



VAŠA KLUB
to najlepšie pre pacientov

**KYBERNETICKÁ
BEZPEČNOSŤ**
opatrenia v lekárni



*Elektronizácia
a inovácie procesov*
zefektívňujú a modernizujú
spoluprácu

JARNÁ PEĽOVÁ SEZÓNA
prejavy, diagnostika, liečba

HYDRATAČNÉ NÁPOJE
marketing vs. skutočná účinnosť



Informácie o nových
liekoch a produktoch
pre lekárnice



Servisné informácie
a aktivity spoločnosti
MED-ART



Informácie
o odborných
podujatiach



Odborné články
z oblasti farmácie
a medicíny

obsah

- 4 ELEKTRONIZÁCIA A INOVÁCIE PROCESOV**
V MED-ART-e sa dlhodobo venujeme inováciám, ktoré zefektívňujú výmenu informácií medzi obchodnými partnermi, konštatuje vo svojom úvodnom slove PharmDr. Daniel Holec, konateľ spoločnosti.
- 6 MAŤ ÚCTU K SEBE A K DRUHÉMU JE DOBRÉ PRE VŠETKÝCH**
Ak ako ľudia uznáme hodnotu a veľkosť druhého v sebe samom, otvoríme sa pre možnosť tešiť sa zo svojho ľudského bytia a zo vzťahov s inými. Jeden z odkazov sv. Medarda aj pre dnešného človeka.
- 8 KVALITNÁ A ODBORNÁ SPOLUPRÁCA ZDRAVOTNÍCKYCH PRACOVNÍKOV**
Spolupráca zdravotníckych pracovníkov prináša benefit pre pacienta aj celý zdravotnícky systém, hodnotí v rozhovore PhDr. Peter Zito, MPH, námestník riaditeľa pre ošetrovateľskú starostlivosť FN Nitra.
- 10 WORKSHOP O VÝŽIVOVÝCH DOPLNKOCH**
Pozývame vás do Kongresového centra MED-ART-u v Nitre na workshop so zameraním na legislatívu výživových doplnkov a potravín s prehľadom slovenskej a európskej legislatívy.
- 12 ŠTUDENTSKÁ ČINNOSŤ**
Študenti Slovenského spolku študentov farmácie a Spolku košických študentov farmácie prezentujú svoju činnosť na odborných podujatiach i v spoločenskej oblasti.
- 14 KYBERNETICKÁ BEZPEČNOSŤ**
Aké kroky musia podniknúť farmaceuti a majitelia lekární voči zvyšujúcim sa kybernetickým hrozbám súčasnosti, radí generálny riaditeľ NRSYS-u Ing. Jozef Fiebig.
- 16 VAŠA – TO NAJLEPŠIE PRE LEKÁREŇ**
Lekárňam Vaša prinášame novinku – vernostný program Vaša Klub, ktorý spája to najlepšie z moderných vernostných systémov a prináša pacientom a lekárňam výhody, ktoré ocenia.
- 18 CHVÁLA CHVÁLENIA**
Dobre formulovaná pochvala dokáže zázraky. Ak sa pochvalu podarí naformulovať tak, aby v zamestnancovi prebudila jeho lepšie ja, zamestnávateľ má vyhrané.
- 20 JARNÁ PEĽOVÁ SEZÓNA**
S jarným obdobím prichádza aj jarná peľová sezóna. Prejavy, diagnostiku a liečbu vo svojom príspevku prezentuje alergologička a imunologička MUDr. Ivana Knižatová, PhD.
- 24 HYDRATAČNÉ NÁPOJE**
Planeat s garantom Michalom Páleníkom, odborníkom na výživu a životosprávu, pripomína dôležitosť hydratačných nápojov a ich význam (nielen) pre športovcov.
- 29 FENOMÉN NEUROPATIE Z POHLADU LEKÁRNE**
V rámci projektu Vzdelávaj sa farmaceut prinášame odborný článok na tému neuropatie, podporený spoločnosťou Procte & Gamble a v celom rozsahu uvedený na stránke www.somfarmaceut.sk.
- 31 PHARMAPORTAL – VZDELÁVANIE PRE LEKÁRNIKOV**
Vzdelávanie k štandardným postupom schváleným pre podmienky verejných lekární od januára spustené na stránke pharmaportal.sk.
- 32 NOVINKY NA TRHU S LIEKMI**
Európska lieková agentúra registrovala v roku 2024 114 liekov, 46 z nich malo novú účinnú látku. O ďalších novinkách na liekovom trhu v roku 2024 informuje farmaceutka PharmDr. Petra Haár Némethová.
- 35 VITAMÍN E**
Vitamín E je súhrnný názov pre skupinu zlúčenín rozpustných v tukoch, ktoré sa líšia antioxidantnou aktivitou a nachádzajú sa v niektorých potravinách. Viac sa dočítate na stránkach nášho časopisu.
- 38 VETERINÁRNE OKIENKO**
Jarné obdobie so sebou prináša zvýšený výskyt kliešťov. Vo veterinárnom okienku vám poradíme, ako pred kliešťami chrániť psov a mačky.

HOVORME O RAKOVINE SPÔSOBENEJ HPV

HPV je rakovinotvorný vírus, proti ktorému existuje účinná prevencia

HPV môže spôsobiť rôzne typy rakoviny aj po dlhej dobe od nákazy vírusom.¹

U dospelých sú účinnou prevenciou preventívne prehliadky a očkovanie.²

U detí je účinnou prevenciou očkovanie. Očkovanie proti HPV je hrazené zo zdravotného poistenia pre 12 až 14-ročné deti.³

1. WHO. Fact sheet Cervical cancer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>. Accessed 28.4.2022

2. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

3. Zoznam kategorizovaných liekov <https://www.health.gov.sk/?zoznam-kategorizovanych-liekov>

VIAC NA WWW.HPV.SK

Elektronizácia a inovácie procesov, ktoré zefektívňujú a modernizujú spoluprácu

Ani sme sa nenazdali a z nového roka 2025 tu máme každodennú realitu. Sú novoročné pred-savzatia, ktoré sme už splnili, na mnohých usilovne pracujeme a na niektoré sme radšej rýchlo zabudli.

Rok 2025, tak ako každý rok, prináša viaceré problémy a výzvy, s ktorými sa musíme v práci popasovať. Z novoročnej idylky nás „prebudila“ zmena sadzby DPH a tú veľkonočnú trochu znepríjemní realita zavedenej transakčnej dane. Pod prizmou týchto okolností lekáreň prehodnocujú výšku obchodnej prirážky na produktoch, na ktorých je voľná cenotvorba, a hľadajú skryté rezervy v efektívnosti a produktivite práce.

Aj v MED-ART-e sa dlhodobo venujeme inováciám, ktoré zefektívňujú výmenu informácií medzi nami a našimi klientami. Kľúčovú úlohu v tomto procese v ostatnom čase zohráva Klientska zóna. Jej hlavnou výhodou je, že na jednom mieste a hlavne 24/7 môže klient okrem tovarovej ponuky a možnosti robiť objednávky, získať všetky potrebné informácie, vidieť akcie a novinky, vie sa vzdelávať, exportovať doklady a faktúry, má historický prehľad o svojich nákupoch, vie sledovať status záväzných objednávok, nastaviť si strážneho psa na výpadkové produkty a v neposlednom rade robiť reklamácie.

Práve elektronizácia procesu reklamácií nám sprehľadnila a zrýchlila celý reklamačný proces a výmenu informácií, ktorú samotný priebeh prináša. Pri zadávaní reklamácií systém klientovi aktívne pomáha a ponúka informácie o objednanom tovare, po zadaní reklamácie vygeneruje Reklamačný list, zobrazuje statusy vybavovania jednotlivých reklamácií a ukladá k nim sprievodnú dokumentáciu. Pri uzatvorení reklamácie je klient emailovo notifikovaný a obdrží ako prílohu doklady k vysporiadaniu reklamácie.

Teší ma, že si naši klienti veľmi rýchlo zvykajú na takéto zlepšenia. Už po 3 mesiacoch od zavedenia tejto novinky sme viac ako 2/3 všetkých reklamácií vybavovali elektronicky. Pripomínam, že od apríla 2025 budeme reklamácie vybavovať už len uvedeným spôsobom, preto ak ste tento proces ešte nevyskúšali alebo nemáte prihlasovacie údaje do klientskej zóny, odporúčam si ich zaobstaráť.



PharmDr. Daniel Holec,
konateľ spoločnosti MED-ART

Prepojenie Klientskej zóny na reklamácie a tiketový systém

1. Vyplníte formulár v Klientskej zóne

2. Nachystáte nám položky

3. Položky prepravíme do MED-ART-u

4. Vystavíme opravné doklady

5. Vrátíme Vám finančné prostriedky

Priatelia, ďakujem za vašu priazeň a v roku 2025 vám prajem pozitívnu náladu a veľa síl pri zvládaní každodenných problémov.



Vzdelávajte sa s MED-ART

SEMINÁRE A VZDELÁVACIE PODUJATIA

V rámci sústavného vzdelávania odbornej verejnosti aj v tomto roku organizujeme sériu akreditovaných seminárov v spolupráci so Slovenskou lekárnickou komorou a Slovenskou komorou medicínsko-technických pracovníkov.



TERMÍNY SEMINÁROV 2025

- 17. 05. 2025 – Hotel Družba, Jasná
- 13. 09. 2025 – MED-EXPO a XII. Zoborské lekárnické dni, Agrokomplex, Nitra
- 15. 11. 2025 – Grand Hotel Bellevue, Horný Smokovec



Semináre prinášajú odborné informácie, novinky, panelové diskusie, prednášajúcich z domova i zo zahraničia, ale aj možnosť stretnúť sa s kolegami, priateľmi aj farmaceutickými firmami vďaka výstavným stánkom.

Rezervujte si termíny prezenčných seminárov vo vašich kalendároch.

Mať úctu k sebe a k druhému je dobré pre všetkých

Svätý Medard je patrónom MED-ART-u. Už sme veľa o ňom hovorili na našich stretnutiach, písali aj na stránkach nášho časopisu. Napriek tomu sa ma mnohí ešte stále pýtate na jeho odkaz. Aký je odkaz sv. Medarda pre dynamiku dneška?



Svätý Medard môže byť pre nás popudom k tomu, aby sme sa učili rozumieť dnešnej rýchlej a modernej dobe. Porozumenie súčasným spoločenským, kultúrnym, politickým, ekonomickým alebo náboženským premenám, lokálnym alebo globálnym, je cestou k tomu, aby sme boli otvorení inovovaniu priestoru, v ktorom žijeme a pracujeme.

Keď sa zamýšľam nad ľuďmi, ktorí ma v živote inšpirovali, všetci obetovali svoj život pre druhých a seba samých dokázali potlačiť do úzadia. Neboli to nikdy celebrity, ľudia z politického spektra, väčšinou to boli ľudia, ktorých mediálne kamery nezachytávali. Podobne aj naša firma MED-ART už 34 rokov pomáha v tichu, bez médií a hluku sveta.

Naším inšpirátorom je sv. Medard a jeho životná filozofia. Bol to človek z mäsa a kostí, s obrovským srdcom naplneným pochopením, milosrdenstvom a láskou k druhým. Aj v dnešných časoch máme okolo seba viacerých takýchto ľudí. Často nechápeme, ako je to možné, že takýto človek je iný, že sa odlišuje od konzumného sveta. No predsa nás takto ľudia priťahujú a inšpirujú. Ved' hranice záujmu o druhého dokážeme mať len my ľudia. Len my ľudia dokážeme tieto hranice záujmu o druhého posúvať dopredu.

Aj Medard si zrejme uvedomoval obmedzenosť ľudského bytia a z toho vyplývajúcich postojov človeka voči človeku. Toto poznanie ho sprevádzalo k pochopeniu tých, ktorí dobe v jeho boli marginalizovaní. Ani on vo svojej dobe nebol bežným tuctovým človekom. Už zo svojho postavenia vychádzal z toho, že klasický rybár loví ryby do sietí a tým sťahuje slučku. Ale „rybár ľudí“ vytvára sieť z ľudí tým, že im naopak otvára nový priestor a nové obzory. Poukazoval na slobodu a spolupatričnosť v myslení, ktorá následne priniesie zmenu, a aj to, že si uvedomíme minulé životné prešľapy a pády. Uvedomenie si svojich nedobrych postojov sa potom mení na niečo nové. Ved' život v žiadnej dobe nie je len čiernobiely a priamočiary.

Medard už na prelome 5. – 6. storočia dal základ rešpektovaniu ženy a upozorňoval dominantných mužov, že ženy sú rovnocenné mužom. Napriek tomu stále v niektorých krajinách trvá príliš dlho, kým si ženy vydobyjú miesto, ktoré im právom patrí. Argumentom v prospech mužskej nadradenosti voči ženám

AK AKO ĽUDIA UZNÁME HODNOTU A VEĽKOSŤ DRUHÉHO V SEBE SAMOM, OTVORÍME SA PRE MOŽNOSŤ TEŠIŤ SA ZO SVOJHO ĽUDSKÉHO BYTIA A ZO VZŤAHOV S INÝMI. MAŤ ÚCTU K SEBE I K DRUHÉMU A VEDIET TÚTO ÚCTU PREMENIŤ NA DROBNÉ UMOŽŇUJE VYSTÚPIŤ ZO SEBA A PREKROČIŤ SEBA SAMÉHO. ČLOVEK TOTIŽ NIE JE UZAVRETÁ HOTOVOSŤ, ALE DOBRODRUŽSTVO.



býval často aj tento biblický verš: „Pán Boh teda dopustil na Adama hlboký spánok. A keď zaspal, vybral jedno z jeho rebier a jeho miesto zaplnil mäsom. Z rebra, ktoré Pán Boh Adamovi vybral, utvoril ženu a priviedol ju Adamovi“. Václav Ctirad Pospíšil to pochopil a doplnil trochu aj úsmevne, ale trefne takto: „Väčšinou to, čo je stvorené neskôr, býva dokonalejšie ako to, čo bolo stvorené predtým, teda skôr. Žena je teda doplnením muža a muž je doplnením ženy. Ak sa vzájomne budeme rešpektovať, budeme sa navzájom mať viac radi a ani nám len nenapadne hádať sa o tom, kto z nás je dokonalejší“. Toľko voľná parafráza citátu z knihy.

Medard bol človek, ktorý si aj bez veľkých psychologických úvah uvedomoval, kde treba pomáhať. Uvedomoval si, že iba vzťah človeka voči človeku spôsobí, že nám na druhom záleží. Prizvukoval dobročinnosť a vzájomnú pomoc a z toho vyplývajúcu vlastnosť, že v každom z nás tečie trochu tej tzv. Božej krvi. Medard už vtedy prinášal nový druh postoja nielen pre svojich súčasníkov, ale jeho škola života má presah aj do dnešných hlučných čias. On predbehol vlastné dejiny. Dejiny, ktoré nestoja na povinnostiach, ale na rešpekte voči druhému. Teda na vzájomnej pomoci, úcte a vzťahu. Ved' kde sa rodí v človeku vzťah a úcta k druhému, tam začína rešpekt a vzájomná pomoc.

V dnešnej dobe už nikoho neprekvapí, že žijeme vo svete zamoreným slovom. Slovom, pre ktoré už nepočujeme často pre život to podstatné. Žijeme s obrovskou rýchlosťou, s ohromujúcou výkonnosťou bez toho, žeby sme čokoľvek povedali druhému človeku. Moderný človek a moderná civilizácia už nedokážu mlčať.

Súčasný trend a rýchlosť života odmietajú, čo je staré, čo bolo minulosťou, a prítomnosť považujeme za mernú jednotku hodnú akceptovania. Svoju budúcnosť si predstavujeme len prostredníctvom až posadnutého záujmu o súčasný pokrok v liberálnom prostredí a všetko to voľakedajšie tzv. konzervatívne, odmietame.

Tragické je, že stíšiť sa a chvíľu popremýšľať je ťažké pre nadmerný smog informácií. Preto sa ticho stáva nedostupným tovarom a smutnou realitou. Aj preto

sa vo svete možno stráca pokoj, nadhľad, empatia k druhému. Ticho zatvárame do tmavej a ťažko dostupnej komory. Vojny a nepokoje spolu s internetom a sociálnymi sieťami prehlušujú tento svet. Nastáva diktatúra slov, ktorá nedáva tichu preniknúť. Často sú to slová bez pravdy a základu. Pravda býva mnohokrát len falošným mediálnym výtvorom.

Ideálom života nášho patróna sv. Medarda bolo, aby bol človek vo svojom konaní dôsledný a zásadový. Otázka je, ako sa dá dôkladnosť a dôslednosť učiť od Medarda? Podľa mňa dá. Napríklad aj tak, že ľudské telo si symbolicky rozdelíme na tri vzájomne sa ovplyvňujúce zóny:

1. Oči – Srdce (oči zbierajú informácie, aby srdce mohlo urobiť správne rozhodnutie),
2. Ústa – Uši (jedny ústa hovoria a dve uši počúvajú),
3. Ruky - Nohy (vykonávajú to, čo sa človek naučil v srdci).

Mnoho ľudí dnes tvrdí, že nedokážu stíchnuť a zastaviť sa, lebo smog slov a zhlukov je okolo nás taký silný, že nedokážu počuť to podstatné, čo sa dá počuť len v tichu a vo chvíľach uzavretých v sebe samom.

Všimnime si jednu zaujímavú vlastnosť vedcov alebo aj umelcov, ktorí výsledkami svojej práce chápu dôležitosť ticha v živote človeka. Pomenúvajú ho ako tvorivé ticho. A môžem to potvrdiť aj z vlastného života. Aj moje vlastné ticho chodí so mnou všade a v ňom sa cítim dobre. Ono ma inšpiruje k výkonom aj vtedy, keď v hluku nenachádzam riešenie. Až v tichu nachádzam inšpiráciu ako pokračovať. Odporúčam aj vám pouvažovať, ako si denne nájsť aspoň 5 – 10 min. pre vlastné ticho. Vaše ticho sa vám potom odmení a naplní vaše srdce ďalšou inšpiratívnou aktivitou. Aj takto môžeme z vlastného vnútra vynášať krásne a nasledovania hodné poklady.

Dedko Ján Holec, konateľ MED-ART-u, lekárnik

Kvalitná a odborná spolupráca zdravotníckych pracovníkov — benefit pre pacienta aj pre celý zdravotnícky systém

Spoločnosť MED-ART sa v posledných rokoch vypracovala na lídra v zásobovaní nemocničných lekárni. Predpokladom pre toto líderstvo je nadštandardná kvalita logistiky, ktorá následne generuje nadštandardnú a korektnú spoluprácu s jednotlivými nemocničnými zariadeniami. K širokému portfóliu týchto nemocníc patrí aj „naša domáca“ Fakultná nemocnica v Nitre, ktorú predstavíme v rozhovore s námestníkom riaditeľa nemocnice pre ošetrovateľskú starostlivosť PhDr. Petrom Zitom, MPH.



Od januára 2025 sme v nemocnici na Pedopsychiatrii zaviedli Canisterapiu. Deťom raz do týždňa pomáha psík v ich liečbe. Je to medzi malými pacientami veľmi obľúbená terapia.

