

PHARMA NEWS

ODBORNÝ ČASOPIS

1-2/2015

NOVELA
ZÁKONA
O VEŘEJNÉM
ZDRAVOTNÍM
POJIŠTĚNÍ



POSKYTOVÁNÍ
SLEV A BONUSŮ
V LÉKÁRNÁCH

ODBORNÉ
PORADENSTVÍ
V LÉKÁRNÁCH

PHARMA NEWS



ideální pro
pH 5,5
zdravou pleť
sebamed®

PRO POCIT
BEZPEČÍ
A SVĚŽESTI

INTIMNÍ MYCÍ EMULZE

Pro vyváženou mikroflóru s pH 3,8

Účinné a jemné mytí

sebamed Intimní mycí emulze bez obsahu mýdla pro jemnou denní hygienu intimních míst s pH 3,8, které je vhodné pro přirozenou rovnováhu mikroflóry.

www.sebamed.cz

Vědou ke zdravé pleti



PHARMA NEWS

Oborný časopis pro lékárníky a asistenty
1-2/2015, ročník XV (vychází 5x ročně)

ŠÉFREDAKTORKA:

Jana Jokešová

REDAKČNÍ RADA:

Prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc.,
I. Interní klinika VFN UK;
Doc. RNDr. Jiří Portych, CSc.,
předseda Lékopisné komise MZ;
Zdeněk Rosenbaum, spisovatel

SPOLUPRACOVNÍCI REDAKCE:

Filip Rosenbaum, PharmDr. Andrea Kleinová,
Rudolf Hála, Mgr. Lucie Zimová,
RNDr. Lenka Grycová Ph.D., Ing. Vít Syrový,
PharmDr. Tereza Holbová

REDAKCE:

Helena Johnová – inzertní manager, 777 268 259
Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10
Tel: 274 861 189
E-mail: pharmanews@pharmanews.cz

ADRESA PRO ČTENÁŘSKÉ DOPISY:

Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10

VYDAVATEL:

Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10
IČO: 278 75 121
Místo vydání: Praha
Vychází: 13. 2. 2015

GRAFICKÁ ÚPRAVA A REPRODUKCE:

Art D, Grafický ateliér Černý s.r.o.
Žitovnická 3124, 106 00 Praha 10

TISK:

EUROPRINT a.s.

MK ČR E 10677

Spis. zn. – odd. C vložka 123365, vedená MS v Praze
23. 3. 2007

Redakce nemůže ověřovat všechna fakta uvedená v příspěvcích a inzerátech. Za pravdivost, věcnou správnost a původnost příspěvku odpovídá jeho pisatel. V zájmu svobody slova zveřejňuje redakce i ty příspěvky a inzeráty, s jejichž obsahem se neztotožňuje. Z delších příspěvků vybírá nejpodstatnější myšlenky a vyhrazuje si právo jejich rozsah krátit. Nevyžádané rukopisy, fotografie a kresby redakce nevrací. Bez vědomí a souhlasu redakce nelze publikované materiály dále rozšiřovat.

Krásný a úspěšný nový rok Vám všem!

Letos jsme si pro Vás připravili novinku do časopisu Pharma News. Nejen proto, že letos slavíme již 15let s Vámi, ale i jako takové malé zpestření ke standardním informacím.

Každé vydání otiskneme reportáž z cestování. Ale samozřejmě, že ne takové klasické cestování s rodinou, jak by možná každý z Vás čekal. Vymysleli jsme projekt:



Celý rok budeme cestovat po České republice a navštívíme Vaše dodavatele, výrobce, distributory a uděláme o nich reportáž a možná je poznáte i z té jiné, lidské stránky a nejen z pohledu businessu. První naše cesta nebyla daleká a zavedla nás do Prahy, přímo do centrálního skladu Alliance Healthcare. Přivítání bylo víc než milé a celé setkání přineslo spousty zajímavých informací. Třeba i to, že ve skladu mají přes 19tisíc položek a automatická linka realizuje až 700 přepravků za hodinu! To vše a mnohem víc zajímavostí z této naší první reportáže se dočtete na str. 8. Už teď plánujeme další náš cíl a tím bude Čeladná, už teď můžete přemýšlet o tom, kdo to asi bude? A rozhodně pojedeme vlakem. Máte se na co těšit ☺.

A zpět do reality. I v letošním roce samozřejmě jako už tradičně, připravujeme odborné konference pro lékárníky a asistenty. Letos jich bude 13 po celé České republice. Sledujte naše internetové stránky www.pharmanews.cz a již se přihlašujte na jednotlivé konference ve Vašich městech. Těšíme se na setkání s Vámi.

Co se týká vzdělávací části Pharma News se již skoro tradičně budeme věnovat „zázračným“ potravinám a doplňkům stravy z nich vyráběných. Tentokrát půjde o takzvané zelené potraviny (green foods), které představují další z hitů moderní péče o vlastní zdraví.



A jako vždy nás čeká ponor do zacuchaného klubka pravd, polopravd, lží a přemrštěné reklamy, z něhož lze jen těžko vyplést jednoznačný verdikt.

Dostali jste se někdy do situace, že jste narazili na něco, o čem jste nikdy neslyšeli? A když jste se zeptali, nedostali jste pořádnou odpověď, protože dotázaný se s pojmem také nesetkal? A čím méně jste se dozvídali, tím více vás to táhlo k dalším informacím?

Pojem „Pompeho nemoc“ není v oblasti medicíny až tak známý. Proto nás toto téma také zaujalo. A ještě mnoho dalšího se dozvíte na našich stránkách. Já už se s Vámi rozloučím, těším se na osobní setkání a přeji Vám pěkné čtení.

Vaše
Jana Jokešová

Rozšiřuji svůj tým o kosmetické poradkyně.

Hledám ženy, které baví práce s lidmi, kosmetika, vizážistika. Hledám ženy rozhodné, samostatné, aktivní, které na sobě rády pracují a dále se vzdělávají. Nabízím profesionální školení v typologii pleti, líčení, vizážistice, možnost kariéry. Není nutná praxe ani zkušenosti, věk nerozhoduje.

Kontakt: Jana Jokešová, mobil 604 268 259





Více mléka přirozeněji

Odsávačka mateřského mléka Philips AVENT Natural

Pohodlnější poloha při odsávání
pro plynulejší průtok mléka.
Vzpřímená poloha při odsávání
pomáhá mamince cítit se
pohodlněji a odsát více mléka.

Měkká masážní vložka
pro jemnou stimulaci prsu
a podporu toku mléka.

Kompaktní design
s ergonomicky tvarovanou pákou
pro snadné ovládání. Umožňuje
mamince jednoduše vytvořit podtlak
a udržet pevné přísátí k prsu.



Výrobky Philips AVENT zakoupíte v lékárenských velkoobchodech:
Phoenix, Alliance Healthcare, VIA Pharma Praha.

ags 92, s. r. o., Rosická 653, 190 17 Praha 9, e-mail: avent.cz@ags92.com

PHILIPS
AVENT

4 | Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění –
poskytování slev a bonusů v lékárnách

7 | Novinky

8 | Pharma na cestách

10 | Zelené potraviny



16 | Terapie psoriázy

20 | Jak se chránit před nachlazením

22 | Oční vady u dětí

25 | Konference

26 | Pompeho nemoc

30 | Rozhovor se Štěpánkou Duchkovou



32 | Křížovka

Nejjemnější péče od 1. dne

Kosmetika Baby Sebamed s hodnotou pH 5,5 podporuje tvorbu a obnovu přirozeného pláště kůže. Baby Sebamed nabízí kompletní sortiment k péči o Vaše dítětko z řady mytí a následné péče.



VĚDOU
KE ZDRAVÉ
PLETI

Sebamed Extra jemný krém 200ml

Je vhodný ke každodennímu ošetření a k ochraně dětské pokožky, zejména večer po koupeli. Krém dětskou pleť dobře promastí a zvláční.

Sebamed Krém na opruzeniny 100ml

Chrání pokožku při pravidelném použití před opruzeninami a při jejich vzniku účinně napomáhá hojení zanícené pokožky.



Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění – poskytování slev a bonusů v lékárnách

Od počátku roku 2015, kdy je účinná novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, je jedinou přípustnou formou zvýhodnění výdeje léčivého přípravku vázaného na lékařský předpis, hrazeného z veřejného zdravotního pojištění, **snížení jeho konečné ceny při výdeji, ať již ve formě plošné slevy, slevy na konkrétní položku nebo slevy na doplatek.**

Jiné formy zvýhodnění (např. načítání bodů na věrnostní karty, poukazy a slevy na další nákup, kumulace slev za předchozí nákupy, poskytnutí slevy na ostatní sortiment apod.) považuje Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) za aktivity, které jsou v rozporu s § 32 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

SÚKL uvádí nejčastější otázky a odpovědi k této problematice.

1) Jaký je rozdíl mezi „poskytnutím slevy“ a „snížením konečné ceny neuplatněním max. obchodní přírůstky při výdeji takového léčivého přípravku“?

V obou případech se jedná o výdej léčivého přípravku za nižší než úředně stanovenou maximální cenu. Rozlišení mezi poskytnutím slevy a snížením konečné ceny neuplatněním maximální obchodní přírůstky je dáno skutečností, že existuje více forem regulace

ceny léčivých přípravků. Je-li např. léčivý přípravek regulován formou věcného usměrnění ceny, lze při snížení jeho konečné ceny hovořit pouze o slevě, nikoliv o neuplatnění maximální obchodní přírůstky.

2) Může lékárna poskytnout slevu při výdeji léčivého přípravku hrazeného z veřejného zdravotního pojištění formou načtení bodů na klientskou kartu, které by bylo možné následně použít např. na úhradu doplatku na léčivé přípravky při následujícím výdeji, nákupu v lékárně nebo je uplatnit na jiné služby?

V tomto případě by se jednalo o porušení § 32 odst. 4 zákona, který uvádí, že při výdeji léčivého přípravku vázaného na lékařský předpis, hrazeného z veřejného zdravotního pojištění, nesmí poskytovatel oprávněný vydávat léčivé přípravky poskytnout, nabídnout nebo slíbit peněžní či nepeněžní plnění, výhody nebo dary majetkové či nemajetkové povahy, a to ani prostřednictvím třetích osob.

3) Jedná se o porušení § 32 odst. 4 zákona, pokud lékárna slibuje jednotnou slevu ve výši např. 20,- Kč za recept?

V tomto případě má nabídka lékárny povahu odměny za recept, jejíž poskytnutí je v rozporu s § 32 odst. 4 zákona. Poskytnutí slevy musí být vázáno k výdeji

konkrétního léčivého přípravku a snížení jeho prodejní ceny při výdeji.

4) Může lékárna případné věrnostní body nasbírané klientem do konce roku 2014 použít k úhradě nebo snížení doplatku při výdeji léčivého přípravku vázaného na lékařský předpis, hrazeného z veřejného zdravotního pojištění i po 1. 1. 2015?

Nikoliv, jednalo by se o porušení § 32 odst. 4 zákona. Pro toto ustanovení zákona nebylo stanoveno žádné přechodné období a je v plném rozsahu účinné od 1. 1. 2015.

5) Je možné poskytnutou slevu na výdej léčivého přípravku převést i na případné příští výdeje léčivého přípravku vázaného na lékařský předpis?

Nelze, v tomto případě by se jednalo o porušení § 32 odst. 4 zákona. Kumulaci slev za předchozí nákupy zákon nepřipouští.

Kompletní přehled otázek a odpovědí je k dispozici na webu Ústavu: <http://www.sukl.cz/lekarny/novela-zakona-o-verejnem-zdravotnim-pojisteni-poskytovani>.

Státní ústav pro kontrolu léčiv

Odborné poradenství v lékárnách

Většina z nás už se v lékárně setkala s nějakou formou poradenství nebo nadstandardní službou. V některé lékárně měří krevní tlak, jinde třeba hladinu glykémie (cukru v krvi). V jiné si zase můžete nechat změřit množství tuku v těle, Body mass index (BMI). V některých lékárnách se můžete objednat na „konzultaci“ o tom, jak spolu kamarádí nebo nekomarádí léky, které berete společně na své nemoci. Možností je spousta.

Některé z těchto činností (a postupně možná všech) jsme se rozhodli za Českou lékárnickou komoru garantovat. Tak byste měli mít zaručeno, že garantovanou službu poskytuje zdravotnický profesionál, který se dále vzdělává, seznámil se s nejnovějšími poznatky, je to prostě člověk na pravém místě.

V současnosti máme takovéto garance tři. Jednu pro Centra odvykání kouření, druhou pro lékárny, kde

odborníci poradí, jak zatočit s kily navíc a třetí pro lékárny poskytující konzultační činnost. Lékárny poznáte snadno. Podle loga, které každou z těchto činností

charakterizuje. Věříme, že nezůstane jenom u těchto dvou a bude jich přibývat.

Zdroj: www.lekarnici.cz



Soukromá lékárna v Úpici hledá lékárníka na plný či zkrácený úvazek (ubytování po dohodě možné).

tel.: 733184699

Nezávislá lékárna v Radnicích u Rokycan (15km od Rokycan, 25km od Plzně)

přijme **magistru farmacie**. Možno i na částečný úvazek.
Nabízíme příjemné pracovní prostředí a dobré platové podmínky.

Kontakt: Anna Treščáková, tel.: 777102767

BENU lékárna Frenštát pod Radhoštěm

přijme zaměstnance na pozice

- **Magistr farmacie**
- **Farmaceutický asistent**
nástup dle dohody

Nabízíme: zajímavé platové ohodnocení, premiový systém, podpora dalšího vzdělávání
Požadujeme: vstřícný přístup k pacientům, flexibilitu a chuť se učit
Kontakt: Mgr. Martina Kaňková, 556 840 004, kanokova.martina@seznam.cz

Lékárna Frýdlant

přijme zaměstnance na pozice

- **Magistr farmacie**
nástup dle dohody

Nabízíme: zajímavé platové ohodnocení, premiový systém, podpora dalšího vzdělávání
Požadujeme: vstřícný přístup k pacientům, flexibilitu a chuť se učit
Kontakt: Mgr. Marcela Pitřiková, 558 431 631, info@lekarnafrydlant.cz

BENU lékárna Frenštát pod Radhoštěm

přijme zaměstnance na pozice

- **Vedoucí lékárny, odborný zástupce**
nástup dle dohody

Nabízíme: zajímavé platové ohodnocení, premiový systém, podpora dalšího vzdělávání
Požadujeme: vstřícný přístup k pacientům, flexibilitu a chuť se učit
Kontakt: Mgr. Martina Kaňková, 556 840 004, kanokova.martina@seznam.cz

BENU lékárna Brno, Vídeňská

přijme zaměstnance na pozice

- **Farmaceutický asistent**
nástup dle dohody

Nabízíme: zajímavé platové ohodnocení, premiový systém, podpora dalšího vzdělávání
Požadujeme: vstřícný přístup k pacientům, flexibilitu a chuť se učit
Kontakt: Mgr. Pavla Vlachová, 511 189 810, brno.videnska@benu.cz

Lékárna Farmako v JIHLAVĚ přijme

- **LÉKÁRNÍKA / LÉKÁRNICI**
- **VEDOUCÍ FARMACEUTICKOU ASISTENTKU**

Nabízíme: Práci v mladém a příjemném kolektivu,
nadstandardní platové podmínky
a mnoho zaměstnaneckých výhod.

Kontakt: farmako@iol.cz • 567 573 031

PHARMA JOBS

- Jsme rozvíjející se společnost specializující se na vyhledávání a výběr kandidátů na obchodní, marketingové, finanční a administrativní pozice ve farmacii a odborný personál lékáren.
- Pomůžeme Vám ve vyhledávání nového zaměstnání, nabídneme pracovní pozici odpovídající Vaším představám a kvalifikaci.
- Zaregistrujte se do naší databáze uchazečů na www.pharmanews.cz, odkaz jobs nebo zašlete svůj životopis na emailovou adresu: jobs@pharmanews.cz

Kontaktní osoba: **Petra Malinková**, tel. **730 840 220**



SUNPHARMA GROUP NABÍZÍ SKVĚLÉ PRACOVNÍ PŘÍLEŽITOSTI A HLEDÁ:

Vedoucí lékárník – Velké Meziříčí

Farmaceutický asistent – Rychnov nad Kněžnou

Farmaceutický asistent (dohodář) – Prostějov

Co nabízíme:

- práce ve stabilní, rostoucí a dynamické společnosti
- práce v mladém profesionálním týmu
- odborný růst a kariérní postup
- práce v příjemné a přátelské atmosféře
- motivující platové podmínky
- zajímavý motivující sociální program
- motivující systém odměn

**UŽ
20 LET NA
SLOVENSKÉM
TRHU**

**NEVÁHEJTE
A PŘIHLAŠTE
SE K NÁM!**

**LÉKÁRNY SUNPHARMA
JSOU JINÉ NEŽ OSTATNÍ,
PŘESVĚDČTE SE O TOM I VY!**

WWW. SUNPHARMA.CZ

Jak se přihlásit: karieta@sunpharma.cz
Více informací o volných pozicích získáte na www.sunpharma.cz.
Kontakt: Sunpharma CZ, Holandská 854, 639 00 Brno

Zdravé hubnutí nejen po Vánocích podle Akademie léčivé výživy

Zima není ideální dobou na zahájení diety, přesto si mnoho z nás dává po Vánocích předsevzetí, že do nového roku vkročíme se zdravějším či dietním stravováním. Jak tedy naše tělo naladit ideálně na nový režim, který přinese kýžené výsledky? Nechme se inspirovat radami odborníků z **Akademie léčivé výživy**.

Zimní období přináší zklidnění, ohlédnutí, vyrovnaní se a uspořádání věcí tak, abychom mohli vykročit do nového. Fyzicky si žádá odpočinek, zásoby kvůli přežití a teplo a také dostatek spánku. Mírný, ale pravidelný pohyb zajistí dobrou funkci organismu. **Naše tělo má vrozenou schopnost detoxikace.** Ale pokud bylo jídla přes Vánoce příliš, potřebuje pomoc. Nejdůležitější je dobré trávení. Trávíme-li potravu dobře, získáváme dostatek živin a nepotřebujeme je ukládat ani se přejídat. **Pro dobré trávení jsou důležitá střeva, játra, žaludek a slezina.** Ledviny a lymfatický systém, plíce a kůže odvádějí z těla nežádoucí přebytky. Trávení odlehčíme, pokud na nějakou dobu vynecháme alkohol, kávu, slazené nápoje, cukr, bílou mouku, uzeniny a konzervované potraviny. Doporučuje se také snížit příjem mléčných výrobků a masa. Vhodné je pak stravu doplnit pitím vody s citrónem, bylinných čajů, zeleného čaje a vody vůbec. Střeva si vyčistíme dostatečným příjmem obilovin, měly by tvořit asi třetinu naší stravy, nejlépe v celozrnné formě. **Dobrou funkci střev podpoří potraviny bohaté na enzymy,** jako jsou různé kvašené zeleniny, sójová omáčka, miso. Příznivě působí kořenová zelenina, zejména mrkev, brokolice se doporučuje přímo proti ochabnutí střev a vláknina, například z tuhé zimní listové zeleniny jako kapusta a zelí. Z bylin se doporučuje například heřmánek, lopuch, mochna, proskurník, řepík, šalvěj, saturejka a třezalka, zeměžluč, medvědí česnek, dubová kůra, z exotických třeba dang shen, lapacho či eucommia.

