

# Lekárnik<sup>®</sup>

časopis pre lekárnikov

06

JÚN  
2014  
Ročník XIX.

Herec Braňo Deák:

## Práca lekárnika je poslanie

viac na stranách č. 58 – 61



- 03** **Stretnutie s obchodnými partnermi a priateľmi**
- 04** **Editoriál**  
– RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
- 06** **Naša polemika**  
– Do akej miery môže byť laik sám sebe lekárnikom?
- 13** **12. Dni mladých lekárnikov Slovenska**
- 14** **Očkovanie proti HPV – časť II.**  
– PharmDr. Eva Kozáková
- Krátke správy**
- 18** – Unipharma podporila talentované deti zo sociálne znevýhodnených skupín
- 19** – Nové operačné centrum v Nemocnici Košice-Šaca  
– Babišov fond kúpil firmy Imunoglukan a Pleuran  
– SZU bude mať nového rektora
- 20** – najlepšie zdravotné sestry Nemocnice Bánovce
- 21** – Slovensko má prvenstvo – najviac pacientov s mini EKG monitormi  
– Súťažte s vydavateľstvom Herba o novinku do každej lekárne
- 22** – Penta chce stavať nemocnicu  
– Slovensko vyhralo spor s Unionom
- 24** **Výnimočné ženy v Prezidentskom paláci**
- 25** **Rezidentský program** – riešenie zdravotnej starostlivosti v primárnom kontakte
- 26** **Svet farmácie**
- 28** **Koktejl z farmácie**

## HLAVNÁ TÉMA

- 30** **Marketing v lekární – vybrané aspekty**  
– PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH

- 37** **Pripravme sa na leto**
- 38** **Ako si získať pacienta?**  
– PhDr. Petra Klastová Pappová, PhD.
- 40** **Veľký Unipharmácky deň**
- 50** **VI. Liptovsko-oravské lekárnické dni**
- 56** **Postavenie glukozamínu v liečbe osteoartrózy**  
– PharmDr. Ľubomír Virág, PhD.
- 58** **Rozhovor s Braňom Deákom**
- 62** **Rozhovor s MUDr. Ladislavom Saksunom, PhD.**
- 65** **Hnačka, zápcha a ich liečba**  
– PharmDr. Andrea Gažová, PhD.
- 68** **Dovolenková lekárníčka**
- 70** **Tiráž**
- 71** **Sudoku so spoločnosťou Boiron**



- 06** ■ **Polemika:**  
– Myslíte si, že si vedia pacienti nastaviť liečbu v prípade menších ťažkostí sami?



- 14** ■ **Očkovanie proti HPV podľa Dr. Martina Hirte – časť II.**



- 62** ■ **MUDr. Ladislav Saksun, PhD.:**  
Naše Mamárne centrum využíva najmodernejšiu diagnostickú metódu – vakuovú mamotómiu



- 18** ■ **Krátke správy:**  
Unipharma podporila talenty zo sociálne znevýhodnených skupín



- 40** ■ **Unipharma Family Day, futbalový turnaj a Unipharma party** – boli sme pri tom!

## 30 Hlavná téma čísla

### Marketing v lekární – vybrané aspekty

– PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH

### Ako si získať pacienta?

– PhDr. Petra Klastová Pappová, PhD.



## Budúci farmaceuti na návšteve v ODS Prešov

■ V dňoch 5. a 6. mája 2014 navštívilo 40 študentov tretieho, štvrtého aj piateho ročníka odboru farmácia Univerzity veterinárneho lekárstva a farmácie v Košiciach odborné-distribučné stredisko spoločnosti Unipharma v Prešove. Garantom tohto milého a náučného podujatia bol PharmDr. Ondrej Takáč, zástupca riaditeľa ODS Prešov, ktorý sa so študentmi stretol už v marci na 4. Prelomovom plese farmaceutov. Za študentskú stranu exkurziu do distribučnej spoločnosti nevedol člen pedagogického zboru, ale prezident Spolku košických študentov farmácie Lukáš Jaroščiak, syn majiteľky lekáreňky Synka v Terchovej, PharmDr. Anny Jaroščiakovej. Budúci farmaceuti sa oboznámili s históriou firmy, jej fungovaním, štruktúrou, no dozvedeli sa aj niečo o správnej distribučnej praxi, farmakovigilancii a tiež o probléme falšovaných liekov. Účastníci sa aktívne zapájali do prezentácií, kládli najrôznejšie otázky a dostali na ne odpovede priamo od členov manažmentu PharmDr. Takáča a PharmDr. Darinky Fedorovej, riaditeľky ODS Prešov. Spolu 40 študentov zavrážilo svoju návštevu prehliadkou skladových priestorov spoločnosti. ■

Autor: Mgr. Ivana Murínová  
Foto: archív redakcie

## Nové možnosti obchodovania

■ Zástupkyňa spoločnosti Fresenius, Mgr. Dalida Kondačová, Key Account Manager Slovakia and Sales Manager Standard Products & Generics, sa stretla v ODS Unipharmy v Bratislave s riaditeľom nákupu a výroby MVDr. Branislavom Klopantom. Spoločnosť Fresenius je dodávateľom sortimentu pre nemocničné lekáreň – infúzných roztokov, injekčných ATB, cytostatik, enterálnej výživy. Cieľom spoločnosti Unipharma je neustále rozširovanie sortimentu a zlepšovanie služieb pre svojich klientov a práve to bolo predmetom spoločného stretnutia. Dr. Klopán prerokoval s Mgr. Kondačovou možnosti rozšírenia spolupráce v obchodovaní s nemocnicami ako i rozšírenie portfólia Unipharmy v čo najbližšej dobe. ■



zľava: Mgr. Dalida Kondačová,  
MVDr. Branislav Klopán



zľava: MVDr. Branislav Klopán, Bc. Peter Kostura,  
Ing. Michal Chocholoušek, PhD.

## Rozšírenie portfólia čajov

■ Unipharmu navštívili v júni zástupcovia spoločnosti Biogena, Bc. Peter Kostura a Ing. Michal Chocholoušek, PhD, ktorí sa stretli s riaditeľom nákupu a výrobou Unipharmy MVDr. Branislavom Klopantom. Spoločnosť Biogena sa zaoberá výrobou prémiových ovocných, funkčných, bylinných a pravých čajov ako i výrobe a predaji sypaných čajov a bylinných kúpeľov. Na spoločnom stretnutí prebrali otvorenie nového konsignačného skladu v Unipharme ako i možnosti podpory predaja v nasledujúcom období. ■



zľava: Marjan Vrbnjak, Mateja Podlogar, Mgr. Daniel Širka,  
Dalibor Suchánek, Ing. Lívia Kerumová, Ing. Lenka Pišová

## Splnenie akcie Samba party

■ Zástupcovia spoločnosti Krka opäť navštívili Unipharmu v Bojniciach. Na stretnutie v utorok 13. mája 2014 prišli Executive Marjan Vrbnjak, Mateja Podlogar a Key Account Manager Mgr. Daniel Širka. Na stretnutí s riaditeľkou marketingu Ing. Líviou Kerumovou, event manažérom Daliborom Suchánkom a manažérkou pre dodávateľov Ing. Lenkou Pišovou vyhodnotili doterajšiu spoluprácu v roku 2014 a prehodnotili plnenie aktuálne prebiehajúcich akcií a ich ďalšiu podporu. Spoločnosť Krka najbližšie podporí akciu Samba party, ktorá bude spoločenským programom 12. Dní mladých lekárníkov Slovenska, ktoré sa uskutočnia 20. – 21. júna v Bojniciach. Témou stretnutia boli okrem plnenia akcií aj možnosti podpory predaja v jesenných mesiacoch. ■



## Vážení čitatelia Lekárníka, milé kolegyně a kolegovia, milí spolupracovníci!

V poslednú májovú sobotu naša lekárska akciová spoločnosť už niekoľko rokov tradične organizuje kultúrno-športovo-spoločenské podujatia. Family day je určený pre deti a rodiny našich klientov, deti z detských domovov a deti našich spolupracovníkov. Futbalový turnaj o Pohár GR, tentokrát to bol už jubilejný desiaty ročník, je športovým sviatkom pre futbalistov z radov našich klientov - lekárníkov z celého Slovenska, ktorí svojím futbalovým umením súťažia s družstvami zloženými z našich spolupracovníkov v distribúcii, zdravotníckych zariadení, ako aj s mužstvom Internacionálov Slovenska, ktorí reprezentovali našu krajinu v minulých rokoch. Záverečná

Unipharma party, konaná vo večerných hodinách, je príležitosťou na stretnutie kolegov, priateľov, lekárníkov z celého Slovenska, spoločne s managementom lekárskej distribúcie i zdravotníckych zariadení v skupine Unipharmy. Podrobnejšie reportáže z týchto troch podujatí sú uvedené na ďalších stránkach Lekárníka, resp. UP PLUS.

## V kruhu rodiny UNIPHARMY

Zhodou okolností tradičná posledná májová sobota a organizácia týchto troch podujatí v tomto roku pripadla na 31. mája, ktorý bol zároveň aj dňom môjho životného jubilea. Bolo mi veľkou ctou tento večer, ako aj celý deň, stráviť v spoločnosti svojich priateľov, našich obchodných partnerov, dodávateľov i odberateľov, vrátane významných hostí, tradične aj hosta najvýznamnejšieho - prezidenta Slovenskej republiky Ivana Gašparoviča. Som úprimne rád a veľmi ma to teší, že spomínaní hostia sa v priebehu existencie našej akciovej spoločnosti stali zároveň našimi priateľmi, že sa stali súčasťou veľkej rodiny Unipharmy. Aj účasť viacerých poslancov NR SR, ako aj poslancov EÚ, potvrdila trvalý záujem a sympatie so základnou filozofiou lekárskej distribúcie: napomáhať nezávislosti výkonu lekárskeho povolania. Spoločne si uvedomujeme, že od Zajacovej antireformy zdravotníctva, ktorou veľmi negatívne zasiahol do nezávislosti výkonu práce lekárníka, ide o permanentný boj za nápravu liberalizačných pokivení legislatívy v lekárenstve, ktorá má nepriaznivé dôsledky aj na našich pacientov a spoluobčanov.

## Očakávame zmeny

S istou nádejou očakávame blížiaci sa medzinárodný kongres Zväzu lekárníkov európskej únie, ktorý sa bude konať 16. a 17. júna. Bratislava je prvýkrát hosťiteľom tohto najvýznamnejšieho podujatia európskych lekárníkov v histórii tejto organizácie, čo je zároveň umocnené tým, že člen Prezídia SLeK PharmDr. Štefan Krchňák je pre tento rok zvolený do čela európskych lekárníkov a vykonáva funkciu prezidenta PGEU. Máme veľké očakávania od tohto podujatia, počas ktorého sa bude hovoriť o hlavných úlohách lekárníka v kontexte vývojových trendov v krajinách EÚ. Peknou tradíciou týchto kongresov býva, že predstavitelia vlády hosťiteľskej krajiny sa dôkladnejšie pri tejto príležitosti zaoberajú situáciou v poskytovaní lekárskej starostlivosti, čoho výsledkom je aj určitá zmena legislatívy lekárenstva v prospech pacientov na základe návrhov stavovskej lekárskej organizácie.

Požiadavky SLeK adresované ministerke zdravotníctva Zuzane Zvolenskej sú celkom jednoznačné, vyplývajú zo záverov lekárskeho kongresu z Trenčína v roku 2006, ktoré svojím vyhlásením počas lekárskeho kongresu podporil aj predseda vlády SR Róbert Fico a následne schválil Snem SLeK v Piešťanoch. K týmto tradičným požiadavkám, ktorých realizácia výrazne priblížila slovenské lekárenstvo k lekárenstvu pôvodných krajín EÚ pribudol len jeden návrh zaoberajúci sa ochranou pacientov pred negatívnymi dôsledkami reexportu liekov zo Slovenska. Očakávam, že kongres Zväzu lekárníkov Európskej únie bude vhodnou príležitosťou na predstavenie týchto návrhov a na ich akceptáciu zo strany vlády a NR SR. A že sa pri legislatívnej náprave Zajacových liberalizačných pochybení nejedná o retroaktivitu, že je to v súlade s európskym právom, svedčia už viackrát publikované výroky európskeho súdneho dvoru. **Európsky súdny dvor rozhodol, že členské štáty EÚ, v záujme verejného zdravia, môžu zakázať vlastníctvo lekárskej obchodným spoločnostiam, resp. môžu stanoviť, že lekáre môžu vlastníť len fyzické osoby – farmaceuti.**

### Redakčná rada od roku 1995

Mgr. Erika Borková  
 ENDr. Anton Baranek  
 PharmDr. Tibor Čudba  
 Ing. Pavol Hralik  
 Mgr. Vladimír Chalupčík  
 PharmDr. Vlasta Káňková  
 ENDr. Štefan Káňka  
 PharmDr. Ladislav Kšetr  
 Mgr. Michal Krasňák  
 ENDr. Tatiana Kubovčíková  
 prof. PharmDr. Ivo Špakovič, CSc.  
 doc. ENDr. Ladislav Maršálek, CSc.  
 PharmDr. Ivo Hlong  
 prof. ENDr. Dušan Mirovský, DSc.  
 prof. PharmDr. Pavol Hložák, PhD.  
 ENDr. Mária Maláková, PhD.  
 Mgr. Ján Nemeš  
 Mgr. Miroslav Pátek  
 PharmDr. Michal Pátek, PhD.  
 Mgr. Peter Prášk  
 PharmDr. Peter Pšenčík  
 MUDr. Ján Pevňák  
 Ing. Milan Rybár  
 Doc. ENDr. Jozef Štefánek, CSc.  
 ENDr. Jozef Štefánek, CSc.  
 MUDr. Bc. Rada Strachanová, MBA  
 Doc. ENDr. Zlata Štefánková, CSc.  
 ENDr. Ladislav Štefánek  
 prof. MUDr. Pavol Štefánek, DSc.  
 PharmDr. Vladimír Tóth



## Maďarskí lekárnici dostali významnú podporu od premiéra

V tejto súvislosti si dovoľím odcitovať krátku správu publikovanú 2.6.2014 na českom webportáli Apatykár: „Zástupcovia Maďarskej lekárskej komory v čele so svojim prezidentom sa zišli so staronovým premiérom Viktorom Orbánom. Lekárnici podakovali premiérovi za zvrátenie liberalizácie v lekárenstve a opätovné nastavenia uznania ich odbornej profesie. Premiér potvrdil zámer pokračovať vo vládnom programe a celkom zvrátiť vlastníctvo lekární do majoritného podielu lekárnikov. Upozornil však na potrebu vypracovania programu na podporu mladých lekárnikov, ktorí by v procese deliberalizácie mali byť zapojení predovšetkým a zapojiť ich do vedenia lekární.“

Takže aj Maďarsko sa dokázalo zákonnou úpravou vysporiadať s negatívnymi dôsledkami liberalizácie v lekárenstve a dôsledne sa priblížiť k stavu, ktorý je v Rakúsku, Nemecku, Švajčiarsku, ako aj v ostatných pôvodných krajinách EÚ.

## Večer plný prevapení

Milí priatelia, v úvode spomínaná Unipharma party sa stala aj pre mňa veľmi vzácnou príležitosťou stretnúť sa so svojimi kolegami, spolupracovníkmi a zvlášť s našimi klientmi, s ktorými za už 22 rokov existencie Unipharmy máme vytvorené úprimné priateľské vzťahy. Prežil som v tejto rodine Unipharmy nádherný sobotňajší večer plný nielen umeleckým programom, ale aj milých prevapení.

Ako rodom i srdcom východniar som sa potešil ľudovému súboru Šarišan, ale k dojatiu a slzám ma prinútilo vystúpenie folklórnej skupiny „Hnojňaňe z Mihaľovec“. Úžasné prevapenie mi pripravili i najbližší spolupracovníci zaspievaním originálnej piesne, ktorá ma ubezpečila, že sa naozaj jedná o „skvelý tím“ (ktorý by si zaslúžil lepšieho šéfa ...) 😊 S našimi klientmi, priateľmi a spolupracovníkmi som naozaj prežil príjemný a úžasný večer s nezabudnuteľnými pocitmi.

## Sme na jednej lodi

Dovoľte mi prosím aj pri tejto príležitosti úprimne poďakovať všetkým, s ktorými som mohol stráviť tento krásny večer. Dovoľte mi poďakovať za nádherné dary a darčeky, z ktorých ma niektoré dojali až k slzám. Za všetky spomeniem vernú repliku stredovekej fregaty s príznačným názvom VICTORY, ktorú som dostal od rodiny lekárnik Miška Tótha z Vinice so slovami „veď sme predsa všetci na jednej lodi, lekárnici aj ich distribučná firma vlastnená lekárnikmi!“. Táto loď, ako aj darované obrazy, budú skrášľovať reprezentačné priestory v sídle Unipharmy.

Druhým darčekom nutným na pripomenutie bolo umelecké dielo zo skla s vyrytými menami členov Redakčnej rady Lekárnik od jeho vzniku v roku 1995.

Toto dielo bude trvalo na mojom pracovnom stole pripomínať dlhoročnú nezištnú a obetavú prácu členov redakčnej rady pri tvorbe nášho krásneho odborného časopisu Lekárnik.

Dovoľte mi poďakovať aj všetkým ostatným hosťom tohto nezabudnuteľného večera, za krásne priatia, úprimné podania ruky i osobné gratulácie. Bolo mi úprimným potešením stráviť tento večer v kruhu priateľov, spolupracovníkov, členov rodiny Unipharmy, v úžasnej atmosfére, ktorú vytvorili svojou prítomnosťou.

Váš Tomislav Jurik


Spracovala:  
Mgr. Ivana Murínová



# Do akej miery môže byť laik sám sebe lekárnikom?

» Podľa najnovších údajov z Národného centra zdravotníckych informácií pacienti kupujú takmer 26 % liekov bez lekárskeho predpisu. Najčastejšie ide o lieky proti bolesti, na prechladnutie či trávenie. Najviac voľnopredajných liekov sa za minulý rok predalo v Bratislavskom kraji, no vplyv na kúpu tu majú samozrejme aj turisti, ktorých je tu viac ako v iných krajoch a bezpochyby ľudia, ktorí tu majú len prechodný pobyt. Môžu si však laici indikovať liečbu sami, bez poradenstva lekárnikov či lekárov? Sú natoľko uvedomelí, že si prečítajú príbalový informačný leták? A ak si ho aj prečítajú, nehľadajú náhodou len spôsob užívania, dávkovanie a ostatné informácie vynechávajú? Lekári a vy, lekárnici, ich poznáte najlepšie, stretávate sa s nimi deň čo deň. Aj preto sme sa na problematiku samoliečby pýtali práve vás a vašich kolegov. Aké máte skúsenosti so samoliečením pacientov? Myslite si, že si vedia svoju diagnózu a následnú liečbu správne určiť a nastaviť pri ľahších zdravotných ťažkostiach aj sami?

» K tejto téme sa nám vyjadrovali nielen lekárnici z verejných lekární a lekári, ale napísal nám aj váš kolega z nemocničnej lekárne.



**Mgr. Peter Šarvaic**  
Nemocničná lekáreň FN  
Trnava

**Do akej miery môže byť laik sám sebe lekárnikom?**  
Uplatnenie princípu samoliečiteľstva je v istých prípadoch namieste. Najmä ak ide o obdobie zvýšenej chorobnosti v jesennom či zimnom období. Pacienti si prichádzajú do lekárne vziať často konkrétny prípravok, ktorý možno deň predtým videli v televíznej reklame. Vyhnú sa tak návšteve lekára, ktorá by aj tak v mnohých prípadoch bola neopodstatnená. Zároveň títo pacienti zbytočne nezaplňajú ambulancie praktických lekárov. V istých prípadoch teda môže byť laik sám sebe skutočne dobrým lekárnikom. Ak však zdravotné problémy pretrvávajú dlhšie, návšteva lekára je samozrejme nevyhnutná. Samoliečiteľstvo by som tiež určite neodporúčal pri akýchkoľvek zdravotných problémoch pacientov vo vyššom veku. Medzi takéto patria napríklad problémy s prostatou. Pacienti si v nádeji na vyliečenie vyberajú z rôznych voľnopredajných prípravkov, no často sa u tých pacientov vyvinie rakovina a k špecialistovi prichádzajú, keď už je v pokročilom štádiu. Toto je len jeden príklad zdravotného problému, pri ktorom by som bol opatrný a nespoliehal by som sa na „zázračné“ účinky voľnopredajného prípravku.

# OTÁZKY

## Otázky pre verejných lekárníkov:

**1** Pacienti zaplatili v minulom roku za voľnopredajné lieky takmer 147 miliónov eur a nakúpili ich asi 38 miliónov balení. Pociťujete u vás v lekárni vyšší dopyt po liekoch, ktoré si pacienti môžu kúpiť bez lekárskeho predpisu? Výdaj ktorých liekov u vás v lekárni prevláda? Voľnopredajných alebo na lekársky predpis?

**2** O aké druhy voľnopredajných liekov majú pacienti najväčší záujem?

**3** Chodia pacienti s požiadavkami na konkrétny

liek, ktorý napríklad videli v reklame? Ak áno, dajú si poradiť a rozlišujú lieky a výživové doplnky alebo ich hádžu do jednej kategórie?

**4** Lieky dostupné aj bez lekárskeho predpisu sú určené na terapiu jednoduchých, krátkodobých zdravotných ťažkostí, ktoré by mal ľahko rozpoznať aj laik. Okrem toho, že si ich má možnosť pacient zakúpiť v lekárni spolu s odborným poradenstvom farmaceuta, po odznení ťažkostí si ich skladuje v „domácej lekárničke“ a v prípade problémov si ich opäť „nasadí“. Myslíte si, že súčasný priemerný

slovenský občan si vie správne nastaviť samoliečbu? A teda, do akej miery môže byť podľa vás laik sám sebe lekárnikom?

**5** Je podľa vás reklama na lieky, aj keď voľne dostupné bez lekárskeho predpisu, etická?

**6** A ako podľa vás ovplyvňuje reklama požiadavky pacientov na lekárnika?



RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.  
vedecská sekretárka  
Slovenskej farmaceutickej spoločnosti

**1** Lieky vydávané bez lekárskeho predpisu, teda neviazané, za hotové, u nás pacienti nenakupujú vo zvýšenej miere, skôr by som povedala, že viac nakupujú parafarmaceutická, liečebnú kozmetiku a ostatné produkty OTC. Ako sú napríklad výživové doplnky na kĺby, atď. U nás priemerne za rok vychádza na jedného obyvateľa cca 7 balení lieku. Nepociťujeme vyšší dopyt po liekoch, ktoré si pacienti môžu zakúpiť bez predpisu. Výdaj liekov na predpis prevažuje. U nás sa viac liekov vydá na predpis ako za hotové, ale pomer medzi nimi sa pomaly vyrovnáva, nie sú v tom iba lieky za hotové, ale všetky OTC prípravky. V našej lekárni prevládajú analgetiká, antipyretiká, hlavne Ibalgin 400 mg (v lekárni mu hovoríme slovenské národné jedlo). I keď štatistika na prvé miesto kladie Paralen 500 mg. V Univerzitnej lekárni sú lieky viazané na lekársky predpis stále dominantné a prevyšujú nad liekmi neviazanými.

**2** Pacienti nakupujú lieky podľa potreby a sezónnosti. Na prvom mieste sú lieky proti bolesti a teploty

ako som uvádzala Ibalgin 400 mg, Muconasal spray, Paralen 500 mg, Panadol ultra Rapid eff., Nurofen stopgrip atď., ale i antihistaminiká Zyrtec, Zodax, Fenistil gel.

**3** Sú i takí pacienti, ktorí prídu s požiadavkou na konkrétny liek, ktorý videli v reklame. Často nejde o liek, ale o výživový doplnok. Nie všetci si dajú poradiť v tom, že nejde o liek, ale o doplnok výživy.

**4** V dnešnej dobe, sú dostupné informácie každého druhu, hlavne internetové a naši ľudia sú vzdelaní, takže aký je priemerný občan na Slovensku? Predpokladám, že väčšina má minimálne stredoškolské vzdelanie a mívovými krokmi za ním ide vysokoškolské vzdelanie. To však nemusí znamenať, že si každý vie správne nastaviť samoliečbu. V každom prípade je potrebné sa poradiť s lekárnikom.

**5** Reklama na lieky, i keď sú bez lekárskeho predpisu, je podľa mňa neetická. Nakoľko môže zvyšovať preskripciu, ale i indukciu nákupu liekov neviazaných. Dôkazom je množstvo liekov preexpirovaných od občanov, a to nie sú všetky. Koľko ich je v odpadových košoch! Nie sú peniaze na ekologickú likvidáciu.

**6** Podľa mňa reklama môže ovplyvňovať pacienta dvojako, pozitívne, že ho informuje o dostupnosti prípravkov a súčasne negatívne, že to zvyšuje nátlak na lekárnika pri liekoch viazaných na lekársky predpis, ale reklama môže často zbytočne zvýšiť i náklady pacienta na lieky neviazané, ktoré pacientovi preexpiroujú. Samozrejme, on ich prinesie do lekárne, čo je správne, ale môže sa stať, že lekárne ich nebude môcť vziať, nakoľko „Modrá planéta“ nedostala peniaze za likvidáciu a neprebrala preexpirované lieky z lekárne. Obrat v našej lekárni máme zhruba rozdelený rovnomerne,



**PharmDr. Viera Blatnická**  
lekárneň Sever  
Pezinok

**1** polovicu tvoria lieky voľnopredajné a polovicu lieky viazané na lekársky predpis. Pacienti by si dnes pre nedostatok času a pri niektorých liekoch pre stále sa znižujúcu spoluúčasť poisťovne radi kupovali aj lieky viazané na lekársky predpis, samozrejme, jedná sa o pacientov v produktívnom veku.

**2** Jedná sa hlavne o analgetiká, antipyretiká, lieky na kašeľ, chrípku a pod.

**3** Áno, chodia, a to veľmi často. Stretávame sa aj s tým, že niektoré lieky sa predávajú len vtedy, keď beží reklama a preto je dobré ju aj sledovať, aby ste neboli zaskočení. Poradiť si dajú, aj keď sa nájdu takí, čo sú vďaka internetu veľmi sčítaní... Myslím si, že väčšina pacientov rozlišuje liek a výživový doplnok.

Myslím si, že aj vďaka reklame, ktorá je veľmi intenzívna a rozsiahlym príbalovým letákom to nie je pre dnešného laika až taký problém. Skôr vidím problém v tom, že pre niektorých pacientov sú napr. Paralen a Panadol rôzne lieky, nevšímajú si obsahové látky, vedia, že sú to lieky od teploty, prípadne bolesti a sú schopní obidva tieto lieky užívať súčasne. Riadia sa len obchodným názvom, to je problém, s ktorým sa stretávame aj pri generickej substitúcii a niekedy nepomáha ani siahodlhé vysvetľovanie.

**5** Ťažko sa k tomu vyjadriť, na jednej strane nám to pomáha daný liek lepšie predávať, či je etická už neriešim a snažím sa pacienta vždy upozorniť na možné riziká pri užívaní konkrétneho voľnopredajného lieku.

**6** Ako sa hovorí, lekárnik musí byť vždy v obraze a neustále sa vzdelávať, pacienti, práve preto, že sú sústavné atakovaní reklamou, vás dokážu riadne potrápiť.



**PharmDr. Patrik Vitkovský**  
Lekárneň Alchemilka  
Veľké Ripňany

**1** Napriek tomu, že „Self care“ trend napreduje, v našej lekárni je dlhšiu dobu v globálne stabilný pomer OTC a RX liekov, ak neberieme do úvahy sezónnosť. Avšak osobne si začínam všimáť zvýšený záujem mladších pacientov o svoje zdravie a možnosti prevencie. Objektívne to však zhodnotiť neviem. Pomer OTC a RX liekov je asi 2:3.

**2** Okrem liekov sezónneho charakteru sú to najčastejšie analgetiká a antipyretiká.

**3** Ak je viacero liekov v rámci jednej ATC skupiny, tak najpredávanejší je ten, ktorý je podporený reklamnou kampaňou. Je faktom, že reklama predáva a platí to aj pri OTC liekoch. Takto to funguje v tom prípade, ak pacient príde s „jasnou predstavou“, čo potrebuje. Väčšina však príde za nami s problémom, ktorý chcú riešiť a dajú si poradiť, čo nás teší, pretože kvalita komunikácie s pacientom by mala byť podľa mňa jediná marketingová „zbraň“ povolená legislatívou v lekárstve. Pacient laik vo väčšine prípadov doslova vníma len to, či si môže ten liek kúpiť s receptom alebo aj bez. Málokto vníma rozdiel aj medzi OTC a FS.

**4** Pacienti niekedy sami chcú väčšie balenie lieku práve kvôli tomu, aby ho mohli použiť v prípade potreby aj v budúcnosti. Pri výdaji lieku sa k nim prostredníctvom dispenzačného minima dostanú všetky potrebné informácie. Je logické, že všetky pokyny si po pol roku pamätať nebude. Preto by si mal disciplinovaný pacient prečítať PIL – držiteľia rozhodnutia sa snažia práve o to, aby písomné informácie pre pacienta boli čo najzrozumiteľnejšie. To je však skôr utópia ako realita. Aj to potvrdzuje významnú úlohu lekárnik v praxi. Pacienti sa často vracajú po radu s konkrétnym liekom.

**5** Mne osobne nevaďí reklama, ak pacienta v určitom smere edukuje, ak je reklama pre neho jediný zdroj informácií o možnosti liečby. Čo ma však irituje, je „tridsiaty najúčinnjší inovatívny liek s dvadsaťročnou molekulou“.

**6** Pacienti sú z veľkej miery ovplyvnení reklamou. Reklama v našom prípade vydáva. Argumentujú tým dokonca sami výrobcovia pri komunikácii s lekárňami.





**Mgr. Ľubomíra Husárová**  
Lekáreň Benedictus  
Spišská Belá

**1** Stále prevláda výdaj liekov na lekársky predpis, ale zvyšuje sa aj dopyt po voľnopredajných liekoch.

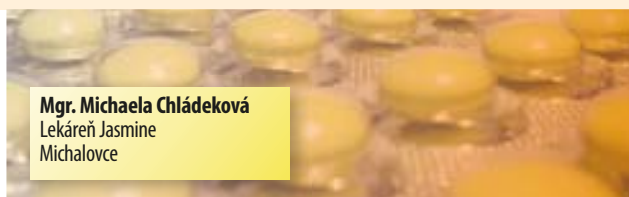
**2** Sú to najmä analgetiká, antipyretiká, dermatologiká, vitamíny, čajoviny, stomachiká, lieky ovplyvňujúce celý proces trávenia, proti chorobám z prechladnutia atď.

**3** Je to veľmi individuálne. Niektorí chcú reklamovaný prípravok vyskúšať, iní sa prídu uistiť, či to, čo sľubujú je pravda a chcú naše vyjadrenie, resp. odporúčanie. Väčšinou rozlišujú lieky a výživové doplnky.

**4** Pacienti hľadajú informácie rôzne, po známych, susedoch, na internete, ale potom sa prídu k nám uistiť o vhodnosti použitia lieku alebo výživového doplnku. V danom prípade sú väčšinou prístupní vysvetleniu a odporúčaniu. Ak sa zdravotné ťažkosti opakujú, už si spravidla nastaví tie svoje osvedčené prípravky.

**5** Rozhodne nie.

**6** My sa v každom prípade snažíme pacientom vyhovieť a požadované prípravky zabezpečiť.



**Mgr. Michaela Chládeková**  
Lekáreň Jasmine  
Michalovce

**1** Mám pocit, že pacienti prídu najprv do lekárne, aby vyskúšali niečo bez lekárskeho predpisu a ak im to nezaberie, tak idú rovno k lekárovi. Je to tak 50/50, čo sa týka toho, čo u nás ide viac.

**2** Prevládajú analgetiká a prípravky na imunitu.

**3** Pravdupovediac, niekedy sa až divím ako reklama dokáže ľudí ovplyvniť. Ak ide práve nejaká na konkrétne nosové kvapky alebo gély, o ktoré nik predtým nemal záujem, tak práve tie momentálne idú na dračku. Väčšinou prídu s požiadavkou, že nejaký liek videli v reklame a nech im pripomenieme názov, preto odporúčam každému poctivo sledovať aktuálne reklamy ☺ Nemám pocit, že pacienti dokážu rozoznať lieky a výživové doplnky. Niektorí sú tak horlivo presvedčení o účinku, že ani polhodinový výklad ich nepresvedčí o opaku.

**4** Naši pacienti poctivo počúvajú, čo im hovoríme, ale ako si tú svoju samoliečbu nasadia, to už bohužiaľ nevieme. Viacerí sú ovplyvňovaní reklamami v televízii ako aj popismi na internete a väčšinou prídu „naočkovani“ toľkými informáciami, že máločo si od nás vezmú. Je to každopádne veľmi individuálne. Stále svojim pacientom hovoríme, aby dobrali svoj vyvolený liek bez lekárskeho predpisu a ak im to nezaberie, tak im odporúčame navštíviť lekára.

**5** Nepokladám ju za etickú, pretože mátie pacientov. Sľubuje zázraky, ktoré sa u väčšiny výživových doplnkov nedostavia a popravde, pacient to berie ako klamstvo. Na druhej strane existujú pacienti, ktorým už len užitie jednej tablety príde ako zázrak.

**6** Kladú na nás požiadavky, aby sme vedeli, ktorý liek im zaberie viac a ak im nezaberie, je to predsa naša vina. Čo sa sľúbi v reklame, pokladajú za sväté. Pacienti veria tomu, čo je na krabíčke a samozrejme aj v reklame. Stretla som sa už aj s tým, že na krabíčke bolo uvedené, že ide o magnézium, ale pacient ma presvedčal, že on chce predsa horčík. Podobne je to s analgetikami, krémami, výživovými doplnkami,...



**Mgr. Alexandra Piptová**  
lekáreň Primulka  
Sobrance

**1** V našej lekárni prevláda výdaj liekov na lekársky predpis, aj keď mnohí pacienti si k predpísaným dokupujú voľnopredajné. Ich zvýšený nákup sme však nezaznamenali.

**2** Najviac expedujeme analgetiká. V porovnaní s minulým rokom sme vyexpedovali viac topických foriem. Ďalej lieky proti chrípke a prechladnutiu a lieky na žilový systém.

**3** Je to veľmi individuálne, väčšinu pacientov zaujíma ich zdravotný stav, liečba a to, čo užívajú, nechajú si poradiť. Chodia však aj takí pacienti, ktorým zaberie iba „to, čo berie známa“ alebo majú vyhľadane informácie na internete a z neoverených zdrojov a práve tu je poradenstvo zložitejšie, ale oveľa dôležitejšie.

**4** Stále viac pacientov vníma svoje zdravie aktívne a rôzne zlepšuje svoj životný štýl. Prevencia ochorení by mala byť v rukách pacienta. V prípade ochorenia je potrebné poradiť sa s odborníkom v ambulancii alebo lekárni, či už o možných interakciách s liekmi, ktoré užívajú dlhodobo, alebo o špecifických prípadoch – liečba v tehotenstve alebo liečba detí.

