

Lekárnik[®]

časopis pre lekárov

04

APRÍL
2016
Ročník XXI.

MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH,
predseda predstavenstva
spoločnosti AGEL :

**„Dôraz kladieme
na kvalitu poskytovania
zdravotnej starostlivosti”**

viac na stranách 19 – 21



Slovenská farmaceutická spoločnosť
Spolok farmaceutov Martin
Slovenská lekárnická komora
Regionálna lekárnická komora Žilina
Miestna lekárnická komora Liptovský Mikuláš
Miestna lekárnická komora Dolný Kubín

Vás pozývajú na

VII. Liptovsko-oravské lekárnické dni

Téma odborného podujatia:

OBLIČKY A FARMAKOTERAPIA

Farmakoterapia obličkových ochorení a funkcia obličiek
z pohľadu farmakoterapie

20. – 21. 05. 2016

Ski & Wellness Residence Družba, Demänovská Dolina

Rámcový program:

Piatok 20. máj 2016

12.00 – 13.00 registrácia
13.00 – 13.30 slávnostné otvorenie
13.30 – 18.00 odborné prednášky
19.00 spoločenský večer

Sobota 21. máj 2016

08.30 – 09.00 registrácia
09.00 – 13.00 odborné prednášky
13.00 – 13.30 panelová diskusia
13.30 záver

■ Prihlášky môžete zasielať na:

- e-mail: sekretariat@slek.sk
sekretariat.zilina@slek.sk
- telefón: 041/5622 082
- elektronicky: www.slek.sk

■ Registračný poplatok:

Aktívna účasť bez poplatku

Pre členov SLeK bez poplatku

Pre nečlenov SLeK 50,- €

Registrácia na mieste 60,- €

Registračný poplatok je potrebné uhradiť na účet:

Názov účtu: Slovenská lekárnická komora

IBAN: SK42 0900 0000 0050 7371 9756

Variabilný symbol: registračné číslo v registri farmaceutov

Konštantný symbol: 0308 – pri platbe cez internet banking

Do poznámky uvedte: LOLD

■ Aktívna účasť:

- V prípade záujmu o aktívnu účasť (prednáška) pošlite abstrakt príspevku (rozsah cca A4) do 15. 04. 2015 elektronicky vo formáte DOC, DOCX, ODT alebo PDF ako prílohu e-mailovej správy na adresu: sekretariat.zilina@slek.sk.

■ Ubytovanie:

- Ubytovanie pre účastníkov konferencie je rezervované v hoteli Ski & Wellness Residence Družba, Demänovská Dolina, www.druzbahotel.sk.
- Ubytovanie si účastníci zabezpečujú sami.
- Kvôli zabezpečeniu dostatočnej kapacity konferenčných miestností prosíme zaslať prihlášky do 30. 4. 2016.



Generálny reklamný partner podujatia



Vážení čitatelia,

v rukách práve držíte aprílové vydanie mesačníka Lekárnik, ktoré Vám opätovne prináša množstvo zaujímavých a aktuálnych informácií. Dovoľte mi teda predstaviť Vám obsah štvrtého Lekárnika v tomto roku.

Hlavnou témou čísla je Alternatívna medicína, ktorú spolu s kolektívom spoluautorov spracovala hlavná odborníčka Ministerstva zdravotníctva SR pre akupunktúru MUDr. Alena Ondrejkočiová, PhD. Tejto téme sme vyčlenili značný priestor, a tak na nasledujúcich stranách nájdete názory lekárnikov a lekárov na tento druh medicíny a k téme sa vyjadrila aj psychologička Mgr. Anna Kuchtová či prezident Slovenskej lekárskej komory, PharmDr. Ondrej Sukeľ.

V aprílovom vydaní Lekárnika si môžete ďalej prečítať rozhovor s novým riaditeľom Nemocnice Košice – Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica, ktorým je od 1. marca 2016 MUDr. Ján Slávik, MBA. Nemocnicu v Šaci manažérsky riadi skupina AGEL, ktorá je výrazným artiklom v československom zdravotníctve. Preto Vám na nasledujúcich stranách prinášame aj interview s predsedom predstavenstva spoločnosti AGEL, ktorým je MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH.

Vždy nás teší, keď vidíme odozvu od našich čitateľov, ktorí nám neraz dávajú námety na príspevky do Lekárnika. Dávajú nám tipy na témy, ktoré ich zaujímajú či trápia. Jednou z takýchto tém je aj Profesionálne označovanie lekárnikov, na ktoré nás upozornila naša čitateľka a lekárnica z Prievdzie. Tému sme sa venovali podrobnejšie, a tak sa môžete dočítať o tom, ako je to na Slovensku s udeľovaním titulov a či sa lekárnici dočkajú svojho vlastného titulu Mag. pharm. či Mgr. pharm.

V neposlednom rade, téma, ktorá momentálne rezonuje v médiách a vo svete zdravotníctva, je nástup nového ministra zdravotníctva do funkcie. Novým ministrom zdravotníctva sa stal Tomáš Drucker, ktorý donedávna riadil Slovenskú poštu. Prinášame Vám prehľad základných informácií o novom ministrovi, jeho vyhlásenia, plány, rešerš zmien, ktoré už vykonal, ale aj informácie o zmenách, ktoré sa nový minister zdravotníctva chystá aplikovať vo svojom rezorte.

Nový minister zdravotníctva je krízový manažér a verím, že pri riešení krízy v zdravotníctve vypočuje aj hlas lekárnikov, ktorých takisto dlhodobo trápi množstvo problémov. Novému ministrovi zdravotníctva teda prajem, aby ho počas jeho obdobia vykonávania funkcie ministra zdravotníctva sprevádzala empatia, spravodlivosť, správne rozhodnutia a múdri radcovia.

A Vám, milí čitatelia, želim príjemné čítanie najnovšieho čísla Lekárnika.

S úctou

Mgr. Radka Križanová
šéfredaktorka
odborno-informačný časopis Lekárnik
Unipharma – 1. slovenská
lekárnická akciová spoločnosť

- 03 Editoriál**
– Mgr. Radka Križanová, šéfredaktorka
- 05 Navštívili Unipharmu**
- 06 Polemika**
– Alternatívna medicína v lekárni
- 12 Rozlišovanie ako povinnosť**
– PharmDr. Ondrej Sukeľ
- 14 Minister Tomáš Drucker**
– Nová nádej pre rezort zdravotníctva?
- 17 PLUS Lekáreň družstvo**
– Jarná séria regionálnych stretnutí začína!
- 18 Nemocnica Košice – Šaca**
– Nové ambulancie v centre Košíc
- 19 Rozhovor**
– MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH
- 22 Námet od vás**
– Profesionálne označovanie lekárnikov
- 27 Súťaž so SND**
- 28 Zaujalo nás**
– Vstúpi čínska spoločnosť do Penty?
- 30 Rozhovor**
– MUDr. Ján Slávik, MBA
- 34 Krátke správy**
- 36 Správy z Čiech**
- 38 Svet farmácie**
- 40 Koktejl z farmácie**
- 42 Právne rady**
– STOP neregistrovaným a falšovaným liekom
- 44 Ekonomické okienko**
– Príjmy, ktoré nie sú zdaniteľné
- 46 Medicínske líčenie**

HLAVNÁ TÉMA

- 48 – Alternatívna medicína**

- 55 Trpíte nedostatkom železa?**
- 56 Liečivé účinky Reishi a Hlivy ustricovitej**
- 61 Sudoku s Pierre Fabre**
- 62 Diskusné fórum**
– PharmDr. Ľubomír Virág, PhD.
- 64 Zdravý životný štýl**
– Zdravie z prírody
- 67 Zdravé recepty**
- 68 História farmácie**
– PhDr. PaedDr. Uršula Ambrušová, PhD.
- 70 Tiráž**
- 71 Program SND**



14

- **Minister Tomáš Drucker**
– Nová nádej pre rezort zdravotníctva?



19

- **Rozhovor**
– MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH



30

- **Rozhovor**
– MUDr. Ján Slávik, MBA

17

■ PLUS Lekáreň družstvo

– Jarná séria regionálnych stretnutí začína!

REGIONÁLNE STRETNUTIE LEKÁRNIKOV - členov a obchodných partnerov družstva PLUS LEKÁREŇ

Na tému:
Zápal, jeho pôvodcovia a terapia

28. 4. 2016, Bratislava <small>Hotel Bratislava</small>	5. 5. 2016, Košice <small>Hotel DoubleTree by Hilton</small>	12. 5. 2016, Bojnice <small>Hotel pod Zámkom</small>
--	---	---

22

- **Námet od vás**
– Profesionálne označovanie lekárnikov

48

- **Hlavná téma**
– Alternatívna medicína

Spracovala: Mgr. Radka Križanová,
Ing. Martina Tomášová, MBA
Foto: archív Unipharmy



Zľava: Mgr. Michael Kotouček, Mgr. Danica Albiniová,
Ing. Marcela Sánchez, MBA a Ing. Vladimír Rabčan

Priatelia lekárskej distribúcie sú v Unipharme vždy vítaní

■ Dňa 22. marca 2016 navštívila spoločnosť UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť Mgr. Danica Albiniová z lekárskeho Pri Váhu v Piešťanoch. Za stranu lekárskej distribúcie sa stretnutia zúčastnila Ing. Marcela Sánchez, MBA, manažérka dodávateľských vzťahov a Mgr. Michael Kotouček, riaditeľ predaja. Na stretnutí sa hovorilo o doterajšej spolupráci Unipharmy a Mgr. Albiniovej a celé jednanie sa nieslo v priateľskej atmosfére. Tešíme sa na nadviazajúcu spoluprácu a takisto aj na ďalšie príjemné návštevy priateľov Unipharmy. ■

Aj s konkurenciou sa dá veľmi dobre spolupracovať

■ Dňa 23. marca 2016 sa v Obchodno-distribučnom stredisku Unipharmy v Bojniciach konalo obchodné jednanie medzi predstaviteľmi spoločnosti Unipharma a Alliance Healthcare, Praha. Za stranu Unipharmy sa stretnutia zúčastnili Alena Šimová, vedúca oddelenia nákupu liekov, Ing. Milan Kadnár, riaditeľ úseku prevádzky a RNDr. Igor Šuňal, PhD., riaditeľ divízie distribúcie. Za stranu spoločnosti Alliance Healthcare sa rokovania zúčastnil Mgr. Pavel Petřík, prevádzkový riaditeľ, Jan Líbal, risk manager a warehouse manager Alloga, a Ing. Martin Přecechtěl – logistik dopravy. Na stretnutí zúčastnení zhodnotili doterajšiu spoluprácu a navrhli ďalšie zlepšenia v oblasti vzájomnej kooperácie. ■



Spoločnosť Alliance Healthcare z Prahy navštívila centrálu Unipharmy v Bojniciach



V stánku Unipharmy sa mohli študenti farmácie dozvedieť dôležité informácie o spoločnosti Unipharma

UNIPHARMA na návšteve:

Staňte sa aj vy súčasťou lekárskej distribúcie

■ V dňoch 4. a 5. apríla 2016 organizoval Spolok košických študentov farmácie v spolupráci s Univerzitou veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach a Slovenskou lekárskou komorou tretí ročník podujatia Farmaceuti pre farmaceutov – Dni pracovných príležitostí s možnosťou prezentácie spoločností a pracovných príležitostí. Podujatia sa zúčastnili aj **UNIPHARMA – 1. slovenská lekárska akciová spoločnosť**, ktorú zastupoval Mgr. Jakub Zima, referent nákupu, Mgr. Michaela Krištofová, špecialista pre rozvoj, Ing. Martina Tomášová, MBA, špecialista pre výbery, Mgr. Beáta Tökeszká, MVDr. Jana Kapsdorferová, obchodná reprezentantka PLUS Lekárne družstva. Vo výstavnom stánku Unipharmy zástupcovia lekárskej distribúcie podali študentom bližšie informácie o pozíciách, ktoré sú vhodné pre absolventov farmácie. Záujemcovia o ďalší výberový pohovor mali možnosť vyplniť a odovzdať osobný dotazník na základe ktorého môžu byť pozvaní na rozhovor do spoločnosti. Študentom sa tím Unipharmy prihovril aj prostredníctvom prezentácie s názvom „Unipharma – správna voľba pre Vás“, ktorú prezentovala Ing. Tomášová a Mgr. Tökeszká. Atmosféra na podujatí bola príjemná, plná záujmu zo strany budúcich lekárníkov a veríme, že sa s niektorými zo študentov stretneme aj na pôde Unipharmy. ■

Alternatívna medicína v lekárni

Liečebné metódy alternatívnej medicíny sú rôzne. K druhom tejto medicíny zaraďujeme akupunktúru, homeopatiu, urinoterapiu, aromaterapiu a mnoho ďalších. Sú však tieto liečebné metódy relevantnou náhradou klasickej medicíny? Sú iba doplnkom klasickej medicíny? Alebo je to dokonca iba placebo efekt, ktorý vychádza čisto z ľudskej psychiky?

Ako býva v Polemike Lekárnika zvykom, opäť sa stretávame s témou, ktorá rozdeľuje pacientov i odborníkov na dva tábory. Jedni veria alternatívnej medicíne a sami ju aplikujú vo svojej praxi, iní ju zase nepovažujú za medicínu v pravom slova zmysle a prikláňajú sa ku klasickej medicíne. Kde je teda pravda? Môžu pacienti veriť alternatívnej medicíne?

Na názory o alternatívnej medicíne sme sa opýtali prezidenta Slovenskej lekárskej komory MUDr. Mariana Kollára a prezidenta Asociácie súkromných lekárov Slovenskej republiky MUDr. Mariána Šótha. Samozrejme, zaujímal nás aj názor lekárnikov, a tak sa na nasledujúcich stranách dočítate o tom, ako vnímajú lekárnici alternatívnu medicínu a či ju preferujú aj vo svojej lekárni.

OTÁZKY

Ako vnímajú alternatívnu medicínu lekári?

1f Aký je váš názor na alternatívnu medicínu? Považujete ju za plnohodnotnú liečebnú metódu?

2f Čo považujete za plusy a čo za mínusy alternatívnej medicíny?



1f Alternatívna medicína je súbor liečebných metód, ktoré sú istými reprezentantmi považované za alternatívu ku klasickej medicíne. Niektoré postupy alternatívnej medicíny prinášajú praktické výsledky a sú postupne preberané aj do klasickej medicíny, no v žiadnom prípade nenahrádzajú lekársku starostlivosť.

2f Ako liečbu telo prijme, je vždy záhadou, pre toho kto lieči, aj pre liečeného. Každé iné nazeranie na ochorenie a zdravotný stav človeka je alternatívne. Tieto alternatívne prístupy majú rôzne smery a dva základné body: spôsob liečenia, ako aj to, že zasahujú do liečenia aj nezdravotníci. Z nášho pohľadu voči alternatívnej medicíne nemáme vážne výhrady, len by ju mali praktizovať zdravotnícki pracovníci, najlepšie lekári s príslušnou špecializáciou

3f Dôverujete nejakému druhu alternatívnej medicíny? Ak áno, tak ktorému a prečo je tomu tak?

4f Hovorí sa, že klasická medicína lieči dôsledky a prejavy ochorenia, alternatívna medicína lieči zase pravú príčinu. Čo si myslíte o tomto tvrdení?

a ďalším vzdelávaním z naturálnej medicíny, homeopatie, akupunktúry a podobne. Keď sa pozrieme hlbšie do dejín medicíny a ľudstva, zistíme, že kedysi sa liečilo energiou, bylinami, pôstnymi dňami, k čomu sa v mnohom aj v súčasnosti vraciame.

3f Nemám vyhranený názor na alternatívnu medicínu.

4f Dovoľte mi odpovedať najprv na druhú časť vašej otázky. Alternatívy sa tvoria tam, kde vznikne potreba postupovať inou cestou. V tomto prípade inak, ako cestou konvenčnej medicíny. Medicína si v mnohých historických úsekoch všimla ochorenia a ich pôvod, priebeh, diagnostiku a liečbu, prípadne prevenciu. V súčasnosti si viac ako inokedy musíme všimnúť hlavne zdravie a byť jeho aktívnym tvorcom. Samozrejme, je mnoho problémov, kde je potrebné uplatňovať zdravotné poznatky, ako napríklad príprava potravín z geneticky modifikovaných zdrojov, život vo veľkých aglomeráciách, migrácia obyvateľstva, vojnové konflikty a iné. Problémov je viac ako dost. Ľudia by mali medicíne a lekárom dôverovať, nebať sa zverovať svoje ťažkosti ako aj obavy aj v tých najťažších chvíľach života.



MUDr. Marian Šóth
Asociácia súkromných lekárov SR
prezident

1 Som všeobecný lekár, poznám svojich pacientov, poznám ich diagnózy, poznám ich správanie, poznám ich stavy. A preto môžem povedať, že v určitých prípadoch považujem alternatívnu medicínu za plnohodnotnú náhradu „klasickú“ medicínu. Aj v Asociácii súkromných lekárov máme

sekcii Homeopatie a alternatívnej medicíny. Ak pacientovi ide o život, uprednostnime postupy, ktoré pomôžu k zachovaniu života. Ak bežná populácia trpí určitými neudhmi, je paralela alternatívnej medicíny možnosť voľby. Niekedy aj čas strávený pri odoberaní anamnézy či už pri homeopatii, ale i inej alternatívnej medicíny napomôže k lepšiemu spoznaniu samého seba, čo tiež napomôže pacientovi dosiahnuť stratenú rovnováhu.

2 Plusom je klud na prácu bez zhonu, stresu a hlavne dôvera v úspech liečby, čo nie vždy nachádzam pri bežnej medicíne. Ďalším plusom aplikovania alternatívnej medicíny je vtedy, keď vidím u svojich pacientov nedôveru v liečebný postup ako i liečivám, ktoré mnohí z nich považujú za negatívne z dôvodu nežiaducich účinkov alebo účinnosti liečby.

3 Nepreferujem žiadny konkrétny druh alternatívnej liečby.

4 To je presne v prípade, kedy považujeme alternatívnu medicínu za vhodnú liečbu vo väzbe na príčinu ochorenia alebo príčinu stavu pacienta. Snaha o nápravu disharmónie u človeka je mnohokrát veľmi osožná a návrat k rovnováhe vedie aj k jeho vyliečeniu.

OTÁZKY

Názory lekárníkov na alternatívnu medicínu:

1 Aký je váš názor na alternatívnu medicínu? Považujete ju za plnohodnotnú liečebnú metódu?

2 Ktojej metóde alternatívnej medicíny dôverujete?

3 S ktorými druhmi alternatívnej medicíny prichádzate do kontaktu vo svojej lekárni?

4 Rezonujú názory, že klasická medicína často rieši dôsledky choroby, alternatívna medicína zase príčiny. Súhlasíte s týmto tvrdením?

5 Čo považujete za plusy a čo za mínusy alternatívnej medicíny?

6 Vedeli by ste si predstaviť, že by sa aj na Slovensku mohli lekárne diferencovať aj podľa poradenstva napríklad v oblasti homeopatie alebo tradičnej rastlinnej medicíny?

7 Sú podľa vás pacienti/odborná verejnosť dostatočne informovaní v problematike alternatívnej medicíny?



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

1 Alternatívna medicína zahŕňa v sebe mnoho druhov liečebných postupov ako je ajurvédská medicína, akupunktúra, akupresúra, aromaterapia, liečenie pomocou farieb, liečenie pomocou svetla, bioenergetické liečenie, biotronika, črevná sprcha, gemmoterapia, homeopatia, irisdiagnostika, krištáloterapia, liečebná pyramída, staroperská náuka zdravého spôsobu života, metódy tradičnej čínskej medicíny, naturopatia, kineziológia, reiki, využívanie solných jaskýň či urinoterapia. Podľa môjho názoru nie je dobré, ak sa všetky tieto metódy označujú rovnakým slovným spojením, a to alternatívna medicína. Mnohé z týchto druhov liečebných postupov majú storočiami overené základné pravidlá a princípy, ktoré postihnutým pomáhajú. Na otázku či považujem alternatívnu medicínu za plnohodnotnú liečebnú metódu nemôžem jednoznačne odpovedať áno a ani nie, pretože tak ako lekár po diagnostickom postupe zvažuje vhodnosť farmakologickej liečby, teda aké liečivo zvolí, aj v tomto prípade sa dá celý liečebný postup oprieť o niektoré druhy alternatívnej medicíny.

2 V prvom rade musím povedať, že všetko záleží od momentálneho psychického a zdravotného stavu pacienta. Akupunktúra či akupresúra má svojich zástancov a mnohokrát sa pacientovi ulaví, ak sa tlakom pôsobí na niektoré miesta prepojené s lymfatickým systémom. Liečba farbami a svetlom, aromaterapia, má u pacienta s miernou depresiou dopad na zlepšenie nálady, spôsobuje uvoľnenie stresu v organizme.

3 V lekárni sa farmaceut stretáva najčastejšie s homeopatiou, okrajovo s aromaterapiou, sú dostupné aj zmesi čajovín, ktorých zloženie sa opiera o princípy ajurvédskej medicíny.

4 Nie, nesúhlasím s týmto tvrdením. Skôr si myslím, že ktorýkoľvek druh alternatívnej medicíny prinúti pacienta alebo jej zástancu zmeniť životný štýl a svoj pohľad na svet. Metóda reiki ako tradičná japonská liečebná metóda vás prinúti relaxovať, predstavovať si existenciu energetických centier tela. Pri mnohých tradičných liečebných postupoch lekár pacientovi naordinuje pokoj na lôžku, relax. Lieči tým dôsledok či príčinu?

5 Mne v podstate nevádi alternatívna medicína ako taká, ale vadí mi neprípustnosť ich zástancov akceptovať iné názory. Osobne si myslím, že tradičná medicína je oveľa viac otvorená na akceptáciu liečebných postupov (niektorých) z alternatívnej medicíny, ale zástancovia alternatívnych postupov striktno odmietajú tradičnú medicínu. A to mi vadí. Je veľmi ťažké diskutovať s pacientom, ak odmieta antibiotickú liečbu na zápal pľúc a chce len bylinkové oleje. Stretla som sa aj s prípadom keď matka dojčťa odmietať dieťaťu podať antipyretiká pri teplotách nad 39,5 °C a vyžadovala iba homeopatiu. Za svoju prax som sa však stretla aj s pani, ktorá si vyžiadala všetky dostupné sirupy na kašeľ, sadla si do diskrétnej zóny v lekárni a pomocou krištáľu si vybrala ten, čo jej pomôže.

6 V prvom rade si treba uvedomiť, že tradičná rastlinná medicína sa nedá porovnávať s homeopatiou. Tradičné rastlinné lieky, teda rastliny, ktoré obsahujú, sú plne akceptované Európskou liekovou agentúrou, od roku 2004 je zriadený Výbor pre rastlinné lieky, ktorý zostavil zoznam rastlinných prípravkov a rastlinných látok akceptovaných vo všetkých štátoch EÚ. Tradičné rastlinné lieky sa nachádzajú v lekárňach aj bez diferenciácie a predpisujú ho aj lekári na liečbu pacientov. S tradičnými rastlinnými liekmi nemám problém ani ako farmaceut a ani ako farmakológ. Sú dlhodobo používané, vykazujú výsledky, poznáme ich mechanizmus účinku a poznáme ich riziká a nežiaduce účinky. U homeopatie mi vadí, že sa v populácii považuje za bezpečnú, bez rizík, bez nežiaducich účinkov. Tehotné a dojčiace ženy nechcú bezpečné a overené tradičné lieky, ale homeopatiu. Nikdy nezabudnem na prípad, kedy sme sa v lekárni dve hodiny trápili s pacientom, ktorý chcel monokomponentnú homeopatiu na silné menštruačné krvácanie, čo mu poradil „Dr. Google“ pre svoju menštruujúcu ženu prvýkrát po pôrode. Našťastie si nechal vysvetliť závažnosť situácie, kontaktoval rýchlu zdravotnú službu a manželka si pár dní poležala v nemocnici. Na druhej strane rozumom tomu, ak pacient povie, že mu homeopatia pomohla. Ak porovnáte prístup homeopatov a „tradičných“ lekárov, je to veľký rozdiel. K homeopatovi ide mnoho pacientov ako posledný pokus liečiť sa. Miesto plnej čakárne nervózných ľudí a prepracovaného lekára mnohokrát niečo alebo všetko zakazujúceho, sa dostane do prostredia s vhodne volenými farbami, hudbou, pokojným homeopatom, ktorý ho počúva a chápe ho. Ja považujem homeopatiu za psychologickú liečbu pacienta, a preto si myslím, že mnoho ľudí tomu verí.

7 V dnešnom svete internetu sa každý, kto chce informácie, k nim dostane. Je dôležité informácie filtrovať a správne ich interpretovať. Myslím si, že nie je dôležité v čo pacient verí, ale že uverí. Zabúdame na kultúry, ktoré majú svojich šamanov, liečiteľov, ktorí privolávajú dažde a na základe rôznych odvarov liečia. Zabúdame na históriu nášho povolania, v ktorej bol lekárnik považovaný za „liečiteľa“, lebo ľudia verili, že im pomôže. Je len na nás, aby sme svoje povolanie považovali za poslanie, aby sme boli natoľko vzdelaní v mnohých oblastiach a psychológiu nevynímajúc, že vieme a budeme vedieť pacienta odhadnúť (diagnostikovať) a vysvetliť mu jeho terapiu tak, aby odchádzal s vierou, že mu to pomôže.



PharmDr. Marcel Jusko, PhD.
farmakológ, klinický farmaceut
Katedra lekárenstva a sociálnej
farmácie UVLF v Košiciach

1f Nemožno ju nazývať medicínou. Tu sa pohybuje na úrovni metafyziky. Medicína a farmácia je založená na vedeckých dôkazoch, nie dohadoch. Ak sa preukážu relevantné dôkazy, vytvorí sa priestor na vedeckú diskusiu.

2f Žiadnej. To nie je o dôvere, ale o validite liečebného procesu. Tým nespochybňujem placebo efekt, ale nemožno ho preceňovať na úkor štandardných liečebných postupov.

3f Blízke stretnutia tretieho druhu nevyhľadávam.

4f Rezonujú? Pre rezonančnú krivku platí že, čím je tlmenie menšie, tým amplitúda kmitania bude väčšia. Stačí už len, ak si za tlmenie dosadíme „váhu dôkazov medicíny“ a za amplitúdu „mieru vplyvu alternatívnych metód“.

5f Pomôžeme si stalagmetrom. Na jeho okraji sa vytvára kvapka (alternatívna metóda), ktorá sa neustále zväčšuje. Tým sa zväčšuje aj tiažová sila (evidence based medicine – EBD), ktorá pôsobí na kvapku. Pozdĺž obvodu povrchu, ktorý je v styku s kapilárou, pôsobia povrchové sily (naše nevedomosti). Kvapka sa udrží pri otvore pokiaľ výslednica povrchových síl je väčšia ako tiažová sila kvapky. Ak dôjde k vyrovnaniu oboch síl a následnému zväčšeniu tiažovej sily kvapky, kvapka sa odtrhne...

6f Bavme sa o farmaceutoch, nie lekárňach. Pretože odborná náplň je na strane osoby lekárnik, nie inštitúcie, budovy, virtuálneho priestoru a pod. Viem si predstaviť, že farmaceuti budú poctivo uplatňovať a rozvíjať vedomosti a zručnosti nadobudnuté štúdiom. Nebudú sa na úkor svojej odbornosti utiekať k pochybným praktikám. V opačnom prípade nech vrátia diplom! Pacient od farmaceuta očakáva erudovanú pomoc, nie šamanské tance.

7f Google akadémia. Všeličo viem, ale máločomu rozumiem. O to horšie, ak tomu prepadne lekár alebo farmaceut. Dôležité je dané ochorenie a liek poznať využívajúc

poznatky vedy, a nezavádzať pacienta. V opačnom prípade ide o odborné zlyhanie. Pre všetkých oponentov si dovoľím malé poohládnutie sa. Mali by si uvedomiť, že súčasný stav medicíny a farmácie je výsledkom dlhodobého seriózneho vedeckého bádania, nie posedávaním pod pyramídou a praktikovaním urinoterapie.



Mgr. Michal Pribylinec
Lekárň Limba
Poprad

1f Za plnohodnotnú liečebnú metódu ju rozhodne nepovažujem, sotva ju považujem aj za metódu akokoľvek doplnkovú k medicíne založenej na vedeckých dôkazoch.

2f Vôbec žiadnej. Alternatívna medicína je v zásade vyťahovanie peňazí z vreciek dôverčivých a neinformovaných ľudí rôznymi podvodníkmi.

3f Napadá mi homeopatia, detoxikačné náplasti, prípravky proti „prekysleniu“ organizmu a podobne. Považujeme ich za nutné zlo.

4f Toto je obľúbený názor šírený zástancami alternatívnej medicíny, ktorý súvisí s úplnou neznalosťou príčin chorôb a možnostiach ich liečby a hlavne so ziskuchtivosťou. Kto pokladá za príčinu chorôb blokádu čakier, prekyslenie organizmu či príhody z minulých životov, nemôže v žiadnom prípade nejakému pacientovi pomôcť. Ale na druhej strane rozumiem, že ak niekto zaplatí sugestívnemu podvodníkovi za hodinové sedenia s kyvadielkom či ruskými diagnostickými kozmickými prístrojmi stovky eur, tak táto alternatívna metóda musí fungovať, aj keby nefungovala.

5f Je nešťastím, že alternatívna medicína je vôbec nazývaná medicínou. Je zarážajúce to množstvo nevedeckých a nezmyselných článkov a stránok na internete, kde bez problémov slubujú nemožné a za drahé peniaze ponúkajú kdejaký všeliak a pritom v lekárni nesmie byť na balení sypaného rumančeka ani uvedené, na čo sa používa, pretože ide o neoverené zdravotné tvrdenie.

6f Viem si to predstaviť a predpokladám, že sa lekárne na Slovensku v oblasti poradenstva aj diferencujú.

7f Moderný človek má na dosah všetku múdrosť sveta, stačí si vytiahnuť smartphone z vrecka alebo sa opýtať svojho lekárnik :-). ■



Mgr. Gabriela Macková
Lekáreň Alchemilla
Vranov nad Topľou

Ako som sa naučila používať homeopatiu

Od liečivých rastlín k homeopatii

■ V začiatkoch svojej lekárenskej praxe som často používala fytoterapiu. Liečivé rastliny slúžili ľuďom od nepamäti a aj dnes prinášajú svoje pozitívne výsledky. Stalo sa, že som vyčerpala tieto možnosti experimentovania s rastlinnými prostriedkami a začala pátrať v iných oblastiach. Hľadaním nových spôsobov v liečbe ma upútala možnosť použiť homeopatický liek. Po prvotných úspechoch som začala rozširovať svoje vedomosti o homeopatickej liečbe a neskôr som úspešne absolvovala homeopatické štúdium. Uvítala som možnosť, ktorú homeopatia ponúka, pomôcť aj v prípadoch, kedy sa vyskúšali klasické spôsoby liečby a neuspeli, skúsiť pomôcť tým, ktorí nemôžu z vážnych dôvodov užívať lieky (alergici, tehotné a kojace mamičky, zranení s prekážkou prehĺtať, atď.) Bola to najskôr moja osobná skúsenosť a skúsenosť mojich blízkych.

Poznať pacienta je nevyhnutnosťou

■ Následne sa povedomie o homeopatii začalo viac rozširovať a pacientov začala táto liečba taktiež viac zaujímať. Mnohí boli spokojní s jednoduchým a príjemným dávkovaním a rýchlym nástupom účinku, napr. po uštipnutí hmyzom. Je zložité a takmer nemožné v krátkosti napísať o jej používaní, pretože lieky sa vyberajú podľa toho či ide o akútny stav, alebo chronické zdĺhavé problémy. Porozumieť tomuto spôsobu liečby sa zdá byť zložité a treba poznať nespočetné množstvo detailov. Zaujímavá je aj možnosť homeopatickej prípravy pacienta na niektoré lekárske úkony ako sú napríklad operácie, zubárske ošetrenia, pôrody a iné. Rozmanitosť problémov, s ktorými pacient osloví svojho lekára, dala možnosť citlivo zaradiť túto liečbu do dennej praxe ak o ňu požiada. Treba povedať, že v prípade dlhodobých problémov je nutné poznať pacienta, priebeh a spôsob jeho života od narodenia, jeho sprostredkovanú alebo vlastnú charakteristiku. Časovo je náročnejšie urobiť takýto pohľad na pacienta, preto ak má záujem, dohodnem sa s ním a vytvorím si preňho čas. Uvítam, ak navštívi lekára homeopata alebo iného odborníka na alternatívne liečby a iba podľa potreby pre navrhnutý postup zabezpečujem lieky. Niektorí pacienti sa obrátili o radu a pomoc po telefóne aj po dlhšej odmlke, čo bolo často znakom toho, že boli spokojní s predošlou liečbou.

Hľadanie optimálneho riešenia

■ Snaha ľudí udržať si zdravie, nadobudnúť stratenú rovnováhu a energiu, vedie k hľadaniu optimálneho riešenia. Môj podiel pri výbere spôsobu liečby, ak je to možné, je docieľiť a vybudovať prirodzeným spôsobom obranyschopnosť celku myseľ – telo. Ak k tomu dopomôžu rastlinné oleje, ovocné šťavy, homeopatiká, fytoterapia, čínska medicína, klasická medicína a výsledok je spokojný pacient, spokojná som aj ja.



