tomu pridajte pocit z čisto prírodného produktu, ktorý nik nepostrekuje chemickými hnojivami, pesticídmi a pod.

Nikdy som si neuvedomila, že aj v poľnohospodárstve sa podriaďuje zber lunárnemu kalendáru, že aj to má vplyv na podiel účinnej látky liečivých rastlín. Konateľka spoločnosti Agrokarpáty, s. r. o. Ing. Helena Petrusová vysvetľuje rozdiel medzi produktmi ich rodinnej firmy a bežne dostupnými vo veľkých obchodných sieťach – My sme pestovatelia a tiež spracovatelia liečivých rastlín. Liečivé rastliny pestujeme na výmere 360 hektárov a ich spracovanie prebieha maximálne šetrným spôsobom. Rastliny sa čistia a zberajú zväčša ručne, sušia sa v široko kapacitných sušičkách. To, že celý pracovný proces od zasiatia rastliny, až po finalizáciu výrobu a vlastnú distribúciu, je „pod jednou strechou“, zaručuje najvyššiu kvalitu, za čo najlepšiu cenu. Špecializujeme sa na ekologické pestovanie a BIO kvalitu a pozitívny rozdiel s produktmi iných spoločností je to, že čaje vyrábame bez pridávania dochucovacích látok a farbív. Pre nás „patriotov“ je významné aj to, že umožňujeme pracovné príležitosti ako v poľnohospodárstve, tak aj v procese sušenia, homogenizácie, balenia a distribúcie.

Darmo máme možnosť vidieť zábery v časopisoch, internete alebo televízore, že Slovensko je krásne – treba si vyskúšať sám na seba, či čaro Pienin je tak silné, či je tak blahodarné v podobe čajov z liečivých rastlín a či aj vy máte chuť už nikdy neodísť alebo sa pravidelne vracat... ■



AGROKARPATY, s. r. o., 065 415 Plavnica, Slovensko  
tel.: 052/ 43 93 133, 052/ 43 93 237, 052/ 23 88 004, tel./fax: 052/ 23 88 007,  
e-mail: caj@agrokarpaty.com, www.agrokarpaty.com

# DONOVALY

## ovládlo slnko, dobrá nálada, rozprávky

a hostia spoločností Unipharma a Hartmann

✿✿✿ Prázdniujúce deti by mohli na tohtoročné leto na Slovensku povedať, že mali pomenej slnka, čo však neplatilo o druhom ročníku Habakukiády na Donovaloch. Slnkom zaliaty Dobšinského rozprávkový svet a hlavný stan Unipharmy totiž 20. augusta 2011 ovládli hostia spoločností Unipharma a Hartmann. Šum listov v korunách stromov, vôňa prírody a fascinujúca scenéria hôr na Donovaloch bolo to najideálnejšie miesto, kam ste spomínanú augustovú sobotu mohli zobrať svoje deti, vnúčatá a celú rodinu.

✿✿✿ Po malom občerstvení hneď po príchode bolo na tvárikách detí badať nedočkavosť za rozprávkovými bytosťami a tak nás pár prišlo aj navštíviť do hlavného stanu, aby sme si zaspievali a naštartovali sa na púť krajinou rozprávok. Všetci sme tleskali, lúskali, dupali od šťastia a v hudobnom sprievode sme sa premiestnili do Habukukov, kde nás čakalo priamo pred našimi očami v podaní hercov viacero predstavení tradičných slovenských ľudových rozprávok, ktoré zaznamenal zberateľ rozprávok Pavol Dobšinský. Zavítali sme do všetkých domčekov, ktoré stvárajú rôzne motívy, tradičné remeslá, či iné prekvapenia. Vo svete rozprávok neexistujú peniaze: a tak sme nakupovali iba za strieborné a zlaté Habakuky. V malej perníkovej chalúpkke si každé dieťa malo možnosť vyzdobiť perník a zaradiť sa tak do vyhodnotenia o najkrajšie vyzdobenú sladkosť. Na krkoch našich ratolestí visel súťažný pas, do ktorého získavali pečiatky v takom prípade, keď absolvovali pre ne pripravené rôzne zábavno-súťažné stanovišťa. Disciplíny ako preťahovanie lanom, skok z miesta vzad, let balónom, či hod a krútenie kolesom Hula-Hop boli súťažným znásobením detskej radosti. V krajine rozprávok nemôžu chýbať ani

zvieratká, a preto sa tie najmenšie detičky ani odtrhnúť nemohli od somárikov, prasiatok, ovečiek... Siláci si mali možnosť odmerať svoje schopnosti obrovským kladivom pomocou detského silometru a nechýbali ani preliezky, šmykáčky a pieskovisko. Keď nás už premochol hlad, vrhli sme sa do guláša a iných dobrôt, ktoré pre nás pripravil kolektív reštaurácie U paroma v Habakukoch. Nechýbali ani spev, recitovanie, vyhodnotenie súťaží a úžasná detská diskotéka. Unavení a spálení od slnka sme sa rozlúčili so spokojným pocitom z vydarenej akcie a už dnes premýšľame, o čo obohatiť budúcu 3. Habakukiádu, aby ste vy, naši klienti, boli vždy plní dojemov z akcií, ktoré pre vás pripravuje kolektív marketingu Unipharmy v zložení Dalibor, Norika, Jozef, Gabika, Lívia Julo a Veronika.

