

Lekárnik®

odborno – informačný mesačník pre lekárnikov

07–08

JÚL – AUGUST
2015
Ročník XX.



Bystrík & Robo Papp

Obaja máme v lekárnikov dôveru

viac sa dočítate na stranách 66 – 68



Betadine[®]

povidonum iodatum

! **Dezinfekcia,**
KTORÚ NÁJDETE V KAŽDEJ LEKÁRNI

pre milióny laikov a profesionálov



Upozornenie: Betadine je liek na vonkajšie použitie, ktorý obsahuje povidonum iodatum a nie je viazaný na lekársky predpis. Pred použitím si pozorne prečítajte príbalový leták. Pri objavení sa nežiadúcich účinkov sa poraďte so svojim lekárom alebo lekárnikom.

EGIS SLOVAKIA spol. s r.o.
Apollo BC-II, blok E, Prievozská 4/D, 821 09 Bratislava
tel.: +421 2 32409451, fax: +421 2 32144900, e-mail: sekretariat@egis.sk, web: www.egis.sk



obsah

- 04** **Editoriál** – RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
- 06** **Navštívili Unipharmu**
- 08** **Naša Polemika** – Dovolenkova lekárnica
- 16** **Vírus MERS**
- 17** **Súťaž s Vydavateľstvom Príroda**
- 18** **Krátke správy**
 - V Luxemburgu zasadala Rada ministrov zdravotníctva EÚ
 - Projekt eHealth otestujú nemocnice aj lekárne
 - Vydávanie elektronických preukazov poistencov sa posúva na jún 2016
 - Ministerstvo spravodlivosti chce trestať obchodníkov s falošnými liekmi
 - Prieskum: Čo najčastejšie hľadáme v lekárni?
- 20** **Správy z Čiech**
 - Olomouc: Nové látky s protinádorovým účinkom
 - Českí pacienti sa zaujímajú o interakcie liekov
 - V Česku otvorili Česko-čínske centrum pre výskum tradičnej čínskej medicíny
 - Prieskum: Absolventi FaF UK sú so štúdiom spokojní
 - V Česku sledujú spokojnosť pacientov online
- 22** **Svet farmácie**
- 24** **Koktejl z farmácie**
- 26** **XLI. Lekárnické dni**
- 29** **Galenica**
 - Unipharma navštívila švajčiarskych kolegov
- 32** **Uniklinika**
 - Centrum fyziatrie a liečebnej rehabilitácie
- 34** **13. Dni mladých lekárníkov Slovenska**
 - Unipharma partnerom podujatia
- 44** **Valné zhromaždenie akcionárov Unipharmy**
- 46** **Zo života Unipharmy**
 - Rozhovor s PharmDr. Darinou Fedorovou
 - Rozhovor s Rudolfom Dobrovičom
 - Rozhovor s Mgr. Jozefom Jánoškom
 - Výstavba nových skladových priestorov Unipharmy
- 50** **Anketa Otec roka 2015**
 - Unipharma generálnym reklamným partnerom ankety
- 52** **Rozhovor**
 - Doc. RNDr. PhMr. Milan Lehký, CSc.
- 54** **Spomienka**
 - PharmDr. Miroslav Schranz
- 56** **Diskusné fórum**
 - PharmDr. Ľubomír Virág, PhD.
- 58** **Rozhovor**
 - Doc. MUDr. Viera Fábryová, CSc., mim. prof.
- 60** **Zdravý životný štýl**
 - Ing. Janka Trebulová
- 63** **Zdravé recepty**
- 64** **História farmácie**
 - PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
- 66** **Rozhovor**
 - Robo Papp & Bystrík
- 69** **Lekárnička**
- 70** **Tiráž**
- 71** **Upútavka na 16. Lekárnický kongres**
 - Hlavná téma: Liberalizácia vs. regulácia v lekárenstve



04

■ **Editoriál**
– RNDr. Tomislav Jurik, CSc.



08

■ **Polemika:**
Dovolenkova lekárnica



29

■ **GALENICA**
– Unipharma navštívila švajčiarskych kolegov



34

■ **13. Dni mladých lekárníkov Slovenska**



52

■ **Rozhovor**
– Doc. RNDr. PhMr. Milan Lehký, CSc.



66

■ **Rozhovor**
– Robo Papp & Bystrík

16. LEKÁRNICKÝ KONGRES 2015

UNIPHARMA
Slovenská lekárnická akčiová spoločnosť

Hlavná téma kongresu:
Liberalizácia vs. regulácia
v lekárenstve

17. 10. 2015, hotel Holiday Inn, Žilina



Lekárstvo ako poslanie

Lekárstvo, ako aj distribúcia liekov sú zdravotnícke činnosti, doslova s nepretržitou pracovnou dobou, nakoľko častokrát aj mimo bežnej prevádzky treba zabezpečiť liek pre záchranu a prinavrátanie zdravia našim blíznym. Určite nespočetnekrát ste to urobili vo svojich lekárňach, ako aj my v distribúcii sme veľakrát aj v nočných hodinách či cez víkendy otvorili distribučné sklady, vyexpedovali zvlášť vitálne lieky, predovšetkým do nemocničných zariadení v rámci celého Slovenska, v prípade naliehavej potreby a ich nedostatku. Sme zdravotnícki pracovníci a aj táto „nadpráca“ nás naplňa spravodlivým uspokojením, pretože na jej konci je vždy záchrana alebo prinavrátanie života.

Valné zhromaždenie a.s.

Podobný typ uspokojenia z dobre vykonanej práce nám prinieslo i rokovanie posledného riadneho Valného zhromaždenia našej akciovej spoločnosti. Konalo sa v piatok 19. júna 2015 a snáď aj preto prišlo pomerne menej akcionárov ako býva zvykom. Možno aj preto, že z hľadiska akcionárov nebolo v programe nič mimoriadne. Naši obchodní zástupcovia informujú našich akcionárov – majiteľov lekární o hospodárení a činnosti akciovej spoločnosti priebežne počas celého roku, aj preto klienti – akcionári vedeli vopred, že za hodnotený rok 2014 sme dosiahli štandardne dobré výsledky, v niektorých ukazovateľoch dokonca lepšie ako v rokoch predchádzajúcich.

Aký bol pre nás rok 2014?

Z hľadiska bežného akcionára v trinásťbodovom programe, o ktorom v súlade so stanovami akciovej spoločnosti a Obchodným zákonníkom boli oboznámení vopred, nebolo nič mimoriadne. Hodnotený rok 2014 bol

Vážení obchodní partneri a spolupracovníci,

tohtoročné leto sa už postupne preklápa do svojej druhej polovice a na radosť väčšiny z nás, zvlášť tých najmenších, horúce slnečné dni nám prinášajú dlho očakávanú odmenu za uplynulé mesiace tvrdej práce. Napriek priazni krásneho a horúceho počasia, napriek zaslúženému dovolenkovému obdobiu, nemožno povedať, že by sme ostali celkom bez práce.

22. rokom od založenia Unipharmy a 19. rokom od transformácie Unipharmy na akciovú spoločnosť. V počiatočných obdobiach existencie akciovej spoločnosti na naše Valné zhromaždenie pomaly nestačila aula vysokej školy v Prievidzi. Vtedy sa tvorila stratégia lekárskej distribúcie, v ktorej od svojho vzniku až doteraz sú lekárnici – majitelia lekární na Slovensku majoritnými vlastníkami.

V nasledujúcich rokoch, keď naša akciová spoločnosť prinášala svojim akcionárom – lekárnikom trvalé a pravidelne potešujúce hospodárske výsledky a nadštandardné dividendy, chodili na Valné zhromaždenie už len „skalní“, hoci vždy ich prišlo niekoľko desiatok. Prelom bol v období približne v polovici existencie lekárskej distribúcie, keď sa vzhľadom na verejnú obchodovateľnosť akcií Unipharmy pokúsili ovládnuť lekárske distribúcie subjekty vo vlastníctve finančných skupín. Preto sme vtedy v rámci udržania pôvodnej akcionárskej štruktúry sme zvolili dve mimoriadne valné zhromaždenia, na ktorých sme jednohlasne zrušili verejnú obchodovateľnosť a obmedzili prevoditeľnosť akcií Unipharmy, v záujme zachovania pôvodnej lekárskej akcionárskej štruktúry.

Vtedy, v období ohrozenia základov a existencie lekárskej distribúcie, ste prišli takmer všetci. Svojou účasťou a hlasovaním ste vyjadrili svoj jednoznačný zámer ďalšej neprerušovanej existencie lekárskej distribúcie, v ktorej lekárnik – akcionár svojou obchodnou stratégiou zabezpečuje prosperitu nielen svojej lekárskej, ale aj lekárskej distribučnej spoločnosti, v ktorej je akcionárom. Aj následné roky po tomto ohrození našej akciovej spoločnosti sa vedenie spoločnosti, manažment i všetci naši spolupracovníci snažili maximálne zhodnocovať vklady i majetok akcionárov – lekárnikov. Preto sme mohli aj na poslednom Valnom zhromaždení, 19. júna v Bojniciach, s uspokojením konštatovať, že hospodárske výsledky za rok 2014 (zisk po zdanení 1,9 mil. €) umožňujú vyplatiť dividendy vo výške 20 % zo základného imania, t. j. z hodnoty vkladu akcionárov.

S uspokojením a istou hrdosťou môžeme konštatovať, že od vzniku našej akciovej spoločnosti našim akcionárom každoročne vyplácame zo zisku dividendy, takže ich pôvodný vklad sa im vrátil už pätnásobne a hodnota ich podielov v majetku akciovej spoločnosti narástla na dvadsaťnásobok.

V podmienkach Slovenskej republiky sme dozaista ojedinelou spoločnosťou, ktorá nepretržite už viac ako dvadsať rokov hospodári s pozitívnym hospodárskym výsledkom a zároveň každoročne vypláca svojim akcionárom dividendy.

Unipharma a striedanie období ekonomickej prosperity

História našej akciovej spoločnosti však zďaleka nie vždy bola „prechádzka rajskou záhradou“. Obdobia, keď sme hospodárili so slušným ziskom sa striedali s obdobiami, keď sme išli doslova „nadoraz“. Dôvody boli hlavne v nesvedomitom konaní našich odberateľov, ktorí častokrát kriminálnym spôsobom ukončili činnosť svojich lekární a zanechali nám nevyhnutiteľné pohľadávky, ktoré doslova ohrozovali samotnú existenciu našej spoločnosti.

Podotýkam, že na nízkom hospodárskom výsledku období minulých rokov sa podpísali hlavne títo tzv. klienti. V uplynulých rokoch sa na pomerne nízkom zisku podieľali aj legislatívne zmeny. Štát, v snahe šetriť verejné zdroje pri zavedení regresívnej marže pre lekárnikov i distribútorov, nastavil také mechanizmy (cenové pásma), že celková marža lekární (i distribútorov) po zavedení regresívnej marže klesla viac ako o 30 %.

V dôsledku zníženej marže a zvýšenej konkurencie v narastaní počtu nových lekární na Slovensku sa stovky pôvodne dobre i veľmi dobre prosperujúcich lekární vlastnených lekárnikmi dostalo do vážneho ekonomickeho ohrozenia, dokonca do červených čísel. Viacero pôvodne úspešných a schopných lekárnikov muselo ukončiť činnosť svojich lekární, ktoré

buď uzavreli, alebo ich prevzali rôzne sieťové subjekty, ktoré v dôsledku dravého marketingového počínania dokážu aj z týchto lekární dosiahnuť profit a prosperitu pre svojich majiteľov.

Za končiacimi lekárňami, ktoré spravidla viedli lekárnici, hoci vysoko odborne a morálne zdatní, ostalo veľa osobných bankrotov a ľudských tragédií. Pôvodní majitelia lekární sa sčasti zamestnali u kolegov alebo v sieťových lekárňach, časť odišla do dôchodku i predčasného. Každý vo svojom okolí iste pozná viacero takýchto prípadov, ktoré naše médiá a tlač akosi nepochopiteľne neregistrujú, ba naopak, ešte stále udržiujú vo verejnosti mylný názor o lekárňach ako o zdroji ľahkého a rýchleho zbohatnutia.

Lekárnická distribúcia podáva už 23 rokov pomocnú ruku nezávislým lekárňam

Lekárnická akciová spoločnosť napriek tomu, že jej hlavným predmetom činnosti je distribúcia liekov, sa snaží rôznymi formami pomáhať k ekonomickej prosperite nezávislým lekárňam. Naše Valné zhromaždenie akcionárov s uspokojením prijalo aj informáciu o pôsobení Unipharmy ako kolektívneho minoritného člena v družstve PLUS Lekáreň, ktorého výsledkom je postupné zvyšovanie profitability spolupracujúcich lekární, ktorých je už takmer 500. Taktiež projekt „Lekárne lekárnikom“, ktorý začal koncom roku 2014, umožnil končiacim majiteľom lekární získať za svoje lekárne spravodlivú cenu a mladým lekárnikom nadobudnúť do vlastníctva lekárne za výhodných podmienok, ktoré by neumožnil žiadny finančný ústav. Projekt má zároveň významný sekundárny benefit – zabezpečenie niekoľkoročného obratu pre Unipharmu zo strany lekární, ktoré vstúpili do tohto projektu.

*Úspech prináša, žiaľbohu, aj závišť,
závišť sa často krát mení na ohrozenia.*

Plány našej lekárskej distribúcie

Jedno z najväčších ohrození sme veľmi jasne pocítovali v priebehu pár minulých rokov, tentokrát v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti v našich nemocniciach. Jediným zmysluplným riešením bolo ukončiť pôsobenie

Unipharmy v tejto oblasti a previesť nemocnice na subjekt, ktorý zabezpečí ich ďalšiu úspešnú existenciu pri poskytovaní lôžkovej zdravotnej starostlivosti. S týmto úzko súvisí aj ďalšie strategické pôsobenie Unipharmy na slovenskom zdravotníckom trhu, ktoré sa odzrkadilo aj pri voľbách do orgánov spoločnosti, kde do Predstavenstva a.s. bol zvolený MUDr. Ján Dudra PhD., MPH, zo spoločnosti AGEL a.s. Praha, ktorá je najväčším privatným vlastníkom a prevádzkovateľom nemocníc v strednej Európe.

Štvorročné volebné obdobie pre novozvolené predstavenstvo i dozornú radu bude bezpochyby mimoriadne náročné. Čaká nás rozsiahla investičná výstavba: nový moderný paletový realizačný sklad v Bojniciach (s nákladom cca 6 mil. €), prístavba v ODS v Prešove, investície do ODS v Bratislave. Uniklinika kardinála Korca, ktorá ako špičkové diagnosticko-terapeutické zdravotnícke zariadenie poskytuje zdravotnú starostlivosť pacientom na nadštandardnej európskej úrovni si takisto vyžiada investície do obnovy a výmeny prístrojového zariadenia. Uvažujeme takisto o jej dostavbe, aby sme pokryli požiadavky kladené na toto zdravotnícke zariadenie zo strany pacientov i zdravotníckych pracovníkov i spolupracujúcich zariadení. Projekt „Lekárne lekárnikom“ umožnil viacerým mladým lekárnikom nadobudnúť vlastnú lekárňu, ako aj pre predávajúcich lekárníkov získať spravodlivú cenu. V priebehu rokovaní – spájania potenciálnych predávajúcich s potenciálnymi kupujúcimi, sa niektorí lekárnici vyjadrili, že by svoje lekárne najradšej odpredali Unipharme. Preto bola táto skutočnosť aj predmetom diskusie na Valnom zhromaždení 19. júna tohto roku. Napriek pozitívnym názorom k tejto otázke zo strany akcionárov v priebehu rokovania Valného zhromaždenia i mimo neho, výkonné vedenie akciovej spoločnosti sa zatiaľ chce sústrediť predovšetkým na to, aby pre každého majiteľa lekárskej, ktorý chce predat svoju lekárňu, našlo najvhodnejšieho kupujúceho a zároveň zabezpečilo dostatok finančných prostriedkov na tento projekt, ako aj potrebný ekonomicko-finančný a právny servis.

Držíme sa našej zásady „5S“

Prioritne sa však chceme zamerať na našich „5S“ – sortiment, stabilita, serióznosť, spoľahlivosť, servis, ktoré sú základom pôsobenia našej lekárskej distribúcie od samého začiatku. Z nich predovšetkým sortiment a servis sú

zo strany vás – našich akcionárov a zároveň našich zákazníkov v trvalej pozornosti a často-krát aj predmetom objektívnej a konštruktívnej kritiky. Aj preto si uvedomujeme, že hoci sme na Slovensku dôležitý hráč v distribúcii liekov, nemôžeme sa „hrať“ len na malom piesočku a potrebujeme medzinárodnú skúsenosť a vhodnú alternatívu medzinárodnej integrácie. Teda nielen v poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ale aj v distribúcii liekov sa musíme tesnejšie oprieť o vhodného partnera. Preto sme opätovne nadviazali na skúsenosti švajčiarskych lekárníkov zoskupených v spoločnosti Galenica, ktorá ako obchodné zoskupenie nezávislých lekárníkov existuje už od roku 1927 a odvtedy prešla zaujímavým a pre nás veľmi inšpiratívnym vývojom. Pred dvadsiatimi rokmi bola našim vzorom pri transformácii Unipharmy s.r.o. na lekársku akciovú spoločnosť. V súčasnosti sa tam chodíme učiť nielen nové technologické riešenia, ale nový strategický postup ako čo najviac, najkomplexnejšie a najefektívnejšie naplňať očakávania našich akcionárov – lekárníkov, ale aj ostatných nezávislých lekárníkov na Slovensku.

Ďakujem...

Strategické partnerstvá, medzinárodná spolupráca a integrácia našej lekárskej distribúcie budú predmetom najbližších rokovaní novozvolených orgánov. Odchádzajúcim členom orgánov – Predstavenstva i Dozornej rady, zvlášť z radov lekárníkov, z ktorých niektorí vykonávali zodpovedne svoje funkcie už od vzniku akciovej spoločnosti, si dovoľujem vysloviť veľké a úprimné poďakovanie. Vďaka patrí i manažmentu a všetkým našim spolupracovníkom v Bratislave, Prešove, Nových Zámkoch, Prievidzi a v Bojniciach za pracovné nasadenie, inovácie i lojalitu nielen v hodnotenom období roku 2014, ale i v súčasnosti. Spoločným úsilím, každodenným nasadením a dodržiavaním misie a vízie lekárskej distribúcie naplníme naše spoločné poslanie, ktorým je vytvorenie viacgeneračnej lekárskej distribučnej spoločnosti. Najväčšia vďaka však patrí našim klientom – lekárníkom z celého Slovenska, pre ktorých sme tu, pre ktorých zabezpečujeme potrebný servis a sortiment, vďaka ktorým sme stabilnou, spoľahlivou a serióznou spoločnosťou, ktorých dlhoročná dôvera je pre nás zaväzujúca aj do budúcnosti.

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

Spoločnosť Egis rozširuje spoluprácu s Unipharmou

■ Dňa 7. júna 2015 navštívili centrálu Unipharmy v Bojniciach zástupkyne farmaceutickej spoločnosti Egis – Mgr. Zuzana Moráviková, Area Manager a Mgr. Lucia Serugová, Business Unit Manager. Za stranu Unipharmy sa obchodného stretnutia zúčastnila Ing. Marcela Sánchez, manažérka dodávateľských vzťahov a Ing. Lenka Pišová, manažérka pre dodávateľov. Na rokovaní sa zúčastnené dámy dohodli na ďalšej spolupráci spoločností, hovorilo sa o nastavení marketingovej podpory na najbližšie obdobie a spolupráca s Unipharmou sa rozšírila aj prostredníctvom nášho periodika – zástupkyne spoločnosti Egis sa rozhodli využiť možnosť inzerovať v časopise Lekárník. ■



Zľava: Ing. Marcela Sánchez, Mgr. Zuzana Moráviková, Mgr. Lucia Serugová a Ing. Lenka Pišová



Igor Majerčík, obchodný riaditeľ firmy HERBEX a Mgr. Martina Pišová, referentka oddelenia nákupu spoločnosti Unipharma

Firma HERBEX predstavila novinku v portfóliu

■ V predposledný júnový deň navštívil Unipharmu obchodný riaditeľ spoločnosti HERBEX, Igor Majerčík, ktorý sa zúčastnil stretnutia spolu s referentkou nákupu našej spoločnosti, Mgr. Martinou Pišovou. Keďže Unipharma a spoločnosť Herbex sú dlhoročnými obchodnými partnermi, stretnutie sa nieslo v priateľskom duchu a obe strany sa dohodli na ďalšej spolupráci. Cieľom obchodného rokovania bolo predstavenie novinky v portfóliu firmy Herbex, ktorou je čaj Modrý prameň s kotvičnikom, ktorý sa eventuálne spropaguje aj prostredníctvom aktivít UP klubu či družstvom PLUS LEKÁREŇ. ■



Mgr. Katarína Zábajniková, referentka nákupu a Branislav Výboch, Key Account Manager spoločnosti Walmark

Spoločnosť Walmark opäť navštívila Unipharmu

■ Dňa 18. júna 2015 navštívil spoločnosť Unipharma – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť Branislav Výboch, Key Account Manager spoločnosti Walmark, ktorá je našim dlhodobým a spoľahlivým partnerom. Za Unipharmu sa stretnutia zúčastnila referentka oddelenia nákupu, Mgr. Katarína Zábajniková. Branislav Výboch na stretnutí predstavil nasledujúce marketingové plány a taktiež sa spolu s Mgr. Katarínou Zábajnikovou dohodli na nastavení marketingových akcií na podporu predaja produktov. ■

Unipharma a spoločnosť Agel sa dohodli na výhradnej spolupráci

■ Dňa 10. júla 2015 navštívil Unipharmu Ing. Petr Matzke, riaditeľ úseku lekární Agel, Mgr. Mária Petreková z Verejnej lekárne v Levoči a PharmDr. Hajnalka Komjáty, PhD. z Lekárne pri nemocnici v Komárne. Za Unipharmu sa stretnutia zúčastnil Mgr. Michael Kotouček, riaditeľ úseku predaja, Mgr. Juraj Dvonč, vedúci odboru predaja a Ing. Monika Vaľková, marketingová manažérka pre PLUS LEKÁREŇ družstvo. Rokovanie bolo zamerané na rekapituláciu a zhrnutie novonastartovanej spolupráce po prvom kvartáli. Obe zúčastnené strany sa na stretnutí dohodli na výhradnej spolupráci. Na rokovaní sa takisto predstavila privátna značka PLUS LEKÁREŇ družstva ako vhodný nástroj na zvýšenie marže lekární. ■



Zľava: Mgr. Michael Kotouček, Mgr. Mária Petreková, PharmDr. Hajnalka Komjáty, PhD., Ing. Monika Vaľková a Mgr. Juraj Dvonč



Študenti z Nova Southeastern University (NSU) – College of Pharmacy spolu s Mgr. Marcelom Svrčekom, riaditeľom ODS Bratislava, Mgr. Martinom Paíčom, hlavným odborným zástupcom a Jaroslavom Tóthom, PhD., prodekanom FaF UK

Študenti farmácie z Floridy navštívili Unipharmu

Nova Southeastern University usporadúva pre študentov takéto letné školy v rôznych krajinách každý rok. „Zaujímajú sa pritom najmä o predmety a oblasti farmácie, ktoré u nich pri zmene štruktúry štúdiá a orientácii na klinickú farmáciu vypadli. Reč je najmä o informáciách o molekule lieku, prírodných liečivách, liečivých rastlinách, syntéze či dizajne malých molekúl liečiv. Taktiež sa orientujú na situáciu v praktickom lekárstve danej navštívenej krajiny (poistenie, distribúcia, dispensácia, verejné a nemocničné lekárne, a i.),“ uvádza Jaroslav Tóth, PhD., ktorý sprevádzal skupinu študentov počas ich návštevy na Slovensku. Na otázku či absolvujú stáž v Amerike aj slovenskí študenti farmácie odpovedá poukazovaním na závažný problém, ktorým sú chýbajúce financie. Ponuka na rovnaký program v USA síce existuje,

no letenka či životné náklady na dvojtyždňovú stáž v zahraničí činia spolu nemalú čiastku.

Unipharma urobila na študentov dobrý dojem

Počas takmer dvoch týždňov, ktoré strávili budúci farmaceuti na Slovensku, mali naozaj pestrý program. Spolu s doktorom Tóthom a jeho kolegami mali možnosť spoznať Farmaceutickú fakultu UK, Farmaceutické múzeum, Botanickú záhradu, Záhradu liečivých rastlín a, samozrejme, priestory Obchodno-distribučného strediska Unipharmy v Bojniciach. Práve tam čakala na študentov prehliadka ODS

Dňa 12. júna sa v Obchodno-distribučnom stredisku Unipharmy v Bratislave ozývala angličtina. Našu spoločnosť totiž navštívili študenti farmácie z floridskej Nova Southeastern University (NSU) – College of Pharmacy, ktorá spolupracuje s Farmaceutickou fakultou Univerzity Komenského v Bratislave už od roku 2012. Zo súkromnej univerzity, ktorá ponúka jedno z najkvalitnejších štúdií farmácie v USA, prišlo na Slovensko v termíne 8. – 18. jún 22 študentov klinickej farmácie a dve pedagogičky – profesorka Ana Maria Castejon a doktorka Elizabeth Sheperd.



Študentov prehliadka skladových priestorov naozaj zaujala

Bratislava a najmä skladových priestorov, ktoré študentov skutočne zaujali. Skupina študentov sa zhodla na tom, že prehliadka bola veľmi pútava a dodali, že v Amerike takúto možnosť nemajú. „Mám pocit, že v distribučnej firme ešte nikto zo študentov doteraz nebol a odozvy na prehliadku ODS Bratislava boli pozitívne. Prekvapili ich najmä prísne regulácie pri práci, koordinácia rozvozu, regulácia teploty, trezor na opiáty v každom aute, GPS sledovanie z centrály a presný rozvrh trás,“ uvádza Jaroslav Tóth, PhD., prodekan FaF UK. ■

Unipharma privítala študentov Strednej zdravotníckej školy v Bratislave

Obchodno-distribučné stredisko Unipharmy v Bratislave prijalo aj druhú návštevu, tento raz to boli študenti zo Strednej zdravotníckej školy (SZŠ) v Bratislave, ktorí si v pondelok 22. júna 2015 mohli prezrieť priestory ODS Bratislava. Dvadsať tretiaikov v odbore farmaceutický laborant sa tak mohlo oboznámiť s výkonom a organizáciou práce v distribučnej spoločnosti, s pracovnými príležitosťami a možnosťou uplatnenia práve v distribučnej spoločnosti, akou je aj UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť. Počas odbornej exkurzie, ktorú viedol Mgr. Marcel Svrček, riaditeľ ODS Bratislava,



Budúci farmaceutickí laboranti zo Strednej zdravotníckej školy v Bratislave navštívili Obchodno-distribučné stredisko Unipharmy v Bratislave

si študenti ozezmili fungovanie a procesy spoločnosti, zoznámili sa so skladovými priestormi, bola im prezentovaná „cesta lieku“ v Unipharme a takisto im boli predstreté možnosti zamestnania v našej spoločnosti. ■

Spracovala: Mgr. Radka Križanová

Leto je v plnom prúde a k teplým letným mesiacom patria neodmysliteľne aj dovolenky. Niektorí sa rozhodne dovolenkovať na Slovensku či v horách, iní volia zahraničie, more a exotiku. Aby sa však dovolenka, počas ktorej máme relaxovať, nezmenila na behanie po doktoroch, mali by sme byť pripravení na najčastejšie nástrahy, ktoré nám môžu tieto voľné dni skomplikovať. Medzi časté zdravotné ťažkosti patria cestovateľské hnačky, dehydratácia, malé poranenia či odreniny. Hrozí však aj kliešťová encefalitída či rôzne exotické ochorenia, proti ktorým by sme sa mali vopred očkovať. Väčšine ochoreniam sa dá predísť aj vďaka dôkladnej výbave dovolenkovej lekárničky. Čo by v nej teda nemalo chýbať? Ako najúčinnnejšie predísť zdravotným problémom na dovolenke?

Dovolenková lekárnička

- ✚ Aké lieky si so sebou vziať na dovolenku?
- ✚ Aké zdravotné ťažkosti nám najčastejšie hrozia?
- ✚ Ako predísť zdravotným komplikáciám?
- ✚ Môžeme sa spoľahnúť na lekáre v dovolenkových destináciách?

1 Čo by mala podľa vás obsahovať každá „dovolenková lekárnička“?

2 Zvyknú sa s vami pacienti radíť o liekoch či iných produktoch, ktoré by si mali vziať so sebou pred odchodom na dovolenku? S akými otázkami sa najčastejšie stretávajú?

3 Čo zvyknú pacienti najčastejšie podceňovať? Na aké riziká ich zvyknete upozorniť?

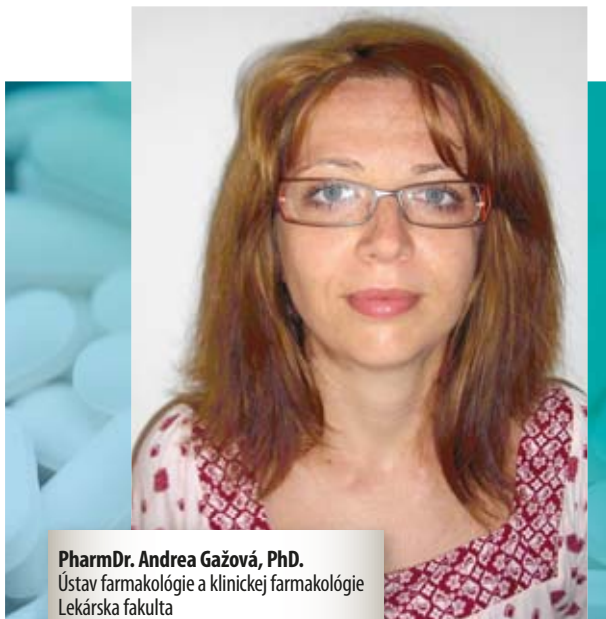
4 Aj v našich podmienkach existuje hrozba napríklad kliešťovej encefalitídy či boreliózy. Aké sú vaše rady a odporúčania pre pacientov v tejto oblasti?

5 Zvyknú sa pacienti informovať aj o cudzo-krajných chorobách? Zaujímajú sa napríklad o očkovanie pred odletom do exotických krajín?

6 Najčastejšou zdravotnou komplikáciou v zahraničí býva cestovateľská hnačka či nevoľnosť. Ako môžu predísť dovolenkári týmto nepríjemnostiam?

7 Môžu sa podľa vás potenciálni pacienti spoľahnúť na miestne lekáre v dovolenkových destináciách, lieky či iné prípravky, alebo by mali dôverovať iba vlastnej lekárničke?

8 V posledných týždňoch sa často hovorilo o respiračnom víruse MERS. Zaznamenali ste u pacientov obavu pred týmto ochorením? Akú prevenciu odporúčate?



PharmDr. Andrea Gažová, PhD.
Ústav farmakológie a klinickej farmakológie
Lekárska fakulta
Univerzita Komenského v Bratislave

1f Výbava dovolenkovej lekárničky je závislá od oblasti, kam sa dovolenkujúci chystajú a aj od spektra veku účastníkov dovolenky. Samozrejme, dovolenkujúci si nemôžu zabudnúť zbaliť svoje dennodenné lieky, ktoré užívajú pravidelne. Čo je však nezávislé od prostredia a veku je dezinfekcia na malé povrchové poranenia, obväzový materiál na prekrytie rany, lieky na zmiernenie rôznorodej bolesti a teploty, dezinfekčné ušné a očné kvapky, a lieky zmiernujúce problémy s tráviacim traktom – dezinfekčné čierne uhlie, antidiarhoiká, laxatíva a črevné antiinfektíva.

2f Stretla som sa s viacerými prípadmi ako to pacienti riešia. Niektorí prídu so spísaným zoznamom konkrétnych výrobkov a moju pomoc očakávajú pri výbere balenia alebo pri mnohostrannosti produktu. Iní majú na zozname mená členov dovolenky a podľa očakávaných problémov spoločne vyberáme, čo budú potrebovať. Ďalšou možnosťou sú len spísané často sa vyskytujúce problémy a podľa toho vystavujeme lekárničku. Samozrejme, že sú aj takí, ktorí prídu iba s vetou – idem na dovolenku, čo si mám vziať? Pacienti či zákazníci sa najviac pýtajú už na konkrétne produkty, ale vo väčšine prípadov odpovedajú na moje otázky: Kam idete? Do akej oblasti? Na ako dlho? Akým dopravným prostriedkom? Koľko vás ide? Idú s vami aj deti alebo starší ľudia? Tým sa vytvorí alebo vymedzí priestor na konkrétne prípravky a konkrétnu výbavu lekárničky.

3f Určite ich upozorňujem na repelenty a následnú topickú liečbu prípadného uštipnutia. Mnohokrát zabúdajú na možné kinetózy z dopravných prostriedkov, pretože „doma“ týmto problémom netrpia. Najčastejšie upozorňujem na správny a hlavne vyšší ochranný faktor opaľovacích krémov, nielen v lete pri mori, ale aj v zime na horách a aj keď je prípravok vodeodolný, že jeho vrstvu treba obnovovať. K tomu patrí aj správna kozmetika po opaľovaní, poprípade rady ako riešiť akútne stavy spôsobené slnkom či už u detí, alebo u dospelých.

V rámci poradenstva určite upozorňujem na pitný režim, hlavne pri dlhej ceste autom s malými alebo menšími deťmi.

4f Ak sa zákazník prídere informovať alebo len poradiť, informujem ho o možnostiach očkovania, o jeho časovom rozpätí a aj o finančnej náročnosti, o intervaloch v akých sa očkuje. Samozrejme, že očkovanie je len preventívna ochrana a je nutné vysvetliť, že aj napriek tomu musí používať repelentné prípravky, nielen na seba a deti, ale aj na svojich štvornohých miláčikov. Repelenty vyberám podľa účinnosti a, samozrejme, že zákazník si povie spôsob, ktorý mu najviac vyhovuje. U zvierat sa mi najlepšie osvedčili obojkové formy. V prípade, že aj napriek použitiu repelentu zistia, že majú kliešťa, vysvetľujem ako postupovať s jeho vyberaním. Upozorňujem na to, aby v prípade nejakých reakcií či už akútnych, alebo v odstupoch pár dní, navštívili lekára a nezabudli ho na tento fakt upozorniť.

5f V posledných rokoch určite narástla informovanosť pacientov o očkovaní ak sa chystajú do exotických krajín. Mnohí prichádzajú už so zoznamom proti akým ochoreniam by mali byť zaočkovaní, poprípade tento zoznam vytvoríme spoločne. Problém je však s časom, kedy to cestujúci začnú riešiť alebo sa o to zaujímať. Tento nedostatok podčiarkuje aj fakt, že mnohé vakcíny sú veľmi ťažko objednatelné, čo mnohokrát komplikuje celý očkovací proces. Ako negatívum zákazníci považujú pri niektorých vakcínach nutnosť dvoch až troch dávok.

6f Tento zdravotný problém sa vyskytuje hlavne v Egypte, Turecku či Tunisku, čo sú asi najčastejšie navštevované destinácie. Predchádzať tomuto problému sa dá už pred plánovaným odletom užívaním probiotík v akejkoľvek forme, ale odporúčam hlavne vyššie dávky probiotík. Už v danej oblasti treba dbať na základné hygienické pravidlá a návyky. Je samozrejme, že sa neodporúča piť vodovodná voda, ale treba myslieť aj na zdroj vody, ktorý sa v hoteloch používa na ľad. Ak si zákazník nie je istý, či sa na výrobu ľadu používa balená voda, neodporúčam jeho používanie do nápojov. U detí a náchylných dospelých by som odporučila používať balenú vodu aj pri umývaní zubov. Počas celého pobytu v zahraničí by mali dovolenkári užívať probiotiká. Ak sa vyskytne nejaký gastrointestinálny problém, treba podať čierne uhlie, poprípade nifuroxazid. V daných oblastiach menej závažné stavy týchto problémov lekári liečia parenterálnou aplikáciou metamizolu a nifuroxazidu a na tri až päť dní indikujú perorálnu formu týchto liečiv v troch denných dávkach. Pri akýchkoľvek črevných problémoch vždy upozorňujem na dodržiavanie pitného režimu. Tekutiny treba prijímať po malých dúškoch, v podstate, dá sa povedať, že nepretržite. Ak sa k hnačke pridruží aj dehydratácia, ktorá je vplyvom vysokých teplôt prostredia oveľa rýchlejšia ako u nás, pacienti musia byť hospitalizovaní.

