PHARMA NEWS

ODBORNÝ ČASOPIS 3–4/2013

DOPLŇKY STRAVY

ANO

ČI

NE

DLOUHO STOJÍTE, SEDÍTE? HODNĚ CHODÍTE A CESTUJETE?

VULM

www.vulm.cz

NEZAPOMEŇTE NA DOPLNĚK STRAVY **MOBIVENAL®**

s kombinací mikronizovaného diosminu a hesperidinu

DOPLNĚK STRAVY

Balení: **30, 60, 100 + 20 zdarma** potahovaných tablet

MOBIVENAL® micro

Aktivní látky	obsah / 1 tbl.	% DDD*
Diosmin	450,00 mg	–
Hesperidin (mikronizované bioflavonoidy)	50,00 mg	–
Aescin	30,00 mg	–

* DDD doporučená denní dávka
– DDD není stanovena

MOBIVENAL® micro Simple

Aktivní látky	obsah / 1 tbl.	% DDD*
Diosmin	450,00 mg	–
Hesperidin (mikronizované bioflavonoidy)	50,00 mg	–

* DDD doporučená denní dávka
– DDD není stanovena

GOOD MANUFACTURING PRACTICES GMP SPRÁVNÁ VÝROBNÍ PRAXE

Vyrobeno v podmínkách GMP (správná výrobní praxe) certifikovaných Státním ústavem pro kontrolu léčiv (SÚKL)

Před použitím doplňku stravy si pozorně přečtěte příbalovou informaci.

PHARMA NEWS

Odborný časopis pro lékárníky a asistenty
3-4/2013, ročník XIII (vychází 5x ročně)

ŠÉFREDAKTORKA:
Jana Jokešová

REDAKČNÍ RADA:
Prof. MUDr. Vladímír 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 Pavlisková,
RNDr. Lenka Grycová Ph.D., Ing. Vít Syrový,
PharmDr. Tereza Hanáková

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: 2. 4. 2013

GRAFICKÁ ÚPRAVA A REPRODUKCE:
Art D, Grafický ateliér Černý s.r.o.
Žirovnická 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 původnot 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.

Editorial

Vážení čtenáři,
a máme tady jaro, tedy alespoň podle kalendáře, ale venku je stále opravdová zima. Předposlední březnový víkend jsme s kolegyněmi a manželem vyrazili do rakouského Schladmingu a doufali, že až se vrátíme, bude po celé zemi vonět jaro.
Bohužel, když jsme přejížděli hranice a blížili se k Českým Budějovicím, strhla se vánice, sněžení, ledovka, úplně vše dohromady a z cesty se stal horor. Údajně nemrznoucí kapalina do mínus 20 stupňů nám přimrzávala na skle a my neviděli ani na krok. Utěšovali jsme se jen tím, že v Praze už nesněží. Cestu jsme zvládli, počasí překonali, a krásný zážitek na uzavření lyžařské sezóny nám nikdo nevezme. Protože široké rakouské sjezdovky jsou kouzelné a slunečné! Schladming Vám všem doporučujeme.
Vyvážená strava a správný životní styl jsou pro naše zdraví nezbytné. Kdo z nás však může s čistým svědomím říci, že se tím skutečně řídí? Ruku na srdce. Co třeba Vy, milá čtenářko? Nebo Vy, milý čtenáři? I v případě, že sami sobě odpovíte: „ANO“, čtěte dál na straně 4 - 5. Třeba se dozvíte něco nového, zajímavého a užitečného pro sebe a Vaše pacienty, pardon, zákazníky. Článek začíná malým rozborem naší „zdravé a vyvážené stravy“, jejíž základní složku by mělo tvořit čerstvé ovoce a zelenina.
Práce je činnost člověku prospěšná, obohacující jedince i společnost. Různorodost jednotlivých povolání v sobě zahrnuje důraz na kvalifikovanost zaměstnance, jeho výkonnost a schopnost adaptability v novém prostředí. Špičkoví zaměstnanci přinášejí zaměstnavateli i firmě užitek nejen formou zisku, ale i budováním dobrého jména v komerční sféře. Rozmanitost prací v sobě ovšem zahrnuje také široké spektrum rizik pro různá odvětví. A právě o těchto rizicích se dozvíme v článku paní doktorky Grycové na straně 20.
Ale pojďme se posunout k veselejším tématům a to jsou moderní metody omlazení pleti.
Omlazení pleti je snem mnoha žen. Estetická medicína nám nabízí stále nové technologie. Jak efektivně odstranit vrásky a zpevnit pleť si teď blíže představíme v článku. Samozřejmě nezapomeneme ani na domácí omlazení pleti. A co Vy, milé čtenářky? Jak se staráte o svou pleť? Podstoupily jste nějakou rejuvenační metodu? Máte vlastní recept, jak si udržet krásnou pleť? Neváhejte a podělte se s ostatními na našem webu aktivneozdravi.cz. Děkujeme!...píše Lucie Pavlisková v článku na straně 14.
Co se týká konferencí Pharma News, je vidět, že změna na odpolední konference se Vám líbí, a že se lépe můžete uvolnit z práce. Témata do jednotlivých měst připravujeme vždy nová, tak aby se neopakovala. Ti z Vás, kteří absolvují účast na jarních konferencích, tak můžou klidně přijít i na podzim a dozví se opět nové informace. Sledujte web www.pharmanews.cz a veškeré informace budete mít včas. Zde najdete i on-line přihlášku, se kterou se můžete přihlásit na jakoukoliv odbornou konferenci PHARMA NEWS ! Těšíme se na setkání s Vámi.
Hezké jaro a veselé velikonoce Vám přeje

Vaše
Jana Jokešová

3 | Kontroly lékáren SÚKL v roce 2012

4 | Doplňky stravy – ano či ne?

6 | Moderní informační technologie ve zdravotnictví

8 | Rýma

11 | Nativní kolagen UC II

14 | Moderní metody omlazení pleti

16 | Co vám zaručí kvalitní spánek?

18 | Čistím, čistíš, čistíme...

20 | Nemoci z povolání

25 | Sezónní alergické potíže

26 | Jak zatočit s osteoartrózou?

28 | Horečka u dětí

30 | Alergie

33 | Vitalux plus

34 | Nachlazení a chřipka

36 | Konference

37 | Chondroitinsulfát v moderní léčbě

38 | Otázky pro Jana Ondera

40 | Křížovka

Inzerce

Dokonalá hygiena

s otočným víčkem, které bezpečně schová silikonové brčko a ochrání je před nečistotami.

Králík Truman představuje nové hrnečky Philips AVENT o objemech 260 a 340 ml. Brčko, které je odolné proti rozkousání, se jedním pohybem ukryje pod víčko.

Při používání hrnečku se zbytečně nevylije ani kapka. Snadné čištění a jednoduchá výměna brčka zajistí dokonalou hygienu zejména na cestách.

Philips AVENT 2013

1 Odsávačka mateřského mléka Natural
2 Kojenecká láhev Natural (PP) 125 a 260 ml
3 Kojenecká láhev Natural (sklo) 120 a 240 ml
4 První skutečný hrneček 260 ml
5 Kouzelné hrnečky 200, 260 a 340 ml

ags 92, s. r. o., Rosická 653, 190 17 Praha 9-Vinoř,
telefon: 286 854 441, e-mail: avent.cz@ags92.com, www.ags92.com

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

PHILIPS AVENT

KONTROLY LÉKÁREN SÚKL V ROCE 2012

Ke konci roku 2012 evidoval Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) celkem 2 513 lékáren a 241 odloučených oddělení výdeje léčiv a zdravotnických prostředků (OOVL). Pokračoval trend mírného nárůstu počtu lékáren z minulých let, oproti roku 2011 se celkový počet lékáren zvýšil o 65 subjektů při současném snížení o 2 OOVL.

Pracovníci SÚKL provedli 804 inspekcí lékáren, ať už se jednalo o inspekce následné kontroly, nebo kontroly cílené na základě podnětu (32 případů). Samostatná kontrola zacházení s návykovými látkami byla provedena v 308 lékárnách, kdy se v 300 případech jednalo o kontrolu plánovanou a v 8 případech o kontrolu cílenou.
Na základě kontrolních zjištění bylo vydáno celkem 95 příkazů (rozhodnutí o uložení pokuty) a byly podány 4 návrhy na zahájení správního řízení o uložení pokuty za porušení zákona o léčivech. V pěti případech byla lékárně pozastavena příprava léčivých přípravků (neověřené váhy a laminární box) a ve třech případech byla pozastavena činnost celé lékárny (provozování lékárny a OOVL v neschválených prostorách, nepřítomnost lékárníka).

Za závažná porušení zákona o návykových látkách bylo provozovatelům lékáren v roce 2012 vydáno celkem 15 rozhodnutí (příkazů) ve věci uložení pokuty v celkové výši 400 000 Kč.

Předmětem kontrol v lékárnách bylo zejména:
- dodržování zásad přípravy a úpravy léčivých přípravků včetně její kontroly,
- kontrola zacházení s omamnými a psychotropními látkami,
- výdejní činnost včetně zásilkového výdeje,
- uchovávání léčivých přípravků, léčivých a pomocných látek,
- vedení provozní dokumentace lékárny,
- cenová kontrola u léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely,
- věcné a technické vybavení lékáren ve vztahu k rozsahu k jejich činnosti,
- odběr vzorků léčivých přípravků připravovaných v lékárnách nebo dodávaných do lékáren pro účely průběžné kontroly jejich jakosti.

Výše sankcí na základě pravomocných rozhodnutí o uložení pokuty lékárnám činila v roce 2012 celkem 775 000,- Kč.

Mezi důvody k vydání rozhodnutí o uložení pokuty nebo podání návrhu na zahájení správního řízení patřilo zejména:
- výdej léčivých přípravků se závadou v jakosti,
- příprava léčivých přípravků z neatestovaných surovin,
- výdej léčivého přípravku bez lékařského předpisu nebo výdej na neplatný tiskopis,
- opakovaný výdej léčivých přípravků obsahujících návykovou látku,
- nedostatky v kusové evidenci a další závady v dokumentaci,
- výdej léčivého přípravku lékárnou distributorovi,
- neposkytování údajů v rámci povinných hlášení o léčivých přípravcích,
- převody léčivých přípravků mezi lékárnami nad rámec zákonných podmínek, a další.