**5** Keďže je potrebné regulovať spotrebu liekov, legislatíva obsahuje určité obmedzenia týkajúce sa reklamy na lieky. Liek je veľmi špecifický tovar v porovnaní s inými produktmi. Predaj liekov je veľmi citlivou záležitosťou, a preto je nevyhnutné, aby reklama na lieky spĺňala rôzne kritériá, či už predpisov vnútroštátneho, alebo medzinárodného práva, ale aj tie najprísnejšie kritériá z pohľadu etiky.

**6** Pacienti si vyslovene produkty „z reklamy“ nežiadajú. Skôr si myslím, že reklama dostane do povedomia konkrétnu značku a v lekárni je potom pacient „náchylnejší“ si tento produkt vybrať, ak má na výber z viacerých.



**RNDr. Mária Mušková, PhD.**  
Lekáreň Sv. Kríža  
Podunajské Biskupice

**1** Je to približne 50 % na 50 %.

**2** Najväčší záujem je o lieky:  
– proti bolesti, systémové aj lokálne,  
– pri prechladnutí, nádche, chrípke,  
– pri kašli,  
– pri tráviacich problémoch.

**3** Pacienti reagujú na reklamy pozitívne: 10 % žiada len to, čo bolo v reklame a nechce iný názor, ani lekárnika. Väčšina si však nechá vysvetliť a poradiť výživový doplnok alebo liek podľa aktuálnej situácie.

**4** Sú doplnky výživy, ktoré sa užívajú s krátkymi prestávkami dlhodobo a pacienti si to pamätajú, prípadne sa opakovane prídu poradiť. Samoliečba liekmi, aj keď voľnopredajnými by nemala byť.

**5** Reklama na lieky nie je etická.

**6** Reklama na lieky spúšťa dilemu pacienta, ako sa rozhodnúť, či predsa neskúsiť to, čo mu radí reklama alebo predsa poslúchnuť svojho lekárnika

## OTÁZKY

### Otázky pre lekárov:

**1** Riziká samoliečby poznáte vy lekári a poznajú ich aj lekárnici, patria sem interakcie s inými liekmi, potravou, alkoholom, nežiaduce účinky aj pri správnom užívaní, nesprávna aplikácia, používanie po uplynutí expiračnej doby či dokonca predávkovanie. Poznajú ich aj pacienti? A sú natoľko uvedomelí, aby si liečbu ľahších zdravotných ťažkostí určovali sami?

**2** Problémom samoliečby môžu byť u pacientov najmä interakcie s inými

liekmi. Ktorí pacienti by sa mali radšej o užívaní voľnopredajných liekov poradiť s lekárom alebo lekárnikom a ktorí sa môžu liečiť sami?

**3** Pacienti najviac nakupujú voľnopredajné lieky zo skupiny analgetík, anti-reumatik a antiflogistík. Vedia však o tom, že liek nie je cukrík a má aj určité indikácie, kontraindikácie a určené dávkovanie? Veď napríklad minulý rok v marci sa matka štyroch detí v Bánovciach nad Bebravou predávkovala paracetamolom a lekári jej

vtedy diagnostikovali akútne zlyhanie pečene.

**4** Marketing a reklama liekov niekedy až prekračujú hranice únosnosti. Sortiment voľnopredajných liekov je pomerne široký, no ešte širší je sortiment výživových doplnkov. Poznajú pacienti rozdiel medzi nimi?

**5** A ako podľa vás ovplyvňuje reklama požiadavky pacientov na lekára?

**MUDr. Marián Šóth**  
Všeobecná ambulancia  
pre dospelých  
Nitra



**1** Je ťažké hodnotiť samoliečbu. V prípade chrípkových ochorení je odporúčanie Ministerstva zdravotníctva SR, ako aj hlavného hygienika, v prvom rade „samoliečba“ a až následne, pri nezlepšení stavu, sa má pacient dostaviť k lekárovi a skonzultovať svoj zdravotný stav. Teda krátkodobá samoliečba je určite na mieste. Ak však pacient dlhodobo preferuje liečbu (akúkoľvek) bez konzultácie svojho zdravotného stavu s lekárom alebo lekárnikom a pritom kupuje veľké množstvo liekov, prípadne sa opakovane vracia pre veľké balenia, mal by lekárnik spozornieť. Dnes sú práva pacientov neobmedzené a možnosti kúpiť liek, ktorý donedávna bol viazaný na recept a aj preskripčne obmedzený, sú omnoho dostupnejšie. Lekári a lekárnici v tomto prípade môžu pacientovi iba odporučiť, čo by pre neho bolo vhodné alebo nevhodné.

**2** Na to by bola jednoduchá odpoveď – všetci. Obozretní by mali byť hlavne pacienti, ktorí už závažné ochorenie majú alebo majú svoju chronickú medikáciu.

**3** Nie nevedia, respektíve nechcú vedieť. Pri týchto liekoch vo veľkej miere návod nečítajú! Majú k nim iný vzťah, lebo si ich kúpili a vidia iba cieľ, pre ktorý si ich kúpili. Ak je to liek na recept, ten má určite i veľa nežiaducich účinkov, preto je na recept?! Aj napriek spoločnej snahe lekárov a lekárnikov je nie vždy naša dobrá rada akceptovaná a následne sa občan vráti k svojim zvyklostiam. Nedá mi v tejto súvislosti nespomenúť, že o očkovaní vieme všetko, ako nám škodí, ale o predávkovaní paracetamolom nič!

**4** Reklama je mocná čarodejka, ak uvážime, že sme ňou konfrontovaní v každom okamžiku. Je presne mierená na cieľovú skupinu a ak nám spočiatku naše „racio“ odmieta podvoliť sa reklame, tak pravidelným opakovaním sa nám dostáva pod kožu a oslabuje naše „racio“ (minimálne začneme uvažovať), či to predsa nemôže byť také úžasné. Veľmi ma mrzí, ak počujem, že je lepšie zjesť žuvací multivitamín ako ovocie a zeleninu. Je to vlastne začiatok celého problému, lebo reklama nás postupne núti zvykať si na pravidelné užívanie umelých vitamínov, výživových doplnkov – tabliet a kapsúl, a to je iba malý krôčik zmeniť výživový doplnok za liek, veď je to jedno, tabletky ako tabletky (žltá lentilka za ružovú)?!

**5** Je to niekedy až úsmevné, keď pacient ovplyvnený reklamou vstúpi do ambulancie so slovami: „Vybral som celé balenie a nič.“ Zárazk sa nekonal, ale reklama splnila svoj cieľ. Niektorí sa snažia konzultovať, či je to pre

nich vhodné, alebo prídu s otázkou, dostal som pod stromček, čo s tým? Je jasné, že hlavne v staršej populácii sú výživové doplnky určite vhodné, ale samozrejme, v primeranom dávkovaní ako pomocná liečba.



**MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA**  
hlavný odborník MZ SR  
pre všeobecné lekárstvo  
Medires, s.r.o., Bátorove Kosihy

**1** Liečbu liekmi, predovšetkým liekmi viazanými na lekárske predpis má vždy indikovať, predpisovať a kontrolovať lekár. Je správne, že viaceré voľnopredajné preparáty dokážu pacientovi pomôcť pri bežných prechladnutiach či bolestiach. Nie je povinnosťou pacienta poznať indikácie ani interakcie liečiv, má k dispozícii názor a vedomosti fundovaných lekárnikov a lekárov. Ak si pacient zmiernuje príznaky nezávažnej nádchy doma sám, nemožno proti tomu namietat. Liečba a jej manažment však rozhodne patria do rúk odborníkom.

**2** Už pri vstupe do lekárne má pacient možnosť využiť rady a pomoc lekárnika aj pri kúpe voľnopredajných liekov. Aj lekár často pri predpise receptových liekov pacientovi odporučí rôzne preparáty, ktoré liečbu zefektívňujú. Preto by mali lekári aj lekárnici vedieť, čo pacient začal užívať sám, aby dokázali terapiu zosúladiť a vyhli sa zbytočným problémom.

**3** Niektorí to vedia, iní nie. Práve preto je dôležité, aby sa poradili pred ich užitím s odborníkom, ktorý ich na riziká upozorní. To je aj jeden z dôvodov, prečo je návrh predávať tieto lieky v supermarketoch či benzínových pumpách veľmi nezodpovedný a dovoľím si povedať aj nebezpečný.

**4** Určite nie všetci. Bez problémov sa v reklamnej džungli na chvíľu stratí aj lekár či lekárnik. Reklama má svoju obrovskú pomoc. Výrobcovia vedia, prečo ju tak hojne využívajú...

**5** Výrazne. Ak o niečom viem, som informovaná, chcem dostať ešte viac informácií alebo si rovno tovar kúpiť. Pacienti často naliehajú na lekárnika či lekára, aby sa dostali k preparátu, ktorý im podľa reklamy „naisto pomôže“. Lekárnici to naisto potvrdia – mediálne masírovanie pacienta sa určite cyklicky odráža aj na držbách pri konkrétnych tovaroch. Lekári zas tento trend dokážu zreteľne identifikovať vo svojich ambulanciách.



**MUDr. Miriam Holendová**  
vedúci lekár Centra špeciálnej diagnostiky,  
lekár všeobecnej ambulancie pre dospelých  
Uniklinika kardinála Korca, Prievidza

**1** Liečenie choroby vlastnými silami – samoliečba, vychádza z tradičného slovenského liečiteľstva, ktoré sa využívalo po celé generácie v každej domácnosti. Samozrejme, že nie všetci pacienti sú rovnakí, doba priniesla mnoho dôvodov na to, aby chceli byť rýchlo zdraví. Je však otázne, do akej miery vedú odhadnúť a zvážiť riziká spojené s liečením choroby svojimi vlastnými silami a samozrejme, aj riziká kombinovaných preparátov. Z praxe sa dá vysloviť názor, že všetky voľnopredajné lieky, doplnky výživy či čaje môžu ovplyvniť celkový účinok lieku. Podľa môjho názoru je pre pacientov veľmi dôležité, aby brali upozornenie lekárníkov vážne a pokiaľ príznaky ochorenia neustupujú do 3 – 4 dní, aby nutne navštívili lekára, od ktorého závisí, ako určí ďalší postup a indikuje liečbu.

**2** Problematickí sú určite polymorbídni pacienti s ochoreniami kardiovaskulárneho aparátu, pečene, obličiek. Práve u nich by som určite odporúčala konzultovať užívanie voľnopredajných liekov so svojim lekárom.

**3** Niekedy sa zdá, že i napriek určitej osвете a priloženej informácii takmer ku každému lieku sa podcení význam tejto informácie. Vlastne táto pani môže patriť do tej skupiny pacientov, ktorí práve nemali z rôznych dôvodov dostatočnú informáciu o lieku, napr. podcenili dávkovanie, indikácie či kontraindikácie lieku. Je dôležité si v tomto prípade uvedomiť, že ak si pacient zakúpi voľnopredajný liek v lekárni, musí požadovať, aby mu lekárnik poskytol dôležitú informáciu o lieku, hlavne o jeho dávkovaní.

**4** Marketing a reklama liekov v liekovej politike sú potrebné, ak je úlohou liekovej politiky zabezpečiť dostupnosť účinných, bezpečných a kvalitných liekov za ceny, ktoré sú dostupné a nájst rovnováhu medzi protichodnými záujmami a cieľmi jednotlivých zúčastnených strán. I napriek uvedenému si myslím, že túto úlohu pacient nerieši. Silná afinita smerom k pacientovi je hlavne v otázke reklamy, spätnej väzby, napr. na odporúčaný liek od priateľov, ktorým daný liek, eventuálne výživový doplnok pomohol v liečbe či pri vyliečení sa.

**5** Môžem povedať, že sa vo svojej praxi denne stretávam ako všeobecný lekár pre dospelých s tým, že sa pacient na základe reklamy v elektronických alebo printových médiách informuje o účinkoch liekov, ale ak mám byť úprimná, vždy je to spojené v konečnom dôsledku s otázkou: Vy by ste mi to odporučili?



A ako reagoval na naše otázky  
**Ing. arch. Radoslav Herda,**  
projektový manažér občianskeho  
zdrúženía Slovenský pacient?

**Pacienti zaplatili v minulom roku za voľnopredajné lieky takmer 147 miliónov eur a nakúpili ich asi 38 miliónov balení. O aké druhy liekov majú podľa vašich informácií najväčší záujem?**

Majú záujem najmä o lieky s najväčšou reklamnou podporou a špeciálne o tie s reklamou v televízii. Pacienti vo všeobecnosti nevedia nájsť kvalitatívny rozdiel medzi konkurenčnými prípravkami, a tak všeobecne dôverujú tomu známejšiemu. Dôvera aj v tomto prípade vzniká najmä súčtom videní prípravku. Zároveň chcem povedať, že pre pacienta ani neexistuje spôsob, ako porovnať účinok dvoch voľnopredajných liekov alebo výživových doplnkov, lebo len veľkosť obsahu účinných zložiek automaticky nezaručuje celkovú účinnosť produktu.

**Myslíte si, že pacientov ovplyvňuje reklama na lieky a výživové doplnky v médiách? A je podľa vás etická?**

Je to určite zákonná reklama. V tomto zmysle určite nie sú porušené obchodné pravidlá. Samozrejme, že výživovým doplnkom sa nesmú priradzovať liečivé účinky. Tie musia byť dokázané. Ak sú dokázané, reklama je etická. Určite existujú aj pochybnosti, ale tie patria do kompetencií arbitrážnej komisie Rady pre reklamu. Tá napríklad v marci riešila príklad zavádzajúcich informácií na reklame o lieku, ale sťažnosť nakoniec nebola opodstatnená.

**Lieky dostupné aj bez lekárskeho predpisu sú určené na terapiu jednoduchých, krátkodobých zdravotných ťažkostí, ktoré by mal ľahko rozpoznať aj laik. Myslíte si, že súčasný priemerný slovenský občan si vie správne nastaviť samoliečbu?**

Myslím si, že na úplné a samostatné samoliečenie treba predsa len mať určité znalosti, prípadne vysokú citlivosť na telo a na jeho prejavy. Predovšetkým hovorím o momente, kedy samoliečbu neviem vhodne zvládnuť a zodpovednosť za svoj zdravotný stav začnem zdieľať aj s odborníkom, prípadne sa ním nechám liečiť. V tomto zmysle si myslím, že „priemerné“ matky vedú dobre zvládnuť situáciu svojich rodinných príslušníkov. Navyše veci často konzultujú s lekárnikom, prípadne s inými matkami.

**Vie bežný pacient rozlíšiť voľnopredajný liek od výživového doplnku?**

Predpokladám, že nebude vedieť jasne rozlíšiť, či konkrétny produkt má status voľnopredajného lieku alebo len výživového doplnku. Sám by som si netrúfal bez preštudovania určiť, či je produkt liek, alebo výživový doplnok. Navyše môžu výživové doplnky dosahovať účinnosť lieku, len kvôli zvýšeným nákladom pri registrácii nejdú touto cestou.

**A vie pacient, aké sú medzi nimi rozdiely?**

Predpokladám, že je mu ten rozdiel stále nejasný, pretože kupuje výživové doplnky za účelom vyliečenia. ■

piatok  
20. 6.

- 12:00 – 13:00 registrácia účastníkov  
13:00 – 13:10 otvorenie, privítanie účastníkov - moderátor  
13:10 – 13:30 RNDr. Tomislav Jurik, CSc.  
**Cesta k spokojnému pacientovi**  
13:30 – 13:50 prof. PharmDr. Pavel Mučaji, CSc.  
**Efektívne vzdelávanie farmaceutov na Slovensku**  
13:50 – 14:20 Mgr. Andrej Kuklovský  
**Udržte si profitabilitu a pacienta v lekárni**  
14:20 – 15:20 Mgr. Ilona Elblová  
**Merchandising – prečo je nutnosťou v novodobej lekárni?**  
15:20 – 15:40 MUDr. Ivan Buran, PhD.  
**Riziká liečby nesteroidnými antiflogistikami - náš každodenný problém**  
15:40 – 16:00 Ing. Milan Macura/Mgr. Lenka Cesneková  
**OTC prípravok firmy Mylan na liečbu bolesti**  
16:00 – 16:30 Diskusia a záver 1. dňa

sobota  
21. 6.

Téma:  
**Manažment cukrovky -  
výzva 21. storočia**



- 09:00 – 09:20 PharmDr. Miroslava Snopková, PhD.  
**Farmako-ekonomický profil lieku v terapii cukrovky**  
09:20 – 09:40 PharmDr. Jana Klimasová, PhD., MPH  
**Životný cyklus lieku - úloha lekárnik pri manažmente farmakoterapie pacienta**  
09:40 – 10:00 PharmDr. Anna Oleárová, PhD., MPH  
**Úloha lekárnik v edukácii diabetikov**  
10:00 – 10:20 Mgr. Gabriel Dóka  
**MikroRNA - nové horizonty v diagnostike a terapii diabetes mellitus**  
10:20 – 10:40 PharmDr. Anika Kuczmannová  
**Liečivé rastliny a Diabetes mellitus**  
10:40 – 11:10 Prestávka  
11:10 – 11:30 Mgr. Filip Dikant, PharmDr. Matej Maruniak, PhD.  
**Manažment diabetu II. typu. Nové terapeutiká v liečbe diabetu**  
11:30 – 11:50 PharmDr. Lenka Starýchová,  
Mgr. Kamila Bartoníková  
**Perorálne liekové formy na liečbu Diabetes mellitus**  
11:50 – 12:10 PharmDr. Mária Čuchorová, PharmDr. Miroslava Špaglová  
**Nové trendy v technológii liekov určených na liečbu Diabetes mellitus**  
12:10 – 12:30 doc. PharmDr. Ján Klimas, PhD., MPH  
**Kontroverzie okolo metabolického syndrómu a jeho terapie**  
12:30 – 13:30 Diskusia a záver 12. DML

 **UNIPHARMA**  
1. slovenská lekárska spoločnosť

 **PLUS**  
LEKÁREŇ



12.

# DNI MLADÝCH LEKÁRNIKOV SLOVENSKA 2014

20. – 21. 6. 2014  
B O J N I C E

Hlavná téma:  
**Manažment  
a bezpečnosť  
pacienta**

Na podujatie sa prosím prihláste  
**najneskôr do 16. 6. 2014**  
mailom na adrese: [marketing@unipharma.sk](mailto:marketing@unipharma.sk),  
nakoľko kapacita účastníkov je limitovaná.

Podujatie je ohodnotené **5 kreditmi** v systéme sústavného vzdelávania SLeK.  
Nezabudnite si priniesť registračný preukaz SLeK. Odborným garantom podujatia  
je **Slovenská farmaceutická spoločnosť - LS.**

# Očkovanie proti HPV

## – pokračovanie / časť II.

### Účinnosť očkovania proti HPV

■ Na štúdiách týkajúcich sa účinnosti prípravku Gardasil sa zúčastnilo takmer 21 000 už sexuálne aktívnych žien vo veku od 16 do 23 rokov. Polovica z účastníčok štúdií bola zaočkovaná vakcínou Gardasil, kým druhá polovica dostala hliník obsahujúce placebo. Účinnosť bola posudzovaná podľa kritérií „dysplázií s vysokým stupňom“ a na základe detekcie HPV vírusu v oblasti genitálií. Gardasil je podľa zhodnotenia štúdie 100 % účinný proti vírusovým typom obsiahnutých vo vakcínae za predpokladu, že do doby zaočkovania nebola v organizme prítomná žiadna infekcia s týmito typmi. Táto „100 %-ne účinná vakcína“ sa nachádza v centre záujmu postupu očkovania.

■ Ak sa vezmú do úvahy aj infekcie a zmeny na úrovni bunky spôsobené inými HPV typmi v rámci hodnotenia, je vakcína pomerne úspešná. Vyhodnotenie štúdií po štyroch rokoch trvania výskumu potvrdilo pokles dysplázií CIN („cervikálna intraepiteliálna neoplázia“) II a III o len 17 % v prvých troch rokoch po očkovaní (Future II 2007). Vzhľadom na to len CIN III, ktorá je jediná relevantná, nemôže viac štatisticky zabezpečiť účinok (AT 2007, 38, AT, 2011).

■ Štúdie účinnosti k vakcína Cervarix, na ktorých sa zúčastnilo 18 700 žien vo veku od 15 do 25 rokov, potvrdili podobné „vytriezujúce“ výsledky.

■ Zo všetkých doterajších štúdií možno vydedukovať, že očkovanie proti HPV zabraňuje síce vzniku nezhubných zmien na úrovni bunky, ktoré väčšinou aj samé od seba zmiznú, ale zlyháva práve pri zamedzení vzniku bunkových zmien vyššieho stupňa, ktoré sú vlastne predstupňom

rakoviny. Tento záver je pre výrobcov katastrofálnym výsledkom.

■ Účinnosť očkovania je tiež obmedzená aj tým, že dievčatá profitujú z prijatej ochrany získanej očkovaním len vtedy, ak v priebehu piatich až siedmich rokov po očkovaní majú nechránený pohlavný styk.

■ V úvodnom článku v odbornom časopise New England Journal of Medicine bol účinok očkovania označený ako „nepatrný“, pričom benefit očkovania pre zdravotníctvo je podľa článku možné očakávať len v najlepšom prípade („najoptimistickejší scenár“) (Sawaya 2007).

■ Deutsche Ärzteblatt (oficiálny orgán lekárskej obce, ktorý bol založený Spolkovou komorou lekárov a Spolkovým združením zmluvných lekárov) komentoval túto skutočnosť so slovami, že „*toto by mohlo sklamať mnohých lekárov, ktorí si na základe očkovania sľubovali 98 %-nú účinnosť proti infekciám HPV – 16/18.*“ K tomu navyše Deutsche Ärzteblatt uvádza, že najväčší podiel účinnosti pripadá na drobné zmeny na úrovni buniek, ktoré si vzhľadom na vysokú mieru spontánneho vyliečenia nevyžadujú liečbu (DÄ 2007).

■ V júni 2011 sa výrobca vakcíny radoval z istej austrálskej štúdie, v ktorej sa u 17-ročných dievčat zaočkovaných proti HPV potvrdil výrazný úbytok zmien na úrovni buniek na krčku maternice (Brotherton 2011). Jasanie sa ale stratilo, hneď po tom ako sa potvrdilo, že pri takisto zaočkovaných ženách nad 18 rokov veku života nebolo možné tento účinok preukázať (AT 2011).

■ U žien, ktoré boli už infikované HPV vo všeobecnosti nebolo možné doložiť žiadnu účinnosť. V jednej zo štúdií sa vyskytlo dokonca podozrenie, že očkovanie u žien, ktoré sú už nakazené HPV typmi 16 a 18, by mohlo podporovať rozvoj dysplázií na

úrovni buniek (FDA 2006). Z tohto dôvodu odporúčajú výrobcovia a úrady očkovanie výhradne pred prvým pohlavným stykom. Francúzske ministerstvo zdravotníctva zvažovalo dokonca, pred očkovaním nechať potvrdiť panenstvo adeptiek.

■ V US – americkom súhrne charakteristických vlastností lieku (SPC) pre odbornú verejnosť musí výrobca vakcíny Gardasil dôrazne poukázať na chýbajúci úžitok u starších žien. V Európe bolo v roku 2010 nehladiac na tento fakt udelené tejto vakcíne povolenie pre použitie u žien do 45 rokov, pričom tunajšie odborné informácie sa hemžili údajnými benefitmi očkovania.

■ V auguste 2011 sa objavilo v SPC – Gardasilu po prvýkrát aj upozornenie na účinnosť vakcíny aj u mladých mužov – pravdepodobne ako príprava na odporúčanie pre očkovanie pre túto skupinu. Analýza citovaných štúdií k účinnosti vakcíny dokázala, že u zaočkovaných mužov vo veku od 16 do 23 rokov sa bradavice v genitálnej a análnej oblasti vyskytovali vskutku zriedkavejšie. Dôkaz zníženia výskytu karcinómu penisu alebo konečníka nebol však k dispozícii (AT 2011). Na rozdiel od USA, v Európe je nateraz odporúčanie pre zaočkovanie mužského pohlavia v nedohľadne. Klinické štúdie týkajúce sa účinnosti vakcíny u dievčat pred a počas dosiahnutia pohlavnej zrelosti neboli doteraz zrealizované – výrobcovia sa uspokojili s málo vypovedajúcim dôkazom protilátok v krvi mladistvých mesiac po očkovaní proti HPV. Odporúčanie Stáleho výboru pre očkovanie v Nemecku (STIKO) pre očkovanie všetkých dievčat pred prvým pohlavným stykom stojí do istej miery na vratkých nohách a absolútne nie je „založené na dôkazoch“ („evidence based“).

■ Oveľa viac by malo byť zverejnených argumentov pre unáhle verejne

odporúčané očkovanie. Pôvodné vyhlásenie STIKO bolo: „*Kedže sa jedná o novú vakcínu, očakávajú sa v budúcnosti ďalšie údaje, medzi iným aj ohľadom doby trvania imunity, účinnosti u mladých žien, účinnosti u žien, ktoré už boli nakazené HPV, ohľadom účinnosti očkovania u chlapcov a mužov, účinnosti na ostatné pozorované druhy rakoviny v súvislosti s HPV 16 a 18 ako aj možnosti definovania rizikovej populácie. STIKO bude tieto nové poznatky nasledovať a pokiaľ to nové hodnotenia umožnia, prispôbia sa im zodpovedajúce odporúčania k očkovaniu*“ (EB 2007). Tieto údaje mali byť vlastne už k dispozícii, ešte predtým než bola verejne odporúčaná nedostatočne preskúmaná vakcína pre polovicu mladej populácie.

## Nevyjasnené otázky k efektivite a udržateľnosti liečby

- Pre tvrdenie „*očkovanie proti HPV predchádza rakovine*“ chýba doteraz vedecký dôkaz. „*Či a pokiaľ áno, v akom rozsahu bráni očkovanie výskytu ťažkých cervikálnych dysplázií, karcinómov a úmrtiam, bude známe až po desaťročiach*“ (AT 2008).
- Nie je sprostredkovaná ochrana proti HPV typom, ktoré nie sú zahrnuté vo vakcíne. Podľa doterajších výsledkov možno očakávať, že v priebehu času iné HPV vyplnia biologickú „medzeru“, ktorá vznikne v dôsledku očkovania („Serotype Replacement“) – podľa okolností to môže byť HPV s ešte neprijemnejšími vlastnosťami. V štúdiách k vakcíne bol u zaočkovaných pacientov pozorovaný už v priebehu dvoch rokov relevantný substitučný typ HPV (Replacement) (AT 2006, Sawaya 2007). Zdá sa, že STIKO túto skutočnosť prehliadol, lebo ďalej uvádza: „*Ohľadom substitúcie (Replacement) inými patogénmi HPV genotypov po očkovaní proti typom 16 a 18 sa doteraz nenašli žiadne dôkazy*“ (EB 2007).
- Trvanie účinku očkovania nie je odhliadnuc od doteraz krátkej doby trvania štúdií presne známe. Dlhá doba účinnosti je dôležitá iba v tej miere, ktorá predznamenáva, ako mladé ženy HPV infekcie podstatne ľahšie prekonávajú ako staršie ženy. Ak sa infekcia posunie vďaka očkovaniu, ktoré nemá permanentný účinok do vyššieho veku, pravdepodobnosť chronickej infekcie a degeneračných zmien je tým väčšia. Matematické výpočty držiteľa

registrácie vakcíny Sanofi stanovili dobu účinnosti na priemerne 12 rokov (Fraser 2007). Avšak podľa správy v New York Times niekoľko dievčat už tri roky po zaočkovaní nebolo chránených vakcínou (Rosenthal 2008).

- Ďalším problémom je, že infekcia z menej nebezpečných sledovaných typov 6 a 11, ktorej sa predišlo očkovaním s Gardasilom, pravdepodobne chráni pred rakovinou s vysoko rizikovými typmi (Garnett 2006). Takže vakcína Gardasil na jednej strane síce predchádza rakovine, na druhej strane je pozitívny vplyv otázky z hľadiska predchádzania rizikovým formám (AT 2006). Vakcína Cervarix, ktorá pôsobí len proti HPV 16 a 18 by bola z tohto aspektu výhodnejšia.

- Negatívny vplyv by mohlo mať očkovanie proti HPV podobný ako očkovanie proti hepatitíde B na „bezpečný sex“ („safer sex“): očkovanie proti sexuálne prenosným ochoreniam sprostredkujú klamlivý pocit bezpečia a podporujú rizikové sexuálne správanie.

- V konečnom dôsledku by u zaočkovaných žien mohla klesnúť motivácia na preventívne vyšetrenie na zisťovanie rakoviny, pretože sa cítia bezpečne. Ťažisko prevencií rakoviny musí ale aj naďalej spočívať na motivácii pre účasť na programe prevencie, pretože ten s veľkou pravdepodobnosťou chráni pred rakovinou krčka maternice.

- Arzneteigramm (informačná služba v Nemecku informuje lekárov, lekárnikov a iných zdravotníckych pracovníkov o benefitoch a rizikách liekov – nestranné a nezávislé) radí informovať mladé dievčatá o otvorených otázkach ako napríklad skutočný benefit a dĺžka účinnosti očkovania (AT 2011).

## Problém nákladov

- Problém obmedzených zdrojov v sektore zdravotníctva sa naplno prejavil aj pri očkovaní proti HPV. Očkovanie proti HPV stojí nemecký systém zdravotnej starostlivosti pri účasti všetkých dievčat ročne 200 miliónov eur. To zvyšuje celkové náklady zdravotných poisťovní na lieky o 0,8 %. Tieto výdavky musia byť opäť ušetrené z ostatných oblastí. V prípade, že bude potrebné očkovanie obnoviť približne každých 10 rokov, náklady na očkovací program by sa mohli znásobiť.

- Rolf Rosenbrock, profesor zdravotnej politiky na Technickej univerzite v Berlíne

a člen poradného výboru v zdravotníctve, napísal k tomuto problému: „*Ak si položíte z pohľadu systému značne stiesňujúcu otázku, kde a ako s 200 miliónov eur na prevenciu rakoviny by sa dosiahol najväčší zdravotný efekt, potom by očkovanie proti HPV nemalo pravdepodobne žiadnu dobrú pozíciu. Ponúkalo sa dokonca riešenie, najprv zlepšiť v rozsahu a kvalite včasné odhalenie cervikálneho karcinómu (ochoreniu možno teoreticky z viac ako 90 % predísť prostredníctvom včasného rozpoznanie choroby) a určite by to nestálo žiadnych 200 miliónov eur, zvýšené peniaze by mohli participovať na nastavení projektov v sociálne zanedbávaných oblastiach, ako napr. mestských štvrtiach alebo by sa mohli investovať do škôl. To by samozrejme znamenalo istú mieru racionality, ktorú zdravotná politika obvykle nevykazuje. Proti koalícii vytvorenej z farmaceutického priemyslu a lekárov pripravených k očkovaniu, podporovanej veľkou a rozsiahlou sympatiou pre očkovanie ako individuálnu, tak aj pasívnu prevenciu prostredníctvom lekárskej činnosti, majú koncepty ako tie tu prezentované pravdepodobne len malú šancu na úspech.*“ (Rosenbrock 2007)

- Heinz-Harald Abholz, vedúci katedry všeobecného lekárstva Univerzity v Düsseldorfe uvádza: „*Vyzerá to tak, že tu ide o niečo úplne iné, čo viedlo k nevyčajne rýchlemu udeleniu povolenia pri extrémne neuspokojivo zverejnenom stanovisku štúdií. Je očividné, že ide tiež o predaj novej a veľmi drahej očkovacej látky...*“ (Abholz 2007).

- V Rakúsku neposkytla analýza nákladov a prínosov vykonaná Viedenským Boltzmannovým Inštitútom ani v strednodobom časovom horizonte žiaden argument pre všeobecné odporúčanie k očkovaniu. Do 50 rokov po začatí príslušného očkovacieho programu sa očakávalo v najlepšom prípade zníženie frekvencie výskytu rakoviny z vtedajších 6 na okolo 4 zo 100 000 prípadov ročne. Autorka štúdie si kládie pre spoločnosť objasňujúcu otázku, či investované peniaze nemôžu byť vynaložené zmyslupnejšie niekde inde (Zechmeister 2009). Po dlhšej diskusii rozhodlo Najvyššie poradné grémium ministerstva zdravotníctva v auguste 2013, že očkovanie bude aj v Rakúsku hradené zo štátneho systému zdravotnej starostlivosti. Hoci rozhodovanie bolo pravdepodobne spre-vádzané intenzívnym lobovaním, pričom rovnako boli na verejnosti kritizované

a diskutované argumenty vedúce k rozhodnutiu (Zechmeister – Koss 2013).

■ Vo Švajčiarsku je očkovanie odporúčané od roku 2008 pre všetky 11–26 ročné dievčatá a ženy, pričom výkon je uhrádzaný zo strany zdravotného poistenia.

■ V novembri 2008 požadovalo v Nemecku 13 renomovaných vedcov prehodnotenie očkovania proti HPV a ukončenie zavádzajúcich informácií zo strany úradov (Dören 2008). Spoločný Spolkový výbor zdravotných poisťovní sa k tejto výzve pripojil v decembri 2008.

■ V auguste 2009 zverejnila STIKO nové prehodnotenie, v ktorom pevne trvala na svojom odporúčaní k očkovaniu (EB 2009, 32). Vlastne to ani nikto neočakával, že by STIKO cúvla a očkovanie proti HPV by opätovne vyradila z očkovacieho kalendára. Napriek tomu: odporúčanie k očkovaniu, ktoré sa prevíni proti princípom medicíny založenej na dôkazoch, poškodzuje povest' pôvodcov ako aj idey očkovania.

## Nežiaduce účinky očkovania proti HPV

■ Od schválenia a masívneho používania vakcín proti HPV boli pozorované početné neurologické, autoimunitné nežiaduce účinky, ako aj tie spojené so zrážanlivosťou krvi. „Hlásené nežiaduce účinky sú reálne a nemôžu byť len tak jednoducho zametené na stranu,“ komentovala Diane Harper, jedna z lekároch testujúcich liečbu proti HPV v rámci HPV štúdií realizovaných spoločnosťami Merck a GlaxoSmith-Kline (Gandey 2008).

■ Očkovanie proti HPV viedlo už počas pilotných štúdií u 50 % pacientov k výskytu lokálnych zdravotných problémov v mieste vpichu a u minimálne 10 % pacientov k celkovým príznakom ako horúčka alebo bolesti kĺbov.

■ Jedno až dve percentá účastníčok štúdie bolo postihnutých autoimunitnými nežiaducimi účinkami ako zápal kĺbov alebo zápal štítnej žľazy – môže to byť účinok aj pomocných látok s obsahom hliníka, ktorý bol tiež použitý v placebo skupine. Podrobný popis prípadov autoimunitnej hepatitídy po očkovaní proti HPV živi toto podozrenie aj naďalej (Della Corte 2011).

