

# Lekárnik®

čny mesačník pre lekárnikov

04

APRÍL  
2015  
Ročník XX.

Spevák Adam Ďurica:

**Keď sa cítim chorý,  
najskôr navštívim lekárnika**

ISSN 1335-924X



9 771335 924002 04



# FRONTLINE Combo



## Uvoľnite ničivú silu proti blchám a kliešťom

**AKCIA PRE VŠETKY VEĽKOSTI**

**30.3. - 27.4.2015**

**Pri zakúpení 10 pipiet  
jednej veľkosti  
zaplatíš len za 9 pipiet.**



Zosilnený účinok lieku **FRONTLINE Combo** zabezpečuje likvidáciu nielen dospelých bĺch a kliešťov na psoch a mačkách, ale aj ich vývojových štádií - vajčiek a lariev, po dobu až 8 týždňov\*. Ničí aj kliešte, proti ktorým je účinný až 1 mesiac\* od aplikácie. To sú dôvody, prečo je **FRONTLINE Combo** liekom na ochranu psa a mačky proti blchám a kliešťom voľbou č. 1 na celom svete.

\* u psov



[www.frontline.com](http://www.frontline.com)

# Zrážková daň a jej dôsledky... poznáte ich?



Vážení čitatelia časopisu Lekárnik,

v našom aprílovom čísle sme sa rozhodli venovať téme, ktorá veľmi výrazne rezonuje medzi zdravotníckymi pracovníkmi niekoľko mesiacov. Pojem „zrážková daň“ síce ovláda väčšina z vás a o novele Zákona č. 595/2003 o dani z príjmov, ktorá prináša nový prístup pri posúdení zdanenia peňažných a nepeňažných plnení poskytnutých poskytovateľom zdravotnej starostlivosti – čiže vám lekárnikom, lekárom a iným zdravotníckym pracovníkom, počúvate snád denne, ale ...

Uvedomujete si všetky zmeny v zákone o dani z príjmov, týkajúce sa peňažných a nepeňažných plnení a povinností z nich vyplývajúce? Viete aký bol zámer Ministerstva financií SR pri novelizácii zákona a aké sú reálne dopady na zdravotníckych pracovníkoch? Viete aké sankcie vám hrozia v prípade, že vám boli vystavené nepeňažné plnenia a vy ste ich neoznámili správcovi dane a neuhradili ste svoju daňovú povinnosť včas?

Na tieto a mnohé iné otázky nájdete odpovede v našej rubrike Polemika, kde je stanovisko MF SR a názory či reálne príklady z praxe lekárnikov a lekárov.

Aprílové číslo Lekárnika sa venuje vážnej, ale málo publikovanej téme – autizmu. Práve 2. apríl je Organizáciou spojených národov od roku 2009 vyhlásený za Svetový deň informovanosti o autizme. Pri tejto príležitosti sa takmer všetky významné budovy sveta vysvietia na modro, ako zvýraznenie problematiky autizmu a nutnosti ju riešiť. Cieľom celého podujatia je upriamiť pozornosť na tému autizmu a informovať o ňom širokú verejnosť. Na stránkach nášho časopisu môžete nájsť odborný príspevok o autizme, ktorý spracovala prof. MUDr. Daniela Ostatníková, PhD., prednostka Fyziologického ústavu Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. Na tému autizmus sa vyjadril aj dlhoročný priateľ Unipharmy – PhDr. Jozef Bednár a podelil sa s nami o svoj osobný príbeh, ktorý sa začal písať dňom, keď u jeho syna zistili autizmus.

V ďalšej časti Lekárnika sa dočítate o Chronickom žilovom ochorení, ale aj o Hnutí za zdravé nohy, ktoré bude do polovice júna vyšetrovať v slovenských mestách žily na nohách.

V aprílovom čísle sme sa porozprávali aj s dvomi jubilantmi našej lekárskej distribúcie – RNDr. Igorom Šušalom, PhD. a Oľgou Masárovou, ktorí oslavujú 15 a 20 rokov pôsobenia v spoločnosti Unipharma. V rozhovore sa dočítate informácie aj o prebiehajúcej výstavbe nových skladových priestoroch v Obchodno-distribučnom stredisku Bojnice, ktoré budú mať kapacitu približne 7 000 paliet a sú dôkazom toho, že naša spoločnosť neustále napreduje.

V neposlednom rade chceme uviesť do života novú rubriku Zdravý životný štýl, ktorá sa, milí čitatelia, bude od tohto čísla objavovať pravidelne v našom časopise. Cieľom je, aby ste aj vy spomalili a našli si čas nielen pre svojich pacientov, ale aj sami pre seba a svoj zdravie.

Aj v aprílovom čísle zostávame verní našim stabilným rubrikám Svet farmácie, Diskusné fórum, História farmácie a ďalším, ktoré sú pre Vás pripravované v spolupráci s odborníkmi z oblasti zdravotníctva a farmácie.

Verím, že aprílové číslo vás zaujme a prečítate si ho v pohodlí svojich domovov.

**Ing. Lívia Kerumová**  
riaditeľka marketingu  
UNIPHARMA – 1. slovenská  
lekárnická akciová spoločnosť



# obsah

- 03 Editoriál**  
– Ing. Lívia Kerumová, šéfredaktorka časopisu
- 05 Navštívili Unipharmu**
- 06 Naša polemika**  
– Zákon č. 333/2014 o zrážkovej dani z príjmu
- 16 Zrážková daň**  
– Seminár Asociácie dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok
- 18 Svet farmácie**
- 20 Koktejl z farmácie**
- 22 Krátke správy**  
– Lekári, pozor na falošné recepty  
– Ďalšie farmakovigilančné poplatky pre farmafirmu  
– Škatulky cigariet v Británii budú jednofarebné
- 23** – Prelom v medicíne: Darcu kostnej drene nájde takmer každý  
– Stopex na predpis?
- 24 Správy z Čiech**  
– Päťna českých lekárov nevie, čo je biologická liečba  
– Nemocniční lekárnici žiadajú pravidlá pre nemocničné lekárne  
– ČLnK podporí lekárníkov na Svetovom kongrese FIP  
– Odkaz, ktorý vám môže zachrániť život

## HLAVNÁ TÉMA

- 26 Keď nás trápi mykóza nôh**  
– PaedDr. Sylvia Galvánková
- 30 Svetový deň informovanosti o autizme**  
– Prof. MUDr. Daniela Ostatníková, PhD.
- 34 O autizme s láskou** – PhDr. Jozef Bednár
- 36 Diskusné fórum**  
– PharmDr. Ľubomír Virág, PhD.
- 38 Kariérne dni** – Unipharma sa zúčastnila Kariérnych dní a Dní pracovných príležitostí
- 39 Ste unavení, ospalí? Možno trpíte nedostatkom železa**
- 40 Zo života Unipharmy** – Jubilanti z divízie distribúcie oslavujú 15 a 20 rokov v Unipharme
- 44 Študentské okienko**  
– 5. Prelomový ples farmaceutov
- 46 Nedovoľme pokožke predčasne zestarnúť**
- 48 Inkontinencia – problém, ktorý sa dá riešiť**
- 50 Kľúčové žily**
- 54 Rozhovor – spoločnosť Generica**
- 56 Rozhovor – Adam Ďurica**
- 58 História farmácie**  
– Nenápadní filmoví lekárnici  
– PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
- 60 Liečivé rastliny – Vrba biela**  
– MUDr. Karol Mika
- 62 Zdravý životný štýl** – Ing. Janka Trebulová
- 64** – Recepty
- 65 Sudoku so spoločnosťou Peiere Fabre**
- 66 Tiráž**
- 67 Program SND**



06

- **Polemika:**  
– Čo pre vás vlastne znamená v praxi Zákon č. 333/2014 o zrážkovej dani z príjmu?



- **Zrážková daň:**  
– Seminár Asociácie dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok

- **Autizmus**  
– vážny medicínsky aj spoločenský problém



30



40

- **Zo života Unipharmy:**  
– Jubilanti z divízie distribúcie oslavujú 15 a 20 rokov v Unipharme



62

- **Zdravý životný štýl**  
s Ing. Jankou Trebulovou

## Hlavná téma čísla

# 26 Keď nás trápi mykóza nôh

– PaedDr. Sylvia Galvánková





zľava: Mgr. Juraj Nikodémus, Ing. Michal Faith, Mgr. Stanislav Mjartan



# Projekt Lekárne lekárnikom

Spracovala: Ing. Lívia Kerumová  
Foto: Maximilián Kormaňák

## – ďalšia lekáreň v rukách lekárnikov

V minulom čísle časopisu Lekárnik sme vám na našich stránkach predstavili projekt lekárnickej distribúcie, Projekt Lekárne lekárnikom. Priniesli sme vám rozhovor s prvou „lastovičkou“ projektu – PharmDr. Filipom Pavlendom, ktorý si práve vďaka projektu Lekárne lekárnikom mohol splniť svoj sen a dnes už vlastní svoju lekáreň Sever v Prievidzi, ktorú kúpil od Mgr. Marty Veternikovej.

■ 2. marca 2015 sa v priestoroch obchodno-distribučného strediska Unipharma v Bojniciach stretli s manažmentom Unipharmy ďalší záujemcovia o Projekt Lekárne lekárnikom – konatelia lekárne Salve v Žiline, Mgr. Jana Faithová a jej syn Ing. Michal Faith. Za spoločnosť Unipharma sa rokovania zúčastnili člen predstavenstva Mgr. Juraj Nikodémus, MBA, riaditeľ pre predaj Mgr. Michael Kotouček a obchodný reprezentant Mgr. Stanislav Mjartan. Mgr. Jana Faithová sa rozhodla pre pár mesiacmi ukončiť svoju činnosť a predať lekáreň, ale zároveň ju zachovať v rukách lekárnikov. Mgr. Faithová bola od prvého momentu ako sa dopočula o projekte Lekárne lekárnikom, v ktorom lekárnická distribúcia Unipharma zabezpečí sprostredkovanie kupujúceho z radov lekárnikov, ako aj poskytnutie kúpnej ceny v plnej hodnote pre realizáciu obchodu v prospech kupujúceho lekárnika, istá, že je to to najsprávnejšie riešenie situácie. Na stretnutí v Unipharme podpísali zmluvu s novými majiteľmi lekárne – manželmi lekárnikmi, ktorí si aj vďaka projektu Lekárne lekárnikom splnili svoj sen vlastniť lekáreň.

### Aká je idea a cieľ projektu Lekárne lekárnikom?

■ UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť od svojho začiatku presadzovala a naďalej bude presadzovať kroky sledujúce prospech lekárnika, prospech slobodného výkonu lekárnickej povolania, ktoré je zabezpečené len vtedy, ak lekárenská starostlivosť a ekonomická zodpovednosť sú v rukách lekárnika, ktorý vlastní lekáreň.

■ Hlavným cieľom projektu Lekárne lekárnikom je, aby lekárne, ktorých majitelia sa rozhodli predať svoju lekáreň z existenčných, ekonomických či súkromných dôvodov, zostali v rukách lekárnikov, aby mohli lekárnici slobodne vykonávať svoje povolanie vo vlastnej lekární.

■ *Chcete postúpiť svoju lekáreň, alebo naopak, máte záujem nadobudnúť vlastnú lekáreň? UNIPHARMA vám pomôže s realizáciou vašich plánov! Viac o projekte vám poskytnú obchodní reprezentanti Unipharmy.*

## Aký bol dôvod zavedenia zrážkovej dane?

Veľkodistribútori, výrobcovia, držiteľia registrácie lieku majú povinnosť každoročne nahlásiť na MZ SR výšku výdavkov použitých na marketing a propagáciu. V roku 2011 podľa zdroja MZ SR vynaložili farmaceutické firmy na propagáciu a marketing 9 mil. €, v roku 2012 43,5 mil. € a v roku 2013 41 mil. €. Rezortu financií sa však sumy, ktoré lekári nahlásili v daňových priznaniach za minulý rok nepozdávali. Podľa ministerstva financií priznali len desiatky tisíc eur, čo je zvláštne, keďže farmafirmy hovoria o rádovo vyšších sumách.

Spracovali:  
Ing. Lívia Kerumová  
Mgr. Radka Križanová

# Čo pre vás vlastne znamená v praxi Zákon č. 333/2014 o zrážkovej dani z príjmu?

*„Zvýši sa efektívnosť výberu daní, nakoľko v prípade príjmov lekárov a zdravotníckych zariadení od farmaceutických firiem bol identifikovaný výrazný nesúlad medzi tým, čo tieto farmaceutické firmy zverejňujú, a tým, čo priznávajú vo svojich daňových priznaniach lekári,“* odôvodnil nové opatrenie hovorca Ministerstva financií Radko Kuruc.

▣ Prezident Asociácie súkromných lekárov Ladislav Pásztor, ktorý sa nám do Polemiky na túto tému vyjadril, poukazuje na to, že štát ešte nemôže vedieť presnú sumu, ktorú odviedli lekári štátu. „Ak farmafirma poskytne lekárovi na vzdelávaciu akciu sponzorovanie, napríklad kongresový poplatok, ubytovanie, letenku, prípravu prednášky a pod., tak v zmluve medzi firmou a lekárom je priamo citovaný paragraf tohto zákona, a na základe toho lekár túto daň priznáva a platí vo svojom daňovom priznaní. Nakoľko prvýkrát sa to dialo tento rok, tak nepredpokladám, že by daňové úrady už vedeli, koľko lekári takýmto spôsobom priznali,“ povedal Pásztor. Myslí si, že z nového opatrenia štátna pokladnica veľa peňazí nezíska.



■ Asociácia súkromných lekárov upozorňuje, že ak farmaceutické spoločnosti pristúpia k niektorým obmedzeniam, tak to bude pre lekárov znamenať vyššie náklady, napríklad na vzdelávanie, ktoré si nemôžu dovoliť. Peniaze budú potom pýtať od zdravotných poisťovní. „Zákon o zdravotnej starostlivosti ukladá lekárom povinnosť neustále sa vzdelávať, čo je pri rýchlom vývoji medicíny určite nutné. Vzniká však otázka, ako takéto zvýšené náklady na štúdium potom premietnuť do cien výkonov od zdravotných poisťovní,“ hovorí Pásztor. Poplatky za účasť na kongrese bez ubytovania a cestovného sú v prípade dvoj-, trojdňového kongresu 600 až 1 200 €. Učebnice stoja niekoľko sto eur. „Ak to nebudú môcť sponzorovať farmafirmy, tak to bude musieť zaplatiť systém zo zdravotného poistenia,“ ukončil šéf súkromných lekárov.

## Čo financujú farmaceutické firmy pri lekárnikoch a lekároch

- ▣ návšteva lekára alebo farmaceuta reprezentantom firmy, ktorej cieľom je propagácia liekov
- ▣ reklamná kampaň pre voľnopredajné lieky,
- ▣ poskytovanie vzoriek liekov verejnosti, lekárom a lekárnikom,
- ▣ odborné podujatia na ktorých sa zúčastňujú lekári či lekárnici,
- ▣ vedecké kongresy pre lekárov, lekárnikov, vrátane uhrádzania cestovných náhrad a nákladov na ubytovanie, ktoré sú spojené s účasťou na tomto podujatí.

## Čo priniesla novela zákona dani z príjmov pre vás – lekárnikov?

■ Národná rada Slovenskej republiky 30. októbra 2014 schválila Zákon č. 333/2014, ktorý od 1. januára 2015 novelizuje Zákon č. 595/2003 o dani z príjmov. Novela zákona prináša novú definíciu zdaňovania peňažných a nepeňažných plnení poskytnutých poskytovateľom zdravotnej starostlivosti – lekárnikom, lekárom a iným zdravotníckym pracovníkom. Okrem toho, že je tento zákon pre mnohých lekárnikov a lekárov nejasný, z dôvodu absentujúcej edukácie zo strany kompetentných ministerstiev, považujeme ho aj za diskriminujúci. Prečo? Otázkou je skôr, prečo práve pre lekárov a lekárnikov platia špeciálne povinnosti, ktoré im prikazujú nielen zdaňovať svoj príjem – napríklad za odbornú prednášku, ktorou vlastne vzdelávajú aj iných – ale aj vykonávať ďalšie administratívne úkony navyše, ktoré ich oberajú o čas, ktorý by mohli radšej venovať svojim pacientom.

■ Novela zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov zavádza zrážkovú daň, ktorú je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný odvieť správcovi dane v prípade, že od držiteľa prijal peňažné alebo nepeňažné plnenie.



## Zjednodušené:

☐ Ste lekárnik – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a zúčastnili ste sa vzdelávacej akcie organizovanej veľkodistribútorom alebo farmaceutickou spoločnosťou? Bolo vám poskytnuté občerstvenie na podujatí? V tomto prípade vám organizátor vystaví nepeňažné plnenie vo výške hodnoty občerstvenia a vy musíte danú sumu zdaniť zrážkovou daňou 19 %

☐ Ste lekárnik – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a na vzdelávacej akcii organizovanej veľkodistribútorom alebo farmaceutickou spoločnosťou ste prednášali a bol vám vyplatený honorár? Tento honorár vám už organizátor pred vyplatením zdanil 19 % daňou

☐ Ste lekárnik – poskytovateľ zdravotnej starostlivosti a dostali ste od držiteľa – veľkodistribútor alebo farmaceutická spoločnosť dar, napr. bonboniéru v hodnote 10 €? Držiteľ je vám povinný do 15. dňa nasledujúceho mesiaca vystaviť potvrdenie na nepeňažné plnenie v hodnote 10 € a po uplynutí kalendárneho štvrtroka, v ktorom vám nepeňažné plnenie poskytol, je povinný túto skutočnosť nahlásiť. Vy ste do konca mesiaca po uplynutí kalendárneho štvrtroka povinný dané nepeňažné plnenie nahlásiť správcovi dane a do konca mesiaca daň zaplatiť.

▶ **Zdá sa vám to absurdné a diskriminujúce?**

▶ **ÁNO, máte pravdu.**

## Unipharma v mene lekárníkov na Ministerstve financií

■ Práve z tohto dôvodu sa aj v našej rubrike Polemika venujeme komplexne téme zrážkovej dane. Spoločnosť UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť od jej vzniku záleží na zachovaní slobodného výkonu lekárnického povolania a na zvyšovaní odbornosti lekárnikov a v prípadoch, keď je lekárnik zákonmi dotlačený k múru a musí vykonávať množstvo náročných administratívnych úkonov, ktoré nesúvisia s výkonom jeho povolania, sa snaží podať pomocnú ruku. Novela zákona obsahuje veľa nejasností. Z tohto dôvodu sme požiadali o stretnutie na Ministerstve financií, ktoré sa konalo dňa 1. apríla, za účasti Ing. Kláry Strakovej, ekonomickej riaditeľky Unipharmy a MVDr. Branislava Klopána, riaditeľa nákupu a výroby Unipharmy. Cieľom stretnutia bolo popísanie praxe v oblasti distribúcie liekov, problémov spojených s výkladom zrážkovej dane, podanie návrhov na zmiernenie jej dopadov. Ministerstvo financií prisľúbilo, že sa vznesenými objektívnymi námietkami lekárskej distribúcie bude zaoberať, čoho výsledkom by mala byť novela zákona o dani z príjmov k 1. januáru 2016. Do danej doby budú sporné body objasnené v metodickom usmernení, ktoré Ministerstvo financií vydá.

■ Na nasledujúcich stránkach sme poskytli kompetentným priestor na vyjadrenie svojho názoru v tejto zložitej problematike o zrážkovej dani, ktorá nie je mnohým lekárom a lekárníkom stále úplne zrejmá. Mnoho z nich by uvítalo výklad odborníka, ktorý by jasne stanovil mantinely v tejto problematike. Najviac by však uvítali, aby konečne nastali rovnaké pravidlá pre všetkých.

■ Veríme, že prisľúbená novela zákona bude v prospech poskytovateľov zdravotnej starostlivosti...





Asociácia súkromných lekárov sa obáva, že lekári stratia záujem zúčastňovať sa vzdelávacích podujatí. Slovenská lekárska spoločnosť zase podá podnet na zmenu zákona.

# OTÁZKY:

**1** Aký bol podľa vás zámer Zákona č. 333/2014, ktorý novelizuje Zákon č. 595/2003 o dani z príjmov od 1. januára 2015? Čo sa plánovalo docieľiť zákonom u lekárov a lekárnikov?

**2** Zákon upravuje zdanenie peňažných a nepeňažných plnení poskytnutých poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Pri poskytnutí nepeňažného plnenia držiteľom prechádza povinnosť odvodu zrážkovej dane na poskytovateľa zdravotnej starostlivosti – lekára. Nevnímate tento krok ako zbytočné zvýšenie administratívy lekára?

**3** Pre držiteľa – veľkodistribútora alebo farmaceutickú spoločnosť, vzniká povinnosť do 15. dňa po uplynutí kalendárneho štvrtroka v ktorom bolo plnenie poskytnuté, elektronicky zasláť formulár správcovi dane, kde musí uviesť informáciu o fyzickej osobe (meno, priezvisko, adresa zdravotníckeho zariadenia, dátum narodenia a DIČ). Nejde podľa vás o porušenie ochrany osobných údajov, keď držiteľ žiada dátum narodenia od lekára?

**4** Po vydaní novely zákona sa z rôznych strán (lekári, lekárnici, veľkodistribútori, zdravotnícke inštitúcie)

spustila polemika na tému diskriminácie zdravotníckych pracovníkov. V prípade, že lekár/lekárnik prednáša na kongrese organizovanom držiteľom (veľkodistribútor, farmaceutická spoločnosť), dostane príjem zrazený o zrážkovú daň 19 %. V prípade, že na kongrese prednáša napríklad školiteľ z externej agentúry a nie poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, dostane príjem v plnej výške. Nejde podľa vás vo viacerých prípadoch v tomto zákone o diskrimináciu niektorých povolání?

**5** Plánujete za vaše združenie predložiť MF SR a MZ SR námietky, resp. úpravy zákona, ktoré by ste chceli zapracovať?

**6** Predpokladáme, že zámerom štátu pri schválení tohto zákona bolo obmedzenie, resp. zabránenie marketingovým a sponzorským aktivitám v zdravotníctve. Myslíte si, že prinesie zákon želaný výsledok?

**7** Myslíte si, že zo strany MF SR a MZ SR boli poskytnuté dostatočné informácie zdravotníckym pracovníkom ohľadom všetkých zmien?



**MUDr. Ladislav Pásztor, MSc.**  
prezident  
Asociácia súkromných lekárov SR

**1** Zámer zrejme vychádza z predpokladu zlého úmyslu lekárov okrádať štát o dane z príjmov fyzických osôb.

**2** Je to nielen zbytočné zvýšenie administratívnej záťaže, ale aj praktická nevykonateľnosť zákona, vzhľadom na centové a pár eurové položky, ktoré sa budú odvádzať.

**3** Jednoznačne áno.

**4** Je to typický príklad diskriminácie lekárskeho stavu, znovu na základe predpokladu zlého úmyslu lekárov.

**5** Skôr veríme, že samotní tvorcovia predmetného zákona pochopia, že nie je dobrý a navrhnú potrebné zmeny.

**6** Rizikom je, že lekári prestanú chodiť na takéto vzdelávacie akcie, aby sa vyhli administratívnym povinnostiam.

**7** Určite tu chýba potrebná diskusia k pripravovaným zmenám.



**Prof. MUDr. Peter Kríšťúfek, CSc.**  
prezident  
Slovenská lekárska spoločnosť

odpovedá v spolupráci s **PhDr. Želmírou Mácovou, MPH** a **JUDr. Máriou Mistríkovou**

**1f** Podľa dôvodovej správy, zavedenie zrážkovej dane u farmaceutických spoločností z peňažných plnení poskytovaných zdravotníckym pracovníkom – najmä lekárom – malo mať pozitívny vplyv na rozpočet verejnej správy. Pokiaľ sa mal dosiahnuť tento zámer, tak sa závažne opomenul aspekt neprimeranej administratívnej náročnosti pre všetkých zúčastnených (farmaceutické firmy, organizátorov podujatí, zdravotníckych pracovníkov, daňové úrady a podobne). Doterajšia skúsenosť s uplatňovaním v praxi poukazuje na neúnosný stav, a to ohrozenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov. Kvartálne plnenie daňovej a oznamovacej povinnosti vnímajú zdravotnícki pracovníci ako šikanu a diskrimináciu v porovnaní s inými profesiami.

**2f** Štvrťročné plnenie daňovej a oznamovacej povinnosti vnímajú všetci zdravotnícki pracovníci ako šikanu a diskrimináciu v porovnaní s inými profesiami, a tiež za neprimeranú, úplne zbytočnú administratívu.

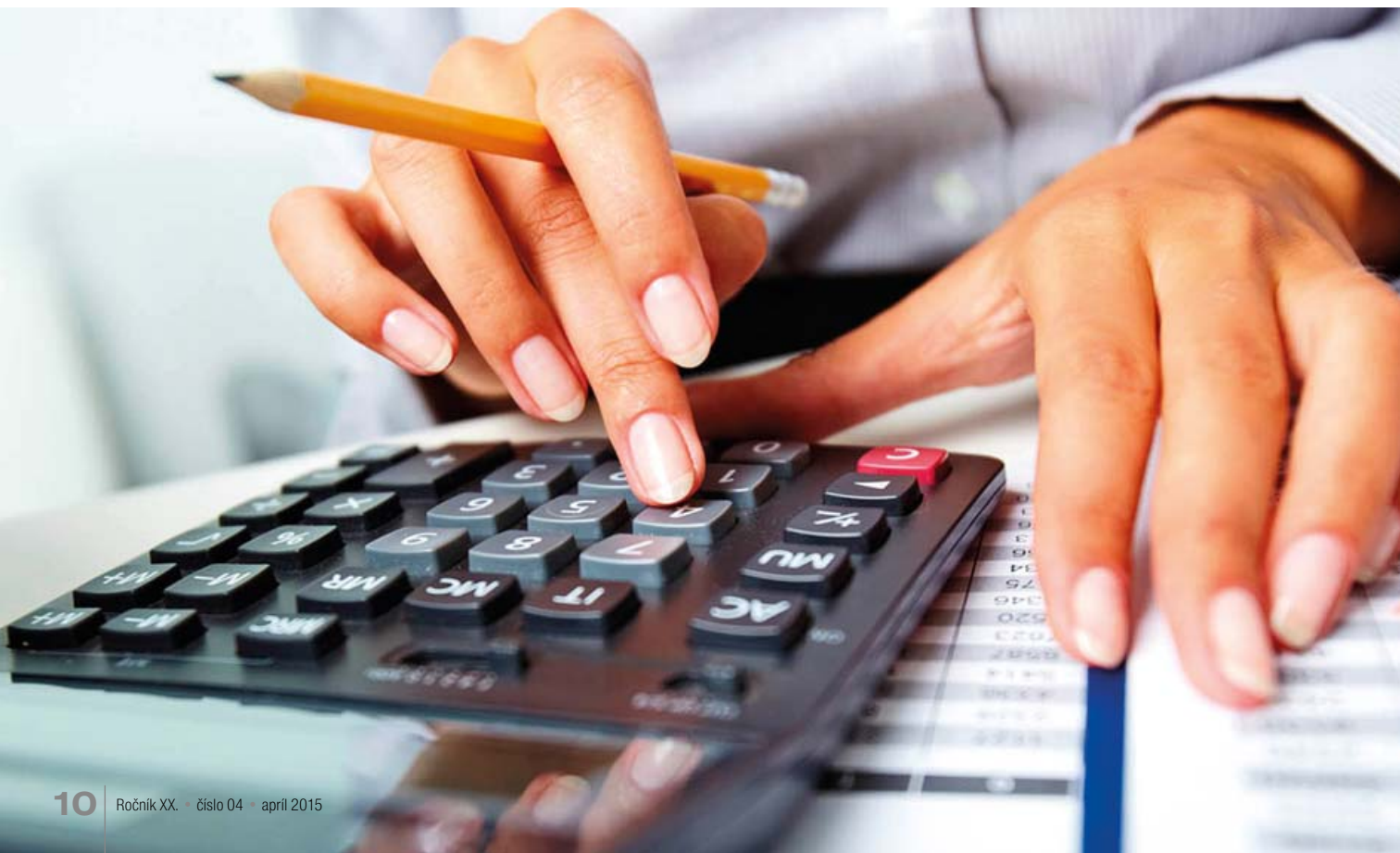
**3f** Podľa môjho názoru ide o porušenie zákona o ochrane osobných údajov.

**4f** Aj v tomto prípade ide jednoznačne o diskrimináciu zdravotníckych pracovníkov v porovnaní s inými profesiami.

**5f** Áno, Slovenská lekárska spoločnosť v súlade so závermi Prezídia SLS podá podnet na zmenu zákona. SLS v spolupráci so Slovenskou lekárskou komorou prijalo spoločné vyhlásenie k tomuto zákonu a vyzvali širokú odbornú verejnosť na diskusiu o jeho urýchlenej novelizácii.

**6f** Myslím si, že zákon neprinesie žiadateľný výsledok. Naopak, priniesol veľa negatívneho, nespokojnosť zdravotníckych pracovníkov – najmä ako účastníkov sústavného vzdelávania. Zdravotnícki pracovníci sú povinní neustále sa vzdelávať, a preto by mali mať poskytnuté bez zdaňovania aj cestovné náhrady v zmysle platných predpisov.

**7f** Myslím si, že zo strany MZ SR a MF SR neboli ohľadom všetkých zmien zákona poskytnuté dostatočné informácie pre zdravotníckych pracovníkov. Takéto podstatné zmeny so závažným dopadom na sústavné vzdelávanie mali byť vopred dostatočne prediskutované.





Aký názor majú na Zákon o dani z príjmov lekárnici?

# OTÁZKY:

**1f** Uvedomujete si všetky zmeny v Zákone o dani z príjmov, týkajúce sa peňažných a nepeňažných plnení a povinností z nich vyplývajúcich?

**2f** Vždy do konca mesiaca po ukončení kalendárneho štvrtroku ste povinní oznámiť výšku svojej daňovej povinnosti správcovi dane a svoju daňovú povinnosť uhradiť. Vnímate povinnosť, že kvôli tomuto faktu ste ako fyzická osoba povinná žiadať na daňovom úrade o číslo daňovníka?

**3f** Viete od akej hodnoty súčtu všetkých nepeňažných plnení, ktoré vám za uplynutý kalendárny štvrtrok boli poskytnuté (dary, kvety, občerstvenie na vzdelávacích podujatiach), ste povinní uhradiť daň?

**4f** Držiteľ (veľkodistribútor, farmaceutická firma) musí do 15. dňa po uplynutí kalendárneho štvrtroku oznámiť správcovi dane menovite, ktorému zdravotníckemu pracovníkovi a v akej výške poskytol nepeňažné plnenie. V rámci údajov musí uviesť okrem mena a adresy

zdravotníckeho zariadenia aj dátum narodenia. Vedeli ste, že tento údaj musíte držiteľovi uviesť, aby vám mohlo byť vystavené nepeňažné plnenie?

**5f** Ako vnímate daný zákon o dani z príjmov? Je podľa vás diskriminujúcim pre zdravotníckych pracovníkov alebo nie?

**6f** Predpokladáme, že zámerom štátu pri schválení tohto zákona bolo obmedzenie, resp. zabránenie marketingovým a sponzorským aktivitám v zdravotníctve. Myslíte si, že prinesie zákon želaný výsledok?

**7f** Viete, aké sankcie vám hrozia v prípade, že vám bolo vystavené nepeňažné plnenie v hodnote viac ako 10 € a vy ste ho nenahlásili správcovi dane a neodviedli daň?

**8f** Myslíte si, že zo strany MF SR a MZ SR boli poskytnuté dostatočné informácie zdravotníckym pracovníkom ohľadom všetkých zmien?



**doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA**  
vedúci Katedry organizácie a riadenia farmácie,  
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského

**1f** Áno, uvedomujem si všetky zmeny v Zákone o dani z príjmov ako aj moje povinnosti v kontexte uvedeného zákona.

**2f** Som oboznámený s platnou legislatívou. Som si vedomý, že pri nepeňažnom plnení daň zrazí a odvedie platiteľ dane, ktorým je príjemca nepeňažného plnenia (poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, jeho zamestnanec alebo zdravotnícky pracovník). Tento platiteľ dane je povinný daň odvieť správcovi dane do konca kalendárneho mesiaca

po uplynutí kalendárneho štvrtroka, v ktorom bolo nepeňažné plnenie prijaté.

**3f** V prípade nepeňažných príjmov platiteľ dane (poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zdravotnícky pracovník, zamestnanec poskytovateľa zdravotnej starostlivosti) neodvedie zrážkovú daň, ak ich úhrnná suma za kalendárny štvrtrok od všetkých držiteľov nepresiahne sumu 10 € (§ 46 zákona o dani z príjmov). Nepeňažné plnenie v hodnote viac ako 10 € som povinný nahlásiť správcovi dane a uhradiť daň.

**4f** Som oboznámený s platnou legislatívou. Je potrebné zdôrazniť, že od dane z príjmov sa od 1. 1. 2015 oslobodzujú nepeňažné plnenia podľa §9 ods. 2 písm. y) zákona o dani z príjmov poskytnuté držiteľom vo forme účasti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, jeho zamestnanca alebo zdravotníckeho pracovníka na sústavnom vzdelávaní podľa osobitného predpisu. Za účasť na sústavnom vzdelávaní sa nepovažuje hodnota stravy, ubytovania a dopravy, ktoré boli poskytnuté v súvislosti s týmto vzdelávaním, preto tieto nepeňažné plnenia sú zdaniteľným príjmom prijímateľa nepeňažného plnenia.

**5f** Zrážková daň je v tomto prípade taký druh dane, pri ktorej nie je možné uplatňovať výdavky, čo by mohlo znamenať, že „zdravotnícke profesie“ (poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zdravotnícky pracovník, zamestnanec poskytovateľa zdravotnej starostlivosti) sa umiestnili do iného rámca zdanenia, ako tie ostatné.