Inzerce

SEKCE FARMACEUTICKÝCH ASISTENTŮ
ČFS ČLS JEP
A
SEKCE FARMACEUTICKÝCH ASISTENTŮ ČAS

pořádá dne 27. 4. 2013 v Lékařském domě Praha 2

CELOSTÁTNÍ KONFERENCI

Akce je kreditována pro obor farmaceutický asistent a všeobecná sestra.
Čas konání: 9,00 – 16,00 hodin
Kreditně hodnoceno: 4 kredity dle platné legislativy

Z programu:
• Aktuality v legislativě FA a dalších NLZP
• Odborná sdělení
• Volby do výboru a RK SFA ČAS

Pro členy **SFA ČAS** je po **PŘIHLÁŠENÍ ON - LINE** na www.cnna.cz v sekci FA účast **ZDARMA**
Nejpozději do 19. 4. 2013

Pro členy **SFA ČFS ČLS JEP** je účast **ZDARMA**
– přihlášky zasílejte na info@farmaceutickyasistent.cz.
Nejpozději do 19. 4. 2013

Předmět: konference 2013. Do e-mailu prosím uveďte své jméno a příjmení, členské číslo, datum narození, zaměstnavatele a kontakt na Vaši osobu.

Aktivní účast na konferenci nahlaste nejpozději do 17. 3. 2013 na e-mailové adrese info@farmaceutickyasistent.cz / předmět: konference 2013 aktivní účast.
Uveďte název příspěvku a časový rozsah.
Aktivní účast je kreditována podle platné legislativy a honorována dle rozsahu sdělení.

Pro nečleny - účast na konferenci nahlaste nejpozději do 19. 4. 2013 na e-mailové adrese info@farmaceutickyasistent.cz / předmět: konference 2012.
Uveďte prosím své jméno a příjmení, datum narození, zaměstnavatele a kontakt na Vaši osobu.

Účastnický poplatek: **pro sestry (členy ČAS): 100,-**
pro nečleny: 200,-
při platbě na místě: 500,-

Více průběžně na http://www.cnna.cz a www.cfs-cls.cz v sekci farmaceutických asistentů nebo na www.farmaceutickyasistent.cz.

DOPLŇKY STRAVY – ANO ČI NE?!

Vyvážená strava a správný životní styl jsou pro naše zdraví nezbytné. Kdo z nás však může s čistým svědomím říci, že se tím skutečně řídí? Ruku na srdce. Co třeba Vy, milá čtenářko? Nebo Vy, milý čtenáři? I v případě, že sami sobě odpovíte:„ANO“, čtěte dál. Třeba se dozvíte něco nového, zajímavého a užitečného pro sebe a Vaše pacienty, pardon, zákazníky.

Začněme malým rozborem naší „zdravé a vyvážené stravy“, jejíž základní složku by mělo tvořit čerstvé ovoce a zelenina. Pro zajímavost se podívejme pouze na vitamín C. Názory na jeho odpovídající příjímané množství jsou, již od dob objevů nositele Nobelovy ceny Alberta Szent-Gyorgye a dalších vědců, značně nesourodé. Zmiňme za všechny dvojnásobného nositele Nobelovy ceny za kvantovou chemii a mír Linuse Paulinga, zakladatele molekulární biologie, který obhajoval příjem vysokých dávek vitamínu C. Ty přesto, že je dnes již většina vědecké veřejnosti zpochybňuje, jsou některými autory znovu obhajovány v prevenci i řadě indikací. Navzdory tomu je vitamín C stále považován za jeden z hlavních faktorů našeho zdraví. Doporučované denní dávky se značně liší od 30 mg až po extrémních 19 g Linuse Paulinga. V České republice je nyní doporučovaná dávka 80 mg denně. Je to málo? A 15 % doporučené denní dávky 12 mg denně v doplňku stravy je dost? Podívejme se, jak vypadá skutečný obsah vitamínu C v ovoci a zelenině. Z toho pak můžeme vyvodit naše nároky na obsah vitamínu C v doplňku stravy.

Porovnání z let 1985 - 2002. Ale to už je 11 let nazpět. Jak to asi vypadá dnes?

Obsah vitamínů a minerálů v potravinách	Zkoumaná složka	Stav složky v mg/100g potraviny v roce			Rozdíl mezi roky	
		1985	1996	2002	85 - 96	85 - 02
Špenát	vápník	62	19	15	- 68 %	- 76 %
	vitamín C	51	21	18	- 58 %	- 65 %
Jablka	vitamín C	5	1	2	- 80 %	- 60 %
Jahody	vápník	21	18	12	- 14 %	- 43 %
	vitamín C	60	13	8	- 67 %	- 87 %

Zdroj: Geigy Pharmakonzern, Switzerland (1985), Lebensmittellarbor Karlsruhe (1996), Sanatorium Oberthal (2002)

Vypadá to tak, že se z naší „zdravé a vyvážené stravy“ vápník a vitamín C, a spolu s nimi jistě i další vitamíny a minerální látky, neustále a významně vytrácejí. Podle oficiálních zpráv WHO v současnosti v běžném prostředí chybí každému z nás v běžně dostupné stravě 50 % vitamínů a 60 % minerálů! Z čeho má tedy naše tělo žít? Jak můžeme být zdraví?

Zdá se, že naše krásná modrá planeta Země je poněkud „vybydlená“. O tom slyšíme často. Hovoří se například o erozi půdy a kyselých deštích. Máme však představu o tom, jak moc kyselé jsou? Udává se, že v roce 1965 bylo pH dešťové vody 5,2 a v roce 1995 již pouhých 4,0 (na úrovni slabé kyseliny). Jaké je pH dešťové vody nyní? V důsledku kyselé dešťové vody ubývá v půdách makro i mikro prvků a vlivem toho i vitamínů.

Výše uvedená ukázka možná na první pohled vypadá bezvýznamně. Její naléhavost však nutí k zamyšlení, když navíc víme, že ovoce a zelenina se sklízí v naprosto nezralém stavu - aby vydržela transport a uskladnění. To ale jasně znamená, že výživné látky se v ní ani nestačily objevit. Takové ovoce i zelenina obsahují přede-

vším vodu, ale ne už sacharidy a bílkoviny, vitamíny a minerály, které potřebujeme ke zdravé a vyvážené stravě. Co pak tedy zbývá drtivé většině obyvatel, kteří nemají vlastní zahradu v nezatíženém prostředí? Zbývají pouze doplňky stravy.

Zde je vhodné si připomenou legislativní definici doplňku stravy v ČR i EU.

Zákon č. 110/1997 Sb., o potravinách a tabákových výrobcích a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, v platném znění praví:

§2 (i) Doplňkem stravy je potravina, jejímž účelem je doplňovat běžnou stravu a která je koncentrovaným zdrojem vitaminů a minerálních látek nebo dalších látek s nutričním nebo fyziologickým účinkem, obsažených v potravině samostatně nebo v kombinaci, určená k přímé spotřebě v malých odměřených množstvích.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/46/ES ze dne 10. června 2002 o sbližování právních předpisů členských států týkajících se doplňků stravy:

Článek 2 a) „doplňky stravy“ potraviny, jejichž účelem je doplňovat běžnou stravu a které jsou koncentrovanými zdroji živin nebo jiných látek s výživovým nebo fyziologickým účinkem, samostatně nebo v kombinaci, jsou uváděny na trh ve formě dávek, a to ve formě tobolek, pastilek, tablet, pilulek a v jiných podobných for-

mách, dále ve formě sypké, jako kapalina v ampulích, v lahvičkách s kapátkem a v jiných podobných formách kapalných nebo sypkých výrobků určených k příjmu v malých odměřených množstvích.

Obě tyto definice připouštějí, že naši stravu je třeba doplňovat látkami s nutričními a fyziologickými účinky, které v ní chybějí. Kromě vitamínu C jich existuje celá řada a patří mezi ně i kolagen. Masné výrobky dnes totiž obsahují masa a pojivových tkání žalostně málo. O to více pak sóji, mouky, tuku, potravinářské chemie a vody, jejíž 1 kg stojí tolik, co 1 kg šunky. Co se masa týče, nakupujeme a konzumujeme „sofistikovaně“ opracované maso zbavené šlach, vaziv a povázek, a proto prakticky bez kolagenu, který tvoří 30 % všech tělních bílkovin. Je tak zásadní látkou pojivových podpůrných tkání tvořících kostru a pohybový aparát. Pokud pak konzumujeme výhradně rostlinnou stravu, kolagen nepřijímáme žádný, neboť v rostlinných pletivech se nevyskytuje ani kolagen ani jemu podobná bílkovina s obdobnými aminokyselinami a strukturou. Kolagenní peptidy, resp. enzymaticky naštěpená kolagenní bílkovina, představují zásobník aminokyselin potřebný pro výstavbu nového kolagenu. Ten tvoří základní hmotu chrupavek, kostí, vazů, kůže a cév. Syntéza kolagenu klade velké nároky např. na množství glycinu, který není esenciální aminokyselinou a jeho zastoupení v plnohodnotných bílkovinách je nízké. Jedna molekula kolagenu obsahuje asi jeden tisíc glycinů. To znamená, že pro syntézu 1 milionu kolagenních molekul je zapotřebí jedna miliarda glycinu. O něco méně obsahuje kolagenní molekula tzv. aminokyselin, tj. prolinu a hydroxyprolinu, jejichž molekula ve srovnání s glycinem je podstatně složitější a jejich syntéza tak podstatně energeticky náročnější. Pokud jsou tedy tyto aminokyseliny dodávány v potravě, šetří metabolickou práci organismu při syntéze tělních bílkovin. Zde je třeba zdůraznit, že aminokyseliny glycin, prolin a hydroxyprolin lze ve větší míře dodat pouze želatinou, či lépe kolagenními peptidy.

A tak kromě kolagenu, vitamínu C a dalších vitamínů potřebujeme ke svému zdravému stavu celou řadu látek jako jsou Ca, Mg, P, Fe, Cu, Zn, Mn, J, F a další a další. Nemůžeme si je opatřit ze zdravé a vyvážené stravy jednoduše proto, že se v ní nevyskytují, a to z mnoha důvodů. Vodami a půdou počínaje a průmyslovým zpracováním potravin, byť je sebešetrnější, konče. Proto potřebujeme doplňky stravy v koncentrované podobě. Je ovšem nutné, aby byly kvalitní a obsahovaly to, co je deklarováno.

Mezi lidmi i odborníky je široce rozšířena fáma, že doplňky stravy neobsahují prakticky žádné pro tělo nepostradatelné složky a že nejsou kontrolovány. To není pravda. Kontrolu nad doplňky stravy zajišťuje SZPI a v síti lékáren pak ČOI. Pokud doplňky stravy neobsahují to, co je deklarováno, jedná se o podvod. Je pak na lidské a profesní cti výrobců, aby nepodváděli.