■ Americkému systému hlásenia NÚ – VAERS bolo oznámených medzi júlom

2006 a decembrom 2008 cez 12 424 prípadov podozrenia na nežiaduce účinky z očkovania, z toho bolo 6 % klasifikovaných ako závažné, ako je napríklad dočasná strata zraku, porucha reči, kolaps, poruchy na úrovni pocitov, ochrnutie svalov tváre, syndróm Guillain-Barré a krčovitá záchvaty. U 18 zo 42 žien, ktoré boli nevedome zaočované počas gravidity, došlo ku komplikáciám (potrat, anómálie dieťaťa).

■ Až desať zo 100 000 austrálskych žien utrpelo po očkovaní život ohrozujúci alergický šok (Brotherton 2008).

■ V januári 2009 informovali austrálski autori o piatich mladých ženách, ktorým bolo v úzkej časovej spojitosti s očkovaním diagnostikované ochorenie na sklerózu multiplex a toto vydedukovali zo silného imunostimulačného účinku častíc vakcinačného vírusu (Sutton 2009). Americkí neuropatológovia zas popisali v roku 2010 prípad závažnej neurologickej poruchy zraku u 16-ročného dievčaťa (DiMario 2010).

■ Do roku 2011 bolo v Nemecku nahlásených 1 144 nežiaducich účinkov, vrátane porúch zrážanlivosti krvi, zápalov štítnej žľazy a neurologických ochorení ako ochrnutie a encefalitída. V Nemecku a Rakúsku bolo zaznamenaných minimálne šesť úmrtí po očkovaní proti HPV. Vo Veľkej Británii umrelo v roku 2009 jedno 14-ročné dievča niekoľko dní po podaní

očkovania Cervarix. V USA bolo do roku 2009 minimálne 29 nevyjasnených úmrtí v súvislosti s očkovaním (NVIC 2009).

■ Vo všetkých týchto prípadoch existuje časová spojitosť, ktorá prinajmenšom vyvoláva otázky, aj keď nebola preukázaná príčinná súvislosť v konkrétnom prípade.

■ Pre dievčatá vo veku do 16 rokov, hlavná cieľová skupina odporúčania k očkovaniu, neexistuje vôbec žiadny systematický výskum ohľadom bezpečnosti očkovania proti HPV. V každom prípade je vyhlásenie STIKO z počiatkov HPV aféry dávno prekonané: „Závažné reakcie, ktoré by sa vzťahovali k testovaným vakcínám, neboli doteraz pozorované“ (EB 2007).

■ V júni 2013 stiahla japonská vláda odporúčanie k očkovaniu proti HPV, pretože medzi dovtedy takmer 2 000 hlásenými prípadmi podozrenia na nežiaduce účinky vzbudilo jej pozornosť niekoľko prípadov „komplexného regionálneho bolestivého syndrómu“ (Standard 2013). V roku 2012 informovali austrálski lekári o štyroch podozrivých prípadoch na tento druh nežiaduceho účinku (Richards 2012).

■ V septembri 2013 v Izraeli zvažovali stiahnutie očkovania proti HPV z očkovacieho programu (PRweb 2013). Talianski a izraelskí autori zverejnili štúdiu k autoimunitným nežiaducim účinkom, vrátane zlyhania vaječníkov (Colafrancesco 2013).





## Zhrnutie

➔ Vakcíny proti HPV sú zbytočné. Rakovina krčka maternice môže byť dostatočne kontrolovaná prostredníctvom bezpečného pohlavného styku a efektívnym programom prevencie, jej výskyt má už roky klesajúcu tendenciu:

- Kondómy poskytujú dobrú ochranu proti infekciám s rizikovými HPV.

- Ženy, ktoré si nechajú urobiť od 30 roku svojho veku každé tri roky ster z krčka maternice alebo sa každých päť rokov nechajú otestovať na riziko HPV, znižujú svoje riziko výskytu rakoviny o viac ako 90 %. A nepotrebujú žiadne očkovanie proti HPV.

➔ Kto chodí pravidelne na kontroly na prevenciu rakoviny, nepotrebuje žiadne očkovanie proti HPV. Kto sa nechá zaočkovať proti HPV, musí aj napriek tomu chodiť pravidelne na kontroly na prevenciu rakoviny.

➔ Účinnosť očkovania proti HPV na zmeny na úrovni buniek v krčku maternice je nízka. Ochrana proti zmenám na úrovni bunky vyššieho stupňa nie je preukázateľná.

➔ Očkovanie je určite zbytočné, ak nasleduje za prvým pohlavným stykom, alebo v prípade, ak očkovaná osoba už prekonala infekciu HPV typmi obsiahnutými vo vakcíne.

➔ Neexistujú klinické štúdie k vakcín s mladistvými do 16. roku veku, takže pre túto vekovú skupinu je pomer rizika a prínosu nejasný. Odporúčanie na očkovanie pre mladistvé dievčatá nie je zlučiteľné s medicínou založenou na dôkazoch („evidence-based“).

➔ Vakcíny proti HPV sú veľmi drahé. Možno sa obávať substitúcie inými typmi HPV v zdravotnom systéme, s negatívnymi dôsledkami pre iné oblasti.

➔ Dĺžka účinnosti očkovania proti HPV nie je ustálená. Otvorené otázky sa medzi iným týkajú aj účinnosti a tzv. „Serotyp – Replacement“.

➔ Očkovanie proti HPV často vedie k výskytu nežiaducich účinkov, zriedkavo aj k život ohrozujúcim prípadom. Počas tehotenstva nesmie dôjsť k očkovaniu. Dlhodobé nežiaduce účinky neboli systematicky preskúmané. ■

### Použitá literatúra

- **Abholz, H. H.:** Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs – kritische Würdigung einer ungewöhnlichen Impfstoff-Zulassung. Z Allg Med 2007, 83: 57–60
- **AT (Arznei-Telegramm):** HPV-Impfstoff Gardasil. AT 2006, 37(12): 117-9
- **AT (Arznei-Telegramm):** HPV-Impfstoffe (Gardasil u.a.): Nutzen weiter unklar. AT 2008, 39:92-4
- **AT (Arznei-Telegramm):** HPV-Impfung (Cervarix, Gardasil): Aktueller Kenntnisstand. AT 2011,11:95-97
- **Brotherton, J.M., Gold, M.S., Kempf, A.S.:** Anaphylaxis following quadrivalent human papillomavirus vaccination. CMAJ 2008, epub 1.9.2008
- **Brotherton, J.M., Fridman, M., May, C.L., Chappell, G. et al.:** Early effect of the HPV vaccination programme on cervical abnormalities in Victoria, Australia: an ecological study. Lancet 2011, 377(9783):2085-92.
- **DÄ (Deutsches Ärzteblatt):** HPV-Impfung: Die Studienwelt wurde erweitert. DÄ 2009, 106:A1185
- **Della Corte, C., Carlucci, A., Francalanci, P., Alisi, A., Nobili, V.:** Autoimmune hepatitis type 2 following anti-papillomavirus vaccination in a 11-year-old girl. Vaccine 2011, 29(29-30):4654-6
- **DiMario, F.J. Jr, Hajjar, M., Ciesielski, T.:** A 16-year-old girl with bilateral visual loss and left hemiparesis following an immunization against human papilloma virus. J Child Neurol. 2010, 25(3):321-7
- **Düren, M., Gerhardus, A., Gerlach, F.M., Hornberg, C. et al.:** Wissenschaftler/innen fordern Neubewertung der HPV-Impfung und ein Ende der irreführenden Informationen. Stellungnahme vom 25.11.2008.
- **EB (Epidemiologisches Bulletin):** Impfung gegen Humane Papillomaviren (HPV) für Mädchen von 12 bis 17 Jahren – Empfehlung und Begründung. EB 2007, 12: 97–103
- **EB (Epidemiologisches Bulletin):** Impfung gegen HPV – Aktuelle Bewertung der STIKO. EB 2009, 32:319-328
- **FDA (Food and Drug Administration):** Background document for vaccine and related biological products advisory

committee. Gardasil HPV quadrivalent vaccine. 18. 5. 2006. VRPBAC Meeting S. 13. Zugriff 17.9.2013

- **Fraser, C., Tommassini, J. E., Xi, L., Golin, G., et al.:** Modeling the long-term antibody response of humane papillomavirus (HPV) virus-like particle (VLP) type 16 prophylactic vaccine. Vaccine 2007 (Epub 15. 2. 2007)
- **Future II Study Group:** Quadrivalent vaccine against human papillomavirus to prevent high-grade cervical lesions. N Engl J Med 2007, 356: 1915–1927
- **Gandey, A.:** HPV vaccine adverse events worrisome says key investigator. Actions Traitements 26.7.2008; Zugriff 18. 9. 2013
- **Garnett, G. P., Waddell, H. C.:** Public health paradoxes and the epidemiological impact of an HPV vaccine. J Clin Virol 2000, 19(1-2): 101–111
- **NVIC (National Vaccine Information Center):** An analysis by the National Vaccine Information Center of Gardasil & Menactra adverse event reports to the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS). Februar 2009. Zugriff 18. 9. 2013
- **Richards, S. et al.:** Complex regional pain syndrome following immunisation. Arch Dis Child 2012, 7(10):913-5
- **Rosenthal, E.:** Drug makers' push leads to cancer vaccines' rise. New York Times 20. 8. 2008, Zugriff 18. 9. 2013
- **Sawaya, G. F., Smith-McCune, K.:** HPV vaccination – more answers, more questions. N Engl J Med 2007, 19: 1997-3
- **Standard 25. Juni 2013:** HPV-Impfung – Japan setzt Empfehlung aus.
- **Sutton, I., Lohoria, R., Tan, I. et al.:** CNS demyelination and quadrivalent HPV vaccine. Mult Scler 2009, 15(1):116-9
- **Zechmeister, I., Blasio, B.F., Garnett, G., Neilson, A.R., Siebert, U.:** Cost-effectiveness analysis of human papillomavirus-vaccination programs to prevent cervical cancer in Austria. Vaccine 2009, 27(37):5133-41
- **Zechmeister-Koss I.:** Fahrlässiger Jubel über Gratis-HPV-Impfung. 20. 8. 2013

spracovala: **Mgr. Ivana Murínová**

## Očkovanie nemá vplyv na rozvoj autizmu

■ V poslednom čase sa čoraz viac rodičov zamýšľa, či dajú svoje deti zaočkovať. Dôvodom je najmä poukazovanie na riziká, ktoré so sebou vakcinácia prináša a určite zaváži aj jej spájanie s vývojom autizmu. Závěry metaanalýzy vedcov Guya D. Eslicka, Luka E. Taylora a Amy L. Swerdfeger z austrálskej univerzity v Sydney však ukazujú, že očkovanie nie je spojené s rozvojom autizmu ani s rozvojom poruchy autistického spektra. Publikovali ich v odbornom časopise Vaccine.

■ Austrálski vedci vykonali štúdie s vyše miliónom detí z viacerých krajín sveta, vrátane Európy aj Ázie, pričom výskum nebol financovaný žiadnou farmaceutickou spoločnosťou. Podľa rozsiahlej metaanalýzy nemá na autizmus vplyv vakcína proti záškrtu, tetanu, čiernemu kašľu ani MMR vakcína proti osýpkam, mumpsu a rubeole. Takisto nebolo preukázané žiadne zvýšené riziko vývoja autizmu pri použití thiomersalu či ortuti vo vakcínach. „Výsledky ukázali, že nám nezostalo nič. Znamená to, že tam nejestvuje žiadne spojenie,“ povedal pre britský denník Guardian autor výskumu Guy D. Eslick. „Verím, že táto správa sa dostane k množstvu rodičov, ktorí premýšľajú, či zaočkovať svoje deti.“

Zdroj: tech.sme.sk, 20. 5. 2014

## Nová vakcína vydrží až 40°C!

■ Vedci zistili, že meningitídová vakcína je stabilná aj pri vyšších teplotách a umožní zaočkovať viac ľudí v nedostupných oblastiach.

■ Zatiaľ čo všetky vakcíny sa musia skladovať pri teplote 2 až 8°C, nová vakcína MenAfriVac vydrží aj teploty do 40°C, a to 4 dni. Je určená proti baktérii Neisseria meningitidis spôsobujúcej zápal mozgových blán, ktorou sa každoročne v subsaharskej Afrike nakazí viac ako 200-tisíc ľudí. Tieto výsledky testovacej kampane z roku 2012, počas ktorej zaočkovali 155-tisíc ľudí v africkom Benine, boli publikované v časopise Vaccine.

■ Samotná vakcína sa najskôr zamrazí, pričom sa zníži okolitý tlak. To umožní vode sublimovať z pevného do plynného skupenstva. Vakcína je stabilnejšia a tesne pred použitím sa opäť zmieša s vodou. Ide vôbec o prvú vakcínu, pri ktorej Svetová zdravotnícka organizácia odsúhlasila použitie bez zabezpečeného konštantného chladenia.

■ Nová vakcína dokázala zvýšiť dosah očkovania hlavne v odľahlých oblastiach s ťažkým prístupom a nedostatkom elektrickej energie. Zdravotnícki pracovníci tak mohli zostať v týchto oblastiach až tri dni, pričom predtým sa museli každý deň vrátiť do centra po nový ľad.

■ Po očkovaní vedci nenarazili na žiadne vedľajšie účinky a rok po kampani nehlásili z oblasti žiadne prípady meningitídy, čo len potvrdzuje bezpečnosť a účinnosť vakcíny.

Zdroj: sme.sk, 16. 5. 2014

spracovala:  
Mgr. Ivana Murínová

# Unipharma podporila talentované deti zo sociálne znevýhodnených skupín



↑ Zakladatelia Plaváčka  
Deana a Juraj Jakubiskovci



↑ Doc. Magdaléna Fulmeková z Univerzitetnej lekárne v Bratislave (prvá zľava) s dámami z módnjej prehliadky, návrhárkou, ktorá navrhla jej večernú róbu, Mgr. art. Slavomírou Vlasovou, s podnikateľkou v oblasti fitness zariadení Dáriou Godálovou a vizážistkou Vierou Henischovou

Nadačný fond Plaváček a jeho občianske združenie sú dobre známe na Slovensku aj v susednej Českej republike. Táto významná charitatívna organizácia a jej predstavitelia už usporiadali niekoľko podujatí na podporu talentovaných detí zo sociálne slabších rodín a detských domovov. Dňa 18. januára 2014 sa v Mestskom divadle P. O. Hviezdoslava v Bratislave konal už 3. ročník slávnostného benefičného galavečera Vietor do plachiet, ktorý podporila aj spoločnosť Unipharma, známa aj tým, že sa snaží pomáhať deťom zo sociálnych zariadení a detských domovov.

■ Záznam z galavečera ste si mohli pozrieť 2. februára 2014 o 20:00 na televíznej stanici Dvojka RTVS. Počas dvojhodinového programu vystúpili Plaváčikovia, teda deti vedené a podporované touto organizáciou, po boku významných osobností umeleckej scény ako Robo Grigorov, Jana Kocianová, Laci Strike & Street dance academy, Otokar Klein, Adam Ďurica a ďalší. Ako exkluzívny hosť bez nároku na honorár vystúpila ruská operná diva Elena Obraztsova a hosťoval aj spevák z Talianska – Gianluca Capozzi.

■ Ani tentoraz nechýbala módna prehliadka úspešných žien, reprezentujúcich spoločenský, vedecký, podnikateľský a kultúrny život na Slovensku, z ktorých určite mnohí poznáte doc. RNDr. Magdalénu Fulmekovú, CSc., vedeckú sekretárku Slovenskej farmaceutickej spoločnosti a prednostku Univerzitetnej lekárne Farmaceutickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Aj ona

sa predstavila v netradičnej úlohe modelky. Modely na prehliadku poskytli módné návrhárky Jana Pištejová, Monika Laceková, Slavomíra Vlasová, Jana Kuzmová, Ivana Marmare, La Rena a Emy Klein.

■ Záštitu nad benefičným galavečerom prevzal prezident SR Ing. Ivan Gašparovič spoločne s primátorom Bratislavy doc. RNDr. Milanom Ftáčnikom, CSc.

■ Zakladatelia Plaváčka, manželka Deana a Juraj Jakubiskovci, ale aj producenti, konatelia umeleckej agentúry LECA production, Andrej Antonio Leca a Roberto Leca boli z večera nadšení. „Pre naše talentované deti to bola veľká satisfakcia. Ved' kedy inokedy by stáli na doskách, ktoré znamenajú svet, po boku takého množstva významných osobností, ich starších kolegov, ktorí sú im vzorom,“ vyjadril svoje pocity Andrej Antonio Leca. ■

Nemocnica Košice-Šaca, a. s., 1. súkromná nemocnica, ktorá patrí do skupiny zdravotníckych zariadení spoločnosti Unipharma začala s výstavbou trojposchodovej modernej budovy. Tá sa má pripojiť k 11-podlažnej lôžkovej budove a k 3-poschodovej komplementárnej časti.

# Nové operačné centrum

## v Nemocnici Košice-Šaca



■ Podľa riaditeľa nemocnice MUDr. Juraja Vančíka, CSc. zastaraný stav súčasných štrnástich operačných sál nespĺňa moderné kritériá a počet pacientov stále rastie. „Za posledných desať rokov sa počet operácií strojnásobil, preto potrebujeme zvýšiť naše kapacity. Začalo sa aj s operatívou nových, náročných operačných postupov, ktoré vyžadujú splnenie prísnych materiálo-technických a priestorových požiadaviek,“ informoval.

■ Lekári získajú v novom operačnom centre prístup do nemocničného systému, kde si počas operácie na monitore zobrazia

zdravotnú dokumentáciu pacienta, prejdú si jeho CT alebo röntgenové záznamy a nemocnica plánuje kúpiť aj novú magnetickú rezonanciu, na ktorej zaobstaranie sa chce nemocnica uchádzať o eurofondy.

■ Na prízemí operačného centra po jeho otvorení nájdete oddelenie anestézie a intenzívnej medicíny so siedmimi lôžkami s napojením na urgentný príjem a špecializované ambulancie a oddelenie centrálnej sterilizácie. Prvé poschodie bude plné špičkových operácií – chirurgickej, gynekologickej, otorinolaryngologickej a ortotraumatickej. A samozrejme, nebude

chýbať zobúdzacia miestnosť.

■ Investormi stavby sú spoločnosť FIN-HOSP, s.r.o., ktorá financuje stavebné činnosti, a samotná Nemocnica Košice-Šaca, ktorej zdroje poslužia na nákup zdravotníckej techniky. Výstavbu realizujú dodávateľia ZIPP BRATISLAVA, spol. s r. o. a STAVOTERM Michalovce, s. r. o. Centrum plánujú dostavať v apríli 2015 a predpokladaná výška investície je 4,5 milióna eur. Po dostavbe začne rekonštrukcia komplementárnej budovy a starých operačných sál, kde vznikne multifunkčná jednotka intenzívnej starostlivosti. ■

## Babišov fond kúpil firmy Imunoglukan a Pleuran

Investičný fond Hartenberg Holding, ktorý minulý rok založili český poslanec a druhý najbohatší český občan Ing. Andrej Babiš spolu s bývalým investičným riaditeľom Penty Ing. Jozefom Janovom, získal väčšinové podiely (70 %) v slovenských spoločnostiach Imunoglukan a Pleuran.

■ Spomínané firmy sú majetkovo prepojené a zaoberajú sa výskumom, vývojom a predajom liečiv a doplnkov stravy na prírodnej báze určených najmä pre deti. Vyvinuli a uviedli na trh najmä rozšírený doplnok na podporu imunity Imunoglukan P4H, ktorý sa predáva na trhoch strednej a východnej Európy. Ich celkové tržby dosahujú okolo 5 miliónov eur.

■ „Hartenberg sa stotožnil s našou stratégiou rozvoja a pre budúci rast a vstup na nové trhy nám poskytne dostatočnú finančnú kapacitu,“ povedal zakladateľ firmy JUDr. Ján Gabriž, ktorý vo firme spoločne s riaditeľom

Ing. Martinom Polákom bude pôsobiť aj naďalej.

### Fond zainvestoval aj v Čechách

■ Okrem slovenských firiem kúpil Hartenberg Holding aj české firmy Reprofit International, teda najväčšiu súkromnú kliniku so špecializáciou na reprodukčnú medicínu v Českej republike a GynCentrum, najväčiu súkromnú gynekologickú kliniku v Prahe.

■ Investície do zdravotníctva robí vraj fond cez spoločnosť FutureLife, ktorá má záujem vytvoriť holding zdravotníckych zariadení v Česku aj na Slovensku.

Zdroj: [openiazoch.sk](http://openiazoch.sk), [ekonomika.sme.sk](http://ekonomika.sme.sk)

## SZU bude mať nového rektora

Prezident Ivan Gašparovič odovzdal 26. mája 2014 vymenúvacie dekréty šiestim rektorom a päťdesiatim novým vysokoškolským profesorom.

■ Dekrét si prevzal aj prof. MUDr. Peter Šimko, CSc., ktorý od 4. októbra 2014 zaujme post rektora Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave.

■ Na slávnostnom akte sa zúčastnila aj ministerka zdravotníctva Zuzana Zvolenská, prezident Slovenskej rektorskej konferencie prof. RNDr. Libor Vozár, CSc. a ďalší významní hostia.

■ Prof. MUDr. Peter Šimko, CSc. sa v mene novovymenovaných rektorov prezidentovi SR podakoval a vyjadril presvedčenie, že všetci sa budú snažiť o to, aby ich univerzity boli právom uznávané ako vzdelávacie i vedecké inštitúcie.

V stredu 28. mája 2014 boli v Nemocnici Bánovce, 3. súkromnej nemocnici, s.r.o., patriacej do skupiny zdravotníckych zariadení spoločnosti UNIPHARMA, ocenené výnimočne ženy, ktorých celoživotným cieľom je pomáhať druhým a starať sa o nich. Ich úsmev pre pacientov znamená veľmi veľa a ony si to skutočne uvedomujú a snažia sa byť vždy prívetivé, milé a usmievavé. Zdravotné sestry.



## Najlepšie zdravotné sestry Nemocnice Bánovce



Ocenenými boli tieto dámy, bez ktorých by lekári boli veľakrát naozaj stratení:

### **Anna Hrebíčková,** sestra detsko-dojčeneckého oddelenia

■ V bánovskej nemocnici pracuje už od skončenia Strednej zdravotníckej školy v Topoľčanoch v roku 1984. Spočiatku pôsobila na internom oddelení, no po pár mesiacoch bola priradená na detsko-dojčenské oddelenie. V roku 2010 absolvovala špecializačné štúdium v odbore ošetrovateľská starostlivosť o dieťa. V nemocnici pracuje nepretržite už 30 rokov a počas celej svojej profesionálnej dráhy sa príkladne venuje starostlivosti o choré dieťa a podieľa sa aj na zaškolení novoprijatých pracovníkov.

### **Tatiana Neradná,** sestra oddelenia dlhodobochorých

■ Po štúdiu na SZŠ v Topoľčanoch pracovala dva roky v Dojčeneckom ústave v Bratislave. V roku 1990 nastúpila ako sestra na Doliečovacie oddelenie v Bánovciach. Na tomto pracovne fyzicky aj psychicky náročnom oddelení, avšak pod názvom ODCH, pracuje dodnes, spolu teda už 24 rokov. V roku 2005 absolvovala špecializačné štúdium v odbore ošetrovateľská starostlivosť v odboroch vnútorného lekárstva.

### **Janetta Zárubová,** staničná sestra centrálnych operačných sál

■ Takisto absolventka SZŠ v Topoľčanoch začala pracovať na chirurgickom

oddelení Nemocnice Topoľčany, v roku 1990 prestúpila na novootvorené chirurgické oddelenie Nemocnice Bánovce. Od roku 1992 pracuje ako operačná sestra (inštrumentárka) na operačných sálach. V roku 1995 absolvovala špecializačné štúdium v odbore operačná sestra. Od roku 2012 zastáva funkciu staničnej sestry centrálnych operačných sál, a rovnako ako ostatné kolegyne, inštrumentuje až v 8-ich operačných odboroch. V nemocnici pracuje už 24 rokov.

### **Mária Adamusová,** sestra ambulancie TaPCH

■ Po štúdiu na SZŠ v Trenčíne začala pracovať pod Okresným národným výborom v odbore školstva v Topoľčanoch ako detská sestra v detských jasliach. Od roku 1990 pracuje ako zdravotná sestra na ambulancii pľúcnych a respiračných chorôb v Nemocnici Bánovce. Takisto tu pracuje už 24 rokov.

### **Bc. Tatiana Exlerová,** vedúca pôrodná asistentka gynekologicko-pôrodného oddelenia

■ V roku 1983 ukončila gymnázium v Bánovciach nad Bebravou, v roku 1985 nadstavbové štúdium na SZŠ v Trnave, v odbore ženská sestra a následne nastúpila pracovať do Nemocnice Bánovce. V roku 1995 absolvovala špecializačné štúdium v odbore ošetrovateľská starostlivosť o ženu, v roku 2007 úspešne ukončila I. stupeň vysokoškolského štúdia v odbore pôrodná asistencia na Slovenskej

zdravotníckej univerzite v Bratislave. Od roku 2009 zastáva pozíciu vedúcej sestry gynekologicko-pôrodného oddelenia. Spolu pracuje v Nemocnici Bánovce už 29 rokov.

### **Bc. Tatiana Mikušová,** sestra JIS interného oddelenia

■ Po ukončení štúdia na SZŠ Trenčín v odbore všeobecná sestra začala pracovať vo Fakultnej nemocnici Brno-Bohunice. V roku 2001 si doplnila štúdium o vyššie odborné vzdelanie v odbore diplomovaná všeobecná sestra a od rovnakého roku zastávala v nemocnici v Brne 4 roky pozíciu diplomovaná výskumná zdravotná sestra. Od roku 2009 pracuje v Nemocnici Bánovce na JIS interného oddelenia. V roku 2010 úspešne absolvovala I. stupeň vysokoškolského štúdia na Trenčianskej Univerzite A. Dubčeka, odbor ošetrovateľstvo. V zdravotníctve pracuje 17 rokov.

### **Jana Mitašová,** rádiologický asistent

■ Po štúdiu na gymnáziu v Partizánskom pokračovala nadstavbovým štúdiom na SZŠ v Bratislave v odbore rádiologický asistent, ktoré ukončila v roku 1986. V tom istom roku začala pracovať v Nemocnici v Partizánskom na centrálnom RDG oddelení aj na oddelení pľúcnych a respiračných chorôb. V roku 2009 nastúpila ako rádiologický asistent do bánovskej nemocnice, kde pracuje dodnes. Vo svojom odbore pracuje 24 rokov. ■



# Slovensko má prvenstvo – najviac pacientov s mini EKG monitormi

Diagnostika srdcových arytmií a ich následná liečba pokročila o veľký krok vpred, a to vďaka prístroju, ktorý je veľký asi ako USB kľúč a hrubý ako ceruzka. Kardiológovia z Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb v Bratislave začali ako jedni z prvých na svete používať toto miniatúrne diagnostické zariadenie, ktoré sa implantuje pacientovi do subkutánnej oblasti pectorálneho svalu, teda pod kožu hrudníka v oblasti nad srdcom. Srdcová arytmia tak môže byť zaznamenávaná po dobu až troch rokov. V súčasnosti na Slovensku sledujú kardiológovia pomocou novej technológie 25 pacientov, čo je najviac na svete.



■ Arytmia ako vyvolávajúca príčina cievnej mozgovej príhody, ktorej prípadov je na Slovensku ročne okolo 20-tisíc, či náhlejšie straty vedomia zostáva u významnej časti pacientov nezistená. Konvenčné diagnostické metódy totiž poskytujú o elektrickej činnosti srdca len časovo obmedzenú informáciu počas niekoľkých sekúnd až hodín. „Je samozrejmé, že ak nemáme nezvratné dôkazy o arytmií ako o jednoznačnej príčine ťažkostí, nemôžeme ju ani účinne liečiť,“ upozorňuje prof. MUDr. Róbert Hatala, CSc., FESC, FACC, prednosta Kliniky kardiológie a angiológie NÚSCCH a Lekárskej fakulty Slovenskej zdravotníckej univerzity v Bratislave. Aj preto boli kardiológovia pod jeho vedením jedni z prvých na svete, ktorí začali používať technológiu REVEAL LINQ na dlhodobé diagnostikovanie a monitorovanie závažných srdcových arytmií. „Vďaka

tomuto nepretržitému on-line monitorovaniu dokážeme včas zachytiť srdcovú arytmiu, vysvetliť doposiaľ nevysvetliteľné stavy a následne zvoliť optimálnu liečbu a predísť tak potenciálne fatálnym následkom nediagnostikovaných porúch srdcového rytmu.“ Monitorovanie nie je jednoduchšie len pre lekárov, ale hlavne pohodlnejšie pre pacientov – vyhnú sa tak elektródam s prepletajúcimi sa káblami.

■ Prístroj sa pacientovi aplikuje v lokálnej anestézii krátkym rezom, ktorý sa ani nezašívajú, len sa prelepí sterilným krúžkom. Hradí ho aj zdravotná poisťovňa a určený je pre tých, čo už v minulosti postihla menšia mozgová príhoda, pociťujú nepravidelný rytmus srdca alebo ich postihujú

nevysvetliteľné odpadnutia. „V každom prípade, ak opakovane pociťujete dlhšie trvajúcu nepravidelnú činnosť srdca, je dobré navštíviť lekára a informovať sa o možnostiach včasnej diagnostiky a liečby,“ zdôrazňuje prof. Hatala. Podľa jeho slov je možné s prístrojom v hrudníku absolvovať aj vyšetrenie magnetickou rezonanciou či cestovať lietadlom. Pípať pri kontrole sice jeho nositeľ bude, no dostane preukaz, že má toto mini EKG implantované. ■



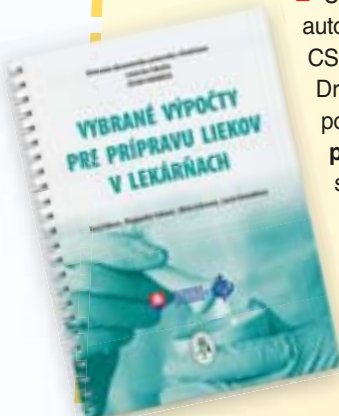
## Súťazte s vydavateľstvom Herba o novinku do každej lekárne!

■ Už v apríli sme vás informovali o chystanom vydaní publikácie autorov PharmDr. Juraja Sýkora, CSc., doc. RNDr. Szűcsovej, CSc., mim. prof., PharmDr. Lucie Čeruškovéj, CSc. a PharmDr. Margaréty Šubovej, PhD., ktorá bude pre vás užitočným pomocníkom pri príprave IPL. Príručka „**Vybrané výpočty pre prípravu liekov v lekárňach**“ už uzrela svetlo sveta a môžete si ju zakúpiť na stránke [www.shopherba.sk](http://www.shopherba.sk) za 10 eur, alebo vyhrať, ak správne odpoviete na našu otázku:

**Signatúra akej farby sa používa na označenie obalu s vaginálnymi guľôčkami?**

Správne odpovede posielajte do 30. júna 2014 na [lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk). Vyhrávajú až traja z vás.

Súťazte s Herbou



## Penta chce stavať nemocnicu

V Michalovciach by mala za približne 30 miliónov eur vyrásť nemocnica ako z amerického filmu.

■ Pacienta po privezení okamžite zaradia podľa zdravotného stavu k príslušnému odbornému tímu a v prípade potreby môže byť hneď na mieste stabilizovaný a ošetrovaný. Nemocnica by mala mať internistické, neurologické, chirurgické, traumatologické, ortopedické, urologické, gynekologické oddelenie a oddelenie urgentného príjmu. Súčasťou komplexu by malo byť tiež rádiologické oddelenie. Projekt novej nemocnice by mala zafinancovať spoločnosť Svet zdravia, ktorá patrí pod finančnú skupinu Penta Investments. Zariadenie by mala stavať a prevádzkovať akciová spoločnosť Nová nemocnica Michalovce, ktorú založia Svet zdravia, Košický samosprávny kraj a mesto Michalovce. Samospráva bude mať akcionársky podiel 19 %, Michalovce 1 %, pričom do spoločnosti vložia svoje pozemky a Svet zdravia bude mať zvyšných 80 %.

■ Svet zdravia, košická župa a mesto Michalovce ku koncu minulého roka podpísali memorandum, na základe ktorého majú vypracovať štúdiu rozvoja existujúceho nemocničného areálu. Ak župa štúdiu odsúhlasí, výstavba nemocnice by sa mohla začať už budúci rok.

■ Svet zdravia celkovo prevádzkuje 12 nemocníc prevažne na východnom a strednom Slovensku a má záujem podieľať sa aj na projekte novej bratislavskej univerzitnej nemocnice, ako developer, a samozrejme, prevádzkovateľ.

Zdroj: pravda.sk

## Slovensko vyhralo spor s Unionom

Spor Slovensko vs. zdravotná poisťovňa Union skončil víťazne pre Slovensko. Informovalo o tom Ministerstvo financií SR.

■ „Arbitrážny tribunál konštatoval, že koncept a implementácia verejného zdravotného poistenia je plne v rukách štátu. Zároveň uviedol, že tribunál nemá právo zasahovať do demokratického procesu suverénneho štátu a nemá právomoc rozhodovať o spore,“ uviedlo ministerstvo. Holandská spoločnosť Achmea, ktorá je vlastníkom Unionu tak bude musieť zaplatiť Slovenskej republike právne náklady v celkovej výške 1,011 miliónov eur a tiež všetky náklady tribunálu, ktoré predstavujú viac ako 340-tisíc eur.

■ Ako je nám dobre známe, spor vznikol pre hroziace vyvlastnenie súkromných poisťovní, ktoré by bolo jednou z možností pri zavádzaní jednej zdravotnej poisťovne. Spoločnosť arbitrážne konanie odôvodňovala tým, že vyvlastnenie nie je vo verejnom záujme, nepodlieha riadnemu zákonnému procesu a je diskriminačné. Navyše bol podľa nej tento spôsob v rozpore s dvojstrannou dohodou o investíciách. Hovorca Achmey, Bert Rensen tvrdí, že dôvodom, prečo sa pre arbitráž rozhodli, bola snaha zabrániť vytvoreniu jednej zdravotnej

poisťovne a ochrániť tak Union pred vyvlastnením. A tento cieľ podľa neho dosiahli. „Najlepšie to demonštruje skutočnosť, že arbitrážny tribunál rozhodol, že nemá právomoc rozhodnúť, a to nemá z dôvodu, že už neexistuje konkrétna hrozba vyvlastnenia, a preto už nie je žiadny konkrétny problém, ktorým by sa mal zaoberať,“ skonštatoval.

### Spory sa však nekončia

■ V prvej arbitráži Achmea namietala zákaz zisku zdravotným poisťovním z čias prvej vlády JUDr. Róberta Fica. V tomto prípade Slovensko neuspelo a malo by vlastníkovi Unionu zaplatiť 22 miliónov eur ako kompenzáciu škody a 3 milióny za náklady na právne služby. Verdikt bol vynesený už v decembri 2012. No Slovensko Achmei zatiaľ nič nevyplatilo, pretože sa na nemeckom súde snaží o zrušenie rozhodnutia arbitrážneho tribunálu. A keďže odmietlo kompenzáciu uhradiť, Luxemburský súd ešte v máji 2013 nariadil zablokovanie 29,5 milióna eur slovenských aktív, na ktoré vykonáva exekúciu Achmea.