# HABAKUKIÁDA



**F1**  
Formula 1

# Najlepšie preteky tejto sezóny



Priznivcom adrenalinového sveta formúl sa v tejto sezóne naskytla na najbližšom okruhu pre Slovákov možnosť zažiť to najlepšie z doterajšej sezóny. Pre našich klientov pripravila cestovná kancelária Pharmaeduca v posledný júlový víkend zájazd do Budapešti a spojili sme tak šport, zábavu, výborné domáce jedlo a krátku prehliadku mesta.

Naša výprava zložená z lekárnikov a ich rodín sa nevedela zhodnúť na farbách a stajniach, ktorým fandíme, pretože aj farebné zladenie bolo rôznorodé. Možno je to spôsobené tým, že nikomu nešlo o víťaza, ale o skutočný zážitok vidieť ten kolos techniky a ľudí, ktorí sa neustále premiestňujú z jedného kúta sveta do druhého, aby si na každom kontinente mohol fanúšik užiť ten zvuk na vlastné uši a stať sa súčasťou toho, čo sledujeme v televízii počas sezóny.

Zlatá tribúna znásobila naše očakávania, keď sme priamym pohľadom mali možnosť sledovať štart, boxy jednotlivých stajní, či tribúnu víťazov. Striekajúce šampanské až k nám dosiahlo, ale o to viac sme sa tešili z atmosféry víťazstva. Preteky plné kolízií, napätia a neočakávaných situácií kvôli mrholeniu a dažďu, to všetko ponúkol Hungaroring 2011... Rozlúčili sme sa nabití spokojnosťou a plní zážitkov, dúfajúc, že o rok sa stretneme zas.

inzercia

**Re 830**  
60 gélules  
Stimule et maintient la performance de l'homme

**Doplnok stravy na posilnenie a udržanie sexuálnej výkonnosti mužov**

Obsahuje:  
L-Arginín, muira puama, damiána, kórejský ženšen, ginko dvojlaločné, zinok, cholín citrát, vitamín B5

[www.tarapharm.cz](http://www.tarapharm.cz)

SW 021109

**NOVINKA NA SLOVENSKU**

**KVALITA Z PRÍRODY USA**

**NOVÁ RADA ORANGE 77**  
Jednotný dizajn za jednotnú cenu

**Teraz AKCIA**  
5,50 - 4,99 Eur u Vás na tare

V ponuke aj:

- Jablčný ocot
- Brusnice
- Ginkgo
- Multivitamíny
- Laktobacily
- Čučoriedky
- Beta karotén
- B komplet
- Vitamín E
- Antioxidant

Vápnik - horčík - Zinok

**Kompletný katalóg na: [www.orange77.sk](http://www.orange77.sk)**

AM 011109



# POSTREHY

PharmDr. Jána Valjana s ilustráciami Igora Lackoviča

## Pokus o samovraždu

Podľa skoro skutočnej udalosti. Mladý muž po prečítaní návrhu nového zákona o lieku sa rozhodol skončiť so životom. Kúpil si fliašu vodky a 100 tabletiiek hypnotika začínajúceho na hyp. Nie hip, hip hurááá! Začal vodkou. Začal správne. Na tie tabletky už nemal síl. Priviezli ho na príslušné oddelenie s otravou alkoholom. Vlastne ten alkohol mu zachránil život. Čo zachráni lekárnikov po prijatí nového zákona, neviem, neviem. Možno si myslíte, že vás sa to netýka. Tak mi povedzte, odkiaľ mal tých 100 tabletiiek „nešťastného“ hypnotika?