Játra posílíme kyselou chutí, enzymy, zelenými výhonky (naklíčená čočka, řeřicha apod.), vodou s citrónem a umeoctem. Pomáhá i červená řepa, ředkvičky a ředkve, zelí, pažitka. Z bylin využijeme pampelišku, ostropestřec, šťovík, dřišťál, vlašovičnick, plavuň, měsíček, rakytník. Borůvka pomáhá odbourávat tuky a medvědí česnek pomáhá normalizovat hladinu cholesterolu. Z exotických potravin se doporučuje třeba gynostemma, kustovnice, reishi a shizandra.

Žaludek potřebuje vařenou stravu, syrového co nejmeně. Diety na salátech a jogurtech ochlazují zažívání, tím ho zpomalují a způsobují podvýživu, zvýšené ukládání tuků do zásoby, jojo efekt. Ideální jsou polévky a jídla z jednoho hrnce, kořenová a kulatá zelenina – cibule, dýně a přírodní sladká chuť. Pravidelně bychom měli jíst menší porce. Z bylin na správnou funkci žaludku pomáhá pelyněk, puškovec, zeměžluč, hořec, jetel, heřmánek, bazalka, dobromysl, hořčice, hřebíček, kmín a majoránka.

Pro ledviny jsou nejlepší mořské řasy, fazole adzuki, fazole vůbec, mořská sůl a mořské plody, dostatek



tekutin a hlavně teplo. Dále i celer, chřest, zelená petrželka. Z bylin pak vrbovka, hluchavka, heřmánek, bříza, vřes, celík zlatobýl, pýr, štětka, z exotických pivoňka, cistanche, cordiceps, dendrobium, eucommia, jelení paroží, kotvičnick, schizandra.

Při hubnutí pomáhají i některé přípravky a čaje, např. extrakt z ananasu, vinných hroznů a mořských řas, který má tlumit pocity hladu, zabraňovat ukládání tuku a vody v organismu. Také maté napomáhá k redukci váhy, tlumí totiž pocit hladu a stimuluje štěpení tuku v játrech, ve střevech a v podkožní tkáni. Problémy s obezitou pomáhá řešit i tužebník jilmový. Při hubnutí se doporučuje také zelený čaj. Existují i různé hubnoucí čajové směsi, celkově se doporučuje při redukci hmotnosti trochu více pít. **Pít pomáhá detoxikaci a látkové výměně.** Dost vody je také v polévkách a zelenině. Hýbat bychom se měli natolik, abychom se zpotili. Pot totiž odvádí toxiny ven z těla. Stačí ale i rychlá chůze, nebo jakékoli fyzicky aktivnější cvičení. Čerstvý vzduch a zima při pohybu nevadí, v zimě se hubne lépe. Hubnout pomáhají i masáže, zábaly, obklady, koupele.

PÁR ZÁKLADNÍCH PRAVIDEL PRO HUBNUTÍ PODLE AKADEMIE LÉČIVÉ VÝŽIVY

Nejprve zjistíte, jaký jste konstituční typ, protože žádné pravidlo neplatí univerzálně pro všechny. Pak je možné aplikovat, co je s vámi v souladu. Nehladověť. Jíst vyváženě, včetně přirozených cukrů, kvalitních tuků a dostatku bílkovin. Jíst pravidelně, ale malé porce, každé 2 – 3 hodiny. Důležitá je kvalita potravin, kvalitních potravin sníme méně a stačí nám. Den začínat teplou kaší. Poslední jídlo ideálně 3 hodiny před spaním. Maso málo, nejlépe v polévkách, polévky nebo „eintopf“ by měly tvořit základ. Vysadit mléčné výrobky a pečivo, můžeme

jen kváskové. Nemlsat, když tak oříšky nebo ovoce, ale málo (oříšky obsahují ve značném množství tuky, ovoce zase cukry). Z ovoce konzumujeme nejlépe jablka a hrušky, případně sušené. Ovoce je jídlo ne předkrm nebo zákusek. Salát z kvašené zeleniny může být i svačina. Zachovat si dobrou mysl. Nevyčítat si, netrápit se. Spokojený člověk nemá tak velkou potřebu dělat si zásoby, mít věci „pro jistotu“. Důležité jsou dobré vztahy s nejbližšími. Hubne se i láskou. A lépe se shazuje s někým, ve dvou nebo skupince se i lépe cvičí. Hubne se i tancem, zpěvem a smíchem.

TIP NA BŘEZOVÉ KOUPELE PŘI REDUKCI VÁHY

Březové koupele jsou účinným pomocníkem při násilné redukční dietě. Koupel by měla trvat zhruba deset minut. Na koupel použijeme dvě až tři hrsti čerstvých březových listů na jeden litr a připravíme si pět až deset litrů odvaru, který vlijeme do vany s šedesáti až sto litry vody. Po koupeli se neutíráme, zabalíme se do županu a dynamicky se pohybujeme asi patnáct minut po místnosti. Koupel provádíme dvakrát, dle potřeby i třikrát týdně. Jako doplněk koupele podáváme ještě šest čajových lžiček otrub a tři čajové lžičky lněného semene denně, a to i v dny, kdy koupel neprovádíme. Současně však musíme snížit příjem kalorií a přidat pravidelný pohyb. Kůru opakujeme minimálně tři týdny, maximálně však tři měsíce.

Kromě **dvouletého studia** pořádá Akademie léčivé výživy **pravidelné kurzy a semináře** na aktuální témata, které vedou přední čeští i zahraniční odborníci v daných oblastech. Více informací o studiu i kurzech, stejně jako přihlášky, najdete zájemci přímo na webu Akademie léčivé výživy: <http://www.akademielecivevyzivy.cz/>.



Čaj jako lék

Vaše oblíbené léčivé čaje
nyní v nových obalech



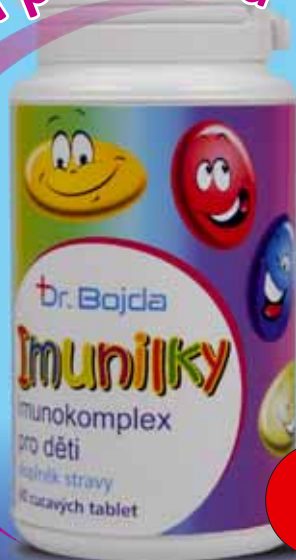
Lék k vnitřnímu užití.
V případě nežádoucích účinků
se poraďte se svým lékařem či lékárníkem.



Pouze
v lékárnách

NOVINKY

I Vaším dětem pomohou



Imunilky

Dr. Bojda

První komplexní preparát
na podporu dětské imunity

😊 unikátní složení

👉 rychlé výsledky

😊 cucavé tablety

NOVINKA

IMUNILKY jsou cucavé tablety, které jsou primárně určeny zejména dětem, ale mohou je užívat i dospělé osoby. Jedná se o první velmi komplexní preparát na trhu v ČR určený ke globálnímu posílení imunitního systému dětí. Přípravek je postaven na bázi kolostra a betaglukanů z hlívy ústříčné.

Obsahuje také extrakt z červené řepy, vitamín C a vitamín D3. Přípravek je schopen nahradit několik specifických produktů, což zákazník také pozná úsporou financí.

Kolostrum (mlezivo – mateřská tekutina) je předmléčný tekutý sekret, který je vylučován mléčnou žlázou matek savců bezprostředně po porodu. Pro novorozence, který přichází na svět vyčerpaný porodem a bez imunity představuje prvotní zdroj energie, komplexní potravu a životně důležitých látek ve vysoké koncentraci. Kolostrum je svým obsahem velmi složitá emulze stovek vysoce účinných biologicky a imunologicky významných látek, která zásadním způsobem buduje a zesiluje imunitní systém, detoxikuje organismus, podporuje zbytnění svalů a silně regeneruje.

Jedná se o takové typy látek jaké dokáže vyrobit pouze živé tělo a jsou nenahraditelné jakýmkoli rostlinným materiálem.

Do lékáren dodává společnost Phoenix a.s. Více informací na telefonu: 603 504 540

PHARMA NEWS



Centrální sklad Alliance Healthcare

Není tomu dlouhá doba, kdy jste na stránkách našeho časopisu mohli najít článek o inovaci distribuce léků v České republice, doprovázený rozhovorem s provozním ředitelem firmy Alliance Healthcare, panem Mgr. Karlem Petříkem.

Právě tato firma totiž ve svém centrálním skladu v pražských Malešicích využívá od počátku října 2012 automatickou vyskladňovací linku A-FRAME. Jelikož jde o jediné zařízení tohoto typu v naší zemi, rozhodně jsme využili možnosti podívat se přímo na místo a poučit se o tom, jakým způsobem distribuce léků za využití této technologie probíhá.

Velký dík patří v tomto ohledu řediteli distribučního centra Alliance Healthcare v Malešicích, panu Miroslavu Bejblovi, který nás během naší „expedice“ provázel a pohotově odpovídal na naše zvědavé dotazy a paní Aleně Uhlířové z marketingu, která nám celou „exkurzi“ zařídila.

Po příchodu a srdečném přivítání nás pan ředitel uvádí do oddělení prvotního příjmu zboží a naše exkurze může začít:



„Teď se nacházíme na rampě, čili v oddělení prvotního příjmu zboží. Můžeme říct, že to je něco jako karanténa – zboží, které je tady, není propuštěno do distribuce. Nejdřív je samozřejmě třeba ho přijmout a potom putuje do čekárny.“

Je nám představena čekárna a poté již směřujeme do expedičních zón, jejichž součástí je i automatická vyskladňovací linka. Při pohledu na množství krabic, které míjíme, vyvstávají otázky ohledně celkového množství zboží a náročnosti inventury. Náš průvodce se ale nenechá zaskočit:

„Protože toto pracoviště je centrálním skladem firmy, uskladňujeme tu i zboží z našich dalších poboček. V průměru tu tedy máme asi 19 tisíc položek, takže jednorázová inventura by byla prakticky nemožná. Jsou tady zóny, které inventurujeme třeba dvakrát do roka, ale i takové, kde se inventura provádí každý měsíc, či dokonce týden.“

Uhýbáme vysokozdviznému vozíku, aby se, nedej bože, kvůli nám něco nezpozdílo a po průzkumu expedičních zón samozřejmě míříme k jejich srdci: automatické vyskladňovací lince.

Linku tvoří 70 metrů dlouhý přepravní pás, který je po obou stranách lemován zakladači s výrobky ve tvaru „stříšky“, tzv. A-FRAME. Důvodem pro „áčkový“ design linky je potřeba zajistit maximální hustotu produktů na minimálním prostoru.

I když, právě o prostor jistě šlo i při instalaci linky. A tak se na celý proces úprav a tušených komplikací prvního zapojení linky samozřejmě ptáme...

„Opravdu bylo třeba přizpůsobit absolutně celý ten prostor. Na druhou stranu ohledně komplikací si troufnu říct, že nebyly vlastně žádné. Jinde v Evropě bylo při instalaci tohoto zařízení běžné vyhradit týden, během kterého ta distribuční centra zkrátka nefungovala.“

My jsme využili v roce 2012 v září státního svátku a měli jsme tři dny na to, abychom přesunuli zboží do nových lokalit a tohle zařízení spustili. A za ty tři dny jsme to zvládli, aniž by se to prakticky jakkoliv negativně dotklo zákazníků.“

Jestli se během téhle odpovědi ozvala v hlase našeho průvodce jistá hrdost, rozhodně na ni měl plné právo. Neúnavně pracující linka přitahuje naše pohledy téměř hypnotickou silou a další informace se o ní dozvídáme hned vzápětí.

Princip fungování linky je založen na párování čárového kódu objednávky s přepravkou a samotnými produkty.

V okamžiku, kdy počítač přijme objednávku, A-FRAME začne vyskladňovat na pás požadované produkty, které vypadávají ze zásobníků, a kompletuje objednávku, jež je vyspána do alokované přepravy.

Automat v současné době realizuje až 700 přepravek za hodinu, pod pásem se tak každé 3 až 4 vteřiny plní





nová přepravka. Na své trase projíždějí přepravky třemi smyčkami a až 15 zastávkami.

„Jen tak pro představu: to, co jsme dříve dělali třeba jednu směnu, teď s pomocí linky zvládneme třeba za hodinu a půl. V té rychlosti, myslím, spočívá jeden z největších přínosů. I když u nás školíme zaměstnance tak, aby byli univerzální, a například v případě objednávkových špiček jsme dříve opravdu potřebovali prakticky každou ruku, dnes nám díky práci linky nechybí ti zaměstnanci v ostatních sektorech a přesto i ty špičky bez problémů zvládáme. Každý den odsud, pokud dáváte přednost číslicím, odjede zhruba 4 tisíce beden. Když si to představíte v jednotlivých lékových krabičkách, tak je to zhruba 150 až 170 tisíc denně.“

V návaznosti pak ihned zmiňuje i další významný faktor a tím je snížení chybovosti. Je nám jasné, že automatická vyskladňovací linka rozhodně není žádný „prostáček“.

„To, co je v lince naskladněno, s tím si umí bravurně poradit. Je zkrátka dost chytrá. Pokud si třeba není jistá, že umístila správně zboží do dané přepravky, tedy že mohlo dojít k omylu, tak danou bednu sama odkloní na vedlejší kolej, kde dojde k manuální kontrole. K tomu se navíc dovede sama diagnostikovat a soupis případných obtíží či chyb tak máme připraven ihned k řešení.“

K eliminaci chybovosti lidského faktoru při vyskladňování se používá tzv. bionická ruka. Speciální čtečka umístěná na předloktí pracovníka skladu odstraňuje nutnost zapamatování si mnohých informací o produktu. Bionická ruka na manuální zastávce načte číslo přepravky a na displeji zobrazí lokace a počet kusů výrobku určeného k vyskladnění. Pracovník se následně v rámci svého stanoviště přesune na určenou lokaci a pamatuje si pouze počet kusů výrobku, nikoliv produkt samotný a jeho umístění, čímž se chybovost výrazně snižuje.

Malinko zlomyslně zkoušíme najít vadu na kráse a ptáme se, kolik komplikací už za dobu provozu linky nastalo a kolikrát bylo již třeba výjezdu servisní technika. To jsme se ale přepočítali:

„To si musím pochválit, že tady máme bezvadný tým a ani jednou za celou dobu zatím nebyl nutný výjezd servisní technika od dodavatele té technologie,

kterým je firma Schäfer. To je oproti jiným firmám používajícím tuto technologii celkem unikum. Díky tomu jsme také hodnoceni jako jedna z firem, která se o linku stará nejlépe.“

A když už nastane problém, zlaté české ručičky ho vyřeší. To zjišťujeme hned poté, když s úsměvem nasloucháme tomu, čemu se v hereckých kruzích říká „veselá příhoda z natáčení“ –

„Jednou jsme tu měli problém, kdy nám přestala fungovat část linky. Zjistili jsme, že jde o problém s napájením. Ovšem ovládání linky, v kterém problém vězel, je napájeno napětím 24 voltů. Náhradní zdroj jsme neměli a trochu jsme si lámali hlavu, jak to vyřešit. Ovšem jenom do doby, než někdo trefně poznamenal, že na 24 voltů jezdí naše vysokozdvizné vozíky. Takže přijel vysokozdvizný vozík, z něj jsme vytáhli dva dráty, připojili je do linky a fungovali jsme dál. Tohle ocenili i na rakouském vedení Schäferu.“

Vidíme, že tady máme co do činění s opravdu kvalitním týmem a hledat vady je házením hrachu na zeď. Když se ovšem řeč stočí na dopravu a k tomu, že Alliance Healthcare zaváží zboží do lékáren po celé České republice a prakticky nemá stanovenou minimální cenu ani minimální množství objednávky, naše šéfredaktorka Jana Jokešová už to nevydrží a nesmělým hlasem podotkne:

„Ale to znamená, že pokud máme u nás přibližně dva půl tisíce lékáren, musíte jet každý den určitě alespoň dvakrát, a ...“



Pobavený úsměv Miroslava Bejbla ji zastaví v pokračování –

„Ale jistě, nebo i třikrát, čtyřikrát. Máme k dispozici 62 vozů a v průměru z Prahy 117 odjezdů denně. Naši řidiči mají pevný jízdní řád. To si málokdy umí vysvětlit člověk, který přijde do lékárny pro zboží, které zrovna nemají k dispozici. Dostane potvrzení a řeknou mu třeba, ať přijde ve dvě hodiny, že to bude připravené. Takový člověk většinou nemůže vidět mechanismus, kdy lékárnice v počítači prověří, zda máme zboží na skladě, objedná ho, a jak jste sami viděli, za chvíli už automatická linka připravuje požadovanou zásilku. Zboží se přidá do daného vozu a v ty dvě hodiny už bude v lékárně připravené.“



Náš čas se neúprosně krátí a za chvíli již směřujeme zpět k východu. Prostory jsou tu pochopitelně dost rozlehlé a během exkurze jsme se nejenom dost dověděli, ale taky dost nachodili. Nohy už začínají bolet. Nevím, zda je to na nás znát, ale náš průvodce náhle zastaví u něčeho, co vypadá jako dost moderní koložka a sám se rozpovídá:

„Během pracovní směny tu někteří zaměstnanci nachodí desítky kilometrů. I tenhle fakt mě nutí vyjádřit kolegům a kolegyním obdiv, protože i když se to na první pohled nemusí zdát, tahle práce je fyzicky náročná a rozhodně u ní musíte i dost používat mozek, aby nevzrůstala chybovost. I proto tady máme tuhle pomocníci od Toyoty, jejíž využití je nasnadě. Jestli chcete, můžete si ji vyzkoušet...“

Chceme a vykoušíme, protože už je to přeci jen nějaký ten pátek, kdy jsme se svezli na koloběžce. Ale pak už nezbyvá než poděkovat, rozloučit se a jít. Pevně věříme, že i další naše „Pharma cestování“ bude takhle příjemné a zajímavé. Ale o tom až zase v příštím čísle....

ZELENÉ POTRAVINY

Mladý ječmen, chlorella, spirulina



Již poněkolkáté se budeme v našem časopisu věnovat „záračným“ potravinám a doplňkům stravy z nich vyráběných. Tentokrát půjde o takzvané zelené potraviny (green foods), které představují další z hitů moderní péče o vlastní zdraví.

A jako vždy nás čeká ponor do zacuchaného klubka pravd, polopravd, lží a přemrštěné reklamy, z něhož lze jen těžko vyplést jednoznačný verdikt.