7f Moje osobné skúsenosti s lekárňami v prímorských oblastiach sú veľmi pozitívne. V rámci obzerania si lekárni som sa stretla s veľmi milými a skúsenými farmaceutmi, ktorí sú schopní poradiť a vybrať zákazníkovi to najlepšie. Pri neodbornej verejnosti si viem predstaviť komunikačný problém nie z pohľadu jazykovej bariéry, ale z pohľadu iných názvov

liekov a nepoznania konkrétnych účinných látok. Pri návštevách týchto lekární som sa však stretla s rovnakými baleniami originálnych liekov. Samozrejme, že sa tu nachádza aj mnoho falošných liekov, ale tieto lieky ľahko odhalí aj laik hlavne na základe nízkej ceny lieku.

8 Podľa môjho názoru sa v populácii od vypuknutia H1N1 chrípky neobjavuje nejaká silná vlna paniky alebo strachu. Ľudia cestujúci do oblastí, kde sa MERS vyskytuje, respektíve kde mal identifikovaný zdroj nákazy, si uvedomujú riziko a myslím si, respektíve verím, že sa podľa neho aj správajú. Vo všeobecnosti je pri vírusových ochoreniach dôležitá hygiena a dezinfekcia nielen rúk, ale aj okolitých dennodenne používaných vecí. Dnes máme na trhu široké spektrum dezinfekčných pomôcok, ktoré sa dajú nosiť pri sebe a sú použiteľné aj bez dostupnosti vodného zdroja.



Doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA
Vedúci Katedry organizácie a riadenia farmácie
Farmaceutická fakulta
Univerzity Komenského v Bratislave

1f Drobné poranenia, resp. iné zdravotné problémy, je potrebné často riešiť aj na dovolenkách. Do každej batožiny je preto potrebné zaradiť aj príručnú lekárničku. Základným vybavením cestovnej lekárničky sú predmety prvej pomoci a lieky, ktoré dovolenkári pravidelne užívajú.

2 Pacienti sa chodia často radiť o liekoch, ktoré by si mali vziať so sebou na dovolenku. Otázky závisia od konkrétnej dovolenkovej destinácie. Obsah príručnej lekárničky s prvou pomocou je potrebné prispôsobiť prostrediu a miestu, kde budú pacienti oddychovať.

3 Špeciálne pobyty si žiadajú aj špeciálnu náplň príručnej lekárničky. Je potrebný individuálny prístup.

4 Očkovanie, repelent a dôkladná prehliadka tela po každom výlete predstavujú tri najdôležitejšie preventívne opatrenia, s pomocou ktorých sa možno chrániť pred nepríjemnými nákazami prenášanými kliešťami.

5 Čím väčšia odlišnosť klimatických a životných podmienok od Slovenska, tým väčšie riziko ochorenia hrozí dovolenkárom. Preto sa cestovatelia veľmi často pýtajú na možnosť očkovania, najmä pri pobytoch v tropických krajinách. Treba vedieť, že niektoré krajiny pri vstupe do krajiny vyžadujú aj potvrdenie o absolvovaní očkovania. Mnohé krajiny majú definované povinné očkovania, ktoré by mal pred vstupom do krajiny absolvovať každý turista, v iných krajinách sú očkovania odporúčané v závislosti od výskytu infekčných ochorení v regióne.

6 Je potrebné dodržiavať elementárne hygienické zásady pre cestovateľov. Je dôležité zamyslieť sa nad prevenciou ochorení ešte pred vycestovaním na dovolenku.

7 Dovoľenkári si musia uvedomiť, že nie všade budú mať k dispozícii také úroveň a dostupnosť lekárenskej starostlivosti, na akú sú zvyknutí zo Slovenska. V tomto kontexte je potrebné prispôsobiť riešenia prostrediu a miestu, kde budú oddychovať.

8 Áno, zaznamenal som u cestovateľov obavu pred týmito ochoreniami. MERS je vírusové ochorenie, na ktoré nemáme lieky. Liečia sa len príznaky a prejavuje sa podobne ako chrípka. Rozširuje sa úzkym kontaktom s nakazeným. Ochrana by mala byť presne taká, ako je pri respiračných ochoreniach. Nakazeného umiestniť do karantény, aby sa nerozšírovala ďalej. Pomáhajú hygienické opatrenia, presne tak ako pri chrípke.



Mgr. Kristína Cibulová Kubašková
Lekáreň Ilda
Banská Bystrica

1f Dovoľenková lekárnička by mala byť prispôbovaná individuálnym potrebám pacienta, no sú prípravky, ktoré by mala obsahovať každá lekárnička, a to je dobrá nálada, pohoda, radosť a zábava.

2 Pacienti sú v dnešnej dobe omnoho sčítanejší a majú väčší prehľad ako kedysi. Otázky vyplývajú z ich osobných potrieb, často sa pýtajú na novinky, ktoré sa uvádzajú na trh a taktiež na silne promované produkty z reklám.

3 Mnoho ľudí podceňuje návštevu exotických krajín, na ktorých návštevu je potrebné sa pripraviť v dostatočnom časovom predstihu. Pacienti často podceňujú pitný režim a slnečnú ochranu.

4 Rizikovní pacienti sa nechávajú pravidelne očkovať, ostatná populácia by toto mala dôsledne zvažiť.

5 Pacienti sa veľa pýtajú na očkovanie, v konečnom dôsledku však neskoro zareagujú. Výnimkou sú povinné očkovania.

6 Dlhodobým užívaním probiotík pred odchodom na dovolenku vieme výrazne znížiť riziko vzniku cestovateľských hnačiek.

7 Naši pacienti si málokedy kupujú lieky na dovolenke s výnimkou akútnych prípadov. Väčšinou sú dostatočne zásobení z domu.

8 Pri mojich materských povinnostiach som tento vírus nezaregistrovala, no modlím sa za to, aby sa jeho šírenie čo najskôr zastavilo.



1f Určite, ako sa povie – z každého rožku trošku, aby ste obsiahli komplexne celé telo od hlavy po päty. Zamerali by sme sa v prvom rade na ochranu kože, ktorú pacienti najčastejšie podceňujú, aj keď je najdôležitejším z orgánov nášho tela, nakoľko tvorí prvotnú bariéru medzi vnútornými orgánmi a vonkajším prostredím. Ako sa hovorí, najjednoduchšie, čo môžete urobiť pre svoju pokožku, je piť veľa vody, správne sa o ňu postarať pred vplyvom slnečného žiarenia – nakrémovať sa kvalitným opalovacím krémom s dostatočným UV faktorom. Potom, ako druhé, potrebujete zastrešiť niečo na oči, uši, žalúdok – spojená je s ním hnačka, nevoľnosť a kŕče, ďalej niečo na nos, hrdlo – spojené je to s nachladnutím. Niečo proti bolesti celkovo či už na vnútorné užitie, alebo na lokálne použitie – voľnopredajné lieky vo forme tabliet alebo práškov, krémov náplastí. Ak ide o dovolenkovú destináciu či už k moru alebo len na kúpalisko, tak ženám radíme aj tampóny na kúpanie a inú ženskú hygienu.

2 Určite áno. Či už sa to týka prvotného zostavenia celej lekárnice, napr. keď sa chystajú prvýkrát k moru s malým dieťaťom, alebo sa skôr informujeme my ak spomenú, že idú na dovolenku a chcú si byť istí či na niečo nezabudli.

3 Podľa mňa je to opalovanie. Nevieť prečo, ale pacienti úplne podceňujú slnečné žiarenie a čo je až zarážajúce je podľa mňa to, že nám ide skôr o to aby sme prišli z dovolenky domov opálení namiesto toho, aby sme boli dostatočne chránení vysokým faktorom.

4 Jednou zo základných rád pri klieštovej encefalitíde je očkovanie. Pri zistenej borelióze sa už veľmi toho nedá robiť. Tam už potom ide o antibiotickú liečbu, často dvoj- až troj- kombináciou daných antibiotík ako celková prevencia voči kliešťom. Repelent či už vo forme spreju alebo náramku, vitamíny zo skupiny B, pri ktorých sa snažíme upozorniť aj na dostatočné užívanie pred dobou pobytu v rizikových oblastiach ku ktorým patria v tomto prípade aj lúky, lesy. Dôležitá je podľa mňa aj technika správneho vybratia kliešťa už po jeho uchytení na pokožke. Existujú rôzne typy, rady a nástroje na jeho odstránenie či už je to pinzetou, kúpeľom, alebo najnovšie zmrazovaním.

5 Nie, skôr si myslím, že ako prvou voľbou je lekár v ambulanciách všeobecných lekárov, kde získajú prvotné informácie. U nás sa potom len informujú na cenu doplatku alebo cenu celej vakcíny.

6 Nezabudnúť lieky doma :-). Nepiť vodu z vodovodu (Turecko, Egypt), umývať ovocie a zeleninu balenou vodou pri zvýšenej teplote, vyvarovať sa určitým potravinám – ryby, vajcia, digestíva, probiotiká, čaje.

7 Môžu, veľa voľnopredajných liekov nájdú aj v zahraničí, avšak pod iným názvom.

8 V našej lekárnici sa konkrétne o toto ochorenie pacienti nezaujímali, ale nakoľko je riziko prenosu malé, radili by sme im dodržiavať zopár postupov ako ochranu svojho zdravia. Ako radu k prevencii pred týmito ochoreniami by sme pacientom určite odporučili dodržiavať niekoľko zásad: neumytými rukami si neprechádzať po tvári hlavne v oblasti očí, úst a nosa, vyhýbať sa už nakazenému jedincovi – izolovať ho, umývať si ruky a zakrývať si nos pri kýchaní a kašľaní. Zo skúseností z ambulancie všeobecného lekára vieme, že nakazení sú odosielaní na špecializované pracoviská pre exotické a cudzokrajné choroby.





PharmDr. Peter Žák
Nemocničná lekárň
Medirex Servis, s.r.o.,
Člen MEDIREX GROUP, Malacky

1 Správnych „receptárov“ je naozaj neúrekom. Každý by mal predovšetkým zvážiť jej „povinnú výbavu“ podľa svojich obvyklých boliestok a patálií. Niektorí neopustia byt bez trojdňových antibiotík, iní nerád dovolenkuje bez náplastí na kurie oká. Treba si hlavne uvedomiť kam, kedy, koľko a na ako dlho ideme, či bude v blízkom okolí otvorená lekárň, a či je jej skorá vizitácia naozaj našim prvoradým cieľom hneď v úvodný deň dovolenkovej cesty. Samozrejme, jadrom cestovnej lekárničky by mali byť analgetiká – antipyretiká, digestíva, obstipanciá, probiotiká, prípadne antihistaminiká a ďalej vybavenie podľa schémy – oči, uši, nos a hrdlo. Pribalíme si pre istotu aj základnú sadu rýchloobvázov, jodisol, kvalitný opaľovací prípravok a uprostred leta by sme nemali zabudnúť ani na repelent. Lieky pre chronických pacientov radšej o blister nabalíť viac, ako keby mala hoci jediná retardeta v terapeutickú kombináciu chýbať. Flaštička kvalitného destilátu je neodmysliteľne v našich končinách považovaná za integrálnu súčasť „pravej“ dovolenkovej lekárničky. Pri správnom dávkovaní sa jej farmakodynamické účinky nemusia prejaviť práve nežiaducim „rebound fenoménom“.

2 Áno, tí úzkostlivejší by si na dovolenku najradšej zoberali aj pol lekárne a mňa. A tí druhí – pomenujme ich otrlejší pacienti, si neblomne myslia, že im sa predsa okrem dovolenkových zážitkov nemôže za tých pár dní voľna nič iné prihodiť. Tí prví si zbytočne so sebou tahajú liekmi nadmieru naplnené ruské kufrov a tí druhí sa často vracajú z dovolenky síce na ľahko, ale mierne nedobrovoľne „pokrčení“ a nezdravo „nazelenalí“. Oba tábory často v lekárni zanietene diškurujú a „vzývajú“, nuž a úzkostlivejší aj často popritom nakupujú... a nakupujú.

3 Nemoralizujem, ale človek by asi na dovolenke nemal chcieť všetko ochutnať a zažiť hneď pri prvom all inclusive stole. Spáliť sa za prvé dva dni pobytu hneď pri bazéne a ďalších deväť dní vzlykať s mokrou šatkou na chrbte niekde v tmavej studenej suterénnej chodbe asi nepatrí k vytúženým dovolenkovým eventom nikoho z nás.

4 Vakcinácia, vyhýbanie sa rizikovým endemickým oblastiam, odborné odstránenie parazita, dezinfekcia rany a treba mať asi aj povestný kúsoček šťastia.

5 Konzultácie ohľadom odporúčaného očkovania, prípadne profylaxie antimalarikami, pacienti často zodpovedne riešia už v lekárni.

6 Náchylnejším pacientom, resp. deťom, odporúčame preventívne užívanie tzv. „cestovateľských probiotík“, radíme dávať si pozor na miestnu hygienu i vodu v každom z jej skupenstiev, teda aj ukrytú v kockách ľadu. Lacné pouličné fastfoody môžu síce mnohým vyhovovať, ale niektorým ich delikatesy dokážu zmeniť chvíle oddychu na nezabudnuteľný pobyt v tunajšej nadštandardne neštandardnej nemocnici.

7 Ono je vždy dobré mať z domu okrem rezňov v alobale a kreditných kariet aj základnú liekovú výbavu do nepohody. Všetci, čo cestujeme do civilizovaných krajín a kultúr vieme, že lekárne tam väčšinou „trpia“ nadbytkom liekov, doplnkov i kozmetiky. Pri návšteve takejto turisticky vychytenej lekárne si vyberiete nielen svoj obľúbený Strepsils a Coldrex, ale aj svoj značkový parfum, make-up či peeling. Ako na potvoru, váš inhalačný aerosol, inzulín či antihypertenzívum tam mať vôbec nemusia.

8 Zachovať paniku určite neodporúčam. Za dôležitú osobne považujem racionálne vyhodnotiť a spracovať predovšetkým nebulvárne informácie o miere rizika a následne adekvátne k tomu prispôbiť svoje správanie i cestovateľské túžby a vášne.



MUDr. Jana Petříčková

Ambulancia pre infektológiu a tropickú medicínu
Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi

1 Je čas dovoleníek a mnoho ľudí cestuje do exotických krajín. Ktoré exotické krajiny sú u ľudí najobľúbenejšie a aký typ očkovania si dané destinácie vyžadujú?

Každý rok začíname inou dovolenkovou destináciou. Počas roka sa potom destinácie striedajú a menia. V tomto roku sme začínali vo februári, marci Egyptom, pridal sa Tunis. V letných mesiacoch prevláda Grécko a Chorvátsko.

2 Zvyknú sa u vás pacienti aj sami informovať o povinnosti očkovania pred odchodom do exotických krajín?

Áno, množstvo klientov využíva možnosť konzultačných služieb našej ambulancie.

3 Je očkovanie pred exotickými chorobami sto-percentné?

Ako u každého očkovania, záleží od imunitného systému jedinca či je schopný odpovedať na očkovanie protilátkovou odpoveďou, alebo je jeho schopnosť odpovede oslabená. Prípadne jeho imunitný systém na očkovanie neodpovedá.

4 Slovenských dovolenkárov najčastejšie trápi na dovolenke pocit nevoľnosti a hnačka. Aké sú vaše odporúčania smerom k prevencii a k liečbe cestovateľskej hnačky?

Každý cestovateľ by mal dodržiavať základné hygienické pravidlá. Ide o čistotu rúk, opatrnosť pri používaní tepelne nespracovaných potravín, opatrnosť pri požívaní mäsa, ktoré nie je dostatočne tepelne spracované a pitný režim. Smerom k vode vyzývame k veľkej opatrnosti, nakoľko často je etiologickým agens, ktorý je príčinou vzniku hnačkových ochorení. Keď už príde k tomu, že klient má črevné ťažkosti v rámci dovolenkových aktivít, je vhodné mať so sebou probiotiká, upraviť si stravovací režim a dodržiavať príjem tekutín, a to vo forme prevarenej alebo pečatej vody. Pokiaľ hnačky pretrvávajú dlhšiu dobu, je nutné vyhľadať zdravotnícku pomoc a tá určí nutnosť IV hydratacie a prípadnú indikáciu ATB.

5 Aké sú vaše odporúčania po návrate dovolenkárov domov? Je potrebné aj po návrate venovať zvýšenú pozornosť zdravotnému stavu? Ako dlho by mali pacienti sledovať či sa neprejavia nejaké príznaky?

Nechcem, aby sa pacienti po návrate z dovolenkových destinácií stresovali pozorovaním nejakej symptomatológie. Pokiaľ už počas dovolenky mali nejaké zdravotné problémy, napr. boli hospitalizovaní, je vhodné po jej ukončení doma vyhľadať ambulanciu pre cestovnú medicínu. Zvýšené teploty, pretrvávajúce hnačky alebo črevná dysfunkcia môžu byť



prejavom bakteriálneho alebo vírusového ochorenia, ktoré si pacient priniesol miesto dovolenkových zážitkov. Pokiaľ by týmto symptómom nevenoval pozornosť, môžu ho sprevádzať i niekoľko rokov a vyvolávať v ňom nepríjemné pocity.

6 Niektorí Slováci pred zahraničím uprednostnia dovolenku na Slovensku. Aj v našich zemepisných šírkach však dovolenkárom hrozí napríklad kliešťová encefalitída či borelióza. Aký je váš názor na očkovanie proti kliešťovej encefalitíde? Je skutočne nevyhnutné?

Naši dovolenkári sú naozaj ohrození kliešťovou encefalitídou a boreliózou. Sú to ochorenia, ktoré prenáša kliešť. Od roku 1996, kedy bola svetová pandémia kliešťovej encefalitídy, je aj na Hornej Nitre oblasť výskytu kliešťovej encefalitídy. Dostala som otázku, či je očkovanie skutočne nevyhnutné. Ako pre všetky očkovania platí, že pokiaľ pacient odpovedá na očkovanie, pomerne účinne ho chráni proti kliešťovej encefalitíde.

7 Čo by podľa vás mala určite obsahovať každá dovolenková lekárnica?

Každá dovolenková lekárnica by mala obsahovať lieky proti teplote, proti hnačke, proti alergii, prvú pomoc pri popálení.

8 Môžu sa podľa vás potenciálni pacienti spoľahnúť na miestne lekárne v dovolenkových destináciách, lieky či iné prípravky, alebo by mali dôverovať iba vlastnej lekárnicike?

Globalizácia vo svete je tak veľká, že pacienti prakticky pričádzajú s rovnakými druhmi liečiv zo všetkých kútov sveta.



MUDr. Ivan Bakoš
odborný garant
Inštitút očkovania a cestovnej medicíny s.r.o.
Teslova 33, 821 02 Bratislava
www.inocem.sk
tel.: +421 915 889 054, 421 2 4463 5473

1 Čo by mala podľa vás obsahovať každá „dovolenková lekárnička“?

Predstava, že si so sebou zoberiem na dovolenku lieky „proti všetkému“, je nereálna. V základnom obsahu „dovolenkovej lekárničky“ by mali byť lieky proti bolesti, na zníženie teploty, proti nevoľnosti, prostriedok na lokálnu dezinfekciu kože, pohotovostná náplasť na prekrytie drobných poranení kože, prípadne liek proti alergii. Tí cestovatelia, ktorí trpia chronickým ochorením a užívajú pravidelne liek na liečbu takéhoto ochorenia, by mali pred cestou navštíviť svojho lekára a zásobiť sa približne v množstve 1,5 predpokladanej spotreby. Samozrejme, o obsahu lekárničky rozhoduje destinácia, plánované aktivity, spôsob ubytovania, stravovania a podobne.

2 Zvyknú sa s vami pacienti radiť o liekoch či iných produktoch, ktoré by si mali vziať so sebou pred odchodom na dovolenku?

Áno, je to bežná súčasť rozhovoru pri návšteve našej ambulancie.

3 Aké sú ich najčastejšie otázky?

Pýtajú sa napríklad na to, aké očkovanie potrebujú pre danú destináciu, či sa dá podať viacero vakcín súčasne, aké musia byť časové intervaly medzi jednotlivými očkovaniami, aké lieky si so sebou zobrať, či je tam malária, ako sa proti nej chrániť, atď.

4 Čo zvyknú pacienti najčastejšie podceňovať?

O tých, ktorí pred cestou prídu do ambulancie možno povedať, že si uvedomujú riziko poškodenia svojho zdravia

a rozsah ich požiadaviek je rôzny. Aspoň však prídu a žiadajú informáciu o tom, ako predchádzať rizikám poškodenia zdravia. Jedným dychom však konštatujem, že väčšina cestovateľov sa cíti tak neohrozená, že im ani nenapadne prísť sa poradiť. Vo vyspelejšej Európe je návšteva pracoviska cestovnej medicíny pred cestou samozrejmosťou.

5 Zvyknú sa pacienti informovať aj o cudzokrajných chorobách? Zaujímajú sa napríklad o očkovanie pred odletom do exotických krajín?

Áno, pri rozhovore s cestovateľmi, ktorí majú cieľ exotiku, je táto téma hlavná a od toho sa odvíja aj spektrum očkovaní, ktoré sú pre danú destináciu vhodné, resp. povinné.

6 Aký je postup pri očkovaní pred odletom do exotických krajín?

V našom Inštitúte očkovania a cestovnej medicíny v Bratislave máme zaužívaný systém objednania termínu na návštevu našej ambulancie z dôvodu, aby sme mali dostatočný čas a pokoj pre vysvetlenie postupov, ktoré treba „ušiť na mieru“ pre každého cestovateľa. Dôležitý je dostatočný čas pre prvú návštevu. Ideálny čas je 6 týždňov pred cestou. Samozrejme, nie vždy možno tento čas dodržať, v tom prípade musíme očkovacie schémy meniť a pri neskorej návšteve nemožno zrealizovať všetky očkovania, ktoré sú pre cestovateľa vhodné. Najkratší možný termín očkovania (napr. aj pre povinné očkovanie proti žltej zimnici) je 10 dní pred cestou. V našej ambulancii vykonávame všetky druhy očkovaní ako všade v iných štátoch sveta, očkovacie látky máme priamo v ambulancii.

7 Aké exotické krajiny v súčasnosti navštevujú ľudia najčastejšie? Aké typy očkovania sú v daných krajinách potrebné?

V posledných rokoch sú to štáty juhovýchodnej Ázie, Afriky, južnej Ameriky, Karibik. Úplným základom pre spomínané oblasti sú hepatitída A, brušný týfus, kontrola preočkovania proti tetanu, meningokoková meningitída a v tých štátoch, kde je povinné očkovanie proti žltej zimnici, tak aj tento druh očkovania s povinnosťou vystavenia Medzinárodného očkovacieho preukazu. Všetky ostatné druhy očkovaní sa dopĺňajú podľa typu cesty (besnota, japonská encefalitída, cholera, a podobne).

8 Aké sú vaše odporúčania po návrate dovolenkarov domov? Je potrebné aj po návrate venovať zvýšenú pozornosť zdravotnému stavu? Ako dlho by mali pacienti sledovať či sa neprejavia nejaké príznaky?

Pri návrate aj z exotickéj dovolenky nie je potrebné aktívne sledovať svoj zdravotný stav, už vôbec nežiadať kontroly či si cestovateľ nedoniesol z cesty nejakú chorobu. Pri objavení sa zdravotných ťažkostí, ktoré nie sú súčasťou „našich ochorení“, ale tiež napríklad horúčka bez zjavnej príčiny, výraznejšie poruchy trávenia, neobvyklé kožné vyrážky a i., tak v takomto prípade je nutné myslieť aj na menej obvyklé ochorenia. Vtedy je vhodné navštíviť príslušného odborného lekára a v rámci diferenciálno-diagnostického postupu zobrať do úvahy aj pobyt v tróпочoch či subtróпочoch.

9 Máte osobné skúsenosti so zdravotnými komplikáciami po návrate dovolenkára z exotической oblasti?

Našťastie, nie tak často, ale sporadicky by bolo možné hovoriť o viacerých cestovateľoch, ktorí si doniesli z ciest neželaný suvenír. Napríklad brušný týfus z Južného Talianska, maláriu z Dillí, africký svrab zo subsaharskej Afriky, horúčku Denque z Thajska či nedávno vážny prípad Japonskej encefalitídy z juhovýchodnej Ázie.

10 Aj v našich podmienkach existuje hrozba napríklad z kliešťovej encefalitídy či boreliózy. Aké sú vaše rady a odporúčania pre pacientov v tejto oblasti?

Proti kliešťovej encefalitíde jednoznačne očkovanie a proti borelióze vhodné oblečenie a obutie do prírody, účinné repelenty a dôkladnú kontrolu celého tela po návrate z prírody, najlepšie aj druhou osobou, keďže si sami všade nedovíďme.

11 V posledných týždňoch sa často hovorilo o respiračnom víruse MERS. Informovali sa u vás pacienti o tomto ochorení? Zaznamenali ste u pacientov reálnu obavu pred týmto ochorením?

Nie, doposiaľ nie.

12 Môžu sa podľa vás potenciálni pacienti spoľahnúť na miestne lekárne v dovolenkových



destináciách, lieky či iné prípravky, alebo by mali dôverovať iba vlastnej lekárničke?

Nedá sa všeobecne vecne odpovedať, lebo aj v krajinách ako India, Thajsko či Keňa existujú pri dobrých klinikách aj spoľahlivé lekárne. Čím je ekonomika krajiny slabšia, čím som ďalej od väčších miest, tým je aj nižšia záruka, že odporúčaný a hlavne v lekárni ponúkaný liek je kvalitný a účinný. V hotelových rezortoch je možné spoľahnúť sa na zdravotnú službu a dosah na účinný liek. ■

inzercia

Lactofeel

tak, vonia zdravie

Vaginálny gél

s obsahom kyseliny mliečnej a glykogénu



Exeltis

Preto ženy milujú Lactofeel a bezstarostné leto!

- Jedinečná kombinácia kyseliny mliečnej s glykogénom okamžite zbaví intímnych ťažkostí ako sú zápachajúci rybaci výtok, svrbenie, pálenie, štipanie
- Pri pravidelnom používaní pôsobí preventívne a bráni návratu infekcie
- Gélová forma, ktorá nešpiní prádlo
- Jednoduchý malý aplikátor do kabelky, pre použitie kedykoľvek a kdekoľvek

Prečo?

Lactofeel je unikátny vaginálny gél s obsahom účinných prírodných zložiek, ktorý zabezpečí rýchlu úpravu pH. Kyselina mliečna prostredie okyslí a glykogén poskytne živnú pôdu pre pomnoženie laktobacilov. Dôjde tak k úľave a odstráneniu diskomfortu.

Náš tip:

Lactofeel by nemal chýbať v žiadnej kabelke ani dovolenkovej batožine.

Nech sa v lete pritrafi čokoľvek alebo ktokoľvek, je dobré mať Lactofeel vždy pri sebe pre okamžitú pomoc.

Viac informácií nájdete na www.lactofeel.sk



Exeltis Slovakia s.r.o., Prievozská 4D, Apollo Business center II/ blok E, 821 09 Bratislava, www.exeltis.com

Južná Kórea: Vypuknutie MERS-u je varovným signálom



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

Aktuálne vypuknutie MERS – koronavírusu (MERS-CoV) v Južnej Kórei označuje Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) za „signál na zobudenie“. Organizácia ďalej pripomína, že v dnešnom mobilnom svete musia byť v súčasnosti všetky krajiny pripravené na vypuknutie tohto alebo iného nebezpečného ochorenia, pričom by mali byť vykonané aj zodpovedajúce opatrenia.

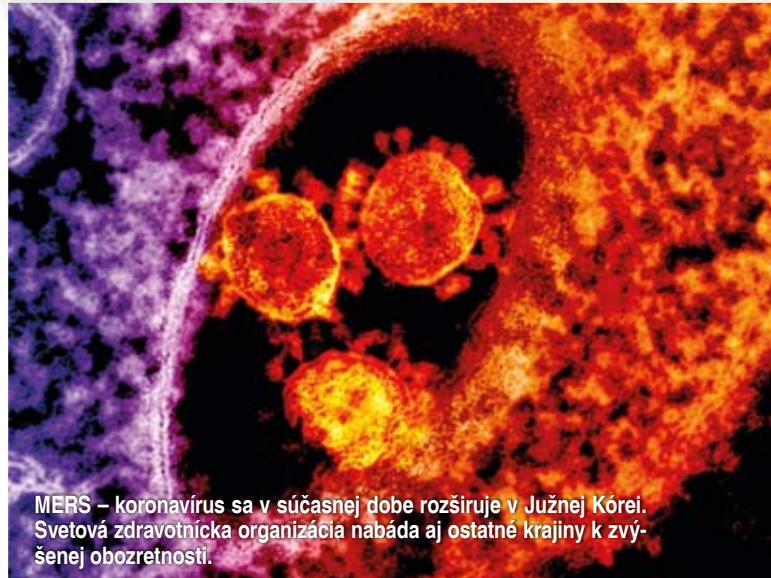
V Južnej Kórei ochorelo asi mesiac po zverejnení prvého importovaného MERS prípadu medzičasom 172 ľudí a 27 osôb na túto infekciu zomrelo. Na základe tejto negatívnej štatistiky možno konštatovať, že ide o najväčšie vypuknutie tohto akútneho respiračného ochorenia mimo oblasť Blízkeho východu. Hoci miestne úrady zareagovali adekvátne a včas, aj napriek tomu došlo k rýchlemu šíreniu vírusu. Kvôli tomu bol zvolaný tím expertov WHO, ktorí vyšetřovali vypuknutie nákazy v danej lokalite z viacerých aspektov.

Čo spôsobuje šírenie vírusu?

■ Klinický obraz ochorenia u zdravotníckeho personálu a vo zvyšku populácie nie je dostatočne známy, na druhej strane vraj neboli dostatočne dodržané hygienické opatrenia na klinikách. K šíreniu patogénov prispeli aj dlhé pobyty pacientov na centrálnom príjme (pohotovosti), zvyk pacientov vystriedať viacero kliník (napríklad pre potvrdenie diagnózy alebo iný názor odborníka), rovnako aj dlhé návštevy príbuzných pri hospitalizovaných pacientoch, uvádza WHO. Doposiaľ bolo šírenie MERS-u silno spojené s pobytom v nemocnici a neexistujú dôkazy o permanentnom prenose v celej populácii. Na základe doterajších znalostí neboli vraj pozorované žiadne genetické zmeny vírusu. Je však nutné ďalšie genetické monitorovanie patogénu.

Zatiaľ nie je dôvod na stav núdze

■ WHO oceňuje prijaté opatrenia v Južnej Kórei, ktoré dostali šírenie nákazy pod kontrolu, pričom rozpoznali infikované osoby, izolovali ich a dokázali identifikovať aj možné ďalšie osoby, ktoré boli v kontakte s infikovanými. Napriek tomu však WHO uvádza, že v najbližších týždňoch bude počet infikovaných pravdepodobne naďalej narastať. V posledných dňoch boli zaznamenané náznaky poklesu počtu potvrdených nových infekcií. Nie len Južná Kórea, ale aj ostatné krajiny by mali



MERS – koronavírus sa v súčasnej dobe rozširuje v Južnej Kórei. Svetová zdravotnícka organizácia nabáda aj ostatné krajiny k zvýšenej obozretnosti.

byť v strehu a dávať pozor na nezvyčajné prípady ochorenia dýchacích ciest. Napriek uvedenému v súčasnosti neexistuje žiaden dôvod pre vyhlásenie medzinárodného zdravotného mimoriadneho stavu (stavu núdze). Dokonca vraj nie sú potrebné ani obmedzenia obchodu a cestovania. Aj tak by mali byť cestujúci obozretní.

V Nemecku zaznamenali tri prípady ochorenia

■ Riziko rozšírenia patogénu v Nemecku je podľa zhodnotenia Inštitútu Róberta Kocha (RKI) zanedbateľné. Import ochorenia je ale stále možný. V marci tohto roku došlo podľa údajov RKI k tretiemu prípadu ochorenia na MERS v Nemecku. Tak ako tomu bolo v predchádzajúcich prípadoch, ochorenie priniesli do krajiny pricestovaní pacienti z arabského polostrova. Išlo o 65-ročného Nemca, ktorý cestoval v Spojených arabských emirátoch a po návrate domov bol ďalej liečený v nemocnici v Dolnom Sasku. Podľa dostupných informácií tento pacient, ktorý prekonal MERS infekciu, zomrel začiatkom júna na inú, na ňu nadväzujúce ochorenie pľúc. Inštitút RKI nabáda zdravotnícky personál k zvýšenej obozretnosti a k laboratórnej diagnostike pri závažných pneumóniách a prípadoch príznakov dýchavičnosti.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 26/2015

Vírus MERS

MERS (Middle East respiratory syndrome) je vírusové respiračné ochorenie, ktoré je spôsobené vírusom MERS-CoV. Patrí medzi koronavírusy a radí sa do rodu Betacoronavirus, podobne ako vírus SARS. To, že koronavírusy môžu často mutovať, vedie k zvýšenej obave, že by mohol spôsobiť pandémiu. Vírus bol prvýkrát zaznamenaný v roku 2012 v Saudskej Arábii. Je pravdepodobné, že pochádza zo živočíšneho zdroja, nakoľko prítomnosť tohto vírusu bola potvrdená aj u tiav a netopierov. Dosiaľ však nie je dostatok informácií o možnej úlohe tiav a iných zvierat pri prenose infekcie.

Šírenie vírusu

■ MERS-CoV, rovnako ako ostatné koronavírusy, sa šíri respiračnými sekrétmi, prostredníctvom kašľa alebo úzkym kontaktom s postihnutým. Ďalšie presné spôsoby ako sa vírus šíri, nie sú v súčasnej dobe dobre známe. Doba medzi okamihom, kedy je osoba vystavená MERS-CoV vírusu a kedy sa prejavia príznaky ochorenia, je zvyčajne 5 až 6 dní, ale pohybuje sa v rozmedzí 2 až 14 dní. Od 8. marca 2015 po 5. jún 2015 bolo celosvetovo hlásených 129 nových prípadov a 53 úmrtí – Saudská Arábia (81 prípadov a 48 úmrtí), Katar (3 prípady a jedno úmrtie), Omán (jeden nakazený), Spojené arabské emiráty (dva nakazení), Irán (jeden nakazený), Južná Kórea (40 nakazených a štyri úmrtia) a Čína (jeden nakazený). Na detekciu a diagnostiku infekčného ochorenia možno použiť PCR test. Polymerázová reťazová reakcia môže potvrdiť pozitívne prípady MERS-CoV pomocou vzorky od pacienta z dýchacích ciest, následne krvným testom a testovaním na protilátky MERS-COV možno určiť, či bol jedinec už predtým infikovaný.

Príznaky a liečba ochorenia

■ Ide o ťažké akútne respiračné ochorenie sprevádzané horúčkou, kašľom, dýchavičnosťou. Môžu sa vyskytnúť aj gastrointestinálne symptómy vrátane hnačky, nevoľnosti a zvracania. Niektorí nakazení majú len mierne príznaky ochorenia podobné chrípke, iní žiadne príznaky a u iných ochorenie spôsobuje vážne komplikácie ako je zápal pľúc a zlyhanie obličiek. WHO k 9. júnu 2015 hlási celkovo celosvetovo 1 236 prípadov MERS, z toho 445 (36 %) bolo fatálnych. Jedinci, ktorí majú chronické ochorenia ako napríklad diabetes mellitus, onkologické ochorenia, chronické ochorenia pľúc, srdca, obličiek alebo majú oslabený imunitný systém, majú vyššie riziko nákazy a závažnejšieho priebehu ochorenia. Neexistuje žiadna špecifická antivírusová liečba, ktorá by bola odporúčaná pre MERS infekciu. Nakazeným možno pomôcť k zmierneniu symptómov. V ťažkých prípadoch zahŕňa súčasná liečba starostlivosť pre podporu životných funkcií orgánov.

Prevenencia pred vírusom

■ Momentálne neexistuje žiadna vakcína proti vírusu MERS. V rámci prevencie sa odporúčajú bežné opatrenia ako často si umývať ruky mydlom a vodou po dobu 20 sekúnd. Ak mydlo a voda nie sú k dispozícii, použijú sa dezinfekčné prostriedky na báze alkoholu. Takisto je dôležité zakrývať si nos a ústa vreckovkou pri kašli alebo kýchaní, nedotýkať sa očí, nosa a úst s neumytými rukami. Ďalej sa odporúča často čistiť a dezinfikovať kľučky, vyhnúť sa osobnému kontaktu ako je bozkávanie alebo používanie spoločného riadu s chorými ľuďmi. Ak sa počas 14 dní po návrate z rizikových krajín prejaví akútne respiračné ochorenie s horúčkou, musí byť neodkladne vyhľadaná lekárska pomoc. Všetky prípady musia byť oznámené na miestnych zdravotníckych orgánoch.