**6** Myslím si, že zámerom štátu pri schválení tohto zákona nebolo obmedzenie, resp. zabránenie marketingovým a sponzorským aktivitám v zdravotníctve. Povinnosť zdaňovať príjmy peňažné aj nepeňažné, ktoré zdravotnícki pracovníci prijímajú od farmaceutických firiem, resp. veľkodistribútorov, zaviedol zákonodarca do zákona už v roku 2011. Zámerom bolo zdanenie marketingových a sponzorských plnení, ktoré zdravotnícki pracovníci prijímajú od farmaceutických firiem, resp. veľkodistribútorov. Zdravotnícki pracovníci na základe oznámenia farmaceutických firiem, resp. veľkodistribútorov, mali tieto príjmy zahrnúť do daňového priznania a zdaňiť. Keďže podľa vyjadrenia Ministerstva financií SR sa tak v praxi nedialo, a ustanovenia v zákone zdravotnícki pracovníci často ignorovali, pristúpil zákonodarca k tvrdšiemu opatreniu a zaviedol na tieto druhy príjmov tzv. zrážkovú daň. Myslím si, že Ministerstvo financií SR požadovaný zámer dosiahol.

**7** Predpokladám, že správca dane mi za nesplnenie daňových povinností uloží alebo vyrubí ako daňovému subjektu pokutu za správny delikt.

**8** Podľa môjho názoru je povinnosťou zdravotníckych pracovníkov oboznámiť sa s platnou legislatívou, ktorá súvisí s výkonom ich činnosti. Z uvedeného dôvodu plánujeme na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave od akademického roku 2015/2016 začať výučbu nového predmetu pod názvom „Základy práva v praxi pre farmaceutov v SR“.



**RNDr. Mária Mušková, PhD.**  
Lekáreň sv. kríža  
Podunajské Biskupice

**1** Vela som o tom počula, čítala, diskutovala, ale istotu všetkých vedomostí nemám.

**2** To som nevedela, aj keď ja ako fyzická osoba, také číslo mám.

**3** Strela som sa s informáciou, že je to suma 10 €.

**4** Nie, o tomto som nevedela.

**5** Pre zdravotníkov je diskriminujúci minimálne v troch bodoch. Prvým je, že v iných odvetviach takéto dane nezaviedol. Diskriminujúci je aj preto, lebo v zdravotníctve sú štátom regulované ceny a teda aj príjem. V neposlednom rade to nie je fér, pretože kontinuálne vzdelávanie je povinné a zdravotník si ho hradí sám.

**6** Nie, pretože kto môže, ten sa vyhne takýmto príjmom.

**7** Neviem.

**8** Myslím si, že nie.



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

**1** Určite nepoznám všetky zmeny uvedeného zákona a povinnosti si musím nechať vysvetliť odborníkovi na danú problematiku.

**2** Číslo daňovníka nežiadam, keďže som fyzická osoba a mám pridelené IČO a DIČ.

**3** Pokiaľ viem, povinnosť uhradiť daň sa odvíja od súčtu všetkých nepeňažných plnení poskytnutých za uplynulý kalendárny štvrtrok v hodnote nad 500 €.

**4** Každý držiteľ eviduje všetky naše údaje, takže nie je problém vystaviť nepeňažné plnenie.

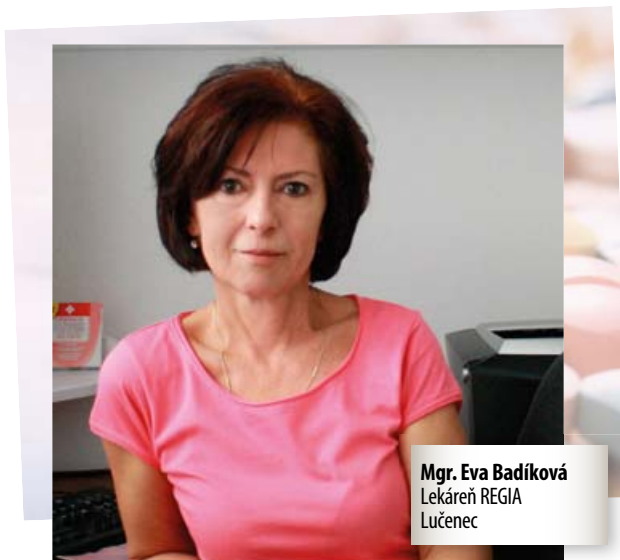
**5** Zákon o dani z príjmov vnímam ako zákon diskriminujúci aj preto, že nás oberá o čas, ktorý by sme mohli venovať pacientom a pracovným povinnostiam.

**6** Určite nie, pretože malým prevádzkam iba navýši administratívu a veľké marketingové a sponzorské aktivity v zdravotníctve budú naďalej pokračovať sofistikovanejšie.

**7** Pohybuje sa to v stovkách až tisíckach euróvych pokút.

**8** Myslím si, že informácie neboli dostatočné a ak niečo potrebujeme konkrétne vedieť, musíme študovať na internete, alebo sa informovať u zdatných ekonómov.





**Mgr. Eva Badíková**  
Lekáreň REGIA  
Lučenec

**1f** Novelu zákona o dani z príjmov som si preštudovala, aby som sa čím skôr zorientovala v zmenách priamo sa týkajúcich nás lekárnikov. Väčšinu z nich teda ovládam, no nedovoliť si tvrdiť, že viem o všetkých. Primárnou zmenou je povinnosť kvartálne oznámiť výšku prijatého peňažného a nepeňažného plnenia, a následne uhradiť daňovú povinnosť, pričom v prípade peňažného plnenia je 19 % zrážková daň aplikovaná na úrovni držiteľa a v prípade nepeňažného plnenia ide o samozdanenie 19 % prijímateľom plnenia.

**2f** Áno, zdravotnícky pracovník je podľa spomínanej novely zákona povinný za účelom oznámenia výšky daňovej povinnosti požiadať o pridelenie DIČ. Túto skutočnosť však vnímam ako ďalšiu zbytočnú záťaž zdravotníckych pracovníkov.

**3f** Áno, povinnosť uhradiť 19 % daň mám v prípade, že mi bolo poskytnuté nepeňažné plnenie v hodnote presahujúcej 10 €.

**4f** Vďaka predošlému preštudovaniu zákona som si tejto skutočnosti vedomá.

**5f** Tento zákon by som neoznačila za vyslovene diskriminujúci, vnímam ho skôr ako snahu o transparentnosť vo financovaní poskytovateľov zdravotnej starostlivosti farmaceutickými firmami. Nám lekárnikom však táto zmena prináša ďalšiu administratívnu prácu navyše. Okrem všetkých ostatných doterajších povinností a úkonov musíme spracovať a nahlasovať množstvo ďalších informácií, sme pohlcovaní byrokraciou a na výkon práce lekárnika nám zostáva stále menej času.

**6f** Zmeny v zákone možno marketingové a sponzorské aktivity v zdravotníctve na určitý čas obmedzia, no zabrániť im takýmto spôsobom nie je možné. Na úplnú elimináciu takýchto aktivít by bol potrebný komplexnejší postup a nielen jedna zmena zákona o dani z príjmov.

**7f** V prípade nenažiadania nepeňažného plnenia a neodvedenia dane mi môže daňový úrad vyrubiť sankčné úroky (15 % p. a.) a peňažnú pokutu (3 000 €).

**8f** Informácie poskytnuté MF SR a MZ SR sú uspokojujúce, no nepovažujem ich za celkom dostatočné. Myslím si, že viacerí zdravotnícki pracovníci by uvítali zostručnený a jednoznačný výklad zákona zrozumiteľný aj pre laika.



**PharmDr. Peter Žák**  
Nemocničná lekáreň  
Medirex Servis, s. r. o.,  
člen MEDIREX GROUP, Malacky

**1f** Áno! Uvedomujem si v prvom rade hanlivú a nelichotivú stigma, ktorou štátna moc týmito ustanoveniami označila a zaťažila všetkých zdravotníckych pracovníkov a vyselektovala nás z koša bežných poctivých daňovníkov. Akoby nás síce nepriamo, ale vopred, označili za veľmi pravdepodobný rezervoár korupcie a daňových podvodov. Nečudo, veď sme to my, čo sa pri výkone svojho povolania denne „poza bučky“ stretávame s držiteľmi povolení na registráciu, výrobu, či distribúciu liekov (rozumej s bohatými vlkami, prešibanými líškami či bezohľadnými havranmi). V intenciách logiky štátnych orgánov preto zákonite musíme byť pod vplyvom týchto neblahých a korupciou bujniacich stretnutí, nielen nelegálne bohatí, prešibaní a bezohľadní, ale, samozrejme, aj rovnako havraní, líščí či vlčí... A takýmto „zverom“ skrátka zasluhujeme prináležiť spravodlivý daňový trest!

**2f** Viem. Ideálne by bolo si uvedené vygenerované číslo rovno vyšíť na plášť. Prípadne si ho nechať vytetovať na zápästie, alebo ucho, aby bolo po celý deň prípadným záujemcom o plnenia dobre viditeľné.

**3f** Myslím si, že priznať treba už absolútne všetko, možno pre istotu radšej o čosi viac. Podľa toho čo som počul, zdaniu podlieha už každý nepárny karafiát i párová klobáska. Netreba zatajiť ani oriešok v čokoládovom bonbóne, bublinky vo vypitej minerálke a tobôž nie seminárny majonézový chlebiček!

**4f** Naivne som si myslel, že namiesto dátumu uvediem iba znamenie zverokruhu. My raky sme totiž veľmi naivní a spiatočnicke tvory.

**5f** Podľa môjho názoru je jednoznačne diskriminačný už len preto, lebo nám ukladá povinnosti, ktoré iní občania v SR našťastie nemajú a týmto neprávom vytvára z nás akúsi zvláštnu „privilegovanú kastu“.

**6f** Dočítal som sa, že naša vláda si efektne naplánovala z ustanovení nového zákona o dani z príjmov získať ročne do štátneho rozpočtu sumu vyššiu o 265 miliónov eur. Úprimne jej želim, aby sa jej to aj efektívne podarilo, lebo

nám zdravotníkom i našim pacientom dlží každoročne oveľa vyšší obnos.

**2** Sankciám sa jednoducho treba podriaďiť. Ctím si jedno japonské príslovie, ktoré úctivo hovorí: „Keď už sa chystáš niekomu pokloniť, tak sa pokloň najviac ako dokážeš.“

**3** Predmetný Zákon č. 333/2014 má v Zbierke zákonov 27 strán plných rôznych vsuviek, odkazov, tabuliek, viet a pojmov, ktoré novelizujú Zákon č. 595/2003, ktorý má ďalších 50 strán. Takúto administratívnu nálož povinností nie sme schopní bez poradenstva právnikovi, resp. daňového poradcu, pochopiť a vstrebať. Zdravotníckym pracovníkom sú neustále dávané ďalšie nezmyselné a neodkladné povinnosti, samozrejme, pod hrozbami vysokých sankcií, ale informovanosť kompetentných úradov je iba alibistická a útržkovito strohá.



**PharmDr. Viera Blatnická**  
Lekárka Sever  
Pezinok

**1** Nie, lebo zmeny zákonov sú na dennom poriadku a fyzicky nie je možné všetko sledovať. Je to už nad ľudské sily.

**2** Našťastie, daňové číslo mám pridelené z dôvodu nájmu, takže som nezmeškala.

**3** Netuším, možno to zákonodarcovia budú meniť mesačne novelou novely a po nociach, víkendoch a sviatkoch budem sledovať ich „odborné a systémové“ zásahy do dôležitých zákonov na základe „širokej“ diskusie s odbornou aj laickou verejnosťou.

**4** Nie, ale asi by si ho pýtal...

**5** V zásade chápem zákonodarcov a je logické, že pri desiatkach miliónov eur, ktoré dlžia nemocnice napríklad len na sociálnom poistení (pričom mne príde „veľkonočný pozdrav“ aj pri trojdňovom meškani), je zdanenie kvetov alebo bonboniéry za 10 € nosnou položkou štátneho rozpočtu SR.

**6** Určite, veď načo by schválili takú dôležitú novelizáciu? Najmä jej spodnú hranicu 10 €, z čoho plynie záchranný príjem do štátneho rozpočtu SR.

**7** Dúfam, že aspoň podmienené odňatie slobody v trvaní 3 roky.

**8** Čakala som, že keď nie minister, tak aspoň nejaký štátny tajomník alebo generálny riaditeľ sekcie si nájde ten čas a obide zdravotnícke zariadenia s touto „zdravotníckou“ ovetou.

**1** Nie, nakoľko sa pri svojej práci viac sústreďujem na odbornú stránku.

**2** Byrokracia.

**3** § 46 „Daň vyberaná zrážkou podľa § 43 ods. 17 sa neplatí, ak nepeňažné plnenie podľa § 43 ods. 17 v úhrnej sume za príslušný kalendárny štvrtrok nepresiahne 10 €.“



**PharmDr. Marcel Jusko, PhD.**  
Lekár U Samaritána  
Michalovce

**4** Teraz už áno. A BMI by nestačil?

**5** Diskriminujúci? Ani nie. Skôr nezmyselný.

**6** Nie, pretože predkladatelia tohto zákona neprenikli k podstate problému, ktorý sa snažili vyriešiť.

**7** Ukameňovanie?

**8** To je irelevantné, nakoľko neznalosť zákona neospravedlňuje.



**Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.**  
Univerzitná lekárka FaF UK  
Bratislava

**1** Ak mám byť úprimná, zatiaľ si to dostatočne neuvedomujem i keď mám základné informácie o závažných zmenách, ktoré súvisia s platnosťou zákona 333/2014 Z. z. (od 29. 11. 2014). Zo zákona vyplýva rad povinností pre organizátorov ako aj účastníkov sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, ale i pre farmaceutické spoločnosti, ktoré podporujú sústavné vzdelávanie formou peňažného, resp. nepeňažného plnenia (technická podpora, vydávanie materiálov, odborných zborníkov, atď.). Ako predseda lekárskej sekcie SFS (Slovenská farmaceutická spoločnosť), ktorá je organizačná súčasť SLS Slovenskej lekárskej spoločnosti a súčasne vedecký sekretár SFS, mám povinnosť uvedené predpisy si nielen uvedomovať, ale ich aj prakticky realizovať pri organizovaní odborných akcií sústavného vzdelávania lekárníkov (Lekárnicke dni).



**2** Neznalosť zákona neospravedľuje. Túto povinnosť ako fyzická osoba som už splnila a mám pridelené identifikačné číslo.

**3** Súčet všetkých nepeňažných plnení za uplynulý kalendárny štvrťrok predstavuje podľa zákona hodnotu nad 10 €. Nevieť si ale predstaviť ako mám zaplatiť daň z kytyce kvetov, keď jej hodnotu nepoznám a je vrchol neslušnosti, aby som sa na to pýtala.

**4** Farmaceutická spoločnosť po uplynutí kvartálu musí oznámiť správcovi dane meno zdravotníckeho pracovníka, ktorému poskytla peňažné, resp. nepeňažné plnenie. V rámci údajov musí uviesť aj adresu zdravotníckeho zariadenia a dátum narodenia. Daň musí zaplatiť aj fyzická osoba, ktorá je zamestnanec a musí poskytnúť rodné číslo. Prečo je tam potrebné uvádzať zdravotnícke zariadenie, v ktorom ste ako zamestnanec vo verejnom záujme?

**5** Nemôžem tvrdiť, že uvedený zákon považujem za diskriminačný, ale skôr nejasne formulovaný. Myslím si, že je to ďalšia administratívna byrokracia, ktorá je ešte aj časovo zaťažujúca. Zdravotnícky pracovník má liečiť a k tomu potrebuje neustále študovať, čo vyžaduje čas a ten sa natiahnuť nedá, a tak sme neustále v strese a nemôžeme sa venovať dostatočne pacientovi.

**6** Podľa môjho názoru sa štát snaží zabrániť marketingovým akciám a sponzorským aktivitám v zdravotníctve, no neskoro – vlak už beží a zdravotnícki pracovníci to nemôžu zachrániť. O zdravotníctve už rozhodujú iní, nie tí, ktorí tam sú zamestnaní. Pri našom ohodnotení nie sme schopní bez uvedenej pomoci zorganizovať hodnotnú odbornú akciu, vydať učebnicu, skriptá, vydať odborný zborník z konferencií, kongresov, atď. Podľa mojich dlhoročných skúseností a rôznych zmien v našej spoločnosti musím povedať, že „ryba smrdí od hlavy“.

**7** Nevieť, aké sankcie hrozia v prípade, ak bolo vystavené nepeňažné plnenie a ja som ho neohlásila správcovi dane. Mám iba jedného zamestnávateľa (viac nestíham) a ten mi z platu odvádza preddavok dane. Pri ročnom zúčtovaní dane môžem doložiť všetky doklady a daň doplatiť. Možno si to zle vysvetľujem. Nemusím na to myslieť a lietieť na Daňový úrad a vyčkávať tam, resp. mať s tým iné starosti.

**8** Informácie zo strany MF SR a MZ SR boli poskytnuté skôr organizáciám ako ich zamestnancom. V našom prípade je to SLeK. Každý platiaci člen komory, ktorý riadne platí členské a chce sa vzdelávať, má určitú povinnosť zo zákona, má právo byť o tom dostatočne informovaný aby tomu rozumel. Stavovská organizácia má na to všetky dostatočné páky.

## Viete, kde nájdete tlačivo k nahlasovaniu nepeňažných plnení podliehajúcich zrážkovej dani?

■ Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti – lekárnik, lekár, iný zdravotnícky pracovník, je podľa Zákona č. 333/2014 o dani z príjmov povinný oznámiť výšku svojej daňovej povinnosti správcovi dane do konca mesiaca po ukončení kalendárneho štvrťroka. Znamená to, že po ukončení kalendárneho štvrťroka ste povinní nahlásiť všetky nepeňažné plnenia, ktoré ste od držiteľa (veľkodistribútor alebo farmaceutická spoločnosť a i.) dostali.

Vzor tlačiva pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti – príjemcu nepeňažného plnenia, pre účely oznámenia o zrazení a odvedení dane nájdete na stránke Finančnej správy

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

Podľa vzoru tlačiva by ste ako poskytovatelia zdravotnej starostlivosti mali oznamovať výšku prijatých nepeňažných plnení od každého držiteľa samostatne.

**OZNÁMENIE**

pláťteľa dane podľa § 43 ods. 17 písm. a) zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) o zrazení a odvedení dane vyberanej zrážkou z nepeňažného plnenia podľa § 43 ods. 3 písm. o) zákona (ďalej len „oznámenie“)

Citovanie podľa platnej dane podľa § 43 ods. 17 písm. a) zákona (ďalej len „platiteľ dane“) do konca kalendárneho mesiaca po uplynutí kalendárneho štvrťroka, v ktorom prijal nepeňažné plnenie od držiteľa registrácie lekárov, držiteľa povolenia na veľkoobchodnú lekárňu, držiteľa povolenia na výrobu liekov, farmaceutickej spoločnosti, výrobu zdravotníckej pomôcky, výrobu detských potravín alebo inej osoby (ďalej len „držiteľ“).

V súlade s § 48 zákona, daň vyberaná zrážkou podľa § 43 ods. 17 zákona sa neplatí, ak nepeňažné plnenie podľa § 43 ods. 17 zákona v úhrnnej sume za príslušný kalendárny štvrťrok nepresiahne 10 eur. V takomto prípade sa oznámenie nepožiadava.

Číselné údaje sa zaraďujúviac vpravo, ostatné údaje sa píšú zľava. Nevypĺňané riadky sa ponechávajú prázdne. Údaje sa vypĺňajú písomným písmom (podľa toho vzoru), písmenami sklopnými alebo tlačítkami, a to číslami alebo trojcifernou farbou. **A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V X Y Z 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9**

01 - Daňové identifikačné číslo*	Štvrťrok	Rok
za obdobie		
<b>Údaje o pláťteľovi dane*</b>		
02 - Príezvisko	03 - Meno	04 - Titul pred menom (prírodný)
05 - Dátum narodenia	06 - Titul pred menom (prírodný)	
<b>Právnická osoba</b>		
07 - Názov	08 - Súpravné orientačné číslo	
<b>Adresa trvalého pobytu (fyzická osoba) / Adresa sídla (právnická osoba)</b>		
09 - Ulica	10 - Súpravné orientačné číslo	
11 - PSČ	12 - Obec	
<b>Adresa zdravotníckeho zariadenia*</b>		
13 - Ulica	14 - Súpravné orientačné číslo	
15 - PSČ	16 - Obec	
<b>Súhrnné údaje o zrazení a odvedení dani vyberanej zrážkou</b>		
Výška prijatých nepeňažných plnení v eurách od všetkých držiteľov*	15	
Suma zrazení a odvedení dane v eurách*	16	
Dátum zrazení a odvedenia dane*	17	. 2 0
<b>Záznamy daňového úradu</b>		
Miesto pre evidenčné číslo		
Odtlačok prezentačnej pečiatky daňového úradu		

FR SR Strana 1

Strana 2

Spracovala: Ing. Lívia Kerumová

Foto: archív ADL

Dňa 19. marca 2015 sa v hoteli Holiday Inn v Bratislave konal seminár Asociácie dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok na tému zrážkovej dane. S cieľom oboznámenia sa s komplexnými dopadmi zavedenia zrážkovej dane v zdravotníctve sa semináru zúčastnili aj zástupcovia spoločnosti Unipharma – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, MVDr. Branislav Klopán, riaditeľ úseku nákupu a výroby a Ing. Klára Straková, ekonomická riaditeľka.

# Dopady zavedenia zrážkovej dane v zdravotníctve

## Seminár Asociácie dodávateľov liekov a zdravotníckych pomôcok

■ Seminár otvorila **Mgr. Jana Širková, prezidentka ADL** a vo svojej prezentácii uviedla konkrétne príklady z praxe členov ADL, na ktoré by v rámci spoločného stretnutia so **zástupcom Ministerstva zdravotníctva SR, RNDr. Jozefom Slaným, CSc.** a **zástupkyňou Ministerstva financií, Ing. Miroslavou Brnovou**, expertkou na zrážkovú daň, chceli dostať odpovede a zároveň zvýšiť vzájomnú komunikáciu so štátnymi inštitúciami.

■ Prezentácia Ing. Miroslavy Brnovej na tému „Zdaňovanie peňažných a nepenažných plnení poskytovateľmi farmaceutickými spoločnosťami zdravotníckym pracovníkom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti“ sa venovala objasneniu podstaty zrážkovej dane a úprave Zákona č. 333/2014 Z. z. účinné od 1. januára 2015, ktorá mení spôsob zdanenia peňažných a nepenažných plnení zrážkovou daňou z hrubých príjmov.

■ **Zrážková daň sa vyberá z peňažných a nepenažných plnení**, ktoré boli poskytnuté poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, jeho zamestnancovi alebo zdravotníckemu pracovníkovi od držiteľa (veľkodistribútor, farmaceutická spoločnosť...) okrem:

- ▶ týchto plnení, ak sú vyplácané za klinické skúšanie
- ▶ nepenažných plnení poskytnutých držiteľom vo forme účasti



Mgr. Jana Širková, prezidentka ADL, otvorila seminár na tému zrážkovej dane, ktorý sa konal 19. marca v Bratislave.

poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, jeho zamestnanca alebo zdravotníckeho pracovníka na sústavnom vzdelávaní, za účasť sa ale nepovažuje hodnota stravy, ubytovania a dopravy poskytnutá v súvislosti s týmto vzdelávaním.

■ Ing. Brnová vo svojej prezentácii vymenovala jednotlivé peňažné a nepenažné plnenia a objasnila, kto zabezpečuje zrážku dane v jednotlivých prípadoch.



■ Zrážku dane v prípade poskytnutia peňažného plnenia zabezpečuje držiteľ, resp. veľkodistribútor alebo farmaceutická spoločnosť. Daň zráža držiteľ do 15 dní nasledujúceho mesiaca po mesiaci, v ktorom bol príjem vyplatený, poukázaný alebo pripísaný. V rovnakej lehote zrazenia dane aj oznamuje správcovi dane na tlačive vydanom Finančným riaditeľstvom SR na:

<https://pfseform.financnasprava.sk/Formulare/VzoryTlaciv/OZN43v14.pdf>

■ Medzi peňažné plnenia patria napríklad dohody o vykonaní práce, úhrady za lektorovanie prednášky či zľavy z ceny.

■ V prípade nepeňažného plnenia je platiteľom zrážkovej dane príjemca plnenia. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je povinný do konca kalendárneho mesiaca po uplynutí kalendárneho štvrtroka, v ktorom nepeňažné plnenie prijal, odviesť zrážkovú daň. Daň sa neodvádza, ak nepeňažné plnenie nepresiahlo v úhrne za kalendárny štvrtrok od všetkých držiteľov 10 €. V rovnakej lehote zrazenia dane oznamuje poskytovateľ zdravotnej starostlivosti správcovi dane na tlačive vydanom Finančným riaditeľstvom SR na:

<https://pfseform.financnasprava.sk/Formulare/VzoryTlaciv/OZN43Av15.pdf>

■ Medzi nepeňažné plnenia patria napríklad dary, vzorky liekov podľa zákona o reklame, zabezpečenie účasti na vzdelávaní a iné.

■ **RNDr. Jozef Slaný, CSc.** sa vo svojej prednáške venoval interakcii zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov a zákonov č. 362/2011 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a č. 363/2011 Z. z. o rozsahu a podmienkach úhrady liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín na základe verejného zdravotného poistenia.

■ V rámci svojej prezentácie spomenul odborné podujatia organizované držiteľom (veľkodistribútor či farmaceutická spoločnosť) s odborným, vedeckým či vzdelávacím účelom, ktoré sú určené pre zdravotníckych pracovníkov. V rámci odborného podujatia môžu sprievodné aktivity ako občerstvenie či iný program tvoriť len 20 % času celého podujatia, do ktorého sa nezahŕňa cestovanie a nocľah. Na držiteľa sa vzťahuje zákaz podporovania iných ako odborných podujatí. V súvislosti so zákonmi č. 362/2011 Z. z. a č. 363/2011 Z. z. sa na držiteľa rovnako vzťahuje zákaz poskytovania zľavy v naturáliách. Zľavou v naturáliách nie je voľnopredajný liek (humánny a veterinárny), neuhrádzaná zdravotnícka pomôcka a neuhrádzaná dietetická potravina. Na záver Dr. Slaný zdôraznil oznamovacie povinnosti držiteľa:

► povinnosť držiteľa do 31. januára bežného roka predložiť na MZ SR správu o výške výdavkov po-



Cieľom semináru bolo oboznámenie sa s komplexnými dopadmi zavedenia zrážkovej dane v zdravotníctve.

■ V prípade, že platiteľ dane nemá číslo účtu správcu dane vedeného pre daňovníka, oznámi správcovi dane začatie poberania nepeňažného plnenia do konca kalendárneho mesiaca, v ktorom ho prijal. Ak mu do lehoty na podanie oznámenia o odvedení dane z nepeňažného plnenia správcu dane číslo účtu neoznámil, odvedie daň do 8 dní po jeho doručení. V rovnakej lehote aj predloží oznámenie o zrazení a odvedení dane.

skytovateľovi zdravotnej starostlivosti na propagáciu, marketing a nepeňažné plnenia

► povinnosť bezodkladne hlásiť NCZI zoznam zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa zúčastnili na odbornom podujatí s uvedením mena a priezviska a adresy zdravotníckeho zariadenia.

# Svet farmácie

krátke správy zo sveta



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



USA:

## Aplikácia pre výpadky liekov

■ Americká lieková agentúra (FDA) uviedla na trh novú aplikáciu informujúcu o výpadkoch liekov. Tento úrad vyvinul mobilnú aplikáciu, aby sa urýchlil a zlepšil prístup verejnosti k informáciám. Podľa tvrdení FDA identifikuje aplikácia aktuálne, ale už aj odstránené výpadky liekov na trhu, a taktiež prináša informácie o prerušení výroby liekov (respektíve problémy vo výrobe). Už od roku 2013 sa FDA pokúša v rámci strategických plánov k predchádzaniu a odstraňovaniu výpadkov liekov dostať pod kontrolu problémy s dodávaním liekov na trh.

■ Výpadky na trhu by mohli spôsobiť oneskorenie potrebných dodávok liekov pre pacientov. Okrem toho môžu viesť až k tendencii, že lekári sa vrátia späť k alternatívnym liekom, ktoré by mohli byť menej účinné alebo spojené s vyšším rizikom pri ich užívaní. „FDA vie, že lekári a lekárnici potrebujú informácie o výpadkoch a problémoch v dodávkach v reálnom čase, aby sa tak mohli rozhodovať o ďalšom postupe v liečbe,“ uviedla Valerie Jensen, kompetentná zastupujúca riaditeľka FDA.

■ Užívatelia aplikácie môžu vyhľadávať informácie podľa názvu generického lieku, účinnej látky alebo terapeutickú oblasti. Aplikáciu navyše možno využiť aj k hláseniu pravdepodobných výpadkov alebo dostupnosti produktov priamo FDA. Pod názvom FDA Drug Shortage je možné si aplikáciu bezplatne stiahnuť cez iTunes App Store od Apple a v Google Play Store.

■ V roku 2012 vstúpil do platnosti v USA nový zákon Food and Drug Administration Safety and Innovation Act (FDASIA), ktorý rozšíril kompetencie FDA, pričom pod jej právomoc prípadla aj problematika výpadkov liekov na trhu. Od tej doby musia všetci výrobcovia liekov informovať FDA o potenciálnych prerušení v dodávkach liekov na trh. Rovnako musia na webových stránkach FDA zverejniť aj dôvody výpadku a predpokladanú dĺžku jeho trvania. Predtým mali povinnosť nahlásiť výpadok len jednotliví výrobcovia určitých prípravkov na liečbu závažného zdravotného stavu.

■ Farmaceutickí výrobcovia musia k tomu

navyššie hlásiť aj prerušenia dodávok liekov na trh nezávisle od toho či zamýšľajú tento produkt definitívne stiahnuť z trhu, alebo plánujú len dočasné prerušenie dodávok. Od roku 2012 má okrem toho FDA právomoc požadovať hlásenie výpadkov pri biologických produktoch a liekoch.

■ V rokoch 2010 – 2014 kolísal počet hlásených výpadkov liekov na trhu v rozmedzí 44 – 251 hlásení, pričom väčšina sa týkala práve sterilných injekčných prípravkov. Hoci v rokoch 2012 a 2013 bolo menej hlásených výpadkov dodávok na trhu,

FDA vidí aj naďalej problémy u starších sterilných injekčných liekov, najmä u liekov na rakovinu, u anestetík pre operácie, ako aj u liekov určených pre urgentnú medicínu a liekov pre elektrolytovú rovnováhu.

■ Predovšetkým vďaka včasným oznámeniam výrobcov mohla FDA zabrániť značnému množstvu výpadkov a nedostatkov liekov na trhu, a tak v roku 2012 došlo k zamedzeniu 282 prípadom nedostatku na trhu a o rok neskôr za zabránilo 170 prípadom výpadkov.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 6. 3. 2015



Rýchle informácie: Americká lieková agentúra vyvinula aplikáciu informujúcu o výpadkoch liekov.



Dánsko:

## Analýza liberalizovaného predaja OTC liekov

■ V dôsledku liberalizácie sektoru OTC liekov vzrástol obrat v predajniach supermarketov v období 2006 – 2013 o 47 %, zatiaľ čo obrat v lekárenskom sektore sa podarilo v tomto období navýšiť len o 2,5 %, hovorí správa štátneho inštitútu State Serum Institute (SSI). Do októbra 2014 bolo 90 % tržieb OTC liekov v predajniach supermarketov zaznamenaných pre štyri rôzne skupiny liekov: lieky na odvykanie od fajčenia (55 %), mierne analgetiká (15 %), nosné spreje proti prechladnutiu (13 %) a prípravky proti bolesti v krku (7 %). Dánska lekárnická komora z tohto dôvodu vyhlásila, že liberalizácia (okrem štyroch vyššie uvedených oblastí) zlyhala a nepodarilo sa jej dosiahnuť svoj účel – zlepšiť prístup pacientov k liekom, ktorých výdaj nie je viazaný na lekársky predpis.

Zdroj: GIRP Retail Brief, február 2015





Rakúsko:

## Každá tretia lekáreň je v mínuse

■ Rakúske združenie lekárníkov varuje, že lekárne v krajine sú vraj v kritickom stave. Ekonomický motor lekárne sa nedostal správne do chodu a každá tretia z takmer 1 360 lekární v krajine je pravdepodobne v mínuse. Mnoho strato- vých podnikov sa dostalo ešte hlbšie do červených čísel.

■ „Naše lekárne stoja už roky na hrane. Z toho, čo prevyšovalo z príjmov v roku 2014, sa musia zrealizovať plánované investície“, tvrdí šéf komory Dr. Christian Müller–Uri.

■ V predchádzajúcich rokoch tvoril obrat dosahovaný Rx liekmi približne 70 % celkového obratu, pričom mal kontinuálne klesajúcu tendenciu, čo bolo predovšetkým zapríčinené stúpajúcim podielom generických liekov na trhu. V roku 2014 priniesli inovatívne a drahé lieky rakúskym kolegom po prvýkrát po štyroch nevyňosných rokoch opäť reálny plus v obrate – zisky vzrástli o 4,7 % na hodnotu 2,5 miliardy eur. To sa však vo výnosoch prejavilo len okrajovo. Hrubý výnos, ktorý sa pri vyšších cenách liekov systematicky znižuje, nedokázal udržať krok s obratom a zaznamenal iba mierny prírastok o 0,5 % k reálnemu obratu. Lekárne, ktoré sa už predtým nachádzali v červených číslach tak skĺzli ešte hlbšie do stratovej oblasti.

Medzičasom sa každá tretia z takmer 1 360 lekární v krajine dostala do červených čísel.



■ Rozptyl výnosov obratu poisťovní mal vraj už dlhší čas klesajúci trend, čo ešte viac sťažilo situáciu s financovaním činností lekární. V obchodnom roku 2014 klesol rozptyl podľa Müller–Uri na historické minimum v hodnote 16,4 % a od roku 2010 tak poklesol o 10 %. Z toho vyplýva, že v lekární zostala zo sumy 10 € v pokladni ešte pred štyrmi rokmi marža vo výške 1,82 €, kým v roku 2014 to bolo už len 1,64 €.