Termínem **zelené potraviny** se v tomto ohledu samozřejmě nerozumí všechny ty, které oplývají zelenou barvou. Tento název se vžil, či snad byl vytvořen, pro specifickou skupinu rostlinných zdrojů, do které se v současnosti řadí zejména: mladý ječmen, Chlorella (sladkovodní řasa) a Spirulina (sinice) – a samozřejmě produkty z nich vyráběné a propagované jako unikátní doplňky stravy.

SUPERPOTRAVINY

Mladý ječmen, chlorella i spirulina byly zařazeny na seznam tzv. superpotravin – tedy potravin, které se vyznačují výjimečnými výživovými vlastnostmi

a obsahující biologicky aktivní látky, které příznivě ovlivňují lidské zdraví.

Nezbývá tedy než se na tyto tři „superpotraviny“ podívat poněkud blíže a zjistit, proč jsou údajně pro naše zdraví tak skvělé.

MLADÝ JEČMEN

Ve formě doplňku stravy má podobu zeleného prášku, který se rozmíchává ve vodě (event. džusu, apod.) a následně pije. Samotný postup výroby prášku se samozřejmě může lišit v závislosti na výrobci, protože, jak již jsme si zvykli, má každý z výrobců svůj „vlastní a unikátní“ způsob výroby. V základě se však buď z mladé ječmenné trávy lisuje šťáva, která se následně vysušuje, nebo se mladý ječmen suší přímo a následně dále zpracovává.

PROSPĚŠNÉ LÁTKY

Vitamíny B, C, E, H, K, cholin, betakaroten – kdo by se domníval, že mladý ječmen nenabízí víc, pletl by se. Krom toho se honosí obsahem až sedmdesáti minerálů a stopových prvků. Namátkou můžeme zmínit

vápník, hořčík, železo, zinek, fosfor, draslík, mangan, měď, křemík, chrom, stříbro, či bór. Dále nám nabízí řadu aminokyselin, nukleových kyselin, nenasycených mastných kyselin a další.

O obsahu chlorofylu, kterému se budeme později věnovat v samostatném odstavci ani nemluvě.

CO SLIBUJE PRO ZDRAVÍ

Pokud zohledníme i propagaci produktů z mladého ječmene, rozhodně nemůžeme být zklamáni. K výčtu řady pozitivních účinků se řadí například: Antioxidační působení, upravuje pH vnitřního prostředí, podporuje trávení, urychluje regeneraci tkání, normalizuje hladinu krevních cukrů a cholesterolu, zlepšuje koncentraci, pomáhá při nespavosti, zácpě, anémii, kožních problémech, dýchacích obtížích, napomáhá snižovat nadváhu, a to údajně není zdaleka všechno. Považte, že též zlepšuje stav paradontózy, potlačuje růst rakovinotvorných buněk, eliminuje nepříjemné tělesné pachy (!!!), čistí pleť či pomáhá s léčbou neplodnosti. A to podle běžnému spotřebiteli dostupných informací není zdaleka vše.

Čím na tyto „supervlastnosti“ asi může odpovědět další ze zástupců zelených potravin?

CHLORELLA

Ječmen zná u nás asi každý, název Chlorella však připomíná spíš nebezpečné onemocnění nebo čistící prostředek.

Jedná se ovšem naštěstí o rod jednobuněčných sladkovodních řas, popsanych poprvé roku 1890 holandským mikrobiologem M.W. Beijerinckem.

Tato drobná řasa obsahuje v porovnání s ostatními rostlinami velmi vysoké množství chlorofylu. Pro přípravu doplňků stravy se využívají Chlorella pyrenoidosa a Chlorella vulgaris, které se ve velkém množství pěstují například ve sladkovodních nádržích v Japonsku a na Taiwanu. Ve finální podobě se na trh dostává nejčastěji ve formě tablet nebo tekutých výtažků.

PROSPĚŠNÉ LÁTKY

I u Chlorelly nacházíme dle dostupných zdrojů širokou škálu vitamínů. Krom vitamínů C, E, a betakarotenu jde zejména o vitamíny skupiny B, jmenovitě B1, B3, B5, B6, a B9 (kyselina listová).

Vyzdvihován je až 60% podíl bílkovin, včetně zastoupení všech osmi esenciálních aminokyselin a deseti aminokyselin neesenciálních.

Nechybí ani obligátní výčet minerálů a stopových prvků: kupříkladu vápník, železo, chrom, či hořčík.

Samořejmě ještě nejsme u konce našeho výčtu. Chlorella se může pochlubit i obsahem takzvaného CGF (Chlorella Growth Factor) – definovaného coby unikátní růstový faktor, který zvyšuje rychlost růstu a celkovou kvalitu střevní a vaginální mikroflóry. A opomenout nelze ani Chlorellin – látku označovanou za významné přírodní antibiotikum, nepoškozuje střevní mikroflóru.

CO SLIBUJE PRO ZDRAVÍ

Prevence rakoviny je často diskutovaným tématem. Jako u řady dalších produktů i u Chlorelly je preventivní působení často zmiňováno. Ačkoliv je toto působení možné, nebylo nikdy prokázáno a cílené propagování tohoto účinku může být označeno za klamavou reklamu.

To však rozhodně neznamená, že by Chlorella neměla podle dostupných informací co nabídnout: Zásadotvorné působení stabilizující překyselení organismu, detoxikační účinky, podporu léčby nejrůznějších infekčních onemocnění, minimalizace krvácivosti dásní, snížení tvorby zubního kazu, podporu imunitního systému, zlepšuje údajně myšlení a paměť, zažívání, stav střevní mikroflóry, má antioxidační účinky, upravuje hladinu cholesterolu, ba dokonce zvyšuje sexuální výkonnost, omlazuje, regeneruje, snižuje potřebu spánku a další.

SPIRULINA

Rod Spirulina je definován jako „vzpěhlavé vláknité sinice s cylindrickými buňkami, jejichž vlákna jsou stočena v levotočivou šroubovici.

Ačkoliv řekne-li se sinice, evokuje to u většiny z nás v období léta pocit, že voda není vhodná ke koupání, pokud si člověk nechce zadělat na zdravotní problémy, zde je naopak zřejmé, že budeme hovořit o „super-sinici“, která naopak utuží naše zdraví a podpoří funkce našeho organismu.

Spirulina se originálně vyskytuje zejména v subtropických a tropických jezerech s vysokým pH a koncentracemi uhličitů a hydrogenuhličitů. A samozřejmě – je také v Asii či USA pěstována pro další



zpracování. To je svým způsobem daleko jednodušší než například u Chlorelly (viz. níže).

PROSPĚŠNÉ LÁTKY A VLIV NA ZDRAVÍ

Nemusíme již příliš rozvádět, neboť by šlo do značné míry o opakování téměř stejných informací jako u Chlorelly a částečně i mladého ječmene. Takže tentokrát pouze zkratkovitě:

Vysoký obsah bílkovin, osm esenciálních aminokyselin, železo, vápník, draslík, hořčík, zinek, selen, chrom, lithium, mangan. Enzymy, chlorofyl. Vitamíny: C, D, A, E, K, B1, B3, B6, B9, karoteny.

Vliv užívání na lidské zdraví opět zahrnuje bohatý výčet: Podpora imunity, snižování hladiny cholesterolu, podpora při hypofunkci štítné žlázy, boj s obezitou, antioxidační působení, snižování krevního tlaku při hypertenzi, podpora léčby diabetu, artritidy, srdečních onemocnění, infekcí, mírnění alergických reakcí, snižování stresu, a další.

S jistotou lze říci, že zelené potraviny obsahují řadu zdraví prospěšných látek. Otázkou, ke které se nyní dostáváme, je však zejména kvalita dostupných produktů, náročnost technologického zpracování a potažmo schopnost lidského organismu těžit z těchto produktů potřebné a zdraví prospěšné látky. K tomuto tématu se nutně pojí i masivní propagace a reklamní nadsázky či přímo dezinformace, které často vedou na jedné straně k ohrožení a vysokému očekávání a na straně druhé k jisté skepsi k celému kolotoči okolo „zázračných“ doplňků stravy.

Ještě před tím si dovolíme malou odbočku, která se však rozhodně od tohoto tématu neodchyluje, a tou je výše již několikrát zmiňovaný chlorofyl.

CHLOROFYL? K ČEMU MI BUDE?

Zatímco o vitamínech a minerálních látkách a jejich zdravotní prospěšnosti panuje obecné povědomí, řadu lidí zaskočí proklamovaný vysoký obsah chlorofylu. Je nám vůbec k něčemu? Copak jsme rostliny?





Chlorofyl je přitom v lékařství celkem tradiční látka. Například při problémech ústní dutiny, k osvěžení dechu, ale také při kožních problémech (například i ošetřování okolí bérkových vředů), k ošetřování drobných ran, apod. Tedy jak vidno, slouží úspěšně k zevnímu použití. Zde si dovoluji citovat část rozhovoru MUDr. Kateřiny Cajthamlové o zelených potravinách na stránkách českého rozhlasu:

.....„Bohužel, jakmile tuhle věc se všemi enzymy, které bohužel tedy po průchodu žaludkem ztrácejí svoji funkci, jakmile ji používáme vnitřně, tak dochází k tomu, že vlastně jíme něco podobného jako kdybychom jedli třeba zelí, nebo kdybychom jedli jiné rostliny, které ten chlorofyl ve svých buněčných stěnách obsahují. To znamená, máme vlastně totéž, jenomže bohužel zelený ječmen i chlorella předtím, než je dostanou konzumenti v té formě prášků, tak jsou vysušeny, a je to vlastně určitá forma koncentráty, která už bohužel část těch antioxidačních vlastností ztrácí.“*

*http://www.rozhlas.cz/strednicechy/hubnete-zdrave/_zprava/zelene-potraviny-a-jejich-vliv-na-organizmus-1137770

Což samo o sobě nikterak nesnižuje možnou hodnotu zelených potravin, ale velmi trefně zmiňuje tradiční trh v pařížské tržnici s doplňky stravy, a tím je kvalita produktů a těžké komplikace s volbou zodpovědného výrobce.

Naprostou ukázkovým příkladem je situace ohledně zpracování Chlorelly:

DEZINTEGRACE CHLORELLY

Představa, že z křišťálově čistého jezera dobudeme maličkou Chlorellu a je hotovo, je pravdě daleko. Jako taková, v prosté sušené formě je pro lidský organismus tato řasa zcela nestravitelná. Fibrózní celulózu, chráníci její jádro, zkrátka nemá šanci naše tělo rozložit (oproti Spirulině, kterou můžeme spotřebovat prakticky přímo) Z toho vyplývá řada ne vždy lichotivých faktů:

1. Technologický postup zpracování Chlorelly, která nám má být následně užitečná, musí zahrnovat

tzv. proces dezintegrace. Jde o speciální technologii, vyžadující náležité vybavení, kdy se při vysokém tlaku (až 600 atmosfér) srážejí buňky Chlorelly a dochází k rozrušení zmíněné celulózy.

2. Dezintegrovaná Chlorella je vhodná k použití, ale proces sušení teď poškodí a znehodnotí spoustu účinných látek. Kontakt v sytké formě se vzduchem zcela logicky Chlorellu zbavenou zmíněné nestravitelné ochrany opět do značné míry znehodnocuje. Tento fakt zohledňuje např. forma želatínové kapsle, která se jeví jako poměrně logická ochrana. Lisování (a zejm. zapékání) tablet, také není považováno za příliš vhodné.
3. Dezintegrace neznamená rozebrání, jak se spotřebitel mnohdy může dozvědět.
4. Spotřebitel nemá prakticky šanci zjistit, jestli se výrobce náležitou dezintegrací Chlorelly vůbec zabýval. Obdobně je tomu s podmínkami pěstování a čistotou výchozího i finálního produktu.

ZISK NEBO LI PENÍZE VLÁDNOU

Máme-li na jedné straně výrobce, který dbá na kvalitu a užitečnost svých produktů, investuje do technologií zpracování atd., můžeme si být jisti, že současně se odněkud vynoří tři jiní výrobci, kteří sice přiloží značný díl paliva pod reklamní ohně, ale produkt, který dopraví na trh, bude minimálně nesprávně zpracován, průměrný, či prakticky bez jakéhokoliv přínosu pro konzumenta. Snaha vydělat co nejvíce a vložit co nejméně je zkrátka nezvratitelnou pravdou současnosti. Ani legislativa si s touto problematikou neví dlouhodobě rady a běžný spotřebitel nemá prakticky šanci. Nejrozumnějších certifikátů, zaručujících kvalitu výrobku je sice přehřel, obaly jimi často jen svítí, ale co ve skutečnosti znamenají, je často k nerozluštění.

Ideální je samozřejmě osobní zkušenost, investice ovšem nebývá zrovna nejmenší a komentáře spotřebitelů například v prostředí internetu jsou hustě prošívané „skvělými zkušenostmi“ přispěvatelů, kteří ve skutečnosti produkt distribuují a vytvářejí mu reklamu.

VERDIKT ZÁVĚREM

Zelené potraviny obsahují pestrou řadu prospěšných látek a je bez diskuse, že mohou velmi účinně podporovat lidské zdraví.

Jako u celé řady produktů ze skupiny doplňků stravy je však i jejich propagace často nadsazená a obsahuje polopravdivé či lživé informace ve snaze učinit produkt získavějším.

Technologické zpracování výchozích surovin vyžaduje zkušenost, náležité vybavení a specifické postupy tak, aby kvalita výsledného produktu byla na přijatelné úrovni - obsah prospěšných látek zůstal zachován v co nejvyšší míře a v takové formě, kterou lidský organismus dokáže využít.

Bohužel, rozlišení mezi kvalitním produktem a produktem prakticky neúčinným je pro spotřebitele obtížné,

Zahájení užívání těchto doplňků stravy je vhodné konzultovat s lékařem, zejména pro možné nežádoucí účinky při současném užívání některých léků či průběhu některých onemocnění.

Rudolf Hála

Zdroje:

http://www.rozhlas.cz/strednicechy/hubnete-zdrave/_zprava/zelene-potraviny-a-jejich-vliv-na-organizmus-1137770

<http://www.celostnimediceina.cz/chlorella-ver-sus-spirulina.htm>

<http://www.syrova-strava.cz/zelene-potraviny/>
<http://www.qelife.cz/news/proces-dezintegrace-jak-probiha-/>
www.wikipedia.cz

<http://pilna.blog.idnes.cz/c/320470/Nekteri-prodejci-chlorelly-nam-lzou.html>

Jan Rohrbacher: Alliance Healthcare je součástí prvního globálního farmaceutického velkoobchodu a provozovatele vlastní sítě lékáren Walgreens Boots Alliance



Ing. Jan Rohrbacher,
výkonný ředitel společnosti Alliance Healthcare

Ing. Jan Rohrbacher, současný výkonný ředitel společnosti Alliance Healthcare, byl jedním z jejích zakladatelů a dovedl ji až k okamžiku, kdy se stane součástí největšího světového farmaceutického velkoobchodu a sítě lékáren. Jak se společnosti daří a jaké změny přinese její globální rozměr?

Kam až sahají kořeny společnosti Alliance Healthcare?

Vše začalo v roce 1977, kdy Stefano Pessina začal podnikat v oblasti distribuce léčiv a během 10 let ze své firmy vytvořil největší italský farmaceutický velkoobchod. Svou společnost zanedlouho propojil s francouzským distributorem Alliance Santé, v roce 1997 se přidal britský UniChem a 2 roky poté naše česká firma založená v roce 1992. Dalším významným milníkem byl rok 2006, kdy jsme se propojili s britským řetězcem lékáren Boots. Postupně probíhaly další akvizice a dnes je naše společnost přítomna v 25 zemích světa.

Na konci roku 2014 rozšiřování společnosti pokračovalo, a ta se spojila s americkou společností Walgreens. Co vedlo k tomuto kroku?

V okamžiku, kdy jsme se stali největším evropským distributorem, bylo hledání partnera na americkém trhu logickým krokem. Walgreens Boots Alliance, jak se nová společnost jmenuje, je největším hráčem na světovém trhu, stala se největším světovým distributorem léčivých přípravků disponujícím 370 sklady a provozovatelem lékárenských řetězců s více než 11 000 vlastními lékárnami a sítí více než

6 000 nezávislých lékáren zapojených do projektu Alphega lékárna.

Jaké změny toto spojení přineslo? Budou probíhat nějaké organizační změny a jak bude vypadat budoucnost společnosti Walgreens Boots Alliance?

První viditelnou změnou je změna názvu společnosti na Walgreens Boots Alliance. Vedením nově vzniklého subjektu byl pověřen Stefano Pessina. Hlavním úkolem v nejbližší době bude využití synergií obou společností a vytvoření globální struktury společnosti.

Centrála Walgreens Boots Alliance bude v Chicagu, evropská centrála zůstává v Londýně.

Společnost se zaměřuje na podporu vlastních značek, a to hlavně na americkém trhu, a globální spolupráci s výrobci v celém rozsahu služeb ve zdravotnictví.

Jaký dopad budou mít tyto změny na Alliance Healthcare v České republice?

Členství ve firmě s celosvětovou působností pro nás bude znamenat především další posílení stability a vznik nového rozměru spolupráce s výrobci. Těšíme se na to, že díky velikosti a dimenzi Walgreens Boots Alliance budeme uzavírat globální kontrakty s největšími výrobními firmami.

Poměrně zásadní je také fakt, že se z farmaceutického distributora stáváme velkoobchodem v tom smyslu, že začínáme více řídit, od koho zboží nakupujeme a komu jej prodáváme. Chceme dále rozvíjet náš integrovaný obchodní model o další aktivity v rámci „healthcare“.

Co to přinese vašim zákazníkům?

Další rozvoj spolupráce s výrobci nepochybně přinese stabilitu našim loajálním zákazníkům, zvýší jejich profitabilitu a schopnost konkurovat ostatním subjektům na trhu a rozšíří naše portfolio služeb.

Jaké jsou plány pro váš další rozvoj?

Chceme dále expandovat a rozvíjet naše logistické aktivity nejen v Česku a na Slovensku, ale v celém středoevropském regionu. Příležitostí je mnoho, výrobci léčiv dnes preferují jednoho silného a spolehlivého partnera pro celý region, což jim snižuje náklady a současně zvyšuje flexibilitu a dostupnost přípravků pro cílové zákazníky. V tomto roce například spustíme projekt, kdy budeme zajišťovat distribuci pro zákazníky v celém středoevropském regionu v šesti zemích.

Neměli bychom opomenout ani projekt Alphega lékárna. Jaká bude jeho budoucnost?

Projekt Alphega lékárna rozhodně patří mezi naše hlavní priority v segmentu lékáren. Počet Alphega lékáren v globálním měřítku potvrzuje důležitost projektu pro celou skupinu. Dnes je do projektu v České republice zapojeno více než 250 nezávislých lékáren.