## Som staromódny

Priznávam sa bez mučenia. Som staromódny a to hlavne, čo sa lekární týka. Myslím si, že v lekárňach by mali byť lieky a doplnkový sortiment, ale fakt iba doplnkový. Lekárne by mali mať svoju individualitu a nemali by sa podobať ako vajce vajcu. Lekárnici a lekárničky, o ktorých v podstate každý vedel, že je to pán magister, pani magistra (aj keď podľa spisovnej slovenčiny to môže byť aj magisterka) a pacienti boli s týmto oslovením stotožnení. Lieky putovali z rúčky do rúčky, ty dáš recept, ja dám lieky. Žiadne zásielkové lekárne (internetové lekárne) a podobné improvizácie. Páči sa mi to. Zrodila sa internetová lekárneň. Niekoľko rokov sa poslanci, úradníci rôznych profesií, ba občas aj lekárnici hádali o podobe zákona a predpisov a čuduj sa svete. Aj keď boli rôzne názory na jeho obsah, zákon je na svete. A až po jeho schválení sa zistí, že zákon má toľko tzv. legislatívnych dier až to bolí. Tak sa rokuje a háda o „novelách“ a kopa ľudí za to dostáva plat, teda stojí nás to peniaze. Následne vymyslia kopu doplnkov. Ide novela za novelou. Vytvorí sa kontrolné mechanizmy s kopou ľudí, ktorí majú dodržiavanie litery zákona kontrolovať. Čo na tom, a aj tak ich

kde – kto porušuje bez sankcií a zrušenia povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti. Opäť to stojí peniaze. Keďže ich je menej ako systém potrebuje, tak sa urobí 2 – 3 kategorizácie, aby chýbajúce peniaze doplnili. Ibaže zabudli na jedno: ženy sú na milovanie (a určite nie cez internet), vínečko na pitie (to sa cez internet nedá) a lekárne na poskytovanie lekárenskej starostlivosti s peknými sympatickými magisterkami, ktoré sú odborničky na lieky a kvôli zvyšovaniu obratu nemusia behať za tárou „hore bez.“  
No, čo už, skrátka som staromódny.



...tá internetová  
lekárneň má byť tu,  
šéfko?

## ON alebo aj o čom môže byť lekárneň

ONA sa sťažuje pri täre ako ON pije, ako má s tým problém, a domáha sa tabletiiek. Viete, pani lekárnička, aby ON nepil. Keďže tabletky na zázraky nie sú, sťažuje sa ďalej. Pani lekárnička ju pozorne počúva. Prichádza ďalší pacient. ONA odchádza s poznaním, že ON bude piť ďalej, ale jej je ľahšie a milo sa prihovori lekárničke: „Joj, pani lekárnička, ako ste mi pomohli. Potrebovala som to iba niekomu povedať, vy ste ma vypočuli a mne je na srdci i v myslí ľahšie, ďakujem.“ ■



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

# Oblačno, miestami prehánky a búrky

■ Ak by ste mali zmapovať svoje vzťahy s ľuďmi, so svojimi blízkymi, priateľmi, kolegami, známymi, aké „počasie“ by v nich prevládalo? Bolo by slnečno, zamračené, oblačno...? A keby ste mali povedať, aké ročné obdobie prežívajú tieto vzťahy, bola by to jar, leto, jeseň alebo zima?

■ V predchádzajúcom článku som vám, milí čitatelia, položila niekoľko otázok na zamyslenie, na ktoré voľne nadväzujú nasledujúce myšlienky o vznikajúcich a pretrvávajúcich konfliktoch v psychike ľudí a v ich medziľudských vzťahoch. Na „počasie“ vo vzťahoch môžete výrazne vplývať, aj keď občas prežívate „mráz“. Podobne, ako to bolo v príbehu malého psíka, ktorý vbehol do predajne so zrkadlami. Uvidel tam veľa ďalších psíkov, ktorí podobne ako on, štekali a štekali, až sa vyslili od toľkého štekotu. Stačilo by zavrtieť chvostom a všetko by bolo inak.

## BOJ MOTÍVOV

■ Medziľudské konflikty, samozrejme, majú zložitejší základ a hlbšie motívy, ale stále platí princíp, že kým sa jednotlivec nedotkne seba a neporozumie sebe, zbytočne bude očakávať zmenu u druhých. Všeobecne je konflikt definovaný ako stret protichodných názorov, postojov, želaní a motívov. Stret sa môže odohrávať medzi ľuďmi, skupinami, ale aj v človeku samotnom. Mnohé komunikačné teórie hovoria a tvrdia (medzi nimi aj Transakčná analýza), že riešením konfliktov je poznanie seba samého, poznať svoje vnútorné motívy a rozhodovať sa v živote zodpovedne a zrelo.