■ Aj priemerná miera vlastného kapitálu lekární má už dlhší čas klesajúci charakter a medzičasom sa dostala na alarmujúcu hodnotu 2,4 %. Ročné náklady, ako sú napríklad personál, nájomné, energie, ale aj víkendové a nočné služby napriek tomu neustále narastajú.

■ Od roku 1995 mali lekárne prispieť celkovo 1,84 miliónmi eur k ozdraveniu zdravotných poisťovní a dostali sa pritom samé pod čoraz narastajúci tlak. „Ďalšie zataženia by už boli neúnosné. My potrebujeme finančné prostriedky teraz v rámci vlastného profesijného stavu“, uviedol Müller–Uri.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 20. 2. 2015



Švédsko:

## Švédsky liekový úrad je proti generickej preskripcii

■ Švédsky liekový úrad Läkemedelsverket sa vo svojej najnovšej správe opäť vyslovil proti zavedeniu generickej preskripcie. Podľa úradu neexistujú dostatočné dôkazy o bezpečnosti pre pacientov v prípade neustálej výmeny konkrétnych značiek. Už teraz musia švédski lekárnici za jasne daných podmienok ponúkať najlacnejšiu variantu konkrétnej účinnej látky. Aj napriek tomu sa úrad stále domnieva, že by táto možnosť nemala byť posunutá smerom k plnej generickej preskripcii.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 10. 3. 2015



Francúzsko:

## Revidované lekárenské poplatky za výkon vstúpili do platnosti

■ Aktualizované dispenzačné poplatky v lekární vstúpili do platnosti od 1. januára 2015. Lekárnici majú teraz nárok na dispenzačný poplatok vo výške 0,80 € ako aj na dodatočný poplatok vo výške 0,50 € za komplexný lekársky predpis. Tento poplatok bude tiež potrebné zaúčtovať k príslušnému doplatku pacienta za lieky (na základe spoluúčasti). Výnimky pre poplatky za komplexné lekárske predpisy ešte prechádzajú procesom finálneho schvaľovania.

Zdroj: GIRP Retail Brief, február 2015



Poľsko:

## V Poľsku rastie obluba e-lekární, pričom v kamennej lekární sa ľudia poradia, no nakúpia online

■ Stále väčšie množstvo Poliakov nakupuje lieky (voľnopredajné a doplnkový sortiment) online. Dôvodom sú nízke ceny, pretože lekárne môžu čerpať množstvo zliav od výrobcov i distribútorov. Ministerstvo zdravotníctva neplánuje tento obchod nijakým spôsobom obmedzovať, pretože sa obáva, že by začali prevádzkovatelia hufne presúvať svoje sídla i hosting stránok mimo Poľsko. Lekárnici sa však sťažujú, že sa v Poľsku začína rozmáhať nový fenomén – ľudia sa prídu poradiť do lekárne, ale nakúpia si cez internet kvôli nízkej cene.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 9. 3. 2015



Nórsko:

## Do nórskej štúdie efektivity liekového poradenstva sa zaregistroval tisíce pacient

■ Na začiatku marca 2015 sa do nórskej štúdie, ktorá má overiť či môže rozšírenie poradenstva u pacientov, ktorí začínajú užívať nový liek, zvýšiť compliance (lekárska služba Medisinstart), zapojil v poradí tisíce pacient. Zatiaľ čo do konca roka bol nárast pacientov pomerne rýchly, po Novom roku sa spomalil. Nórska lekárska asociácia i napriek tomu verí, že ich do leta bude potrebných 1 500.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 6. 3. 2015



# Kokteil z farmácie

novinky vo farmácii

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



## DEXTROMETORFÁN: Antitusikum znižujúce hladinu cukru v krvi

### FARMÁCIA:

**NEMECKO** – Antitusikum dextrometorfán by mohlo nadobudnúť aj iné použitie ako antidiabetikum. Výsledky nedávnej štúdie poukazujú na to, že diabetici 2. typu, a za určitých okolností aj diabetici 1. typu, by mohli profitovať z jeho užívania.

■ Ako zistili vedci sústredení okolo Dr. Jana Marquardta z Heinrich-Heine univerzity v Düsseldorfe, antagonistu NMDA receptorov-dextrometorfán zvyšuje od glukózy závislé uvoľňovanie inzulínu z  $\beta$ -buniek Langerhansových ostrovčiek pankreasu. U diabetikov 2. typu viedlo podávanie dextrometorfánu k zvýšeným koncentráciám inzulínu a k zlepšeniu glukózovej tolerancie, popisujú vedci v odbornom časopise Nature Medicine.

■ NMDA receptor, ktorý bol pomenovaný podľa selektívneho agonistu N-metyl-D-aspartát, je napätovo závislý iónový kanál citlivý na L-glutamát. V mozgu sa podieľa na ovládaní, kontrole pamäti. Podľa výsledkov düsseldorfských vedcov by mohol eventuálne pripadať do úvahy aj ako cieľ, nová možnosť pre liečbu diabetu. Ich experimenty poukázali na to, že inhibícia NMDA receptorov prostredníctvom



Pokrmu s vysokým obsahom sacharidov sú výzvou pre  $\beta$ -bunky pankreasu. Antitusikum dextrometorfán im môže zjavne pomôcť lepšie fungovať.

dextrometorfánu posilňuje  $\beta$ -bunky pankreasu a pravdepodobne ich chráni pred bunkovou smrťou. Z tejto skutočnosti by mohli profitovať nielen diabetici 2. typu, ale aj – ak by bola táto látka podávaná včas – diabetici 1. typu. U týchto pacientov odumierajú inzulín produkujúce  $\beta$ -bunky v dôsledku autoimunitnej reakcie. „Budeme skúmať dlhodobu pod lekárskeho dohľadom či môže podávanie dextrometorfánu u diabetikov 1. typu počas včasnej fázy ochorenia spôsobiť uvoľnenie inzulínu,“ informoval v tlačovej správe z univerzity profesor Dr. Eckard Lammert, hlavný autor štúdie. ■ V nedávno publikovanej štúdii sa uvádza, že podávanie dextrometorfánu

predĺžilo dobu, v priebehu ktorej boli glukózou stimulované  $\beta$ -bunky v depolarizovanom stave. In vitro zosilnil dextorfán, hlavný metabolit dextrometorfánu, stimulačný účinok exendin-4 na uvoľňovanie inzulínu. Dlhodobá liečba dextrometorfánom viedla na zvieracom modeli myši s diabetom 2. typu k zvýšeniu obsahu inzulínu v  $\beta$ -bunkách Langerhansových ostrovčiek, k zväčšeniu bunkovej hmoty  $\beta$ -buniek a k zlepšeniu kontroly glukózy. V jednej malej klinickej štúdii sa ukázalo, že diabetici 2. typu liečení s dextrometorfánom vykazujú takisto zlepšenie kontroly glukózy a zvýšila sa tiež koncentrácia inzulínu v krvnom sére.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 12/2015



### MEDICÍNA:

■ Imunitný systém potrebuje svetlo, a to bez pochyb. To, že na túto jednoduchú

## Ochrana proti chrípke je efektívnejšia v kombinácii so svetlom

skutočnosť treba ešte viac prihliadať najmä v domovoch dôchodcov, poukázal nedávny výskum.

■ Tím vedcov sústredený okolo Dr. Mirjam Münch z Kliniky pre spánok a chronickú medicínu v nemocnici St. Hedwig v Berlíne, Charité Universitätsmedizin, skúmal celkovo 78 obyvateľov domovov dôchodcov s ťažkou demenciou po dobu ôsmich týždňov.

■ Všetci boli zaočkovaní proti chrípke,

45 osobám bola určená nižšia intenzita osvetlenia (<417 luxov) a zvyšným pacientom zas vyššia intenzita osvetlenia. Všetci účastníci vykazovali dobrú mieru ochrany očkovaním, ale u pacientov s vyššou intenzitou svetla bol zaznamenaný podstatne väčší nástup špecifických titrov protilátok. Táto reakcia imunitného systému teda hovorí, aby sa dbalo na optimálne osvetlenie v domovoch dôchodcov.

Zdroj: MEDICAL TRIBUNE Nemecko, zo dňa 10. 3. 2015





Asi každá desiatá žena trpí endometriózou. Dostupné lieky majú často nežiaduce účinky a vo väčšine prípadov nepomáhajú proti bolesti a zápalu.

## Endometrióza: Vedci objavili nové účinné látky udržiavajúce plodnosť

### FARMÁCIA:

**USA – americkí vedci objavili dve nové látky, ktoré pôsobia proti endometrióze bez toho, aby obmedzovali fertilitu. Oxabicyklohepténsulfonát a chloroindazol zaberajú pritom presne tak ako už dostupné účinné látky proti endometrióze v metabolizme estrogénu.**

■ Endometrióza (endometriosis) je charakterizovaná výskytom ložísk sliznice maternice v podobe cýst v iných častiach pohlavného ústrojenstva, poprípade i v iných orgánoch. Endometriosis genitalis je v pohlavnom ústrojenstve, napr. vo vaječníkoch; endometriosis extragenitalis je mimo pohlavného ústrojenstva, napr. v čreve a vyskytuje sa zriedkavejšie. Sliznice v týchto cystičkách sú pod vplyvom rovnakého cyklu ako je menštruačný cyklus v maternici a spôsobujú tak žene problémy, ktoré sú typicky viazané na jej cyklus. Charakter týchto problémov je daný konkrétnou lokalizáciou endometriózy, napr. bolestivosť, kŕče, problémy s vyprázdňovaním, sexuálne problémy (dyspareunia), výrazné krvácanie. Pomerne častá je aj sterilita, ktorá po liečbe môže ustúpiť. Príčiny endometriózy nie sú celkom známe. V diagnóze sa uplatňuje ultrazvuk, eventuálne laparoskopia, niekedy je zvýšený marker CA-125. Liečba je prevažne hormonálna, symptomatická (analgetická), niekedy aj chirurgická.

■ Zatiaľ čo bežné účinné látky ovplyvňujú celé telo, a tým aj vyvolávajú zodpovedajúce nežiaduce účinky ako predčasná menopauza a neplodnosť, tieto experimentálne účinné látky interagujú prednostne s estrogénovými receptormi, ktoré sú predovšetkým exprimované tkanivom endometria.

■ Pri endometrióze sa dostávajú bunky výstelky maternice (endometria) mimo maternicu, napríklad na vaječníky, vajcovody, do močového mechúra alebo konečníka, kde môžu spôsobiť bolestivé zrasty a zápaly. Približne 10 % všetkých žien trpí endometriózou. Až polovica postihnutých nemôže mať žiadne deti a aj bežná terapia inhibítorom aromatázy ako letrozol, zamedzuje počatiu. Okrem toho, v dôsledku výhradného potlačenia produkcie estrogénu sa často liečba nemôže orientovať proti bolesti a zápalu.

■ Vedci z univerzity v Illinois nedávno dokázali na zvieracom modeli myši, že oxabicyklohepténsulfonát a chloroindazol inhibuje rast buniek tkaniva endometria mimo maternice zvierat. Zápalové reakcie, ako aj formovanie nových nervových spojení a ciev, boli potlačené. Plodnosť zvierat ostala naproti tomu zachovaná, pričom priviedli na svet zdravých mladých jedincov. Aj na ľudských bunkách tkaniva endometria by mohli vedci okolo profesorov Dr. Benita a Dr. Johna Katzenellenboga preukázať pozitívne účinky. V kombinácii s experimentálnymi látkami pôsobí letrozol lepšie ako len samotný. Vedci dúfajú, že potenciálne účinné látky by mohli pomôcť v liečbe proti ďalším ochoreniam pri ktorých zohrávajú úlohu estrogén a zápal, napríklad ako skleróza multiplex, fibróza pečene, rakovina prsníka alebo metabolické problémy pri obezite.

Zdroj: PHARMAZEITISCHE ZEITUNG 7/2015

## Už žiaden kodeín pre deti do 12 rokov

### FARMÁCIA:

■ Antitusiká s obsahom kodeínu sú u detí do dvanásť rokov kontraindikované a navyše nesmú byť už viac používané u detí a mladistvých medzi 12 a 18 rokom s dýchacími ťažkosťami. Tieto odporúčania vydal Výbor pre hodnotenie rizík liekov (PRAC) Európskej liekovej agentúry (EMA) po opätovnom posúdení pomeru benefitu – rizika. Okrem toho požaduje autorita pre všetky kvapalné liekové formy s obsahom účinnej látky kodeínu balenia, ktoré budú opatrené bezpečnostným uzáverom proti otvoreniu deťmi.



Sirupy proti kašľu pre deti by v budúcnosti nemali obsahovať kodeín – rozhodla tak Európska lieková agentúra (EMA).

■ Tieto opatrenia však neboli prekvapením. Už v roku 2013 odporučila EMA obmedziť používanie kodeínu za účelom potlačenia bolesti u detí. Dôvodom bolo zvýšené riziko výskytu respiračných problémov v tejto vekovej skupine, obzvlášť pri tzv. ultra rýchlych metabolizéroch, teda u osôb, ktoré kodeín mimoriadne rýchlo metabolizujú na morfín.

■ Aj keď sa obávaná respiračná depresia vyskytla vo všetkých vekových skupinách, u detí do 12 rokov ju bolo možné veľmi ťažko predvídať, odôvodňuje PRAC svoje rozhodnutie v tlačovej správe. Staršie deti, ktoré už majú problémy s dýchaním, sú obzvlášť ohrozené. Okrem toho úrad upozorňuje aj na to, že kašeľ a prechladnutie sú aj tak ochorenia spontánne odznievajúce a dôkazy o benefitoch liečby kodeínom ako antitusika u detí sú obmedzené. Vo všeobecnosti PRAC radí nepoužívať kodeín u ultra rýchlych metabolizéroch akéhokoľvek veku, rovnako ani pri laktácii.

■ Podnet k procesu posudzovania rizík dal v minulom roku Nemecký spolkový inštitút pre lieky a zdravotnícke pomôcky (BfArM), pričom v pozadí boli viaceré hlásenia o závažných komplikáciách, dokonca aj o smrti pri liečbe opiátmi u detí. Odporúčania PRAC budú teraz postúpené koordinačnej skupine pre Vzájomné uznávanie a decentralizované postupy (CMDh). Tento výbor bude rozhodovať o ďalšom postupe ako sú napríklad zmeny v informáciách PIL a SPC.

Zdroj: PHARMAZEITISCHE ZEITUNG 12/2015

# Lekárnici, pozor na falošné recepty!

- Slovenská lekárska komora (SLeK) varuje všetkých lekárov pred zvýšeným výskytom falošných lekárskeho receptov. Výstraha platí najmä pri receptoch na onkologické lieky. Pri výdaji liekov na falošný recept vážne hrozí, že sa onkologickí pacienti nemusia dostať k svojim liekom.
- Slovenská lekárska komora odporúča lekárom aby podozrivé recepty zdržali. „V prípade, že máte pochybnosti o pravosti lekárskeho predpisu a tieto pochybnosti sa vám nepodarí odstrániť u predpisujúceho lekára, podozrivý lekársky predpis zadržte a uskutočnite oznámenie o priestupku samosprávneho kraju príslušnému podľa miesta poskytovania lekárskej starostlivosti na úseku humánnej farmácie vo veci sfalšovania tlačiva lekárskeho predpisu, resp. sfalšovania lekárskeho predpisu“, radí SLeK. V prípade, že lekárnici vydajú lieky aj na falošný recept, môžeme podľa § 221 Trestného zákona hovoriť až o trestnom čine: „Kto na škodu cudzieho majetku seba alebo iného obohatí tým, že uvedie niekoho do omylu alebo využije niečí omyl, a spôsobí tak na cudzom majetku malú škodu, potrestá sa odňatím slobody až na dva roky.“

Zdroj: SLeK

## Ďalšie farmakovigilančné poplatky pre farmafirmy

Európska lieková agentúra (EMA) vydala informácie o poplatkoch, ktoré jej firmy platia za sledovanie bezpečnosti liekov registrovaných v Európskej únii. Od júla tohto roka začnú platiť aj ročné poplatky za lieky registrované na národnej úrovni.

- Takzvané farmakovigilančné poplatky vyplývajú z nariadenia č. 658/2014 Európskeho parlamentu a Rady Európskej únie. Podľa neho by mali byť farmakovigilančné činnosti financované držiteľmi rozhodnutí o registrácii.
- V auguste 2014 začala EMA účtovať poplatky za farmakovigilančné konanie, vrátane posudzovania periodických správ o bezpečnosti a hodnotiacich protokoloch peregistračných bezpečnostných štúdií (PASS) a výsledkoch štúdií, a za odporúčenia vydané pre farmakovigilančné účely. Poplatky sú účtované spoločnostiam, ktorých liečivé prípravky sú schválené na centrálnej alebo vnútroštátnej úrovni.
- Od 1. júla 2015 bude EMA každý rok účtovať a vyberať ročné poplatky za lieky registrované na národnej úrovni. Ročné poplatky spojené s centrálnou registráciou prípravkov sú riešené podľa nariadenia Rady (ES) č. 297/95 o centrálne registrovaných prípravkoch.

### Koľko firmy zaplatia?

Ročný poplatok činí 67 eur/zúčtovacia jednotka. Farmakovigilančný poplatok za pravidelne aktualizovanú bezpečnostnú správu činí 19 500 eur, za hodnotiaci protokol peregistračných bezpečnostných štúdií 43 000 eur a za farmakovigilančné odporúčenie 179 000 – 295 400 eur (podľa počtu účinných látok).

**V závislosti od veľkosti podniku môže byť priznané 60 % zníženie poplatku.**

Zdroj: APATYKÁŘ®, 19. 3. 2015

## Škatulky cigariet v Británii budú jednofarebné

- Britskí poslanci drvivou väčšinou schválili zákon, ktorý od mája 2016 prinesie na trh jednofarebné škatulky cigariet, ktoré budú mať jednoduchým písmom napísanú značku a vedľa varovanie o škodlivosti fajčenia. Predpokladá sa, že škatulka bude tmavšej farby, napríklad olivová, o ktorej odborníci tvrdia, že evokuje nebezpečenstvo. Podobnú zmenu zaviedla pred štyrmi rokmi Austrália a rok po Veľkej Británii by mala platiť aj v Írsku.

Zdroj: BBC, 17. 3. 2015







## Prelom v medicíne: Darcu kostnej drene nájde takmer každý

Pražskí lekári vyskúšali novú metódu transplantácie kostnej drene. Mladšej pacientke darovala kostnú dreň jej matka, no zhodovala sa len z polovice. Po deviatich mesiacoch môžeme povedať, že operácia prebehla úspešne a pacientka sa zotavuje dobre.

- Lekári z pražského Ústavu hematológie a krvnej transfúzie predstavili revolučnú metódu transplantácie kostnej drene, vďaka ktorej nájde darcu prakticky každý, a to medzi svojimi príbuznými. Prvá takáto transplantácia prebehla pred desiatimi mesiacmi a pacientke sa darí dobre, bez známk leukémie.

- Dvadsaťsedemročnej žene lekári diagnostikovali akútnu leukémiu po rutinej zamestnaneckej prehliadke. Vhodný darca kostnej drene sa nenašiel v rodine ani medzi miliónmi vzoriek v registri. Lekári tak v časovej tiesni pristúpili k transplantácii drene od matky pacientky. Zhodovala sa však len napoly. Aby to fungovalo, bolo potrebné podať v určitom čase po operácii konkrétne cytostatikum, na čo pred časom prišli vedci z americkej univerzity Johna Hopkina.

### Nová nádej pre čakateľov na kostnú dreň

- Objav by tak mohol byť novou nádejou pre chorých, ktorým sa nedarí nájsť vhodných darcov drene. Tento rok totiž dôjde k dramatickému poklesu darcov, ktorí dovršili vekovú hranicu pre darovanie kostnej drene a nová generácia chýba. Lekári by tak mohli pomôcť aj pacientom, ktorí na dreň stále čakajú.

- V pražskom ÚHKÚ pred dvoma mesiacmi prebehla už druhá podobná transplantácia. Lekári chcú do budúcnosti novou metódou nahradiť transplantácie od darcov z registra, ktorých znaky sa s príjemcom nezhodujú úplne. Pri klasických transplantáciách je potrebné, aby sa dreň zhodovala aspoň v ôsmich znakoch z desiatich. S novou metódou stačí polovica od rodičov alebo niektorých súrodencov chorého.

Zdroj: zpravy.aktualne.cz, 31.3.2015

## Stopex na predpis?

Mladí ho užívali ako drogu, a tak Štátny ústav pre kontrolu liečiv začal konať. Vydal rozhodnutie o zmene spôsobu výdaja liekov Stopex tbl 30 x 30 mg na suchý kašeľ a Stopex Junior 15 mg tbl 30 x 15 mg. Rozhodnutie nie je ešte právoplatné, plynie zákonom stanovená lehota na podanie odvolania.

- ŠÚKL na základe prehodnotenia nových zistení o tom, že liek sa používa za iných ako určených podmienok, rozhodol o zatriedení lieku Stopex (dextrometorfán) do skupiny liekov, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis. Dôvodom na možnú zmenu výdaja boli informácie o tom, že sa liek používa v iných ako schválených indikáciách. Zaznamenané boli informácie o jeho zneužívaní mladistvými so zámerom vyvolania stavu eufórie.

### Komisie mali rôzne názory

- Problematika zneužívania lieku STOPEX bola prerokovaná dvoma poradnými orgánmi ŠÚKL - Komisiou pre bezpečnosť liečiv a Komisiou pre lieky. Zatiaľ čo Komisia pre bezpečnosť liečiv súhlasila s návrhom na zmenu spôsobu výdaja lieku, Komisia pre lieky odporučila neviazať liek na lekársky predpis, čo zdôrazňovala potrebou ponechať liečbu nezávažného ochorenia, suchého nekomplikovaného dráždivého kašľa, na samotnom pacientovi.

Zdroj: ŠÚKL



## Prijmeme magistru/a farmácie

do zabehnutej vidieckej lekárne  
v Dubníku (okres Nové Zámky).

Pracovná doba Pondelok – Piatok.

Pozícia vhodná aj pre absolventa.

Bližšie informácie na tel. čísle: 0911 471 245

# Správy z Čiech



Spracovala:  
Mgr. Ivana Murínová

## Pätina českých lekárov nevie, čo je biologická liečba

Agentúra STEM/MARK vykonala nedávno pre Asociáciu inovatívneho farmaceutického priemyslu prieskum medzi českými lekármi, verejnosťou a politikmi ohľadne vnímania biologickej liečby. Vyplynulo z neho, že 19 % lekárov nevie, čo tento pojem vôbec znamená a 72 % nepozná biologicky podobné lieky (biosimilars).



### Problémom sú financie

■ Hlavnou príčinou nepoužívania biologickej liečby je podľa 63 % verejnosti nedostatok financií. To uviedlo aj 79 % lekárov a 81 % politikov. 83 % verejnosti si myslí, že by lekári mali mať možnosť využiť biologickú liečbu vždy, keď to môže zlepšiť stav pacientov. To si myslí aj 84 % lekárov a 65 % politikov. Lekári by pri preskripcii takejto liečby nemali byť obmedzovaní rozpočtovými limitmi (76 % verejnosti, 77 % lekárov, 42 % politikov).

### Pravidlá substitúcie

■ Podľa 48 % lekárov by tiež mali byť legislatívne zakotvené pravidlá pre substitúciu biologík v lekárňach, čo si myslí aj 50 % politikov.

### Tri štvrtiny lekárov nepozná pojem biosimilars

■ Pomerne prekvapujúcou bola informácia o tom, že 94 % verejnosti vôbec nikdy nepočulo pojem biosimilars a dokonca až 79 % lekárov tiež nie. Zjavné teda je, že napriek tomu, že sa o modernej liečbe v ČR vedie veľa vášnivých diskusií, validné informácie má len veľmi malá časť odbornej verejnosti aj politikov, ktorí nastavujú legislatívne pravidlá.

■ Tiež je škoda, že zatiaľ čo podobné prieskumy vo svete už štandardne zisťujú názor aj medzi lekármi, ktorí majú k tejto problematike najbližšie, tento prieskum ich úplne ignoroval, pričom minimálne na diskusiu o substitúcii by bol určite prínosný.

Zdroj: APATYKÁŘ®, 4. 4. 2015

■ Prieskum sa konal v októbri 2014 medzi 26 politikmi (členovia zdravotných výborov Poslaneckej snemovne a Senátu), 706 lekármi rôznych špecializácií a 1 006 respondentmi z radov širokej verejnosti vo veku 15 – 59 rokov.

■ 72 % populácie uviedlo, že nevie, čo pojem biologická liečba znamená, u lekárov to bolo 19 % (chybne uvádzali charakteristiky). Naopak, politici pojem

väčšinou poznali (96 %), štvrtina však pod ním chápe niečo iné.

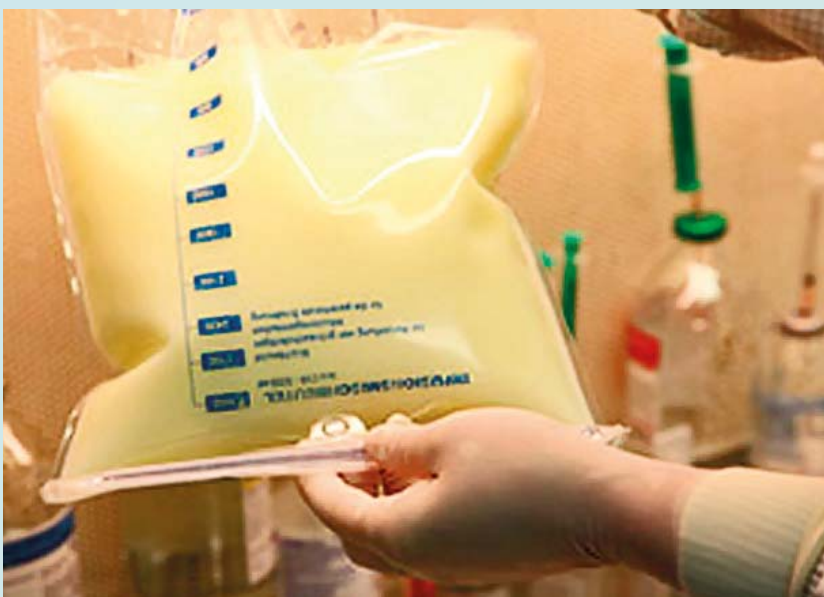
■ Že ide o liečivé prípravky vyrábané zo živých organizmov uviedlo 44 % verejnosti (73 % politikov), pre 15 % ide o štandardnú liečbu s klasickými chemickými liečivami (19% politikov), no inak používajúmi a pre 37 % ide o liečbu prírodnými produktmi (8 % politikov).



# Nemocniční lékárnici žádají pravidla pro nemocničné lékárne

Sekcia nemocničných lekárníkov (SNL) Českej farmaceutickej spoločnosti Českej lekárskej spoločnosti Jana Evangelisty Purkyně vyjadrila stanovisko k minimálnemu personálnemu zabezpečeniu nemocničných lekární. Dovedol ju k tomu opakovane prezentovaný názor, že nemocničná lekáreň neexistuje a že nemocničné lekárenstvo je len „umelý“ odbor.

■ Podľa SNL sa v posledných rokoch opakovane objavuje názor, že nemocničné lekáreň neexistujú. Vyplyva to z faktu, že česká legislatíva nepozná pojem nemocničná lekáreň a definuje iba požiadavky na minimálne technické a vecné vybavenie zdravotníckeho zariadenia lekárskej starostlivosti, teda lekárskej. Keďže za posledných 15 rokov nastali v odbore lekárníctva značné zmeny, SNL považuje za nutné prijať jasnú definíciu nemocničnej lekárskej. „V našom stanovisku popisujeme tieto podmienky podľa nášho najlepšieho vedomia a svedomia a veríme, že budú nielen rešpektované manažmentmi zdravotníckych zariadení ako štandardy iných odborných spoločností, ale budú tiež inšpiráciou pre zákonodarcov pri novelách príslušných právnych predpisov,“ dodáva predseda SNL, PharmDr. Petr Horák.



## Minimálne personálne požiadavky

■ Stanovisko navrhuje aj minimálne personálne požiadavky pre vedenie lekárskej a jednotlivých odborných pracovísk. Napríklad vedúci by mali mať špecializáciu v odbore nemocničného lekárníctva alebo špecializáciu získanú podľa predošlej legislatívy. V druhom prípade však vyžaduje SNL minimálne štyri roky praxe v nemocničnej lekárskej za posledných osem rokov. Pre vedenie odborných pracovísk považuje SNL za minimálne požiadavky

0,2 – 0,5 úväzku farmaceuta so špecializovanou spôsobilosťou v danom odbore. Celková výška pracovných úväzkov farmaceutov a farmaceutických asistentov musí plne zodpovedať rozsahu činností konkrétnych odborných pracovísk. Za adekvátne platové zaradenie farmaceuta so špecializovanou spôsobilosťou považuje SNL zaradenie do platovej triedy 14.

■ Otázkou stále zostáva, ako budú na tieto návrhy reagovať kompetentní a predovšetkým manažment nemocníc

Zdroj: APATYKÁŘ®

## ČLnK podporí lekárníkov na Svetovom kongrese FIP

■ Predstavenstvo Českej lekárskej komory sa rozhodol podporiť lekárníkov. Vyhlásilo totiž grant, ktorým podporí troch aktívnych účastníkov – lekárníkov z praxe, na účasti na Svetovom kongrese FIP. Grant bude vo výške 35 tisíc Kč na osobu. Tohtoročný kongres bude zameraný na otázku, ako vylepšiť prax cez poznatky vedy a terénu (Better practice – Science based, evidence driven).

■ Na kongrese sa každoročne zúčastňuje niekoľko tisíc lekárníkov a farmaceutov z celého sveta. Prednášky v angličtine sú rozdelené do niekoľkých súbežných sekcií zahrňujúcich verejné a nemocničné lekárníctvo. Tento rok sa bude kongres konať v termíne od 29. septembra do 3. októbra 2015 v Düsseldorfe v Nemecku.

■ Viac informácií je dostupných na webovej stránke: <http://www.fip.org/dusseldorf2015/>

Zdroj: Časopis českých lekárníků (marec 2015, str. 13)

## Odkaz, ktorý vám môže zachrániť život

■ Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky pripravilo kampaň, ktorá spropaguje projekt Systém podpory prevencie vybraných nádorových ochorení v Českej republike – SCREENINGOVÉ PROGRAMY. Do projektu sa zapojila aj Zdravotná poisťovňa ministerstva vnútra Českej republiky a posielala odkaz: „Nepodceňujte prevenciu rakoviny a prídte včas na vyšetrenie“.

■ Rakovina pripraví každoročne o život približne 27 000 ľudí v Českej republike. Mnoho z nich by mohlo žiť, keby si našli čas na prevenciu. Na prevenciu nie je nikdy skoro, a preto Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky odporúča ľuďom, aby sa poradili so svojim lekárom o preventívnej prehliadke a aby nezabudli ani na zdravý životný štýl.

■ Užitočné informácie nielen o projekte sú dostupné na stránke [www.bezrakoviny.cz](http://www.bezrakoviny.cz)

Zdroj: [www.zpmvcr.cz](http://www.zpmvcr.cz)



Autor:

**PaedDr. Sylvia Galvánková**PR manager  
Pierre Fabre

Mykóza nôh a ich nechtov je častým ochorením väčšiny populácie. Šíri sa z človeka na človeka prenosom plesňou napadnutých šupiniek z pokožky. Buď priamo, alebo pri zanedbaní mykózy kože v medziprstových priestoroch sa pleseň môže dostať pod necht, ktorý časom zmení farbu, tvar a štruktúru. Mykózu často sprevádza nepríjemný zápach a nezriedka aj výrazná bolestivosť napadnutých miest.

# Keď nás trápi mykóza nôh a nechtov...



## Plesne

■ majú istú podobnosť s rastlinami. Majú pevnú bunkovú stenu. Na rozdiel od rastlín však nemôžu vykonávať fotosyntézu. Hoci asi iba 100 druhov môže vyvolať u človeka ochorenia, tzv. mykózu, je ríša plesní s viac ako 120 000 druhmi veľmi obsiahla. Plesne a kvasinky sú veľmi nepríjemné. Spôsobujú ich vláknité huby a kvasinkové organizmy a teplé či vlhké letné prostredie podporuje ich rast a množenie. Vznik mykotických infekcií kože spôsobuje niekoľko faktorov – individuálna predispozícia, nedostatočná obranyschopnosť, hormonálne zmeny, nadmerné potenie, stres, nedostatočná či nadmerná hygiena. Všetky faktory, ktoré negatívne vplyvajú na prirodzenú kožnú mikroflóru,

prípravujú pôdu na vznik mykotických infekcií.

■ Dermatológovia na základe štatistík uvádzajú, že každého druhého až piateho obyvateľa strednej Európy buď ohrozuje hubová, plesňová či kvasinková infekcia, alebo ju už prekonal.

■ Najčastejším miestom mykotickej infekcie v našich zemepisných šírkach sú nohy, pretože priestor medzi prstami a nechty nôh sú vhodným miestom na prežívanie húb a šírenie mykóz. Miera infekcie rastie s pribúdajúcim vekom. V minulosti toto ochorenie postihovalo iba 4 – 5 % populácie, no dnes sa s týmto nepríjemným problémom aspoň raz stretol takmer každý.





## Klinické príznaky onychomykózy

■ Príznaky tohto ochorenia majú viacero podôb. Stanoviť presnú diagnózu umožnia len špeciálne laboratórne testy. Infekcia nechtov na nohách sa prejavuje ako postupne sa zväčšujúca farebná škvrna spojená s hrubnutím a drobnosťou nechtovej platničky alebo aj odlúčením nechtovej platničky od nechtového lôžka.

■ Infekcia zvyčajne začína od voľného okraja a z bočnej strany, šíri sa proti smeru rastu nechta. Výsledkom dlhotrvajúcej neliečenej infekcie je deštrukcia časti až strata celej nechtovej platničky. Zriedkavo infekcia začína pri koreni nechta alebo sa vyvinie na povrchu nechtovej platničky. Mykóza môže postihnúť jeden alebo viaceré nechty.