● Pán námestník, mohli by ste nám na úvod priblížiť FN Nitra?

Fakultná nemocnica v Nitre je v súčasnosti koncovým zdravotníckym zariadením a poskytuje zdravotnú starostlivosť pre celý Nitriansky kraj v 15 klinikách, 4 oddeleniach, 84 špecializovaných ambulanciách. Pacientom je k dispozícii 722 lôžok.

● Vo svojej funkcii ste krátko, ale určite sa Vám už podarilo realizovať veci, s ktorými by ste sa rád pochválili. Podelíte sa o ne s našimi čitateľmi?

Vo funkcii námestníka pre ošetrovateľskú starostlivosť som presne jeden rok. Verím, že sme urobili veľa dobrých opatrení na zlepšenie ošetrovateľskej starostlivosti. Ako prvé uvediem zavedenie jednotného bezpečného podávania intravenózneho podávania na všetkých klinikách, oddeleniach a ambulanciách FN Nitra. Taktiež sa nám podarilo po rokoch zaviesť, čo je v iných zdravotníckych zariadeniach už bežný štandard, ale vo FN Nitra úplná novinka – psychofyzická príprava na pôrod a laktácia poradkyňa. Ďalším, a verím dobrým krokom, je zavedenie elektronického objednávacieho systému na všetkých ambulanciách, ktorý umožňuje pacientom komfortné objednanie z pohodlia domova. Podarilo sa nám navýšiť stravnú jednotku na konkrétne diétne požiadavky, aby sme boli schopní poskytnúť pacientom kvalitnejšiu stravu.

● Aké novinky chystáte vo Vašej nemocnici v nasledujúcom období?

Prípravujeme viaceré projekty na zlepšenie kvality poskytovania ošetrovateľskej, ale i zdravotnej starostlivosti. Na úvod by som rád vyzdvihol pripravovanú akreditáciu ISO, do ktorej budú zapojení všetci vedúci zamestnanci, a to zdravotníckimi, ale i nezdravotníckimi. Áno, tieto kroky pacient nevidí, ale cieľom je zabezpečiť čo najkvalitnejšiu a hlavne bezpečnú zdravotnú a ošetrovateľskú starostlivosť. Pracujeme aj na implementácii nového nemocničného informačného systému, ktorý prinesie rad možností na zlepšenie starostlivosti v našej nemocnici a hlavne komfort našim zamestnancom. V spolupráci s našimi partnermi pracujeme na príprave akadémie vzdelávania, keďže FN Nitra je aj výučbovým pracoviskom a má veľa kvalitných zdravotníckych pracovníkov, ktorí sú schopní vzdelávať kolegov z iných zdravotníckych zariadení. Samozrejme, čakajú nás viaceré rekonštrukčné práce ako sociálne zariadenia, operačné sály a pod.



PhDr. Peter Zito, MPH.

námestník riaditeľa pre ošetrovateľskú starostlivosť Fakultná nemocnica Nitra. Profesionálnu kariéru začal v NsP Partizánske na chirurgickom oddelení, kde pôsobil 4,5 roka. Nakoniec ho osud doviedol do FN Nitra, kde pracoval 10 rokov, neskôr pôsobil vo vrcholovom manažmente súkromného zariadenia a vo februári 2024 sa opäť vrátil do FN Nitra ako námestník pre ošetrovateľskú starostlivosť.

● Sme časopis určený farmaceutom. Preto mi nedá opýtať sa na Vašu nemocničnú a verejnú lekáreň. Ste spokojný s ich fungovaním, príp. identifikujete v ich činnosti rezervy?

Verejná lekáreň poskytuje lekárenskú starostlivosť ako všetky komerčné lekárne v okolí. Problémy s dostupnosťou sortimentu od pacientov nevidujeme. Rezervy vidíme vo veľkosti lekárne, kde by bola požiadavka na rozšírenie. Bohužiaľ, toho času nám to naše možnosti nedovoľujú. Nemocničná lekáreň taktiež bojuje s veľkosťou a dispozičným riešením. S dostupnosťou liekov taktiež problém nemá a všetky liečivá potrebné k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti má k dispozícii.

● Lekári sú často v centre pozornosti, no ošetrovateľský personál je ten, ktorý s pacientmi trávi najviac času. Myslíte si, že je ošetrovateľstvo na Slovensku podceňované?

Samozrejme, v centre pozornosti je lekár. Na toho sa pacienti obracajú pri ich zdravotných problémoch. Často si však pacient neuvedomuje, aký čas v jeho liečebnom procese zohráva práve sestra. Postavenie sestier za posledné roky sa veľmi zmenilo. V minulosti bola totiž sestra vážna osoba, dnes je jej spoločenský status veľmi nízky. Je považovaná skôr za človeka, ktorý je v pozícii poskytovať servis pacientovi. Musí čeliť rôznym nepríjemným situáciám a atakom. Spoločnosť by si mala uvedomovať dôležitosť sestierskeho povolania a povolani v ošetrovateľstve skôr, ako keď sa nebude mať o pacienta kto postarať, podať vodu, umyť, nakŕmiť. Doceneniu by určite pomohol záujem médií. Poukazovať na silné stránky ošetrovateľstva, nie len na tie slabé. Príkladom je susedná Česká republika, kde majú množstvo projektov. Ako príklad uvediem aktivitu „Anjel so srdcom na dlani“.

hol záujem médií. Poukazovať na silné stránky ošetrovateľstva, nie len na tie slabé. Príkladom je susedná Česká republika, kde majú množstvo projektov. Ako príklad uvediem aktivitu „Anjel so srdcom na dlani“.

● Ak by ste mohli v rámci FN Nitra zaviesť jednu zásadnú zmenu alebo inovovať niečo bez akýchkoľvek finančných obmedzení, čo by to bolo?

Ak by som sa mal sústrediť na zmenu v rámci FN Nitra, určite by to bola výstavba nového urgentného príjmu, ktorého súčasťou je aj nová Klinika anestéziológie a intenzívnej medicíny a operačné sály. Ale ak by som mal vybrať jednu vec, čo sa týka iba ošetrovateľstva, určite by to bolo zavedenie tabletového systému stravovania pacientov.

● Čo podľa Vás v poslednej dekáde najvýraznejšie ovplyvnilo ošetrovateľskú prax? Bol to pokrok v liečbe, lepšia organizácia práce, technologické inovácie alebo niečo úplne iné?

Faktorov ovplyvňujúcich ošetrovateľskú starostlivosť je veľmi veľa. Napríklad zavedenie ošetrovateľských tímov v zdravotníckych zariadeniach, čo donedávna nebola vôbec bežná prax. Technologický pokrok ide raketovou rýchlosťou. Využitie umelej inteligencie taktiež. Dnes majú zdravotníckí pracovníci možnosť simulovať mnohé situácie, s ktorými sa stretávajú a môžu stretávať v praxi, čo im pomáha v ich vedomostiach a hlavne v zručnostiach. Je množstvo nových postupov, ktoré ovplyvnili ošetrovateľskú prax. Na obsiahnutie všetkých by som potreboval jedno vydanie Vášho časopisu iba pre seba.

● V zahraničí už fungujú „clinical pharmacists“ – farmaceuti, ktorí priamo spolupracujú s lekármi a sestrami na optimalizácii farmakoterapie. Myslíte si, že by podobný model mohol zlepšiť starostlivosť o pacientov aj v našich nemocniciach? Vidíte priestor pre užšiu spoluprácu medzi farmaceutmi a ošetrovateľmi?

Vidím prínos v klinických farmaceutoch pôsobiacich v zdravotníckych zariadeniach. U nás máme oddelenia farmakológie, ktoré pomáhajú lekárom a iným zdravotníckym pracovníkom pri nastavení liečby pacientom. Na týchto oddeleniach však pracujú v našich podmienkach lekári. Spolupráca lekára a farmaceuta má, samozrejme, svoje opodstatnenie. Mala by mať výhradne odborný charakter založený na dôkladnom poznaní kompetencií a vzájomnom rešpektovaní odborných názorov a postojov. Cieľom by mala byť primárne bezpečnosť pacienta. V každom prípade – kvalitná a odborná spolupráca je aj podľa množstva publikovaných údajov jednoznačným benefitom tak pre pacienta, ako aj pre celý zdravotnícky systém.

Ďakujem za rozhovor.

Alexandra Dundová, DiS. art., externá redaktorka

Koncom mája sa opäť stretneme v Nitre na workshope o výživových doplnkoch. Čo nové prinesie?

V posledných rokoch, keď sme pripravovali program na pravidelné semináre České a slovenské asociácie pro speciální potraviny (ČASP) k legislatíve výživových doplnkov, nebolo vždy jednoduché prísť s novinkami. Od roku 2010, keď Európska komisia rozhodla o tom, že zdravotné tvrdenia o rastlinách odloží tzv. „on hold“, sa s výnimkou kríz, ako bol zákaz použitia pomocnej látky oxidu titaničitého, v oblasti legislatívy pre výživové doplnky prakticky nič významné nedialo. To sa však má teraz zmeniť.

DLHOČAKÁVANÉ LIMITY PRE VITAMÍNY A MINERÁLY VO VÝŽIVOVÝCH DOPLNKOCH

Už v roku 2019 niekoľko členských štátov požiadalo Európsku komisiu, aby sa začala zaoberať harmonizáciou používania vitamínov a minerálov vo výživových doplnkoch tak, ako to vyžaduje Smernica pre výživové doplnky z roku 2002. V nasledujúcich rokoch sme počúvali o tom, že zasada malá skupina zástupcov vybraných členských štátov a pracuje na modeli výpočtu limitov pre použitie vitamínov a minerálov vo VD a obohatených potravinách.

Zároveň EK požiadala Európsky úrad pre bezpečnosť potravín (EFSA), aby zrevidoval svoje stanoviská k bezpečnosti siedmich vybraných vitamínov a minerálov (vitamínu A, D, E, B6, beta-karoténu, folátu, železa, selénu a mangánu) a aktualizoval ich „upper levels“ (UL), teda najvyššie dávky, pri ktorých neboli pozorované nežiaduce účinky. Tieto hodnoty budú totiž kľúčové pre budúci výpočet výsledných európskych limitov. Koncom novembra 2023 boli predstavené prvé výsledky práce malej pracovnej skupiny všetkým členským štátom. Všetci sme to netrpezlivo očakávali, o to väčšie však bolo naše sklamanie, keď nám zástupcovia národných úradov odmietli poskytnúť akékoľvek podrobnosti o návrhu s tým, že im EK zakázala zdieľať

akékoľvek informácie s priemyslom. Toto sa zopakovalo aj po ďalších zasadaniach v Bruseli a v nás rástlo podozrenie, že sa za zatvorenými dverami pripravuje niečo, čo by mohlo byť pre výrobcov výživových doplnkov likvidačné.

Preto sme požiadali zástupcov Ministerstva pôdohospodárstva o apelovanie na EK, aby návrh s nami včas konzultovala, a ešte pred akoukoľvek reguláciou vykonala štúdiu o posúdení vplyvu na priemysel a spotrebiteľov. Ani jedna z požiadaviek však nebola vypočítaná, preto sa európsky priemysel spojil a prostredníctvom odborových asociácií nechá takúto štúdiu spracovať na vlastné náklady.

Je však veľmi ťažké merať vplyv zmeny limitov, ak tieto limity nepoznáme. Preto v rámci európskej asociácie výrobcov výživových doplnkov Food Supplements Europe (FSE) pripravujeme metodiku pre realizáciu dopadovej štúdie s poradenskou spoločnosťou Deloitte, aby sme ju mohli spustiť hneď, ako EK odhalí návrh, na ktorom už niekoľko rokov pracuje. Podľa dostupných informácií by k tomu malo dôjsť medzi marcom a júnom tohto roku.

Naše obavy o budúcnosť výživových doplnkov, obsahujúcich vitamíny a minerály, vyplývajú najmä z toho, že nové UL hodnoty stanovené EFSA sú v niektorých prípadoch výrazne nižšie ako doteraz. Napríklad pre vitamín B6 došlo k zníženiu na polovicu, čo v podstate znamená, že niektoré produkty už teraz obsahujú viac, ako je EFSA stanovená bezpečná hranica. Ďalej sa šíria správy, že EK plánuje rozdeliť bezpečné dávky vitamínov a minerálov medzi výživové doplnky a obohatené potraviny v pomere 50:50. To však vôbec nezodpovedá realite, pretože v obohatených potravinách sa používajú podstatne nižšie dávky ako vo VD, a to nielen z finančných dôvodov, ale aj z dôvodu potenciálneho negatívneho vplyvu na chuť. V obohatených potravinách výrobcovia najčastejšie používajú 15 až 30 % referenčnej výživovej hodnoty vitamínov a minerálov tak, aby mohli na produktoch uvádzať výživové a zdravotné tvrdenia.



Mgr. Martina Šimová,
predsedníčka predstavenstva
ČASP a FSE



Vážené dámy a páni,
Martina Šimová, predsedníčka predstavenstva
 České a slovenské asociácie pro speciální potraviny (ČASP)
 a predsedníčka predstavenstva Food Supplement Europe Brussel (FSE) a
Nicole Hlavatá, výkonná riaditeľka České a slovenské asociácie pro speciální potraviny,
 si Vás dovoľujú v mene organizátorov České a slovenské asociácie pro speciální potraviny,
 Potravinárskej komory Slovenska, spoločnosti MED-ART, PharmInfo a Alfa Medical Team pozvať na:

Workshop pre výrobcov a dovozcov výživových doplnkov a potravín a pre farmaceutov

so zameraním na legislatívu výživových doplnkov a
 potravín s prehľadom slovenskej a európskej legislatívy,

ktorý sa uskutoční prezenčne dňa **27. 5. 2025** (utorok), v čase od 9.00 do 15.00 h
 v kongresovom centre MED-ART, Horňočermánska 4, Nitra.

Registrácia cez web: www.alfamedicalteam.com/workshop







Ďalším problematickým bodom je, že EK definuje deti ako osoby od 3 do 18 rokov, čím sa úplne ignorujú rozdiely medzi potrebami malých detí a adolescentov, ktorí sú vo fáze intenzívneho rastu a majú oveľa vyššiu potrebu suplementácie vitamínov a minerálov.

Tento rok nás čaká veľa práce, aby sme presvedčili EK, že je potrebné pristupovať k harmonizácii používania vitamínov a minerálov racionálne, rešpektovať dlhoročnú prax a neohroziť európskych výrobcov neregulovaným predajom výživových doplnkov s vysokými dávkami vitamínov a minerálov z tretích krajín cez internet.

NOVÉ VYHLÁŠKY PRE VÝŽIVOVÉ DOPLNKY V ČECHÁCH AJ NA SLOVENSKU

Ďalšou legislatívnou novinkou pre rok 2025 bude úplne nová slovenská vyhláška pre výživové doplnky, ktorú v súčasnosti pripravuje ÚVZ SR. Z toho, čo zatiaľ vieme, bude v niektorých častiach kopírovať českú vyhlášku, najmä čo sa týka príloh obsahujúcich zoznamy povolených alebo zakázaných látok, prípadne rastlín na výrobu výživových doplnkov. Dôjde tiež k jednoznačnému legislatívnemu stanoveniu limitu pre použitie melatonínu vo výživových doplnkoch, a to v dávke maximálne 1 mg denne. Pôvodne plánovaný termín publikácie vyhlášky bol 1. júl 2025, ale o tom a o ďalších podrobnostiach nás bude informovať MUDr. Slávik z ÚVZ SR na našom pravidelnom seminári v Nitre.

Aj v Českej republike je nová Vyhláška 368/2024 pre výživové doplnky, ktorá bola vydaná 9. decembra 2024 a bude platiť od 1. júla 2025. Táto vyhláška prináša najmä zmenu vo formulácii zákazu výživových doplnkov obsahujúcich zakázané látky (napr. omamné alebo psychotropné látky, prekursorzy drog, látky anabolickej alebo hormonálnej povahy, toxické, genotoxické, teratogénne, halucinogénne alebo látky s iným nepriaznivým účinkom na ľudský organizmus). Novinkou je zákaz uvádzať na trh potraviny obsahujúce vybrané zakázané látky bez ohľadu na to, či boli do potraviny pridané, alebo sa tam vyskytujú prirodzene (napr. rastlina Griffonia obsahujúca zakázanú látku 5-HTP). Tak tiež došlo k úpravám v zoznamoch povolených a zakázaných rastlín a niektorých ďalších látok používaných na výrobu výživových doplnkov.

UROBTE SI ČAS NA WORKSHOP 27. MÁJA V NITRE

Ak sa chcete dozvedieť viac o očakávaných legislatívnych zmenách u nás i v rámci celej EÚ, určite si nenechajte ujsť workshop, ktorý zorganizuje Česká a slovenská asociácie pro speciální potraviny spolu s Potravinárskou komorou Slovenska a spoločnosťami MED-ART, PharmINFO a Alfa Medical Team už tradične v Kongresovom centre MED-ART v Nitre dňa 27. mája 2025. Tešíme sa na stretnutie s Vami!

Študentská činnosť

Odborne i vo víre tanca

XIV. PRELOMOVÝ PLES FARMACEUTOV – VALENTÍNSKÝ ŠPECIÁL PLNÝ ELEGANCIE A ZÁBAVY

Dňa 14. februára 2025 sa v Košiciach konal už XIV. Prelomový ples farmaceutov. Tento rok bol však o to výnimočnejší, že sa uskutočnil na Deň svätého Valentína a niesol príznačný názov „Valentínsky špeciál“.

Slávnostný večer otvoril zbor Chorus Comenianus zložený zo študentov Evanjelického gymnázia J. A. Komenského v Košiciach (EGJAK), ktorí svojím spevom umocnili výnimočnú atmosféru podujatia. Po nich nasledovalo elegantné tanečné vystúpenie profesionálnych tanečníkov Natálie a Dalibora, ktorí v sprievode Vitreus Quartet predviedli vášnivé tango. Samotné kvarteto sprevádzalo hostí aj počas slávnostnej večere, čím dodalo podujatiu ešte sofistikovanejší nádych.

Jedným z hlavných momentov večera bol symbolický akt prelomenia tablety s prorektorkou doc. MVDr. Zuzanou Kosteckou, PhD., ktorý pripomenul študentom, že polovica ich štúdia je úspešne za nimi. Následne došlo k samotnému aktu tabletkovania, pri ktorom študenti dostali symbolickú stužku s kapsulou.

O hudobnú stránku večera sa postaral DJ KODY spolu so skupinou DIP BAND, ktorí vytvorili skvelú atmosféru na tanečnom parkete. Program vyvrcholil



vystúpením známeho stand-up komika Jakuba „Zitrona“ Ťapáka, ktorý svojím humorom rozosmial všetkých prítomných.

Ples ponúkol aj atraktívne sprievodné aktivity – študenti sa mohli zapojiť do fotovýzvy a zároveň sa tešiť na bohatú tombolu. Tá by však nebola možná bez podpory našich sponzorov, ktorým patrí veľká vďaka.