Bachova kvetová terapia

■ Chceme sa zmieniť aj o možnosti Bachovej kvetovej terapie, ktorou môžeme pekne doplniť homeopatickú liečbu. Dr. Bach hľadal jednoduchý bezpečný spôsob, ktorý môže používať väčšina ľudí. Svojich pacientov a ľudí všeobecne rozdelil podľa typického správania sa a reagovania na určité životné situácie do niekoľkých skupín. Odporoval, že ľudia patriaci do rovnakej skupiny trpia podobnými chorobami a popísal vzťah medzi chronickou chorobou a duševným rozpoložením, ktoré k nej vedú. Vlastnou metódou postupne objavil a pripravil z bežných bylín a stromov esencie a vytvoril systém 38 základných esencií. Z mojich skúseností môžem povedať, že ich použitie môže veľmi pomôcť zvládnuť liečbu na emocionálnej úrovni a často sú vhodné na začiatok liečby s inými prostriedkami. Úspešné použitie a liečenie si vyžaduje vhodné podmienky, ktoré sa v každodennom kolotoči povinností na oboch stranách ťažšie vytvárajú, a taktiež veľa skúseností. ■



Autor:

PharmDr. Ondrej Sukeľ

Slovenská lekárska komora
prezident

Rozlišovanie ako povinnosť

Ako sa volá alternatívna medicína, ktorá naozaj funguje? Medicína. Diskusia o alternatívnej medicíne nie je jednoduchá a zrejme ňou prešiel každý farmaceut so sklom ku komunikácii s pacientom nad rámec nevyhnutného minima. V takýchto debatách zvyčajne ide o konfrontáciu anecdotal evidence s profesionálnym postojom a rezignácia je zvyčajnou a prirodzenou reakciou. Veď keď ten nešťastník chce jesť cukrové guľôčky, nebudeme mu predsa brániť.



Pacientov treba edukovať

■ Nenásilná aplikácia širších súvislostí v procese edukácie laickej verejnosti by však mali byť doménou každého zdravotníckeho profesionála. Je potrebné rešpektovať informačnú asymetriu a z nej plynúcu skutočnosť, že bežný laik pri návšteve verejnej lekárskej nepozná rozdiel medzi liekmi a ostatným sortimentom lekárskej – hlavne doplnkami výživy. Dva principiálne rozdiely spočívajú v spôsobe uvádzania na trh a v spôsobe označovania. Zjednodušene – kým liek musí pri uvedení na trh dokladovať bezpečnosť a účinnosť a v registračnom procese je posudzovaný kompetentnou autoritou, výživový doplnok deklaruje úradu verejného zdravotníctva iba neškodnosť. Očividné nezmysly ako MMS, kadejaké detoxikačné kúry a prekyslenia

organizmu odborná verejnosť našťastie odmieta, v našich lekárskejších súvislostiach pod pojmom „alternatívna medicína“ najčastejšie chápeme a aj akceptujeme homeopatiu.

Alternatívna medicína a legislatíva

■ V roku 1965 bola prijatá Smernica Rady 65/65/EHS o zblížovaní právnych a správnych predpisov týkajúcich sa liečivých prípravkov (1). Nasledovali smernice o zblížovaní právnych predpisov týkajúcich sa farmaceutického skúšania pri registrácii liekov, smernice týkajúce sa hromadne vyrábaných liekov, vakcín, sér a iných imunologických prípravkov, smernice o reklame liekov a mnohé ďalšie. V priebehu necelých

tridsiatich rokov legislatíva Európskej únie pokryla celú komplikovanú oblasť životného cyklu lieku – od vývoja cez kontrolu, registráciu až po uvádzanie na trh a kvalifikované zaobchádzanie s ním.

■ V roku 1992 Európska komisia prijala smernicu č. 92/73/EHS (2) rozširujúcu pôsobnosť smerníc upravujúcich oblasť liečiv a liekov o homeopatické prípravky. V jej úvode sa uvádzajú motivácie prijatia o. i. slovami: „...hlavným cieľom všetkých pravidiel pre výrobu, distribúciu a používanie liekov musí byť ochrana verejného zdravia; aj napriek veľkému rozdielom v postavení alternatívnej medicíny v členských štátoch, pacienti by mali mať povolený prístup k liekom podľa ich výberu, ak sa vykonajú všetky opatrenia na zabezpečenie kvality a bezpečnosti týchto výrobkov; je žiaduce v prvom rade poskytnúť používateľom

týchto liekov veľmi jasnú indikáciu o ich homeopatickom charaktere a dostatočnú záruku ich kvality a bezpečnosti...“ Je dôležité si všimnúť, že Smernica v úvode vymedzuje postavenie homeopatie ako alternatívnej medicíny a s ohľadom na špecifické vlastnosti týchto liekov, ako je veľmi nízky obsah účinných látok a na zložité používanie obvyklých štatistických metód týkajúcich sa klinických skúšok, považuje za žiaduce zabezpečiť osobitný zjednodušený registračný postup pre tie tradičné homeopatické lieky, ktoré sú uvádzané na trh bez terapeutických indikácií v liekovej forme a v dávke, ktoré nepredstavujú riziko pre pacienta.

■ V roku 2001 Európska komisia vzhľadom k rozsiahlosti a častým zmenám smerníc upravujúcich oblasť humánných liekov rozhodla v záujme zrozumiteľnosti

ustanovenia prebrať do národnej legislatívy, ktorú v rokoch 1998 – 2011 predstavoval Zákon o liekoch a zdravotníckych pomôckach č. 140/1998 Z. z. (3). Podľa definície uvedenej v § 2 zákona, homeopatický liek je liek získaný z výrobku, látky alebo zo zmesi nazývanej homeopatický základ homeopatickým výrobným postupom opísaným v Slovenskom liekopise, Európskom liekopise alebo v liekopise platnom v niektorom z členských štátov Európskej únie. Homeopatický liek môže obsahovať viac homeopatických základov. V roku 2011 bol zákon č. 140/1998 Z. z. nahradený úplne novým zákonom o liekoch a zdravotníckych pomôckach č. 362/2011 Z. z., pričom definícia homeopatického lieku zostala nezmenená (4).

■ Osobitný zjednodušený registračný proces upravuje slovenský zákon o liekoch v zmysle smernice 2001/83/ES v § 50. Výsledky toxikologicko-farmakologického skúšania a výsledky klinického skúšania sa nevyžadujú pri registrácii humánného homeopatického lieku, ktorý:

- a) je určený na perorálne alebo vonkajšie použitie,
- b) stupňom riedenia zaručuje neškodnosť humánného homeopatického lieku,
- c) neobsahuje viac ako 1/10 000 materskej tinktúry alebo viac ako 1/100 najmenej dávky liečiva, ktoré sa používa aj v alopatii a spĺňa kritériá na zaradenie do skupiny humánných alopatických liekov, ktorých výdaj je viazaný na lekársky predpis,
- d) na vnútornom obale, na vonkajšom obale alebo v inej informácii o humánnom homeopatickom lieku nemá uvedenú terapeutickú indikáciu.

■ Takto registrované homeopatické lieky teda nemajú overenú bezpečnosť, nežiaduce účinky, nemajú potvrdenú účinnosť ani stanovené dávkovanie či optimálnu liekovú formu. Nesmú mať uvedenú ani indikáciu. Nezisťuje sa farmakokinetika ani farmakodynamika. Od týchto základných povinností samozrejmych pre každý

humánný liek sú „oslobodené“ priamo zo zákona a do praxe sa dostávajú iba na základe tvrdení výrobcov, že fungujú (5).

Štúdie hovoria jasne

■ Za prvú rozsiahlejšiu štúdiu účinnosti homeopatie možno považovať prácu publikovanú v roku 1991 v British Medical Journal (6), v ktorej autori hodnotia 107 kontrolovaných štúdií homeopatických liekov. Z nich iba 16 relevantne spĺňalo kritériá kladené na vedeckú štúdiu, pričom neboli zistené žiadne výsledky oproti placebo. V roku 2005 bola v časopise Lancet publikovaná práca posudzujúca interpretačné chyby 110 homeopatických štúdií a 110 štúdií konvenčnej terapie (7). Potvrdili sa slabé dôkazy pre účinok homeopatik, ale silné účinky v prípade konvenčnej liečby. Najnovšia štúdia austrálskeho National Health and Medical Research Council (8) posudzuje 57 systematických hodnotení, na základe ktorých porovnali účinky homeopatie a placebo. Štúdia hodnotila vplyv homeopatik na 68 ochorení a zdravotných ťažkostí ako napríklad na astmu, reumu, vredy, chrípku či chronickú únavu. Vo všetkých prípadoch účinok nebol vôbec merateľný, pretože nejestvoval alebo sa pohyboval na úrovni akéhokoľvek iného placebo. V SR sa podľa údajov Národného centra zdravotníckych informácií ročne spotrebuje cca 660 tisíc balení homeopatik, za ktoré pacienti zaplatia takmer 3,5 milióna eur. Aktuálne Štátny ústav pre kontrolu liečiv registruje 316 homeopatik. Súčasťou zákona o poskytovateľoch je Etický kódex zdravotníckeho pracovníka, v zmysle ktorého zdravotnícky pracovník v rámci svojej odbornej spôsobilosti a kompetencie vykonáva preventívne výkony, diagnostické výkony, liečebné výkony spôsobom zodpovedajúcim súčasným poznatkom vedy. Zdravotnícky pracovník nesmie sám alebo po dohovore s inými ordinovať neúčelné diagnostické, liečebné ani iné výkony. Inak povedané – je našou povinnosťou rozlišovať. Je na každom z nás, ako k tejto povinnosti pristúpime.

a prehľadnosti o ich kodifikácii zlúčením do jedného textu. Nová smernica – 2001/83/ES – síce preberá ustanovenia dovtedy platnej smernice 92/73/EHS, za pozornosť však stojí skutočnosť, že v úvode už v súvislosti s homeopatiou nepoužíva pojem „alternatívna medicína“ a homeopatické produkty sú (napriek inému postupu registrácie) taxatívne uvedené medzi ostatnými druhmi štandardných liekov.

■ Už počas účinnosti a platnosti smerníc 65/65/EHS a 92/73/EHS boli ich

Literatúra

1. Smernica Rady č. 65/65/EHS zo dňa 26. januára 1965. o zblížovaní právnych a správnych predpisov týkajúcich sa liečivých prípravkov
2. Smernica Rady 92/73/EHS zo dňa 22. septembra 1992
3. Zákon č. 140/1998 Z. z.
4. Zákon č. 362/2011 Z. z.
5. Oravský, R. Homeopatia – pokus naživo. Lovci šarlatánov. [Online] 7. 6. 2013
6. Kleijnen, J.; Knipschild, P.; ter Riet, G. Clinical trials of homeopathy. BMJ. 1991, 302 (6772), s. 316-23
7. Shang, A. et al. Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy. Lancet. 2005, 366(9487), s. 726-732
8. NHMRC draft information paper. NHMRC draft information paper. Evidence on the effectiveness of homeopathy for treating health conditions. [Online] 9. 4. 2014.

SPRACOVALA: **Mgr. Soryana Hádenová**

Mgr. Radka Križanová

FOTO: archív MZ SR



Minister Tomáš Drucker – nová nádej pre rezort zdravotníctva?

Už niekoľko týždňov pozná Slovensko nového ministra zdravotníctva. Dňa 23. marca 2016 vymenoval prezident Slovenskej republiky Andrej Kiska do tejto funkcie JUDr. Ing. Tomáša Druckera. Súčasný minister rezortu zdravotníctva predtým pôsobil na poste generálneho riaditeľa a predsedu predstavenstva Slovenskej pošty. Nejde teda o odborníka z oblasti zdravotníctva, ako mnohí predpokladali. Tomáš Drucker je však krízový manažér, čo dokázal aj v predošlej funkcii. No a nie je tajomstvom, že v sektore zdravotníctva dlhodobo prevláda kríza, ktorú treba riešiť. Svedčí o tom aj fakt, že prezident SR Andrej Kiska si ministra zdravotníctva Tomáša Druckera pozval k sebe ako prvého zo všetkých ministrov. Z dôvodov, ktoré sú jasné aj medzi riadkami – slovenské zdravotníctvo potrebuje urgentný zásah. Zatiaľ teda nie je dôvod lámať palicu nad „nezdravotníckym ministrom“. Je totiž možné, že onedlho budeme vyhlasovať, že nič lepšie, ako príchod Tomáša Druckera do sektoru, sa slovenskému zdravotníctvu nemohlo stať.

Minister zdravotníctva SR Tomáš Drucker

- Narodil sa 20. júla 1978 v Bratislave.
- Študoval na Právnickej fakulte Trnavskej univerzity a absolvoval Slovenskú technickú univerzitu v Bratislave v odbore aplikovaná informatika a automatizácia v priemysle.
- Vo viacerých spoločnostiach pracoval na konzultantských a manažerských postoch a od roku 2012 pôsobil ako generálny riaditeľ a predseda predstavenstva Slovenskej pošty.
- Ako predseda dozornej rady Jadrovej a vyradovacej spoločnosti mal na starosti spoluprácu s Európskou bankou pre obnovu a rozvoj.
- V minulosti pracoval a viedol projekty zlúčenia súkromných aj štátnych zdravotných poisťovní, podieľal sa na príprave koncepcie pre reformu financovania zdravotníctva.
- Pod jeho vedením Slovenská pošta zahájila proces rozsiahlych zmien a transformáciu spoločnosti z rýdzo poštového podniku na univerzálnu spoločnosť komplexných služieb.
- Tomáš Drucker má 38 rokov, je ženatý a má dve deti.

Priority ministra zdravotníctva

- zavedenie DRG
- zavedenie eHealth
- stabilizácia zdravotných sestier
- PPP nemocnica
- oddĺženie nemocníc

Od pošty k zdravotníctvu

- Súčasný minister zdravotníctva SR Tomáš Drucker sa v roku 2004 začal venovať poradenstvu so zameraním na optimalizáciu procesov. Išlo predovšetkým o oblasť, v ktorej štátne firmy notoricky krivajú. Nadobudnuté skúsenosti zužitkoval v roku 2012, kedy vyhral ako jeden zo siedmich uchádzačov konkurz na riaditeľa Slovenskej pošty. V tom období mala firma stúpajúcu stratu a pokles výnosov jej základných služieb. Od začiatku mal však jasný cieľ – vyhnúť sa prepúšťaniu a redukcii siete. Rozhodol sa pre premenu firmy so 14-tisíc zamestnancami aj napriek ťažkému, ojedinelému projektu. Najväčšou výhodou pošty bola podľa Tomáša Druckera sieť a zastúpenie v každom kúte Slovenska, na čom postavil svoju stratégiu.
- Na novom poste ministra zdravotníctva SR chce využiť doterajšie pracovné skúsenosti, ktoré môže ťažiť aj z čias pôsobenia v Univerzitnej nemocnici v Bratislave, kde pripravoval zmenu financovania zdravotníctva a stál pri zlučovaní poisťovní. Do rezortu zdravotníctva vstupuje s nádejou nájdania rovnováhy medzi udržateľnosťou a pohľadom verejnosti s cieľom včasného včlenenia racionality do systému.

Vyrieši nový minister problémy v zdravotníctve?

- Nový minister zdravotníctva SR Tomáš Drucker bude musieť presvedčiť odbornú aj laickú verejnosť, že zdravotníctvo je prioritou novej vlády. Vyhlásila to Monika Kavecká, predsedníčka Odborového združenia sestier a pôrodných asistentiek. Konštatovala, že združenie považuje novú personálnu nomináciu na poste ministra zdravotníctva za jasný signál zmeny smerovania tohto rezortu. Od nového šéfa rezortu očakávajú zmenu nielen zdravotné sestry, ale i lekári či lekárnici, ktorí už prezentovali problémy, ktoré ich trápia. Za Slovenskú lekárnickú komoru diskutoval o problematike prezident komory, PharmDr. Ondrej Sukeľ, ktorý predostrel tri hlavné témy, ktoré treba riešiť – nedostupnosť liekov súvisiaca s reexportom, problém definície minimálnej siete v rámci pohotovostných služieb verejných lekární a nefunkčné nemocničné lekárstvo.
- Dlhodobým problémom slovenského zdravotníctva je aj neustále rastúci dlh nemocníc. Drucker v tomto prípade vidí viacero dôvodov. „Máme vysokú spotrebu liekov, štatistiky OECD to hovorí jasne, teraz potrebujem prísť na to, čím to je. Máme určite vysoký pomer ústavnej zdravotnej starostlivosti voči ambulancijnej. No ak chceme zmeniť správanie pacientov a zdravotníkov, musíme nájsť pozitívne motivácie. Veľká časť neefektivity vzniká z toho, že sme dali súkromnému kapitálu nesprávne motivácie. Nechceme povedať, že súkromné prvky v zdravotníctve sú zlé. Ale zle funguje regulácia,“ uviedol pre dennik.sk Tomáš Drucker a ďalej dodáva: „Som síce krízový manažér, ale aj tak nemôžem založiť 200 požiarov, to by tu celé zhorelo. Musíte to urobiť tak, aby vám ľudia verili.“ V riešení zadlžovania nemocníc má nový minister zdravotníctva jasný cieľ – snažiť sa nájsť riešenia aj v oblasti oddĺženia s poznatkami o skutočných dierach, aby dokázal prísť k ministromu financií s konkrétnymi riešeniami. Najväčší problém však vidí v nedôvere spoločnosti v celkový spoločenský systém. Ako uviedol Drucker v relácii V politike na TA3, „jedným z kľúčových problémov je otázka financovania“. Dodal, že s ministrom financií sú navzájom empatickí a chápu situáciu v oboch rezortoch. Dôležité je, že podľa Druckera je minister financií Peter Kažimír pripravený finančne pomôcť. Situácia v zdravotníctve však nie je úplne bežná a ufinancovať tento rezort nie je jednoduché. „Zdravotníctvo a samotné zdravie nie je bežná komodita, s ktorou sa dá obchodovať,“ uviedol pre TA3 na margo súčasnej situácie Drucker v rozhovore s novinárkou Lubou Oravovou.

Čo plánuje nový minister ako prvý?

- Prioritou ministra i jeho povinnosťou je zavedenie DRG (platba za diagnózu) do praxe ako jednej z kľúčových častí. DRG zavádza štandardy fungujúce i v zahraničí.

Podľa jeho slov je nutné nahradenie systému postaveného na ukončenej hospitalizácii. DRG tak prinesie pohľad na výkon, konkrétny spôsob liečby, ktorý sa vie ohodnotiť. „Preto teraz neviem povedať či majú nemocnice dostávať cez DRG napríklad 80 % a 20 % peňazí má ísť cez ukončenú hospitalizáciu, alebo inak“, vyjadril sa k otázke či DRG vyrieši problémy v systéme. Ďalšou prioritou je spustenie eHealth-u, ktoré sa plánuje začiatkom roka 2017. Na to či bude tento termín dodržaný, odpovedať nevedel. Vyjadril sa však, že je to jedna z kľúčových priorít v priebehu prvých dní, o ktorej si chce urobiť prehľad. V zdravotníctve však chýbajú dáta, vďaka ktorým možno analyzovať neefektivitu napr. nadmerného predpisovania liekov či diagnostiku. Podľa Druckera je potrebné získať dáta na zefektívnenie nakladania financií a skvalitnenia starostlivosti o pacienta. Zároveň zdôrazňuje fakt veľkej výhody elektronizácie zdravotníctva s tým, že nerozumie, prečo dodnes nie je tento systém zavedený.

■ Ministerstvo zdravotníctva pripravovalo aj analýzy IFP o PPP nemocnici. Minister zdravotníctva považuje práve tento projekt za jednu z vecí, ktorú treba takisto rýchlo vyriešiť. Podľa neho potrebuje Bratislava ako veľké spádové centrum kvalitnú univerzitnú nemocnicu, v ktorej bude vyriešená aj výučba medikov.

Lekári očakávali odborníka z oblasti zdravotníctva

■ Z pohľadu zdravotníckej odbornej verejnosti bola prekvapením nominácia vtedajšieho šéfa Slovenskej pošty Tomáša Druckera na post ministra zdravotníctva. Vyhlásil to na spoločnom brífingu Slovenskej lekárskej komory (SLK) a Slovenskej lekárskej spoločnosti (SLS) prezident SLK Marian Kollár. „Ak chceme byť úprimní, treba povedať, že sme čakali odborníka priamo z tohto nášho rezortu,“ povedal Kollár novinárom. Ako podotkol prezident komory, SLK a SLS už pred voľbami poukázali na alarmujúci stav slovenského zdravotníctva a na potrebu, aby rozhodovanie o ďalšom smerovaní bolo v rukách odborníkov. „V žiadnom prípade nechceme spochybňovať odbornú úroveň pána Druckera viest Slovenskú poštu. Nemožno si však nevšimnúť absenciu skúsenosti v zdravotníctve, ktoré by mali byť základným predpokladom spôsobilosti viesť tento najťažší rezort,“ povedal Kollár. Slovenské zdravotníctvo je podľa neho v súčasnosti v takom stave, že nedokáže občanom poskytnúť to, čo očakávajú. „Pracovné podmienky pre zdravotníckych pracovníkov sa nezlepšujú, naopak, materiálne a technické podmienky zaostávajú prakticky za všetkými štátmi EÚ,“ dodal Kollár.

Čistky v rezorte

■ Minister do novej funkcie skočil rovnými nohami a rozhodol sa urobiť poriadok aj po personálnej stránke. Drucker sa rozlúčil s MUDr. Monikou Pažinkovou, MPH, MBA z Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a z postu riaditeľa Národného centra zdravotníckych informácií odišiel aj RNDr. Igor Serváček. Stolička sa trasie aj pod šéfom Všeobecnej zdravotnej poisťovne Ing. Miroslavom Vaďurom, MPH a neisté je to aj v prípade podpredsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorým je Ing. Martin Senčák.

■ Kto teda bude viesť štátnu poisťovňu a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou? O opozícii nemožno hovoriť. V rozhovore pre denník SME totiž minister odmietol informácie o tom, že by tieto úrady mohli viesť predstavitelia opozície. ■

Noví členovia Výboru NR SR pre zdravotníctvo

Štefan Zelník (SNS)
predseda

Tibor Bastrnák (MOST-HÍD)
člen

Igor Janckulík (-)
člen

Zuzana Šebová (SME RODINA)
členka

Juraj Blanár (SMER-SD)
člen

Marek Krajčí (OLaNO)
člen

Jozef Valocký (SMER-SD)
člen

Jana Cigániková (SaS)
členka

Richard Raši (SMER-SD)
člen

Natália Grausová (LSNS)
členka

Alan Suchánek (OLaNO)
člen



Organizátori podujatia:



RLeK Trenčín



UNIPHARMA - 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť, PLUS LEKÁREŇ družstvo
a Regionálna lekárnická komora Trenčín Vás srdečne pozývajú na

REGIONÁLNE STRETNUTIE LEKÁRNIKOV - členov a obchodných partnerov družstva PLUS LEKÁREŇ

Na tému:

Zápal, jeho pôvodcovia a terapia

28. 4. 2016, Bratislava
Hotel Bratislava

5. 5. 2016, Košice
Hotel DoubleTree by Hilton

12. 5. 2016, Bojnice
Hotel pod Zámkom

PROGRAM

- 13:30 – 14:00 príchod
14:00 – 14:20 otvorenie
Mgr. Andrej Kuklovský - PLUS LEKÁREŇ družstvo
Mgr. Martin Paľčo - UNIPHARMA - 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť
14:20 – 14:40 **MEDPHARMA, spol. s r.o. - Jan Kejda/RNDr. Vladimír Voda, PhD.** - Zmluvný výrobca doplnkov stravy
14:40 – 15:10 **prof. PharmDr. Ján Kyselovič, CSc.** - Lekárnik ako odborník a obchodník v dynamicky sa meniacom prostredí - vývoj zmien v lekárenstve a ich dopad na pozíciu lekárnik (škola vs. prax a budúcnosť)
15:10 – 16:10 **GLAXO – MUDr. Zuzana Beňová/MVDr. Peter Augustín/Mgr. Dáša Vražďová /Mgr. Jana Murínová**
Liečba prieduškovkej astmy podľa aktuálnych odporúčaní, adherencia na inhalačnú liečbu - aktuálne slovenské údaje, jej vplyv na zdravotný stav pacienta
16:10 – 16:25 coffee break
16:25 – 16:55 **GLAXO – RNDr. Naďa Kulková, PhD./PharmDr. Janka Gališínová, PhD.**
Manažment chladového reťazca očkovacích látok a praktické aspekty ich manipulácie.
16:55 – 17:15 **ANGELINI - MUDr. Jana Lázárová Chabadová/ MUDr. Branislav Murín, PhD.** - Samoliečba zápalov pošvy a vulvy
17:15 – 17:35 **HARTMANN - MUDr. Tomáš Kopal** - Starostlivosť o kožu u pacientov s inkontinenciou a chronickou ranou
17:35 – 17:55 **GALDERMA SPIRIG** - Alopecia a možnosti lokálnej terapie
17:55 – 18:15 **NRSYS - Ing. Jozef Fiebig** - Lekáreň v elektronickej dobe
18:15 – 18:30 coffee break
18:30 – 19:00 diskusia

Reklamní partneri:





Nemocnica Košice – Šaca: Nové ambulancie v centre Košíc

Slávnostné prestrihnutie pásky.

Zľava: RNDr. Tomislav Jurik, CSc., MUDr. Milan Leckéši, MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH, JUDr. Tomáš Chrenek, LL.M., MUDr. Richard Raši, PhD., MPH, MUDr. Ján Slávik, MBA a Ing. Michal Pišoja.

Lepšia dostupnosť pacientov k poskytovaným zdravotníckym službám. To bol jeden z cieľov projektu „Bližšie k Vám“, prostredníctvom ktorého sa Nemocnica Košice–Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica priblížila svojim pacientom. Vo štvrtok 7. apríla 2016 sa v Košiciach konalo slávnostné otvorenie AGEL Ambulancií, AGEL Lekárne a AGEL Optiky Nemocnice Košice–Šaca, ktorú manažérsky riadi skupina AGEL. Nové ambulancie sa nachádzajú v centre Košíc v priestoroch Cassovar Business Centra a realizácia nových zariadení si vyžiadala investíciu takmer 500 tisíc eur.

■ Otvorenia nových priestorov v centre mesta Košice sa zúčastnilo vedenie nemocnice, manažment, zamestnanci, ale aj primátor mesta Košíc. O slávnostné prestrihnutie pásky a otvorenie nových ambulancií sa postaral RNDr. Tomislav Jurik, CSc., predseda predstavenstva Nemocnice Košice – Šaca, MUDr. Milan Leckéši, podpredseda predstavenstva AGEL a.s. a predseda predstavenstva AGEL SK a.s., MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH, podpredseda dozornej rady Nemocnice Košice–Šaca a predseda predstavenstva AGEL a.s., JUDr. Tomáš Chrenek, LL.M., predseda dozornej rady

Nemocnice Košice, MUDr. Richard Raši, PhD., MPH, primátor mesta Košice, MUDr. Ján Slávik, MBA, riaditeľ a člen predstavenstva Nemocnice Košice – Šaca a Ing. Michal Pišoja, podpredseda predstavenstva Nemocnice Košice–Šaca, podpredseda predstavenstva a riaditeľ AGEL SK.

■ Nielen obyvatelia Košíc, ale aj pacienti z okolia môžu navštíviť nové priestory ambulancií, lekárne a optiky, kde nájdu špecialistov v odboroch všeobecné lekárstvo, gynekológia, chirurgia, neurológia, diabetológia, urológia, interná

medicína a stomatológia – vrátane dentálnej hygieny. „Pohodlie pre pacientov, ekonomicky dostupné a zároveň maximálne kvalitné medicínske služby, to je naša stratégia, ktorú využívajú najmä obyvatelia spádovej oblasti Košice–Šaca a okolie. Chceme túto kvalitu ponúknuť aj priamo Košičanom,“ vysvetľuje prínos ambulancií riaditeľ nemocnice MUDr. Ján Slávik, MBA. Nemocnica v Šaci poskytuje zdravotnú starostlivosť pre spádovú oblasť, ktorú tvorí približne 120 tisíc obyvateľov. V rámci odboru popálenín a rekonštrukčnej chirurgie poskytujú Klinika popálenín a rekonštrukčnej chirurgie a tkanivová banka zdravotnú starostlivosť aj pacientom z Prešovského, Košického, Žilinského a Banskobystrického kraja.

■ Nemocnica Košice – Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica vlastní ako jediné zdravotnícke zariadenie na Slovensku certifikát Slovak Gold Exclusive. Má viac ako 1 000 zamestnancov, ročne hospitalizuje približne 17 tisíc pacientov, ktorým ponúka špičkovú zdravotnú starostlivosť v moderných priestoroch.

SPRACOVALA: Mgr. Radka Křižanová

FOTO: autorka

MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH,
predseda predstavenstva
spoločnosti AGEL:

„Je nevyhnutné riešiť problém štátnej univerzitnej nemocnice“

? Pán doktor, začneme od začiatku a povedzte nám, aká je podstata skupiny AGEL? Predstavte našim čitateľom túto československú spoločnosť.

AGEL je firma, ktorá vznikala v prostredí a v procese transformácie českého zdravotníctva a postupom času prišlo k fúzii viacerých regionálnych nemocníc rôzneho charakteru. Išlo o špecializované centrá, o nemocnice okresného typu – dominantne na severnej Morave a následne v Olomouckom kraji. Princíp bol jednoduchý v tom, že AGEL ako prevádzkovateľ zdravotníckych zariadení vstupoval do vzťahov s regionálnymi autoritami s vedením krajov a vstupoval do najomného vzťahu v určitých vybraných nemocniciach kraja.

? O ktorých nemocniciach hovoríme? Čo všetko patrí do portfólia českého AGEL-u?

Sú to nemocnice, ktoré sú súčasťou nemocnice Brun-
tal Rýmařov, ktoré fungujú spolu pod názvom Podhorská

nemocnica, nemocnica vo Vítkoviciach v Ostrave, ktorá mala v minulosti družbu s nemocnicou v Šaci. Ďalej to je špecializované Kardiocentrum v Třinci Nemocnica Podlesí a v Pardubiciach, nemocnica vo Valašskom Meziříčí, nemocnica a onkologické centrum v Novom Jičíne, potom je to Středomoravská nemocničná a.s., nemocnica v Šternberku, Přerove a v Prostějove. Súčasťou AGEL-u sú aj polikliniky dopravného zdravotníctva, to je poliklinika v Plzni, v Prahe, v Nymburku, v Českej Třebovej, v Olomouci, v Přerove a v Ostrave. Do portfólia patrí aj laboratórny segment, ktorý je čiastočne súčasťou nemocníc a čiastočne vo forme Laboratoře Agel a.s. v Novom Jičíne. Okrem toho sú súčasťou Agelu spoločnosti, ktoré sa dajú označiť ako servisné alebo obchodné, sú to Perfect Distribution a.s., farmaceutická distribúcia Zenagel a Repharm či distribučná spoločnosť s očkovacími látkami a vakcínami Avenir. Okrem distribučných spoločností sú to ešte

AGEL AMBULANCIE



MUDr. Ján Dudra, PhD., MPH

- Predseda predstavenstva AGEL a. s. MUDr. Ján DUDRA, PhD., MPH je absolventom Lekárskej fakulty Univerzity P. J. Šafárika v Košiciach, ktorú ukončil v roku 1988. O tri roky neskôr dokončil atestáciu 1. stupňa v odbore Všeobecná chirurgia.
- V roku 1999 obhájil titul PhD. na Klinike kardiovaskulárnej chirurgie na Hokkaido University v japonskom meste Sapporo.
- Certifikát odbornej spôsobilosti v odbore Urgentná medicína získal v roku 2005. V roku 2012 absolvoval externé postgraduálne univerzitné štúdium Manažmentu verejného zdravotníctva a obhájil titul MPH.
- Pracovné skúsenosti a odborná prax MUDr. Dudru sú bohaté. Po absolvovaní Lekárskej fakulty Univerzity P. J. Šafárika v Košiciach pracoval ako sekundárny lekár na oddelení ARO vo Fakultnej nemocnici v Košiciach, neskôr ako sekundárny lekár a odborný asistent na II. chirurgickej klinike.
- Ako odborný asistent pôsobil aj na Radiochirurgickom oddelení II. chirurgickej kliniky LF UPJŠ. V rokoch 2006 - 2010 pôsobil ako námestník a lekár chirurgického oddelenia v Nemocnici Nymburk, Kutná Hora a v Oblastnej nemocnici Mladá Boleslav.
- V období rokov 2012 - 2014 pôsobil ako riaditeľ pre vedu a výskum spoločnosti AGEL, Prostějov, súčasne od roku 2013 do roku 2014 pôsobil ako člen predstavenstva AGEL, Prostějov.
- Od 1. marca 2014 je predseda predstavenstva spoločnosti AGEL, a.s. Praha.

servisné spoločnosti typu IT, logistickej podpory nemocníc, Nadácia AGEL, ktorá je väčšinou podporovaná darmi a aktivitami rodiny Chrenekových. Pomerne významná časť aktivít je smerovaná do vedy, výskumu a inovácií, ktorú reprezentujú dve inštitúcie – Agel Research a Výskumný a vzdelávací inštitút Agel.

? A čo tvorí portfólio slovenského AGEL-u?

Na Slovensku je to niekoľko nemocníc – Bánovce nad Bebravou, Handlová, Zvolen, Komárno, Krupina, Košice – Šaca, Levoča a Krompachy. Portfólio je naozaj bohaté. Najvýraznejšou akvizíciou a v súčasnosti najvýznamnejšou nemocnicou na Slovensku je jednoznačne Nemocnica Košice – Šaca.

? Pán doktor, hovorili ste o vede a výskume. Akým spôsobom sa venuje AGEL práve vedeckej a výskumnej činnosti?