■ Boj motívov, ktorý sa odohráva vo vnútri človeka, sa nazýva intrapsychický konflikt. Ide o situáciu, keď sa človek rozhoduje medzi dvoma silami a musí si vybrať jednu z nich. Intrapsychické konflikty vedú k prežívaniu vnútorného napätia, nepohody, nespokojnosti, ktorá trvá až do ich vyriešenia. Narúšajú psychickú rovnováhu a ovplyvňujú správanie človeka v rôznych iných situáciách. Príčinou



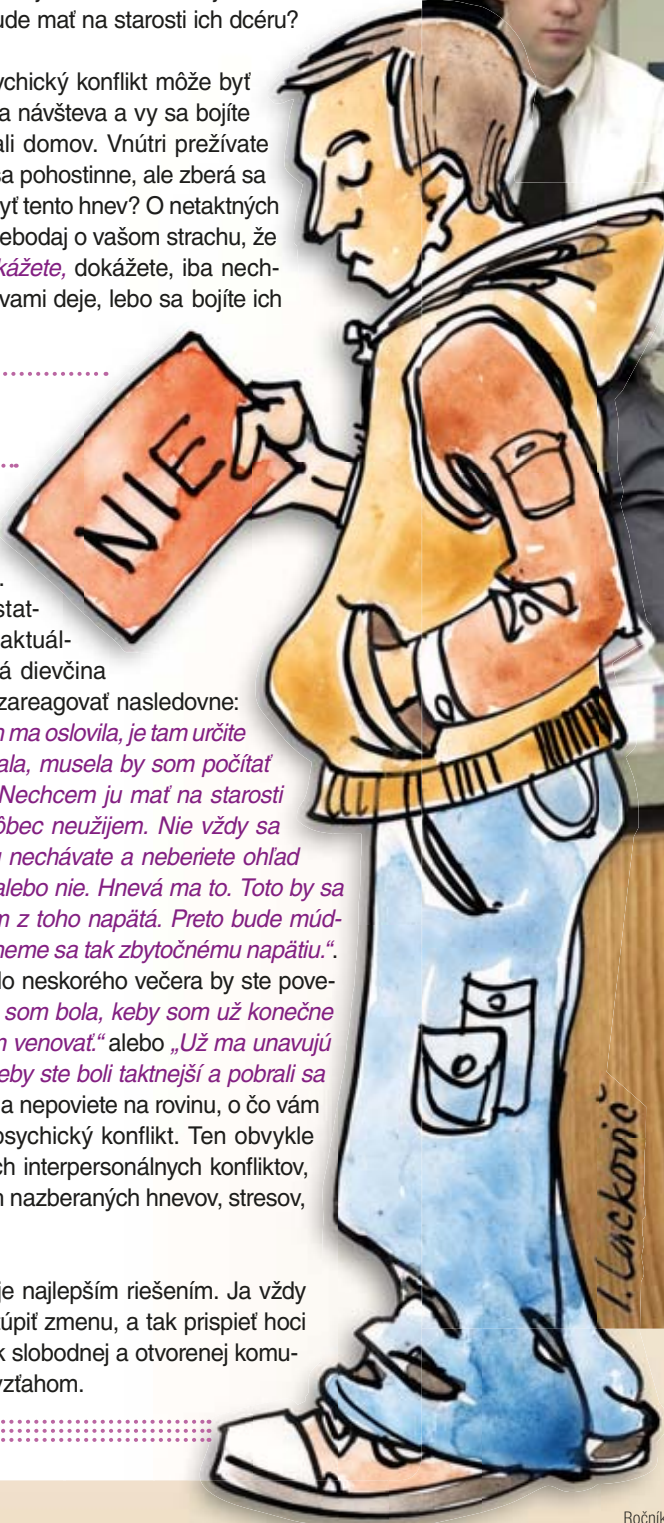
intrapyschických konfliktov nemusia byť mimoriadne situácie a udalosti, stačia drobnosti z bežného života. Situácia mladej dievčiny by mohla byť príkladom na vznikajúci intrapyschický konflikt. Tá dostane darček od spriateleného manželského páru s trojročnou dcérou, tráviť s nimi spoločnú dovolenku na Kanárskych ostrovoch. Dievčina zvažuje medzi priateľstvom dovolenky na jednej strane a rozumným zvažovaním na strane druhej, že ak s nimi pociestuje, celý čas bude mať „na krku“ ich dcéru. Už má dostatok informácií o lenivosti matky a o tom, že aj inokedy jej necháva svoju dcéru a nedodríava dohovorený čas, kedy pre ňu príde. Čo je viac a čo menej? Prísť o dovolenku, alebo prijať kompromis, že bude mať na starosti ich dcéru?

■ Ďalším príkladom na intrapyschický konflikt môže byť situácia, kedy sa u vás dlho zdržiava návšteva a vy sa bojíte povedať, aby sa už konečne pobrali domov. Vnútri prežívate napätie z nevypovedaného, tvárite sa pohostinne, ale zberá sa vo vás napätie, hnev. O čom môže byť tento hnev? O netaktných ľuďoch, ktorí nevidia vašu únavu? Nebodaj o vašom strachu, že im nechcete (pozor na slovo *nedokážete*, dokážete, iba nechcete ☺) na rovinu povedať, čo sa s vami deje, lebo sa bojíte ich hodnotenia, odsúdenia?