Veľké poďakovanie patrí organizátorom plesu Spolku košických študentov farmácie v spolupráci s Univerzitou veterinárskeho lekárstva a farmácie v Košiciach. Osobitne sa chcem poďakovať organizačnému tímu, ktorý celý ples pripravoval niekoľko mesiacov, zúčastňoval sa rôznych stretnutí, zabezpečoval sponzorov a postaral sa o to, aby bol tento večer nezabudnuteľný. Tento tím tvorili: Natália Becová, Peter Bilšák, Patrícia Bušniaková, Laura Ferková, Romana Hajduková, Bystrík Hrebík, Alexandra Jevčáková, Andrea Kulhová, Miloš Marcinčák, Salome Solčániová a Emma Viznerová.

Sme radi, že sa plesu zúčastnilo vyše 300 hostí, ktorí s nami prežili večer plný elegancie, tanca a výnimočných zážitkov. Ďakujeme všetkým, ktorí boli jeho súčasťou, a tešíme sa na ďalší ročník!

Emma Viznerová
predsedníčka pre publikačnú činnosť SKŠF 2024/2025



ŠTÚDIUM FARMÁCIE – ZA HRANICE FAKULTY AJ SLOVENSKA

Farmaceutická fakulta neponúka študentom len možnosť naučiť sa všetko o liekoch. V súčasnosti majú tiež príležitosť vycestovať v rámci Slovenska či do zahraničia. Vďaka Slovenskému spolku študentov farmácie tak môžeme počas piatich rokov reprezentovať seba, svoj spolok aj samotnú farmáciu na domácej či medzinárodnej pôde.

Ešte pred začiatkom zimného semestra sme sa zúčastnili na podujatiach MED-EXPO a XI. Zoborské lekárske dni organizované v Nitre spoločnosťou MED-ART, kde sme účastníkom veľtrhu priblížili náš spolok a jeho aktivity.

Medzi ďalšie veľké udalosti patrila Lifbee akadémia, nultý ročník Sileo konferencie a prvé odovzdávanie ocenenia Lekárnik roka, kde sme sa stretli aj s kolegami z Košíc. Veríme, že tento prvý ročník je začiatkom niečoho veľkého, čo prispeje k pozdvihnutiu farmaceutického povolania.

Zo Slovenska sa presúvame do sveta. Počas leta a v zimnom semestri mali študenti možnosť vycestovať za hranice a reprezentovať náš spolok na medzinárodnej scéne. Najväčšou udalosťou bol jednoznačne 69. IPSF World Congress 2024, ktorý sa konal od 9. do 17. augusta na Yonsei University v juhokórejskom Incheone. Kongres ponúkal bohatý odborný i kultúrny program. Naši študenti sa zúčastnili Hlavného zhromaždenia (General Assembly), nadväzovali medzinárodné kontakty, ale aj absolvovali workshopy a sympóziá zamerané na aktuálne farmaceutické



SLOVENSKÝ
SPOLOK
ŠTUDENTOV
FARMÁCIE



témy. Večer patril kultúrnym podujatiam, vďaka ktorým mohli lepšie spoznať jedinečnosť Južnej Kórey. Už teraz sa tešíme na ďalší ročník kongresu, ktorý sa uskutoční v Keni.

Poslednou veľkou medzinárodnou udalosťou bolo 68. Valné zhromaždenie EPSA 2024, ktoré sa odohralo od 15. do 20. októbra v Plovdive v Bulharsku. Okrem formálnych zasadnutí sa študenti zúčastnili vzdelávacích aktivít, workshopov a sympózií venovaných najnovším trendom vo farmácii. Každý večer patril kultúre – od Bulgarian Night, kde mohli objaviť špecifiká bulharskej kuchyne a tradícií, až po International Night plnú ochutnávok tradičných jedál a nápojov z rôznych krajín. Vrcholom kongresu bola Gala Night, ktorá slávnostne uzavrela celé podujatie.

Tieto podujatia sú len zlomkom toho, čo všetko môže študent farmácie počas svojho štúdia zažiť. Rok 2024 bol plný nezabudnuteľných momentov a už teraz sa tešíme na to, čo prinesie rok 2025.

Nikolas Zúbek
prezident Slovenského spolku študentov farmácie 2024/2025

Kybernetická bezpečnosť, slová, ktoré rezonujú Slovenskom...

Čo znamenajú pre farmaceutov a majiteľov lekární?

V súčasnosti čelíme neustále sa zvyšujúcim kybernetickým hrozbám, ktoré ohrozujú nielen veľké technologické firmy, ale aj menšie podniky, vrátane lekární. V tomto kontexte Európska únia prichádza s novou smernicou NIS2 (Smernica o sieťovej a informačnej bezpečnosti). Čo smernica znamená pre slovenské lekárne a prečo by mali farmaceuti a majitelia lekární prijať potrebné opatrenia na zabezpečenie svojich systémov a údajov?

Smernica NIS2 je legislatívny rámec, ktorý bol prijatý na úrovni Európskej únie s cieľom zvýšiť úroveň kybernetickej bezpečnosti v členských štátoch. Jej cieľom je ochrana kritickej infraštruktúry pred kybernetickými útokmi, ktoré by mohli vážne narušiť fungovanie spoločnosti. Rozširuje pôsobnosť pôvodnej smernice NIS (2016/1148), a to najmä tým, že rozširuje zoznam sektorov a organizácií, ktoré musia dodržiavať prísne bezpečnostné opatrenia, týkajúce sa riadenia rizík kybernetickej bezpečnosti a incidentov. Zameriava sa na sektory, ktoré sú nevyhnutné pre každodenný život, ako sú energetika, doprava, zdravotníctvo, kde patria aj lekárne, ktoré sú z pohľadu štátu považované za kľúčové subjekty. NIS2 sa zameriava na ochranu systémov, ktoré spracujú citlivé dáta, ako aj na ochranu pred kybernetickými hrozbami, ktoré môžu ohroziť kontinuitu poskytovaných služieb. Jej úlohou je zabezpečiť, že kritické služby a infraštruktúry sú chránené pred vonkajšími aj vnútornými hrozbami.

AKÉ TYPY HROZIEB OHROZUJÚ LEKÁRNE?

Typov kybernetických útokov je naozaj veľa a zažívame ich čoraz častejšie nielen na úrovni firiem, ale aj na úrovni štátu. Opatrenia na ochranu pred týmito hrozbami zahŕňajú nielen technické nástroje ako antivírusy, šifrovanie a zálohovanie, ale aj preventívne školenie zamestnancov, monitorovanie systémov a riadenie prístupov. Pre predstavu, ako také útoky vyzerajú, mi dovoľte uviesť aspoň niekoľko najčastejších typov:

- **Ransomware** je jednou z najväčších hrozieb pre kybernetickú bezpečnosť. Tento druh malvéru (škodlivého softvéru) infikuje počítačové systémy a šifruje dáta, čo znamená, že ich už nie je možné čítať bez dešifrovacieho kľúča. Kyberzločinci potom požadujú výkupné, aby tieto dáta dešifrovali a umožnili ich opätovný prístup. Tento typ útoku môžete poznať napríklad z kauzy „Kataster“. NIS2 vyžaduje, aby lekárne implementovali silné bezpečnostné opatrenia, ako je pravidelné zálohovanie dát, šifrovanie a detekcia hrozieb, aby sa minimalizovalo riziko ransomware útokov.

- **Phishing je technika**, pri ktorej sa používajú podvodné e-maily, správy alebo webové stránky na to, aby oklamali používateľov a získali ich osobné údaje, ako sú prihlasovacie údaje, bankové informácie alebo iné citlivé dáta. NIS2 kladie dôraz na výchovu zamestnancov v oblasti rozpoznávania phishingových útokov a implementáciu filtrov na ochranu proti podvodným správam.

- **Útoky typu DoS (Denial of Service)** sú zamerané na zahltenie cieľového systému alebo siete obrovským množstvom požiadaviek, čím sa systém stáva nedostupným pre používateľov. Jednoducho povedané, fiktívne počítače posielajú požiadavky na server dovtedy, kým ho nezahltia. Tieto útoky môžu viesť k výpadkom online služieb, ako sú e-recepty, objednávanie liekov u distribútorov alebo iné elektronické služby, ktoré sú pre lekárne kľúčové.

- **Útoky na infraštruktúru a sieťové zraniteľnosti** využívajú zraniteľnosti v sieťovej infraštruktúre, ako sú operačné systémy, aplikácie, routery a servery.

- **Insider hrozby** pochádzajú od zamestnancov alebo ďalších osôb, ktoré majú prístup k systémom a citlivým informáciám. Zamestnanci môžu omylom alebo úmyselne sprístupniť citlivé údaje, ako sú zdravotné záznamy, predpisy alebo platobné údaje, čo môže viesť k úniku informácií, strate peňazí alebo zneužitiu dát. NIS2 požaduje, aby organizácie implementovali prísne prístupové kontroly, školenie zamestnancov a mechanizmy na sledovanie a kontrolu správania zamestnancov v systémoch.

AKÉ KROKY MUSIA PODNIKNUŤ LEKÁRNE?

1. **Určenie zodpovednej osoby za kybernetickú bezpečnosť:** Každá lekáreň by mala mať určenú osobu zodpovednú za kybernetickú bezpečnosť. Táto osoba bude zodpovedná za implementáciu všetkých opatrení, ktoré zabezpečia ochranu systémov a údajov pred potenciálnymi hrozbami. To znamená, že farmaceut alebo majiteľ lekárne musí zohľadniť nielen právne požiadavky, ale aj technické potreby pre



ochranu pred kybernetickými útokmi. Samozrejme, tu je nutná spolupráca s IT firmami.

2. **Vypracovanie politiky kybernetickej bezpečnosti:** Na základe smernice NIS2 musí každá lekáreň vypracovať a implementovať politiku kybernetickej bezpečnosti, ktorá zahŕňa identifikáciu rizík, ktoré môžu ovplyvniť informačné systémy a prevádzku lekárne, bezpečnostné opatrenia, ako je šifrovanie dát, silné heslá, prístupové kontroly a pravidelný monitoring systémov a tiež postupy pre reakciu na incidenty.

3. **Pravidelná analýza a hodnotenie rizík:** Lekáreň by mala pravidelne preverovať a hodnotiť riziká, ktoré by mohli ovplyvniť jej informačné systémy. Na základe tejto analýzy treba prijať vhodné opatrenia na ochranu.

4. **Zabezpečenie reakcie na kybernetické incidenty:** Ak dôjde ku kybernetickému incidentu, ako napríklad hackerskému útoku, ktorý by mohol narušiť poskytovanie služieb lekárne, NIS2 vyžaduje, aby lekárne mali vypracované postupy na riadenie incidentov. Okrem rýchlej reakcie na incident musí byť takýto incident riadne nahlásený príslušným orgánom. V prípade, že incident zahŕňa úniky osobných údajov pacientov, tieto údaje je potrebné nahlásiť aj v súlade s GDPR (Generálny predpis o ochrane osobných údajov).

5. **Zabezpečenie súladu s GDPR:** NIS2 a GDPR sú dve samostatné smernice, ktoré sa však navzájom dopĺňajú. NIS2 sa zameriava na ochranu pred kybernetickými hrozbami a na kontinuitu poskytovania

služieb, zatiaľ čo GDPR sa zameriava na ochranu osobných údajov pacientov.

ČO TO PRE LEKÁREŇ ZNAMENÁ V PRAXI?

Na riziko hackerských útokov upozorňujeme lekárne už dlhé roky. Teraz prišiel aj zákonný rámec, ktorý posunul naše odporúčania do hladiny povinností majiteľov lekární. Základom všetkého je výchova zamestnancov. Kvalitná heslová politika, ale aj obozretnosť napríklad pri otváraní emailov môže pomôcť v rámci prevencie pred podobnými incidentami. Rovnako je veľmi dôležité zamerať sa na technickú stránku zabezpečenia. Zastaralé servery, pracovné stanice, ale aj operačné systémy sa môžu stať pozvánkou pre hackerov, ktorí vedú vyžiť bezpečnostné diery. Keď už sa však útok odohrá, absolútnou nevyhnutnosťou je kvalitná záloha systémov, z ktorej je možné zašifrované či stratené dáta obnoviť.

Z našej strany rozhodne plánujeme oslovovať klientov vo veci výmeny hardvéru aj aktualizácie operačných systémov. Tiež máme v ponuke niekoľko možností zálohovania všetkých dát lekárne. Všetky informácie vám vedú poskytnúť naši obchodní zástupcovia. Rovnako pripravujeme dokumentáciu, ktorá lekární pomôže splniť formálne požiadavky zákona a vytvorí politiku kybernetickej bezpečnosti a tiež plán reakcie v prípade útokov. Túto dokumentáciu poskytneme lekárniam ako balík (podobne ako to bolo v prípade dokumentácie k GDPR).

Netreba zabúdať, že zabezpečenie kybernetickej bezpečnosti je kľúčové nielen na ochranu informácií pacientov, ale aj na ochranu samotnej lekárne pred možnými finančnými stratami a reputačnými škodami. Kybernetické útoky môžu mať vážne následky, ako sú zneužitie údajov, výpadky systému alebo dokonca strata dôvery pacientov. Implementácia opatrení v súlade s NIS2 a GDPR teda nie je len právnu povinnosťou, ale aj prostriedkom na ochranu zdravia a bezpečnosti pacientov, ako aj kontinuity podnikania lekárne. Treba tiež dodať, že subjekty, ktoré nespĺnia požiadavky NIS2, môžu čeliť pokutám a iným sankciám.

Smernica NIS2 prináša formalizované pravidlá ochrany, ktorú sme mali používať aj doteraz, no nevenovalo sa jej toľko pozornosti. Pre farmaceutov a majiteľov lekární je dôležité, aby rozumeli požiadavkám tejto smernice a implementovali bezpečnostné opatrenia na ochranu pred kybernetickými hrozbami. Týmto spôsobom nielenže zabezpečia svoju lekáreň pred útokmi, ale aj ochránia citlivé údaje pacientov, čím posilnia dôveru svojich klientov a zabezpečia dlhodobú stabilitu svojho podnikania.

Ing. Jozef Fiebig, generálny riaditeľ NRSYS, s. r. o.

Vaša | Lekáreň

vie získať a udržať verných pacientov

„Lekárňam Vaša prinášame novinku – vernostný program Vaša Klub, ktorý spája to najlepšie z moderných vernostných systémov a prináša pacientom a lekárňam výhody, ktoré ocenia.“

Vaša Klub prináša lekárňam:

- exkluzívne výhody, zľavy a akcie
- celoslovenskú marketingovú podporu
- zvýšenie lojality pacientov a zákazníkov

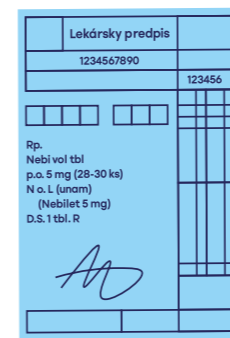


Mgr. Róbert Ďuriš
Výkonný riaditeľ



Pacienti môžu využiť fyzickú kartu, digitálnu verziu v aplikácii alebo si ju pridať do peňaženky v telefóne.

To najlepšie pre pacientov



Zľavy z doplatkov
na recept



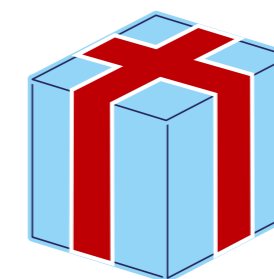
Výhodné klubové
ceny



Akcie 2+1
ZADARMO



Výhodné ceny na
vyšetrenia v lekárňach



Darček
k sviatku



**Vaša Klub,
starostlivosť a výhody,
ktoré pacienti a zákazníci
ocenia.**

Vaša, to najlepšie pre lekárne

Aj Vy chcete využívať všetky výhody členstva vo Vašej Lekárni? Napíšte nám na info@vasalek.sk alebo kontaktujte svojho obchodného zástupcu MED-ART.

Chvála chválenia

Dobre formulovaná pochvala dokáže zázraky. Chválení zamestnanci sú spokojnejší, pracovitejší, rýchlejšie sa rozvíjajú a menej utekajú inam. A pravidelná pozitívna spätná väzba je dokonca viac motivujúca ako jednorazové zvýšenie mzdy.

S koro polovica slovenských zamestnancov (44 %) sa podľa JobsIndexu, výskumu Alma Career, cíti v práci nedocenená. A nie je to len o výške mzdy, ako dôležité sa ukazuje aj slovné hodnotenie. Spolu 38 % pracujúcich uviedlo, že ich nadriadený nevie pochváliť. Nedocenenie má pritom zásadný vplyv na spokojnosť a následne aj výkon zamestnanca. Podľa výskumu spoločnosti Zenger Folkman, ktorý skúmal viac ako 600 vrcholových manažérov a ich tímy, sú si chválení zamestnanci istejší, že sa s nimi bude zaobchádzať na rovinu, že sa k nim dostanú dôležité informácie, tiež viac pracujú a menej dávajú výpovede. „Keď sú zručnosti a úsilie zamestnancov uznávané, cítia sa kompetentnejší a sebadomejší vo svojej práci. Zamestnanci s vysokou sebadôverou sú potom ochotnejší prijímať nové výzvy a aktívne sa zapájať do riešenia problémov,“ dodáva koučka Nikola Šraibrová zo Soulmio.

POCHVALY ZARÁBAJÚ

Firmy, kde sa „motivuje“ iba cez negatívnu spätnú väzbu, bývajú úspešné skôr krátkodobo a býva v nich významne vyššia fluktuácia, čo stojí nemalé peniaze na náboře, onboardingu aj mzdách. Kritika je jednoducho drahá. Na rozdiel od pochvaly, ktorá je zadarmo. Aj preto býval veľkým zástancom chvály vo svojich firmách napríklad Donald Trump. Niežeby bol nutne ľudomil, ale mal spočítané, že dobré slovo môže okrem iného oddialiť moment, kedy si zamestnanec povie o viac peňazí. A pravidelné pochvaly podľa psychológov sú dokonca efektívnejšie ako jednorazové zvýšenie mzdy. Opäť sa ukazuje, že čo je niekedy manažérmi prehlíadané ako „soft skills“, môže byť nakoniec veľmi „hard“ a mať vyčísliteľný vplyv na úspešnosť firmy.



AKO CHVÁLIŤ?

Som ti vďačná, že si včera zostala dlhšie v práci a pomohla mi s tými tabuľkami. Stihli sme vďaka tomu pripraviť podklady na dnešné stretnutie s klientom, čo tej zákazke veľmi pomôže.

Pochvala je úprimná, autentická a hlavne konkrétna. A nadriadená nezabudla zdôrazniť, aká užitočná bola práca pre firmu.

Páči sa mi, ako si sa posunula v práci s detailmi, tvoje výkresy sú oveľa prepracovanejšie ako pred rokom. Vďaka tomu sa na nás chalani z terénu nemusia obracať s toľkými otázkami.

Pochvala oceňuje pokrok v práci, je konkrétna a adresná.

Ďakujem za to, že si zostrihal tie dlhé nudné videá do krátkych sexy klipov, mohol som ich hneď pridať na sociálne siete aj do textov na web, ktoré sú teraz o dosť atraktívnejšie. Toto je presne to, čo od teba chcem aj na budúce.

Je konkrétna, spomína pozitívne dosahy a navyše fixuje žiaduce správanie do budúcnosti.

AKO NECHVÁLIŤ?