Zaměřujeme se na další posilování členské základny, úzkou spolupráci s vybranými výrobci léčiv, na řízení sortimentu a optimální vystavení zboží (category management). Chceme dále rozvíjet tzv. preventivní programy pro pacienty zaměřené například na měření cholesterolu či tlaku, v lékárnách budeme pořádát dny pro pacienty včetně konzultací s odborníky v daném oboru.

Alphega lékárníci se setkali na výročním zasedání

V pondělí 26. ledna proběhlo každoroční setkání Alphega lékárníků, na němž se hodnotil uplynulý rok a představovaly se nové strategické kroky. Kromě zástupců společnosti Alliance Healthcare a členů projektu Alphega lékárna se setkání zúčastnili také významní hosté – prezident České lékárnické komory PharmDr. Lubomír Chudoba, Senior Manager IMS Health Ing. Hynek Valerián, který hovořil o budoucím vývoji českého farmaceutického trhu, a ředitel Státního ústavu pro kontrolu léčiv PharmDr. Zdeněk Blahuta, jež se zmínil o legislativních změnách.

Společnost Alliance Healthcare má na farmaceutickém trhu skutečně dlouholetou tradici. Jak se jí daří dnes?

Český farmaceutický trh mírně klesá a ani v blízké budoucnosti nečekáme jeho růst, navzdory tomu ale nepředpokládám výrazně odlišný hospodářský výsledek, než kterého jsme dosáhli v loňském roce. Snažíme se poskytovat nové inovativní služby i dalším zákazníkům mimo segment lékáren a nemocnic. Zaměřujeme se zejména na naše dodavatele-výrobce léčiv v oblasti logistických služeb, klinických studií, sekundární úpravy balení léčiv, rozvozu vzorků apod. Nosnou aktivitou jsou pro nás také speciální projekty v oblasti řízení distribuce, spolupráce s nemocnicemi a jejich specializovanými centry, rozvoz vzorků či klinické studie. Ve svých prostorách také zajišťujeme například kompletaci setů kloubních náhrad pro 50 nemocnic.

Součástí modernizace je také implementace automatické vyskladňovací linky. Jaké největší výhody vám přináší?

Díky nové automatické lince jsme dokázali výrazně zkrátit dobu vychystání zboží asi na 30 minut a samozřejmě se snížil počet reklamací a chyb při expedici zboží. Nezanedbatelná je i úspora nákladů, která vznikla z redukce a optimalizace naší sítě distribučních center. V současné době máme tři dvousměnné provozy v Praze, Brně a Ostravě a jednosměnný provoz v Hradci Králové. Automatická linka se nám osvědčila, a tak se nyní soustředíme na další inovace, a to především v oblasti logistiky. Právě dokončujeme rozšíření skladu pro poskytování logistických služeb farmaceutickým výrobcům v Praze a v Brně a souběžně implementujeme nový informační systém pro oblast logistických služeb s řadou technických vylepšení.

Čaj jako lék

Bylinné čaje mají dlouholetou tradici. Již naše babičky znaly léčivé účinky bylinek, které se v minulosti také využívaly v lékařství. Protože čas nejde zastavit, vše se vyvíjí a modernizuje, také staré a poctivé bylinné léčivé čaje s historií, jejichž kvalita je ověřena léty, je potřeba ošatit do nových, čistějších a jasnějších linií. Proto se společnost Megafyt Pharma s. r. o., která byla založena v roce 1990 ve Vraném nad Vltavou a která je jednou z největších zpracovatelů léčivých rostlin v České republice, rozhodla dát nový design své řadě farmaceutických léčivých čajů.

VÝBĚR BYLINNÝCH ČAJŮ

Bylinné čaje si vybíráme na základě problémů, které nás trápí, nebo se pijí preventivně. Pokud hledáte opravdovou pomoc pro váš problém, dejte přednost registrovaným léčivým přípravkům, před potravinovými čaji běžně sehnatelnými v obchodech. Tyto čaje jsou registrované Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL) jako léčivé přípravky a pro jejich registraci platí přísná pravidla. Suroviny i hotové výrobky podléhají kontrolám, které zaručují léčivé účinky. Tak si můžete být jisti, že z lékárny odejdete s kvalitním produktem. Díky přírodnímu původu nehrozí u bylinných čajů vznik závažných nežádoucích účinků, a proto jsou oblíbené u všech věkových kategorií. Společnost Megafyt Pharma s. r. o. je také držitelem certifikátů pro výrobu léčiv IFS a SVP (Správné výrobní praxe). Disponuje vlastní laboratoří, která pečlivě kontroluje každou surovinu a dbá o to, aby se na váš stůl dostaly jen ty nejkvalitnější.

SYPANÉ ČAJE I NÁLEVOVÉ SÁČKY

V uvedené řadě čajů můžete najít široké spektrum jednodruhových bylin v nálevových sáčcích, jako třeba čaj z hlohu vhodný k podpůrné léčbě zvýšeného krevního tlaku, čaj z květu bezu černého používaný při nachlazení a zvýšené teplotě, čaj z listu senny určený pro léčbu zácpy, čaj ze šalvěje užívaný při mírných trávicích potížích, pálení žáhy a nadýmání, fenyklový čaj užívaný při trávicích obtížích, heřmánkový čaj pomáhající při žaludečních potížích, jitrocelový čaj podporující vykašlávání a uvolňující hleny, lipový čaj používaný při katarrech horních cest dýchacích, máťový čaj užívaný při trávicích obtížích, meduňkový čaj k úlevě od psychického vypětí, řepíkový čaj pomáhající při průjemových onemocněních, třezalkový čaj k úlevě při psychickém vyčerpaní. Jestli je pro vás příprava čaje spíš rituálem, jistě oceníte i sypanou variantu heřmánkového květu, sennového listu a šalvějové, řepíkové a třezalkové nati. Pečlivě vybrané čajové směsi vám uleví od různých neduhů: čajová směs pro klidný spánek, nervová čajová směs, průdušková čajová směs, urologická čajová směs, žaludeční čajová směs, čajová směs při nachlazení, projímavá čajová směs, žlučníková čajová směs, dětská čajová směs.



Všechny tyto čaje patří do kategorie léčivých přípravků přešly za svých 25 let radikální změnou obalů.

Z HISTORIE SYPANÝCH ČAJŮ

První podoba obalu sypaného léčivého čaje měla v historii firmy jednoduchou grafiku a pastelové barvy. Texty na obalech byly v české a slovenské jazykové mutaci.

Druhá varianta obalu se od toho předešlého výrazně lišila. Změnily se obrázky bylin, které působí dynamičtěji a barvy jsou pestřejší. Jazykové mutace zůstaly stejné. Další změna obalu nastala v roce 2012, kdy došlo k přejmenování názvu společnosti na Megafyt Pharma s. r. o., který lépe vyjadřuje její příslušnost k farmaceutickému trhu. Třetí varianta měla již nové logo Megafyt Pharma, ještě výraznější barvy a výlučně českou jazykovou mutaci kvůli komplikované legislativě v Slovenské republice. Přibylo Brailleovo slepecké písmo, které výrazně pomáhá nevidomým a slabozrakým při výběru správného produktu.

Poslední, čtvrtá varianta, kterou prošly obaly v minulém roce, je radikální. Díky jednoduchému bílému podkladu působí čistě a více farmaceuticky, čemuž nasvědčuje i malý farmaceutický křížek pod logem společnosti. Název produktu je vždy výrazně barevným podkladem. Mnohem propracovanější grafika bylin působí realističtěji. Přibyl indikátor onemocnění v podobě postavy se zvýrazněným lidským orgánem, kterému čaj pomáhá a na který působí. Zůstává Brailleovo slepecké písmo a česká jazyková mutace. Výrazná změna nastala i v povrchové úpravě obalu. Matný povrch s UV lakem zvýrazňuje důležité části, kterým je potřeba věnovat pozornost. Kombinace těchto dvou materiálů působí pro spotřebitele příjemně na dotek.

Z HISTORIE ČAJŮ V SÁČČÍCH

Prvotní grafika obalů měla zajímavou verzi. Texty v českém jazyce byly situované ve vertikální podobě, kdežto texty ve slovenském jazyce byly umístěny horizontálně. Grafika bylin se tím pádem na každé ze stran lišila. Barvy byly ovšem mdlé a nevýrazné, stejně jako grafika bylin. Nálevové sáčky uvnitř krabiček byly bez individuálního hygienického přebalu.

Druhá verze obalu byla ve výraznějších a pestřejších barvách. Taky byliny působí rozmanitěji. Česká i slovenská jazyková mutace jsou ve stejné vertikální podobě. V tomto období se začínala balit vedle klasické verze nálevových sáčků bez přebalů i speciální limitovaná edice 5000 kusů čajů s nálevovými sáčky v individuálních přebalech. Tyto čaje byly baleny na jiných strojích, tím pádem byla krabička díky přebalům větší, avšak se stejnou grafikou.

Třetí varianta vznikla, stejně jako registrované sypané čaje, v roce 2012. Změnilo se logo a barva, byliny byly stejné jako v předešlé grafice. Přibylo Brailleovo slepecké písmo a zůstala pouze česká varianta textu. Nálevové sáčky jsou bez individuálního přebalu.

Čtvrtá a poslední varianta přešla kompletní změnou, rovněž jako sypané registrované čaje. Nese stejné prvky, co se týče grafiky, textů i povrchové úpravy obalu. Nový, třímembránový polypropylénový přebal zajišťuje stabilitu suroviny i po rozebrání. Velkým pozitivem je, že při vyšší úrovni obalu se zachovala stejná cenová hladina. Celá řada léčivých čajů novým designem obalů získala na profesionalitě a kvalitě odpovídající surovinám, které se skrývají uvnitř krabiček. Není pochyb, že tyto obaly jsou hotovým mistrovským dílem a velkým posunem vpřed.

Materiál dodala firma Megafyt Pharma s. r. o.

Čaj jako lék

Vaše oblíbené léčivé čaje
nyní v nových obalech

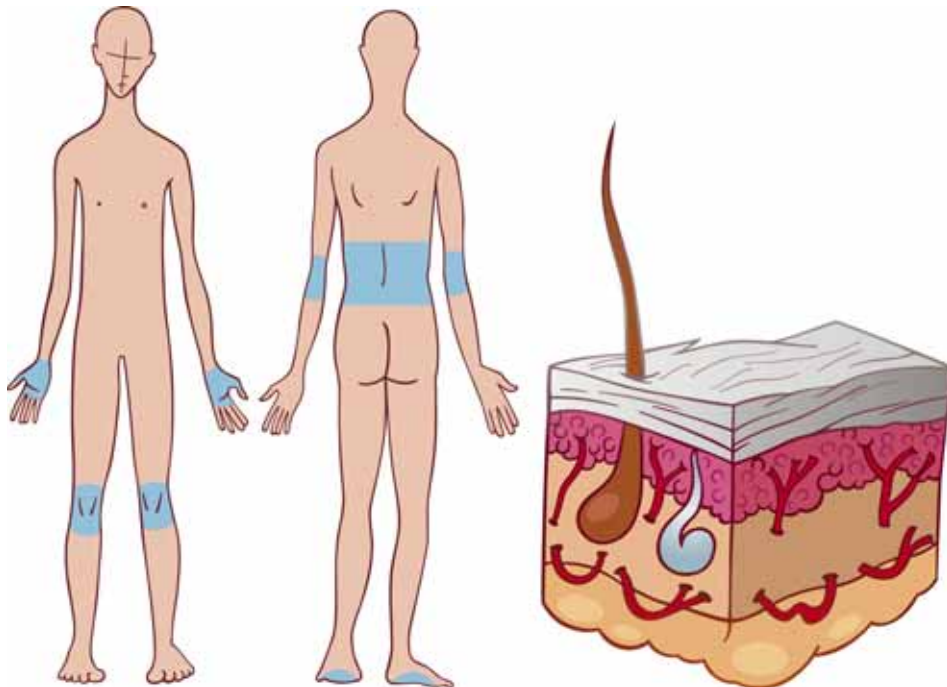


Lék k vnitřnímu užití.
V případě nežádoucích účinků
se porad'te se svým lékařem či lékárníkem.



**Pouze
v lékárnách**

TERAPIE PSORIÁZY



Psoriáza (lupénka) je systémové autoimunitní zánětlivé onemocnění postihující nejen kůži, ale i vlasy, nehty a klouby, charakteristický je pro ni současný vznik četných komorbidit. Onemocnění se vyznačuje často celoživotním recidivujícím průběhem, při správně zvolené léčbě se však daří dostat pod kontrolu a udržet dlouhodobou remisi. Psoriáza je onemocnění mající výrazně negativní dopad na kvalitu života nemocného a představuje také významnou ekonomickou zátěž pro veřejný zdravotní systém.

Psoriáza patří mezi nejčastější kožní onemocnění a postihuje asi 2-3 % evropské populace zpravidla ve věku 20-60 let, může se však vyskytnout i v dětství. Obě pohlaví jsou postižena přibližně stejně.

Jedná se o geneticky podmíněné onemocnění zprostředkované T-lymfocyty, jejichž aktivace indukuje změny na kůži vyúsťující v klinický obraz psoriázy. Kromě T-lymfocytů se v patogenezí uplatňují další mediátory jako jsou makrofágy a dendritické buňky. Nejvýznamnějším cytokinem, který hraje roli v patologické zánětlivé odpovědi u psoriázy je TNF-alfa, který je u pacientů přítomen v kůži ve zvýšené míře. V důsledku vrozené poruchy proliferace a diferenciac buněk epidermis nastává porucha rohovění projeví se hyperkeratózou a parakeratózou.

Onemocnění se manifestuje u geneticky predisponovaného jedince na základě interakce s vnějším prostředím. Začátek nebo zhoršení psoriázy může být vyprovokováno spouštěcími faktory jako jsou virové či bakteriální infekce, nejtypičtější bývá výsev lupénky po angíně způsobené beta hemolytickými streptokoky. Mezi ostatní spouštěče patří stres, těžká fyzická

námaha, fyzikální a chemické vlivy, hormonální změny a interní onemocnění (diabetes, onemocnění štítné žlázy, hepatopatie), také řada léků zhoršuje projevy onemocnění (např. lithium, beta blokátory, antimalarika). Psoriáza postihuje populaci v závislosti na geografických a etnických podmínkách. Se stupně jsou postiženy rasa bílá, žlutá, černá a prakticky nulově rasa rudá (Indiáni a Eskymáci).

Psoriáza je klasifikována na dva výrazně odlišné typy v závislosti na průběhu a vztahu k rodinné anamnéze: **Typ I** postihuje mladší jedince okolo 16.- 22. roku a je zde zřejmá pozitivní rodinná anamnéza. Průběh onemocnění a jeho intenzita bývá těžší. **II. typ** postihuje starší jedince po 40. roku života, rodinná anamnéza je negativní, průběh onemocnění je mírnější, častěji se však vyskytuje arthropatická forma.

Psoriáza není (až na výjimky) život ohrožujícím onemocněním, ale má značně devastující vliv na psychiku nemocného, často bývá navíc komplikována vznikem komorbidit, které následně zkracují život. Jedná se o častý souběžný vznik hypertenze, kardiovaskulárních onemocnění (infarkt myokardu), obezity, poruchy lipidového spektra, idiopatických střevních zánětů (Crohnova choroba, ulcerózní kolitida), velmi často je lupénka doprovázena depresí.

KLINICKÝ OBRAZ

Psoriáza se vyznačuje výskytem polokulovitých papulek růžové až červené barvy, krytých stříbřitě lesklými šupinami. Tyto nánosy odskakují po zaškrábání podobně jako šupinky vosku (fenomén voskové kapky). Při pokračující plošné traumatizaci dochází ke vzniku

tečkovitého krvácení narušením kapilár vybíhajících vysoko do epidermis (Auspitzův fenomén). Tento jev je velmi cenný ke stanovení diagnózy.

Při akutním výsevu jsou téměř všechny papulky stejně velké a jsou rozestěny na většině kožního povrchu. Tyto formy se označují jako **psoriasis punctata** (papulky o průměru 1 mm) a **psoriasis guttata** (papulky o průměru 0,5cm). U chronických forem se papuly zvětšují a splývají do terčů nebo do rozsáhlých ložisek, projevy jsou patrné zejména v predilekčních místech, což bývají lokty nebo lumbosakrální oblast. Často také bývají postiženy nehty (**psoriasis unguium** - dolíčkování, žlutohnědé olejové skvrny, onycholýza) a vlasatá část hlavy (**psoriasis capillitii**). Chronické formy vznikají buď přechodem z akutní formy nebo samostatně. Projevy v intertriginózních záhybech (v podpaží, třísech nebo pod prsy) jsou typické pro psoriasis inversa.

Projevy psoriázy se mohou rozšířit téměř po celém povrchu těla (80-100 %) za vzniku **psoriatické erytrodermie**. Setkáváme se i s fotosenzitivní formou psoriázy vyprovokovanou UV zářením.

K nejtěžším formám psoriázy patří generalizovaná, septická **pustulózní forma (Zumbusch)** spojená s celkovou alterací, teplotami, začíná většinou na bérkách a postupně generalizuje a přechází i v erytrodermii, objevuje se nejčastěji u osob ve středním věku. Tato forma může být vyprovokována náhlým přerušením systémové kortikosteroidní léčby, hypokalcemií, infekcemi zejména horních cest dýchacích a lokálními iritancemi.

Psoriasis arthropatica je formou psoriázy asociovanou s postižením převážně drobných kloubů s negativním revmatoidním faktorem, která může končit až kloubními deformitami.

Lupénka je často doprovázena dalšími zánětlivými systémovými onemocněními, které mohou mít podobnou patogenezí nebo se mohou rozvinout v důsledku závažných chronických zánětlivých změn. Z toho důvodu může dojít ke zkrácení života pacientů. Nejčastěji je psoriáza asociována se systémovým metabolickým onemocněním (diabetes II. typu), s Crohnovou chorobou či ulcerózní kolitidou, kardiovaskulárním onemocněním (hypertenze, ischemická choroba srdeční), poruchou lipidového metabolismu, hepatopatií, dnou a depresí.

Při stanovení diagnózy se vychází z hodnocení klinického obrazu onemocnění, z lokalizace postižení (místa predilekce), z pozitivní rodinné anamnézy a v nejasných případech se odebrá vzorek kůže pro histologické vyšetření.

TERAPIE

Léčba psoriázy je komplexní a vysoce individualizovaná, jelikož každý pacient potřebuje specifický

způsob léčby. Volba terapie závisí na věku pacienta (dítě, adolescent, střední věk, věk nad 60 let), typu psoriázy, rozsahu postižení a jeho lokalizaci, kritériem je také údaj o dalším současně probíhajícím onemocnění. Velmi důležité je sledovat příčiny vzplanutí choroby a snažit se je eliminovat (stres, infekce, některá léčiva).