(ek) ■

súťaž



VYHRAJTE KNIŽKU



Babské rady
profesorky Struneckej



Babské rady profesorky Struneckej

Autorka populárno-náučných bestsellerov prináša vo svojej najnovšej knihe stručné a zrozumiteľné informácie o zdravých a lacných potravinách. Jedlo predstavuje ako preventívny liek proti rakovine, srdcovo-cievnyim chorobám, autizmu a Alzheimerovej chorobe. Rodičia v tejto knižke nájdu užitočné rady, ako nepoškodzovať nevhodnou stravou zdravie svojich detí od počatia až do dospelosti. Kapitola Ako zdravo starnúť je zasa vynikajúcim sprievodcom pre seniorov, ktorí chcú prežiť pokojnú a spokojnú starobu. Kniha prináša netradičný pohľad autorky, ktorý ide často proti prúdu všeobecnej spoločenskej mienky. Stojí však zato prejsť z času na čas aj na druhý breh a vytvoriť si komplexnejší pohľad na život.

Zapojte sa do súťaže a správne odpovedajte na otázku:

Ktorý hormón je zodpovedný za pocit hladu a sýtosti?

Vaše odpovede posielajte do 30. augusta 2015 na adresu redakcie poštou alebo e-mailom na:

lekarnik@unipharma.sk

Knihy do súťaže venuje Vydavateľstvo

Príroda, s. r. o., Koceľova 17, 821 08 Bratislava.

Pre viac informácií o knižných novinkách kontaktujte vydavateľstvo na tel. č.: 02/20 71 96 33 alebo na

e-mail: obchod@priroda.sk.

Zaregistrujte sa v e-shope www.priroda.sk a nakupujte so zľavou 20%!

V Luxemburgu zaslala Rada ministrov zdravotníctva EÚ

■ Za Slovenskú republiku sa zasadnutia zúčastnil štátny tajomník Ministerstva zdravotníctva SR, Mario Mikloši. Dňa 19. júna 2015 sa na stretnutí Rady ministrov Európskej únie v Luxemburgu hovorilo najmä o návrhoch nariadení o zdravotníckych pomôckach a zdravotníckych pomôckach in vitro. Zámerom Lotyšského predsedníctva v Rade Európskej únie bolo dosiahnuť čiastočné všeobecné smerovanie k obom spomenutým návrhom a zároveň získať podporu členských štátov, aby sa mohli návrhy posunúť do ďalšej fázy legislatívneho procesu – negociácii s Európskym parlamentom. Čiastočné všeobecné smerovanie podporili na stretnutí všetky členské štáty okrem Nemecka. Mario Mikloši vo svojom príspevku uviedol, že Slovenská republika považuje obsah návrhov za dobrý základ pre začatie rokovaní s Európskym parlamentom. Na stretnutí sa hovorilo aj o stále viac a viac aktuálnej téme migrácie utečencov a jej dopade na zdravotné systémy v EÚ. Jednotliví zástupcovia členských štátov Európskej únie sa v diskusii zhodli na pomoci migrantom, ale aj na potrebných opatreniach na posilňovanie zdravotných systémov krajín EÚ v súvislosti s problematikou migrácie. V rámci Rady ministrov zdravotníctva Európskej únie sa konalo aj pracovné stretnutie štátneho tajomníka Ministerstva zdravotníctva SR Maria Miklošiho, ministerky zdravotníctva Holandského kráľovstva Edith Schippers a parlamentným tajomníkom pre zdravie Malty Christopherom Fearne. Témou diskusie bola príprava predsedníctva v Rade Európskej únie v jednotlivých krajinách a nachádzanie prienikov v rámci pripravovaného programu tria.

Zdroj: Ministerstvo zdravotníctva SR



Projekt eHealth otestujú nemocnice aj lekárne

■ Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky plánuje spustiť skúšobnú verziu elektronického zdravotníctva na jeseň tohto roku. Vyskúšať by ju mali štyri nemocnice, niekoľko ambulancií a lekární. Lekárnici sa zhodujú na tom, že systém síce vyzerá prehľadne a jednoducho, no v praxi to tak byť nemusí. Poukazujú najmä na technické nedostatky, chýbajúce počítače či iné vybavenie. Marián Šóth z Asociácie súkromných lekárov zase poukazuje na problém s vydávaním čipových kariet s kódmi pre pacientov, ale taktiež aj na technické vybavenie a znalosti lekárov. „Nie každý lekár drží krok s dobou a ak mu doteraz na dátovo nenáročne záznamy stačil menej výkonný počítač, po novom to tak už nebude, pretože aj hardvérové vybavenie bude musieť spĺňať určité technické parametre,“ uvádza Marián Šóth. Systém eHealth by mali na jeseň začať testovať štyri nemocnice, a to Nemocnica sv. Michala v Bratislave, Nemocnica v Malackách, Stredoslovenský ústav srdcovocievnych chorôb v Banskej Bystrici a Východoslovenský ústav srdcových chorôb v Košiciach. O tom, ktoré konkrétne lekárne sa budú podieľať na testovaní systému eHealth, zatiaľ Ministerstvo zdravotníctva SR nechce hovoriť.



„Nateraz by sme ešte neradi konkretizovali jednotlivé lekárne. Aktivity v súvislosti s ich výberom, vyhodnotením ich pripravenosti pre zapojenie do pilotnej prevádzky, naďalej pokračujú. Platí však, že pri výbere konkrétnych lekární budeme postupovať v zmysle deklarovaných pravidiel, a to, aby sa príslušné lekárne nachádzali v blízkosti ďalších pripojených zdravotníckych zariadení, čím sa môže zabezpečiť využitie všetkých služieb eHealth v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti pacientovi,“ uviedol pre Lekárnik hovorca MZ SR, Mgr. Peter Bubla.

Zdroj: pravda.sk, MZ SR



Vydávanie elektronických preukazov poistencov sa posúva na jún 2016

■ Prezident Slovenskej republiky Andrej Kiska od súhlasil posunutie termínu na výdaj elektronických preukazov poistencov. S návrhom na presunutie termínu prišiel Richard Raši (Smer-SD). Pôvodne bolo spustenie elektronických preukazov naplánované na september tohto roku, po novom to však bude až v júni budúceho roku. Nové elektronické preukazy by mali mať všetci poistenci do 31. decembra 2016, keďže od 1. januára 2017 sa má naplno spustiť elektronické zdravotníctvo eHealth. Richard Raši tvrdí, že i keď sa posunul termín vydania elektronických preukazov, na samotné spustenie projektu to nebude mať vplyv. Riaditeľ Stredoeurópskeho inštitútu pre zdravotnú politiku (Health Policy Institute) Tomáš Szalay to však vidí úplne inak. „Samozrejme, že takýto odklad bude mať vplyv na zavedenie eHealthu a bude treba posúvať termíny, prípadne prehodnotiť celý projekt. Rozhodnutie však bude prijímať nová vláda po voľbách,“ vyslovil svoju prognózu Tomáš Szalay.

Zdroj: sme.sk

Ministerstvo spravodlivosti chce trestať obchodníkov s falošnými liekmi

■ Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky (MS SR) chce postihovať nelegálne obchodovanie s neregistrovanými falošnými liekmi, a to vrátane anabolík. S týmto zámerom prišlo MS SR v najnovšej novele trestného zákona, ktorú predložilo v piatok 3. júla 2015 do pripomienkového konania. Zmeny v trestnom práve odôvodnilo tým, že ide o spoločensky vysoko nebezpečné konanie s prvkami organizovanosti, často až s medzinárodným prepojením. Ministerstvo spravodlivosti SR svojim konaním reaguje na zmeny vo vývoji drogovej scény na Slovensku.

■ Na Slovensku sa v súčasnosti zvyšuje takzvané polydrogové užívanie, pri ktorom sa kombinujú klasické drogy s psychoaktívnymi látkami, alkoholom a liekmi. Ministerstvo zavádza nové skutkové podstaty trestných činov ohrozovanie zdravia nepovolenými liekmi, liečivami a zdravotníckymi pomôckami, neoprávnené zaobchádzanie s liekmi, liečivami a zdravotníckymi pomôckami a neoprávnené zaobchádzanie s látkami s anabolickými alebo hormonálnym účinkom. Pribúda aj paragraf falšovanie liekov. Páchatelom v prípade nových trestných činov hrozí trest vo výške maximálne dva až päť rokov, v závažnejších prípadoch je to maximálne osem až pätnásť rokov. Na Slovensku je zaznamenaný príliv neznámych prípravkov najmä z krajín juhovýchodnej Ázie, ktoré predstavujú riziko vážneho ochorenia zdravia obyvateľstva v celoeurópskom meradle.

Zdroj: sme.sk



Prieskum: Čo najčastejšie hľadáme v lekárni?

■ Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave a Univerzitný vedecký park Univerzity Komenského sa rozhodli pomocou dotazníka zistiť, čo najčastejšie Slováci nakupujú v lekárnach. Prieskum sa realizoval od októbra minulého roku prostredníctvom dotazníka, ktorý obsahoval 29 otázok. Z výsledkov prieskumu, ktorého sa zúčastnilo 2 844 respondentov vyplýva, že jeden z hlavných dôvodov, prečo zavítame do lekární, je nákup voľnopredajných liekov a výživových doplnkov. V Bratislavskom kraji je to podľa výsledkov dotazníka dokonca najčastejší dôvod návštevy. Výber liekov, ktoré predpísal lekár, je na druhom mieste.

V ostatných slovenských krajoch je poradie vymenené – pacienti si vyberajú lieky na lekárske predpis a až potom nasleduje nákup voľnopredajných liekov a iných doplnkov. Z prieskumu sa tiež dozvedáme, že pacienti sa v lekárnach zaujímajú aj o kozmetiku a rastlinné produkty, čo je treťou najčastejšou príčinou návštevy lekárne. Prieskum ďalej hovorí, že najčastejšie si lekáreň vyberáme podľa dostupnosti. Ďalším kritériom, na ktoré pri návšteve lekárne prihliadame, je kvalifikovaný a priateľský personál. Na treťom mieste je pozitívna predošlá skúsenosť s lekárnou.

Zdroj: webnoviny.sk

Správy z Čiech



Spracovala:
Mgr. Radka Křižanová

Českí pacienti sa zaujímajú o interakcie liekov

■ Spoločnosť ComuGroup Mediacal (CGM) ČR priniesla výsledky prieskumu, ktorý sa zaujímal o to, či si českí pacienti uvedomujú možnosť nevhodných kombinácií liekov. Výsledky prieskumu hovoria, že pätina Česi a Čechov mala niekedy v živote zdravotné problémy na základe zlej kombinácie liekov. Podľa prieskumu si českí pacienti uvedomujú riziká nevhodných liekových kombinácií, z toho 86 % sa však spolieha na to, že ich lekár upozorní na možné interakcie a 65 % ľudí sa zase spolieha na lekárničku. Pacientom hrozí až 23 000 rôznych negatívnych interakcií pri viac ako 1500 účinných látkach, ktoré obsahujú lieky užívané v Česku. Viac ako 4300 interakcií je závažných a ohrozujú zdravie či dokonca život pacienta. Drvivá väčšina opýtaných (96 %) by ocenila, keby mohli lekári pri predpisovaní liekov elektronicky overiť možné nežiaduce účinky kombinácií liekov. Využiť pri tom môžu aplikáciu, ktorá sleduje tieto aspekty. „*Lekárske informačné systémy majú moduly, ktoré v rámci medicíny pacienta automaticky kontrolujú nežiaduce interakcie. Predpisovaný liek porovnávajú so všetkými užívanými liekmi a v prípade možných komplikácií lekára automaticky upozornia,*“ vysvetľuje generálny riaditeľ ComuGroup Mediacal, Vladimír Příklad. Prieskum ďalej hovorí, že takmer všetci ľudia sledujú v príbalových letádoch dávkovanie a spôsob užívania. Dve tretiny sa zaujímajú aj o spolupôsobenie s inými liekmi, vplyv na riadenie motorových vozidiel či alergické reakcie. Za najnebezpečnejšiu považujú kombináciu liekov s alkoholom a až potom kombináciu rôznych liekov. Naopak, kombinácia liekov a bylín podľa nich neprináša takmer žiadne riziko. Respondentov podľa prieskumu príliš nezaujíma výrobca lieku a krajina pôvodu. Z výsledkov prieskumu taktiež vyplýva, že celkový záujem o príbalový leták rastie so vzdelaním.

Zdroj: tyden.cz

Olomouc: Nové látky s protinádorovým účinkom

■ Vedci z Olomouca získali európsky patent na nové látky s protinádorovým účinkom, ktoré by mohli nahradiť chemoterapiu. Ide o komplexné zlúčeniny na báze platiny, ktoré sú účinnejšie ako doposiaľ používané chemoterapeutiká a majú aj menšie negatívne vedľajšie účinky. K získaniu tohto patentu predchádzal niekoľkoročný výskum, no ako uviedol Radek Palaščík, hovorca Univerzity Palackého v Olomouci, získanie patentu je prvým krokom k možnému využitiu týchto látok ako liečiv nádorových ochorení.

■ Samotný výskum bol zameraný na zlepšenie účinkov cisplatiny, čo je jedno z najpoužívanejších liečiv na báze platiny. Ich cieľom bolo pripraviť nielen látky s výrazným protinádorovým účinkom, ale aj látky preukazujúce nižšie nežiaduce vedľajšie účinky. „*Systematickým tímovým výskumom sme zistili, že uvedeného je možné dosiahnuť zámennou dvoch molekúl amoniaku viazaných na atóm platiny v cisplatine za dve molekuly derivátu 7-azaindol,*“ povedal vedúci výskumného tímu Zdeněk Trávníček. Odborníci získané biologické vlastnosti overili na bunkových a zvieracích modeloch. Na základe týchto zistení podali prihlášky národných a medzinárodných patentov, výsledky výskumu zverejnili taktiež v renomovaných svetových vedeckých časopisoch.

Udelenie európskeho patentu im teraz umožňuje zahájiť jednanie s prípadnými záujemcami o vývoj liečiva a jeho uvedenie na trh. „*Udelenie európskeho patentu je prestížna záležitosť, pretože žiadateľ musí splniť prísne pravidlá na pôvodnosť a priemyslovú využiteľnosť,*“ uviedol Pavel Štarha, člen výskumného tímu. Na niekoľkoročnom výskume sa podieľali odborníci z Katedry anorganickej chémie, z Vedcko-výskumného pracoviska prírodovedeckej fakulty Regionálneho centra pokročilých technológií a materiálov a vedci z Katedry bunkovej biológie a genetiky. Za posledných päť rokov získala Univerzita Palackého vďaka práci vedcov v skupine Zdeňka Trávníčka osem národných patentov a jeden európsky, ktoré poskytujú právnu ochranu pre prípadné využitie biologicky aktívnych komplexných zlúčenín ako liečiv závažných ochorení. Vedci z olomouckej univerzity sú úspešní aj v iných odboroch. Minulý rok informovali zástupcovia univerzity o tom, že ich odborníci získali spoločne s kolegami z Berlína európsky patent na stimulátor rastu rastlín. Látka s pracovným názvom PI-55, ktorú odborníci spolu vyvinuli, dokáže utlmiť rastlinu vo vnímaní vlastných prirodzených hormónov. Prínosom by mohla byť napríklad pre poľnohospodárov.

Zdroj: reflex.cz



V Česku otvorili Česko-čínske centrum pre výskum tradičnej čínskej medicíny

■ V druhej polovici júna bolo vo Fakultnej nemocnici v Hradci Králové za prítomnosti ministrov zdravotníctva Českej republiky a Číny slávnostne otvorené Česko-čínske centrum pre výskum tradičnej čínskej medicíny. Otvorenia sa zúčastnila aj čínska vicepremiérka a riaditeľ FN Hradec Králové. Postupne by mali v nemocnici vzniknúť klinické pracoviská a klinika zaoberajúca sa tradičnou čínskou medicínou. V budúcnosti by sa mala klinika venovať nielen liečbe pacientov, ale aj výskumu a pedagogickým aktivitám. „Zmysel vybudovania kliniky je v poznaní postupov tradičnej čínskej medicíny a ich využitia ako doplnku k štandardnej lekárskej starostlivosti. Zámerom rozhodne nie je nahradiť klasickú medicínu tradičnou čínskou medicínou, je to naozaj doplnok. Vnímal by som to podobne ako kúpeľnú či rehabilitačnú starostlivosť. Jednoducho, metóda, ktorá vie účinne pomôcť od nepríjemných príznakov ako je bolesť či napríklad svalové kŕče,“ uviedol minister zdravotníctva Českej republiky Svatopluk Němeček.

Zdroj: Ministerstvo zdravotníctva ČR

V Česku sledujú spokojnosť pacientov online

■ Dňa 25. júna 2015 bolo zahájené pilotné spustenie online aplikácie, ktorá sleduje spokojnosť pacientov a ich skúsenosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou. Na projekte „online spokojnosť pacientov“ pracuje Ministerstvo zdravotníctva Českej republiky spolu s Koordinačným strediskom pre rezortné zdravotnícke informačné systémy a s Ústavom zdravotníckych informácií a štatistiky Českej republiky. V súčasnosti ponúka online dotazník možnosť hodnotiť iba oblasť ambulantne poskytovaných zdravotných služieb (ambulantný špecialista či všeobecný praktický lekár). Cieľom spustenia aplikácie je posilniť pozíciu pacienta.

Zdroj: Ministerstvo zdravotníctva ČR

Prieskum: Absolventi FaF UK sú so štúdiom spokojní

■ Štúdia Strediska vzdelávacej politiky Pedagogickej fakulty Univerzity Karlovej (UK) sa zaoberala uplatnením absolventov jednotlivých sedemnástich fakúlt Univerzity Karlovej a ich hodnotením nadobudnutého vzdelania. Celková spokojnosť so štúdiom na hradeckej farmaceutickej fakulte (FaF UK) a jeho uplatnením v praxi sa prejavila vo veľmi dobrom hodnotení v otázke či by si absolventi opäť zvolili dané štúdium. Až 83 % absolventov farmaceutickej fakulty by si zvolilo rovnaké štúdium, čo je najvyššia hodnota medzi fakultami UK. Iba 1,6 % absolventov by sa rozhodlo inak a rovnaké štúdium by radšej absolvovali na inej škole, čo je naopak najnižší podiel medzi fakultami UK. Len 9,6 % absolventov by sa rozhodlo študovať niečo iné na inej vysokej škole. Najlepšie hodnotenie medzi fakultami získala FaF UK v hodnotení pripravenosti pre vstup na trh práce a v pripravenosti k ďalšiemu vzdelávaniu v rámci práce. Z prieskumu ďalej vyplýva, že až 94 % absolventov Farmaceutickej fakulty UK pracuje na zodpovedajúcich alebo vyšších pozíciách.

Zdroj: Časopis českých lékárníků 6/2015



inzercia

FYTO PHARMA FYTOPHARMA, a.s.
Duklianskych hrdinov 47/651
901 27 Malacky



**OPTOFITKY® s LUTEÍNOM PLUS,
s ČUČORIEDKOU A OČIANKOU**

Výživový doplnok
Kapsuly obsahujú prírodné látky, ktoré sú prospešné pre oči. Extrakt z čučoriedky obsahuje antioxidant antokyány, ktoré pomáhajú zachovať správnu funkciu sietnice oka, očianka a luteín prispievajú k zachovaniu zdravej funkcie zraku. Užívanie je vhodné najmä pre osoby s extrémne namáhaným zrakom, napr. pri častom sledovaní monitoru počítača, pred nočnou jazdou automobilom, pri práci s drobnými predmetmi a pod.

NOVINKA

www.fytopharma.sk

Svet farmácie

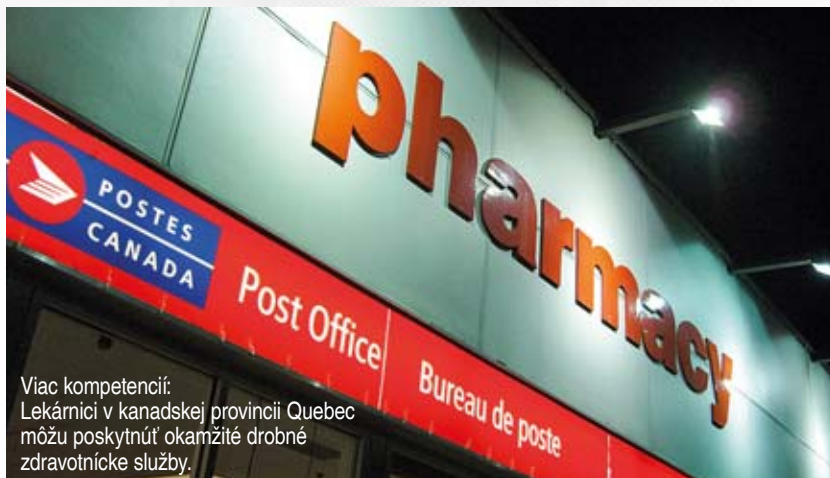
krátke správy zo sveta

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



Kanada:

Lekárnici v Quebecu smú „predpisovať“



Viac kompetencií:
Lekárnici v kanadskej provincii Quebec môžu poskytnúť okamžité drobné zdravotnícke služby.

■ V Quebecu pracuje podľa údajov komory v 1 850 súkromných lekárňach okolo 5 600 lekárníkov. Zároveň sú podľa komory vyškolení, aby dokázali naplniť novo priradené požiadavky týkajúce sa povinnosti viesť záznamy. Parlament krajiny schválil tento zákon už pred štyrmi rokmi. Avšak jeho realizácia stroskotala na otázkach odmeňovania. To vyjednala lekárnická komora s vládou.

■ Väčšina nových lekárníckych služieb bude hrazená prostredníctvom štátneho a súkromného zdravotného poistenia. Ministerstvo zdravotníctva v Quebecu trvalo na tom, aby týmto spôsobom štátu a poisťcom nevznikli žiadne dodatočné náklady. Obe strany sa dohodli, že nezverejnia detaily odmeňovania, kým sa zástupcovia lekárníkov nedohodnú na pravidlách. Tie by mali byť práve tak dobré, ako aj bezpečné.

■ V ostatných kanadských provinciách majú lekárnici už dlhšiu dobu väčšie zdravotnícke právomoci. Priekopníkom je Alberta, ktorá svojim lekárnikom už od roku 2007 umožnila, aby mohli vykonávať očkovania proti chrípke. Rovnako aj v Novom Škótsku smú lekárnici už od roku 2007 vydávať Rx-lieky bez lekárskej konzultácie. Zároveň im bolo povolené vymieňať aplikačné formy a sami vyhotoviť následné opatrenia.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 23. 6. 2015

■ Lekárnici v kanadskej provincii Quebec smú s okamžitou platnosťou v obmedzenom rozsahu prevziať niektoré úlohy lekárov. Zhodli sa na tom po dlhoročných diskusiách s vládou. Týmto krokom sa Quebec priradil k ostatným kanadským provinciám, kde už existujú takéto ďalekosiahle kompetencie pre lekárníkov.

■ Lekárnici v Quebecu budú môcť v ľahších lekárske prípadoch vydávať bez predpisu lieky s viazanosťou vďaka na lekárske predpis a to v prípade, keď už bola stanovená diagnóza alebo keď nie je diagnóza nutná. To isté platí aj pre prípady núdze (pohotovostné). Okrem toho bolo lekárnikom povolené, aby si mohli lekárske predpisy prispôbiť, upraviť alebo rozšíriť, ako aj uskutočniť výmenu namiesto liekov, ktoré sa nenachádzajú na sklade za lieky, ktoré majú k dispozícii. Lekárnici môžu tiež objednať laboratorné vyšetrenie pre pacientov a ich výsledky z nich sami vyhodnotiť.

■ Výbor, v ktorom sú lekárnici a lekári zastúpení v rovnakej miere, monitoruje implementáciu reformy. Ďalej je stanovené, že lekárnici musia lekárov informovať o každom jednotlivom prípade, keď vydajú lieky s viazanosťou na lekárske predpis (Rx-lieky) pacientom bez predchádzajúcej návštevy u lekára. Tieto predpisy sa

vo Výbore prerokovávali viac ako rok.

■ Lekári v tejto obrovskej provincii by mali byť danými opatreniami odbremenení a pacientom, najmä v riedko osídlených vidieckych oblastiach, by sa mal uľahčiť prístup k základnej zdravotnej starostlivosti. Jeden zo štyroch obyvateľov v provincii Quebec nemá podľa údajov z lekárskej komory žiaden prístup k rodinnému lekárovi. „*Máme tu chronický nedostatok lekárov*“, tvrdí hovorca Michel Caron. Podľa Štatistického úradu v Quebecu navštívi 30 % všetkých pacientov pre nedostatok alternatív v prípade núdze nemocnicu.



Švédsko:

Švédska vláda chce revidovať dereguláciu lekárenstva

■ Švédska vláda sa chce znovu zaoberať dereguláciou tamojšieho lekárskeho trhu. Do roka chce ustanoviť pracovnú komisiu, ktorá má vyhodnotiť a sprísniť pravidlá pre lekárenstvo. Sociálno-demokratický minister zdravotníctva a sociálnych vecí Gabriel Wikström uviedol, že súčasná vláda dereguláciu (teda liberalizáciu) v roku 2009 vníma dlhodobo ako zlé rozhodnutie predchádzajúcej vlády, a preto otvoril diskusiu o nastavení systému. Ako najväčšie vidí dva problémy – zľú dostupnosť lekární vo vidieckych oblastiach, ktorá sa po deregulácii nezlepšila a to, že sa ľudia často nedostanú hneď k svojim liekom. Nepáči sa mu ani nelekárnsky doplnkový sortiment a zatiaľ nedostatočné využitie odborných znalostí lekárníkov.

Zdroj: APATYKAR, zo dňa 9. 6. 2015



Veľká Británia:

Chyby lekárníkov by mali zostať beztrestné

■ Lekárnici vo Veľkej Británii by nemali byť v budúcnosti potrestaní pri chybách vo výdaji liekov. Na oplátku očakáva štátna zdravotná správa od lekárníkov úprimné, čestné informácie. Avšak obeť zle vydaných liekov a ich právni zástupcovia neveria v novú „kultúru chýb“.

■ Vo Veľkej Británii môže byť v súčasnej dobe proti lekárníkom, ktorí priznajú chybu, vedené trestné vyšetrovanie – a to aj v prípade, že chybný výdaj bol neúmyselný. Britská vláda chce s plánovanou zmenou zákona priviesť lekárníkov a ich zamestnancov k tomu, aby sa otvorene zaoberali chybami. Keď lekárnici nebudú musieť mať viac strach pred trestným stíhaním, budú tým motivovaní k tomu, aby chyby vo výdaji častejšie hlásili. Tak by sa mali vyhnúť chybám v budúcnosti.



Nová kultúra chýb: Veľká Británia chce zriadiť nový systém podávania správ pre lekárníkov pri chybách vo výdaji liekov.

■ Doterajší systém podávania správ a „samoučiaci“ sa systém Národnej zdravotnej služby (NHS) vykazuje pri jednej miliarde predpisov za rok okolo 10 000 chýb, čo je len 0,001 %. Zatiaľ posledná súhrnná správa z roku 2007 však potvrdila pre Anglicko a Wales mieru chybovosti 0,02 %.

■ Vedci vychádzajú z predpokladu, že približne 250 000 pacientov vo Veľkej Británii dostane každoročne nesprávne lieky. Väčšina prípadov zostane bez väčších následkov, ako uvádza NHS, avšak v minulom roku utrpelo 1 200 ľudí škody spôsobené chybami pri výdaji liekov. V roku 2014 boli zaznamenané aj tri smrteľné prípady, ktoré boli spojené s chybami vo výdaji liekov v lekárni. Podľa výskumu BBC zomrelo od roku 2009 sedem pacientov na chyby pri výdaji liekov.

■ BBC nedávno informovalo o prípade ženy, ktorá zomrela pred dvomi rokmi po hypoglykemickom šoku. Lekárnik jej miesto tabliet proti Crohnovej chorobe vydal lieky na diabetes. Napriek tomu, že právny zástupca vzniesol dvakrát odvolanie proti rozhodnutiu súdu, lekárnik vyviazol bez trestu, čo dcéra zosnulej nevedela pochopiť. Nezávisle od toho sa zdajú byť lekárnici vo Veľkej Británii v posledných rokoch stále častejšie konfrontovaní s nárokmi na náhradu škody zo strany pacientov.

■ Britskí lekárnici sa sťažujú prostredníctvom svojpomocnej organizácie „Pharmacist Support“ na stále narastajúci stres. Stále viac lekárníkov telefonuje na horúce linky pre duchovnú podporu. Rozprávajú o zvyšujúcom sa tlaku, nedostatku personálu a zároveň narastajúcom počte lekárskeho predpisov.

■ Lekárnická komora RPS sa domnieva, že prostredníctvom plánovanej zmeny zákona sa zvýši bezpečnosť pacientov. Ak bude hlásený väčší počet chýb, budú z toho profitovať všetci účastníci v systéme zdravotnej starostlivosti.

■ Právni zástupcovia obetí a ich klienti však pochybujú o užitočnosti zmeny zákona. Kritizujú, že budú môcť v budúcnosti zostať nepotrestaní. Vláda poukazuje na to, že úmyselné chyby vo výdaji liekov by mali byť aj naďalej trestno-právne stíhané.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 9. 6. 2015



Rakúsko:

Pilotný projekt: Lekárne zamerané na liečbu demencie

■ S narastajúcou priemernou dĺžkou života pribúda aj viac ľudí s demenciou. V Rakúsku chcú v rámci projektu „demencii priateľských lekární“ podporovať rodinných príslušníkov v starostlivosti o pacientov s demenciou. V Dolnom Rakúsku a vo Viedni sú v súčasnej dobe v rámci pilotného projektu školení zamestnanci lekární k tomuto ochoreniu.

■ V Rakúsku je podľa údajov dolnorakúskeho zdravotného a sociálneho fondu (NÖGUS) približne 113 000 chorých pacientov s demenciou. O 80 % z nich sa starajú členovia rodiny. NÖGUS vidí potrebu v tom, aby došlo k stretu sociálnych zmien. S cieľom lepšie podporiť pacientov a rodinných príslušníkov je ponúknuté zamestnancom lekárne školenie k chorobe demencie.

■ V popredí tu stoja symptómy a liečba ochorenia. V rámci školenia pre „demencii priateľské lekárne“ prejdú zamestnanci lekárne štyrmi seminármi ďalšieho vzdelávania. Experti z Ústavu paliatívnej starostlivosti a organizácie etiky (IFF) z Viedne organizujú workshopy k tréningu komunikačných zručností, vytváraniu sietí s poradenskými a opatrovateľskými zariadeniami, farmaceutickej starostlivosti ako aj k medikáčnému manažmentu a ku geriatrici.

■ Príbuzní pacientov s demenciou by si mali nechať poradiť zvlášť od zamestnancov „demencii priateľských lekární“ a prostredníctvom toho tak získať podporu, pomoc v každodennom živote. To podporuje kvalitu života a zdravia pacientov a ich rodín, ako tvrdí lekárnická komora Dolného Rakúska. NÖGUS zároveň poukazuje na veľkú psychickú záťaž, ktorej sú vystavení príbuzní opatrojúci chorých s demenciou. Aj starostlivosť o nich je jednou z tém v rámci školenia.

■ Popri poradenstve a dispenciacii liekov sa starajú na demenciu špecializované lekárne aj o prepojenie ľudí s demenciou a ich rodinných príslušníkov. Takéto pravidelné stretnutia zorganizuje aj majiteľka lekárne Rosenapotheke v obvode St. Pölten, Susanne Maiwald. Tieto individuálne projekty lekární sú tiež sprevádzané aj workshopmi, ako uvádza NÖGUS.

■ Pilotný projekt začal v apríli 2013 a beží ešte do decembra 2015. Podieľa sa na ňom zakaždým deväť partnerských lekární vo Viedni a v regióne Dolné Rakúsko.

■ Školenia sú financované partnermi projektu. K nim patria popri NÖGUS zdravotné fondy Rakúska (FGÖ), rakúska lekárnická komora, Viedenský fond podpory zdravia a IFF.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 8. 6. 2015



Kokteil z farmácie

novinky vo farmácii

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



VITAMÍN D: Viac ako len zdravé kosti

FARMÁCIA:

Pozitívne účinky vitamínu D na homeostázu vápnika, fosfátov, a tým aj na kosti, sú nesporné. Predpoklad či má nedostatok vitamínu D v organizme súvis s rozvojom ochorení ako rakovina alebo kardiovaskulárne ochorenia, je v lekárskej komunite kontroverzný a stále súčasťou diskusií.

■ Vitamín D je zvláštnosťou medzi vitamínmi. Možno ho prijať v potrave, ale nielen to. Môže byť totiž vytvorený aj v koži vplyvom slnečného žiarenia. Stav vitamínu D je popísaný prostredníctvom sérovej hladiny kalcidiolu (25-hydroxyvitamin D3), ktorý je inaktívnym predstupňom vitamínu D, ako vysvetlil profesor Dr. Burkhard Kleuser z Univerzity v Potsdame. Táto hladina by sa mala podľa Nemeckej spoločnosti pre výživu (DGE) pohybovať okolo 50 nmol/l. „*Deti a dospelí musia pre dosiahnutie takejto sérovej koncentrácie za predpokladu chýbajúcej vlastnej syntézy vitamínu prostredníctvom kože, prijať 20 µg (čo predstavuje 800 I.E. jednotiek) denne,*“ uvádza Kleuser.

Tučné ryby, pečeň a huby

■ Prostredníctvom potravy možno pokryť asi len 10 – 20 % dennej potreby vitamínu D, tvrdí Kleuser. V skutočnosti iba niekoľko potravín obsahuje významné množstvo vitamínu D, medzi inými aj tučné ryby ako sled alebo losos, pečeň a huby. Oveľa dôležitejšia je práve z tohto dôvodu vlastná syntéza vitamínu v koži. „*Aby bolo možné vytvoriť 10 µg vitamínu D, musí sa človek v závislosti od typu pleti zdržať v letných mesiacoch s približne jednou štvrtinou odokrytej pokožky napoludnie na slnku po dobu 3 – 15 minút*“, ozrejmil profesor Kleuser. Osoby s tmavšou farbou pleti, ľudia, ktorí bývajú málo vonku a starší ľudia vytvárajú endogénnou cestou málo vitamínu D. Pre tieto osoby je z tohto

dôvodu zmysluplné užívanie preparátov s obsahom vitamínu D.

■ Význam vitamínu D pri regulácii hladín vápnika a fosfátov, a tým aj pri výstavbe kostí, je už dlho známy. Dobrý stav vitamínu D znižuje u seniorov riziko pádov, zlomenín, poklesu sily ako aj straty mobility a rovnováhy. Štúdie zároveň ukazujú aj zníženie mortality u seniorov. Okrem výstavby kostí sa kalcitriol, aktívny metabolit vitamínu D, podieľa aj na mnohých ďalších metabolických funkciách. Táto látka reguluje funkciu viac ako 6 000 génov.

■ V tomto ohľade nie je prekvapujúce, že vedci pri mnohých iných ochoreniach predpokladajú vzťah k stavu vitamínu D v organizme. V istej metaanalýze bola zistená korelácia dôležitejšia je pri kardiovaskulárne ochorenia s úmrtnosťou vitamínu D, a to nezávisle od toho či u účastníkov štúdie bola už pri začiatku štúdie preukázaná srdcovo-cievna choroba, alebo či sa rozvinula až počas obdobia sledovania. V prípade nádorových ochorení bola mortalita pri nedostatku vitamínu D naproti tomu zvýšená u pacientov, u ktorých bolo ešte pred začatím štúdie diagnostikované ochorenie na rakovinu. „*Táto skutočnosť*

môže naznačovať, že vitamín D nemá síce žiaden vplyv na rozvoj rakoviny, ale môže eventuálne inhibovať progresiu nádorového bujnenia,“ vyjadril sa profesor Kleuser.