Ukazuješ, že si na obchod prirodzený talent, preto si ťa finančný riaditeľ vybral. Jasné, občas sa niečo nepodarí, ale firma ti verí.

Pozitívna a negatívna spätná väzba by sa nemali miešať. Nálepka „prirodzený talent“ je nekonkrétne, hodnotí osobnosť, a nie prácu. Dotyčný navyše hovorí za niekoho iného.

Ste veľmi dobrý tím, makáte na maximum, to sa mi páči, teraz to len ukážte aj zajtra na nočnej zmene, dobre?

Pochvala je všeobecná, neadresná a nakoniec aj podmienená nejakou ďalšou akciou.

Jano, pod' medzi nás, chcela by som pred všetkými vyzdvihnúť tvoj včerajší výkon. Vybalil si veľa zákazníkov, máme od nich pozitívne hodnotenie a veľa z nich sa k nám hodlá vrátiť.

Jediný problém tejto pochvaly je v tom, že sa Jano nemusí cítiť dobre v centre pozornosti a táto forma ho skôr vystresovala.

LEPŠIE VÝSLEDKY, MENEJ STRESU

V rámci výskumu Harvardovej univerzity nechali účastníkov riešiť logické úlohy. Polovici z nich ale prišiel tesne predtým e-mail od členov rodiny, priateľov či kolegov, ktorý im pripomenul časy, kedy sa im darilo. A práve táto polovica potom mala dvakrát lepšie výsledky a nebola pri hlavolamoch zďaleka taká vystresovaná. Podľa autorov výskumu platí, že ak sa pochvalu podarí naformulovať tak, aby v zamestnancovi prebudila jeho najlepšie ja, má firma vyhrané.

Pre manažérov je pochvala dôležitá aj preto, že pomáha zafixovať správne správanie. Bez pozitívnej spätnej väzby môžu ich podriadení na budúce v rovnakej situácii skúšať použiť iné, menej vhodné riešenie. „Zároveň je pochvalou budovaná kultúra učenia, pretože zamestnanci, ktorí dostávajú pravidelne pozitívnu spätnú väzbu, sa neboja vyjadriť svoje názory, nápady, ale aj obavy, pretože cítia podporu a rešpekt. Chyba nie je vnímaná ako zlyhanie, ale možnosť na rast,“ dodáva koučka Nikola Šraibrová.

PRECHVÁLIŤ VEĽMI NEJDE

Samozrejme, pochvala môže napáchať aj škody. Hlavne tá nekonkrétne, všeobecná, ktorá nehodnotí prácu, ale osobnosť. V lepšom prípade prejde jedným uchem dnu a druhým von, pretože si z nej ani nič relevantné zobrať nejde. V horšom prípade sa v zamestnancovi zakorení pocit, že je dobrý človek len vtedy, keď sa mu v práci všetko darí. A potom stačí aj drobná chyba a rozhodí ho to. Práve preto sa dnes už v detskom veku neodporúčajú všetky tie „šikulky“ a „dobré dievčatá“ a kladie sa dôraz na sebahodnotenie a opisnosť. Pochvaly by tiež nemali narušiť chémiu ani rovnováhu v tíme. A takisto platí, že zďaleka nie každý zamestnanec je rád chválený pred kolegami. Na druhej strane v spomínanom výskume spoločnosti Zenger Folkman dospeli k tomu, že prechváliť zamestnanca síce je teoreticky možné, ale že na taký prípad medzi 658 skúmanými vrcholovými manažérmi a ich podriadenými nenarazili.

Zdroj: Alma Career Slovakia

Jarná peľová sezóna

prejavy, diagnostika, liečba

S jarným obdobím prichádza okrem oteplenia aj jarná peľová sezóna. Už koncom januára sa môže v našich zemepisných šírkach (južné Slovensko) objavovať peľ prvých jarných drevín, a to liesky a jelše. V Stredomorí dokonca v decembri. Postupne pribúdajú v ovzduší pele ďalších jarných drevín z čeľade brezovité, z nich najväčším producentom peľu je breza.



Hlavné obdobie vypeľovania brezy v našich podmienkach je apríl. V teplejších oblastiach to môže byť o niečo skôr, konkrétne v marci, no v horských a chladnejších oblastiach aj neskôr, dokonca až v máji. V rovnakom období sa vypeľuje aj hrab. Peľ topoľa, ktorý je z čeľade vrbovité, patrí k menej významným alergénom v jarnom období. Jeho výskyt možno zaznamenať v období marec až apríl. „Chumáče“, ktoré poletujú v ovzduší počas mája, sú semená kvetov tejto dreviny. Samotné už nealergizujú, môžu však dráždiť sliznice mechanicky a zároveň slúžia ako nosiči iných peľov. S obdobím vypeľovania brezy sa prekrýva aj obdobie vypeľovania drevín z čeľade olivovité, z ktorých najvýznamnejším zdrojom alergénov je peľ jaseňa. Oliva je významný alergén v Stredomorskej oblasti. Koncom jari (počas mája) sa vypeľujú listnaté dreviny z čeľade bukovité, kde patrí buk a dub. V máji sa vypeľuje platan a pagaštan, ktoré sa považujú za stredne agresívne.

PREJAVY PEĽOVEJ ALERGIE

Alergický zápal nie je len sezónna záležitosť, je prítomný v slizniciach aj mimo hlavnej peľovej sezóny, kedy alergik nemusí pociťovať subjektívne ťažkosti. Pri kontakte s alergénom v čase peľovej sezóny dôjde k vystupňovaniu alergického zápalu a objaveniu sa príznakov.

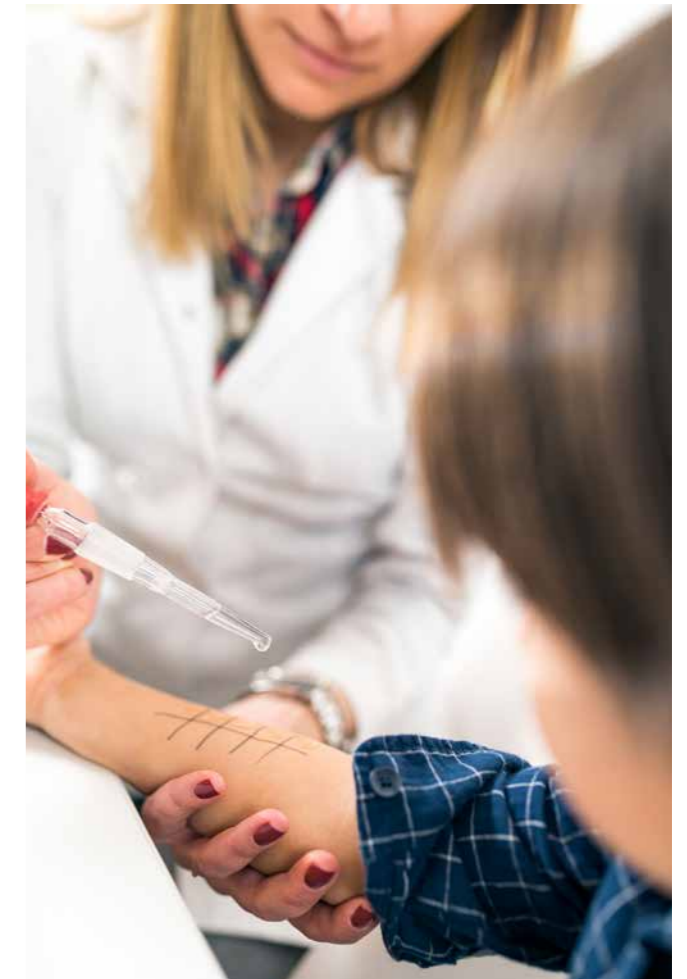
1. Alergická rinitída (nádcha) – kýchanie, svrbenie nosa, vodnatý výtok z nosa, opuch nosovej sliznice so sťaženým dýchaním nosom (upchatie nosa)

2. Alergická konjunktivitída (zápal spojiviek) – svrbenie, pálenie, začervenanie spojiviek, slzavenie očí, opuch, prípadne aj ekzém viečok

3. Priedušková astma – hlavnými prejavmi astmy sú kašeľ, pískanie, tieseň na hrudníku, sťažené dýchanie pri námahe. Vynechanie protiastmatickej liečby v peľovej sezóne je jedna z príčin náhleho zhoršenia príznakov astmy.

4. Kožné príznaky – urtikária (žihľavka) sa môže objaviť na koži pri priamom kontakte s alergénom, no môže byť aj súčasťou celkovej alergickej reakcie. V peľovej sezóne môže dôjsť k zhoršeniu ekzémových prejavov.

5. Peľovo-potravinový syndróm – v dôsledku podobnosti alergénov peľu a niektorých plodov a semien sa môžu vyskytovať príznaky bezprostredne po ich konzumácii: svrbenie pier, sliznice dutiny ústnej, jazyka, podnebia, niekedy s propagáciou do uší. Typickými potravinami skrížene reagujúcimi s peľom brezy sú jablko, hruška, čerešne, slivky, broskyňa, marhuľa, rôzne druhy orechov (vlašský orech, lieskovce, mandle), koreňová zelenina, niektoré koreniny (aníz, koriander), strukoviny (sója, arašid). Výnimočne môže ísť o vážnejšie prejavy s opuchom v hrdle a sťaženým dýchaním.



Okrem týchto klinických príznakov je nevyhnutné spomenúť vplyvy neliečenej alebo nedostatočne liečenej alergie na kvalitu života. Obmedzenie športových a spoločenských aktivít, pohybu v prírode, pokles koncentrácie a zvýšená únavnosť, narušenie študijnej a pracovnej činnosti významne ovplyvňujú kvalitu života alergika. V neposlednom rade je potrebné poukázať aj na ekonomický vplyv v dôsledku zníženej produktivity v práci a zvýšenej spotreby symptomatickej liečby.

DIAGNOSTIKA ALERGIE

Okrem anamnézy a fyzikálneho vyšetrenia, ktoré sú súčasťou každého lekárskeho vyšetrenia, má dôležité postavenie v diagnostike alergie vyšetrenie pomocou kožných „prick“ testov. Pri tomto vyšetrení sa aplikuje roztok alergénu v podobe kvapky na predlaktie a následne sa naruší povrchová vrstva kože lancetou s drobným hrotom. V prípade porušenej kože (napr. ekzém) alebo tetováže v oblasti predlaktí, možno na testovanie využiť aj iné kožné plochy, napr. rameno, chrbát. Toto vyšetrenie nemá vekové obmedzenie, ale obvykle ho realizujeme približne od 2 – 3 rokov v závislosti od spolupráce dieťaťa. V prípade kožných „prick“ testov so zameraním na diagnostiku potravinovej alergie, realizujeme kožné testy aj u menších detí. U starších ľudí môže byť reaktivita pokožky nižšia, ale v zásade vek nie je kontraindikáciou.



ALERGICKÝ ZÁPÁL NIE JE LEN SEZÓNNA ZÁLEŽITOSŤ, JE PRÍTOMNÝ V SLIZNICIACH AJ MIMO HLAVNEJ PEĽOVEJ SEZÓNY, KEDY ALERGIK NEMUSÍ POCIŤOVAŤ SUBJEKTÍVNE ŤAŽKOSTI. PRI KONTAKTE S ALERGÉNOM V ČASE PEĽOVEJ SEZÓNY DÔJDE K VYSTUPŇOVANIU ALERGICKÉHO ZÁPÁLU A OBJAVENIU SA PRÍZNAKOV.

Test sa odčítava o 15–20 minút. Pred vyšetrením odporúčame vysadiť lieky na alergiu (antihistaminiká) na 7 dní. Zároveň je potrebné lekára informovať o užívaní iných liekov, ktoré môžu ovplyvňovať výsledok kožných testov. Z odberu krvi je možné vyšetriť alergické protilátky (šlgE – špecifický imunoglobulín E) voči jednotlivým alergénom. V súčasnosti máme dostupné moderné diagnostické laboratórne metódy, ktorými môžeme spoľahlivo zistiť alergiu na molekulovej úrovni – komponentová diagnostika. To znamená, že týmto vyšetrením vieme rozlíšiť klinicky významnú a menej významnú alergiu, vylúčiť falošnú pozitivitu, skříženú reaktivitu, môžeme predpovedať odpoveď na liečbu (špecifickú alergénovú imunoterapiu), predpokladať riziko anafylaxie ako napríklad opuch v hrdle so sťaženým dýchaním po konzumácii arašidu. Pozitivita „klasického“ šlgE a kožných testov na arašid nás informuje o senzibilizácii (prítomnosti alergických protilátok proti arašidu v organizme). Komponentovou diagnostikou môžeme rozlíšiť, či ide o klinicky závažnú alergiu na alergény arašidu s vysokým anafylaktogénnym potenciálom, alebo ide o menej závažnú alergiu na podklade skřízenej reaktivity u peľového alergika.



MUDr. Ivana Knižatová, PhD.
ambulancia klinickej imunológie
a alergológie, Nitra

LIEČBA

Liečba pozostáva z režimových opatrení, symptomatickej liečby a kauzálnej liečby.

1. Režimové opatrenia – koncentrácia peľu je najnižšia skoro ráno a neskoro večer, tiež po krátkom daždi. Najviac peľu je v ovzduší počas slnečných a veterných dní. Tomu je potrebné prispôsobiť pobyt vonku a vetranie miestností. Po pobyte vonku je vhodné prezliecť sa a osprchovať, pretože alergény sa nachádzajú na oblečení, koži, vlasoch, z ktorých sa potom dostávajú na posteľnú bielizeň. V čase najvyššej peľovej sezóny je vhodné napláňovať dovolenku pri mori, prípadne na horách, kde je peľová sezóna posunutá.

2. Symptomatická liečba (liečba na potlačanie príznakov alergie) – zahŕňa celkové a lokálne antihistaminiká do očí a nosa, lokálne kortikoidy do očí a nosa, u astmatika protiastmatickú liečbu. Táto liečba udržiava alergický zápal pod kontrolou, potláča príznaky, ale po jej vynechaní sa stav zhorší. Zároveň nerieši alergické ochorenie z dlhodobého hľadiska. Prejavy sa každoročne opakujú a môžu sa stupňovať. V závažných prípadoch je nutné nasadiť celkové kortikoidy v tabletkách alebo injekčne.

3. Kauzálna liečba (liečba príčiny alergie) – jedinou liečbou, ktorá rieši príčinu alergie, je špecifická alergénová imunoterapia, čo je tzv. liečba alergénmi. Jej cieľom je nadobudnutie tolerancie alergénov imunitným systémom. Vďaka tejto liečbe môže dôjsť k zlepšeniu až vymiznutiu príznakov alergie, zníženiu potreby symptomatickej liečby, zlepšeniu kvality života. Liečba má svoje nežiaduce účinky a nie je vhodná pre každého. Optimálne je začať s touto liečbou čím skôr a zotrvať tri až päť rokov, aby bol jej efekt čo najlepší a najdlhší.

ZÁVER

Alergické ochorenie sa vekom vyvíja, intenzita príznakov závisí od rôznych faktorov. Prejavy sa môžu stupňovať, čo pacienta prinúti prísť na vyšetrenie. V akútnom stave nie je možné pacienta otestovať, najprv je potrebné alergika zastabilizovať, potom dodiagnostikovať a napláňovať ďalšiu liečbu. Vplyvom prostredia a životného štýlu môže alergik cítiť aj zmiernenie prejavov na určité obdobie, niekedy aj viac rokov. Ale po určitom čase vplyvom záťažovej situácie, napr. prekonanie závažného ochorenia alebo u žien po tehotenstve, sa môžu alergické prejavy opäť zhoršiť. Veľmi dôležitá je disciplinovanosť, zotrvanie v liečbe a počúvanie rád lekára, nie kamarátky.

„Jediný spôsob, ako si uchovať zdravie, je jesť, čo nechceš, piť, čo nemáš rád, a robiť, čo sa ti nepáči.“
(Mark Twain)



Rozžiarte svoju pleť s TOTO kolagénom

#novinka



Výživový doplnok

Kolagén

je hlavnou štruktúrnou bielkovinou tela. Je dôležitou súčasťou spojivového tkaniva.

Kyselina hyalurónová

je látka, ktorá sa prirodzene vyskytuje v ľudskom tele, koži, vlasoch, očiach a synoviálnej (kĺbovej) tekutine.

Vitamín C

prispieva k správnej tvorbe kolagénu a k udržaniu správnej stavby a funkcie kostí, zubov, chrupaviek, ďasien, kože a ciev.

Biotín

je vitamín, ktorý prispieva k zdraviu pokožky, vlasov a nechtov.

Koenzým Q10

chráni bunky pred oxidačným stresom a pokožku pred UV žiarením. Podporuje tvorbu kolagénu a elastínu pre zdravú a pružnú pleť.

5000 mg

vysoký obsah kolagénu



jednoduché užívanie 1x denne

C Q10 B7

komplexná výživa pre pleť a vlasy



svieža jahodová príchuť

Kyselina Hyalurónová

zlepšuje činnosť kĺbov

„TOTO KOLAGÉN komplex skin je výsledkom precízneho vývoja, ktorý kladie dôraz na komplexné zloženie, jednoduché užívanie a skvelú chuť.“

Peter Šulák
Výrobný riaditeľ TOTO Pharmy



Hydratačné nápoje

a ich význam (nielen) pre športovcov

Šport nie sú len fantastické výkony, krásne góly, zabehnuté kilometre či tvrdé údery. Je za tým celý systém návykov, tvrdej disciplíny, ale aj správnej výživy a výživových doplnkov, ktoré pomáhajú dosahovať špičkové výsledky.



Mgr. Michal Páleník,
odborník v oblasti výživy
a životošprávy,
zakladateľ a CEO spoločnosti
Planeat, s. r. o.,

SKRYTÁ PODPORA ŠPORTOVÉHO VÝKONU – VIAC NEŽ LEN TRÉNING A STRAVA

Vrcholoví športovci nepochybne podstupujú denne veľkú záťaž. Musia si dávať pozor na to, čo zjedia aj vypijú.

Výživa je základom pre správnu regeneráciu a výkon – správna kombinácia bielkovín, sacharidov, tukov, vitamínov a minerálov poskytuje telu všetky živiny potrebné na optimálne fungovanie. Výživové doplnky, ako sú proteíny, vitamíny či elektrolyty, môžu byť doplnkom k bežnej strave a pomáhajú športovcom zlepšiť výkon, zrýchliť regeneráciu a predchádzať zraneniam.

PREČO SÚ HYDRATAČNÉ NÁPOJE DÔLEŽITÉ?

Pri fyzickej aktivite sa z tela rýchlejšie stráca veľké množstvo tekutín a dôležitých látok, ktoré je potrebné doplniť. Dehydratácia a nedostatok elektrolytov spolu s nedostatkom energie a únavou spôsobuje narušenie činnosti tzv. sodíkovo-draslíkovej pumpy, čo môže spôsobiť nekontrolovateľné svalové kontrakcie (kŕče).

Hydratačné nápoje, ktoré obsahujú elektrolyty a sacharidy, sú dôležitou súčasťou tejto rovnice. Ich primárnou funkciou je hydratovať, teda doplniť potrebné množstvo tekutín.