Zde ovšem vyvstává problém validovaných nebo standardních analytických metodik, kterými musejí být doplňky stravy kontrolovány. Zákazník pak musí vybírat dle deklarovaného složení a intuice či zkušeností svých blízkých a známých, či dle nezainteresovaného doporučení odborníků.

Co se obávaných zdravotních tvrzení dle Nařízení Komise (EU) č. 432/2012 a deklarace látek a jejich účinků na obalech doplňků stravy týká, dotýkají se pouze výrobců či dovozců, tedy toho, kdo uvádí na trh. Odborníci, tj. lékárníci, lékaři, nutriční poradci, dietologové, fyzioterapeuti atd. mají možnost svobodného výběru a doporučení. Nejsou tímto zákonem omezováni a nenesou zodpovědnost za označování doplňků stravy. Pokud by se však jednalo o propojení s výrobcem či dovozcem, mohla by jiná než zákonem povolená prezentace být posuzována jako obcházení příslušných zákonů, jejichž cílem je zamezit klamání a podvádění spotřebitele.

Doplněk stravy je podmnožinou potraviny, koncentrátem látek s výživnými nebo fyziologickými účinky. Proto je lépe, když výběr a doporučení vhodného doplňku stravy je v rukou odborníka, tj. lékárníka. Jak jistě víme, není samozřejmě nad zdravou a vyváženou stravu. Bez doplňků stravy toho ale v dnešní době bohužel nelze dosáhnout. Pokud se někdo obává nadbytku, tak ten jistě z doplňků stravy nehrozí a i kdyby, pak jej vyloučíme. Nadbytečné látky se tak dostanou do odpadů, které následně obohatí vody a půdu. Co jsme si z přírody neuváženě vzali, v pokoře do ní zase vrátíme... Náš organismus však má možnost vzít si to, co potřebuje. Dovolme mu to. Dopřejme mu to.

Ing. Kateřina Dušková

Lékárna DŮM ZDRAVÍ HODONÍN přijme LÉKÁRNÍKA/LÉKÁRNICI.

• Pracovní doba pondělí až pátek. • Pět týdnů dovolené a další benefity.
• Pro bližší informace nás kontaktujte na
lekarna@dum-zdravi.cz nebo tel. 608 621 467

Farmaceutický asistent pro lokality
Praha 4, České Budějovice

Nebaví Vás již pasivně stát za tárou, expedovat, co Vám počítač nabízí, ale chcete být aktivní a nabízet to, co si pacient skutečně přeje? Přidejte se do našich řad! Zájem o pacienta a trvalý vztah s ním založený na důvěře je pro nás zásadní.

Požadujeme
• vzdělání v oboru farmaceutický laborant
• pozitivní přístup k pacientům, ochotu vzdělávat se
• příjemné vystupování, profesionalitu a loajalitu
• máme zájem o dlouhodobou spolupráci a oboustrannou spokojenost

Nabízíme:
• dobré mzdové podmínky
• motivující druhy odměn
• 5 týdnů dovolené
• benefity v podobě firemní karty a levného volání
• podpora kontinuálního vzdělávání
• možnost zapojení se do procesu řízení lékáren
(školení, kategorizace, vyhodnocení, vystavování)
• zázemí silné české společnosti
• variabilní pracovní dobu
• možnost polovičního pracovního úvazku

Kontakt: Mgr. Martina Šípková, tel: 296 335 539,
mobil: 737 233 216, e-mail: martina.sipkova@pksolvent.cz

Lékárník – asistent pro lokality:
Praha 4, Praha 1, České Budějovice

Nebaví Vás již pasivně stát za tárou, expedovat, co Vám počítač nabízí, ale chcete být aktivní a nabízet to, co si pacient skutečně přeje? Přidejte se do našich řad! Zájem o pacienta a trvalý vztah s ním založený na důvěře je pro nás zásadní.

Požadujeme
• vzdělání v oboru farmacie zakončené titulem Mgr.
• pozitivní přístup k pacientům, ochotu vzdělávat se
• příjemné vystupování, profesionalitu a loajalitu
• máme zájem o dlouhodobou spolupráci a oboustrannou spokojenost

Nabízíme:
• dobré mzdové podmínky
• motivující druhy odměn a prémií
• 5 týdnů dovolené
• benefity v podobě firemní karty a levného volání
• podpora kontinuálního vzdělávání v rámci ČLnK, placení příspěvků
• možnost zapojení se do procesu řízení lékáren
(školení, kategorizace, vyhodnocení, vystavování)
• zázemí silné české společnosti
• variabilní pracovní dobu
• možnost polovičního pracovního úvazku
• možnost náborového příspěvku

Kontakt: Mgr. Martina Šípková, tel: 296 335 539, mobil: 737 233 216,
e-mail: martina.sipkova@pksolvent.cz

MODERNÍ INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE VE ZDRAVOTNICTVÍ – ELEKTRONICKÁ PRESKRIPCE

Redakce časopisu Pharma News zaslala dotaz na Českou lékárnickou komoru ohledně elektronické preskripce, která má být za dva roky povinná a je to jedno z témat, které by vás lékárníky mohlo zajímat. Zde vám přinášíme vyjádření PharmDr. Lubomíra Chudoby:

Česká lékárnická komora neodmítá e-preskripci z principu, nesouhlasíme ale s „českou cestou“ její přípravy a její násilné implementace. V současné době totiž českými zákonodárci projednávaná novela zákona o léčivech navrhuje povinnou implementaci elektronické preskripce všemi zdravotnickými zařízeními vč. lékáren během dvou let.

V odborných kruzích diskutujeme tři témata, která souvisí s dalším rozvojem využití moderních informačních technologií ve zdravotnictví. Jsou to elektronická preskripce, sdílení zdravotních dat mezi zdravotnickými zařízeními a padělky léčiv. Za logické bych považoval, pokud by se o nich jednalo souběžně na úrovni poskytovatelů zdravotní a lékárenské péče, zdravotních pojišťoven a pacientů. Není přeci možné jednotlivé části systému připravovat zcela izolovaně. To s největší pravděpodobností povede k mnohem vyšší finanční zátěži včetně vzájemné těžko odhadnutelné kompatibility systémů nejen v rámci SÚKL, případně zdravotních pojišťoven, ale především u samotných poskytovatelů, lékárny nevyjímaje.

Česká lékárnická komora nemá žádné aktuální informace o představách Státního ústavu pro kontrolu léčiv k ePreskripci. Mnoho otázek je tak pro nás stále otevřených a především nevyřešených. Není jasné, zda a jak se má dále rozvíjet Centrální úložiště, jestli bude mít opravdu nadstavbové funkce (vyhodnocování duplicit, interakcí, atp.) jak sliboval předchozí ředitel SÚKL nebo zůstane u systému pouze sbírajícího data bez jasného účelu pro pacienty a zdravotníky? Nevíme, jakými prostředky a na základě jakých smluvních vztahů s lékárnami by měly být například šifrovány přenášené informace mezi lékárnou a CÚ? Mají to být opět routery „zdarma a bez smlouvy“, bez jasné odpovědnosti za případně způsobené škody? A jak by měla nakonec probíhat identifikace lékárníků? Na jednáních pracovní komise na MZ byly v loňském roce postupně zmiňovány tři možnosti - elektronický podpis, datová schránka a Registr zdravotnických pracovníků. Jediné funkční, ale drahé, je k dnešnímu dni jen pořízení a následná implementace elektronického podpisu do softwaru lékárny. Systém SÚKL nyní umožní jedině převod receptu z jeho papírové do elektronické podoby s tím, že pacient dostává kód e-receptu vytištěný opět na papíru. To je žalostně málo za neuvěřitelně vysokou cenu. V minulých letech zaplatila každá lékárna ohromné finanční prostředky za aktualizace svých výpočetních systémů a za jejich napojení na portály zdravotních pojišťoven. Díky tomu jsme již dnes téměř eliminovali falsifikáty lékařských receptů a zcela bráníme vstupu padělků léčiv do lékáren. Nechceme proto sekundovat chaotickému postupu SÚKL z minulých let. Pokud ale SÚKLu výše jeho mimorozpočtových zdrojů umožňuje „experimentovat“, mohli bychom říci, že je to jeho věc. To by skutečně byla, pokud by zmíněné mimorozpočtové prostředky nepocházely z ne zrovna malých poplatků lékáren, výrobců, distributorů a dalších. Rádi bychom se proto dozvěděli zadání, náklady, očekávaný a skutečný výsledek experimentu, jinými slovy – kam a za jakým účelem zmíněné prostředky plynou.

Druhým tématem je záměr MZ na sdílení zdravotnických dat formou lokálních úložišť. S myšlenkou přístupnosti vybraných dat, v našem případě aktuálního lékového profilu pacienta, souhlasíme. Lékárníkům to umožní zkvalitnit poskytovanou lékárenskou péči. Ze dvou seminářů, které na MZ k tomuto tématu proběhly koncem loňského roku, máme ale velmi rozporuplné pocity. Vybudování funkčního systému sdílení dat si vyžádá ohromné finanční prostředky, spoustu energie vynaložené na standardizaci zdravotnické dokumentace v elektronické podobě a těžko odhadnutelný časový rámec naplnění záměru. Příslibem je prý částečná úhrada formou EU projektů. Koho a v jaké výši se tato subvence dotkne, ale není jasné. Stejně jako to, proč mlčí zdravotní pojišťovny? Za jakým účelem ony investují do svých Karet života, Vitakaret a dalších obdobných produktů? Celý tento „systém“ je naprosto roztříštěný a vzájemně nekompatibilní.

Padělky léčiv jsou samostatnou kapitolou. Výrobcům originálních léčiv se podařilo přesvědčit bruselské úředníky, že evropské lékárny jsou prý plné falsifikátů léčiv. Objevil se však v minulých letech v českých lékárnách nějaký padělek léku na lékařský předpis? Jen na tuto skupinu léků se má totiž evropská směrnice vztahovat. Osobně nevím o žádném takovém padělku v našich lékárnách.

Problém je přeci úplně jinde, a to v zasilatelském způsobu dodávek léčiv „pacientům“ ze zahraničí, většinou navíc nelegálním. V těchto případech odhalila v loňském roce česká celní zpráva alarmujících více než 16,5 tisíce kusů padělaných léčiv. Jaká protiopatření jsou připravována k eliminaci tohoto jediného zdroje padělků v ČR? Nevím o žádných.