Významné prostriedky investuje AGEL do vedy a výskumu formou interných grantov, organizácie sympózií. AGEL každoročne organizuje 14 sympózií nadregionálneho až celoštátneho charakteru, ktorých vrcholom je jesenné sympóziium AGEL-u, čo je dvojdná, veľmi zaujímavá akcia. Náš Výskumný a vzdelávací inštitút bol na základe výsledkov zaradený do oficiálnej štruktúry výskumných inštitúcií, povedzme akreditovaných radov vlády Českej republiky pre vedu, výskum a inovácie. Pracujeme na množstve vedeckých projektov a za tých 5 rokov publikovali lekári AGEL-u viac ako 200 článkov v odborných časopisoch, kvantum prednášok na kongresoch. Realizujeme množstvo klinických štúdií, čo je taký „predstupeň“ vedeckého výskumu. Myslím si, že v podstate nikto, kto sa v zdravotnej starostlivosti z súkromných subjektov pohybuje, nemá tak široký záber v rámci Českej republiky a o Slovensku ani nehovorím. Napríklad medzinárodný rozmer, ktorý AGEL priniesol v spolupráci so zahraničnými partnermi, sú aktivity, ktoré AGEL odlišujú a robia z neho pomerne unikátnu spoločnosť.

? Pán doktor, jednou z aktivít AGEL-u je aj zapojenie sa do tendru o prevádzkovanie Univerzitnej nemocnice v Bratislave prostredníctvom PPP projektu. V akom štádiu je momentálne tento projekt?

Myslím si, že táto otázka by mala byť smerovaná skôr na MZ SR, ale predpokladám, že v blízkej budúcnosti sa kompetentní vyjadria relevantne. Je pravda, že sme jedným z účastníkov tendra na prevádzkovanie PPP nemocnice. Je jasné, že nemocnicu je v Bratislave treba postaviť. Podstatná je však jedna vec. Je to veľký projekt, veľká výzva a všetci, ktorí v našom tíme pracujeme, sme sa museli učiť nové veci, dokonca sme absolvovali niekoľko ciest do týchto nemocníc. Videl som napríklad PPP nemocnicu v Montreale a v Štokholme.

? Ktorá nemocnica by mohla byť podľa Vás vzorom pre slovenskú PPP nemocnicu?

Myslím si, že sa nedá povedať, že existuje vzorová nemocnica. Všade nájdete niečo dobré a niečo, čo v slovenských podmienkach treba uchopiť ináč. Nie všetko, čo tu bolo, je zlé a zase nie všetko, čo prichádza zo zahraničia,

je ideálne. Je treba nájsť tie najlepšie inšpirácie v zahraničí, skombinovať s tým najlepším čo máme, rešpektovať lokálne, kultúrne, historické špecifiká a na základe toho uvažovať o prevádzkovom oddelení, o technologickom zaistení nemocnice. Potom sa dá vybudovať inštitúcia, ktorá bude reprezentovať to najlepšie, čo v súčasnosti existuje, aby bola výkladnou skriňou slovenského zdravotníctva ako v oblasti poskytovania zdravotnej starostlivosti, tak aj v oblasti vedy, výskumu, čo sú neoddeliteľné časti činnosti univerzitnej nemocnice.

? Univerzitná nemocnica v Bratislave je v červených číslach. Myslíte si, že by to bolo v novej PPP nemocnici inak?

Univerzitná nemocnica v Bratislave generuje významnú ekonomickú stratu. Ak niekto v tejto situácii povie, že štát je schopný prevádzkovať univerzitnú nemocnicu ekonomicky a v nejakých racionálnych číslach, tak podľa môjho názoru stratil zmysel pre realitu. S nikým nepolemizujem, iba konštatujem fakt, že Univerzitná nemocnica v Bratislave každý rok generuje významnú ekonomickú stratu. AGEL vo svojich nemocniciach generuje zisk, ktorý v značnej miere reinvestuje späť do svojho rozvoja. Je tu obrovský tlak na ďalší rozvoj. Domnievam sa, že je nevyhnutné riešiť problém štátnej univerzitnej nemocnice, pravdepodobne formou spolupráce so subjektom či už zahraničným, alebo miestnym. AGEL je vnímaný ako česká firma, ale AGEL je československá firma a myslím si, že svojou dlhoročnou aktivitou dokazuje, že vieme robiť dobrú medicínu, že robíme vedu a výskum, čo sú neoddeliteľné súčasť aktivít univerzitnej nemocnice.

? Zdôraznili ste, že AGEL je československá firma. Je však nejaký rozdiel v pôsobení AGEL-u v Čechách a na Slovensku?

Myslím si, že vôbec nezáleží na tom či je AGEL v Čechách, alebo na Slovensku. Dôležité je, že AGEL uplatňuje jednotné princípy riadenia, know-how je overené, prináša výsledky a efekt ako v medicínskej kvalite, tak aj v efektívnom využití zdrojov, technológií a synergie v rámci skupiny.

? Pán doktor, na záver nám prezradte, čo chystá AGEL v blízkej dobe. Máte stanovený nejaký konkrétny cieľ?

Určite sú to akvizičné aktivity, no nebudem hovoriť konkrétne. Zúčastňujeme sa kongresov po celom svete, zbierame inšpirácie, snažíme sa o implementáciu najmodernejších vecí, uvažujeme o digitálnej nemocnici, uvažujeme o nových metódach riadenia, do istej miery aj účasť v tendri na PPP nemocnicu nás posúva niekam ďalej v našich skúsenostiach a znalostiach. ■



Podporte svoju imunitu a zatočte s príznakmi alergie

■ Prechod zo zimného obdobia do teplejších jarných dní býva pre organizmus záťažou. Ľudia sú viac náchylní na prechladnutie a s rozkvitajúcou prírodou sa objavujú aj prvé príznaky alergie. Práve vtedy je vhodné zaobstarať si výživový doplnok RINIMUN 500, ktorý je dostupný v 30 kapsulovom balení. Obsahuje účinnú látku EpiCor® a zinok pikolinát. Práve EpiCor® je patentovaný imunoaktívny komplex živín – bielkovín, vláknin, betaglukánov, aminokyselín, antioxidantov, vitamínov a minerálov. Klinické štúdie s účinnou látkou EpiCor® dokázali signifikantné zlepšenie klinických príznakov alergickej rinitídy v peľovej sezóne (zníženie počtu dní s opuchom nosovej sliznice až o 43 %) ako aj zníženie počtu dní s príznakmi chrípky a nachladnutia o 26 % u očkovaných aj neočkovaných pacientov. Zinok pikolinát je dobre vstrebateľná forma zinku, ktorý prispieva k správne fungovaniu imunitného systému, je vhodný aj na dlhodobé užívanie počas zvýšených nárokov na imunitný systém. Prípravok je vhodný pre dospelých a deti od 3 rokov. Užívajte 1 kapsulu denne. ■

Vyhrali ste knižku?

Vyhodnotenie marcovej súťaže o 3 knižky – OČISTNÉ KÚRY od Vydavateľstva IKAR – PRÍRODA

Správna odpoveď na otázku z minulého čísla nie: Aby sa nám vyčistili obličky, treba vypiť najmenej 1,5 – 2 litre vody denne.

Na peknú knižku sa môže tešiť:

- Simona Rakovičová, Lekáreň POD KLÁŠTOROM, PRIEVIDZA
- Jana Suchá, Lekáreň VIVA, SVIT
- Mgr. Michaela Petrovičová, Lekáreň JUH, KOŠICE

Srdečne gratulujeme.



Profesijné označovanie lekárnikov



Ing. Petra Kršková

V profesijnom živote pre niekoho nepodstatný, pre iných kardinálny spôsob kultivovaného dialógu – oslovenie titulom. Aj napriek zosúladeniu vzdelávacieho procesu v štátoch Európskej únie vznikajú na národných úrovniach jednotlivých štátov rozdiely pri udeľovaní akademických titulov pre farmaceutov. Viac o týchto rozdieloch, porovnaní so zahraničím a legislatívnej úprave na Slovensku sa dozviete v článku a rozhovoroch s viacerými oslovenými odborníkmi z PGEU, SLeK, MŠ SR a lekárnikmi.

Právne prostredie udeľovania titulov

Akademické tituly sa v Slovenskej republike udeľujú na základe zákona č. 131/2002 o vysokých školách (§ 75 – 78) a zákona č. 133/2002 o Slovenskej akadémii vied a podľa osobitného predpisu – zákona č. 53/1964 Zb. o udeľovaní vedeckých hodností a o Štátnej komisii pre vedecké hodnosti v znení zákona č. 324/1996.



TITULY POUŽÍVANÉ NA SLOVENSKU

Akademické tituly	Bc., ICDr., Ing., Ing. arch., JUDr., Mgr. art., Mgr., MDDr., MUDr., MVDr., PaedDr., PharmDr., PhDr., PhMr., RNDr., RSDr., RTDr., ThDr., ThLic.
Vedecké a vedecko-akademické hodnosti	ArtD., CSc., (Dr.), DrSc., Ph.D., Th.D.
Vedecko-pedagogické tituly	doc., prof.
Funkcie	hostujúci docent, hostujúci profesor, mimoriadny profesor
Čestné tituly vysokých škôl	Dr. h. c., emeritný profesor

Akademické tituly

■ Akademický titul Bc. udelený absolventom I. stupňa vysokoškolského štúdia a akademické tituly Mgr., Ing. a MUDr., ktoré sa udeľujú absolventom II. stupňa vysokoškolského štúdia, sa píše pred menom. „Malý doktorát“, t. j. akademické tituly RNDr. (doktor prírodných vied), PharmDr. (doktor farmácie), PhDr. (doktor filozofie), JUDr. (doktor práv), PaedDr. (doktor pedagogiky), ThDr. (doktor teológie), ktoré sa udeľujú po úspešnom absolvovaní rigorózneho pokračovania, sa píše takisto pred menom. Predtým udelený akademický titul Mgr. sa už neuvádza. Uvedené skratky akademických titulov treba uvádzať v plnom znení, pretože skrátaná podoba Dr. je neúplná a z vecného hľadiska zavádzajúca. Akademické tituly III. stupňa sa píše za menom a patrí k nim neoficiálne nazývané postgraduálne štúdium (MBA nie je akademický titul) a doktorandské štúdium (PhD., ArtD., ThLic., ThDr.).

Používanie titulov

■ V modernom svete sa tituly dostávajú do úzadia, pričom niektoré nadnárodné korporácie majú dokonca vo firemnej

kultúre zákaz používania titulov na akýchkoľvek dokumentoch či vizitkách. V oblasti zdravotníctva je to však úplne iné a používanie titulov je stále na mieste. Má to svoj dôvod a podporuje to aj existencia legislatívy. Na druhej strane, ide o „pár písmen“ pred alebo za menom, ktoré vypovedajú o vzdelanostnej úrovni človeka, nie však o jeho kvalitách. Titul ale vyvoláva v komunikácii s inými osobami akúsi prirodzenú autoritu a úctu, pričom v rámci taktu v profesijnom živote majú svoje miesto.

Magister

■ Magister je akademický titul (Mgr., v niektorých krajinách Mag.) udelený absolventom univerzitných, bohosloveckých a umeleckých vysokých škôl. Magisterský titul sa označuje ako magister, čo v latinčine znamená učiteľ. V iných jazykoch magister znamená osoba, ktorá má vzdelanie. Ako magister sa prekladá aj titul absolventov niektorých zahraničných univerzít označovaný po anglicky master, presnejšie: M.A. (Master of Arts), M.Sc. (Master of Sciences), M.F.A. (Master of Fine Arts), M.L.S. (Master of Library Science), „MLIS“ (Master of Library and Information Science) a M.S.N. (Master of Science in Nursing).

Magistra vs. Magisterka

■ Absolventkám súčasných univerzitných, bohosloveckých a umeleckých vysokých škôl sa udeľuje titul magisterka. To znamená, že aj absolventkám farmácie sa v súčasnosti udeľuje titul magisterka. Podoba „magistra“ je odvodená od slova magister (magister farmácie – PhMr.), čo je starší akademický titul absolventa farmaceutického štúdia, lekárnika. Titulom magistra sa v hovorovej reči ustálene oslovujú absolventky farmácie, ktoré pracujú v lekární.

Magister farmácie – „Mgr. pharm.“

■ V minulosti mali lekárnici na Slovensku svoj vlastný titul „PhMr.“. Tí, ktorí zložili skúšky na lekárskej fakulte, mohli riadiť lekáreň alebo vykonávať lekárenskú prax. Od polovice

minulého storočia sa používa označenie Mgr. ako označenie absolventa farmaceutickej fakulty, ktorý úspešne ukončil II. stupeň vysokoškolského štúdia v odbore farmácia a vykonal štátnu záverečnú skúšku.

■ V praxi sa však stáva, že na základe dostatočne nevypovedajúceho titulu o odbore štúdia nemáme predstavu či sa rozprávame s pedagógom, lekárnikom, žurnalistom, magistrom prírodných vied, či iným absolventom magisterského štúdia. Ide o diametrálne odlišné profesie, azda preto sa črtá otázka zamyslieť sa nad novelizáciou vysokoškolského zákona vo veci udeľovania vysokoškolských akademických titulov, aby súčasná disharmónia v oblasti štúdia farmácie zanikla. Môžeme sa inšpirovať napríklad titulom „Mag. pharm.“ – ako je to u nemecky hovoriacich krajín. Ved aj magistri umenia majú svoj vlastný titul Mgr. art., tak prečo nemôžu mať vlastný titul aj lekárnici?



■ **Ministerstvo školstva,
vedy, výskumu a športu
Slovenskej republiky**
■ komunikačný odbor

? Nemyslíte si, že by bolo vhodné rozšíriť akademický titul Mgr. o študijný odbor, aby bolo zrejmé, o absolventa akej vysokej školy ide?

Ministerstvo školstva sa nebráni takejto diskusii, no v súčasnosti sa preferuje skôr jednoduchší systém titulov.

? Prezradte nám dôvody, pre ktoré zanikol titul magistra farmácie PhMr.

Nemáme vedomosť o dôvode, pre ktorý zanikol titul magistra farmácie PhMr., predpokladáme však, že k tomuto kroku prišlo v dôsledku právnej úpravy v 90-tych rokoch, kedy sa zásadnejším spôsobom menil systém vysokoškolského vzdelávania.

? Existuje rozdiel v absolvovaní vysokoškolského štúdia farmácie v zahraničí a na Slovensku, vzhľadom na fakt, že napríklad v Rakúsku existuje titul Mag. pharm.?

Príprava študentov v rámci študijného odboru farmácia je v rámci členských štátov harmonizovaná, avšak udelený titul nemusí byť vo všetkých krajinách EÚ totožný.



**PharmDr.
Ondrej Sukeľ**
Slovenská
lekárnická komora
prezident

? Pán prezident, viete o nejakej snahe, ktorú by v histórii vynakladala SLeK alebo niekto iný z komunity lekárníkov, pre obnovu titulu magistra farmácia alebo akejkoľvek inej forme upresnenia odboru štúdia pre titul Mgr.?

Takúto iniciatívu si nepamätám. V čase môjho štúdia však prebiehal Bolonský proces a na FaF UK prebiehala diskusia o bakalárskom študijnom programe. Kým niektoré krajiny (Nórsko, Švédsko) takéto vzdelanie umožňujú a absolventi sú považovaní za kompetentných lekárníkov, u nás k takému vývoju chvalabohu nedošlo. Naopak, z úst niektorých

učiteľov FaF UK v tom čase zaznela ambícia etablovať štúdium farmácie medzi doktorské študijné programy, kam patria absolventi všeobecného humánneho lekárstva, zubného humánneho lekárstva a veterinárskeho lekárstva.

? Nemyslíte si, že by bolo vhodné rozšíriť akademický titul Mgr. o študijný odbor, aby bolo zrejmé, že ide o farmaceuta a nie učiteľa, napríklad ako je to pri Mgr. art.?

Podľa zákona o vysokých školách vysoké školy poskytujú, organizujú a zabezpečujú vysokoškolské vzdelávanie v rámci akreditovaných študijných programov, ktoré sa uskutočňujú v troch stupňoch. Študijný program prvého stupňa je bakalársky študijný program. V druhom stupni rozlišujeme v zmysle § 53 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách magisterský, inžiniersky a doktorský študijný program. Absolventom všetkých magisterských programov sa priznáva titul magister v skratke Mgr. bez bližšej špecifikácie ukončeného študijného programu.

Zmena tohto systému by si vyžadovala dosť výraznú novelu zákona a neviem si reálne predstaviť dôvodovú správu, ktorá by konzistentne zdôvodnila, prečo magistri v odbore farmácia majú mať iný akademický titul ako absolventi iných magisterských programov a prípadné zavedenie profesijného rozlišovateľa aj v ostatných desiatkach odboroch považujem za zbytočný a nesystémový krok. Skôr si viem predstaviť vyňatie 6 mesačnej praxe z päťročného denného štúdia a zaradenie študijného programu medzi doktorské študijné programy. Nie som si však istý či písmenká pred menom sú to podstatné, čo by nás v oblasti kvality farmaceutov malo nejak významne zamestnávať.



**PharmDr.
Štefan Krchňák**
Lekárneň
U milosrdného
srdca, Šurany

? Pán doktor, aký je Váš názor na chýbajúci dodatok k titulu Mgr., ktorý by presne určoval odbor štúdia?

Myslím si, že je načase urobiť poriadok v udeľovaní akademických titulov, pretože ešte z čias Československa tu máme poriadny zmätok. A práve lekárnici boli počas týchto čias „pocení“ veľkým množstvom tých najrôznorododivnejších titulov. Dnešné tituly Mgr. a Bc. vôbec nehovoria o vednom odbore, v ktorom bol titul uvedený, hoci si to určite zaslúži pozornosť. Páči sa mi nemecký a rakúsky systém, kde pri pohľade na titul nemusíte mať žiadne pochybnosti, koho to vlastne pred sebou máte. A mimochodom, navrhol by som

používať skratku pre označenie magistra Mag. namiesto Mgr. Takže magister farmácie by mal titul Mag. pharm. Magistérium a doktorát boli voľakedy na rovnakej akademickej úrovni a stojí za to zaviesť do systému poriadok.

? Prečo Mgr. art. existuje, ale PhMr. zaniklo?

Titul PhMr. bol československou špecialitou udeľovanou do roku 1953. Keďže po skončení jeho udeľovania dostávali absolventi štúdia farmácie len nálepku promovanej farmaceut, čomu hlavne v zahraničí nikto nerozumel, veľa ľudí používalo tento titul viac-menej neoprávnene. Takže naozaj nie je dôvod udržiavať tento archaizmus nažive. Takisto si myslím, že aj titul PharmDr. nie je úplne kóšer. Zistil som to hneď po promóciách, keď som na písomných gratuláciách objavil päť rôznych titulov vrátane MUDr. a Ing.

? Aké sú Vaše vedomosti o krajinách, kde magister farmácie má vlastný titul a nie spoločný pre viacero profesií?

Opäť musím vyzdvihnúť nemecky hovoriace krajiny, ktoré presne definujú povolanie priamo v titule, je to prejav úcty a vážnosti k danému povolaniu. Severské a anglofónne krajiny si z titulov veľa nerobia a nepoužívajú ich v praxi, čo niekedy môže vyvolať zmätok. Južanské krajiny, zvlášť Taliansko, si zasa na tituly potrpí a taký dottore alebo professore je vždy váženou osobou.

? Myslíte si, že je reálne, aby bola prijatá novela vysokoškolského zákona vo veci udeľovania vysokoškolských akademických titulov a súčasná disharmónia v oblasti štúdia farmácie zanikne?

Neviem posúdiť, nakoľko je to dnes reálne.

? Ako vnímajú v zahraničí lekárnikov, kde majú osobitý titul? Sú inak považovaní?

Ako som spomenul, miera rešpektovania akademických titulov v jednotlivých častiach Európy je veľmi rozdielna. Často sa však označenie povolania lekárnik (nemecky Apotheker) používa v dennej praxi namiesto oslovenia magister, pričom vôbec nepocítujeme rozdiel. Lekárnik si má rešpekt vybudovať kvalitou poskytovaných služieb, akademické vzdelanie je akýmsi prirodzeným základom povolania a preto si nepotrebujú rešpekt vynucovať titulom. Priznám sa, že v Bruseli som poznal značné množstvo lekárnikov zo všetkých kútov Európy, ale väčšinou som netušil, aké tituly používajú.

? Pani magistra Modranová, práve Vy ste boli iniciátorkou témy tohto príspevku v časopise Lekárnik, ktorú sme sa rozhodli rozpracovať a detailnejšie preveriť súčasné možnosti doplnenia dodatku k titulu Mgr. Čo Vás ovplyvnilo najviac v aktivite podniknúť krok k dopytu na túto zmenu titulovania o absolvovaní štúdia farmácie?

Veľmi ma ovplyvnilo, keď v jednej populárnej pesničkovej súťaži v televízii prehlásila súťažiaca študentka herectva, že keď neuspeje, bude mať viac času na školu, ktorú ukončí ako



Mgr. Martina Modranová
Lekáreň Angelika,
Prievidza

Mgr. art. Taktiež v tlači som zaregistrovala toto isté titulovanie u absolventov staršej generácie hercov. Ľudia s titulom Mgr. prichádzajú aj k nám do lekárne a uchádzajú sa o miesto lekárnika, lebo sú tiež Mgr. Tak mi napadlo, prečo aj my farmaceuti nepoužívame titul Mgr. pharm. alebo Mag. pharm., ako napríklad v susednom Rakúsku, Chorvátsku, Slovinsku, atď. Potom sme svedkami rôznych nepríjemných situácií.

? Cítite sa ukrátená, keď vaše vzdelanie nie je odlišené napríklad od učiteľov či iných absolventov s magisterským titulom?

Nie, necítim sa ukrátená, vážim si aj všetky iné profesie, ktoré tento titul získali. Ide mi len o špecifikáciu tohto titulu, t. j. každý priemerne vzdelaný človek vie, že napr. titul Mgr. pharm. znamená magister farmácie-lekárnik ako aj Mgr. art. znamená magister umenia.



Audrey VAN COILLIE
Senior Office Manager/ SG
Personal Assistant
Pharmaceutical
Group of the European
Union (PGEU)
Representing European
Community Pharmacists

? Má PGEU dosah na zavedenie rovnakého titulu pre študentov farmácie vo všetkých krajinách Európskej Únie?

Vzdelanie je výhradnou kompetenciou členských štátov a Európska Únia má veľmi malý dosah na prinášanie zmien.

Úprava akademického titulu pre lekárnikov je rozhodne na národnej úrovni. Štáty, ktoré implementovali Bolonský proces[1], zosúladiť ich vzdelávací systém.

Navyše, farmácia je jednou z takzvaných sektorových profesií, ktoré majú profesionálnu kvalifikáciu upravenú v Predpise EÚ o uznávaní odbornej kvalifikácii č. 2059/2015. Určuje minimálne požiadavky na vzdelanie a dobu praxe pre lekárnikov.

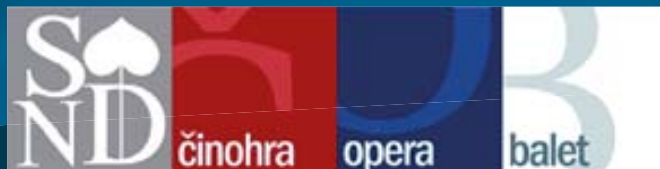
? **Myslíte si, že by bolo vhodné, aby bol lekárnik označovaný s ohľadom na jednotlivé stupne vysokoškolského štúdia jednotným titulom v celej Európe?**
Súhlasíme s tým, že organizácia systému vzdelávania a udeľovania odborných titulov je kompetenciou jednotlivých členských štátov. ■



[1] Bolonský proces je iniciatíva signatárskych európskych štátov, ktorej cieľom je vybudovanie Európskeho vysokoškolského priestoru. Tento cieľ sa má dosiahnuť pomocou harmonizácie akademických titulov a charakteru štúdia pre jednotlivé odbory. Súčasťou by mala byť aj záruka štandardov kvality v celej Európe. Bolonský proces zjednocuje systém vysokých škôl, čo okrem iného umožňuje plynulejší prechod z jednej vysokej školy na druhú a umožňuje študentom získať vzdelanie neobmedzene po celej Európe. Proces vysokoškolského vzdelávania by tak mal dosiahnuť nielen záruku kvality a jednotnosti v celej Európe, ale mala by sa zjednotiť aj dĺžka štúdia. Uznávanie diplomov a titulov pomáha nielen akademickej obci, ale aj zrovnoprávňuje kandidátov pri hľadaní zamestnania.



súťaž



Vyhrajte vstupenky do SND!



Piotr Iljič Čajkovskij
Vladimir Malachov

Peter Dedinský (víla Carabosse)
a Sílvia Najdená (víla Orgován)

Spiaca krásavica

Slávna baletná rozprávka pre deti i dospelých z pera dvoch umeleckých géniov – ruského hudobného skladateľa Piotra Iljiča Čajkovského a francúzskeho choreografa Mariusa Petipu. Rozprávka o Šípkovej Ruženke, ktorú prebudí bozk krásneho princa, patrí už vyše storočia k pilierom klasickej baletnej literatúry.

SÚŤAŽNÁ OTÁZKA: Ako sa volá spiaca princezná?

Svoje odpovede posielajte do 28. apríla 2016 na adresu redakcie poštou alebo e-mailom na: lekarnik@unipharma.sk.
K správnej odpovedi pripíšte názov a sídlo lekárne, v ktorej pôsobíte.
Výherca získa dve vstupenky na balet Piotra Iljiča Čajkovského Spiaca krásavica, ktorá sa uskutoční dňa 7. mája 2016 o 19,00 v Novej budove SND v Sále opery a baletu.

Vyhodnotenie marcovej súťaže o dve vstupenky na inscenáciu Labyrinty a raje Jána Amosa, ktorá sa uskutoční dňa 14. apríla 2016 o 19,00 v Novej budove SND.

Správna odpoveď na otázku z minulého čísla znie:
Jeden z hlavných protagonistov inscenácie Labyrinty a raje Jána Amosa sa volá Martin Huba, Marián Geišberg, Milan Ondřík alebo Ondrej Kovaľ.
Na predstavenie sa môže tešiť:
Karol Čepelák, Lekárne Farmácia, Michalovce
Srdečne gratulujeme.

www.snd.sk

SPRACOVALA:

PharmDr. Eva Kozáková



Vstúpi čínska spoločnosť do investičnej skupiny Penta?

Čínska spoločnosť CEFC rozhodla na stredoeurópskom trhu svoje siete. V súčasnosti prebiehajú rokovania o skúpení polovice bankovej vetvy J&T, ktorá predstavuje jadro jej podnikania. V polovici marca však vyšla na povrch informácia, že o prebratí taktiež polovičného podielu prebiehajú rokovania aj s vlastníkmi investičnej skupiny Penta.

■ Informácie o možnosti vstupu do hry podal uprostred marca Radiožurnál Českého rozhlasu. Ak by sa uskutočnil spomínaný obchod, znamenalo by to spolupodielanie sa čínskeho investora na riadení obidvoch najväčších investičných skupín na slovenskom trhu. Tie súčasne rozvíjajú výrazné obchodné aktivity aj v priestore okolitých krajín. Investičná skupina Penta na informácie zareagovala vyhlásením, že sa vedú rokovania len o možnosti odpredaja menej významných dcérskych spoločností. Do materskej spoločnosti si vraj nikoho „nepúšťa“, a tak ako doteraz, naďalej zastáva postoj uzatvárania sa pred zahraničnými investormi.

CEFC na českom trhu

■ Nie je známe, ktoré dcérske spoločnosti investičnej skupiny sú v hre. Podľa informácií týždenníka TREND, zvnútra firmy môže finančná skupina čínskej spoločnosti predať viacero veľkých biznisov, ktorých tržby sa ročne pohybujú v stovkách miliónov eur a zároveň zahŕňajú aj niekoľko tisíc pracovníkov. Prednedávnom čínska spoločnosť CEFC uskutočnila na českom trhu viacero obchodov. Kúpila 60 %-ný podiel na futbalovom klube Slavia a podpísala aj dohodu o kúpe

50 %-ného podielu s leteckým prepravcom Travel Service, ktorý je spolujateľom ČSA. Okrem toho sa jej podarilo odkúpiť aj väčšinový podiel v skupine Pivovary Lobkowicz ako aj podiel vo vydavateľstve Empresa Media a Médea Group. Je predpoklad, že táto čínska firma sa rozhodla viac etablovať na stredoeurópskom trhu, čomu nasvedčuje aj jej investícia do kúpy dvoch historických budov v centre Prahy (jedna z nich je budova bývalej Živnobanky na ulici Na Příkopě, kde si plánuje čínsky investor vybudovať svoje „európske sídlo“). Plány rozmachu investícií CEFC na českom trhu však nezaostávajú. Podľa informácií českého prezidenta Miloša Zemana firma prejavila záujem aj o historické kúpele Kyselka pri Karlových Varoch a prípadne o vstup do strojárni Žďas.

Rokovania prebiehajú, hovorí sa aj o oblasti zdravotníctva

■ Pre spoločnosť CEFC by však bola spolupráca s investičnou skupinou oveľa významnejšou ako predchádzajúce aktivity na trhu. Čínska spoločnosť zverejnila informácie o tom, že s investičnou skupinou Penta rokujú o jej najcennejších

oblastiach záujmu v odbore zdravotníctva a bankovníctva. Ak by sa tieto informácie potvrdili, nemožno úplne vylúčiť ani dohady o vstupe do vnútorných štruktúr Penty.

■ Čínsky investor CEFC prednedávnom prevzal 10 %-ný podiel spoločnosti J&T Finance Group s možnosťou, že neskôr by tento ich podiel mohol narásť aj na takmer jednu tretinu. Fakt, že sa uskutočnil tento obchod nie je prekvapujúci, keďže J&T si už dlhšiu dobu prizýva do svojich kľúčových biznisov aj investorov zo zahraničia. Príkladom môže byť aj to, že krátko po vypuknutí finančnej krízy s predpokladom rýchlejšieho nárastu nového kapitálu ich pripustila do svojho podnikania v oblasti energetiky, hotelierstva a tatranského turizmu. Rodina Tkáčovcov a Ivan Jakabovič dokonca najnovšie nevyklúčujú, že by čínska spoločnosť mohla ovládnuť až polovicu J&T Finance Group.

Penta odmietla Britániu, uspeje Čína?

■ V súčasnosti je stanovisko Penty v otázke spoluinvestora zamietavé. „Na to, že by sme mohli Pentu preklopiť do pozície klasického private equity fondu, sme mali ponuky aj od londýnskych investorov. Ale spravovanie cudzích peňazí sme odmietli. Lebo si vážime slobodu v rozhodovaní o našich investíciách. Nechceme manažovať peniaze cudzích ľudí. Sme dosť veľkí aj bez nich,“ uviedol pre TREND líder Penty Jaroslav Haščák aj v roku 2009, tesne po začatí krízy. Prekvapením nebolo preto ani vyhlásenie Penty po zverejnení informácií o možnom vstupe čínskej spoločnosti do investičnej skupiny. Dodala, že s CEFC síce rokuje, ale len o potenciálnej kúpe aktív, ktoré skupina vo svojom portfóliu nepokladá za strategicky významné a vraj sa ich plánuje vzdať v strednodobom horizonte. „Žiadne iné potenciálne dohody nie sú dnes aktuálne,“ uviedol hovorca Gabriel Tóth.

Možností je mnoho

■ Investičná skupina Penta možnosti podnikov, ktoré by mohli byť ponúknuté na odpredaj CEFC, nekonkretizuje. Ale keďže už pred 4 rokmi uviedla, že sa v budúcnosti plánuje viac zamerať na správu niekoľkých kľúčových biznisov, medzi oblasti záujmu ktorých zahrnula zdravotníctvo, bankovníctvo a reality, možno predpokladať, že jej obchodné aktivity s inou oblasťou pôsobenia môžu byť ponúknuté na odpredaj. Penta vlastní viacero zaujímavých podnikov a inštitúcií v odvetviach, ktoré by mohli byť pre čínskeho investora atraktívne. Na českom trhu je to napríklad podnik zameraný na výrobu lietadiel Aero Vodochody a jeho príľahlý areál vojenského letiska, pričom ten má skupina v pláne prebudovať na účel verejného letiska pre dopravné lietadlá nízkonákladových prepravcov. Zaujímavou ponukou vo vlastníctve skupiny môžu byť aj mäsokombináty, strojárne podniky, ale napríklad aj stávková spoločnosť Fortuna a developérske projekty. Skupina prednedávnom uskutočnila aj kúpu vydavateľstva Vltava-Labe-Press.

■ V neposlednom rade sa nesmie zabudnúť na skutočnosť,

že finančná skupina Penta podniká nielen v Česku, Maďarsku, Poľsku, Nemecku, na Slovensku, ale aj v ďalších piatich krajinách Európy. Čínska spoločnosť CEFC by si teda svojím vstupom do investičnej skupiny, ktorá spravuje aktíva v hodnote približne 180 miliárd Kč, výrazne rozšírila svoje pole pôsobnosti v celom stredoeurópskom priestore. Táto spolupráca by bola výhodná aj pre druhú stranu, keďže by si Penta prostredníctvom prísunu kapitálu v hodnote niekoľkých desiatok až stoviek miliárd korún od čínskeho investora mohla dovoliť rýchlejší rozlet vo veľkých investíciách.

Zdroje: TASR, Hospodárske noviny, TREND

**Lekáreň Pri prameni v Banskej Bystrici
prijme do pracovného pomeru
na plný úväzok**

**magistru/magistra
farmácie**

Ponúkame výborné platové podmienky.
V prípade záujmu nás, prosím, kontaktujte
na tel. č.: 0905 855 101
Kontaktná osoba: Mgr. Alica Dupejová Kolláriková

**PREDAJ
polyfunkčného objektu
v obci Šarovce**



Ponúkame na predaj polyfunkčný objekt, ktorý bol realizovaný v roku 2009.

Dispozične je rozdelený na 3 časti:

- **plne vybavená lekáreň** (momentálne mimo prevádzky),
- **dve ambulancie pre lekárov** (v jednej ambulancii ordinuje všeobecný lekár pre dospelých),
- **1-izbový byt.**

V prípade záujmu o informácie alebo obhliadku nehnuteľnosti nás, prosím,
kontaktujte na telefónnom čísle 0911 228 235.