Pomáhajú nielen pri udržiavaní rovnováhy tekutín, ale aj pri zlepšení výkonu, prevencii dehydratácie a zabezpečení efektívnej regenerácie po náročných tréningov a súťažiach. Podporujú svalovú funkciu a zabraňujú kŕčom. Kokosová voda je vynikajúcim prírodným zdrojom draslíka, ktorý je dôležitý pre optimálnu hydratáciu.

NAJČASTEJŠIE STRÁCANÉ MINERÁLY PRI ŠPORTE:

- **Sodík (Na⁺)** – Stráca sa najviac pri potení. Je kľúčový pre rovnováhu tekutín. Pri intenzívnej aktivite a teple je dôležité doplniť ho o elektrolyty, inak môže dôjsť k hyponatrémii.
- **Chlór (Cl⁻)** – Súčasť kuchynskej soli, stráca sa spolu so sodíkom.
- **Draslík** – Pomáha pri svalovej funkcii, jeho strata nie je taká výrazná, ako pri sodíku
- **Vápnik** – Dôležitý pre kosti a svaly, menšia strata pri športe.



- **Horčík** – Hoci nie je najrýchlejšie strácaný, jeho deficit môže spôsobiť svalové kŕče. Horčík sa často stráca u ľudí s nedostatkom v strave. Skvelé zdroje: orechy, semená, listová zelenina, horká čokoláda, ryby.

Dôležité je striedať rôzne minerálne vody, pretože pri vysokých dávkach jedného minerálu môže dôjsť k zníženiu vstrebateľnosti iných minerálov. Rovnováha je kľúčová.

NAJDÔLEŽITEJŠIA JE VODA - JE TO NAOZAJ TAK?

V prvom rade na hydratáciu slúži voda. Ak však hovoríme o športovom výkone, je dôležité dopĺňať rôzne látky v závislosti od dĺžky trvania, intenzity a objemu tréningu.

Všeobecne majú hydratačné nápoje koncentráciu cukru na úrovni zväčša 2 až 8 % na 100 ml. Zjednodušene to znamená, že 100 ml nápoja obsahuje 2 až 8 g cukru.

Michal Páleník:

“Medzi najdôležitejšie zložky hydratačných nápojov patrí voda a cukor. Hydratačný nápoj by mal ideálne obsahovať rôzne typy cukrov, napríklad glukózu a fruktózu. Kombinácia týchto cukrov urýchľuje schopnosť doplniť energiu počas výkonu. Telo dokáže spracovať len určité množstvo konkrétnych cukrov za určitý čas, no vďaka viacerým druhom cukrov sa energia prenáša rýchlejšie.”

ZLOŽENIE KVALITNÉHO HYDRATAČNÉHO NÁPOJA

Hydratačné nápoje sa delia na hypotonické a izotonické. Existujú aj hypertonické, tie sa však už za hydratačné v rámci prebiehajúceho športového výkonu nepovažujú.

TYPY HYDRATAČNÝCH NÁPOJOV

- **Hypotonické nápoje:** nízka koncentrácia cukrov (2 – 4 %), vhodné pre menej intenzívne aktivity
- **Izotonické nápoje:** rovnaká koncentrácia ako krvná plazma (5 – 8 %), ideálne pre krátkodobé intenzívne športy
- **Hypertonické nápoje:** viac ako 8 % cukru – vhodné až po športovom výkone



DEHYDRATÁCIA A NEDOSTATOK ELEKTROLYTOV SPOLU S NEDOSTATKOM ENERGIE A ÚNAVOU SPÔSOBUJE NARUŠENIE ČINNOSTI TZV. SODÍKOVO-DRASLÍKOVEJ PUMPY, ČO MÔŽE SPÔSOBIŤ NEKONTROLOVATEĽNÉ SVALOVÉ KONTRAKCIE (KŔČE).

Hypotonické nápoje – Majú nižšiu koncentráciu ako krvná plazma, (2 až 4 % cukru, teda 2 až 4 g na 100 ml). Sú ľahšie stráviteľné, čo ich robí vhodnými pri nižších intenzitách výkonu, napríklad pri bicyklovaní alebo aeróbných aktivitách, ako je beh.

Izotonické nápoje – Ich koncentrácia je rovnaká ako krvná plazma (5 až 8 % cukru, teda 5 až 8 gramov na 100 ml). Sú ideálne pri športoch s kratšou, ale intenzívnu záťažou, ako je tenis, hokej či squash, kde telo stráca tekutiny rýchlejšie.

Hypertonické nápoje – Majú vyššiu koncentráciu ako krvná plazma (8 % a viac cukru na 100 ml). Neodporúčajú sa počas športového výkonu, ale skôr po ňom.

KOMERČNÉ PRODUKTY A ICH ZLOŽENIE – MARKETING VERZUS SKUTOČNÁ ÚČINNOSŤ

Kvalitný hydratačný nápoj obsahuje vodu, glukózu, fruktózu (v pomere 2 : 1), štipku soli a draslík. Ostatné zložky kupovaných nápojov zvučných značiek sú často len „kozmetické“ prídavky, vhodné pre marketingové účely.

Nadmerný príjem cukru:

Komerčné hydratačné nápoje môžu obsahovať až 10 – 15 g cukru na 100 ml, čo znamená, že v jednej fľaši (500 ml) môže byť až 50 – 75 g cukru. To je viac než tretina až polovica maximálneho denného odporúčaného príjmu cukru pre dospelých, ktorý by mal byť podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) približne 25 g (6 čajových lyžičiek) pre ženy a 37,5 g (9 čajových lyžičiek) pre mužov. Pre deti je toto množstvo ešte vyššie v pomere k ich kalorickému príjmu, čo môže prispieť k rozvoju nadváhy a obezity.

Nadmerný príjem kofeínu:

Kofeín je často prítomný v niektorých hydratačných nápojoch, najmä v tých, ktoré sa zameriavajú na doplnenie energie. Štandardná plechovka energetického nápoja (250 ml) môže obsahovať až 80 mg kofeínu. To je približne rovnaké množstvo kofeínu, aké je obsiahnuté v jednej šálke kávy. Pre deti a dospievajúcich je však odporúčaný denný limit kofeínu oveľa nižší. Napríklad pre deti vo veku 4 – 6 rokov by to malo byť maximálne 45 mg, pre deti vo veku 7 – 9 rokov 62,5 mg a pre dospievajúcich do 18 rokov maximálne 100 mg denne.



HYDRATAČNÉ NÁPOJE A DETI

Pri výbere tekutín pre deti je dôležité zohľadniť ich skutočné potreby a úroveň fyzickej aktivity. Najvhodnejšími nápojmi sú čistá voda a nesladený čaj, ktoré zabezpečia dostatočnú hydratáciu bez zbytočných aditív a kofeínu. Konzumácia hydratačných nápojov bez fyzickej aktivity je zbytočná – bežná voda deťom postačuje aj pri miernej záťaži.

Michal Páleník:

“Ak dieťa športuje intenzívne, domáci hydratačný nápoj môže byť lepšou alternatívou než komerčné produkty, ktoré často obsahujú umelé prísady a kofeín. Napriek tomu mnohí rodičia mylne považujú hydratačné nápoje za zdravé a vhodné na každodennú konzumáciu. V skutočnosti, pokiaľ dieťa nie je vrcholový športovec, nepotrebuje ich pravidelne piť.”

Najväčšie riziká nadmernej konzumácie hydratačných nápojov u detí:

- ✓ Vysoký obsah cukru – Môže prispieť k nadváhe či obezite.
- ✓ Zbytočné zaťaženie organizmu – Obsah kofeínu a umelých sladidiel nie je vhodný pre detský metabolizmus.
- ✓ Narušenie stravovacích návykov – Sladké nápoje môžu viesť k odmietaniu zdravších alternatív.

Ďalším problémom u detí je konzumácia sladených sýtených vôd, ktoré sú vo vysokých dávkach ešte nevhodnejšie. Kolové nápoje plné cukru a často kofeínu nie sú dobrým riešením ani pri športe, ani pri pasívnych aktivitách, ako je sedenie za počítačom. Ide o prázdne kalórie bez obsahu vitamínov a minerálov.

Rodičia by preto mali rozlišovať medzi reálnou potrebou hydratácie a marketingovými taktikami, ktoré propagujú tieto produkty ako nevyhnutné. Najjednoduchšie a najzdravšie riešenie? Voda – prirodzená, dostupná a bez zbytočných prísad.

ROLA FARMACEUTOV PRI VÝBERE HYDRATAČNÝCH NÁPOJOV

Pri výbere hydratačných nápojov je dôležité zohľadniť nielen fyzickú aktivitu, ale aj individuálne potreby každého športovca. Kľúčové je skontrolovať zloženie a vyhnúť sa nadmernému obsahu cukru, kofeínu či umelých prísad, najmä pri nápojoch pre deti.

Pri poskytovaní odborného poradenstva, výber najvhodnejších nápojov závisí od rôznych faktorov, ako sú:

- **Vek:** Rôzne vekové kategórie majú odlišné potreby na hydratáciu. Napríklad deti a starší ľudia majú nižšiu toleranciu voči vysokým dávkam cukru a kofeínu, a preto je potrebné vyberať nápoje s nižším obsahom týchto zložiek.
- **Úroveň fyzickej aktivity:** Intenzita a trvanie cvičenia ovplyvňujú to, aký typ nápoja je najvhodnejší. Pre ľahšie aktivity môže postačovať voda alebo hypotonický nápoj, zatiaľ čo pre intenzívny výkon (napríklad pri športe trvajúcom viac ako hodinu) je ideálne zvoliť izotonický nápoj s elektrolytmi.
- **Zdravotné obmedzenia:** Niektorí športovci môžu mať špecifické zdravotné potreby, ako je diabetes, kardiovaskulárne ochorenia alebo intolerancia na určité zložky (napr. laktózu). Farmaceuti môžu poradiť pri výbere nápojov s ohľadom na tieto faktory, čím zabezpečia, že športovec si doplní tekutiny bez ohrozenia svojho zdravia.

Rola farmaceutov v tejto oblasti je nezastupiteľná. Ako odborníci môžu poskytovať cenné rady nielen športovcom, ale aj rodičom, ktorí hľadajú vhodné riešenia pre seba alebo svoje deti. Edukácia o správnej hydratácii a výbere kvalitných nápojov môže pomôcť predchádzať nesprávnym návykom a zbytočnému zaťaženiu organizmu.

Spracovala: Mgr. Adriana Mučíčková



Príroda je najcennejší dar...



SV. MEDARD
ochrana - empatia - pomoc

Naším poslaním je pomáhať udržiavať potrebnú rovnováhu tela a mysle. Našou motiváciou je riešiť zdravotné výzvy liečivou silou prírody. Všetkých nás spája práca, výsledkom ktorej je prispievať ľuďom k plnohodnotnejšiemu a zdravšiemu životu.



 **MED-ART**

Veľkodistribútor liekov a zdravotných pomôcok.
Autor značky sv. Medard.

EKO
PRODUKT

 **BYLINKOVÝ**
ZÁKLAD

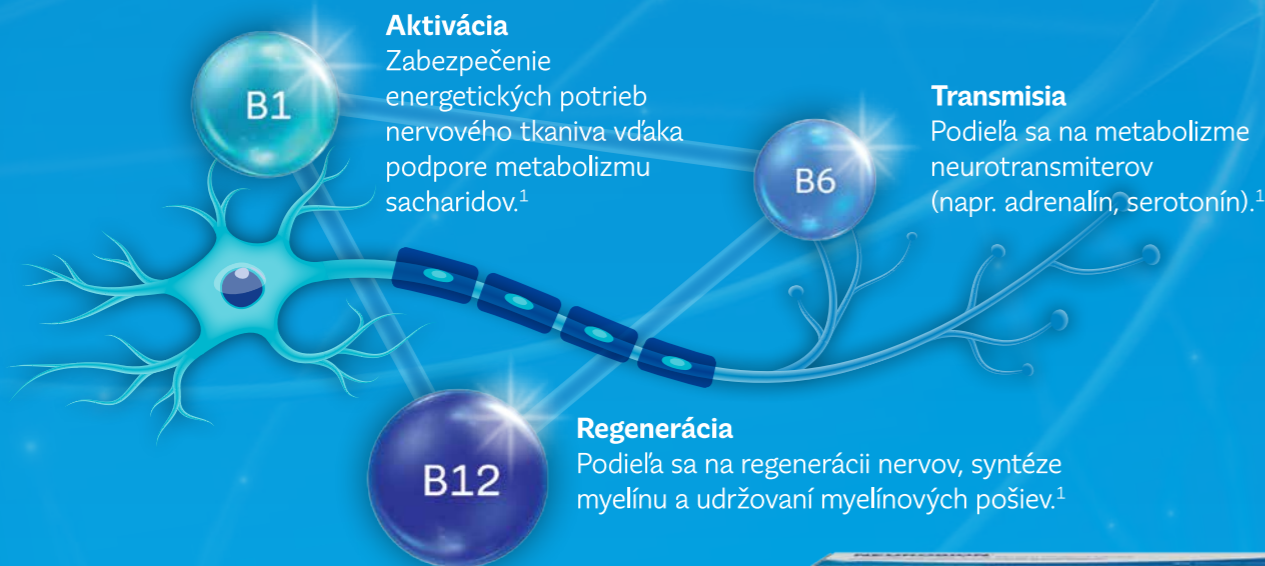
 **SLOVENSKÝ**
VÝROBK

Život so zdravšími nervami



NEUROBION®

obsahuje vitamíny B1, B6 a B12, ktoré pomáhajú ulaviť pri zníženej citlivosti a mravení* rúk a chodidiel, a liečia ich častú príčinu.**



Len 1 tableta denne



* V dôsledku nedostatku vitamínov B1, B6 a B12.
** Nedostatok vitamínov B1, B6 a B12.
1 CALDERÓN-OSPINA, C. A., NAVA-MESA, M. O. CNS neuroscience & therapeutics. 2020, 26(1), p 5-13.

Neurobion 100 mg/50 mg/1 mg filmom obalené tablety
Zloženie: 1 filmom obalená tableta obsahuje 100 mg tiamínium-nitrátu, 50 mg pyridoxínium-chloridu, 1 mg kyanokobalaminu. Indikácie: Dospelým na prevenciu a liečbu nedostatkov vitamínov B1, B6 a B12, ktoré môžu viesť k senzorio-motorickej polyneuropatii, pri nedostatku príjmu, poruchách absorpcie, zvýšenej strate/potrebe týchto vitamínov. Dávkovanie: 1 tableta denne, prehltnúť vcelku, s jedlom alebo pomocne látky, deti a dospelajúci do 18 rokov. Interakcie: Vitamín B6 môže znížiť účinok L-DOPA; inhibitory DOPA-dekarboxylázy (karbidopa, benserazid) môžu viesť k deplícii vitamínu B6; antagonisty pyridoxínu (izoniazid, cykloserín, penicilamín, hydralazín) môžu znížiť účinnosť vitamínu B6; dlhodobé používanie sláčkových diuretik, (furosemid) môže znížiť sérovú hladinu vitamínu B1 a B6. Alkohol znižuje absorpciu a reabsorpciu vitamínu B1. Kombinácia vitamínov B1, B6 a B12 má synergistický účinok pri kombinácii s NSAID pri liečbe bolesti. Fertilita: Žiadne klinické skúšania; gravidita: riziko nie je známe, treba posúdiť pomer prínosu a rizika; dojčenie: vitamíny B1, B6 a B12 sa vylučujú do materského mlieka, riziká predávkovania u dojčiat nie sú známe, treba posúdiť pomer prínosu a rizika. Nežiaduce účinky: Poruchy imunitného systému (potenie, tachykardia a kožné reakcie); bolesť hlavy; gastrointestinálne poruchy; poruchy obličiek a močových ciest (chromatúria – ustúpi po prerušení užívania lieku). Frekvencie nežiaduce: Predávkovanie: Literárne sú opísané neuropatie po dlhodobom užívaní (6 mesiacov a dlhšie) viac ako 50 mg vitamínu B6, zmiernia sa po ukončení užívania. Druh obalu: PVC/PVDC blister pokrytý hliníkovou fóliou, 30 tabliet. Podmienky na uchovávanie: Žiadne zvláštne. Držiteľ rozhodnutia o registrácii: P&G Health Germany GmbH, Sulzbacher Strasse 40, 65824 Schwalbach am Taunus, Nemecko. Registračné číslo: 86/0091/22-5. Dátum revízie textu: 12/2023
Výdaj lieku nie je viazaný na lekársky predpis. Liek nie je uhrádzaný na základe verejného zdravotného poistenia. Pred použitím lieku sa oboznámte s kompletnou informáciou v SPC. Kompletnú informáciu poskytneme na adrese spoločnosti Procter & Gamble spol. s r.o., Einsteinova 24, Bratislava.

FENOMÉN NEUROPATIE Z POHLEDU LÉKÁRNY: Kdo je náš pacient – jak ho poznáme – co pro něj můžeme udělat?

V tomto článku se zaměříme na problematiku, která souvisí s postižením periferních nervů. V této souvislosti jsou samozřejmě diskutovány i možnosti účinné prevence a léčby. V lékárně můžeme pacientům doporučit registrované léky, které nejsou vázány na lékařský předpis (OTC léky). V kategorii OTC léků máme k dispozici přípravky s obsahem tzv. neurotrofních vitamínů skupiny B. Uvedené léky obsahují zpravidla synergicky působící trojkombinaci těchto vitamínů: B1 (thiamin), B6 (pyridoxin) a B12 (cyanokobalamin), které jsou nenahraditelné pro výživu, ochranu a regeneraci periferních nervů.

Všechny uvedené OTC léky obsahují podobnou trojkombinaci neurotrofních vitamínů (B1, B6, B12), vždy v účinných terapeutických dávkách. Jednotlivé léky se při tom navzájem liší mimo jiné svým kvantitativním složením, dávkováním a rozsahem terapeutických indikací. Přesné a závazné informace najdeme v SPC (souhrn charakteristických vlastností léku).

Podíváme se nejprve na kvantitativní složení léků (SPC, čl. 2) a také na jejich doporučené, t. j. účinné terapeutické dávkování (SPC, čl. 4. 2).

Terapeutická dávka je dávka léčiva potřebná k dosažení léčebného nebo preventivního účinku v dané terapeutické indikaci. Z údajů uvedených v SPC vyplývá, že u OTC léků, které obsahují uvedenou kombinaci neurotrofních vitamínů, je doporučená terapeutická dávka vitamínu B1 (thiaminu) zpravidla 100 mg denně, v případě benfotiaminu se pohybuje v rozmezí 40 – 160 mg. Doporučená denní terapeutická dávka vitamínu B6 (pyridoxinu) se pohybuje v rozmezí 50 – 400 mg denně, v případě vitamínu B12 (cyanokobalaminu) je to 200 µg – 1 mg. Z důvodu účinnosti a bezpečnosti chci upozornit na denní dávku 50 mg pyridoxinu a také na denní dávku 1 mg cyanokobalaminu. Ještě se k uvedeným dávkám v tomto článku vrátíme.