■ Onychomykózu klinicky imitujú niektoré iné choroby nechtov alebo celkové choroby s prejavmi na nechtach (napr. psoriáza, atopická dermatitída, poruchy rastu nechtov, lichen planus, bakteriálne infekcie, traumatické a chemické poškodenie, tumory a i.). Mikroskopický alebo aj kultivačný dôkaz pôvodcu umožní odlíšiť onychomykózu od iných chorôb nechtov a pacienta patrične liečiť.

## Priebeh vyšetrenia

■ Pacienta so zmenami na nechtach vyšetří dermatológ, ktorý podľa klinických prejavov, anamnézy atď. určí pravdepodobnú diagnózu a od neliečeného pacienta zoberie vzorky nechtov na laboratórne vyšetrenie. Onychomykóza sa potvrdí alebo vylúči špeciálnym mykologickým vyšetrením vzoriek – mikroskopicky a kultivačne. Mikroskopické vyšetrenie vzoriek nechtov sa robí v preparátoch prejasňovaných 20 % lúhom draselným alebo sodným, výhodne s prídavkom Parkerovho atramentu (farbenie). Preparát hodnotí skúsený mykologický pracovník – špecialista (posudzuje prítomnosť nielen hubových elementov, ich vzhľad, množstvo atď., ale aj iných artefaktov, prímiesí).

■ Ďalšou metódou je kultivačné vyšetrenie. Nezávisle od toho, či mikroskopické vyšetrenie bolo pozitívne alebo negatívne, sa vzorky nechtov inokulujú na špeciálne kultivačné médiá, ktoré umožnia rast pôvodcov onychomykózy a inkubujú sa za predpísaných podmienok 2 – 6 týždňov. Počas tohto času sa pravidelne kontrolujú a v prípade rastu húb sa hodnotí ich vzhľad, kvantita, vykoná sa presná identifikácia izolátov. Kultivačný nález sa porovná s výsledkom mikroskopického vyšetrenia a posúdi sa, či daný druh huby môže byť pôvodcom infekcie nechtov alebo ide o kontaminanty (zo znečistenia).

■ Ak sa prvým mykologickým vyšetrením nepodarilo potvrdiť hubový pôvod nechtových zmien a onychomykóza je naďalej pravdepodobná, je vhodné vyšetrenie



zopakovať (nové vzorky od neliečeného pacienta). Rovnako postupujeme aj v prípade rastu non-dermatofytov, húb, ktoré sa bežne vyskytujú v prostredí a v ojedinelých prípadoch nechty infikujú alebo iba kontaminujú.

## Faktory podieľajúce sa na vzniku onychomykózy

■ Faktory rozdeľujeme na:

### VONKAJŠIE a VNÚTORNÉ.

■ Za **vonkajšie faktory** považujeme zanedbanie liečby mykózy, zanedbanie hygieny a dezinfekcie obuvi, ponožiek, nástrojov na ošetrovanie nechtov, nevzdušnú obuv, úrazy, využívanie spoločných spŕch a iných miest, kde pobývajú osoby s mykózou kože.

■ **Vnútorými faktormi** sú poruchy cirkulácie krvi na končatinách, vredy predkolenia, cukrovka a iné oslabujúce choroby, imunodeficity, pomalý rast nechtov. Zdrojom pôvodcu infekcie dermatofytov je človek, raritne zvieratá. Rezervoáry niektorých pôdných dermatofytov a hlavne non-dermatofytov sú v prostredí zemina, rastliny, prach.



## Prenos infekcie

■ Onychomykózy patria medzi prenosné choroby – jedinec s mykózou kože a nechtov je pre svoje okolie nebezpečný z hľadiska šírenia infekcie (najviac v období odlučovania kožných šupín a drobivosti nechtov). Dermatofytmi spôsobené infekcie sú prenosné. A to priamo po kontakte s infikovaným jedincom (v prípade onychomykóz na nohách je takýto prenos nepravdepodobný), alebo podstatne častejšie nepriamo pomocou predmetov, materiálov (koberčky v domácnosti,



podlahy v sprchách, vodné jarčeky na kúpaliskách, nástroje na pedikúru, obuv, ponožky atď.), ktoré sú kontaminované drvinou z infikovaných nechtov alebo šupinami z dermatofytových lézií. Často onychomykóze nôh jednotlivca predchádza mykóza kože (medziprstia, plosky nôh) a infekcia nechtov je dôsledkom autoinfekcie.

■ Druhý spôsob infikovania majú na svedomí non-dermatofyty, ktoré spôsobia onychomykózy (po kontakte so zeminou, rastlinnými materiálmi, ktoré sú ich rezervoármi) obvykle po úraze, ošetrovaní nechtov, znečistení a niekedy aj druhotne infikujú nechty poškodené dermatofytmi alebo baktériami. Prenos takejto mykózy na iného človeka by mohol byť nepriamy (napr. pilníky na nechty, obuv), ale je málo pravdepodobný.

## Prevenca a dôsledná hygiena

■ Plesne na nás striehnu na verejných kúpaliskách, v krytých bazénoch, v saunách, telocvičniach, sprchách. Pre svoj život potrebujú teplo a vlhko. Výborne sa im darí všade tam, kde sa na dôvažok priveľmi nedbá na čistotu. Domov si ich môžete priniesť aj z návštevy u priateľov. Nepamätáte si, že by vám niečo dali? Stačí, ak ste si obuli papuče, ktoré si priamo pred vašimi očami vyzul pán domáci, alebo tie vyhradené pre návštevy.

■ Plesňami napadnuté nohy nielenže nepôsobia esteticky, ale sú zdrojom nekončiacich sa problémov. Pleseň na pokožke môže byť taktiež počiatkom zdĺhavého mykotického ochorenia nechtov. Ako prevencia sa odporúča zabrániť kontaktu jedinca s pôvodcom (huba) a so zdrojom pôvodu (človek, zvieratá, kontaktu s materiálmi, predmetmi, na – a v ktorých sa koncentrujú infekčné častice pôvodu, prerušiť nepriame cesty prenosu infekcie, napr. dezinfekčnými prostriedkami alebo sterilizáciou (napr. prostredie, podlahy, predmety osobného používania, nožnice, pilníky, obuv...), dôsledne liečiť existujúcu mykózu kože na tele a nechtoch (rúk) svoju i osôb v okolí.

## Terapia

■ Pri miernych formách zaberajú protiplesňové masti a zášpy, v ťažších prípadoch sa lieky podávajú ústne. Na liečbu onychomykóz na dolných končatinách sa používajú antimykotiká nešpecifické alebo špecifické, lokálne (roztoky, tinktúry) alebo systémové (tablety). Výber druhu antimykotika, spôsobu a trvania liečby je individuálny, lekár ho určí podľa rozsahu, trvania, miery postihnutia nechtov, celkového zdravotného stavu a veku pacienta s ohľadom na iné podávané lieky, farmakologické vlastnosti ordinovaného antimykotika,

podľa citlivosti pôvodcu in vitro alebo odporúčaní výrobcu či vlastných skúseností. Vzhľadom na pomalý rast nechtov je liečba zdĺhavá – trvá niekoľko mesiacov i dlhšie než rok. Mala by začať až po mikroskopickom a kultivačnom potvrdení mykózy a jej pôvodu.

## Rizikové faktory mykózy nechtov

■ Za rizikové faktory sa považuje vyšší vek, traumatické poškodenie nechta, cukrovka (diabetici sú postihnutí trikrát častejšie), plesňové ochorenie nôh (napr. pleseň medzi prstami, tzv. atletická noha), ortopedické chyby nôh, poruchy periférneho prekrvenia, imunity, niektoré druhy liečiv, nosenie uzavretej obuvi, nedostatočná nechtová hygiena, pri kvasinových onychomykózach je významným rizikovým faktorom dlhodobé máčanie rúk vo vode (upratovačky, umývačky riadu, pekári, cukrári...)

### ■ PRÍZNAKY MYKOTICKÉHO OCHORENIA KOŽE, NÔH A NECHTOV:

- podráždenie a svrbenie
- olupovanie kože
- nepríjemný zápach
- trhlinky v koži
- nechty mäknú, lámu sa, škaredo zhnednú a strapkajú sa, nechtové lôžko je narušené a rohovina odpadáva

### ■ PREVENCA:

- vyváraajte uteráky a posteľnú bielizeň
- uprednostňujte bavlnenú bielizeň a ponožky
- ak ste náchylní na plesňové ochorenia, vyhýbajte sa bazénom s teplou vodou
- ošetrujte a hydratujte pokožku, starostlivo ošetrovaná koža je odolnejšia
- dbajte na hygiena nôh a dezinfekciu obuvi
- vyhýbajte sa silónovým ponožkám
- v saune či na plavárni používajte vlastné šlapky
- po osprchovaní si nohy utrite dosucha – aj medziprstové priestory a až potom si obujte ponožky ■

### Použitá literatúra

1. Braun-Falco O., Plewig G., Wolff H. H.: Dermatológia a venerológia. Osveta Martin, 2001; 252 - 286
2. Haneke, H.: Onychomykosen. Berlin. 1990
3. Hegyi, E., Stodola, I., Hegyi, V.: Moderná terapia dermatovenerologických chorôb v lekárskej praxi. HEGPROF Bratislava, 1993, s. 351



# AUTIZMUS

– vážny medicínsky aj spoločenský problém

Pomôžme autistom  
a ich rodinám nebyť out



## Prof. MUDr. Daniela Ostatníková, PhD.

Prednostka Fyziologického ústavu  
Lekárskej fakulty Univerzity Komenského

- Slovenka roka 2012 v kategórii Veda a výskum
- profesorka v odbore normálnej a patologickej fyziológie na LFUK v Bratislave
- špecialistka na lekársku neurofyziológiu a fyziológiu vyšších nervových činností
- zakladateľka vedeckej školy, ktorá sa zaoberá výskumom pohlavných hormónov a ich vplyvom na kognitívne funkcie v súvislosti s pohlavným dimorfizmom
- riešiteľka grantových projektov, v rámci ktorých sa skúma možný vplyv testosterónu na inteligenciu človeka a možná účasť testosterónu v etiológii autizmu

Pojem autizmus sa stále nástoľčivejšie vtláča do myslí odbornej aj laickej verejnosti. Nárast povedomia, ktorý zaznamenali vyspelé krajiny už dávnejšie, dobiehame na Slovensku aj vďaka medzinárodnej kampani *Light It Up Blue*, čo znamená *Rozsvietme to na modro*. Osvetlením významných budov na modro vyjadruje spoločnosť solidaritu ľuďom s autizmom. Kampaň sa koná pri príležitosti Svetového dňa informovanosti o autizme, ktorý si pripomíname 2. apríla. Aj my v **Akademickom centre výskumu autizmu (ACVA)** na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave sa snažíme robiť akúsi osvetu a neustále prinášať informácie o výskume, podpore a pomoci autistickým deťom a ich rodinám na Slovensku.

## Autizmus – epidémia tretieho tisícročia?

Z celosvetových štatistík vyplýva, že sa rodí asi 1 % detí s autizmom, dokonca najnovšie štatistiky udávajú, že jedno z 80 narodených detí je v detskom veku diagnostikované v rámci autistického spektra porúch. Autizmus preto možno považovať za epidémiu tretieho tisícročia. Vyskytuje sa na celom svete vo všetkých etnických a socioekonomických skupinách obyvateľstva.

Žiaľ, na Slovensku nie sú známe epidemiologické údaje o výskyte tohto ochorenia v populácii, ani nie sme ako krajina pripravená na zabezpečenie kvalitnej starostlivosti ľuďom s autistickou poruchou. Zostáva urobiť ešte veľa práce, aby sa situácia v skríningu, diagnostike a možnej intervenčnej terapii zlepšila a aby sme sa dostali v tejto spoločensky závažnej problematike na úroveň okolitých krajín a vedeli reálne zhodnotiť a poskytnúť zdravotnícku, spoločenskú, ale aj ekonomickú podporu tejto skupine ľudí.

## Prečo dochádza ku vzniku ochorenia?

Autizmus vzniká počas vývinu dieťaťa, teda už pred narodením. Neuróny v niektorých oblastiach mozgu nedokážu spolu správne komunikovať, je porušená vyváženosť vzrušivých a tlmivých procesov v mozgu



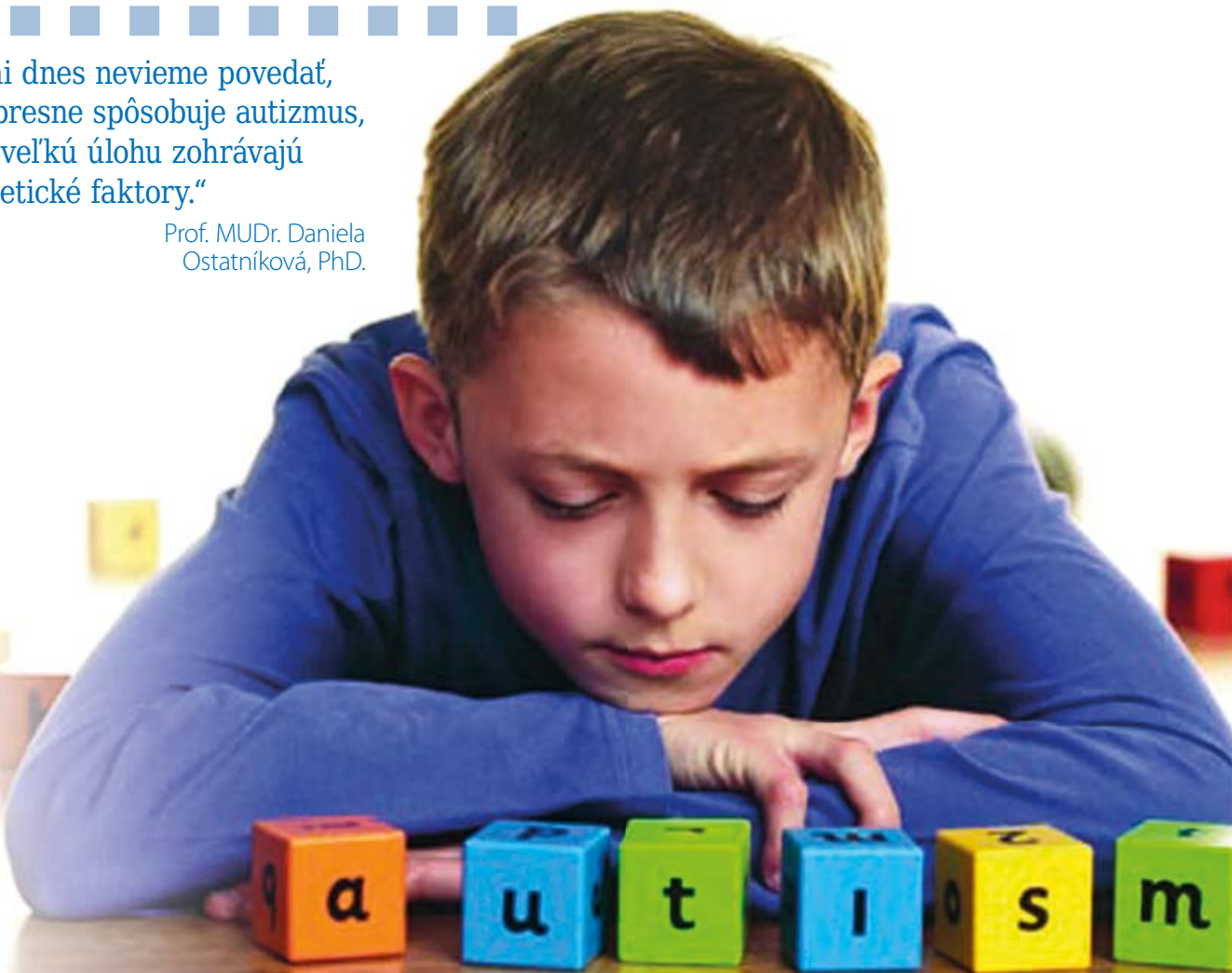
nedostatočnou alebo nadmernou tvorbou chemických prenášačov – neuromediátorov a neurohormónov – a zdá sa, že je narušená aj imunokompetencia (reakcia na cudzie antigény, ktoré vyvolávajú zápal). Reakcia imunitného systému ovplyvňuje funkciu nervového systému a hormonálne regulácie. Je mnoho faktorov, ktoré sú prítomné pri vzniku tohto ochorenia a každý z nich nejakým spôsobom prispieva k diagnóze. Ani dnes nevieme povedať, čo presne spôsobuje autizmus, ale veľkú úlohu zohrávajú genetické faktory. Zvyšujúca sa prevalencia autizmu sa môže pripísať genetickým mutáciám, zdedeným alebo vytvoreným de novo, ktoré negatívne ovplyvňujú vývin centrálného nervového systému. Súčasné teórie podporujú polygénovú dedičnosť – za autistický fenotyp je vo väčšine prípadov zodpovedných viacero génov s malým účinkom. Možno predpokladať, že spúšťačom vývinových porúch sú kombinácie účinkov nepriaznivých génov s rizikovými faktormi prostredia. Tie môžu byť vo forme rôznych toxínov, ale aj iných faktorov ako sú výživa matky, infekcie počas gravidity, nezrelosť plodu pri narodení či vek rodičov pri počatí dieťaťa. Treba tiež vysvetliť častejší výskyt autizmu u mužského pohlavia. Preto sa výskum obracia na získanie informácií o funkciách pohlavných hormónov, pretože poruchy ich účinkov a účinkov ich metabolitov by mohli tiež zohrávať úlohu v etiológii autizmu.

## Prejavy autizmu

Autizmus je pervazívna neurovývinová porucha, čo znamená, že hlboko preniká celou osobnosťou pacienta. Psychický vývin dieťaťa s autizmom je dôsledkom narušeného vývinu v kľúčových oblastiach mozgu s následnými poruchami spracovania vstupných informácií, poruchami myslenia a neskôr aj správania. Podstatné pri neurovývinových poruchách je, že vývin mozgu sa deje v časovej postupnosti vo fázach, ktoré sú veľmi individuálne – ochorenie sa nedá diagnostikovať podľa konkrétneho markera pri narodení, ani nemožno predpovedať presnú trajektóriu vývinu u konkrétneho dieťaťa. Aj preto je autizmus veľmi heterogénne ochorenie, čo znamená, že každé dieťa s autizmom je iné, s inými príznakmi a ich rôznou závažnosťou. U všetkých detí s autizmom sa však objavuje deficit v sociálnej komunikácii a v sociálnej interakcii. Charakteristické sú repetitívne až rituálne, stereotypné vzory správania, záujmov a aktivít. Autistické deti majú neprimerané hodnotenie reálnej sociálnej situácie a následne sa neprimerane správajú a vyjadrujú, nereflektujú na emócie iných. Včasnými indikátormi sú napríklad chýbanie očného kontaktu, nereagovanie na svoje meno, chýbanie úsmevu a vôle komunikovať s ľuďmi, pozorovanie stereotypne sa pohybujúcich vecí či prístrojov, špeciálne

„Ani dnes nevieme povedať, čo presne spôsobuje autizmus, ale veľkú úlohu zohrávajú genetické faktory.“

Prof. MUDr. Daniela Ošatníková, PhD.





Prof. MUDr. Daniela Ostatníková, PhD. a jej tím z Akademického centra výskumu autizmu.

dokonca v mnohých prípadoch sú to veľmi úspešní študenti v matematických, fyzikálnych a technických vedách či v informatike. Majú však problémy pochopiť spoločenské pravidlá, nevypovedané prania a náznaky alebo dvojzmyselné vyjadrenia ostatných ľudí, čo im veľmi sťažuje komunikáciu a chápanie okolitého spoločenského prostredia. Stávajú sa tak uzavretými ľuďmi a samotármi. Šírenie povedomia aj o týchto formách autizmu pomôže väčšinovej spoločnosti pochopiť a akceptovať ľudí trpiacich na toto ochorenie.

„Takmer tri štvrtiny detí trpí sprievodnými – najčastejšie psychiatrickými a neurologickými – ochoreniami.“

Prof. MUDr. Daniela Ostatníková, PhD.

ukladanie hračiek a netypické hranie sa s hračkami, zvláštne záujmy a zameranie sa na detail, nevyhľadávanie spoločnosti ostatných, neschopnosť imitácie a empatie, lipnutie na rituáloch a stereotypných aktivitách.

Ochorenie má veľkú variabilitu príznakov čo sa týka ich prítomnosti aj závažnosti. Takmer tri štvrtiny detí trpí sprievodnými – najčastejšie psychiatrickými a neurologickými – ochoreniami. Veľká klinická rôznorodosť symptómov u pacientov s autizmom vedie k predpokladu existencie niekoľkých foriem tejto poruchy s rôznou etiológiou, a preto podľa súčasnej klasifikácie hovoríme nie o jednom presne vymedzenom ochorení, ale o spektre autistických porúch. Deti spadajúce do autistického spektra sa výrazne odlišujú v kognitívnych a sociálnych schopnostiach a vo výskyte sprievodných ochorení. Čím je autistická porucha závažnejšia, tým je pravdepodobnejší výskyt porúch komunikácie aj poruchy intelektu.

Autizmus je celoživotné ochorenie, ale včasné stanovenie diagnózy a rýchla intervencia môže pomôcť deťom naučiť sa základným pravidlám života v spoločnosti ostatných ľudí. Preto by mal s touto chorobou byť oboznámený každý detský lekár, ktorý by vo svojej ambulancii pri štandardnej prehliadke detských pacientov mohol s minimálnou časovou investíciou zabezpečiť skriningové vyšetrenie (M-CHAT), ktoré by u dieťaťa v ranom veku okolo 15 mesiacov umožnilo pediatrovi vysloviť podozrenie na autizmus a následne by odporučil dieťaťu na komplexnú diagnostiku.

Už sme naznačili, že každé dieťa, ktoré má stanovenú diagnózu v spektre autistických porúch, je iné. Deti s ťažkou poruchou spojenou s intelektovým deficitom potrebujú oveľa viac starostlivosti a pomoci. Intervencia pomocou aplikovanej behaviorálnej analýzy (ABA) založenej na vedeckých dôkazoch, ktorá ak sa robí odborne a intenzívne, môže výrazne zlepšiť príznaky ochorenia aj kvalitu života dieťaťa s autizmom i celej jeho rodiny. Rodičia by však mali byť veľmi opatrní pri aplikovaní neoverených postupov a metód. Deti, ktoré nemajú poruchy intelektu, sa môžu vzdelávať rovnako ako ostatné deti,



## ACVA – nádej pre autistov

V roku 2013 vzniklo na pôde Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave Akademické centrum výskumu autizmu, ktorého cieľom je zavedenie skriningu, štandardných diagnostických metód a interdisciplinárny výskum etiológie autizmu. Okrem výskumnej práce chce centrum napomôcť šíreniu relevantných vedecky podložených informácií o tejto vývinovej poruche pre odbornú a laickú verejnosť. Naším cieľom je v spolupráci s výskumnými tímami u nás aj v zahraničí objasňovať faktory, ktoré môžu viesť k prejavom autizmu. Pokúšame sa hľadať biochemický ukazovateľ alebo iný relevantný marker, ktorý by dokázal identifikovať toto ochorenie vo včasnom veku. Tak by sa mohlo dať čím skôr pomôcť zastaviť poruchy alebo zvrátiť následky porušeného



vývinu mozgových oblastí, ktoré zodpovedajú za chápanie sociálnych vzťahov, pochopenie pocitov iných ľudí a schopnosť adekvátne na ne reagovať.

Akademické centrum výskumu autizmu sme na pôde LFUK založili aj z celkom prirodzenej potreby komplexného prístupu k problematike autizmu a k deťom s autizmom a ich rodinám. Výskum príčin autizmu, ktorý je hlavným poslaním akademického centra, sa nedá robiť bez spolupráce s pacientmi a v našom prípade aj rodičmi. Rodinám poskytujeme v centre možnosť objektívnej diagnostiky na súčasnej úrovni poznania, účasť na intervenčných štúdiách, pomocou ktorých sa snažíme objektívne zistiť účinok doplnkov výživy na prejavy autizmu a na poruchy, ktoré toto neurovývinové ochorenie sprevádzajú. Komplexná objektívna diagnostika autizmu, ktorá je celosvetovo považovaná za „zlatý štandard“ (vyšetrovacie metódy ADI-R, CARS-2, GADS, ADOS-2) a ktorá zatiaľ nie je na Slovensku prístupná v bežnej klinickej praxi, slúži ako východisko pre následnú intervenciu (psychologickú, špeciálno-pedagogickú a iné nadväzujúce terapeutické postupy), nakoľko sa pomocou nej dokážu odlišiť všetky silné a slabé stránky (limity schopností a možnosti potenciálu) u každého vyšetreného dieťaťa. Rodič je priamym účastníkom celého diagnostického procesu, nakoľko vybrané diagnostické metódy (ADI-R – diagnostické interview, jeden zo subtestov CARS-2 a dotazníky na stanovenie agresie) si vyžadujú jeho priamu participáciu.

Misiou Akademického centra výskumu autizmu na Fyziologickom ústave Lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave, ktoré má celoslovenskú pôsobnosť, je integrovať výskumné aktivity zamerané na choroby autistického spektra na Slovensku do jednej spolupracujúcej siete pracovísk, ktorá bude zavádzať diagnostické a terapeutické protokoly podľa medicíny založenej na dôkazoch, a koordinovať interakciu s pacientmi, ich rodinami a relevantnými inštitúciami.

Zvyšovanie povedomia o autizme, ale aj zavádzanie štandardných skríningových a diagnostických metód je v našom centre priamo napojené na vzdelávacie aktivity. Ako lekári chceme prispieť k tomu, aby sme si spoločne uvedomili, že len vzájomnou spolupracou s rodičmi môžeme objasňovať príčiny autizmu a možnosti liečby, a tiež posunúť autizmus ako celospoločenský problém na stôl kompetentným. V rámci vzdelávacích aktivít sme pripravili klinické školenia v diagnostickej škále ADOS, ktorá je celosvetovo uznávaná ako „zlatý štandard“ v diagnostike autizmu pod vedením certifikovaných supervízorov zo zahraničia. Ponúkame tiež možnosti absolvovania workshopov *Využitie Aplikovanej Behaviorálnej Analýzy pri výchove a vzdelávaní detí s autizmom* pre rodiny, školy a centrá, ktoré poskytujú výchovu a vzdelávanie detí s autizmom, ktoré vedie certifikovaná behaviorálna analytička. V ponuke ACVA je tiež možnosť absolvovať workshopy o využití ABA terapie pri problémovom správaní detí, ktoré vedie renomovaný odborník z Nova Southeastern University na Floride, s ktorou má Lekárska fakulta UK zmluvu o spolupráci. ■

## Akademické Centrum Výskumu Autizmu

Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave

### MISIA

integrovať výskumné aktivity zamerané na choroby autistického spektra na Slovensku do jednej spolupracujúcej siete pracovísk, ktorá bude zavádzať diagnostické a terapeutické protokoly podľa medicíny založenej na dôkazoch.

### VIZIA

ACVA je komunitou rodín autistických pacientov a odborníkov zaoberajúcich sa autizmom na Slovensku i v zahraničí. ACVA predstavuje kontaktný bod pre pacientov a ich rodiny, kde dostanú komplexné informácie vrátane aktuálnej diagnostiky choroby, ale aj behaviorálnych a farmakologických intervencií. ACVA je partnerom pre medzinárodné vedecké projekty zamerané na odhalenie etiopatogenézy autizmu a možných terapeutických modalít.

### PRAX

Interprofesijný komplexný prístup k autistickým pacientom a ich rodinám z jedného „centrálneho bodu“, ktorým je ACVA na Lekárskej fakulte Univerzity Komenského. ACVA zabezpečí kontakt pre autistických pacientov a ich rodiny na špecializované klinické pracoviská, špeciálne pedagogické a sociálne inštitúcie.

ACVA je centrom pre riešenie interprofesijných výskumných projektov, zabezpečí komunikáciu a iniciuje výskumné partnerstvo s vedeckými pracovníkmi Univerzity Komenského a jej Univerzitnej nemocnice, SAV a iných univerzít na Slovensku aj v zahraničí.

■ **Výskum** – interprofesijný výskum etiopatogenetických mechanizmov vzniku autizmu v rámci domácich aj zahraničných grantových projektov s prepojením na klinickú prax a farmakologickú intervenciu

■ **Klinický servis** – evaluácia a diagnostika, medicínsky manažment, behaviorálna intervencia, logopedické poradenstvo

■ **Edukácia** – odborné prednášky pre všetky partnerské inštitúcie a študentov, konzultácie a tréningy pre rodičov, kontakt na špecialistov.

### Kontakt:

#### AKADEMICKÉ CENTRUM VÝSKUMU AUTIZMU

Fyziologický ústav LF UK/ACVA, Sasinkova 2, Bratislava

e-mail: [vyskum.autizmus@gmail.com](mailto:vyskum.autizmus@gmail.com)

web: <http://www.fmed.uniba.sk/index.php?id=6138>

<http://vyskum-autizmu.webnode.sk/>

facebook: <https://www.facebook.com/vyskum.autizmu>

tel: +421 (0)2 59357 520 mobil: +421 (0)949 797 436

Adresa: Fyziologický ústav LF UK / ACVA, Sasinkova 2, Bratislava



Autor:  
Jozef Bednár

Som rád, že za desať rokov sa informovanosť o autizme zlepšila tak, že dnes, keď už aj sú rodičia konfrontovaní s touto diagnózou, nemusia ich pristihnúť nepripravených. Je šanca, že budú vedieť viac ako my v roku 2002. Keď sa nám dvom s manželkou zatočil kvôli autizmu prvýkrát svet, vedeli sme niečo o autizme snáď len vďaka filmu Rain Man. To znamená, že nič reálne, pretože v kinematografii rátať aj s fabuláciou či prifarbovaním, a to bez ohľadu na to či je scenár založený na „skutočnom príbehu“. Neskôr som si už aj na základe vlastnej skúsenosti uvedomil, že Rain Man je síce geniálne dielo, ale skutočný život každého autistu je iný – a to nechcem degradovať prácu tvorcov filmu. Reálny život každého autistu je iný preto, lebo hádam niet na svete dvoch autistov, ktorí by boli rovnakí či už symptómami, správaním, komunikačnými rysmi.

Obdobie pred desiatimi rokmi bolo naozaj zlé nielen preto, lebo sa nám v prvom momente akoby zrútil celý svet, ale aj preto, lebo všetky normálne, obyčajné sny rodičov o šťastnom živote jeho potomka sa v tú chvíľu zdali nedosiahnuteľné. Strašne sme tápali. Áno, aj sme sa ľutovali. Nevedeli sme, ako sa k nemu správať. Ako sa správať sami k sebe. Ako sa správať k rodine. Autizmus prenikal do každej sekundy nášho života, bol prítomný v každom

Keď sa takto pred 17 rokmi schyľovalo k prvému (a čo som vtedy netušil, zároveň aj osudovému) stretnutiu s mojou polovičkou – naše pohľady sa stretli presne večer 1. apríla, ani mi nenapadlo, že si o niekoľko rokov začneme pripomínať aj deň nasledujúci. Nie preto, že by sme si druhého apríla dali prvú pusku či niečo podobné. Bolo to preto, lebo druhý apríl je Svetovým dňom informovanosti o autizme a keďže aj autizmus sa stal našim osudom, mám občas pocit, že tie dva prvé aprílové dni sú tiež istým znamením osudu...

# O autizme s láskou



Rodina Bednárovcov vedie plnohodnotný život aj napriek autizmu ich syna Mareka (foto: Katarína Acélová)



pohľade na Mareka, ktorý vtedy nerozprával. Ublížoval sebe i druhým. Plakal, keď sa druhí smiali. Smial sa, keď druhí plakali. Nemal rád hluk, neznášal organ v kostole. Reval, keď sme ho ťahali spod stola v reštaurácii. Utekal nám na ulici. Plakal, keď sme prišli do neznámeho priestoru. Nemal rád objatia. Hádám ani nerozumel tomu, o čom je tento náš svet a čo tu robí. Strašné.

Ani takto po rokoch nikoho neobviňujem. Som rád, že nám to – hoc trochu necitlivo – povedali doktori a psychológovia tak skoro. Majko nemal vtedy ani tri roky. Som rád, že sme napriek tomu – aj keď nás obviňovali z neprijímania autizmu – chodili s Majom aj po rôznych iných vyšetreniach. Som rád, že náš vzťah s manželkou autizmus napriek bežným krízam (ten tlak bol často na „Pezinok“) posilnil. Som rád, že sme neprestali s integráciou Majka do spoločnosti i keď nás občas babky vyhadzovali z kostola, alebo sa na nás upierali zraky ľudí v reštauráciách, keď si Majko ľahol pod stôl. Som rád, že sme nedali na odporúčania, aby sme rezignovali na to, že Majko bude môcť byť niekedy vzdelávateľný v bežnej škole. No a čo je najdôležitejšie, som rád, že sme sa relatívne skoro prestali ľutovať. Že sme prestali plakať. Že sme si prestali klásť otázky, prečo práve my a autizmus. A prečo by sme práve my nemali mať v našich osudoch vписanú túto inakosť?