Co říci závěrem? Ani lékárny nejsou tak bohaté a ochotné se podrobit mnohdy velmi nevybíravému úřednímu nátlaku, aby si bez hlubší odborné diskuse, bez elementární analýzy nechaly legislativně ukládat povinnost se do dvou let stát soukolím něčeho, o čem nevíme ani to, jak by to mělo fungovat, s jakými náklady, s jakými výhodami pro pacienty, zdravotníky, pro systém veřejného zdravotního pojištění. Dokud nebudou tyto naprosté základy vyjasněny, připraveny v reálné podobě a nebude odzkoušen funkční systém, není možné očekávat ochotu lékáren k dalšímu vynakládání finančních prostředků bez odpovídajícího benefitu pro péči o naše pacienty.

PharmDr. Lubomír Chudoba
prezident České lékárnické komory

CutisHelp – CANNABIOX E

POMOC PŘI EKZÉMU A KOŽNÍ ALERGII

Speciální kosmetické produkty Cannabiox E značky CutisHelp účinně napomáhají zklidňovat pokožku při atopickém ekzému a různých kožních alergiích. Obsahují novou přírodní **protizánětlivou dermatologickou kompozici BOCANOL** (označovanou také jako para-natursteroid bez vedlejších účinků), která využívá aktivní látky z povolených odrůd konopí Cannabis sativa. Přípravky Cannabiox E jsou bez omezení vhodné i pro děti, těhotné a kojící ženy.

Cannabiox E
aktivní krém - 50 ml
je určen pro lokální použití v oblasti, rukou nohou a trupu.

Cannabiox E aktivní emoliens - 200 ml je přizpůsobeno pro aplikaci na větší plochy celého těla a speciálně na citlivou kůži obličeje, očních víček a dekoltu.

Více informací najdete na www.Cannabiox.cz.

NOVINKY

DAPIS gel

Zklidňující gel při poštípání hmyzem

- **účinně** pomáhá redukovat svědění a bolest
- má jedinečné **přírodní** složky
- neobsahuje parabeny
- je **šetrný** k pokožce

Dapis gel je kosmetický přípravek, k dostání v lékárnách.
Velikost balení: 40 g.

BioLac Baby drops

Novinka!

Nové jedinečné kapky s obsahem aktivních kultur přirozeně přítomných v mateřském mléku.

- **2 aktivní kmeny:** Lactobacillus plantarum, Bifidobacterium breve
- **Bez konzervačních látek**
- **Neobsahuje cukr, lepek ani laktózu**
- **Od ukončeného 3. měsíce**

210 Kč doporučená cena

Výrobek byl posouzený a schválený Českou pediatrickou společností

Pestrá, vyvážená strava a zdravý životní styl jsou důležité faktory zdraví.

www.generica-bohemia.cz

GENERICA®

DOPLNĚK STRAVY

POTŘEBUJETE OŠETŘIT POPÁLENINU?

AKUTOL™ HYDROGEL

- účinný na popáleniny, proleženiny a vředy
- bez parabenů
- unikátní aplikace sprejem
- klinicky testován
- bez zápachu

www.akutol.cz

Novinka

WELEDA
Od 1921

Vlasová péče Weleda

Cesta ke zdravým vlasům pochází z přírody

Weleda vyvinula jedinečnou přírodní vlasovou péči, která zajistí vlasům výživu a zdraví. Weleda vybrala pro svou novou vlasovou péči **obilniny**, jejichž struktura je podobná struktuře vlasů.

Vlasy a obilniny mají mnoho společných rysů, například způsob jakým rostou, povrch a strukturu. A stejně jako obilniny potřebují ke svému růstu úrodnou půdu, krásné vlasy mohou růst jen na zdravé pokožce hlavy.

Látky obsažené v obilninách vlasy i pokožku hlavy vyživují, chrání a napomáhají jejich obnově.

Vlasová péče Weleda:

- při vývoji byla dodržována přísná kritéria certifikace NATRUE
- neobsahuje silikony, konzervační látky a umělé parfemace, které vlasy nadměrně zatěžují

Nová vlasová péče Weleda – na míru potřebám

OVES: pro suché a poškozené vlasy
Ovesný regenerační šampón, kondicionér a péče se navzájem doplňují. Vyživují pokožku hlavy, uhlazují povrch vlasů a snižují lámavost vlasů i rozštěpené konečky.

PROSO: pro normální vlasy
Vyživující šampón s prosem jemně čistí a udržuje přirozený lesk a pružnost vlasů - skvělý pro celou rodinu.

PŠENICE: proti lupům
Pšeničný šampón proti lupům podporuje zdravou pokožku hlavy, pečuje o vlasy a omezuje tvorbu lupů.

Doporučujeme: Rozmarýnové vlasové tonikum snižuje padání vlasů, podporuje růst vlasů i zdravou pokožku hlavy.

Weleda v souladu s člověkem i přírodou

www.weleda.cz

RÝMA

S rýmou (rhinitis) se setkal jistě nejednou každý z nás a všichni také víme, jak nám dokáže znepříjemnit život. Nejčastěji se s ní setkáváme při náhlé změně teplot - v časném podzimu nebo na jaře, nicméně onemocnění se vyskytuje v průběhu celého roku. Rýma patří mezi onemocnění horních cest dýchacích a je definována jako zánět sliznice nosu doprovázený nepříjemnými pocity způsobenými zduřením sliznice, překrvením, obstrukcí nosu, zprvu vodnatou, později hustou a hlenovitou sekrecí, kýcháním, svěděním a drážděním v nose. K nosním příznakům se obvykle přidávají i oční příznaky jako je slzení a překrvení spojivek. Podle mezinárodní klasifikace se rinitidy dělí na infekční, alergické a jiné. Další dělení je z hlediska délky trvání a to na akutní a chronickou formu.

INFEKČNÍ RÝMA

Nejčastěji se jedná o rýmu způsobenou viry, z nichž převládá zastoupení rinovirů, méně často bývají původcem adenoviry, viry parainfluenzy a influenzy a řada dalších. Přenos infekce se děje většinou vzdušnou cestou (kýchání, kašel), rinoviry a adenoviry se šíří prostřednictvím kontaminovaných rukou, na kterých ulpěl nosní sekret. Inkubační doba je 1 až 5 dnů. Příznaky zahrnují již výše uvedené překrvení sliznice s pálením v nose a nosohltanu, obstrukci nosu, serózní sekreci, která se bakteriální superinfekcí mění na purulentní (hnisavou). Průběh akutní rinitidy bývá často afebrilní (bez horečky), někdy je teplota mírně zvýšená a doprovázená bolestmi hlavy. Zánětlivé změny v četných případech postihují i sliznici vedlejších nosních dutin - dochází k sinusitidě, častý bývá i zánět ucha – otitida. Jelikož je rýma onemocnění nezávažného charakteru, při léčbě si vystačíme se symptomatickými léčivy. Jedná se především o lokální aplikaci dekongescentních nosních roztoků (nejčastěji sympatomimetika ve formě sprejů či kapek), příp. gelů. Při mírnější obstrukci se osvědčují také hypertonické roztoky s mořskou vodou. Pokud jsou obtíže doprovázeny bolestí hlavy a zvýšenou teplotou, podáváme klasická analgetika či nesteroidní antiflogistika (NSAID) – kyselinu acetylsalicylovou, ibuprofen či paracetamol. Terapii můžeme podpořit podáváním vitaminu C a přípravků obsahující třapatku nachovou (echinacea purpurea) ve formě lihového extraktu. Echinacea je významná pro své antibakteriální, antivirotické účinky a imunomodulační účinky. Akutní rýma může být komplikována bakteriální superinfekcí např. streptokoky, stafylokoky, pneumokoky nebo bakterií Moraxella catharrhalis. V tomto případě jsou již k eliminaci bakteriálního agens aplikována lokální antiseptika či antibiotika, v těžších případech jsou už antibiotika podávaná systémově.

Co se týče antiseptik, ve formě HVLP je v ČR k dispozici pouze kvartérní amoniová sloučenina carbethopendecinium bromid (Mukoseptonex gtt.). Díky svým povrchově aktivním vlastnostem působí baktericidně hlavně na grampozitivní bakterie. Je možné jej podávat jak u dospělých tak i u dětí včetně kojenců. Z lokálně podávaných antibiotik se nejčastěji volí kombinace neomycinu s bacitracinem (Pamycon gtt.), které mají široké antibakteriální spektrum. Balení je k dispozici ve formě prášku, který se v čase potřeby ředí apyrogenní vodou a uchovává se v chladu, přičemž by se měl spotřebovat do 7 dní. Z volně prodejných přípravků je možno u infekční rhinitidy použít lokálně působící antibiotikum fusafungin, které je dostupné ve formě inhalačního spreje (současně do úst i do nosu) (Bioparox). Doporučená délka podávání Bioparoxu je 8 - 10 dnů.

NAZÁLNÍ SYMPATOMIMETIKA A ŠETRNÁ DEKONGESTIVA

Nazální sympatomimetika vyvolávají rychlou úlevu při potížích s nosní obstrukcí na základě jejich účinku na alfa-adrenergní receptory. Po jejich aplikaci dochází ke konstrikci rozšířených cév, čímž vedou k obnovení průchodnosti nosu. Jejich efektu se využívá také při sinusitidě a akutních středoušních zánětech, kdy působí na základě otevření a rozšíření vedlejších dutin nosních a uvolnění Eustachovy trubice. Na trhu jsou ve formě sprejů, kapek či gelů dostupné deriváty imidazolu (naphazolin, tetryzolin, xylometazolin, oxymetazolin a tramazolin) nebo deriváty fenylethylaminu (pheny-

lefrin). Kromě úlevového efektu však musíme myslet na nutnost jejich krátkodobého používání. Délka léčby by neměla přesáhnout u dospělých týden, u dětí tří až pěti dnů. Dlouhodobější podávání vede ke vzniku závislosti, sliznice si navykne na přítomnost vazokonstrikční látky a jakmile dojde k vysazení, nastane opětovné zduření nosní sliznice a obstrukci (tzv. rebound fenomén). Kromě toho déletrvající aplikace způsobuje vysychání sliznice a její poškození. Nazální sympatomimetika by neměla být podávána osobám s vysokým krevním tlakem, se závažným kardiovaskulárním onemocněním, u pacientů s hypertyreózou a glaukomem, jelikož i když je jejich aplikace lokální, mohou se vstřebat do oběhu a vést k nežádoucím systémovým účinkům. Používání v těhotenství se nedoporučuje vzhledem k riziku vzniku hypertenze, ale absolutní kontraindikace se neuvádí. Je třeba se zamyslet nad tím, zda přínos podání dekongestiva v těhotenství převyšuje rizika. Pokud u těhotné ženy výrazně převládá nosní obstrukce a dýchání nosem je zcela vyřazeno – pak pacientka dýchá ústy, což v noci vede ke chrápání a tedy i riziku vzniku hypertenze, preeklampsie a k horšímu vývoji dítěte.