## KEĎ VÍŤAZÍ ODVAHA

Len si predstavte, čo by sa stalo, keby ste od tohto momentu začali každému okolo seba hovoriť pravdu. Neútočili by ste, neznevažovali ostatných, iba by ste vyjadrovali svoje aktuálne tu – a – teraz prežívanie. Mladá dievčina by na dovolenkovú ponuku mohla zareagovať nasledovne: *„Dovolenka na Kanárskych ostrovoch ma oslovila, je tam určite pekne. Ak by som s vami pociestovala, musela by som počítať so starostlivosťou o vašu Viktorku. Nechcem ju mať na starosti celý týždeň, potom si dovolenku vôbec neužijem. Nie vždy sa viem obrániť v situáciách, keď mi ju nechávajú a neberiete ohľad na mňa, či s ňou chcem tráviť čas, alebo nie. Hnevá ma to. Toto by sa dialo aj na dovolenke a bola by som z toho napätá. Preto bude múdrejšie, ak s vami nepociestujem, vyhneme sa tak zbytočnému napätiu.“* Návšteve, ktorá sa u vás zdržiava do neskorého večera by ste povedali niečo na spôsob: *„Najradšej by som bola, keby som už konečne mohla byť sama a nemusela sa vám venovať.“* alebo *„Už ma unavujú tieto rozhovory, bola by som rada, keby ste boli taktnejší a pobrali sa domov“*. Kým sa nevyjadríte priamo a nepoviete na rovinu, o čo vám ide, sýtite v sebe spomínaný intrapyschický konflikt. Ten obvykle stojí na samom začiatku vzniknutých interpersonálnych konfliktov, ktoré sú zväčša vyústením mnohých nazberaných hnevov, stresov, či drobných podnetov.

■ Začínať od seba – zdá sa – je najlepším riešením. Ja vždy *môžem*, otázne je, či aj chcem postúpiť zmenu, a tak prispieť hoci iba malou, milimetrovou odchýlkou k slobodnej a otvorenej komunikácii a ku krajším medziludským vzťahom.





↑ Víťazstvo na medzinárodnej súťaži Moskito v Komárne – máj 2011

# Majsterka Slovenska v dynamickej streľbe je lekárnička

PhDr. Anna Kmetová

Foto: archív PharmDr. Petry Sabakovej

● ● ● PharmDr. Petra Sabaková je odbornou zástupkyňou v lekárni Medea v Novej Bani a od roku 2009 aj športová streľkyňa.

O jej záľube sme hovorili v časopise Lekárnik v októbri 2009 na str. 54 – 55 v rubrike Môj koníček. Pár úryvkov z rozhovoru spred troch rokov:

„Na základnej škole som navštevovala strelecký krúžok a vždy, keď sa konal nejaký jarmok, neodolala som a vystrelila som si ružu alebo inú drobnosť. Ako mnohé deti, aj mňa bavilo strieľať zo vzduchovky.“

● ● ● Po troch rokoch sme sa stretli opäť. Streľbe sa venuje ďalej. Dala jej punc profesionality a ovensčila zlatom. Čas na tréning hľadá kde môže, pretože jej pribudli povinnosti mamy dvoch detí a farmaceutky v praxi.

## KRÁTKA REKAPITULÁCIA

**2004** – zbrojný preukaz triedy A a E

Trénuje 1 x v týždni spolu s manželom na strelnici v Rudne nad Hronom

**2. júl 2011** – na majstrovstvách Slovenska v Sielnici zvíťazila v kategórii žien a stala sa majsterkou Slovenska v dynamickej športovej streľbe (IPSC)

## ZAČIATKY

? **Petra, čo vás inšpirovalo vyskúšať si streľbu?**

Manžel strieľa, tak to bolo viac-menej automaticky, keď sme chceli popri deťoch a práci tráviť spolu viac času.

? **Kto vám vybral zbraň?**

Všetko, čo sa týka zbraní, streliva či už výberu alebo udržiavania zbraní má na starosti manžel, ja ju len používam.

? **PRAKTICKÁ STREĽBA alebo ŠPORTOVÁ DYNAMICKÁ STREĽBA**  
**Čo ju charakterizuje alebo podľa čoho ju spozná laik?**

Praktická streľba je medzinárodný šport zdôrazňujúci bezpečnosť a bezpečnú manipuláciu so zbraňami, presnosť, rýchlosť a silu v pretekoch. Spája presnosť, rýchlosť s dobrou stratégiou. Musím streliť čo najpresnejšie za čo najkratší čas. Strieľam so zbraňami minimálne 9 mm kalibru na papierové alebo kovové terče určených rozmerov.