Terapeutické indikace OTC léků (SPC, čl. 4.1) s obsahem neurotrofních vitamínů skupiny B zahrnují prevenci a léčbu nedostatku vitamínů skupiny B1, B6, B12. Jejich nedostatek může za určitých okolností vést k periferní senzorio – motorické polyneuropatii. Terapeutické indikace některých léků zahrnují výčet zánětlivých a bolestivých onemocnění periferních nervů, včetně diabetické polyneuropatie, bolestivého postižení kořenů periferních nervů, syndromu rameno – ruka, zahrnují také pásový opar i parézu lícního nervu.

Otázkou zůstává, jak poznáme v lékárně pacienta, který by mohl být postižen periferní neuropatií. Někdy



PharmDr. Jana Matušková – lékárník
Studium na Farmaceutické fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové ukončila v roce 1985 v oboru klinická farmacie. Téměř 40 let nepřetržitě působí v oboru lékárenství. Zkušenosti získané v lékárnách i na manažerských pozicích se snaží zúročit při své lektorské práci.

pacient přijde do lékárně a přímo žádá konkrétní lék. Budťo mu ho doporučí lékař nebo pacienta přivede do lékárně televizní reklama. V takovém případě, než vydáme požadovaný lék, si vždy ověříme, zda je lék pro konkrétního pacienta skutečně indikován. Aby byla za všech okolností dodržena účinnost a bezpečnost léčby.

Podle mé dispenzační zkušenosti můžeme objevit pacienty, kteří trpí příznaky postižení periferních nervů, např. při léčbě bolesti a při výdeji analgetik. Zejména když se při výběru vhodného analgetika snažíme upřesnit intenzitu a charakter bolesti. Někdy se od pacienta dozvíme, že příčinou bolesti nebo jiných nepříjemných pocitů může být právě postižení periferních nervů. Periferní neuropatie totiž patří mezi nejčastější neurologická onemocnění. Postihuje značné množství pacientů a zhoršuje jim dlouhodobě kvalitu života. Prevalence v populaci je 2,4 % a ve věkové kategorii nad 55 let stoupá až na 8 %. V subpopulaci diabetiků může být postiženo periferní neuropatií (diabetickou polyneuropatií) až 90 % pacientů.

S největší pravděpodobností dokáže pacient popsat projevy tzv. senzorio-motorické neuropatie. Mezi první projevy, které mohou ukazovat na postižení senzitivních nervů, patří zpravidla tzv. parestezie. Zde pacient nejčastěji popisuje brnění, mravenčení nebo ztrátu citlivosti v prstech. Případně také svědění či pálení kůže. Pojmeme allodynii označujeme stav, kdy bolest vyvolá i podnět, který je za normálních okolností nebolestivý. Při stavu tzv. dysestazie

pacient chybně vnímá doteky, např. prostý dotyk může vnímat jako bolest.

Dalším projevem periferní neuropatie, v důsledku postižení motorických nervů, bývá svalová slabost a zhoršená kloubní pohyblivost nohou, zakopávání a jiné poruchy chůze.

Naše diagnostické možnosti jsou při běžném provozu v lékárně značně omezené. Domnívám se, že je mimo naši kompetenci rozpoznat příznaky **autonomní neuropatie**. Ta postihuje vegetativní nervový systém. Přesto, pro úplnost sdělení, uvádím ještě klinický obraz autonomní neuropatie, který se odvíjí od postižení inervace jednotlivých orgánů. Zpravidla se jako první manifestuje postižení kardiovaskulárního systému včetně klidové tachykardie a ortostatické hypotenze. V oblasti gastrointestinálního traktu zahrnuje poruchy motility jícnu, žaludku i střev, k dalším projevům patří také průjem nebo zácpa a dysfunkce anorektálního sfinkteru může vést až k inkontinenci stolice. V oblasti urogenitálního traktu můžeme pozorovat poruchy evakuace močového měchýře, inkontinenci moči a sexuální dysfunkce včetně erektilní poruchy u mužů.

Když se vrátíme k léčbě bolesti: na symptomatickou léčbu běžných akutních bolestí doporučujeme pacientům analgetika ze skupiny NSA nebo paracetamol. Léčba periferních neuropatií, zejména pak léčba neuropatické bolesti, však vyžaduje jiný přístup. V současné době neexistuje žádný kauzální lék na senzorio-motorickou ani na autonomní neuropatii. Uvedená analgetika nejsou při léčbě neuropatické bolesti dostatečně účinná a zpravidla zde nejsou indikovaná. Při postižení periferních nervů můžeme pacientovi doporučit OTC léky s obsahem vitaminů B1, B6, B12, které jsou nenahraditelné pro výživu, ochranu a regeneraci periferních nervů. Jejich doporučení a výdej provádíme vždy v souladu s SPC konkrétního léku.

Na druhé straně ve vztahu k analgetikům víme: Když už pacient užívá analgetika ze skupiny NSA, tak je prokázáno, že jejich kombinace s terapeutickou dávkou neurotrofních vitaminů (B1, B6, B12) vykazuje synergický efekt při léčbě vertebrogenní bolesti. Klinická studie publikovaná v roce 2009, známá jako DOLOR study, potvrdila statisticky významně ($p = 0,0005$) lepší výsledky léčby akutní bolesti u pacientů ve skupině DB (skupina pacientů, kteří užívali spolu v kombinaci: analgetikum ze skupiny NSA (diklofenak) + vitaminy skupiny B (B1, B6, B12) v terapeutických dávkách) ve srovnání se skupinou pacientů, kteří užívali v monoterapii samotné analgetikum ze skupiny NSA (diklofenak). Po třech dnech léčby potvrdilo dostatečnou úlevu od bolesti 46,5 % pacientů ve skupině DB, zatímco ve skupině NSA (diklofenak)

potvrdilo úlevu od bolesti po třech dnech léčby pouze 29 % pacientů. Při výdeji analgetika ze skupiny NSA (na základě výsledků klinické studie DOLOR study) můžeme pacientovi doporučit OTC lék s obsahem neurotrofních vitaminů B. Při jeho užívání v kombinaci s analgetikem pak může pacient očekávat rychlejší ústup bolesti.

Projevy periferní neuropatie nebo neuralgickou bolest je potřeba léčit co nejdříve. Léčba neurotrofními vitaminy B1, B6, B12 pak potřebuje určitou dobu, zpravidla několik týdnů, k dosažení maximálního efektu. Pokud to nemocným není vysvětleno, často očekávají efekt již po několika úvodních dávkách. Pokud se pak účinek nedostaví během prvních pár dnů, může se jim zdát, že je léčba neúspěšná. Proto ji předčasně přeruší. Současně víme, že v souvislosti s užíváním neurotrofních vitaminů B byly pozorovány neuropatie (parestázie). Tento **nežádoucí účinek je přisuzován dlouhodobému užívání vitaminu B₆** (v dávkách přesahujících 50 mg denně) po dobu delší než 6 až 12 měsíců. Stejný nežádoucí účinek je přisuzován krátkodobému užívání vitaminu B6 (v dávkách přesahujících 1000 mg denně) po dobu delší než 2 měsíce. Deficit i nadbytek pyridoxinu jsou považovány za příčinu periferní neuropatie. Proto bychom měli věnovat pozornost denním dávkám vitaminu B6, zejména při jeho dlouhodobém užívání.

Příznaky, které svědčí pro postižení periferních nervů, zejména pak příznaky **senzorio-motorické neuropatie**, dokážeme u pacienta rozpoznat. Současně ale víme, že určitá část populace a určité skupiny pacientů mohou mít zvýšené riziko **postižení periferních nervů**, přestože zatím nemusí mít žádné obtíže. Dokážeme takové pacienty v lékárně rozpoznat a dokážeme je aktivně oslovit? Určitě se tu otvírá prostor pro využití naší farmaceutické odbornosti. **Na co bychom se měli v lékárně zaměřit?**

V naší populaci považujeme za rizikovou skupinu osob (z hlediska hrozícího deficitu vitaminu B12) např. starší osoby a část populace, která omezuje příjem živočišných potravin. Potraviny živočišného původu jsou totiž nejbohatším zdrojem vitaminu B12. Jeho nedostatek v potravě a následný deficit vitaminu B12 v organismu může vést k neurologickým symptomům, jako jsou poruchy citlivosti, poruchy chůze, senzorio-motorická polyneuritida v dolních končetinách, dále i atrofie zrakového nervu nebo poruchy duševního stavu. Jakmile se klient v lékárně zajímá o přípravky vhodné pro **vegany a vegetariány**, měl by to být pro nás důležitý signál a důležitý komunikační kanál.

Edukácia podporená spoločnosťou Procter & Gamble Slovensko



Celý článok k téme nájdete na www.somfarmaceut.sk alebo v appke **Som farmaceut**

PharmaPortal — vzdelávanie k štandardným postupom pre lekárne

Štandardné postupy pre prevenciu a manažment ochorení v podmienkach verejných lekární, ktoré schválilo Ministerstvo zdravotníctva, boli v roku 2024 predstavené lekárskej obci v sérii dvojdňových vzdelávacích podujatí vo viacerých mestách Slovenska.

V januári 2025 bola spustená stránka pharmaportal.sk, ktorej cieľom je poskytovať vzdelávanie k Štandardným postupom schváleným pre podmienky verejných lekární, najmä prostredníctvom e-learningu, ktorý je doplnený workshopmi pre lekárníkov so záujmom utvrdiť si teoretické znalosti a doplniť ich praktickými zručnosťami.

E-LEARNING

E-learningové školenia sú k dispozícii ako online semináre s vopred nahratými videoprezentáciami autorov Štandardných postupov a prípadne aj ďalších prizvaných odborníkov na danú tému. E-learningový seminár je ukončený AD testom (ADT). Výhodou tohto konceptu je možnosť pripraviť aj absolvovať vzdelávanie v širšom časovom okne ako jeden konkrétny dátum.

Úspešný absolvent ADT získava nielen kredity sústavného vzdelávania, ale aj certifikát pre výkon skríningu a prevencie ochorení, resp. manažment pacientov podľa Štandardného postupu. Počas roku 2025 bude e-learning s ADT k dispozícii online na každú tému Štandardných postupov minimálne v troch jednomešačných cykloch.



PharmDr. Peter Matejka, PhD.
riadiťel divízie číselníkov
PharmINFO



WORKSHOP

Praktické workshopy sú realizované ako jednodňové podujatie spravidla v sobotu dopoludnia. Workshop sa zameria na nácvik poskytovania príslušných vyšetrení, na zručnosti pri odbere anamnézy, na poradenstvo a konzultáciu formou interaktívneho riešenia kazuistik a na používanie príslušných skórovacích systémov. Na workshope sa venuje priestor tiež diskusií k e-learningovým prednáškam. Absolvovanie e-learningu s ADT je výhodou, ale nie podmienkou.

TÉMY PRE ROK 2025

V tomto roku nás čaká e-learning a workshop na 5 tém. Prvá téma je (pre)obezita a k nej už naplno bežia na stránke Pharmaportálu e-learningové cykly. Zároveň sa na túto tému už zrealizoval v Bratislave aj prvý workshop, kde sa v tvorivej pracovnej atmosfére stretlo 18 účastníkov z lekární.

Ďalšou témou bude **prevencia pečenej choroby**, na ktorú sa prvý e-learningový cyklus spustí na stránke Pharmaportálu 24. 3. 2025 a **workshop** sa uskutoční dňa **12. 4. 2025 v Košiciach na UVLF**.

Pred prázdninami sa spustí téma prevencie kardiovaskulárnych ochorení, kde sa prvé e-learningové školenia začnú 21. 4. 2025 a workshop sa uskutoční 10. 5. 2025 v Žiline. O ďalších témach a termínoch vás budeme včas informovať.

Na e-learningové školenia aj workshopy sa bude možné prihlásiť na stránke <https://pharmaportal.sk>, kde budú k dispozícii zároveň aj podrobné informácie.

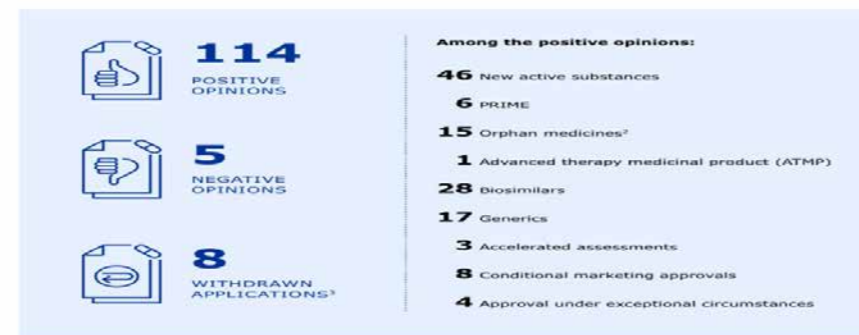
Novinky na trhu s liekmi 2024

EURÓPSKA LIEKOVÁ AGENTÚRA (EMA) REGISTROVALA V ROKU 2024 114 LIEKOV

EMA registrovala v roku 2024 114 liekov, 46 z nich malo novú účinnú látku, ktorá nikdy predtým nebola povolená v rámci Európskej únie (EÚ). 15 liekov pribudlo na liečbu zriedkavých chorôb. Rovnako vzniklo 90 nových rozšírení terapeutických indikácií. Je medzi nimi množstvo liekov, ktoré vynikajú svojím prínosom. Agentúra napríklad odporučila prvý liek na liečbu včasnej Alzheimerovej choroby, prvú bezihlovú a menšiu formu adrenalínu na liečbu alergických reakcií, prvú liečbu nádorov spojených s Von Hippel-Lindauovou chorobou a dva nové antibiotické lieky na liečbu určitých závažných infekcií.

AUTHORISATION OF NEW MEDICINES

Key figures¹ on the European Medicines Agency's (EMA) recommendations for the authorisation of new medicines in 2024:



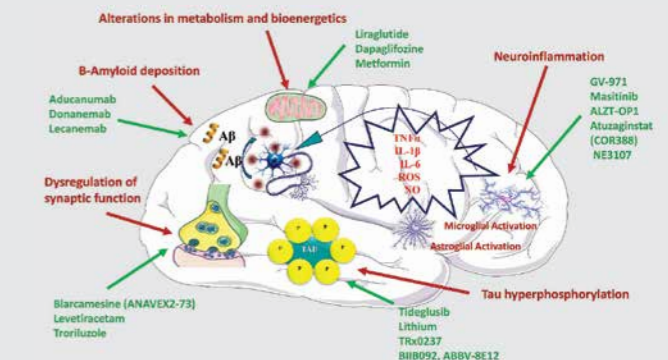
¹ These figures reflect EMA's recommendations which are sent to the European Commission for the adoption of an EU-wide marketing authorisation.
² This figure refers to medicines that had their orphan designation confirmed by 31 December 2024. At the time of approval, orphan designations are reviewed by EMA's Committee for Orphan Medicinal Products (COMP) to determine whether the information available to date allows maintaining the medicine's orphan status.
³ Detailed information is available on EMA's website.

EMA rovnako tiež odporučila hneď niekoľko nových vakcín vrátane jednej na ochranu pred chorobou Chikungunya a novej mRNA vakcíny proti ochoreniu dolných dýchacích ciest spôsobenému respiračným syncytiálnym vírusom (RSV) a rozšírila používanie vakcíny mpox na ochranu dospelých vo veku od 12 do 17 rokov.

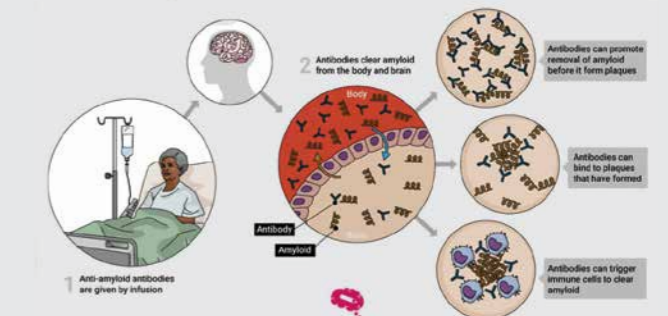
Podobne, ako tomu bolo v predchádzajúcich rokoch, bola rakovina najsilnejšou terapeutickou oblasťou s 28 odporúčaniami pre onkologické produkty. Vydaných bolo 28 odporúčaní pre nové, biologicky podobné produkty, ktoré pokrývajú širokú škálu chorôb vrátane niekoľkých typov rakoviny, osteoporózy, makulárnej degenerácie a chorôb, ktoré zahŕňajú abnormálnu imunitnú odpoveď, ako je ložisková psoriáza, ulcerózna kolitída a Crohnova choroba.

VÝVOJ LIEKOV NA ALZHEIMEROVU CHOROBU V ROKU 2024

Starnutie svetovej populácie predpokladalo súčasný výrazný nárast ľudí s Alzheimerovou chorobou (AD). V ročenke Alzheimer Europe Yearbook 2019 sa uvádza, že počet ľudí s demenciou v Európe sa do roku 2050 takmer zdvojnásobí. Nedávny pokrok sa dosiahol vo vývoji a schvaľovaní terapií modifikujúcich ochorenie (DMT) a symptomatickej liečby neuropsychiatrických syndrémov AD. Dva DMT, aducanumab a lecanemab, boli nedávno schválené americkým úradom pre potraviny a liečivá (FDA) a ďalší, donanemab, je v súčasnosti predmetom preskúmania. V Európe aktuálne Európska agentúra pre lieky (EMA) skúma lecanemab a donanemab.



Miesta účinku liečiv na Alzheimerovu chorobu



Spôsob podania a účinku liečiva Lecanemab

Donanemab 07/2024 USA, 09/2024 Japonsko, 10/2024 Veľká Británia, 08/2023 žiadosť o registráciu v EMA
Lecanemab 11/2024 EMA, USA, Japonsko, Čína a Veľká Británia

Lecanemab-irmb (Leqembi)

ATC kód: N06DX04 Iné liečivá proti demencii, Lacenemab

- intravenózna rekombinantná monoklonálna protilátka, o ktorej sa ukázalo, že úspešne odstraňuje amyloid a tau proteíny
- liečba dospelých pacientov s klinickou dg miernej kognitívnej poruchy a ľahkej demencie v dôsledku Ach (včasná Ach)
- pacienti, ktorí nie sú nositeľmi alebo heterozygotmi ApoE4
- koncentrát na infúzny roztok 100 mg/l



ŠTÁTNY ÚSTAV PRE KONTROLU LIEČIV V ROKU 2024 ZAREGISTROVAL

Delgacitinib (Anzupgo)

ATC kód: D11AH11 Liečivá na dermatitídy s výnimkou kortikosteroidov, Delgocitinib

- topický pan-JAK inhibítor
- liečba stredne závažného až závažného chronického ekzému rúk dospelých, ak topické kortikosteroidy nie sú dostatočné alebo vhodné
- 20 mg/g krém

Inzulín ikodek (Awiqli)

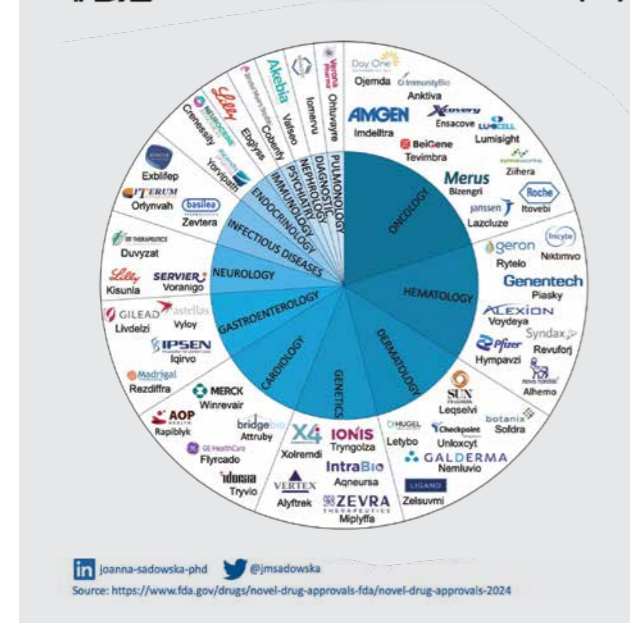
ATC kód: A10AE07 Inzulíny a analógy na injekciu pôsobiace dlhodobo, Inzulín icodec

- dlhodobo pôsobiaci bazálny inzulín podávaný 1-krát týždenne
- T1/2 = 196 hodín
- liečba diabetes mellitus 1. a 2. typu
- lieková forma 700 jednotiek/ml injekčný roztok v naplnenom pere.