„Reálny život každého autistu je iný preto,  
lebo hádam niet na svete dvoch autistov,  
ktorí by boli rovnakí či už symptómami,  
správaním, komunikačnými rysmi.“

K zlomu, kedy som si uvedomil, že našu snahu ešte zintenzívime a Maja z autistickej „brindy“ vyťahujeme čo najviac, prispel aj okamih asi štyri roky predtým. Na blogu som mu vtedy venoval špeciálnu rubriku. Raz som viezol Maja zo školy a on mi zo zadného sedadla vraví: „Tati, niečo ma trápi.“ „A čo ťa trápi, Majko?“, pýtam sa. „Videl som ťa ako ma zachraňuješ z horiaceho ohňa, videl som, ako zachraňuješ môj svet“, počujem odpoveď, na ktorú nezabudnem do konca života. Klapka, strih. Skáčeme do roku 2012. Stačí, ak niekto Mareka nevidel rok či dva a nechápe. Neverí vlastným očiam. Pokiaľ by ho niekto videl po 10 rokoch, neveril by ešte viac, a to napriek stále platnej diagnóze „stredne ťažký až ťažký autista“. Napriek mentálnemu postihnutiu... Mali sme veľké šťastie, hovorím to s pokorou, pretože Marek rozpráva. Chodí do bežnej školy, no v triede má, samozrejme, asistentku. Robí krasokorčuľovanie a pred pár dňami vyhral medzinárodné preteky vo Viedni. Tancuje spoločenské tance a so zdravou partnerkou bežne tancujú argentínske tango, čaču a podobne. Nielen cez víkend, ale aj každé ráno cez týždeň, pokiaľ máme chvíľočku, sa v posteli objímame tak, že jeden by neveril, že autista nedokáže prejavovať city. Plače, keď plačú iní. Smeje sa, keď sa smejú iní. Spoločenské správanie má adekvátne. Je to humorista par excellence. Ale čo je najdôležitejšie, baví ho život. A je šťastný. To si nemyslím, to viem, pretože Majko nám to sám od seba hovorí. Marek bude mať v lete trinásť. To, že je iný, si už trochu uvedomuje. Pred nedávnom som oslavoval štyridsiatku. Manželka ma príjemne prekvapila aj tým, keď mi pred mojimi i jej rodičmi poďakovala za to, ako jej pomáham – aj nám všetkým – zvládať autizmus. Majko dobre počúval, čo hovorí, lebo po tom, ako sa za nás všetkých pred obedom pomodlil, na záver podotkol: „A teraz idem plakať. Je to moja vina – autizmus, prepáčte...“. A plakali sme chvíľku takmer všetci. Vysvetlili sme mu, že za autizmus nemôže. Ani on, ani nikto z nás. Pozorne počúval, čo povieme. Počúval slová o tom, že napriek autizmu žijeme všetci šťastný život a že ak nás autizmus nepoložil, nič iné nemá šancu. V závere sa už aj usmial. Ale to objatie, ktoré si ešte vyžiadal pred polievkou, bolo silnejšie ako inokedy. Autisti nielen dávajú, ale aj potrebujú more lásky...

P.S.: Titulok O autizme s láskou možno znie pre niekoho protikladne, ale áno, po rokoch sa už odvážim o autizme písať aj s láskou. Na druhej strane, jasné, že si viem predstaviť, že by nebol...

(Zdroj: blog.sme.sk, 2012)

Katedra galenickej farmácie  
Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského,  
Technologická sekcia  
Slovenskej farmaceutickej spoločnosti

Vás pozýva na

## 35. Technologické dni

Výskum a vývoj liekových foriem  
v súčasnosti



Miesto a dátum konania:

10.-11. september 2015

Hotel Junior, Jasná  
Demänovská Dolina

Vážené kolegyně, vážení kolegovia,

dovoľujeme si Vás pozvať na 35. ročník Technologických dní, ktoré sa uskutočnia v dňoch 10.-11. septembra 2015. Cieľom odborného podujatia je prostredníctvom prednášok a posterov priniesť nové poznatky a informácie z oblasti technológie liekov, vývoja nových liekových foriem, nosičových systémov a vytvoriť tak priestor na diskusiu medzi výskumom a praxou. Konferencia sa tento rok koná v príjemnom prostredí Nízkyh Tatier, v centre Demänovskej doliny – v Jasnej.

Tešíme sa na stretnutie!  
Organizačný výbor

### Registračný poplatok:

25 € – členovia SFS, ČSF  
35 € – nečlenovia SFS

### Príhláška:

Príhlášku a súhrny príspevkov prosíme zaslať do 15. júna 2015 na nižšie uvedenú adresu (elektronicky alebo poštou).

### Ubytovanie:

možnosť ubytovania priamo na mieste konania:  
Hotel Junior, Jasná

### Kontakt:

e-mail: [technologickedni@fpharm.uniba.sk](mailto:technologickedni@fpharm.uniba.sk)  
adresa: „Technologické dni“,  
Katedra galenickej farmácie, FaF UK,  
Odbojárov 10, 832 32 Bratislava



PharmDr. Ľubomír Virág, PhD.  
Lekáreň Chrenová, Nitra

# Liekové interakcie dronedarónu

## Prípad z praxe:

- ▶ 69-ročný muž je warfarinizovaný (25 mg/týždeň) z dôvodu atriálnej fibrilácie. Taktiež užíval sotalol (2 x 80 mg).
- ▶ V anamnéze je prítomná hyperlipidémia, osteopénia, gastroezofageálny reflux, tinnitus a implantovaný kardiodestimulátor. Pacient užíva risedronát (35 mg/týždeň) a atorvastatín (1 x 20 mg).
- ▶ Napriek liečbe sotalolom postupne pribúdali epizódy atriálnej fibrilácie. Ošetrojúci kardiológ indikoval namiesto sotalolu liečbu dronedarónom (2 x 400 mg).
- ▶ Aké je riziko liekových interakcií dronedarónu, ktorý má pacient aktuálne v terapii? Aké sú všeobecné zásady farmakoterapie dronedarónom?



## Dronedarón

– je perorálne antiarytmikum, ktoré sa zaraďuje do III. triedy na základe klasifikácie podľa Vaughan – Williamsa. Dronedarón je benzofuránový derivát, ktorý na rozdiel od amiodaronu neobsahuje molekulu jódu, a navyše má metánsulfónamidovú skupinu. Práve neprítomnosť molekuly jódu vysvetľuje skutočnosť, že dronedarón nevykazuje závažné nežiaduce účinky na pľúcne funkcie a na funkciu štítnej žľazy. Naopak, prítomnosť metánsulfónamidovej skupiny vysvetľuje nižšiu lipofilitu, kratší polčas vylučovania a menšiu akumuláciu v tkanivách v porovnaní s amiodaronom.

■ Rovnako ako aj amiodaron, dronedarón takisto vykazuje farmakologický efekt všetkých štyroch tried antiarytmík podľa Vaughan – Williamsovej klasifikácie. Blokuje draslíkové kanály, sodíkový kanál, má antiadrenergické vlastnosti, predlžuje dĺžku akčného potenciálu a má negatívny chronotropný efekt na bunky v sinoatriálnom a atrioventrikulárnom uzli. Takisto môže antagonizovať vstup vápnika do buniek.

## Komu je liek určený?

■ Dronedarón je **indikovaný na udržanie sínusového rytmu** po úspešnej kardioverzii u dospelých, klinicky stabilných pacientov s paroxyzmálnou alebo perzistujúcou atriálnou fibriláciou (AF). Vzhľadom na svoj bezpečnostný profil sa má predpisovať len po zväžení alternatívnych možností liečby. Dronedarón sa nesmie indikovať pacientom, ktorí majú prekonané alebo aktuálne prítomné epizódy srdcového zlyhania alebo systolickú dysfunkciu ľavej komory. Liečba sa musí začať a monitorovať pod dohľadom lekára špecialistu. Terapiu je možné začať u ambulantných pacientov.

■ Počas liečby dronedarónom sa odporúča **dôkladné monitorovanie** s pravidelným vyhodnocovaním funkcie srdca, pečene a pľúc. Ak sa opäť objaví AF, tak je potrebné zväziť ukončenie liečby. K dispozícii sú obmedzené informácie o optimálnom čase, kedy zmeniť terapiu z amiodaronu na dronedarón. Je potrebné vziať do úvahy skutočnosť, že amiodaron môže mať po ukončení liečby pre svoj dlhý polčas dlhé trvanie účinku.

## Nežiaduce účinky lieku

Dronedarón predlžuje interval QTc, avšak v žiadnej z doteraz realizovaných klinických

štúdií sa nepreukázal jeho proarytmogénny efekt. Toto liečivo znižuje srdcovú frekvenciu, môže viesť k symptomatickej bradykardii. Najčastejším nežiaducim účinkom sú gastrointestinálne ťažkosti – hnačka a nauzea. Zaznamenalo sa zvýšenie hladiny sérového kreatinínu o 18 %, avšak vplyv na glomerulárnu filtráciu sa nepreukázal. Dôležité je, že v súvislosti s liečbou dronedarónom sa zatiaľ nezaznamenali obávané nežiaduce účinky amiodaronu – pľúcne ťažkosti a porucha funkcie štítnej žľazy.

## Interakcie dronedarónu

Dronedarón sa primárne **metabolizuje CYP 3A4**, preto majú inhibítory a indukory CYP 3A4 potenciál interakcií s týmto liečivom. Dronedarón je stredne silný inhibítor CYP 3A4, mierny inhibítor CYP 2D6 a silný inhibítor P-glykoproteínu (P-gp). Z toho dôvodu má dronedarón potenciál interakcií s liečivami, ktoré sú substrátmi CYP 3A4, CYP 2D6 alebo P-glykoproteínu. Preukázalo sa, že dronedarón a jeho metabolity in vitro inhibujú aj transport proteínov skupín organického aniónového transportéru (OAT), organického anión transportujúceho polypeptidu (OATP) a organického kationového transportéru (OCT). Potenciálne farmakodynamické interakcie možno očakávať najmä s beta blokátormi,



blokátorami vstupu vápnika a digoxínom.

■ Silné **inhibitory** izoenzýmu **CYP 3A4** (ketokonazol, itrakonazol, vorikonazol, posakonazol, ritonavir, telitromycín, klaritromycín, nefazodón) môžu signifikantne **zvýšovať plazmatické koncentrácie** dronedarónu, a tým potenciovať prejavy jeho toxicity. Na základe doterajších klinických skúseností je rizikovým aj súčasné užívanie stredne silných inhibítorov CYP 3A4 (erytromycín, diltiazem, varapamil).

■ Silné **induktory CYP3A4** ako je rifampicín, fenobarbital, karbamazepín, fenytoín alebo ľubovník bodkovaný môžu **znižovať plazmatické hladiny** dronedarónu, a tým aj redukovať jeho klinickú účinnosť. Najvýraznejšie zníženie plazmatickej koncentrácie sa zaznamenalo v priebehu súčasného podávania s rifampicínom (600 mg/deň), ktorý znižoval expozíciu dronedarónu o 80 %, pričom expozícia jeho aktívneho metabolitu sa významne nemenila.

■ Podávanie dronedarónu pacientom užívajúcim digoxín spôsobuje **zvýšenie plazmatickej koncentrácie digoxínu**, a teda vyvoláva príznaky spojené s toxicitou digoxínu (bigemínia, bradykardia, polytopné extrasystólie, gastroduodenálne príznaky).

■ **Inhibitory MAO** (monoaminoxidázy) môžu **znižovať klírens** aktívneho metabolitu dronedarónu, a preto sa musia používať s opatrnosťou.

■ **Dronedarón môže zvýšiť expozíciu statínov** (simvastatín, lovastatín, atorvastatín), ktoré sú substrátmi CYP 3A4 alebo P-glykoproteínu. Možnosť manifestácie tejto interakcie sa vysvetľuje inhibíciou

uvedených izoenzýmov dronedarónom. Zatiaľ obmedzené klinické informácie sú dostupné o vplyve dronedarónu na plazmatické hladiny rosuvastatínu prostredníctvom inhibície proteínov organického anión transportujúceho polypeptidu (OATP).

■ V priebehu súčasného podávania dronedarónu a **imunosupresív** (sirolimus, takrolimus) sa spozorovalo **zvýšenie ich plazmatických koncentrácií**, ktoré sa vysvetľuje mechanizmom inhibície CYP 3A4 a P-glykoproteínu pôsobením dronedarónu.

■ **Betablokatory** (metoprolol, propranolol), ktoré sa metabolizujú CYP 2D6, môžu mať expozíciu zvýšenú vplyvom dronedarónu, ktorý je pomerne silným inhibítorom uvedeného izoenzýmu cytochrómu P450. Okrem toho majú betablokatory potenciál interakcie s dronedarónom aj z farmakodynamického hľadiska.

■ V poslednom čase pribúdajú informácie z klinickej praxe na úrovni kazuistik o **zvýšení riziku krvávacích komplikácií** u pacientov, ktorí sa liečia dronedarónom a **warfarínom**. Predpokladá sa mechanizmus inhibície CYP 3A4 prostredníctvom dronedarónu s následným zvýšením INR a rizikom krvácania.

■ V priebehu súčasnej liečby dronedarónom a dabigatranom sa pozorovalo signifikantné **zvýšenie plazmatických hladín a maximálnych plazmatických koncentrácií dabigatranu**. Predpokladá sa farmakokinetický mechanizmus uvedenej interakcie. V dostupnej literatúre nie sú k dispozícii žiadne údaje o súčasnom podávaní týchto liečiv pacientom s atrialnou fibriláciou.

■ V priebehu farmakokinetických štúdií sa podávali opakované dávky grapefruitového džúsu, ktoré mali za následok trojnásobné **zvýšenie plazmatických koncentrácií dronedarónu**. Mechanizmus liekovej interakcie sa vysvetľuje inhibičným účinkom grapefruitového džúsu na izoenzým CYP 3A4, ktorého substrátom je dronedarón.

■ V klinických štúdiách u pacientov s dronedarónom a súčasnou liečbou **digoxínom** sa zaznamenal **synergický účinok na tepovú frekvenciu srdca a atrioventrikulárne vedenie** s následnými negatívnymi klinickými dôsledkami.

■ Farmakologický účinok dronedarónu môže vyvolať stredne veľké predĺženie QTc podľa Bazettovho vzorca (približne 10 milisekúnd) v súvislosti s predĺženou repolarizáciou. Tieto zmeny súvisia s terapeutickým účinkom dronedarónu a nevyjadrujú toxicitu. Na základe klinickej skúsenosti má dronedarón nízky proarytmický účinok a preukázal pokles arytmickej smrti v štúdií ATHENA. V špeciálnych situáciách, ako je napríklad súčasné používanie liečiv podporujúcich arytmiu (fenotiazíny, cisaprid, tricyklické antidepresíva, erytromycín, terfenadín, antiarytmiká triedy I a III), sa však proarytmické účinky (torsades de pointes) môžu vyskytnúť.

■ Počas súčasnej liečby **betablokátormi** alebo blokátorami vápnikového vstupu s dronedarónom možno pozorovať klinicky významný **depresívny účinok na sínusový a atrioventrikulárny uzol**.

## ➤➤ ZÁVER

■ Viaceré klinické štúdie realizované s dronedarónom (DAFNE, ATHENA, ERATO, ADONIS, EURIDIS, DIONYSOS) sa zaoberali otázkou jeho interakcie so súčasne podávaným warfarínom. Randomizovalo sa 6 800 pacientov, dĺžka sledovania sa pohybovala v rozmedzí 6 mesiacov – 1 rok. Na základe výsledkov týchto štúdií možno vytvoriť záver, že pri súčasnom podávaní uvedených liečiv sa môže zvýšiť hodnota INR, avšak zatiaľ sa nespozorovalo zvýšenie rizika krvácania. Doposiaľ sú dostupné informácie iba z jednej klinickej práce. V súbore troch pacientov s warfarínom sa indikoval dronedarón. V priebehu niekoľkých dní sa prechodne manifestovala hnačka, a taktiež sa zaznamenalo zvýšenie INR (1,5 – 2-násobné). Autori túto interakciu vysvetľujú nepriamym mechanizmom – negatívnym ovplyvnením gastrointestinálnych pochodov pôsobením dronedarónu.

■ Pravdepodobnejším sa zdá byť možný farmakokinetický mechanizmus interakcie dronedarónu s warfarínom. Nakoľko metabolizmus warfarínu môže prebiehať prostredníctvom CYP3A4, dronedarón vykazuje inhibičné pôsobenie na aktivitu uvedeného izoenzýmu. Preto sa odporúča po začatí liečby dronedarónom, u pacientov užívajúcich warfarín, **pravidelne sledovať INR**.

■ Dronedarón je antiarytmikum účinné v prevencii recidív fibrilácie a fluttera predsiení. Klinické štúdie preukázali, že v dávke 2 x 400 mg významne predlžuje dobu do recurence fibrilácie predsiení u chorých s paroxyzmálnou alebo perzistujúcou fibriláciou predsiení. Vzhľadom na svoj bezpečnostný profil sa má dronedarón indikovať len po zvážení alternatívnych možností liečby. Lekári, ktorí majú v starostlivosti pacientov užívajúcich dronedarón, majú dodržiavať kontraindikácie a osobitné upozornenia, ktoré sú uvedené v SmPC dronedarónu, a taktiež majú mať na zreteli jeho interakčný potenciál. ■

### Použitá literatúra

- López Baroletti S. et al. Dronedarone: A review of characteristics and clinical data. Crit Pathw Cardiol, 9, 2010, 94 - 101.
- Ehrlich C., Tsu L.V. Updates in antiarrhythmic therapy for atrial fibrillation in geriatric patients. Consult Pharm, 30, 2015, 82 - 91.
- Page R. L. et al. Rhythm- and rate-controlling effects of dronedarone

- in patients with atrial fibrillation (from ATHENA trial). Am J Cardiol, 107, 2011, 1019 - 1022.
- Shirlorkar S.C., Fuzat M., Becker R.C. Dronedarone and vitamin K antagonists: a review of drug-drug interactions. Am Heart J, 160, 2010, 577 - 582.

- SmPC výrobcov liekov
- Vallakati A. et al. Dronedarone - induced digoxin toxicity: new drug, new interactions. Am J Ther, 20, 2013, 717 - 719.

V prvej polovici marca sa na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave opäť konali Kariérne dni farmaceutov, ktoré zorganizoval Slovenský spolok študentov farmácie v spolupráci s FaF UK a Slovenskou lekárnickou komorou. V dňoch 10. – 11. marca sa mohli nastávajúci absolventi farmácie dozvedieť užitočné informácie o možnostiach kariérneho uplatnenia na trhu. Návštevníci podujatia sa teda mohli stretnúť so svojimi potenciálnymi zamestnávateľmi. Unipharma sa Kariérnych dní farmaceutov zúčastnila prvýkrát a o dva týždne si podobné podujatie zopakovala znovu v Košiciach na druhom ročníku Dňoch pracovných príležitostí s podtitulom Farmaceuti pre farmaceutov.



Študenti sa zaujímali najmä o projekt Lekárne Lekárnikom a o družstvo PLUS Lekáreň

## UNIPHARMA sa zúčastnila Kariérnych dní farmaceutov a Dní pracovných príležitostí

### Zaujal najmä projekt Lekárne lekárnikom a PLUS LEKÁREŇ

■ V rámci oboch podujatí mala Unipharma a PLUS LEKÁREŇ svoj výstavný stánok, ktorý slúžil ako zdroj informácií pre študentov farmácie. Tu sa mohli budúci absolventi dozvedieť všetko potrebné o spoločnosti a možnosti zamestnania. Drvivá väčšina študentov poznala spoločnosť Unipharma, no vďaka našim kolegom, ktorí boli návštevníkom k dispozícii, si rozšírili vedomosti o firme a o súčasných projektoch.

■ Najväčší záujem zo strany návštevníkov podujatí bol o projekt Lekárne lekárnikom a PLUS LEKÁREŇ. V prvom spomenutom projekte vidia mladí študenti odpoveď na to, ako si splniť sen a mať v rukách svoju vlastnú lekárňu. Projekt Lekárne lekárnikom ponúka mladým farmaceutom pomocnú ruku s množstvom výhod, čo študenti naozaj ocenili. Družstvo PLUS lekáreň vzbudilo záujem najmä po marketingovej stránke. „Študenti farmácie sa informovali o marketingovej podpore lekárni formou plagátových akcií, ktorú družstvo pripravuje každé dva mesiace, o ich prínosoch pre pacienta a lekárňu. Prejavili záujem aj o prácu v lekárňach, ktoré spolupracujú s družstvom a aktívne participovať na podporných aktivitách družstva“, referuje riaditeľ družstva PLUS lekáreň, Mgr. Andrej Kuklovský.

■ Budúcich lekárnikov zaujala aj pozícia nákupcu, a to najmä kvôli možnosti využitia cudzích jazykov. Študentov mladších ročníkov zase oslovila možnosť brigády,



Riaditeľ družstva PLUS Lekáreň Mgr. Andrej Kuklovský hovorí o fungovaní a výhodách členstva v družstve



Ingred Ďuricová predstavuje študentom Unipharmu – 1. slovenskú lekárnickú akčiovú spoločnosť.

počas ktorej si môžu vyskúšať nadobudnuté vedomosti aj v praxi.

■ Pozitívne ohlasy mali aj prednášky našich kolegov Ingred Ďuricovej a Mgr. Andreja Kuklovského. Manažérka riadenia kvality Ingred Ďuricová prednášala na tému Unipharma – najlepšia voľba pre vás. Mgr. Kuklovský, riaditeľ PLUS LEKÁRNE, zaujal študentov s prednáškou na tému Strategické partnerstvo pre efektívne podnikanie nezávislých lekární. V Košiciach ich vystriedali PharmDr. Ondrej Takáč, zástupca riaditeľa pre predaj a marketing ODS Prešov a Martin Babinčák, obchodný reprezentant PLUS lekárne.

### Účasť na oboch podujatiach bola úspešná

■ Zástupcovia spoločnosti, ktorí reprezentovali Unipharmu na oboch podujatiach, hodnotia účasť na Kariérnych dňoch a Dňoch pracovných príležitostí za dobré rozhodnutie. „Z pohľadu Unipharmy a družstva PLUS lekáreň považujeme účasť na Kariérnych dňoch farmaceutov nielen za úspešnú, ale aj potrebnú. Na ďalší ročník podujatia pripravíme pre študentov rovnako zaujímavú prezentáciu s novinkami, ktoré pre spolupracujúce lekárne pripravujeme“, uviedol riaditeľ družstva PLUS lekáreň.

■ Ing. Martina Tomášová, riaditeľka úseku riadenia ľudských zdrojov a kvality, oceňuje najmä výbornú organizáciu podujatí, ale aj úprimný záujem študentov o prácu. „Obe podujatia boli zorganizované naozaj na profesionálnej úrovni a teším sa aj zo záujmu študentov o spoločnosť Unipharma. Dúfam, že sa budeme môcť zúčastniť aj budúcich ročníkov,“ uzavrela Ing. Tomášová. ■

Máte záujem pracovať v Unipharme?  
Pošlite svoj životopis na:  
[zamestnanie@unipharma.sk](mailto:zamestnanie@unipharma.sk)  
a staňte sa členom nášho tímu!



Únava, bledosť, ale aj poruchy koncentrácie či pamäte patria medzi príznaky deficitu železa. Jeho stratu je pre normálne fungovanie organizmu nutné doplniť.

## Ste unavení, ospalí?

# Možno trpíte nedostatkom železa



## Zabudnite na Pepka námorníka

■ Iste si zo školských lavíc pamätáte, že železo patrí medzi tzv. stopové prvky. Je nevyhnutné pre normálnu činnosť celého organizmu, mozgu, svalov, štítnej žľazy či imunitného systému. No jeho hlavná úloha spočíva v transporte kyslíka z pľúc do buniek celého tela.

■ Železo prijímame do organizmu **prostredníctvom potravy**. Aj keď nám Pepek námorník tvrdil, že najviac ho je v špenáte, vedci už tento mýtus dávno vyvrátili. V špenáte ho síce nájdeme, ale rozhodne nie tak veľa. Je tiež zastúpený aj v ďalšej listovej zelenine, ako napr. pažitka či petržlenová vňať. Ďalšími dôležitými zdrojmi železa sú vnútornosti (pečeň, srdce, obličky), mäso, strukoviny a cereálie (šošovica, hrach,

celozrnná pšeničná múka), ale aj vlašské a lieskové orechy či vaječný žĺtok.

## 10 % ľudí trpí deficitom železa

■ Aj keď prijímame stravu, ktorá je na železo bohatá, náš organizmus dokáže vstrebať iba určité množstvo železa z nej (v závislosti od zásob železa v organizme, od množstva i formy podávaného železa). Toto množstvo predstavuje iba asi 5–10 %, pritom **železo obsiahnuté v živočíšnej potrave sa vstrebaáva lepšie ako to z potrav rastlinnej**. Tak sa často stáva, že hoci si myslíme, že sa stravujeme zdravo a vyvážene, práve tento stopový prvok nášmu organizmu môže chýbať.

■ Celkovo sa predpokladá, že až 10 % populácie trpí nedostatkom železa, v rozvojových krajinách je toto číslo ešte vyššie, cca 25–50 % obyvateľstva.

■ K hlavným prejavom nedostatku železa, ktoré môžeme spozorovať patrí konštantná únava, ospalosť, bledosť, bolesti hlavy, ťažkosti s prehĺtaním a pálenie jazyka či zápaly v oblasti ústnych kútikov. Nedostatok železa dokonca býva až v 80 % prípadov **príčinou vzniku anémie** (nie je jedinou príčinou).

## Nie je jedno, aké železo

■ Ak máme deficit železa v organizme, krokom číslo jeden by mala byť **úprava stravy**. Okrem toho je však vhodnou voľbou tiež kvalitný výživový doplnok.

Bohužiaľ, častým nežiaducim účinkom užívania týchto prípravkov sú **zažívacie ťažkosti** ako je hnačka, zápcha, bolesti v nadbrušku, meteorizmus a pod. Tie sú spôsobené tým, že zlúčeniny železa sú voľne rozpustné v žalúdku pri kyslom pH a tak pôsobia na sliznicu žalúdka a spôsobujú zápal.

■ **Ak sa chcete týmto problémom vyhnúť**, na trhu existuje výživový doplnok **Emelin FF**, ktorý sa odlišuje od iných zlúčenín železa tým, že obsahuje tzv. **troj-mocné železo**. To sa nerozpúšťa v žalúdku pri kyslom pH a **nespôsobuje tak nežiaduce účinky na žalúdočnú sliznicu**.

Je to možné vďaka tomu, že sa voľne rozpúšťa až pri neutrálnom, resp. zásaditom pH v dvanástniku, kde je zároveň rýchlo absorbované a žalúdkom len prechádza. Má teda **gastroprotektívne účinky**.

■ Železo obsiahnuté v prípravku Emelin FF je organizmom dobre prijímané a vyznačuje sa vysokou účinnosťou. Obsahuje tiež **kyselinu listovú**, ktorá je dôležitá obzvlášť pre ženy počas tehotenstva.

## Nepodceňujte príznaky!

■ Za stratou železa môže byť okrem nedostatočného príjmu z potravy tiež menštruácia či krvácanie, ale aj zlé vstrebávanie železa v čreve. Oveľa vážnejšou príčinou však môžu byť žalúdočné vredy či nádorové ochorenie tráviaceho traktu. Preto príznaky rozhodne netreba podceňovať. ■

# Jubilanti z divízie distribúcie oslavujú 15 a 20 rokov v Unipharme

Spracovala: Mgr. Radka Križanová  
Foto: autorka a Maximilián Kormaňák

V marcovej prílohe časopisu Lekárník – UP plus, sme spolu s generálnym riaditeľom Unipharmy RNDr. Tomislavom Jurikom, CSc., Oľgou Masárovou a RNDr. Igorom Šušňalom, PhD. oslávili ich pracovné jubileá v spoločnosti Unipharma. Taktiež sme avizovali, že v ďalšom čísle časopisu sa môžete tešiť na rozhovor s našimi oslávencami, a preto sme pre vás vypovedali vedúcu skladu ODS Bojnice Oľgu Masárovú, ktorá oslavuje 20 rokov v Unipharme a riaditeľa divízie distribúcie RNDr. Igora Šušňala, PhD., ktorý oslavuje 15 rokov v spoločnosti. Naši kolegovia si nostalgicky zaspomínali na svoje začiatky, porozprávali nám o svojej práci a prezradili aj niečo zo svojho súkromia.

## RNDr. Igor Šušňal, PhD. riaditeľ divízie distribúcie

logistik a od roku 2003 som bol riaditeľom ODS Bojnice. Keď sme v roku 2012 v UP zaviedli divíznú organizačnú štruktúru, prevzal som k ODS Bojnice aj riadenie ODS Bratislava a ODS Prešov.

**?** Keď sa teraz obzriete späť, určite zistíte, že veľa vecí má zrazu nový šat. V čom vidíte za tých 15 rokov práce v spoločnosti najväčšie zmeny?

V myslení ľudí, ktorí v UP pracujú. Napriek vysokým medziročným nárastom obratu a vôbec celkovej kvantity práce, došlo v Unipharme k výrazným zmenám aj v kvalite – v tom, ako ju vnímame a ako s ňou pracujeme. Z môjho pohľadu je určite zásadným míľnikom a zmenou zavedenie nového informačného systému v roku 2007. Bolo to podľa mňa správne rozhodnutie a hlavne v správny čas.

**?** Pán doktor, v Unipharme už pracujete nejaký ten ročik. Zaspomínajte si teda s nami na svoje začiatky. Odkedy pracujete v spoločnosti? Ako ste sa dostali do Unipharmy?

Do pracovného pomeru v UP som nastúpil 1. januára 2000, ale už od decembra 1999 som brigádoval v sklade. Do spoločnosti som sa dostal prostredníctvom pohovoru u generálneho riaditeľa a riaditeľa pre IT a stratégiu.

**?** Ako si spomínate na svoje začiatky v UP?

Veľmi dobre, akoby to bolo včera. Mal som šťastie na správnych kolegov, takže som sa aj vďaka nim rýchlejšie zorientoval v prevádzke a o to skôr mohol seberealizovať.

**?** Akými funkciami ste za svoje pôsobenie vo firme prešli?

Nebolo toho veľa. Začínal som pozíciou





Poloautomatické linky zdokonalili a urýchlili prácu v sklade. Denne odchádza z Unipharmy k našim klientom viac ako 10 000 modrých prepraviek s tovarom.

**Ako si teda spomínate na zavedenie poloautomatických liniek a IS Oracle?**

Veľmi rád na to spomínam, aj keď sme sa hlavne pri zavádzaní nového IS dost dlho nevyšpali. O to viac si tie možnosti, ktoré teraz vďaka IS Oracle máme, vážim. Jednoducho sme jedného dňa zahodili papiere, ceruzky, gumené kalkulačky a začali pracovať s najmodernejšími technológiami. Samozrejme, predchádzal tomu takmer dvojnásobný vývoj, testovanie a tiež zaškoľovanie koncových užívateľov. Následné zavedenie poloautomatických vyskladňovacích liniek, samozrejme, opäť v bezpapierovom riešení v prepojení s Oracle, bolo už len čerešničkou na torte, aj keď to ešte zďaleka nie je koniec automatizácie v našej distribúcii. Pri zavádzaní liniek bolo radosťou spolupracovať nielen s kolegami zo skladového hospodárstva, ale aj z úsekov IT a prevádzky, bez ktorých by to nešlo, a tiež s dodávateľmi samotných liniek a IS.

**V súčasnosti sa pracuje na novej aktualizácii informačného systému Oracle. V čom nastanú zmeny?**

Nová verzia informačného systému R12 priniesie okrem odstránení určitých slabších miest, ktoré sme počas používania verzie R11 identifikovali, hlavne nové možnosti pre ďalší rozvoj IS a kvality procesov.

**Ako by ste čitateľom, ktorí nevedia, čo si predstaví pod riaditeľom divízie distribúcie, vysvetlili náplň vašej práce?**

Moja náplň práce má niekoľko strán. Ak by som to mal teda skrútiť, divízia distribúcie zahŕňa v podstate všetky procesy, kde dochádza k fyzickému kontaktu s tovarom. Začína jeho prevzatím u dodávateľa, dovozom do skladov UP, pokračuje prijatím, uskladnením, samotným procesom skladovania a presunov min-max, končí procesmi expedície v sklade a následne doručením a odovzdaním zásielky klientovi naším vodičom. V prípade, že by klient nebol s niečím spokojný, riešime v rámci distribúcie aj vybavovanie námietok či reklamácií. Za týmto všetkým sú, samozrejme, ľudia – naši zamestnanci, stovky expedientov, desiatky vodičov, referentov, vedúcich zamestnancov a riaditeľa ODS.

**Môžete nám prezradiť, ako vyzerá váš klasický pracovný deň?**

Určitú časť môjho pracovného dňa tvoria plánované porady, analýzy, vyhodnotenia reportov, pracovné stretnutia – interné aj externé, služobné cesty do ODS Bratislava a Prešov, ktoré si plánujem mesačne aj týždenne. To by mohla byť



sčasti tá klasika.

Ďalšou časťou je operatíva, ktorá sa nedá z mojej práce vylúčiť a ani naplánovať či aspoň predvídať. Stačí akákoľvek nečakaná zmena na trhu, v lekárnach, výraznejšia časová odchýlka počas expedície či rozvozov a všetko môže byť inak, ako si pôvodne naplánujem.

**V čom vidíte výhodu Unipharmy voči konkurenčným distribučným firmám?**

Určite v ľudoch, v ich myslení a odbornosti, ale aj v rýchlosti strategického rozhodovania.





**Unipharma stále napreduje a chystá sa otvorenie nového skladu v ODS Bojnice. Čo nám môžete povedať o projekte?**

Opäť to bude moderný sklad, ktorý bude spĺňať najvyššie európske štandardy pre skladovanie a manipuláciu s tovarom, bude vybavený najmodernejšou skladovacou technikou a, samozrejme, bude kompletne riadený našim informačným systémom Oracle. Teším sa na nové možnosti, ktoré nám jeho kapacita takmer 7 000 palet prinesie na trhu konsignačných a colných skladov.



**Za 15 rokov si človek vybuduje istý vzťah nielen k ľuďom, ale aj k spoločnosti. Čo pre vás znamená Unipharma?**

Zodpovednosť. V distribúcii UP pracuje takmer 400 zamestnancov, fungujeme 24 hodín denne a 7 dní v týždni, rozvozy realizujeme aj počas sobôt a nedelí, kedy okrem nočných rozvozov začína aj skladová prevádzka. Jednoducho, nedá sa len tak prejsť za bránu firmy a povedať si, že teraz si v hlave Unipharmu vypnem. V našej práci je problémom každé meškanie, aj keď len pár minút, každá jedna chyba či nedostatok nás môže stáť klienta, toto všetko človeku beží na pozadí či ste v práci, doma, alebo víkendujete mimo domova.



**Čo vám dala táto spoločnosť?**

Určite je toho veľa, ale prvé, čo mi napadlo, sú skúsenosti, príležitosti, dôveru a niekoľko priateľstiev či stretnutí so zaujímavými ľuďmi.