**? Odkiaľ pochádza?**

Tento šport má korene v Kalifornii, vznikol v USA v 50-tych rokoch. Dnes je IPSC rozšírená vo viac ako 70 krajinách. (www.ipsc.org).

**? Čo rozhodlo o tom, že ste si ju vybrali?**

Každý parkúr, každá súťaž je iná. Zdvojené terče, pohyblivé terče, terče reagujúce na zásah, tresty za zasiahnutie no-shot terča vloženého medzi terče alebo zakrývajúceho časť riadneho terča, prekážky, pohyb na parkúre, taktika a všeobecne akákoľvek obtiažnosť na parkúre, ktorú jeho tvorca vymyslí, ma nútia plne sa sústrediť na to, čo robím a zabúdam na každodenné starosti.

**TRÉNING****? Kde trénujete?**

Najbližšia strelnica, ktorá je usporiadaná na tento šport je v Novom Tekove, kde bývajú aj pekné súťaže.

**? Ako často trénujete?**

Na strelnicu chodíme raz týždenne a pred súťažou 2 až 3-krát za týždeň.

**? Čo robíte na tréningu?**

Trénujem presnosť, rýchlosť prvej rany, pohyb so zbraňou, pohyblivé terče, strelba na kovové terče z rôznych pozícií.

**? Ktorú časť z neho máte rada a ktorú „pretrpíte“?**

Trénovanie rýchleho tasenia a presnej prvej rany je pre mňa najmenej zaujímavé a najviac sa teším na kovové a pohyblivé terče.

**? Kto je váš tréner a kto vašu záľubu financuje?**

Trénuje ma môj manžel, ktorý sa mi veľmi trpezlivo venuje. Pri príprave mi veľmi pomáhajú rodičia, zoberú detičky a venujú sa im, kým my trénujeme.

**ZBROJNÝ PREUKAZ****? Máte zbrojný preukaz triedy A a E. K čomu vás oprávňuje?**

E-čko mi umožňuje zúčastňovať sa na streleckých súťažiach a používať zbraň na strelnici.

A – oprávnenie nosiť pri sebe nabitú zbraň. Využila som to len párkrát. Je to pre mňa viac zodpovednosť ako vymoženosť.

**? S akými nábojmi strieľate?**

Náboje si vyrábame doma presne na moju pištoľ. Je to veľmi dôležité pre presné a rýchle strieľanie.

**? Koľko ich za tréning vystrieľate?**

Na tréningu je optimálne vystrieľať toľko nábojov, koľko sa strieľa na najbližšom preteku, aby som si to natrénovala. Je to približne 200 nábojov... Viacej ani nemá zmysel.

**MAJSTROVSTVÁ SLOVENSKA****? Kde boli?**

Majstrovstvá SR boli 2 júla 2011 v Sielnici. Strieľalo sa 10 parkúrov s minimálnym počtom rán 190.

**? Koľko bolo súťažiacich?**

112 súťažiacich zo Slovenska, Čiech, Poľska a Maďarska. V mojej kategórii súťažilo 8 žien.

**? Súťažíte za konkrétny klub alebo idete vlastnou cestou?**

Na Slovensku tento šport zastrešuje SADS (Slovenská asociácia dynamickej strelby), kde sme prostredníctvom streleckého klubu KSSK Komárno členmi. Praktická strelba je individuálny šport, takže súťažím za seba. Keď chodíme strieľať do zahraničia (Čechy, Maďarsko, Poľsko) reprezentujem aj Slovensko.

**? Otvorila vám zlatá medaila cestu do reprezentácie alebo Majstrovstvá Európy či sveta?**

Áno, vďaka môjmu umiestneniu a troške šťastia som dostala miesto v reprezentácii na tohtoročné XVI. majstrovstvá sveta, ktoré sa uskutočnia v októbri na Rhodose.

Ing. Jozef Borovka  
prezident ZDS

O tom, že sú Tatry perlou medzi našimi horami vedeli aj naši národovci Štúrovci, ktorí vo svojich básňach ospevovali tieto naše veľhory. Práve pre túto ich krásu si Zväz diabetikov Slovenska pripravil tak ako v predchádzajúcich rokoch pre našich detských diabetikov letný rekondičný pobyt v Žiarскеj doline. Zúčastnilo sa ho aj deväť diabetikov, ktorí sú aj celiatici. Tento pobyt sme mohli zabezpečiť aj vďaka podpore Unipharmy, ktorá pre nás zabezpečila stravu pre celiaticov.