Na druhé straně čím dál více pacientů volí šetrnější dekongestiva obsahující roztoky minerálních solí (nejčastěji hlubinná nebo povrchová mořská voda). Pro uvolnění ucpaného nosu volíme hypertonické roztoky (oproti izotonickým, jež jsou využívány spíše ke zvlhčení sliznice), které působí na základě osmotického gradientu. Přebytečná voda z nosní sliznice přechází do prostředí s vyšším osmotickým tlakem – tedy do nosního průduchu a pacient ji odstraní vysmrkáním. Kromě účinné dekongesce má hypertonický roztok příznivé účinky na transport hlenů – zlepšuje mukociliární funkce a snižuje překrvení sliznice nosu. Navíc obsah minerálů a stopových prvků podporuje regeneraci, zlepšuje prokrvení a obranyschopnost nosní sliznice. Kromě použití u akutních stavů nosní obstrukce jsou hypertonické roztoky s úspěchem podávány i u alergické rinitidy, sezónní polinózy a hypertrofické rinitidy. Mají své místo i v podpoře léčby a prevenci slizničních zánětů v oblastech, do kterých se často zánět z nosu rozšiřuje (sinusitida, otitida a faryngitida).

Kromě roztoků mořské vody existují i další přípravky na přírodní bázi obsahující např. éterické oleje. Většinou se jedná o směs silic - nejčastěji je zastoupena eukalyptová, mátová silice a silice z jehličnanů (borovice a jedle). Přípravky na bázi éterických olejů regenerují a prokrvují nosní sliznici, usnadňují průchodnost nosu a zlepšují dýchání. Vyznačují se také účinkem antiseptickým a mírně protizánětlivým. Stejně jako výše uvedené hypertonické roztoky mořské vody jsou i siličné přípravky šetrné, bezpečné, vhodné pro všechny věkové skupiny a mohou se podávat dlouhodobě.

ALERGICKÁ RÝMA

Jako alergickou rýmu (AR) označujeme chronický zánět nosní sliznice s pestrou škálou nosních příznaků. AR je jedním z rizikových faktorů pro vznik bronchiálního astmatu. Často právě pacient trpící astmatem vykazuje projevy alergické rýmy a pokud se tato alergická rýma neléčí, může dojít ke zhoršení astmatických potíží. Naopak důsledná terapie nosních symptomů alergické rinitidy má výrazně pozitivní vliv na průběh astmatu.

Nejčastěji vzniká alergická rýma na podkladě eosinofilního zánětu, kdy se po navázání alergenu (u dříve senzibilizovaného pacienta) na specifické receptory imunoglobulinů IgE na buňkách nosní sliznice spustí kaskáda dějů vedoucí k rozvoji zánětlivých změn. Různé chronické nosní potíže mohou být spuštěny i jinými mechanismy než prostřednictvím alergenů a to např. prudkou změnou teploty, námahou aj. Dnes už na AR nepohlížíme jako na izolované postižení nosní sliznice, nýbrž jako na součást komplexního alergického onemocnění. Existují důkazy o tom, že kromě nálezu zánětu na sliznici nosu je současně postižena i stěna bronchů a sliznice vedlejších nosních dutin. Mezi hlavní projevy AR patří kýchání, svědění v nose, vodnatá sekrece a obstrukce. Tyto projevy jsou u jednotlivých pacientů různé a podle převládajícího projevu pak volíme adekvátní léčbu. Klasifikace AR je dána frekvencí, intenzitou a délkou trvání potíží. Za chronickou rýmu považujeme stav, kdy se alespoň 2 výše uvedené projevy objevují minimálně

Inzerce

QUIXX® – bezpečná cesta k uvolnění nosu

Hypertonický nosní sprej s vodou z Atlantského oceánu

- účinně uvolňuje ucpaný nos
- čistí nosní cesty
- zvlhčuje nosní sliznici

BERLIN-CHEMIE MENARINI

Berlin-Chemie/A. Menarini Ceska republika s. r. o., Komárkova 16, 148 00 Praha 4,
tel.: 267 199 333, fax: 267 199 336, e-mail: office@berlin-chemie.cz

QUI-20-2013
Quixx je zdravotnický prostředek.

1 hodinu denně po většinu dní. Dále existuje rýma intermitentní nebo persistující. U intermitentní rýmy se příznaky objevují méně než 4 dny v týdnu nebo obtíže trvají kratší dobu než 4 týdny. Naopak persistující rýma má četnost příznaků častější. Další dělení je podle tíhy příznaků na AR lehkou, středně těžkou a těžkou. Pro zvolení optimální terapie vycházíme z důkladného stanovení diagnózy, přičemž tato léčba bývá dlouhodobá - nezřídka celoživotní. Je důležité pacienta upozornit, že AR je onemocnění trvalé, ani za použití nejmodernějších léků nelze ve většině případů vyléčit, pouze omezit příznaky na minimum a dosáhnout dlouhodobé kontroly nad onemocněním. U persistující AR volíme látky s protizánětlivým účinkem a to nasální kortikosteroidy, současně také moderní antihistaminika 2. generace a nejnověji mohou být použity antagonisté leukotrienových receptorů (antileukotrieny). Pokud se rozhodujeme, jaký typ léku zvolit, orientujeme se podle míry převažujících příznaků. Pokud převažuje hypersekrece, kýchání a svědění nosní sliznice, volíme antihistaminika 2. generace. Při převažující nosní obstrukci a výraznějším zánětu volíme nasální kortikoidy. V terapii AR nesmíme zapomenout na tzv. kromony se svým taktéž protizánětlivým účinkem.

NASÁLNÍ KORTIKOIDY

Patří mezi nejsilnější protizánětlivá léčiva působící na sliznici dýchacích cest, která jsou indikována u středně těžké a těžké persistující AR a zároveň jsou lékem volby u pacientů s dominancí nosní obstrukce. Jejich účinek je dán vazbou na steroidní receptory v buňkách nosní sliznice. Mezi nasální kortikoidy patří flutikason, budesonid, beclometason a mometason. Topická aplikace vykazuje minimální nežádoucí účinky, jelikož jsou po aplikaci biotransformovány v játrech na inaktivní metabolity. Opatrní bychom však měli být při použití u těhotných a kojících žen a malých dětí. Nástup účinku je u nasálních kortikoidů pomalejší oproti antihistaminikům, plný účinek se rozvine za 1-2 týdny soustavné aplikace - nelze je tedy doporučit k potřebě akutní úlevy. U sezónní AR je vhodné zahájit aplikaci nízkých dávek 1-2 týdny před předpokládaným začátkem pylové sezóny. Snášenlivost nasálních kortikoidů je velice dobrá s výjimkou senzitivních pacientů, u kterých se může vyskytnout drobné krvácení a vznik krust. Pokud tyto potíže setrvávají, zvolíme preparát obsahující jinou látku téže skupiny. Riziko systémových nežádoucích účinků při použití moderních preparátů je i při dlouhodobé aplikaci minimální.

ANTIHISTAMINIKA

Dnes se již v terapii AR používají jen antihistaminika 2. generace, která mají oproti starším antihistaminikům 1. generace minimum nežádoucích (zejména sedativních a anticholinergních) účinků. Jejich mechanismus účinků spočívá v blokádě H1 histaminových receptorů, čímž zabraňují působení histaminu jako mediátoru alergických dějů. Zmírňují svědění, hypersekreci a kýchání. Jejich dlouhodobé podávání navíc brání rozvoji alergického zánětu. Modernější systémová antihistaminika jako je desloratadin a levocetirizin mají navíc imunomodulační efekt prostřednictvím ovlivnění migrace zánětlivých mediátorů (leukotrienů, eozinofilů a prostaglandinů). Topické formy pro nosní a oční podání volíme v případě, že tyto alergické příznaky existují izolovaně. Pro lokální použití se v praxi setkáváme s levocabastinem a azelastinem.

ANTILEUKOTRIENY

Působí na základě blokády receptorů pro leukotrieny. Leukotrieny jsou mediátory časné i pozdní alergické reakce, mají významný účinek spasmogenní, vasoaktivní (zvyšují cévní permeabilitu, navozují bronchokonstrikci) a prozánětlivý. Dříve se antileukotrieny uplatňovaly v indikaci persistujícího astmatu, v nedávné době se však indikace rozšířila i na sezónní alergickou rinitidu kvůli pozitivnímu ovlivnění obstrukce a svědění nosní sliznice. Zástupcem je montelukast.

KROMONY

Jedná se o látky stabilizující membránu žírných buněk a zabraňující tak uvolnění prozánětlivých mediátorů (např. histaminu). Jejich protizánětlivý účinek je v porovnání s nasálními kortikosteroidy nižší, ale jsou zcela bez nežádoucích účinků, což je výhodné zvláště u dětí.

Také nástup účinku trvá mnohem déle než u nosních kortikoidů, obvykle se účinek plně rozvine až po 4 týdnech soustavné aplikace. Pro některé pacienty může být obtěžující i nutnost častější aplikace během dne – čtyřikrát až šestkrát za den podle míry potíží. Pro terapii AR se používají výhradně v lokální aplikaci (nejčastěji nosní spreje, u očních příznaků ve formě očních kapek). Používaným zástupcem je cromoglykan disodný.

ŠETRNÁ DEKONGESTIVA

V současnosti roste obliba aplikace vodných roztoků minerálních solí. K odstranění obstrukce nosní sliznice se využívá hypertonický roztok, kdežto izotonické a hypotonické roztoky slouží spíše ke zvlhčení nosní sliznice. Na základě osmotického působení hypertonických roztoků přechází přebytek sekretu z nosní sliznice do prostředí o vyšším osmotickém tlaku – do nosního průduchu, ze kterého pacient sekret odstraní vysmrkáním.Výhodou používání salinických dekongestiv je možnost dlouhodobé aplikace bez rizika vzniku závislosti, absence interakcí s ostatními lokálně podávanými preparáty (nasálními kortikoidy a antihistaminiky), šetrné odstranění obstrukce, zlepšení funkčnosti nosní sliznice a urychlení mukociliární clearance (transportu hlenů). Aplikace hypertonického mořského roztoku se doporučuje také těsně před podáním nasálních kortikoidů nebo antihistaminik z toho důvodu, že solné dekongestivum odstraní přebytečný sekret z nosní sliznice a umožní tak dosažení optimálního účinku antialergických přípravků.