SPRACOVALA: **Mgr. Radka Križanová**

FOTO: archív Nemocnice Košice-Šaca

V minulom čísle Lekárnika sme priniesli informáciu o tom, že Nemocnica Košice – Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica má nového riaditeľa. Stal sa ním MUDr. Ján Slávik, MBA, ktorý dovtedy pôsobil na poste medicínskeho riaditeľa nemocnice. Pri príležitosti tejto výraznej zmeny sme doktora Slávika navštívili osobne a opýtali sa na jeho ďalšie plány s nemocnicou. O tom, čo čaká Nemocnicu Košice – Šaca a.s. 1. súkromnú nemocnicu v blízkej budúcnosti, ale aj o tom, ako sa darí MUDr. Slávikovi v novej funkcii, sa dočítate v nasledujúcom rozhovore.

MUDr. Ján Slávik, MBA:

riaditeľ Nemocnice Košice – Šaca a. s.
1. súkromná nemocnica

„Funkcia riaditeľa nemocnice nie je len práca od stola“

? Pán riaditeľ, začnime priamo „in medias res“ a prezradte nám, ako sa cítite v novej funkcii riaditeľa Nemocnice Košice-Šaca.

• Keďže som dlhodobo robil náместníka, riaditeľa či medicínskeho riaditeľa, povinnosti sú približne tie isté. Niečo pribudlo, napríklad čo sa týka ekonomickej agendy, ale to je asi všetko, čo sa týka môjho navýšenia práce. Vedel som, do čoho idem, takže v novej funkcii sa cítim pohodlne.

? Vo funkcii riaditeľa nemocnice ste takmer dva mesiace. Ako zatiaľ hodnotíte toto krátke obdobie Vášho „riaditeľovania“?

• Musím povedať, že je to veľmi ťažká práca. Funkcia riaditeľa nemocnice nie je práca len od stola. Určite to nie je tak, že riaditeľ len sedí a rozdeľuje povinnosti. Je to súbeh všetkých činností od riadiacich, manažérskych, personálnych až po tie ekonomicke.



MUDr. Slávik s tímom šačianskych operatérov.
Je stále aktívnym anesteziológom a primárom OAIM

? Nadalej zostávate aj primárom Oddelenia anestézie a intenzívnej medicíny, takže povinností máte neúrekom. Zosúladiť všetky činnosti si vyžaduje dobrý „time manažment“. Vy však máte aj manažérske vzdelanie, a tak by nás zaujímalo či sa ešte stále cítite byť viac lekárom, alebo ste už viac manažérom?

• Stále je to pol na pol. Manažérska funkcia je pre mňa nadstavba. Skôr by som povedal, že sa cítim viac lekárom ako manažérom. Samozrejme, musí to byť jedno s druhým. Vo svojej funkcii musím byť verný medicíne. Na vysokú školu som išiel s tým, že budem lekárom a nie manažérom.

? Prevzali ste na seba mnoho povinností, zodpovednosť za rôzne oblasti. Mali ste pred vašim nástupom do funkcie riaditeľa z niečoho obavu, strach?

• Z ekonomickeho úseku. Keďže nie som ekonóm, stále je to najzávažnejší problém, s ktorým sa pasuje každý medicínsky vzdelaný človek, lekár, zdravotník. Môj pohľad na zdravotnícke zariadenie v rámci ekonomiky je odlišný ako pohľad ekonóma. Vnímam to ako lekár, nevidím všetko v číslach. Na veci sa pozerám medicínsky – či je pacient spokojný, aký máme zdravotnícky personál,... Tie ozajstné ekonomicke aspekty nechávam na ekonómov.

MUDr. Ján Slávik, MBA
riaditeľ Nemocnice
Košice-Šaca a.s.

1. súkromná nemocnica

■ Svoju odbornú prax začal po absolvovaní vysokoškolských štúdií v roku 1987 v Univerzitnej nemocnici Luisa Pasteura v Košiciach ako ordinár na oddelení anestézie a intenzívnej medicíny.

■ Svoj profesionálny život spojil s nemocnicou v Šaci v roku 2006, kedy sa stal primárom Oddelenia anesteziológie a intenzívnej medicíny.

■ Je špičkovým špecialistom vo svojom odbore, no zároveň skúseným manažérom v oblasti zdravotníctva. V roku 2007 zastával pozíciu náместníka Nemocnice Košice – Šaca pre liečebno-preventívnu starostlivosť a donedávna pôsobil na pozícii medicínskeho riaditeľa nemocnice.

■ MUDr. Ján Slávik, MBA je doktor medicíny so špecializáciou anesteziológia a resuscitácia. Za dosiahnuté výsledky a úspechy v medicínskej činnosti mu bola v roku 2013 udelená bronzová medaila Slovenskej lekárskej spoločnosti v odbore anesteziológia a intenzívna starostlivosť.

■ Je spoluautorom vysokoškolských skrípt pre lekársku fakultu v odbore anesteziológia a intenzívna medicína, školiteľom SARA (Slovenská akadémia regionálnej anestézie) a členom Európskej a Slovenskej spoločnosti anestézie a intenzívnej medicíny (ESA, SSAIM).

■ V roku 2014 ukončil špecializačné štúdium v odbore Zdravotnícky manažment a financovanie, absolvoval vzdelávací program EMBA.

■ Od novembra 2015 je ako člen vedenia nemocnice aj členom rady Asociácie nemocníc Slovenska.

? Máte v súvislosti s nemocnicou stanovené nejaké ciele? Aké sú vaše vízie?

Mám víziu prosperity nemocnice, ktorú možno viem ovplyvniť. Je to vízia pre-stavby nemocnice, novínok, ktoré sa v nemocnici ešte nevykonávajú a ktoré by som chcel v nemocnici realizovať. Ide o to, aby nemocnica stále napredovala.

„Vo svojej funkcii musím byť verný medicíne“

MUDr. Ján Slávik, MBA

? Nemocnicu navštevujú pacienti z celého Slovenska. Čím je nemocnica špecifická, výnimočná?

V ambulantnej činnosti, ale i v tej lôžkovej, nemocničnej. V ambulantnej činnosti sme rozšírili portfólio výkonov na polikliniku a z eurofondov sme nakúpili prístrojové vybavenie najmodernejšieho typu vo výške 800 000 €. Zriadili sme ambulancie, ktoré tam doteraz neboli – ortopedickú či rehabilitačnú. Jednotlivé výkony sme tým posunuli k pacientovi. Čo sa týka lôžkového fondu, tam sme získali magnetickú rezonanciu, ktorá je výnimočná svojho typu. Je ideálna pre jednotlivé diagnózy, napr. pre klaustrofóbiu či morbidnú obezitu, pre detského pacienta, pacienta s celkovou anestéziou. Čo sa týka ďalších projektov, momentálne spracovávame projekt rozšírenia zdravotnej starostlivosti, ktorý sa presunie do mesta bližšie k pacientom. Otvárame novú ambulantnú časť v centre mesta v Cassovare, ktorá bude sústredená na diagnostiku, prevenciu a liečbu.

? Súčasťou nemocnice je aj špičková nemocničná lekáreň. Ako sa jej darí? Chystajú sa nejaké novinky a zmeny aj v tejto oblasti?

Vďaka doktorke Sopkovej, ktorá je vedúca lekáreň, zastrešuje lekáreň kompletne celú nemocnicu. Uvažujeme o spojení nemocničnej lekáreň s výdajňou špeciálneho zdravotníckeho materiálu, aby bolo všetko pod jednou strechou. Priestory



Novým riaditeľom Nemocnice Košice – Šaca a. s. 1. súkromná nemocnica je od 1. marca 2016 MUDr. Ján Slávik, MBA

lekárne sú staršie, do budúcnosti by sme chceli ich rekonštruovať. Je to pre nás ďalšia výzva.

? Pán riaditeľ, u vás je na bilančovanie a hodnotenie ešte priskoro, no predsa by som sa rada opýtala. Čo považujete za svoj doterajší najväčší úspech v živote?

Úspech vidím stále, lebo sa netýka len pracovného života, ale úspech je aj rodinný život. Nemôžem sa stále pozerať na kariérny rast, pretože to by sa nikdy nedialo, keby som nemal kvalitné rodinné zázemie. Som šťastne ženatý, mám tri deti a dokonca som už deda. Pre mňa je úspech nie len to, že je človek riaditeľom, ale to, že sa človek teší z práce a chodí do nej s elánom.

„Cítim sa viac lekárom ako manažérom“

MUDr. Ján Slávik, MBA

? Na záver našim čitateľom prizadte, ako trávite svoj voľný čas, keď práve nie ste v nemocnici.

S rodinou. Keď som bol mladší, mal som veľmi veľa služieb a všetko bolo na manželke. Teraz si to vynahrádzam a keď nie sú pracovné povinnosti, trávim čas s rodinou. V zime chodíme lyžovať, v lete zase na hriby. Venujem sa aj futbalu, cez víkend je to záhrada, príroda. ■

Slovenská farmaceutická spoločnosť, o. z.
Slovenskej lekárskej spoločnosti
Lekárnická sekcia
Slovenská lekárnická komora
Farmaceutická fakulta UK
Vás pozývajú na



42. Lekárnické dni

Téma odborného podujatia:
Diabetes – epidémia III. tisícročia

Legislatívne zmeny v lekárenstve • Lekárska prax študentov FaF UK • Ďalšie vzdelávanie farmaceutov

30. 06 – 02. 07. 2016 – Hotel Residence DONOVALY

venované životnému jubileu doc. RNDr. Silvie Szücsovej, CSc.

Rámcový program:

štvrtok – 30. jún 2016

12.00 – 14.00 registrácia účastníkov
a vystavovateľov
14.00 slávnostné otvorenie
14.30 – 18.30 odborné prednášky
19.30 uvítací večer

piatok – 01. júl 2016

08.00 – 13.00 odborné prednášky
13.00 – 14.30 obed
14.30 – 17.30 odborné prednášky
19.00 kultúrny večer,
turistická vychádzka

sobota – 02. júl 2016

09.00 – 12.00 odborné prednášky
a panelová diskusia

■ Návrh zloženia panelu:

• zástupca SFS • zástupca MZ SR • zástupca SLeK •
zástupca FaF UK • zástupca SZU • zástupcovia zdravotných poisťovní • zástupca UDZS

■ Organizačný výbor:

• doc. RNDr. Magdaléna Fulmeková, CSc.
• PharmDr. Lucia Čerňušková, CSc.
• PharmDr. Jana Minichová, MBA
• PharmDr. Lucia Masaryková, PhD.
• PharmDr. Peter Stanko
• doc. PharmDr. Tomáš Tesař, PhD., MBA
• Mgr. Danica Bošanská
• RNDr. Roman Smieško
• PharmDr. Ľubica Lehocká, PhD.

■ Organizačno-technické zabezpečenie, registrácia:

FARMI-PROFI, spol. s r. o.,
Ivanská cesta 2/C, 821 04 Bratislava,
tel.: 02/6446 1555

■ Predpokladaný počet kreditov: 10 – 12

■ Registrácia účastníkov prebieha do 30. 4. 2016

Počet účastníkov je limitovaný kapacitou prednáškovej sály – 180 osôb.

■ Registrácia pasívnych účastníkov:

Príhlásiť sa je možné:

- vyplnením prihlášky online na www.lekarnickedni.farmi-profi.sk
- zaslaním vyplnenej prihlášky poštou na adresu:
FARMI-PROFI, s. r. o., Ivanská cesta 2/C, 821 04 Bratislava
- telefonicky na číslo: +421 2 6446 1555
- prostredníctvom e-mailu: na adrese: lekarnickedni@farmi-profi.sk

■ Súčasťou úspešnej registrácie je úhrada registračného poplatku do 30. 04. 2016.

■ Registračný poplatok:

Aktívna účasť	bez poplatku
Členovia SFS a zároveň SLeK	30,- €
Členovia buď SFS, alebo SLeK	40,- €
Pre nečlenov SFS, alebo SLeK	50,- €
Registrácia na mieste	60,- €

- V prípade platby iným subjektom (firma, nemocnica) je potrebné uviesť meno osoby/osôb, za ktorú/é bola platba uskutočnená. Potvrdenie o zaplatení registračného poplatku uchovajte a v prípade potreby predložte pri registrácii.
- Poplatok zahŕňa účasť na odbornej a spoločenskej časti, program, potvrdenia o účasti s kreditovým hodnotením SLeK (za aktívnu alebo pasívnu účasť) a stravu. Registračný poplatok je nenávratný.

■ Aktívna účasť:

V prípade záujmu o aktívnu účasť (prednáška, poster) pošlite vyplnenú prihlášku do 30. apríla 2016 na adresu:

• doc. RNDr. M. Fulmeková, CSc.,

FaF UK v Bratislave, Katedra organizácie a riadenia farmácie, Kalinčiaková 8, 832 32 Bratislava
– fulmekova@fpharm.uniba.sk.

■ Možnosti prezentačnej audiovizuálnej techniky:

- multimediálny dataprojektor
- PC s programom MS PowerPoint
- Rozmer posterov: 100 x 80 cm (výška x šírka)

■ Abstrakty (prednášky a poster):

- Kvôli pridelovaniu kreditov Slovenskou lekárnickou komorou je potrebné, aby každý autor zaslal najneskôr 2 mesiace pred konaním akcie stručný abstrakt (v rozsahu jednej A4) doc. Fulmekovej. Bez tohto abstraktu komora nepridelí podujatiu kredity!

■ Registračný poplatok uhradíte na účet:

Názov účtu	Slovenská lekárska spoločnosť
IBAN	SK36 0200 0000 0000 0453 2012
Variabilný symbol	16 1007 0104
Konštantný symbol	0308 (platba cez internet banking)

• Abstrakty budú uverejnené v časopise Farmaceutický obzor. Štruktúra abstraktu: rozsah jedna strana A4, podľa pokynov pre prispievateľov do Farmaceutického obzoru.

• Stručné abstrakty sa posielajú elektronicky vo forme dokumentu MS Word ako príloha e-mailovej správy na adresu: fulmekova@fpharm.uniba.sk

■ Ubytovanie:

• Pre účastníkov konferencie je rezervované v hoteli Residence. Ubytovacia kapacita je obmedzená, z tohto dôvodu je potrebné objednať ubytovanie do 30. 04. 2016.

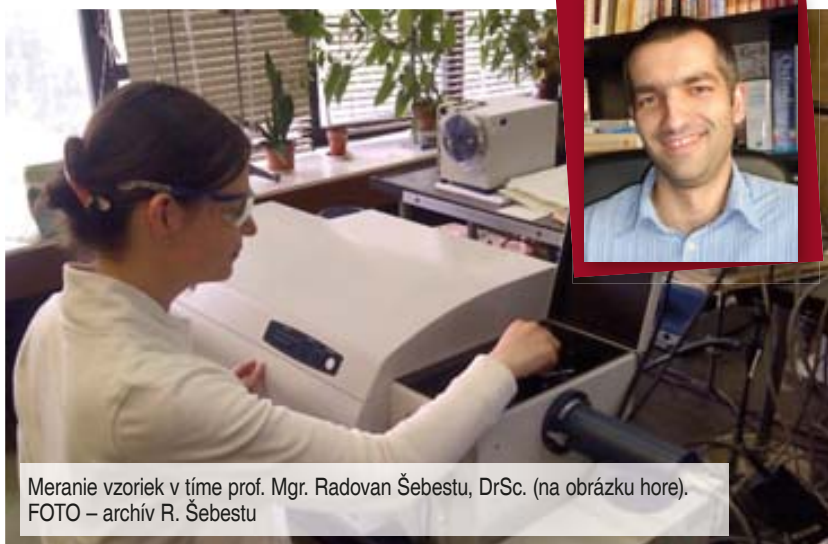
- Dvojľôžková izba obsadená 1 osobou/noc: 91 eur
- Dvojľôžková izba obsadená 2 osobami/noc: 46 eur

• Zabezpečuje Farmi-Profi, spol. s r. o., Ivanská cesta 2/C, 821 04 Bratislava, kontakt: Mgr. Eva Káčeriková, kacerikova@farmi-profi.sk, 0918/502 341

SPRACOVALA: **Mgr. Vanesa Truhlářová**

Rýchlejšia výroba lieku na chrípku vďaka slovenským vedcom

Chrípka alebo influenza je infekčné ochorenie, ktoré radíme medzi najbežnejšie ochorenia sveta. Modifikácie chrípkového vírusu v 20. storočí spôsobili tri epidémie, respektíve až pandémie, v rámci ktorých zomrelo niekoľko miliónov ľudí. Za najznámejšiu pandémiu považujeme Španielsku chrípku, na ktorú zomrelo viac ľudí, než padlo v prvej svetovej vojne. Ďalšie veľké epidémie boli Ázijská chrípka a Honkongská chrípka. Možno teda povedať, že v minulosti bola chrípka považovaná za obávané ochorenie. Len pre zaujímavosť, odborný názov influenza pochádza z taliančiny a znamená vplyv hviezd, teda z viery, že chrípku zapríčínajú astrologické vplyvy.



Meranie vzoriek v tíme prof. Mgr. Radovana Šebestu, DrSc. (na obrázku hore). FOTO – archív R. Šebestu

podarilo vyvinúť proces, ktorým sa čas na výrobu daného lieku výrazne skráti.

■ Pri liečbe vírusových ochorení typu A a B je dôležitá aktívna zložka, takzvaný oseltamivir, ktorý sa vyrába z kyseliny šikimovej. Spomínanú kyselinu možno nájsť len v malom množstve v niektorých rastlinách v Číne a vo Vietname. Práve jej získavanie je náročné a zdĺhavé. Z tohto dôvodu sa vedci pod vedením Radovana Šebestu rozhodli proces zrýchliť. „Používame v podstate jednoduchú chemikáliu, látku, ktorá sa dá získať chemicky. Je to väčšinou jednoduchšie ako izolovať látku z nejakých semien. V tomto prípade aj lacnejšie,“ informoval Šebesta.

■ Metóda slovenských výskumníkov dokáže obsiahnuť oseltamivir v štyroch krokoch. Aktuálne je nová metóda v konaní na patentovom Úrade priemyselného vlastníctva SR. Otázne je či sa metóda bude využívať aj pri výrobe generických liečiv. „Môže sa to stať a bol by som veľmi rád, keby to tak bolo. Pôvodný patent firmy Rosch sa končí a je možné, že firmy, ktoré vyrábajú generické lieky, budú mať záujem o novú metódu. Vo svete však existuje veľké množstvo tímov, ktoré na zefektívnení tohto procesu pracujú a je tiež možné, že sa firmy rozhodnú len skopírovať existujúci proces. My predávame v podstate nejakú znalosť, na ktorej by firma musela ešte nejaký čas robiť, aby ju mohla zaviesť do výroby,“ dodáva Šebesta.

zdroj: SME, wikipedia

■ V súčasnosti evidujeme päťstotisíc úmrtí ročne spôsobených práve chrípkou. V modernej medicíne existuje proti chrípke očkovanie, avšak kvôli mutáciám vírusu vakcína účinkuje len jeden rok. Výroba

liekov, ktoré môžu spomaliť expanziu vírusu je zdĺhavá a komplikovaná. Dobrou správou je, že tímu slovenských organických chemikov z Prírodovedeckej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave sa

Predajnosť liekov na Slovensku stále stúpa

Podľa najnovšej Zdravotníckej ročenky Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI) Slováci spotrebovali za rok 2015 až 83 658 230 balení predpísaných liekov uhrádzaných poisťovňami, čo je o viac ako 20 miliónov liekov viac, ako tomu bolo v roku 2014.

- V predaji liekov sa stále na popredných priečkach držia lieky na srdcovocievne ochorenia, metabolické poruchy ako napríklad cukrovka či infekty horných dýchacích ciest.
- Oblúbenosť rastie aj u voľnopredajných liekoch. Minulý rok pacienti minuli na voľnopredajné lieky 147 miliónov eur a nakúpili 38 miliónov balení.
- Počet voľnopredajných liekov stále stúpa aj v lekárňach. V niektorých lekárňach voľnopredajné lieky predstavujú až 30 % sortimentu. Napriek tomu by pacienti uvítali rozsiahlejšiu ponuku OTC liekov.

zdroj: Lídri farmácie

Začalo sa ostré testovanie eHealth-u

Podľa momentálneho plánu by malo elektronické zdravotníctvo fungovať od 1. januára 2017. Pôvodne malo byť v pilotnej verzii nasadené už v roku 2013, ministerstvo zdravotníctva oznámilo spustenie pilotnej verzie začiatkom marca 2016. Do ostrej prevádzky sa pripojili prví poskytovatelia. Podľa bývalého ministra zdravotníctva Viliama Čisláka značí pripojenie prvých poskytovateľov začiatok praktického fungovania eHealth-u. „Spustenie eHealth v Nemocnici Malacky znamená pre lekárov, ambulancie a laboratórium intenzívnejšiu prácu s informačnými zdrojmi, operatívny presun a odovzdávanie si potrebných údajov. To určite pozitívne pocítia aj pacienti,“ informoval Viliam Čislák pri príležitosti prezentovania eHealth-u v Nemocnici Malacky.



- Do systému elektronického zdravotníctva sa pripojila aj Nemocnica sv. Michala v Bratislave, Stredoslovenský ústav srdcových a cievnych chorôb a laboratórium Medirex.
- Elektronizácia umožní pacientovi disponovať vlastnou elektronickou zdravotnou knižkou, v ktorej budú zaznamenané všetky lekárske správy, výsledky laboratorných vyšetrení, recepty na lieky a celkový patientský sumár.
- Niektorí lekárnici už od začiatku avizujú, že systém síce vyzerá jednoducho, avšak s elektronizáciou je spojených mnoho komplikácií, a to hlavne technického charakteru. Mnohým lekárniam chýbajú počítače a celkové vybavenie. Prezident Slovenskej lekárskej komory Ondrej Sukeľ vidí problém aj v zabezpečení pokrytia internetovou sieťou v odlahých vidieckych regiónoch. Doriešená nie je ani otázka financií, množstvo lekární a ambulancií musí vyriešiť aj prostriedky na zabezpečenie technického vybavenia.

zdroj: Zdravotnícke noviny, SLK

BIOPAROX na Slovensku končí

Liek, ktorý sa používa na liečbu infekčných ochorení horných dýchacích ciest, je na Slovensku obľúbeným voľnopredajným liekom. Momentálne sa Bioparoxom zaoberá výbor Európskej agentúry pre liečivé prípravky.

■ Podľa najnovších prieskumov užívanie Bioparoxu spôsobuje viac rizík, ako úžitkov. Pri používaní tohto lokálneho antibiotika bol zistený nárast vážnych alergických reakcií, v dôsledku čoho Európska agentúra pre liečivé prípravky odporúča zrušiť registráciu liečiva na celom území Európy. Súčasťou lieku Bioparox je látka fusafungin, ktorá bola vytvorená vo Francúzsku a dostupná je v 31 krajinách. Avšak práve vo Francúzsku nie je Bioparox k dispozícii, pretože Francúzi stiahli všetky lokálne antibiotiká z predaja už v roku 2005.



■ Podľa najnovších informácií sa výrobca rozhodol Bioparox stiahnuť z trhu. Informoval o tom Jozef Hromjak zo spoločnosti Servier Slovensko. „Spoločnosť Les Laboratoires Servier, v súlade so stanoviskom CMDh, pristúpi k stiahnutiu lieku Bioparox z trhu. Postup a spôsob stiahnutia lieku prebehne na základe dohody so Štátnym ústavom pre kontrolu liečiv (ŠÚKL). Spoločnosť Servier Slovensko taktiež rozpošle poskytovateľom zdravotnej starostlivosti oznámenie s podrobnými informáciami, v ktorom sa bude uvádzať rozhodnutie európskych zdravotníckych orgánov a praktické dopady na liečbu pacientov,“ informoval Hromjak. ŠÚKL plánuje sťahovanie lieku v najbližších dňoch. „Držiteľ registrácie začne so sťahovaním šarží, ktoré sa v súčasnosti nachádzajú na skladoch distribučných spoločností a lekární,“ uviedla Diana Madarászová zo ŠÚKL. ■ Na základe doterajších zistení sťahujú liek z predaja aj v Českej republike. Momentálne je v Čechách registrácia Bioparoxu stále platná, avšak český ŠÚKL odporučil pripravok nepoužívať. „Vzhľadom k záverom celoeurópskeho prehodnotenia odporúča ŠÚKL liečbu prípravkom Bioparox už neuskutočňovať, lekárom a lekárnikom je odporúčané Bioparox už nepredpisovať ani nevydávať a odporučiť pacientom inú vhodnú alternatívu s ohľadom na príznaky ochorenia,“ informoval na svojom portáli Štátny ústav pro kontrolu léčiv.

zdroj: ŠÚKL, SÚKL, Hospodárske noviny

Správy z Čiech

SPRACOVALA: Mgr. Vanesa Truhlářová

SÚKL spustil náhradu elektronických receptov

Státní ústav pro kontrolu léčiv spúšťa náhradné riešenie pre elektronické recepty. Náhradný systém nebolo možné používať od decembra minulého roka, a to kvôli sporu o licenciu so spoločnosťou Tronevia, ktorá je dodávateľom programu.

■ Spoločnosť Tronevia v decembri 2015 uviedla, že systémy vytvorila v rokoch 2012 až 2014 a zmluva na systémy vypršala v auguste minulého roka. Následne SÚKL systém prevádzkoval bez licencie. Česká republika za celý systém zaplatila 3,6 milióna českých korún.

■ V januári 2015 český minister zdravotníctva Svatopluk Němeček vyhlásil, že štát sa nenechá vydierať finančnými nárokmi súkromnej firmy, ktoré sú neopodstatnené a zaobíde sa aj bez ich častí počítačových programov. Začiatkom roka SÚKL uspel s odvolaním proti predbežným opatreniam, ktorými mu minulý rok bolo zakázané využívanie e-aplikácie a systém bol opäť nasadený. „Za nás systém určite beží, bol spustený, žiadne technické problémy v túto chvíľu nemáme hlásené. Vieme, že už bolo predpísaných i vydaných niekoľko receptov,“ informovala Lucie Šustková zo SÚKL.

■ Náhradný systém je len dočasným riešením. Momentálne SÚKL pripravuje výberové konanie na nový softvér, ktorý budú musieť lekáre povinne používať na predpisovanie liekov od januára 2018.

zdroj: ČTK, SÚKL



SÚKL zistil zvýšený výskyt chýb pri manipulovaní s návykovými látkami

Český Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) vykonal kontrolu lekární, ktorá bola zameraná na zaobchádzanie s návykovými látkami za rok 2015. Oproti roku 2014 bol zvýšený počet závažných pochybení pri manipulácii s takýmito látkami, ako aj počet lekární bez platnej zvláštnej licencie k zaobchádzaniu s prekurzormi.

■ SÚKL sa zamerával hlavne na kontrolu úplnosti a správnosti hlásení o stave a pohybe zásob návykových látok, na vedenie evidencie o príjme a výdaji návykových látok, ale aj na kontrolu evidencie prekurzorov drog. Skontrolovaných bolo 425 českých lekární, pričom bolo zistené, že 140 lekární nezaslalo ročné hlásenie o pohybe návykových látok včas, 10 lekární ich nezaslalo vôbec.

■ Oproti roku 2014 sa výrazne zvýšil aj počet lekární, ktoré nemali platnú zvláštnu licenciu na zaobchádzanie s prekurzormi drog. SÚKL upozornil, že 6 lekární nedisponovalo žiadnou licenciou, v 17 prípadoch licenciu nemala platné údaje.

zdroj: SÚKL, apatykar.cz

V Čechách sa pripravujú na celoeurópsky systém overovania liečiv

Začiatkom februára 2016 zverejnila Európska únia Nariadenie Komisie, v ktorom stanovuje podrobné pravidlá týkajúce sa ochranných prvkov uvedených na obale humánnych liečiv. Celý systém overovania liečiv by mal byť v Európe aktívny od februára 2019.

■ Podľa výkonného riaditeľa Asociácie inovatívneho farmaceutického priemyslu Mgr. Jakuba Dvořáčka budú musieť niektoré lekáre investovať do technického zariadenia. Potrebné je, aby lekárnici vlastnili čítačku pre 2D matrixový kód a, samozrejme, nutné je disponovať zavedeným internetom. Hoci je elektronizácia overovania liečiv plánovaná až na rok 2019, pilotný projekt by mal byť v Českej republike spustený o dva roky skôr. „V roku 2017 by to mal byť pilot, ktorý bude obsahovať určitú časť trhu. Budeme oslovovať lekáre, distribútorov a tiež nemocnice, ktoré sa budú chcieť dobrovoľne zúčastniť. Tí, ktorí si všetko vyskúšajú už na samotnom začiatku, budú mať istotu, že im systémy budú naplno fungovať. A pre tých, ktorí už majú čítačku 2D matrixového kódu, to vlastne obnáša už len drobnú úpravu ich softvéru tak, aby sa mohli pripojiť k systému ako k celku,“ informoval Mgr. Dvořáček.

zdroj: lekařenství.apatykar.info

Prezident ČLnK otvorene upozornil na problémy lekárníkov

Českí lekárníci sa neboja verejne vyjadriť svoj názor. Dňa 21. 03. 2016 zaslal prezident Českej lekárskej komory PharmDr. Lubomír Chudoba spolu s prezidentom Českej stomatologickej komory MUDr. Pavlom Chrzom otvorený list určený pre predsedovi vlády Českej republiky Mgr. Bohuslavovi Sobotkovi.

■ Cieľom bolo upozorniť na ekonomické problémy, s ktorými sa nestrávajú len lekárske odbory, ale aj lekárníci a stomatologickí odborníci. Českých lekárníkov trápi aj zlý systém odmeňovania a nedostupnosť niektorých liečiv.

■ „V oblasti lekárníctva je zásadným problémom hlavne nepredvídateľná výška spoluúčasti pacientov, podfinancovanie a nevyhovujúci systém odmeňovania lekárskej starostlivosti, zhoršená až faktická nedostupnosť vybraných liečivých prípravkov pre pacientov veľkej časti lekární a ohrozená sieť lekární na vidieku,“ uviedli vo svojom liste PharmDr. Chudoba a MUDr. Chrz.

■ Prezidentovi Českej lekárskej komory záleží na prosperovaní českých lekárníkov, a preto v liste spolu s prezidentom Českej stomatologickej komory žiadajú predsedu českého vlády o stretnutie všetkých troch komôr (lekárskej, stomatologickej a lekárskej), na ktorom predstavia potenciálne riešenia a problematiku všetkých segmentov.

zdroj: lekarnici.cz



Zomrel zakladateľ Českého farmaceutického múzea doc. RNDr. PhMr. Václav Rusek, CSc.

Vo veku nedožitých 88 rokov odišiel 30. januára 2016 vážny člen československej farmácie, farmaceutický historik, pedagóg, autor veľkého množstva odborných publikácií, a v neposlednom rade zakladateľ Českého farmaceutického múzea v Kusku doc. RNDr. PhMr. Václav Rusek, CSc.

■ Farmaceutické múzeum v Kusku predstavuje najväčšiu európsku farmaceutickú expozíciu, vďaka ktorej sa podarilo zvýšiť historické povedomie o profesii farmaceuta, a to nielen z pohľadu odbornej verejnosti, ale práve aj tej laickej. Najväčšiu zásluhu na vybudovaní múzea mal práve docent Rusek. Docent Rusek dosiahol množstvo úspechov aj zahraničím. V roku 1956 prijal členstvo v Medzinárodnej spoločnosti pre dejiny farmácie, pričom v rokoch 1967 – 1981 pôsobil ako člen predsedníctva organizácie. V tom istom roku sa stal aj mimoriadnym a v roku 1971 riadnym členom Académie Internationale d'Histoire de la Pharmacie.

■ Česká verejnosť sa s docentom Rusekom rozlúčila varhanovým koncertom v kostole Najsvätejšej Trojice v Kusku. Hold tomuto nestorovi československej farmácie sa rozhodlo vzdať množstvo kolegov, lekárníkov, verejne činných osôb, ale aj bežná verejnosť.

zdroj: ceska-apatyka.cz,
lekarenstvi.apatykar.info.cz

Svet farmácie

krátke správy zo sveta

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



Švajčiarsko:

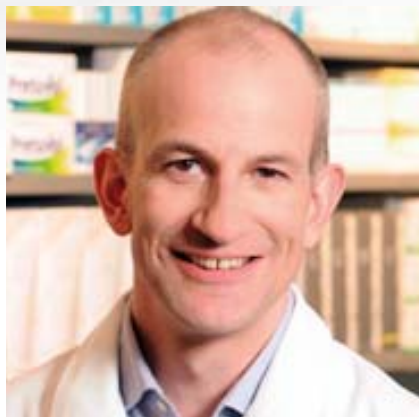
Lekárnici dostali väčšie Rx – kompetencie

Vo Švajčiarsku dostali lekárnici väčší rozhodovací priestor pri výdaji Rx – liekov aj bez lekárskeho predpisu. Po dvoch rokoch konzultácií odsúhlasila Národná rada a Stavovská kantonálna rada zodpovedajúcu novelu Zákona o lieku (Heilmittelgesetz HMG). Švajčiarska lekárnická komora PharmaSuisse uvítala rozšírené kompetencie lekárníkov. Zásielková lekárň Zur Rose naproti tomu razantne kritizuje obmedzenie v oblasti OTC – zásielkového obchodu.