Základem je kombinovaná léčba, která zvyšuje účinnost a snižuje nežádoucí účinky jednotlivých léčiv. Cílem léčby je dosáhnout co nejdříve remise, zlepšit kvalitu života pacienta při co nejnižších nežádoucích účincích. Uplatňujeme terapii lokální, systémovou, fototerapii, fotochemoterapii, balneoterapii, významnou součástí tvoří také psychoterapeutické postupy.

LOKÁLNÍ TERAPIE PSORIÁZY

Lokální léčba je základním pilířem mírných až středně těžkých forem psoriázy, lze ji použít také jako doplněk systémové léčby u těžké formy. Preferujeme kombinaci lokálních extern. K dispozici máme celou řadu lékových forem (masti, krémy, lotia, roztoky), které volíme v závislosti na stadiu, formě, lokalizaci, rozsahu a individuální snášenlivosti pacienta.

U akutních forem aplikujeme antiproliferativní léčiva (1-5 % tinktury z kamenouhelného dehtu, 0,03-0,05 % dithranol) a keratoplastika (kyselina salicylová 1-3 %, urea 3-5 %). Při akutních exacerbacích mají výsadní postavení v monoterapii či



v kombinaci s dehtovými přípravky lokální kortikosteroidy. Kortikosteroidy (KS) mají antiflogistické, vazokonstrikční, antiproliferativní a antipruriginózní účinky a lze je aplikovat s respektováním určitých omezení u všech věkových skupin. Klasifikujeme je podle účinnosti do 4 skupin. Klinický efekt mají u psoriázy silně a velmi silně účinné KS.

I. Skupina KS zahrnuje velmi silně účinné dihalogenované (chlorované a fluorované) KS, které jsou používány zejména u resistantních nebo úporných subakutních či akutních neinfekčních dermatitid, neměly by být aplikovány na obličej a do intertriginózních míst. Zástupci jsou halcinonid a clobetazol.

ORIGINÁLNÍ PRODUKTY

CutisHelp



KOMPLEXNÍ PÉČE PRO POKOŽKU S LUPÉNKOU

Přípravky zdravotní kosmetiky **CutisHelp** přinášejí pomoc pacientům s kožními projevy lupénky. Obsahují patentově chráněný extrahovaný konopný olej s vynikajícími protizánětlivými, regeneračními a výživovými vlastnostmi, který účinně pomáhá zklidnit pokožku a upravit její celkový stav i vzhled. Výrobky nezatěžují organismus a v používání nemají žádná časová omezení.



LUPÉNKA

konopná mast – 100 ml

pro ošetření při zhoršených stavech a během noci

LUPÉNKA

konopný krém – 100 ml

ideální pro aplikaci během dne; dobře se vstřebává a nezanechává mastný film

LUPÉNKA-SEBOREA

konopný šampon – 200 ml

při projevech ve vlasech; vyhlazuje pokožku a zároveň pečuje o kvalitu a výživu vlasů



CutisHelp V PRODEJI VÝHRADNĚ V SÍTÍCH LÉKÁREN

Během měsíce února můžete na distribucích využít celoplošné zvýhodněné akce na přípravky **CutisHelp LUPÉNKA**. Pro další informace kontaktujte našeho obchodního zástupce pro Váš region; více na: www.CutisHelp.com



II. skupina KS – zahrnuje silně účinné KS fluorované nebo nefluorované. Zástupci jsou betamethason, flucinolol, fluticason, methylprednisolon, prednicarbat a momethazon furoát. Prednicarbat a momethazon furoát lze na rozdíl od ostatních KS této skupiny aplikovat na obličej a do intertriginózních míst. Důsledně se však vyhýbáme místům na obličeji postiženým rosaceou, akné a periorální dermatitidou.

III. Skupina KS – zahrnuje středně účinné KS fluorované a nefluorované. Patří zde triamcinolon, alclometazon a hydrocortison butyrát.

IV. Skupina KS – zahrnuje slabě účinné KS helogenované a nehalogenované. Představiteli jsou hydrocortison acetát, prednisolon, dexamethason.

KS jsou používány v akutním i chronickém stádiu psoriázy, mohou být aplikovány do kůže i na nehty a do záhybů. U ložiskové lupénky jsou používány silně až velmi silné KS pouze krátkodobě, ne více než 2x denně. Po odeznění akutních příznaků aplikujeme KS intermitentně každé 2-4 dny až do vysazení s následnou aplikací indifferenčních emoliencií (příp. s přidavkem urey). Velmi silně a silně účinné KS nikdy neaplikujeme na rozsáhlé plochy, jelikož i po krátkodobé aplikaci hrozí riziko absorpce a vznik systémových nežádoucích účinků. Při dlouhodobé aplikaci může dojít ke vniku místních atrofických změn kůže v podobě ztenčení pokožky, strií a teleangiektázií. Na rizikové partie (obličej, intertriga) nebo u dětí a těhotných žen volíme slabší KS. U ložiskové lupénky jsou KS kombinovány s keratolytiky, které zlepšují penetraci KS. Při respektování zásad správné aplikace se nežádoucí účinky u KS prakticky nevyskytují.

K nezbytné doplňující léčbě psoriázy jsou používána emolencia, která změkčují, hydratují, zvláčňují a vyhlazují kůži a pomáhají obnovovat kožní bariéru. Emolencia nemají jen doplňkový efekt ale i efekt léčebný a preventivní. Většinou se jedná o kombinaci

více biologicky účinných látek v různých poměrech a koncentracích. Aplikují se jako promazávací prostředky nebo ve formě koupelí. Z hlediska aplikační formy můžeme volit masti, krémy a lotia. Speciální aplikační formu představují koupelové oleje, které vytváří na pokožce mastný film. Volba aplikační formy závisí na aktuálním stavu kůže, rozsahu a lokalizaci postižení, ale i compliance pacienta. Z důvodu krátkodobého účinku emolienci je třeba je aplikovat minimálně 2x denně, podle intenzity postižení i častěji. Mezi používané masťové základy při přípravě IPLP patří bílá a žlutá vazelína, Ambiderman, Synderman a Neoquasorb, které jsou používány buď samostatně nebo jsou do nich inkorporovány keratolytika, např. kyselina salicylová v koncentraci 5-10 %, změkčující a odstraňující krusty, nebo urea (v koncentraci 4-8 %), která má navíc účinky hydratační a antipruriginózní. Kyselina salicylová by neměla být aplikována na více jak 20 % tělesného povrchu pro riziko systémové absorpce.

Keratolytika jsou používána zejména u **chronických forem psoriázy** pro odstranění nánosů šupin. Poté se aplikují dehtové či dithranolové přípravky ve vyšších koncentracích než u akutních forem.

U chronických forem jsou dále používány lokální KS a analogy vitamínu D.

Z dehtů se nejčastěji používá kamenouhelný dehet obsahující řadu polyaromatických uhlovodíků, má antiflogistické, antipruriginózní, antiseptické a slabě anestetické účinky. Nevýhodou dehtů je, že špiní prádlo, při aplikaci na kůži mohou působit kontaktně iritačně, vyznačují se fotosenzibilizujícím účinkem, proto pacienty poučíme o nutnosti chránit ošetřenou kůži před UV-zářením. Pro riziko systémové resorbce a následné nefrotoxicity neaplikujeme dehty na rozsáhlejší plochy (ne víc jak na 20 % povrchu těla). Délka aplikace by neměla překročit déle jak 4 týdny a měla by probíhat pod kontrolou lékaře. Alternativou dehtu je ichtamol, který obsahuje

organicky i anorganicky vázanou síru a amoniak. Ichtamol má antiflogistické, antipruriginózní, keratoplastické a slabě antimikrobní účinky. Výhodou je absence karcinogenních, nefrotoxicích, fototoxických a senzibilizačních účinků. Kosmeticky přijatelnější je bílý ichtamol.

Významné postavení v terapii lupénky mají analogy vitamínu D – calcipotriol, calcitriol a tacalcitol. Analogy vitamínu D mají imunomodulační a antiproliferativní účinky na rychle se dělící buňky a zároveň indukují proliferaci normálních keratinocytů. Nevýhodou je možné ovlivnění homeostázy vápníku při aplikaci na rozsáhlejší plochy nebo při aplikaci většího množství než je doporučeno. Používají se u středně těžké a těžké psoriázy, první efekt lze očekávat do 14 dní. V současné době je preferováno používání analogů vit. D v kombinaci s kortikosteroidy z důvodu synergického účinku.

Dithranol (cignolin) je antracenový derivát s antimotickým účinkem – vede k útlumu epidermální proliferace, snižuje počet T-lymfocytů a omezuje funkci neutrofilů. Dithranol není v ČR k dispozici jako HVLP, je připravován jako magistraliter. Na začátku terapie je aplikován v nižší koncentraci, která se postupně zvyšuje. Při dlouhodobější aplikaci je nutné kontrolovat krevní obraz a jaterní a ledvinové testy. Dithranol silně dráždí oči, kůži a sliznice, kůži, vlasy, nehty, prádlo i předměty zbarvuje dohněda.

SYSTÉMOVÁ LÉČBA

se využívá u těžkých nebo rozsáhlých forem psoriázy nereagujících na lokální terapii. Podávají se deriváty vitamínu A – retinoidy, jejichž zástupcem je acitretin, který upravuje proliferaci, diferenciaci a keratinizaci epidermálních buněk. Je teratogenní, proto je kontraindikován v těhotenství a při podání u žen ve fertilním věku musí být zajištěna spolehlivá kontracepce. Dále se používá antimetabolit methotrexát, který zasahuje do syntézy nukleových kyselin na základě blokády syntézy kyseliny listové. Kromě využití v dermatologii je podáván jako cytostatikum. Methotrexát působí antiproliferačně, imunomodulačně a protizánětlivě. Je indikován nejen u těžké psoriázy, ale i u psoriatické artritidy. Během léčby je nezbytné kontrolovat krevní obraz a jaterní testy.

Cyclosporin je u těžké psoriázy a psoriatické artropatie používán kvůli svému imunosupresivnímu účinku prostřednictvím inhibice T-lymfocytů. Během léčby je nutné monitorovat krevní tlak a funkci ledvin, jelikož s délkou podávání a věkem pacienta nefrotoxicita stoupá, proto není vhodný pro dlouhodobou udržovací léčbu.

Nejnovějšími léčivy v terapii těžké psoriázy jsou biologika, která dokážou zpomalit či zastavit progresi onemocnění, zabránit vzniku relapsů a komplikací. Jedná se o monoklonální protilátky, které zasahují na molekulární úrovni do zánětlivých procesů probíhajících při lupénce. V současnosti se podávají infliximab, adalimumab, etanercept a ustekinumab.

O tom se Vám ani nesnilo...

Víme, co bude!

3000
MedioX

Moderní
lékárenský systém



Moderní design

Přehlednost

Komunikace se softwarem třetích stran

Přizpůsobení dlaždic

Úpravy barevnosti

Vlastní profil

Ovládání dotykem



Jak se chránit před n



Nachlazení představuje jedno z nejvíce se vyskytujících infekčních onemocnění. Statistiky uvádějí, že průměrný dospělý člověk se nachlazením nakazí dvakrát až třikrát ročně, dítě šestkrát až dvanáctkrát ročně. Malé děti jsou totiž k nachlazení mnohem citlivější, protože nemají vytvořenou dostatečnou imunitu proti tak velkému počtu virů. Dospělí se nakazí většinou od dětí, které nemoc přinesou ze školky nebo ze školy.

Zvláště v chladných měsících roku jsou nemoci z nachlazení frekventovanější. Je to dáno proměnlivým počasím, lidé pobývají převážně v uzavřených místnostech a infekce se mezi nimi snadněji přenášejí. Jedinou rozumnou cestou, jak se nachlazení vyhnout, je **systematické posilování obranyschopnosti organismu a doplňování tolik důležitého Vitamínu D**. To znamená dopřát si vyváženou stravu bohatou na důležité živiny, přiměřené množství pohybu, ale

také otužování organismu a vhodně zvolené oblečení do chladných dnů. Sport zlepšuje kondici i imunitu. Začít můžete třeba jen tím, že do práce budete chodit pěšky. Intenzivnější pohyb, při kterém se zpotíte a zadýcháte, byste si měli naplánovat alespoň třikrát týdně a měl by trvat nejméně půl hodiny. Důležitý je dostatek spánku, nevyspání je rychlou cestou



achlazením



s teplotou do postele. Také stresové situace snižují obranyschopnost. Vylučuje se při nich adrenalin, který pomáhá tělu v okamžité reakci na ohrožení. Při dlouhodobém působení však začne imunitní systém poškozovat.

Jednu z možností, jak si vylepšit jídelníček a **doplnit vitamín D**, představují doplňky stravy **EPAplus**. Jsou připraveny ze směsi kvalitního rostlinného oleje a ryze přírodních olejů z mořských ryb z Islandu. Základní složku přípravku tvoří nenasycené mastné kyseliny pozitivně regulující životní funkce. Směs obsahuje vitamín D a je doplněna o beta karoten a vitamín E. Výrobky jsou **bez charakteristického zápachu a chuti po rybách**, což umožní konzumaci osobám, pro které je zápach po rybách nepříjemný. V lékárně můžeme pacientům doporučit **EPAplus Natural** a **EPAplus Forte**. Rozdíl mezi výrobky je, že EPAplus Forte je o 30 % silnější, obsahuje totiž o 30 % více rybího tuku v poměru k rostlinnému oleji.

Omega 3 oleje **EPAplus** jsou vhodné k dlouhodobému užívání. Přispívají k ochraně proti tvorbě **trombózy a ukládání tukových látek v tepnách**, napomáhají k ochraně před vznikem **srdečních chorob a chorob kardiovaskulárního systému**, blahodárně působí na normální činnost **mozku** a kvalitu **zraku**, posilují **imunitu**, urychlují léčbu **ekzému, akné, lupénky** a mají **pozitivní vliv na normální vývoj plodu u těhotných žen**.

Kromě užívání v původním stavu je lze běžně použít k přípravě pokrmů studené kuchyně, salátových zálivek, majonézy apod. Charakter chuti je upraven přidavkem přírodní citrónové silice. Pro ty osoby, které mají raději tabletové formy doporučujeme výrobek EPAplus – **Vitamin D3 1000 I.U. FORTE**, který zaručuje nejlepší poměr mezi kvalitou a cenou na našem lékařském trhu!

Pokud se přes veškerá preventivní opatření nachlázíte, většinou postačí **symptomatická terapie a klid na lůžku**. Vhodné jsou léky s přírodními složkami, které pomáhají stimulovat imunitní systém či usnadňují vykašlávání nebo uvolňují horní i dolní dýchací cesty. Respirační onemocnění bývají často doprovázena horečkou. Zvýšená teplota je signál, že něco není v pořádku a že bychom měli zjistit, co to je. U malých dětí stoupá teplota mnohem rychleji než u dospělých a vysoká horečka je více ohrožuje.

Horečkou rozumíme vzestup tělesné teploty nad 38°C. Od 37°C do 38°C mluvíme o **zvýšené teplotě**. Teplota 41°C a výše je většinou součástí rozvíjejícího se septického šoku a představuje vysoký stupeň rizika pro pacienta.

Teploměry jsou nezbytným vybavením každé lékárničky a jejich prostřednictvím provedené měření tělesné teploty je důležitým údajem při mnoha zdravotních komplikacích.

Nejběžnějším měřením teploty je měření v podpaží, kdy je třeba standardní teploměr vložit do podpažní jamky a paži s teploměrem přitisknout k trupu. Přesnou informaci o výši teploty lze však získat pouze měřením v konečníku nebo ústní dutině. Před měřením v konečníku vždy potřete teploměr neutrální masťou, aby měření nebylo pro dítě bolestivé. Dítě je nutné zklidnit, protože u vzpínajícího se dítěte můžete konečník poranit. Rozdíl mezi teplotou v podpaží a v konečníku je zpravidla 0,5°C, v konečníku je o 0,5°C vyšší.

Rodičům k rychlému měření tělesné teploty doporučujeme lékařský digitální teploměr **DOMOTHERM**



RAPID, který disponuje flexibilní ohebnou špičkou a alarmem při horečce. Je rovněž vybaven pamětí pro naměřené hodnoty a funkcí automatického vypnutí pro dlouhou životnost baterie. Stává se tak neocenitelným pomocníkem při měření teploty hlavně u malých dětí.

Další, lékárníky doporučovaný lékařský digitální teploměr, představuje **DOMOTHERM NOSTALE** s velkým přehledným displejem, připomínajícím klasickou stupnici. Poskytuje vysokou přesnost měření během krátké doby, jeho ochranný obal zároveň slouží jako lupa a opět nechybí zvukový alarm při horečce. Není proto divu, že je velmi oblíben zejména mezi seniory.

Moderní medicína disponuje možností užívání široké škály léků, ale nejlépe je onemocnění předcházet. Jako rodiče bychom měli jít svým dětem sami příkladem, pro celou rodinu vytvořit zdravý jídelníček, otužovat se a pěstovat přiměřenou pohybovou aktivitu.



Oční vady v dětském věku



Oční vady bohužel trápí nejen dospělé, ale také děti. Mezi nejčastější handicapy našich ratolestí patří šilhání, dioptrická refrakční vada a tupozrakost. A protože u očních vad platí „**čím včasnější odhalení, tím vyšší šance úspěšné léčby**“, máte-li podezření, že dítě trpí oční vadou, kontaktujte co nejdříve odborníka.

Když se miminko narodí, jsou jeho oči ještě velmi nezralé. Okolní svět vnímá jen mlhavě a vývoj pokračuje až v následujících týdnech, měsících a letech. Novorozenci mají oči šedomodré, do šestého měsíce se většinou duhovky vybarví. Jak dítě roste, vyvíjí se jeho zrak a začíná navazovat oční kontakt s maminkou. Kolem šestého týdne se objevuje první úsměv. Dokáže se podívat na nabízenou hračku a zhruba ve druhém měsíci začne sledovat, když s ní pohybuje. Roční dítě má zrakové funkce vyvinuté asi na 10 % a tříleté dítě je má vyvinuté už na 80 % dospělého člověka. Vývoj zraku a prostorového vidění je v šesti letech prakticky ukončen.

Už po narození a během prvních šesti let se u dětí mohou, stejně jako kdykoli později, objevit různé oční vady a poruchy. Přestože se dají většinou bez problémů léčit, při zanedbání nebo neodhalení vady včas, hrozí riziko trvalého poškození zraku. Je to dáno právě tím, že v prvních letech života se zrakové funkce teprve vyvíjejí, a pokud nejsou zraková centra dostatečně a správně stimulována, může být jejich vývoj narušen.

Pojďme si tedy nejběžnější oční problémy u dětí blíže představit.

NEJBĚŽNĚJŠÍ OČNÍ PROBLÉMY U DĚTÍ

Pro novorozence a kojence jsou **typické záněty spojivek či problémy se slznými cestami** (vrozené zúžení nebo neprůchodnost), které se projevují opakovanými záněty a slzením většinou jednoho oka. Řeší se léky nebo menším zákrokem či průplachem slzných cest. Pro mnohé může být překvapivé, že i novorozenci mohou mít oční choroby, spojované se stářím, tedy šedý a zelený zákal.