PharmDr. Tereza Hanáková

Zdroje: u autorky

NATIVNÍ KOLAGEN UC II: „SPECIALISTA“ NA KLOUBNÍ CHRUPAVKY

Kolagen je látka, která se v posledních letech stala trendem v péči o klouby a pohybový aparát a s její rostoucí popularitou mezi odborníky i pacienty se obohatila také odborná diskuse na dané téma. Kolagen je dnes součástí řady kloubních preparátů, což s ohledem na masivní rozšíření kloubních onemocnění v moderní společnosti a celkové stárnutí populace není nic překvapivého. Mluvíme-li však o kolagenu, je nutné přesně rozlišovat o jakou formu, typ a dávku se jedná.

FAKTA NA ÚVOD

Kloubní obtíže (nejčastěji osteoartróza) jsou důležitým medicínským, sociálním a ekonomickým problémem. 20 - 40 % populace nad 60 let má postižení kloubů viditelné na RTG snímku, 15 % populace se léčí s osteoartrózou minimálně 1x za rok, přičemž osteoartróza má i dlouhodobé následky – 50 % lidí ztrácí do 10 let schopnost pracovat! Navíc je zde prokázána korelace s dalšími vážnými diagnózami: onemocněním srdce, diabetem a obezitou.

Bez ohledu na typ artrózy, má diagnostika této nemoci tři společné body: bolest a zánět, degradaci chrupavky a ztrátu pohyblivosti a funkce kloubu. Hledání řešení, která pomohou „běh času kloubů“ zpomalit, je proto stále velmi aktuální.

KOLAGENY I – XII: ROZDÍL JE ZÁSADNÍ

Kolageny tvoří asi 25 % veškeré bílkovinné hmoty v organismu a ve formě kolagenních vláken jsou složkou mezibuněčné hmoty. Udržují pojivové tkáně kloubů, svalů, šlach, kostí i chrupavek pevné a odolné zátěži a hrají důležitou roli v procesu stárnutí organismu. Dosud bylo popsáno 12 hlavních typů kolagenu (I-XII), které se nacházejí v různých částech organismu. Pro pohybový aparát jsou klíčovým stavebním prvkem **kolageny typu I a II**.

VAZY, ŠLACHY VS. CHRUPAVKY

Kolagen obecně vytváří bílé, neprůhledné vláknité útvary, jejich struktura je však v každé pojivové tkáni naprosto odlišná – podle toho, jakou funkci musí vykonávat, resp. na jaký typ zátěže reagují:

1. Kolagen typu I je nejrozšířenějším typem kolagenu a je přítomný **ve šlachách, vazech a kostech**. Zde vytváří silná vlákna vzájemně propojená do objemných vláknitých svazků, které musí vydržet silný tah.

2. Kolagen typu II se nejvíce vykytuje v hyalinní chrupavce. Na rozdíl od kolagenu I (který v chrupavce není!) tvoří husté prostorové sítě z velmi jemných vláken. Chrupavka je namáhána tlakem ve všech směrech, především shora a kolagen typu II ji drží pohromadě a zajišťuje její pevnost a odolnost.

Kolagen typu I ve šlachách a vazech

Kolagen typu II v kloubní chrupavce

UC KOLAGEN ROZHODNĚ NENÍ ŽELATINA

Želatina (denaturovaný kolagen) nebo **kolagenní hydrolyzát** (denaturovaný kolagen naštěpený na kratší peptidy) je v podstatě „povařený kolagen“, který nezachovává přirozenou strukturu trojšroubovice. Při osteoartróze jsou však dle klinických studií tyto přípravky přínosné pouze při dávce 4 - 10 g denně[1], což vede jednak k **nižší compliance** pacientů (tendence poddávkování), jednak to znamená **vysokou cenu** při pravidelném dlouhodobém užívání, které je u kloubních přípravků nutné.

NATIVNÍ KOLAGEN
zachovává strukturu trojšroubovice

ŽELATINA
(denaturovaný kolagen)

Efektivnější řešení nabízejí **přípravky na bázi UC kolagenu** – tedy nativního nedenaturovaného kolagenu, **zejména typu II**, který je přímo obsažen v kloubních chrupavkách a zachovává si svou původní molekulární strukturu trojšroubovice (biologicky aktivní). Získání nativního kolagenu z přírodního zdroje vyžaduje **složitý technologický proces**, jehož cílem je zachování biologické aktivity kolagenu. K tomu je nutná speciální, vysoce šetrná metoda.

KOLAGEN UC II – PRAVIDELNÉ PODÁVÁNÍ NÍZKÝCH DÁVEK

Příčinou osteoartrózy je porucha regulace mezi syntetickými a degradačními mechanismy v kloubu, kdy degradační mechanismy vítězí nad syntetickými. Výsledkem je postupná destrukce chrupavky a následně celého kloubu.

Studie ukazují, že nativní kolagen působí pravděpodobně na **principu desensibilizace imunitního systému**, a to pravidelným podáváním nízkých dávek v řádu mg - µg[2,3].

Typy kolagenu

Typ	Řetězce	Výskyt
I	$[\alpha1(I)]_2[\alpha(I)]$	kůže, **šlachy**, **kosti** atd.
II	$[\alpha1(II)]_3$	**chrupavka**, oční sklivec
III	$[\alpha1(III)]_3$	kůže, svaly, často současně s typem I
IV	$[\alpha1(IV)_2[\alpha2(IV)]$	všechny bazální membrány (tj. v kůži, v cévách, ve sliznicích atd.)
V	$[\alpha1(V)][\alpha2(V)][\alpha3(V)]$	většina intersticiálních tkání, asociováno s typem I
VI	$[\alpha1(VI)][\alpha2(VI)][\alpha3(VI)]$	většina intersticiálních tkání, asociováno s typem I
VII	$[\alpha1(VII)]_3$	epitelie (krycí tkáně)
VIII	$[\alpha1(VIII)]_3$	některé endotelové buňky (výstelka cév)
IX	$[\alpha1(IX)][\alpha2(IX)][\alpha3(IX)]$	chrupavka, asociováno s typem II
X	$[\alpha1(X)]_3$	hypertrofická a mineralizovaná chrupavka (tj. poškozená)
XI	$[\alpha1(XI)][\alpha2(XI)][\alpha3(XI)]$	chrupavka
XII	$\alpha1(XII)$	interaguje s typy I a III

Nativní kolagen může působit jako antigen, který po kontaktu se slizničním imunitním systémem v Payerových placích tenkého střeva pravděpodobně aktivuje produkci inhibičních cytokinů TGF, IL4, IL10, která je podstatou destruktivních dějů v kloubu.

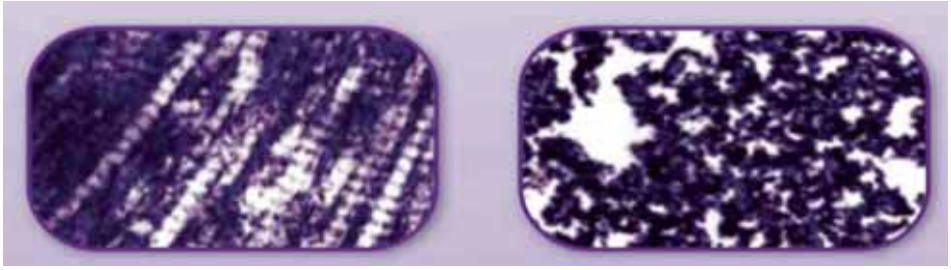
BEZ „CÉČKA“ TO NEJDE

Většina přípravků na klouby dnes obsahuje také vitamín C. Proč? Vitamín C je klíčový **pro správnou tvorbu kolagenu v organismu**. Nejvíce zastoupenými aminokyselinami v kolagenu jsou totiž glycin (30 %), prolin (11 %) a hydroxyprolin (10 %). Hydroxyprolin vzniká hydroxylací prolinu a k této reakci je zapotřebí právě kyselina askorbová (vitamin C) jako kofaktor. Při hypovitaminóze (skorbutu) nedochází k hydroxylaci prolinu a vzniká kolagen se špatnou strukturou. Následkem je destrukce pojivových tkání.

KOLAGEN I+II: IDEÁLNÍ SPOJENÍ

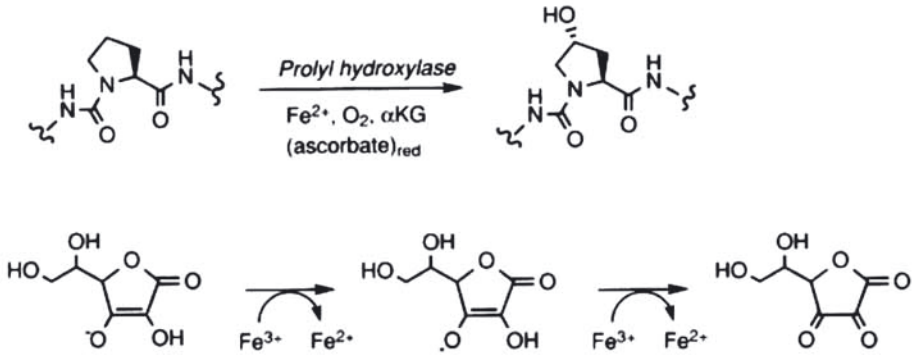
Kloub není jen chrupavka – pro správné fungování celého pohybového aparátu jsou důležité také zdravé svaly, šlachy a vazy, které musí být pevné a pružné, aby samotný kloub dobře „držely“. Z tohoto pohledu se jeví jako **ideální přípravky, které kombinují oba typy nativních** (tedy nedenaturovaných) **kolagenů**, tedy jak **kolagen typu I pro vazy a šlachy, tak kolagen typu II pro kloubní chrupavky**.