Zdroj: webnoviny.sk

TESCO STORES SR, a.s. hľadá do lekárne vo Zvolene

## FARMACEUTA

Pozícia je vhodná aj pre absolventa!

**Miesto výkonu práce:** Hypermarket EXTRA Zvolen  
**Termín nástupu:** dohodou / ihneď  
**Príamý nadriadený:** Riaditeľ hypermarketu  
**Otváracia doba lekárne:** 08:00 – 20:00 hod

**POŽADOVANÉ VZDELANIE:**  
 vysokoškolské II. stupňa v odbore farmácia

### ZNALOSTI

Počítačové znalosti – používateľ:  
 Microsoft Excel – pokročilý  
 Microsoft Word – pokročilý  
 Internet (e-mail, www) – pokročilý  
 Microsoft Outlook – pokročilý

### PRACOVNÁ NÁPLŇ:

- plnenie úloh pre zabezpečenie plynulého chodu lekárne
- príprava liekov na recepty
- expedícia a výdaj liekov a ZP viazaných na recepty a poukazy a na voľný predaj
- poskytovanie odborných informácií a konzultácií
- výdaj liekov neviazaných na recepty a predaj doplnkového sortimentu
- vedenie evidencie, dokumentácie o prijíme a výdaji liekov v rámci klinických skúšok
- komunikácia so zástupcami farmaceutických firiem
- sledovanie dodržiavania zásad správnej lekárenskej praxe
- vybavovanie a riešenie reklamácií

PRIHLÁŠKY ZASIELAJTE DO 30. 6. 2014 NA ADRESU:

Mgr. Lucia Hámorská – personálny manažér  
 21048mhr@sk.tesco-europe.com

# Môžem

byť svedkom toho, ako kvalitné lieky a prvotriedna starostlivosť pomáhajú našim dvom synom žiť plnohodnotnejší život naprieč chorobou, ktorá ich oboch trápi.

*Môžem...*

# Pretože

dôvera znamená viac než striktné globálne štandardy kvality. V prvom rade záleží na starostlivosti o ľudí.

Spoločnosť Mylan ako popredná farmaceutická spoločnosť v oblasti generických liekov pôsobí vo viac ako 140 krajinách na celom svete a zabezpečuje prístup k širokej škále cenovo dostupných liekov vysokej kvality.

Každý zamestnanec spoločnosti Mylan má rovnakú prioritu: vás a vašich pacientov.

**Navštívte stránku: [YourMylan.com](http://YourMylan.com)**

*Dean a Cole*

**Náš  
Mylan  
je Váš  
Mylan.**

 **Mylan**

Seeing  
is believing



# Výnimočné ženy

## v Prezidentskom paláci

Autor: Mgr. Ivana Murínová  
Foto: autorka

Šarm, krása a inteligencia sa v stredu 4. júna 2014 skĺbili v jedno v priestoroch Sala Terrena v Prezidentskom paláci na Hodžovom námestí v Bratislave. Konalo sa tu totiž slávnostné otvorenie výstavy obrazov nominantiek ankety Slovenka roka 2014, ktorého som sa za redakciu Lekárnika mala možnosť zúčastniť aj ja.

Ako už isto dobre viete, najstarší slovenský týždenník Slovenka spolu s Rozhlasom a televíziou Slovenska a Slovenským národným divadlom tento rok organizujú už 6. ročník celospoločenskej ankety Slovenka roka, ktorú ako hlavný reklamný partner už od jej vzniku podporuje aj Unipharma – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť.

Záštitu nad podujatím prevzala opäť prvá dáma Slovenskej republiky Silvia Gašparovičová, ktorej riaditeľka vydavateľstva STAR Production, Ing. Mária Reháková poďakovala za to, že ju aj šéfredaktorku týždenníka Slovenka pred šiestimi rokmi prijala a pustila sa s nimi do vtedy ešte neznámeho projektu. Silvia Gašparovičová spomenula, že aj takýmto spôsobom rada podporuje výnimočné ženy, ktoré sa sťahujú okrem domácnosti a rodiny starať aj o svoj osobný rast a dokážu byť úspešné vo svojom povolání. Napriek tomu, že sa funkčné obdobie prezidenta aj prvej dámy k 15. júnu 2014 končí, sľúbila, že sa určite nevidia naposledy.

Na vernisáži fotografií už takpovediac dvornej fotografky ankety Ivony Oreškovej sa zúčastnili aj generálny riaditeľ Slovenského národného divadla Marián Chudovský, generálny riaditeľ Rozhlasu a televízie Slovenska Ing. Václav Mika a nechýbala ani podpredsedníčka Národnej rady Slovenskej republiky Renáta Zmajkovičová. Program doplnili ďalšie krásne a úspešné ženy – moderátorka Mgr. Aneta Sedlmair-Parišková a predniesla báseň napísanú Mgr. Máriou Mikovou a speváčka a herečka Mgr. art. Michaela Merklóvá podčiarkla výnimočnosť tohto podujatia nádhernými francúzskymi šansónmi.

Vernisáž bola opäť predzvestou slávnostného galavečera, z ktorého si budete môcť pozrieť priamy prenos v nedeľu 22. júna 2014 o 20-tej hodine na Jednotke RTVS. A samozrejme, môžete tiež zahlasovať za tie vaše naj v jednotlivých kategóriách: biznis a manažment, médiá a komunikácia, veda a výskum, umenie a kultúra, vzdelávanie a podpora mladých talentov, zdravotníctvo, šport, charita.



↑ Prvá dáma Slovenskej republiky Silvia Gašparovičová



↑ Šansoniérka výnimočného popoludnia Mgr. art. Michaela Merklóvá



↑ Ing. Mária Reháková s nominantkou v kategórii zdravotníctvo MUDr. Soňou Tomkovou, PhD. z Nemocnice Košice-Šaca



↑ Renáta Zmajkovičová a Marián Chudovský



# Rezidentský program

## riešenie zdravotnej starostlivosti v primárnom kontakte

Súčasná nelichotivá situácia je podmienená viacerými známymi faktormi. Medzi najvýznamnejšie patrí malý, pre reálne potreby nedostačujúci, príliv absolventov vysokých škôl, čo je dôsledkom nemožnosti sa zamestnať počas špecializačnej prípravy, ako aj nižšou atraktivitou odboru.

Vyhodnotením aktuálnej situácie začalo Ministerstvo zdravotníctva SR v rámci svojich priorit riešiť aj problematiku primárnej zdravotnej starostlivosti, prostredníctvom „Rezidentského programu“, ktorého cieľom je:

- doplniť lekárov do ambulancií primárneho kontaktu,
- znížiť vek lekárov v ambulanciách primárneho kontaktu,
- reflektovať na reálne potreby praxe,
- efektívne a udržateľne kontrolovať primárnu zdravotnú starostlivosť,
- zatriktívniť odbory prvého kontaktu,
- zvýšiť kompetencie lekárov prvého kontaktu,
- zvýšiť finančné ohodnotenie lekárov prvého kontaktu.



Predsedníctvo Vedeckej rady SZU

Primárna zdravotná starostlivosť na Slovensku zažíva nie najružovejšie obdobie. Odsúvanie koncepčného riešenia tohto problému vyústilo k nedostatku lekárov – podľa údajov VÚC sa počty neobsadených ambulancií všeobecných lekárov pre dospelých a pre deti a dorast pohybujú od 45 až po 111 v závislosti od regiónov a lekári vo fungujúcich ambulanciách majú priemerný vek 53,9 rokov, čo je nepomerne vyšší vek ako u lekárov – špecialistov. Bez promptného komplexného riešenia tejto problematiky hrozí v nasledujúcich rokoch kolaps, resp. až nedostupnosť služieb primárnej zdravotnej starostlivosti. Menovanej problematike sa venovali aj členovia Vedeckej rady SZU na jej poslednom zasadnutí 13. mája 2014 v Bratislave.



problémov špecializačnej prípravy v odbore všeobecné lekárstvo a to možnosť zamestnať sa. Tento problém vyplýva zo špecifik odboru - jedná sa o čisto ambulantly odbor, pre ktorý neexistuje lôžkové oddelenie a väčšina ambulancií je súkromných. Rezidentský program by mal postupne dopĺňať systém poskytovateľov primárnej zdravotnej starostlivosti, čím by sa malo predísť už uvedenému kolapsu primárnej zdravotnej starostlivosti. Financovanie postgraduálneho vzdelávania sa podarilo zabezpečiť Ministerstvu zdravotníctva v spolupráci s Ministerstvom školstva, vedy, výskumu a športu prostredníctvom čerpania Štrukturálnych fondov EÚ – Operačného programu vzdelávania. Takto koncipovaný rezidentský program je určený pre lekárov alebo absolventov lekárskej fakulty, ktorí študujú alebo majú záujem študovať špecializačné odbory všeobecné lekárstvo alebo pediatria, neprekročili vek 36 rokov a miesto ich pôsobenia sa nachádza v ktoromkoľvek kraji okrem Bratislavského. Po ukončení špecializačného štúdia budú rezidenti minimálne 5 rokov pracovať na všeobecných ambulanciách vo všetkých regiónoch Slovenska mimo Bratislavského kraja.

Rezidentský program na Slovensku postupne získava jasné pravidlá, ktoré by mali byť prínosné nielen pre zdravotníctvo, ale hlavne pre občanov – pacientov, pre ktorých by mal zabezpečiť dostatok mladých, vzdelaných a kompetentných lekárov pre fungovanie ambulancií prvého kontaktu na Slovensku.

Rezidentský program nepredstavuje iba „havaričné“ riešenie súčasnej situácie, ale mal by nastoliť jasné pravidlá dlhodobej a udržateľnej kontroly primárnej zdravotnej starostlivosti a v prípade, že sa osvedčí, aj pre iné špecializačné odbory medicíny.

### Rezidentský program si dáva za cieľ:

- Zlepšiť kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti a ochranu pacienta v transformujúcich sa zdravotníckych zariadeniach nachádzajúcich sa v procese zmien.
- Zabezpečiť bezpečnosť pacienta v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti počas prebiehajúcej reštrukturalizácie zdravotníckych zariadení.
- Udržať a zvyšovať kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti.
- Transformovať vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v súlade s požiadavkami EÚ.

Rezidentský program je paralelne prebiehajúci v pregraduálnom a postgraduálnom vzdelávaní. V pregraduálnom zavádza pre všetky lekárske fakulty jednotný systém výučby predmetu „Všeobecné lekárstvo“ pozostávajúcej z teoretickej a kľúčovej praktickej výučby, implementujúcej špecifiká činnosti ambulancie všeobecného lekára pre dospelých s cieľom zatriktívniť medikom odbor, zvýšiť u nich záujem o tento odbor a oboznámiť ich s možnosťou pokračovať v rezidentskom programe počas postgraduálnej špecializačnej prípravy. V postgraduálnom vzdelávaní rieši rezidentský program jeden z najväčších

# Svet farmácie

krátke správy zo sveta

preložila a spracovala:  
PharmDr. Eva Kozáková  
odborný zástupca za výrobu liekov



## Švajčiarsko: Drogéria namiesto lekárne a lekára

■ Vo Švajčiarsku by mali lekárnici získať viac kompetencií – musia sa však vzdať časti OTC obchodu. Právo dispensovania liekov lekármi nebude napadnuté, ale plánuje sa jeho úprava osobitým predpisom. Aj pre zásielkový obchod by mali platiť nové pravidlá hry. Veľká komora parlamentu schválila príslušný návrh zákona, ktorým sa mení doposiaľ od roku 2002 platný zákon o lieku.

■ V novom zákone je klasifikácia liekov prepracovaná tak, že sa s ňou menia aj predpisy určujúce kanály, ktorými smú byť určité produkty distribuované. Jedna časť liekov triedy A, ktorých výdaj je viazaný výhradne na lekárske predpis, bola zosunutá do kategórie B. Lieky, ktoré sú zahrnuté do tejto triedy, môžu byť súčasťou opakovaného výdaja na jeden lekárske predpis. Na základe toho by lekárnici mohli v budúcnosti vydávať viac liekov bez lekárskeho predpisu.

■ Avšak okrem tejto zmeny nastal posun aj v ďalšej oblasti, a to v kategórii OTC liekov, kde boli niektoré lieky zo zoznamu C prepustené do zoznamu D. Tie môžu byť teda vydávané nielen medicínsky vyskoleným personálom v lekárni, ale aj prostredníctvom odborného personálu v drogériách.

■ Trhový podiel týchto liekov, ktorý v súčasnosti tvorí podiel v miere približne jednej štvrtiny celového OTC trhu, by mal týmto krokom aj naďalej vzrásť. Lieky zo zoznamu E môžu byť predávané aj v supermarketoch. Interdisciplinárna pracovná skupina a Liekový inštitút by mali teraz zodpovedajúce



zoznamy prepracovať nanovo, pričom kritériá by mala stanoviť vláda.

■ Pre lekárov návrh zákona predstavuje inováciu v práve dispensácie liekov. Podľa toho musia lekári v budúcnosti rovnako vystaviť lekárske predpis aj v prípade, keď uvedený liek poskytujú priamo v rámci svojej lekárskej praxe. To znamená, že pacient tak získava možnosť voľby zadovážiť si tento liek podľa vlastného úsudku. Aj zásielkový obchod chce Národná rada prísnejšie regulovať. Podľa návrhu by si už viac nemohli zásielkové lekárne zaobstaráť lekárske predpisy späť, namiesto toho musia byť predložené ešte pred objednávkou.

■ Rôznym liekom by mali orgány v rámci zjednodušeného schvalovacieho postupu udeliť povolenie pre uvedenie na trh. To by malo zahŕňať rozličné rastlinné a tradične používané liečivá, ako aj lieky, ktoré sú schválené viac ako 15 rokov v jednom kantóne.

■ Návrh zákona teraz poputuje do druhej komory parlamentu (tzv. stavovská/kantonálna rada). Tam bude najprv prediskutovaný v rámci príslušných komisií, ešte predtým než sa ním bude zaoberať celé plénum.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 19. 5. 2014



## USA: Mini-prax v lekárni

■ Americká sieť lekární CVS slávi úspech so svojím konceptom „minútová klinika“ (Minute Clinic). V pobočkách tohto reťazca, ale aj v supermarketoch sa môžu zákazníci nechať ošetriť od zdravotných sestier alebo asistentov lekára bez dohovorenia si termínu vopred. Od štartu projektu v roku 2000 bolo zaregistrovaných viac ako 20 miliónov návštev.

■ V súčasnej dobe existuje 800 takýchto „minipraxí“, pričom ešte v tomto roku by malo dôjsť k otvoreniu ďalších 150. Reťazec CVS plánuje v roku 2017 prevádzkovať celkovo 1500 „minútových kliník“ po celom území krajiny. Sieť lekární zároveň počíta s tým, že demografický vývoj a reformy zdravotníctva prezidenta Baracka Obamu napomôžu vzrastu dopytu po ľahko dostupnej a výhodnej zdravotnej starostlivosti.

■ Zamestnanci „minútovej kliniky“ liečia jednoduché ochorenia a okrem iného radia zákazníkom aj ohľadom vysokého krvného tlaku, hladiny cholesterolu a odvykania od fajčenia. Reťazec pridružil mnoho zdravotníckych sietí, spolupracuje s lekármi na výmene elektronických zdravotných záznamov pacientov a podporuje spoločné programy s klinikami.

■ U zdravotných poisťovní sú tieto rýchle kliniky vo všeobecnosti obľúbené, pretože si účtujú menej ako lekár. Jej pobočky sú otvorené sedem dní v týždni a často aj vo večerných hodinách.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 5. 5. 2014





## Rakúsko: Zákaz kamuflovania pri reklame Rx liekov

■ Keďže farmaceutickí výrobcovia nesmú propagovať Rx liek koncovému spotrebiteľovi, existuje ešte vždy možnosť vytvorenia „osvetovej kampane“ zdanlivo bez konkrétneho vzťahu k produktu. Avšak v Rakúsku, kde platia v podstate podobné pravidlá ako v Nemecku, zahnal nedávny rozsudok súdu farmaceutickej spoločnosti do kúta. Ak je totiž reklamná aktivita prehnaná a paralelne je o výhodách určitého preparátu informovaná ešte aj odborná verejnosť, sú podľa názoru vyššieho krajského súdu Viedne (OLG – Oberlandesgericht Wien) hra-

pre vašich pacientov nad 50 rokov!“. Súčasne v tom období propagoval Pfizer svoju vakcínu s upozornením na očkovaciu kampaň v odborných médiách.

■ Vyšší krajský súd OLG považuje tento súbor informačných opatrení za nedovolený a zamaskovaný zákrok podpory predaja smerom k zákazníkovi v zmysle zákona o lieku (AMG): „Informácie“ mali byť myslené tak, že spotrebiteľ sa mal poradiť s lekárom alebo lekárnikom, ktorý bol na druhej strane rovnako adresátom reklamnej akcie. Prostredníctvom rozsiahlej in-



nice únosnosti prekročené.

■ Združenie pre informácie pre spotrebiteľa (VKI) zažalovalo na nariadenie Ministerstva sociálnych vecí Rakúska asociáciu výrobcov vakcín (ÖVIH), ako aj farmaceutický koncern Pfizer. Táto asociácia viedla v období rokov 2012/13 spoločne s lekárskou a lekárnickou komorou „informačnú kampaň“ na tému pneumokokov, ktorá bola podporovaná spoločnosťami Pfizer (Prevenar 13) a Sanofi Pasteur (Pneumovax 23).

■ Pod titulkami „Pre dospelých nad 50 rokov je problematika pneumokokov aktuálna“ sa vyskytovali okrem iného inzeráty v printových médiách a reklamné spoty v rozhlase a televízii. Konkrétna vakcína v nich nebola zmienená, zakaždým však nasledovalo upozornenie na podporu poskytovanú výrobcom.

■ Prednedávnom zaslala ÖVIH lekárom a lekárnikom informačnú zložku s nadpisom: „Pneumokoky sú témou

formačnej kampane bolo riziko pneumokokových ochorení „vystavované bez upozornenia na štatistickú pravdepodobnosť rozvoja infekcie“. Vzhľadom na zúženú informačnú základňu kampane boli tieto údaje vhodné na vzbudenie motivácie na kúpu.

■ Skutočnosť, že po názve vakcíny bolo nutné pátrať, pýtať sa alebo ho bolo potrebné zisťovať na internete, nezohráva podľa OLG žiadnu úlohu. Vakcína je totiž „dostatočne individualizovaná“. Rovnako aj fakt, že v súčasnej dobe bol produkt propagovaný aj odbornej verejnosti, nie je možné posudzovať izolovane, pretože je „závislá od celkového súhrnu príznakov“. Len sťažka sa na koniec pristúpilo na to, že Prevenar 13 je schválený k indikácii liečby invazívneho pneumokokového ochorenia, a preto tento nemohol byť zohľadnený v kampani.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 5. 5. 2014



## Maďarsko: Maďarskí lekárnici dostali od premiéra významnú podporu

■ Zástupcovia maďarskej lekárskej komory sa na čele so svojím prezidentom stretli so staronovým premiérom Viktorom Orbánom. Lekárnici poďakovali premiérovi za zvrátenie liberalizácie v lekárstve a opätovné nastavenie uznania ich odbornej profesie. Premiér potvrdil zámer pokračovať vo vládnom programe úplne vrátiť vlastníctvo lekární do majoritného podielu lekárnikov. Upozornil však na potrebu vypracovania programu na podporu mladých lekárnikov. Predovšetkým oni by mali byť zapojení do procesu deliberalizácie a tiež do vedenia lekární. Lekárnici prisľúbili premiérovi plnú podporu v jeho úsilí. Na záver stretnutia odovzdali ich zástupcovia návrhy na riešenie existujúcich problémov vo farmaceutickom priemysle, hospodárskej stabilizácii a na zvýšenie spoločenskej prestíže lekárnikov.

Zdroj: APATYKÁR®, 2. 6. 2014



## EÚ: Faľšované lieky sa dostali na európsky trh prostredníctvom nelegálnych paralelných obchodníkov, okrem iného aj so sídlom na Slovensku

■ Grécka lieková agentúra EOF koncom mája vydala varovanie pre veľkodistribútorov v súvislosti s nedávno ukradnutými prípravkami Herceptin, Remicade v talianskych nemocniciach, pred ktorými varovali jednotlivé národné agentúry vrátane Európskej liekovej agentúry. EOF varuje pred nákupom od niektorých paralelných obchodníkov. V spolupráci s talianskou liekovou agentúrou AIFA totiž vysledovala pohyb ukradnutých liekov na základe sfaľšovaných faktúr od obchodníkov s „papierovým“ sídlom v Lotyšsku, Maďarsku, Rumunsku, na Cypre, v Slovinsku a tiež aj na Slovensku.

■ EOF súčasne vydala zoznam už zmienovaných prípravkov nelegálnych paralelných obchodníkov, pred ktorými by sa veľkodistribútori mali mať na pozore. Jedná sa o cyperskú spoločnosť CARNELA LIMITED, maďarské ABLE PWER INTERNATIONAL HOLDINGS, AVIMAX HEALTH AND TRADE, MARS DISTRIBUTIONS, lotyšské EURORIGA MED Import Export, LATVAMED INTERNATIONAL Imp.Exp, rumunskú Personal commodity ringside Municipiul Arad, slovinské PRAMID a TAIN a slovenskú EXIMP AZ (vlastnená talianskym občanom).

Zdroj: APATYKÁR®, zo dňa 21. 5. 2014



# Kokteil z farmácie

novinky vo farmácii

preložila a spracovala:  
PharmDr. Eva Kozáková  
odborný zástupca za výrobu liekov



## Štúdia k rizikám samoliečby

### FARMÁCIA:

■ Ako veľmi dôležité je dobré poradenstvo k možným nežiaducim účinkom a interakciám v samoliečbe? Vo výskume publikovanom v odbornom časopise „Drug Safety“ zistili autori okolo Dr. Sven Schmiedla z Univerzity Witten–Herdecke a Marietty Rottenkolber z LMU (Ludwig-Maximilians-Universität München) Mníchov, že 4 % hospitalizácií pacientov na interných oddeleniach v nemocnici v dôsledku požitia liekov bolo zapríčinených samoliečbou. Ako dôvod takejto hospitalizácie bolo popri použití OTC preparátov identifikované aj svojvoľné užívanie Rx liekov, ktoré boli pacientom predpísané v skoršom štádiu liečby a neboli celkom doužívané. Obe formy samoliečenia viedli k približne rovnakej miere hospitalizácií pacientov.



↑ Osobitá opatnosť pri samoliečbe je vyžadovaná u starších dámam.

■ Databáza štúdie zahŕňala 6 887 prípadov pacientov, ktorí museli byť v období január 2000 – december 2008 liečení v dôsledku nežiaducich účinkov a interakcií liekov na interných oddeleniach kliník v Rostocku, Greifswalde, Jene a Weimare. V 266 z týchto prípadov bola príčinou hospitalizácie samoliečba s OTC alebo Rx liekmi. Staršie dámy vo veku medzi 70 a 79 rokmi a len o čosi mladší páni vo veku medzi 60 a 69 rokmi boli najviac postihnutou skupinou populácie v tomto aspekte. Najčastejšie viedli k hospitalizácii gastrointestinálne ťažkosti vyvolané nesteroidnými antireumatikami. Najviac

problémov z kategórie OTC liekov spôsobila kyselina acetylsalicylová (ASA), a to pri dávkovaní v súvislosti s protizápalovou liečbou. Z oblasti kedysi predpísaných liekov to bol zas diklofenak.

■ Starší ľudia sú vystavení najväčšiemu nebezpečenstvu hospitalizácie práve v dôsledku nežiaducich účinkov a interakcií týchto liekov. Ako možné dôvody pre to autori zmieňujú zmeny na úrovni farmakokinetiky spolu s rastúcim vekom, multimorbiditu a polyfarmáciu pacientov. Stratégie k prevencii nežiaducich účinkov a interakcií liekov by mali byť prispôsobené na mieru predovšetkým starším ľuďom ako aj pacientom, ktorí dlhodobo užívajú veľa rôznych liekov, predovšetkým nesteroidných antireumatík, perorálnych antikoagulancií a inhibítorov agregácie trombocytov.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 16/2014

## Chronická bolesť: Najlepšie žiadne lieky?



↑ Fyzioterapia redukuje dlhodobé chronické bolesti rovnako efektívne ako analgetiká.

### FARMÁCIA:

■ Psychoterapia a fyzioterapia pomáhajú pacientom, ktorí trpia chronickými bolesťami, bez toho, aby im bola diagnostikovaná rakovina (neonkologickí pacienti), rovnako dobre ako dlhodobá liečba analgetikami. To platí aj pre opioidy, najsilnejšie známe analgetiká. Tieto „vytriezvujúce“ výsledky jednej metaanalýzy boli nedávno publikované v odbornom časopise „British Journal of Pharmacology“.

■ Autori štúdie okolo Dr. Henriette Reinecke z Technickej univerzity v Darmstadte zohľadnili 46 randomizovaných kontrolovaných štúdií s celkovo 10 742 účastníkmi. Z týchto údajov vypočítavali pre rôzne terapeutické prístupy zakaždým priemernú hodnotu zníženia bolesti na stupnici od 1 do 100.

■ Silné opioidy znižujú bolesť na prvý pohľad najlepšie s 12-imi bodmi, pričom sa nachádzajú aj pred slabými opioidmi (10,6) a ostatnými analgetikami (8,4), psychoterapiou (5,5) a fyzioterapiou (4,5). Avšak tieto rozdiely neboli štatisticky významné, ako sa ukázalo na základe 95 % intervalov spoľahlivosti. „Tieto výsledky našej analýzy nás samotných prekvapili, pretože sa ukázalo, že v dlhodobom horizonte sú analgetické účinky medikamentózných liečebných postupov klinicky bezvýznamné v porovnaní s placebom,“ ako uviedol v tlačovej správe profesor Dr. Christoph Stein, jeden z autorov štúdie a algeziológ zo známej berlínskej nemocnice Berliner Charité.

■ Silné opioidy ako morfín sa nachádzajú na tretej priečke v schéme k terapii bolesti, ktorá bola vyvinutá Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO). V tomto rebríčku zastávajú neopioidné analgetiká ako paracetamol a ibuprofén prvú a slabé opioidy ako dihydrokodeín, tramadol a tilidín druhú priečku. Schéma bola pôvodne vyvinutá WHO na liečbu onkologickej bolesti, ale naša využitie aj pri liečbe chronických bolesti inej genézy.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 16/2014

# Inhibítory MAO interagujú s kávou

## FARMÁCIA:

■ „Žiaden syr a Chianti“, tak znie rada pre pacientov, ktorí užívajú inhibítory monoaminoxidázy (MAO). Týmto spôsobom sa možno vyhnúť zvýšeniu krvného tlaku v dôsledku nadbytku tyramínu. Je možné, že zoznam podozrivých potravín sa bude musieť doplniť o kávu obsahujúcu kofeín. Tak aspoň naznačuje správa z jedného nedávneho prípadu.

■ Monoaminoxidáza (MAO) odbúrava prostredníctvom oxidatívnej deaminácie rôzne biogénne monoamíny, vrátane katecholamínu, serotonínu, histamínu a tyramínu. Posledným zmieným je biogénny amín aminokyseliny tyrozínu, ktorý má okrem iného vazokonstrikčný a hypertenzný účinok. Obe izoformy enzýmu, MAO-A a MAO-B sú miestom pôsobenia liečiv, pričom pri terapii depresí je uprednostnená inhibícia MAO-A, kým inhibícia MAO-B je využívaná v terapii Parkinsonovej choroby.

■ V odbornom časopise „Annals of Internal Medicine“ nedávno informovali traja holandskí lekári sústredení okolo Dr. Niels van der Hoevena o prípade pacienta, ktorý zažil počas liečby s neselektívnym ireverzibilným MAO – inhibítorom tranlycypromínom silný nárast krvného tlaku. 56-ročnému mužovi bol za účelom terapie veľkej depresie

(major depression) predpísaný tento liek v rozmedzí zvýšenej dávky až do relatívne vysokej maximálnej dávky v hodnote 50 mg dvakrát denne. Po poslednom zvýšení dávky stúpol pacientov krvný tlak, ktorý bol predtým dobre nastavený vďaka 5 mg hydrochlórotiazidu užívaného dvakrát denne, a to v priebehu niekoľkých dní na viac ako 200/110 mmHg. Pacient sa podľa vlastného tvrdenia pridržal odporúčanej diéty chudobnej na tyramín, s výnimkou jedného pohárika červeného vína, ktorý vždy pil na večeru. Pozoruhodný každopádne však bol jeho už dlhé roky existujúci vysoký konzum kávy, a to v miere 10 až

12 šálok denne. Potom ako pacient prešiel na konzum kávy bez kofeínu, poklesol jeho krvný tlak na 129/85 mmHg (počas dňa) a 104/65 (v noci).

■ Spotreba nadmerného množstva kávy môže u pacientov liečených inhibítormi MAO vyvolať ťažkú hypertenziu, domnievajú sa autori tejto správy o prípade. Svoje podozrenie odôvodňujú in-vitro štúdiami, v ktorých bola dokázaná MAO – inhibícia prostredníctvom podania kofeínu. Preto by mali lekári zvážiť možnú redukciu konzumácie kávy u vášnivých milovníkov kávy, ak sú liečení inhibítormi MAO.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 19/2014

Veľa kávy môže u pacientov, ktorí sú liečení inhibítormi MAO, spôsobiť výrazné „vykollajenie“ krvného tlaku.



inzercia

**MEGAFYT PHARMA**

Ochutnajte nové ovocné studené čaje  
Megafyt Pharma

**BEZ**  
✓ Pridaného cukru  
✓ Ečiek a farbív

Prípravili sme pre vás novú kolekciu studených čajov so sviežou chuťou čerstvého ovocia  
+ Kúpite iba v lekárňach

**MEGAFYT PHARMA**  
MALINY & CITRÓN  
STUDENÝ ČAJ

**STUDENÝ ČAJ**  
ZALEJTE STUDENOU VODOU

ZĽAVA 10%

PharmDr. Anna  
Oleárová, PhD., MPH

Katedra organizácie a riadenia farmácie,  
FaF UK v Bratislave

Lekárstvo dnešnej doby zápasí s mnohými problémami. Jedným z nich sú aj niektoré marketingové praktiky viacerých lekární, o ktorých sa dá diskutovať z pohľadu zákonov, ale predovšetkým z pohľadu etiky.

Aké sú základné princípy marketingu a možnosti jeho aplikácie v lekárstve? Poodháľme spolu niektoré jeho teoretické a praktické oblasti z pohľadu lekárnika, ako by to mohlo a malo vyzerať a kde robíme (ne)úmyselné chyby...

# Marketing v lekárni vybrané aspekty

# Marketing

Jedna z mnohých definícií popisuje marketing ako spoločenský a riadiaci proces, v ktorom jednotlivci a skupiny získavajú prostredníctvom vytvárania a výmeny produktov a hodnôt to, čo potrebujú a chcú. Za produkty a hodnoty sa v marketingu považujú výrobky, myšlienky a služby.

Niektorí autori psychológie marketingu sa opierajú pri tvorbe marketingových stratégií o tzv. Maslowovu hierarchiu potrieb:

Maslowova hierarchia potrieb definuje potreby človeka, pričom platí, že najskôr musia byť uspokojené potreby nachádzajúce sa v prvých troch poschodiach pyramídy, ak sú naplnené, potom človek túži po naplnení aj ďalších potrieb. Samozrejme, nič nie je univerzálne platné úplne pre každého jednotlivca, u niektorých môžu byť ich potreby posunuté v závislosti od vlastnej osobnosti, rebríčka hodnôt alebo sociálneho zázemia.

Jednoduchý príklad aplikácie Maslowovej hierarchie potrieb na oblasť zdravia/choroby:

Pacientovi, ktorý príde do lekárne s cieľom naplniť svoju základnú potrebu a kúpiť proti svojej akútnej bolesti analgetikum, budeme márne ponúkať super drahý a neskutočne účinný krém proti vráskam pre naplnenie potreby uznania či seberealizácie.

Základná potreba pacienta s bolesťou (hlavy, chrbta, svalov, kĺbov,...) je predovšetkým zbaviť sa bolesti pomocou lieku za primeranú cenu. Podľa sociálneho postavenia pacienta, cena analgetika môže byť aj vyššia, pretože v prípade bolesti je túžba po uspokojení základnej potreby veľmi výrazná. Ak pacient trpí chronickou bolesťou (príčom by mal byť v rukách odborného lekára), potrebuje uspokojiť nielen svoju základnú potrebu – potlačiť bolesť, ale potrebuje uspokojiť aj svoju potrebu istoty – analgetikum musí spoľahlivo a dlhodobo pôsobiť a pri chronickom podávaní musí byť relatívne bezpečné. Niektorí pacienti majú okrem liekov záujem používať aj doplnky výživy. Tu už treba spomenúť aj kvalitu – kým pri liekoch niet pochýb o ich kvalite, pri doplnkoch výživy už lekárnik môže ovplyvniť kvalitu sortimentu produktov, ktoré v lekárni ponúka.

Pacient, ktorý netrpí bolesťami, je relatívne zdravý a nemá žiadne závažnejšie akútne či chronické ochorenie a má naplnené svoje základné potreby a potreby istoty, túži naplniť aj svoje sociálne potreby a potreby uznania. Najmä ak má tendenciu porovnávať sa so svojim okolím, aké doplnky výživy užíva, či si zakladá, v súčinnosti s ošetrovateľom, na používaní originálnych liekov namiesto lacnejších generík, alebo používaní drahšej a značkovej kozmetiky. Tým si zároveň pacienti uspokojujú aj svoju potrebu seberealizácie a potrebu zvýšenia sebavedomia.

Využívanie Maslowovej hierarchie potrieb je jednou z možností zistiť potrebu konkrétneho pacienta v konkrétnej situácii za tárou. Avšak dá sa využiť aj pri tvorbe marketingovej stratégie, kedy na základe svojho pozorovania či prieskumu trhu vyhodnotíme štruktúru našich pacientov a štruktúru ich meniacich sa potrieb.



# Marketingové špecifiká vo farmácii

█ Lekáreň je zdravotnícke zariadenie a zároveň obchodná jednotka s tovarom špecifického charakteru. Predmetom obchodu sú lieky, ktorých ceny sú regulované, reklama na lieky má pravidlá stanovené zákonom a čo je najpodstatnejšie – okrem expedovania liekov, expeduje lekárnik aj svoje odborné znalosti, ktoré musia stáť v popredí. Lekárstvo tak zahŕňa z pohľadu marketingu produkty a služby v jednom. Lekárnik musí zabezpečiť kontinuitu predaja a spotreby liekov a doplnkového sortimentu, odhadnúť veľkosť optimálnej zásoby produktov, aby zabezpečila potrebné lieky pre obyvateľstvo. Zo zákona vyplýva aj povinnosť individuálnej prípravy liekov v lekárni. Žiaľ, nie každá lekáreň v tomto smere dodržiava zákon. Niektorí totiž, v záujme zarábania peňazí, zabúdajú na to, že lekáreň je zdravotnícke zariadenie. A tu je potrebné spomenúť aj profesijnú etiku, ktorá by mala lekárnikov ako zdravotníckych pracovníkov sprievádzať počas celého profesionálneho života.