■ Podľa PharmaSuisse si môžu pacienti určité lieky s viazanosťou výdaja na lekárske predpis, pre ktoré už žiadnu lekársku diagnózu nepotrebujú, prevziať v budúcnosti bez lekárskeho predpisu v lekárni. Tieto individuálne dokumentované medikácie slúžia pacientom po odbornom poradenstve s lekárnikom aj za účelom bezpečnosti zdravotnej starostlivosti. O ktoré lieky konkrétne ide, bude ešte len stanovené prostredníctvom nariadenia. Podľa PharmaSuisse ide o jednoduché a jednoznačné zdravotné problémy, ktorých liečba nevyvoláva žiadne otázky. Už dnes môžu švajčiarski lekárnici v prípadoch núdze vydať Rx – lieky bez lekárskeho predpisu. Novelizovaný zákon HMG rozširuje rozhodovací priestor lekárníkov. Od roku 2012 je pri miernych ochoreniach v lekárni umožnená aj prvotná konzultácia s možnosťou telekonzultácie s lekárom v rámci projektu „netCare“.

■ Ducha inovácie, v zmysle rozvoja kompetencií v oblasti medziodborovej spolupráce primárnej zdravotnej starostlivosti, je cítiť aj v revízii HMG, pričom podobný trend sa prejavil už predtým v revízii Zákona o zdravotníckych povolaniach (MedBG), bilancuje prezident PharmaSuisse Fabian Vaucher. Navyše, novela ďalej posilnila úlohu lekárnika v primárnej starostlivosti. Švajčiarskym lekárnikom, ktorí absolvovali ďalšie odpovedajúce vzdelávanie a výcvik, bolo dovolené očkovať.

■ Otvorenou otázkou naďalej zostáva



Radost' s nárastom kompetencií v oblasti Rx – liekov: prezident PharmaSuisse Fabia Vaucher v tom vidí posilnenie úlohy lekárníkov.

odmena za nový výkon v prípade švajčiarskych lekárníkov. Parlament si v Zákone o zdravotnom poistení (Krankenversicherungsgesetz – KVG) na základe požiadavky prezidenta PharmaSuisse predšavzal zmysluplné a cielené adaptácie. V oblasti výkonov prevencie, pri očkovaní alebo chronicky chorých s potrebou starostlivosti s ohľadom na vernosť k terapii sa vynára otázka, ako budú výkony v lekárnách vyrovnané a naďalej ponúkané i poskytované.

■ Novelizovaný HMG okrem toho objasňuje, že zasielanie OTC – liekov je dovolené len pri predložení lekárskeho predpisu tak, ako je to v prípade Rx – liekov. Švajčiarska zásielková lekárň Zur Rose v tom vidí značné obmedzenie. V tomto bode sa vraj presadilo „loby vidieckych lekárníkov a drogerií“. Zur Rose kritizuje povinnosť výdaja na lekárske predpis ako šikanujúcu s obmedzením a na úkor pacientov. Walter Oberhänsli, šéf Zur Rose, považuje povinnosť výdaja na lekárske predpis za absurdné a spiatocnícke. Podľa neho je nová legislatíva veľmi vzdialená tej starej. V prípade, ak nebude proti zmenenému HMG podané referendum, vstúpi zmena do platnosti v roku 2017.

Zdroj: APOTHEKE ADHOC, zo dňa 23. 3. 2016



Litva:

Litovská

lieková autorita zakázala „automat na lieky“

■ Litovská lieková agentúra zakázala predaj liekov z automatu Pharmabox 24. Tento „automat na lieky“ je umiestnený pri lekárni v meste Jaišiūnai a majiteľ lekárne (lekár a súčasne predajca automatu v Litve) ho vyhradil na predaj liekov mimo otváracích hodín lekárne. Okrem náplastí, tehotenských testov a čajov obsahuje aj nosné kvapky, vitamíny i niektoré analgetiká a antipyretiká. „V Litve tento predaj nie je povolený“, uviedla lieková agentúra. Lekár však argumentuje tým, že predaj z automatu žiadny zákon nezakazuje. Zároveň sa odvolal proti rozhodnutiu úradov. Uviedol, že nerozumie, prečo by si ľudia nemohli kúpiť lieky, keď ich potrebujú a lekáreň je zatvorená.

Zdroj: APATYKAŖ, zo dňa 4. 3. 2016



Čína:

V Číne chytli gang. Predával chybné biologiká a vakcíny

■ Čínska lieková agentúra spoločne s políciou a ďalšími úradmi odhalila gang, ktorý do 18 provincií dodával neštandardné a neregistrované biologické lieky a vakcíny (najmä imunoglobulíny a vakcíny proti chrípke, besnote či hepatitíde typu B). Za päť rokov si gang mohol zarobiť nelegálnym predajom približne 88 mil. US dolárov.

Zdroj: APATYKAŖ, zo dňa 23. 3. 2016



USA: Americkí zákonodarcovia chcú rizikovým pacientom obmedziť právo na výber lekára a lekárne

Americký Senát sa snaží bojovať s „epidémiou“ zneužívania opiátov na lekársky predpis. Senát schválil začiatkom marca novelu zákona, ktorá umožňuje v rámci zdravotných plánov federálneho programu Medicare Part D vyžadovať od rizikových poistencov používanie služby jedného lekára a jednej konkrétnej lekárne. Senát musí schváliť ešte komplexnejší zákon a ten následne Snemovňa reprezentantov.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 5. 3. 2016



Poľsko: Poľská vláda schválila pre seniorov nad 75 rokov lieky zdarma

Poľská vláda schválila návrh ministra zdravotníctva, Dr. Konstantyho Radziwiłła, na zavedenie liekov pre osoby nad 75 rokov zdarma. Predpokladá sa, že vláda bude vydávať ich aktualizovaný zoznam a v zozname úhrad budú mať samostatnú kategóriu. Predpísať ich bude môcť nielen lekár, ale po novom aj zdravotná sestra. Zákon by mal vstúpiť do platnosti od septembra 2016 v prípade, že ho poľský parlament schválí.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 9. 2. 2016



EÚ: Na súdnom dvore prebehlo pojednávanie k bonusom za recept

Na Súdnom dvore EÚ prebehlo dňa 17.3.2016 pojednávanie v spore holandskej zásielkovej lekárne DocMorris, ktorá je v portfóliu švajčiarskej skupiny Zur Rose, za vyplácanie bonusov pacientom za lekárske predpisy na antiparkinsoniká. Súdny spor vedie nemecká Centrála pre ochranu proti nekalej hospodárskej súťaži (Wettbewerbszentrale) s Nemeckým združením pacientov s Parkinsonovou chorobou. Nemecký súd predložil Súdnemu dvoru žiadosť o rozhodnutie o predbežnej otázke či ide o prekážku voľného pohybu tovaru v zmysle čl. 34 Zmluvy o fungovaní EÚ (SFEU), pokiaľ sa cenová regulácia vzťahuje rovnako na lieky dodávané zahraničnými zásielkovými lekárňami nemeckým zákazníkom. Súdny dvor má vyniesť konečný rozsudok v júni.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 17. 3. 2016



USA: Americký Senát schválil zákon sprísňujúci zaobchádzanie so zneužívanými Rx – liekmi

Americký Senát schválil zákon, ktorý má pacientom zaistiť prístup k silným liekom s viazanosťou výdaja na lekársky predpis a súčasne zaistil, že tieto lieky nebudú zneužívané. Nastavuje nové štandardy, ktoré musia spoločnosti dodržiavať, aby lieky neboli používané nesprávne, prípadne aby neboli zneužívané. Sprísňuje a spresňuje najmä pravidlá pre registráciu spoločností u protidrogovej agentúry Drug Enforcement Agency. Podobný zákon schválila Snemovňa reprezentantov v apríli 2015.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 19. 3. 2016



Veľká Británia: Anglicko od apríla opäť zvyšuje poplatok za položku na recepte na 8,4 GBP

Anglicko od 1. apríla 2016 opäť zvyšuje poplatok za vydanú položku zo súčasných 8,20 britských libier na 8,40 libier. Britská Kráľovská farmaceutická spoločnosť kritizuje zvýšenie tohto poplatku. Podľa nej diskriminuje dlhodobých chorých pacientov rozhodujúcich sa či lieky budú užívať, alebo nie. V konečnom dôsledku to ich liečbu predražuje, a keďže sú v situácii, keď musia brať ohľad na to či vôbec na danú liečbu majú peniaze. Anglicko je zároveň jedinou krajinou Spojeného kráľovstva, kde sa tieto poplatky za položku ešte platia. V roku 2007 boli zrušené vo Walese, v roku 2010 v Severnom Írsku a v roku 2011 v Škótsku.

Zdroj: APATYKAŘ, zo dňa 15. 3. 2016





Kokteil z farmácie

novinky vo farmácii

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



Ochorenia hltana: Pomoc pri škriabaní v krku

FARMÁCIA:

Príznaky škriabanía v krku a zlyhávanie hlasu môže mať veľa príčin. Spúšťačmi ochorenia sú často vírusové infekcie v oblasti hltana a hrtana. V týchto prípadoch najviac pomôžu analgetiká a prípravky zvlhčujúce sliznicu.

■ Medzi typické symptómy akútneho zápalu hltana (faryngitídy) patria ťažkosti pri prehĺtaní a bolesti v hrdle. Hltanové mandle sú opuchnuté, sliznica je začervenaná a podráždená. „Pri vírusovej infekcii nie sú viditeľné žiadne povlaky na sliznici,“ informovala farmaceutka Christine Bender-Leitzig z Wiesloch na jarnej konferencii krajskej lekárskej komory Baden-Württemberg vo Villingen-Schwenningen.

■ Faryngitída trvá maximálne päť až sedem dní. Zvlášť obávané sú bakteriálne superinfekcie spôsobené streptokokmi skupiny A. Bender-Leitzig odporúča tímu lekárov, aby v prípade, že pacient trpí vysokými horúčkami a cíti sa byť veľmi malátny alebo jeho zdravotné problémy pretrvávajú dlhšie ako dva týždne, poslal pacienta k lekárovi. Príčina faryngitídy môže tkvieť aj v zápale sliznice po ožarovaní alebo chemoterapii. Zvlášť u pacientov, ktorí sa liečia inhalačnými kortikosteroidmi je potrebné myslieť na kandidózu v ústnej dutine alebo na refluxnú chorobu pažeráka.

Akútnu faryngitídu treba správne liečiť

■ Terapiou prvej voľby pri akútnej faryngitíde sú systémové analgetiká ako ibuprofén, kyselina acetylsalicylová a paracetamol. Flurbiprofén uvoľnený z pastiliek cmúľaním sa rýchlo vstrebáva do organizmu. K zmierneniu príznakov prispievajú aj lokálne lieky s ambroxolom, lidokaínom alebo bezokaínom.

■ Hoci nešpecifické opatrenia nie sú založené na dôkazoch, ale podporujú proces



Permanentní „krikľúni“ riskujú, že chytia zápal hrtana vrátane straty hlasu

uzdravovania. Farmaceutka odporúča pacientom prijímať tekutiny častejšie, nie naraz vo veľkom množstve. Aby bola sliznica pravidelne zvlhčovaná, odporúča kloktanie slaným roztokom alebo čajom, cmúľanie bonbónov a zábal krku. Pre lokálne antiseptiká a antibiotiká neexistujú už žiadne odporúčania.

■ Antibiotická liečba by mala byť nasadená len pri stanovenom potvrdení prítomnosti bakteriálnej infekcie. Prostriedkom prvej voľby je v tomto prípade penicilín. Makrolidové antibiotiká ustúpili z dôvodu zvýšenej rezistencie baktérií do úzadia.

■ Príčinou chronickej faryngitídy nie sú často len patogény, ale aj dlhodobá expozícia organizmu škodlivým látkam. Na prvom mieste je v tejto oblasti nikotín a alkohol. Prach, chemikálie, dráždivé plyny, reflux žalúdočných štiav, chybné dýchanie nosom ako aj lieky znižujúce saliváciu (vylučovanie slín) môžu spôsobiť dlhodobé problémy.

Zachrípnutie má mnoho príčin

■ Pri akútnom, zväčša vírusmi podmienenom zápale hrtana (laryngitíte) sa sťažujú

pacienti často na zachrípnutie, dráždenie na kašeľ a na pocit „hrudky“ v krku, upchatia krku. Sliznica hrtana je zapálená, hlasivky sú začervenané a opuchnuté. Prednášajúca farmaceutka odporúčala zvlhčenie sliznice prostredníctvom inhalácie, veľa čerstvého vzduchu a šetrenie hlasiviek: nerozprávať a v žiadnom prípade nešepkať. Pastilky so slizovými drogami ako islandský lišajník alebo preparáty s kyselinou hyalurónovou sú v procese liečby nápomocné, naproti tomu pastilky s obsahom antiseptika nie sú vhodné. Cigarety, alkohol, nadmerné a nesprávne zaťaženie hlasu sú jasné riziká pre rozvoj chronickej laryngitídy s chronickým zachrípnutím, ako varuje Beder-Leitzig. Čo pomáha? Eliminovanie škodlivých látok z prostredia, šetrenie hlasu a zvlhčovanie sliznice. „Veľavravným ľuďom“ pomôže len hlasový tréning. Pri chronickej laryngitíde sú nutné pravidelné kontroly u otorinolaryngológa ORL, aby sa včas rozpoznali prípadné zmeny ako karcinóm hltana a hrtana.

Zdroj: PHARMAZEUTISCHE
ZEITUNG 11/2016

Terapia svetlom je odporúčaná pre všetkých pacientov s ťažkou depresiou

MEDICÍNA:

■ Už dlhšiu dobu sú zimné depresie úspešne liečené jasným svetlom. Nová štúdia demonštruje účinnosť tejto metódy aj u pacientov s nesezónnymi formami major depresie. Svetlo sa prekvapivo zvažuje dokonca aj ako psychofarmakum! Psychoterapia a antidepresíva sú považované za dva hlavné piliere pri liečbe major depresíí. Avšak miera úspešnosti je pomerne nízka. Z tohto dôvodu sú viac ako vítané nové možnosti liečby. Kanadskí vedci sa preto pokúsili opätovne zväžiť benefity terapie svetlom. Vedci zahrnuli do štúdie 122 pacientov, účastníci štúdie boli denne vystavený 30 min. bielemu svetlu s 10 000 LUX, dostávali monoterapiu s fluoxetínom 20 mg (plus vplyv ionizovaného žiarenia), kombináciu zo svetla a liekov alebo placebo lieky s „placebo-lampou“. Ako primárny cieľ štúdie boli definované zmeny v hodnotiacej stupnici závažnosti depresie Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale (MADRS). Sekundárny cieľ prieskumu obsahoval odozvy ($\geq 50\%$ redukcia) alebo remisie (≤ 10 bodov) v rámci MADRS.

Svetlo prinavracia narušený rytmus bdenia do rovnováhy

■ Priemerné zmeny v stupnici predstavovali pre pravú kombináciu svetla, fluoxetínu a placebo hodnoty práve 17, 13, 9 a 6,5. Kombinácia a monoterapia svetlom sa ukázali byť voči placebo výrazne silnejšie, antidepresívum samotné naproti tomu už nie. Odozvy dosiahli varianty terapie (v rovnakom poradí) 76 %, 50 %, 29 % a 33 %. Pri remisii sa odpovedajúce hodnoty nachádzali pri 59 %, 44 %, 19 % a 30 %. Všetky formulácie boli dobre znášané a neexistovali žiadne zásadné rozdiely vo veci nežiaducich účinkov, takže svetlo je k dispozícii ako zdravé, jednoduché a bezpečné doplnenie k terapii. Ako presne osvetlenie pozitívne ovplyvňuje depresiu, nie je ešte známe. Je ale jasné, že narušené cirkadiánne rytmy sa môžu prinavrátiť späť do rovnováhy, a pritom zohráva úlohu aj pri major depresii.

Zdroj: MEDICAL TRIBUNE Nemecko,
zo dňa 29. 2. 2016

Terapia svetlom
je úspešnejšia ako
psychofarmaká

Schválenie lieku na leukémiu

FARMÁCIA:

■ Európska lieková agentúra EMA udelila povolenie pre uvedenie na trh lieku na rakovinu Spectrila®. Tento liek obsahuje asparaginázu ako účinnú látku a môže byť indikovaný ako súčasť protinádorovej kombinovanej liečby na terapiu akútnej lymfoblastovej leukémie (acute lymphoblastic leukaemia – ALL) u pediatrických pacientov od narodenia ako aj u dospelých pacientov. Asparagináza je enzým, ktorý hydrolyzuje asparagín na kyselinu asparágovú a amoniak. V porovnaní s normálnymi bunkami majú lymfoblastové nádorové bunky veľmi obmedzenú kapacitu pre syntézu asparagínu kvôli významne zníženej expresii asparagínsyntetázy. Preto vyžadujú asparagín, ktorý difunduje z extracelulárneho prostredia. V dôsledku deplécie asparagínu v sére, ktorá je vyvolaná asparaginázou, je porušená syntéza proteínov v lymfoblastových nádorových bunkách, zatiaľ čo väčšina normálnych buniek je ušetrená. Asparagináza môže byť toxická aj pre normálne bunky, ktoré sa rýchlo delia a ktoré sú do určitej miery závislé na exogénnom prísune asparagínu.

■ Kvôli gradientu koncentrácie asparagínu medzi extra- a intravaskulárnym priestorom sú následne tiež znížené hladiny asparagínu v extravaskulárných priestoroch, napr. v mozgovomiechovom moku.

■ Odporúčaná dávka lieku Spectrila predstavuje 5 000 jednotiek na meter štvorcový povrchu tela. Podáva sa každý tretí deň vo forme infúzie. V rámci klinickej štúdie so 199 detskými pacientmi s ochorením ALL Spectrila preukázala s ohľadom na redukciu koncentrácie asparagínu v krvi, že je takisto účinná ako referenčný liek (natívna E. coli – asparagináza). U 95 % pacientov liečených liekom Spectrila ako aj u 94 % pacientov liečených referenčným liekom bolo možné pozorovať úplné odbúranie asparagínu v krvi. Veľmi časté nežiaduce účinky sú alergické reakcie, hnačka, nevoľnosť, vracanie, bolesti brucha, únava, opuch a zmeny laboratórných parametrov (ako transaminázy, bilirubín, lipidov v krvi, koagulačných parametrov). Medzi najzávažnejšie nežiaduce účinky patria ťažké alergické reakcie, krvné zrazeniny, pankreatitída a problémy s pečťou.

Zdroj: PHARMAZEITISCHE ZEITUNG 07/2016

Autorky: **Mgr. Lucia Serdelová,**
JUDr. Katarína Rácová

STOP neregistrovaným a falšovaným liekom!

Obchodovanie s neregistrovanými a falošnými liekmi, vrátane predaja anabolík, je rozšíreným negatívnym fenoménom ohrozujúcim verejné zdravie v celosvetovom meradle. Ide o spoločensky vysoko nebezpečné konanie, ktorého primárnym cieľom je dosiahnutie finančného zisku. Významný záujem štátu si vyžaduje taktiež prevencia pred následkami nekontrolovanej konzumácie neznámych látok – nepovolených liekov, ktoré môžu vážne ohroziť zdravie obyvateľstva.

■ V tejto súvislosti bola s účinnosťou od 1. 1. 2016 pod č. 397/2015 Z.z. prijatá novela Trestného zákona (TZ), ktorá precizuje, resp. zavádza nové skutkové podstaty trestných činov ohrozujúcich život alebo zdravie. Podstatu vám priblížime v tomto článku.

§176 TZ

– neoprávnené zaobchádzanie s látkami a anabolickým alebo iným hormonálnym účinkom

■ V tomto prípade ide o významnú zmenu tzv. anabolického paragrafu. Prevažná väčšina európskych krajín postihuje trestnoprávnou úpravou podávanie anabolík alebo obchodovanie s nimi en bloc, bez akejkoľvek špecifikácie spôsobu alebo následku konania. V podmienkach SR bolo v pôvodnom znení spáchanie trestného činu podávania anabolických látok podmienené vekom osoby, ktorej sa anabolická látka podáva alebo podmienkou vzťahujúcou sa na podanie látky osobe, ktorá sa zúčastňuje organizovanej športovej činnosti. Podľa nového znenia je poskytovaná ochrana pred zneužívaním a neoprávneným nakladaním s akýmikoľvek

anabolickými a hormonálnymi látkami bez ohľadu na účel ich použitia, tzn. akejkoľvek fyzickej osobe. V zmysle novelizovaného ustanovenia TZ sa potrestá každý, kto vo väčšom rozsahu (v hodnote vyššej ako 2 660 EUR) neoprávnené vyrobí, dovezie, vyvezie, prevezie, ponúka, predá, inému poskytne alebo podá látku s anabolickým alebo iným hormonálnym účinkom podľa osobitného predpisu na iný ako liečebný účel alebo kto takúto činnosť sprostredkuje, a to odňatím slobody až na tri roky. Súčasťou novely je príloha s explicitným zoznamom látok s anabolickým alebo iným hormonálnym účinkom, ktorých zneužitie (neoprávnené zaobchádzanie) bude predmetom trestnoprávneho postihu.

§170 TZ

– ohrozenie zdravia nepovolenými liekmi, liečivami a zdravotníckymi pomôckami

■ Podľa znenia TZ účinného do 31. 12. 2015 mohli byť za spáchanie uvedeného trestného činu trestnoprávne stíhané len osoby poskytujúce zdravotnú starostlivosť. Podľa doterajších skúseností ministerstva možno v praxi evidovať viaceré

subjekty zaoberajúce sa obchodovaním s liekmi bez príslušných povolení, resp. nelegálnymi alebo falošnými liekmi, pričom ich konanie nebolo možné posudzovať podľa pôvodného znenia uvedeného paragrafu. Od 1. 1. 2016 môžu byť trestne stíhanými aj takéto osoby stojace mimo profesnej skupiny zdravotníckych pracovníkov. Podľa tohto ustanovenia TZ je trestne postihované neoprávnené zaobchádzanie s liekmi, liečivami alebo zdravotníckymi pomôckami (ZP), tzn. bez príslušného povolenia a vykonávanie klinického skúšania liekov, liečiv a zdravotníckych pomôcok v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom, pričom páchatelovi možno uložiť trest odňatia slobody v základnej trestnej sadzbe až na dva roky. V prípade, ak niektorým z uvedených konaní bude spôsobená smrť alebo ťažká ujma, zvyšuje sa trestná sadzba na tri až osem rokov.

§170a TZ

– neoprávnené zaobchádzanie s liekmi, liečivami a zdravotníckymi pomôckami

■ Ustanovenia tohto paragrafu TZ prísnejšie chránia verejné zdravie pred voľným šírením nepovolených (nelegálnych) liekov, liečiv a zdravotníckych pomôcok. Zámerom ministerstva bolo vytvorenie účinného mechanizmu postihovania nelegálneho obchodu s liekmi, najmä na internete, ako aj neoprávneného prílivu neznámych zahraničných prípravkov. Primárnym

cieľom ochrany sú preto spotrebiteľia ako posledný článok v obchodnom reťazci. Týmto ustanovením sa postihuje výroba, dovoz, vývoz, prevoz, kúpa, predaj, výmena, prechovávanie alebo zadovážanie liekov alebo liečiv, ktoré nie sú povolené alebo zdravotníckych pomôcok, ktoré boli uvedené na trh v rozpore so všeobecne záväzným právnym predpisom zahŕňajúc aj sprostredkovanie takejto činnosti. Uvedené konanie je trestné len vtedy, ak je spáchané vo väčšom rozsahu, t. j. v hodnote väčšej ako 2 660 EUR a páchatelovi zaň hrozí trest odňatia slobody na jeden až päť rokov. V prípade spôsobenia smrti alebo ťažkej ujmy na zdraví hrozí páchatelovi trest odňatia slobody na päť až dvanásť rokov a v prípade spôsobenia smrti alebo ťažkej ujmy na zdraví viacerým osobám vo výške desať až pätnásť rokov.

§170b TZ

– falšovanie liekov a zdravotníckej pomôcky

■ Účelom tohto ustanovenia je ochrana pred potenciálnym rozšírením falšovaných liekov a zdravotníckych pomôcok do



legálneho obchodného reťazca, ktoré predstavuje mimoriadne riziko ohrozujúce zdravie a život osôb. Zároveň však chráni poctivé a legálne podnikanie v oblasti farmaceutického priemyslu. V zmysle tohto ustanovenia sa trestá zadovážovanie pre vlastnú potrebu alebo pre iného, prechovávanie, dovoz, vývoz, ponúkание alebo predaj falšovaných liekov alebo falšovaných zdravotníckych pomôcok, a to odňatím slobody až na dva roky. Trest odňatia slobody na jeden až päť rokov hrozí osobe, ktorá sfaľuje alebo iným spôsobom pozmení totožnosť lieku, alebo ZP vrátane ich označenia, alebo uvedenia nepravdivého údajov o jej výrobcovi, o držiteľovi rozhodnutia o registrácii lieku, alebo o krajine jeho výroby, o posudzovaní zhody, značke zhody, notifikácii, alebo krajine výroby ZP, v úmysle dať ich ako pravé. ■

■ V prípade otázok či už k uvedenému článku alebo vašej inej právnej otázky sa neváhajte obrátiť na vaše „Právne okienko“ a píšete na e-mailovú adresu redakcie časopisu Lekárnik: lekarnik@unipharma.sk.

inzercia



ORTHOCOMPLEX 60 tbl

Majte pohyb pod kontrolou

Vďaka komplexnému zloženiu zvládnete pohyb s ľahkosťou.

HLAVNÉ VÝHODY

- Komplexné zloženie
- Prípravok vhodný na dlhodobé užívanie
- Priaznivá cena

ORTHOCOMPLEX obsahuje:
Glukozamín, MSM, Hydrolyzovaný kolagén,
Chondroitínsulfát, Boswellia serrata (Kadidlovník
pílovitý 65 % extrakt), Vitamín C

Dávkovanie: odporúčaná denná dávka u dospelých, dospievajúcich a detí od 12 rokov je 1 tableta 1 až 2 x denne. Stanovená odporúčaná denná dávka sa nesmie prekročiť. orthocomplex je výživový doplnok. Výživové doplnky sa nesmú užívať ako náhrada pestrej a vyváženej stravy a zdravého životného štýlu. uskladňujte mimo dohľadu a dosahu malých detí. Uchovávajte v suchu pri teplote 10 - 25 °C. Distribútor v SR: STADA PHARMA Slovakia, s.r.o., Einsteinova 19, Bratislava, Slovensko, www.stada.sk



Autor:

Ing. Jana Tomšíkovádaňový poradca, zapísaný
v zozname SKDP č. osv. 408/95

Príjmy, ktoré nie sú zdaniteľné (1. časť)

Vychádzajúc z vyššie uvedenej definície zdaniteľného príjmu, príjmom, ktorý nie je zdaniteľný, je príjem, ktorý:

- **nie je predmetom dane** (definícia je uvedená v §3 ods.2, §5 ods. 5 zákona o dani z príjmu),
 - **je od dane oslobodený** (definícia je uvedená v §9 zákona o dani z príjmu).
- Uvedené znamená, že tieto druhy príjmov neovplyvňujú základ dane a nezdaňujú sa.

1. Príjmy, ktoré nie sú predmetom dane podľa §3 ods. 2 ZDP

■ Uvedené príjmy sú definované v §3 ods. 2 zákona č. 595/2003 Z.z. o dani z príjmov. Medzi takéto príjmy patria nasledovné:

- a) prijatá náhrada oprávnenej osoby a príjem získaný vydaním – ide o príjmy vyplácané podľa zákona o súdnej rehabilitácii a zákona o zmiernení následkov niektorých krívd,
- b) príjem získaný vydaním, darovaním alebo dedením nehnuteľnosti, bytu, nebytového priestoru alebo ich časti, alebo huteľnej veci, práva alebo inej majetkovej hodnoty okrem príjmu z neho

plynúceho a okrem darov poskytnutých v súvislosti s výkonom činnosti podľa §5 alebo §6.

- Keďže ide o skupinu príjmov, ktoré sa veľmi často vyskytujú v živote buď podnikateľa alebo občana, rozoberieme si uvedenú problematiku.
- Nadobudanie vlastníctva dedením alebo darovaním je vymedzené ustanoveniami Občianskeho zákonníka. V okamihu nadobudnutia vlastníctva k nehnuteľnosti, huteľnej veci, práva alebo inej majetkovej hodnoty dedením, alebo darovaním, daňovník (dedič alebo obdarovaný) získal príjem, ktorý však v tomto momente nie je predmetom dane. V prípade, ak by následne dedič alebo obdarovaný takto získanú nehnuteľnosť, huteľnú vec, právo alebo inú majetkovú hodnotu predal a nemohol by na tento predaj aplikovať podľa ustanovenia §9 (oslobodenie príjmu),

musí uvedený príjem zdanit.

Príklad:

Otec daruje svojej dcére nehnuteľnosť na základe darovacej zmluvy. V čase darovania nie je takto získaný príjem predmetom dane, takže dcéra nebude podávať z titulu nadobudnutého vlastníctva k nehnuteľnosti darom daňové priznanie a uvedený príjem nie je predmetom dane. Následne však dcéra po dvoch rokoch takto nadobudnutú nehnuteľnosť predá. Keďže nemôže uplatniť oslobodenie podľa §9, lebo nehnuteľnosť nevlastnila viac ako 5 rokov, uvedený predaj a realizovaný príjem z neho bude predmetom dane.

Dary poskytované v súvislosti s výkonom závislej činnosti (§5)

- Ide o dary poskytované zo strany zamestnávateľa svojim zamestnancom v súvislosti s výkonom ich závislej činnosti. Môže ísť napr. o dary poskytované

zamestnávateľom ako benefity svojim zamestnancom, ako poukazy na nákup tovaru (oblečenia, knižiek, kozmetiky a pod.), rekreačné poukazy, poukazy na masáže, plaváreň, fitnesscentrá a pod. V danom prípade ide o dary, ktoré však nie sú oslobodené a sú predmetom dane zo závislej činnosti podľa §5. Zdrojom takýchto darov môže byť sociálny fond, nerozdelený zisk po zdanení, prípadne finančné prostriedky zamestnávateľa. Dary poskytnuté zamestnancom z týchto zdrojov sú zdaniteľným príjmom a teda predmetom dane zo závislej činnosti. Tu však upozorňujeme, že ak je dar predmetom dane, súčasne je aj vymeriavacím základom pre výpočet odvodov do sociálnej a zdravotnej poisťovne. Dary zamestnancom však môžu byť poskytované aj odborovou organizáciou pôsobiace u zamestnávateľa. V tomto prípade poskytnutý dar nie je predmetom dane, nakoľko nie sú poskytnuté samotným zamestnávateľom v súvislosti s výkonom závislej činnosti, ale sú poskytnuté členom odborovej organizácie z členských príspevkov.

■ V praxi sa vyskytli aj situácie, kedy sú zamestnancom odberateľov zodpovedných za objednávky poskytované dary od dodávateľov za objednávanie tovaru, služieb. V takýchto prípadoch môže správca dane postupovať tak, že uvedený dar vyhodnotí ako zdaniteľný príjem aj napriek tomu, že nejde priamo o vzťah zamestnávateľa a zamestnanca, ale ak by zamestnanec nebol zamestnaný u tohto odberateľa, nemohol by pre neho urobiť objednávku tovaru u dodávateľa a následne by mu dodávateľ neposkytol dar. V danom prípade pôjde o zdaniteľný príjem zo závislej činnosti podľa §5 ZDP. Na druhej strane, správca dane môže vyhodnotiť takýto dar ako úplatok a vyvolať ďalší postup v spolupráci s orgánmi činnými v trestnom konaní.

Dary poskytované v súvislosti s výkonom samostatnej zárobkovej činnosti (§6)

■ Podľa §6 ZDP, prijaté dary v súvislosti s výkonom samostatnej zárobkovej činnosti podľa §6 sú zdaniteľným príjmom avšak s neutrálnym dopadom na daňový základ. Uvedené znamená, že pri vyčíslení základu dane z príjmu sa zároveň k týmto príjmom uvádzajú aj výdavky v hodnote prijatého daru.

Príklad:

Súkromnému veterinárovi darovala fyzická osoba (občan) medicínsky prístroj ako

poďakovanie za záchranu jeho domáceho miláčika. Keďže ide o vec, ktorá je určená pre jeho veterinárnu prax, a teda v súvislosti s výkonom jeho činnosti, ide o zdaniteľný príjem. Pri vyčíslení základu dane však k uvedenému príjmu si veterinár priradí výdavok v hodnote prijatého daru alebo ak zaradil prístroj do dlhodobého hmotného majetku a bude ho odpisovať, pričom odpis sa bude premietiť do daňových výdavkov napr. počas 4 rokov, potom aj príjem z prijatého daru bude veterinár časovo rozlišovať počas doby odpisovania. Pôjde o postupné zahrňovanie daru do daňového základu, pričom tu pôjde o neutrálny dopad na vyčíslenie daňového základu.

Dary poskytované držiteľom pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (§8 ods. 1 písm. I)

V súvislosti s novelou zákona o dani z príjmu účinnou od 01. 01. 2015, dary poskytované držiteľom (distribučná spoločnosť, farmaceutická spoločnosť, výrobca lieku alebo dietetickej potraviny) pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ako aj jeho zamestnanca predstavujú nepeňažný príjem, ktorý je predmetom zrážkovej dane vo výške 19 % v zmysle ustanovenia §43 ods. 10 a 12 ZDP. Takéto dary sú jednoznačne posudzované v zmysle ustanovenia §8 ods. 1 písm. I) ZDP ako príjem bez uplatnenia si výdavkov.