Mikroskopický snímek nedenaturovaného vs. denaturovaného kolagenu typu II



UC-II nedenaturovaný NATIVNÍ KOLAGEN — *UC-II denaturovaný ŽELATINA*

Schéma přeměny prolinu na hydroxyprolin za pomocí vitamínu C (askorbátu)



Redukovaný askorbát — *Radikál askorbátu* — *Oxidovaný askorbát*

[1] *Efficacy and tolerance of enzymatic hydrolysed collagen (EHC) vs. glucosamine sulphate (GS) in the treatment of knee osteoarthritis (KOA), Trč T, Bohmova J. Eur J Clin Invest. 2009 Jul;39(7):598-606. Epub 2009 Apr 23.*

[2] *David C. Crowley et al. Safety and efficacy of undenatured collagen in the treatment of osteoarthritis of the knee: a clinical trial. Int . J. Med.Sci. 2009, 6, 312-32.*

[3] *Barnett ML, et al. Arthritis Rheum. 1998 Feb;41(2):290–7.*

Inzerce

Jediným přípravkem v ČR, který obsahuje UC I a UC II v kombinaci s nezbytným vitaminem C je originální přípravek švýcarské společnosti Cemio Switzerland AG, Cemio KAMZÍK®, který byl na český trh uveden v září loňského roku.

cemio +

kamzík®

...RADOST Z KAŽDÉHO SKOKU!

JARNÍ AKCE pro Vás i Vaše pacienty

Objevte s Kamzíkem **luxusní švýcarské lázně** Sv. Mořic!

Hrajte o zájezd do legendárního střediska Sv. Mořic a vychutnejte si špičkovou péči o své klouby v lůně švýcarských Alp a další skvělé ceny pro Vaši lékárnu!

60 kapslí
Kúra na 2 měsíce

Doplněk stravy

Jediný v ČR se zesílenou dávkou čistého kolagenu I a II a vitamínem C

S Kamzíkem vyhrává každý! Pacienti i Vy!

Podrobná pravidla a Soutěžní leták ke stažení na **www.cemiokamzik.cz/lekarny.**

MODERNÍ METODY OMLAZENÍ PLETI

Omlazení pleti je snem mnoha žen. Estetická medicína nám nabízí stále nové technologie, jak efektivně odstranit vrásky a zpevnit pleť, pojďme si je tedy blíže představit.

LÉKAŘSKÉ METODY OMLAZENÍ PLETI

Rejuvenace představuje procesy, které jsou schopny ovlivnit produkci kolagenu a jeho remodelaci, eventuálně jsou schopny zvýšit produkci elastických vláken a dalších proteinů, což se klinicky projevuje redukcí vrásek, zvýšením kožního tonu a smrštěním (vypnutím) tkáně. Dermatologové mají v rukou celou škálu možností od botulotoxinu přes výplňové materiály, ablační i neablační lasery, přístroje pracující na principu radiofrekvence, chemický peeling až po řadu topických přípravků. Výběr rejuvenace se řídí typem pleti a požadavky klienta.

Rejuvenaci lze provádět na bázi mezoterapeutických metod, kdy se do kůže injektuje roztok vitamínů či hyalurony pro zlepšení výživy a hydratace. Tato péče působí jakoby zevnitř, proto ji můžeme kombinovat s dalšími metodami.

BOTULOTOXIN

Botulotoxin uvolňuje svalové křeče a blokuje přenos nervového impulzu na motorické ploténce svalu. Dříve se botulotoxin využíval u nemocí hyperaktivity svalů, třesu a křečí, zatímco dnes nám pomáhá vyhladit hluboké vrásky na čele a v horní části obličeje. Nejčastěji bývá botulotoxin aplikován mezi obočí, dále v oblasti čela nebo očí a omezeně v okolí úst. Několikrát představitelé nových rejuvenačních metod tvrdili, že botulotoxinu zvoní hrana. Jedná se však o jednoduché a účinné omlazení, proto se stále těší velké oblibě.

Lékař látku aplikuje několika velmi jemnými vpichy do problémové partie obličeje. Místo ošetření lze lokálně znecitlivit krémem, ale aplikace je ve své podstatě natolik nenáročná, že lokální anestezie není nutná. V místě aplikace botulotoxin přeruší nervosvalové spojení a tím zabrání mimickému svalu v jeho smršťování, jež je hlavní příčinou tvorby mimických vrásek. Tento efekt trvá čtyři a více měsíců, postupně odeznívá a po odeznění je vhodné aplikaci zopakovat. Zároveň už nedochází k návratu smršťovací schopnosti svalu v původní míře. Smršťovací funkce se snižuje, časem se zcela potlačí a vráska se přestává tvořit.

Opakováním se prodlužuje trvanlivost žádaného efektu a intervaly návštěv. V praxi většinou po čtvrté aplikaci dochází pacient cca jedenkrát ročně. Pokud se např. po několika letech rozhodne nepokračovat v aplikacích, stav se nezhorší, ale vrátí do doby před aplikací botulotoxinu.

VÝPLŇOVÉ MATERIÁLY

Výplňové materiály jsou přípravky určené k injekčnímu vyplňování vrásek a rýh. Využívají se také při korekci jizev v obličeji a na těle, slouží i ke zvětšování rtů.

Celosvětově nejoblíbenějšími výplňovými materiály jsou hyalurony (gely na bázi kyseliny hyaluronové). Kyselina hyaluronová má řadu fyziologických funkcí jako udržování struktury tkání, jejich lubrikaci a ochranu. Reguluje výměnu živin mezi buňkami, obsah vody ve tkáních a vytváří prostředí pro dělení, migraci a adhezi buněk.

Během fyziologického stárnutí a také při onemocněních ze zevních vlivů (např. expozice UV světlu) dochází k poruše její normální funkce a snížení schopnosti hojení.

MEZOTERAPIE

Na obličeji, krku a dekoltu dochází stárnutím kůže k úbytku kolagenních a elastických vláken a tkáňové vody. Kůže vysychá, ztrácí lesk a pevnost, povoluje a objevují se první vrásky. Pomocí tenké jehly a povrchových vpichů, vzdálených od sebe asi 1cm se dodávají pleti malá množství kyseliny hyaluronové. Ta na sebe váže vodu a dochází k efektu vyhlazení a vypnutí kůže. Efekt je přechodný, ale zákrok je možné kdykoliv opakovat.

PLAZMA TERAPIE

Plazma terapie je unikátní metoda, která přirozenou cestou nabízí oživení a regeneraci kožních buněk, vyhlazení vrásek a stimulaci tvorby kolagenu. Využívá tzv. PRP - plazmy bohaté na trombocyty. Klientovi je odebrána krev, která se smísí s patentovanou gelovou látkou a za vysoké frekvence odstředí. Výslednou látku (PRP) lékař aplikuje mezoterapií nebo jako výplňový materiál. Tělo nemusí přijímat žádné umělé látky a nehrozí tak riziko následné alergické reakce. Metoda je vhodná u klientů s unavenou, povadlou a stárnoucí pletí, pomáhá odstranit i výraznější vrásky či silně povolenou pleť.

CHEMICKÝ PEELING

Chemický peeling se pro stále více žen stává součástí běžné péče o pleť a odměnou jim je výrazná regenerace a omlazení pleti, redukce nerovnoměrné pigmentace pleti a odstranění poškozených vrstev buněk.

Chemický peeling je vhodný u unavené a sluncem poškozené pokožky, dokáže korigovat drobné jizvičky, počínající vrásky a drobné pigmentové skvrny. Efektivní je u aktivních forem akné, proto bývá doporučován také mladistvým.
Při lékařském peelingu dermatolog aplikuje dle typu a míry poškození pleti kyselinu dostatečně vysoké koncentrace a po uplynutí několika minut ji zneutralizuje. Bezprostředně po zákroku je pokožka napjatá, zarudlá, může mírně otéci nebo mohou vzniknout krusty. Pro zklidnění se aplikuje speciální gel. Pokožka se postupně jemně olupuje, ke zlepšení dochází zhruba 5 až 14 dní po aplikaci.
Podle požadavků klienta a stavu jeho pleti může lékař zvolit buď jeden radikálnější zákrok či sérii peelingů. Po ošetření je nezbytně nutné striktně dodržovat pokyny lékaře a chránit obličej před slunečními paprsky.

INTENZIVNÍ PULZNÍ SVĚTLO (IPL)

IPL patří k tzv. nelaserovým zdrojům světla, které díky rozpětí vlnových délek působí na melanin, hemoglobin a tkáňovou vodu. Klientům se doporučuje pět ošetření v intervalu tří až čtyř týdnů. Histologické nálezy po ošetření IPL prokazují novotvorbu kolagenu I. a III. typu a elastinu v papilární i retikulární dermis. Ošetření velice komfortní, dochází ke zlepšení povrchu pleti a ústupu nežádoucích pigmentací i teleangiektázií.

RADIOFREKVENCE

Radiofrekvence je vysokofrekvenční elektromagnetická energie s frekvencí v rozmezí 100 kHz až 100 MHz. Principem je rychlá změna polarity elektrod přístroje vyvolávající pohyb nabitých částic tkáně a vznik třecího tepla. Množství vznikajícího tepla ve tkáni závisí na množství RF proudu, odporu ošetřované tkáně a charakteru elektrod.
Používá se pro neinvazivní rejuvenaci, zpevnění kůže, terapii akné a formování postavy.

LASERY

V oblasti obličeje, popř. krku a dekoltu se používá erbiový či CO2 laser. Laser odpařuje ultratenké vrstvičky buněk z kožního povrchu (vaporizace) a vypíná vazivo v hlubších vrstvách. Plošně tedy odstraní celou horní vrstvu kůže, která je kompletně obnovena a tím dojde k efektu omlazení. Vzhled a kvalita pokožky je po zhojení mladší a další stárnutí tkání je výrazně zpomalené.
Jedná se o jeden z nejnáročnějších zákroků jak pro pacienta během prvních dnů hojení, tak i pro lékaře, u kterého je nezbytná dostatečná zkušenost s tímto konkrétním výkonem. Odměnou je však rychle viditelný a mnohaletý efekt omlazení.

Pokud klientovi uvedené rejuvenační metody, případně aplikace botulotoxinu a výplní nestačí, mohou pomoci pouze metody plastické chirurgie.

OMLAZENÍ PLETI V KOSMETICKÉM SALÓNU

Nabídka ošetření prováděných kosmetičkou vedoucí k omlazení pleti se také stále rozšiřuje, blíže Vám představujeme tyto tři, protože jsou v současné době nejvíce rozšířené.

DIAMANTOVÁ MIKRODERMABRAZE

Jedná se o šetrnou neinvazivní přístrojovou metodu k odstranění vrchní vrstvy buněk kůže. Pomocí speciálních krystalů a současného působení vakua dochází k odstranění odumřelých buněk a k výraznému zkvalitnění průchodnosti pokožky pro další aplikované výživné látky.
Působení vakua zlepšuje lymfatickou drenáž, což vede k potlačení otoků, stimuluje krevní oběh a detoxikuje pleť. Kombinace účinků mikrodermabraze postupně vede k novotvorbě kolagenových a elastinových vláken a tedy k žádanému omlazení.