V období prvního, vzácně druhého roku dítěte je bohužel možné diagnostikovat i **zhoubný nádor sítnice (retinoblastom)**. Toto nádorové onemocnění se řeší na specializovaném pracovišti ve spolupráci s onkology. Komplexní a včasná terapie má velmi dobré výsledky.

U předškolních dětí se začínají projevovat oční vady. Nejčastější je dalekozrakost.

Ve školním věku se setkáváme s krátkozrakostí. Ve věku, kdy je již možné velmi přesně dítě vyšetřit a zjistit oční vadu, diagnostikujeme také **astigmatismus**, který představuje nepravidelné zakřivení rohovky. Zmíněné tři oční vady se řeší pomocí brýlí.

Dalekozrakost (hypermetropie) bývá způsobena tím, že od narození předozadní osa oční koule je

kratší než by měla. Světelné paprsky se pak lámou až za sítnicí, místo na ní. Jelikož je lidské oko tento fakt schopno částečně kompenzovat zmožutňováním čočky (**akomodací**), nemusí být vada zpočátku patrná. Hypermetropie způsobuje u dětí předčasnou únavu a bolesti hlavy z nadměrné akomodace. Dítě mívá problémy se čtením, malováním, s jemnou motorikou. Napravuje se brýlemi s konvexními čočkami, spojkami.

Krátkozrakost (myopie) se často projeví až ve školním věku, dříve výjimečně, např. u nedonošených dětí. Příčinami může být optická mohutnost rohovky, světelné paprsky se sbíhají před sítnicí a na sítnici vzniká neostrý obraz. Další příčinou je příliš dlouhé oko. Nabližko vidí dítě bez problémů. Nejčastěji je tato vada odhalena nástupem do základní školy, kdy má dítě problémy přečíst text na tabuli. Pokud si venku či během sledování televize přivírá oči, doporučujeme oční vyšetření. Krátkozrakost dělíme na 3 stupně:

lehká: do -3D (dioptrií)

střední: -3,25 až -6D

těžká: nad -6,25D.

Krátkozrakost se koriguje konkávními, rozptylnými čočkami a měla by být korigována nejslabší hodnotou dioptrie, se kterou dítě přečte požadovanou velikost znaků.

Astigmatismus je vrozená vada daná nepravidelným zakřivením rohovky. V důsledku toho je vidění neostré, obraz pokřivený a deformovaný. Neléčená vada, zejména jednostranná, může vést ke vzniku tupozrakosti.

Tupozrakost (amblyopie)

Jedná se o sníženou schopnost vidění levého nebo pravého oka. Postihuje asi 3 % dětské populace. Na jedno oko vidí dítě velmi dobře, ale druhým okem mnohem hůř, obvykle bez viditelných změn, které byste mohli pozorovat. Tupozrakost je ve většině případů jednostranná. Za normálních okolností jsou obě oči zaměřeny do stejného pozorovaného bodu a mozek spojí dva sítnicové obrázky téhož bodu do jednoho prostorového obrazu. Pakliže dojde z jakékoli příčiny v postavení očí k asymetrii čili nesouměrnosti, dostává mozek dva rozdílné obrazy. V důsledku toho začne ignorovat obraz hůře vidícího oka a zpracovává jen informace z oka s dobrým, ostrým obrazem. Postižený se pak buď většinou nebo trvale dívá jen jedním okem, a to tím, na které lépe vidí. Jednoduše řečeno se stává „jednookým“. U druhého oka dochází bez viditelných známek nemoci ke snížení zrakové ostrosti, k tupozrakosti. Nejčastěji se s touto vadou setkáme u dětí postižených šilháním. Kromě šilhání, které se může objevit např. v důsledku oslabení dětského organismu po spalničkách, spále nebo vysokých horečkách, bývá příčinou tupozrakosti vyšší dioptrická vada, šedý zákal, úraz oka nebo jiné zrakové postižení.

Léčba tupozrakosti

Tupozrakost je funkční porucha, kterou můžeme úspěšně léčit konzervativně – pravidelným cvičením,



okluzí, tzn. zakrýváním zdravého oka a samozřejmě správnou korekcí případné dioptrické vady. Největší úspěchy při léčbě tupozrakosti jsou u dětí diagnostikovaných nejpozději do 4 let věku, nejlépe ve 2-3 letech.

Následky neléčené tupozrakosti jsou velmi vážné. Jestliže rodiče nepřijdou s dítětem k očnímu lékaři, riskují trvalé následky. Je nutné si uvědomit, že při šilhání dochází k dvojitému vidění, které je pro dítě nesnesitelné. Z tohoto důvodu instinktivně vytěsňuje z mysli obraz dopadající na sítnici šilhajícího oka a postupně přestává obraz spatřovaný tímto okem vnímat. Z nečinnosti pak dochází ke ztrátě zrakové ostrosti šilhajícího oka a následně k tupozrakosti. Tupozrakost může být tak velká, že dítě po zakrytí lépe vidoucího oka vidí předměty do vzdálenosti pouze jednoho metru, a to většinou jen obrysově. Dítě, u kterého je očním lékařem diagnostikována tupozrakost, cvičí ve většině případů ambulantně nebo může být umístěno na určitou dobu do léčebny pro děti se zrakovým postižením.

Po nasazení brýlí je nejdůležitější správné zakrytí lépe vidoucího oka tzv. okluzorem. Nejčastěji je používán okluzor náplastový, méně pak gumový s přísavkou na sklo. Gumový okluzor je šetrnější k pokožce dítěte, ale dítě může velmi snadno „podkukovat“ okolo. Náplastový okluzor se lepí přímo na kůži a zajišťuje dokonalé zakrytí, zřídka se můžeme setkat s alergií na náplast.

Velice důležité je vědět, že dokonalé zakrytí lépe vidoucího oka a přesná korekce (brýle) jsou základním předpokladem, jak vycvičit tupozraké oko. Při neúplném zakrytí nebo nedodržení pokynů očních specialistů nelze docílit dobrých výsledků. Po prvním zakrytí lépe vidoucího oka u dítěte s těžkou tupozrakostí

dítě velice špatně vidí. Je nutné rodičům zdůraznit, že dítě nesmí být po zakrytí oka ponecháno samotné kvůli nebezpečí úrazu. Na místě je velká trpělivost, důslednost a pravidelnost cvičení, které doporučí lékař nebo ortoptista. Musíme co nejvíce zatížit prací do blízka tupozraké oko, samozřejmě po důkladném zakrytí lépe vidoucího oka. Je velké množství činností, při kterých dítě může tupozraké oko namáhat. Od prohlížení obrázkových knížek, navlékání korálků u holčiček a stavebnic u chlapců až po počítačové hry a četbu u těch starších. Po každém vycvičení tupozrakého oka následuje cvičení obou očí dohromady. Po sérii těchto cvičení, kdy cvičíme spolupráci očí a prostorové vidění, je potřeba minimálně do 12 let věku dítěte dodržet udržovací okluzi. Znamená to půl až jednu hodinu denně číst nebo jakkoli namáhat původně tupozraké oko při zakrytí oka druhého. Pak již k recidivě nedochází.

Jestliže se totiž dítě neléčí, přinese si do života pouze jedno aktivní oko. Takto postižený člověk vidí nemocným okem jako přes matné sklo. U těžké tupozrakosti stěží rozezná roztažené prsty ruky na vzdálenost jednoho metru. Tupozraký člověk mívá problémy s prostorovým viděním. Hledí pouze jedním okem, takže vidí jediný, a to plošný obraz. Je tedy ochuzen o prostorový vjem, čímž je zhoršena i schopnost odhadování vzdálenosti. Silná tupozrakost vyřazuje dítě z her a sportu, v dospělosti ho omezuje při výběru povolání a v řadě běžných činností, např. při řízení auta. Pokud zdravé oko postižne úraz, tupozraký člověk ztrácí schopnost vidění.

Šilhání (strabismus) je stav, kdy jedno oko sleduje předmět, druhé oko se stáčí jiným směrem, a tím vzniká dvojité vidění. Mozek se dvojitému vidění brání



tak, že přestane vnímat informaci z šilhajícího oka, a v případě, že tento stav trvá dlouho, vznikne tupozrakost. Další možností, jak se mozek s touto situací vyrovnává, je vytvoření patologické spolupráce. To znamená, že se spolu oči naučí spolupracovat, ale na sítnici se vytvoří nové místo nejostřejšího vidění. Toto místo ale fyziologicky neodpovídá žluté skvrně na sítnici a vytvořená spolupráce očí je nekvalitní.

Šilhání může být sbíhavé nebo rozbíhavé, častěji bývá směrem k nosu. Vzniknout může i najednou u dítěte, které předtím nešilhalo. Bývá velmi často spojeno s refrakční vadou, konkrétně s dalekozrakostí. Nejčastěji se manifestuje kolem třetího roku věku. Šilhání není jen vada kosmeticky estetická, ale hlavně vada funkční, jež je spojena s poruchou jednoduchého binokulárního vidění v prostoru. Léčba šilhání u dětí je převážně konzervativní. Cílem léčby je zachování zrakové ostrosti, narovnání očí do rovnoběžné polohy a obnovení binokulárního vidění tak, aby spolu obě oči spolupracovaly. Postup je vždy individuální podle stavu a příčiny zrakové vady. Nejčastěji probíhá formou brýlové korekce a ortoptických cvičení za účelem návratu současného vidění oběma očima.

SCREENING A PRAVIDELNÉ PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

Již v porodnici se u každého novorozence provádí tzv. screening na vrozený šedý zákal jednoduchým prosvícením každého oka **oftalmoskopem**. Dětský lékař podle vyvolaného reflexu zjistí, zda jsou optická média očí čirá, bez překážek a patologií. Vrozený šedý zákal je možné operovat již několik týdnů po porodu.

Rychlost zákroku má v tomto případě značný vliv na budoucí rozvoj zrakových funkcí dítěte.

Další orientační vyšetření zraku je prováděno v rámci pravidelných preventivních kontrol u pediatra - ve třech, šesti, dvanácti a osmnácti měsících, ve třech letech a pak každý druhý rok až do devatenácti let.

Řada onemocnění a vad očí vzniká u dětí až v pozdějším věku. Mohou si jich všimnout pediatři při uvedených povinných prohlídkách, ale jsou to především rodiče, kteří lékaře vyhledají, neboť jsou s dítětem v neustálém kontaktu. Právě oni by si měli všimnout veškerých změn v postavení očí u dítěte. Snad nejcennější radou je, aby pátrali v rodině a zjistili, zda někdo trpěl jakoukoli oční vadou. Jedná se až o 70% pravděpodobnost, že dítě vadu zdědí.

KDY K LÉKAŘI?

Lékaře navštivte ihned, jakmile zpozorujete u dítěte některou z následujících skutečností:

- občasné pošilhávání vodorovně nebo nahoru-dolů
- nepřirozený sklon hlavy (dítě tak může vyrovnávat určitý typ šilhání)
- pravidelné přivírání jednoho oka
- světlolachost nebo žádná reakce na světlo
- bělavá či žlutá zářící zornice
- třesoucí se oči - viditelné kmitavé pohyby očí nebo bloudivé pohyby očí
- časté mnutí očí
- zvláštní odlesky v zornici

U starších dětí:

- rychlá únava při práci nablízko, nezáměr o drobné detaily na obrázcích

- snaha sedět co nejblíže u televize
- špatná lokalizace předmětů (dítě může sahát mimo nabízené předměty)
- časté mnutí očí
- mhouření očí
- zakopávání, pády, narážení do nábytku
- psaní, kreslení velmi blízko podložce

ZÁVĚREM

Je žádoucí, aby si rodiče i u docela malého dítěte všimli jeho reakcí, zda při pozorování předmětu nenaklání hlavičku, nedívá se na hračky pouze jedním okem, nepřivírá jedno oko, nesáhá mimo nabízenou hračku atp. Na oční vadu může upozornit také fakt, že dítě sedí blízko u televize nebo ho vyčerpává kreslení, prohlížení obrázků či jiná práce nablízko. Pokud takové chování zaregistrujete s podezřením na poruchu vidění, navštivte okamžitě lékaře. Oční problémy u dětí nepodceňujte v situaci, když je jeden z rodičů postižený tupozrakostí nebo strabismem, případně se s těmito vadami léčil v dětství. Oční čočka je u dětí velmi pružná, dokáže dobře akomodovat a pravidelné oční prohlídky jsou pak jedinou možností, jak oční vadu zjistit. Lékaři u očních vad v rodinné anamnéze doporučují absolvovat odborné prohlídky opakovaně, minimálně 1x ročně, a to i tehdy, když žádné příznaky oční vady nepozorujete. Ophthalmolog má dnes řadu možností, ale důležité je přijít včas. Čím později se s léčbou začne, tím menší je šance na efektivní pomoc.

POZVÁNKA NA ODBORNÉ KONFERENCE PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A LÉKÁRNÍKY

HRADEC KRÁLOVÉ 24. 2. 2015

Místo: HOTEL TEREZIÁNSKÝ DVŮR, Jana Koziny 336

**ODPOLEDNÍ KONFERENCE PHARMA NEWS
(13:30 – 20:00 HOD.)**



Účast na odborných přednáškách je ohodnocena 4 kredity (asistenti) a 10 body (lékárníci).

ODBORNÝ PROGRAM:

Ing. Karel Bojda, Ph.D., Kolostrum, nová dimenze bioléčby v aplikované imunologii
 RNDr. Petr Šíma, CSc., Nukleotidy jako nezbytná součást výživy pro seniory
 RNDr. Petr Ryšávka, Probiotika - lež nebo pravda? Přehled hodnocení účinnosti, klinických studií probiotik a shrnutí novinek z výzkumu střevního mikrobiomu
 MUDr. Jiří Slíva, Ph.D., Stejný cíl, různé přístupy u bolesti v krku
 MUDr. Jana Mrázová, Možnosti řešení anémie z nedostatku železa

BRNO 5. 3. 2015

Místo: HOTEL HOLIDAY INN, Křížkovského 20

**ODPOLEDNÍ KONFERENCE PHARMA NEWS
(13:30 – 20:00 HOD.)**



Zajistíme pro vás maximální počet kreditů a bodů dle platné vyhlášky.

ODBORNÝ PROGRAM:

RNDr. Petr Šíma, CSc., Nukleotidy jako nezbytná součást výživy pro seniory
 RNDr. Petr Ryšávka, Probiotika - lež nebo pravda? Přehled hodnocení účinnosti, klinických studií probiotik a shrnutí novinek z výzkumu střevního mikrobiomu
 Ing. Karel Bojda, Ph.D., Kolostrum, nová dimenze bioléčby v aplikované imunologii
 MUDr. Jiří Slíva, Ph.D., Úskalí nevhodně zvolené farmakoterapie bolesti v krku
 MUDr. Kateřina Hynová, Detoxikace - eliminace patogenů a škodlivých sloučenin exogenního a endogenního původu z organismu

Možnost přihlášení on-line na www.pharmanews.cz

Pompeho nemoc



Dostali jste se někdy do situace, že jste narazili na něco, o čem jste nikdy neslyšeli? A když jste se zeptali, nedostali jste pořádnou odpověď, protože dotázaný se s pojmem také nesetkal? A čím méně jste se dozvídali, tím více vás to táhlo k dalším informacím? Pojem „**Pompeho nemoc**“ není v oblasti medicíny až tak známý, nebo bychom měli spíše říci lékařský pojem známý mezi nelékařskou odbornou veřejností natož pak mezi tou laickou. A tak nám nezbyvá nic jiného než se doslova „zavrtat“ do literatury a nenechat se odbýt prvními nezdary při sbírání faktů.

KDO TO BYL POMPE?

Detektivní práce začíná. Nejvíce se dozvíme o této nemoci, když se podíváme na toho, kdo jí propůjčil své jméno. Můžeme samozřejmě předpokládat, že toto onemocnění bude mít i další název, ten „*superodborný*“ dlouhý ideálně na jeden, lépe i na více řádků, ale jednoslovné výrazy mají v medicíně své místo, a to proto, že když použijete ten jednoslovný, pochopí vás většinou na poprvé více lidí.

Joannes Cassianus Pompe byl holandský patolog, který se narodil 8. září 1901 v Utrechtu, a jehož vědeckou i životní dráhu bohužel ukončila druhá světová válka. Jeho starší bratr Willem Petrus Joseph Pompe (1893-1968) se angažoval v oblasti práva a kriminologie. J.C. Pompe vystudoval Univerzitu v Utrechtu a během té doby měl možnost studovat spousty příznaků onemocnění, dnes známého jako

Pompeho nemoc. Roku 1932 tyto poznatky publikoval, a tak se jeho jméno dostalo do povědomí mnoha následujících lékařů. Jeho kariéru lékaře přerušila druhá světová válka, kdy byl povolán do aktivní služby. Jeho účast v protiněmeckém odporu vedla až k jeho zatčení. 15. dubna 1945 byl spolu s dalšími devatenácti spoluvězni zastřelen jako odplata za útok holandského odporu na železnici.

JE ČAS ODHALIT TOTOŽNOST POMPEHO NEMOCI

Co vlastně doktor Pompe odhalil? Jaké že to onemocnění se skrývá pod jeho jménem? Pompeho

nemoc (PN), přesně označována jako glykogenóza typu II (GSD II), je velmi vzácné autozomálně recesivně dědičné onemocnění. Příčinou onemocnění je mutace genu pro lysozomální kyselou α -1,4-glukosidázu (GAA) - enzym, který je odpovědný za štěpení α -1,4 vazby v glykogenu. Pokud je tento enzym v lidském organismu deficitní, nebo jeho aktivita vykazuje nějaký defekt, dochází ke kumulaci lysozomálního glykogenu v mnoha tkáních. Nejčastěji bývá postižené právě příčně pruhované svalstvo, u malých dětí je toto postižení patrné také v srdečním svalu. Právě na základě patologických změn srdce následkem enzymového deficitu doktor Pompe diagnostikoval toto onemocnění, přesněji jeho infantilní formu. Mezi další tkáně a soustavy, které mohou být v malé míře postiženy, patří cévní systém, centrální nervová soustava, játra a ledviny.

Studie genu odpovědného za Pompeho onemocnění odhalily až 200 různých mutací a polymorfizmů. Díky tomuto faktu je onemocnění přes svůj ojedinělý výskyt značně klinicky variabilní. A to je fakt, který přitěžuje právě diagnostice.

KLASIFIKACE POMPEHO NEMOCI

Od doby, kdy bylo toto onemocnění poprvé popsáno, uplynulo hodně času a také popis tohoto onemocnění prošel jistými změnami. Dnes je z hlediska **Mezinárodní klasifikace nemocí** (MKN-10) tato nemoc řazena do kategorie **E74.0 – Porucha ukládání glykogenu**. Podle mateřské mezinárodní klasifikace (ICD) je to kategorie **271.0**. Pokud se podíváme do této kategorie, nalezneme několik různých onemocnění řazených pod poruchy ukládání glykogenu. Co je zajímavé, je výčet jmen těchto onemocnění (**Tabulka 1**).