Zdržanlivé odporúčanie

■ Otázka kauzality nie je podľa všetkého ešte jasná. Nízka hladina vitamínu D by mohla poukazovať aj jednoducho na zlý zdravotný stav. Štúdie doposiaľ nepotvrdili žiaden benefit užívania vitamínu D pri rakovine, kardiovaskulárnych ochoreniach alebo pri poruchách látkovej premeny. Odporúčania DGE sú s denným prísunom v miere od 20 µg, prípadne so sérovou hladinou v miere 50 nmol/l, dosť mierne. „*Je tu ešte veľká tolerancia smerom nahor,*“ uviedol Kleuser. Žiaduce sú sérovej hladiny medzi 50 až 150 nmol/l. Štúdie preukázali, že napríklad riziko pádu u seniorov pri koncentrácii minimálne od 60 nmol/l klesá. Ako optimálnu hodnotu pre zdravie kostí ukázala jedna štúdia hladinu 75 nmol/l. Na základe nových poznatkov je potrebné prehodnotiť odporúčané sérovej hladiny DGE.

Zdroj: PHARMAZEITUNG 24/2015

RIZIKO INFARKTU MYOKARDU: Inhibítory protónovej pumpy v podozrení

FARMÁCIA:

■ U pacientov liečených inhibítormi protónovej pumpy (PPI) existuje väčšie riziko vzniku infarktu myokardu ako u ostatných liečiv skupiny – antacid, a to aj bez výskytu predchádzajúceho kardiovaskulárneho ochorenia. Tieto skutočnosti naznačujú prinajmenšom výsledky rozsiahlej analýzy dát pacientov, ktoré boli prednedávnom zverejnené v odbornom časopise Plos one.



Inhibítory protónovej pumpy sú často používané na liečbu pálenia záhy. Teraz však existuje podozrenie, že môžu zvyšovať riziko infarktu myokardu.

■ Skoršie štúdie preukázali, že PPI účia na endotel ciev. Dokonca, už vtedy sa objavilo podozrenie, že PPI by preto mohlo zvýšiť riziko incidencie infarktu myokardu. Za účelom podloženia tejto

hypotézy analyzovali americkí vedci sústredení okolo profesora Dr. Nigam Shah zo Stanfordskej univerzity zdravotné údaje od približne 2,9 milióna ľudí. Bolo objavených celkovo 300 000 dospelých, ktorí

boli liečení na pálenie záhy. Vedci tak boli schopní preukázať, že pacienti, ktorí užívali PPI ako omeprazol, lansoprazol alebo pantoprazol, mali výrazne vyššie riziko neskoršieho rozvoja infarktu myokardu ako tí, ktorí boli liečení antagonistami H₂-receptorov ako cimetidín, ranitidín alebo nizatidín. V závislosti od štatistickej metódy bolo riziko výskytu infarktu zvýšené o 16–21 %. To platilo aj pre inak zdravých pacientov do veku 45 rokov.

■ Vzhľadom k tomu, že údaje boli vyhodnotené na veľkej vzorke ľudí a PPI patria celosvetovo k jedným z najčastejšie predpisovaných liekov, pričom sú sčasti aj voľnopredajné, je potrebné obavy autorov štúdie brať vážne. Každopádne, oni sami požadujú aby sa tieto predbežné poznatky overili v ďalšej rozsiahlej klinickej štúdií.

■ PPI sa už raz ocitli v podozrení, čo sa týka kardiovaskulárnych komplikácií, a to pri použití u pacientov, ktorí kvôli koronárnej chorobe srdca užívali antitrombotikum klopidogrel. Pri tomto podaní bola zaznamenaná interakcia – niektoré PPI, predovšetkým omeprazol a ezomeprazol inhibujú CYP2C9 enzým, ktorý konvertuje prodrug klopidogrel na aktívny metabolit. Z tohto dôvodu je možné očakávať, že podávanie liekov inhibujúcich CYP2C9 bude viesť k poklesu hladiny aktívneho metabolitu klopidogrelu. Nová štúdia preukázala, že pri užívaní PPI sú ohrození pravdepodobne aj ľudia s kardiovaskulárnym ochorením.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 25/2015

ŠTÚDIA: NSAID môžu zamedziť ovulácii

FARMÁCIA:

■ Užívanie nesteroidných antiflogistík (NSAID) ako napríklad diklofenak alebo naproxén, môže u žien narušiť ovuláciu, a to už po desiatich dňoch liečby.

■ Na túto skutočnosť poukázala jedna malá štúdia s 39 pacientkami s reumatickými ochoreniami v plodnom veku, ktorá bola nedávno predstavená na kongrese Európskej ligy proti reumatizmu (EULAR), ktorá sa konala v Ríme.

■ Účastníčky štúdie dostali na liečbu bolesti v desiaty deň ich menštruačného cyklu buď 100 mg diklofenaku jedenkrát denne, 500 mg naproxénu dvakrát denne, alebo 90 mg etorikoxibu jedenkrát denne.

■ „Už po desiatich dňoch liečby došlo vo všetkých testovaných skupinách k významnému poklesu progesterónu, ktorý je esenciálny hormón ovulácie,“ vysvetlil vedúci štúdie, profesor Sami Salman, reumatológ

na univerzite v Bagdade. Len u 6,3 % žien liečených diklofenakom boli vedci schopní preukázať ultrazvukom ovuláciu. Pri liečbe naproxénom došlo k ovulácii u 25 % žien v skupine a pri etorikoxibe u 27,3 % účastníčok.

■ Salman vidí v týchto výsledkoch dôkaz, že NSAID môžu už pri krátkodobom použití výrazne obmedziť plodnosť. Preto by malo byť toto možné riziko lepšie prekonzultované so ženami, ktoré si želajú mať deti a musia dlhodobo užívať

NSAID. Z pohľadu Salmana by mohli byť NSAID skúmané dokonca pre ich potenciál ako núdzová antikoncepcia, prípadne by v niektorých prípadoch mohli v budúcnosti nahradiť súčasné prípravky s obsahom hormónov. Hodnovernosť tejto štúdie s veľmi malou vzorkou testovaných osôb je značne obmedzená, aby bolo možné vysloviť nejaké všeobecné odporúčania.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE ZEITUNG 26/2015



Spracovala: Doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.

41. lekárnické dni otvorili piate decénium odborných aktivít lekárnickej sekcie SFS



V dňoch 2. 7. – 4. 7. 2015 hostila Jasná vo Vysokých Tatrách lekárnikov a ich partnerov lekárov. V poradí **41. ročník Lekárnických dní** bol venovaný téme **Cievne ochorenia, ich terapia a prevencia**. Podujatie bolo rozdelené do troch pracovných dní – prvé dva dni patrili odborným prednáškam a tretí deň sa niesol v duchu panelovej diskusie.



✱ Primárnej a sekundárnej prevencii cievnej mozgovej príhody sa venovala prednáška **prof. MUDr. Z. Gdovinovej, CSc.**, (Neurologická klinika LF UPJŠ a UNLP Košice). CMP spolu so srdcovocievnyimi ochoreniami sú druhou najčastejšou príčinou úmrtí vo vyspelých krajinách a predstavujú významný sociálny i ekonomický problém, pretože až u 50 % pacientov zostáva po prekonanej CMP trvalé postihnutie. Profesorka Gdovinová taktiež hovorila o príčine vzniku ochorenia, ako aj o prevencii.



Vľavo RNDr. Roman Smieško
a vpravo Jaroslav Tóth, PhD.

✱ Aktuálny pohľad a manažment náhlych cievnych mozgových príhod bol podaný **MUDr. V. Nosaľom** (Neurologická klinika UNM, Martin). Podľa jeho slov sú náhle mozgové cievne príhody častým ochorením. Patrí k nim upchatie mozgovej tepny trombom alebo embolom, prasknutie mozgovej tepny a výron krvi do mozgu, spazmus mozgovej tepny a ruptúra aneurizmy s výronom krvi do subarachnoidálneho priestoru.

✱ Téma Atorvastatín medzi statínmi – zníženie LDL cholesterolu a „beyond“ sa venoval **prof. MUDr. F. Šimko, PhD.**, (Ústav patologickej fyziológie a III. Int. Kl. LFUK Bratislava). Podľa profesora Šimka sú komplikácie aterosklerózy v podobe manifestácie kardiovaskulárnych udalostí

najzávažnejšou zdravotnou hrozbou súčasnej populácie. Jedným z najdôležitejších rizikových faktorov je dyslipidémia, predovšetkým zvýšenie koncentrácie malých denzných LDL molekúl.

✿ **Tému Ateroskleróza z pohľadu klinickej biochémie – súčasné diagnostické možnosti** spracoval **prof. D. Dobrota** (Ústav klinickej biochémie UNM a JLF UK v Martine, Ústav lekárskej biochémie JLF UK v Martine). Okrem štandardného stanovenia základných parametrov metabolizmu lipidov v organizme človeka vo vzťahu k diagnostike aterosklerózy prichádzajú do klinickej praxe možnosti stanovenia niektorých nových parametrov. Ako príklad je možné uviesť hormóny tukového metabolizmu, ale najmä genetické analýzy či už na úrovni sledovania jednonukleotidových polymorfizmov alebo sekvenácií kandidátnych génov, resp. celého genómu. Celý tento diagnostický postup by mal

podkladi pre vznik CHVO sú tzv. primárne alebo tiež dedične podmienené varixy a posttrombotický syndróm, povedal o problematike doktor Vacula.

✿ **Ochorenia žíl a správna dispenzačná prax** bola prezentovaná **PharmDr. Petrom Stankom** (UL FaF UK, Bratislava). Cieľom prednášky bolo prispieť k diskusii nad kvalitou poskytovania dispenzačnej starostlivosti lekárnikmi z pohľadu racionálnej terapie a komplexnej lekárskej starostlivosti o pacienta v zmysle princípov PharmaceuticalCare.

✿ **Lekárska starostlivosť o pacientov s hemoroidmi** bola téma podaná kolektívom autorov **PharmDr. Luciou Masarykovou, PhD., doc. RNDr. Magdalénou Fulmekovou, CSc., PharmDr. Ľubicou Lehockou, PhD.**, (KORF, Univerzitná lekáreň, Farmaceutická fakulta, UK v Bratislave).



smerovať k personalizovanému prístupu k terapii pacientov aj s diagnózou aterosklerózy, uviedol profesor Dobrota.

✿ **Ateroskleróza v bioptickom obraze** bola analyzovaná kolektívom autorov **prof. K. Adamicovou, prof. Ž. Fetišovovou a MUDr. A. Mažgútovou** (Ústav patologickej anatómie, UK v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine a Univerzitná nemocnica v Martine, Dermatovenerologická klinika, UK v Bratislave Jesseniova lekárska fakulta v Martine a Univerzitná nemocnica v Martine). Autorky v prezentovanej práci stavajú na morfolologickej, prevažne histologickej (biopptickej) demonštrácii jednotlivých fáz vývoja tohto ochorenia. Morfologické poznanie vývoja ateromatózneho „circulus vitiosus“ je nenahraditeľné pre diagnostiku a následnú liečbu tejto svetovo distribuovanej choroby.

✿ **Chronické venózne ochorenia** boli prezentované **MUDr. Ivorom Vaculom** (II. Interná klinika LF UK a UNB, Bratislava). Chronické venózne ochorenie (CHVO) predstavuje skupinu patologických stavov s hypertenziou v povrchovom žilovom systéme ako spoločným menovateľom. Najčastejšími

Kolektív autorov hovoril o prevencii, príčinách a priebehu tohto ochorenia.

✿ **Chronickým venóznym ochoreniam a jeho komplikáciám** sa venovala prednáška **MUDr. E. Lettrichovej** (Interná klinika UVN SNP, Ružomberok), ktorá takisto hovorila o rôznych príčinách a rizikových faktoroch vzniku ochorenia, ale aj o prejavoch, ktoré ho sprevádzajú.

✿ **Stratégia liečby hemoroidov, epidemiologický prieskum** bol predmetom prednášky **doc. MUDr. Ľubomíra Jurgoša** (Poliklinika Mýtna, Bratislava). Prednáška bližšie špecifikuje jednotlivé charakteristiky pacientov a ich životného štýlu v spojitosti s hemoroidálnym ochorením, pričom záver realizovaného prieskumu ukázal, že diagnóza chronického hemoroidálneho ochorenia sa potvrdila u 85 % pacientov a diagnóza akútneho hemoroidálneho ataku u 46 % pacientov.

✿ **Liečivé rastliny a ich extrakty v podpornej liečbe ochorení pohybového systému** boli predmetom prednášky **PharmDr. Silvie Fialovej, PhD.**, (KFaB Farmaceutickej

fakulty UK, Bratislava). Doktorka Fialová hovorila o príčinách ochorenia pohybového systému, symptómoch a liečbe pomocou liečivých rastlín a uviedla aj niekoľko príkladov extraktov rastlín, ktoré sa v súčasnosti používajú v praxi.

Periférne artériové ochorenia boli predmetom prednášky **MUDr. Ewala Ambrózyho** (II. Interná klinika LFUK a UNB, Bratislava). Podľa slov doktora Ambrózyho je ischemia výsledkom prechodnej alebo stájej disproporcie medzi reálnou kyslíkovou potrebou daného tkaniva a skutočnou dodávkou krvi cez príslušné artérie do myokardu, mozgu, obličky či končatín. V industrializovaných krajinách je príčinou vzniku ischemie dolných končatín najčastejšie ateroskleróza (viac ako v 90 %), ale existuje celá škála rôznych chorobných procesov, ktoré môžu vyústiť do tkanivovej ischemie.



Možnosti liečby žilových ochorení boli predmetom prednášky **MUDr. Petra Marka** (Ambulancia všeobecného lekára pre dospelých, Veľká Lomnica). Ochorenia žilového systému dolných končatín sú jedným z najčastejších ochorení a majú výrazný vplyv na zníženú kvalitu života pacientov. Práve preto doktor Marko predostrel možnosti liečby tohto ochorenia, ktoré sa stále častejšie vyskytuje u ľudí.

Aktívna prevencia artériových ochorení v podmienkach verejnej lekárne bola téma prezentovaná **PharmDr. Anitou Šestákovou, PharmDr. Zuzanou Šestákovou, PharmDr. Petrom Matejkom, PhD.**, (lekáreň Zelená farmácia, FL FaF UK). Prednáška poukazuje na potenciál lekárníkov ako kvalifikovaných odborníkov aktívne sa zapájať do preventívnych a skriningových procesov, a to buď individuálne, alebo v rámci existujúcich projektov.

Liečba bolesti hlavy (G43 a G44) v podmienkach Slovenska bola prezentovaná **PharmDr. L. Čerňákovou, PharmDr. Anitou Jančovičovou** (Ústav farmácie, Lekárska fakulta, SZU, Bratislava). Bolesti hlavy je veľmi časté ochorenie a problémom nemusí byť len vlastná bolesť, ale môže dochádzať aj k zhoršeniu kvality života. Bolesti hlavy majú veľa

foriem a príčin, ako uviedli prednášajúce vo svojom príspevku a hovorili takisto aj o možnej liečbe ťažkostí.

Súčasný postihnutie obličiek a srdca a možnosti ovplyvnenia progresie postihnutia dietetickými postupmi bolo predmetom prednášky **prof. MUDr. K. Gazdíkovej PhD., MHA** (Ústav výživy FO a ZOŠ SZU a Katedra všeobecného lekárstva LF SZU, Bratislava), ktorá sa podrobne zamerala na Chronickú obličkovú chorobu a najmä na faktory vzniku ochorenia.

Kardiovaskulárna toxicita a protinádorové lieky boli analyzované v prednáške **doc. PharmDr. Juraja Sýkora, PhD.**, (NL NOU a Ústav farmácie LF SZU, Bratislava). Prednáška sa zaoberala incidenciou kardiotoxicity vyvolanou najčastejšie používanými protinádorovými liečivami, patogenézou, diagnózou, manažmentom a prevenciou kardiovaskulárnych nežiaducich účinkov.

Rádiologické intervencie vykonávané v UNLP Košice boli prezentované kolektívom autorov **MUDr. Piotr Pedowski, Pavlína Podlesná, Mgr. Marek Šula, PharmDr. Jana Medvedová** (I. KR a ZM UNLP a Nemocničná lekáreň, Košice). Klinika sa aktívne podieľa na teoretických a vedeckých výskumných prácach zameraných na získavanie a spracovávanie nových poznatkov do každodennej praxe, okrem iného je to napríklad zavádzanie nových metód v oblasti angiografie, objasnil kolektív prednášajúcich.

Manažment pacienta s chronickou ranou bol predmetom prednášky **MUDr. M. Piršelovej** (Dermatovenerologické oddelenie, NsP Považská Bystrica). Prednáška doktorky

Piršelovej hovorila o problematike hojenia chronických rán z hľadiska dermatológa.

Význam hodnotenia zdravotníckych technológií pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti bolo predmetom prednášky **doc. PharmDr. T. Tesařa** (KORF, Farmaceutická Fakulta UK, Bratislava). V zmysle smernice 2011/24/EÚ pojem „zdravotnícka technológia“ znamená liek, zdravotnícka pomôcka alebo liečebné a chirurgické postupy, ako aj opatrenia na prevenciu chorôb, diagnostiku alebo ošetrovanie používané v zdravotnej starostlivosti, uviedol okrem iného docent Tesař.

Prvá pomoc z prírody pri cievnych ťažkostiach bola v prezentácii **MUDr. Jany Mrázovej** (Pediatrická ambulancia, Bratislava), ktorá prednášala nielen o liečivom účinku niektorých rastlín pri cievnych problémoch, ale aj o liečivých hubách, o ktorých sa hovorí zriedkavejšie.

Interakčný potenciál venofarmák prírodného pôvodu bol predmetom prednášky **doc. PharmDr. Silvie Czige, PhD., PharmDr. Jaroslava Tótha, PhD.**, (Katedra farmakognózie a botaniky FaF UK, Bratislava), ktorí sa zaoberali najznámejšími venofarmakami, ich účinkami a interakciami. ■

Spracovali: Mgr. Martin Pafčo,
Mgr. Radka Križanová

Foto: galenica.com

Galenica

UNIPHARMA návštívila švajčiarskych kolegov



Plnoautomatické linky v logistickom distribučnom stredisku GALEXIS

V dňoch 7.–8. júna navštívili zástupcovia spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť švajčiarsku medzinárodnú farmaceutickú spoločnosť Galenica sídliacu v Zürichu. Za našu distribučnú spoločnosť sa návštevy zúčastnil generálny riaditeľ Unipharmy, RNDr. Tomislav Jurik, CSc., riaditeľ divízie obchodu PharmDr. Ladislav Kňaze a hlavný odborný zástupca Mgr. Martin Pafčo. Návšteva sa niesla v priateľskom duchu a zástupcovia Unipharmy sa mohli zblízka pozrieť na fungovanie, štruktúru a procesy u našich švajčiarskych kolegov.

Ako vyzerala návšteva?

„V logistickom distribučnom stredisku GALEXIS v Niederbipp nás srdečne privítal pán Marcel Bosson (zástupca vedúceho predaja odberateľom – lekárne, drogérie, nemocnice). Mali sme možnosť nahliadnuť do fungovania skladového hospodárstva a skladových priestorov zásobného skladu či priamo do expedície z plno aj poloautomatických liniek. Prešli sme si celú cestu lieku skladom od príjmu až po vyskladnenie,“ hovorí Mgr. Martin Pafčo.

Galenica a jej akcionársky model združenia lekárnikov bol vzorom pre založenie Unipharmy, a tak po úspešnom etablovaní spoločnosti na slovenskom trhu a jej vyše 20 ročnom pôsobení nastal čas opätovne navštíviť švajčiarskych kolegov a vymeniť si vzájomné skúsenosti pôsobením v lekárenskej distribúcii. Za spomenuté obdobie sa z lekárenskej distribúcie Galenica stala spoločnosť pôsobiaca v celom liekovom reťazci od výroby až

po starostlivosť o pacienta v rámci lekárenstva. Toto komplexné pôsobenie v ceste lieku z hľadiska dlhodobej prosperity a stability je opätovne inšpirujúce aj pre lekárnickú distribúciu Unipharma.

O spoločnosti Galenica

Spoločnosť Galenica bola založená ako obchodné zoskupenie nezávislých lekárnikov v roku 1927. V 90-tych rokoch bola spoločnosť postavená pred otázku či

zostať len lokálnym distribútorom, alebo či vytvoriť komplexný systém liekového reťazca pre zabezpečenie vysokej efektivity a stability. Na expanziu potrebovali kapitál, ale ešte dôležitejšie bolo know-how v dvoch nových oblastiach – výroba liekov a retail, ktoré sú dnes hlavnými piliermi úspechu spoločnosti, a to aj vďaka vzájomnej synergickému pôsobeniu. V roku 1995 bola stratégia a štruktúra spoločnosti od základov prebudovaná a pokračuje v nej až dodnes. Verejné obchodovanie akcií spoločnosti prinieslo nový zdroj financií, ale hlavne strategických partnerov, ako je napríklad Alliance Boots. Akcionársky systém hovorí, že ani jeden z vlastníkov nesmie mať viac ako 25 % akcií. V opačnom prípade budú akcie rozdelené medzi ostatných vlastníkov. Kapitál bol tiež použitý na skúpenie menších distribútorov a vytvorenie silného zoskupenia, diverzifikácia akcionárov a väčšinový podiel v rukách švajčiarskych akcionárov zase zabezpečujú stratégiu a smerovanie v prospech švajčiarskeho zdravotníckeho trhu. Vďaka skúsenostiam na zdravotníckom trhu je spoločnosť vedúcim partnerom v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V súčasnosti tvorí Galenicu jedna skupina tvorená z dvoch hlavných strategických členov, ktorými sú výrobná zložka Vifor Pharma s medzinárodnými farmaceutickými aktivitami a Galenica Santé s logistickými a lekárenskými službami poskytovanými hlavne na trhu vo Švajčiarsku. Obe spoločnosti operujú nezávisle, sú úspešné, stabilné a profitabilné.

Ako vyzerá pracovný deň v Galenice?

Pri podrobnom preskúmaní typického pracovného dňa v spoločnosti Galenica sa dopracujeme k zaujímavým číslam.

Čo všetko sa teda udeje počas jedného pracovného dňa spoločnosti?

- 30 000 objednávok prostredníctvom portálu compendium.ch
- 26 600 prepraviek vyexpedovaných z prevádzok Galexis, Alloga, Union a Farmaceutica Distribuzione
- 26 700 km najazdia pri zásobovaní odberateľov vodiči spoločnosti (za jeden rok je to približne 208-krát cesta okolo sveta)
- 117 400 záznamov lekárov v systéme TriaMed pre elektronickú preskripciu
- 100 000 zákazníkov je obslužených vo vlastných alebo partnerských lekárňach (zákazník strávi v lekárni v priemere 4,5 minúty)
- 30 000-krát využijú zákazníci vernostnú kartu



Výrobná zložka Vifor Pharma s medzinárodnými farmaceutickými aktivitami

Logistika

Logistika je dôležitou súčasťou dodávateľského reťazca, aj keď zo všetkých aktivít spoločnosti tvorí približne 8 %. Jej stratégia je postavená na silnejšej pozícii a vzájomnej spolupráci medzi členmi sústreďujúc sa na vysoký level dostupnosti a systematicky zavádzaných synergií jednotlivých spoločností. Odberatelia následne profitujú z najlepšej ceny na trhu. Logistické služby zabezpečujú spoločnosti Galexis, Union Pharmaceutica Distribuzione, Alloga, G-Pharma a Medifilm. V roku 1995, kedy nastala „veľká reorganizácia“ spoločnosti, stratégie a bolo prehodnotené aj fungovanie samotnej logistickej časti. Keďže marža je základnou zložkou príjmu, rozbili ju na jednotlivé zložky a tým vyčíslili hodnotu každého jedného kroku, resp. činnosti. Vytvorili systém NOVA. Tento systém je tvorený cenou lieku a marža je variabilná vzhľadom na logistický úkon spojený s dodaním lieku odberateľovi.

Cena služby je tvorená:

- Základ (prirážka)
- Cena za objednávku (elektronicky 0,15 CHF, telefonicky 1,5 CHF)
- Reklamácia (12 CHF ak to nie je chyba logistiky, napr. omylom objednané)
- Zohľadňujú tiež množstvo objednaného lieku na položku (ak je množstvo položky väčšie, cena je nižšia a odpočítajú 0,8 CHF)

Nový výpočet zohľadnil činnosť distribútora tak aby sa prostriedky na logistiku vynakladali efektívne. Lekárnici sami pochopili, že keď si objednájú liek elektronicky, väčšie množstvo na jednu objednávku, s donáškou v noci, atď., bude ich to stáť menej. Zaujímavé teda je, že len 5 % objednávok je realizovaných telefonicky (výnimočné prípady ako marketingová podpora produktov) a tiež spätný tok tovaru, teda reklamačný proces, je riadený elektronickým zadávaním (odberateľ zadáva reklamáciu cez webové rozhranie).

RETAIL

Je tvorený 491 lekárňami. Z daného počtu je 318 vo vlastníctve spoločnosti a 173 sú partnerské lekárne. Je lídrom na švajčiarskom trhu. Aktívne formuje deregulovaný a rapidne sa meniaci sa lekárensky trh. S rozličnými lekárenskými formátmi (typy lekární) je dôležitou súčasťou pre každého, kto pôsobí na trhu poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Inovatívne a príťažlivé služby poskytované v ich lekárňach sa stretávajú s požiadavkami zákazníkov.

Formáty retail lekárni sú:

- **Amavita** (klasické lekárne v atraktívnych oblastiach s portfóliom RX, voľnopredajných liekov a kozmetiky)
- **Sun store** (zameranie na OTC, drogéria, kozmetika, parfumérie)
- **Coop vitality** (komplexný sortiment v oblasti zdravia, prevencie a krásy kombinovaný s profesionálnym poradenstvom)
- **MediService** (zásielková služba pre chronicky chorých pacientov, nie len doručovanie, ale aj poskytovanie doplnkových zdravotníckych služieb domácej starostlivosti)
- **Winconcept** (marketingové aktivity, podobne ako naše družstvo PLUS LEKÁREŇ)



Coop vitality – formát retail lekárne s komplexným sortimentom v oblasti zdravia, prevencie a krásy

Ako uviedol pán Bosson, retail je „výkladnou skriňou pre výrobcov“ a preto tvorí strategicky dôležitú časť skupiny, ktorá sa bude stále zväčšovať. Tiež uviedol, že len veľmi málo veľkých distribútorov sa neangažuje aj v tejto oblasti za cieľom zvýšenia efektivity a ekonomickej stability oboch vlastných aj partnerských lekární. Tak ako v celej skupine aj v retail pôsobia synergické efekty medzi jednotlivými typmi lekární. Každý typ má svojho zákazníka a poskytuje špecifický sortiment či služby. Momentálne pôsobia pod samostatnými brandami, avšak v budúcnosti nevyklúčujú ich zjednotenie so zachovaním špecifických služieb a charakteru vyplývajúcich z potrieb zákazníka/pacienta. Zlepšovanie a zefektívňovanie biznis procesov zmiernuje tlak na ceny služieb a produktov. Zároveň je hlavným cieľom získať zákazníkov neustálym zameriavaním sa na služby a inovatívne možnosti v zdravotníctve ako je eHealth, osobná elektronická dokumentácia pacienta, elektronický očkovací preukaz, internetový výdaj, ktoré naplňajú potreby moderného zákazníka/pacienta.

HEALTHCARE INFORMATION

Spravovanie dát, informácií a vedomostí, tak ako aj znalosť sieťových funkcionalít sa stávajú strategickým faktorom na poli poskytovaných služieb v zdravotníctve. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti je pod rastúcim tlakom

na optimalizáciu procesov vplyvom synergie a uvedomenia si nákladov voči prínosom. Tieto skupiny spoločnosti spravujú databázy, hľadajú špecifické riešenia na mieru pre účely riadenia zdravotníckeho trhu. Tvoria základ pre eHealth vo Švajčiarsku a systém prepájajúci lekárov (Tria-Med), lekárníkov (TriaPharm) a pacientov.

Produkty alebo IT riešenie spoločnosti:

- **e-Media:** spracovanie a distribúcia dát – poskytovateľ dátových systémov
- **Documed:** zverejňuje farmaceutické informácie a poskytuje IT platformu pre regulačné informácie o liekoch
- **HCI Solutions:** udržiava databázy a vyvíja riešenia pre lekárne, lekárov a je vhodný pre individuálne a sieťové zoskupenia zdravotníckych zariadení.

„Návšteva našich švajčiarskych kolegov zanechala vo mne obrovský dojem a bude určite inšpirujúca nielen pre mňa, ale ja pre našu spoločnosť. Vzájomná spolupráca, strategické partnerstvo a synergie jednotlivých členov spoločnosti sú určite kľúčom k jej úspechu, ale aj racionálnou nevyhnutnosťou pre budúcu stabilitu a prosperitu,“ povedal na záver Mgr. Martin Paččo, hlavný odborný zástupca. ■

inzercia

Novinka na trhu!



GLUKOMANAN
prispieva v rámci diéty
so zníženou energetickou
hodnotou k zníženiu
telesnej hmotnosti

MUDr. Mariana Strúčková: „Prepojenie pracovísk Unikliniky je pre pacientov prínosom“



MUDr. Mariana Strúčková, vedúca lekárka oddelenia Centrum fyziatrie a liečebnej rehabilitácie: „Odhaduje sa, že ročne presedíme 2 500 až 3 000 hodín, preto je pohyb taký dôležitý. Treba začať už dnes!“

Portfólio služieb

Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi je moderné diagnostické centrum, ktoré pacientom ponúka vysoký štandard, špičkovú techniku a odborníkov. Inak to nie je ani na oddelení Centrum fyziatrie a liečebnej rehabilitácie, ktoré ponúka pacientom rehabilitáciu s najmodernejším prístrojovým vybavením v nadštandardných priestoroch. Ako uvádza doktorka Strúčková, do portfólia procedúr patria elektroliečebné a vodoliečebné procedúry, rôzne druhy masáží, teploliečebné procedúry (lavaterm, parafín, infrasauna), plynové injekcie, a to najdôležitejšie – veľké spektrum metódik liečebnej telesnej výchovy vrátane tejpovania a cvičenia na motodlahe, ktorá sa využíva po operáciách a úrazoch bedrových a kolenných kĺbov.

Aké zmeny nastali na oddelení?

„V prístrojovom vybavení nášho oddelenia pribudol nový MSL laser s robotickou hlavou, vyšším výkonom a liečebným



Pred tromi rokmi sme vám v júlovom čísle Lekárniku predstavili Centrum fyziatrie a liečebnej rehabilitácie na Uniklinike kardinála Korca v Prievidzi, ktoré vedie primárka MUDr. Mariana Strúčková. Na oddelenie sme sa opäť vrátili aby sme sa opýtali, čo sa za ten čas zmenilo. Doktorka Strúčková nám okrem iného pri tej príležitosti porozprávala o jednom z najčastejších problémov, ktorý zvykne pacientov trápiť a je ním bolesť chrbta. V príspevku vám preto prinášame aj niekoľko trikov proti bolesti chrbta, ktoré sú účinnou prevenciou pred chronickým ochorením chrbtice.

Kde nás nájdete?

Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi

Nábrežná 5, 971 01 Prievidza
tel. čísla: 046/51 13 100 (recepcia)
046/51 13 134 (Centrum fyziatrie
a liečebnej rehabilitácie)
web: www.uniklinika.sk

spektrum. Ďalej trakčná jednotka určená na liečbu ochorení krčnej a driekovo-krížovej časti chrbtice. Kedže nárast pacientov s vertebrogénnymi ťažkosťami (ochorenia chrbtice) je výrazný, prístroje sú veľkým prínosom v ich liečbe,“ vymenúva MUDr. Mariana Strúčková. Dodáva, že za každým krokom vpred však určite stojí stabilný a zohratý tím centra, v ktorom vládne dôvera, podpora a rešpekt.

Len vďaka chorobe spoznáme cenu zdravia!

V dnešnej dobe sa v ordináciách objavuje stále viac a viac pacientov, ktorí trpia bolesťou chrbta. Príčinou môže byť úraz, sedavé zamestnanie, stres či nedostatok pohybu. Existuje však mnoho jednoduchých trikov, ktoré predídu či zabránia bolesti chrbtice. Stačí len trochu pevnej vôle a výsledky sa dostavia samé.

Triky proti bolesti chrbta

- **Pohyb:** Vymeňte výtah za schody, auto zaparkujte ďalej od cieľa, preferujte chôdzu, opráste svoj bicykel alebo sa venujte cvičeniu každý deň aspoň 10–20 minút.
- **Pravidelne sa hýbte:** Sedíte celý deň nad klávesnicou alebo ste zohnutí nad stolom? Každých 20–30 minút by ste sa mali zdvihnúť a prejsť sa. Odborníci tvrdia, že stačí len niekoľko krokov a chrbtica sa zmenou polohy uvoľní.
- **Posilňujte brušné svaly:** Tieto svaly držia pletenec panvový a dokážu poskytnúť aj podporu chrbtu. Ak máte svaly ochabnuté, odráža sa to v neprirodzenom zakrivení chrbtice a následných bolestiach.
- **FIT lopta:** Štvrt hodinové sedenie na nej urobí vašej chrbtici väčšiu službu ako povalovanie sa na gauči. Na lopte je takmer nemožné sedieť v zlej pozícii.
- **Vstávanie z postele:** Ráno treba vstávať z postele z ľahu zásadne cez jeden bok, spustiť nohy z postele nadol a následne sa zdvihnúť s pomocou rúk.
- **Kolená:** Pri dvíhaní ťažkých bremien sa najprv zohnite v kolenách a potom náklad zdvihnite. Nedvíhajte ho v predklone s narovnanými kolenami, ubližujete tým chrbtici.
- **Obúvanie:** Topánky si treba obúvať v podrepe s jedným kolonom na zemi a ak má človek k dispozícii stoličku a nemá problém s bedrovými kĺbmi, preložiť si v sede nohu cez koleno.
- **Obuv:** Vysoké opätky, ale ani topánky úplne bez opätokov, napr. baleríny, nie sú vhodné, najmä na dlhé nosenie. Optimálny je 3–4 cm opätok. Vhodnou pomôckou môžu byť aj ortopedické vložky.
- **Počítač:** Pri počítači by ste mali sedieť v správnej polohe – predkolenia so stehnami by mali zviazať uhol 90 stupňov, takisto predlaktia s ramenami. Hlava by nemala byť predsunutá a monitor by ste mali mať vo výške očí. Kríže je vhodné podoprieť opierkou, výhodou je anatomicky tvarovaná zdravotná stolička alebo tzv. dynamické sedenie, napríklad FIT lopta, nie však počas celého dňa.
- **Taška:** Pozor na ťažké nákupné tašky. Nenoste ich v jednej ruke alebo na pleci. Vhodné je rovnomerné zaťaženie na oboch stranách, nosenie na chrbte, prípadne si remeň tašky prehodte krížom cez hrudník.
- **Telefonovanie:** Ak si pri telefonovaní zvyknete mobil pridržovať pri uchu plec, vaša krčná chrbtica sa vám nepodakuje. Takýto spôsob telefonovania spôsobuje napätie a jednostranné zaťažovanie svalstva a môže viesť aj k blokáde.
- **Televízia:** Ak máte vo zvyku sledovať obľúbený seriál poležiaci, vaša krčná chrbtica trpí. Takisto sa vyhýbajte čítaniu v posteli.
- **Šport:** Vyhýbajte sa nadmernej a jednostrannej záťaži, pozor na nárazovú záťaž, nie je vhodná zvlášť po dlhej nečinnosti. Nebehajte po tvrdom povrchu. Beh je zdravý a prospieva, no ak beháte po tvrdom povrchu, priveľmi zatažujete chrbticu. Otrasy sa prenášajú z členkov do kolien, bokov a spodnej časti chrbtice. Zabehajte si radšej po lesnej ceste.
- **Odporúčané športy:** Plávanie, tanec, bicykel, turistika, joga, pilates, nordic walking, jazdenie na koni, beh na lyžiach, kardio cvičenie. ■



Tím Centra fyziatrie a liečebnej rehabilitácie.