## █ Marketing v lekárenstve je ohraničený dvomi rámcami:

### 1. Legislatívny rámec:

- ▶ Zákon č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach.
- ▶ Zákon č. 147/2001 Z. z. o reklame
- ▶ Vyhláška MZ SR č.129/ 2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax
- ▶ Nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, systave špecializačných odborov a systave certifikovaných pracovných činností

### 2. Etický kódex,

ktorý je prílohou Zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve.

# Marketingový mix

█ Marketingový mix predstavuje všetky aktivity, prostredníctvom ktorých môže lekárnik ovplyvniť dopyt po svojich službách. Dáva otázky na odpovede: Komu? Čo? Ako? V marketingovej literatúre nájdeme viac typov marketingových mixov, známych pod skratkami 4P, 4C, 4S, 3V, 5 P, 7P, závisí od autora. Najčastejšie používanými sú 4P a 4C, ktoré sa vo svojej podstate prekrývajú. Poskytujú pohľad na marketing lekárne z pohľadu majiteľa lekárne a z pohľadu pacienta (v marketingu sa používajú pojmy predajca a zákazník/ spotrebiteľ).

## Marketingový mix 4P:

- ▶ Product (produkt)
- ▶ Place (miesto)
- ▶ Price (cena)
- ▶ Promotion (propagácia)



## Marketingový mix 4C:

- ▶ Customer solution (potreba zákazníka)
- ▶ Convenience (dostupnosť)
- ▶ Customer costs (náklady zákazníka)
- ▶ Communication (komunikácia)

Vzhľadom na to, že viaceré lekárne ponúkajú svoje lekárenské služby aj na internete, za zmienku stojí aj

## tzv. webový marketingový mix 4S:

- ▶ Scope (stratégia)
- ▶ Site (stránky)
- ▶ Synergia (prepojenie)
- ▶ System (prevádzka)

Jednotlivé aktivity marketingového mixu do seba musia zapadať, byť navzájom kompatibilné a musia sledovať rovnaký cieľ.



█ V prípade lekárne je spotrebiteľom/ zákazníkom náš pacient, niektorí autori zdravého človeka – návštevníka lekárne označujú pojmom klient. Cieľom nášho pacienta, a teda aj našim prvoradým cieľom, má byť naplnenie jeho potrieb: výdaj liekov, zdravotníckych pomôcok, dietetických potravín a výživových doplnkov pre účely navrátenia a ochrany zdravia, prevencie ochorení, používania doplnkov výživy i liečebnej kozmetiky, informácie o liekoch (indikácie, interakcie, zdravotné či výživové tvrdenia). Keďže pri výdaji lieku okrem lieku samotného podávame („vydávame“) aj odborné informácie, náš produkt nemá iba hmotný charakter, ale predstavuje služby. Služby sú od svojich poskytovateľov neoddeliteľné. Obsahujú v sebe ľudský prvok a ten sa dá v prostredí lekárne veľmi významne využívať. K tradičnému marketingovému mixu v lekárni tak môžeme pridať aj tzv. **marketing služieb, ktorý zahŕňa:**

- ▶ Marketingovú komunikáciu
- ▶ Ľudský faktor – kvalifikovaný personál
- ▶ Služby pacientom, klientom





## Produkt (potreba pacienta, klienta)

- ▶ Lieky, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis
- ▶ Lieky, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis
- ▶ Individuálne pripravované lieky
- ▶ Zdravotnícke potreby
- ▶ Doplnkový sortiment
- ▶ Informácie
- ▶ Ďalšie služby

■ Potreba liekov je daná prostredím, v ktorom lekárňou poskytujú lekárenskú starostlivosť, zdravotným stavom obyvateľov, blízkosťou iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a ich špecializáciou, ako aj možnou spoluprácou s nimi. Ako už bolo spomenuté – lekárňa je špecifická tým, že okrem hmotných produktov poskytuje aj neoddeliteľné, neskladovateľné nehmotné produkty – informácie o liekoch, ich používaní, uchovávaní, nežiaducich účinkoch, interakciách, ktoré sa poskytujú na tom istom mieste. Služby poskytované lekárnou majú byť kvalitné, dôveryhodné, prispôbené na mieru našim pacientom. O kvalite registrovaných liekov niet pochýb, nakoľko podliehajú neustálemu monitorovaniu kvality, bezpečnosti a účinnosti zo strany Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv. V každej lekární však máme možnosť rozhodnúť sa o tom, aké kvalitné výživové doplnky budeme ponúkať a aké služby chceme poskytovať, aby nás pacienti vyhľadávali a opäť sa do našej lekárne aj vrátili – vďaka kvalitným produktom, liekom, doplnkom výživy a službám.



## Miesto (dostupnosť)

■ Lekárňa je miesto výkonu odborných činností lekárni-ka. Požiadavky na priestorové, materiálno-technické a personálne vybavenie sú dané Vyhláškou č. 129/2012 Z. z. o požiadavkách na správnu lekárenskú prax. Ako sa dá využiť poloha lekárne, jej interiér a exteriér v marketingovej stratégii? Už pri otvorení novej lekárne jej majiteľ zvažuje polohu, blízkosť k iným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti – lekárom, poliklinike, nemocnici, či blízkosť k dopravným možnostiam pacientov – zastávka, stanica. Výhodou je možnosť bezplatného parkovania pri lekární. Neoddeliteľnou súčasťou marketingovej stratégie lekárne je samotná lekárňa, jej kultúra a atmosféra a celkové prostredie lekárne. Úprava exteriéru a interiéru, využívanie farieb, vkusný a účelný lekárenský nábytok, možnosť platiť platobnými kartami, rozdelenie sektorov v „regálových“ lekárnach, miesta pre výdaj liekov viazaných na lekársky predpis a liekov, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis, osvetlenie či miesto pre dôverný rozhovor vytvárajú atmosféru lekárne a vedome i podvedome vplyvajú na našich pacientov.

## Cena (náklady pacienta / klienta)

■ Vzhľadom na to, že v Slovenskej republike máme regulované ceny liekov, z pohľadu marketingu s cenami liekov veľké zázraky neurobíme. Je však známe, že niektorí majitelia lekární a sietí ponúkajú rôzne bonusy, vrátenie peňazí za každý recept, zbieranie bodov, ktoré si pacient môže uplatniť pri výbere nejakého doplnku výživy či iného doplnkového sortimentu lekárne. Tieto aktivity sú však zo strany

niektorých lekárníkov kritizované a považované za nekalú súťaž a neetické profesijné správanie. Na druhej strane stoja siete nezávislých lekární, družstvá, ktorých spája tradičnosť, vzájomná nezávislosť a spoločná marketingová stratégia. Tá spočíva v širokom sortimente, ústretovom a odbornom prístupe a výhodných, časovo obmedzených akciových cenách vybraných produktov a služieb. Netreba zabúdať na to, že pre pacienta je hodnotou (istou formou ceny) aj čas čakania na zaobstaranie, prípravu a expedíciu svojich liekov.

## Propagácia (marketingová komunikácia)

**□** Komunikácia všeobecne je výmena informácií medzi ľuďmi, ktorí si chcú niečo oznámiť, podeliť sa, sprostredkovať. Všeobecné poznatky z komunikácie nachádzajú uplatnenie aj v marketingu. Komunikovať v marketingu znamená na jednej strane informovať, oboznamovať s výrobkami a službami, vysvetľovať ich vlastnosti, vyzdvihnúť ich úžitok, kvalitu, hodnotu, prospešnosť, použitie a na druhej strane vedieť počúvať, prijímať podnety a požiadavky spotrebiteľov a reagovať na ne. Marketingová komunikácia umožňuje spájať značky s ľuďmi, miestami, akciami, inými značkami, zážitkami, pocitmi a vecami.

■ Lekárne a jej služby môže majiteľ propagovať pre vybranú cieľovú skupinu pacientov (kompletný sortiment liekov a zdravotníckych pomôcok pre diabetikov, stomikov, astmatikov, inkontinentných, detskú populáciu, tehotné a dojčiacie, ...), predanú geografickú oblasť (obec, mesto, mestská časť, komunita, ...). Jednoznačne však platí: ak chcete niečo ponúkať, musí to byť niečo lepšie, niečo viac ako ponúkajú ostatní (donáška domov, elektronická komunikácia, služby navyše, ...).

### Existuje niekoľko nástrojov marketingovej komunikácie:

**1. Reklama** je akákoľvek platená forma neosobnej prezentácie myšlienok, výrobkov alebo služieb identifikovateľným subjektom. Formáty reklamy sú rôzne – inzeráty, letáky, brožúry, svetelné reklamy, televízne šoty, nálepky, rozhlasová reklama, ... Vo farmácii je reklama špecifická a je regulovaná zákonom o reklame. Ide o jednosmerný spôsob komunikácie pre veľký počet ľudí. Reklama sa spája s vyššími nákladmi a problematickým zachytením spätnej väzby.

**2. Podpora predaja** znamená krátkodobé stimuly, ktoré podnecujú k nákupu alebo k vyskúšaní určitého výrobku alebo služby. Podpora predaja je zvyčajne spojená so spoluprácou s niektorým dodávateľom alebo výrobcem. Patria sem ponuky rôznych vzoriek (napr. výživových doplnkov, kozmetiky), zníženie ceny (napr. pri kúpe dvoch balení), odpustenie poplatku (napr. bezplatné meranie biochemických parametrov po 10-ich návštevách lekárne a výberoch liekov s tzv. kartou stáleho klienta). K podpore predaja patria

aj rôzne nemediálne kampane, súťaže, časovo obmedzené cenové akcie, darovanie produktov ako cien do súťaží, zľavnené kupóny, ponúknutie služieb pacientom špecifických skupín a pod.

**3. Public relations** (vzťahy s verejnosťou) predstavujú vytváranie dobrých vzťahov k verejnosti prostredníctvom udržiavania priaznivej publicity lekárne. Ide o stimulovanie masovokomunikačných prostriedkov o významné správy lekárne, o sortimente jej produktov, poskytovaní služieb (napr. tlačová konferencia alebo reportáž v miestnej televízii o novej službe – meraní biochemických parametrov; odborný článok lekárnik o sezónnom ochorení v lokálnom periodiku s trojotázkovou súťažou, ktorej odmenou víhercovi bude vitamínový balíček venovaný lekárnou). Cieľom je udržiavať dobrý imidž lekárne.

**4. Priamy marketing** predstavuje priamu komunikáciu s pacientmi prostredníctvom pošty, pričom sa oslovuje cieľová skupina (napr. rodičia detí a podpora ich imunity v kolektíve). Pri tomto spôsobe komunikácie je potrebné mať presnú a aktualizovanú databázu adries.

**5. Osobný predaj** je priame stretnutie lekárnik/farmaceutického laboranta s pacientom/klientom pri expedícii liekov a predaji doplnkového sortimentu. Osobný prístup vo veľkej miere vplyva na kvalitu poskytovaných služieb a produktov a dôveru v ich poskytovateľa. Je dôležité poskytovať pacientom cenné rady a informácie, zodpovedajúce ich potrebám a požiadavkám. Výhodou priameho kontaktu s pacientom je okamžitá spätná väzba a možnosť stimulácie vzťahu lekárnik – pacient, pričom dôležitá je efektívna komunikácia. Tú, napriek svojim mnohým odborným znalostiam, nie vždy my lekárnici ovládame a aktívne používame. Negatívny obraz, ktorý vytvárame pri priamom kontakte je nežiaduci. Niektoré zdroje uvádzajú, že ak pacient/klient odchádza nespokojný, hovorí o tom priemerne s ďalšími 12-imi ľuďmi !!!

**6. Sponzoring** je jedným z nástrojov marketingovej komunikácie. Ide o sponzorovanie udalosti, osobnosti, inštitúcie, pričom výber závisí od poslania lekárne, jej stratégie a od cieľovej skupiny, ktorú chce lekárne osloviť (napr. lekárne ponúka široký sortiment liekov a zdravotníckych pomôcok pre diabetikov – má možnosť sponzorovať niektoré stretnutie diabetikov, ponúknuť finančnú podporu edukačného či športového podujatia, prípadne ponúknuť aj svoje produkty a služby alebo krátku prednášku v rámci podujatia a pod.).

**7. Dizajn** predstavuje emotívne pôsobenie na pacienta prostredníctvom vytvorenia vzhľadu lekárne a jej produktov. Okrem zákonom stanoveného lekárenského znaku si môže lekárne a jej pobočka vytvoriť vlastné logo, slogan, zvoliť charakteristické farby, ako to môžeme vidieť pri sieťových lekárnach, skupinách a družstvách lekární... Cieľom dizajnu je snaha o vyvolanie pozitívneho myslenia vzhľadom k lekární, prípadne k sebe patriacim lekárniam.

**8. Výstavy, konferencie, semináre** určené špecifickým skupinám pacientov sú ideálnym priestorom

pre predstavenie lekárne, jej produktov, služieb, podpory kampaní predovšetkým lokálneho charakteru (napr. zdravý životný štýl, chronické ochorenia a polyfarmácia, poradenstvo pri samoliečení, komplexné informácie o liekoch,...). Návštevníci takýchto podujatí sú potenciálnymi pacientmi a klientmi lekárne, ktorá dá o sebe vedieť.

**9. Elektronická komunikácia** je akákoľvek forma komunikácie s pacientom prostredníctvom elektronických médií (webové stránky, propagačné či poradenské CD, mobilné aplikácie, e-mail a SMS o tom, že objednané lieky už čakajú na pacienta v lekární, e-mailové pripomienky o užívaní liekov, telefonické poradenstvo,...). Samostatnou oblasťou je internetová lekáreň.

## Ľudia a ľudský faktor

▣ Lekárnici a farmaceutickí laboranti – poskytovatelia lekárenskej zdravotnej starostlivosti tvoria osobitnú, veľmi významnú, a snáď aj najdôležitejšiu zložku marketingového mixu. Ľudský faktor je neodmysliteľný nástroj v oblasti marketingu lekárne, pretože lekárnici sú neoddeliteľnou súčasťou služieb, ktoré lekáreň poskytuje. Lekárnika možno chápať ako:

- ▶ ako poskytovateľa a nositeľa produktu a služby,
- ▶ ako produkt lekárne (dobrá povest lekárnika),
- ▶ ako marketingový nástroj (napr. lekárnik sa vyjadruje v lokálnom médiu k prevencii ochorenia).

■ Lekáreň môže svoju marketingovú stratégiu postaviť na odbornej kvalifikácii lekárnikov a farmaceutických laborantov, poukázať na ich získané špecializácie, certifikáty, ďalšie vzdelávanie a pod. Cieľom lekárne a jej zamestnancov má byť individuálny prístup k pacientom so štandardom typickým pre lekáreň. V oblasti sociálneho marketingu, kam môžeme ľudský faktor zaradiť, ide nielen o tzv. „tvrdé“ zručnosti, ako sú odbornosť, schopnosti a zručnosti lekárnikov, ale aj o ich osobné a morálne vlastnosti a predpoklady, ktoré podmieňujú charakter a intenzitu vzťahu medzi nimi a pacientmi. Nevyhnutnosťou sú tzv. „mäkké“ zručnosti, ako sú schopnosť efektívne komunikovať s pacientom, aktívne ho počúvať, využívať kanály neverbálnej komunikácie či rozpoznat

a odstraňovať bariéry v komunikácii.

■ Aby v lekárni pracovali lekárnici i laboranti s plným nasadením je potrebná aj určitá motivácia zo strany zamestnávateľa. Medzi motivačné nástroje však nepatrí len výška mzdy, ako by si niektorí mohli myslieť. Zamestnanci ocenia, ak má pracovisko spoločné ciele, vhodnú náplň práce, ak môžu participovať na projektoch, do ktorých sa lekáreň môže zapojiť, ak zamestnanci poznajú svoje právomoci a zodpovednosť. Pre kvalitnú odbornú lekárenskú starostlivosť je potrebné získavať nové informácie na rôznych školeniach a kurzoch či dávať svojmu zamestnávateľovi spätnú väzbu. Viaceré prieskumy ukázali, že zamestnanci oceňujú sociálne výhody, ktoré im zamestnávateľ poskytne, ako aj možnosti pre osobný rozvoj a kariérny rast. V neposlednom rade sú pre lekáreň dôležité aj (ne)obyčajné medziľudské vzťahy priamo v lekárni.



#### Použitá literatúra

- Kotler, P., Armstrong, G.: Marketing. SPN 1992
- Metys, K., Balog, P.: Marketing ve farmácii. Grada 2006
- Hanuláková, E.: Marketing v zdravotníctve. HPI 2013
- Foltán, V.: Manažment, marketing a lieky. Herba 2010
- Khelerová, V.: Komunikační a obchodní dovednosti manažera. Grada 1999
- Bláha, K.: Stretnutie v lekárni. Komunikácia s klientom. Pragma 2000
- Von Kanitz, A.: Umění úspěšné komunikace. Grada 2005
- Bruno, T., Adamczyk, G.: Řeč těla. 2005
- Mikuláščík, M.: Komunikační dovednosti v praxi. Grada 2003
- Schultz von Thun, F.: Jak spolu komunikujeme? Grada 2005
- Kollárik, T.: Sociálna psychológia. UK 2004
- Oleárová, A.: Desatoro marketingu v lekárni, 2007

## Záverom... ...desatoro lekárne i lekárnika:

### 1. Lekáreň je zdravotnícke zariadenie, nie obchod s liekmi – správajte sa tak!

▶ Lekárnik/ laborant je zdravotnícky pracovník so širokými vedomosťami o liekoch a ich používaní. Nie sme predavači s vysokoškolským diplomom/ maturitou!

### 2. Dajte o sebe vedieť, propagujte sa!

▶ Vytvorte si vlastný dizajn, logo, reklamu, informačné letáky o poskytovaných službách. Ak poskytujete niečo lepšie ako vaša konkurencia – ponúknite to!

### 3. Správny produkt pre správnu potrebu

▶ Lieky na správnu diagnózu a kvalitné výživové doplnky na správne určenie, v správnom čase a pri správnom dávkovaní zaručia spokojnosť pacienta!

### 4. Ako lekárník/laborant budte symbolom odbornosti a ľudskosti!

### 5. Ponúkajte niečo viac a lepšie ako ostatní!

▶ Služby ako meranie krvného tlaku, biochemických parametrov, vypracovanie liekových režimov pre polypragmatických pacientov, zhodnotenie potenciálnych interakcií, nežiaducich účinkov, poskytovanie konzultácií o liekoch a ich správnom užívaní, ale aj znalosť cudzích jazykov, príjemné prostredie v lekárni,...) Iniciatíve sa medze nekladú!

### 6. Za vernosť pacientov vašej lekárni dajte malú odmenu!

▶ Pozor, nie však hrnčeky, šálky, misky, panvice, ale niečo, čo pomôže pacientovi dozvedieť sa o jeho zdravotnom stave (meranie tlaku zdarma, meranie biochemických parametrov za niekoľko návštev, darujte malú brožúru o životnom štýle, malú vzorku vitamínov, kozmetiky,...)

### 7. Naučte sa počúvať svojich pacientov a komunikujte s nimi!

▶ Naučte sa rozoznávať znaky neverbálnej komunikácie! Využívajte rôzne komunikačné kanály (nielen ústami komunikujeme)!

### 8. Vzdelávajte sa!

▶ Špecializujte sa, študujte, učte sa a prinášajte svojim pacientom nové poznatky, ktoré im môžu pomôcť zlepšiť ich zdravotný stav!

### 9. Pamätajte si, konkurovať nemusíte len nižšou cenou, ale najmä odbornosťou a kvalitou služieb.

▶ Pri expedovaní poskytnite dispenzačné minimum a kvalitné informácie o liekoch či výživových doplnkoch.

### 10. Vytvorte si určitý štandard poskytovania lekárenskej starostlivosti!

▶ Motivujte svojich kolegov a pracovníkov k čo najlepším a najkvalitnejším výkonom vo vzťahu k pacientom či iným zdravotníckym pracovníkom! ■



😊 ...a usmievajte sa!

Za úsmev nič nedáte, skrásli vás a chorému pacientovi môžete rozjasniť deň!

# Čo by mala obsahovať dovolenková lekárnička?

Jar sa pomerne rýchlo prehupla do leta a toto teplejšie ročné obdobie ponúka viac možností na strávenie voľných chvíľ vonku vo voľnej prírode. Mnohí návštevníci lekárne k vám prichádzajú nakúpiť si produkty potrebné do svojej dovolenkovvej lekárničky, či už idú na hory, alebo k moru. Okrem prípravkov na opalovanie a po opalovaní, produktov na tráviace ťažkosti, bolesť, horúčku a močové cesty by ste im nemali zabudnúť poradiť ani produkt, ktorý pomáha pri opuchu a zápale kože.

Pozná to každý z nás, večer po grilovaní s priateľmi sedíme vonku pri dobrom vínu či pivku a všetko by bolo úplne ideálne, keby nás neotravoval nepríjemný bzukot komárov. Ak nestihneme zasiahnuť včas, ráno môžeme očakávať krásne červené svrbivé štípance. Pomôcť môže vhodný prípravok, ktorý zmierni svrbenie i začervenanie pokožky. Najlepšie sú príjemne chladiace a ľahko rozštiepatelné gély s jemnou vôňou a zaručeným účinkom. Výhodou je, keď nezanechávajú pokožku mastnú a po ich aplikácii sa môžete okamžite vystaviť horúcim slnečným lúčom. Takýmto produktom je napríklad Dapis

gél, ktorý predstavuje prírodnú alternatívu chemických produktov nie len na štípance, ale aj na rôzne iné indikácie počas celého roka, ako sú napríklad drobné bodné zranenia, popŕhlenie rastlinami, solárna alergia, ovčie kiahne či mierne povrchové popáleniny. Obsahuje 100 % prírodné účinné látky Apis mellifica a Ledum palustre a vďaka tomu, že neobsahuje kortikoidy ani iné chemické látky je vhodný pre deti, tehotné a dojčiacie ženy. Navyše je bezpečný aj na veľké plochy kože a bolesť a svrbenie znižuje veľmi rýchlo, takže je tým správnym produktom pre dovolenkovú lekárničku. ■



## Svrbenie? Opuch? Zápal kože?

**DAPIS gél** Prírodná alternatíva chemických produktov.



- 100 % prírodné účinné látky
- Vhodný pre celú rodinu
- Výhoda Dapis gélu: Po nanosení na pokožku môžete ísť hneď na slnko.

www.boiron.sk



+ Reflexný pásik grátis

TM46\_datum výroby - Inzerca: 06/2014

Dapis gél odporúčajú:

**mama** a ja  
časopis mladé rodiny

Mesačník pre mamičky



Klub slovenských turistov



Slovenská asociácia campingu a caraváningu



Slovenský skauting

**BOIRON**



# Ako si získať pacienta?



## PhDr. Petra Klastová Pappová, PhD.

psychoterapeutka  
klinická psychologička  
Bratislava  
[www.psychoterapia-ea.eu](http://www.psychoterapia-ea.eu)

Každý človek, ktorý navštívi zdravotnícke zariadenie alebo lekárňu, chce byť lekárom, zdravotnou sestrou, lekárnikom či iným špecialistom v prvom rade vnímaný ako človek, a až potom ako pacient. Ľudia navštevujú zdravotnícke zariadenia a lekárne pre malé aj väčšie problémy, niekedy potrebujú niečo riešiť iba preventívne, inokedy sa chcú poradiť, a niektoré situácie sú naozaj vážne. Bez ohľadu na závažnosť svojej situácie, takmer všetci chcú byť videní ako ľudia, ktorí sa nachádzajú v konkrétnej situácii, v ktorej majú svoje konkrétne potreby – a nie ako číslo, ďalší v poradí, len pacient, ktorý je zredukovaný na svoj telesný symptóm či diagnózu.

▶ Ak sa má človek cítiť u lekára, lekárnikovi či iného zdravotníka dobre – natoľko dobre, aby sa chcel k nemu vrátiť aj nabudúce až bude potrebovať pomoc – je potrebné, aby boli dodržané nasledovné podmienky:

▶▶ **Dostatočný priestor** pre to, čo potrebuje. To znamená mať fyzicky dostatok priestoru – mať si kde sadnúť, odložiť si veci a pod., či už v čakárni, alebo v ambulancii u lekára, mať dosť miesta pri pokladni v lekárni, aby sa na človeka netlačili ďalší ľudia stojaci v rade za ním. Dostať od lekára či lekárnikovi dostatok času, aby mohol vysvetliť, čo potrebuje a pod.

▶▶ **Záujem** zdravotníka o situáciu, v ktorej človek prichádza. Čiže cítiť, že daný špecialista má záujem mu pomôcť a chce porozumieť jeho situácii alebo problému. Tak, aby sa človek – pacient – cítil u lekára alebo v lekárni vítaný a nemal pocit, že je na príťaž, alebo, aby cítil, že lekár či lekárnik mu pri vyšetrowaní a príprave liekov venuje dostatočnú pozornosť, namiesto toho, aby napr. telefonoval alebo sa rozprával s kolegami.

▶▶ **Prijatie** človeka aj s jeho konkrétnymi potrebami a **rešpektovanie** jeho hraníc. To znamená akceptáciu toho, že človek môže mať na odborníka napr. rôzne otázky, môže žiadať vysvetlenia, môže potrebovať čas na rozmyslenie a pod. Odborník by nemal hodnotiť, nakoľko je položená otázka dôležitá alebo banálna, ale mal by ju prijať s rešpektom k človeku, k pacientovi, ktorý potrebuje odpoveď a má svoje dôvody, prečo sa pýta práve na to, na čo sa pýta. Rovnako dôležité je, aby rešpektoval hranice človeka, ktorý je v situácii pacienta, nevnucoval mu to, čo daný človek nechce alebo nepotrebuje, nekomentoval jeho potreby a nekládol otázky, ktoré priamo nesúvisia so zdravotnou situáciou daného človeka (napr. „Prečo vás to zaujíma, to nepotrebuje vedieť.“ – alebo – „Načo vám je toľko liekov, to prečo vám ich pán doktor predpísal?“ a pod.).

Samozrejme, je v poriadku, aby aj lekári a lekárnikovi jasne vnímali svoje hranice – nemusia vydržať všetko, nemusia dookola opakovať odpovede na otázky, ktoré už zazneli, nemusia strpieť akékoľvek správanie svojich pacientov. Ale je dôležité, aby vymedzenie sa z ich strany zaznelo vždy aj s úctou a rešpektom k človeku, ktorého sa týka (napr.: „Rozumiem vašej obave, ale nezdá sa mi opodstatnená.“ – alebo – „Som ochotný vám pomôcť, ale nie pokiaľ na mňa budete zvyšovať hlas.“ – alebo – „Vidím, že by ste ešte potrebovali si to podrobnejšie prebrať, ale teraz to nie je možné.“ – a pod.).

▶▶ Kompetentná odborná pomoc je nevyhnutnou podmienkou toho, aby si odborník získal pacienta. Ak mu nedokáže poskytnúť dostatočne odbornú a (aspoň sčasti) správnu medicínsku či farmaceutickú radu a pomoc, môže pacienta poškodiť. Samozrejme, aj lekári a lekárnikovi sú omylní, tak ako aj všetci ostatní ľudia. Je dobré, aby sa pochybenia na ich strane nediali príliš často. Keď sa však už nejaká chyba stane, je namieste si ju priznať a prevziať za ňu zodpovednosť namiesto jej popierania a zvalovania viny na kolegov, pacienta či ďalšie okolnosti. Rovnako dôležité je, aby zdravotnícky pracovník pred pacientom nehodnotil alebo nekritizoval kolegov, pretože tým poškodzuje aj človeka, ktorý s konkrétnym odborníkom spolupracuje. Môže samozrejme zaznieť, že rozhodnutiu iného kolegu pre nejakú liečbu celkom nerozumie, má iný názor, inú skúsenosť. Ale vety typu „To čo je za lekára, čo vám toto poradil?“ alebo „Takú hlúposť som ešte nepočula.“ sú nevhodné a neúčtivé – aj voči samotnému pacientovi.

Lekárovi či lekárnikovi, ktorý sa zamýšľa nad tým, ako si získať svojho pacienta, by mohla pomôcť predstava toho, čo by on sám potreboval od odborníka, keby bol v situácii svojich pacientov a nemal tie vedomosti a skúsenosti, ktoré ako lekár či lekárnik má. A tento pokus o vcítenie sa do „ich kože“ treba ešte „vynásobiť“ možnosťou, že ľudia sú rôzni a môžu v rovnakej situácii potrebovať odlišné veci.

Pokiaľ lekár alebo lekárnik nemajú vôľu zamýšľať sa nad tým, ako si pacienta získať, môže to znamenať, že sami nemajú dobré podmienky či predpoklady pre svoju prácu – sú zdravotníkmi, ktorí nemajú veľký záujem pracovať s ľuďmi, príp. trpia syndrómom vyhorenia, či jednoducho sú v situácii, kedy im ich zamestnávateľ neposkytuje dobré podmienky pre ich prácu a im samým niekde chýba priestor, záujem, rešpekt či ocenenie, alebo zmysel toho, čo robia. V takejto situácii je potom zodpovednosťou konkrétneho zdravotníckeho pracovníka (voči sebe samému aj voči svojim pacientom), aby sa túto situáciu pokúsil riešiť najlepšie ako dokáže. ■



# VEĽKÝ UNIPHARMÁCKY DEŇ

Medzinárodný deň detí, pri ktorého príležitosti aj tento rok agentúra Complete Party Service zorganizovala 31. mája 2014 už 6. ročník Unipharma Family Day a 10. ročník futbalového turnaja o Putovný pohár generálneho riaditeľa Unipharmy bol ideálnym aj na slávnostné zavŕšenie vo forme spoločenského večera pod názvom Unipharma Party. Generálnym reklamným partnerom všetkých troch podujatí bola UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť.



Hneď od rána bolo vďaka nádhernému počasiu všetkým veselo. Na Plážovom kúpalisku v Bojniciach sa ozývali smiech a výskanie detí, ktoré sa tešili na výrobu veľkých klobúkov, otláčanie rúk na veľkom plátne či skákanie na nafukovacom hrade. Lekárnici, ich detičky, ale aj zamestnanci Unipharmy, Unikliniky a nemocníc skupiny Unipharma so svojimi ratolesťami sa prišli počas tohto slnečného dňa vybláznit pri detských hrách a spievali si známe pesničky Mira Jaroša, Roba Pappa a Zuzky Haasovej. Po vystúpení Vranovského chodúľového divadla a detí z Detského domova Handlová bol zlatým klincom podujatia Michal „EGO“ Straka, ktorého „Žijeme len raz“ si spieval snáď celý stan, dospelí, deti. Na slovo k nuda si počas Unipharma Family Day nikto ani len nespomenul.



O kúsok ďalej, v Športovej hale v Prievidzi sa konal už 10. ročník futbalového turnaja o Putovný pohár generálneho riaditeľa Unipharmy, kde sa stretli priaznivci tohto športu z celého Slovenska. Charakteristickú súťaživú atmosféru síce bolo cítiť, no išlo hlavne o priateľské stretnutie, pri ktorom každý nakoniec prial víťazom.



Viac sa o futbalovom turnaji a Unipharma Family Day dozviete v našej prílohe časopisu Lekárnik, v UP Plus.

Po zábavnom programe pre deti a športových aktivitách, ktoré posilnili telo i ducha, sa konala vo večerných hodinách veľká **Unipharma Party** pri príležitosti významných momentov zo života Unipharmy – **6. Unipharma Family Day a 10. ročníka futbalového turnaja o Putovný pohár generálneho riaditeľa Unipharmy.**

V mega stane v areáli nad Unipharmou sa v priateľskej atmosfére stretli lekárnici z celého Slovenska, ako i mnohé významné osobnosti z politického a spoločenského života a priatelia Unipharmy. Akciu svojou účasťou poctil aj prezident Slovenskej republiky, Ivan Gašparovič.



Folklorný súbor Šarišan



Moderátormi slávnostného večera boli šarmantný herec Maroš Kramár a jeho začínajúca herecká kolegyňa Barbora Marcinová. Otvorenie patrilo tanečnej skupine ExtravaDansa a samozrejme, príhovoru a prípitku generálneho riaditeľa, ktorý privítal všetkých takmer 800 prítomných partnerov, akcionárov, priateľov, sympatizantov, všetkých tých, čo sprevádzajú rodinu Unipharmy už viac ako dvadsať rokov. Bol potešený z množstva hostí, ktorí prijali pozvanie a svoj program sa rozhodli stráviť práve v Bojniciach, vo veľkej rodine Unipharmy. Prítomným zažalal krásny večer plný nezabudnuteľných spomienok.



Prezident SR Ivan Gašparovič s Dr. Jurikom



## Večer prekvapení, dojatí, priateľstva a hviezd



Prvou známou slovenskou hviezdou, ktorá sa na pódiu predstavila bol slovenský spevák, podnikateľ a bývalý poslanec Národnej rady SR

**Karol Konárik**, známy hitmi „Láska má párik krídel“ či „Júlia si čarovná“. V májový podvečer predstavil Karol Konárik dve anglické piesne „I have nothing“ a „Help me make it through the night“ a pri jeho silnom mužnom hlase mali mnohí z nás zimomriavky.

Ďalší vystupujúci spevák dokázal, že Unipharma má vo svojej veľkej rodine naozaj všestranné talenty. Na

pódiu vystúpil riaditeľ najúspešnejšej 1. súkromnej nemocnice na Slovensku – Nemocnice Košice Šaca a.s. a súčasne úspešný spievajúci lekár **Juraj Vančík**. Sálou sa ozývali tóny piesní „Every morning“, „Leť so mnou leť“ a „Dievča z jazera“ – tri krásne piesne z pripravovaného nového albumu, ktorý by mal vyjsť v novembri tohto roku.



Následne ulahodila nielen uchu, ale aj oku krásna a veľmi príjemná speváčka, s ktorou ste si mohli prečítať rozhovor v aprílovom čísle nášho Lekárnika, **Zdenka Predná**.

Napriek množstvu hostí a veľkosti priestorov práve ona navodila komornejšiu atmosféru predtým, ako sa všetci pobrali k bohatým cateringovým stolom. Zaspievala nielen svoje piesne z nového albumu Amulet, ale aj staršie hity ako „Len ty smieš“, „Keď to nejde“ alebo „Vietor“. Po krátkom občerstvení a ochutnaní lahôdok v podaní



Manželia Chytiloví s Dr. Jurikom

prievidzkej spoločnosti Complete Party Service zaplnili tanečný parket opätovne krásne charizmatické tanečnice **ExtravaDansa**.