# Detskí diabetici

## na rekondičnom pobyte

Pre deti a to nielen diabetické, ale aj diabeticko-celiatické bolo pripravených množstvo atrakcií a zábavy. Samozrejme hlavnou náplňou bola edukácia v oblasti stravovania a poznatkov o tejto závažnej chorobe. Navštívila nás sociálna pracovníčka v odbore edukácie klientov s diabetes mellitus a edukáčna sestra Bc. Klaudia Šugrová, ktorá s deťmi po skupinkách vysvetľovala niektoré úskalia cukrovky pomocou konverzačných máp.

V nasledujúcich dvoch dňoch sme sa všetci prepravovali do Aqua Parku Tatralandia. Deti boli rozdelené do skupín a atrakcie, ktoré ponúkala Tatralandia si začali plne užívať. Bolo sa veru načo pozeráť. Ako uragán sa vrhali na tobogany, labyrint, šmýkačky, bazény a pod. Mali veľkú zábavu a radosť. Takto sme strávili dva dni a ďalší tretí deň boli deti v Thermal Parku Bešeňová. Tam boli zase iné atrakcie ako aj termálne liečivé kúpaliská. Pretože sme určite všetci počuli o hipoterapii, jeden deň sme venovali aj tejto aktivite. Šiesty deň sa deti presunuli do voľného výbehu priamo v Žiarскеj doline, kde sa chovajú kone. Aj ustajnenie je tam voľné a tak sú kone milé a prítulné. Deti vyčistili veľkú stajňu, nakrmili kone, kefovali ich, láskali sa s nimi, vodili ich na oprátke, ale aj bez nej. Nedá sa to opísať, bolo to treba zažiť. Poobede si všetci zajazdili na koňoch a čuduj



Všetkým  
patrí  
vdaka



sa svete, večer mali deti až veľmi nízku hladinu cukru v krvi. Teraz sa dá položiť otázka. Je to vôbec možné? Kone si v tomto cho-

ve žijú spokojne, majú v sebe veľmi veľa kladnej energie a túto odovzdali deťom. Samozrejme počas pobytu nechýbala diskotéka a karaoke. Tu sa ukázalo ako sa deti vedia spontánne zabávať. Predbehovali sa v speve a nakoniec už vlastne všetci spievali. Boli to krásne večere. Nakoľko nám pomohli aj sponzori, deti dostali neuvěřiteľné množstvo darov. Museli si ich však zaslúžiť a tak sa všetko hodnotilo. Najlepší skutok, najväčší neporiadnik, najláskavejší človek, najlepšia dvojica, najlepšia izba, dieťa s najlepšou glykémiou počas pobytu, a pod. Takto dostávali vaky, perá, hracie ceruzky, fixky, kalkulačky, modely áut, spoločenské hry, ďalšie tričká a pod. Z pobytu prišla TV urobiť záznam a tak deti boli aj v správach TV.

Na záver je potrebné poďakovať všetkým organizátorom a sponzorom, bez ktorých by sa tento detský letný tábor nebol mohol uskutočniť. Vďaka patrí aj vedúcim, zdravotníckemu a záchranárskemu personálu, ktorí boli v tábore bez nároku na odmenu a nezištne sa starali o deti. V neposlednom rade treba poďakovať doc. MUDr. Jozefovi Michálekovi, CSc. z NEDU Lubochňa, ktorý koordinoval a riešil zdravotnú starostlivosť o naše deti. ■



## *In memoriam.*

Doc. DrPhr. PhMr. Ladislav Kňazko, CSc.

\* 27. február 1923

† 10. august 2011

S hlbokým zármutkom oznamujeme, že 10. 8. 2011 nás vo veku 88 rokov opustil pán doc. DrPhr. PhMr. Ladislav Kňazko, CSc., bývalý dlhoročný učiteľ Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského (FaF UK) v Bratislave.

Zosnulý kolega pôsobil na FaF UK od roku 1947. V roku 1952 patril medzi zakladateľov a prvých učiteľov samostatnej FaF UK. V roku 1957 sa stal prvým vedúcim a zakladateľom Katedry farmaceutickej chémie FaF UK. Bol vzácnou symbiózou človeka, v osobe ktorého sa v proporcionálnej miere prelínali pedagogické, vedecko-výskumné a organizátorské vlastnosti vo vednom odbore farmaceutická chémia a profilového predmetu farmaceutického štúdia. V rokoch 1955 - 1959 pôsobil ako dekan a v rokoch 1953 - 1955 a v rokoch 1960 - 1967 ako prodekan FaF UK pre vedu a výskum, pedagogickú a sociálnu problematiku. Bol autorom prvých učebných pomôcok z farmaceutickej chémie v slovenskom jazyku. Dlhšiu dobu bol predsedom Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, vedeckej a odbornej organizácie, ktorej poslaním je transformácia poznatkov z farmaceutických vied do širokej farmaceutickej praxe. V rámci tejto organizácie pre farmaceutický terén predniesol viac ako 220 prednášok.