Vpredu zľava: Bc. Monika Gúčíková, Mgr. Katarína Protschková, Miroslav Hrdý a MUDr. Mariana Strúčková. Vzadu zľava: Eva Kobulďová, Bc. Dagmar Dujak, Monika Pálešová a Bc. Beáta Trgiňová



Praktikantka Natália na Uniklinike kardinála Korca v Prievidzi

Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi opäť umožnila študentom vyskúšať si nadobudnuté vedomosti aj v praxi. Tentoraz absolvovala stáž na Uniklinike študentka Natália Gašparovičová, ktorá je žiačkou tretieho ročníka na Strednej zdravotníckej škole v Banskej Bystrici, kde študuje v odbore masér. Súvislú odbornú prax absolvovala Natália v období od 22. mája do 19. júna na oddelení Centrum fyziatrie a liečebnej rehabilitácie, ktoré vedie MUDr. Mariana Strúčková. Svoje pôsobenie hodnotí stážistka veľmi pozitívne najmä preto, lebo sa na Uniklinike naučila veľa nového. „Na Uniklinike som sa stretla napríklad s novými prístrojmi, zoznámila som sa s administratívou, ktorá je pri tejto práci tiež dôležitá a mohla som aplikovať vedomosti, ktoré zbierame v škole, aj v praxi. Naučila som sa tu toho naozaj veľa a spoznala som nových ľudí,“ opisuje svoju prax študentka Natália. Plusom bol podľa jej slov aj výborný kolektív, ktorý jej bol nápomocný vždy, keď to bolo potrebné. Spoluprácu s Natáliou si pochvaľovala aj vedúca lekárnica Centra fyziatrie a liečebnej rehabilitácie, doktorka Strúčková: „S Natáliou sa nám výborne spolupracovalo. Je to milá ústretová osoba, aktívne sa zapájala a pomáhala nám, takže jej nemám čo vytknúť.“ Natália má pred sebou ešte jeden rok štúdia, no už teraz uvažuje o tom, že by sa po maturite chcela opäť vrátiť na Unikliniku, keďže aj samotná inštitúcia u nej zanechala silný dojem. „Uniklinika na mňa pôsobí veľmi moderne a páči sa mi, že všetci ľudia v mojom okolí majú s Uniklinikou dobré skúsenosti. Párkrát som tu, samozrejme, bola na vyššom aj ja a zatiaľ mám takisto len výborné skúsenosti,“ uvádza Natália Gašparovičová, budúca masérka možno práve na Uniklinike kardinála Korca v Prievidzi. ■

Spracovala: Mgr. Radka Križanová

Foto: autorka

V dňoch 20. – 21. júna 2015 sa konal v Kultúrnom centre Bojnice už 13. ročník Dní mladých lekárnikov Slovenska. Toto dvojdnové vzdelávacie podujatie sa mohlo uskutočniť aj vďaka organizátorom, ktorými bola UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť, Slovenská lekárnická komora, Regionálna lekárnická komora Trenčín, PLUS LEKÁREŇ družstvo a Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave. Hlavnou témou tohto ročníka bola Odbornosť a efektívna komunikácia lekárnika – kľúč k úspechu. Aj tento rok bolo podujatie rozdelené do dvoch pracovných dní, ktoré pozostávali z odborných prednášok, pričom sobotňajšie príspevky sa venovali téme Lekárník – odborník na liečbu ochorení kože.

Unipharma partnerom podujatia 13. Dni mladých lekárnikov Slovenska



Revitanerv

■ Doktor Drnek zo spoločnosti Glenmark sa vo svojom príspevku sústredil na prípravok Revitanerv, ktorý uviedla spoločnosť na český aj slovenský trh. Účinky lieku popísal na základe kazuistiky doc. MUDr. Marka Svobodu, Ph.D. z Masarykovho onkologického ústavu v Brne. Docent Svoboda liečil 72-ročnú pacientku, u ktorej bol diagnostikovaný karcinóm prsníka, no na liečbu nereagovala veľmi dobre. Pacientka bola dlhodobo liečená klasickými onkologickými prípravkami a u pacientky sa navyše zistila aj neuropatia 3. stupňa, čo je pomerne zásadné postihnutie nervov, ktoré sprevádzalo nepríjemné brnenie a mravenčenie v končatinách spojené s bolesťou. „*Lekár indikoval klasické antiepileptiká – gabapentín, pregabalín. Sú to lieky, ktoré obvykle veľmi dobre zaberajú na neuropatickú bolesť a veľmi často dobre fungujú. Bohužiaľ, u tejto dámy k subjektívnemu ústupu parestézie nedošlo a tak lekár zvolil prípravok Revitanerv, kde dal na začiatok 2 kapsule denne. Po troch týždňoch sa vrátil ku štandardnému dávkovaniu – 1 kapsulu denne a po mesiaci došlo k úplnému zmiznutiu.*

U pacientky došlo ku kompletnému vymiznutiu parestézie a neudáva ani krčie v dolných končatinách,“ uvádza doktor Drnek.

Komu je liek určený?

Doktor Drnek na záver uvádza, že liek je určený najmä pacientom, ktorí majú rizikové faktory pre neuropatickú bolesť. Po konzultácii s neurológom však začali produkt propagovať aj pri chronickej bolesti krčnej či bedrovej chrbtice a nápomocný je aj pacientom, ktorí sú chronickými užívateľmi Ibuprofénu na bolesti chrbtice.

Atalargin

■ Doktor Drnek porozprával aj o Atalargine a začal štatistickým údajom – v Českej republike sa ročne predá viac ako 100 000 balení Atalarginu, pričom na Slovensku je to o polovicu menej. Použitie tohto prípravku je vhodné pri bolesti hlavy či krčnej chrbtice, ktoré sú u ľudí častými problémami. Podľa doktora Drneka ide o unikátny produkt, ktorý je zložený z troch analgetík. Obsahuje guaifenesin, kofeín a paracetamol.



**PharmDr. Ludvík Drnek
Glenmark**



PharmDr. Ondrej Takáč, MBA
Zástupca riaditeľa pre predaj a marketing,
Obchodno-distribučné stredisko Prešov
Unipharma - 1. slovenská
lekárnická akciová spoločnosť

Projekt Lekárne lekárnikom

■ Príspevok doktora Takáča bol rozdelený do dvoch častí, pričom prvá hovorila o spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť. V druhej časti svojej prednášky sa PharmDr. Ondrej Takáč sústredil na Projekt Lekárne lekárnikom a porozprával o jeho hlavnej myšlienke, ale aj o spôsobe, ako sa samotný projekt realizuje v praxi.

Náš core business je distribúcia liekov

■ „Core business Unipharmy je distribúcia liekov, ktorá je zo strany spoločnosti zabezpečená z centrálného skladu v Bojniciach, alebo z obchodno-distribučných stredísk v Prešove a v Bratislave. Nemenej významné je však pôsobenie spoločnosti v sektore verejného zdravotníctva prostredníctvom Unikliniky kardinála Korca v Prievidzi, takisto edukácia lekárnikov vďaka nášmu médiu – mesačníku Lekárnik a o edukatívne, relaxačné pobyty sa zase stará CK Pharmaeduca,“ začína svoju prednášku doktor Takáč.

Stratégia, misia a vízia spoločnosti

■ Stratégia spoločnosti, ktorá je už 23 rokov nezmenená, hovorí jasnou rečou o ambícii udržať si pozíciu najsilnejšieho distribútora na slovenskom trhu, ktorý je vlastnený slovenským kapitálom. Podľa PharmDr. Ondreja Takáča sa misia spoločnosti odráža aj v Projekte Lekárne lekárnikom.

„Projekt Lekárne lekárnikom je zrkadlom misie našej spoločnosti, pretože hovorí o zachovaní výkonu lekárskeho povolania,“ objasňuje doktor Takáč a dodáva, že víziou spoločnosti je viacgeneračná stavovská lekárska akciová spoločnosť riadená svojim zákazníkom.

PROJEKT LEKÁRNE LEKÁRNIKOM

■ O projekte Lekárne lekárnikom ste sa mohli dočítať aj v našom marcovom vydaní Lekárnika, čo pripomenul aj PharmDr. Ondrej Takáč vo svojej prednáške. V spomínanom vydaní časopisu bol projektu venovaný editoriál generálneho riaditeľa Unipharmy, RNDr. Tomislava Jurika, CSc., ale aj rozhovor s Mgr. Martou Veterníkovou a PharmDr. Filipom Pavlendom, ktorí sa stali prvými lastovičkami projektu. „Aby som to zhmuloval – celoživotné dielo magistry Veterníkovej je vďaka Projektu Lekárne lekárnikom v dobrých rukách a doktor Pavlenda, ktorý reprezentuje mladú generáciu, plní sny mnohých farmaceutov, lebo keď som ja končil farmáciu, nebolo nič takéto možné,“ uvádza PharmDr. Ondrej Takáč.

HLAVNÉ CIELE PROJEKTU

- zvyšovať počet lekární na Slovensku, ktoré vlastnia lekárnici
- zabezpečiť predaj lekárne do rúk lekárnika
- posilniť pozíciu lekárnikov na Slovensku a udržať ich nezávislosť
- priblížiť lekárske služby európskym štandardom

AKO POSTUPOVAŤ?

- ➔ Oslovte Unipharmu
- ➔ Unipharma zabezpečí sprostredkovanie kupujúceho
- ➔ Unipharma poskytne kúpnu cenu v plnej hodnote pre realizáciu obchodu v prospech kupujúceho lekárnika

UNIPHARMA a PLUS LEKÁREŇ – strategické partnerstvo pre efektívne podnikanie nezávislých lekární



Mgr. Andrej Kuklovský
Riaditeľ PLUS LEKÁREŇ družstva

■ Mgr. Andrej Kuklovský, riaditeľ družstva PLUS LEKÁREŇ, sa vo svojej prednáške sústredil na samotné družstvo – jeho históriu vzniku, filozofiu, ciele, benefity, ktoré vyplývajú z členstva a najmä na predstavenie novej Privátnej značky PLUS LEKÁREŇ družstva, ktorá je dostupná v členských lekárnach od júna 2015.

DRUŽSTVO PLUS LEKÁREŇ

■ PLUS LEKÁREŇ družstvo je nezávislé družstvo, ktoré združuje súkromné

lekárne vedené lekárnikami. Družstvo založili 4. júla 2011 traja lekárnici – doktor Leško, doktor Lojko a doktor Rico, ktorí na začiatku spojili svoje lekárne. „Vzhľadom k tomu, že na začiatku mali spolu 16 lekární a neskôr okolo 60, rozhodli sa, že budú hľadať strategického partnera, a tak sa Unipharma stala 16. októbra 2012 strategickým partnerom družstva PLUS LEKÁREŇ,“ hovorí magister Kuklovský o vzniku partnerstva, kedy sa Unipharma stala 33%-ným členom družstva. Momentálne tvorí družstvo PLUS LEKÁREŇ 436 lekární (k 1. júnu 2015) a dlhodobo spolupracuje s 29 firmami. O komfort lekárníkov a celkový servis sa starajú traja obchodní reprezentanti. K dispozícii je webová stránka PLUS LEKÁREŇ družstva, web servis či mesačník Spravodaj, ktorý pravidelne informuje o plánovaných aktivitách družstva a novinkách v segmente RX a OTC. Družstvo PLUS LEKÁREŇ v spolupráci s Unipharmou pravidelne organizuje pre členov družstva odborné vzdelávacie kreditované podujatia a školenia, a to za účelom rozvoja odbornosti, vedomostí a zručností lekárníkov. Stretnutia sú zamerané na aplikovanie predajných techník v praxi (cross-selling, up-selling) či na správnu efektívnu komunikáciu s pacientmi.

Čo ponúkame spolupracujúcim lekárniam?

- komplexný marketing a merchandising
- označenie nových lekární logom PLUS LEKÁREŇ
- z plagátovaciej akcie 5 ks plagátov a 1 000 ks letákov
- každé dva mesiace 1 000 ks tašiek
- servis v teréne zabezpečený obchodnými reprezentantmi
- kreditované školenia pre majiteľov a lekárníkov

Privátne značka PLUS LEKÁREŇ družstva

Ciel družstva PLUS LEKÁREŇ na rok 2015 bol naplnený v júni tohto roku, keď sa súčasťou sortimentu členských lekární družstva stala privátna značka a s ňou 11 nových produktov, ktoré sú dostupné exkluzívne pre lekárne spolupracujúce s družstvom PLUS LEKÁREŇ. Obchodný model privátnej značky je vhodným nástrojom na zlepšenie ekonomiky lekárne, ktorý poskytuje pridanú hodnotu z pohľadu marže a marketingu. Cieľom privátnej značky pre pacienta je poskytnúť nižšiu cenu pri zachovaní kvality. „Naším zámerom je nezostať pri čísle jedenásť, ale veľmi rýchlo sa dostať na iné čísla,“ hovorí Mgr. Andrej Kuklovský o vízii rozšírenia portfólia privátnej značky.

Len to je stratené, čoho sa sami vzdáme

■ PharmDr. Ondrej Sukeľ sa vo svojej prednáške sústredil na historické súvislosti, dedičstvo, odbornosť lekárnik a jej limit. Úvod svojho príspevku situoval do povojnového obdobia, počas ktorého stál za legislatívou, ktorá priviedla československé zdravotníctvo do regulovanej podoby riadenej štátom, minister zdravotníctva Josef Plojhar. Doktor Sukeľ spomenul historické súvislosti, pretože minulosť je podobná tomu, čo nastalo po reformách, ktoré zaviedol minister Zajac v roku 2004, kedy sa prijímal liberálna legislatíva a povolil sa vstup laikov do segmentu poskytovania zdravotnej starostlivosti. PharmDr. Ondrej Sukeľ uvádza, že prvé vízie slobody sa začali objavovať v roku 1989. Súčasní absolventi farmácie už nezažijú to, čo v minulosti – že si pacienti chodili po lieky k malému okienku, kde videli iba ruku lekárnik. Dnes je však mnoho vecí úplne

inak. Pri postupnom vývoji lekárnického povolania nemožno nespomenúť rok 1991, kedy bola umožnená existencia neštátnych zdravotníckych zariadení, rok 1992, kedy vznikla Slovenská lekárnická komora, rok 1998, kedy bol vydaný prvý Zákon o liekoch, v ktorom bolo vlastníctvo lekárne vyhradené farmaceutom. V roku 2002 vznikol zase prvý Zákon o povolani lekárnika, ktorý moderným spôsobom definoval činnosť stavovskej samosprávy s povinným členstvom a s etickým kódexom. Zákon netrval dlho, keďže reforma ministra Zajaca zmenila všetko, čo súvisí so zdravotníctvom. V závere svojej prednášky predniesol doktor Sukeľ výsledky prieskumu, ktorý bol uskutočnený pred dvomi rokmi. Cieľom dotazníka bolo zistiť postoje, záujmy a názory farmaceutov na pravdepodobnosť nezávislého vlastníctva lekární.



PharmDr. Ondrej Sukeľ

Prezident
Slovenskej lekárnickej komory

Výkony farmaceuta

O výkonoch farmaceuta a vzdelávaní porozprával PharmDr. Lubomír Chudoba. Podľa slov doktora Chudoba je dôležité stále napredovať v každom smere a snažiť sa o zlepšenie služieb, ktoré sú dôležité. Na výkon farmaceuta má vplyv niekoľko činiteľov, jedným z nich je stav ekonomiky českých lekární. PharmDr. Lubomír Chudoba tvrdí, že existuje mnoho faktorov, ktoré ich momentálne ničia. Samotný výkon farmaceuta upravujú dve vyhlášky, navyše, výkon musí byť najskôr podrobne popísaný, neskôr zaradený. Prípadné zmeny výkonu farmaceutov sú dlhodobým procesom a ako tvrdí doktor Chudoba, ak by mali nejaké zmeny nastať, bol by rád, keby sa týkali najskôr kolegov v nemocničných lekárnách, ktorí pripravujú naozaj náročné liečivá a prípravky. Druhými v poradí by mali byť klinickí farmaceuti.

Celoživotné vzdelávanie a projekty ČLnK

Celoživotné vzdelávanie je pre lekárníkov dôležité, a preto aj Česká lekárnická komora podporuje toto vzdelávanie

nielen svojimi projektmi, ale aj finančne. „Rozhodli sme sa, že podporíme činnosť, ktorá má názov *Lekárnická akademie* a v rámci tejto akademie sa venujeme vzdelávaniu. Je to trojročný cyklus,“ vysvetľuje prezident ČLnK. Ako uvádza doktor Chudoba, cyklus končil minulý rok a sami boli milo prekvapení záujmom o túto aktivitu. Venoval sa štyrom hlavným témam, do ktorých patrili napríklad interaktívne dispenzačné semináre či aktuálna lekárnická legislatíva. „Momentálne finalizujeme prípravu ďalšieho garantovaného kurzu. Tam je našim cieľom aby bola vytvorená sieť lekární, ktoré budú schopné ponúkať poradenstvo vo vybranej oblasti ďaleko sofistikovanejšie a lepšie, a to aj vďaka tomu, že v rámci toho seminára absolvujú napríklad pol-dennú stáž na vybranom pracovisku. Lekárne, ktoré absolvujú kurz dostanú samolepky a každý absolvent dostane diplom. Chceli by sme, aby tak lekáreň začala byť vnímaná hodnotnejšie. Zámerom je špecializačné vzdelávanie lekárníkov,“ objasňuje aktivity komory doktor Chudoba.



PharmDr. Lubomír Chudoba

Prezident Českej
lekárnickej komory



**MUDr.
Tomáš Parák, Ph.D.**

Dekan Farmaceutickej fakulty
Veterinárnej a farmaceutickej
univerzity Brno

Možnosti uplatnenia farmaceutov v Českej republike

■ „Chcem zdôrazniť, že sme všetci zdravotníckymi pracovníkmi a sme teda riadení zákonom o zdravotníckych pracovníkoch, takže tam patria nie len lekári a stomatólogovia, ale aj farmaceuti,“ vysvetľuje doktor Parák. Podľa doktora Paráka je dôležitá klásť väčší dôraz na niektoré študijné odbory. Pre ilustráciu sa rozhodol vo svojej prednáške bližšie venovať dvom z nich.

Laboratorne vyšetrovacie metódy v zdravotníctve – cieľom tohto špecializovaného vzdelávania je získanie teoretických a praktických znalostí potrebných pre samostatnú kvalifikovanú činnosť v oboch biochémii, hematológii, imunológii a toxikológii v zdravotníckych zariadeniach a pre odborné vedenie klinických laboratórií.

Klinická farmácia – poslaním klinického farmaceuta je prispievať k optimalizácii liečby pacientov, ako aj k optimalizácii liečebných postupov. „Je tu možnosť, že klinický farmaceut bude súčasťou lekárskej alebo bude priamo súčasťou zdravotníckych tímov – či už vznikne samostatné oddelenie klinickej farmácie v nemocnici, alebo prijme každé oddelenie klinického farmaceuta do svojho stavu,“ objasňuje doktor Parák a dodáva, že v tomto odbore je veľa nejasného a ešte nie je jasné, ktorá z ciest zvíťazí.

Aplikačné otázky novej zrážkovej dane z peňažných a nepeňažných plnení v zdravotníctve



**JUDr.
Marko Polakovič**

Advokát,
POLAKOVIČ & PARTNERS s.r.o.,
advokátska kancelária

■ Doktor Polakovič ponúkol všetkým prítomným odborný výklad o zrážkovej dani, ktorá je stále aktuálnou témou. Zrážková daň sa týka zákona č. 595/2003 Z.z., ktorý bol novelizovaný zákonom 333/2014 Z. z účinným od 1. januára 2015.

Peňažné plnenia

■ Pri peňažných plneniach platí zásada, že daň zráža a odvádza platiteľ, teda ten, kto vypláca peňažné plnenie. Platiteľom zrážkovej dane je držiteľ, ktorým sa rozumie: držiteľ registrácie lieku, držiteľ povolenia na veľkodistribúciu liekov, držiteľ povolenia na výrobu liekov, výrobca zdravotníckej pomôcky, výrobca dietetickej potraviny, farmaceutická spoločnosť, tretia osoba, ktorej prostredníctvom vyššie uvedené subjekty plnenie poskytli. Pri platbách, to znamená pri peňažných plneniach,

sú od zrážkovej dane oslobodené klinické skúšania.

Nepeňažné plnenia

■ Ako uvádza doktor Polakovič, pri nepeňažných plneniach je systém opačný. „Zatiaľ čo pri peňažných plneniach zráža a odvádza daň platiteľ, teda ten, ktorý poskytuje plnenie, pri nepeňažných plneniach je to naopak – ten, ktorý prijíma plnenie je povinný daň vypočítať, oznámiť daňovému úradu, že dané plnenie prijal a následne daň zaplatiť,“ vysvetľuje JUDr. Marko Polakovič. Za nepeňažné plnenie považujeme napríklad poskytnutie pohostenia na odbornom podujatí, náhradu cestovného či ubytovanie. Od zrážkovej dane sú oslobodené nepeňažné plnenia nepresahujúce u daňovníka v úhrnnej sume za kalendárny štvrtrok sumu 10 €. Zrážková daň sa teda vzťahuje na všetky peňažné a nepeňažné plnenia, ktoré sú poskytnuté priamo alebo prostredníctvom tretej osoby.

Oznamovacie povinnosti a lehoty

■ Pri peňažných plneniach je oznamovacia povinnosť do 15. dňa po uplynutí kalendárneho mesiaca, v ktorom bolo peňažné plnenie poskytnuté. Vznik daňovej povinnosti oznamuje daňovému úradu a daň odvádza poskytovateľ, nie prijímateľ. Inak je to v prípade nepeňažných plnení, kde sa to nehlási mesačne, ale štvrtročne. V praxi to znamená, že poskytovateľ nepeňažného plnenia musí nahlásiť daňovému úradu a prijímateľovi do 15. dňa po uplynutí kalendárneho štvrtroka, v ktorom bolo nepeňažné plnenie poskytnuté, jeho poskytnutie. Ten, kto prijal nepeňažné plnenie je takisto povinný dokonca mesiaca po skončení kalendárneho štvrtroka ohlásiť daňovému úradu, že prijal nepeňažné plnenie a súčasne si vypočítať a odvieť daň. Vzor oznámenia je uvedený na webovej stránke Finančnej správy SR.

Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.

Vedúci Oddelenia farmaceutickej
propedeutiky, FaF UK

Súčasná situácia lekárnik v odborne a ekonomicky meniacom sa prostredí

■ Prednášku o súčasnom stave lekárnického povolania si pripravil profesor Kyselovič. Podľa profesora Kyseloviča žijeme momentálne v predstave, že farmaceuti sa nachádzajú v zlej situácii, pretože sú pod tlakom, musia čeliť častým zmenám a vplyva na nich ekonomická kríza. Uvedené faktory kedysi naozaj výrazne vplývali na lekárnikov, ale dnes to už nie je pravda. „Slovensko je veľmi stabilizované vo svojich makroekonomických ukazovateľoch, takže sa to veľmi dramaticky nemení, hoci nejaké dozvuky sú, ale rozhodne nie vo farmácii,“ uvádza Prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc. Zaujímavosťou je, že napriek tomu, že je takzvaná kríza, počet lekární stále rastie. Priemerná marža lekární však stále klesá. Pokiaľ ide o spotrebu liekov, v súčasnosti klesol počet predpísaných liekov, no počet predaných balení voľnopredajných liekov mierne stúpol. „To je znamenie, že pacienti sa viac starajú o svoje zdravie a sú ochotní do toho investovať viac peňazí,“ zhodnotil súčasnú situáciu prof. Kyselovič. Koniec prednášky patril záverom profesora Kyseloviča, ktoré odrážajú jeho pohľad na súčasné problémy lekárenskej starostlivosti na Slovensku:

- lekárnické prostredie sa stabilizovalo a asi vyhovuje lekárnikom, pretože nevidno žiadne koordinované aktivity v tejto oblasti,
- lekárnici sú na okraji záujmu spoločnosti,
- chýba národné a lokálne vedenie (dominujú len zájmové skupiny),
- znižuje sa atraktivita a naplnenie pracovných príležitostí – nemotivujúci plat
- lekárnici sú väčšinou profesionálne izolovaní od širšieho tímu primárnej starostlivosti (aj rovesníkmi)
- minimálna snaha o zmeny zo strany lekárnikov, ale aj nezodpovedajúce finančné ohodnotenie ich práce.



Farmakologická liečba bolesti hlavy kombinovanými liekmi

■ Ludí najčastejšie postihujú dva typy bolesti hlavy – tenzná bolesť a migréna. Doktor Doležal uvádza, že väčšina pacientov volí samoliečbu a vystačí si s voľnopredajnými liekmi.

Klasifikácia bolesti a spôsob liečby

■ Rozoznávame dva typy bolesti – primárnu a sekundárnu. Pri primárnej nepoznáme jej presnú príčinu a nevieme ju odstrániť (sem zaraďujeme migrénu a tenznú bolesť). Pri sekundárnej bolesti sme schopní zasiahnuť do príčiny a odstrániť ju. Tenzná bolesť je vyvolaná stresom, únavou, býva tupá, obojstranná a často ju sprevádzajú poruchy spánku. Ako terapia sú odporúčané racionálne kombinácie analgetík, a to analgetikum v kombinácii s látkou bez analgetického účinku, alebo kombinácia dvoch analgetík. Doktor Doležal uviedol vo svojej prednáške prípad Paracetamolu o ktorom je známe, že jeho podanie priamo do miechy má silné analgetické účinky. Môže sa kombinovať napríklad s kofeínom, ktorý výrazne zosilňuje účinky analgetík. Ďalšou látkou, ktorá potenciuje vstrebávanie Paracetamolu je Guaifenesin, ktorý



MUDr. Tomáš Doležal, PhD.

Externý prednášajúci
zo spoločnosti Glenmark

má anxiolytický účinok. MUDr. Tomáš Doležal, PhD. prišiel k záverom, že bolesti hlavy sú pravdepodobne najčastejším dôvodom analgetickej samoliečby, väčšina pacientov volí OTC medikáciu, že je dôležité určiť presný typ bolesti a že kombinované prípravky majú svoje farmakologické a klinické výhody.



PharmDr. Michal Krejsta, MBA

Generálny riaditeľ
a predseda predstavenstva
spoločnosti Omega Pharma

Kľúč k odlišeniu lekárne alebo umenie motivovať aktívny CatMan prináša úspech

■ Posledná prednáška prvého pracovného dňa 13. Dní mladých lekárnikov patrila PharmDr. Michalovi Krejstovi, MBA zo spoločnosti Omega Pharma, ktorý hovoril o kľúčoch k úspechu lekárne.

Aktuálna situácia lekární

■ V Českej republike je približne 4 000 pacientov na jednu lekárňu, na Slovensku je to len 2 800 pacientov. Koľko lekární je však napríklad na 100 km²? Z pohľadu rozmiestnenia je to podľa doktora Krejstu naopak a uvádza, že čím je ich menej, tým je to lepšie. Česko ide v tomto prípade dobrým smerom, Slovensko, žiaľ, tým opačným. Čo to pre nás znamená? „*Vy máte menej obyvateľov na jednu lekárňu a zároveň sú lekárnice viac centralizované, to znamená,*

že nepokrývajú geografiu súmeme. Vytvára sa tým väčšia konkurencieschopnosť, musia súťažiť,“ objasňuje doktor Krejsta. Pre lepšiu ilustráciu premietol PharmDr. Michal Krejsta, MBA svoje slová aj do čísel – od roku 2000 do roku 2014 sa počet lekární zvýšil o 80 %, no počet pacientov na jednu lekárňu klesol až o 41 %. V Českej republike narástol počet lekární o 30 % (obdobie v r. 2000 – 2011). „*Ak by som to mal zhrnúť, tak na Slovensku je vyššia súťaživosť a nižšia marža, o 50 % nižší podiel obyvateľov na jednu lekárňu, o 50 % menej lekární v sieťach ako v Českej republike, o 50 % viac lekární v alianciách, resp. družstvách,*“ hodnotí doktor Krejsta.

CatMan – Category management

■ Je nepísaným pravidlom, že ak je pacient v lekárni spokojný a cíti sa tam dobre, vráti sa, preto je dôležité ako sa lekárnici chovajú ku svojim klientom. Za úspechom a ziskovosťou je category management – to, čo získava peniaze. Za ziskovosťou je takisto aj udržateľnosť, ktorá je o atraktivite marketingu – sem patrí pútavosť letákov, zľavy, ale aj motivácia personálu.

Aktuálne trendy vo farmakoterapii ochorení kože

■ Druhým pracovným dňom sprevádzal zúčastnených docent Klimas z Katedry farmakológie a toxikológie, ktorý si pripravil prednášku o aktuálnych trendoch vo farmakoterapii ochorení kože. „*Koža je zaujímavý fenomén, pretože môže byť príčinou psychických porúch, zníženého sebavedomia,*“ vysvetľuje docent Klimas a dopĺňa, že ochorenie kože je naozaj mnoho. Vo svojom príspevku sa rozhodol sústrediť sa na dve z nich – akné a psoriázu.

Akné

■ Farmakologická liečba akné sa v prvom rade musí zamerať na redukciu sekrécie kožného mazu, potlačenie zápalu. Používa sa buď lokálna liečba, alebo systémová terapia (pri ťažkých formách akné). Pri lokálnej liečbe sa využíva liečba retinoidmi, ktoré sú však teratogénne a objavilo sa aj suicidálne riziko. Izotretinoín sa využíva pri ťažkých formách akné a ovplyvňuje produkciu mazu. Pri liečbe akné sa okrem spomenutých liečiv využíva aj hormonálna či antibiotická liečba, ktorá by mala trvať od štyroch do šiestich mesiacov.

Psoriáza

■ „*Je to psychicky náročné kožné ochorenie a treba k nemu komplexný prístup s rôznymi psychologickými aspektmi,*“ vysvetľuje docent Klimas. Pri topickej terapii psoriázy sa využívajú deriváty vitamínu D – kalcipotriol, takalcitol, kyselina salicylová, a i. Pri systémovej terapii sa využíva acitretín, PUVA – fotochemoterapia, monoklonálne protilátky či apremilast.



Doc. PharmDr. Ján Klimas, PhD., MPH

Katedra farmakológie
a toxikológie

Fytoterapia rán – môžu rastlinné extrakty selektívne modulovať špecifické biologické deje počas hojenia?

■ Integrita organizmu sa môže narušiť pri úraze alebo pri chirurgickom výkone, po ktorom nasleduje hojenie rán, začína svoju prednášku doktor Gál. Podľa RNDr. Petra Gála, PhD. prebieha hojenie rán v troch základných fázach – zápalová, proliferáčna a maturačná fáza.

Fytoterapia rán

■ „Len v rokoch 2000 – 2005 bolo na trh uvedených 23 liečiv prírodného pôvodu, ktoré sa zo štatistického hľadiska využívajú asi na 87 % ochorení. V roku 2012 sme urobili krátky rešerš s prehľadom, ktoré rastliny sa na čo používajú. Efekt je rôzny a nie všetky rastlinné extrakty účinkujú na všetky fázy hojenia,“ uvádza doktor Gál. „Všeobecne treba k ranám pristupovať tak, že keď krvácajú, netreba do nich hneď liať doma varené čaje. Prvoradé je, samozrejme, najprv

krvácanie zastaviť, ranu nechať v pokoji jeden-dva dni a potom ju začať ošetrovať nejakými obkladmi. Niekedy je lepšie tú ranu – keď nekrváca – začať ošetrovať hneď, lebo sa neurobí chrasta, ktorá bráni prieniku hocijakej látky,“ vysvetľuje doktor Gál.

■ V závere svojho príspevku porozprával doktor Gál o hydrogélových náplastiach, ktoré sú priehľadné a sú v nich zakomponované rastlinné extrakty, ktoré majú zrýchliť hojenie. Výhodou je, že vďaka priehľadnosti môžeme ranu vidieť. Rana je vďaka náplasti sterilne zabalená, neprepustí vodu a môže dýchať. Náplast treba vymeniť zhruba po 4 – 5 dňoch.



RNDr. Peter Gál, PhD.
Katedra farmakognózie
a botaniky UK



PharmDr. Mária Čuchorová

Katedra galenickej farmácie, FaF UK

Dermálna a transdermálna aplikácia – nové trendy vo farmaceutickej technológii

PharmDr. Mária Čuchorová pripravila spolu s PharmDr. Miroslavou Špaglovou príspevok na tému Dermálna a transdermálna aplikácia – nové trendy vo farmaceutickej technológii, ktorý plynulo nadviazal na predošlú prednášku doktora Gála. Za dvojicu autoriek predniesla prednášku doktorka Čuchorová, ktorá odpovedala na otázku, ako to vlastne funguje v rámci predĺženého a riadeného uvoľňovania a sústredila sa na niekoľko typov fyzikálnych metód.

Fyzikálne metódy

Delia sa na elektrochemické metódy alebo na metódy, pri ktorých dochádza k mechanickému porušeniu kože. K prvým uvedeným zaraďujeme ionoforézu, pri ktorej kožou prechádza elektrický prúd. Ďalšou možnosťou využitia fyzikálnych metód v praxi je ultrazvuk. Druhý spôsob technológie, ktorý môžeme využívať, sú technológie, ktoré mechanicky porušujú kožu. Sem zaraďujeme abláciu (dochádza k zahriatiu kože) a mikroihly (penikajú do kože a vytvárajú prechodné zmeny v štruktúre kože).

Koloidné nosiče pre topickú aplikáciu

■ PharmDr. Miroslava Špaglová a PharmDr. Lenka Starýchová si pripravili prednášku na tému Koloidné nosiče pre topickú aplikáciu, ktorú prezentovala doktorka Špaglová. Nosiče liečiv v topických a transdermálnych liekových formách sa podľa jej slov môžu rozdeliť na nosiče na báze lipidov, polymérov a s obsahom surfaktantov a vo svojej prednáške sa podrobnejšie venovala niekoľkým z nich. **Lipozómy** vznikajú usporiadaním fosfolipidovej dvojvrstvy, čiže vytvárajú vezikuly. Existuje množstvo typov lipozómov využívaných v liekových formách, v topickej aplikácii sa najviac uplatňujú SUV, ktoré majú veľkosť častíc okolo 100 nm. Nevýhoda lipozómov je, že nie sú schopné transportovať liečivo do dostatočnej hĺbky. **Niozómy** sú podobné lipozómom či už štruktúrou, alebo zložením. Obsahujú takisto tenzid prírodný cholesterol. Aj **transferozómy** sú takisto podobné lipozómom. Zabezpečujú zmäkčujúci efekt. Takéto nosiče sú flexibilnejšie a lepšie penetrujú cez kožu. **Etozómy** sa líšia hydrofilným jadrom. V jadre je vysoký podiel etanolu a zabezpečí, že sa vezikula stáva pružnejšou. Mechanizmus pôsobenia etozómu spočíva v interakcii etanolu s polárnymi skupinami fosfolipidovej dvojvrstvy. Transferozómy a etozómy sú schopné penetrovať pórmí, ktoré majú menšie rozmery ako majú oni sami.



PharmDr. Miroslava Špaglová
Katedra galenickej farmácie, FaF UK

Prof. MVDr. Jaroslav Legáth, CSc.

Katedra farmakológie a toxikológie, Univerzita veterinárneho lekárstva a farmácie v Košiciach

Modernizácia, smerovanie a orientácia výučby farmácie na UVLF v Košiciach v období najbližších rokov

■ Profesor Legáth si pre zúčastnených pripravil úvahovú prednášku o tom, kam by mala smerovať UVLF v Košiciach, a to v oblasti vzdelávania vo farmácii. Profesor Legáth je toho názoru, že by sa farmácia mala viac orientovať na medicínu. „Teba si uvedomiť, že medicína je smer. Farmaceuti by sa tiež mali podieľať na kontrole terapie u lekárov. Farmácia, ktorá má byť orientovaná na medicínu musí byť u nás podporená aj vedou na rôznych úrovniach,“ vysvetľuje profesor Legáth. Podľa jeho slov je dôležitá aj samotná komunikácia – aby lekárnici dokázali za tárou vhodne komunikovať, ale takisto mať dobré odborné zázemie a podieľať sa na terapii. Profesor Legáth by si prijal, aby boli ich študenti viac zapojení do výskumu. „Chceme aby boli diplomové práce trošku medicínske, trošku farmaceutické a nie len štatistické alebo licitačné i keď niektoré štatistiky majú naozaj význam. Taktiež



by sme mali vplyvať na to, aby zákon dával farmaceutovi voľnejšiu ruku, nie len vydávať to, čo dá doktor. Na čo je potom vysoká škola?“, pýta sa profesor Legáth. V neposlednom rade sa na UVLF snažia o ozajstnú klinickú farmáciu – aby sa farmaceuti objavili v nemocniciach, tak ako je to v zahraničí. „Cielom je farmaceut, ktorý bude mať dobré vzdelanie v medicínskych odboroch, rozvoj vedy a chceme do tej vedy zapojiť aj študentov, aby to bolo naozaj prospešné pre prax,“ uzavrel svoju prednášku profesor Legáth.