Po ich vystúpení si k sebe prizval moderátor **Maroš Kramár** predsedu predstavenstva a generálneho riaditeľa Unipharmy RNDr. Tomislava Jurika, CSc., ktorý prítomným dovolil nahliadnuť do knihy svojho života prostredníctvom fotoprezentácie o svojom detstve, študentských časoch, rodine, ale i o kolegoch, spolupracovníkoch, osobnostiach, politikoch a priateľoch. Mnohí ste možno doteraz netušili, že Tomislav Jurik sa narodil na Spiši v dedinke Švedlár a nikdy sa nevedel dohovoriť so svojou starou mamou, ktorá žila v Budapešti a dodnes ľutuje, že sa nenaučil po maďarsky, aby rozumel maďarskej časti svojej rodiny. Spomenul tiež, že meno Tomislav, ktoré mu otec ako historik dal po kráľovi



Manželia Michalinoví a Milošovičovi s Dr. Jurikom



tanečnice Extrava Dansa



Dlhoročný priateľ Dr. Jurika, PhMr. Jiří Dlouhý, držiteľ titulu Osobnosť Českej lekárskej komory

chorvátskeho národa, mu dlhé roky robilo problémy, pretože v slovenskom kalendári sa nenachádzalo. So svojimi dvomi sestrami Vierou a Patriciou a rodičmi prežil v Novákoch krásne detstvo a rád naň ešte dnes spomína. Po krásnych detských časoch a gymnáziu v Prievidzi však prišla realita, kedy mu po maturitných skúškach absolvovaných s výborným prospechom

bolo oznámené, že má zákaz štúdia na akejkoľvek vysokej škole. Dôvod bol celkom jednoznačný – jeho otec ako profesor na gymnáziu v Levoči bol obvinený zo špionáže v prospech Vatikánu a vo vykonštruovanom politickom procese ho odsúdili spoločne so skupinou mladých kresťanských intelektuálov z Levoče, na ťažkú prácu pri dobývaní uránovej rudy v Jáchymove. Ich mená, spoločne s menom jeho otca sú uvedené na mramorovej pamätnej tabuli v Chráme sv. Jakuba v Levoči, ako pamiatka obetiam komunizmu. Koncom šesťdesiatych rokov bol jeho otec v riadnom procese súdne rehabilitovaný, bolo mu vyplatené aj symbolické odškodné, no napriek tomu ho zvyšok života do revolúcie v 1989 roku viedli ako nepriateľa socialistického zriadenia, čím samozrejme trpeli aj deti a celá rodina.



Cenný dar od manželov Záborských

Zákaz študovať na vysokej škole sa podarilo obísť vďaka profesorovi Jozefovi Tomkovi, ktorý pôsobil na Farmaceutickej fakulte UK v Bratislave. Snáď aj preto počas štúdií pracoval ako študentská vedecká sila na Katedre farmakognózie botaniky a v doterajšej histórii FaF UK v Bratislave je najúspešnejším študentom v ŠVOČ. Už vo štvrtom ročníku vypracoval svoju diplomovú prácu a počas piateho ročníka štúdia rigoróznou prácu.

Ako lekárnik v nemocnici v Bojniciach absolvoval I. a II. atestáciu z lekárenstva a v ďalšom štúdiu pokračoval formou externej vedeckej aspirantúry na Farmaceutickej fakulte v Hradci Králové, kde v roku 1992 úspešne obhájil kandidátsku dizertačnú prácu na tému: „Príspevok farmaceuta k optimalizácii terapie esenciálnej hypertenzie“.

Koncom roku 1992 založil Unipharmu s. r. o., ktorá sa po dvoch rokoch pôsobenia transformovala na lekársku akciovú spoločnosť, v ktorej pôsobí dodnes.

Dr. Jurik sa celý život aktívne venoval rôznym športom. Ako žiak, dorastenec i senior hrával vodné pólo za Nováky, kde bol členom družstiev, ktoré získalo tituly Majstra československej republiky. Po ukončení vysokej školy hrával vodné pólo za Slovan Bojnice, bojoval v súťažiach o titul „Železného muža“, venoval sa tenisu a dodnes pravidelne hráva futbal so svojimi spolupracovníkmi a zároveň sa zúčastňuje rôznych futbalových turnajov.



Šťastná mamička PharmDr. E Piptová so svojimi dcérami, farmaceutkou Alexandrou (vľavo) a lekárkou Ivonou (vpravo) s Dr. Jurikom

Dr. Jurik s úsmevom poznamenal, že má tri deti, synov Petra a Martina, a tiež Unipharmu, ktorá je veľkou rodinou približne dvoch tisícok zamestnancov. Zisk Unipharma vracia späť do zdravotníctva aj prostredníctvom nemocníc, ktoré patria do zdravotníckych zariadení skupiny Unipharma – Nemocnica Košice-Šaca, Nemocnica Bánovce, Nemocnica Handlová a Medicínsko-diagnostické centrum Uniklinika kardinála Korca Prievidza. Nemocnica Košice-Šaca získala už štvrtý raz cenu Slovak Gold Exclusive, čo je nenapodobiteľné v dejinách Slovenského zdravotníctva po Nežnej revolúcii.

Unipharma a Dr. Jurik sú hrdí na úspech Nemocnice Košice-Šaca, ako i na ďalšie ocenenia – dvakrát účasť vo finále Podnikateľ roka, Zlatý biatec, European Business Awards, štátne vyznamenanie udelené prezidentom SR Rudolfom Schusterom, ktorému Dr. Jurik robil poradcu pre oblasť zdravotníctva, lekárenstva a liekovej politiky. Vďaka spolupráci s prezidentom SR



Dlhoroční členovia Dozornej rady a Predstavenstva UNIPHARMY



Ivanom Gašparovičom mal možnosť spoznať osobne množstvo významných osobností z celého sveta. Dr. Jurik podakoval prítomným kolegom lekárnikom, že sa im spoločne podarilo založiť viacgeneračnú lekárnickú akciovú spoločnosť, ktorá slúži nielen im, ale často už aj ich nasledovníkom a popri základnej činnosti, ktorou je dodávanie liekov do lekární na celom Slovensku, pomáha chrániť existenciu a nezávislosť lekárnického povolania.

## Prekvapenia nesmeli chýbať...



Prezident SR Ivan Gašparovič podakoval za umelecký zážitok



Mužská folklórna spevácka skupina „Hnojňa z Mihalovec“ pasovala Dr. Jurika za „Zemlínkeho parobka“

Hostia Unipharma Party, lekárnici ako i dlhoroční priatelia lekárskej distribúcie, využili zároveň príležitosť zablahoželať Dr. Jurikovi v deň jeho narodenín. Práve vďaka tomu bol posledný májový večer plný prekvapení.

Majiteľka lekárne Farmácia v Michalovciach, **Mgr. Zlatka Čepeláková**, lojálna a dlhoročná akcionárka a verná „unipharmáčka“ pripravila pre jubilanta originálne pranie k narodeninám, priamo na pódium – vystúpenie mužskej folklórnej speváckej skupiny „Hnojňa z Mihalovec“.



a tanečnými párami. Počas ich vystúpenia zazneli staré známe hity „Je to vo hviezdach“, „Mám na teba chuť“, „Reklama na ticho“ alebo „Boli sme raz milovaní“.



Charizmatický Paľo Habera zaplnil tanečný parket



Následne pódium prevzala skupina Team s Paľom Haberom a tanečný parket bol opätovne zaplnený hudobnými nadšencami



RNDr. M. Mušková s manželom Petrom a predsedom redakčnej rady časopisu Lekárnik prof. J. Kyselovičom

## Pieseň: „Všetko naj..“

Vieš, všetko naj  
k tvojmu sviatku dnejnému  
Vieš, všetko naj,  
v kruhu blízkych oslavuj

Miesto smútku z veku úsmev daj  
Sme s tebou všetci šťastní, šéfe náš

Tvoj svet sa vyvíja  
Smerom k hviezdám mení svoj kurz  
Už ich máš vo svojom tíme  
Je to ľahké, veríť nám skús

Tomí si nás, je to tak  
My sme s tebou, kamarát  
Si náš prvý muž  
Unipharmu v srdci máš  
Po nociach jej spánok venuješ  
Ráno napriek tomu pracuješ

Góly rád rozdávaš  
Smerom k bránke meníš svoj kurz  
Ty ich dáš, my ti veríme  
Utorky ti doprajeme  
Kamarát si náš

Málo máš oddychu  
Smerom k vode meníš svoj kurz  
Keď ho máš, tak ho užívaj  
Je to ľahké, aj vypnúť skús

Tvoj vzťah sa vyvíja  
Smerom k nám meníš svoj kurz  
Už nás máš, úsmev rozdávaš  
Je to ľahké, poteš nás už

Tvoj sviatok slávime  
Smerom k tebe meníme kurz  
Tortu máš, všetko najlepšie  
Je to z lásky, prijaj to skús

Tvoj sviatok slávime  
Smerom k tebe meníme kurz  
Tortu máš, všetko najlepšie  
Je to z lásky, odkroj už kus



Večer plný hviezd si nenechali ujsť ani manželia Hobinkovi

Okrem piesne Dr. Jurikovi zamestnanci pripravili ešte ďalšie prekvapenie – obrovskú tortu, ktorú naozaj umelecky upiekla grafička nášho časopisu Lekárnik Evka Benková a originálny obraz, na ktorom je vyobrazený Tomislav Jurik so svojimi deťmi – Petrom, Martinom a ako sám v príhovore večera povedal, so svojím tretím dieťaťom, Unipharmou.



Spevácky zbor manažmentu UNIPHARMY

Druhé prekvapenie večera pripravili Dr. Jurikovi zamestnanci Unipharmy, ktorí spolu s Paľom Haberom zaspievali na tóny piesne „Som v tom“ upravenú verziu „Všetko naj“ venovanú jubilantovi, ktorý neskrýval svoje dojatie.



Za manažment Unipharmy odovzdal Dr. Jurikovi originálny obraz D. Sucháne



S Unipharmou od jej začiatku - PhDr. Viera Žilincová s manželom



Legendárny Olympic s P. Jandom bol čerešničkou na torte večera



Jubilantovi zablahoželala aj generálna riaditeľka Star production Ing. Mária Reháková



## Zábava pokračovala do skorých ranných hodín

Nielen páni, ale aj dámy už netrpezlivo očakávali príchod českej hviezdy **Lucie Bílej**, ktorá opäť nesklamala svojím silným hlasovým fondom a charakteristickým milým úsmevom. Vďaka piesni „Ave Maria“ a Lucikinmu krásnemu hlasu mali mnohí až zimomriavky.

Okolo polnoci to na pódiu poriadne rozbalila legenda českej rockovej hudobnej scény **Olympic** na čele s dlhoročným frontmanom Petrom Jandom. Atmosféra pri ich koncerte bola doslova a do písmena neopísateľná. Nerozoznali by ste živé vystúpenie od albumovej nahrávky, tak úžasne boli všetky hity odspievané. Publikum pod pódium, ale aj všetci ostatní, ktorí sa v mega stane v tú chvíľu nachádzali si pospevovali slávne hity „Slzy tvý mámy“, „Okno mé lásky“, „Jasná správa“, „Dej mi víc své lásky“, „Taky jsem se narodil bos“ a pri piesni „Dynamit“ už aj všetci poskakovali do rytmu až sa triasol Bojnický zámok. Náladu až do naozaj skorého rána udržiavala kapela **Revival Elan Tribute** a DJ **Lil John**.

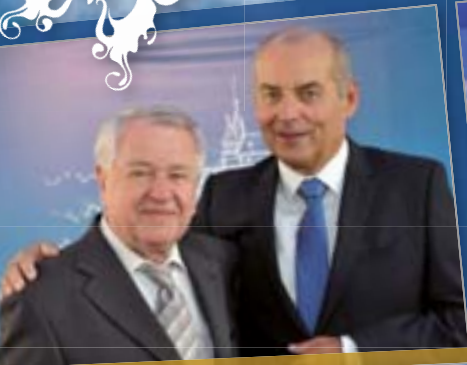
Veríme, že sa v takto príjemnej priateľskej atmosfére veľkej Unipharmáckej rodiny stretneme opäť niekde v čo najkratšej dobe ...



Na zdravie od manželov Lazarových



# Unipharma Party Fotogaléria

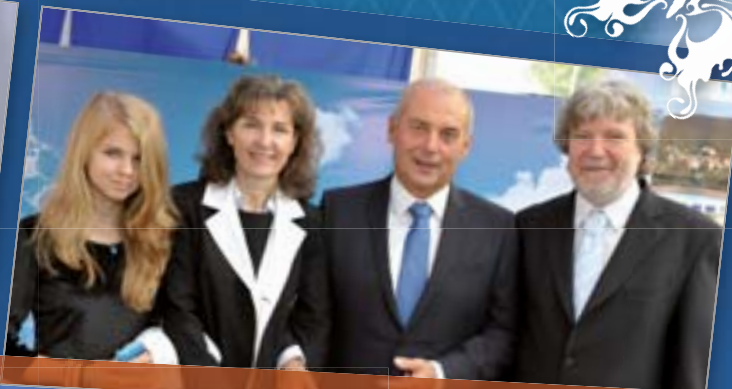








# Unipharma Party Fotogaléria



autor: Mgr. Ivana Murínová  
foto: autorka



↑ PharmDr. Alena Chytilová a RNDr. Roman Smieško vítajú prítomných hostí



↑ zľava: PharmDr. Alena Chytilová Mgr. Margita Ondraská, Mgr. Viera Mokrišová

V dňoch 23.–24. mája 2014 sa v Hoteli Altis na Oravskej priehrade uskutočnili VI. Liptovsko-oravské lekárnické dni. Organizačný tím tohto podujatia tvorili PharmDr. Alena Chytilová, Mgr. Margita Ondraská, Mgr. Viera Mokrišová, RNDr. Roman Smieško a PharmDr. Igor Minarovič, PhD. a témou bola prevencia a terapia v pediatrii. „Dieťa ako také nie je zmenšená kópia dospelého človeka, je to vyvíjajúci sa organizmus, ktorý má úplne iné podmienky aj čo sa týka medikácie,“ povedala pri otvorení PharmDr. Alena Chytilová a so slovami, že ne- treba zatvárať oči ani nad dnešnými problémami lekárnikov uviedla prednášku RNDr. Tomislava Jurika, CSc., generálneho riaditeľa spoločnosti UNIPHARMA, ktorá bola hlavným reklamným partnerom podujatia.



# Unipharma, lekárnici a Orava

## Biznis ako poslanie

Dr. Jurik sa venoval najmä problémom súčasného lekárstva. „Lekáreň je na jednej strane poslanie, na druhej strane biznis.

**A biznisu sa darí len vtedy, keď je spoločnosť zdravá,“** povedal a zdôraznil, že veľkodistribúcií, ale aj lekárstvu a celkovo zdravotníctvu sa môže daríť v podnikaní jedine vtedy, keď ho vykonávajú ľudia s morálnymi zásadami,

so schopnosťou tvrdo pracovať, chuťou sa zlepšovať a učiť na vlastných chybách, pričom spomenul aj výrok indického filozofa Shantideva zo 7. storočia: „**Pochabí ľudia pracujú na svojom vlastnom prospechu, avšak múdri pracujú na prospechu iných.**“ A cieľom lekárne by mal byť prospech pacienta. Aj preto na Prezídium Slovenskej lekárskej komory, ktoré sa uskutočnilo 16. mája 2014 Dr. Jurik predložil spracované návrhy požiadaviek pre ministerku zdravotníctva, na základe ktorých sa Prezídium uznieslo, že pošle ministerke list s návrhmi tém z legislatívnej oblasti a bude požadovať:

- vyjadrenie SLeK k etickej spôsobilosti
- legislatívny zákaz sietí lekární
- vlastníctvo lekární farmaceutmi
- zákaz predaja liekov lekárnou inému distribútorovi a do iných lekární
- zavedenie povinného členstva v stavovských organizáciách





↑ Pri príležitosti 60. narodenín Dr. Jurika mu jeho kolegovia po prednáškach pripravili prekvapenie vo forme goralskej živej hudby a ako darček dostal aj pravý goralský klobúk.

v zdravotníctve

■ zavedenie demografických a geografických kritérií

Zároveň bude Prezídium žiadať ministerku o užšiu spoluprácu pri riešení požiadaviek legislatívnej zmeny. „Blíži sa medzinárodný kongres Zväzu lekárníkov Európskej únie, ktorý sa bude konať 14. až 18. júna v Bratislave a býva zvykom, že vláda štátu, v ktorom sa kongres koná vyhovie lekárníkom v niektorých požiadavkách.“

### Treba ťahať za jeden povraz, aj prostredníctvom družstva PLUS LEKÁREŇ

Zásady podnikania aplikoval Dr. Jurik nielen na lekárne, ale aj na lekárnickú distribúciu, ktorá má 826 akcionárov, z toho viac ako 600 je majiteľov lekární. „Naším poslaním okrem toho, že vám chceme dodať

správny liek, v správnej cene, v správny čas je zachovať slobodný výkon lekárskeho povolania. To sa však nemôže podať len lekárskej distribúcii, všetky lekárske inštitúcie spolu musia držať a ťahať za jeden povraz a musíme byť súdržní.“

UNIPHARMA dlhé roky bojuje za zachovanie slobodného výkonu lekárskeho povolania, pričom nevytvára svojim partnerom-lekárníkom konkurenciu, ale pomáha im v boji so sieťami lekární. Aj preto sa rozhodla pre spoluprácu s družstvom PLUS LEKÁREŇ, dnes združujúcim 347 nezávislých súkromných lekární vedených lekárníkmi, ktoré sa snažia vytvoriť protiváhu sieťam. UNIPHARMA sa stala 16. októbra 2012 kolektívnym členom tohto úspešného družstva s 33 %-ným podielom, s cieľom vzájomne využiť know-how na zlepšovanie

a zvyšovanie efektívnosti podnikania nezávislých lekární na území Slovenskej republiky. „PLUS LEKÁREŇ má dnes najobrábkovejšie lieky, najvyššie zľavy v letáčkovej akcii, robí s najväčším počtom výrobcov, v súčasnosti je to na OTC produktoch 23, receptových 6, ale chystá sa vyšší počet,“ spomenul Dr. Jurik.

### Aké sú výhody PLUS LEKÁRNE?

- Najvyššie bonusy od farmaceutických spoločností
- 100 % bonusu pre lekárníkov
- Najlepšia plagátová akcia spomedzi družstiev (obrátkovosť produktov)
- Najširšie portfólio liekov s kompenzovaním doplatkov
- Ako jediné družstvo má v teréne reprezentantov – špecialistov pre PLUS LEKÁREŇ

## Čo hovoria na družstvo PLUS LEKÁREŇ samotní lekárnici?



**RNDr. Anna Florovičová, Lekáreň Flora, Žiar nad Hronom:**

„Je mi jasné, že sa niekam musíme pričleniť, keď

chceme prežiť. Konkurencia je silná a nenecháme sa predsa zničiť. Spolu s doktorom Jurikom sme boli skupina silných lekárníkov, snažili sme sa, aby išla farmácia dopredu, aby napredovala. Dnes je situácia opäť iná a popri snahe zachovať odbornosť a profesionalitu sa musíme naučiť aj niečo o praktikách, ktoré naplno využívajú siete lekární. A prežiť nám pomáha družstvo PLUS LEKÁREŇ.“



**PharmDr. Katarína Nováková, PharmDr. Lenka Šprláková, Lekáreň Karmel, Trstená:**

„V dobe, ktorá nastala v lekáreňstve je toto družstvo prínosom pre nezávislé lekárne. Aby sa udržali v boji a konkurencii so sieťovkami, je dobré mať za sebou takého silného partnera, na ktorého sa možno spoľahnúť. Nezabúdajme na

to krásne poslanie farmaceuta, ktorý nie je obchodník a nie je preňho prvoradá zisk a vlastné obohacovanie sa, ale zdravie pacienta.“

**Mgr. Mária Kulašniková, Lekáreň Inspe, Tvrdošín:**

„Jeho existencia má opodstatnenie, aj keď nie sme členom. Tvorí protiváhu sieťi lekární, ale aj zoskupeniam Partner+ a Vaša lekáreň. Pre pacientov predstavuje možnosť voľby a výberu, pre lekáreň je nástrojom na zvládnutie konkurencie.“



**PharmDr. Miroslava Pavlová, Lekáreň Azitea, Dolný Kubín:**

„Je to spoločenstvo lekární, ktoré im poskytuje určitú ochranu pred sieťovými lekárnami a isté výhody, bonusy, vďaka ktorým sa v lekárni dá pracovať s cenami. Potom môžu pacientom poskytnúť lacnejšie doplnky výživy, nižšie doplatky,.. A bezpochyby je výhodou aj uššia spolupráca s distribútorom, určité je to pre lekáreň veľké plus.“



## Lepšie lieky pre deti

Prof. RNDr. Magdaléna Kuželová, CSc. spomenula v úvode svojej prezentácie tragédiu, ktorá sa odohrala v roku 1950 – po zavedení chloramfenikonu do praxe boli najmä kvôli nedostatočným vedomostiam o farmakokinetike u malých detí zaznamenané mnohé úmrtia. „Keby sa dodržalo dávkovanie chloramfenikonu v tomto terapeutickom rozpätí, tak by neumrelo toľko detí na tzv. šedý syndróm,“ povedala. Vo farmakokinetike u detí sú rozdiely v porovnaní s dospelými na úrovni absorpcie, metabolizmu, distribúcie aj vylučovania. Napriek týmto rozdielom je na Slovensku registrovaných len okolo 30 % liekov pre deti. Užívajú však aj lieky určené pre dospelých, no tieto nemajú dokázanú účinnosť ani bezpečnosť pri užívaní u detského pacienta.

### Máme pre deti vhodné liekové formy?

„Súčasná pediatrická lieková forma nemá optimálne dávkovanie, dispenzarizáciu, takisto nie je veľmi dobré podávanie všetkým vekovým skupinám. Tablety sa lámu a ideálne by bolo, keby sme mali pre deti minitablety,“ povedala prof. Kuželová. Svetová zdravotnícka organizácia vydala v roku 2010 dokument, kde sa podrobne zaoberá problematikou liekových foriem pre deti. Aké by mali byť kritériá? Jednoduché a bezpečné podanie, liekové formy pre určitý vek detí, vhodná veľkosť tabliet, objemy, netoxické pomocné látky vzhľadom na vek, akceptovateľná vôňa a chuť.

### Ktoré pomocné látky sú rizikom pre deti?

- benzylalkohol - môže vyvolať neurotoxicitu, metabolickú acidózu
- etanol – neurotoxicitu
- propylénglykol – metabolickú acidózu

- polysorbát – pri parenterálnom podaní zlyhanie obličiek a pečene
- propylénglykol – krče, neurotoxicitu, hyperosmolaritu

Liekopisná komisia Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv sa dnes zaoberá vplyvom kyseliny boritej na detský organizmus. Odporúčania hovoria, že deti do 10 rokov by vôbec nemali byť liečené kyselinou boritou, ostatné nie vo vyššej koncentrácii ako 3 % a prof. Kuželová dodala, že pri zapálenej poškodenej koži nie vo vyššej koncentrácii ako 1,5 %.

### Ako by mala vyzerať budúcnosť?

SPC s dávkovaním pre všetky vekové kategórie



## Tehotenstvo a ultrazvuk

Možnosti prenatalnej ultrazvukovej diagnostiky v detekcii štrukturálnych a genetických anomálií plodu prezentoval MUDr. František Grochal. Spomínal najmä ultrazvukové vyšetrenie medzi 11. – 14. týždňom gravidity, ktoré je zamerané najmä na vyšetrenie nuchálnej translucencie (šijového prejasnenia). Meria sa pri ňom šírka nahromadenej tekutiny v oblasti šije plodu. Napr. plody postihnuté Downovým syndrómom majú tejto tekutiny viac, hodnota nuchálnej translucencie je u nich väčšia a pri amniocentéze sa už dajú zistiť aj morfológické črty: koža príliš veľká na telo, malý nos, plochá tvár, zvrásnená koža, vypuklé čelo či rozšírené záhlavie.

## Liečba antidepresívami v pedopsychiatrickej praxi

MUDr. Martin Nad' spomenul, že antidepresívum pre akéhokoľvek pacienta



lekár vyberá podľa druhu psychickej poruchy, žiaduceho efektu, znášanlivosti, bezpečnosti a účinnosti na neurotransmiterový systém, pričom musí myslieť na to, že najskôr by sa mala zlepšiť nálada, až potom psychomotorika. „Pri nadmernej dávke antidepresíva pozornosť pacienta klesá a vyvoláva to uňho stres,“ upozornil. Najčastejšie sa v liečbe antidepresívami začína s tými zo skupiny SSRI, čiže napr. s citalopramom, ktorého jediná vhodná dávka pre dieťa je 20 mg. „SSRI sú z hľadiska znášanlivosti a účinku aktuálne považované za zlatý štandard.“

## OČKOVANIE

### Aktuálne otázky vakcinácie

Prof. MUDr. Svetozár Dluholucký, CSc. upozornil, že antibiotikám zlyháva účinnosť, neexistujú nové molekuly a zvyšuje



sa rezistencia. No očkovanie, ktoré neslúži na liečbu, ale na prevenciu, má vysokú efektívnosť a takisto prebieha neustály vývoj nových vakcín, napr. proti pneumokokovým infekciám, rakovine krčka maternice či napríklad proti Alzheimerovej chorobe.

### Pribúda počtom vakcín vakcinačná záťaž?

V roku 1900, keď sa očkovovalo len proti pravým kiahňam, bol počet antigénov vo vakcínach 200, po pridaní vakcín proti diftérii, tetanu, pertussis a poliomyelitíde to bolo 3217 antigénov a dnes sa do tiel detí podľa profesora dostane všetkými vakcínami len 56 antigénov.

### Odporúčané v USA, povinné na Slovensku

„V USA sa deklaruje striktné odporúčanie očkovanie, no čo je v USA odporúčané, to sa dodrží,“ povedal prof. Dluholucký, čím vyvolal v mnohých otázky, či by slovenskí rodičia dávali očkovať deti, keby bolo u nás očkovanie len odporúčané a nie povinné. Pokračoval faktami o jednotlivých očkovaniach. Spomenul napríklad osýpky, ktorých „vývozcami“ v Európskej únii

v roku 2009 boli nemeckí občania (v Nemecku očkovanie dobrovoľné). „U nás sa pri 99 % zaočkovanosti osýpky rozšírili v rokoch 2003 – 2004 len do tábtorov, kde boli utečenci.“ Pokiaľ ide o záškrt, ten už prakticky nepoznáme. Tetanus novorodenca takisto a poliomelitídu poznajú len v Afrike a Saudskej Arábii. Invazívne hemofilové ochorenia klesli prakticky na nulu. Počet prípadov pertussis však začína stúpať, najmä u adolescentov, a ukazuje sa, že ich budeme musieť preočkovať. Prof. Dluholucký tiež spomenul chrípkové ochorenie, ktoré je ohrozujúce najmä pre detskú vekovú kategóriu od 6 mesiacov do 6 rokov, starších ľudí nad 65 rokov a pre rizikové skupiny. Zaočkovanosť proti chrípke na Slovensku je hlboko pod priemerom vyspelých štátov. „Prevláda názor, že na chrípku je najlepší vitamín C a homeopatia,“ krútil hlavou. No napriek tomu je celková zaočkovanosť u nás bezkonkurenčná.

### Čo by sme v oblasti očkovania podľa prof. Dluholuckého mali?

- aktívne pristupovať k očkovaniu detí – majú na to právo a rodičia ho musia zaistiť
- považovať medicínsky argument na očkovanie za prioritu – nielen ako „povinné“, teda príkaz
- neakceptovať bezdôvodné odklady a kontraindikácie mimo uvedených výrobcov
- nepochybovať o epidemiologických údajoch – „vlastné“ skúsenosti nemá nikto
- vedieť individuálne zvážiť okolnosti a odporučiť rodičom aktuálne očkovanie
- poznať reálne účinky vakcín, ich zloženie a nepodliehať komerčným tlakom
- poznať argumenty antivakcinačnej lobby a vedieť na ne verejne reagovať
- nevytvárať si „vlastné“ názory nad rámec objektívnych poznatkov (homeopatia a i.)

## Prevenčia a očkovanie

**RNDr. Mária Mušková, PhD.** ponúkla prítomným lekárikom aj iný pohľad na očkovanie, pričom upozornila, že nepatrí k antivakcinačnej lobby. „Vzájomné obviňovanie nemá zmysel, podstatné je hľadať v každej možnosti to, čo pri prevencii ochorení prináša,“ uviedla.

### Treba myslieť aj na nežiaduce účinky

„Imunitný systém si prvé stretnutie s patogénom zapamätá a na opakovanú infekciu sa už pripraví. Od narodenia sa to



učí prirodzenou cestou, teda infikovaním a prekonaním ochorenia, ktorým získa celoživotnú imunitu a umelou cestou, čiže očkovaním oslabeným patogénom, čím sa mu vytvoria protilátky a získa dočasnú imunitu.“ Dr. Mušková potvrdila, že očkovanie umožnilo eradikovať mnohé závažné ochorenia, no podľa nej je potrebné zvažovať aj aspekt nežiaducich účinkov, pretože vakcinácia je koniec-koncov zásahom do detského organizmu a aj história zaznamenala nežiaduce účinky po aplikácii vakcín. Každá vakcína totiž obsahuje zmes rôznych chemikálií: patogény (oslabené baktérie, víry, toxíny), látky na zosilnenie imunitnej odpovede (hliník, skvalén), antibiotiká na zabránenie rastu baktérií počas skladovania (hlavne neomycín, streptomycín, polymyxín), konzervačné látky (tiomersal – zákaz od r. 2008, fenol), zostatky kultivačných médií ľudského alebo zvieracieho pôvodu a ich kontaminácia.

### Aký je mechanizmus účinku účinných a pomocných látok?

Od roku 1926 sa do neživých vakcín pre zosilnenie účinku pridávajú fosforečnan a hydroxid hlinitý, čo umožňuje zníženie dávky patogénov. V roku 2011 bol prvýkrát zverejnený mechanizmus účinku: antigény vo vakcíne sú kovalentne naviazané na nanočastice hliníka, ktorý v mieste vpichu spôsobuje odumieranie buniek, pričom sa spustí zápalová reakcia. Prírodné imunitné bunky pohltia hliník s antigénom, presunú sa do lymfatických uzlín a tu sa spúšťa produkcia protilátok. V priebehu troch týždňov sa cez hrudné lymfatické cesty hliník presunie do sleziny a o 3 až 6 mesiacov po prekonaní hematoencefalickej bariéry sa 82 až 95 % hliníkových nanočastíc usídli v šedej hmote mozgu navždy. Liekopis EÚ stanovil maximálne množstvo hliníka na jednu dávku vakcíny 1,25 mg.

### Čo je imunoexcitotoxicita?

Ide o nezvratné poškodenie neurónov spôsobené nadmernou stimuláciou imunitného systému. „Objav imunoexcitotoxicity je závažný tým, že vysvetľuje mechanizmus, ktorým môže vakcína poškodiť mozog bez toho, aby sa čokoľvek z nej do mozgu vôbec dostalo,“ vysvetlila Dr. Mušková.

Imunitný systém mozgu, ktorý tvoria špeciálne imunitné bunky mikroglie a astrocyty je prepojený s imunitným systémom tela – aktivácia jedného spôsobí aktiváciu druhého, neprimerane dlhú aktiváciu imunitného systému spôsobujú chronické infekcie, zápal a očkovanie a čím skôr sa imunitná reakcia utlmí, tým menšiemu poškodeniu je mozog vystavený a môže sa regenerovať. Prejavom imunoexcitotoxicity môžu byť kríče a iné neurologické následky, ktoré sa objavujú štyrikrát častejšie, ak sa viaceré vakcíny podávajú súbežne.

### Záver prednášky Dr. Muškovej:

- prevencia infekčných ochorení vakcináciou je závažný zásah do detského organizmu
- parenterálne podanie kokteilu účinných a pomocných látok, ktoré sa v krátkom čase po aplikácii dostanú do krvného obehu a v závislosti od hematoencefalickej bariéry aj do mozgu, vyžaduje prísnu individualitu
- vo väčšine štátov Európskej únie systém prevencie vakcináciou funguje na princípe odporúčania a nie na princípe povinnosti pod hrozbou finančnej sankcie
- podrobné, aktuálne a pravdivé informácie o vakcínach musia byť prístupné všetkým občanom
- rodičia by mali mať právo a kompetencie pre vlastné rozhodnutie

## Hyperaktivita v pediatrii

**Mgr. Matúš Kysel** prítomných uviedol do problematiky hyperaktivity vymenovaním



niektorých príčin, prečo vlastne vzniká. Dôvodmi sú puberta, depresia, bipolárna depresívna porucha, schizofrénia, epilepsia, nádory, psychické konflikty a problémy

v rodine, ADHD, sexuálne zneužitie, organické poškodenie mozgu, nuda,...

Preveniou ADHD je najmä strava: Omega 3, B6, B12, zinok, horčík, vitamín D, strukoviny a výrobky z nich, obilniny a celozrnné výrobky, orechy, tekvicové, slnečnicové a sezamové semená, ľanový, konopný olej 1 – 3 g, zelené vňate, zelená fazuľka, orechy (vlašské, mandle, brazílske para), avokádo, olejnaté semená (tekvica, slnečnica, sezam), arašidy, banány, zemiaky pečené v šupke, mliečne výrobky, deti potrebujú 5 – 10 mg zinku a 30 – 160 mg horčíka denne (podľa veku). Pokiaľ ide o farmakoterapiu hyperaktivity, na Slovensku sa používa centrálné sympatomimetikum metylfenidát a zo SNRI atomoxetín. Počas liečby sa má sústavne sledovať a zaznamenávať rast (výška, váha), chuť do jedla, psychický a kardiovaskulárny stav.



## Fotoprotekcia

Pozitívny i negatívny účinkom slnečného žiarenia a fotoprotekcie sa venovala **MUDr. Jana Rybárová**, pričom upozornila, že slovenský preklad slova „sunscreen“ by mal byť po správnosti „prípravok na ochranu kože pred slnkom“. Ku komplexnej fotoprotekcie by mali patriť odev, kryt hlavy, okuliare a sunscreeny a sledovať by sme v počasí podľa nej nemali len stupne, ale aj UV index, ktorý je závislý od zemepisnej polohy, ročnej a dennej doby, oblačnosti, nadmorskej výšky a celkového množstva ozónu.

### Aké stupne UV-indexu poznáme?

1 – 2 nízky	8 – 10 veľmi vysoký
3 – 5 stredný	11 + extrémny
6 – 7 vysoký	

Zdravý človek by mal používať SPF podľa svojho fototypu, intenzity slnka, dĺžky pobytu na slnku, aj podľa UV-indexu. „No príklad deti by pri indexe 7 mali byť na slnku bez ochrany maximálne 20 minút, mali by sme ich natrieť sunscreenom s SPF 30 a v lete, kedy býva stupeň vyšší ako 10, už treba sunscreen s SPF 50,“ informovala MUDr. Rybárová a upozornila, že väčšina kožných problémov nie je spôsobená UVB žiarením, ktoré je najsilnejšie okolo obeda, ale UVA žiarením, ktoré je zákernejšie a začína intenzívne už o 5:00 a slabnúť o 19:00. Dôležité je myslieť aj na prísun vitamínu D, najmä u skupín, ktoré majú nižšiu hladinu tohto vitamínu, a to u starších ľudí a paradoxne u tmavo pigmentovaných osôb. Normálne hodnoty by sa mali pohybovať v priemere okolo 75 nmol/l.