Spracovala: PharmDr. Petra Haár Némethová, farmaceutka

FDA NOVEL DRUG APPROVALS 2024 (50)



V ROKU 2024 SCHVÁLILA AMERICKÁ LIEKOVÁ AGENTÚRA FDA 50 NOVÝCH LIEKOV

Terapeutické oblasti pre nové lieky zahŕňajú:

Onkológia (10), Hematológia (7), Dermatológia (6), Genetika (5), Kardiológia (5), Gastroenterológia (4), Neurológia (3), Infekčné choroby (3), Endokrinológia (2), Imunológia (1), Nefrológia (1), Psychiatria (1), Diagnostické zobrazovanie (1), Pneumológia (1)

Napríklad:

Cobenfy od Bristol Myers Squibb – liečba schizofrénie, Alyftrek (Novo Nordisk) a Hymtavzi (Pfizer) – profylaxia hemofílie, Ziihera (Zymeworks Inc.) a Itovebi (Roche) – lieky na metastatickú rakovinu prsníka

Predstavujeme revolučné technológie OMRON

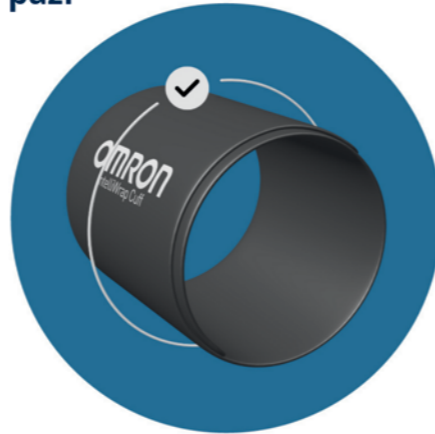
Intelli manžeta pre maximálnu presnosť merania krvného tlaku

S Intelli manžetou od spoločnosti OMRON sa domáce monitorovanie krvného tlaku stáva jednoduchším a spoľahlivejším ako kedykoľvek predtým. Táto pokročilá technológia minimalizuje chyby spôsobené nesprávnym nasadením manžety a zabezpečuje jej pohodlné a presné umiestnenie na paži.

Presné meranie krvného tlaku bez ohľadu na polohu manžety na paži

Vedeli ste, že až každý tretí človek si meria krvný tlak nesprávne? Dôvodom je často chybné umiestnenie symbolu pre artériu na štandardnej manžete, čo môže výrazne ovplyvniť výsledky merania.*

S technológiou Intelli manžety od spoločnosti OMRON je presnosť merania zaručená v celom rozsahu 360°. Jej jedinečný vnútorný merací vak obopína celú pažu, čím poskytuje klinicky presné výsledky bez ohľadu na to, ako je manžeta otočená.



Pohodlné a rýchle nasadenie vďaka predvarovanému dizajnu

Intelli manžeta nielenže zaručuje vysokú presnosť, ale zároveň umožňuje jednoduché a rýchle nasadenie. Vďaka predvarovanému dizajnu uľahčuje nasadenie na pažu jednou rukou. Meranie krvného tlaku je tak ešte jednoduchšie a nevyžaduje asistenciu iného človeka.

Intelli manžeta: Perfektne prispôbená každému

Univerzálny dizajn Intelli manžety je vhodný pre normálne aj širšie paže s obvodom od 22 do 42 cm, čím sa prispôsobí širokej škále používateľov.

Táto praktická manžeta je súčasťou základného balenia väčšiny tlakomerov OMRON.

*Perlbetg Reasearch UK&IT, 2014

OMRON

No 1 NAJVIAC
ODPORÚČANÁ
ZNAČKA
KARDIOLÓGMÍ*

Lekárska presnosť - u vás doma aj v lekárni.

* Pre domáce meranie krvného tlaku v Európe (EU9) Kantar Health, prieskum s kardiológmi



Vitamín E

Vitamín E je súhrnný názov pre skupinu zlúčenín rozpustných v tukoch, ktoré sa líšia antioxidantnou aktivitou a prirodzene sa nachádzajú v niektorých potravinách. Prírodný vitamín E existuje v ôsmich chemických formách, ktoré majú rôzne úrovne biologickej aktivity. Alfa-tokoferol je jediná forma, ktorá spĺňa ľudské potreby.

Hlavná funkcia α -tokoferolu je antioxidantná. Tuky, ktoré sú neoddeliteľnou súčasťou všetkých bunkových membrán, sú náchylné na poškodenie v dôsledku peroxidácie lipidov voľnými radikálmi. α -tokoferol je jedinečne vhodný na zachytávanie peroxylových radikálov, a tak zabraňuje reťazovej reakcii oxidácie lipidov. Keď molekula α -tokoferolu neutralizuje voľný radikál, oxiduje sa a jeho antioxidantná kapacita sa stráca. Iné antioxidanty, ako je vitamín C, môžu obnoviť antioxidantnú kapacitu α -tokoferolu.

Okrem zachovania integrity bunkových membrán v celom tele α -tokoferol chráni tuky v lipoproteíne s nízkou hustotou (LDL) pred oxidáciou. Lipoproteíny sú častice zložené z lipidov a bielkovín, ktoré transportujú tuky krvou. Lipoproteíny s nízkou hustotou špecificky transportujú cholesterol z pečene do telesných tkanív. Oxidovaný LDL sa podieľa na rozvoji kardiovaskulárnych ochorení.

Ďalšie funkcie α -tokoferolu pravdepodobne súvisia s jeho antioxidantnou kapacitou. Napríklad α -tokoferol môže chrániť fyziologické vlastnosti lipidových dvojvrstvových membrán a môže ovplyvňovať aktivitu membránových proteínov a enzýmov. V štúdiách bunkových kultúr sa zistilo, že α -tokoferol zvyšuje tvorbu adhezívneho spojenia (známeho ako imunitná synapsia) medzi naivnými T-lymfocytmi a bunkami prezentujúcimi antigén, čo v konečnom dôsledku vedie k aktivácii a proliferácii T-buniek.

Iné formy vitamínu E okrem α -tokoferolu sú tiež známe ako silné antioxidanty. Tokotrienoly a γ -tokoferol sa považujú za účinnejšie proti peroxylovým radikálom a reaktívnym zlúčeninám dusíka ako α -tokoferol. Napriek tomu sa v ľudskom tele α -tokoferol ukladá hlavne v pečeni väzbou na α -TTP proteín, ktorý inkorporuje α -tokoferol do lipoproteínov na transport do extrahepatálnych tkanív. Hoci je teda γ -tokoferol najrozšírenejšou formou vitamínu E, jeho koncentrácia v plazme a tkanivách je vo všeobecnosti oveľa nižšia ako koncentrácia α -tokoferolu a viac γ -tokoferolu sa vylučuje močom, čo naznačuje, že na použitie v tele je potrebné menej γ -tokoferolu.

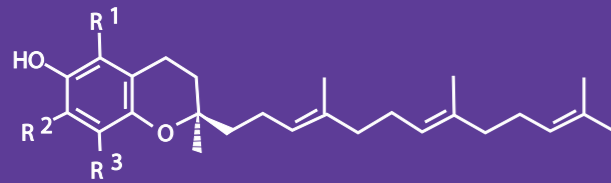


INÉ ÚDAJE O VITAMÍNE E

K dnešnému dňu nie je dostatok údajov na potvrdenie potreby užívania vitamínu E na prevenciu rakoviny. V skutočnosti denná suplementácia vysokou dávkou vitamínu E (400 IU syntetického vitamínu E [180 mg]) môže práve naopak zvýšiť riziko rakoviny prostaty.

Vekom podmienená degenerácia makuly (AMD) a katarakta patria medzi najčastejšie príčiny výraznej straty zraku u starších dospelých. Ich etiológia je všeobecne neznáma, ale postupne má úlohu kumulatívny účinok oxidačného stresu. Celkovo však existuje len málo dôkazov o tom, či doplnky vitamínu E užívané samostatne alebo v kombinácii s inými antioxidantmi môžu znížiť riziko vzniku AMD alebo šedého zákalu.

Mozog má vysokú spotrebu kyslíka a veľké množstvo polynenasýtených mastných kyselín v membránach neurónov. Výskumníci predpokladajú, že ak kumulatívne poškodenie neurónov voľnými radikálmi v prie-



E

FYZIOLOGICKÁ ÚLOHA

- silný antioxidant
- udržiavanie integrity bunkových membrán
- aktivuje a stimuluje proliferáciu T-lymfocytov
- vazodilatácia
- potlačenie agregácie krvných doštičiek
- potláča zápalové procesy
- zabraňuje vekom podmienenej makulárnej degenerácii

DENNÁ POTREBA

Odporúčaná denná dávka vitamínu E:

- 0 – 6 mesiacov – 4 mg
- 7 – 12 mesiacov – 5 mg
- 1 – 3 roky – 6 mg
- 4 – 8 rokov – 7 mg
- 9 – 13 rokov – 11 mg
- osoby staršie 14 rokov – 15 mg
- dojčiacie ženy – 19 mg



ZNAKY DEFICITU

- periférna neuropatia
- ataxia
- kostrová myopatia
- retinopatia
- zhoršenie imunitnej odpovede
- zhoršenie prenosu nervových impulzov
- degenerácia sietnice a slepota

PREVENCIA DEFICITU

Vitamín E sa nachádza v nasledujúcich produktoch:

- mandle
- lieskové oriešky
- slnečnicové semienka
- rastlinné oleje
- arašidy
- avokádo
- červená sladká paprika
- brazílske orechy
- mango
- pstruh

RIZIKOVÉ SKUPINY DEFICITU

- predčasne narodené deti s veľmi nízkou pôrodnou hmotnosťou
- ľudia s malabsorpciou
- cystická fibróza
- Crohnova choroba
- ataxia a nedostatok vitamínu E (AVED)
- abetalipoproteinémia

behu času prispieva k poklesu kognitívnych funkcií a neurodegeneratívnym ochoreniam, ako je Alzheimerova choroba, príjem dostatočného množstva antioxidantov (ako je vitamín E) môže poskytnúť určitú ochranu.

Príjem vitamínu E bol spojený so zníženým kognitívnym deficitom počas 3 rokov v prospektívnej kohortovej štúdii starších dospelých vo veku 65–102 rokov. Klinická štúdia s väčšinou zdravých starších žien, ktoré boli náhodne pridelené na užívanie 600 IU (402 mg) d-alfatokoferolu každý druhý deň alebo placebo počas ≤ 4 rokov, však zistila, že suplementácia neprináša jasné výhody.

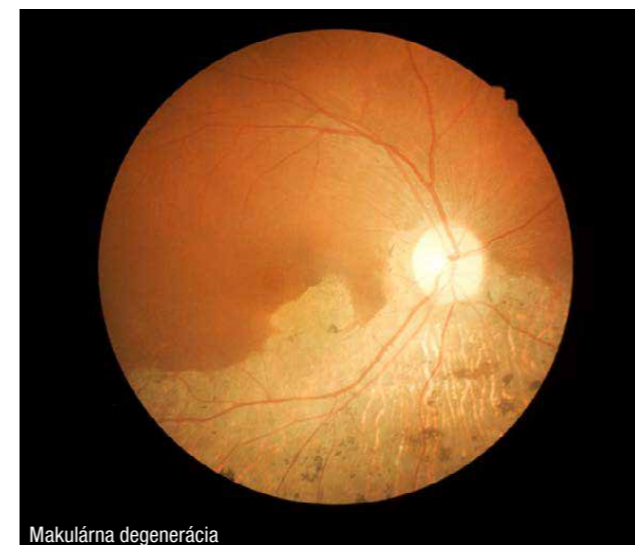
Ďalšia štúdia, v ktorej 769 mužov a žien s miernou kognitívnou poruchou dostávalo 2000 IU/deň vitamínu E (nešpecifikovaná forma), inhibitor cholinesterázy (donepezil) alebo placebo, nezistila žiadne významné rozdiely v rýchlosti progresie Alzheimerovej choroby medzi vitamínom E a placebovou skupinou.

Stručne povedané – väčšina zistení výskumu nepodporuje používanie doplnkov vitamínu E na podporu kognitívnych schopností alebo spomalenie ich poklesu počas klasického (normálneho) starnutia.

DEFICIT VITAMÍNU E

Výrazný nedostatok vitamínu E je zriedkavý a u zdravých ľudí, ktorí prijímajú málo vitamínu E zo stravy, sa nezistia žiadne zjavné príznaky nedostatku. Predčasne narodené deti s veľmi nízkou pôrodnou hmotnosťou (< 1500 gramov) môžu mať nedostatok vitamínu E. Príjem vitamínu E u týchto detí môže znížiť riziko niektorých komplikácií, ako je poškodenie sietnice, ale môže zvýšiť aj riziko infekcie.

Keďže tráviaci trakt potrebuje na vstrebávanie vitamínu E tuk, ľudia s intestinálnou malabsorpciou majú väčšiu pravdepodobnosť vzniku deficitu alfatokoferolu ako ľudia bez malabsorpcie. Symptómy nedostatku zahŕňajú periférnu neuropatiu, ataxiu, kostnú myopatiu, retinopatiu a zhoršenú imunitnú odpoveď.



Makulárna degenerácia

Deficitom sú ohrození napríklad jedinci s Crohnovou chorobou, cystickou fibrózou alebo neschopnosťou vylučovať žlč z pečene do tráviaceho traktu.

Ataxia a nedostatok vitamínu E (AVED) je zriedkavá dedičná porucha, pri ktorej je proteín prenosu alfatokoferolu v pečeni defektný alebo chýba. Ľudia s AVED majú taký nedostatok vitamínu E, že sa u nich rozvinie nervové poškodenie a postupne strácajú schopnosť chodiť, pokiaľ neužívajú veľké dávky vitamínu E.

INTERAKCIA S LIEKMI

Prípravky vitamínu E môžu interagovať s niekoľkými typmi liekov. Nižšie uvádzame niekoľko príkladov. Ľudia, ktorí pravidelne užívajú tieto a iné lieky, by mali užívanie vitamínu E prediskutovať so svojimi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.

Antikoagulačné a protidoštičkové lieky

Vitamín E môže inhibovať agregáciu krvných doštičiek a pôsobiť proti koagulačným faktorom závislým od vitamínu K. Výsledkom je, že užívanie vysokých dávok spolu s antikoagulačnými liekmi (ako napr. warfarín), môže zvýšiť riziko krvácania, najmä v kombinácii s nízkym príjmom vitamínu K. Množstvo doplnkového vitamínu E potrebné na dosiahnutie klinicky významných účinkov nie je známe, ale pravdepodobne presahuje 400 IU denne.

Simvastatín a niacín

Niektorí ľudia užívajú doplnky vitamínu E s ďalšími antioxidantmi, ako sú vitamín C, selén a betakarotén. Táto zbierka antioxidantných zložiek minimalizovala zvýšenie koncentrácií cholesterolu lipoproteínov s vysokou hustotou (HDL), najmä koncentrácie HDL, najkardioprotektívnejšej zložky HDL, medzi subjektmi liečenými kombináciou simvastatínu a niacínu.

Chemoterapia a radiačná terapia

Vo všeobecnosti onkológovia neodporúčajú užívať antioxidantné doplnky počas chemoterapie alebo radiačnej terapie rakoviny, pretože môžu znížiť účinnosť týchto terapií inhibíciou bunkového oxidačného poškodenia v rakovinových bunkách. Hoci systematický prehľad randomizovaných kontrolovaných štúdií spochybnil túto otázku, sú potrebné ďalšie štúdie na vyhodnotenie potenciálnych rizík a prínosov súčasného užívania antioxidantov s konvenčnými terapiami rakoviny.

MUDr. Oleksandr Dobrovanov, PhD., MBA

Zdroj: VITAMÍNY – cesta k vášmu zdraviu

Ako chrániť psa či mačku pred kliešťami?



Akonáhle príde jar a teplota stúpne nad 10 °C, zvyšuje sa výskyt kliešťov. Riziko uhryznutia je predovšetkým vo vysokej tráve. Kliešte sú nielen nepríjemné, ale prenášajú aj rôzne ochorenia.

Platí pravidlo, že čím skôr kliešťov u zvierat objavíme a odstránime, tým nižšie bude riziko prenosu choroby. To platí najmä pre boreliózu, ktorá prežíva v črevách kliešťov. Proces prenosu borelie trvá najmenej dvanásť hodín. Pokiaľ odstránime kliešťa včas, prenos infekcie je veľmi nepravdepodobný. Preto by sme mali zvieratá po každej prechádzke kontrolovať. Venujeme zvláštnu pozornosť oblasti hlavy, uší, krku, brucha a vnútornej strane stehien. Kliešte totiž preferujú miesta, kde je koža tenšia a kde sa vyskytuje menej srsti. Napriek tomu dôkladne prezrieme celé telo. Kliešte môžu byť nedostatočne viditeľné, záleží na ich veľkosti.

AKO SPRÁVNE KLEŠŤA VYTIAHNUŤ?

Pokiaľ nájdeme na pokožke psa či mačky prisatého kliešťa, mali by sme ho čo najrýchlejšie odstrániť. Keď ho necháme na tele príliš dlho alebo ho neodstránime celého, môže zvieratú spôsobiť závažné ochorenia. Navyše kliešť v domácnosti ohrozuje aj ľudí. Na odstránenie kliešťa použijeme najlepšie jemnú pinzetu alebo špeciálne klieštiky. Kliešťa uchopíme za hlavu, čo najbližšie ku koži, a pomocou pomalého, stabilného a pevného ťahu ho opatrne vytiahneme. Ale pozor – niektoré špeciálne nástroje na odstraňovanie kliešťov, napríklad špeciálne háčiky, vyžadujú pri použití krúživé pohyby. Rozhodne na prichyteného kliešťa nepoužívame žiadny olej alebo lieh. Pri vyťahovaní je veľmi dôležité, aby sme nikdy telo kliešťa nestláčali. Mohli by sme tým spôsobiť vniknutie potenciálnych patogénov do tela. Po odstránení kliešťa očistíme dotyčné miesto na koži dezinfekčným roztokom alebo gélom s vyšším obsahom alkoholu. Vytiahnutého kliešťa je najlepšie poliať dezinfekciou, gélom a ponechať vo vhodnej nádobke. Páliť kliešťa, napríklad v popolníku, nie je dobrý nápad. Vždy praskne a patogény sa ľahko rozšíria do okolia.