Mgr. Michal Radik

miRNA – potenciálne farmakoterapeutické ciele ochorení kože v budúcnosti

■ V minulosti boli mikroRNA považované za nadbytočné. Pred 20 rokmi bola ich funkcia neznáma a mysleli sme si, že tieto malé molekuly nemajú v našom organizme žiadnu úlohu. Dnes už vieme, že to tak nie je, pretože sa zistil ich pravý účinok. Zistilo sa, že mikroRNA sú molekuly RNA, ktorých úloha je regulovať génovú expresiu organizmu, celého genómu. Ich funkcia spočíva podľa magistra Radíka v posttranskripčnej regulácii gébovej expresie, kedy bránia premene miRNA na proteín. Môžu vzniknúť dvomi spôsobmi – zo samostatných transkripčných jednotiek alebo z intrónov svojich hostiteľských génov. Doposiaľ sú známe tri potenciálne využitia mikroRNA vo farmakoterapii a sú to terapeutické ciele, terapeutické prostriedky alebo ako diagnostické markery, ktorých hladiny sa vplyvom rôznych ochorení menia. Využitie mikroRNA má v terapii aj určité nevýhody – jedna miRNA môže ihibovať viac cieľov a jeden cieľ môže ihibovať viac mikroRNA, čo by viedlo k vzniku nežiaducich účinkov.



PharmDr. Miroslava Snopková, PhD.

Katedra organizácie a riadenia farmácie, FaF UK

Prínos IPL pre slovenského pacienta

■ Posledná prednáška 13. Dní mladých lekárnikov odznela od doktorky Snopkovej, ktorá hovorila o prínose individuálne pripravovaných liekov pre slovenských pacientov. Podľa jej slov v posledných 30 – 40 rokoch klesá podiel IPL v terapii i keď má svoje opodstatnenie. IPL je totiž liek jedinečný, špeciálny a určený pre konkrétneho pacienta. IPL sú špecifické a bola by škoda – aj z historického pohľadu, aj do budúcnosti – o túto možnosť prísť, lebo to nerobí nikto, iba lekárnici, hovorí doktorka Snopková.

■ V posledných rokoch je individuálna príprava liekov na ústupe a podľa odborníkov za tým môže byť ekonomický faktor. „*Taxa laborum je podľa mnohých odborníkov nízko ohodnotená a nezodpovedá súčasným nákladom pri príprave IPL,*“ objasňuje problematiku PharmDr. Miroslava Snopková, PhD.

■ Je to prekvapujúce, pretože práve vďaka IPL môžu pacienti s osobitými potrebami získať lieky na mieru. „*Veľa pacientov, ktorých potreby nie sú splnené priemyselnými výrobkami, je závislých od schopnosti farmaceuta pripraviť liek v takej dávke alebo v liekovej forme, ktorá je prispôbená pre ich konkrétnu situáciu,*“ tvrdí doktorka Snopková.

Podľa štúdií je podiel IPL na trhu s liekmi takisto nízky. „*Podobne ako na Slovensku aj v zahraničí tvoria predpisy na individuálne pripravované lieky len malé percento všetkých predpisov a hromadne vyrábané lieky majú dominantné postavenie,*“ uzavrela svoj príspevok doktorka Snopková a spolu s ním aj 13. ročník Dní mladých lekárnikov. ■

Spracovali:

Mgr. Radka Križanová a Mgr. Juraj Nikodémus, MBA

UNIPHARMA – synonymum kvality, stability a spoľahlivosti

Zasadnutie riadneho valného zhromaždenia otvoril predseda dozornej rady poverený predstavenstvom, **Mgr. Imrich Weisz**, ktorý privítal všetkých prítomných a skonštatoval, že valné zhromaždenie bolo zvolané v súlade s pravidlami zakotvenými v stanovách spoločnosti a v Obchodnom zákonníku. Taktiež oboznámil prítomných akcionárov s tým, že valné zhromaždenie bude prebiehať podľa trinásťbodového programu, ktorý pozostával napríklad z voľby členov predstavenstva a dozornej rady spoločnosti, predloženia výročnej správy za rok 2014 či účtovnej závierky spoločnosti.

Druhým bodom zhromaždenia bola voľba orgánov valného zhromaždenia. Za predsedu valného zhromaždenia zvolili prítomní Mgr. Imricha Weisza.

Výročná správa spoločnosti

Výročnú správu spoločnosti za rok 2014 predniesol predseda predstavenstva akciovej spoločnosti **RNDr. Tomislav Jurik, CSc.** Akcionárom prezentoval základné ukazovatele hospodárenia spoločnosti za rok 2014. Predseda predstavenstva tiež oboznámil akcionárov s odpredajom ústavných zdravotníckych zariadení Nemocnica Košice-Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica, NEMOCNICA Handlová – 2. súkromná nemocnica, s. r. o., NEMOCNICA Bánovce – 3. súkromná nemocnica, s. r. o., ktoré sa udialo v minulom roku. Doktor Jurik takisto uviedol dôvody, prečo sa Unipharma rozhodla k tomuto kroku pristúpiť. Ďalej však zdôraznil, že zdravotnícke zariadenie Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi zostáva naďalej v portfóliu spoločnosti a akcionárom predniesol stav a trendy vo výsledkoch Unikliniky. RNDr. Tomislav Jurik, CSc. ďalej poukázal na pretrvávajúce ohrozenie spoločnosti, ktorým sú nevyhnutné pohľadávky a ktorých vzniku musí spoločnosť predchádzať. Poukázal na dobrý trend, keď od roku 2012 objem ťažko vymožiteľných pohľadávok výrazne poklesol.

Účtovná závierka za rok 2014

Ing. Marcela Sánchez, MBA, členka predstavenstva, predniesla valnému zhromaždeniu riadnu

V piatok 19. júna 2015 sa v kongresovej sále Hotela Pod Zámkom v Bojniciach konalo riadne Valné zhromaždenie akcionárov spoločnosti UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť.



Zľava: PharmDr. Ladislav Kňaze, Mgr. Imrich Weisz a RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

individuálnu účtovnú závierku za rok 2014 a návrh na rozdelenie zisku a stanovisko audítora k riadnej individuálnej účtovnej závierke za minulý rok. Spoločnosť UNIPHARMA – 1. slovenská akciová lekárska spoločnosť dosiahla v uplynulom roku zisk po zdanení takmer 1,9 milióna eur.

Dividendy

Valné zhromaždenie schválilo návrh predstavenstva na výplatu dividend z nerozdeleného zisku za rok 2010 a akcionárom budú vyplatené dividendy vo výške 20 % zo základného imania – dividendy tak narastú oproti minulému roku o polovicu.

Zmena počtu členov predstavenstva a dozornej rady

V poslednom funkčnom období tvorilo predstavenstvo šesť členov. Ich počet sa na základe prijatých zmien znižuje na päť, pričom dĺžka funkčného obdobia sú štyri roky. Predsedom predstavenstva zostáva RNDr. Tomislav Jurik, CSc., členovia predstavenstva sú Mgr. Juraj Nikodémus, MBA, PharmDr. Ladislav Kňaze, MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH a BA. Martin Jurik. Zmeny nastali aj v počte členov dozornej rady.

V poslednom funkčnom období tvorilo dozornú radu sedem členov, pričom v nasledujúcom funkčnom období sa ich počet znížil na päť. Dĺžka funkčného obdobia je štyri roky. Valné zhromaždenie si zvolilo 19. júna 2015 za členov dozornej rady Mgr. Danku Vystrčilovú, PharmDr. Petra Miháliku, PharmDr. Petra Nevydalú, Mgr. Imricha Weisza a MSc. Petra Jurika.

Hlavné úlohy pre rok 2015

Predseda predstavenstva RNDr. Tomislav Jurik, CSc. oboznámil prítomných akcionárov s hlavnými úlohami podnikateľského plánu pre rok 2015. Prítomných informoval o stave výstavby nového skladu v Obchodno-distribučnom stredisku Bojnice, s hlavnými prínosmi členstva Unipharmy v družstve PLUS LEKÁREŇ a s výhodami pre lekáreň spolupracujúce s družstvom, akcionárov oboznámil s projektom privátnej značky PLUS LEKÁREŇ družstva, ktorej produkty sú dostupné v lekárnach od júna 2015 a takisto aj so stavom projektu Lekárne lekárnikom. Doktor Jurik takisto informoval aj o stratégii akciovej spoločnosti na ďalšie obdobie, pričom položil akcionárom otázku nadobúdania lekární spoločnosťou Unipharma, ktorou sa vedenie spoločnosti na základe podnetov niektorých lekárníkov zaoberá. Z prítomných akcionárov vystúpil PharmDr. Tibor Czulba, predseda Regionálnej lekárskej komory Košice a člen prezídia Slovenskej lekárskej komory, ktorý sa jasne vyslovil za to, aby Unipharma vlastnila lekáreň – zvlášť, pokiaľ Unipharma nebude otvárať nové lekáreň. Doktor Czulba ocenil prínos spoločnosti za obdobie jej fungovania pri podpore nezávislých lekární, pomoc v oblasti legislatívy v prospech nezávislých lekární a pri podpore vzdelávania lekárníkov. ■

Výstavba nových skladových priestorov v ODS Bojnice



4. 6. 2015



10. 7. 2015



Vizualizácia areálu Unipharmy s novými skladovými priestormi



Novozvolené orgány spoločnosti

Predseda predstavenstva:

RNDr. Tomislav Jurik, CSc.

Členovia predstavenstva:

Mgr. Juraj Nikodémus, MBA
PharmDr. Ladislav Kňaze
MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH
BA. Martin Jurik

Členovia dozornej rady:

Mgr. Danka Vystrčilová
PharmDr. Peter Mihálik
PharmDr. Peter Nevydal
Mgr. Imrich Weisz
MSc. Peter Jurik

Členovia predstavenstva za uplynulé funkčné obdobie
 Zľava: MSc. Peter Jurik, PharmDr. Ladislav Kňaze, Mgr. Imrich Weisz, RNDr. Tomislav Jurik, CSc., Ing. Marcela Sánchez, MBA a Mgr. Juraj Nikodémus, MBA



Na zábere členovia dozornej rady za uplynulé funkčné obdobie
 Na zábere zľava: PharmDr. Peter Mihálik, PharmDr. Marián Krcho, PharmDr. Marián Mrížo, PharmDr. Tibor Czulba a Mgr. Danku Vystrčilovú

Spracovala:

Mgr. Radka Križanová

PharmDr. Darina Fedorová: „Nič v živote sa nedeje náhodou a ja tomu verím“

PharmDr. Darina Fedorová, riaditeľka Obchodno-distribučného strediska Prešov, sa v týchto dňoch dožíva krásneho životného jubilea. Aj keď by ste to určite na túto dámu nepovedali, oslavuje 60-tku. Pri tej príležitosti sme pani doktorku Fedorovú požiadali o rozhovor do nášho časopisu. Ona sa však rozhodla inak a namiesto klasického interview nám napísala niekoľko úprimných myšlienok sama. Prezradila, ako sa dostala do spoločnosti a čo všetko ju v Unipharme za tých 18 rokov pôsobenia postretlo. Doktorke Fedorovej alebo Darinke, ako jej zvyknú kolegovia a priatelia hovoriť, želáme pevné zdravie, veľa nezaobutelných okamihov, rodinnú pohodu a ešte mnoho ďalších úspešných rokov v Unipharme.



Začiatky v Unipharme

Mnoho ľudí je presvedčených o tom, že existujú veci „medzi nebom a zemou“, jednoducho, že v našich životoch všetko spolu súvisí a všetko je tak, ako má byť. Aj doktorka Fedorová je jednou z tých, ktorá neverí na náhody. „Ako sa hovorí, nič v živote sa nedeje náhodou a ja tomu verím,“ začína svoje rozprávanie Darinka Fedorová. „V polovici deväťdesiatych rokov minulého storočia ma oslovil doktor Jurik, generálny riaditeľ Unipharmy, s ponukou pracovať v distribučnej spoločnosti Unipharma na východe Slovenska, kde chcel vytvoriť ďalšie stredisko. Dodnes opatrujem jeho prvú vizitku. V tom čase som pracovala v nemocničnej lekárni v prešovskej nemocnici. Bola som doslova „upísaná“ nemocničnému lekárstvu a práca na naplňala. Takže už asi tušíte, aká bola moja odpoveď. Ale niekto tam hore to zariadil inak. Po sedemnástich rokoch práce v nemocničnej lekárni som odišla pracovať do distribúcie a od roku 1997 pracujem v Unipharme. Generálny riaditeľ mi v minulosti občas pripomenul naše stretnutie ako „výčitku“, ale dúfam, že len v dobrom slova zmysle, lebo by som vo firme nebola do dnešných dní. Spoločnosť a ľudia, ktorí v nej pracujú,

sú pre mňa akosi druhou rodinou a do nej patria aj klienti, medzi ktorými som v priebehu rokov našla veľa priateľov. Dodnes sú v ODS Prešov zamestnanci, s ktorými som pred rokmi začínala. Spolu sme vybudovali pevné postavenie strediska na východe Slovenska. Celá logistika distribúcie a komunikácia s klientmi ma od začiatku oslovili,“ spomína si na svoje začiatky a vývoj ODS Prešov doktorka Fedorová.



PharmDr. Darina Fedorová pri oceňovaní najlepších manažérov Unipharmy pri 20. výročí spoločnosti

Unipharma ako opora

Za roky práce v jednej spoločnosti s takmer rovnakým kolektívom a kolegami, sa človek možno nevedomky stáva súčasťou akejsi druhej rodiny. Aj pani doktorka Fedorová sa za roky svojej práce stala členkou „unipharmáckej rodiny“, v ktorej

postupne našla mnoho priateľov. Pri spoločnosti a svojich kolegoch stála vždy – keď sa dalo, aj keď prišli menej úsmevné momenty. Unipharma jej však bola takisto oporou a ponúkla jej nielen prácu, ale aj priateľstvá, pomocnú ruku či odrazový mostík k novým výzvam a skúsenostiam. „Unipharma, za tie roky, čo v nej pracujem, prešla rôznymi obdobiami, vývojom, zmenami a všetko, čo sa týkalo spoločnosti, sa týkalo aj mňa. Vnímala som to veľmi citlivo. Aj v súkromí som prežila ťažké obdobie, preto si nesmieme vážiť a zároveň som vďačná všetkým kolegom, ktorí pri mne stáli a dodávali mi silu. V živote človeka je dôležitá rodina, zázemie, „stôl, na ktorom smieš plakať“ a priatelia, na ktorých sa môžeme spoľahnúť v dobrom i v zlom,“ hovorí úprimne doktorka Fedorová a aj keď by sme mali blahoželať našej oslávenkyňi my, vyslovila jedno úprimné prianie aj pani doktorka. „V týchto horúcich júlových dňoch si niektoré skutočnosti z môjho profesionálneho a aj súkromného života uvedomujem a pripomínam o to intenzívnejšie, že sa dožívam životného jubilea a plánujem ho osláviť. Unipharme prajem veľa síl pri zvládaní všetkých prekážok a problémov v dnešnej komplikovanej a ťažkej dobe,“ dodala na záver PharmDr. Darina Fedorová, riaditeľka ODS Prešov.

Rudolf Dobrovič je už takmer 20 rokov pevnou súčasťou Unipharmy. Začínal ako vodič a postupom času sa z neho stal vedúci oddelenia prepravy Obchodno-distribučného strediska Prešov. Okrem toho, že ho o chvíľu čaká oslava pracovného jubilea, chystá sa aj na oslavu životného jubilea, a to krásnej 60-tyky. Pri tej príležitosti si s nami zaspomínal na svoje začiatky v spoločnosti, ale prezradil aj niečo zo súkromia. Niečo, čo o ňom možno nevedia ani najbližší kolegovia. Pánovi Dobrovičovi želáme len to najlepšie, veľa zdravia, krásnych životných okamihov a úsmev na perách.

Rudolf Dobrovič:

„Som veľmi vďačný za príležitosť byť súčasťou kolektívu Unipharmy“

■ **Pán Dobrovič, zaspomínajte si na ten moment, keď ste prišli do spoločnosti. Ako ste sa dostali do Unipharmy?**

Na tento životný okamih si spomínam veľmi presne. Na osobné odporúčanie a veľmi pozitívne skúsenosti z predošlého zamestnania som bol pozvaný na pracovný pohovor priamo prvým riaditeľom pobočky prešovskej Unipharmy.

■ **Ako si spomínate na prvé dni v novom zamestnaní? Keď sa teraz obzriete späť, určite zistíte, že bolo veľa vecí inak.**

Na moje začiatky si spomínam veľmi rád. V tom čase bola prešovská pobočka Unipharmy v podstate iná firma. Celkovo nás bolo približne 15 ľudí, ktorí mali na starosti zákazníkov, sklad aj rozvoz tovaru. V tej dobe sa nám mohlo o poloautomatizovanej vyskladňovacej linke iba snívať. Ja ako jeden zo šoférov som nemal k dispozícii ani žiadnu GPS navigáciu. Pamätám si ako som s mapou na kolenách hľadal ulice lekární našich klientov.

■ **Ako hodnotíte svoje doterajšie pôsobenie v Unipharme?**

Som veľmi vďačný za príležitosť byť súčasťou kolektívu Unipharmy. Takisto za to, že mi bolo umožnené rozvíjať sa v profesionálnom aj osobnom živote.

■ **Čo vám dala spoločnosť? Čo ste našli v Unipharme?**

V Unipharme je kladený veľký dôraz na profesionalitu, kontinuálne vzdelávanie a tímovú prácu. Aj to sú veci, ktoré som sa

v Unipharme naučil. Všetky tieto aspekty sú pre mňa motivačné a dávajú zmysel mojej práci.

■ **Môžete prezradiť našim čitateľom, ako vyzerá váš typický deň v práci?**

Každý deň som osobne zodpovedný za bezproblémovú dopravu tovaru našim zákazníkom. Inými slovami, zastrešujem logistiku trás, starostlivosť o vozový park, personálny manažment a každodennú operatívu.

■ **Na svojich pleciach nesiete ťarchu zodpovednosti a máte mnoho povinností. Čo však považujete vo svojej práci za najdôležitejšie?**

Za úplne najdôležitejšie vo svojej práci považujem profesionálny a ľudský prístup pri riešení každodenných úloh.

■ **Nedávno ste mali krásne životné jubileum – 60-tku. Ako ste oslavovali?**

Oslavoval som v užšom kruhu svojich blízkych, rodiny a priateľov.

■ **Pri okrúhlych narodeninách zvyknú byť ľudia nostalgickí, spomínajú, hodnotia... Môže to byť tak aj pri pracovnom jubileu. Aké pocity prevládajú u vás?**

Pri bilancovaní mojich 20 rokov profesionálnej kariéry, ktoré som strávil v Unipharme, mám v sebe pocit zadosťučinenia. Stáť pri zrode firmy, formovať a spolupodieľať sa na jej smerovaní a posúvať sa s ňou ďalej vpred bolo a je pre mňa veľkou skúsenosťou. Mnoho z toho sa premieta aj do osobného života.

■ **Čo vidíte, keď sa obzriete späť?**

Pokiaľ ide o pracovnú stránku, tak silnú a stabilnú firmu stojacu na pevných základoch s jasnou víziou a ľudským prístupom. V osobnom živote vidím moju rodinu, ktorá pri mne vždy stála.

■ **Na čo ste vo svojom živote najviac hrdý?**

Práve na rodinu, deti a dve krásne vnučky.



Rudolf Dobrovič so svojou rodinou

■ **Čo špeciálne by ste o sebe prezradili? Niečo, čo o vás kolegovia len tak ľahko nezistia.**

Napríklad to, že v mladosti som ako aktívny športovec reprezentoval juniorský reprezentačný tím Československa v hádzanej do 18 rokov.

■ **Na záver nám prezradte, čo vás čaká v blízkej budúcnosti v pracovnom, ale aj osobnom živote. Aké máte plány?**

Revitalizovať svoj zdravotný stav a v krátkom čase sa s chutou zapojiť do pracovných povinností.

Mgr. Jozef Jánoška: „V Unipharme som nadviazal mnoho vzťahov a priateľstiev“

Magister Jánoška pracoval v Unipharme na pozícii obchodného reprezentanta 13 rokov. Za ten čas najazdil tisícky kilometrov, navštívil mnoho miest, no najmä spoznal mnoho lekárnikov. S niektorými z nich si dokonca vytvoril priateľské putá. O to ťažšie sa mu v týchto dňoch odchádza, keďže sa rozhodol odísť na zaslúžený dôchodok. S magistrom Jánoškom sme sa nedávno nielen lúčili, ale takisto sme mu blahoželali k jeho 60-tke. Pán Jánoška si s nami zaspomínal na svoje prvé dni v Unipharme, ale prezradil aj niečo zo súkromia, oslave svojich okrúhlych narodenín a aj to, čo sa chystá robiť na dôchodku. Magistrovi Jánoškovi želáme takisto pevné zdravie, pretože to je to najdôležitejšie, zaslúžený oddych a pokoj, vnúťkatka, ktorých sa nevie dočkať a dúfame, že sa nelúčime a môžeme povedať jednoducho dovidenia.

■ **Pán Jánoška, nedávno ste ukončili svoju trinásťročnú púť v Unipharme. Vráťme sa trošku do minulosti a zaspomínajte si s nami, ako ste sa dostali do spoločnosti.**

Do Unipharmy som sa dostal vďaka môjmu bývalému kolegovi Stankovi Oboňovi, s ktorým sme spolu vyučovali na strednej škole v Prievidzi. Stanko išiel do Unipharmy a stal sa riaditeľom pre predaj. V roku 2002 odišiel z firmy obchodný reprezentant pán Krnáč, a tak ma Stanko oslovil, aby som išiel do Unipharmy. Prijal som tú ponuku a od konca februára 2002 do 30. júna 2015 som pracoval v spoločnosti. Pri mojom rozhodovaní zavážil aj fakt, že som tu poznal plno ľudí – obchodných reprezentantov Stanka Mjartana a Radka Krahulca, ktorého som dokonca učil, Rudka Letáka, ktorý je tiež bývalý učiteľ a, v neposlednom rade, aj nášho generálneho riaditeľa, ktorého poznám už od gymnázia. Nešiel som teda do neznámeho prostredia.

■ **Ako vyzerali vaše prvé dni po nástupe?**

Bola to úplne iná práca už len z toho dôvodu, že som za ňou musel cestovať. Boli lekárne, kde som cestoval aj dve a pol hodiny. To cestovanie a šoférovanie mi až tak nevadilo, lebo som robil aj inštruktora v autoškole, tak som mal najazdených veľa kilometrov, takže to nebol problém. Ale chvíľku napríklad trvalo, kým som sa vžil do novej problematiky.

■ **Čo vám dala Unipharma za 13 rokov?**

Ak to mám porovnať napríklad s predošlou prácou, tak v škole je človek taký uzavretý a stále žije vo svojom okruhu. Tu je dynamika, život. V Unipharme som nadviazal mnoho vzťahov a priateľstiev. Zistil som ako sa robí biznis – veď človek dostal do rúk spôsob podnikania, lebo celý región som si musel sám manažovať. Dovolím si povedať, že s väčšinou lekárnikov som mal korektné vzťahy. Mal som možnosť cestovať aj do zahraničia a som za to vďačný.

■ **Pán Jánoška, nedávno ste oslavovali krásnych 60 rokov. Ako prebehli oslavy?**

Nerobil som to v nejakom honosnom štýle, bolo to formou výletu s rodinou. Boli sme na posedení vo Vajnoroch, potom sme išli do Rakúska na zámok vo francúzskom štýle s krásnymi záhradami. Zvolil som taký zážitkový spôsob oslavy. Ešte ma čaká oslava s priateľmi a to by som chcel osláviť podobným spôsobom – chystáme sa na turistiku a na chatu na Kohútke.

■ **Aj keď by to nikto netipoval, už ste vlastne čerstvým dôchodcom. Ako si budete užívať voľný čas, ktorého bude teraz podstatne viac?**

Budem sa venovať turistike, záhradke a budem chodiť na chalupu či na hríby. Nudiť sa nebudem. Obe deti máme v Bratislave, chodíme ich pravidelne navštevovať, takže naozaj je stále čo robiť.



Generálny riaditeľ Unipharmy, RNDr. Tomislav Jurik, CSc. v júni zablagoželal Mgr. Jozefovi Jánoškovi k jeho 60-tke

■ **Na záver rozhovoru prezradte našim čitateľom, na čo ste vo svojom živote najviac hrdý.**

Na to, že sa mi podarilo vybudovať takú rodinu, akú mám. Moja manželka a dve úspešné deti sú pre mňa to najdôležitejšie v živote. To je ten základ, ostatné už potom príde. Pokým človek nie je spokojný doma v rodine, tak sa to odráža aj v ostatných oblastiach, napríklad aj v práci.

Chcem vyjadriť poďakovanie nášmu generálnemu riaditeľovi RNDr. Tomislavovi Jurikovi, CSc. za to, že mi umožnil pracovať v Unipharme a kolektívu zamestnancov spoločnosti za vytvorenie priateľského a korektného pracovného prostredia. ■

Spracovala: Mgr. Radka Križanová

Výstavba nových skladových priestorov Unipharmy napreduje

■ Hlavným cieľom spoločnosti Unipharma je byť stabilným partnerom pre svojich klientov, ktorí sa môžu na našu akciovú spoločnosť vždy spoľahnúť. Na základe zásady „5S“ (sortiment, servis, stabilita, spoľahlivosť a serióznosť) sa našim klientom snažíme maximálne vyhovieť a ponúknuť im čo najširší sortiment, komplexný servis na špičkovej úrovni s akcentom na stabilitu a spoľahlivosť a, v neposlednom rade, seriózny prístup k lekárom, dodávateľom a obchodným partnerom. Aj preto sa spoločnosť Unipharma rozhodla v roku 2015 rozšíriť svoje skladové priestory, aby sme pre vás mohli zabezpečiť ešte širší sortiment, kvalitnejší servis a väčšie množstvo konsignačných skladov. Na základe prebiehajúcej výstavby nových skladových priestorov sa v Unipharme konajú pravidelné stretnutia s predstaviteľmi firmy STRABAG Pozemné a inžinierske stavitelstvo s. r. o. a pravidelné kontrolné dni.

■ V prvý júlový deň navštívil Obchodno-distribučné stredisko Bojnice konateľ spoločnosti STRABAG Pozemné a inžinierske stavitelstvo s. r. o., Ing. Jozef Miček. Za stranu Unipharmy sa rokovania zúčastnil Ing. Milan Kadnár, riaditeľ úseku prevádzky a Ing. Viliam Barančík, referent investícií. Na stretnutí sa hovorilo o prebiehajúcej výstavbe Paletového regálového skladu, ktorej ukončenie je naplánované na 7. novembra 2015. Predmetom bolo aj prerokovanie ďalších zmluvných podmienok a postup stavebných prác tak, aby stavebné práce pokračovali podľa spracovaného harmonogramu. Dňa 16. júla 2015 opäť zavítali do Unipharmy zástupcovia zo spoločnosti STRABAG, keďže sa uskutočnil pravidelný kontrolný deň na stavbe Paletového regálového skladu Unipharmy v ODS Bojnice. Za stranu našej spoločnosti sa rokovania zúčastnil Ing. Milan Kadnár, prevádzkový riaditeľ, Ing. Stanislav Obert, vedúci odboru správy objektov, zástupca projektantov, prof. Ing. arch. Julián Kepl, PhD., projektant časti architektúra a stavebná časť. Za spoločnosť STRABAG Pozemné a inžinierske stavitelstvo s. r. o. sa stretnutia zúčastnil Ing. Peter Vataj, riaditeľ oblasti CB, Direkcia TU, Ing. Ján Vajda, vedúci oddelenia technickej prípravy a rozpočtov, Ing. Martin Gajdošík, hlavný stavbyvedúci. Primárnym bodom kontrolného dňa bola kontrola realizácie a postupu prác na stavbe, odsúhlasenie technických zmien navrhnutých dodávateľom stavby s cieľom zníženia nákladov na stavbu a dodržania harmonogramu prác. Kapacita skladových priestorov Unipharmy sa realizáciou nového skladu zvýši o 7 000 palet a v spoločnosti sa vytvorí 30 nových pracovných miest.

■ Aj týmto spôsobom sa snažíme zvýšiť kvalitu našich služieb a v tomto trende budeme aj naďalej pokračovať. ■



Začiatok výstavby – príprava územia (apríl 2015)



Zakladanie stavby – pilotáž (jún 2015)



Výstavba prefabrikovaného skeletu stavby (júl 2015)



Vizualizácia areálu Unipharmy s novými skladovými priestormi



Na zábere zľava: Ing. Viliam Barančík a Ing. Milan Kadnár za spoločnosť Unipharma a Ing. Jozef Miček z firmy STRABAG



Vľavo Ing. Stanislav Obert a prof. Ing. arch. Julián Kepl, PhD., vpravo Ing. Peter Vataj, Ing. Ján Vajda a Ing. Martin Gajdošík

spracovala: redakcia Lekárnika

Nominovaní otcovia – piati finalistí ankety:

Dušan Čeliga (44)

Ivanka pri Nitre

- Otec sedemnástročných dvojčiek, o ktoré sa už sedem rokov stará sám s pomocou svojej matky. Zatiaľ, čo pán Čeliga chodil za prácou do zahraničia, jeho manželka sa o deti nestarala a neskôr rodinu opustila.

Juraj Šimuněk (34)

Nové Zámky

- Súkromný veterinárny lekár, ktorý sa spolu s manželkou starajú o syna Tomáška a šesťročnú dcéru Karolítku, ktorá ochorela na leukémiu.

Jozef Povec (41)

Spišské Tomášovce

- Profesionálny vojak, ktorý je kvôli svojej práci doma v Spišských Tomášovciach len cez víkendy, no napriek tomu je rodine veľkou oporou. Jeho manželka takisto cestuje za prácou do Rakúska a vtedy je pán Povec vzorným otcom, ktorý sa postará nielen o dve deti, ale aj o celú domácnosť.

Ľubomír Peknuša (52)

Teplička nad Váhom

- Otec 14-ročného Jožka, ktorému diagnostikovali detskú mozgovú obrnu. Okrem toho sa stará ešte aj o 15-ročnú dcéru a svoju manželku, ktorá je diabetička a jej zdravotný stav sa stále zhoršuje. Pán Peknuša sa stal pred dvomi rokmi synovým opatrovateľom na plný úväzok a popri starostlivosti o rodinu sa snaží zaradiť peniaze príležitostnými brigádami.

Ivan Fekiač (33)

Detva

- Informatik, ktorý od malička bojuje so svojim hendikepom – „neposlušnou“ ľavou polovicou tela. Jeho manželka Lenka trpí ešte ťažším postihnutím, no napriek tomu sa im narodil zdravý syn. Po jeho príchode na svet dal pán Fekiač výpoveď v práci a o dieťa sa vzorne staral. V súčasnosti sa opäť vrátil do práce, no svojej manželke a synovi je obrovskou oporou.



Vítaz tohtoročnej ankety Ľubomír Peknuša spolu so šéfredaktorkou časopisu Slovenka, Máriou Mikovou (vľavo) a s riaditeľkou vydavateľstva STAR production, Máriou Rehákovou

Unipharma už 10 rokov generálnym
reklamným partnerom ankety

Otec roka 2015

V piatok 19. júna 2015 sa v Zrkadlovej sieni bratislavského Primaciálneho paláca vyhlasovali výsledky už 25. ročníka ankety Otec roka, ktorá je najstaršou nepretržite trvajúcou časopiseckou anketou na Slovensku, ktorú každoročne vyhlasuje týždenník Slovenka. Ani tento rok pri vyhlasovaní výsledkov nemohla chýbať spoločnosť **UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť**, ktorá je už 10 rokov generálnym reklamným partnerom ankety. V mene jej vedenia sa tohto čarovného podujatia zúčastnil riaditeľ Obchodno-distribučného strediska Unipharmy v Bratislave, Mgr. Marcel Svrček a na vyhlasovaní výsledkov ankety nemohla chýbať ani redakcia Lekárnika.

Na začiatku ankety Otec roka stáli tri ženy, a to vtedajšia šéfredaktorka časopisu Slovenka Alžbeta Remiášová, dlhoročná redaktorka týždenníka Slovenka Ludka Grodovská a jej priateľka Ingrid Murinová. Súčasná riaditeľka vydavateľstva STAR production, Mária Reháková, prevzala pred desiatimi rokmi štafetu od bývalého vydavateľstva a v ankete v spolupráci so šéfredaktorkou Slovenky Máriou Mikovou naďalej pokračuje.



Na zábere zľava: Moderátorka Bibiana Ondrejková, Marcel Svrček, riaditeľ Obchodno-distribučného strediska Unipharmy v Bratislave, Mária Miková, šéfredaktorka týždenníka Slovenka a Mária Reháková, riaditeľka vydavateľstva STAR production



Mediálny otec roka Roman Pomajbo so svojimi dcérami



S piesňou „Chýbaš“ sa predstavila pôvabná speváčka Mária Čírová

Ako vznikol Deň otcov?

„Za zavedenie tohto sviatku možno poďakovať Američanke Sonore Louise Smart Dodd z mestečka Spokane. Matka Sonory zomrela pri pôrode šiesteho dieťaťa, a tak všetka starostlivosť o rodinu zostala na pleciach otca Williama Smarta. Myšlienka vzdať hold všetkým obetavým otcom, akým bol aj Sonorin otec, údajne skrsol v jej hlave počas kázne jedného pastora ku Dňu matiek. Mala pocit, že aj otcovia by mali mať svoj deň tak, ako matky. Prvá neoficiálna oslava sviatku otcov sa konala v júni v roku 1910 v mestečku Spokane, pretože jún bol mesiacom narodenia Sonorinho otca. Želala si preto, aby sa sviatok slávil práve v tomto mesiaci. Sviatok Dňa otcov si prešiel dlhú cestu a oficiálne bol uznaný za národný sviatok až v roku 1972 prezidentom Richardom Nixonom a jeho slávenie bolo ustanovené na tretiu júnovú nedeľu,“ porozprávala o sviatku Mária Reháková zo STAR production.



Prijemným oživením bola aj módna prehliadka. Na zábere modelka Miška

Jubilejným víťazom 25. ročníka ankety sa stal Ľubomír Peknuša

Anketa Otec roka poukazuje na význam otca v rodine a hovorí o potrebe mužského vzoru pri výchove detí. Spomedzi návrhov od čitateľov vyberá redakcia Slovenky päť otcov z celého Slovenska, ktorí sa aj napriek rôznym zdravotným, finančným či iným problémom oddane starajú o svoje rodiny. Ich profily a príbehy následne predstavujú čitateľom v časopise Slovenka. O víťazovi rozhoduje čitateľské hlasovanie. Nominantmi boli Juraj Šimunek z Nových Zámok, Jozef Povec zo Spišských Tomášoviec, Ivan Fekiač z Detvy, Dušan Čeliga z Ivanky pri Nitre a Ľubomír Peknuša z Tepličky nad Váhom. Jubilejným víťazom 25. ročníka ankety sa stal Ľubomír Peknuša, ktorý sa obetavo stará o syna s diagnózou detská mozgová obrna a je nápomocný aj svojej manželke, ktorá je diabetička. Pán Peknuša si okrem iného odniesol putovného dreveného konika, ktorý je symbolom ankety Otec roka. Aj tento rok si mohli čitatelia zvoliť Mediálneho otca, ktorým sa stal herec Roman Pomajbo.

„Rodina je základom a jedným z jej pilierov je otec. Chcem poďakovať všetkým rodičom, najmä tu nominovaným otcom

a, predovšetkým, víťazovi pánovi Ľubomírovi,“ povedal zástupca generálneho reklamného partnera podujatia, Marcel Svrček, riaditeľ Obchodno-distribučného strediska Unipharmy v Bratislave. Víťazovi venoval poukaz na víkendový pobyt pre celú rodinu v apartmáne Unipharmy Tribeč v Bojnických kúpeľoch a všetkým piatim finalistom ankety, vrátane víťaza, poukazy na preventívnu prehliadku v Medicínsko-diagnostickom centre Uniklinika kardinála Korca v Prievidzi.

Vyhlásenie výsledkov ankety spríjemnili speváčky Jana Lieskovská, Božena Ferancová, Mária Čírová a Nikolka Nosá, tanečníci z akadémie Petra Modrovského a konala sa aj módna prehliadka z kolekcie návrhára Róberta Bartolena.