Pokud se podíváme na jmenná označení nemocí, vypadá to trochu, jako by si v této kategorii nemocí dali dostaveníčko lékaři a odborníci z celého světa. Dorothy Hansine Andersen byla Američanka a žena (takže by možná mělo onemocnění mít označení „Andersenina“), Coriho nemoc je pojmenována po

Tabulka 1 – MKN-10, přehled poruch ukládání glykogenu pojmenované po svých objevitelích

Název	Typ glykogenózy	Deficitní nebo defektní enzym
Coriho nemoc (Forbesova)	glykogenóza typu III	odvětvující enzym
Andersenova nemoc	glykogenóza typu IV	amylopektináza
Hersova nemoc	glykogenóza typu VI	jaterní fosforyláza
McArdleova nemoc	glykogenóza typu V	myofosforyláza
Pompeova nemoc	glykogenóza typu II	lysozomální glukosidáza
Taruiova nemoc	glykogenóza typu VII	fosfofruktokináza
von Gierkeova nemoc	glykogenóza typu Ia	glukóza-6-fosfatáza
Fanconi-Bickelův syndrom	glykogenóza typu XI	GLUT-2

manželech Coriových, kteří byli v době pojmenování nemoci již také Američané, ale co je velice zajímavé, je fakt, že se Carl Ferdinand Cori narodil 5.12.1896 v Praze a jeho žena, Gerty Theresa Cori se narodila 15.8.1896 také v Praze, oba tedy ještě v době Rakouska-Uherska. Oba emigrovali v roce 1920 do Ameriky a v roce 1947 obdrželi Nobelovu cenu za medicínu, právě za rozsáhlý výzkum na glykogenu. Seiichiro Tarui byl japonský lékař, Edgar Otto Conrad von Gierke a Horst Bickel byli němečtí lékaři, Guido Falconi byl Švýcar a jak jsme se již zmínili na začátku, Joannes Cassianus Pompe byl holandského původu.

Přes velké množství označení a dělení od roku 1932, kdy Pompe popsal toto onemocnění, se zachovalo pouze základní dělení, a to kategorie infantilní Pompeho nemoc a pozdní Pompeho nemoc. Pozdní forma pak může být ještě dále členěna na juvenilní a adultní formu.

Některá literatura uvádí další dělení infantilní formy na klasickou (do jednoho roku věku) a neklasickou (do dvou let) a dělení pozdní formy na pozdní dětskou a dospělou variantu, jiná slučuje „neklasickou“ formu do dětské varianty progredující do pozdějšího věku pacienta. Pokud bychom se na tento „problém“ rozdílného členění podívali z čistě laického hlediska, mohli bychom říci, že záleží pouze na faktu, zda pacient do dvou let zemře nebo přežije.

Věk u tohoto dělení hraje jistou roli a může být také ukazatelem toho, zda pacient přežije a povede relativně normální život či nikoliv. Ovlivňujících faktorů je ovšem více, zmíníme se o nich později.

TROCHA STATISTIKY S PODIVNÝMI VÝSLEDKY

Jak jsme již zmínili na začátku, Pompeho nemoc je velmi vzácné onemocnění. Na druhou stranu jeho povědomost mezi lidmi je minimální a příznaky bývají často buď zcela ignorovány, nebo zaměňovány za příznaky jiných onemocnění (**Tabulka 2**). Přitom data

ovšem velmi neúplná, díky malé povědomosti o onemocnění a zatímco teorie říká, že by mělo být v České republice průměrně kolem 150 pacientů, data z roku 2007 mluvila o pouhých 4 diagnostikovaných pacientech. Interval diagnostiky také není statisticky příliš příznivý. Sledováním v některých zemích Evropy (nejvíce jsou rozšířené vědomosti o této nemoci samozřejmě v Holandsku) bylo zjištěno, že interval mezi prvními příznaky a následnou diagnostikou může být až dlouhých sedm let. Jednoduchým výpočtem bychom tedy mohli říci, že u infantilní formy tedy miminko zemře někdy i dříve, než lékaři přijdou na to, že jej něco trápí.

PROJEVY ONEMOCNĚNÍ

Popsat projevy vzácného onemocnění není úplně jednoduché. Díky malému počtu statistických dat jsou některé formy popsány lépe a některé hůře. Infantilní forma díky rychlé progresi onemocnění se snadněji sleduje a také je právě tato forma Pompeho nemoci nejlépe studována. Charakteristika je ovšem velmi nemilosrdná.

Klasická infantilní forma postihuje děti v kojeneckém věku, přesně tedy ve věku do jednoho roku dítěte. Onemocnění se rozvíjí přibližně v první třetině roku věku dítěte a má poměrně rychlý průběh. V dětském organismu je nulová aktivita GAA, následkem čehož se extrémně kumuluje glykogen, a to nejvíce v kosterním svalstvu a v srdečním svalu. Nejčastější projevy klasické infantilní Pompeho nemoci jsou tři:

- muskuloskeletární
- respirační
- gastrointestinální

Miminka jsou hypotonická (označováno často jako „flopy infant syndrom“), lze u nich pozorovat zpoždění v tělesném vývoji oproti standardům – zvláště pak motorické schopnosti a zhoršující se svalovou slabost, trpí poruchami příjmu potravy a často lze

všechny potíže shrnout do označení všeobecného neprosívání.

Mezi další příznaky lze řadit hypertrofickou kardiomyopatii, kardiomegalii, mírnou hepatomegalii a makroglosie. Z respiračních potíží jsou to zvýšená dechová frekvence, oslabení respiračního svalstva, zapojení auxiliárního dýchacího svalstva. S tím souvisí extrémní citlivost vůči infekcím horních cest dýchacích a spánková apnoe.

Vlivem rychlé progresy onemocnění takto postižené miminko umírá následkem selhání jak srdečních tak plicních funkcí, a to do jednoho roku věku dítěte.

Mimo klasickou formu infantilní Pompeho nemoci byla popsána i ta „neklasická“. Zde je ještě jakási měřitelná aktivita enzymu, ale jediný rozdíl oproti variantě klasické je o něco pozdější nástup onemocnění, mírnější progresy jednotlivých příznaků a tím posunutí úmrtí malého pacienta mezi první a druhý rok věku. Otázkou je, co je v případě infantilní formy Pompeho nemoci příznivější, zda klasická či neklasická forma. Psychický dopad na rodiče vlivem ztráty miminka musí být totiž v tom druhém případě výrazně horší než v tom prvním.

DIAGNOSTIKA

U dětské formy se sledují základní obtíže, nástup prvních příznaků, dědičné zatížení (svalové onemocnění v rodině), dále jsou to odborná vyšetření v oblasti neurologie, kardiologie a plicní vyšetření. Typickým příznakem je projev novorozence v tzv. „trakčním testu“ (úchop za horní končetiny a tah jakoby směrem do sedu), zde se projevuje hypotonie, chybí kontrola držení hlavičky. Dalším příznakem je například při kojení špatná koordinace úkonů sání/polykání, výrazná přítomnost pocení a viditelné vyčerpání miminka. Někdy se může objevit až gastroezofageální reflux. Sací a dýchací reflexy jsou u dítěte obecně slabší. Mimo svalové sledování je také nutné sledovat nepřírodní činnost srdce, jako jsou srdeční šelesty a arytmie.

Z typických vyšetření sem řadíme EKG a rentgen hrudníku. Z laboratorních vyšetření jsou to testy na jaterní a svalové enzymy a přítomnost oligosacharidů v moči. Dále je to samotné měření aktivity GAA enzymu a hladiny kumulace glykogenu v organismu.

U pozdních forem onemocnění má progresy velmi pozvolný charakter, což přispívá k delšímu časovému odstupu mezi prvním příznakem a finální diagnostikou. Onemocnění, které se dostavuje až „plíživě“ způsobí, že si jej ani samotní pacienti ani lidé žijící ve společné domácnosti nemusí vůbec povšimnout. Prvním příznakem je zaostávání ve fyzické aktivitě za vrstevníky. Ve školním věku může být i toto vodítko

Tabulka 2 – nejčastější záměny v diagnostice

glykogenóza jiného typu	Duchennova/Beckerova muskulární dystrofie
mitochondriální poruchy	idiopatická hypertrofická kardiomyopatie
syndrom ztuhlé páteře	facioskapulohumerální svalová dystrofie
Danova nemoc	pletencová svalová dystrofie
polymyozitida	zvýšená hladina kreatinkinázy

ukazují, že u zvýšené hladiny kreatinkinázy se pravděpodobnost záchytu Pompeho nemoci pohybuje mezi 2-4 % a u pletencové svalové dystrofie je to dokonce 5-15 %.

Díky autozomálně recesivně vázané dědičnosti postihuje Pompeho nemoc stejnoměrně obě pohlaví. Incidence onemocnění zahrnující infantilní i pozdní formu se pohybuje statisticky kolem hodnot 1:40 000. Klasická infantilní forma je popisována až 1:138 000 a naopak pozdní forma 1:57 000 (hodnoty z holandských studií). Statistická data ve světě i u nás jsou

Tabulka 3 – okruhy projevů Pompeho nemoci u pozdní formy

Typ příznaku	Projev
muskuloskeletární	oslabení svalů dolních končetin a trupu špatné držení těla, chůze po špičkách skolióza, hyperlordóza, odstávání lopatek
respirační	respirační insuficience (následovaná hypoxémií, nebo hyperkapnií) zátěžová dušnost, špatné snášení tělesné námahy spánková apnoe, ranní bolesti hlavy infekce horních cest dýchacích

přehlédnuto, zvláště, pokud bude tělesná konstituce malého pacienta mimo „standard“. U extrémně hubeného dítěte nebo naopak u dítěte s nadváhou se předpokládá jistá neobratnost, takže skutečný pacient nejspíš skončí v prvních fázích onemocnění s dvojkou s tělocvikem, než na vyšetření pro podezření na vzácné metabolické onemocnění. Nejčastější projev shrnuje **Tabulka 3**.

Dalším postupem onemocnění je i regrese již získaných motorických schopností, jako je ztížená schopnost zvednutí těla z dřepu či lehu, nebo výstup do schodů. Veškerá tělesná námaha je pak provázena zvýšenou dušností. Problematický se stává i spánek pacienta, objevuje se spánková apnoe, jejíž následkem může být až snížená saturace centrální nervové soustavy kyslíkem. Navenek se tento stav projevuje ranními bolestmi hlavy, které se zdají být jakoby bez zjevné příčiny.

Progredující onemocnění následně způsobuje u pacienta neschopnost pohybu bez pomoci druhých, bývá upoután na invalidní vozík. Respirační potíže graduji až do fáze, kdy je pacient odkázán na přístrojovou podporu dechu. Nejčastější příčinou úmrtí pacientů u pozdní fáze Pompeho nemoci je selhání dýchání. Jak je vidno, i pacient s pozdní formou může na toto onemocnění zemřít. Na začátku jsme se zmínili o tom, že věk hraje určitou roli v budoucnosti a přežití pacienta. Teď je asi ten správný okamžik toto specifikovat. Věk je sice důležitým faktorem z hlediska statistiky úmrtí pacienta, ale vztážen pouze na dělení infantilní a pozdní formy Pompeho nemoci. Zatímco u miminek je statisticky méně pravděpodobné, že malý pacient přežije, u pozdních forem je tato pravděpodobnost značně vyšší. Závisí to samozřejmě ale i na dalších faktorech.

Tím nejdůležitějším je u pozdní formy nikoliv věk, ale pouze a jen typ mutace onemocnění a dále zbytková aktivita enzymu GAA. To je rozhodujícím faktorem, ke kterému se může přidat následně i včasnost diagnostiky a případně léčby. Dnes mají pacienti pozdních forem výrazně větší šanci než třeba před dvaceti lety díky rozvoji diagnostiky a hlavně novým možnostem v oblasti léčby.

SCREENINGOVÉ VYŠETŘENÍ „SUCHÉ KAPKY“

Jak jsem se již zmínili dříve, v roce 2007 byli s tímto onemocněním diagnostikováni v ČR pouze čtyři pacienti. Od roku 2008 probíhal v rámci osvěty spojené s Pompeho nemocí, projekt na zvýšení informovanosti veřejnosti, jak té odborné tak té laické, spolu se snahou „dodiagnostikovat“ rizikové pacienty a doplnit statistická data v České republice. Primárně se tento projekt týkal neurologických pracovišť jak pro dětské, tak pro dospělé pacienty, kde se předpokládá nejvyšší výskyt potenciálně nemocných pacientů. Projekt probíhal za spolupráce fakultních brněnských neurologických pracovišť a univerzitní kliniky v Hamburku.

Jednoduché vyšetření enzymatické aktivity pomocí metody „suché krevní kapky“ – DBS (dried blood spot) je nenáročná a efektivní jak z hlediska pacienta samotného, tak z hlediska lékařů a i nákladů zdravotních pojišťoven. Pokud je test suché kapky



pozitivní, je vyšetření doplněno o další enzymologické vyšetření, případně o genetické vyšetření pro stanovení mutace genu. Jak jsme se již zmínili výše, právě rozmanitost genových mutací ztěžuje primární diagnostiku a typ mutace pak výrazně ovlivňuje průběh samotného onemocnění.

Co je ovšem velmi zajímavé, je fakt, že tento typ screeningu se provádí i u novorozenců k odhalení některých onemocnění. Testování se provádí 48 až 72 hodin po narození dítěte odběrem krve na speciální diagnostický papírek z patičky dítěte. Od roku 2009 je standardně zařazeno 13 onemocnění, která se takto testují, bohužel Pompeho nemoc v nich zahrnuta není.

LÉČBA

Pompeho onemocnění bylo ještě před deseti lety jen velice obtížně léčitelné a pacienti s pozdní formou tak mohli jen sledovat negativně probíhající postup onemocnění. Na konci dvacátého století vznikly projekty na výzkum možné substituční léčby tohoto onemocnění a první preparát byl připraven ke klinickým studiím již v roce 1999. V roce 2007 byl v celé Evropě registrován preparát Myozyme, který nabízí vhodnou enzymatickou substituční léčbu (ERT, enzyme replacement therapy) ve formě intravenózního podání. Substituční léčba je dávkována dle váhy pacienta. Substituční enzymatická léčba je možností nejen pro pozdní formu, u dospělých může až zcela zastavit progresi onemocnění, minimálně ale dochází ke zpomalení příznaků a k oddálení potřeby invalidního vozíku a umělé plicní ventilace.

Statistická data ovšem ukazují, že i u dvouletých dětí došlo k výraznému zlepšení a enzymoterapie může vést až k vyloučení úmrtí u infantilní formy. Důležité je ovšem včasné odhalení nemoci a okamžité zahájení léčby. Výzkumy v oblasti Pompeho nemoci stále pokračují a doufáme, že výsledky přinesou další výhody pro pacienty.

Substituční terapie ovšem není jedinou léčbou Pompeho nemoci. Standardně musí být (jako už i v všech potížích pohybového aparátu) kombinována s rehabilitací, posilování svalového korzetu, balneoterapií a další symptomatickou léčbou.

DŮLEŽITÁ ÚLOHA LÉKÁRNÍKA

Existuje mnoho odvětví, která ve svých definicích zahrnuje četné i ojedinělé zástupce. Toto rozdělení se

opakuje jak v botanice, tak v zoologii, v středoškolských i univerzitních studijních oborech, ale i v technických směrech, například ve strojírenství. Pokud botanik nebo zoolog nemá přehled o všech vzácných druzích orchideí nebo například o výjimečných mořských organizmech, nic tak zásadního se neděje. Pokud ale odborní zdravotničtí pracovníci netuší, že existuje nějaké vzácné onemocnění, může to být na škodu pacientově zdraví, a někdy i neslučitelné se životem.

Čím více toho víme a čím více se snažíme si nastudovat, tím více zjišťujeme, že naše znalosti jsou pouhým střípkem ve velikánské skládáčce. To, co je ovšem důležité, je nepřestat hledat a doplňovat další dílky do tohoto finálního obrazu.

CO ŘÍCI NA ZÁVĚR?

Pompeho nemoc je riziková ve své klinické variabilitě a nízké pravděpodobnosti, že se s ní běžný praktický lékař setká u svého pacienta. Vzácným onemocněním jako je glykogenóza pomůže jen to, když se informace o jejich existenci bude šířit mezi zdravotníky i pacienty všemi možnými a dostupnými prostředky.

A na úplný závěr: „*Budme vděční takovým lékařům, jako byl doktor Pompe, kteří se nespokojí s jednoduchými vysvětleními a hledají vysvětlení i u nepatrných odchylek od normálu*“

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Zdroje:

Ošlejšková H. et al.: Pompeho choroba v České republice – projekt screeningového vyšetření krve u rizikových pacientů pomocí „suché krevní kapky“, *Neurologie pro praxi*, 2009, 10, 102.
Slouková E. et al.: Pompeho choroba, *Pediatric pro praxi*, 2009, 10, 156.
Vohánka S.: Zvýšená hladina kreatinkinázy. *Interní medicína pro praxi*. 2012; 14, 322.
Kačerovská M. et al: Vývojové vyšetření novorozence, *Pediatric pro praxi*, 2013, 14, 231.
Kalous T.: Pozdní manifestace Pompeho choroby, *Neurologie pro praxi*, 2014, 15, 213.
www.novorozeneckyscreening.cz

V každé etapě našeho života potřebujeme tuky – jezme ty správné!

Tuky nás provázejí celý život. Vedle bílkovin a sacharidů jsou jednou ze základních živin, důležitým zdrojem energie pro organismus, nezbytné pro správnou funkci buněk a hormonů, nositeli vitamínů rozpustných v tucích. Tuky jsou také zdrojem esenciálních mastných kyselin, které náš organismus nezbytně potřebuje ke svému správnému fungování, ale nedokáže si je vytvořit sám. Přestože v průběhu našeho života potřeba tuku mírně kolísá, esenciální mastné kyseliny z řady omega 3 a omega 6 potřebujeme vždy.

Náš zdravotní stav a zdravotní rizika lze zásadním způsobem ovlivnit kvalitou stravování dokonce již před naším narozením a v prvních letech života. Příjem esenciálních mastných kyselin omega 3 a omega 6 v těhotenství je důležitý pro rozvoj nervové tkáně a mozku dítěte. Naopak nasycené mastné kyseliny zvyšují riziko vzniku kardiovaskulárních chorob a předpokládá se, že toto riziko může být naprogramováno výživou již během raného vývoje.