## Lekárne a lekárnici v okrese Žilina pred rokom 1990

**RNDr. Roman Smieško** spolu s autormi rovnomennej knižky, ktorú sme vám spomínali už v májovom čísle Lekárnika, **Mgr. Zdenkom Valentom, PhMr. Olgou Frátrikovou, Mgr. Petrom Štanským a doc. Ing. Milanom Novákom, PhD.** predstavili svoju historickú publikáciu aj v rámci tohto podujatia. Okrem základných faktov z oblasti histórie lekárenstva sa prítomní dozvedeli niečo viac aj o dvoch žilinských

lekárňach, o lekárnach U Božského srdca a Madonna.

**U Božského srdca** – táto lekáreň je v Žiline jedinou, ktorá stojí na svojom pôvodnom mieste. Založená bola 1. apríla 1927 v dome na vtedajšej Masarykovej ulici (dnes Národná ulica). Počas svojej existencie vystriedala niekoľko majiteľov, pričom v rokoch 1959 – 92 bol vedúcim lekárnikom autor knižky Mgr. Valenta: „V lekárnach sa pripravovalo 20 % receptov magistraliter. Mesačne sme vydali okolo 15 až 20-tisíc receptov, no v chrípkovom období to bývalo aj viac.“ Oproti súčasnosti je to naozaj až dych vyrážajúce číslo.

**Lekáreň Madonna** – lekáreň, ktorá ležala na Hurbanovej ulici bola slávnostne otvorená v apríli 1932. V rokoch 1953 – 85 viedol lekáreň Madonna PhMr. Emil Frátrik, manžel PhMr. Olgvy Frátrikovej, ktorý zomrel krátko po odchode do penzie, 14. apríla 1986. Jeho manželka v lekárnach Madonna pracovala 10 rokov. „V rokoch 1950 – 75 mala lekáreň stálu lekárenskú pohotovostnú službu, čo znamenalo, že zabezpečovala výdaj liekov aj po skončení pracovnej doby v ostatných lekárnach. Lieky sme vydávali v nočných hodinách, počas víkendov či sviatkov. Pracovali sme sedem dní v týždni prakticky nonstop,“ zaspomínala si.



## Imunomodulačná liečba

**Doc. MUDr. Miloš Jeseňák, PhD., MBA** upozornil, že neexistuje univerzálne imunomodulancium, ktoré by bolo vhodné a účinné pre všetky deti. „Pri imunomodulačnej liečbe treba byť opatrný, ak má pacient autoimunitné ochorenie, transplantovaný orgán, lymfoproliferatívne ochorenie a ak je nastavený na imunosupresívnu liečbu,“ informoval a upozornil, že napríklad vitamín C je vhodným doplnkom pri



## Dispensácia u tehotných a dojčiacich žien

**PharmDr. Peter Stanko** vo svojej prezentácii pripomenul, že dispensačná činnosť je jednou z kľúčových činností v rámci poskytovania lekárenskej starostlivosti, je legislatívne záväzná a pokiaľ je správna, vedie k dosiahnutiu lepších terapeutických výsledkov a minimalizuje liekové riziko. „Zo svojich kazuistik som vybral situácie od tary, kde išlo o výdaj liekov pre tehotné a dojčiace ženy,“ dodal. Do lekárne napríklad prišla dojčiaca pacientka, ktorá vyžadovala liek s obsahom domperidónu na podporu laktácie. Dôležité bolo spýtať sa jej, či bol liek indikovaný lekárom a či ho konzultovala s gynekológom alebo pediatrom/neonatólogom. Na obe otázky odpovedala negatívne, čím nespĺnila indikačné ani legislatívne kritériá pre výdaj Rx lieku. Dr. Stanko jej vysvetlil, že účinná látka lieku sa aktívne vylučuje do materského mlieka, pričom riziko vplyvu tejto látky na dieťa nebol vylúčený (príznakmi by mohli byť ospalosť, dezorientácia a extrapyramídové prejavy). Použitie daného lieku na podporu laktácie nebolo schválené a pacientkam, ktoré ho užívajú sa neodporúča dojčiť.

liečbe akútnych infekcií, vitamín D pri respiračných infekciách, no zatiaľ bez jasného dôkazu. Zinok a selén sú významnými prvkami pre imunitný systém. Propolis má antimikróbne, antioxidantné a protizápalové účinky, no malým deťom sa neodporúča podávať pre riziko alergickej reakcie, najmä ak sú už alergické na peľ.

## Bronchiálna astma

Doc. Jeseňák sa v ďalšej prednáške venoval alergickým ochoreniam, ktoré sú podľa jeho slov najvýznamnejšou skupinou civilizačných ochorení. „*Neliečené ochorenie vedie k zhoršeniu a vzniku ďalších alergií,*“ povedal. Alergické prejavy sa presúvajú do nižšieho veku, aj preto sa zvyšujú nároky na efektívnosť a bezpečnosť liečby. „*Kvôli pasívnejmu fajčeniu je výrazný nárast detských astmatikov najmä medzi Rómami,*“ prezradil doc. Jeseňák a spomenul tiež nové smery v liečbe bronchiálnej astmy, kam patria nové bronchodilatanciá, nové kortikosteroidy, nové antileukotriény, nové protizápalové lieky, imunosupresíva, špecifická alergénová imunoterapia a tiež biologická liečba. Z poslednej menovanej je najskúšanejším a najpoužívanejším liečivom omalizumab. Vhodný je už pre deti od 6 rokov. Obvykle je žiadaná aj doplnková liečba vo forme imunomodulancií, fyto terapie, očkovania, fyzioterapie, akupunktúry či jogy. U astmatikov je často deficit vitamín D.



## Atopická dermatitída

RNDr. Jakub Štofila predstavil patofyziológiu atopickej dermatitídy a moderné emolienčné prípravky. „*Prvé prejavy atopickej dermatitídy môžu prísť v každom veku, ale všeobecne u dvoch tretín pacientov do druhého roku života,*“ uviedol. Hlavnými prejavmi sú svrbenie (pruritus), erytém, olupovanie, lichenifikácia, vezikuly, papuly. U dojčiat ich nájdeme na vypuklejších častiach tela, teda na stehnách, lícach, rukách. Dospelí ľudia si ich nájdu skôr na priehyboch kože. „*Atopická dermatitída je zacyklený proces, pacient ňou trpí celý život. Práve preto jej liečba spočíva v predĺžovaní*

*obdobia pokoja.*“ Na liečbu sa používajú lokálne protizápalové liečivá a emolienčné prípravky. Rok 2013 znamenal pre bezpečnosť emolencií veľký pokrok – začala sa vyrábať sterilná kozmetika. „*Produkt si zachováva sterilitu počas celej doby používania vďaka uzáveru DEFI. Sterilná kozmetika neobsahuje parabény ani iné konzervanty a je maximálne bezpečná aj pre deti.*“



## Komunikácia v lekárni s detským pacientom

„*U najmenších detí je kompliance úplne závislá od konania rodičov,*“ informovala PharmDr. Anna Oleárová, PhD. Podľa štatistik sa až 30 % liekov na predpis neužíva podľa odporúčaní. Príčinou môže byť nedostatočné informovanie zo strany zdravotníkov, zábudlivosť pacientov alebo ich ľahostajnosť. Zdrojom prvotných informácií o liekoch by mali byť lekárnici, no tých sa pýta len 50 % rodičov. Prevládajú rady z časopisov, kníh, internetu, informácie od rodiny, priateľov, známych. Ak však už rodič príde, väčšinou je sčítaný a má veľmi veľa otázok. „*Treba vyjadriť ochotu poradiť pacientovi, mať prehľad aj o nefarmakologických postupoch, ale tiež prejavíť záujem o malého pacienta,*“ povedala Dr. Oleárová. Komunikácia by mala byť ohľaduplná, odborná, zrozumiteľná, dôrazná, ale zároveň ľudská.

### Ako komunikovať s dieťaťom?

- vysvetliť mu, ako bude liečik chutiť,
- ako dlho ho bude musieť užívať,
- kedy ho má užívať,
- ako sa zlepši choroba,
- či ide o tabletky, sirup, injekcie,
- liečik môže mať aj iný účinok,
- prečo má liečik užívať

Deti by sa mali o rizikách liekov vzdelávať tiež. Preto by bolo dobré odporučiť rodičom, aby si s nimi sadli a spoločne prečítali príbalovú informáciu a pripravili kalendár zlepšenia choroby.

## Prírodné liečivá a deti

Tému homeopatií priblížila MUDr. Jana Mrázová. Napríklad prípravok s oxidom



kremitým alebo so sérovým týmusovým faktorom je vhodný na podporu bunkovej imunity. Pri dojčenskej kolike môže pomôcť prípravok s plavúňom obyčajným (*Lycopodium clavatum*) alebo s kolokvintou obyčajnou (*Citrullus colocynthis*). Prvý prípravok je vhodný na ťažkosti s trávením a výrazné nafukovanie, kedy neprichádza žiadna úlava po odchode plynov alebo odgrgnutí a dieťaťo má tvrdú stolicu. „*Ak si priťahuje nožičky k brušku a keď leží na brušku, výrazne sa mu ulaví, po zmene polohy naopak plače, dáme dieťaťu prípravok s kolokvintou obyčajnou,*“ povedala Dr. Mrázová. Dotkla sa aj vakcinácie. „*Nežiaducim účinkom očkovania môžeme predchádzať alebo ich liečiť prípravkom obsahujúcim tuju západnú (*Thuja occidentalis*).*“ Spomenula tiež homeopatiá vhodné na úlavu od ťažkostí spojených s prerézavaním zubkov, ale tiež na liečbu varicely.



## Intoxikácie u detí

Prof. MUDr. Jaroslav Kresánek, PhD. uviedol, že až 68 % intoxikácií je zaznamenaných u detí do 3 rokov. Oproti ostatným štátom Európskej únie je aj číslo zaznamenávajúce všetky intoxikácie u detí na Slovensku (50 %) veľmi vysoké. „*Najčastejšie sa stretávame s otravami darovanými hubami, ale deťom sa nevyhýba ani alkohol,*“ šokuje prof. Kresánek a doplní ďalšie neskutočné informácie: „*Intoxikované alkoholom sú najčastejšie 12 – 16-ročné deti, pričom prevládajú dievčatá.*“ Pri akútnych intoxikáciách sa v Národnom toxikologickom centre stretli za roky 2007 – 2012 aj so smrteľnými otravami. Tieto detičky zomreli na otravu propafenonom, muchotrávkou zelenou (*Amanita phalloides*), metformínom, benzínom či hydroxidom sodným. ■

autor: PharmDr. Lubomír Virág, PhD.  
Lekáreň Chrenová, Nitra

# Postavenie glukozamínu v liečbe osteoartrózy

V ostatných desaťročiach prevalencia osteoartrózy (OA) celosvetovo rastie, okrem iného aj v dôsledku starnutia populácie. Výskyt OA do 30 rokov je nízky, do 65 rokov prudko narastá a vo veku nad 65 rokov má viac ako 70 % osôb röntgenologicky zistiteľné artrotické zmeny na kĺboch, pričom nie všetci majú subjektívne ťažkosti. Do 45 rokov postihuje artróza častejšie mužov, nad 54 rokov častejšie ženy, ktoré mávajú zvyčajne postihnuté viaceré kĺby. Podľa WHO je OA celosvetovo na 4. mieste v poradí príčin práceneschopnosti u žien a na 8. mieste u mužov.

■ Ochorenie sa vyvíja na základe zvýšenej degradácie chrupky, jej lokalizovaným poškodením a novotvorbou kosti na okrajoch kĺbov a v centrálnej oblasti. Hlavným príznakom OA je bolesť v postihnutom kĺbe, ktorá sa zo začiatku prejaví po zvýšenej záťaži, postupne sa tolerancia na záťaž znižuje. Bolesť na začiatku pohybu, tzv. štartovacia, ktorá ustúpi po rozhybaní sa, je typická pre váhonosné kĺby. V pokročilejších štádiách osteoartrózy sa zjavia pokojové bolesti a nočné bolesti, ktoré sú nepriaznivým znakom vývoja tohto ochorenia. Býva prítomná aj ranná stuhnutosť, niekedy aj malý výpotok. Osteoartróza má štyri štádiá, pre ktoré sú typické klinické príznaky i RTG nález.

■ Najzávažnejšou formou OA je koxartróza. Najčastejšie vyžaruje bolesť na prednú stranu stehna a do kolena. Postupom ochorenia sa zvyrazňuje nerovnováha medzi svalovými skupinami, ktoré stabilizujú panvový pletenec, čo sa prejaví tendenciou k postaveniu dolnej končatiny do flexie, addukcie a vonkajšej rotácie. Ťažkosti majú kolísavý priebeh, v štádiu aktívovanej artrózy sa všetky príznaky zhoršia, zvyraznia sa bolesti, obmedzuje sa pohyb v kĺbe. Gonartróza je najčastejšou formou OA. V mladšom veku sa vyskytuje častejšie u mužov, v staršom veku u žien. Býva spojená s nadváhou. Väčšinou sa vyskytuje obojstranne. Klinické prejavy gonartrózy závisia od prevažujúcej lokalizácie artrotických zmien v kolene. Typické pre bolesti kolena je ich zhoršovanie pri chôdzi do schodov a po nerovnom teréne. Bolestivé prejavy OA sa pri adekvátnej liečbe darí zmierňovať. V úvode liečby je dôležité stanoviť stupeň pacientovho postihnutia, intenzitu bolesti, lokalizáciu postihnutia kĺbov, sprievodné ochorenia a doterajšiu medikáciu. Len zriedkavo je priebeh OA rýchly a nezvratne indikovaný kčasnej operačnej liečbe. U väčšiny pacientov však dochádza k progresii nálezu, zvyrazňovaniu bolestivých symptómov. Interdisciplinárny prístup je v týchto prípadoch veľmi dôležitý. Cieľom nefarmakologickej liečby je zvýšiť adhérenciu, sekundárnou prevenciou zamedziť rýchlej progresii ochorenia. Voľba farmakologickej liečby má za účel ako potlačenie bolesti, tak i zníženie rizika nežiaducich účinkov. Adjuvantná terapia napomáha účinku bazálnej liečby, zvyšuje jej účinok.

■ Liečba OA spočíva v prvom rade v prevencii, resp. v odstraňovaní rizikových faktorov. Hlavnými predstaviteľmi

farmakologickej liečby OA sú jednoduché analgetiká – napríklad paracetamol, nesteroidové protizápalové lieky (NSAIDs) a inhibítory cyklooxygenázy – 2 (COX-2 inhibítory). Označujú sa ako symptomaticky pôsobiace lieky s rýchlym nástupom účinku (SYRADOA). Dôležité postavenie má intraartikulárna liečba glukokortikoidmi a derivátmi kyseliny hyalurónovej.

Liečba chondroprotektívami zahŕňa užívanie glukozamínu, chondroitín sulfátu a iných glukozamínových derivátov obsiahnutých v chrupke cicavcov (diacerín). Sú to tzv. SYSADOA – symptomaticky pomaly pôsobiace lieky pri OA. Skupina týchto liekov pôsobí pomaly a symptomaticky na metabolizmus kĺbovej hyalínovej chrupky. Chondroitínsulfát a glukozamínsulfát stimulujú v chrupke tvorbu proteoglykánov a kolagénu II, zároveň inhibične pôsobia na proteázy, inhibujú migráciu leukocytov a uvoľňovanie lyzozomálnych enzýmov. Je popisovaný i analgetický účinok chondroitínsulfátu pri liečbe koxartrózy a gonartrózy, ako i zmiernenie stuhnutosti pri jeho užívaní. V literatúre sa stretávame s prácami, ktoré označujú tieto lieky vzhľadom na ich účinok spomalenia prebiehajúcej artrózy ako chorobu modifikujúce lieky DMOADs.

Lokálne použitie NSAIDs využíva krátkodobý efekt liečby pri miestnom podaní a znížení celkových nežiaducich účinkov liečby OA. Cieľom terapie pri OA je zníženie kĺbovej bolesti, stuhnutosti, zlepšenie stability kĺbu a rozsahu hybnosti, redukcia telesných obmedzení, práceneschopnosti, zlepšenie kvality života a spomalenie progresie poškodenia chrupky.

■ Aktuálnym trendom v liečbe OA sú SYSADOA – lieky pomaly ovplyvňujúce príznaky. Tieto lieky znižujúce bolesť a zlepšujúce hybnosť sa užívajú dlhodobo. Trvá mesiac i viac, kým sa dostaví účinok. Práve do tejto skupiny patria aj lieky obsahujúce glukozamín (2-amino-2-deoxyglukóza, 2-amino-2-beta-D-glukopyranóza, chitosamín), ktorý sa nachádza v chitíne, glykoproteínoch a glykozaminoglykánach (mukopolysacharidy) ako základných komponentoch kĺbovej chrupky. Za fyziologických okolností sa glukozamín v organizme tvorí z glukózy. Pri OA je proces jeho tvorby narušený. Glukozamín je endogénna látka, normálna súčasť polysacharidových reťazcov chrupkovitého tkaniva a glukozamínoglykánov synoviálnej tekutiny. In vitro a in vivo štúdie ukázali, že glukozamín stimuluje syntézu fyziologických



glykozaminoglykánov a proteoglykánov chondrocytmi a hyaluronovej kyseliny synoviocytmi.

■ V klinickej praxi sa glukozamín využíva vo forme glukozamínsulfátu (GS), glukozamínhydrochloridu a N-acetyl-glukozamínu. V experimentálnych prácach a klinických štúdiách sa hodnotí hlavne GS, ktorý sa ukazuje účinnejší ako glukozamínhydrochlorid. GS je aminosacharid zložený z dvoch molekúl glukózy, sulfátovej skupiny a dvoch aminoskupín. Je rozpustný vo vode, má molekulovú hmotnosť 179 Da. Je syntetizovaný chondrocytmi z glukózy za prítomnosti glutamínu a zabudováva sa do glukozaminoglykánov a následne do proteoglykánov. Z tenkého čreva sa vstrebáva 80 % dávky, maximálna plazmatická koncentrácia sa dosahuje 1 hodinu po užití. Prechádza biologickými bariérami do tkanív, cez synoviálnu blanu a do kĺbovej chrupky. Preniká kapsulou chondrómu k chondrocytu. Rádioaktívne značený GS bol zistený v kĺbovej chrupke po perorálnom aj intravenóznom podaní.

■ Pozitívne výsledky sa zaznamenali pri podávaní GS pacientom s osteoartrózou kolenných kĺbov. Pozorovalo sa štatisticky významné zníženie bolestivosti, zlepšenie funkčného stavu kĺbov, súčasne sa pozorovali pozitívne zmeny na chrupke pomocou RTG kontroly. Síra v GS sa na celom procese reparácie chrupky podieľa pozitívne. Tvorbou disulfidických mostíkov viaže molekuly glykozaminoglykánov do pevných priestorových štruktúr chrupky. Glukozamínsulfát stimuluje syntézu fyziologického proteoglykánu chondrocytmi, potláča katabolické aktivity chrupky a prejavuje sa protizápalovými vlastnosťami. Znášateľnosť GS po perorálnom podaní je veľmi dobrá. Z nežiaducich účinkov sa môžu manifestovať mierne tráviace ťažkosti pravdepodobne spôsobené viazanou sírou a kožné reakcie. Z týchto dôvodov sa odporúča užívať prípravky s GS vždy po jedle a je vhodné na toto upozorniť pacientov s gastrointestinálnymi problémami.

Novým prípravkom s obsahom glukozamínsulfátu je PRUBEVEN® (WALMARK). Výdaj prípravku nie je viazaný na lekársky predpis. Každá filmom obalená tableta obsahuje 942 mg glukozamíniumsulfátu s chloridom sodným, čo zodpovedá 750 mg glukozamíniumsulfátu alebo 589 mg glukozamínu. PRUBEVEN® sa používa na zmiernenie príznakov miernej až stredne ťažkej gonartrózy. Zmierňuje príznaky osteoartrózy pri ľahkom a strednom stupni ochorenia, podporuje rast a výživu kĺbovej chrupky, čo vedie k obnove funkcie kĺbu a zmierneniu bolesti. Táto forma dlhodobej liečby môže často pomôcť oddialiť, resp. znížiť, percento nevyhnutnej operačnej liečby osteoartrózy (osteotómie, čiastočné alebo úplné kĺbové náhrady). Prípravok sa zvyčajne užíva v dávke 1–2 tablety 1–2x denne. Tablety sa prehltajú celé a užívajú sa po jedle. Zmiernenie príznakov (najmä zmiernenie bolesti) sa nemusí prejavovať skôr ako po niekoľkých týždňoch liečby a v niektorých prípadoch aj neskôr. Ak sa príznaky nezmiernia po 2–3 mesiacoch, pokračovanie liečby glukozamínsulfátom sa má prehodnotiť. ■

#### Použitá literatúra

- Clegg D.O., Reda D.J., Harris C.L.: Glucosamine, chondroitin sulfate, and the two in combination for painful knee osteoarthritis. N Engl J Med, 354, 2006, 795 – 808.
- Pavelka K. et al.: Glucosamine sulfate use and delay of progression of knee osteoarthritis: a 3-year, randomized, placebo-controlled, double-blind study. Arch Intern Med, 162, 2002, 2113 – 2123.
- Šlejšo B., Šeliga J.: Farmakologická liečba osteoartrózy. Ambulatólna terapia, 6, 2008, 164 – 168.
- Zhang W. et al.: EULAR recommendations of evidence based approach to management of hip OA: Report of Task Force of ESCISIT. Ann Rheum Dis, 64, 2005, 669 – 681.
- Zhang W. et al.: EULAR evidence based recommendations for the management of hand OA: Report of Task Force of ESCISIT. Ann Rheum Dis, 66, 2007, 377 – 388.
- Zhang W. et al.: OARS recommendations for the management of hip and knee osteoarthritis. Part II. OARS evidence – based, expert consensus guidelines. Osteoarthritis Cartilage, 16, 2008, 137 – 162.

# Prvý liek od Proenzi®

## Prubeven 750 mg

**BOLEŠŤ  
KĹBOV**

**STUHNUTOSŤ  
KĹBOV**

**ARTRÓZA**



**Na zmiernenie príznakov miernej až stredne ťažkej gonartrózy<sup>1</sup>**

**proenzi®**

Pohyb prináša Proenzi®

Prubeven 750mg je liek na vnútorné použitie. Prečítajte si pozorne písomnú informáciu pre používateľa alebo sa poraďte so svojim lekárom alebo lekárnikom. Prubeven 750 mg obsahuje glukozamín sulfát.

Referencie: 1. SPC Prubeven 17.1.2014 2. Vaz AL. Double-blind clinical evaluation of the relative efficacy of ibuprofen and glucosamine sulphate in the management of osteoarthritis of the knee in out-patients. Curr Med Res Opin 1982;8:145-149.

autor: Mgr. Ivana Murínová  
foto: archív televízie Markíza

## Branislav Deák

šarmantný mladý herec

- narodený 15. septembra 1982 v Bratislave
- herectvo študoval na bratislavskom konzervatóriu a tiež na Vysokej škole múzických umení v Bratislave v ročníku Emila Horvátha a Petra Mikulíka
- od roku 2008 pôsobí ako herec na voľnej nohe
- hostuje vo viacerých divadlách:  
Divadlo Aréna  
Nová scéna  
Slovenské národné divadlo
- hral v slovenských rozprávkach režiséra Jozefa Banyáka:  
Zlatý hlas  
Aj kone sa hrajú
- okrem divadla je známy zo seriálov:  
Búrlivé víno  
Druhý dych  
Kriminálka Staré Mesto  
Odsúdené  
Expozitúra  
Mesto tieňov  
Medzi nami

„Moje telo je antibiotikami tak vycvičené, že už asi ani nezaberajú.“

curriculum vitae



↑ So seriálovou láskou Mirkou (Ivana Kubáčková)



↑ So seriálovou mamou (Dagmar Sanitrová)



↑ So seriálovými lekármi Martinom (Juraj Loj) a Ritou (Kristína Turjanová)

# Známy seriálový lekárnik

Stretli sme sa v Divadle Aréna po skúške hry Írska kliatba, v ktorej okrem neho hrajú aj Martin Mňahončák, Marek Majeský, Ján Jackuliak a Juraj Loj. Sympatickeho a charizmatickeho herca Braňa Deáka som teda mala možnosť vidieť v kostýme Ricka Baldwina, perspektívneho študenta a aktívneho športovca, ešte pred premiérou. Známejší vám však môže byť ako Braňo Vrbovský, mladý lekárnik z úspešného seriálu Búrlivé víno.

**V Búrlivom víne hráte postavu Braňa Vrbovského, ktorý pracuje ako lekárnik. Máte nejaký špeciálny vzťah k tomuto povolaniu alebo prečo ste si túto postavu vybrali?**

K postave Braňa som sa dostal, ako to už väčšinou býva, cez konkurz. Dopredu som bol oboznámený, o akú postavu pôjde. Že to bude lekárnik a bude mať vzťah s bývalou narkomankou. Zaujímavý paradox. Niežeby som si túto postavu vybral, skôr si ona vybrala mňa. Už pri jej pomenovaní mali asi jasnú predstavu, že ju budem hrať ja ☺. Povedal som si, že sa aspoň niečomu novému priučím. Nedá sa povedať, že by som mal blízky vzťah k farmácii, ale napríklad ako malý chlapec som často navštevoval lekára u nás v Ivanke pri Dunaji a stretával som tam pani vedúcu, farmaceutku.

**Vedeli by ste si predstaviť, že by ste neboli vy sám hercom, ale lekárnikom? Bavila by vás táto práca alebo potrebujete skôr niečo kreatívnejšie?**

Práve preto som si vybral povolanie herca. Nepoznám stereotyp a to sa mi na mojej práci páči. Asi by som nemohol chodiť každý deň do práce a z práce v presne stanovený čas. Som na voľnej nohe a takto mi to vyhovuje. Práca lekárnika je však poslaním poskytovať kvalitnú lekárenskú starostlivosť nám pacientom. Poradenstvo

a výdaj liekov môže byť niekedy stereotypné, ale také miešanie liekov, to už je tak trochu alchymia.

**Scénu, kedy vás Mirka Horská (herečka Ivana Kubáčková) ešte závislá od drog napadla v lekárni ste natáčali v jednej pezinskej lekárni. Nachádzali sa pri natáčaní aj reálne lekárnice a snažili sa vám pomôcť a poradiť, aby scéna vyzerala naozaj autenticky?**

Tú scénu sme poňali ako inventúru, kontrolu v lekárni večer po práci. Samozrejme, boli tam aj farmaceutky a pýtal som sa ich, čo môže lekárnik robiť večer pri kase, keď je inventúra. Majiteľka lekárne mi povedala, že môžem napríklad triediť recepty, alebo sa hrať s registračnou pokladnicou. Radšej som si vybral prvú možnosť, keďže pri nakrúcaní niekedy nie je veľa času na skúšanie si technických vecí, ako napríklad obsluhovať registračnú pokladnicu.

Potom ma už len ovalili fľašou a padol som na zem, presklená skrinka na mňa a bolo ☺.

**Podme sa pozrieť na lekáreň z vášho pohľadu ako návštevníka. Čo najčastejšie v lekárni hľadáte? Viete vždy, čo konkrétne chcete?**

Väčšinou sa snažím kupovať len nejaké vitamíny či doplnky a snažím sa do seba dávať minimum chémie. Dokonca som

vysadil aj istý liek proti bolesti. Snažím sa, aby sa s tým telo popasovalo samo a bolesť nechám doznieť, aj keď to niekedy trvá zopár hodín. Mával som totiž od malička problémy s bolesťou hlavy. No čím som starší, mám pocit, že sa to zlepšuje. Pokiaľ ide o prechladnutie, snažím sa to vyriešiť zázvorom, citrónmi, medom a podobnými prírodnými zdrojmi. Keď ide o vážnejší zdravotný problém, samozrejme, že musím siahnuť aj po antibiotikách. Ako dieťa som však býval často chorý a moja lekárka to vždy riešila práve antibiotikami, takže som ich pojedol naozaj veľa. Moje telo je tak vycvičené, že už asi ani nezaberajú.

**Patrite medzi pacientov, ktorí zodpovedne podľa stanoveného dávkovania užívajú tieto lieky alebo skôr medzi tých, ktorí si ich zabúdajú dávať?**

V časoch a množstve dávkovania liekov dodržiavam pravidelnosť. Z nejakého dôvodu je to tak dané a odborníci vedia prečo, preto sa to snažím striktno dodržiavať aj ja.

**A aký máte vzťah k výživovým doplnkom? Chodievate do posilňovne a rád športujete. Staráte sa už napríklad o vaše kĺby doplnkami výživy na to určenými?**



Akurát včera som si kúpil výživový doplnok na kĺby. Občas cítim, ako mi pukne v členku, v kolene, v ramene, keďže som prekonal pár zlomenín a operáciu kolena a dvakrát som mal zlomenú kľúčnu kosť. Ale veď som aktívny človek a opotrebovávam sa denne.

Od včera som si teda začal dávať tabletky na kĺby a dúfam, že mi to aspoň trochu pomôže. Možno by stačilo jesť viac huspeninky ☺.

**?** **Ešte pred rozhovorom ste v šatni zacítili vôňu fastfoodu a zvolali ste, že sa mu vyhýbate. Znamená to teda, že sa stravujete zdravo?**

To je replika mojej postavy Ricka v predstavení Írska kliatba: „*Nejem fastfood, to je strašne tučné na mňa*“. Ale samozrejme, snažím sa stravovať zdravo, no neodopriem si raz za čas nezdravé jedlá. Niekedy si dám fastfood alebo niečo rýchle, fajnóvu bagetku. Človek nemá vždy čas sa stravovať zdravo a chutne, tak sa zastaví a narychlo sa naje niečoho nezdravo chutného.

**?** **Akurát som sa vás išla spýtať, či sa v dnešnej dobe dá stravovať zdravo, keď sa ponáhľate zo skúšky na skúšku, z filmového placu na divadelné dosky,...**

Ja napríklad chodím už polroka do jednej dobrej šalátovne, kúsok od Divadla Aréna hneď za mostom SNP. Beriem tam každého svojho kolegu, s ktorým robíme predstavenie. Majú tam výborné čerstvé šaláty. Samozrejme, najlepšie šalát si spravím doma, ale keď som v divadle a nemám čas, zbehnem za most a papkám ☺. Kedysi sme mali záhradu hneď vedľa domu a bolo tam naozaj všetko, čo potrebuje človek k životu. Dokázali by sme prežiť aj bez obchodov. Mali sme ovocné stromy, zeleninu rôzneho druhu a všetko to, čo ponúka veľká dedinská záhrada. Dnes už záhradku nemáme a aj keby sa nejaký ten kúsok zeme našiel, pri tom našom životnom štýle by nebol čas sa o záhradku starať. Možno, keď budem starý, tak si niečo zasadím a budem okopkávať ☺.

**?** **Prezradte nám, ako vyzerá taký bežný pracovný deň Braňa Deáka?**

Ako kedy. Tým sa vraciam k tomu stereotypu, o ktorom sme hovorili na začiatku, a ktorý našťastie pri mojej práci nemám. Najťažší deň je, keď od rána natáčam,

potom mám skúšku v divadle, po nej znova natáčanie a večer predstavenie. Taký deň je veľmi náročný, no nie je ich veľa. Ja sa snažím si prácu rozdeliť tak, aby som mal čas pracovať, ale aj oddychovať. Aj keď nie vždy sa to dá. Napríklad teraz ma čaká naozaj ťažký týždeň. V piatok mám premiéru, v sobotu iné predstavenie, potom idem na zájazd s ďalším predstavením, vrátim sa späť do Arény, medzitým natáčam a večer hrám. Všetky predstavenia, v ktorých teraz účinkujem mám v priebehu týchto desiatich dní. Už sa na to veľmi teším.



„Najťažší deň je, keď človek od rána natáča, potom má skúšku v divadle, po nej znova natáčanie a nakoniec ešte aj predstavenie.“

**?** **A nie je náročné skákať z jednej postavy do druhej, alebo už ste si na to zvykli?**

Väčšinou sa hrá denne iba jeden titul, takže po spánku sa budím do nového dňa s pocitom, že viem, že večer budem hrať opäť, ale inú postavu. Nie je to ťažké a áno, zvykol som si ☺. Keď si oblečiem kostým a prídem na javisko, kde je scéna postavená pre to konkrétne predstavenie, automaticky sa naladím na postavu, ktorú budem v ten večer hrať.

**?** **Pred naším stretnutím ste mali skúšku predstavenia Írska kliatba, ktorej autorom je Martin Casella, newyorský dramatik, pedagóg a herec, ktorý pracoval aj ako asistent Stevena Spielberga. Táto divadelná hra sľubuje divákovi salvy smiechu. Priblížite nám trochu, o čom je?**

Je to vlastne o osudoch piatich mužov, ktorí sa vyrovnávajú so svojim hendikepom. Z plagátu nie je jasné, o čo ide, neviete, prečo sa stretávajú, aký majú problém. A práve preto viac neprezradím, chcem zachovať to tajomstvo pre diváka, ktorý sa prídeme na nás pozrieť ☺.

**?** **Prejdime teraz do vašej úlohy diváka, napríklad v kine, aké žánre filmov preferujete? Komédie, akčné filmy, horory,...**

Horory veľmi nepozieram, len sem-tam, keď dávajú nejaký horor v televízii. Do kina však na tento typ filmov nechodím. Niezeby som sa bál ☺, ale radšej si pozriem niečo pokojnejšie, výtvarné, umelecké. Nechodím ani do veľkých kín na hollywoodske trháky, ale do menších, komornejších, kde ľudia nežujú celý film popcorn a nesrkajú kolu. Je ich málo, ale zopár ich je. Premietajú

v nich väčšinou európske filmy, ktoré ma priťahujú zaujímavým, pútavým príbehom.

**?** **Máte z týchto filmov aj nejaký obľúbený?**

Mám rád film Biutiful s Javierom Bardemom, ten som videl už niekoľkokrát a je to naozaj pán film. Je veľa dobrých filmov, ktoré si človek dokáže pozrieť viackrát a vždy tam nájde niečo nové. Také tie americké komédie, ktoré sa premietajú v multiplexoch ma nejakto nechytli.

**?** **Čiže skôr také psychologické filmy ako napríklad Prelet nad kukučím hniezdom,...**

Určite áno. Prelet nad kukučím hniezdom je naozaj film par excellence. A takisto Forrest Gump, aj keď ten sa hodí na plátna multiplexov. Príbeh a celé spracovanie je však neskutočné a myslím, že si ho zvládne pozrieť viackrát aj divák, ktorý nemá rád náročné filmy. Dobrých, kvalitných filmov je obrovské množstvo, treba si len vybrať.