**Spomínate si na niečo naozaj výnimočné, vtipnú alebo inú príhodu z prostredia UP, ktorá vám utkvela v pamäti?**

Samozrejme, ale tie výnimočné situácie nie sú vždy veselé a tie veselé sú zase nepublikovateľné. ☺



**Prezraďte nám aj niečo z Vášho súkromia. Ako trávite svoj voľný čas, keď práve nie ste v práci?**

Najčastejšie so svojou rodinou, do ktorej patria aj naše psy – s nimi máme všetci o celodennú zábavu postarané. V neskoré nočné hodiny sa zase venujem hudbe. Počas pekných letných dní sa rád prevetrám na bicykli, v zime zase na lyžiach a inak každý týždeň chodíme aj s kolegom Jurajom Nikodémusom hrať basketbal.



**Čo by ste našim čitateľom prezradili na svoju kolegyňu Oľgu Masárovú, ktorá tento rok oslavuje 20 rokov v Unipharme? Ako hodnotíte spoluprácu s pani Masárovou?**

Moja spolupráca s Olinkou trvá od prvého dňa, ako som nastúpil do UP a dnes je už vyprofilovaná do takej podoby, že často si nemusíme takmer nič povedať a presne vieme, čo jeden od druhého očakávame. Je človekom, na ktorého sa môžem spoliehať. Je veľmi zodpovedná a v podstate aj vďaka nej a jej tímu sa neobávam žiadnych náporov a špičiek v prevádzke ODS

Bojnice. Veľmi dobre vie, čo robí z UP úspešnú spoločnosť na trhu distribúcie a presne podľa toho aj pristupuje k svojej práci a ľuďom. Obdivujem na nej vytrvalosť a pozitívnu energiu, ktorú nie raz prejavila v tom najkritickejšom momente, keď napríklad zlyhala technika a bolo potrebné dotiahnuť prevádzku a celý tím skladu až do vyskladnenia posledného balenia, takmer 24 hodín v plnom nasadení, s úplnou samozrejmosťou a s úsmevom na tvári. Je výbornou organizátorkou, nič nerobí zbytočne ani komplikovane. Keď si predstavím, koľkými zásadnými zmenami a rekonštrukciami prešiel pod jej vedením sklad v Bojniciach... Často, keď som ho videl v piatok večer pred rekonštrukciou a potom v nedeľu poobede po nej – už komplet nachystaný pre nočnú zmenu – som až neveril, že je toto všetko vôbec možné stihnúť za tak krátky čas. Vážim si Oľgu nielen ako kolegyňu či zamestnankyňu UP, ale aj ako slušného človeka s veľkým srdcom. ■



Vizualizácia areálu Unipharmy s novými skladovými priestormi



Výstavba nových skladových priestorov. Ich kapacita bude približne 7 000 palet. Ukončenie stavby je naplánované na koniec septembra 2015.



# Ol'ga Masárová

vedúca skladu  
ODS Bojnice

**?** Pani Masárová, v Unipharme pracujete už dve desaťročia. Pamätáte si na presný deň Vášho nástupu?

Áno, spomínam si, že do spoločnosti som prišla 1. februára 1995, takže tento rok je to už dvadsať rokov.

**?** Ako ste sa dostali do spoločnosti?

Bola to viac-menej náhoda. V tom čase som robila poisťovaciu agentku a do Unipharmy som išla za účelom uzatvorenia poisťky. Ani som nevedela ako a zrazu som si tu našla novú prácu. Bolo to neplánované, no neľutujem.

**?** Ako si spomínate na Vaše začiatky v Unipharme?

Začiatky boli veľmi pekné. V tom období nás bolo v Unipharme veľmi málo a boli sme ako jedna rodina. Všetci sme sa poznali a bolo tu naozaj rodinné, príjemné prostredie. Samozrejme, s kolegami sa poznáme aj teraz, ale keďže sa firma neustále rozrastá, nie je možné nadobudnúť s každým kolegom osobnejší vzťah.

**?** Na vedúcu skladu ste sa postupne vypracovali tvrdou a poctivou prácou. Akými funkciami ste za svoje pôsobenie vo firme prešli?

Na začiatku som nastúpila do skladu ako expedientka, potom som bola vedúca zmeny, neskôr zástupkyňa riaditeľa pre skladové hospodárstvo a nakoniec som sa stala vedúcou skladu. Túto funkciu vykonávam doteraz a som tu veľmi spokojná, pretože práca s ľuďmi ma naozaj baví. Takisto rada tvorím nové veci a keďže je naša práca aj o tvorbe kvalitného servisu pre klientov, realizujem sa aj v tomto smere. Ja a moji kolegovia sme tu pre lekárnikov a všetkých našich klientov, a preto sa im z celých sil snažíme ponúknuť čo najlepší servis. Klienti sa na nás spoliehajú, čo nás úprimne teší a my pre nich robíme maximum.

**?** Čitateľov Lekárniky by možno zaujímalo, v čom spočíva práca vedúcej skladu a ako vyzerá Váš typický pracovný deň.

Poviem to úplne v skratke. Vedúci skladu

riadi a koordinuje prácu svojich podriadených v sklade tak, aby bol zabezpečený servis – expedícia do lekární podľa časového harmonogramu. Taktiež dohliadam na príjem tovaru a jeho správne uskladnenie, pričom stále spolupracujem s ostatnými úsekmi. A môj pracovný deň? Ráno začínam tým, že si prejdem celú prevádzku, aby som zhodnotila prioritu prác, ktoré nás čakajú počas dňa. S vedúcimi zmien si pred začiatím pracovnej doby spravíme krátku operatívnu poradu a dohodneme sa, aké úlohy nás v ten deň čakajú, aby sme prácu zvládli kvalitne a efektívne.

**?** V čom vidíte za tých 20 rokov práce v spoločnosti najväčšie zmeny?

Za 20 rokov sa toho v živote zmení naozaj veľa a je tomu tak aj v živote Unipharmy. Výrazné zmeny nastali určite v rozvoji spoločnosti a vo výstavbe skladov – onedlho nás čaká ďalšia výstavba nového centrálného skladu v Bojniciach. Veľkou zmenou bolo aj zavedenie poloautomatických liniek či IS Oracle.

**?** Ako si spomínate práve na prechod na poloautomatické linky a IS Oracle?

Prechod na poloautomatické linky nebol jednoduchý. Síce sme ich zavádzali počas prevádzky a naša práca musela byť zadená tak, aby sme napriek všetkému stále fungovali, ale nebolo to nič hrozné.

Linky nám urýchlili a skvalitnili servis, takže sa to určite oplatilo. S Oracle to už bolo o niečo ťažšie, pretože dovtedy sme boli zvyknutí na papiere a ihličkovú tlačiareň. Moderná technika takejto úrovne bola pre nás novinkou a táto zmena pre nás nebola jednoduchá. Nakoniec sme to však úspešne zvládli a túto zmenu hodnotím veľmi pozitívne. Systém používame dennodenne a zžili sme sa s ním.

**?** Po dvoch desaťročiach v jednej práci už pravdepodobne môžete posúdiť, v čom Vás spoločnosť obohatila. Čo si najviac vážite Vy?

Vážim si to, že som tu našla množstvo priateľov, s ktorými som prežila kus života a mladosti. Keď som sem nastupovala, bola som len o niečo staršia ako je teraz Unipharma. Z nej sa za ten čas stala mladá dáma a ja som zatiaľ o niečo zostarla ☺. Prežila som tu najkrajšie roky svojho života. Veľa som sa tu naučila a Unipharma mi dala naozaj mnoho – okrem iného aj pocit istoty.

**?** Na záver nám prezradte, ako najradšej tráviť svoj voľný čas, keď práve nie ste v práci.

Keď mám možnosť vypnúť, tak najradšej chodím na našu chalupu, ktorá je v mojej rodnej dedine Ďurčiná. Rada chodím do prírody a na turistiku, no momentálne svoj voľný čas najradšej trávim so svojou rodinou a malou vnučkou. ■





# Unipharma partnerom 5. Prelomového plesu farmaceutov

Spracovali: Jana Terifajová, Dominik Grega  
Spolok košických študentov farmácie  
Foto: Mikuláš Štec (Talking Pictures)

Prvý marcový piatok už tradične patril našim tretiakom – farmaceutom, ktorí sa dostali za pomyselnú hranicu polovice štúdia. V tento deň, 6. marca, sa totiž konal Piaty Prelomový ples farmaceutov Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach. Od rána sa pracovalo na posledných úpravách a doladoval sa celý program. Samozrejme, najrušnejšie bolo doma a v rôznych salónoch, pretože všetci chceli vyzerieť čo najlepšie. Bol to predsa významný deň, ktorý každý z nás veľmi rád oslávil.

Tomu, aby sme sa večer mohli stretnúť a preklenúť sa do druhej polovice štúdia, predchádzalo veľa práce. Mnoho mesiacov a týždňov náročných príprav, doladovaní detailov a niekedy aj nedostatok spánku či riadna kopa nervov. Nakoniec to však organizátori dokázali a pripravili nám nezabudnuteľný večer.

Už o pol šiestej steptovali nervózni tretiaci pred hlavným vchodom Domu umenia a vítali svojich hostí aby spolu s nimi oslávil tento deň. Okrem priateľov a absolventov vítali hlavne čestných hostí z radov našich pedagógov či sponzorov a možno aj budúcih zamestnávateľov. Odbila šiesta hodina, v sále nastalo ticho a úvodné slová na privítanie sa šírili z úst moderátorky celého plesu a následne aj rektorky univerzity prof. MVDr. Jany Mojžišovej, PhD. Po úvodných slovách nastala konečne chvíľa, na ktorú sme čakali – akt samotného tabletkovania tretiakov. Prítomní tretiaci si prevzali symbolickú tabletku od prorektorke prof. MVDr. Zity Faixovej, PhD. a prof. MVDr. Jaroslava Legátha, PhD. Hneď po odovzdaní týchto malých tabletičiek bola zlomená veľká tabletková, čo symbolizovalo definitívne preklopenie sa do druhej polovice štúdia. Nasledoval prípitok, popriatie veľa síl na dokončenie štúdia a konečne aj otvárací valčík večera,



Unipharmu na plesu reprezentoval aj obchodný reprezentant pre košický kraj, Ing. Ján Vödrös (v strede)

ktorý patril našim tretiakom a ostatným hosťom.

Už počas večere si mohli prítomní vychutnávať pripravený program. Ako prvý sa predstavil Martin Husovský z kapely Komajota. Hneď po jeho bravúrnem spevacom prejave predviedol niečo zo svojho umenia aj orchester Musica Piccolo zo ZUŠ M. Hemerkovej. Po dokonalej súhre sláčikových nástrojov vystriedal orchester DJ Juraj Gabzdil. Tesne pred polnocou si milovníci ľudovej hudby mohli vychutnať vystúpenie folklórneho súboru Sabinovčan. Po krátkom tanečnom kole nasledovala bohatá tombola a potom už len nerušená zábava do rána.

Nesmieme zabudnúť poďakovať tým, bez ktorých by sa celý podujatie nemohlo konať. Vďaka patrí našim sponzorom Univerzite veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach, Slovenskej lekárskej komore, spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť, spoločnosti





Vedenie UVLF v Košiciach, pedagógovia, partneri, sponzori a študenti sa na plesse výborne bavili.

mojelieky.sk, HS Medik, mestu Košice, Chataeu Topoľčianky, Mikulášovi Štecovi – Talking Pictures a FVS – Feckanič video štúdio.

Za to, že s nami prišli osláviť náš veľký deň, patrí poďakovanie aj vedeniu Univerzity veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach na čele s pani rektorkou Prof. MVDr. Janou Mojžišovou, PhD., prorektorke Prof. MVDr. Zite Faixovej, PhD., prorektorovi Prof. MVDr. Jurajovi Pistlovi, PhD., prorektorovi Doc. MVDr. Oskarovi Nagyovi, PhD., prorektorovi MVDr. Martinovi Tomkovi, PhD. a prof. MVDr. Jaroslavovi Legáthovi, CSc.

Naše úprimné ďakujem patrí aj prezidentovi Slovenskej lekárskej komory PharmDr. Ondrejovi Sukeľovi a predsedovi Regionálnej lekárskej komory v Košiciach PharmDr. Tiborovi Czulbovi. Vďaka patrí aj zástupcom 1. slovenskej lekárskej akciovej spoločnosti UNIPHARMA, obchodnému reprezentantovi pre košický kraj Ing. Jánovi Vödrösovi a obchodnej reprezentantke pre prešovský kraj MVDr. Lenke Petrikovej. A nakoniec, aj keď sa nemohli zúčastniť tohto nášho slávnostného večera, patrí vďaka za ich veľkorysú podporu toho podujatia aj konateľom spoločnosti HS Medik Ing. Jaroslavovi Hrehorovi a Ing. Pavlovi Šeňovi, a taktiež PharmDr. Martinovi Višňanskému, PhD., MBA, MSc. Ďakujeme za účasť aj našim kolegom – delegátom z Bratislavy, Brna a Hradca. Veľmi si vážime vašu návštevu.

Teraz nám už len zostáva spomínať na tie krásne chvíle, ktoré si iste zapamätáme na dlhý čas a pripravovať sa znova na zápočty a skúšky. Už teraz sa začíname tešiť a nevieme sa dočkať ďalšieho plesu. Ale akoby sme aj mohli, keď prípravy naň začnú už onedlho. Rok predsa zase ubehne ako voda... ©

## lekárnička

### Rýchla úľava od bolesti svalov!

Na traumatické aj zápalové bolesti svalov a kĺbov, končatín aj chrbtice vyskúšajte produkt Rumalaya gél od indického výrobcu Himalaya. Popri utíšení bolesti má predpoklady zmierniť zápal a urýchliť hojivé procesy. Napomáhajú tomu účinné výťažky z rastlín *Boswellia serrata*, *Cedrus deodara*, *Cinnamomum zeylanicum*, *Gaultheria fragrantissima*, *Mentha arvensis*, *Pinus roxburghii*, *Vitex negundo* a *Zingiber officiale*. Prednosťou Rumalaya gélu je, že pri expozícii slnečnému žiareniu nespôsobuje fotosenzibilizáciu.



### Koniec problémom s trávením laktózy

V dnešnej dobe má čoraz viac ľudí problém so spracovaním potravy, ktorá obsahuje laktózu. Vďaka výživovému doplnku Laktoleraza Generica si už viac nemusíte odopierať jedlo s obsahom laktózy. Laktoleraza Generica totiž obsahuje enzým laktáza Tolerase™ L – vysokoúčinnú a bezpečnú látku prírodného pôvodu, ktorá štiepi laktózu na jednoduché, stráviteľné sacharidy – glukózu a galaktózu. Jedna tableta obsahuje 4 500 ALU (FCC) laktázy a užíva sa pred alebo počas jedla, ktoré obsahuje laktózu. Pri väčšom množstve laktózy v jedle sa môžu užiť aj dve tablety, najviac však osem za jeden deň.



Spracovala:  
PaedDr. Sylvia Galvánková

Bez hydratácie to nejde! O tom, aké je pre našu pokožku nevyhnutné „zavlažovanie“ pokožky sme sa porozprávali s dermatologičkou MUDr. Luciou Filovou z renomovanej kliniky Dermarevolta v Bratislave Jarovciach.

# Nedovoľme pokožke predčasne zostarnúť



**MUDr. Lucia Filová**  
klinika dermatológie a estetickej  
medicíny DERMAREVOLTA  
BRATISLAVA – JAROVCE

## Čo sa podieľa na vysychaní, a teda aj na starnutí pokožky?

■ Dostatočne hydratovaná pokožka má dobrý turgor, pôsobí hladko a žiarivo. Potenciálnych príčin dehydratácie pokožky je mnoho. Okrem faktorov, ktoré nemôžeme zmeniť, ako napríklad genetická predispozícia a kožné ochorenia spojené so suchosťou pokožky, ovplyvňujú stav našej pleti aj vplyvy vonkajšieho prostredia, fajčenie, nedostatočný pitný režim a nevhodné stravovacie návyky. Dehydrovaná pleť je častokrát dôsledkom fotostarnutia zapríčineného nadmerným opaľovaním a nepoužívaním vhodnej fotoprotekcie. Opálená pleť síce vyzerá zdravo a sviežo, ale len nachvíľu. Z dlhodobého hľadiska je výsledkom okrem dehydratácie a straty elasticity aj vznik vrások, pigmentových škvŕn a v neposlednom rade kožných nádorov.

## Akým spôsobom dosiahneme správne oživenie kože?

■ Dehydratácia pokožky sa môže týkať len vrchnej vrstvy (epidermy), prípadne aj hlbšej vrstvy (dermy) alebo oboch. Epidermálna dehydratácia sa prejavuje prítomnosťou drobných povrchových vrások, epiderma je tenká, má vzhľad pergamenového papiera. Dermálna dehydratácia sa navonok prejavuje vznikom hlbších vrások, elastózou a ochabnutím pokožky. Čo sa týka domácej starostlivosti, nestačí len zmeniť krém alebo pitný režim. Keďže príčiny dehydratácie sú multifaktoriálne, aj riešenie si vyžaduje holistický prístup. V každom prípade odporúčam konzultáciu s odborníkom či už to bude skúsená kozmetička, alebo estetický dermatológ. Sami si môžeme pomôcť hlavne



správnym prístupom k opalovaniu, vynechaním zlozvykov ako je návšteva solárií, fajčenie a nadmerná konzumácia alkoholu. Samozrejmosťou by malo byť pravidelné profesionálne kozmetické ošetrovanie pleti spojené s masážou aspoň raz mesačne. To je investícia, ktorú by si pre seba a svoju pleť mala dopriať každá žena už od 25. roku života.

### Ako prebieha ambulantná liečba dehydrovanej pleti?

■ V niektorých prípadoch len samotná zmena životného štýlu a profesionálne kozmetické ošetrovanie pleti nestačí. Našťastie, moderná estetická dermatológia nám ponúka širokú škálu možností. Bezkonkurenčnou je v tomto smere mezoterapeutická aplikácia účinného „kokteilu“ vlastnej plazmy v kombinácii s kyselinou hyaluronovou a klasterom aminokyselín. Tento „elixír“ rýchlo a účinne hydratuje pokožku, aktivuje reparačné procesy, stimuluje fibroblasty a má antioxidantné účinky. Ošetrovanie je vhodné kombinovať s LED terapiou, ktorá zlepšuje bariérovú funkciu kože, čo okrem iného znamená, že pokožka dokáže lepšie zadržiavať vlhkosť. LED svetlo takisto stimuluje fibroblasty, čo sa prejaví vo zvýšenej tvorbe kolagénu a proteínov potrebných na správnu funkciu pokožky a udržanie hydratácie. Absolútnym hitom vo svete sú biologicky aktívne potravinové doplnky na báze aminokyselín, ktoré fyziologicky omladzujú kolagénovú štruktúru kože.

### Do akej miery dokážu pomôcť hydratačné krémy?

■ Používanie vhodného hydratačného krému by malo byť

pravidlom už od mladého veku. Na poškodenej pleti už žiadny krém nedokáže spraviť zázraky, preto je najdôležitejšia prevencia. Účinnými zložkami, ktoré si treba všimnúť, je napríklad niacinamid, ktorý zlepšuje mikrocirkuláciu a posilňuje bariérovú funkciu pokožky. Ďalej je to kyselina hyaluronová – tu sa však netreba nechať zlákať lacnými reklamnými ťahmi, pretože len samotný obsah kyseliny hyaluronovej v kréme ešte nezaručuje jeho účinnosť. Dôležitá je jej schopnosť preniknúť do pokožky. V tomto smere vám s výberom opäť najlepšie poradí lekár. Esenciálny pre tvorbu kolagénu je vitamín C, ktorý je vhodné používať vo forme séra. Cestou k úspechu je používanie kvalitnej lekárskej kozmetiky s fragmentmi kyseliny hyaluronovej. Určite by som volila takú textúru hydratačných krémov, ktoré sú podložené výskumami dermatologických laboratórií.

### Ako si správne vyberieme zákrok, metódu či kyselinu hyaluronovú?

■ S výberom zákroku je vhodné neexperimentovať, ale dať na radu skúseného estetického dermatológa. Na klinikách estetickej dermatológie by mala byť samozrejmosťou bezplatná konzultácia pred estetickým zákrokom, lebo každá pleť je iná a to, čo je vhodné pre kamarátku, nemusí byť vhodné pre vás. Takisto mezoterapeutických prípravkov je na výber veľmi veľa a ten pravý vždy volíme individuálne, podľa veku, stavu pokožky a očakávaní ošetrovanej dámy.



### Avène Sérénage yeux Revitalizačný očný balsam

Revitalizačný očný balsam spevňuje a hydratuje pleť v okolí očí vďaka fragmentom kyseliny hyaluronovej, vypína očné viečka a zmiernuje vačky pod očami, vyhladzuje, vyživuje a ochraňuje jemnú pleť citlivých očných viečok a okolia očí.

### Avène Sérénage unifiant Zjednocujúci krém

Zjednocujúci krém Avène Sérénage unifiant s UV ochranou SPF 20 obsahuje fragmenty kyseliny hyaluronovej, ktoré pôsobia proti ochabovaniu pleti.

Termálna voda Avène upokojuje a pôsobí proti podráždeniu. Deň po dni sa vaša tenká a ochabnutá pokožka stáva pevnejšou, vyživenejšou, vypnutejšou.



### Avène Hydrance Optimal UV Legère SPF 20

Hydratačný krém s ochranným faktorom SPF 20 je určený pre normálnu a zmiešanú pleť. Pomáha predchádzať prirodzenému starnutiu pleti.

Hydrance Optimale UV má ľahkú nemastnú textúru, ktorá zanecháva pleť hebkú a matnú.



### Avène Hydrance Optimal

Sérum obsahuje jedinečnú kombináciu účinných látok, ktoré zabezpečujú okamžitú a hĺbkovú hydratáciu pleti. Pleť je dokonale hydratovaná bez pocitu mastnej pokožky. Bez parabénov, vyvinuté s cieľom minimalizovať riziko vzniku alergických reakcií.



### Avène Hydrance Optimal Riche SPF 20

Hydratačný krém s ochranným faktorom SPF 20 je určený na suchú a citlivú pleť. Dermatologické laboratóriá Avène vo svojom výskume vyvinuli nový prelomový koncept, ktorý zaisťuje zvýšenú hydratáciu\* pleti. Výsledkom je okamžitá a intenzívna hydratácia pleti s dlhotrvajúcim účinkom. Hydratačný krém pomáha predchádzať prirodzenému starnutiu pleti.



Spracovala: Mgr. Radka Križanová  
foto: Bc. Tatiana Bérešová

Inkontinencia je ochorenie, ktoré sa prejavuje nežiaducim únikom moču. Tento problém postihuje stále čoraz viac pacientov, no napriek tomu sa o ňom boja hovoriť. Ide o citlivú tému, ktorá by však nemala zostať tabuizovaná, pretože prejavy ochorenia sa dajú potlačiť. O vzniku ochorenia, priebehu, ale aj o možnom riešení problému pomocou inkontinenčných pomôcok nám porozprával urológ **MUDr. Martin Romančík, PhD.** a lekárnička **Bc. Lucia Forróová.**

# Inkontinencia – problém, ktorý sa dá riešiť



**MUDr. Martin Romančík, PhD.**

**?** **Pán doktor, dá sa povedať, kto má najčastejšie problém s inkontinenciou?**

Inkontinencia moču je častý symptóm, ktorý postihuje ženy všetkých vekových kategórií. Prevalencia ženskej močovej inkontinencie na Slovensku u žien starších ako 18 rokov dosahuje 25 %. Existuje postupný nárast prevalencie močovej inkontinencie počas dospelosti až do veku 50 rokov, keď prevalencia dosahuje 30 %, potom nasleduje stabilizácia alebo dokonca mierny pokles až do veku 70 rokov, keď začína znovu narastať. Prevalencia močovej inkontinencie je častejšia ale aj závažnejšia u žien v liečebniach dlhodobo chorých a platí aj fakt, že prevalencia inkontinencie moču s dĺžkou gravidity narastá.

**?** **Týka sa tento problém len starších žien alebo je pravda, že sa čoraz častejšie týka aj žien po pôdoch a mužov?**

Prevalencia a závažnosť močovej inkontinencie má tendenciu narastať s vekom. Nie je to však problém len starších

žien. V staršom veku dominuje urgentná a zmiešaná močová inkontinencia, kým mladé ženy a ženy v stredných rokoch trpia najmä stresovou inkontinenciou. Častý jav je aj močová inkontinencia počas gravidity. Výskyt inkontinencie počas tehotnosti vedie k zvýšenému riziku popôrodnej inkontinencie. Ženy, ktoré sú inkontinentné počas tehotnosti, majú zvýšené riziko byť inkontinentné aj v neskoršom období. Inkontinencia moču sa vyskytuje aj u mužov. Jej prevalencia je však nižšia ako u žien. Ide o komplikácie po radikálnych chirurgických výkonoch (najčastejšie po operácii prostaty pre rakovinu) alebo o urgentnú inkontinenciu moču, ktorá sa môže vyskytovať pri rôznych neurologických ochoreniach (skleróza multiplex, Parkinsonova choroba a i.), ale aj pri nezhubnom zväčšení prostaty či zúžení močovej trubice.

**?** **Mnohé ženy riešia inkontinenciu menštruačnými vložkami. Je to vhodné?**

Nie. Menštruačné vložky sú na menštruačné krvácanie, nie na inkontinenciu moču. Inkontinenčné vložky majú minimálne 2 vrstvy – povrchová vrstva rýchlo odvádza tekutinu z pokožky a hlboká vrstva obsahuje vysokosavý granulat, ktorý moč zadržiava a pokožka zostáva suchá. Inkontinenčné vložky navyše obsahujú systém kontroly zápachu (tzv. odor control) a antibakteriálne zložky. Menštruačné vložky takéto zloženie nemajú.

**?** **Aj v dnešnej dobe je inkontinencia pre pacientov ešte stále tabu. Ako vidíte situáciu vy?**

Situácia sa postupne mení k lepšiemu. Dôležité je, aby sa pacienti nehanbili zdôveriť sa o tomto probléme lekárovi, pretože vždy sa dá pomôcť. Podstatná je aj osвета pacientov. Pacient by sa mal dostať k urológovi, ktorý sa



v danej problematike špecializuje (nie každý urológ je schopný komplexne posúdiť pacienta s inkontinenciou) a tu sa znova dostávame k potrebe vytvorenia takýchto špecializovaných pracovísk, kde by sa týmto pacientom poskytla adekvátna diagnostika a liečba, pretože vo svete je to bežná prax. Ak by sa však pacienti chceli diskkrétne informovať o ochorení, môžu navštíviť stránku [www.inkoforum.sk](http://www.inkoforum.sk).

### ? V čom robia pacienti trpiaci inkontinenciou najväčšiu chybu?

V tom, že sa hanbia za svoje ťažkosti, nevyhľadávajú odbornú lekársku pomoc a nedodržiavajú dôsledne lekárske odporúčania (najmä pri konzervatívnej liečbe inkontinencie moču).

### ? Môžu ľudia vedome urobiť niečo pre to, aby predišli inkontinencii moču?

Na patogenéze a následnej manifestácii močovej inkontinencie sa spolupodieľajú rozličné faktory životného štýlu ako obezita, fajčenie, príjem kofeínu, pitie sytených nápojov, zápcha, aktivity vedúce k náhlemu zvýšeniu vnútrobrušného tlaku (tenis, basketbal, volejbal, vzpieracstvo, dvíhanie ťažších bremien) či zdržiavanie močenia (šoféri, učitelia, operatéri).



Bc. Lucia Forróová

### ? Pani magistra, do lekární prichádzajú pacienti nie len po lieky, ale aj po radu. Ako často za vami prichádzajú pacienti sťažujúci sa na inkontinenciu?

Môžem povedať, že skoro dennodenne sa vyskytne minimálne jeden pacient, ktorý má tento problém poprípade človek, ktorý má pri sebe blízkeho príbuzného, ktorý trpí

### ? Stáva sa, že pacienti najskôr navštívia lekárnik ako lekára?

Áno, stalo sa mi to viackrát, že pacienti sa prišli najskôr informovať ku nám o možnostiach liečby, ako to funguje, koľko stoja dané pomôcky... Pacientovi zvyčajne poskytnem základné informácie o inkontinencii, druhoch a vlastnostiach inkontinenčných pomôcok. Zároveň mu odporučíme aby najskôr navštívil lekára – špecialistu, ktorý mu určí presnú diagnózu a stupeň inkontinencie. Keď sa pacient vráti, na základe odporúčaní lekára mu môžeme pomôcť vybrať tie najvhodnejšie pomôcky.

### ? Ako sa cítia samotní pacienti? Vedia sa o tejto téme porozprávať s odborníkom otvorene?

Keď mám byť úprimná, väčšinou sa cítia trápne a ťažko sa im o tom hovorí. Stále častejšie prichádzajú s týmto problémom muži a pre nich je to ešte ťažšie.

### ? Ako vtedy reagujete?

Snažím sa ich upokojiť a vysvetliť im, že v dnešnej dobe to už nie je tabu. Existuje možnosť porozprávať sa o tom aj v súkromí tak, že nás nikto iný nepočuje. Je to choroba, ktorou trpí veľa ľudí a ak sa aj nedá vyliečiť, jej príznaky sa dajú určite zmierniť.

### ? Dostávate od pacientov aj spätnú väzbu o používaní inkontinenčných pomôcok?

Áno. Ak má pacient pomôcku prvýkrát, väčšinou sa ozve či mu stačila – či sme teda zvolili správnu veľkosť a dĺžku, a či sa mu nosila pohodlne. V prípade, že sa príde sťažovať pacient alebo príbuzný pacienta s inkontinenciou s tým, že mu pomôcka pretiekla, viem, že väčšinou išlo o nesprávne zvolenú veľkosť. Je dôležité, aby v prípade stredne ťažkej a ťažkej formy úniku moču bol správne odmeraný obvod bokov a nie pásu, ako sa často stáva. Vtedy môže pomôcka pretiecť. Vo všeobecnosti však môžem povedať, že pacienti – hlavne ženy, ktoré používali predtým napríklad menštruačné vložky, sú s používaním inkontinenčných pomôcok spokojné.

### ? Čo by ste odkázali ľuďom, ktorí trpia týmto ochorením, ale boja sa o ňom hovoriť?

Nie je sa čoho báť. Je to taká istá choroba ako každá iná. S pacientmi sa snažíme o tom hovoriť v súkromí aby sa necítili nepríjemne. Je to predsa téma, o ktorej treba hovoriť viac, pretože nejde o bežný liek, ku ktorému stačí povedať, ako ho má pacient užívať. Pacienti, ktorí neriešia svoj problém, riskujú zhoršenie svojho stavu, a preto by to nemali podceňovať. Život pacienta sa dá vo veľkej miere skvalitniť aj vďaka tomu, že o svojom probléme začne vôbec hovoriť. ■

VZORKY ZDARMA



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

# Nezľahčujte problém vašich ťažkých nôh – môže ísť o chronické ochorenie

Kde bolo tam bolo. Takto sa začína každá slovenská rozprávka, ktorá ma vždy dobrý koniec. Pri chronickom žilovom ochorení to však neplatí, pretože mnoho pacientov prvotné príznaky buď podcenilo, alebo uverilo rozprávkam o „zaručených“ vitamínoch, doplnkoch či receptoch starých mám.

## CHŽO – nebezpečenstvo pre naše nohy

» Chronické žilové ochorenie (CHŽO) je vážnym medicínskym problémom nie len na Slovensku. Trpí ním až 8 z 10 obyvateľov našej krajiny. Väčšina ľudí však návštevu lekára odkladá a „lieči sa“ výživovými doplnkami či masťkami, ktoré nemajú za sebou žiadnu klinickú štúdiu, a tým ani medicínske dôkazy. Chronické žilové ochorenie je však zápalové ochorenie, ktoré bez správnej liečby napreduje a zhoršuje sa až tak, že pacienti – v lepšom prípade – končia na chirurgickom stole. Prvé príznaky sú nevinné. Nepríjemný pocit ťažkých nôh, bolesti, svrbenie kože, opuchy a kŕče. Mnohí si len tak vyložia nohy, napijú sa viac vody alebo si zakúpia produkt, ktorý im niekto odporučí a na daný čas sa im ulaví. Neliečené CHŽO bez lekárskej pomoci však napreduje až do gigantických rozmerov. Pri nesprávnej liečbe sa začínú na nohách objavovať kŕčovité žily, mení sa aj zafarbenie kože a dochádza k poškodeniu podkožného tkaniva až k vzniku veľkého krvavého otvoreného vredu na predkolení. Podľa angiologičky Prof. MUDr. Viery Štvrtinovej je veľmi dôležité, aby sa pri liečbe ochorenia použili postupy a lieky, ktoré sú už overené na tisícoch pacientoch po celom svete a ktoré vedú spomaliť chronický zápal, a taktiež zmierniť nepríjemné pocity a bolesti dolných končatín.