Príklad:

Lekárovi daroval držiteľ – distribučná spoločnosť, farmaceutická spoločnosť lekársky prístroj. Keďže ide o dar poskytnutý od zákonom vymedzenej osoby, t.j. držiteľa, u lekára pôjde o zdaniteľný príjem bez možnosti uplatnenia výdavkov, pričom ak hodnota takéhoto daru bude v danom roku (novela od 1. 1. 2016) viac ako 40 EUR, lekár je povinný do 15. 1. 2017 podať na daňový úrad hlásenie o prijatom nepeňažnom plnení a do 31. 1. 2017 daň aj zaplatiť.

c) úver a pôžička – prijatá pôžička neznamená príjem a jej splácanie naopak

nepredstavuje výdaj. Avšak prijatý úrok v súvislosti s poskytnutou pôžičkou už predstavuje pre poskytovateľa pôžičky zdaniteľný príjem.

d) podiel na zisku (dividenda) vyplácaný zo zisku obchodnej spoločnosti alebo družstva určeného na rozdelenie osobám, ktoré sa podieľajú na ich základnom imaní alebo členom štatutárneho, alebo dozorného orgánu tejto obchodnej spoločnosti aj keď sú zamestnancami tejto spoločnosti. Uvedené znamená, že ak sa spoločníci na valnom zhromaždení rozhodnú, že vyplatia podiely na zisku aj zamestnancom, uvedený príjem nie je zdaniteľným príjmom podľa §5, ale pôjde o príjem oslobodený od dane podľa §3 ods. 2 ZDP. Tu je však potrebné si uvedomiť, že vyplácaný podiel na zisku či spoločníkom, alebo aj zamestnancom, predstavuje vymeriavací základ pre odvody do zdravotnej poisťovne.

e) vyrovnací podiel a podiel na likvidačnom zostatku

2. Príjmy, ktoré nie sú predmetom dane podľa §5 ods. 5 ZDP

■ Ide o nasledovné príjmy, ktoré sú poskytované zamestnancovi od zamestnávateľa v súvislosti s výkonom jeho pracovnej činnosti:

a) cestovné náhrady poskytované v súlade so zákonom o cestovných náhradách,

b) nepeňažné plnenie vo výške hodnoty osobných ochranných pracovných prostriedkov, hygienických prostriedkov, pracovného oblečenia, vrátane ich udržiavania (pranie, čistenie). ■

OPÝTAJTE SA NÁS!

- Trápia vás otázky a nejasnosti ekonomického charakteru? Neviete vyriešiť svoj problém týkajúci sa peňažných a nepeňažných plnení, daní či iných aspektov z oblasti ekonómie? V tom prípade sa obráťte na nás a my vám s pomocou odborníkov odpovieme na vaše otázky.
- Stačí, ak svoje otázky pošlete do redakcie Lekárnik, a to na e-mailovú adresu lekarnik@unipharma.sk. Možno práve odpoveď na vašu otázku bude uverejnená už v nasledujúcom vydaní Lekárnik.

Neutralizácia farebných nedokonalostí, zjednotenie odtieňov pleti, zvýraznenie kontúr tváre. To je len zlomok predností medicínskeho líčenia Couvrance, ktoré vyvinula dermokozmetická značka **EAU THERMALE AVÈNE** pre ľudí, ktorí sa cítia neisto, ba až menejcenne kvôli svojim nedokonalostiam alebo rôznym kožným defektom, či kožným ochoreniam.

Autor:

PaedDr. Sylvia Galvánková
PR manager Pierre Fabre

Ked' potrebujeme nedokonalosti dokonale zakryť...

Niet pochýb o tom, že pri pohľade do zrkadla nás zaujme to, čo nám na tvári vadí najviac. Hlavne to, čo nám príroda nadelila v podobe chybičiek krásy, alebo to, čo sme nadobudli sami nesprávnou starostlivosťou, alebo slabou ochranou pleti. I v týchto prípadoch značka **EAU THERMALE AVÈNE** podáva pomocnú ruku v podobe medicínskeho líčenia Couvrance, ktoré pôsobí veľmi prirodzene a nepritahuje nežiaducu pozornosť okolia. Medicínsky mejkap, na rozdiel od dekoratívneho mejkapu, slúži na prekrytie vrodených chýb pleti (znamienka, ohne), rozšírených cievok, rosacei, akné, pri podráždení kože po chirurgických a laserových zákrokoch, pri poruche pigmentácie či jazvách. Pomocou takéhoto líčenia je možné prekryť chyby pleti a kože s minimálnym množstvom použitých krycích prípravkov a dosiahnuť tak dokonalý vzhľad. Medicínske líčenie Couvrance koriguje farebné a reliéfne nepravidelnosti



a abnormality kože. Rad Couvrance je priekopníkom v korektívnom líčení pomocou farebnej škály. Všetky produkty tohto radu majú jemné a ľahké textúry, ktoré zabezpečujú absolútny pocit komfortu. Pri správnej technike

používania sa jednoducho nanášajú a odličujú. Zabezpečujú prirodzený a matný vzhľad. Produkty sú vysoko znášateľné, hypoalergénne, nekomedogénne a navyše poskytujú UV ochranu. Na výber je široká škála produktov pre neutralizáciu farebných nedokonalostí, pre zjednotenie pleti a nakoniec pre zvýraznenie kontúr tváre. Vďaka Zelenej, Žltej a Korálovej korekčnej tyčinke sa dajú neutralizovať rôznofarebné nedokonalosti pleti. Následné zjednotenie pleti sa robí pomocou krycích mejkapov, ktoré sú k dispozícii v rôznych odtieňoch a extúrach pre rozličné typy pleti a závažnosti stavu pleti. Na zvýraznenie obočia je k dispozícii Korekčná ceruzka na obočie a na zvýraznenie pier Duo tyčinka na pery a kontúry, oboje v dvoch odtieňoch ako pre svetlejší, tak aj pre tmavší typ.

3 jednoduché kroky

Technológia nanášania medicínskeho líčenia Couvrance pozostáva z troch základných krokov:

1. krok: NEUTRALIZÁCIA DEFEKTU
Po vyčistení pleti a nanosení podkladového krému skoriguujeme defekt pleti korekčnou tyčinkou, ktorá môže byť zelenej, žltej alebo korálovej farby. Zelená korekčná tyčinka sa používa na neutralizáciu červených nedokonalostí pleti (rozšírené žilky, aknézne lézie, atď.), Žltá korekčná tyčinka na neutralizáciu modrých alebo purpurových nedokonalostí pleti (podliatiny, kruhy pod očami, angiómy, atď.). Na nedokonalosti hnedej farby (hyperpigmentácie, vitiligo, spigmentované jazvy, atď.) sa používa korekčná tyčinka korálovej farby. Korekčnú tyčinku nanášame vklepávaním textúry na postihnuté miesta. Po okrajoch jemne pretrieme dostratena.

2. krok: VYROVNANIE ODTIEŇU PLETI
Na vyrovnanie odtieňu pleti používame kompaktný alebo tekutý krycí mejkap Couvrance, ktorý sa používa samostatne alebo v kombinácii s inými produktmi

Couvrance na korekciu farby, ktoré zaručujú dokonalý a rovnomerný odtieň farby pleti. Mejkap Couvrance nepôsobí dojomom masky, má dlhotrvajúci efekt, je odolný voči vode, potu a oteru, chráni pred UV žiarením. Pre dokonalú toleranciu voči pleti sa vyrába v textúrach pre masťnú i suchú pleť. Na rozotieranie kompaktného mejkapu používame malú hubku, ktorou postupujeme od stredu po okraje tváre. Nanášame vklepávaním primeraného množstva, vyvarujeme sa nanášaniu zbytočne hrubých vrstiev na pleť. Okrem kompaktného krycieho mejkapu môžeme použiť i tekutý krycí mejkap, ktorý sa po nanosení podkladového krému nanáša malými dotykmi na pleť. Pre uspokojenie potrieb všetkých zákazníkov sú mejkapy vyrábané vždy v štyroch odtieňoch.

3. krok: FIXÁCIA MEJKAPU
Dokonalý vzhľad docielime správnu fixáciou medicínskeho líčenia, ktorú robíme Mozaikovým púdom Couvrance. Nanáša sa štetcom ako finálna vrstva na mejkap (kompaktný alebo tekutý) a je k dispozícii v troch odtieňoch – svetlý, prirodzený a bronzový.

Po osvojení si týchto zásad pri líčení medicínskymi mejkapmi môžeme naše nedokonalosti dokonale zakryť. Prípravky Couvrance nie sú východiskom len pre ľudí trpiacich kožnými ochoreniami, ale aj pre tých, ktorí majú citlivú pleť. Pri ľuďoch s citlivou pleťou je nutné aby používali prípravky, ktoré sú vysoko hypoalergénne, aby jednotlivé pigmenty boli kvalitné a samozrejme, aby produkty obsahovali čo najmenej konzervačných látok a aby boli neparfumované. Dôležitá vec je aj ochrana pred slnkom. Existuje veľa patológií, ktoré pigmentujú. Napríklad vyrážka pri akné môže pri vystavení slnku zanechať hnedú jazvu. Preto treba byť pri výbere líčidiel mimoriadne opatrní.

Odmenu za takúto odbornú starostlivosť a opatrnosť pri výbere mejkapov nie je iba úsmev v zrkadle, ale i zlepšenie kvality života. Je to líčenie, ktoré posilňuje sebadôveru a zlepšuje každodenný život žien. ■



Spracovali:

MUDr. Alena Ondrejkovičová, PhD.

MUDr. Gabriel Petrovics

MUDr. Ondrej Bangha

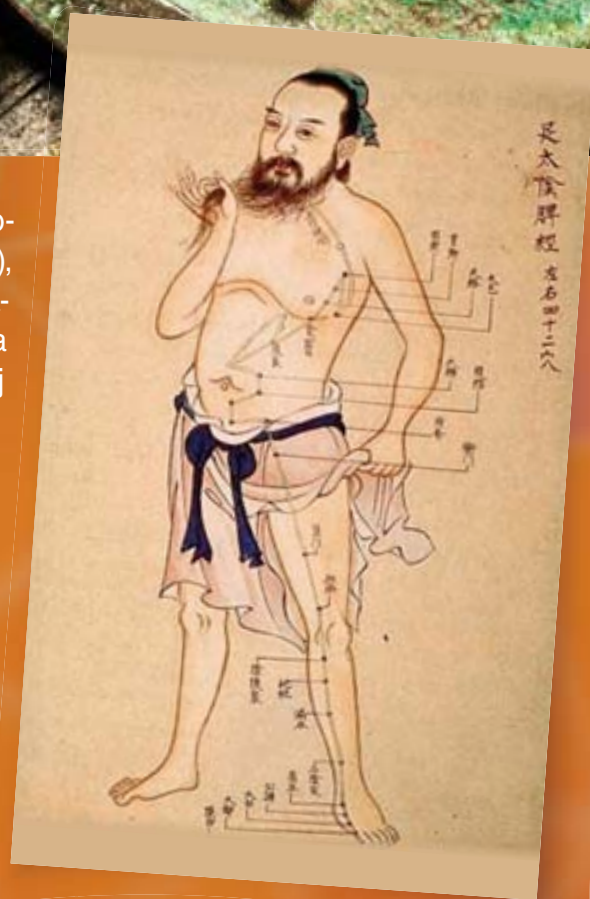
Katedra akupunktúry, Ústav tradičnej čínskej medicíny
Lekárska fakulta, Slovenská zdravotnícka univerzita

Alternatívna medicína

Integrácia dvoch zdanlivo inkompatibilných smerov biomedicíny a CAM (complementary and alternative medicine), vytváranie pluralitnej medicíny tretieho typu je revolúciou zdravotníctva na začiatku nového tisícročia. Vznikajúca medicína sa snaží využívať pozitíva všetkých známych prvkov zdravotníckej starostlivosti nielen v západnej, ale i vo východnej časti sveta.

Medicína

● **Medicína** (z lat. (ars) medicina = lekárstvo, lekárske umenie, umenie liečiť; medicus = lekár), po slovensky lekárstvo, je súbor vedných odborov (fyzika, biológia, chémia, atď.) a zaoberá sa rozpoznávaním (diagnostikou), liečením (terapiou) a prevenciou chorôb. Zahŕňa v sebe zdravotné služby, ktoré slúžia k liečbe chorôb a ochrane pred nimi. Súčasná západná i východná medicína využíva poznatky biomedicínskych vied (biomedicína), výskumov a zdravotníckych technológií k svojej činnosti. V bežnej praxi sa pojmom medicína označuje humánna (ľudská) medicína.



Alternatívna medicína

• Alternatívna medicína s prívlastkom komplementárna je novodobý pojem prevzatý z angličtiny. U nás sa postupne udomácňuje pojem alternatívna medicína, ktorá sa považuje za alternatívu ku klasickej medicíne. Niektoré jej postupy prinášajú praktické výsledky. Viacerí odborníci majú výhrady k pojmu alternatívna medicína ako aj k pojmu klasická medicína, nakoľko medicína (humánna) je len jedna. Prívlastok alternatívna (náhradná) k slovu medicína je nevhodný.

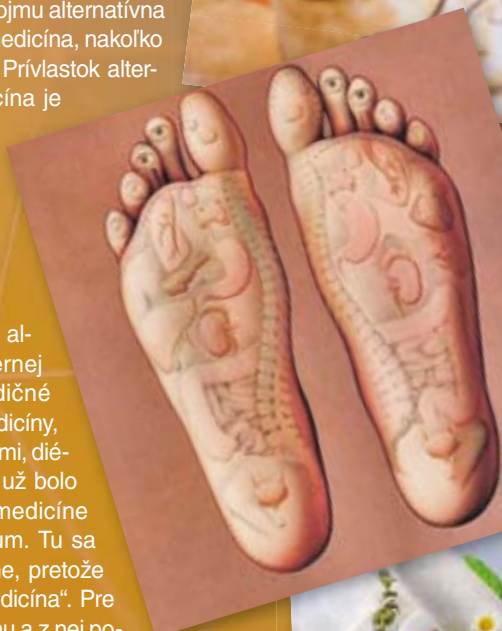
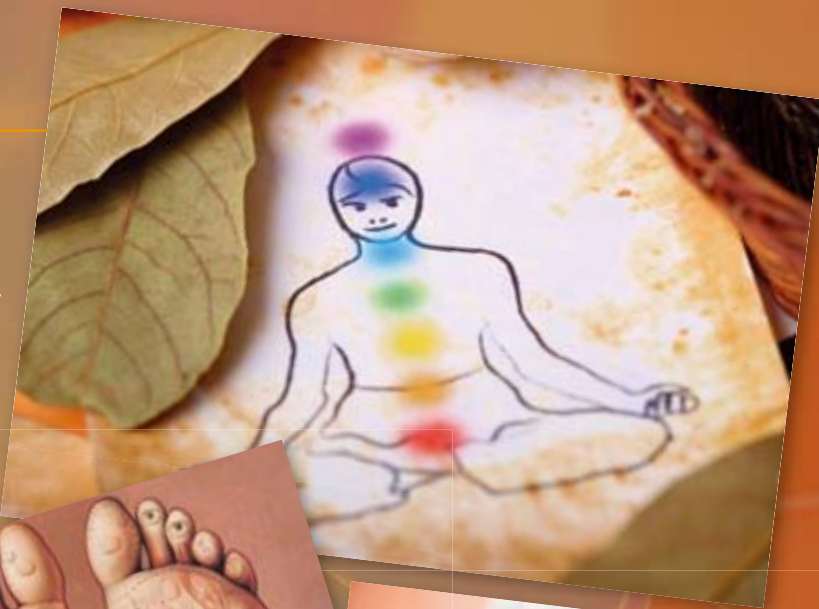
Alternatívy k medicíne

• Humánna medicína má viaceré alternatívy. Okrem súčasnej modernej biomedicíny sú dostupné aj tradičné prístupy východnej i západnej medicíny, liečba bylinami, fyzikálnymi metódami, diétou, pohybom, homeopatiou. Ako už bolo uvedené, okrem terapie patrí k medicíne aj diagnostika, prevencia a výskum. Tu sa výraz „alternatívna medicína“ láme, pretože jej postupy nespĺňajú postulát „medicína“. Pre komplexnú tradičnú čínsku medicínu a z nej pokračujúce východné tradičné medicíny (japonská, kórejská, vietnamská, ruská medicína), ktoré sú po stáročia overované empiricky, dnes nachádzame odpoveď v moderných vedách, vo fyziológii, neurofyziológii, epigenetike, kybernetike, atď. V ostatných alternatívnych postupoch, ktoré sa nazývajú alternatívnu „medicínu“ chýba diagnostika, prevencia a výskum. Ide väčšinou o komplementy, doplnky k súčasnej humánnej medicíne, ktorá sa dopĺňa niektorými „pokladmi“ z celého sveta, napr. mumio, acai, zázvor, ženšen, himalájske byliny, tiež o pohybovú kultúru, špeciálne masáže a pod.

Súčasná medicína verus alternatívna

• Súčasnej medicíne sa v západných krajinách vyčíta neschopnosť nájsť príčinu ochorenia. Uznáva sa spomalenie alebo zmiernenie tzv. „chorôb dnešnej civilizácie“ ako aj diagnostika špeciálnymi modernými technikami. Prístup modernými technológiami v oblasti rekonštrukčnej a reprodukčnej medicíny je mimoriadne úspešný. Analytický spôsob myslenia a atomizácia na jednotlivé odbory spolu s prechemizovanými terapeutickými postupmi však neprinášajú potrebné pozitívne výsledky. Alternatívne postupy tradičnej východnej medicíny, ktorá vníma ľudský organizmus ako celok, prihliadajú na fyzické, biologické, psychické a sociálne potreby človeka prinášajú spolu s ekologickou terapiou bylinami, homeopatiou, fyzikálnymi postupmi vo viacerých prípadoch aj žiadany

efekt. Liečenie bez skúmania, možnosti vysvetliť niektoré postupy sa však stretáva s nedôverou vo vedeckých kruhoch, aj keď sa uznáva, že len vďaka kybernetike sa dajú dnes vysvetliť napr. tisícročné empirické skúsenosti starej čínskej medicíny (starých čínskych civilizácií). Snaha poznať, skúmať a pochopiť platí pre komplementárnu medicínu a jej alternatívy teraz i v budúcnosti dvojnásobne.



Akupunktúra a pôsobenie ihličiek



• V dnešnej západnej i modernej východnej medicíne je najviac preskúmaná akupunktúra, moderným komplementom je francúzska aurikulo terapia a aurikulodiagnostika. Študuje a skúma mikrosystém ušnice a podáva o diagnostických, terapeutických i preventívnych výsledkoch objektívne, vedecké závery. Ďalším moderným komplementom je elektroakupunktúrna diagnostika podľa nemeckého lekára Dr. Reinharda Volla. Komplementárne postupy v súčasnej medicíne a ich alternatívy možno chápať ako invazívne, čiže razantné alebo neinvazívne (postupné – efekt liečby prichádza pomaly). K neinvazívnym postupom patrí liečba bylinami (fytoterapia), dietoterapia (liečba vhodnými potravinami), homeopatia (podobné sa lieči podobným), pohybová liečba, akupresúra, masáže, liečba svetlom, chladom, teplom. K invazívnym výkonom patrí ovplyvňovanie akupunktúrneho bodu ihlou, elektroakupunktúrou, laserom, ale aj bankovanie (vákuum terapia), krvavou metódou, faldža alebo moderná liečba zavádzaním cudzieho telesa do akupunktúrneho bodu (embedding akupunktúra, meiyun terapia). Invazívne výkony patria do rúk lekára (Nariadenia vlády SR č.296/2010 Z.z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania). Neinvazívne postupy môžu vykonávať školení odborníci po záverečnej skúške na akreditovanom pracovisku.

Kontraindikácie liečby akupunktúrou a pridruženými technikami

• Správny výber metódy a techniky akupunktúry (použitie ihly) a jej modifikácií vrátane moxovania, akupresúry, elektroakupunktúry (EA) a elektropunktúry (EP), sonopunktúry, laseropunktúry, magnetoterapie a magnetopunktúry, chemopunktúry, zavádzanie šícich materiálov do aktívnych bodov, je polovicou úspechu v liečbe. Rovnako významný je aj adekvátny výber miesta pôsobenia niektorej z techník, použitia korporálnej akupunktúry alebo aplikácia na mikrosystémoch. Problematika



kontraindikácií v akupunktúre je široko diskutovaná, najvýznamnejšou a absolútnou kontraindikáciou diagnostiky i terapie v akupunktúre zostáva teoreticky i prakticky nevzdelaný akupunkturista. Akupunktúrou môže zodpovedne diagnostikovať a liečiť len akupunkturista vzdelaný v klinických odboroch medicíny.

• Kontraindikácie v akupunktúre možno diferencovať do dvoch skupín. Do prvej skupiny sa môžu zaradiť aktívne body, použitie ktorých je nebezpečné pri niektorej z techník akupunktúry. Do druhej skupiny možno zaradiť techniky, ktoré sa neodporúčajú používať pri niektorých medicínskych diagnózach, stavoch alebo implantovaných cudzích telesách.

Akupunktúra nielen súčasťou tradičnej čínskej medicíny

• Akupunktúra je súčasťou nielen tradičnej čínskej medicíny. Vykonáva sa už celé štyri tisícročia a v diagnostike i liečbe sa spája v tradičnej východnej medicíne s ďalšími liečebnými

a preventívnymi prostriedkami. Od päťdesiatych rokov minulého storočia v Európe, USA, Kanade, Rusku, ale aj v samotnej modernej Číne existuje akupunktúra vyčlenená nad rámec tradičnej čínskej akupunktúry, pretože práve ošetrovanie akupunktúrnou ihlou sa stalo v polovici minulého storočia predmetom vedeckého záujmu neurofyziológov a anesteziológov vo výskume dráh bolesti a vysvetľovania jej prejavov. Do histórie obidvoch našich moderných medicínskych odborov – akupunktúry a algeziológie (výskum a liečba akútnej i chronickej bolesti) sa zapísali mená akupunkturistov a vedcov modernej medicíny založenej na dôkazoch na celom svete ako P. Wall, R. Melzack, B. Pomeranz, V. G. Vogralik, M. V. Vogralik, J. Bischof, J. Bossy, G. König, J. Wancura, Y. Nakatani, V. Gojdenko, J. E. Niboyet, P. Nogier, R. Umlauf, R. Voll, F. Mann, Y. Hann, A. Jayasuriya, Jia L Hui, Jia Zhao Xiang a mnohí ďalší neurofyziológovia, anatómovia, histológovia, kybernetici, rádiológovia.

● WHO (World Health Organization) začiatkom sedemdesiatych rokov dvadsiateho storočia berie na vedomie nárast záujmu o akupunktúru, zapája sa do procesu jej rozvoja. V júni v r. 1979 – ako odpoveď na celosvetový záujem o akupunktúru, moxibusciu a analgéziu akupunktúrou, Svetová zdravotnícka organizácia v Pekingu zorganizovala medzinárodné sympóziu

a vydala zoznam 43 chorôb, ktoré sú vhodné na liečbu akupunktúrou. Nebolo to odporúčanie Svetovej zdravotníckej organizácie (SZO) a nebolo ani záväzné. Napriek tomu začalo platiť ako návod pre zdravotníkov na celom svete. SZO vydáva dôležité publikácie metodológie výskumu a odporúčaní v oblasti nekonvenčnej medicíny.

Akupunktúra na Slovensku

● Akupunktúru na Slovensku vykonávajú len lekári. Na Slovensku sa ošetruje akupunktúrou od 60. rokov 20. storočia. Do bývalého Československa ju priniesli lekári, ktorí sa zúčastnili kórejskej vojny. U nás bola súčasťou fyziatrie a balneológie (FBLR), v r. 1993 sa stala samostatným medicínskym odborom, výkony boli hradené zdravotnou poisťovňou. V r. 2000 bol odbor akupunktúra znovu zlúčený s odborom FBLR, od r. 2006 je znovu samostatným medicínskym odborom, od r. 2012 akreditovaným špecializačným študijným medicínskym odborom. Poisťovne na Slovensku akupunktúru zatiaľ nehradia. Od r. 1997 má v Slovenskej zdravotníckej univerzite (SZU), predtým Slovenská postgraduálna akadémia medicíny SPAM, vlastnú Katedru akupunktúry, od r. 2010 existuje pri SZU aj Ústav tradičnej čínskej medicíny. ■



Spracovala: Mgr. Soryana Hádenová



MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA:

„S pacientom nemôžem experimentovať“



MUDr. Monika Palušková, PhD., MBA:

Hlavný odborník MZ
pre všeobecné lekárstvo

? Pani doktorka, v aprílovom čísle odborno-informačného časopisu Lekárnik sa venujeme hlavnej téme Alternatívna medicína. Ako vnímate situáciu na Slovensku ohľadne alternatívnej medicíny?

Situácia je neprehľadná, povedala by som zmätočná. Vzhľadom na to, že nie sú určené žiadne mantinely a parametre fungovania inej (alternatívnej) než konvenčnej medicíny na Slovensku, považujem ju za nebezpečnú. V chaose sa darí rôznym pokútnym činnostiam a osobám, ktorých činnosť nie je možné kontrolovať.

? Pred rokom hrozilo ľudovým liečiteľom na Slovensku vykonávaním svojej činnosti za odmenu trest odňatia slobody na 1 – 8 rokov. Čo si myslíte o ľudových liečiteľoch vy z pohľadu hlavného odborníka pre všeobecné lekárstvo?

Ľudový liečiteľ nie je zdravotnícky pracovník, teda nemusí disponovať žiadnym

medicínskym vzdelaním. Znamená to, že ak sa na neho klient (nemožno hovoriť o pacientovi) obráti, robí tak na vlastné riziko. Čo je veľmi závažným faktom, klient musí počítať s tým, že nejde o poskytovanie zdravotnej starostlivosti, takže pri poškodení zdravia sa nemôže obrátiť so žiadosťou na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

? O istú formu legalizovania sa pokúsil ústavnoprávny výbor na podnet Slovenskej lekárskej komory (SLK). Jeho snaha však v niektorých kruhoch vyznela ako výzva na zacvaknutie pút všetkým, ktorí sa nekonvenčnými metódami zaoberajú. Myslíte si, že existujú ľudia s danosťami, ktorí dokážu zdravotný problém vyliečiť aj prostredníctvom alternatívnej medicíny?

Ľudoví liečitelia tu sú a rovnako reálne existujú aj prostriedky alternatívnej medicíny. Je dôležité vecne túto záležitosť riešiť, pretože ide nielen o zdravie občanov,

ale neraz aj o šedú ekonomiku. Tak ako poskytovatelia zdravotnej starostlivosti podliehajú kontrole svojej odbornej činnosti, tak ako pracujú prostredníctvom finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia aj na priamu platbu, je možné kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti aj plnenie daňových povinností kontrolovať. Pri činnosti ľudových liečiteľov ani jeden z týchto parametrov nie je objektívne splnený.

? Hľadajú pacienti konvenčné alebo skôr nekonvenčné metódy liečby?

Je to individuálne. Na ľudových liečiteľov sa občania obracajú neraz zo zvedavosti. Sú však aj pacienti, predovšetkým s onkologickými chorobami, ktorí hľadajú alternatívnu ku konvenčnej liečbe.

? Klasická medicína – rovnako ako aj alternatívna medicína – má svoje hranice. Kedy je vhodné

použiť postupy klasickej medicíny a kedy alternatívnej medicíny?

Predovšetkým je potrebné precízne stanoviť diagnózu a stanoviť optimálnu individualizovanú liečbu pacienta. Pokiaľ tieto dva parametre nie sú splnené, nie je možné určiť, kedy sú všetky možnosti starostlivosti o pacienta vyčerpané.

? Čím sa líši klasická medicína od alternatívnej liečby?

● Ak by som to vyjadrila jednou vetou

– konvenčná („západná“) medicína pracuje s výsledkami výskumov, ktoré sa opierajú o medicínu dôkazov (EBM). Pacientom tak môžeme pri vysvetlení diagnostických a terapeutických postupov odôvodniť postup a oznámiť im očakávaný výsledok, ktorý vychádza zo štatisticky relevantných dát. Súčasne je pre nich možné vybrať postup, ktorý je overený a kontrolovateľný. Pri alternatívnej medicíne sa o EBM liečiteľia neopierajú.

? Prečo klasickí lekári odmietajú alternatívnu medicínu? A ako ste

● **na tom vy? Ste za alebo proti alternatívnej medicíne?**

Ako lekár v praxi, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť, som povinná v diagnostike aj liečbe konať v súlade s platnou legislatívou a EBM. Môj postup musí byť jasný, odborne korektný a kontrolovateľný. S pacientom – jeho životom a zdravím nemôžem experimentovať. ■

Prečo vyhľadávame alternatívnu medicínu?

Medicíny komunikujú a my sa rozhodujeme. Sme súbehom našich génov, skúseností, postojov a hodnôt, teda faktorov, z ktorých niektoré sú pevné a nemenné a iné sa pod vplyvom okolností menia a umožňujú nám pružne reagovať na vzniknuté situácie. To je prvý pilier nášho rozhodovania sa. My sami. Druhý pilier podopierajúci bránu, ktorou ideme k cieľu, sú informácie. Cieľom v našom prípade je dosiahnutie stavu zdravia, uzdravenia alebo úľavy. Rozhodovanie v prípade zdravia je vždy závažné. V konečnom dôsledku, ide predsa o život. Pri rozhodovaní platí, že v danom okamihu sme prijali najlepšie rozhodnutie aké sme prijať dokázali. Ak sa aj o týždeň ukáže, že nebolo najsprávnejšie, stále platí, že v čase svojho vzniku bolo skutočne najlepšie, ako sme si mysleli. Zásadnými pri formovaní rozhodovania sa o využití typu liečby zostávajú informácie.



Mgr. Anna Kuchtová

Psychologička
a psychoterapeutka

Rozhodovanie na základe diagnózy

Mohli by sme povedať, že vo väčšine prípadov býva v našich podmienkach prvou voľbou klasická medicína. Informáciu o diagnóze prijíma pacient od lekára. Diagnóza hrá dôležitú úlohu pri rozhodovaní sa pre liečbu. Inak uvažujú ľudia s nachladnutím a inak ľudia pred operáciou srdca. Medicína dokáže v niektorých prípadoch takmer nemožné, ale vie byť aj extrémne bezmocná a krčiť ramenami nad vecami medzi nebom a zemou. Klasická medicína ponúka exaktné riešenia. Experimentálne overuje liečebné metódy a lieky. Snaží sa minimalizovať nežiaduce účinky. Využíva najnovšie poznatky a slovami Hippokratovej prísahy: „...slubujem v mene ľudskosti, humanizmu a lásky k blížnemu svojmu a dovolávam sa svedectva všetkých, s ktorými sa vo svojej praxi stretnem, že budem tento lekársky slub dodržiavať. Všetkých svojich učiteľov, ktorí mi úprimne odovzdajú svoje znalosti si budem vážiť ako svojich rodičov a urobím všetko, čo bude v mojich silách, aby som ich mohol dôstojne nasledovať. Ak sa aj ja stanem učiteľom, odovzdám svoje umenie len tým, ktorí sa zaviazú k dodržiavaniu tohto slubu s predsavzatím ho naozaj a vážne dodržiavať...“, sa zaväzuje aplikovať ich v prospech pacienta. Čo teda vedie pacientov k hľadaniu alternatívnych metód?

Prečo hľadáme alternatívy?

Pohnútky bývajú rôzne. Bezmocnosť, nespokojnosť s postupom lekára, neochota podstúpiť liečbu, postoj k liečbe ako takej, dostupné a nedostupné informácie. Paradoxné je, že ľudia sa rozhodujú práve na základe informácií, ktoré im nie sú dostupné alebo dostatočne jasné. A sme pri marketingu. Je dôležité dobre podať informáciu.

Počula som ten príbeh už neraz. Nik si neoveril, ako pacient pochopil svoju situáciu a prognózu a ako je to s jeho pocitom bezmocnosti a strachu. Bezmocný a vystrašený pacient sa chytá aj slamky a akejkolvek priaznivej a jasnej správy sa poteší. Minimálne majster Google vie

ako na to. Ľudia čítajú často veľmi odborné príspevky, z ktorých vyselektujú len to, čo ich zaujíma a často nevedomky skreslia informáciu. Nahliadnu do fór, kde ľudia, ktorých nikdy nevideli, vierohodne ponúkajú rýchle a zaručene úspešné spôsoby liečby. Tieto rady im rezonujú v hlave a pritom by sa z opatrnosti nepoukli ani žuvačkou od cudzieho človeka. Následne nájdu na webe link na účinnú pomoc a cesta k alternatíve po výbornom marketingu je otvorená. Každý z nás sa v danom okamihu rozhoduje najlepšie ako vie. Úprimne tomu verím a viem, že sa ľudia snažia.

Pacient potrebuje nádej

Laik si pod pojmom alternatívna medicína predstaví všeličo. Moji klienti na túto otázku odpovedali napríklad: čínska, indická medicína, šamani, liečitelia, ten prístroj, čo likviduje červy, čarodejnica, ku ktorej chodí moja manželka, bylinky, joga... Obzvlášť veľký rešpekt chovám ja osobne k bylinnej liečbe ako silnej alternatívnej oblasti, ktorej je potrebné veľmi dobre rozumieť. Všetky reakcie nevysvetliteľné skutočným účinkom látky môžeme považovať za placebo. Znamená to, že sú vyvolané neznámymi a nefarmakologickými príčinami. O neznámých príčinách sa predpokladá, že majú psychologickú povahu. Povaha placebo efektu dodnes nebola kompletne objasnená. Pacient potrebuje nádej, za ktorou sa skrýva silná túžba, že sa jeho stav zlepší. Nádej má silný vplyv na naše telesné procesy a emócie. Mohli by sme teda povedať, že placebo efekt prináša úľavu. Klasická

medicína málo komunikuje s ľuďmi práve o nádeji alebo motivácii pre uzdravovanie. Alternatívny marketing podnecuje našu vieru a nádej a motivuje nás bojovať. Možno preto sa ľudia tak často obracajú k alternatívnej medicíne a dlho vnímajú svoj stav ako vylepšujúci sa. Niekedy natrvalo, inokedy žiaľ nie. Tu ťahá klasická medicína za kratší koniec. Jazyk klasickej medicíny je náročný, rýchly a veľmi racionálny. U ľudí vyvoláva niekedy skôr strach a neistotu, ktorej sa snažia zbaviť. Je to ľudské, človek musí bojovať a hľadá niečo jemu zrozumiteľnejšie, no nie vždy lepšie.