Víťazovi, nominovaným, ale aj všetkým otcom želáme pevné zdravie, rodinnú pohodu a veľa síl byť naďalej tým správnym otcom, ktorý je oporou svojim najbližším. Veľmi si vážime, že naša lekárska akciová spoločnosť mohla byť už desiaty rok pri vyhlásení výsledkov ankety Otec roka a už teraz sa tešíme na jej ďalší ročník. ■

Spracovala:

Mgr. Radka Križanová

Docent Lehký zanechal v slovenskom lekárstve naozaj výraznú stopu. Počas svojej kariéry sa mu podarilo naozaj mnoho – založil Katedru lekárstva, Sekciu lekárstva Slovenskej farmaceutickej spoločnosti, časopis Liečivé rastliny, Lekárnické dni, koncipoval odbor klinickej farmácie, v roku 1992 založil vydavateľstvo Herba... To všetko je stále len zlomok z toho, čo docent Lehký za svoj život dokázal. V týchto dňoch sa Doc. RNDr. PhMr. Milan Lehký, CSc. dožíva nádherných 90 rokov a pri tej príležitosti ho redakcia Lekárniku požiadala o rozhovor, ktorý je taký, ako on sám. Výnimočný. Docentovi Lehkému želáme len to najlepšie – najmä pevné zdravie, ktoré mu bude slúžiť, veľa radostí, rodinnú pohodu a mnoho ďalších krásnych rokov.

Doc. RNDr.
PhMr. Milan Lehký, CSc.:

„Lekárstvo bolo mojim životom“



Doc. Lehký po udelení medaile PhMr. Jána Halašu SFS, Bratislava (2012)

Pán docent, predtým, ako si s vami zaspomíname na vaše úspechy a bohatý život, prezradte nám, ako sa momentálne cítite? Čo sa práve teraz deje vo vašom živote?

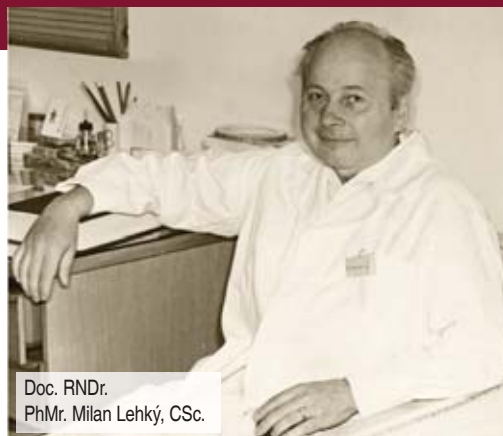
Ako sa cítim? Ako 90-ročný človek. Prežívam život ako každý – s radosťou, ale aj so starosťami. Žijem v kruhu svojej stále sa rozrastajúcej rodiny (momentálne je nás 19 členov). Mám veľmi dobrú manželku, deti, vnukov, pravnukov. Sme v neustálom styku a tak prežívam s nimi všedný a každodenný život.

O chvíľu vás čaká krásne jubileum. Ako sa chystáte oslavovať?

Nechystám veľké oslavy. Stačí, keď sa zide najbližšia rodina a bude nás „plný dom“. Určite to bude veľmi príjemné stretnutie.

S akými pocitmi sa obzeráte späť na všetky tie roky života? Čo vidíte?

Späť sa pozerám s uspokojením. Na začiatku mojej pracovnej kariéry (v roku 1952) bola farmácia zaradená medzi zdravotnícke odbory. Získané vedomosti zo štúdia na FaF UK a informácie z odbornej literatúry mi umožnili naplno realizovať moje predstavy o modernejšej farmácii. Táto myšlienka zostala centrom môjho celoživotného snaženia v odbore. Hoci hovorím, že sa späť dívam s uspokojením, neznamená to, že to bolo ľahké. Nové veci sa presadzujú vždy ťažko. Svoje predstavy som prezentoval a obhajoval prostredníctvom prednášok na mnohých odborných fórach, diskusiách, zjazdoch SFS, ale aj experimentálnou prácou. Zažil som aj neúspechy, ktoré v konečnom dôsledku neboli pre mňa prehrou, ale obohatili ma.



Doc. RNDr.
PhMr. Milan Lehký, CSc.

A čo prítomnosť či budúcnosť? Aké máte ešte méty?

Dnes som v úlohe pozorovateľa. Dianie vo farmácii sledujem prostredníctvom odbornej tlače. Každá dobrá správa ma poteší. Vidím, že farmaceutické špecializačné odbory, ktoré sme zakladali, žijú, vyvíjajú sa. Odborníci vo farmácii získavajú pedagogické a vedecké hodnosti, čím

sa zvyšuje úroveň odboru po vedeckej aj praktickej stránke. V osobnom živote si užívam všetko, čo mi život priniesie.

? Pán docent, nepreháňam, ak tvrdím, že ste ozajstným priekopníkom v mnohých oblastiach. Kde ste vzali všetku tú odvahu a energiu postupne meniť lekárstvo na Slovensku k lepšiemu?

Odvaha a energia vychádzali z mojej pevnej viery v správnosť myšlienok, ktoré som presadzoval. Nech robíte čokoľvek, no robíte to srdcom, nevnímate ani čas, ani únavu a všetky sily dávate v prospech vecí. Dôležitá bola pre mňa aj podpora okolia. Či už rodinného, alebo pracovného prostredia.

? Za svoj profesijný život ste toho dokázali naozaj mnoho a môžete byť príkladom pre všetkých lekárov,

prežívajú momentálne ťažké časy, pretože neustále skúšky zo strany štátu, meniaci sa legislatíva a nejasnosti v sektore zdravotníctva dávajú poctivým lekárom zabrat. Ako hodnotíte súčasný stav lekárenstva na Slovensku vy?

Môj pohľad na súčasnosť je ovplyvnený mojimi získanými skúsenosťami. V minulosti sme sa snažili, aby lekáreň bola predovšetkým zdravotnícke zariadenie. Dnes je situácia iná. Významnú úlohu zohráva ekonomické hľadisko. Mali by sme dôslednejšie presadzovať lekárske záujmy.

? Kde vidíte najväčší problém?

Myslím si, že najväčší problém je v legislatíve. Možno by bolo vhodné vytvoriť malú pracovnú skupinu z odborníkov v lekárenstve z celého Slovenska, ktorá by mohla navrhnúť ako problémy riešiť.

zdravotníckym zariadením. Tento stav podporovala legislatíva aj inštitúcie. Dnes sú osobné odborné postoje lekárov zamerané viac na ekonomiku.

? Vráťme sa ešte na chvíľu späť do minulosti. Kedysi ste prispievali aj do nášho časopisu Lekárnik. Ako si spomínate na tú spoluprácu?

Spomínam veľmi rád. Boli sme mladší, tvorivejší a vždy sme túto prácu mali radi. Časopis Lekárnik bol a je časopisom, ktorý prináša cenné odborné informácie pre potreby lekára. Veľmi oceňujem jeho vysokú úroveň a aktuálnosť. Najväčšiu zásluhu na tom má doktor Jurik. Svoju osobnosťou a organizačnými schopnosťami sa zaslúžil na všestrannom rozvoji farmácie na Slovensku.

? Čo by ste prostredníctvom nášho



XXXI. Lekárske dni v Častej – Papierničke. Zľava: doc. Lehký, doc. Čižmáriková, doc. Fulmeková, prof. Čižmárik, doc. Sedlárová (2005)



S manželkou Vierou (2008)

ale aj ostatných ľudí. Na čo z toho množstva úspechov ste najviac hrdý?

Aby som bol úprimný, najviac som hrdý na realizáciu myšlienok v klinickej farmácii. Vybudovať spoluprácu medzi farmaceutom a lekárom aj mimo lekáreň je výzvou pre celú farmáciu. Ďalšími sú založenie Sekcie lekárenstva SFS a vytvorenie funkcie hlavného odborníka ministerstva zdravotníctva.

? Možno to bude trochu filozofická otázka, ale čo pre vás znamená farmácia a lekárenstvo? Pre niekoho je to záľuba, práca alebo až poslanie. Ako je to u vás? Predsa len, zasvätili ste jej celý život...

V otázke je aj odpoveď. Lekárstvo bolo mojim životom.

? Porozprávajme sa trochu o súčasnosti. Lekári na Slovensku

„Hoci hovorím, že sa späť dívam s uspokojením, neznamená to, že to bolo ľahké“

Doc. RNDr. PhMr. Milan Lehký, CSc.

? Pre lekárov je problémom aj silný tlak zo strany sieťových lekární, ktoré sa pomaly stávajú skôr obchodom, ako lekárnou. Ako vnímate túto problematiku vy, pán docent?

Komplexne. Je to otázka politická a ekonomická. Tieto faktory nemôžeme vylúčiť z hry. Hrajú rozhodujúcu úlohu v organizácii celého lekárenstva.

? Ak by ste porovnali lekárenstvo za čias vašej aktívnej činnosti a momentálny stav, tak v čom vidíte najvýraznejší rozdiel?

Ako som už spomínal, za mojich čias bola snaha, aby lekáreň bola čisto

periodika odkázali všetkým svojim mladším kolegom lekárom?

Potrebuje sa zjednotiť, sústrediť sa na etiku lekára, mať rád svoj odbor, podporovať ho, kde sa dá. Požadovať zastúpenie lekárenstva na politických úrovniach, aby nebolo možné rozhodovať o nás bez nás. Veľmi si vážim prácu Slovenskej farmaceutickej spoločnosti pod vedením profesora Čižmárika, ako aj nezastupiteľné miesto Slovenskej lekárskej komory.

Na záver by som rád pozdravil všetkých vašich čitateľov a mojich kolegov, na ktorých rád spomínam. ■

Miroslav Schranz

(14. december 1954 – 20. jún 2015)

Po krutej a nevyliciteľnej chorobe odišiel 20. júna 2015 vzácný človek **PharmDr. Miroslav Schranz**.

V osobe doktora Schranza stratila slovenská lekárnická obec skvelého človeka, odborníka, lekárnika dušou i srdcom, čestného podnikateľa, dlhoročného funkcionára lekárnickej komory a predsedu Regionálnej lekárnickej komory Banská Bystrica. Mirkova rodina, manželka Danka, synovia Oliver a Róbert a priatelia sa musia naučiť žiť bez pozorného manžela, starostlivého otca, brata a nezištného priateľa.

PharmDr. Miroslav Schranz sa narodil 14. decembra 1954 v Bratislave. Ešte ako školopovinný pôsobil ako detský herec v Činohre Slovenského národného divadla, ale, našťastie pre československé a neskôr slovenské lekárnictvo, tejto činnosti sa prestal venovať. Po maturite na gymnáziu v Bratislave sa rozhodol študovať na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, kde v roku 1979 úspešne ukončil štúdium. Po vysokej škole sa zamestnal ako lekárnik-asistent v KÚNZ Roosevelta v Banskej Bystrici, ktorá sa mu stala domovom. Ako jeden z mála Bratislavčanov nikdy neľutoval, že vymenil svoje rodné mesto za iné, skôr naopak, Banská Bystrica a okolie mu prirástlo k srdcu.



S manželkou Dankou
v nemeckom meste Bonn (2011)



Na oslavách 1. mája v Havane v roku 2014
s Tomislavom Jurikom a kolegami lekárnikmi



Na cestách s kolegom a priateľom
Michalom Pribylincom z Popradu

Po politických zmenách v roku 1989 sa rozhodol podnikat v oblasti distribúcie liečiv a založil firmu Globpharma, ktorá ešte aj v súčasnosti vykonáva, síce v menšej miere, distribučnú činnosť. Z vlastnej niekoľkoročnej spolupráce musím konštatovať, že Miro patril k našim najspolahlivejším obchodným partnerom a vzájomná spolupráca bola vždy obojstranne korektná a konštruktívna.

V roku 1993 začal svoju činnosť aj ako lekárnik, a to zriadením vlastnej lekárnice Alchemilka v Banskej Bystrici, z ktorej do dnešných dní vybudoval úspešné a prosperujúce pracovisko aj napriek neprajnosti doby posledných rokov, keď slušný a zákon rešpektujúci lekárnik musí bojovať o svoju existenciu proti presile oligarchov a zákonov. Nasledovníka našiel vo svojom synovi Róbertovi, ktorý je takisto farmaceut. Pri všeobecnom trende vzniku nových lekární vybudoval ešte vlastné lekárnice Astra a Arnika v Banskej Bystrici a istý čas prevádzkoval aj predajňu kozmetiky Yves Rocher. Napriek týmto a iným činnostiam neustále rozvíjal a rozširoval svoju odbornosť, takže vždy vedel fundovane na úrovni doby poradiť a pomôcť pacientom a priateľom pri zdravotných problémoch, čo Mirkovi pri jeho ochorení nebolo, žiaľ, možné.

Okrem odbornej činnosti mal Miro mnoho záľub, z ktorých spomeniem len lásku k autám – veteránom. Napriek nie príjemným pocitom v lietadlách precestoval skoro celý svet od východnej Ázie po Karibik a Južnú Ameriku. Spoločne sme niekoľko rokov organizovali letný prechod Veľkou Fatrou a sám organizoval zimný pochod z Donoval do Španej doliny, kde vybudoval pod kontrolou pamiatkového úradu zo starej ruiny krásnu drevenicu, kde veľmi rád trávil svoj voľný čas s priateľmi pri dobrom víniku alebo sám pri dobrej knihe.

PharmDr. Miroslav Schranz zanechal výraznú stopu v modernom slovenskom lekárstve ako odborník, farmaceut, slušný podnikateľ a čestný človek. Je potrebné si priať, aby pre dobro slovenských lekárníkov mal Miro čím viac nástupcov.

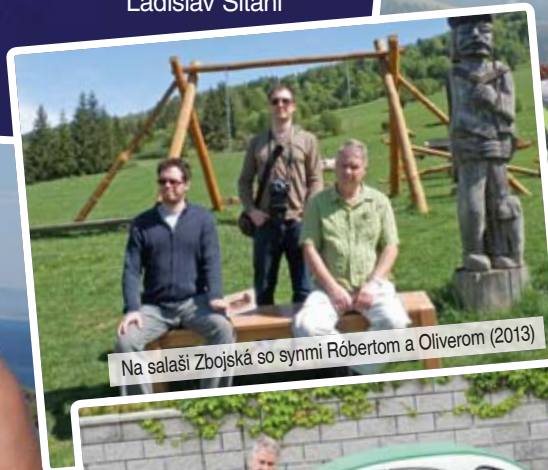
Mirko, priateľu, budeš nám všetkým chýbať.

Češť Tvojej pamiatke.

Ladislav Šitáni



Mirko rád trávil svoj voľný čas aj na ostrove Brač (2013)



Na salaši Zbojská so synmi Róbertom a Oliverom (2013)



Citroën 2CV - Mirkov obľúbený veterán (2013)

Unipharma nikdy nezabudne, Mirko!

Miroslav, nikdy nezabudneme na Tvoj milý úsmev na stretnutiach s Tebou v lekárnici Alchemilka, na lekárnických kongresoch, odborných stretnutiach lekárníkov, na rôznych výročiach a kultúrno-spoločenských akciách Unipharmy, kde si okrem úsmevu na tvári vedel vždy prispieť aj dobrou radou či názorom svojim kolegom lekárníkom z celého Slovenska. Patril si k dlhoročným významným obchodným partnerom Unipharmy ako i k verným akcionárom a priateľom lekárskej distribúcie. Veríme, že syn Róbert bude pokračovať v Tvojich šľapajach a bude rozvíjať Tvoje dielo v poskytovaní kvalitnej lekárskej starostlivosti v prospech pacienta a tiež hájiť záujmy nezávislých lekárníkov. Budeme taktiež dlho spomínať na spoločne prežité chvíle na mnohých zájazdoch a pobytoch s Pharmaedukou. Vždy si bol dobrým partákom, slniečkom a prínosom pre celý kolektív lekárníkov či kolegov z Unipharmy v rôznych kútoch sveta.

Milý Mirko, navždy zostaneš v srdciach veľkej unipharmáckej rodiny.

Češť Tvojej pamiatke.

Dalibor Suchánek



S priateľmi na vrchole Rakytov – každoročný prechod Veľkou Fatrou (2009)



S priateľom Daliborom na Kube



PharmDr. Ľubomír
Virág, PhD.
Lekárň Chrenová
Nitra

Prípád z praxe:

- ▶ Muž vo veku 53 rokov bol objednaný na ortopedický chirurgický zákrok v celkovej anestéze. Pacientovi bola pred dvomi rokmi diagnostikovaná benígna hyperplázia prostaty. Indikovala sa liečba tamsulosínom v dávke 0,4 mg večer. Iné lieky pacient neužíva.
- ▶ V súvislosti s realizáciou chirurgického výkonu v celkovej anestéze sa pacient zaoberá možnými rizikami liekových interakcií tamsulosínu a celkových anestetík.
- ▶ Aké sú všeobecné zásady farmakoterapie tamsulosínom?
- ▶ Aké je riziko liekových interakcií tamsulosínu, ktorý má pacient aktuálne v terapii?

■ **Benígna hyperplázia prostaty (BHP)** je jedným z najčastejších nezhubných ochorení, ktoré postihuje mužskú populáciu. Z výsledkov doterajších klinických štúdií vyplýva, že BHP je ochorenie, ktoré prebieha pri chronicky progredujúcom obraze a ak nie je správne liečené, často končí močovou retenciou a s ňou spojenými komplikáciami. V posledných rokoch zaznamenávame v liečbe BHP zásadný posun smerom od chirurgického výkonu k medikamentózne vedenému spôsobu liečby, ktorý sa stal liečbou voľby – samozrejme, za predpokladu neprítomnosti indikácie neodkladného operačného výkonu. Základ konzervatívnej liečby BHP predstavujú dve skupiny liečiv – alfa-blokátory a inhibítory 5-alfa reduktázy.

■ Receptorové štúdie ukázali, že za klinickú manifestáciu BHP stoja predovšetkým α_1 -receptory, ktoré navodzujú významnú kontrakciu hladkej svaloviny prostaty. Novšie štúdie ďalej poukazujú na fakt, že α_1 -receptory sa delia na tri subtypy: A, B a D, pričom subtypy A a D sú dominantné v hyperplastickom prostatickom tkanive. Dlhodobo sa predpokladá, že α -blokátory inhibujú endogénne uvoľňovaný noradrenalin v hladkých svalových bunkách prostaty, a tým spôsobujú zníženie napätia (tonusu) v oblasti predstojnej žľazy a krčka močového mechúra. Dostupné sú liečivá: alfuzosín, doxazosín, **tamsulosín**, terazosín a v súčasnosti už aj silodosín. Nepriame, ale aj limitované priame

Liekové interakcie tamsulosínu

porovnania medzi jednotlivými α -blokátormi ukazujú, že všetky vyššie spomenuté medikamenty majú podobnú účinnosť pri vhodnom dávkovaní. Účinnosť α -blokátorov nezávisí od veľkosti prostaty a v dlhodobých štúdiách bolo dokázané, že táto skupina liečiv neredukuje objem prostatickej žľazy a nepredchádza vzniku akútnej retencie moču – čiže časť pacientov bude musieť byť chirurgicky liečená pre BPH.

- Z hľadiska profilu nežiaducich účinkov sa najčastejšie vyskytuje **asténia, závraty a ortostatická hypotenzia**. Vazodilatačné účinky sú výraznejšie u doxazosínu a terazosínu. Pozorovalo sa, že pacienti s kardiovaskulárnymi sprievodnými ochoreniami sú vnímavejší na vazodilatačné účinky vyvolané α -blokátormi. Napriek dlhodobému používaniu α -blokátorov bol až nedávno zaznamenaný tzv. IFIS (intraoperative floppy iris syndrome) v súvislosti s operáciou katarakty, hlavne v spojitosti s tamsulosínom.
- Alfa-blokátory sú liekmi prvej voľby u mužov s príznakmi dolných močových ciest (low urinary tract symptoms, LUTS). Všetky α -blokátory sú dostupné v dávkovaní raz denne. V záujme zníženia nežiaducich účinkov sa odporúča titrácia dávky na začiatku liečby doxazosínom a terazosínom, nie je však nutná pri liečbe alfuzosínom a tamsulosínom. Pre rýchly nástup účinku sú α -blokátory vhodné aj na intermitentné použitie u pacientov so symptómami s kolísajúcou intenzitou, keď nie je potrebná dlhodobá liečba. Alfa-blokátory sú vhodné pre mužov so stredne závažnými a závažnými LUTS.

Dôležité upozornenia pre pacientov, ktorí užívajú liečivá používané pri BHP:

- perorálne formy týchto liečiv sa užívajú pravidelne, väčšinou jedenkrát denne v celku a je potrebné ich zapíť vodou,
 - počas celej doby liečenia sa neodporúča konzumovať alkohol,
 - na začiatku liečby môže byť ovplyvnená pozornosť,
 - vedené liečivá nie sú určené k užívaniu u žien,
 - pacientom s poruchami pečene podávať iba za zvýšenej pozornosti,
 - alfa 1-sympatolytiká zvyšujú účinok súčasne podávaných antihypertenzív, nutná je častá kontrola krvného tlaku,
 - ketokonazol, itraconazol a iné inhibítory CYP 3A4 môžu zvyšovať plazmatické koncentrácie inhibítorov 5-alfa-reduktázy.
- Súbežné podávanie **cimetidínu** zvyšuje a podávanie

furosemidu znižuje plazmatické koncentrácie **tamsulosínu**, ale ak koncentrácia tamsulosínu ostáva v normálnom rozmedzí, dávkovanie nie je potrebné upravovať. **Diklofenak** a **warfarín** môžu zvyšovať rýchlosť eliminácie **tamsulosínu**. Podávanie tamsulosínu v dávke presahujúcej 0,4 mg sa neodporúča u pacientov súčasne užívajúcich silné inhibítory CYP3A4 (cimetidín, paroxetín). Vzhľadom k nedostatku informácií týkajúcich sa súčasného podávania tamsulosínu s warfarínom sa odporúča túto kombináciu používať so zvýšenou opatrnosťou.

■ Užívanie **alfa-1 antagonistov** s **jedlom** môže znížiť ich plazmatické koncentrácie v krvi, a tým zredukovať aj ich klinickú účinnosť. Na druhej strane, výrobcovia liekov s obsahom alfuzosínu, tamsulosínu a silodosínu odporúčajú užívať ich spolu s jedlom, čím sa môže znížiť riziko manifestácie nežiaducich účinkov týchto liečiv.

■ Súčasné podávanie **tamsulosínu** s inými **alfa 1-antagonistami adrenerceptorov** môže znížiť krvný tlak. Vzhľadom k uvedenému riziku sa neodporúča súčasné podávanie alfa 1 blokátorov s centrálnymi účinkujúcimi alfa agonistami (klonidín, metyldopa).

■ Súčasné podávanie alfa-1 blokátorov (alfuzosínu, doxazosínu, prazosínu, terazosínu) so sildenafilom, tadalafilom alebo vardenafilom môže u niektorých pacientov viesť k symptomatickej hypotenzii. V prípade **tamsulosínu** nebola lieková interakcia preukázaná s tadalafilom, avšak klinický význam má pri kombinácii s **vardenafilom**.

■ Podanie **celkového anestetika** u pacienta liečeného alfuzosínom alebo **tamsulosínom** môže viesť k závažnej hypotenzii. U pacientov liečených alfuzosínom sa odporúča prerušiť liečbu 24 hodín pred plánovaným operačným zákrokom. V odbornej literatúre bol popísaný prípad 58-ročného muža, ktorý bol objednaný na chirurgický zákrok za účelom odstránenia ľavého laloka štítnej žľazy. Pacient sa liečil tamsulosínom v dávke 0,4 mg večer. Iné lieky pacient neužíval. V jeho anamnéze sa neobjavila alergická reakcia na žiadne doteraz užívané liečivá. Muž bol fajčiarom 24 rokov, vyfajčil okolo 20 cigariet denne.

■ Pred uvedením do anestézy sa pacientovi namerlal krvný tlak 137/88 mmHg, pulz 72 bpm a telesná teplota 36,5 °C. Ako chirurgická profylaxia sa podal cefazolín 1 g i. v. bez manifestácie nežiaducich účinkov. Následne sa indukovala **celková anestéza**, podal sa **tiopental** (5 mg/kg), **petidín** (1 mg/kg) a **atrakurium** (0,5 mg/kg). Pacient sa následne tracheálne intuboval bez komplikácií. Zahájilo sa podávanie inhalačných anestetík **O₂/N₂O** a 1 % **izofluran**. Po realizácii laryngoskopie sa zaznamenal maximálny krvný tlak 162/96 mmHg a pulz 104 bpm. V priebehu nasledujúcich 10 min **krvný tlak poklesol na hodnotu 75/45 mmHg**, napriek okamžitému infúznemu podaniu roztoku Ringer-laktátu v objeme 1 liter. Pulz sa udržiaval na úrovni 70 bpm a saturácia kyslíkom v rozmedzí

98 – 99 %. Napriek opakovanému podaniu efedrínu (30 mg i.v.) sa podarilo iba prechodne korigovať vzniknutú hypotenziiu (85/40 mmHg). Taktiež bolo potrebné opakovane podať bolus fenylefrínu (100 mcg/bolus) na udržanie systolického krvného tlaku nad hodnotou 90 mmHg.

■ Celková anestéza sa udržiavala podávaním **O₂/N₂O** a izofluranu s minimálnou alveolárnou koncentráciou 0,8 %. V tomto štádiu diferenciálna diagnóza hypotenzie smerovala k hlbokaj anestéze alebo hypovolémii ako možnej príčine popisovaného stavu. Preto chirurg pokračoval v operačnom výkone. Korigovanie pokračujúcej hypotenzie vyžadovalo opakované podanie fenylefrínu. Po ukončení chirurgického výkonu sa **ukončilo podávanie izofluranu**. Následne **krvný tlak stúpol na hodnotu 110/70 mmHg** so zvýšením pulzovej frekvencie na 75 bpm.

■ Tento prípad poukazuje na riziko vzniku interakcie medzi tamsulosínom a inhalačnými anestetikami. **Liečivom pravdepodobne interagujúcim s tamsulosínom je v tomto prípade izofluran**, nakoľko potreba podávania fenylefrínu pretrvávala počas celej doby celkovej anestézy a hypotenzia ustúpila až po ukončení podávania izofluranu. Hypotenzia u daného pacienta mohla byť taktiež spôsobená dlhodobým podávaním tamsulosínu. Izofluran je známy vazodilatátor a môže mať synergický efekt s tamsulosínom. To môže taktiež vysvetľovať, prečo bol efedrín menej efektívny ako fenylefrín v pôsobení proti manifestujúcej sa hypotenzii. Fenylefrín je čistým alfa-1 agonistom, efedrín sa vyznačuje centrálnym a periférnym účinkom. Preto v podávaných dávkach môžu byť jeho periférne účinky menej výrazné, než u fenylefrínu. Efedrín sa podával ako prvý, nakoľko na základe diferenciálnej diagnózy sa predpokladala neprimeraná hĺbka anestézy alebo hypovolémia.

■ Ďalšími liečivami, ktoré sa podávali pacientovi v rámci anestézy, boli tiopental, petidín a atrakurium. Petidín a atrakurium môžu indukovať vyplavenie histamínu, avšak u pacienta neboli pozorované patričné klinické príznaky. Uvedené skutočnosti ako i výrazné zvýšenie krvného tlaku po ukončení podávania izofluranu naznačujú, že liečivom zodpovedným za interakciu s tamsulosínom je najpravdepodobnejšie izofluran.

» ZÁVER

■ Tento prípad z praxe poukazuje na význam aktívneho sledovania príznakov náhle vzniknutej hypotenzie u pacientov, ktorí užívajú tamsulosín. Skúsenosti z kazuistiky poukazujú na účinnosť priamo pôsobiacich vazopresorov typu fenylefrínu v rámci manažmentu tohto typu hypotenzie.

■ Záverom môžeme zhrnúť, že rizikové sú predovšetkým interakcie alfa-1 blokátorov s niektorými antihypertenzívmi a inhibítormi fosfodiesterázy typu 5. Potenciuje sa ich hypotenzívny efekt, čo sa v klinickej praxi opakovane preukázalo. Postupne však pribúdajú informácie týkajúce sa ich súčasného podávania s ďalšími skupinami liečiv (napr. celkové anestetiká, antimykotiká, antivirotiká). ■

Použitá literatúra

- Drake M.J. et al. Long-term safety and efficacy of single-tablet combinations of solifenacin and tamsulosin oral controlled absorption system in men with storage and voiding lower urinary tract symptoms: results from the NEPTUNE Study and NEPTUNE II open-label extension. Eur Urol, 67, 2015, 262-270.
- Kumar D., Khan F. A. Tamsulosin-induced severe hypotension during general anesthesia: a case report. J Med Case Reports, 4, 2010, 365 – 368.
- Lowe F.C. Coadministration of tamsulosin and three antihypertensive agents in patients with benign

prostatic hyperplasia: pharmacodynamic effect. Clin Ther, 19, 1997, 730-742.

- Nickel J. C., Sander S., Moon T. D. A meta-analysis of the vascular-related safety profile and efficacy of α -adrenergic blockers for symptoms related to benign prostatic hyperplasia. Int J Clin Pract, 62, 2008, 1547 – 1559.
- SmPC výrobcov liekov
- Talro D.S. et al. Drug Interaction Facts 2008. Wolters Kluwer Health, St. Louis, 2008, 1889



Spracovala:
Mgr. Radka Križanová

Hemoglobín a jeho choroby

nová publikácia
doc. MUDr. Viery Fábryovej, CSc., mim. prof.

Pár slov o publikácii

Knih **Hemoglobín a jeho choroby** je odbornou publikáciou profesorky Fábryovej, ktorú napísala so spoluautormi MUDr. Petrom Božekom, CSc. a RNDr. Andreou Kollárovou. Publikácia sa primárne zaoberá genetikou, štruktúrou a funkciami hemoglobínu, jeho vrodenými poruchami či možnosťami laboratórnej diagnostiky hemoglobínových porúch. Takisto reflektuje na rýchlo sa meniacu geopolitickú situáciu v Európe, pretože s príchodom emigrantov z juhovýchodnej Ázie a Afriky sa začína meniť aj genetická skladba európskej populácie. V závere publikácie sú uvarené výsledky 20-ročnej štúdie vyhľadávania vrodených hemoglobinopatií u nás s uvedením najčastejších mutácií. Výsledky štúdie boli prijaté aj do európskej databázy zriedkavých anémii ENERCA. Kniha nie je určená len úzkemu kruhu čitateľov, ale je venovaná širokej obci lekárov a lekárnikov.

„Dôležitá je hlavne pre všeobecných lekárov, ktorí sa najskôr môžu stretnúť s uvedenou problematikou, ale aj pre pediatriov, študentov medicíny a lekárnikov. Napriek náročnej terminológii je písaná prístupným štýlom zrozumiteľným pre všetkých zdravotníkov,“ hovorí profesorka Fábryová.

Ako sa zrodila publikácia Hemoglobín a jeho choroby?

Profesorka Fábryová sa dlhú dobu venuje problematike červenej krvnej zložky, hlavne erytrocytom a hemoglobínu. Keďže u nás stála v minulosti táto téma na okraji medicínskeho záujmu, rozhodla sa ňou zaoberať. „Prvá inšpirácia prišla zo Švajčiarska, kde som sa stretla s uvedenou problematikou a naučila som sa rôzne vyšetrovacie metódy. Po návrate na Slovensko som sa stále viac a viac venovala štúdiu hemoglobínových porúch a v mojej hematologickej ambulancii som sa špecializovala na dispenzarizáciu pacientov s uvedenými problémami. Zistila som, že u nás je v prvom rade potrebné dostať problematiku do povedomia širokej lekárskej verejnosti, aktívne vyhľadávať hemoglobinopatie, zaviesť nové laboratórne a liečebné metódy, preto najvhodnejšou cestou sa mi zdalo napísať knižku. Napokon, nejde len o medicínsku stránku, ale problematika má aj dalekosiahly epidemiologický a sociálny dosah.“

Publikácia, ktorá vyšla vo vydavateľstve A-medi management, s.r.o., si určite vyžiadala mnoho námahy a energie vlozenej do tvorby tohto hodnotného diela. Aké sú ďalšie plány profesorky Fábryovej? Môžeme sa v dohľadnej dobe tešiť na ďalšiu publikáciu?

„Kniha si vyžiadala naozaj veľa práce a štúdiá, takže momentálne sa zaoberám ohlasmi na publikáciu a uvidím, čo príde. Určite však treba túto problematiku ďalej rozvíjať. Zatiaľ však plánujem odychovať. Budúcnosť ukáže, či bude ešte čas a inšpirácia napísať ďalšiu knižku,“ uzatvára s úsmevom profesorka Viera Fábryová.

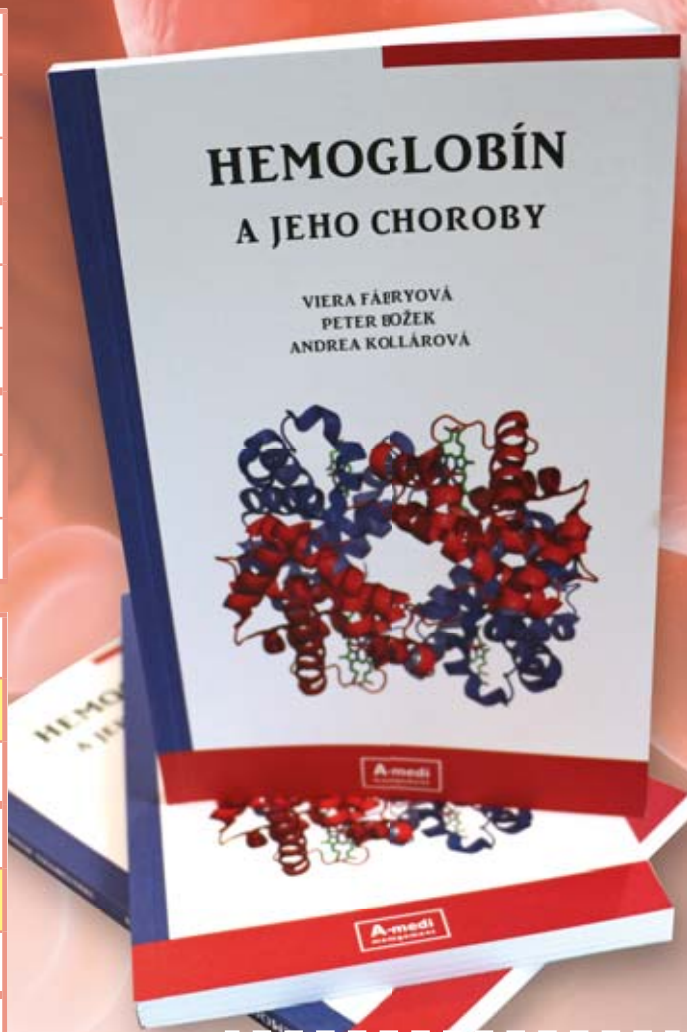
Doc. MUDr. Viera Fábryová, CSc., mim. prof.

- Profesorka Fábryová ukončila v roku 1975 Lekársku fakultu Univerzity Komenského v Bratislave v odbore všeobecné lekárstvo. Jej kroky potom viedli na Urologickú kliniku NsP akademika L. Déreera, neskôr pôsobila na I. Internej klinike SZU, kde vykonala atestáciu I. a II. stupňa z vnútorného lekárstva a z odboru hematológie a transfuziológie. V roku 1985 začala pracovať v Nemocnici s poliklinikou Bezručova, kde pôsobila 10 rokov ako primárka oddelenia hematológie a transfuziológie. V roku 1995 sa stala primárkou na rovnomennom oddelení v Univerzitnej nemocnici Bratislava (Déreerova nemocnica). Od roku 2005 pracuje ako klinická hematologička v Nemocnici svätého Michala v Bratislave. Špecializuje sa na choroby červenej krvnej zložky, transfúziu medicínu, poruchy hemoglobínu. Absolvovala niekoľko študijných pobytov vo Švajčiarsku a v Rakúsku, založila transfúzne centrum, vyučuje na Slovenskej zdravotníckej univerzite a na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. Venuje sa aj publikačnej činnosti – je autorkou piatich monografií a troch básnických zbierok.

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

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

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



Hemoglobín a jeho choroby

Doc. MUDr. Viera Fábryová, CSc., mim. prof.

SUDOKU so spoločnosťou A-MEDI MANAGEMENT, s. r. o.

••• Ak ste v júnovom vydaní časopisu Lekárnik súťažili so spoločnosťou DOREA s. r. o., vylúštením sudoku ste dospeli k takýmto výsledkom: 2694 – 1593 – 7787. Úspešní lúštitelia postúpili do žrebovania a trom výhercom posielame darček od spoločnosti DOREA s. r. o. Vyžrebovaní sú:

- Kolektív lekárne Oliva, ZLATÉ MORAVCE
 - PharmDr. Daniela Kundra Forraiová, Lekáreň Iris – Solivar, PREŠOV
 - Mgr. Aneta Čerešňáková – Lekáreň Meridies, TOPOĽČANY
- Výhercom gratulujeme.