**Ďakujem  
za príjemný rozhovor ☺**

# INOFO LIC

- ♥ Jedinečné spojenie kyseliny listovej a inozitolu.
- ♥ Kyselina listová prispieva k rastu zárodočných tkanív počas tehotenstva a zohráva úlohu v procese delenia buniek.



*Keď na tehotenstve záleží...*



## FOLANDROL

### NOVINKA

výživový doplnok s obsahom myo-inozitolu a antioxidantov

- selén podporuje správnu tvorbu spermií a ich zrenie.
- antioxidanty chránia spermie pred oxidačným stresom, jedným z hlavných dôvodov mužskej neplodnosti.



*Pre mužov túžiacich po potomkovi.*



myo-inozitol



Pre ňu Inofolic, pre neho Folandrol...

autor: DS a Dr. Saksun  
foto: archív MUDr. L. Saksuna

# Využívame najmodernejšiu diagnostickú metódu

MUDr. Ladislav  
Saksun, PhD.



- absolvent Lekárskej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach
- atestácia z gynekológie a pôrodnictva I. stupňa v roku 1989 a II. stupňa v roku 1994
- atestácia z klinickej onkológie (1999) a z mamológie (2009)
- vedecký titul PhD. obhájil v roku 2002
- po ukončení štúdia v roku 1984 nastúpil na Ústav patológie Fakultnej nemocnice Košice
- od roku 1986 pracoval na II. gynekologicko-pôrodnickej klinike FN L. Pasteura ako sekundárny, neskôr ako samostatne pracujúci lekár
- od roku 2007 pôsobil ako odborný asistent na Lekárskej fakulte UPJŠ, kde pôsobil najmä v pregraduálnej výučbe zahraničných študentov a ako lektor postgraduálneho vzdelávania pre špecializáciu v gynekológii a pôrodnictve
- od 1. septembra 2011 pracuje v Nemocnici Košice-Šaca, kde sa rozhodujúcou mierou podieľal na vytvorení Mamárneho centra
- člen komisie pre štátne záverečné skúšky, ako aj pre špecializačné skúšky z gynekológie a pôrodnictva Lekárskej fakulty UPJŠ
- absolvoval viaceré študijné pobyty doma i v zahraničí, napr.: Antenatal Testing Unit a Department of Gynecological Oncology, Pennsylvania Hospital Philadelphia, USA, Weil Cornell Seminar Salzburg, Rakúsko, Allgemeine Krankenhaus Linz, Rakúsko, Herlev Hospital Kodaň, Dánsko, Agaplesion Markus Krankenhaus, Frankfurt, Nemecko
- autor a spoluautor 86 odborných publikácií a spoluautor 2 vedeckých monografií. Prednáša na domácich i zahraničných odborných fórach
- venuje sa najmä gynekologickej onkológii, ultrasonografii, diagnostike a liečbe ochorení prsníka

„Pre mňa je úspechom, keď viem, že sme niekomu pomohli, keď pacient odchádza z nemocnice spokojný.“



Lákalo ho Dánsko, no zostal verný Slovensku. Lekár **MUDr. Ladislav Saksun, PhD.** pracuje v Nemocnici Košice-Šaca a. s. 1. súkromnej nemocnici, ktorá patrí do skupiny zdravotníckych zariadení spoločnosti UNIPHARMA. Významnou mierou sa podieľal na vytvorení Mamárneho centra nemocnice, ktoré je splnením jeho túžby vybudovať špecializované centrum so všetkým, čo k nemu patrí. Napriek tomu, že v komunikácii s onkologickými pacientkami a v ich informovaní o chorobe máme ešte nedostatky, v diagnostike a liečbe sme dohnali vyspelé štáty.

### **?** Pán doktor, prečo práve gynekologická onkológia?

Asi preto, lebo patrí medzi najťažšie oblasti v tomto odbore a mám rád výzvy. Na druhej strane, pokroky v diagnostike a liečbe nádorových ochorení dnes poskytujú veľké zadosťučinenie lekárom, ktorí sa onkológii venujú. V súčasnosti možno pomôcť takmer každému pacientovi s nádorovým ochorením a veľkú časť z nich aj vyliečiť.

### **?** Ako ste sa dostali k vzdelávaniu iných? Čo vám to dáva?

Úplný začiatok mojej pedagogickej praxe siaha až do roku 1985. Vtedy som pracoval na Ústave patológie a riaditeľ Strednej zdravotníckej školy oslovil môjho prednostu doc. Bilčíka, že potrebuje zastupovanie v predmete somatológia (teloveda). Neskôr, keď som pracoval na gynekologicko-pôrodníckej klinike, som len zmenil predmet a po atestácii som pracoval ako odborný asistent LF UPJŠ na čiastočný úväzok. Asi najkrajšie obdobie mojej pedagogickej praxe boli roky, keď som učil prevažne zahraničných študentov. Bolo to náročné na jazyk a odborné vedomosti, ale na druhej strane som sa stretával a zblížil s mladými ľuďmi z celého

## Čo je vákuová mamotómia?

■ Vákuová mamotómia (Vacuum Mammotomy, Vacuum-Assisted Biopsy - VAB) je progresívna diagnostická metóda, ktorá umožňuje histologické overenie a v určitých prípadoch aj kompletne odstránenie nálezu v prsníku, ktorého veľkosť nepresahuje 10 mm.

■ Hlavným cieľom vákuovej mamotómie je diagnostické využitie, t. j. doplnenie a v niektorých prípadoch nahradenie zaužívaných postupov, najmä punkčnej biopsie (core-cut biopsie).

■ Najčastejšie sa vákuová mamotómia využíva pri diagnostike a odstránení podozrivých mikrokalcifikátov v tkanive mliečnej žľazy. Sú to zhluky drobných usadenín vápnika, ktoré môžu byť v mieste malého nádoru, prípadne predrakovinového stavu. V minulosti boli takéto pacientky dlhodobo sledované a tým, že žili v neistote aj často psychicky traumatizované. Druhou alternatívou bolo operačné riešenie - často zbytočné.

■ Vákuová mamotómia spočíva v presnom zameraní útvaru pomocou ultrazvuku alebo mamografie, prípadne magnetickej rezonancie. Princípom metódy je kombinácia špeciálnej odberovej ihly vybavenej rotujúcim nožom a podtlaku, ktorý slúži k transportu získaného tkaniva. Získaný objem tkaniva je niekoľkonásobne väčší ako objem tkaniva získaný pri punkčnej biopsii. Do lôžka po odbere sa spravidla nasadí malý kovový klip, ktorý určuje pôvodnú polohu ložiska a slúži pre potreby ďalších kontrolných vyšetrení a diagnostických či liečebných rozhodnutí. V prípade potreby následnej operácie slúži na lokalizáciu operačného poľa.

■ Vákuová mamotómia sa vykonáva ambulantne v miestnom znečistení. Celkový čas potrebný na realizáciu tohto výkonu je asi 45 - 60 minút. Ide o veľmi efektívny, bezbolestný a takmer nekrvavý výkon, ktorý môže pri presne určených indikáciách nahradiť otvorený chirurgický výkon s celkovou anestéziou a hospitalizáciou.

sveta. Takáto práca je výborným mentálnym cvičením a pri poznávaní iných kultúr človek zároveň získava určitý nadhľad.

„V súčasnosti možno pomôcť takmer každému pacientovi s nádorovým ochorením.“

**?** **Odborný svet a Slovensko. Ako sme na tom v porovnaní so svetom?**

Moja prvá zahraničná cesta len niekoľko mesiacov po zmene režimu bola veľkým šokom. V Spojených štátoch som si v nemocnici pripadal ako na inej planéte. Prešlo 24 rokov a myslím si, že v súčasnosti sa slovenskí lekári nemajú za čo hanbiť. Chodia k nám slovenské pacientky žijúce v Taliansku, Nemecku, Írsku, či vo Veľkej Británii. Vedia porovnať odbornú starostlivosť v zahraničí a na Slovensku a vždy povedia, že najväčšiu dôveru majú k nám.

**?** **Amerika vs. Rakúsko vs. Dánsko?**

Bolo by toho asi veľmi veľa, takže to zhrniem len do niekoľkých postrehov:

V Spojených štátoch som sa naučil, ako by sa asi lekár mal správať k pacientovi. Podotýkam, že pri mojej prvej návšteve bol rok 1990 a u nás bol v tejto oblasti stredovek. Ak my nadávame na byrokráciu, tak americkí lekári by to mohli robiť dvojnásobne. Anamnézy, informované súhlasy, hlásenia pre poisťovne, atď. a až potom pacient. Lekári sú tam síce na špičke spoločenského rebríčka, ale väčšina z nich je otrokom svojho povolania a z vlaku, do ktorého nastúpia, je veľmi ťažké vystúpiť. Rakúsko je nám historicky i geograficky veľmi blízke, ale mentalitou sú Rakúšania dosť odlišní. Majú v sebe nemeckú precíznosť, zmysel pre poriadok a dôslednosť. Lekári sú väčšinou výborní profesionáli. Ako ľudia sú síce priateľskí, ale vždy si zachovávajú určitý odstup.

Dánsko, napriek tomu, že je od nás ďalej a patrí medzi severské krajiny, urobilo na mňa veľmi dobrý dojem. Dáni sú veľmi otvorení, tolerantní a neformálni. V prvý deň môjho pobytu na klinike mi zrušili sako a kravatu a na druhý deň som bol vypísaný ako asistent v operačnom programe. Nebyť chladného podnebia a ťažkého jazyka,

možno by som uvažoval o zmene pôsobiska. Ale myslím, že majú dosť Poliakov.

**?** **Postoj a prístup k pacientkam s ochorením prsníka tu a vo svete. Čo ste si priniesli zo štáží?**

Lekár v zahraničí strávi oveľa viac času komunikáciou s pacientkou. Informuje primeranou formou, ale zároveň podrobne o charaktere ochorenia, diagnostických a liečebných postupoch, operačných výkonoch, ich rizikách a následkoch. Často používa štatistické údaje o rizikách nádorov, dĺžke prežívania či možnostiach recidív ochorenia. Pacientky sú veľmi dobre informované o svojom ochorení, ale aj o možnostiach liečby a svojich perspektívach. Pri radikálnych výkonoch na prsníku býva plastická korekcia alebo rekonštrukcia prsníka neoddeliteľnou súčasťou liečebného procesu. V tomto je Slovensko ešte veľmi pozadu, ale som rád, že naša nemocnica je jedným z priekopníkov v tejto oblasti. Čo sa týka odbornej úrovne v diagnostike a liečbe, myslím, že náskok z minulosti sme dohnali a aj vyrovnali.

„Práca s mladými je výborným mentálnym cvičením.“

**?** **Čo pre vás Mamárne centrum znamená?**

Prírodné zavŕšenie niekoľkoročného úsilia v oblasti diagnostiky a operačnej liečby ochorení prsníka a zároveň splnenie túžby vybudovať špecializované centrum so všetkým, čo k nemu patrí. Vďaka vedeniu nemocnice sa podarilo naplniť tento sen a možno to bude znieť neskromne, ale myslím si, že v súčasnosti sa môžeme rovnať s ktorýmkoľvek pracoviskom na Slovensku. A aby sme nezabudli. Na otázky síce odpovedám ja, ale Mamárne centrum je predovšetkým multidisciplinárny tím ľudí, ktorí majú radi svoju prácu a vkladajú do nej všetky svoje schopnosti. A za to im patrí veľká vďaka.

**?** **Čo pre vás znamená úspech a čo je podľa vás potrebné na jeho dosiahnutie?**

Asi každý človek túži po uznaní. Pre mňa je úspechom, keď viem, že sme niekomu

pomohli, keď pacient odchádza z nemocnice spokojný. Keď nám podakuje niekto z kolegov, alebo vedenia, pretože sa dozvedeli o profesionálnom a ľudskom prístupe k pacientovi. Nevie, aký je recept na úspech, ale verím, že vytrvalosť a túžba ísť za svojím cieľom prináša výsledky.

**?** **Vaše najväčšie víťazstvo?**

Asi keď sa mi podarilo pri preventívnom USG vyšetrení diagnostikovať malý karcinóm prsníka 24-ročnej študentke bez akýchkoľvek príznakov ochorenia. Je 2 roky po liečbe a má sa dobre.

**?** **Najobľúbenejšia kniha/najlepší film?**

Skutočne dobrých kníh boli desiatky, ale ak mám vybrať z tých, ktoré ma zaujali v ostatnom čase, tak určite Exodus od Leona Urisa. Prelína sa tu dobrodružný príbeh s faktuografiou od 19. storočia až po rok 1948.

Keď v roku 1943 Nemci obsadili Dánsko a nariadili všetkým Židom nosiť žltú hviezdu, na druhý deň vyšli takmer všetci obyvatelia Kodane do ulíc s Dávidovou hviezdou pripichnutou na šatách. Deň nato Nemci svoje nariadenie odvolali. Takto asi vyzerá to, čomu sa hovorí občianska statočnosť, ktorá nám občas chýba...

Najlepších filmov je viac. Mám rád Quentina Tarantina a jeho Pulp Fiction s geniálnymi hláškami, Spielbergov Schindlerov zoznam, všetky 3 diely Coppolovho Krstného otca, ale aj Hřebejkove dnes už kultové filmy ako Pelíšky a Pupendo.

**?** **Najobľúbenejšie miesto na svete?**

Kdekoľvek, kde som so svojou rodinou. Ale teplé more môžem kedykoľvek.

„Ak my nadávame na byrokráciu, tak americkí lekári by to mohli robiť dvojnásobne.“

**?** **Pikoška spod rúška?**

Mám rád zvieratá – choval som psy, mačky, jazdil na parkúrových koňoch. Dnes mám aspoň koi kapre v jazierku a okrasnú záhradu, kde trávim každú voľnú chvíľu. ■



Hnačka je charakterizovaná ako niekoľkokrát po sebe sa opakujúca riedka stolica, ktorá môže byť sprevádzaná bolesťami v oblasti brušnej dutiny. Môže mať rôzne príčiny, od kontaktu s pokazeným jedlom až po psychické poruchy. Môžeme ju považovať aj za obranný mechanizmus organizmu rôznej etiológie, či už vírusovej, alebo bakteriovej. Striedanie hnačky a zápchy môže signalizovať aj vážnejšie ochorenia, ako je napríklad Crohnova choroba alebo ochorenie onkologického charakteru.

autor:

PharmDr. Andrea Gažová, PhD.

Ústav farmakológie a klinickej farmakológie,  
Lekárska fakulta UK

# Hnačka, zápcha a ich liečba



Liečba hnačky má dve základné zásady. V prvom rade sa odporúča dezinfikovať vnútorné prostredie a zároveň znížiť príjem dráždivých jedál, čiže vhodný je niekoľko dní trvajúci diétny režim. Z dezinficiencií sa najčastejšie používa čierne uhlie. Aktívne uhlie existuje v troch rôznych modifikáciách – črevné dezinficiens a adsorbens (Carbocit), črevné adsorbens (Carbosorb) a črevné adsorbens a laxatívum s vysokou adsorbčnou schopnosťou, ktoré sa používa aj pri otravách priemyselnými látkami a jedmi (Carbotox). Čierne uhlie sa užíva tri až päťkrát denne, jedna až štyri tablety, ktoré sa môžu pohryzť alebo prehltnúť celé. Treba ho zapíť dostatočným množstvom vody. Úlohou čierneho uhlia je naviazať na seba najrôznejšie škodlivé látky, plyny, hnilobné produkty, toxíny a toxické produkty. Medzi dezinficienciá môžeme zaradiť aj diosmectit (Smectu), čo je nerozpustný

nevstrebateľný prášok, ktorý sa užíva trikrát denne v poldeci vody alebo primiešaný do malého množstva potravy (banán, ryža). Diosmectit v organizme vytvára na črevnom povrchu jemný mikrofilm, ktorý pomáha upokojiť rozdráždené črevo. Pri akútnych prejavoch hnačky môžeme aplikovať loperamid (Imodium). Loperamid spomaľuje pohyb čriev, ktorý je pri hnačke zrýchlený. Loperamid môžeme kombinovať s liečivom simeticon, ktorý znižuje molekuly plynu v čreve a napomáha ich odchádzaniu. Loperamid sa podáva v jednej dávke. Ak sa po podaní úvodnej dávky už riedka stolica nedostaví, nie je nutné dávku loperamidu opakovať. Ak problémy gastrointestinálneho traktu naďalej pretrvávajú treba po štyroch hodinách dávku loperamidu zopakovať. Simeticon sa na trhu nachádza v mnohých liekových formách, či už v malých ľahko prehliateľných kapsulách alebo v tekutej

podobe. Pri dlhšie trvajúcich alebo cestovateľských hnačkách sa odporúča aspoň trojdňová terapia liečivom nifuroxazid (Endiex). Nifuroxazid je nitrofuranové bakteriostatické chemoterapeutikum, ktoré sa podáva dospelých v osemhodinových intervaloch tri až päť dní.



## Diéta a pitný režim

Pri prejavoch hnačky sú dôležité aj diétne opatrenia. Odporúča sa dodržiavať pitný režim, keďže sa so stolicou odstraňuje z organizmu väčšie množstvo vody. Ak pacient nevládze alebo nedokáže prijať dostatočné množstvo tekutín, môže piť rehydratačný roztok. Je to prípravok s obsahom základných minerálov, ktoré telo stráca.

Tekutiny by sa mali prijímať postupne a po malých dúškoch, nikdy nie vo veľkých hľoch. Vhodný je čierny čaj, minerálky s elektrolytmi alebo hypotonické roztoky (sodík, draslík). Z potravín sa odporúčajú sucháre, slané tyčinky a ryžové odvary s mrkvou alebo bez nej.

## Zápcha

Zápcha je opakovaný problém s vyprázdňovaním sa, pričom príčiny tohto problému môžu byť rôzne – nevyvážená strava, nízky príjem vlákniny, stres, psychický stav alebo vážnejšie ochorenia. Môže byť zapríčinená aj užívaním niektorých liekov. Pri liečbe zápchy máme tri základné skupiny liekov – preháňadiel, a to sú preháňadlá dráždivé, viažuce vodu a zmäkčujúce. Medzi

dráždivé preháňadlá zaradujeme pikosulfát (Regulax, Gutalax, Laxylax) a bisakodyl (Bisakodyl, Fenolax, Dulcolax). Tieto liečivá majú efektívny výsledok, ktorý sa však dostaví až po 6-ich až 8-ich hodinách po požití. Pacient by mal tieto preháňadlá z tohto dôvodu užívať na noc. Neodporúčajú sa užívať dlhodobo, pretože majú negatívny vplyv na defekačný reflex hrubého čreva. Po použití týchto liekov je stolica sprevádzaná krčmi. Do tejto skupiny môžeme zaradiť tiež čaj z listov senny (Casia augustifolia). Aj pri tomto čaji sa želaný efekt dostaví po 6-ich hodinách a je sprevádzaný krčmi. Zo skupiny preháňadiel, ktoré na seba viažu vodu je voľnopredajná laktulóza (Lactecon). Táto látka naviaže na seba vodu, čím sa stolica zmäkčí. Laktulóza sa nevstrebáva, efekt tejto liečby nastupuje po niekoľkých dňoch, ale nie je prevádzaný krčmi. Laktulóza sa užíva dlhodobo v dvoch denných dávkach v závislosti od hmotnosti pacienta. Toto liečivo sa dá použiť aj pri zápche vyvolanej liekmi. Do tejto skupiny môžeme zaradiť aj rôzne formy vlákniny, či už v rozpustnej (Topnatur vláknina), alebo nerozpustnej forme (Psyllium). Pri užívaní vlákniny v akejkoľvek podobe je dôležité dodržiavať pitný režim. Rozpustná vláknina má výhodu, že je bez chuti a zápachu a dá sa prímiešať do nápojov alebo potraviny. Nerozpustná vláknina obsahuje sušenú rastlinu Skorocel indický. Nerozpustná vláknina sa rozmiešava v nápoji, ale je už výrobcom zlisovaná do tabliet. Ako zmäkčovadlá sa používajú glycerínové čapíky s okamžitým účinkom, ktoré sa aplikujú do konečníka. Čapíky sa používajú u pacientov, ktorí majú napriek dostatočne vyvinutému aktuálnemu defekačnému tlaku problém vyprázdniť sa. Dajú sa použiť aj pri problémoch v oblasti konečníka, napríklad pri hemoroidoch alebo po pôrode.

Ako doplnujúca liečba pri črevných problémoch sa odporúča dlhodobé užívanie probiotík.

Striedanie hnačky so zápchou alebo dlhodobé pretrvávanie jedného z týchto problémov môže naznačovať aj rôzne iné, závažnejšie ochorenia, preto treba vyhľadať a navštíviť lekára.



## Deti a problémy s trávením

Hnačka a zápcha u detí sa lieči oveľa zložitejšie, keďže do troch rokov veku dieťaťa je výber lieku oveľa obmedzenejší. Pri hnačke detí dodržiavame diétne opatrenia, na zmiernenie príznakov môžeme podať čierne uhlie a diosmektit. Na plynatosť u detí sa používa simeticon vo forme kvapiek. Veľmi vhodný je ryžový alebo ryžovo-mrkvový odvar, ktorý sa dá kúpiť napríklad vo forme tekutiny Hipp ORS alebo kaše. U detí sa kladie oveľa vyšší dôraz na pitný režim, doplniť minerály sa dá popíjaním rehydratačných roztokov v malých dúškoch alebo po lyžičkách.

Zápcha u detí je mnohokrát psychického pôvodu. V tomto prípade sa odporúča doplniť stravu o vlákninu, ktorá je pre deti dostupná v rozpustnej forme, alebo rôzne ochutené kaše so slivkami. Na trhu máme aj glycerínové čapíky pre deti, alebo glycerínovo-ibištekový olej v podobe klyziem. Aj u detí treba pri pretrvávajúcich problémoch navštíviť lekára. ■

# STOP hnačke



## CARBOSORB® tablety

- účinný liek proti hnačke
- vhodný pre deti od 3 rokov, tehotné a dojčiace ženy
- nezabudnite tiež na liek **CARBOCIT® tbl.** proti hnačke, nafukovaniu a črevným infekciám a **CARBOTOX® tbl.** s laxatívnym a detoxikačným účinkom

## NESMIE CHÝBAŤ V LEKÁRNIČKE, ANI NA CESTÁCH.

Liek na vnútorné použitie. Pozorne čítajte príbalový leták.

Carbosorb, 20 tbl. liečivo - Carbo aktivatus 320 mg.

Carbocit, 20 tbl. liečivo - Carbo aktivatus (320 mg), galan bizmutitý (25 mg) a kyselina citrónová (3 mg).

Carbotox, 20 tbl. liečivo - Carbo aktivatus (320 mg), thiosíran sodný (25 mg).

O správnom použití lieku a prípadných nežiaducich účinkoch sa poraďte so svojím lekárom alebo lekárnikom.

Dostupné bez predpisu v každej lekárni.

**imuna**<sup>®</sup>  
IMUNA PHARM a. s.

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

# Keď vám hnačka na dovolenke „prečisťuje“ črevá...



Väčšina z vás už určite zažila cestovateľskú anamnézu s názvom hnačka. Najmä návštevníci exotických krajín v Ázii či Afrike ju veľmi dobre poznajú. Najhoršie je, keď vás „to chytí“ napríklad niekde na polceste k svetoznámych pyramídam v Gize. Vtedy nemáte kam utiecť a ani prvá možná zastávka na „odskočenie si“ sa vám svojou čistotou príliš nepozdáva.

Rady už máte preštudované každý rok odpredu-odzađu, ale pre istotu si ich zopakujeme:

- nekonzumujte potravu z pouličných stánkov, kde sú jedlá pripravované v podmienkach s veľmi nízkou úrovňou hygieny,
- jedlo konzumujte hneď po jeho príprave, kým je ešte teplé,
- zelenina sa odporúča konzumovať tiež po tepelnej príprave,
- ovocie kupovať a konzumovať len šúpané,
- namiesto zmrzliny kupovať radšej balené nanuky,
- vodu piť len z originálne balených fliaš a dokonca aj zuby by ste si mali umývať s balenou vodou
- pred jedlom a po použití toalety si umývať ruky

## Liečba diosmektitom

Jednou z účinných látok používaných na liečbu akútnej „cestovateľskej“ hnačky môže byť diosmektit, prírodný íl s lamelovou štruktúrou, vďaka ktorej má veľmi silné absorpčné vlastnosti. Diosmektit viaže na svojom povrchu nadmerné množstvo žlče a pomáha normalizovať rovnováhu elektrolytov v črevnom trakte.

Spoločne s povrchovými slizničnými bunkami vytvára kompaktnú bariéru a posilňuje spojenia medzi bunkami tenkého čreva. Dôležité je, že nemení vstrebávanie živín a glukózy v čreve a kompletne sa vylúči stolicou, takže nehrozí predávkovanie.

Diosmektit neporušuje absorpciu iných potrebných liekov z tráviaceho traktu, pre jeho vysoký bezpečnostný profil nemá prakticky žiadne kontraindikácie a môže sa podávať aj deťom od jedného roka. Navyše, nie je známy žiadny závažný nežiaduci účinok po liečbe diosmektitom. ■



## TIP na zastavenie a liečbu hnačky

Samozrejme, ani vám, lekárnikom, sa nevyhnú črevné problémy, no ste aj veľmi dobrými pomocníkmi pacientov. Viete ich usmerniť, aké produkty by sa im mohli na dovolenke zísť. Pokiaľ ide o zastavenie hnačky napríklad počas cesty autobusom, vhodným prípravkom by mohol byť produkt spoločnosti Walmark – **Tammex family**. Na podpora kolonizácie hrubého čreva „dobrými baktériami“ a obnovenie zdravého stavu črevnej mikroflóry by zas mohol byť vhodný produkt **Tammex family plus**, ktorý okrem diosmektitu obsahuje aj patentovanú kombináciu prebiotického vlákna. Urýchľuje tak úplnú rekonvalescenciu pacientov. Navyše, kombinácia 3 gramov diosmektitu a 2 gramov prebiotického vlákna v preparáte Tammex family plus je prospešná nielen pri liečbe akútnej hnačky, ale aj pri syndróme dráždivého čreva predominantne s hnačkou a pri syndróme bakteriálneho prerastania.



# Žiletky pri močení Dôsledok mokrých plaviek?



Ako si predstavujete ideálnu letnú dovolenku? Ležíte na pláži, okolo vás sa rozprestiera nebeské ticho, počuť len džavot exotického vtáctva niekde v pozadí, obloha je bez mráčika, cítite vôňu opaľovacieho krému a užívate si vytúžené pohodlie. Šum mora je balzamom na akékoľvek болисты, ktoré vás trápia. A predsa niečo nie je v poriadku. Po pár dňoch musíte chodiť príliš často na toaletu, pri močení vás páli až reže, pociťujete bolesti v podbrušku, dokonca máte zvýšenú teplotu.

Ešte sa vám to nestalo? Alebo sa vám takéto problémy opakujú každý rok? Či už patríte do jednej alebo druhej skupiny žien, treba si vždy pred letom uvedomiť, že sa musíme starať nielen o našu pokožku používaním krémov s ochranným faktorom, ale aj o naše močové cesty, ktorým tiež dávame zabráť. Najmä v lete. Veď koľko žien vo vašom okolí si prezlieka aspoň spodný diel plaviek po tom, ako vyjde z vody? Skôr to neriešia a nechajú plavky uschnúť priamo na tele. Chyba! Koledujú si tak o veľký a bolestivý problém – infekciu močových ciest. A nielen tým, že si neprezlečú plavky, ale aj nedostatočným odevom. Aj v lete nás totiž môže „ofúknuť“, keď máme holé kríže, bosé nohy aj večer, keď už je chladnejšie, sadáme si na studené stoličky a nedodržavame pitný režim. Infekcia močových ciest je druhou najčastejšou bakteriálnou infekciou na svete

a aspoň jedenkrát v živote ju malo až 50 % žien, pričom 10–20 % ňou trpí opakovane. Najohrozenejšou skupinou sú ženy s oslabenou imunitou, diabetičky či tehotné ženy. V tehotenstve si naozaj treba dávať pozor na to, aby sme infekciu nedostali, pretože vo vážnejších prípadoch môže infekcia prejsť z dolných močových ciest do tých horných a tam už to môže mať vážne následky pre dokončenie tehotenstva.

## Ako so zápalom bojovať?

Najlepším riešením je samozrejme vyhľadať lekára, no ak nie je nikde nablízku, alebo už viete rozoznať počiatočné štádium zápalu, pre istotu si vždy do cestovnej „lekárničky“ pribalte prípravky, ktoré obsahujú extrakty z brusníc, ktoré veľmi často tvoria doplnkovú terapiu k antibiotickej liečbe. Nezapadnite si ani prípravok s kyselinou salicylovou alebo ibuprofénom na zmiernenie



## TIP na rýchlu starostlivosť o zdravie močových ciest

**Urinal Akut® FORTE** so zlatobylou so zdokonaleným prírodným zložením obsahuje vysokokonzentrovateľný extrakt CystiCran® z brusníc veľkoplodých, výťažok zo zlatobyle obvyčajnej a vitamín D. Urinal Akut® FORTE účinkuje už od prvého dňa užívania a je možné ho užívať spolu s antibiotikami.  
[www.urinal.sk](http://www.urinal.sk) DMOC s DPH 9,70 €

bolesti. Keď už sa vám podarí k lekárovi dostať, k antibiotikám je vhodné nasadiť si aj probiotiká. Veľkým pomocníkom môže byť aj teplý kúpeľ alebo priloženie termoforu na oblasť podbruška. A nezabudnite vďaka piť – nie minerálky, ale čistú vodu a urologické čaje.

## Brusnice sú dobré aj na prevenciu

Extrakty z brusníc sú vhodné aj na prevenciu proti zápalu močových ciest. Pravidelným užívaním brusníc klesá riziko ochorenia až o 50 %. Brusnice sú výdatným zdrojom vitamínu C, A, K, magnézia, karoténu, vlákniny a polyfenolových antioxidantov. Obsahujú tiež kyselinu citrónovú, jablčnú, benzoovú a šťavelovú, kalcium, mangán, fosfor a sodík.

Brusnice efektívne zabraňujú adhézií baktérií k epitelovým bunkám vo výstelke močovej rúry. Infekcia je tak oslabená alebo zneškodnená hneď v začiatkoch. ■



**Vydáva:**

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

**Šéfredaktorka:**

• Ing. Lívia Kerumová  
telefón: 0917 400 118  
e-mail: lekarnik@unipharma.sk, lkerumova@unipharma.sk

**Redaktorka a manažérka pre inzerciu:**

• Mgr. Ivana Murinová  
telefón: 0917 500 838  
e-mail: lekarnik@unipharma.sk, imurinoва@unipharma.sk

**REDAKČNÁ RADA:****Prededa:**

• prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

**Členovia:**

• RNDr. Tomislav Jurik, CSc.  
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
• PharmDr. Tibor Czulba  
Slovenská lekárnická komora  
• PharmDr. Vlasta Kákošová  
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava  
• RNDr. Štefan Kíšoň  
Slovenská farmaceutická spoločnosť, Bratislava  
• Mgr. Michael Kotouček  
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
• prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava  
• RNDr. Mária Mušková, PhD.  
Lekáreň Sv. kríža, Podunajské Biskupice  
• PharmDr. Michaela Palágyi, PhD.  
GENAS – asociácia generických výrobcov, Bratislava  
• Doc. RNDr. Silvia Szűcssová, CSc.  
Slovenská zdravotnícka univerzita, Bratislava  
• RNDr. Ladislav Šitáni  
lekárnik, Bratislava  
• Prof. MUDr. Pavel Švec, DrSc.  
Farmaceutická fakulta UK, Bratislava  
• PharmDr. František Tamer  
Ústav toxikológie UVLF Košice

**Grafická úprava a sadzba:**

• Eva Benková, Maximilián Kormaňák

**Tlač:** Patria, Prievidza**Distribúcia:**

Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov a poštových zásielok zabezpečuje UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť Číslo vychádza do 15. dňa v mesiaci. Nepredajné!

Za obsah inzerátov zodpovedajú inzerenti. Vydavateľstvo neručí za kvalitu tovaru a služieb ponúkaných inzerentmi.

**Adresa redakcie:**

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť  
Časopis Lekárník, Opatovská cesta 4, 972 01 Bojnice  
e-mail: lekarnik@unipharma.sk  
tel: 046/515 42 04, fax: 046/543 08 51

Ministerstvo kultúry SR EV 3620/09

ISSN 1335 – 924X

## V júli si prečítate:



### HLAVNÁ TÉMA:

PharmDr. Blažena Cagaňová, PhD.

## Poškodenie zdravia pri užívaní voľnopredajných liekov a výživových doplnkov

### Reportáž z 12. Dní mladých lekárníkov Slovenska

### Reportáž z podujatí Otec roka 2014 a Slovenka roka 2014

## Lekáreň Boston v Brusne prijme

# ODBORNÉHO ZÁSTUPCU!

Lekáreň Boston v Brusne prijme na pracovnú pozíciu odborný zástupca s okamžitým nástupom  
magistru farmácie s praxou.

Záujemcovia a záujemkyne sa môžu hlásiť  
na telefónnych číslach:

048/419 42 14 alebo 0907 120 637

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

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

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



## DAPIS gél

– je prírodnou alternatívou chemických produktov. Pomáha pri opuchu a zápale kože spôsobených bodnutím hmyzu, drobnými bodnými zraneniami, popôhľením rastlinami, solárnou alergiou, očnými kiahňami či miernymi povrchovými popáleninami. Je bezpečný aj na veľké plochy kože, príjemne chladí a ľahko sa rozotiera. Vhodný aj pre deti, tehotné a dojčiacie ženy.

## SUDOKU s VEGAVIT

••• Ak ste v májovom vydaní časopisu Lekárnik súťažili so spoločnosťou **VEGAVIT s. r. o.**, vylúštením sudoku ste dospeli k takémuto výsledku: **7157 – 2452 – neriešiteľná**. Úspešní lúštitelia postúpili do zberovania.

Balíček s darčekom od spoločnosti VEGAVIT s. r. o. vyhrávajú:

- **Jarmila Markovičová**, Nemocničná lekáreň, Košice–Šaca
  - **Simona Schweierová**, Lekáreň Juventa, Bratislava
  - **Ing. Anna Ešťoková**, Lekáreň Farmácia, Michalovce
- Výhercom gratulujeme.

••• Vyriešte sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorcíkov v abecednom poradí od A – L do 30. 06. 2014. Možno to budete Vy, komu pošleme darček od **spoločnosti BOIRON s. r. o.**

••• Vylúštených 12 čísel zo sudoku posielajte na adresu redakcie poštou alebo e-mailom ([lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk)). O zaradení do zberovania rozhoduje názov a adresa lekárne, nie súkromná alebo len e-mailová adresa.

Novinka



*Niektorí ľudia  
vidia starosti, ja mamu,  
ktorá sa znovu usmieva*

TENA Slip s ConfioAir™

Plienkové nohavičky na ťažký únik  
moču s výnimočnou priedušnosťou  
pre prirodzene zdravú pokožku.

Vzorky produktov TENA Slip **ZADARMO**  
získate na bezplatnej infolinke **0800 111 000**  
alebo na **www.TENA.sk**