Bol veľmi obetavým učiteľom, ktorý sa s nesmiernou energiou venoval mladším, najmä začínajúcim, kolegom a ako školiteľ im nezištne pomáhal pri ich vedecko-pedagogickom raste a získavaní odbornej kvalifikácie. Prakticky celý svoj život zasvätil aj prácam na prestavbe a reorganizácii štúdia farmácie na UK a MŠ SR. Podieľal sa na tvorbe liekopisov ČsL 3 a ČsL 4 a určitú dobu bol člen redakčných rád časopisov Farmácia, Farmaceutický obzor a Československá farmácie. Patril medzi zakladateľov dnes už tradičných a etablovaných vedeckých konferencií Syntéza a analýza liečiv. Za túto svoju všestrannú prácu bol ocenený štátnym vyznamenaním a mnohými oceneniami FaF UK, SFS, SLS a SCHS.

Široká komunita sa s ním rozlúčila 16. 8. 2011 v bratislavskom krematóriu. Vážení kolegovia, dnes keď sa lúčime s pánom docentom, dovoľte mi, aby som sa mu srdečne a úprimne poďakoval za jeho obrovskú a rozsiahlu prácu, ktorú vykonal v prospech našej farmácie. Nezabudneme na neho a budeme spomínať.

Vážený pán docent, nech Ti je zem slovenská, ktorú si tak miloval, ľahká.

Češť Tvojej svetlej pamiatke.

Prof. RNDr. Jozef Čižmárik, PhD.,  
prezident Slovenskej farmaceutickej spoločnosti (SFS)  
Bratislava

# PEDIAKID

## Na posilnenie imunity

Sirup pre deti od 1 roka

**PEDIAKID Na posilnenie imunity je doplnok stravy obsahujúci prírodné látky, ktoré pomáhajú zvyšovať obranyschopnosť organizmu**

Je vhodný pri:

- Nebezpečenstve prechladnutia
- Opakovanej liečbe antibiotikami a rezistencií na ne
- Ovzduší zaťaženom alergénmi
- Únave spôsobenej nadmernou školskou záťažou
- Dlhodobom stresovom zaťažení

Obsahuje výťažky z agávy, akácie, aceroly, brokolice, echinacey, ženšenu, šípk, propolisu, vitamín C, koncentrát z čučoriedok a prírodné prebiotiká

**Výrobca:** Laboratoires INELDEA, Francúzsko  
**Zastúpenie v SR:** Swiss Pharma s.r.o., Praha  
[www.swisspharma.info](http://www.swisspharma.info)

**SILA PRÍRODY**  
Bylinné čaje  
a prípravky z liečivých rastlín

Bylinná zmes NA PODPORU IMUNITY pre deti  
- porciovaný čaj 30g

**NOVINKA**

**FYTO PHARMA**

FYTOPHARMA, a.s.  
Dukelských hrdinov 651  
901 27 Malacky

Bylinná zmes je prospešná pre deti najmä v období zvýšeného výskytu infekčných ochorení. Obsahuje zmes bylín, ktoré priaznivo pôsobia na zvýšenie odolnosti detského organizmu proti infekciám a posilnenie imunity. Výrobok je určený pre deti od 12 mesiacov veku.

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

SW 021109

F 091109

inzercia

**STOP KAŠŤU A BOLESTI HRDLA**

**Stopex 30mg**  
tablety  
Lieči suchý, dráždivý kašeľ  
30 tabliet

**Septofort 2mg**  
Chlorhexidol digluconat  
24 pastiliek / pastiliek

**+ Céčko**  
Vitamin C 100mg  
**ZADARMO**

**Stopex a jeho hlavné výhody:**

- ✓ účinne lieči suchý a dráždivý kašeľ,
- ✓ jednoduchá forma užívania,
- ✓ rýchly nástup účinku – už do 30 minút,
- ✓ vhodný aj pre deti od 6 rokov,
- ✓ nemá vedľajšie účinky,
- ✓ cenovo výhodný.

**Septofort a jeho hlavné výhody:**

- ✓ účinne lieči bolesti hrdla,
- ✓ potláča príznaky nachladnutia,
- ✓ dezinfikuje ústnu dutinu a hrtan,
- ✓ je účinný pri zápaloch ďasien a nosohltana.

[www.walmart.sk](http://www.walmart.sk) • infolinka 0800 191 191

Pred užitím lieku si pozorne prečítajte príbalovú informáciu alebo sa poraďte s lekárom alebo lekárnikom.

**WALMARK®**  
ZDRAVIE PRE CELÚ RODINU

W 091109