Tí, čo vedia, musia hovoriť

Zostáva len veriť, že aj na poli alternatívnej medicíny existujú pravidlá, aby liečitelia a predajcovia alternatívnych produktov rešpektovali hranice etiky a diagnóz z úcty k človeku. Neustále sa dozvedáme nové informácie o ľudskom tele a psychike a všetci dúfame v objavy, ktoré vyliečia trápenie človeka so zdravím. Všetko dobré, čo má pozitívny účinok, nezavádza a je kontrolované slúži človeku na zlepšenie kvality života. Nesplnenou úlohou medicíny je predať sa. Aj keď má najlepší produkt na trhu, musí o ňom hovoriť. Dnes už vieme, že každá liečba je účinnejšia, ak jej pacient verí, rozumie a je vhodne motivovaný. Dobre prezentovaný produkt býva bezkonkurenčný. Dôverujúci pacient sa opýta svojho lekára aj na jeho názor na inú liečbu. Vhodne zvládnutý rozhovor nahradí anonymné fórum, pretože tu hlavnú rolu zohrá vzťah s reálnym človekom. Tí, čo vedia, tí musia hovoriť. ■



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

Ste unavení, ospalí?

Možno trpíte nedostatkom železa



Zabudnite na Pepka námorníka

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

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

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

10 % ľudí trpí deficitom železa

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

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

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

Nie je jedno, aké železo

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

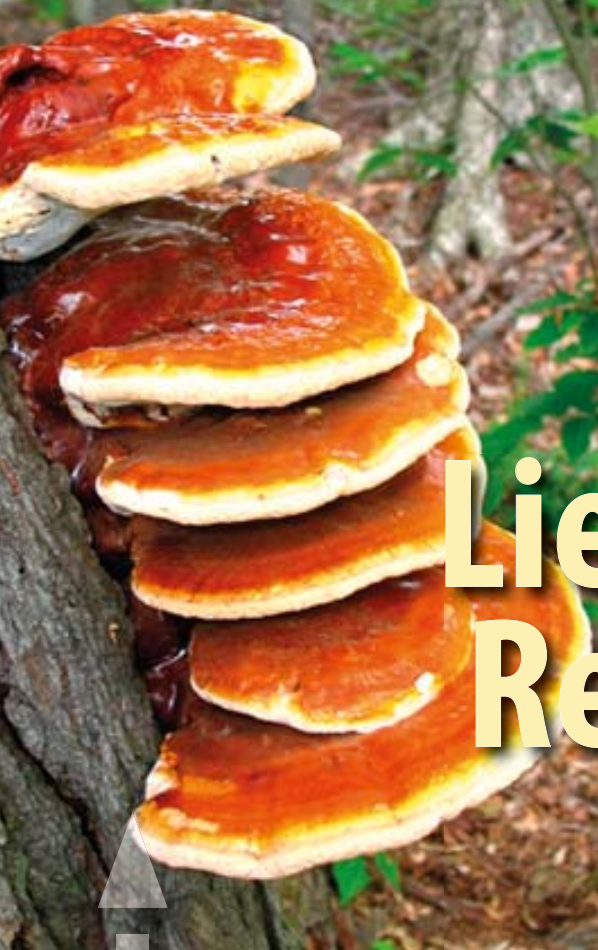
Bohužiaľ, častým nežiaducim účinkom užívania týchto prípravkov sú **zažívacie ťažkosti** ako je hnačka, zápcha, bolesti v nadbrušku, meteorizmus a pod. Tie sú spôsobené tým, že zlúčeniny železa sú voľne rozpustné v žalúdku pri kyslom pH a tak pôsobia na sliznicu žalúdka a spôsobujú zápal.

■ **Ak sa chcete týmto problémom vyhnúť**, na trhu existuje výživový doplnok **Emelin FF**, ktorý sa odlišuje od iných zlúčenín železa tým, že obsahuje tzv. **trojmocné železo**. To sa nerozpúšťa v žalúdku pri kyslom pH a **nespôsobuje tak nežiaduce účinky na žalúdočnú sliznicu**. Je to možné vďaka tomu, že sa voľne rozpúšťa až pri neutrálnom, resp. zásaditom pH v dvanástniku, kde je zároveň rýchlo absorbované a žalúdkom len prechádza. Má teda **gastroprotektívne účinky**.

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

Nepodceňujte príznaky!

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



**MUDr.
Jana Mrázová**
VITADORO s.r.o.

Liečivé účinky Reishi a Hlivy ustricovitej

Medzi najvýznamnejšie liečivé huby bez pochyb patrí Lesklokôrovka hnedočervená, latinsky *Ganoderma lucidum* alebo japonsky REISHI, čo je najzaužívanejší názov, pod ktorým ju pozná väčšina ľudí. V Ázii sa používa 4 000 rokov a označujú ju ako „zázračná huba“ alebo „rastlina s duchovnou silou“, ktorá symbolizuje dobré zdravie, bohatstvo, dlhovekosť a dokonca nesmrteľnosť. V čínskej kultúre majú Reishi vo veľkej úcte, o čom svedčia jej mnohé vyobrazenia formou kresieb, rezbárskych prác, výšiviek či kobercov v cisárskych rezidenciách v Zakázanom meste a Letnom paláci v Pekingu. Pozrime sa bližšie na liečivé účinky tejto výnimočnej huby.

Infekčné ochorenia

Výskumy dokázali prítomnosť účinných látok vhodných na podporu liečby rôznych bakteriálnych, vírusových a mykotických ochorení. Ide hlavne o pôsobenie proti chrípkovému vírusu typu A, ktorý ročne vyvoláva vo svete niekoľko epidémií chrípky. Glykoproteín z Reishi vykazuje účinky aj proti skupine herpetických vírusov, preto má svoje využitie pri liečbe oparov na pere i pásovom opare. Dokázalo sa, že triterpenoidy potláčajú vývoj Epstein-Barrovej vírusu, ktorý spôsobuje infekčnú mononukleózu a môže byť príčinou nádorovej tvorby buniek.

Kardiovaskulárne problémy

Klinické testy dokázali, že užívanie Reishi je vhodným prostriedkom na vysoký krvný tlak, na zníženie hladiny cholesterolu a má preventívny účinok na tvorbu krvných

zrazenín. Triterpenoidy prítomné v hube tlmia aj vedľajšie účinky chemických liekov na znižovanie krvného tlaku. U pacientov so srdcovými chorobami sa osvedčilo podávanie huby pri liečbe dýchavičnosti, búšení srdca a pri srdcovej arytmií.

Zápalové a alergické ochorenia

A triterpenoidy ešte raz. Reishi obsahuje najviac triterpenoidov zo všetkých liečivých húb, ktoré sa v súčasnosti používajú. Sú výnimočné svojim protizápalovým a protialergickým pôsobením, avšak nemajú vedľajšie nežiaduce účinky ako často používané protizápalové látky hormonálnej povahy (kortikoidy). Reishi je teda vhodná pre pacientov trpiacich rôznymi zápalovými ochoreniami ako je reumatoidná artritída, astma či kožné alergické prejavy.

Ochorenia pečene

Látky prítomné v hube zlepšujú metabolizmus pečeneových buniek a podporujú vylučovanie toxických látok z organizmu. Klinické štúdie potvrdili pozitívny účinok huby u pacientov s chronickým zápalom pečene (hepatitída typu B) i toxickým poškodením pečene v dôsledku nadmerného požívania alkoholu alebo dlhodobého užívania ťažkých chemických liekov. Glukány izolované z Reishi sa v budúcnosti ukazujú ako sľubné prípravky na spomalenie vývoja pečeneovej cirhózy.

Imunomodulačné účinky

Hlavné imunomodulačné účinky aktívnych látok získaných z *Ganoderma lucidum* zahŕňajú aktiváciu imunoefektorových buniek ako sú T-bunky, makrofágy a NK-bunky, ktoré vedú k produkcii cytokínov, vrátane interleukínov, nádorového nekrotizujúceho faktora α a interferónov. Výsledky pokusov in vitro a na zvieratách jednoznačne potvrdzujú, že všetky tieto odpovede sú spojené s protizápalovými, protinádorovými a antimikrobiálnymi účinkami huby.

Účinky proti starnutiu, nespavosti...

Čínski lekári odporúčali starým ľuďom užívať Reishi na zlepšenie pamäti, orientačných schopností a schopnosti koncentrácie. Dnes vieme, že je to dôsledok vplyvu huby na celkový metabolizmus, zvýšenie tvorby nukleových kyselín a bielkovín, čím sa spomaľuje celkové starnutie buniek. Navyše, huba obsahuje účinné látky, ktoré pôsobia upokojujúco na nervovú sústavu, pomáha pri nespavosti, zvyšuje chuť do jedla a stabilizuje emócie. Reishi tak patrí medzi tzv. prírodné adaptogény, ktoré modifikujú biologickú odpoveď organizmu a podporujú nervový a hormonálny systém.

Športovci a vysokohorská choroba

Pri adaptogénnom účinku ešte chvíľu zostaneme. O pozitívnom účinku Reishi sa presvedčili aj horolezci, ktorí vo výškach 4 000 – 5 000 m n. m. nepozorovali žiadne nepriaznivé reakcie organizmu. Huba má totiž vysoký obsah organického germánia, ktoré zvyšuje príjem kyslíka krvou až 1,5x, čím zlepšuje okysličovanie tkanív. Zabraňuje tak prejavom vysokohorskej choroby a celkovo prispieva k zlepšeniu športovej výkonnosti hlavne pri športoch so zvýšenou potrebou kyslíka (atletika, cyklistika, plávanie,...).

Nádorové ochorenia

Predpokladá sa, že hlavným mechanizmom protinádorovej aktivity huby *G. lucidum* je stimulácia imunitnej odpovede hubovými polysacharidmi. Klinický výskum ukázal, že huba obsahuje 50 karcinostatických polysacharidov potláčajúcich rast nádorov, preto sa osvedčila ako podporná liečba pri nádoroch pažeráka, žalúdka, prsníka, hrubého čreva a maternice. Zvyšuje účinok chemoterapie a potláča jej vedľajšie negatívne účinky ako je nechutenstvo a leukopénia (patologické zníženie bielych krviniek). Výsledky pokusov ukázali, že polysacharidy z huby *G. lucidum* preukázali protinádorovú aktivitu proti sarkómu 180 u myší. Takisto sa dokázalo, že triterpenoidy z Reishi pôsobia cytotoxicky na nádorové bunky pečene in vitro. Existuje ešte množstvo ďalších štúdií na zvieratách aj pokusov in vitro, ktoré dokazujú protinádorovú a imunomodulačnú aktivitu tejto vzácnej huby.

Ochrana pokožky

Reishi chráni pokožku proti slnečnému žiareniu, najmä proti škodlivým UV lúčom, ktoré môžu poškodiť DNA buniek kože. Reguluje obsah vody v pokožke, čím optimalizuje jej vlhkosť a pružnosť. ■

**KRÁĽOVSKÁ STAROSTLIVOSŤ
O VAŠU IMUNITU A CIEVY**

**100% HUBOVÝ PRAŠOK
100%
BEZ EXTRAKCIE**

Reishi (Lesklokôrka lesklá)

- podporuje prirodzenú obranyschopnosť organizmu
- pôsobí priaznivo na obehový systém
- je sušená lyofilizáciou
- využitie celej huby – nejde o extrakt
- pochádza od certifikovaných pestovateľov EÚ

**NOVINKA TEREZIA DOPLNĚK STRAVY
REISHI
KRÁLOVNA HUB**

**IMUNITA - KREVŇÍ OBĚH - CIEVY
50 + 10 KAPSLÍ ZDARMA
eXcellent 400 mg
v denné dávke
Hmotnosť 17,7 g**

ČESKÝ VÝROBK

Výživový doplnok

Vyrába: TEREZIA COMPANY | www.terezia.sk

Autor:

MUDr. Jana Mrázová

VITADORO s.r.o.

Hliva ustricovitá

Najznámejšia, najdostupnejšia a najlepšie preštudovaná zdraviu prospešná huba v Európe. Má protívirusové, protibakteriálne, protizápalové a antineoplastické účinky vďaka vysokému obsahu biologicky aktívnych látok s mimoriadne pozitívnym účinkom na ľudský organizmus.



s opakovanými respiračnými infekciami. Takisto je známe, že hubové polysacharidy stimulujú aj tvorbu určitých protilátok. Napríklad u detí s nízkou hladinou IgA sa po 3 mesiacoch užívania preparátu s Hlivou ustricovitou dokázal signifikantný vzostup tohto imunoglobulínu.

Lovastatín

Patrí do skupiny statínov, ktoré sú účinné pri znižovaní hladiny cholesterolu. Je prítomný v mycéliu, v zárodkoch plodníc a v lamelách dospelých plodníc Hlivi ustricovitej. Jeho obsah v sušine činí až 2,8 %. Lovastatin je jediný prírodný statín schválený FDA (organizácia na kontrolu potravín a liekov) na liečbu hypercholesterolémie. Viaceré klinické štúdie dokázali jednoznačný účinok tohto prírodného statínu, ktorý nemá nežiaduce účinky na rozdiel od syntetických liečiv znižujúcich hladinu cholesterolu.

Lektín a egosterol

Z literatúry je známe, že Hliva ustricovitá má protinádorové účinky, na ktorých sa podieľa viacero obsahových látok zapojených do niekoľkých mechanizmov pôsobenia. Látky obsiahnuté v hlive pôsobia proti nádorovému bujneniu tak, že ovplyvňujú bunky imunitného systému. Niektoré z nich majú efekt priamo na rakovinové bunky – zastavujú ich delenie alebo spúšťajú u nich apoptózu (programovanú bunkovú smrť). K týmto účinkom (okrem glukánov) prispieva látka nazývaná lektín. Nové štúdie potvrdzujú, že Hliva ustricovitá pôsobí nielen preventívne na vznik rakoviny, ale je účinná aj ako doplnok pri chemoterapeutickej liečbe. Podobné

Hubové polysacharidy

Komplexný názov pre všetky polysacharidy, ktoré sa v hube vyskytujú. Najpreskúmanejšie sú glukány a ich stimulačné účinky na funkcie imunitného systému. Silný vplyv na imunitný systém je sprostredkovaný viacerými receptormi na povrchu imunokompetentných buniek, ktoré sú špecifické pre hubové polysacharidy. Väzbou na receptory dochádza k zvýšeniu tvorby cytokínov, hlavne interleukínov, interferónu a tumor nekrotizujúceho faktoru s následnou aktiváciou nešpecifickej a špecifickej bunkovej imunity. Zvyšuje sa celková obranyschopnosť organizmu, ktorý sa okrem iného dokáže rýchlejšie zbaviť tzv. „zlých buniek“. Ide o bunky napadnuté vírusmi, baktériami, rakovinové bunky a všetky poškodené bunky v tele, ktoré už nemôžu plniť svoju pôvodnú funkciu. Klinické pozorovania dokazujú jednoznačný účinok hlivi ustricovitej na zníženie chorobnosti u pacientov

protinádorové účinky má aj ergosterol, ktorý je aktívny proti viacerým druhom nádorov a má špecifické antiangiogénne vlastnosti (potláča novotvorbu ciev v nádorových miestach). Ergosterol je zároveň provitamínom D, teda po vystavení UV žiareniu sa mení na ergokalciferol, vitamín D2.

Hubová vláknina

Hubová vláknina spolu s polysacharidmi pôsobí ako prebiotikum pre probiotické baktérie. Je dokázané, že rôzne druhy probiotických baktérií mali v prítomnosti hubovej vlákniny vyššiu životnosť a aktivitu ako baktérie v kontrolnej skupine.

Prečo celá huba a nielen extrakty?

Celá huba obsahuje všetky účinné zložky. Napríklad hľiva, ktorá sa vysuší (lyofilizáciou), obsahuje všetko (okrem vody), čo bolo v pôvodnej surovine, a preto bude pôsobiť komplexnejšie, než akékoľvek izolované časti. Navyše, niektoré látky sa vzájomne podporujú v liečivom účinku a tento benefit synergie sa pri izolácii jednotlivých zložiek stráca, keďže extrakty neobsahujú všetky zložky, ktoré boli v pôvodnej surovine. Napríklad extrakty betaglukánov z hľivy neobsahujú statíny, ktoré znižujú cholesterol ani hubovú vlákninu so svojimi prebiotickými vlastnosťami. ■



Poznámka:

O účinku liečivých húb na ľudský organizmus a ďalšie zaujímavé informácie o ich zložení či používaní sa viac dozviete v knihe *Huby ako liek* (autori Antonín, Jablonský, Šašek, Vančúriková), odkiaľ boli prevzaté aj niektoré údaje v tomto článku.



Prírodná podpora organizmu

sirupy s hľivou ústřičkovitou



Aktívne látky v hľive ústřičkovitej:

- ▶ hubové polysacharidy - betaglukany
- ▶ lovastatin
- ▶ vitamíny B, D, C, K
- ▶ hubová vláknina

Prírodná podpora správneho fungovania organizmu.

Doplňa potrebné látky k bežnej strave – betaglukany, vlákninu a ďalšie.

Vhodné pre deti od 1 roka. Posúdené Českou pediatričskou spoločnosťou.

Denná dávka 5 ml obsahuje 250 mg hľivy ústřičkovitej (118,2 mg betaglukanov).

Výživové doplnky Vyrába: TEREZIA COMPANY | www.terezia.sk

100 ml prípravku obsahuje 1,3 kg ovocia.

prof. MUDr. Mária Šustrová, CSc., MUDr. Jana Mrázová



HLIVIAČIK sirup

– výsledky klinického pozorovania

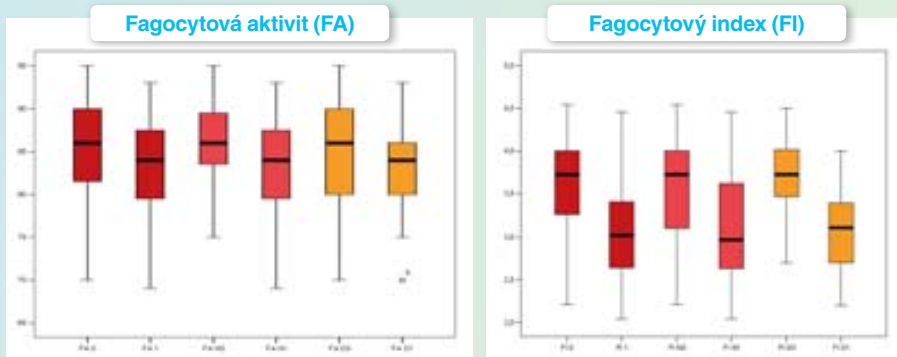
56 detí s opakujúcimi sa infekciami HDC
(deti s non Down sy a Down sy)

- **Vek:** deti od 1 do 7 rokov
- **Doba a spôsob podávania:** Hliviačik na dobu 3 mesiace
- **deti od 1 do 3 rokov:** 1 x denne 1 čajová lyžička
- **deti od 3 do 7 rokov:** 2 x denne 1 čajová lyžička

ZÁVERY

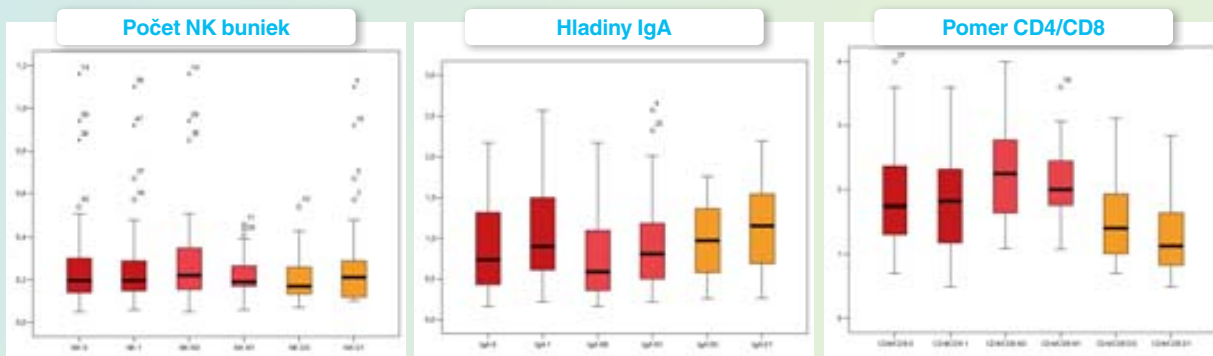
1. výrazné zlepšenie parametrov NEŠPECIFICKEJ IMUNITY

- ➔ signifikantné zníženie fagocytovej aktivity (FA) v celom súbore detí
- ➔ signifikantné zníženie fagocytového indexu (FI) v celom súbore detí
- ➔ úprava počtu NK buniek
 - zníženie v skupine non Down sy (dôsledok zníženia počtu infekcií)
 - zvýšenie v skupine Down sy (dôsledok zvýšenia imunitnej odpovede)



2. výrazné zlepšenie parametrov ŠPECIFICKEJ IMUNITY

- ➔ signifikantný vzostup hladiny imunoglobulínu A (IgA) v celom súbore
- ➔ pokles hladín imunoglobulínu E (IgE) v celom súbore detí
- ➔ zníženie pomeru CD4/CD8 (normalizácia počtu CD4 a CD8 buniek)



3. 89 % detí z oboch skupín nemalo počas obdobia podávania HLIVIAČIKA žiadne infekcie dýchacích ciest!

Zmeny v nešpecifickej imunite (FA, FI, NK bb) a v koncentrácii IgA korelujú s celkovým zlepšením klinického stavu všetkých detí.

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

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

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



ELANCYL
LABORATOIRE

NOVINKA
SLIM DESIGN™
[Komplex kofeín]^{3D}

**ÚČINOK PROTI
CELULITÍDE⁽¹⁾**
7 DNÍ

(1) Vlastné vyhodnotenie po 7 dňoch používania - 56 žien vo veku 18 až 49 rokov.

Pevnejšia koža bez celulitídy už po 7 dňoch?

Elancyl, už 45 rokov odborník na zoštíhlenie, prišiel tento rok na trh s novinkou Slim Design, ktorá pôsobí na príčiny vzniku celulitídy a vôbec prvý raz sa nesústreďuje len na tukové bunky, ale aj na tkanivá, ktoré ich obklopujú. Tajomstvo úspechu tkvie v novej aktívnej látke salacia, ktorá obmedzuje tuhnutie tukového tkaniva. Slim Design obsahuje navyše pigmenty odrážajúce svetlo, takže už pri aplikácii sa hrbolčeky na povrchu kože opticky vyhladia. Používa sa 1x denne ráno a z jeho účinku sa môžete tešiť celých 24h vďaka chytrému chronobiologickému zloženiu.

Prípravky Elancyl je možné dostať exkluzívne v lekárni.

SUDOKU so spoločnosťou PIERRE FABRE s.r.o.

••• Vyriešte sudoku a pošlite nám vylúštené čísla zo žltých štvorcíkov v abecednom poradí od A – L do 3. mája 2016. Možno to budete Vy, komu pošleme darček venovaný spoločnosťou **PIERRE FABRE s. r. o.**

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

➔ Prípady z praxe:

- ▶ 60-ročný muž trpí Parkinsonovou chorobou. Prvými príznakmi ochorenia boli tremor a hypokinéza dominantne na ľavostranných končatinách.
- ▶ Terapia levodopou bola zahájená u spádového neurológa. Neskôr sa manifestovali oneskorené komplikácie hybnosti typu fluktuácií a wearing off. Postupne sa u pacienta diagnostikovali komorbidity – diabetes mellitus II. typu na inzulínoterapii, hypertenzia a depresia.
- ▶ **Aktuálne pacient užíva** levodopu/karbidobu (6 x 250/25 mg), pramipexol (4 x 0,7 mg), verapamil (1 x 240 mg), a fluoxetín (1 x 20 mg).
- ▶ **Aké sú všeobecné zásady farmakoterapie antiparkinsonikami?**
- ▶ **Aké je riziko liekových interakcií antiparkinsoník vzhľadom na súčasne užívané liečivá?**



PharmDr.
Ľubomír Virág, PhD.
Lekárneň Chrenová
Nitra

Liekové interakcie antiparkinsoník

Parkinsonova choroba

■ Ide o progresívne neurologické ochorenie spôsobené predčasným zánikom neurónov v substantia nigra a ďalších jadrách mozgového kmeňa, dôsledkom čoho dochádza k nedostatku dopamínu a iných neurotransmiterov v bazálnych gangliách mozgu. Aj keď dodnes nie je možné Parkinsonovu chorobu (PCH) vyliečiť, má medzi neurologickými ochoreniami isté špecifické postavenie vzhľadom na relatívne široké možnosti efektívnej symptomatickej liečby. Prevalencia PCH narastá úmerne s vekom, v populácii staršej ako 65 rokov je 1,6 % a nad 80 rokov viac ako 5 %. Ochorenie postihuje obe pohlavia a typicky začína na prelome piatej a šiestej dekády.

■ Liečba PCH reflektuje skutočnosť, že ide o ochorenie multisystémové, i keď v klinickom obraze dominuje postihnutie dopamínergnej nigrostriálnej dráhy. Klinický obraz sa vyvíja a mení s progresiou ochorenia i ako dôsledok chronickej terapie. Liečba mení obraz ochorenia, potláča alebo znižuje príznaky choroby, avšak môže sama spôsobovať nežiaduce

príznaky, hlavne oneskorené pohybové a psychické komplikácie.

■ S progresiou ochorenia je postupne nutné dávkovanie liekov stále zvyšovať. Presné dávkovanie a optimálne kombinácie s inými liečivami obmedzujú nežiaduce účinky, ktoré sú časté a závažné. Postupne vznikajú pohybové a psychické komplikácie, po piatich rokoch sú prítomné u viac než 50 % pacientov liečených levodopou. Dopamínerná terapia stráca svoju efektivitu. Zúžuje sa terapeutické okno, teda dávka, pri ktorej je liek účinný a nie je ešte príčinou závažných nežiaducich účinkov.

■ **Prekurzory dopamínu** (levodopa + karbidopa, levodopa + benserazid, levodopa + karbidopa + comtan) – v nigrostriálnych neurónoch sa levodopa metabolizuje na dopamín a nahrádza deficit dopamínergickej stimulácie spôsobený úbytkom neurónov. V dôsledku farmakokinetiky levodopy má stimulácia pulzný charakter. Pulzatilná stimulácia spôsobuje zmeny v motorickom systéme, ktoré majú za následok fluktuácie a dyskínezy. Levodopa sa považuje za zlatý štandard v liečbe PCH a v tejto indikácii je nenahraditeľná. Pôsobí

na tremor, rigiditu a bradykinézu. Nepôsobí na nedopamínergické symptómy ako posturálna instabilita, kognitívne poruchy, dysautómia, môže zhoršiť autonómne funkcie. Účinok je už po prvých dávkach, úplný efekt sa dostavuje v priebehu 1 – 2 týždňov. V úvode liečby či pri zvyšovaní dávky sú časté nežiaduce účinky ako kolísanie krvného tlaku, arytmie, nauzea, vracanie v dôsledku stimulácie periférnych dopamínových receptorov. Pri prevencii sa používajú antagonisti periférnych dopamínových receptorov (domperidon). Ak pacient neodpovedá na liečbu dostatočnou dávkou levodopy, je potrebné prehodnotiť diagnózu PCH. Levodopa pravdepodobne neovplyvňuje progresiu ochorenia.

■ **Agonisty dopamínu** (ropinirol, pramipexol, bromokryptín) pôsobia priamo na postsynaptické dopamínergické receptory, ovplyvňujú rigiditu, bradykinézu, tremor. V súčasnosti sa používajú nové neergolínové liečivá (pramipexol, ropinirol) s výhodným farmakologickým profilom a priaznivou farmakokinetikou. Stimulácia dopamínových receptorov sa približuje fyziologickým podmienkam, takže výskyt

fluktuácií a dyskinéz je zriedkavejší. Pravdepodobne majú neuroprotektívny účinok, čo by znamenalo, že spomaľujú progresiu ochorenia. Nežiaduce účinky: nauzea, zvracanie, ortostatická hypotenzia, halucinácie, delirantné stavy, vzácné dyskinézy (predovšetkým na začiatku liečby, ešte pred znížením celkovej dennej dávky levodopy), lymfedém. Somnolencia je závislá na dávke a môže byť nebezpečná počas šoférovania. Riziko nežiaducich účinkov sa zvyšuje u pacientov starších ako 65 rokov, viac sú ohrození pacienti s kognitívnym deficitom.

■ **Inhibitory MAOB** (monoaminoxidázy B, selegilín) svojim účinkom zabraňujú metabolizácii dopamínu (zabraňujú deaminácii dopamínu monoaminoxidázou). Ako prídavná liečba k levodope môže inhibitor MAO predĺžiť motorickú odpoveď na každú dávku levodopy, ale môže aj vyprovokovať alebo zhoršiť dyskinézy a psychiatrické vedľajšie účinky levodopy. Inhibitory MAO sa nemôžu kombinovať s niektorými antidepresívami.

■ **Antagonisty NMDA-receptorov** (N-metyl-D-aspartát, amantadín) – mechanizmus účinku spočíva v zlepšení uvoľňovania dopamínu z presynaptických vezikúl, čo má za následok krátkodobé zlepšenie rigidity a bradykinézy. Znížená aktivita excitačného neurotransmiteru glutamátu súčasne podmieňuje schopnosť amantadínu redukovať dyskinézy. Infúzna lieková forma je jedným z mála dostupných parenterálnych antiparkinsoník a využíva sa na zvládnutie akútneho hypodopaminergických stavov, keď nie je možná perorálna liečba (napr. po brušných operáciách).

Liekové interakcie

■ Liekové interakcie liečiv používaných v terapii PCH môžeme rozdeliť na interakcie farmakokinetické a interakcie farmakodynamické.

Farmakokinetické interakcie

■ Patrí sem sucho v ústach, vznikajúce po antiparkinsonikách s anticholinergným pôsobením, môže spomaliť absorpciu niektorých liečiv (nitroglycerínu). Anticholinergné antiparkinsoniká znižujú motilitu GIT, čím sa môžu zvýšiť plazmatické koncentrácie iných liečiv (digoxín, betablokátory). Biologická dostupnosť niektorých antiparkinsoník (levodopy) sa môže znížiť tvorbou chelátov (soli železa, potrava bohatá na bielkoviny). Zatiaľ čo antacidá absorpciu levodopy prakticky neovplyvňujú (resp. dostupné údaje sú rozporuplné – t. j. zníženie

jej biologickej dostupnosti na strane jednej alebo zosilnenie absorpcie na strane druhej), v prípade súčasného užívania niektorých anticholinergík, spiramycínu či prípravkov s obsahom železa môže dôjsť k poklesu hladín levodopy (intenzita absorpcie sa taktiež odvíja od súčasného príjmu potravy). Plazmatické hladiny antiparkinsoník (amantadínu) zvyšujú súčasné podávanie liečiv inhibujúcich ich renálny klírens (chinidín, trimetoprim), čím sa zvyšuje riziko manifestácie nežiaducich účinkov amantadínu. Vzhľadom k vysokej väzbovosti pergolidu na bielkoviny krvnej plazmy je potrebné venovať zvýšenú pozornosť a sledovať parametre koagulácie pri súčasnom užívaní warfarínu. Zvýšené hladiny ropinirolu sa zistili u žien liečených HRT (hormonálna substitučná terapia), naopak znížené plazmatické koncentrácie možno pozorovať u fajčiarov. Užívanie pramipexolu je rizikové u pacientov, ktorí súčasne užívajú liečivá inhibujúce jeho renálnu exkréciu (cimetidín).

Farmakodynamické interakcie

■ Centrálné pôsobiace antidopaminergné liečivá (fenotiazíny) znižujú účinnosť dopaminergných antiparkinsoník (ropinirolu, lisuridu, terguridu, bromokryptínu). Súčasné podávanie anticholinergných antiparkinsoník s liečivami s podobným mechanizmom pôsobenia (fenotiazíny, spazmolytiká, antihistaminiká, centrálna myorelaxancia) zvyšuje riziko manifestácie ich nežiaducich účinkov (retencia moču, obštipácia, psychické a mnestické poruchy). Kombinácia selegilínu a niektorých antidepresív (fluoxetín, citalopram, fluvoxamín, sertralín, venlafaxín) potenciuje nebezpečenstvo

vzniku serotonínového syndrómu (charakterizovaného zmätenosťou, hyperpyrexiou, hypertenziou, trasom, ataxiou, myklóniami s rizikom fatálneho zakončenia). V odbornej literatúre sa na úrovni kazuistík popisuje zvýšené riziko zmätenosti ako dôsledok farmakodynamického interakcie amantadínu s kotrimoxazolom. Z farmakodynamických interakcií levodopy je potrebné zvýrazniť riziko súčasného užívania s baklofenom (rozvoj halucinácií, zmätenosti, bolesti hlavy, nauzey, zhoršenie parkinsonizmu), pravdepodobne v dôsledku jeho schopnosti ovplyvňovať metabolizmus levodopy. Účinnosť levodopy sa môže znížiť počas súčasnej medicíny niektorými liečivami (papaverín, metoklopramid, klonidín, opioidné analgetiká). Metyldopa pre zmenu naopak účinok levodopy potenciuje (výsledok interakcie s prokinetikami, napr. s metoklopramidom môže byť obojsmerný; avšak metoklopramid vzhľadom k jeho prestupu cez hematoencefalickú bariéru by sa mal podávať až po starostlivom zvážení jeho možného prínosu z dôvodu rizika rozvoja extrapyramídových komplikácií). Z povahy farmakologického účinku agonistov dopamínu vyplýva zníženie účinku antagonistov dopamínu (antipsychotiká). Pri súčasnom podávaní agonistov dopamínu a antihypertenzív sa zvyšuje riziko manifestácie posturálnej hypotenzie. Vo všeobecnosti by sa agonisty dopamínu nemali kombinovať s liečivami s centrálnou tlmivým účinkom, vrátane alkoholu. V priebehu liečby selegilínom je absolútne kontraindikovaná indikácia iných inhibitorov MAO alebo opioidov (petidín). Súčasne sa neodporúča ani podávanie niektorých antidepresív zo skupiny SSRI (fluoxetín, fluvoxamín) alebo sympatomimetik.