## MUDr. Diana Ganajová

všeobecná lekárka:

„Pacientovi pomôže iba včasná diagnostika a správna liečba, ktorá odvráti závažné následky na zdraví.“

## Lekára vyhľadajte hneď pri prvom podozrení!

„Skorá diagnostika so správnou liečbou od ranných štádií ochorenia je nevyhnutná. Dôležité je včas navštíviť lekára a poradiť sa s ním o správnom liečebnom postupe“, vysvetľuje profesorka Štvrtinová. CHŽO teda nie je iba kozmetickým problémom. Vždy ide o chronické, rozvíjajúce sa zápalové ochorenie, ktoré patrí iba do starostlivosti lekára. Postihuje nie len tých, ktorí veľa stoja na nohách, ale aj ľudí so sedavým zamestnaním. Ak na nohách dochádza k zmenám viditeľným voľným okom, pacienti musia urgentne navštíviť lekára. Nejde totiž o žiadny výsledok náročného zamestnania, veku či hmotnosti. Tieto príznaky sú vždy prejavom chronického žilového ochorenia, ktoré si vyžaduje celoživotnú liečbu liekom už od úplného začiatku. Na riziká odkladania liečby upozorňujú aj odborné medicínske odporúčania. Všeobecná lekárka MUDr. Diana Ganajová radí všetkým potenciálnym pacientom: „Nohy denne nosia celú našu váhu a predsa ich berieme na ľahkú váhu. Pacientovi pomôže iba včasná diagnostika a správna liečba, ktorá odvráti závažné následky na zdraví. Pacient nesmie ambulanciu vyhľadať až pri komplikáciách. Aby sme dosiahli najlepšie výsledky, liečba musí zahŕňať zmenu životosprávy, lieky venofarmaká, kompresívnu liečbu, prípadne miniinvasívnu a chirurgickú. Aby sme chronické žilové ochorenie skutočne dostali pod kontrolu, liečba musí byť dlhodobá. Ľudia by mali mať radi svoje nohy a počúvať, čo im hovoria. Lekára by mali vyhľadať už pri prvých varovných príznakoch. Čím skôr to povedia lekárovi, tým lepšie výsledky dosiahneme.“



## MUDr. František Žernovický, CSc.

angiológ, chirurg  
z Národného ústavu srdcových chorôb Bratislava:

„Neodstránené varixy sú zárukou narastania počtu nových krčových žíl, stupňovania príznakov, ako aj komplikácií.“

## Ako prebieha liečba?

Kompresívna terapia pomocou sťahujúcich obväzov či pančúch čiastočne nahrádza nedostatočnosť svalovej pumpy v lýtkach, zrýchľuje prietok krvi, zmierni opuch, pocit únavy, bolesti, obmedzí rozšírenie krčových žíl a zabráni tvorbe vredu predkolenia. Krčové žily je však potrebné ošetriť aj skleroterapiou, miniinvasívnou chirurgiou alebo klasickou chirurgiou. U pacientov, ktorí v minulosti potrebovali chirurgické riešenie, vedú špecialisti v 95 % ošetriť postihnuté kmene endovenóznou jednoduchou chirurgiou. Je to výkon bez rezu a celkovej alebo spinálnej anestézy. Pacient je okamžite po výkone mobilný a odchádza domov. Na druhý deň môže normálne pracovať. Žiadna z hore uvedených operácií nie je bolestivá ani pred a ani po zákroku, preto sa pacienti nemajú čoho báť. Neexistuje tak jediný racionálny dôvod riešenie odkladať a čakať na komplikácie. Angiológ MUDr. František Žernovický, CSc. varuje pred zbytočným odkladaním problému: „Očakávať, že sa existujúca krčová žila zmenší alebo zanikne po liečbe liekom alebo kompresívnou pančuchou, je ilúzia. Včasná liečba nimi príznaky zmiernuje a znižuje riziko komplikácií. V žiadnom prípade však neodstráni choré časti žilného riečiska. Neodstránené varixy sú zárukou narastania počtu nových krčových žíl, stupňovania príznakov, ako aj komplikácií. Po stanovení diagnózy CHŽO musí nasledovať dôkladné sonografické vyšetrenie. Až na podklade mappingu chirurg rozhodne o liečbe.“



## Prípad z praxe

» Michaela Mihok má iba 33 rokov. Malé červené vlásočnice na nohách spozorovala už na strednej škole, no vtedy si varovné signály nevsímala. Neskôr jej pribúdali ďalšie a ďalšie, až vlásočnice začali meniť sfarbenie. Prestala chodiť na kúpalisko a nosiť sukne. Výživové doplnky bez klinických štúdií a dôkazov jej nepomáhali a po rokoch jej nohy začali opúchať. 12 hodín denne na nohách v práci jej zdravotný stav ešte viac skomplikovali a pracovné nasadenie si vybralo svoju daň. „Až moja obvodná lekárka ma upozornila, že moje žily na nohách potrebujú odbornú pomoc. Odporučila ma k angiológovi. Dnes mám za sebou už 3. sklerotizáciu žíl, nosím kompresné pančucháče a bez liekov sa nepohnem ani na krok. Nechcem už nič riskovať. Viem, aké je zanedbanie chronického žilového ochorenia nebezpečné. Videla som to aj u babky, mamy a nikomu ten pohľad na tak zničené nohy neprajem. Už nič nenechávam na náhodu a spolieham sa iba na lieky od odborníka“, dodala Michaela.

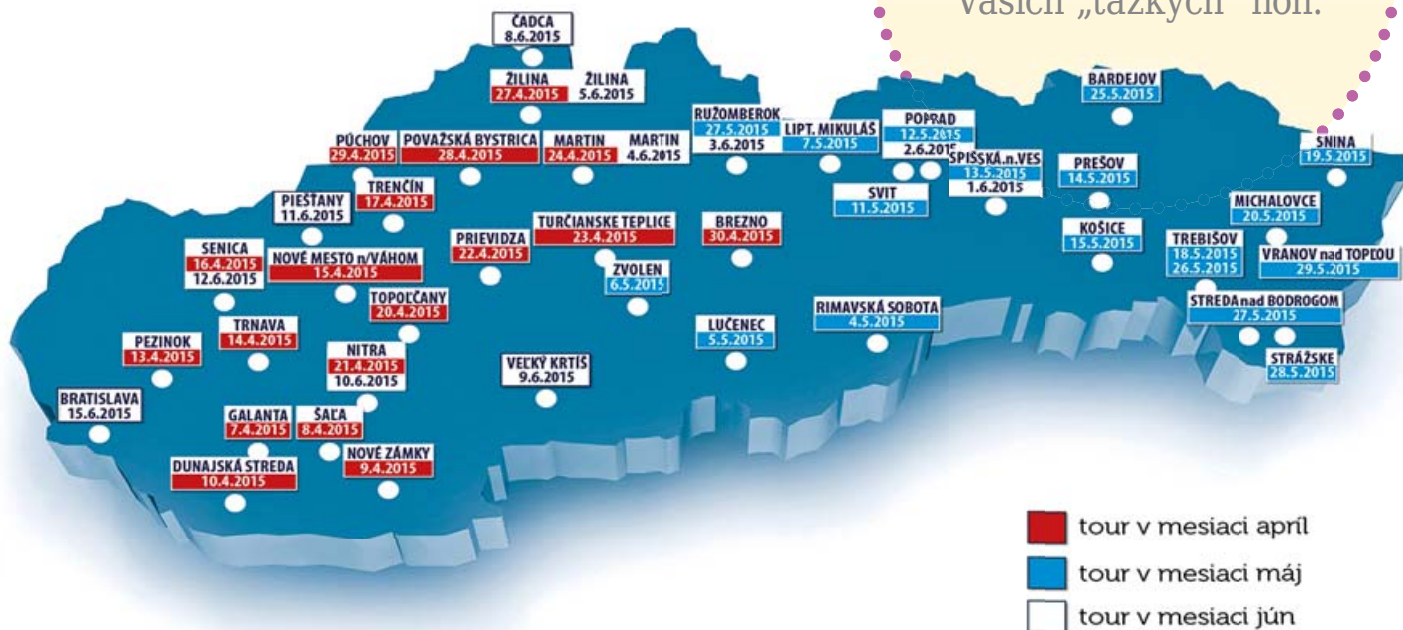
# Hnutie za zdravé nohy v slovenských mestách

» Každý, kto chce vedieť, v akom stave sú žily jeho nôh alebo pociťuje prvé príznaky chronického žilového ochorenia, môže počas nasledujúcich troch mesiacov navštíviť mobilnú ambulanciu s logom Hnutie za zdravé nohy, a to v **46 mestách po celom Slovensku**. V mobilnej ambulancii budú odborníci s vyšetrovacími prístrojmi odpovedať na všetky otázky ohľadom nôh. Ponúknu poradenstvo, pomoc a odporúčania týkajúce sa liečby. ■

## Zoznam miest, kde si môžete dať vyšetriť žily na nohách

Dátum	Miesto	Dátum	Miesto	Dátum	Miesto
7. 4. 2015	Galanta	29. 4. 2015	Púchov	27. 5. 2015	Streda nad Bodrogom
8. 4. 2015	Šaľa	30. 4. 2015	Brezno	28. 5. 2015	Strážske
9. 4. 2015	Nové Zámky	4. 5. 2015	Rimavská Sobota	29. 5. 2015	Vranov nad Topľou
10. 4. 2015	Dunajská Streda	5. 5. 2015	Lučenec	1. 6. 2015	Spišská Nová Ves
13. 4. 2015	Pezinok	6. 5. 2015	Zvolen	2. 6. 2015	Poprad
14. 4. 2015	Trnava	7. 5. 2015	Liptovský Mikuláš	3. 6. 2015	Ružomberok
15. 4. 2015	Nové Mesto nad Váhom	11. 5. 2015	Svit	4. 6. 2015	Martin
16. 4. 2015	Senica	12. 5. 2015	Poprad	5. 6. 2015	Žilina
17. 4. 2015	Trenčín	13. 5. 2015	Spišská Nová Ves	8. 6. 2015	Čadca
20. 4. 2015	Topoľčany	14. 5. 2015	Prešov	9. 6. 2015	Veľký Krtíš
21. 4. 2015	Nitra	15. 5. 2015	Košice	10. 6. 2015	Nitra
22. 4. 2015	Prievidza	18. 5. 2015	Trebišov	11. 6. 2015	Piešťany
23. 4. 2015	Turčianske Teplice	19. 5. 2015	Snina	12. 6. 2015	Senica
24. 4. 2015	Martin	20. 5. 2015	Michalovce	15. 6. 2015	Bratislava
27. 4. 2015	Žilina	25. 5. 2015	Bardejov		
28. 4. 2015	Považská Bystrica	26. 5. 2015	Trebišov		

Hnutie za zdravé nohy v slovenských mestách: Nezláhčujte problém Vašich „ťažkých“ nôh.





# mar® Vydýchajte si



## Nosové kvapky MAR PLUS sú tradičné riešenie pre celú rodinu.

Fakt, že morská voda má priaznivé účinky na dýchacie cesty už potvrdili mnohé vedecké štúdie. V snahe dopriať našim nosom a noštekom vytúženú úľavu, preto v lete mnohé rodiny za morom dobrovoľne cestujú stovky až tisícky kilometrov.

Všetky nosy, nosíky, aj noštek si v takýchto ťažkých chvíľach môžu konečne vydýchnuť aj bez toho, aby sme navštívili slnkom zaliate exotické letoviská. Je to možné vďaka nosovým kvapkám **MAR PLUS**, ktoré sú tradičným riešením pre celú rodinu.

Stačí jedno streknutie a ozdravný účinok morskej vody, bohatej na množstvo minerálov a stopových prvkov pocítite na vlastnom nose. Nosové kvapky **MAR PLUS** sú také praktické, že sa vmestia do každého vrečka či kabelky.

Nosové spreje **MAR PLUS** obsahujú morskú zložku z hlbokých vôd ďaleko od pobrežia a keďže ide o stopercentne prírodné produkty, sú mimoriadne vhodné aj pre najmenších. Poskytujú hneď dva účinky za jednu výhodnú cenu: nielen zvlhčia, ale aj zahoja a udržiavajú nosovú sliznicu hydratovanú.

Vďaka portfóliu produktov **MAR PLUS Kids**, **MAR PLUS Lady**, **MAR PLUS Family** a **MAR PLUS 5%** sa o ozdravných účinkoch týchto nosových sprejov môže na vlastný nos presvedčiť celá rodina.

### **MAR PLUS Kids 30ml**

Izotonický nosový sprej s morskou vodou, dexpanentolom a kyselinou hyalurónovou. Pre deti od 6 mesiacov a dospelých

### **MAR PLUS Lady 30ml**

Izotonický nosový sprej s morskou vodou, dexpanentolom, kyselinou hyalurónovou. Obsahuje Aloe vera

### **MAR PLUS Family 50ml**

nosový sprej s obsahom izotonického roztoku morskej vody a dexpanentolu. pre každodennú starostlivosť

STADA



Autor:  
Mgr. Ivana Murínová  
Foto:  
archív spoločnosti  
Generica

**Eva Stanislavská**

Sales & Marketing Manager  
spoločnosti Generica

# Vysoká kvalita finálneho produktu je základným kameňom našej firemnej filozofie

GENERICA – najväčšia slovenská firma na výrobu výživových a vitamínových doplnkov, so sídlom a výrobou v Piešťanoch, slávi na našom trhu už svoje dvadsiate výročie. Pri tejto príležitosti sme oslovili na rozhovor obchodnú a marketingovú manažérku Ing. Evu Stanislavskú, ktorá nám porozprávala o histórii firmy, jej základných princípoch, ale tiež o širokom portfóliu produktov, prevažne výživových doplnkov.

» **Pani Stanislavská, Generica sa svojím zameraním a dlhoročnými skúsenosťami radí medzi špecialistov na výskum a výrobu výživových doplnkov. Čím je spoločnosť výnimočná?**

Generica využíva na vývoj produktov najnovšie poznatky vedeckých výskumov, ale tiež inovatívne výrobné technológie. Jej výnimočnosť spočíva napríklad už v samotnej histórii firmy, v zakladateľoch, ktorí z ničoho dokázali vytvoriť samobytnú a prosperujúcu spoločnosť, ktorá dáva prácu vyše 50 zamestnancom v Piešťanoch a okolí.

» **Prezradte nám niečo z histórie firmy.**

Spoločnosť bola založená v roku 1995 s cieľom vytvoriť konzultačnú firmu, ktorá by sa sústredila na poradenskú





# GENERICA®

- vznik: 1995, Piešťany
- certifikáty: ISO 9001 a ISO 14001 od certifikačnej spoločnosti Det Norske Veritas (2004), ISO 9001:2008 a ISO 14001:2004 od spoločnosti Lloyds Register Quality Assurance
- pobočky: Generica Bohemia v Českej republike (od roku 2010)
- kontraktná výroba: od roku 2008 pre spoločnosti Teva Pharmaceuticals a Pharmaswiss, ďalej pre spoločnosti sídliace v Nemecku, Maďarsku, Iraku, Rusku
- partnerské organizácie: Kardioklub SK, Slovenská nadácia srdca, Liga proti reumatizmu, OZ Šanca pre pečeň

činnosť v oblasti výživových doplnkov. Už tri roky nato sa však jej činnosť rozšírila o výrobu dietetických doplnkov a v priebehu rokov sa sortiment spoločnosti rozšíril o rad ďalších produktov. Najskôr sa začínalo s výrobou základných foriem vitamínov a minerálov, no postupne sa portfólio rozšírilo o výrobu prípravkov z rastlinných výťažkov a probiotík. Významným sa pre Genericu stal rok 2008, kedy zahájila zmluvnú výrobu s významnými zahraničnými spoločnosťami. Ďalším míľnikom bol rok 2010, kedy založila obchodnú pobočku v Českej republike pod názvom Generica Bohemia.

## » Investovali ste za posledných 20 rokov aj do nového technického vybavenia?

Samozrejme. V roku 2011 spoločnosť investovala do modernizácie vybavenia, pričom kládla dôraz aj na ochranu životného prostredia. Po novom preto využíva vo výrobe slnečnú energiu. Svojím inovatívnym prístupom sa tak radí medzi európske špičky v odbore.

## » Aké sú vaše základné postoje a princípy?

Pre spoločnosť Generica je prvoradá férovosť voči zákazníkovi a etický postoj. Vždy prináša výrobky z kvalitných surovín s vysokou pridanou hodnotou za dostupné ceny. Vysoká kvalita finálneho produktu je základným kameňom firemnej filozofie. Kvalite sa podriaďuje všetko, počnúc výberom surovín, spracovaním a technologickými riešeniami, čoho výsledkom je jedinečný finálny produkt.

## » Výživové doplnky prechádzajú schvalovacím procesom o bezpečnosti pre ľudské zdravie, ktorý má na starosti Úrad verejného zdravotníctva SR. Spĺňajú vaše výživové doplnky aj iné požiadavky kvality?

Všetky produkty, ktoré Generica vyrába, prešli schvalovacím procesom ÚVZ SR a notifikované sú tiež Ministerstvom poľnohospodárstva Českej republiky. Zároveň spĺňajú potrebné legislatívne požiadavky

a kvalita produktov je podložená laboratórnym rozborom. Výživové doplnky sú zároveň vyrábané v prostredí pod stálou kontrolou Regionálneho úradu verejného zdravotníctva s certifikátom HACCP, ktorý zaručuje ich kvalitu a bezpečnosť. Generica je takisto držiteľom certifikátov ISO 9001 a 14001.

## » Zárukou kvalitného finálneho produktu sú aj kvalitné suroviny. Odkiaľ pochádzajú hlavné zložky výživových doplnkov firmy Generica a ako zabezpečujete kontrolu všetkých produktov?

Keďže chceme na trh ponúkať vždy len to najlepšie z hľadiska kvality, ale aj ceny, používané suroviny starostlivo selektujeme a ich väčšia časť pochádza zo štátov Európskej únie. Produkty sú vyrábané v Slovenskej republike, kde je navyše zaistená aj trojfázová kontrola:

- vstupná kontrola všetkých surovín,
- kontrola jednotlivých procesov výroby,
- výstupná kontrola hotových výrobkov.

## » Na začiatku ste spomínali históriu firmy, ktorá prešla od konzultačnej činnosti v oblasti výživových doplnkov aj k ich samotnej výrobe, najskôr to boli dietetické doplnky, neskôr sa pridali základné formy vitamínov a minerálov, prípravky z rastlinných výťažkov a probiotík. Koľko produktov ponúka Generica dnes a čo všetko nájdeme vo vašom portfóliu?

V súčasnosti tvorí ponúkaný sortiment viac ako 60 rôznych prípravkov, ktoré sú pravidelne exportované do Českej republiky, Maďarska, Nemecka a rozširujeme aj ďalšie teritória pričom ponúkame takmer všetky galenické formy: kvapky, sirupy, šumivé tablety, emulzie tablety, potahované tablety, tvrdé a mäkké želatínové kapsule, krémy, masť a telové mlieka.

Generica je dlhodobo jednotkou na trhu v predaji monovitamínov, vitamínov E a produktu 3-omega. Ako jediná na trhu má prípravky ako Meteo a Fluidex a ponúka ako jediná B-komplex vo forme kvapiek.

## » V súčasnosti má už takmer každý jeden zo sto ľudí celiakiu, narastá aj počet diabetikov 2. typu. Myslite aj na takýchto konzumentov?

Naša spoločnosť nasleduje nové trendy a napríklad postupne vymieňa umelé sladidlá za prírodné. Navyše, takmer všetky naše produkty sú vhodné aj pre diabetikov, celiatikov a ľudí s laktózovou intoleranciou.

## » Čo by ste nám a našim čitateľom ešte na záver o vašej spoločnosti chceli povedať?

Slovenská spoločnosť Generica sa 20 rokov dokázala udržať na trhu a presadiť sa aj v zahraničí. Vo vedení stoja ľudia, ktorým na firme záleží. Generica sa na trhu presadila na základe kvality a cenovej dostupnosti. Prispôbila sa trhu, ale nepodľahla trendu kvantity na úkor kvality. Stále napreduje a prináša nové produkty, ktoré prispievajú k zlepšeniu života ľudí. Veríme, že dôraz, ktorý kladieme na kvalitu, precíznosť a čistotu výroby našich produktov pod hlavičkou Generica, ocenia predovšetkým naši klienti. ■



Autor: Mgr. Radka Križanová  
Foto: Matúš Lošonský

### curriculum vitae

- narodený 1. novembra 1987 v Nitre
- hosť na turné IMT Smile a Desmod (2006)
- nominácia na cenu Aurel v kategórii Objav roka (2006)
- zisk Zlatého slávika v kategórii Objav roka v ankete Zlatý slávik (2008)
- Hlavná cena medzinárodného festivalu Carpathia v Rzeszówe (Poľsko)
- hosť na turné Zuzany Smatanovej (2010)
- albumy Cukor a soľ (2006) a Dávno zomrel Rock 'n' Roll (2011)
- hity Tam kde slnko (2006), Bez servítky (2008), Neľutujem (2014), Mandolína (2014) Láska-Veda (2015)
- OTO 2015 - víťaz v kategórii spevák

Spevák  
Adam Ďurica:

„Mojím hlavným cieľom  
je robiť pesničky pre ľudí“



Spevák Adam Ďurica nie je na slovenskej hudobnej scéne žiadnym nováčikom. Svoju kariéru úspešne odštartoval účasťou v speváckej súťaži Slovensko hľadá Superstar v roku 2004. Nasledovala spolupráca s rôznymi slovenskými umelcami, ocenenia v podobe Aurela či Zlatého slávika a vydanie dvoch albumov. Momentálne žne Adam úspechy so svojimi piesňami *Nelutujem* a *Mandolína*, ktoré ľahko započujúte v slovenských rádiách. O kariére, plánoch do budúcnosti, ale napríklad aj o starostlivosti o svoje hlasivky nám porozprával v rozhovore spevák **Adam Ďurica**.



**Adam, prejdime priamo k veci a prezradte nám, na čom v súčasnosti pracujete?**

Aktuálne pracujem na novom albume, ktorý by som chcel vydať ešte pre leto. Je na ňom síce ešte dosť veľa práce, ale myslím si, že to krásne stihneme.

**Leto sa pomaly blíži a s ním aj množstvo festivalov. Kde vás môžu fanúšikovia vidieť?**

S mojou kapelou budeme v lete hrať na mnohých akciách. O každej z nich budú informácie na mojom webe a facebookovom profile.

**Festivaly sú typické masou ľudí a výraznou atmosférou, kluby sú zase viac intímne a komorné. Preferujete festivalové alebo skôr pokojné klubové hranie?**

Počas roku hrám vo všetkých priestoroch od najmenších, cez veľké sály a športové haly, až po festivaly. Myslím si, že každý typ hrania má svoju osobitú atmosféru a veľakrát práve podľa priestoru mením playlist, pretože v divadle má pesnička Víla krásnu atmosféru, avšak na festivale treba ľuďom zahráť viac do tanca a tam vyberám rezkejšie veci.

**Vaše piesne *Mandolína* a *Nelutujem* sa stali obľúbenými hitmi. Ako vlastne vznikli?**

Vznikli tak, ako ostatné moje pesničky – pri takom obyčajnom hraní na gitaru, respektíve na mandolínu. Mám rád tie chvíle, keď tóny hľadám – ako spieva

pán Žbirka – a ja tieto chvíle naozaj milujem. Sám so sebou a so svojou gitarou. To sú chvíle, kedy môžem zložiť úprimnú pesničku.

**Vašej kariére výrazne pomohla účasť v súťaži Slovensko hľadá Superstar. Máte ešte aj dnes po niekoľkých rokoch nálepku „ten zo Superstar“?**

Ja osobne sa Superstar nebojím, pretože aj pán Karel Gott pri spomienkach na svoje začiatky spomína súťaž Hľadáme nové talenty a nemám pocit, že by mal nálepku tejto súťaže. Myslím si, že Superstar pomohla mnohým šikovným a talentovaným muzikantom.

**Počas svojej kariéry ste spolupracovali s mnohými známymi interpretmi ako Zuzana Smatanová, Peter Cmorík, Ivan Tásler a veľa iných. Ktorá spolupráca bola pre vás skutočne výnimočná a zanechala vo vás špeciálne pocity?**

Každá! A myslím to úplne vážne, pretože keď s niekým spolupracujem, môžem sa s ním lepšie spoznať. Môžem byť pri tom, keď tvorí, vidím ako zmyšľa a uvažuje. Platí to aj naopak, pretože aj oni môžu spoznávať mňa. Rád spomínam na každú zo spoluprác.

**Aké sú vaše ciele v oblasti hudby? Čo by ste chceli ešte dosiahnuť?**

Mojím hlavným cieľom je robiť pesničky pre ľudí. Pesničky, ktoré ich potešia,

s ktorými sa budú môcť stotožniť a ktoré si budú radi spievať. Vtedy je moja misia ako-tak splnená.

**Pri veľkej záťaži, ktorá vás v letných mesiacoch pravdepodobne čaká, sú hlasivky omnoho viac namáhané. Staráte sa o ne nejak špeciálne?**

Neviem, či sa to dá nazvať špeciálne, ale v prvom rade viem, kedy majú dost a kedy ich už nemôžem viac zaťažovať. Podstatné sú aj hlasové cvičenia, ktoré mi hlasivky udržujú vo forme. Je veľmi dôležité s hlasivkami cvičiť. Aj keď sa mi niekedy nechce a musím sa občas pre-máhať, stojí to za to a výsledok je cítiť.

**Máte overenú medicínu, ktorá vám pomáha pri presílených hlasivkách či boľavom hrdle?**

Každý má asi vlastný spôsob. Ja pri problémoch s hlasivkami zostávam na čaji a doprajem si hlasový klud. To je to najdôležitejšie, čo môžem pre hlasivky urobiť.

**V akom prípade najčastejšie navštevujete lekárne?**

Keď je to nutné. To znamená, že pri prepuknutej chorobe, respektíve pri pocite, že na mňa niečo lezie.

**Žiadate o radu skôr lekárničky alebo lekára?**

Ak ide o nachladnutie tak lekárničky, ak neviem čo mi je alebo sa cítim byť naozaj chorý, tak vyhľadám lekára.



↳ Mayská čokoláda z romantického filmu Čokoláda: „Stačí ochutnať iba raz a už nebudete túžiť po ničom inom.“



PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.  
Východoslovenské múzeum  
v Košiciach

Povolanie lekárnika sa z času na čas objaví aj v známych filmových adaptáciách. Často sa s ním stretávame v historických alebo romantických filmoch a niekedy scenáristi vložia lekárnikov do naozaj nevýrazných úloh.

# NENÁPADNÍ FILMOVÍ LEKÁRNICI

\* Práve takú nenápadnú postavu farmaceuta nájdeme aj v britsko-americkom filme s názvom Čokoláda z roku 2000. Príbeh sa odohráva v malom francúzskom mestečku v druhej polovici 20. storočia. Hlavnou postavou je mladá žena Vianne Rocher, ktorá sem prichádza s dcérou Anouk, aby si otvorila netradičný obchod s čokoládou.

\* Vo filme je spomenutý zaujímavý životný osud lekárnika Georgeho, starého otca Anouk. Oblíbený príbeh o starých rodičoch rozpráva matka svojej dcéry pred spaním. Hovorí o tom, ako bol starý otec za mlada lekárnikom a ako mali zákazníci k pocietvému lekárnikovi dôveru. George však nebol veľmi šťastný, pretože chcel od života viac než „do smrti rozlievať rybí tuk.“

\* V roku 1927 sa zúčastnil expedície v strednej Amerike, ktorú pripravila farmaceutická spoločnosť. Výprava mala študovať liečivé vlastnosti istých prírodných zmesí. Raz večer ponúkli lekárnikovi nápoj z nerafinovaného kakaa s prídavkom čili. Práve vtedy uvidel lekárnik George prvýkrát dievča menom Chitza z kočovného kmeňa, ktorý sa sťahoval so severným vetrom od dediny k dedine a predával starobylé liečivá a prastaré lieky



↑ Horká páľivá mayská čokoláda: „Na konci zostane úsmev, chuť na sladké a dobrá nálada.“

z kakaa. George ochutnal nápoj, ktorý popíjali starí Mayovia pri svojich tajných obradoch. Verili totiž, že kakao má silu, ktorá uvoľňuje skryté ľudské túžby a odhaľuje im ich osud.

\* Film režiséra Lasse Hallströma je príbehom pokušenia, odriekania a otvorenosti. Scenár filmu o jedinom sladkom kúsku, ktorý zmení vzťahy medzi ľuďmi v tradičnom mestečku, napísal Robert Nelson Jacobs na motív románu Čokoláda od autorky Joanne Harris z roku 1999.





↑ George Gordon Byron alebo Lord Byron (1788 – 1824) bol anglický básnik, predstaviteľ romantizmu.

\* Druhý film, v ktorom zohráva epizodnú úlohu lekárnik, je americký film s vynikajúcou hudbou – Don Juan DeMarco z roku 1994.

\* Film je príbehom o mladíkovi Johnovi, ktorý trpí utkvelou predstavou, že je Don Juan. Je výnimočný, žije vo vlastnom svete, oblieka sa do dobového kostýmu a na očiach nosí masku. Tvrdí o sebe, že je najlepším milencom všetkých čias, že mal viac než tisíc žien a len jedna ho odmietla – krásna Doña Ana z opusteného ostrova Eros. Don Juan to nedokázal zniesť, preto sa rozhodol náhle ukončiť svoj nešťastný život a dostal sa tak do psychiatrickej liečebne.

\* Počas pobytu na klinike sa ho ujal psychiater pred dôchodkom Jack Mickler „Don Octavio Del Flores“, ktorému Don Juan pateticky rozpráva svoj životný príbeh plný milostných dobrodružstiev. Svojho otca Tonyho DeMarca, talianskeho tanečného kráľa z Astorie, ktorý v skutočnosti pracoval v chemickej čistiarňi, kde čistil závesy a pohovky, zobrazil ako lekárnik, ktorý prišiel pracovať do Mexika pre farmaceutickú spoločnosť.

\* Pôsobivé stretnutie svojich rodičov popisuje takto: „...vystúpil z autobusu a šiel sa opýtať do blízkej haciendy na prenájom bytu, keď tu po prvýkrát uvidel svoju matku. Sedela tam na verande v slnečnej žiare a bola tak krásna, že otec najprv nemohol uveriť svojim očiam. Bola to láska na prvý pohľad... Objímali jeden druhého za svitu mesiaca, bozkávali sa a tancovali až do rána...“ Príbeh nesie myšlienku, ako urobiť svoj život originálnym: „Naše oči môžu vidieť omnoho viac, tak prečo ich máme privreté? Prečo si teda nevylepšit realitu, pokiaľ človek oplýva fantáziou?“ Zobrazuje aj silu priateľstva medzi psychiaterom a jeho posledným pacientom, ktorý je o sebe presvedčený, že je Don Juan. Film je dielom scenáristu a režiséra Jeremyho Levena inšpirovaného motívom nedokončeného veršovaného satirického románu Don Juan z rokov 1818 – 1820 od anglického básnika Georgea Gordona Byrona. ■

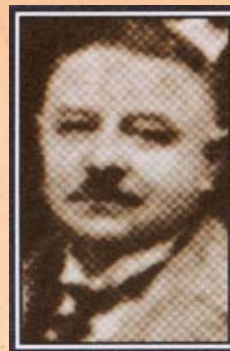


↑ ↗ Vo filme Don Juan DeMarco odznela aj myšlienka: „V živote sú len štyri zmysluplné otázky. Čo je sväté, čo tvorí ducha, prečo stojí za to žiť a prečo stojí za to zomrieť? Je to láska.“

**Ilustrácie boli použité z internetových stránok:**

- [http://en.wikipedia.org/wiki/Chocolat\\_\(novel\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Chocolat_(novel))
- [http://c6.quickcacher.fotos.sapo.pt/f/0d1110a43/13608004\\_DUu9S.jpeg](http://c6.quickcacher.fotos.sapo.pt/f/0d1110a43/13608004_DUu9S.jpeg)
- <http://sentichisparia.blogspot.sk/2011/08/chocolat-joanne-harris.html>
- <http://www.goodreads.com/book/show/47401.Chocolat>
- [http://en.wikipedia.org/wiki/Lord\\_Byron#mediaviewer/File:Byron\\_1824.jpg](http://en.wikipedia.org/wiki/Lord_Byron#mediaviewer/File:Byron_1824.jpg)
- [http://hu.wikipedia.org/wiki/George\\_Byron](http://hu.wikipedia.org/wiki/George_Byron)
- <http://www.fielgoodfilmblog.com/2014/09/25/don-juan-demarco/>
- <http://moviesroom.pl/powrot-do-przezlosci-recenzja-don-juan-demarco-1994/>
- [www.filmdb.cz](http://www.filmdb.cz)

## FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •



### Leopold Císař

Český rodák, ktorý významne prispel k formovaniu mladej slovenskej farmácie, sa narodil 17. októbra 1872 v Kýžliciach pri Humpolci. Po absol-

vovaní gymnázia vo Vysokom Mýte bol lekárnickým praktikantom v bosenskom Sarajeve a následne vyštudoval farmáciu na univerzite v Štajerskom Hradci (dnešné Rakúsko). Mladý farmaceut získaval skúsenosti v Bosne, ale tiež v českom Novom Meste a po vzniku Československa začal uvažovať nad návratom domov, a tak zakotvil na niekoľko desaťročí v Bratislave. Medzitým sa ešte stihol v roku 1904 oženiť s Máriou Jelínkovou. Mali spolu syna Leopolda, ktorý sa stal taktiež neskôr lekárnikom. V Bratislave sa PhMr. Císař pomerne rýchlo udomácnil. Najskôr bol správcom a od roku 1929 aj majiteľom lekárne osobného práva U zlatého kríža, ktorá mala sídlo na Krížnej ulici č. 57. Veľmi rýchlo sa vžil do neustálych pomerov v slovenskom lekárnictve. Práve v tom období sa začalo v úzkom kruhu ambiciózných lekárnikov slovenského pôvodu diskutovať o konštituovaní národného lekárnického stavovského spolku. PhMr. Císař sa teda plne zapojil do verejného lekárnického diania nielen v bratislavskom, ale aj celoslovenskom meradle. Stal sa zakladajúcim členom Sväzu lekárnikov Slovákov. Ocitol sa v najužšom kolektíve s významnými lekárnikmi – Holčík, Bábik, Žuffa, Raýman, Šimkovic, Búľovský. Dlhé roky bol členom riadiaceho výboru Sväzu a v roku 1932 sa stal aj členom kuratória (správneho orgánu) Slovenskej aspirantskej školy v Bratislave a od roku 1933 bol členom paritnej komisie pre okres Bratislava. O rok na to sa stal starostom voľného združenia bratislavských lekárnikov – majiteľov lekární, ktoré sa nazývalo Bratislavské lekárnické grémium. Po vzniku Lekárnickej komory a zániku Sväzu vstúpil v roku 1944 do tejto novej stavovskej organizácie. V posledných rokoch svojho života sa venoval vedeniu svojej bratislavskej lekárne zničenej vojnou. Zomrel 15. apríla 1946 vo veku 72 rokov. Pochovaný je v Čechách, v Oseku pri Duchcove. ■

Spracovala: Mgr. Ivana Murínová  
Zdroj: Anton Bartunek:  
Osobnosti slovenského lekárnictva,  
Osveta, 2001, str. 42



*Salix alba* L. (*Salicaceae*)

# Vrba biela

Vrba biela je ker alebo strom so žltozelenými konármi. Jej striedavé, krátko stopkové listy sú končisto elipsoidné, zúbkaté, na opaku striebřisto biele. Kvety sú dvojdomé v koncových jahňadách. Vyskytuje sa na vlhkých priestoroch, popri potokoch a riečkach. Má vyše 30 druhov a množstvo krížencov. Z najznámejších sem patria z rodu *Salix* napríklad *Salix pentandra* L. (vrba päťtyčinková), *Salix fragilis* (vrba krehká), *Salix purpurea* L. (vrba purpurová), *Salix viminalis* (vrba košíkarská) a iné. Liečivé účinky vrby boli známe už v minulosti – liečebne sa využívala už v Starovekom Grécku.