„Byl prokázán vliv dostatečného příjmu omega 3 mastných kyselin v těhotenství na snížení rizika nejen možných budoucích srdečně-cévních onemocnění, ale i na riziko problémů s poruchami pozornosti, tzv. poruchami ADHD,“ uvádí RNDr. Pavel Suchánek z laboratoře pro výzkum aterosklerózy, IKEM. „Těhotné ženy by měly velmi omezovat zejména přísun tzv. transmastných kyselin z důvodu zvýšeného rizika vyvolání předčasného porodu. Denní příjem transmastných kyselin by se měl pohybovat do 1 % celkového energetického příjmu,“ dodává RNDr. Suchánek.

Zatímco stravu malých dětí mohou ovlivnit rodiče, dospívání představuje v tomto směru rizikové období, a to hned ze dvou důvodů. Mladí začínají o svém stravování rozhodovat sami. Hrozí větší riziko nadměrného příjmu nevhodných tuků z pokrmů rychlého občerstvení i sladkostí. Ve spojení s „kultem štíhlé krásy“ je tuk naopak ze stravy vytěšňován. Oba extrémní mají své následky. Nadměrná konzumace tuků způsobuje nárůst tělesné hmotnosti, negativně ovlivňuje lipidy v krvi, zvyšuje rizikové faktory kardiovaskulárních a dalších civilizačních onemocnění. Naopak odmítání tuků vede k nedostatku některých vitamínů, k oslabení imunity, v dlouhodobějším kontextu může vést i k poruše růstu a vývoje. U dívek může dojít ke ztrátě či oddálení menstruace.

Nasycené mastné kyseliny převažují v tucích živočišného původu nebo v kokosovém, palmovém a palmojádřovém oleji. Jejich nadbytek zvyšuje hladinu cholesterolu v krvi a podporuje ukládání tuku okolo vnitřních orgánů (tzv. vnitrobřišní tuk). Z důvodu prevalence civilizačních onemocnění by měly být v naší

stravě zastoupeny maximálně do 10 energetických procent.

„S nadváhou či obezitou má problém zhruba polovina dospělé české populace, téměř 70 % dospělých Čechů trpí zvýšenou hladinou cholesterolu, máme více než 860 tisíc registrovaných diabetiků s naprostou převahou diabetiků 2. typu. Nejčastější příčinou úmrtí jsou srdečně-cévní onemocnění. Všechna tato onemocnění můžeme v prevenci i léčbě ovlivnit množstvím a zejména složením tuků v jídelníčku,“ uvádí Věra Boháčová, nutriční terapeutka z Fóra zdravé výživy.

Stárnutí přináší do lidského života řadu zdravotních, ekonomických i sociálních problémů. Špatný zdravotní stav, snížená pohyblivost, osamělost, ale i ekonomická situace seniorů vedou v mnoha případech k významnému omezení jídelníčku a jeho skladby směrem k levným a neplnohodnotným potravinám s nedostatkem kvalitních bílkovin a tuků. Ve stravování seniorů hrají tuky důležitou roli. Kromě příjmu energie tuk zároveň zjemní jídlo, zvýrazní jeho chuť, zlepší jeho konzistenci, a tedy i možnost konzumace např. osobám trpícím nechutenstvím nebo problémy s nemocným chrupem.

„Stravování při chronických onemocněních jako diabetu 2. typu a metabolickém syndromu vyžaduje, aby ve stravě převažovaly rostlinné tuky s vysokým obsahem nenasycených mastných kyselin. Naopak, pokud je doporučená dávka dominantně tvořena živočišnými tuky, je to pro tato onemocnění vysoce rizikové,“ varuje vrchní nutriční terapeutka Thomayerovy nemocnice Bc. Tamara Starnovská a dodává: „důležité je rozložit spotřebu tuku průběžně do celého dne. Nárazová konzumace většího množství tuku či tučného jídla může způsobit jak průjem, tak závažnější zdravotní problémy, např. žlučníkový záchvat, podráždění slinivky břišní apod.“

Odborníci na výživu shodně doporučují řepkový olej jako ideální zdroj prospěšných rostlinných tuků. Do svého jídelníčku by jej měli pravidelně zařazovat děti, dospělí i senioři. V porovnání s ostatními oleji má velmi výhodné složení mastných kyselin, v některých parametrech (např. obsah omega 3 mastných kyselin), předčí i ten olivový. Řepkový olej má zcela univerzální využití. Díky své neutrální chuti a vůni a zároveň vysoké tepelné stabilitě se hodí prakticky do všech typů pokrmů. Další výhodou je jeho snadná dostupnost a příznivá cena.

Literatura:

Temel S. et al.: Evidence-based preconceptional lifestyle interventions. *Epidemiol Rev.* 2014, 19-30.



Dean SV et al.: Preconception care: nutritional risks and interventions. *Reprod Health.* 2014, Suppl 3:S3.

Fleith M: Dietary PUFA for preterm and term infants: review of clinical studies. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2005, 205-29.

Heaton AE et al.: Does docosahexaenoic acid supplementation in term infants enhance neurocognitive functioning in infancy? *Front Hum Neurosci.* 2013, 774.

Chadio S: The role of early life nutrition in programming of reproductive function. *J Dev Orig Health Dis.* 2014, 2-15.

Chen Q et al.: Maternal pre-pregnancy body mass index and offspring attention deficit hyperactivity disorder: a population-based cohort study using a sibling-comparison design. *Int J Epidemiol.* 2014, 83-90.

Lassi ZS et al.: Preconception care: caffeine, smoking, alcohol, drugs and other environmental chemical/radiation exposure. *Reprod Health.* 2014, Suppl 3:S6.

Linnet KM et al.: Maternal lifestyle factors in pregnancy risk of attention deficit hyperactivity disorder and associated behaviors: review of the current evidence. *Am J Psychiatry* 2003, 1028-40.

Padmanabhan S et al.: Increase in body mass index during pregnancy and risk of gestational diabetes. *Diabetes Res Clin Pract.* 2014, 431-8.

CO S VOLNÝM ČASEM, TO BYCH VĚDĚLA OKAMŽITĚ



Štěpánka Duchková (*16.11.1972), je známou moderátorkou, jejíž tvář si řada z nás spojí zejména s hlavní zpravodajskou relací televize Prima, kterou dlouhodobě uváděla, vedla diskuzní pořady K věci a Nedělní partie. V současnosti se kromě moderování nejruznějších společenských akcí, kongresů či tiskových konferencí věnuje také přednášení novinářské etiky na Vysoké škole ekonomické v Praze, vyučování na moderátorské škole D3, nebo působí coby lektorka mediálních tréninků. V roce 2009 se stala maminkou dvojčat Adama a Jana.

DOBŘÝ DEN. PODLE VÝČTU VAŠICH SOUČASNÝCH PRACOVNÍCH AKTIVIT, POKUD JSEM TEDY NĚCO V ÚVODU NEPOPLETL, MÁTE ASI DOST NAPILNO. JAK VYPADÁ VÁŠ STANDARDNÍ PRACOVNÍ DEN?

Ráno bývá obvykle stejné - převoz dětí do školky a úprk na pracoviště. Jedu dělat mediální trénink nebo moderovat nějakou konferenci nebo vysílat do Českého rozhlasu nebo něco natáčet. A pak zase převoz dětí ze školky a přesun do kroužků.

KDYŽ ZBYDE ČAS NA RELAXACI A ZÁBAVU, JAK HO NEJRADĚJI VYUŽIJETE?

Když mi zbyde čas, tak vyrážím do posilovny nebo na golf. A také chodím ráda do kina nebo do divadla. Co s volným časem, to bych věděla okamžitě. Jen ho je trochu málo.



MIMODĚK MĚ NAPADÁ - VAŠI SYNOVÉ SE KVAPEM BLÍŽÍ DO VĚKU ŠKOLÁKŮ, MÁTE UŽ JASNO O TOM, VE KTERÉ ŠKOLE BYSTE JE RÁDA VIDĚLA?

Určitě bych je ráda viděla ve škole, která se hodně věnuje jazykům. Podle toho vybíráme. Já sama jsem od první třídy chodila na němčinu a dodnes je to jazyk, který mám stále pod kůží, i když ho nepoužívám tak často. S angličtinou jsem začala až v 15 letech a to už

Otázky pro Štěpánku Duchkovou

bylo pozdě. Domluví se, ale není mi to blízký jazyk. Učila jsem se i francouzsky, ale to byla nutnost, protože jsem před lety trávila hodně času na švýcarsko-francouzských hranicích a nedomluvit se, byl velký handicap. A teď se aktuálně učím španělsky. Ale je fakt, že čím je člověk starší, tím mu to pomaleji leze do hlavy.

KDYŽ ZAVZPOMÍNÁTE NA VLASTNÍ DĚTSTVÍ A POTOM SE COBY MAMINKA PODÍVÁTE NA DNEŠNÍ DOBU, V ČEM SPATŘUJETE NEJVĚTŠÍ ROZDÍL?

Dnešní děti mají mnohem větší vyžití, než jsme měli my. Mamka mi vyprávěla, že jsem strávila útlé dětství na zahradě, protože nebylo moc kam chodit. Leda do divadélka Solidarita nebo do kina Mír v pražských Strašnicích, odkud jsem rodák. Herny a sportoviště





pro nejmenší tehdy neexistovaly. No, ale jak vidíte, i na zahradě jsem ve zdraví přežila.

RÁDA PRŮ HRAJETE GOLF. JAK JSTE SE K TOMUHLE UŠLECHTILÉMU SPORTU DOSTALA A CO VÁS NA TOM NEJVÍC BAVÍ?

Ke golfu jsem se dostala asi před deseti lety přes kamarády v Liberci. Sportuju ráda, ale nejsem žádný sportovní přeborník, takže to podle toho vypadá i s golfem. Nejvíc mě na něm baví, že si během čtyř až pěti hodin, co jdu osmnáctku, úplně vyčistím hlavu a rozhybu tělo. A také, že mohu být celou dobu se svým partnerem, který také hraje golf. Loni jsem si ho užila, protože jsem moderovala a zároveň hrála sérii golfových turnajů.

MŮŽU POPROSIT O TAKOVÝ KRÁTKÝ VZPOMÍNKOVÝ MEDAILÓNEK NA TÉMA: JAK A PROČ JSEM SE STALA MODERÁTOROU?

Na konci 90. let jsem pracovala na Primě jako redaktorka odpoledního regionálního vysílání a tam se uvolnilo místo moderátorky. Začátky byly krušné. Pořád jsem čekala, že někdo přijde a řekne: paní Duchková, zítra už nechoďte, nedá se na to dívat. Ale nikdo nepřišel, takže jsem pak začala moderovat hlavní zpravodajskou relaci i politické diskuse K věci a Nedělní partie. Bylo to krásných deset let.

V NEJRŮZNĚJŠÍCH ČLÁNCÍCH VELMI ČASTO (A PO PŘÁVU) LICHOTÍ VAŠÍ POSTAVĚ. ZAJÍMALO BY MĚ, JAKÁ JE SKLADBA VAŠEHO JÍDELNÍČKU, DRŽÍTE-LI NĚJAKÉ DIETY, ZKRÁTKA, JAK K CELÉ OTÁZCE ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU PŘÍSTUPUJETE VY.

Ke zdravé výživě přistupuji velmi zodpovědně. Jak se totiž přestanu hlídat, hned to začne být v některých partiích vidět. Každý den poctivě snídám ovesnou kaši. Pak svačím jogurt a ovoce, pak obědvám maso, zeleninu a přílohu. A každé odpoledne vypiju kefir a sním nějakou zeleninu. Večer opět maso, sýr a zeleninu. Tak to dělám poctivě každý den. Ale také mám své hříchy - chutná mi pivo a víno.

Z MÉDIÍ (KTERÝM ZKRÁTKA NIC NEUJDE), VÍME TAKÉ, ŽE JSTE PODSTOUPILA DROBNÉ CHIRURGICKO-KOSMETICKÉ ZÁKROKY V OBLASTI OBLIČJE. JAK JSTE BYLA OSOBNĚ SPOKOJENA, NEJEN S VÝSLEDKEM, ALE I S CELKOVOU PÉČÍ A PŘÍSTUPEM LÉKAŘŮ?

U pana doktora Libora Kmenta na klinice Esthé jsem si nechala operovat horní víčka a jsem nadšená. Nemám vůbec žádné jizvy a vypadá to, jak když moje oči takto vypadaly odjakživa. Nechala jsem si od něj odstranit i pihu na tváři a na ruce a není tam vůbec nic vidět. Prostě špičková práce. Navíc je to milý a empatický doktor, kterého pacient zajímá a nebere ho jako housku na krámě. Částečně pracuje i v nemocnici Na Bulovce, protože jak sám říká, „chce zůstat nohama na zemi“.

JAK ČASTO MÁME MOŽNOST NARAZIT NA VÁS V LÉKÁRNĚ A PRO JAKÝ PRODUKT TAM NEJČASTĚJI CHODÍTE?

Do lékárny chodím často a ráda, protože v nabídce mají i různé kosmetické doplňky, což mám ráda. Nejčastěji ale, bohužel, chodím pro Panadol, Nurofen, Bromhexin a náplasti. Kdo má malé děti, tak chápe...

JAK JE DOBRÝM ZVYKEM, OPTÁM SE I NA TO, JESTLI MÁTE NĚJAKÉ OBLÍBENÉ MOTTO, ZVOLÁNÍ, VÝKŘIK, KLETBU, MOUDRO, NEBO TAK PODOBNĚ, KTERÉ S OBLIBOU POUŽÍVÁTE?

V jednom kostele jsem dostala před lety kartičku s českou moudrostí: Modlitbou nezmeškáš, almužnou nezchudneš, postem neonemocníš. A to mě, byť jsem nevěřící, tak oslovilo, že kartičku mám stále schovanou a když jsem moc rozjetá, tak ji vyndám a zamyslím se nad sebou.

HARD CORE, PUNK, HIP HOP, TO JSOU PRŮ VAŠE OBLÍBENÉ HUDEBNÍ STYL, JAKÉ MÁTE OBLÍBENÉ INTERPRETY?

To bývávalo. Dnes mám nejraději Tonyho Bennetta a Franka Sinatru.

ZADALA JSTE SI NĚJAKÉ NOVOROČNÍ PŘEDSEVZETÍ?

Že se pořádně opřu do španělštiny, abych se zlepšila.

ČASTO JEZDÍTE NA DOVOLENOU DO ŠPANĚLSKA, ČÍM VÁM TAHLE ZEMĚ NEJVÍC UČAROVALA?

Jezdíme tam do města Javea, kde nejsou žádné velké hotely a žádné promenády pro tisíce turistů. Jsou tam přátelší lidé, skvělá kuchyně, krásná příroda, čisté moře. A navíc už jsem začala trochu rozumět španělštině, takže o to je mi tam veseleji.

NA CO SE V NEJBLIŽŠÍ DOBĚ NEJVÍCE TĚŠÍTE?

Na Velikonoce, protože jedeme do Španělska. Jsou tam krásná golfové hřiště, tak už si jdu pomalu čistit hole.

Filip Rosenbaum





Originální Müllerovy pastilky.....

Autor: Yan	Zánět sliznice	2. díl tajenky	Karetní výraz	Španělská chůva	Dr. Müller PHARMA	Podpora	Stavení z klád	Zhoubná nemoc	Značka abvoltu	Stav mysli	Dr. Müller PHARMA	Skotové	Osten	Pytlácké nástrahy
Léčebný proces					Turek (zast.)						loxio Poukázka na peníze			
Stromořadí					3. díl tajenky Cíl									
Chemická značka telluru			Franc. „láska“ Staroger-máni						Jm. zpěv. Machálkové Přítok Dunaje					
Druh pepře				Rodový znak Hodnocení šachistů				Rytmický celek Zhroucení					Vykastrova-ní hřebci	Milieu
Hazardní hra						Chaplinův film Suchý přístav				Jm. pěvce Židka Umíráček (knížně)				
Dr. Müller PHARMA	Kapitán Nautila	Pobídka Jemenský přístav				Okruh vlivu Tenisový dvorec						Slovensky „jestliže“ Ovanout		
Namáčecí přípravek					Bicykly Vyhynulý pštros					Roleta Zn. kanc. potřeb				
Eduard				Utrpení Tlak krve (zkr.)					Pastýřská píšťala Rád Impéria					
Karatel						1. díl tajenky								
Oslovovat ve 3. os. mn. čísla						Mrtvolně blednouti								Pomůcka: amour

Tajenku zasílejte na adresu Pharma News, Jakobiho 326, 109 01 Praha 10 – Petrovice, na e-mail: pharmanews@pharmanews.cz nebo SMS na tel.: 777 268 259 do 13. 3. 2015. 10 luštitelů odměníme. **Výherci křížovky z listopadu 2014:** Pavel Šimek, Staré Pavlovice; Petra Burešová, Batelov; Martina Valoušková, Benešov nad Ploučnicí; Dominika Kassemová, Karlovy Vary; Kamila Macounová, Hranice u Aše; Renata Klukáčková, Plumlov; Iva Pleskotová, Lázně Bohdaneč; Petra Filová, Chomutov; Martin Černý, Jinačovice; Mirka Pfauserová, Lásenice

PHARMA NEWS

TERMÍNY ODBORNÝCH KONFERENCÍ PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A LÉKÁRNÍKY PRO ROK 2015:

PRAHA

Clarion Congress Hotel,
Freyova 33, Praha 9

středa
11. 2. 2015



HRADEC KRÁLOVÉ

Hotel Tereziánský Dvůr,
Jana Koziny 336



úterý
24. 2. 2015

BRNO

Hotel Holiday Inn,
Křížkovského 20

čtvrtek
5. 3. 2015



OLOMOUC

Hotel Flora,
Krapkova 439/34



čtvrtek
19. 3. 2015

PLZEŇ

Hotel Marriott Pilsen,
Sady 5. května 57

čtvrtek
9. 4. 2015



JIHLAVA

Business Hotel,
Havlíčková 5627/28b



čtvrtek
14. 5. 2015

OSTRAVA

Clarion Congress Hotel,
Zkrácená 2703

čtvrtek
21. 5. 2015



PRAHA

Hotel Step,
Malletova 1141, Praha 9



čtvrtek
28. 5. 2015

HRADEC KRÁLOVÉ

Hotel Tereziánský Dvůr,
Jana Koziny 336

úterý
22. 9. 2015



BRNO

Hotel Holiday Inn,
Křížkovského 20



čtvrtek
1. 10. 2015

LIBEREC

Tipsport arena,
Jeronýmova 570/22

čtvrtek
8. 10. 2015



ČESKÉ BUDĚJOVICE

Clarion Congress Hotel,
Pražská třída 14



čtvrtek
5. 11. 2015

PRAHA

Hotel Duo,
Teplická 492, Praha 9

čtvrtek
12. 11. 2015



Eucerin®

1+1

ZDARMA



Úleva pro suchou a atopickou pokožku

*Akce 1+1 zdarma se vztahuje na vybrané výrobky z řady pro suchou a atopickou pokožku.

MEDICÍNSKÁ PÉČE PRO KRÁSNOU PLEŤ

ODBORNÉ PORADENSTVÍ ☎ 466 029 444 WWW.EUCERIN.CZ