→ ZÁVER

■ Vo farmakologickej liečbe Parkinsonovej choroby sa dosiahli v poslednom desaťročí viaceré významné pokroky. Objavili sa nové liečivá a zmenila sa aj stratégia liečby hlavne v počiatočných štádiách ochorenia. Nové terapeutické prístupy boli doložené poznatkami medicíny založenej na dôkazoch. Riziko liekových interakcií môže veľmi zásadne limitovať každodennú zdravotnú starostlivosť o pacientov s Parkinsonovou chorobou. Ich prípadný výskyt vedie nielen ku zdravotným komplikáciám u pacienta, ale sekundárne ho sprevádza i nárast nákladov na poskytovanú zdravotnú starostlivosť. ■

Použitá literatúra

- Kulisevsky J., Pagonabarraga J. Tolerability and safety of ropinirole versus other dopamine agonists and levodopa in the treatment of Parkinson's disease: meta-analysis of randomized controlled trials. *Drug Saf*, 33, 2010, 147 - 161.
- SmPC výrobcov liekov
- Stocchi F. Therapy for Parkinson's Disease: What is in the Pipeline? *Neurotherapeutics*, 11, 2014, 24 - 33.
- Tatro D.S. et al. *Drug Interaction Facts 2008*. Wolters Kluwer Health, St. Louis, 2008, 1889 s.
- Wood L.D. Clinical review and treatment of select adverse effects of dopamine receptor agonists in Parkinson's disease. *Drugs Aging*, 27, 2010, 295 - 310.

Zdravie z prírody



Ing. Janka Trebulová

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

„Príroda je múdra a takmer
na všetko má liek“

* Stále častejšie si uvedomujeme, že zdravie máme len jedno. V mnohých prípadoch je to už žiaľ v čase, kedy je naše zdravie nalomené. Potom siahame po rôznych liekoch a vitamínových doplnkoch, ale čo tak nazrieť do tajov prírody? Príroda je múdra a takmer na všetko má liek. Tak prečo to nevyužiť? V minulosti sa naše staré mamy často obrátili na prírodu a jej liečivé bylinky. Vedeli, ktorá je na čo, ktorá pri akom ochorení pomôže. V dnešnej modernej dobe je už len veľmi málo ľudí, ktorí idú do prírody, nazbierajú si bylinky, správne ich spracujú a aj správne použijú. My v súčasnosti využívame jednoduchší spôsob. Ideme do lekárne a tam si kúpime to, čo potrebujeme.

Je alternatívna medicína pre vás iba pojem alebo ste ju niekedy aj využili? Práve táto medicína využíva pri liečbe taje prírody, a to mnohé bylinky, relaxáciu, uvoľnenie, splynutie s prírodou. Existujú špecializované centrá, kde vám vedia presne poradiť. Doma však radšej nič neskúšajte sami. Mohlo by to zle dopadnúť. No i napriek tomu vám dám do pozornosti zopár bylínok, s ktorými sa bežne vo svojej domácnosti stretávate a môžete ich využiť ako „domácu alternatívnu medicínu“. Ak sa nevyznáte v bylinkách, ktorú na čo použiť, kedy či ako, tak vám trochu pomôžem.

Domáca alternatívna medicína

Najznámejšie bylinky, ich použite a význam pre náš organizmus

* Bazalka pravá

– používame ju hlavne v čerstvom stave, vhodná je na sušenie, mrazenie, môžeme ju zaliať olejom. Používa sa hlavne v talianskej kuchyni, na cestoviny, pizzu, syry, omáčky, do polievok, vynikajúca je s paradajkami. Do varených jedál sa pridáva tesne pred dovarením. Bazalka je výborná predovšetkým na uvoľnenie všetkých druhov kŕčov. Udržiava rovnováhu črevnej mikroflóry a pomáha pri hnačkách a nadúvaní. Taktiež podporuje trávenie a uplatnila sa aj v aromaterapii.

* Mäta pieporná

– používa sa čerstvá aj sušená. Široké uplatnenie našla v potravinárstve, cukrárstve, líkárnictve. Nielen drinkom, ale aj rybám, omáčkam aj limonádam dá vynikajúcu sviežu chuť. Často sa používa na zdobenie dezertov. Táto bylina posilňuje celú nervovú sústavu, uplatňuje sa pri všetkých druhoch žalúdočných ťažkostí (zvracanie, hnačka, kŕče, plynatosť, nadúvanie). Aktivizuje vylučovanie pečene a pankreasu, utišuje bolesti žlčníka a žalúdka.

* Medovka lekárska

– na dochutenie jedál používame listy čerstvé alebo sušené. Výborná je do šalátov, bylinkových omáčok, do rybieh a hubových jedál, pudíngov, limonád, zmrzlín alebo dezertov. Má silný protívírusový a antibakteriálny účinok, pomáha pri liečbe herpesu. Používa sa pri nespavosti, zmiernuje bolesť pri ustípnutí hmyzom. Výborná je tiež pri podráždenosti, búšení srdca, uvoľňuje nervovú sústavu. Povzbudí myseľ a posilní telo.

* Medvedí cesnak

– čerstvé listy používame na dochutenie polievok, zemiakov, nátierok, do šalátov, môžeme z neho pripraviť pesto. Pomáha pri prečistení organizmu, žalúdočných problémoch, ochorení horných dýchacích ciest, posilňuje imunitu a znižuje krvný tlak.

* Pažitka pobrežná

– túto bylinku využívame čerstvú, a to hlavne v studenej kuchyni. Nesušíme ju. Vynikajúcou pochúťkou je chlieb s maslom a pažitkou. Výborne sa hodí do nátierok, šalátov, vaječných jedál, omáčok, no i do polievok. Je to bylina, ktorá podporuje tvorbu tráviacich štiav, je účinná proti črevným parazitom a znižuje krvný tlak. Taktiež pomáha našej imunite.

* Žerucha záhradná

– požíva sa v čerstvom stave na chleba, do šalátov, nátierok, rozumie si so zemiakmi. Je preventívnou bojovníčkou proti rakovine. Okrem toho podporuje imunitu, prečisťuje organizmus, má močopudné účinky, odstraňuje migrénu, zlepšuje pravidelnú stolicu.

* Rozmarín lekársky

– môžeme ho využiť ako čerstvý, tak aj sušený. Výborný je do mäsa a zemiakov, no môže sa naložiť aj do octu či olivového oleja. Pomôže nám v boji proti únave, stresu a depresii. Vhodný je pri reumatizme, kašli, astme, búšení srdca. Ako jedna z mála rastlín zvyšuje krvný tlak.

* Tymián dúškový

– výborný je čerstvý aj sušený. Krásne nám dochutí ako mäso, tak aj zeleninu, šaláty, syry. Často sa pridáva do vonných koreniciach zmesí. Vo forme čaju je výborným pomocníkom pri krčných a hrudných infekciách, pomáha pri zlom trávení a žalúdočných problémoch. Taktiež pomáha pri nespavosti. Je dobrým analgetikom pri ochoreniach kĺbov a svalov.

* Majorán záhradný

– používa sa hlavne sušený. Výborný je na dochutenie hlavne gulášu a zabíjačkových jedál. Čerstvá vňať je vhodná do polievok a omáčok. Hlavnou liečivou vlastnosťou je silne utišujúci vplyv na nervovú sústavu. Preto sa používa pri strese, nespavosti, migréne a pocitoch slabosti. Odvar je výborný pri chorobách horných dýchacích ciest, žalúdočných kŕčoch a nadúvaní, v kúpeli na odstránenie reumatických bolestí. Masť sa používa na zapálené a ťažko sa hojace rany.

* Kôpor voňavý

– v kuchyni ho využijeme buď čerstvý, alebo mrazený. Niekoľko ho má rád, iný ho pre svojú



výraznú chuť a vôňu nenávidia. Používa sa do omáčok, nátierok do nakladanej zeleniny. Podporuje chuť do jedla, povzbudzuje činnosť čriev a uvoľňuje plyny. Povzbudivo účinkuje na činnosť mliečnych žliaz, a preto sa odporúča dojčiacim matkám.

* Koriander siaty

– využiť sa dajú všetky jeho časti od koreňa, cez stonky a listy, až po semená. Listy sa pridávajú až do hotových jedál, semená sa sušia a drvia na prášok. Táto bylina zlepšuje trávenie, má močopudný účinok, je účinný proti vírusom a baktériám, pozitívne pôsobí na cholesterol, posilňuje imunitný systém.

* Šalvia lekárska

– ja obľúbená bylina ako symbol večného života a podporovateľ múdrosti. Má ostrú, korenistú až štiplavú vôňu a chuť. Využíva sa v pivách, vo vínach, v mäse, v zelenine, v šťavách a na ochutenie porcie skutočne stačí jeden lístok. Využívame ju najčastejšie čerstvú, sušenú a kvety sa hodia na zdobenie. Má silný antibakteriálny účinok overený hlavne pri ochoreniach ústnej dutiny a hrdla, výborná je pri zápaloch ďasien a paradentóze. Využíva sa tiež v období klimaktéria a pri menštruačných bolestiach.

* Oregano (pamajorán obyčajný)

– zamieňa sa s majoránom, no kto tieto rastlinky pozná, vie, že chutia inak. Podvedome sa spája s talianskou kuchyňou, no nemusíte sa báť experimentov. Oregano je skvelé na dochutenie gulášov a mäsových jedál. Konzumuje sa sušené – narezané alebo pomrvené. Výborne pomáha pri chorobách priedušiek a zahlienení pľúc, no i pri zápaloch pečene, nespavosti a reumatizme.

* Trebulka voňavá

– označuje sa aj ako stoklások či svinská rasca. Je to jemná a nenáročná bylina, určite má v kuchyni svoje miesto. Najlepšie chutia mladé čerstvé lístky. Zvládne aj zamrazenie do ľadových kociek. Viac si rozumie so studeným ako s teplým, preto ju dávame do nátierok, šalátov, omáčok, studených polievok, do pesta či limonád. Táto jarná rastlinka detoxikuje pečeň a obličky, zlepšuje trávenie a pamäť.

* Saturejka záhradná

– je tu pre toho, kto nemôže používať v kuchyni čierne korenie. Nedráždi žalúdok a práve v tom spočíva jej hlavná výhoda. Používame jej lístky – čerstvé alebo sušené. Chuťovo ladí so strukovinami, kelom a kapustou, zemiakmi, omáčkami alebo s mäsom. Pri varení dávame pozor, aby nám v jedlách neprezazila jej horkosť. Účinkuje pri kŕčoch, zažívacích problémoch, nafukovaní. Pôsobí tiež protizápalovo, močopudne a má upokojujúci vplyv na nervovú sústavu. Vnútorne sa používa ako liek na odkašliavanie.

* Estragón (palina dračia)

– listy majú štiplavo korenistú chuť. Používa sa hlavne na prípravu octu, octových zmesí a horčice. Malými dávkami posekanej vňate ochutíme strukovinové polievky, mäsa, šaláty, plnky, vajíčkové jedlá. Odvar z listov sa používa na zlepšenie trávenia a celkové posilnenie organizmu. Má antiseptický, protikŕčový a protihlistový účinok.



Žemličkový chlieb a pomazánka z pečených papriek

SUROVINY

Chlieb:

- 500 g hladkej múky
- 250 g špaldovej celozrnnej múky
- 500 ml vody
- 1 kocka droždia
- 1,5 ČL cukru
- 1,5 ČL soli
- sezamové, ľanové semienka

Pomazánka:

- 4 ks červenej papriky
- 150 g feta syru
- hrst petržlenovej nasekanej vňate
- soľ
- mleté čierne korenie
- olivový olej
- citrónová šťava
- vínny ocot



POSTUP – chlieb:

Z trochy vody, cukru a kvasníc urobíte kvások, ktorý potom primiešate k múke, vode a soli, pridáte lubovoľné semienka a zamiesite cesto. Necháte vykysnúť. Po vykysnutí cesto prekladáte a necháte chvíľu odpočinúť pod utierkou. Potom cesto rozdelíte na 100 g kúsky. Treba si ich odvážiť, aby boli rovnaké. Vyformujete guľky a ukladáte ich do väčšej tortovej formy vymastenej a vysypanej hrubou múkou. Necháte chvíľu podkysnúť. Pred pečením potriete vlažnou osolenou vodou a posypete ešte semienkami. Dáte piecť na 180 stupňov asi 20 – 25 minút, potom zložíte obruč z formy a pečiete ešte asi 5 minút. Po upečení potriete slanou vodou, zložíte z formy a dáte na mriežku vychladnúť.

POSTUP – pomazánka:

Papriky očistite od stopiek a jadierok, rozdelte na 4 časti, potrite trochou olivového oleja. Uložte ich na plech vystlaný papierom na pečenie šupkou hore a pečte pri teplote 230 stupňov asi 15 minút, pokiaľ sa nezačnú robiť čierne pluzgiere. Horúce papriky dajte do misy, prekryte potravinovou fóliou, aby sa zaparili. Nechajte ich chvíľu vychladnúť a následne ich ošúpte. Ošúpané papriky nakrájajte najemno, zmiešajte s feta syrom a petržlenovou vňaťou. Pridajte 1 ČL olivového oleja, pár kvapiek citrónovej šťavy, soľ, korenie a nakoniec ešte jemne dochuťte vínnym octom.

Krémová cesnaková polievka s petržlenovým pestom

SUROVINY

Polievka:

- 1,5 l zeleninového vývaru
- 1 ks celej hlavičky cesnaku
- 1 ks najemno nakrájanej cibuli
- 2 ks stredne veľkých zemiakov nakrájaných na kocky
- 250 g zeleru

- 100 ml mandľovej smotany
- mleté čierne korenie
- soľ

Petržlenové pesto:

- veľká hrst čerstvo nasekanej petržlenovej vňate
- 50 ml olivového oleja

POSTUP

Rúru predhrejte na 200 stupňov, vrch celej hlavičky cesnaku odkrojíte, zabaľte do alobalu a nechajte piecť 45 – 50 minút. Kým sa cesnak pečie, zemiaky a zeler očistite a nakrájajte na kocky. V hrnci rozohrejte olivový olej a cibuľu nakrájanú najemno zľahka restujte. Následne pridajte zemiaky, zeler, mleté čierne korenie, soľ a varte pod pokrievkou 25 – 30 minút domäkka. Po cca 15 minútach varenia do polievky pridajte upečený a mierne roztláčený cesnak, ktorý zbavíte šupky. Keď budú zemiaky mäkké, polievku rozmixujte dohladka a nakoniec pridajte mandľovú smotanu na zjemnenie. Keď sa vám bude zdať polievka veľmi hustá, pridajte viac vývaru. Kto má rád chuť cesnaku, nakoniec si môže pridať ešte čerstvý. Podávajte s lyžičkou petržlenového pesta a chrumkavým celozrnným chlebom, poprípade podľa chuti.





PhDr. PaedDr. Uršula
Ambušová, PhD.

Východoslovenské múzeum v Košiciach

Lekárne a lekárnici v literatúre

AGATHA CHRISTIE

Dej poviedky s názvom *Osie hniezdo*, ktorú v roku 1928 napísala autorka najslávnejších detektívok na svete Agatha Christie, sa odohráva v obci Shepperton neďaleko Londýna. V roku 1991 bola poviedka sfilmovaná režisérom Brianom Farnhamom. Neodmysliteľnú hudbu k sérii poviedok o Herculovi Poirotovi zložil Christopher Gunning.

* Príbeh začína na vidieckej slávnosti, kde detektív Hercule Poirot stretáva svojho dávneho priateľa, spisovateľa Johna Harrisona. Ten mu predstaví svoju snúbenicu, modelku Molly Deaneovú. Nasledujúci týždeň Harrison pozve do svojho domu Poirota a Hastingsa na čaj. Tam sa dozvedajú, že Molly sa pred rôkom rozišla s miestnym umelcom Claudom Langtonom. Poirot však zo správania mladého muža na slávnosti zisťuje, že sa ešte s rozchodom nevyrovnal a má zlú predtuchu. Nasleduje rad naoko nesúvisiacich udalostí. Obozretný Hercule Poirot si je istý, že tu niekto plánuje vraždu, ktorej musí zabrániť.

* Lekárneň sa do príbehu dostáva v okamihu, kedy Poirota v Harrisovej záhrade nečakane bodne osa. Pri lúčení hostiteľa John a Molly odporúčajú ubolenému Poirotovi, aby sa kvôli žihadlu zastavil v lekární u pani Hendersonovej: „Lekárneň je kúsok od rieky pri hostinci, iste bude mať nejakú masť, ktorá vám ukludní bolesť.“ Miestna lekáreň Barchester má v okenných výkladoch veľké porcelánové nádoby na liečivá a sklenené banky. Na lekárenskej täre sú knihy, telefón a zvonček. Po zazvonení z miestnosti laboratória spoza zeleného závesu vyjde lekárníčka. Poirot jej hovorí: „Dobré popoludnie, máme sa vraj obrátiť na madam Hendersonovú.“ Lekárnička: „Ja som pani Hendersonová.“ Poirot: „A ja som Hercule Poirot.“ Lekárnička: „Ja viem, čo si prajete?“ Poirot: „Mal som tú

↑ „Volám sa Hercule Poirot a som asi najlepší detektív na svete,“ tvrdí o sebe neskromne Hercule Poirot.



↑ Agatha Christie – najznámejšia autorka detektívnych románov a kriminálnych poviedok



↑ Po bodnutí osou v záhrade sa nasrdený Poirot ponosuje priateľovi Harrisovi: „Ach, čerstvý vzduch, cez leto by ho mali zakázať! Kapitán Hastings sa čuduje, prečo neznášam tie plaziace sa a bzučiace tvory. Dôvodom je, že sa ma snažia zabiť.“

FARMACEUTICKÉ • KALENDÁRIUM •

Daniel Henrich von Frankenstein

Mesto Levoča založilo v r. 1642 svoju v poradí druhú lekárňu. Bola umiestnená priamo v budove renesančnej radnice na námestí. Jedným z radu lekárníkov, ktorí boli v priebehu rokov poverení v tomto významnom špišskom meste vedením tejto lekárne, bol aj Daniel Henrich von Frankenstein. Frankenstein sa stal v tejto funkcii nástupcom lekárničky Andreja Gorschatzku, svojho predchodcu, od ktorého nadobudol do vlastníctva aj časť dovtedajšieho zariadenia lekárne.

Uvedenie Frankensteina do funkcie sa uskutočnilo v roku 1685 a z toho istého roku pochádza úradný zápis – súpis nových vecí a zariadení, ktoré nechal menovaný vyrobiť pre lekárenské laboratórium a oficínu.

Frankenstein si počas celej doby pôsobenia na tomto pracovisku počínal veľmi úspešne. Okrem bežnej lekárenskej prevádzky dodával lieky pre jezuitov do vzdialenej Rožňavy a venoval sa záslužnej práci – výchove lekárnického dorastu. Okrem iných sa u neho vyučili a v jeho lekárni pracovali známi lekárnici Ján Weiss z Kežmarku, ktorý neskôr otvoril v Levoči vlastnú súkromnú lekárňu, ďalej lekárník Ján Tutzenhaller, ktorý po Frankensteinovej smrti odišiel na nové pôsobisko v Banskej Bystrici, ako aj Andrej Demian, Frankensteinov nástupca v levočskej mestskej lekárni.

Po smrti Daniela Henricha Frankensteina vo februári 1720 bol úradne vykonaný súpis majetku v jeho pozostalosti. Bez časti zariadenia lekárne, ktoré nebolo majetkom mesta, činila hodnota jeho súkromného vlastníctva úctyhodných 19 175 zlatých. Vzhľadom na to, že Frankenstein nezanechal potomstvo, vo svojom testamente rozdelil tento majetok nasledovne: tretinu venoval mestu pre školy, kostol, špitál a starobinec a z toho 100 zlatých lekárníkovi Weissovi, tretinu pre príbuzných a tretinu lekárníkovi Demianovi za dlhé roky vernej služby, pomoc v chorobách jeho a jeho manželky, ako aj ich zaopatrenie až do smrti. Dňa 20. apríla 1720 mesto predalo zariadenie tejto lekárne Frankensteinovmu príbuznému, bardejovskému lekárníkovi Jánovi Jurajovi Henrichovi von Frankensteinovi za 2 510 zlatých. ■

Spracovala: Ing. Petra Kršková,

Zdroj: Anton Bartunek

Osobnosti slovenského lekárnictva,
Osveťa, 2001, str. 58

smolu, že ma bodla osa v záhrade monsignora Johna Harrisa a musím povedať, že ma to miesto bodnutia dosť bolí.“ Lekárnička: „Dám vám na to bezfarebné ukľudňujúce kvapky.“

* Len čo sa lekárnička odoberie do laboratória, Poirot nestráca čas a prezrie si knihu záznamov položenú na táre. Prehľadá aj zásuvné lekárnické zásuvky za tárou. Nájde tam knihu jedov, ktorá je opatrená čiernou väzbou, označená symbolom lebky so skríženými hnatmi. V jej registri objaví meno Clauda Langtona so zápisom o nedávnom nákupe kyanidu draselného. Hastings zatiaľ rozptyľuje lekárničku: „Vedíte túto lekárňu sama?“ Lekárnička: „Od manželovej smrti, už je to niekoľko rokov. Nie je toho veľa k vedeniu.“ Ako sa lekárnička v laboratóriu zhovára s Hastingsom, vyhotovuje pritom kvapky pre Poirota. Po naplnení a uzavretí malej fľaštičky naň umiestni etiketu s názvom liečiva. Podáva ich Poirotovi so slovami, že sú účinné a že ich má užívať s mierou. Mobilár lekárne vo filmovej adaptácii poviedky tvoril lekárenský nábytok s množstvom regálov vo vrchnej časti a masívnych zásuviek v spodnej časti. V regáloch sú úhladne poukladané liečivá v krabičkách. Za oficínou sa nachádza miestnosť laboratória, kde má lekárnička priestor na prípravu liečiv. V laboratóriu sú flakóny s tinktúrami, dózy, nádoby, lekárenské váhy, ale i reklamné plagáty na lieky ako Back-Kidney Pills – tabletky na obličky, alebo Germolene – antiseptický krém na liečbu drobných rán, odrenín a popálenín.



↑ Agatha Christie pracovala počas prvej svetovej vojny v nemocnici ako dobrovoľná zdravotná sestra a lekárnička

* **Agatha Christie** (1890 – 1976) bola britská spisovateľka, kráľovná detektívnych románov. Písala aj pod pseudonymom Mary Westmacott. Postavu svojrázneho, pedantného a geniálneho detektíva s belgickým pôvodom Hercule Poirota žijúceho v Anglicku, ktorý rieši prípady cez svoje vynikajúce pozorovacie schopnosti a znalosť ľudskej psychológie, použila vo svojich 33 románoch a 54 poviedkach. ■

Ilustrácie boli použité z internetových stránok:

- https://sk.pinterest.com/pin/509329039087664222/
- http://www.dailymail.co.uk/tvshowbiz/article-2478821/David-Suchet-looks-stars-launched-careers-Poirot.html
- http://www.toptenz.net/top-10-ways-agatha-christie-rocked-girl-power.php
- http://www.britannica.com/biography/Agatha-Christie
- http://www.express.co.uk/life-style/life/518761/A-tribute-nurses-no-man-land
- http://www.gentlemansgazette.com/hercule-poirot-clothes-suit/

Vydáva:

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

Šéfredaktorka:

• Mgr. Radka Križanová
telefón: 0917 500 838
e-mail: rkrižanova@unipharma.sk, lekarnik@unipharma.sk

REDAKČNÁ RADA:

Predseda:

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

Členovia:

• RNDr. Tomislav Jurik, CSc.
UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

• PharmDr. Vlasta Kákošová
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou, Bratislava
• RNDr. Štefan Kíšoň

Slovenská farmaceutická spoločnosť, Bratislava

• prof. PharmDr. Pavel Mučaji, PhD.

Farmaceutická fakulta UK, Bratislava

• RNDr. Mária Mušková, PhD.

Lekáreň Sv. križa, Podunajské Biskupice

• RNDr. Ladislav Šitáni

Lekárnik, Bratislava

• RNDr. Anton Bartunek

Lekáreň Esencia, Prešov

• PharmDr. Ladislav Kňaze

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

• PharmDr. Štefan Krchňák

Lekáreň U milosrdného srdca, Šurany

• prof. MVDr. Jana Mojišiová, PhD.

Univerzita veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach

• doc. PharmDr. Juraj Sýkora, CSc.

Ústav farmácie Lekárskej fakulty SZU

• prof. MUDr. Peter Šimko, CSc.

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

• PharmDr. Ondrej Sukeľ,

Slovenská lekárnická komora

• PharmDr. Martin Kopecký, PhD.,

Česká lekárnická komora

Grafická úprava a sadzba:

• Eva Benková, Maximilián Kormaňák

Tlač:

Patria, Prievidza

Distribúcia:

Prostredníctvom obchodných zástupcov, vodičov
a poštových zásielok zabezpečuje

UNIPHARMA – 1. slovenská lekárnická akciová spoločnosť

Číslo vychádza do 20. dňa v mesiaci.

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



Noví členovia Redakčnej rady Lekárnika: PharmDr. Ondrej Sukeľ a PharmDr. Martin Kopecký, PhD.

Milí čitatelia, priatelia,
s radosťou Vám oznamujem, že Redakčná rada časopisu Lekárnik sa rozširuje o ďalších dvoch členov, ktorými sú PharmDr. Ondrej Sukeľ, prezident Slovenskej lekárskej komory a PharmDr. Martin Kopecký, PhD., člen predstavenstva Českej lekárskej komory a Grémia majiteľov lekární v Českej republike. Dovoľte mi, aby som teda nasledujúce riadky venovala práve im a v krátkosti vám predstavila nových členov Redakčnej rady Lekárnika.

PharmDr. Ondrej Sukeľ je absolventom farmácie na Farmaceutickej fakulte Univerzity Komenského v Bratislave, ktorú absolvoval v roku 2001. O tri roky neskôr získal na Slovenskej zdravotníckej univerzite v Bratislave špecializáciu v odbore Lekárstvo. Od roku 2006 je majiteľom lekárne Don Bosco v Humennom a momentálne pôsobí na poste prezidenta Slovenskej lekárskej komory. Popri svojej práci lekárnika a prezidenta komory sa venuje aj publikačnej činnosti, pričom najviac sa zameriava najmä na súčasné problémy slovenských lekárníkov – nedostatok liekov, reexport, zdravotnícka legislatíva.

PharmDr. Martin Kopecký, PhD. je absolventom Farmaceutickej fakulty UK v Hradci Králové. Štúdium na fakulte ukončil s magisterským titulom v roku 2000, no vo vzdelávaní pokračoval aj naďalej. V roku 2006 získal titul PhD. a aj titul doktora farmácie. Je členom Grémia majiteľov lekární v Českej republike a takisto členom predstavenstva Českej lekárskej komory.

Je nám ctou, že pozvanie do Redakčnej rady Lekárnika prijal nielen prezident Slovenskej lekárskej komory, ale aj člen predstavenstva Českej lekárskej komory. Verím, že obaja noví členovia redakčnej rady budú aktívne prispievať do časopisu Lekárnik a Vám, vážení čitatelia, budú pravidelne prezentovať novinky v slovenskom a českom lekárenskom svete.

Vážení pán prezident, vážení pán doktor Kopecký, srdečne Vás vítam medzi členmi Redakčnej rady Lekárnika.
Teším sa na spoluprácu s časopisom Lekárnik!

Mgr. Radka Križanová
šéfredaktorka
odborno-informačný
časopis Lekárnik

Sezóna 2015/2016	nová budova	historická budova
Sála opery a baletu	Sála činohry	Štúdio
nedeľa 1		Nehrá sa
pondelok 2		NEHRÁ SA
utorok 3		VEČER TANEČNÉHO UMENIA VŠMU A BALETU SND 19.00 hod.
streda 4		H. S. VON LOVENSJKJOLD, A. BOURNONVILLE SYLFIDA 19.00 – 20.40 hod. SÉRIA PB
štvrtok 5		Nehrá sa
piatok 6		G. BIZET CARMEN 19.00 – 22.00 hod.
sobota 7	P. I. ČAJKOVSKIJ SPIAČA KRÁSAVICA 19.00 – 21.40 hod.	I. BERGMAN FANNY A ALEXANDER 19.00 hod. SÉRIA NC3
nedeľa 8		Nehrá sa
pondelok 9	SPIAČA KRÁSAVICA Foto: P. Brenkus	ARKÁDIA A. Imrichová, R. Roth Foto: R. Tappert
utorok 10	G. VERDI RIGOLETTO 19.00 – 21.40 hod.	B. SLANČIKOVÁ-TIMRAVA/D. MAJLING BÁL 19.00 – 22.00 hod.
streda 11	P. I. ČAJKOVSKIJ LABUTIE JAZERO 19.00 – 21.50 hod.	B. SLANČIKOVÁ-TIMRAVA/D. MAJLING BÁL 19.00 – 22.00 hod.
štvrtok 12	KORZÁR Foto: P. Brenkus	D. LOHER NEVINA 19.00 – 22.00 hod. SÉRIA EM
piatok 13		F. ŠVANTNER NEVESTA HÔĽ 19.00 – 22.30 hod.
sobota 14	A. CH. ADAM KORZÁR 19.00 – 21.30 hod.	T. STOPPARD ARKÁDIA 18.00 – 22.00 hod.
nedeľa 15	S. Boccanegra Návrh scény: J. Valek	W. SHAKESPEARE VEĽA KRIKU PRE NIČ 18.00 – 20.55 hod.
pondelok 16		TROCHU INAK 19.00 hod. <i>Večer s Adelou Banášovou a „trochu inými“ hosťami nielen zo SND</i>
utorok 17		D. ARCAND ÚPADOK AMERICKÉHO IMPÉRIA/INVÁZIE BARBAROV 19.00 – 21.40 hod.
streda 18		P. PIŠTANEK RIVERS OF BABYLON 19.00 – 21.00 hod.
štvrtok 19		I. BERGMAN FANNY A ALEXANDER 19.00 hod. SÉRIA NC4
piatok 20	G. VERDI SIMON BOCCANEGRA 19.00 hod. SÉRIA Y-VIP <i>eurkemev.sk</i>	I. BERGMAN FANNY A ALEXANDER 10.00 hod.
sobota 21	Nehrá sa	Hostovanie Činohry SND v Zlíne s inscenáciou <i>Labyrinty a raje Jána Amosa</i>
nedeľa 22	G. VERDI SIMON BOCCANEGRA 17.00 hod. <i>eurkemev.sk</i>	DESATORO 17.00 – 21.50 hod.
pondelok 23	Nehrá sa	AKO SA LOMIDREVO STAL KRÁLOM D. Zeleníková Foto: C. Bachratý
utorok 24	CH. GOUNOD ROMEO A JÚLIA 19.00 – 21.50 hod. <i>eurkemev.sk</i>	G. FLAUBERT MADAME BOVARY 19.00 – 22.25 hod.
streda 25		J. PALÁRIK ZMIERENIE ALEBO DOBRODRUŽSTVO PRI OBŽINKOCH 19.00 – 21.50 hod.
štvrtok 26		J. PALÁRIK ZMIERENIE ALEBO DOBRODRUŽSTVO PRI OBŽINKOCH 10.00 – 12.50 hod.
piatok 27	B. MARTINŮ, H. PURCELL EPOS O GILGÁMEŠOVI/DIDO A AENEAS 19.00 – 21.25 hod. <i>eurkemev.sk</i>	D. ŠOSTAKOVIČ ORANGO & ANTIFORMALISTICKÝ JARMOK 17.00 hod. <i>eurkemev.sk</i>
sobota 28	L. VAN BEETHOVEN FIDELIO 19.00 hod. <i>eurkemev.sk</i>	CH. BRONTĚOVÁ JANE EYROVÁ 18.00 – 21.20 hod.
nedeľa 29	P. BREINER, N. HOREČNÁ SLOVENSKÉ TANCE Životy svetiel 17.00 – 19.00 hod. <i>eurkemev.sk</i>	W. SHAKESPEARE SKROTENIE ZLEJ ŽENY 18.00 – 20.45 hod.
pondelok 30	Nehrá sa	Nehrá sa
utorok 31	L. JANÁČEK Z MŔTVEHO DOMU 19.00 – 21.15 hod. <i>eurkemev.sk</i>	W. SHAKESPEARE SKROTENIE ZLEJ ŽENY 10.00 – 12.45 hod.

Uzávierka programu 21. 3. 2016. Zmena programu je vyhradená.

Slovenské národné divadlo je štátna príspevková organizácia Ministerstva kultúry SR.

@SNDcko mojesnd YouTube Slovenské národné divadlo



On-line predaj
NAVŠTEVNÍK
www.snd.sk

Rezervácie: +421 2 204 72 289
rezervacie@snd.sk

Rezervácie vstupeniiek v pracovných dňoch od 8.00 do 16.00 hod.

FRONTLINE TRI-ACT®

ODPUDZUJE

kliešte a bodavý hmyz

ELIMINUJE

blchy a kliešte

CHRÁNÍ

psy deň za dňom

NOVÝ FRONTLINE

3 v 1
ÚČINNOSŤ

ROZŠÍRENÁ PROTI BODAVÉMU HMYZU



TROJITÝ ÚČINOK S NOVÝM LIEKOM FRONTLINE TRI-ACT®

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



EXKLUZÍVNE
PRE PSY

mevet
Výhradné zastúpenie a distribúcia
pre ČR a SR

MERIAL
A SANOFI COMPANY