**MUDr. Karol Mika**

praktický lekár a spoluautor atlasov liečivých rastlín



■ **Drogu predstavuje kôra – *Salicis (albae) cortex* (syn. *Salicum cortex*)**

■ Účinné zložky sú fenolové glykozidy (2,5–3 %), predovšetkým salicín (1–6 %), ktorý sa skladá zo salicylalkoholu saligenínu viazaného na D-glukózu a glykozid salikortín. Flavónové glykozidy zastupuje izosalipurpozid, naringenín, hyperozid a deriváty salicínu (populín, fragilín, grandidentatín a v niektorých druhoch aj salirepozid a triandrín). Okrem toho droga obsahuje 13 % trieslovín zložených z katechínových látok a z galotanínu, ale tiež ukrýva živice a oxaláty. Droga znižuje horúčku (antipyretikum), účinkuje proti reumatickým

ťažkostiam (antireumatikum), tíši bolesti (analgetikum), je protizápalová (antiflogistikum), pôsobí sťahujúco (adstringens), upokojuje (sedatívum), zlepšuje močenie (diuretikum) a zvyšuje potenie (diaforetikum). Napriek tomu, že hlavné pôsobenie drogy závisí od fenolových glykozidov a ich metabolitov, účinnosť potenciujú aj flavonoidy a trieslovina. Na rozdiel od syntetickej kyseliny acetylsalicylovej, ktorá má rovnaké zloženie ako prírodný glykozid salicín, je však účinok drogy komplexnejší. Pri exacerbovaných, prípadne aj inflamovaných artralgiách, sa využíva antipyretický, antireumatický a všeobecne analgetický účinok

drogy. Ako doplnkový liek sa môže použiť pri chronickej progresívnej polyartritíde pri ankylopoetickej spondylartritíde. Kôra sa osvedčila aj ako pomocný liek pri horúčkach sprevádzajúcich vírusové infekcie alebo popri antibiotickej liečbe – pri streptokokovej nákaze (napr. pri hnisavej angíne).

■ Flavonoidy zvyšujú diurézu priamym pôsobením. Rozširujú obličkové tepny a vlásočnice, ale tiež uvoľňujú hladké svalstvo močových ciest. Triesloviny antiseptickým účinkom posilňujú liečivo pri niektorých



dyspeptických zápalových ochoreniach tráviaceho traktu, najmä pri enterokolitídach s ľahkým priebehom. Pri vredovej chorobe žalúdka a dvanástnika je droga kontraindikovaná pre možné exacerbovanie základného ochorenia. V porovnaní so syntetickou kyselinou acetylsalicylovou je nebezpečenstvo vzplanutia žalúdočného vredu menšie (pravdepodobne pre ochranné pôsobenie trieslovín).

■ Antiseptické a adstringentné účinky trieslovín sa využívajú aj pri vonkajšom použití, najmä pri chronických hnisavých kožných defektoch a vyrážkach.

## Príprava odvaru

■ Na prípravu odvaru sa používa jednotlivá dávka 1 g. Povoľujú sa však aj dávky o niečo vyššie, a to buď 1 kávová lyžička na šálku vody, alebo Salicis corticis decoctum (3 lyžičky práškovanej drogy na 2 poháre vody). Pije sa po jedle v dávke 1/4 – 1/3 pohára 3 – 4 x denne. Pri príprave macerátu sa používa 1 lyžica kôry na 2 poháre vody a užíva sa každé 2 hodiny po 1 lyžičke. Denná dávka sa pohybuje v rozmedzí 5 – 10 g drogy podľa individuálnej znášanlivosti.

■ Na vonkajšiu aplikáciu sa pripravuje odvar z 30 – 40 g kôry na pollitra vody. Používa sa na omývanie, prípadne do kúpeľa, ktorý pôsobí proti nadmernému, neúčelnému poteniu. Z drogy sa môžu taktiež pripravovať aj rôzne farmaceutické prípravky aj čajoviny. Štava z čerstvej vňate sa užíva v dávke 4 – 6 kávových lyžičiek denne.

## Pozor na správne užívanie

■ Vysoké dávky by mohli vyvolať intoxikáciu s celkovými príznakmi, hyperventiláciou či Kussmaulovým dýchaním. Droga sa nesmie podávať pri precitlivenosti (alergii) na salicyláty, vredovej chorobe žalúdka a dvanástnika, hemoragickej diatéze, pakostnici, bronchiálnej astme a v gravidite. Počas liečby treba podávať diétu s vyšším obsahom vitamínu C.

■ Nepriaznivé vedľajšie účinky pri predpísanom dávkovaní a správnej diagnóze neboli zistené.

■ Rastlina je súčasťou viacerých hromadne vyrábaných prípravkov, prevažne čajovín.

■ Podľa geniálneho stvoriteľského výtvoru prírodného glykozidu salicínu sa podarilo synteticky vyrobiť kyselinu acetylsalicylovú, ktorá je východiskovou surovinou pre najrozšírenejšie medikamenty – salicyláty.

# súťaž



## Vyhrajte vstupenky do SND!

Giuseppe Verdi

# Rigoletto

Foto: Jozef Barinka



Sála opery a baletu v novej budove SND

Operná klasika Giuseppe Verdiho v modernej réžii Martina Schülera vám prinesie tragický príbeh nemorálneho vojvodu, jeho dvorného šaša Rigoletta a jeho dcéry Gildy. Operný príbeh, ktorý vznikol na základe Hugovho románu Kráľ sa zabáva, nám približuje problémy blízke i dnešnému človeku.

**Termín predstavenia:**

**sobota 9. mája 2015 o 17.00 hod. v novej budove SND**

**SÚŤAŽNÁ OTÁZKA:**

**Akej národnosti bol skladateľ Giuseppe Verdi?**

Svoje odpovede posielajte do 28. apríla 2015 na adresu redakcie poštou alebo e-mailom na: [lekarnik@unipharma.sk](mailto:lekarnik@unipharma.sk).

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

**Vyhodnotenie marcovej súťaže o vstupenky na predstavenie Fiodora Michajloviča Dostojevského Bratia Karamazovci, ktoré sa uskutoční vo štvrtok 30. apríla 2015 o 18.00 hod. v novej budove SND v Sále činohry!**

Správna odpoveď na otázku z minulého čísla znie: *Troch bratov Karamazovcov v inscenácii stvárnajú herci Milan Ondřík, Tomáš Mašťalír, Alexander Bárta.*

Na predstavenie sa môže tešiť:

**PharmDr. Katarína Hornáková, LEKÁREŇ POD STANICOU, Trnava**  
Srdečne gratulujeme.

Ako sa hovorí, zdravie je len jedno a za peniaze si ho nikto nekúpi. V dnešnej uponáhľanej dobe často zabúdame na to, že stresom a rýchlym spôsobom života sa sami oberáme o cenné minúty až dni nášho bytia. Preto sme sa rozhodli, milí čitatelia, že vám každý mesiac pripomenieme, aby ste spomalili, aby ste si oddýchli a prečítali niečo o tom, ako skvalitniť svoj život. Budeme vám prinášať cenné informácie o zdraví, životnom štýle, ale aj o rýchlych no zdravých receptoch, ktoré vám pomôžu udržiavať vaše telá vo forme. O vaše zdravie a chuťové poháriky sa bude starať výživová poradkyňa Ing. Janka Trebulová.

# Na zdravie, priatelia!



## Ing. Janka Trebulová

výživový poradca, Alimonia s.r.o.  
[info@alimonia.sk](mailto:info@alimonia.sk),  
[trebulova@alimonia.sk](mailto:trebulova@alimonia.sk)  
[www.vyzivaazdravie.sk](http://www.vyzivaazdravie.sk)  
[www.alimonia.sk](http://www.alimonia.sk)

## Zdravie je všetko, čím sme

Je nemyselné a nebezpečné utvrďovať sa v ilúzii, že na zdravie máme prirodzený nárok a že chorôb sa môžeme zbaviť pomocou liekov či rôznych procedúr. Rovnako ako politická sloboda, ani zdravie by nemalo byť považované za komoditu, ktorú má distribuovať veda či vláda. Nedá sa získať pasívne u lekára alebo v drogérii na rohu. Plne tu platia slová Goetheho: „Čo si zdedil po otcovi, musíš si znovu zaslužiť, inak to nebude tvoje.“

Ludské telo, ktoré stvorila príroda, je nádherné. Je to integrovaný komplex rôznych orgánov a ich funkcií vyúsťujúcich k fenoménu – životu. Počas tohto života je telo stimulované, podnecované, trestané, odmeňované a utvárané svetom, do ktorého bolo vrhnuté. Telo sa stáva tým, čo koná a čo prijíma. A ak nekoná, potom platí, že čo nepoužívame a čo devastujeme, o to prideme. Telo človeka zjednocuje telesnú, psychickú a duševnú stránku človeka. Telesné a psychické procesy spolupôsobia. Zdravie je teda primeraná rovnováha, koordinácia všetkého, čím sme.

## Dôležitá je rovnováha

Pre to, aby sa človek cítil fit, aby bol sám so sebou spokojný a vyrovnaný, môže urobiť veľmi veľa. Životný štýl je určitý spôsob života, ktorý vyjadruje hodnoty a postoje jednotlivca alebo skupiny. Prejavuje sa v správaní a návykoch, ktoré sú pre nich typické, ale aj v podmienkach, ktoré si vyberajú pre život. Ak hovoríme o zdravom životnom štýle, tak základnou hodnotou jednotlivca a skupiny je snaha udržať a rozvíjať zdravie. Zdravie závisí omnoho viac od správania človeka, ako od lekárskej starostlivosti. Vznik chorôb a predčasné úmrtia súvisia s nezdravými návykmi, ktoré sa považujú za choroby životného štýlu. Človek je usposobený tak, že potrebuje



určité množstvo pohybu – nie viac a nie menej. Ďalej potrebuje isté množstvo potravy určitého druhu. Potrebuje tiež dostatok času a prostriedkov na regeneráciu, aby sa odreagoval od každodenného napätia a stresov. Ak niekto zájde do jedného z dvoch extrémov – primálo alebo priveľa pohybu, potravy či odpočinku – potom celý jeho telesný a psychický systém prestáva správne fungovať. Absencia rovnováhy prináša so sebou absenciu zdravia. Dokonalá rovnováha navodzuje aktívne zdravie.

„Zdravie a výkonnosť možno získať len disciplinovaným spôsobom života.“

(René Dubos)

## Pevné základy sú veľkou časťou úspechu

Nikto iný za nás nerozhoduje, ako svoj život prežijeme. Je to len na našom rozhodnutí. Musíme si uvedomiť, že nežijeme život preto, aby sme ho prežili v určitom – pre nás vymedzenom čase – ale aby sme ho prežili v čo najlepšej kvalite, šťastí, pohode a v zdraví. Tieto „zlaté pravidlá“ je potrebné vstúpiť svojim deťom už od útleho veku. Ak máte správny základ stravovania už od detstva, tak máte na čom stavať a omnoho ťažšie skĺznete tým nesprávnym smerom. Je to ako so stavbou domu. Ak má dom dobrý základ a je správne postavený, vydrží dlho bez akýchkoľvek porúch. Preto je potrebné už od detstva svojim deťom vstúpiť tie správne základy životosprávy. Žiadny človek totiž nevydrží dlhodobo, a nie to celoživotne, držať diétu. Preto je najlepšie osvojiť si základy rozumného zdravého stravovania, kde si môžete dopriať všetko. Rozhodujúce však je čo zjete, kedy to zjete a koľko toho zjete.

### 5 x P pre naše zdravie

- Pravidelnosť
- Pestrosť
- Primeranosť
- Pitný režim
- Pohyb

## Pravidelnosť

Ješť v pravidelných dávkach správne množstvo potravy ide ruka v ruku k zabezpečeniu energie a trvalému znižovaniu hmotnosti. Optimálne, a aj z praxe

osvedčené, je ješť menšie porcie štyrikrát až päťkrát denne, čo vychádza každé 3 – 4 hodiny. Pravidelnosť má viacero plusov. Prvou výhodou je, že si jedlo dokážete lepšie vychutnať. Ďalším plusom je, že zaradením malých občerstvení v podobe ovocia, zeleniny, jogurtov, iných mliečnych výrobkov a koktailov, sa vám podarí zabrániť poklesu výkonnosti. V neposlednom rade je výhodou aj to, že vaše tráviace ústrojenstvo nebude preťažené a výživné látky sa tak lepšie zužitkujú.

## Pestrosť

Je veľmi dôležité, aby ste jedli čo najširšiu škálu potravín, a tým dostali do tela čo najviac rozmanitých živín. V dnešnej dobe už trh ponúka rôznorodé potraviny. Využite ich a zapojte trochu fantázie. Skúste aspoň trikrát do týždňa zaradiť do svojho jedálnička nejakú novinku. Vyhnite sa jednostrannosti, aj keď sa to bude týkať veľmi zdravých potravín. Ako sa hovorí „všetkého veľa škodí“.

## Primeranosť

„Raňajku ako kráľ, na obed sa podel s priateľom a večer nechaj nepriateľovi.“ Nie nadarmo sa často používa táto ľudová múdrosť. Dokázalo sa, že človek spaľuje kalórie lepšie dopoludnia ako večer. To znamená, že ak vaše raňajky budú syté, neuškodí to vašej línii tak, ako keby ste rovnaké jedlo zjedli večer. Raňajky sú dôležité jedlo, pretože naštartujú váš organizmus do nového dňa, dodajú vám dostatok energie a zasýtia vás aspoň na tri hodiny. Je potrebné dávať si pozor aj na veľkosť porcií, pretože si nemôžeme dopriať rovnakú porciu v deň, keď budeme cvičiť a aj v deň, keď budeme ležošť.

## Pitný režim

Často sa voči svojmu telu prehešíme slabým alebo nevhodným pitným režimom. Naše telo potrebuje na správne fungovanie dostatok tekutín, pretože inak nie je schopné dostatočne sa zbaviť škodlivých látok, môžu nastať problémy so stolicou a látky potrebné pre telo nie sú schopné vstrebať sa z krvi v dostatočnom množstve. Telo

potom nedokáže správne fungovať. Voda je prírodný čistič odpadov v tele. Odbúravaním tukov sa uvoľňujú odpadové látky, ktoré treba odplaviť, a preto je potrebné denne prijať 1,5 – 2 litre tekutín. Ak športujeme alebo je veľmi teplo, tak aj viac.

## Pohyb

Všetko, čo skonzumujeme, sa premení na energiu, ktorá slúži ako palivo pre náš organizmus. Ak sa energia nepotrebuje, premieňa sa na tuk a ten nás zťažuje. Nedostatok pohybu sa prejavuje sklonom k nadváhe a obezite, svalovou ochabnutosťou, zadychčanosťou, zlou náladou. Je potrebné uvedomiť si, že čím ste aktívnejší, tým ste pohyblivejší. Platí to aj naopak – čím ste pohodlnejší, tým viac sa cítite unavení. Svaly spaľujú viac než dve tretiny celkovej energie. Preto platí, že čím viac svalov máte, tým máte rýchlejší metabolizmus, tým viac môžete ješť a tým viac tukov spálite. Zväčšenie svalovej hmoty a zlepšenie svalovej práce zrýchli metabolizmus, zníži chuť do jedla a dodá vám chuť do života. Telesná aktivita zlepšuje kondíciu, podporuje imunitu, má vplyv na duševnú vyrovnanosť, odbúrava stres a zlepšuje náladu. Vylučujú sa v tele endorfíny, ktoré vám vyčistia hlavu. Takáto uvoľnená radosť a sila podporujú zdravie.

Len málokto je schopný vážiť si sám seba a svoje zdravie. Len málokto si vie uvedomiť, že nedostatočná starostlivosť o seba samého bude stáť omnoho viac než dlhodobá prevencia. Myslite viac na seba a svoje zdravie. Uvedomte si, že akákoľvek, čo i len malá pozitívna zmena v stravovaní, v pohybe či v prístupe k sebe samému, sa pozitívne odrazí na zlepšení vášho zdravotného stavu. Preto pokiaľ to myslíte vážne, poraďte sa s odborníkom, ktorý vám pomôže. Bude vás vedieť usmeriť tým správnym smerom.

Všetko so všetkým súvisí. V dnešnej rýchlej dobe sa snažíme robiť všetko rýchlo. Vráťane stravovania. Najlepšie je kúpiť niečo hotové, odbaliť, nanajvýš zohriať a zješť. Popritom si ani neuvedomujeme, čo všetko takéto polotvary a hotové jedlá obsahujú. Chápem, že ženy sa okrem svojej práce musia venovať deťom, domácnosti a aj vareniu a nie vždy sa im chce postaviť sa k „sporáku“ a stráviť pri ňom celé dopoludnie. Existujú však aj rýchle, zdravé a najmä chutné recepty, ktoré môžete vyskúšať už dnes. Veď na čo odkladať svoje zdravie?

# Recepty

## Polievka zo sladkých zemiakov a zázvoru

### Suroviny

- 1 stredne veľká cibuľa
- 2 veľké sladké zemiaky
- 1 strúčik cesnaku
- zeleninový vývar
- 100 ml BIO kokosového mlieka
- 2 cm zázvoru
- soľ
- čierne korenie
- lístky koriandru

### Postup

Na panvicu dáme olivový olej, pridáme jemne nakrájanú cibuľu a opražíme dozlata. Pridáme strúčik pretlačeného cesnaku, sladké zemiaky, zeleninový vývar a kokosové mlieko (krém). Privedieme do varu. Varíme asi 20 minút, pridáme nahrubo nakrájaný zázvor. Varíme ešte asi 10 minút alebo pokiaľ nie sú zemiaky mäkké. Necháme trochu vychladnúť, rozmixujeme a dochutíme soľou a čiernym korením. Podávame posypané posekanými lístkami koriandru.



## Ovocné tofu guľky s posýpkou

### Suroviny (guľky)

- 200 g tofu natural
- 1 a 1/2 PL olivového oleja
- 150 g špaldovej múky + na pomúčenie
- 2 vajička
- 3 PL špaldovej krupice
- štipka soli
- ovocie podľa chuti (slivky, marhule, broskyne, jahody)

### Suroviny (posýпка)

- med
- špaldová krupica
- kokosový olej

### Postup

V miske si ponorným mixérom rozmixujeme tofu s olejom. Potom pridáme múku, krupicu, vajička a štipku soli. Vypracujeme tuhé cesto. Rukou si odtrhneme kus cesta (podľa veľkosti ovocia). Na dlani urobíme z neho placku a plníme ovocím. Guľky vytvarujeme a ešte poprášime múkou, aby sa nelepili. Guľky varíme vo vriacej vode až kým nevyplávajú na povrch. Medzitým si urobíme posýpku. Na panvici si zohrejeme 1 PL kokosového oleja, pridáme asi 1 PL medu a od oka sypeme krupicu. Miešame varechou, dokiaľ sa neutvorí zlatisté granuly. Na tanier položíme guľky, vrch jemne polejeme medom a posypeme chrumkavou krupicou. Podľa chuti môžeme prípadne zvoliť aj tvaroh. ■



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

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

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

# A-DERMA

AVOINE RHEALBA®

## Hydratačné telové mlieko S OV SOM RHEALBA®



**NOVINKA**

- Svieže a ľahké mlieko
- 24 h hydratácia
- Rýchlo sa vstrebáva
- Príjemná vôňa

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

### SUDOKU so spoločnosťami PIERRE FABRE s. r. o.

••• Ak ste vo marcovom vydaní časopisu Lekárnik sťažili so spoločnosťami PIERRE FABRE s. r. o. vylúštením sudoku ste dospeli k takýmto výsledkom: **4463 – 8417 – 7463**. Úspešní lúštitelia postúpili do žrebovania a trom výhercom posielame darček od spoločnosti PIERRE FABRE s. r. o. Vyžrebovaní sú:

- **Emília Kopáčová**, Oddelenie prípravy sterilných liekov – Nemocničná lekáreň, DFNSP, Bratislava
  - **Mária Kopčeková**, Nemocničná lekáreň, Topoľčany
  - **Lucia Medzihradská**, Lekáreň v poliklinike, Ružomberok
- Výhercom gratulujeme.

••• Vyriešte sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorcov v abecednom poradí od A – L do 04. 05. 2015. Možno to budete Vy, komu pošleme darček venovaný spoločnosťou PIERRE FABRE 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 žrebovania rozhoduje názov a adresa lekáreň, nie súkromná alebo len e-mailová adresa.

## 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. Radka Križanová  
telefón: 0917 500 838  
e-mail: rkrižanova@unipharma.sk, lekarnik@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 Szűcsová, 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 Lekárnik, 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 máji 2015 si prečítate:

### HLAVNÁ TÉMA:



MUDr. Erik Dosedla

# Antikoncepcia

## ■ Aké medzinárodné a svetové dni nás čakajú v máji?

- ◆ 5. máj 2015 – Medzinárodný deň pôrodných asistentiek  
Svetový deň hygieny rúk  
Svetový deň astmy
- ◆ 8. máj 2015 – Svetový deň červeného kríža
- ◆ 12. máj 2015 – Svetový deň ošetrovateliek
- ◆ 17. máj 2015 – Svetový deň hypertenzie
- ◆ 19. máj 2015 – Svetový deň hepatitídy
- ◆ 20. máj 2015 – Medzinárodný deň klinických experimentov
- ◆ 27. máj 2015 – Medzinárodný deň sklerózy multiplex
- ◆ 31. máj 2015 – Medzinárodný deň bez tabaku

## Vyhodnotenie súťaže so spoločnosťou LENOSADA s.r.o.

●●● Ak ste sa v marcovom vydaní časopisu Lekárnik zúčastnili súťaže so spoločnosťou LENOSADA s.r.o. a vaša odpoveď znela: na slovenskom trhu sú dostupné štyri druhy sladidiel Sukrin, boli ste zaradení do zberovania a traja výhercovia sú:

- Mgr. Laura Zuckerová, Lekáreň ŠTÚROVA, Nitra
  - PharmDr. Martin Michalec, Lekáreň u sv. MARTINA, Budmerice
  - Kolektív Lekárne Pharmako, Nováky
- Výhercom gratulujeme.



Sezóna	nová budova	Sála činohry	Štúdio	historická budova
2014/2015	Sála opery a baletu	Sála činohry	Štúdio	historická budova
piatok 1	<b>Vytlač si vstupenky z pohodlia domova</b> Predaj vstupeniek on-line na všetky predstavenia cez <a href="http://www.snd.sk">www.snd.sk</a>	Nehrá sa	Nehrá sa	Nehrá sa
sobota 2	<b>P. I. ČAJKOVSKIJ SPIAČA KRÁSAVICA</b> 19.00 – 19.40 hod.	<b>C. GOLDONI   VEJÁR</b> 19.00 – 21.35 hod.	<b>E. GINDL   KARPATSKÝ THRILLER</b> 19.00 – 21.15 hod.	<b>G. BIZET   CARMEN</b> 19.00 – 22.00 hod.
nedeľa 3	<b>P. I. ČAJKOVSKIJ SPIAČA KRÁSAVICA</b> 19.00 – 19.40 hod.	<b>E. FELDEK AKO SA LOMIDREVO STAL KRÁLOM</b> 13.00 – 15.00 hod.	<b>DESATORO</b> 17.00 – 21.50 hod.	<b>Rodinná vstupenka</b> 1 dospelý + 2 deti 2 dospelí + 1 dieťa
pondelok 4	Nehrá sa	Nehrá sa	<b>Súčasný tanec v SND ZUNA &amp; MAOK   PRE GAIU</b> 19.00 – 20.15 hod.	<b>VEČER TANEČNÉHO UMENIA VŠMU A BALETU SND</b> 19.00 hod.
utorok 5	<b>P. I. ČAJKOVSKIJ PIKOVÁ DÁMA</b> 19.00 – 22.20 hod.	<b>G. FLAUBERT   MADAME BOVARY</b> 19.00 – 22.25 hod.	Nehrá sa	<b>G. ROSSINI BARBIER ZO SEVILLY</b> 19.00 – 21.45 hod. SÉRIA VB
streda 6	Nehrá sa	<b>C. GOLDONI   VEJÁR</b> 19.00 – 21.35 hod. <b>DERNÉRA</b>	<i>Hostovanie Činohry SND v Budapešti s inscenáciou Karpatský thriller</i>	<b>G. ROSSINI BARBIER ZO SEVILLY</b> 19.00 – 21.45 hod. SÉRIA VB
štvrtok 7	<b>A. CH. ADAM KORZÁR</b> 19.00 hod.	<b>T. MANN   BUDDENBROOKOVCI</b> 19.00 – 22.20 hod.	<b>ILÚZIE</b> Z. Kocúriková, B. Turzonovová, M. Huba, D. Jamrich Foto: B. Konečný	Nehrá sa
piatok 8	Nehrá sa	Nehrá sa		Nehrá sa
sobota 9	<b>G. VERDI   RIGOLETTO</b> 17.00 – 19.40 hod.	<b>W. SHAKESPEARE VEĽA KRIKU PRE NIČ</b> 19.00 – 21.55 hod.	<b>I. VYRPAJEV   ILÚZIE</b> 19.00 – 20.40 hod.	<b>O. NEDBAL   Z ROZPRÁVKY DO ROZPRÁVKY</b> 11.00 – 12.50 hod.
nedeľa 10	<b>PIKOVÁ DÁMA</b> M. Dvorský Foto: J. Barínka	<b>W. SHAKESPEARE SKROTENIE ZLEJ ŽENY</b> 18.00 – 20.45 hod. SÉRIA RX	Nehrá sa	<b>KONTINUITY</b> 10.30 hod.
pondelok 11		Nehrá sa	<i>Hostovanie Činohry SND na festivale Divadelná Flóra v Olomouci s inscenáciou Karpatský thriller</i>	Nehrá sa
utorok 12		<b>B. SLANČIKOVÁ-TIMRAVA/D. MAJLING   BÁL</b> 19.00 – 22.00 hod.	<b>R. SCHIMMELPFENNIG ZLATÝ DRAK</b> 19.00 – 20.40 hod.	<b>O. NEDBAL   Z ROZPRÁVKY DO ROZPRÁVKY</b> 11.00 – 12.50 hod. <b>OPERA JE ZÁBAVA</b> 18.00 – 19.00 hod.
streda 13			<b>DESATORO</b> 10.00 – 14.50 hod.	<b>OPERA JE ZÁBAVA</b> 18.00 – 19.00 hod.
štvrtok 14		<b>BÁL</b> T. Pauhofová, J. Koleník Foto: Collavino	<b>V. KLIMÁČEK MOJMÍR II. ALEBO SÚMRAC RÍŠE</b> 10.00 – 11.45   19.00 – 20.45 hod.	<b>L. ČEKOVSKÁ   DORIAN GRAY</b> 19.00 – 21.20 hod.
piatok 15	<b>P. I. ČAJKOVSKIJ, M. PETIPA, L. I. IVANOV LABUTIE JAZERO</b> 19.00 – 21.50 hod.	<i>Hostovanie Činohry SND na festivale Setkáni/Stretnutie v Zlne s inscenáciou Bál</i>	<b>P. KARVAŠ   POLNOČNÁ OMŠA</b> 19.00 – 21.10 hod.	
sobota 16	Nehrá sa	<b>J. PALÁRIK   ZMIERENIE ALEBO DOBRODRUŽSTVO PRI OBŽINKOCH</b> 19.00 hod. SÉRIA VSI	<b>N. HARATISCHWILI LAND DER ERSTEN DINGE/BLUDIČKY</b> 19.00 – 20.40 hod.	
nedeľa 17	<b>CH. GOUNOD   ROMEO A JÚLIA</b> 17.00 – 19.50 hod. SÉRIA R	<b>W. SHAKESPEARE SKROTENIE ZLEJ ŽENY</b> 18.00 – 20.45 hod.	<b>N. HARATISCHWILI LAND DER ERSTEN DINGE/BLUDIČKY</b> 18.00 – 19.40 hod.	<b>BAJADÉRA</b> R. Kolodziej Foto: P. Brenkus
pondelok 18	<b>KORZÁR</b> Foto pre vizuál: M. Machaj	Nehrá sa		<i>Hostovanie Opery SND v Národnom divadle Praha na festivale Prážská jar s predstavením Dorian Gray</i>
utorok 19		<b>F. ŠVANTNER   NEVESTA HÔL</b> 19.00 – 20.30 hod.	<b>NEVESTA HÔL</b> D. Heriban, P. Vajdová Foto: M. Geišberg	Nehrá sa
streda 20		<b>F. ŠVANTNER   NEVESTA HÔL</b> 10.00 – 13.30 hod.		Nehrá sa
štvrtok 21	<b>KORZÁR</b> Adolphe Charles Adam, Vasilij Medvedev		<b>S. STEPHENSONOVÁ   PAMÄŤ VODY</b> 19.00 – 21.30 hod.	Nehrá sa
piatok 22		<b>BRATIA KARAMAZOVCI</b> M. Ondřík Foto: A. Canečný	<b>J. LITTELL   LÁSKAVÉ BOHYNE</b> 19.00 – 22.30 hod.	<b>L. A. MINKUS   BAJADÉRA</b> 19.00 – 21.20 hod.
sobota 23	<b>G. PUCCINI   BOHÉMA</b> 19.00 – 21.30 hod.	<b>F. M. DOSTOJEVSKIJ BRATIA KARAMAZOVCI</b> 18.00 – 22.30 hod.	<i>Hostovanie Mestského divadla Žilina</i> <b>I. VYRPAJEV   OPITÍ</b> 19.00 – 20.30 hod.	<b>LA CLEMENZA DI TITO</b> Scéna Foto: J. Barínka
nedeľa 24	<b>MATINÉ K PREMIÉRE ŠPERKY MADONY</b> 10.30 hod.	<b>H. MCCOY AJ KONE SA STRIEAJÚ</b> 18.00 – 20.45 hod. <b>DERNÉRA</b>	<b>P. DOBŠÍNSKÝ, A. KORENČI, J. BIELIK MECHÚRIK-KOŠČURIK</b> 11.00 – 12.00 hod.	
pondelok 25	Nehrá sa	<b>TROCHU INAK</b> 19.00 hod. <i>Večer s Adelou Bandáovou a „trochu inými“ hosťami nielen zo SND</i>	Nehrá sa	
utorok 26	Nehrá sa	<b>J. PALÁRIK   ZMIERENIE ALEBO DOBRODRUŽSTVO PRI OBŽINKOCH</b> 19.00 hod. SÉRIA VS3	<b>I. STODOLA   BAČOVA ŽENA</b> 19.00 hod. SÉRIA VS2	<b>W. A. MOZART LA CLEMENZA DI TITO</b> 19.00 – 21.35 hod.
streda 27	<b>F. MENDELSSOHN-BARTHOLDY, Y. VÁMOS SEN NOCI SVÄTOJÁNSKEJ</b> 19.00 – 21.00 hod. SÉRIA KL	<b>W. SHAKESPEARE VEĽA KRIKU PRE NIČ</b> 19.00 – 21.55 hod.	<b>P. QUILTER   JE ÚŽASNÁ!</b> 19.00 – 21.25 hod.	
štvrtok 28	Nehrá sa	<b>G. FEYDEAU TAK SA NA MŇA PRILEPILA</b> 19.00 – 21.45 hod.	<b>P. QUILTER   JE ÚŽASNÁ!</b> 19.00 – 21.25 hod.	
piatok 29	<b>E. WOLF-FERRARI ŠPERKY MADONY</b> 19.00 hod. <b>I. PREMIÉRA</b>	<b>CH. BRONTĚOVÁ   JANE EYROVÁ</b> 19.00 – 22.20 hod. SÉRIA Y-VIP	<b>I. VYRPAJEV   ILÚZIE</b> 19.00 – 20.40 hod.	<b>SNEHULIENKA A SEDEM PRETEKÁROV</b> J. Zilincár Foto: A. Klenková
sobota 30	<b>E. WOLF-FERRARI ŠPERKY MADONY</b> 19.00 hod. <b>II. PREMIÉRA</b>	<b>CH. BRONTĚOVÁ   JANE EYROVÁ</b> 19.00 – 22.20 hod. SÉRIA TS	Nehrá sa	<b>V. PATEJDL, L. VACULÍK SNEHULIENKA A SEDEM PRETEKÁROV</b> 11.00 – 13.00   17.00 – 19.00 hod.
nedeľa 31	Nehrá sa	<b>G. FEYDEAU TAK SA NA MŇA PRILEPILA</b> 18.00 – 20.45 hod.	<i>Hostovanie Činohry SND v Prahe s inscenáciou Antigona v New Yorku</i>	Nehrá sa

Uzávierka programu 20. 3. 2015. Zmena programu je vyhradená.  
Slovenské národné divadlo je štátna príspevková organizácia Ministerstva kultúry SR.

@SNDccko mojesnd Slovenské národné divadlo




On-line predaj  
**NAVŠTEVNÍK**  
[www.snd.sk](http://www.snd.sk)

Rezervácie: +421 2 204 72 289  
[rezervacie@snd.sk](mailto:rezervacie@snd.sk)

Rezervácie vstupeniek v pracovných dňoch od 8.00 do 19.00 hod., cez víkend od 14.00 do 19.00 hod.





*Vy vidíte vrásky,  
ja svojho otca,  
ktorý sa znovu usmieva*

## TENA Pants s ConfioFit™



### TENA Pants s ConfioFit™

sú priliehavé a **jadro v tvare W** prirodzene kopíruje krivky tela. Sú pohodlné a pod oblečením ešte menej viditeľné.