••• Vyriešte sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorcikov v abecednom poradí od A – L do 31. 08. 2015. Možno to budete Vy, komu pošleme knihu venovanú spoločnosťou A-MEDI MANAGEMENT, s. r. o.

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

TUKY



Ing. Janka TREBULOVÁ

výživový poradca,
Alimonia s.r.o.
info@alimonia.sk,
trebulova@alimonia.sk
www.vyzivaazdravie.sk
www.alimonia.sk

Tuky sa v minulosti považovali za strašiaka zdravia a štíhlej línie. Čas však beží dopredu a s ním sa získavajú stále nové a nové informácie ohľadom stravovania, zloženia jedálnička a všetkého, čo sa týka zdravia a zdravého životného štýlu. Naše telo potrebuje pre svoje fungovanie tri zložky – bielkoviny, sacharidy a tuky. O dvoch z nich sme si už povedali v minulých číslach. Teraz sa zameriame na tretiu z nich – tuky.

TUKY – LIPIDY

Tuky sú zložené štruktúry, ktoré pozostávajú z reťazcov mastných kyselín. Sú dôležitým zdrojom energie a stavebnou látkou nášho organizmu. V rozumnom množstve sú pre telo nevyhnutné. Podľa obsahu mastných kyselín (nasýtených a nenasýtených) sa delia na:

■ TUHÉ,

ktoré sú živočíšneho pôvodu (napríklad maslo, slanina, masť)

■ KVAPALNÉ,

ktoré majú prevažne rastlinný pôvod (napríklad olivový olej, olej zo semienok alebo tiež rybí tuk).

Najčastejšie sa stretávame s delením tukov na nenasýtené (nesaturované) tuky, nasýtené (saturované) tuky a trans-tuky (transaturované tuky). Nenasýtené (nesaturované) mastné kyseliny sa delia na mononenasýtené MUFA mastné kyseliny (tuky rastlinného pôvodu, napr. olivový olej) a na polynenasýtené PUFA mastné kyseliny (tuky rastlinného a živočíšneho pôvodu, napr. olej zo semien a niektoré rybíe oleje). Mononenasýtené a polynenasýtené tuky sú známe ako „dobré tuky“. Nasýtené tuky SAFA (saturované) a trans-tuky (transaturované) sú zase známe ako „zlé tuky“.

■ **Mononenasýtené MUFA mastné kyseliny** dokáže telo rýchlo spáliť, sú relatívne stabilné a mali by tvoriť približne 50 % z celkového príjmu tukov (PUFA, MUFA, SAFA). Patria sem napríklad olivy, makadamové orechy, avokádo, olivový olej, ale aj slanina.

■ **Polynenasýtené PUFA mastné kyseliny** tiež označujeme ako esenciálne mastné kyseliny. Ľudské telo si ich nevie samo vytvoriť, preto je nútené prijať ich v potrave. Majú blahodarný účinok na pamäť a udržiavanie dobrého duševného zdravia. Do tejto skupiny mastných kyselín patria omega-3 mastné kyseliny a omega-6 mastné kyseliny. Omega-3 mastné kyseliny sa nachádzajú najmä v tukoch rýb, ale

tiež vo vlašských orechoch, semiačkach ľanu a konope. Omega-6 mastné kyseliny sú v ovocí, zelenine, orechoch, olejoch. Dôležitý je pomer týchto dvoch mastných kyselín. Ideálny pomer omega-6 a omega-3 mastných kyselín je v rozmedzí od 6:1 do 3:1, ideálne je ak sú v pomere 1:1. Väčšinou však konzumujeme omnoho viac omega-6 mastných kyselín, a to v pomere 10:1 až 20:1. Mnohé výskumy poukazujú na to, že nedostatok tukov typu omega-3 má spojitost s rastom civilizačných



ochorení, hlavne so srdcovo-cievnyimi ochoreniami, artritídou, obezitou, depresiami a schizofréniou. Väčšina nízkotučných diét je nebezpečná pre nedostatok omega-3 kyselín.

Nasýtené SAFA mastné kyseliny sú pri skladovaní stabilné, odolné voči teplu a nevyhnutné pre telesnú funkciu. Tuk je štruktúrne neoddeliteľnou súčasťou každej bunkovej membrány, pričom približne polovica je z nasýtených tukov. Nasýtené živočíšne tuky ako maslo, vajcia, masť alebo mlieko obsahujú esenciálne (pre život nevyhnutné) vitamíny A, D, E a K, ktoré sú rozpustné v tukoch a potrebujú aspoň nejaké tuky nato, aby sa rozpustili.

Trans-mastné kyseliny (trans-tuky) pochádzajú z troch hlavných zdrojov:

- bakteriálna transformácia nenasýtených mastných kyselín v bachore prežúvavcov, napr. krávy a oviec (tieto kyseliny prechádzajú do tuku, mäsa a mlieka)

- priemyselná hydrogenácia, čiže stužovanie olejov (pri výrobe tukových nátierok a tukov na pečenie)
- zahrievanie a praženie olejov pri vysokých teplotách

Živočíšne tuky a priemyselne stužené tuky s obsahom trans-mastných kyselín sa preto nachádzajú v hovädzom, baranom a jahňacom loji, ako aj v mäse a mlieku týchto zvierat, v niektorých tukových nátierkach, pečive, krekoch, koláčoch, keksoch a vo vyprážených potravinách. Trans-mastné kyseliny rastlinného pôvodu sú výsledkom dnešného vysoko technologického spracovania jedlých olejov. Čím viac je tuk polynenasýtený (tekutý), tým ľahšie podlieha oxidácii. Aby boli tuky stabilnejšie a nerozkladali sa, potravinársky priemysel ich s obľubou hydrogenuje a tým z nich vytvára nasýtené tuky.

TUKY – zdroj energie

Tuky by mali tvoriť vo výžive človeka minimálne 40 % z energetického príjmu, a to bez ohľadu na to či má, alebo nemá problémy s nadváhou či obezitou. Zdá sa vám to veľa? Možno. Tuky však obsahujú dvakrát viac energie ako sacharidy či bielkoviny. Vieme, že tuky musia byť hlavným palivom pre naše bunky, inak vznikajú problémy. Objem skonzumovaných tukov však nie je taký dôležitý ako kvalita či pomer v jednotlivých druhoch. Kvalita rozhoduje o našom zdraví viac ako si myslíte. Tuky majú priamy vplyv na hormonálnu činnosť v našom tele a vďaka nim buď prospievate, alebo strácate.

„Zabudnite na všetko negatívne, čo ste o tukoch počuli. Tuky sú najdôležitejšie palivo, ktoré pre svoje zdravie potrebujete“



Môžu tuky za nadváhu?

Trend nízkoenergetickej a vysokosacharidovej stravy začal v USA a spôsobil masívny nárast nadváhy, obezity, srdcovo-cievnych ochorení či cukrovky. Podľa nedávnych výskumov je za to zodpovedný inzulín – hormón na znižovanie hladiny cukru v krvi, ktorý zároveň riadi aj tukový metabolizmus. Čím viac sa vylučuje inzulín, tým viac telo uskladňuje tuk. Preto keď konzumujeme tuky, vie ich náš organizmus využiť. Pokiaľ konzumujeme sacharidy so stredným alebo vysokým glykemickým indexom a nemáme dostatočný výdaj energie (hlavne fyzická práca alebo tréning), naše telo ich premení na tuk. Z toho vyplýva, že nie tuky, ale sacharidy sú hlavným vinníkom nadváhy a obezity, ktorá je následne príčinou mnohých civilizačných ochorení. Ani to však nie je také jednoduché. Dôležité je, z akých zdrojov pochádzajú tuky, v akej sú kvalite a aký je pomer medzi tukmi omega-6 a omega-3.



Aké druhy tukov najviac potrebujeme?

- kokosový olej: na teplú i studenú kuchyňu (koláče, smaženie, priama konzumácia)
- maslo: žiadny margarín, ideálne z nepasterizovanej smotany
- kyslá smotana: 15 % tuku alebo sladká smotana (33 – 40 % tuku)
- avokádo: jedno až dve zrelé avokáda za deň
- domáce vajcia (žĺtka) a čiastočne mäso: domáca zver chovaná na tráve v prírode a v dobrých hygienických podmienkach je úžasným zdrojom omega-3 kyselín. Vyhľadávajte tieto zdroje aktívne pre svoje zdravie (pomer MK v BIO vajciach a mäse je zväčša 1:3).
- orechy: mandle v šupke, vlašské, para, makadamové a iné zdravo vyzerajúce orechy
- semená: ľanové, chia, tekvicové a rôzne iné
- rybí tuk omega-3: vo forme oleja (alebo tabliet). Pozor na kvalitu, ktorá je extrémne limitujúca, inak produkt spôsobí viac škody ako úžitku.
- oleje: iba panenský olivový, ľanový alebo konopný olej



Výhody tukov pre náš organizmus:

- sú súčasťou každej bunkovej membrány
- sú palivom pre srdce a mozog
- spevňujú kosti
- podporujú zdravie pečene
- zlepšujú imunitný systém
- sú zdrojom energie
- majú efekt na naberanie svalov a chudnutie tuku
- majú výborné sýtiace účinky

Recepty z „dobrých tukov“ rýb

Tuniakove fašírky s hráškovým pyré

SUROVINY

Fašírky:

- 130 g tuniaka vo vlastnej šťave (z konzervy)
- 1 ks najemno nakrájanej cibulky
- 1 stredne veľký uvarený zemiak
- 1 malá paradajka pokrúpaná na menšie kúsky
- 1 vajíčko
- 1 ČL mletého zázvoru
- 4 ČL granulovaného cesnaku
- 1 ČL mletého čierneho korenia
- 1 celá škorica
- 2 ks klinčekov
- 2 ks kardamonu

- 2 PL strúhaného parmezánu
- petržlenová vňať
- olivový olej
- celozrnná strúhanka
- soľ

Hráškové pyré:

- 450 g mrazeného hrášku
- 2 – 3 PL gréckeho jogurtu
- 1 strúčik cesnaku
- mleté čierne korenie
- soľ

POSTUP

Fašírky

Tuniaka zbavíme vlastnej šťavy a dáme bokom. Na panvici rozohrejeme olivový olej, pridáme kardamon, škoricu a klinčeky. Hneď ako sa rozvoňajú, vyberieme ich preč a pridáme cibuľu, ktorú sme si zľahka opražili. Pridáme zázvor, cesnak, vňať a premiešame. Pridáme paradajku a všetko dochutíme soľou a čiernym korením. Miešame, pokiaľ paradajka nezmäkne. Následne pridáme tuniaka a ďalej miešame ešte približne 5 – 6 minút. Potom si prepučíme cez mriežku zemiak a primiešame syr. Odstavíme z plameňa a necháme vychladnúť. Zmes si rozdelíme na 8 menších guľiek a vytvarujeme fašírky. V jednej miske si rozbijeme vajce, ktoré si rozšľaháme s trochou vody a na druhý tanier si vysypeme celozrnnú strúhanku. Fašírky

najprv obalíme vo vaji a následne v strúhanke. Opakujeme so všetkými. Plech vyložíme papierom na pečenie, potrieme olivovým olejom a poukladáme naň fašírky. Pečieme ich v predhriatej rúre na 200 stupňov približne 15 – 20 minút. V polke pečenia (asi po 10 minútach) fašírky obrátíme na druhú stranu, aby sa rovnomerne prepiekli z oboch strán.

Hráškové pyré

Hrach si pripravíme na pare. Zmäknutý hrach premiestnime do hlbokej misky, pridáme jogurt, dochutíme soľou, korením, prípadne cesnakom a vymixujeme ponorným mixérom dohladka.



Lososová polievka s hráškom a kôprom

SUROVINY

- 500 ml zeleninového vývaru
- 200 ml mlieka
- 150 g steak z lososa
- 75 g mrazeného hrášku
- 1 ks najemno nakrájanej cibulky
- 1 strúčik cesnaku
- 1 ČL olivového oleja
- nasekaný čerstvý kôpor
- bobkový list
- soľ
- mleté čierne korenie

POSTUP

V hrnci si na miernom plameni rozohrejeme olivový olej a pridáme najemno nakrájanú cibuľu, cesnak nakrájaný na plátky a chvíľku opečieme. Potom pridáme zeleninový vývar, zemiaky nakrájané na malé kocky, dochutíme soľou, čiernym korením, bobkovým listom a varíme pod pokrievkou, pokiaľ nebudú zemiaky mäkké. Keď budú zemiaky uvarené, hrniec odstavíme

z plameňa, vyberieme bobkový list a ponorným mixérom vymixujeme dohladka. Následne hrniec dáme späť na sporák, pridáme mlieko, hrášok, lososa nakrájaného na menšie kúsky a zľahka premiešame. Varíme ešte 5 – 10 minút za občasného miešania, pokiaľ nebude losos uvarený. Nakoniec primiešame čerstvý kôpor. ■





PaedDr. Uršula Ambrušová, Ph.D.
Východoslovenské múzeum
v Košiciach

LEKÁRNE VO FILMOCH LIEČITEĽ

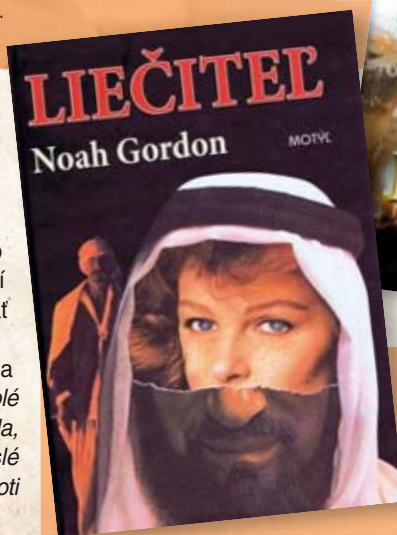
O počiatkoch a metódach liečenia, o slávnej lekárskej škole, o všeliečivých bylinách, ale aj o lekárni a lekárnikovi sa máme možnosť dozvedieť v ďalšom historickom filme s názvom Liečiteľ. Film natočil nemecký režisér Philipp Stölzl v roku 2013 na základe knižnej predlohy autora Noah Gordona z roku 1986 s rovnomenným názvom. Dej filmu sa odohráva v Anglicku, v temnom 11. storočí, kedy ľudia sužovala bieda, špina, šíriace sa choroby. Boli to časy, kedy sú všetky antické vedomosti o liečení potlačené. Film je príbehom Roberta J. Colea, ktorý sa ešte ako dieťa stal svedkom nešťastnej udalosti, úmrtia matky na následky neznámej choroby. Táto skúsenosť u chlapca obdareného neobyčajným nadaním – schopnosťou vycítiť blížiacu sa smrť – prebudí predsavzatie, že sa stane liečiteľom.



Film o tom ako v minulosti liečiteľia postupovali pri zbavovaní ľudí ich zdravotných problémov. Režisér Philipp Stölzl natáčal film v Maroku a v Nemecku. Hudbu k filmu zložil Ingo Frenzel.

* Jedného dňa sa v meste objaví potulný holič, ktorý na trhu predvádza svoje umenie. Holič počas predstavenia rozpráva aj o životodamej byline: „Priatelia, tak ako náš Pán našiel liek pre vašu dušu, ja som našiel liek pre vaše telo.“ Diváci nadšene tleskajú a flaštičky sa predávajú v kvantách. Kočovní liečiteľ sa, hoci nerád, ujíma sirotu. Desaťročný Rob sa stane jeho učeníkom. Na spoločných cestách sa naučí nielen trhať zuby, naprávať vysokočené hnáty, ale aj zabávať publikum, čo tiež patrilo k tomuto remeslu.

* V románe sa nachádza zmienka o tom, ako holič učil Roba významom jednotlivých bylín: „Lupene červenej ruže na teplé obklady, tymian a žalude s tukom na masť proti bolesti hrdla, tisový koreň, ktorý pomáha tehotnej žene udržať plod, kyslé trávy a kôpor na problémy s močovými cestami, puškovec proti



← Z knihy Liečiteľ sa dodnes predalo viac ako 21 miliónov kusov výtlačkov. Knižná predloha vychádza z niektorých skutočných udalostí a postáv histórie medicíny.

zhoršovaniu pamäti, bobule borievky k uvoľneniu dýchacích ciest, vlčí bôb k horúcim obkladom čistiacim ložiská hnisu, myrtu a slez k hojeniu svrbivých vyrážok." Lenže Robova túžba po poznaní ľudského tela, chorobách a liečení, bola silnejšia. Nechcel skončiť ako potulný liečiteľ či komediant. Po tom, čo o niekoľko rokov neskôr videl liečiteľov z ďalekého východu s úžasnými schopnosťami a lekárskymi postupmi, odchádza od svojho „majstra“ a je odhodlaný dostať sa do slávnej lekárskej školy k najväčšiemu učencovi všetkých čias Ibn Sinovi (lat. Avicenna). Z Anglicka cez Konštantínopol sa vydáva do ďalekej Perzie. Tam zaprie kresťanskú vieru a vydáva sa za Žida. Sen sa mu splnil, keď ho sám Ibn Sina prijal za žiaka.

✱ V románe sa spomína aj skutočná lekárka: „Rob zamieril do obchodu bylinkára v dolnej časti Thames Street. Chcel si doplniť zásoby liečiv. V Londýne bolo ľahšie väčšinu bylín kúpiť, než ich vyhľadávať v prírode. Majiteľom obchodu bol veľmi schopný farmaceut.“ Spomína sa aj lekárnik, u ktorého Rob strávil dva dni, aby sa naučil miešať zmesi na uspávanie: „Prísady boli nevyspytateľné a správne pomery sa ťažko odhadovali, ale často chirurgovi dovolili operovať bez nárekov a bolestných výkrikov.“ Recepty Roba okúzľovali viac ako lieky samotné. Lekárnik: „Zober baranie mäso. Očisti ho od loja a nakrájaj na malé kúsky. Tie zmiešaj s väčším množstvom dusených semien blenu. Všetko daj do kameninových džbánov a na to daj konský hnoj, kým sa nevyvinú červy. S červami ho daj do sklenej nádoby a počkaj, kým sa nevysuší. Keď ich chceš použiť, zober dva diely a jeden diel ópia v prášku. Zmes rozpusti a nakvapkaj pacientovi do nosa... Zober čisté ópium a klinčeky. Rozdrv ich a zmiešaj dohromady, potom ich nechaj štyridsať dní máčať vo víne. Flašu udržuj stále na slnku. Zmes zhutne na pastu, z tej urob tablety. Keď ich pacient užije, padne do bezvedomia a znečitlivie.“ Film končí tým, že sa Rob Cole stane skutočným lekárom a nájde svoju lásku. Román končí o niekoľko rokov neskôr, kedy už Rob učí svojich synov rozpoznávať byliny. ■



Ibn Sina (približne 980 – 1037) bol perzský učenec, filozof, básnik a lekár, nazývaný aj „otec modernej medicíny.“



↑ Blen čierny (*Hyoscyamus niger*) bol už v dobách staroveku používaný na tíšenie bolesti a uspávanie.

FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •



František
Adolf Láng

F. A. Láng sa narodil v roku 1795 v Budapešti, kde absolvoval aj prvé ročníky gymnázia. Neskôr pokračoval v štúdiu na gymnáziu v Egeri, kde aj zmaturoval. V tom istom meste vykonával tirocinálnu prax, a to v lekárni Jozefa Špéca. Po zložení tirocinálnej skúšky pracoval v lekárni v Budapešti a v roku 1815 začal študovať farmáciu na tamojšej univerzite. Počas svojho pôsobenia v Budapešti sa venoval botanickým a zoológickým výskumom. Záverečnú skúšku zložil 16. augusta 1816 ako magister farmácie. V roku 1832 založil v Nitre lekárňu U Spasiteľa. Popri práci lekárnikom sa naďalej venoval aj vedecko-odbornej činnosti, najmä výskumu botaniky. František Adolf Láng dokonca vytvoril rozsiahlu zbierku, ktorá obsahovala 60 000 domácich a cudzomských rastlín. Okrem spomenutých činností sa venoval aj publikačnej činnosti, podnikal výskumné exkurzie nielen v Uhorsku, ale aj do cudziny. Niektoré rastliny, ktoré objavil F. A. Láng, boli pomenované jeho menom, napríklad jastrabník uškátý (*Hieracium auricoloides* Láng), osika (*Populus tremula* var. *villosa* Láng) či chrumkavec Heuffelov (*Polycnemum Heuffeli* Láng). Z oblasti zoológie sa sústredil najmä na štúdium slimákov a lastúr. Počas pobytu v Dalmácii vytvoril kolekciu 800 druhov slimákov a lastúr a tieto dalmatské výskumy sa považujú za prvé svojho druhu v danom regióne. V roku 1848 začal Láng vydávať v Nitre prvý lekárnický odborný časopis na území Uhorska – Lekárnický hlásnik, ktorý vyšiel v siedmich číslach. Periodikum obsahovalo vyhlášky, nariadenia, listy čitateľov či kritické ohlasy na uhorské zdravotníctvo. Neskôr sa podieľal aj na založení časopisu Priateľ prírody. Františka Adolfa Langa zaraďujeme lekárnikom, ktorí v histórii farmácie zanechali výraznú stopu. F. A. Láng umrel 23. novembra 1863 v Nitre. ■

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:

- http://knihy.heureka.cz/ranhojce-gordon-noah/galerie/
- http://www.lamky.net/viewtopic.php?i=351433&sid=fb2a05fa7070114ab10fdd217fe63d
- http://features.kodoom.com/en/entertainment/the-physician-glorifies-persian-islamic-progressive-era/v/4739/
- http://www.filmpro.sk/liecitel
- http://www.bux.sk/knihy/211374-liecitel-2-vydanie.html
- http://cs.wikipedia.org/wiki/Blin_černý
- http://www.vseprozdravi.cz/image/blin.jpg
- http://www.reiki-cz.com/herba/herbar.php?id=9
- http://botanika.wendys.cz/cherbar/foto.php?i=8
- http://www.noahgordonbooks.com/physicianmovie.html
- http://imgkid.com/physician-2013.shtml
- http://lamansiondelgaviero.files.wordpress.com/2014/02/ben-kingstey-en-el-medico-avicena.jpg

Spracovala: Mgr. Radka Križanová,
Zdroj: Anton Bartunek:
Osobnosti slovenského lekárnictva,
Osveta, 2001, str. 114 – 115

Spracovala: Mgr. Radka Križanová

Foto: Katarína Benzová,
archív UP, archív Bystrík & Papp

Muzikanti Robo Papp a Bystrík nie sú na slovenskej hudobnej scéne žiadnymi nováčikmi. Ako sólisti už fungujú roky, no o kapele Bystrík & Papp sa začalo hovoriť až na jednom pingpongovom turnaji pred siedmimi rokmi. Povedali si, že skúsia niekoľko koncertov, no ich hudobná spolupráca trvá doteraz. V týchto dňoch im vychádza nový singel s názvom Hviezdy, ktorý je venovaný ich dcéram. Okrem toho pracujú na prvom spoločnom albume, sú súčasťou projektu Veselé zúbky a popri tom všetkom neustále koncertujú. Napriek rýchlemu tempu, ktoré nasadili, zostávajú stále pozitívne nalození a veselí, čo možno vycítiť, aj keď sú na pódiu. Niečo o dvojici Bystrík & Papp nám chalani porozprávali v milom rozhovore a okrem iného prezradili aj to, prečo sa už teraz nevedia dočkať ďalšej návštevy Unipharmy.



Robo Papp
& Bystrík:

„Vždy dáme na radu lekárnika“

? Chalani, obaja ste na hudobnej scéne už nejaký ten ročik ako sólisti. Ako však vzniklo toto spojenie Bystrík & Papp? Ako ste sa dali dokopy?

Robo: Dali sme sa dokopy v roku 2008 na charitatívnom stolnotenisovom turnaji. Náš bubeník mal nápad, aby sme spolu začali robiť. Urobili sme teda turné – 40 koncertov v priebehu troch mesiacov a to turné už neskončilo. Len minulý rok sme s Bystríkom odohrali 130 akcií.

Bystrík: Ja som Roba registroval už roky dozadu. Keď som začal hrať na gitare, tak som dokonca hrával aj jeho pesničky. Prvé oficiálne stretnutie bolo však na pingpongovom turnaji, kde som ho porazil 3:0 na sety ☺. Potom sme si večer spolu zahráli aj na gitarách a zistili sme, že si sedíme nielen po hudobnej stránke, ale aj ľudskej. Hneď nato sme vyrazili spolu na trojmesačné turné po Slovensku, kde sme odohrali vyše 40 koncertov

a odvtedy to už spolu ťaháme 7 rokov ☺.

? Obaja však naďalej fungujete aj v iných projektoch, a preto je 130 spoločných akcií za rok naozaj zaujímavé číslo. Stíhate popritom ešte niečo iné? Na čom momentálne pracujete?

Robo: Stále robíme nové single a už sa nám ich nazbieralo toľko, že ideme vydať náš prvý spoločný album.

Bystrík: Momentálne vychádza náš



© www.katarinabenzova.com

nový, v poradí štvrtý spoločný singel s názvom Hviezdy. Napísali sme ho o našich dcérach. V najbližších dňoch chystáme natáčanie videoklipu a promovanie pesničky v médiách. Táto pesnička má trochu nádych country, tak uvidíme, aké budú reakcie ľudí. My sa z tej pesničky veľmi tešíme. Chystáme album, ktorý je už skoro hotový a chýba nám dokončiť už len jednu skladbu. Ak sa podarí, tak na vianočný trh už bude na svete ☺

? Leto je v plnom prúde a niektorí muzikanti ho trávajú na festivaloch a koncertoch, iní si však „berú dovolenku“ a oddychujú. Ako je to u vás?

Ako trávite leto?

Robo: Ja v lete viac-menej oddychujem. Bystrík, ako známy country rapper, sa zúčastňuje rôznych festivalov ☺

Bystrík: S mojou kapelou Bystrík band máme celkom nabitý program, keďže veľa hráme aj po festivaloch. S Robom a našim projektom budeme hrať cez leto po slovenských námestiach. Všetky informácie ohľadom našich koncertov nájdete buď na našich profiloch na Facebooku, alebo na našich webových stránkach (www.bystrik.com, www.bystrikpapp.com). A, samozrejme, leto budeme tráviť aj odpočinkovo na dovolenkách.



Jedna z milých akcií projektu Veselé zúbky



↑↓ Natáčanie videoklipu k piesni „Na cestách“ bolo plné vtipných momentov



? Do vášho nabitého programu a neustáleho cestovania na koncerty patrí aj projekt Veselé zúbky, na ktorom obaja participujete. Porozprávajte nám niečo o tomto milom projekte.

Robo: Veselé zúbky sú projektom dm drogerie markt. Oslovila nás naša manažérka Ivetta Haulíková, keďže obaja máme deti a táto téma je nám blízka. Dnes už sú Veselé zúbky našou neoddeliteľnou súčasťou.

Bystrík: Robo v projekte účinkoval skôr a na základe toho, že máme deti, som bol do projektu prizvaný aj ja. Veľmi sa tomu teším, lebo je to úspešný projekt, ktorý má aj náučnú hodnotu a vidíme, že to u detí naozaj funguje a tie zúbky si umývajú ☺

Sme tam skvelá partia ľudí a vždy sa tešíme, keď sa spolu stretneme.

? Už na prvý pohľad naozaj vidno, že ste spolu s kapelou veselé zoskupenie, ktoré je stále niekde na cestách a o vtipné historky asi nie je núdza. Prezradte nám nejakú pikošku, ktorá sa vám v poslednej dobe prihodila.

Robo: Nám sa pikošky dejú na každom koncerte, ale nesmieme ich prezrádzať pod hrozbou trestu smrti ☺.

Na koncertoch ideme vždy naplno a hlasivky príliš nešetříme. Tým, že veľa hráme a máme málo spánku, tak hlasivky tým dost trpia. Iný liek ako hlasový klud neexistuje. Treba len dobrý spánok a hlasový klud, čo sa niekedy v tom náročnom nabitom programe nedá. Našťastie, máme veľmi dobrého foniatra ☺.

? A čo v prípade keď ste naozaj chorí? Idete do lekárne alebo sa liečite sami doma?

? Mnoho ľudí má svoje obľúbené lekárne či lekárnikov. Ako je to u vás?

Robo: Ja mám svoju obľúbenú lekárku a jej majiteľku pani Lekárničku, ktorá mi vždy dobre poradí. Lekárník, tak ako lekár, by mal byť určite tak trochu aj psychológom a vedieť sa s pacientom porozprávať.

Bystrík: Niekedy je lekárník ako doktor, keďže človek veľakrát nemá čas chodiť po doktoroch a lieči sa doma sám. My však vždy dáme na radu lekárnika.



Robo a Bystrík si rozumejú nielen po muzikantskej, ale najmä ľudskej stránke



Robo a Bystrík na Unipharma Summer Party v júni tohto roku



Spomienka na Vianočný večierok Unipharmy 2014. Na zábere zľava: Bystrík, Barbora Sedláková, Robo Papp, Elena Cibulová, Radovan Krahulec. Dolu: Patrik Priatka.

Bystrík: Tie najvtipnejšie historky sú, samozrejme, nezverejniteľné, ale je pravda, že máme okolo seba dobrú partiu chalanov a muzikantov, takže o vtipné zážitky nie je núdza. Naposledy sme sa narehotali aj keď sme hrali na Unipharma Summer Party a spievala tam Lucka Bílá pesničku Miluji tě a pri slove „miluji tě“ ukazovala prstom na nášho basáka. Zrejme sa jej páčil, tak sme mali z toho pasiu ☺.

? Obaja ste speváci a hlasivky máte často namáhané, obzvlášť, keď celoročne fungujete v takomto pracovnom nasadení. Ako si zvyknete hlasivky chrániť? Máte nejaký recept ako sa o ne lepšie starať?

Robo: S tým mávame často problémy práve kvôli vyťaženosť a nedá sa s tým, bohužiaľ, nič robiť, iba spať a byť ticho, čo je v našom prípade nemožné ☺.

Bystrík: Toto je naša veľmi slabá stránka.

Robo: Ak som chorý, väčšinou už viem, čo treba robiť, ale ak si nie som istý, využívam služby mojich kamarátov s lekársym vzdelaním ☺.

Bystrík: Ja sa snažím najprv liečiť doma, ale väčšinou to aj tak vždy skončí v lekárni. Tento rok som sa dost zdravotne vytráпил, absolvoval som aj jednu operáciu, ale už je všetko dobré a musím si zaklopať na drevo, že sa mi choroby zatiaľ vyhýbajú.

? Čo zvyknete najčastejšie kupovať v lekárnach?

Robo: U nás sú to väčšinou lieky na imunitu, hlasivky, kašeľ a podobne. Vitamín C a Panthenol tablety u nás v kufrí nesmú chýbať ☺.

Bystrík: Väčšinou vitamín C, probiotiká, sprej do nosa a pastilky na zapálené hrdlo – ak je to nutné. Ak už hrozia antibiotiká, tak potom aj tie.

? Vráťme sa na záver ešte k Unipharme. Už druhýkrát ste vystupovali na akcii, ktorej generálnym reklamným partnerom bola práve naša spoločnosť. S akými pocitmi ste sa vracali opäť do Unipharmy?

Robo: Prvýkrát to bol pre nás veľký zážitok, keďže sme hrali na jednom pódiu s Karlom Gottom a vaši ľudia sa vedeli skvele zabaviť. Druhýkrát sme teda už vedeli, do čoho ideme, tešili sme sa na koncert a veríme, že nebol posledný ☺.

Bystrík: My sme sa na vás neskutočne tešili, pretože ste nám vytvorili na Vianočnom večierku úžasnú atmosféru, čo sa potvrdilo aj na poslednom stretnutí. Ste perfektná partia ľudí a milujeme, keď sa ľudia vedia baviť. Vy to viete a vždy sa za vami budeme veľmi radi vracat ☺.



Už žiadne bolesti pri pohybe!

Trpíte bolesťami krčnej chrbtice, ramien, kolien či zápästí? Máte sedavé zamestnanie, pri ktorom trpíte stuhnutím svalstva? Veľa šoférujete? Aktívne a často športujete? Ak ste odpovedali na niektoré z otázok kladne, určite by ste mali vyskúšať výživový doplnok Rumalaya forte s účinnou kombináciou šiestich rastlinných extraktov, ktorý vám zaručí, že váš pohyb bude radosťou.

Rumalaya forte chráni vaše kosti a kĺby pred voľnými radikálmi a pomáha v posilnení poškodenej štruktúry kĺbovej chrupavky, prirodzeným spôsobom posilňuje kosti a má protizápalové účinky. Takisto prispieva k posilneniu svalového tonusu. Prípravok je vhodný užívať dvakrát denne – jednu tabletu počas jedla zapíť dostatočným množstvom vody. Pre lepší účinok je vhodné skombinovať prípravok s hrejivým rastlinným gélom Rumalaya GEL, ktorý spôsobuje povrchovú vazodilatáciu, čím spôsobuje lokálne prehriatie a prekrvenie. Povrchové receptory sú následne pocitovo stimulované k vnímaniu tepla, čím sú potlačené bolestivé vnemy v hlbších štruktúrach kožného krytu. Gél má analgetický, protizápalový a anti-oxidatívny účinok. ■



súťaž



Vyhrajte vstupenky do SND!

Charles Gounod Rómeo a Júlia

Slávny romantický príbeh Rómeo a Júlia Williama Shakespeara o dvoch veronských milencoch s tragickým koncom sa stal predlohou rovnomennej opery Charlesa Gounoda. Melodická, epická a dramaticky sytá hudba v symbióze s námetom anglického básnika vytvorila výborný priestor pre režijnú interpretáciu Diega de Breu.

Termín predstavenia:
piatok 2. októbra 2015
o 19.00 hod.
v novej budove SND

Sála opery a baletu
 v novej budove SND

Foto: Jozef Barinka

Súťaž pokračuje

SÚŤAŽNÁ OTÁZKA:
Kto hudobne naštudoval operu Rómeo a Júlia v Slovenskom národnom divadle?

Svoje odpovede posielajte do 28. augusta 2015 na adresu redakcie poštou alebo e-mailom na:
lekarnik@unipharma.sk.

www.snd.sk

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:

Predsa:

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

Členovia:

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

Grafická úprava a sadzba:

• Eva Benková, Maximilián Kormaňák

Tlač:

Patría, 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 septembri 2015
si prečítate:



HLAVNÁ TÉMA:

Ing. Janka Trebulová

Histamínová intolerancia

■ Aké medzinárodné a svetové dni
nás čakajú v septembri?

- ◆ 8. september 2015 – Svetový deň fyzikálnej terapie
- ◆ 12. september 2015 – Svetový deň prvej pomoci
- ◆ 21. september 2015 – Svetový deň Alzheimerovej choroby
- ◆ 27. september 2015 – Svetový deň srdca
- ◆ 29. september 2015 – Sviatok sv. Michala, patróna chorých



Hotel Holiday Inn Žilina

Hlavná téma:

Liberalizácia vs. regulácia v lekárenstve

Rezervujte si termín 17. 10. 2015
a prídte si vypočuť prednášky a názory významných
slovenských i svetových osobností farmácie.



Slovenská lekárnická komora
Regionálna lekárnická komora Trenčín



NOVINKA - REPELENTNÝ FRONTLINE TRI-ACT®

UVÁDZACIA
AKCIA

Od 10.7. do 10.9.2015 alebo
do vypredania zásob

Pri jednorazovej objednávke min. 5 balení
FRONTLINE TRI-ACT 1x1 pipeta (2-5kg, 5-10kg, 10-20kg,
20-40kg, 40-60kg) dostane lekárne alebo
veterinárny lekár zľavu 14%.

ODPUDZUJE
kliešte a bodavý hmyz

ELIMINUJE
blchy a kliešte

CHRÁNI
psy deň za dňom

**3 v 1
ÚČINNOSŤ**

ROZŠÍRENÁ PROTI BODAVÉMU HMYZU



**EXKLUZÍVNE
LEN PRE PSY**

**TROJITÝ ÚČINOK
S NOVÝM LIEKOM FRONTLINE TRI-ACT®**

Okrem účinku proti blchám a kliešťom účinnosť rozšírená
taktiež proti krv cicajúcemu hmyzu!

meVet
Výhradné zastúpenie a distribúcia
pre ČR a SR

MERIAL
A SANOFI COMPANY