NAJÚČINNEJŠOU ČINNOSŤOU V BOJI PROTI KLEŠŤOM JE PREVENCIA.

Na trhu existujú rôzne prípravky (ektoparazitiká), ktoré kliešte zabíjajú alebo ich odpudzujú. Pre psov sem

patria napríklad pipety (spot-on), ktoré sa aplikujú medzi lopatky a odpudzujú kliešte počas niekoľkých týždňov. Aktívna zložka sa prenáša na kožu. Ďalej sú k dispozícii obojky, ktoré môžu mať účinnosť až niekoľko mesiacov, ale hlavne pes ich musí nosiť neustále na krku. Pokiaľ zákazník kupuje prípravok pre mačku, vhodnejšie než obojky sa javia pipety a spreje. Mačky vďaka svojej aktivite obojky strácajú, v horšom prípade sa za obojok môžu zachytiť na strome.

Na trhu sú rôzne antiparazitárne spreje a šampóny. Relatívne novou formou sú tablety, ktoré po podaní uvoľňujú účinnú látku, kliešťov paralyzujú a zabíjajú. Ako prevenciu proti borelióze je možné nechať zvieratá aj očkovať. Napriek tomu, že vakcína nezabráni prenosu choroby z infikovaného kliešťa, pomáha telu vytvoriť si protilátky, ktoré s chorobou budú bojovať.

TIPY NIELEN PRE EXPEDÍCIU

Optimálne je ektoparazitiká striedať a nepoužívať opakovane tú istú účinnú látku. Minimalizuje sa tým výskyt prípadných nežiaducich účinkov, senzibilizácia zvieratá a rezistencia voči účinnej látke.

Ak je zvieratá po aplikácii ektoparazitika malátné, bez nálady, trpí nechutenstvom, zvracia, vypadá mu sršť v mieste aplikácie, prípravok nie je vhodný pre dané zvieratá, neskúšajte ho znovu.

Pred aplikáciou ektoparazitika je vhodné zvieratá vykúpať v šampóne s antiparazitárnymi účinkami, čím jeho účinok posilníme. Preto aj v jarnom období, keď nastáva čas vyššieho výskytu kliešťov, pridávame do krmiva prirodzený repelent – vitamíny skupiny B.

Ak mal pes či mačka blchu, vždy je potrebné zvieratá čo najskôr odčerviť. Blcha môže byť úspešným prenášačom pásomnice.

Zdroj: FARMACIA CARE, s.r.o.



FYTO OBOJOK® FORTE

Veterinárny prípravok

Repelentný obojok proti kliešťom a blchám. Parazita odpudí alebo vysuší. Neobsahuje hormóny ani insekticídy. Dostupné i ako **Fytopipety**.



LOLA – ŠAMPÓN

Veterinárny prípravok

Pre mačky mačiatka, šteniatka a psov s antiparazitárnymi účinkami. Obsahuje prírodné oleje.



Vieme, ako sa rodí skutočné priateľstvo

STAROSTLIVOSŤ O UŠI

Veterinárny prípravok

K výplachom i oplachom. Obsiahnutý olej z čajovníka (Tea Tree Oil) pôsobí antisepticky i proti pôvodcovi svrabu.



otestované
Testuj.to
97% odporúča



STAROSTLIVOSŤ O KLBY

Veterinárny prípravok

Komplexný a silný pre pohybový aparát. Obsahuje 5 účinných látok, stavebných kameňov chrupavky.



otestované
Testuj.to
90% odporúča

S maximálnym využitím prírodných látok.

SLEDUJTE VÝHODNÉ PONUKY V MED-ART, spol. s r.o.

Veterinárne prípravky. Pred použitím si vždy prečítajte údaje na obale a pripojené informácie o prípravku.

FARMACIA CARE s.r.o. | Míšovická 458/3, 155 21 Praha 5 | IČ 01797506 | e-mail: info@pethealthcare.cz

www.pethealthcare.cz

ROBUSTNÁ IMUNOGENITA A ŠIROKÉ SÉROTYPOVÉ POKRYTIE UŽ V PRVOM ROKU ŽIVOTA¹⁻⁵ VAXNEUVANCE PRINÁŠA OBOJE



Vaxneuvance® je indikovaný na aktívnu imunizáciu na prevenciu invazívneho ochorenia, pneumónie a akútneho zápalu stredného ucha spôsobených *Streptococcus pneumoniae* u dojíčiat, detí a dospievajúcich vo veku od 6 týždňov do menej ako 18 rokov.⁶



SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU A VYBRANÉ BEZPEČNOSTNÉ INFORMÁCIE Vaxneuvance injekčná suspenzia v naplnenej injekčnej striekačke. Pneumokoková polysacharidová konjugovaná očkovacia látka (15-valentná, adsorbovaná). **KVALITATÍVNE A KVANTITATÍVNE ZLOŽENIE** 1 dávka (0,5 ml) obsahuje: Pneumokokový polysacharid sérotyp 1: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 3: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 4: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 5: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 6A: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 6B: 4,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 7F: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 9V: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 14: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 18C: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 19A: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 19F: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 22F: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 23F: 2,0 mikrogramov, Pneumokokový polysacharid sérotyp 33F: 2,0 mikrogramov. **TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE:** Vaxneuvance je indikovaný na aktívnu imunizáciu na prevenciu invazívneho ochorenia, pneumónie a akútneho zápalu stredného ucha spôsobených *Streptococcus pneumoniae* u dojíčiat, detí a dospievajúcich vo veku od 6 týždňov do menej ako 18 rokov. Vaxneuvance je indikovaný na aktívnu imunizáciu na prevenciu invazívneho ochorenia a pneumónie spôsobených *Streptococcus pneumoniae* u osôb vo veku 18 rokov a starších. Použitie Vaxneuvance má byť v súlade s oficiálnymi odporúčaniami. **DÁVKOVANIE A SPÔSOB PODÁVANIA:** Bežná očkovacia schéma u dojíčiat a detí vo veku 6 týždňov až menej ako 2 roky Dvojďávková základná schéma nasledovaná posilňovacou dávkou. Odporúčaný režim očkovania pozostáva z 3 dávok Vaxneuvance, každá po 0,5 ml. Prvá dávka sa podáva najskôr vo veku 6 týždňov, druhá dávka sa má podať o 8 týždňov neskôr. Tretia (posilňovacia) dávka sa odporúča vo veku medzi 11. až 15. mesiacom. Trojďávková základná schéma nasledovaná posilňovacou dávkou. Môže sa podať režim očkovania pozostávajúci zo 4 dávok Vaxneuvance, každá po 0,5 ml.

prícom prvá dávka sa podáva najskôr vo veku 6 týždňov, s intervalom 4 až 8 týždňov medzi dávkami v základnej schéme. Štvrtá (posilňovacia) dávka sa odporúča vo veku medzi 11. až 15. mesiacom a minimálne 2 mesiace po tretej dávke. Predčasne narodené deti (gestačný vek pri narodení < 37 týždňov) Odporúčaný režim očkovania pozostáva z trojďávkovej základnej schémy Vaxneuvance nasledovnej štvrtou (posilňovacou) dávkou, každá po 0,5 ml, s dávkovaním podľa trojďávkovej základnej schémy nasledovnej posilňovacej dávkou. Predchádzajúce očkovanie s inou pneumokokovou konjugovanou očkovacou látkou Dojíčatá a deti, ktoré začali očkovanie s inou pneumokokovou konjugovanou očkovacou látkou, môžu prejsť na Vaxneuvance v ktoromkoľvek bode očkovacej schémy. Očkovanie mimo platnej očkovacej schémy pre deti vo veku 7 mesiacov až menej ako 18 rokov. Neočikované dojíčatá vo veku 7 až menej ako 12 mesiacov: 3 dávky, každá po 0,5 ml, pričom prvé dve dávky sa podávajú s odstupom minimálne 4 týždňov. Tretia (posilňovacia) dávka sa odporúča vo veku od 12 mesiacov, podaná aspoň 2 mesiace po druhej dávke. Neočikované deti vo veku 12 mesiacov až menej ako 2 roky - 2 dávky, každá po 0,5 ml, s intervalom 2 mesiace medzi dávkami. Neočikované alebo neúplne začoňované deti a dospievajúci vo veku 2 až menej ako 18 rokov - 1 dávka (0,5 ml). Ak bola predtým podaná pneumokoková konjugovaná očkovacia látka, je potrebné nechať pred podaním Vaxneuvance uplynúť aspoň 2 mesiace. Očkovacia schéma pre osoby vo veku 18 rokov a staršie Osoby vo veku 18 rokov a staršie - 1 dávka (0,5 ml). Potreba preočkovania ďalšou dávkou Vaxneuvance sa nestanovila. Osobitné skupiny pacientov Osobám, ktoré majú jedno alebo viac základných ochorení, ktoré ich predisponujú na zvýšené riziko pneumokokového ochorenia (ako sú osoby s kosáčikovitou anémiou alebo žijúce s infekciou vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV) alebo príjemcovia transplantácie krvotvorných kmeňových buniek alebo imunokompetentné osoby vo veku 18 až 49 rokov s rizikovými faktormi pre pneumokokové ochorenie, sa môže podať jedna alebo viac dávok Vaxneuvance. Očkovacia látka sa má podať intramuskulárnu injekciou. **KONTRAINDIKÁCIE** Precitlivosť na liečivá alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, alebo na ktorúkoľvek očkovaciu látku obsahujúcu difterický toxid. **OSOBITNÉ UPOZORNENIA A ŠPECIÁLNE OPATRENIA PRI POUŽÍVANÍ** Aby sa zlepšila (do)sledovateľnosť biologického lieku, má sa zrozumiteľne zaznamenať názov a číslo šarže podaného lieku. Vaxneuvance sa nesmie podať intravasikulárne. Pre prípad zriedkavých anafylaktických udalostí po podaní očkovacej látky musí byť, tak ako pri všetkých injekčne podávaných očkovacích látkach, vždy pohotovosť k dispozícii príslušná lekárska liečba a dohľad. Očkovanie sa má odložiť u osôb s akútnym ťažkým febrilným ochorením alebo akútnou infekciou. Prítomnosť miernej infekcie a/alebo mierna horúčka však nemá odložiť očkovanie. Tak ako pri iných intramuskulárnych injekciách sa má táto očkovacia látka podávať s opatnosťou osobám dostávajúcimi antikoagulačnú liečbu alebo osobám s trombocytopéniou alebo akoukoľvek koagulačnou poruchou ako je hemofília. Po intramuskulárnom podaní sa u týchto osôb môže objaviť krvácanie alebo tvorba podliatin. Pri podávaní základnej imunizačnej schémy veľmi predčasne narodeným deťom (narodeným v < 28. týždni tehotenstva) a najmä tým s nezrelou pľúc v anamnéze, je potrebné zvážiť možné riziko apnoe a potrebu monitorovania dýchania počas 48-72 hodín. Keďže je prínos očkovania v tejto skupine dojíčiat vysoký, očkovanie sa vo všeobecnosti nemá rušiť alebo odloďovať. Osoby, ktoré sú imunokompromitované buď v dôsledku použitia imunosupresívnej liečby, genetickej poruchy, infekcie vírusom HIV alebo z iných príčin, môžu mať znížený protilátkový odpoveď na aktívnu imunizáciu. Údaje o bezpečnosti a imunogenite Vaxneuvance sú dostupné pre osoby s kosáčikovitou anémiou alebo žijúce s infekciou HIV alebo s transplantáciou krvotvorných kmeňových buniek. Údaje o bezpečnosti a imunogenite Vaxneuvance nie sú dostupné pre osoby v iných špecifických imunokompromitovaných skupinách a očkovanie treba zvážiť individuálne. Tak ako pri ostatných očkovacích látkach, očkovanie s Vaxneuvance nemusí chrániť všetky začoňované osoby. Vaxneuvance bude chrániť iba proti sérotypom *Streptococcus pneumoniae* obsiahnutým v očkovacej látke. Tento liek obsahuje menej ako 1 mmol sodíka (23 miligramov) v dávke, t. j. v podstate zanedbateľné množstvo sodíka. **INTERAKCIE** Odlišné injekčné očkovacie látky sa majú vždy podávať na rôzne miesta podania. Imunosupresívne lieky môžu znížiť imunitnú odpoveď očkovacej látky. Dojíčatá a deti vo veku 6 týždňov až menej ako 2 roky. Vaxneuvance sa môže podávať súbežne s očkovacou látkou proti záškrtu, tetanu, čiernej kašľu, detskej obrne (sérotypy 1, 2 a 3), hepatitíde A, hepatitíde B, Haemophilus influenzae typu b, ospýkam, mumpsu, ružienke, ovčím kiahňam a rotavírusom. Deti a dospievajúci vo veku 2 roky až menej ako 18 rokov K dispozícii nie sú žiadne údaje o súbežnom podávaní Vaxneuvance s inými očkovacími látkami. Údaje z klinickej štúdie po uvedení lieku na trh hodnotiace vplyv profylaktického účtia antipyretik (ibuprofen a paracetamol) na imunitnú odpoveď na iné pneumokokové očkovacie látky naznačujú, že podanie antipyretik súbežne s očkovaním alebo v priebehu toho istého dňa ako očkovanie môže znížiť imunitnú odpoveď po dočeskej schéme. Odpovede na posilňovaciu dávku podanú v 12. mesiacoch neboli ovplyvnené. Klinický význam tohto zistenia nie je známy. Dospelí Vaxneuvance sa môže podávať súbežne so sezónnou kvadrivalentnou očkovacou látkou proti chrípke. K dispozícii nie sú žiadne údaje o súbežnom podávaní Vaxneuvance s inými očkovacími látkami. **GRAVIDITA, FERTILITA A LAKTÁCIA** Skúsenosť s použitím Vaxneuvance u gravidných žien je obmedzená. Štúdie na zvieratách nepreukázali priame alebo nepriame škodlivé účinky z hľadiska gravidity, embryonálneho/fetálneho vývinu, pôrodu alebo postnatálneho vývinu. Podanie Vaxneuvance v tehotenstve sa má zvážiť iba keď potenciálny prínos prevyšuje akékoľvek potenciálne riziko pre matku a plod. Nie je známe, či sa Vaxneuvance vylučuje do ľudského mlieka. K dispozícii nie sú žiadne údaje týkajúce sa účinku Vaxneuvance na fertilitu u ľudí. Štúdie na zvieratách u samíc potkana naznačujú škodlivé účinky. **NEŽIADUCÉ ÚČINKY** Veľmi časté (≥ 1/10): vek 6 týždňov až < 2 roky: znížený chuť do jedla, podráždenosť, somnolencia, pyrexia ≥39 °C, bolesť, erytém, opuch alebo stvrdnutie v mieste vpichu, vek 2 až < 18 rokov: bolesť hlavy, myalgia, bolesť, erytém alebo opuch v mieste vpichu, únava, dospelí: bolesť hlavy, myalgia, bolesť, erytém alebo opuch v mieste vpichu, únava Časté (≥ 1/100, < 1/10): vek 6 týždňov až < 2 roky: žihľavka, vyrážka, vracanie, pyrexia ≥40 °C, hematóm v mieste vpichu, vek 2 až < 18 rokov: znížený chuť do jedla, podráždenosť, somnolencia, žihľavka, nauzea, pyrexia, stvrdnutie alebo hematóm v mieste vpichu, dospelí: artralgia, pruritus v mieste vpichu Menej časté (≥ 1/1000 až < 1/100): vek 6 týždňov až < 2 roky: žihľavka v mieste vpichu, vek 2 až < 18 rokov: vracanie, dospelí: vyrážka, nauzea, vracanie, závrat, pyrexia ≥38 °C, teplo alebo hematóm v mieste vpichu, zimnica Zriedkavé (≥ 1/10000 až < 1/1000): dospelí: žihľavka, reakcie z precitlivosti zahŕňajúce opuch jazyka, návaly horúčavy a zvieranie hrdla. **ČAS POUŽÍTELNOSTI:** 3 roky. **UCHOVÁVANIE** Uchovávať v chladničke (2 °C - 8 °C). Neuchovávať v mrazničke. Naplnenú injekčnú striekačku uchovávať vo vonkajšom obale na ochranu pred svetlom. Vaxneuvance sa má podať čo najskôr po vybratí z chladničky. V prípade dočasnej teplotnej odchýlky údaje o stabilite naznačujú, že Vaxneuvance je stabilný pri teplotách do 25 °C počas 48 hodín. **BALENIE** 0,5 ml suspenzie naplnenej v injekčnej striekačke (sklo typu I) s pšiestovou zátkou (brómbutylóva guma bez latexu) a krytom špičky (styrén-butadiénová guma bez latexu alebo izopren-brómbutylóva guma bez latexu). Veľkosti balenia po 1 alebo 10 naplnených injekčných striekačiek, bez injekčných ihliel, s 1 samostatnou injekčnou ihľou alebo s 2 samostatnými injekčnými ihľami. Vaciársobné balenia obsahujúce 50 (5 balení po 10) naplnených injekčných striekačiek bez injekčných ihliel. **DRŽITEĽ ROZHODNUTIA O REGISTRÁCII:** Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem Holandsko **REGISTRAČNÉ ČÍSLO** EU/1/21/1591/001 až 007 **DÁTUM REVÍZIE TEXTU:** 11/2024 RCN: 000026511-SK ISI-4725 **Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis. Pred predpisávaním si prosím preštudujte informáciu o produkte.**

Referencie:

1. Gruber MF, Marshall VB. Chapter 80: Regulation and testing of vaccines in the US. In: Orenstein WA, Offit PA, Edwards KM, Plotkin SA, eds. Plotkin's Vaccines. 8th ed. Elsevier;2022:1640-1659.e2. 2. Guidelines on clinical evaluation of vaccines: regulatory expectations. WHO Technical Report Series 1004, Annex 9, 2017. World Health Organization. Accessed May 10, 2023. <https://www.who.int/publications/m/item/WHO-TRS-1004-web-annex-9> 3. Recommendations to assure the quality, safety and efficacy of pneumococcal conjugate vaccines, Annex 3, TRS No 977. World Health Organization. October 19, 2013. Accessed May 9, 2023. <https://www.who.int/publications/m/item/pneumococcal-conjugate-vaccines-annex-3-trs-977-4> 4. Gierke R, Wodi AP, Kobayashi M. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases (Pink Book). 14th edition. Chapter 17: Pneumococcal disease. Centers for Disease Control and Prevention. Reviewed August 18, 2021. Accessed May 9, 2023. <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/pneumo.html> 5. Benfield T, Råmet M, et al.: Safety, tolerability, and immunogenicity of V114 pneumococcal vaccine compared with PCV13 in a 2+1 regimen in healthy infants: A phase III study (PNEU-PED-EU-2). Vaccine, Volume 41, Issue 15, 2023, 2456-2465, ISSN 0264-410X. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X23001767?via%3Dihub> 6. SPC Vaxneuvance® 11/2024.