OŠETŘENÍ GALVANICKOU ŽEHLIČKOU

Žehlička působí na principu reakce aplikovaných gelů s ionty galvanického proudu. Nejprve pleť dokonale vyčistí a poté vpraví do pleti kosmetické přípravky, které ji vyživí. Zpevňuje pokožku obličeje a dekoltu, pomáhá rozproudit lymfu, zmírňuje otoky a tmavé kruhy pod očima, zvyšuje pružnost obličejových svalů.

OŠETŘENÍ VÁLEČKEM

Pleť se ošetřuje pomocí válečku, který se skládá ze 192 jemných mikrojehliček o délce 0,5 mm. Mikrojehličky vytvoří v pokožce mikrokanálky, jimiž pronikají aktivní látky z povrchu do vnitřních kožních tkání. Mikroskopická poranění kůže stimulují růstové a regenerační mechanismy. Vznikají zcela nové tkáňové struktury ve formě kolagenových a elastinových vláken. Výrazně se zlepšuje stav vrásek a textury pleti, další výhodou je, že klientka si může válečkem ošetřovat pleť sama doma.

DOMÁCÍ OMLAZENÍ PLETI

Úvodem si připomeňme slova famózního estetického chirurga Dr. Frederica Brandta:
„Péče je klíčem ke krásné pleti. Gram prevence je jako kilo léčby. Anti-aging začíná u prevence. Pokud se tím budete řídit, naleznete pramen mládí!“

DESATERO PRO KRÁSNOU PLEŤ

1. Až 80 % našich vrásek v obličeji způsobuje UV záření, proto se vždy před sluníčkem důsledně chraňte.
2. Nekuřte!
3. Svěží a odpočatá pleť je krásná, proto se vyspěte dosyta. Naše tělo potřebuje pravidelný odpočinek, aby mělo sílu na vlastní hojivé procesy.
4. Jezte dostatek ovoce a zeleniny, dodržujte správný pitný režim.
5. V boji proti vráskám pomáhá i konzumace tučných ryb. Losos, makrela a další obsahují velké množství vitaminu A, který chrání pokožku.
6. Pravidelně sportujte, snáze odbouráte stres.
7. Ráno a večer důkladně čistěte svou pleť! Ani nejskvělejší liftingový krém nebude účinkovat na pleť se zanesenými póry.
9. Masírujte obličej! Kromě pravidelné masáže v kosmetickém salónu lehce vmasírovávejte Vaše pleťové přípravky pro domácí péči. Probudíte lymfatický systém, povzbudíte krevní oběh a uvolníte svaly. Masážní tahy provádějte opatrně, netlačte a příliš pleť nenapínejte, popř. tahy nejprve zkonzultujte s kosmetičkou.
10. Nemlsejte! Sladkosti způsobují ztrátu elasticity.

ZÁVĚREM

Nízké sebevědomí a negativní postoj k vlastnímu tělu způsobuje, že chodíme jakoby schoulené do sebe, s hlavou vtaženou mezi ramena, a to vše korunujeme zachmuřeným výrazem. A přitom nám vědci potvrdili to, co lidstvo ví dávno: úsměv prodlužuje život. Zkuste si každý den po ránu vzpomenout na nějakou humornou situaci nebo si na viditelné místo napište: Usměj se! Potom na chmurnou vrásku na čele nezbude prostor! A kdyby se přece jen nějaká objevila, z vrásek si vrásky nedělejme.

A co Vy, milé čtenářky? Jak se staráte o svou pleť? Podstoupily jste nějakou rejuvenační metodu? Máte vlastní recept, jak si udržet krásnou pleť? Neváhejte a podělte se s ostatními na našem webu aktivneozdravi.cz. Děkujeme!

Lucie Pavlisková

CO VÁM ZARUČÍ KVALITNÍ SPÁNEK? (VNITŘNÍ POHODA)

Každý z nás už jistě někdy pocítil, co je to *„nemoci usnout“* nebo *„náhlé probuzení“* uprostřed noci. Někdo se po ránu cítí, jako by vůbec nespal, někdo je zase celý *„rozlámaný“*. Pokud člověk špatně spí, ubírá mu to na síle, přes den se cítí vyčerpaný, někdy i nervózní. Vnitřní nerovnováha nepřináší nic dobrého, jen další špatně využitou noc. A než se člověk naděje, točí se v kruhu.

Absence vnitřní pohody ruší klidnou noc a nedostatek kvalitního spánku pak přináší nedostatek vnitřní pohody.

Zdravý spánek je pro lidský organizmus velice důležitý. Tělo potřebuje spánek k relaxaci a k regeneraci po předchozím dni. Pokud by byl maximálně využit ve všech svých fázích (fáze lehkého a hlubokého spánku a REM fáze), stačilo by dospělému a zdravému člověku spát pouhé 4 hodiny denně. Zde ovšem platí nepřímá úměra, tedy čím horší spánek je, tím delší musí být, aby tělo mohlo dostatečně regenerovat. Pokud tedy člověk dlouhodobě špatně spí, vytváří si tím deficit, který se postupně projeví na jeho zdraví. U zdravého člověka se mohou objevit dlouhodobá únava a zdravotní potíže, u člověka již nemocného se mohou stávající potíže zhoršit.

JE DŮLEŽITÉ ZNÁT PŘÍČINU PROBLÉMŮ

Důvodů, proč člověk špatně, nebo málo spí, je více. Z časového hlediska to může být problém krátkodobý, střednědobý, nebo chronického charakteru **(Tabulka 1)**. U problémů se spánkem záleží na mnoha aspektech, jako je zdraví pacienta, jeho fyzický a psychický stav, sociální zázemí. Mezi další faktory patří rodina, zaměstnání, přátelé nebo místo ve společnosti.

Problematika nespavosti, či kvality spánku patří mezi ty podceňované. A přesto, nekvalitní spánek se odráží, jako zrcadlo, do všech lidských činností, počínaje soužitím ve společné domácnosti, přes kvalitu práce odváděné v zaměstnání, mezilidské vztahy mezi přáteli, ale také v neposlední řadě na samotném zdraví člověka.

Pokud se jedná jen o drobné náhodné epizody, není potřeba se znepokojovat. Špatné spaní může vyvolat blížící se zkouška, významná událost v rodině, ať už pozitivní, tak bohužel i ta negativní. Pokud potíže přetrvávají, je vhodné hledat příčinu, která tento stav vyvolává a snažit se ji odstranit. V takovém okamžiku je dobré konzultovat potíže s praktickým lékařem, který pomůže pacientovi situaci analyzovat. Ve velké většině případů je pak schopen praktický lékař ve spolupráci s pacientem krátkodobější spánkové potíže řešit ve své ambulanci.

Tabulka 1 – rozdělení potíží se spánkem podle časového kriteria

Typ nespavosti	Délka trvání	Příčiny
Akutní	do jednoho měsíce	bolest, tréma, krátkodobý problém, směnný provoz, jet-lag syndrom
Subakutní	1 – 6 měsíců	somatické či psychické onemocnění, nepříznivá životní situace
Chronická	více jak půl roku	psychofyziologická nespavost, dlouhodobé nedodržování spánkové hygieny, depresivní poruchy, alkohol, drogy, syndrom neklidných nohou, syndrom spánkové apnoe, atd.

U chronických potíží je vhodné svěřit se do rukou specialistů. Dnešní medicína umožňuje řadu vyšetření, které odhalí příčinu problémů se spánkem. **Polysomnografie** (PSG) je specializované vyšetření, zahrnující snímání řady fyziologických parametrů pacienta - elektroencefalogram (EEG), elektromyogram (EMG), elektrookulogram (EOG) a elektrokardiogram (EKG). Dále jsou sledovány dýchací pohyby hrudníku, břicha, proud vzduchu před nosem a ústy, saturace krve kyslíkem a poloha pacienta během noci.

A JAK JE TO S LÉKY?

Dlouhodobé problémy se spánkem lze řešit farmakologickou léčbou, mnozí pacienti to považují za jedinou možnost a jiné formy řešení problémů si ani nepřipouštějí. Ovšem ideální hypnotikum vlastně ani neexistuje. Kvalitní léčba zahrnuje i nefarmakologické metody, případně využití fytofarmak.

PŘÍRODNÍ LÉČBA

Problémy se spánkem řeší lidé odpradávna. Léčivé rostliny jsou využívány pro své sedativní účinky, nebo lze použít rostliny s antidepresivním efektem. Rostliny se aplikují formou čajů, nebo bylinných tinktur či pevných forem – tablety, tobolky.

Mezi rostliny s mírným sedativním efektem patří **kozlík lékařský** *(Valeriana officinalis)*, **chmel otáčivý** *(Humulus lupulus)* a **meduňka lékařská** *(Mellisa officinalis)*.

Mezi přirozené látky, ovlivňující kvalitu spánku, patří **melatonin**. Tuto látku si lidské tělo vytváří samo, ale při jeho nedostatku může být melatonin dodáván formou tablet. V České republice je ale tato látka vázána na preskripci lékařem.

Při problémech s usínáním lze použít další byliny, například **levanduli lékařskou** *(Lavandula angustifolia)* nebo **mučenku pletní** *(Passiflora incarnata)*.

Mezi rostliny, které se využívají při pocitech stresu bránících usnutí, patří **eleuterokok** *(Eleutherococcus senticosus)*, který pomáhá organizmu zvládat stresové situace a používá se právě při poruchách spánku, nebo další rostliny ze skupiny **adaptogenů**. Látky, které pomáhají hospodařit s energií organizmu (adaptogeny, koenzym Q10), jsou také důležité pro spánek. Více energie přes den pomáhá lépe zvládat denní program a díky tomu může být dopad denního režimu méně stresující.

NEJČASTĚJŠÍ CHYBY, KTERÉ DĚLÁME

Lidé často přistupují ke spánku jako k *„nutnému zlu“* které je zdržuje od práce, snižuje jejich výkon, nebo jej prostě nepovažují za důležitý. Tento fakt se odráží v nevhodných postelích, nekvalitních matracích. I špatně zvolený polštář může úplně pokazit noční odpočinek. Lidé s alergiemi spí v péřových lůžkovinách, nebo si pouští do postele domácí mazlíčky.

Dalším problémem jsou špatné stravovací návyky. Lidé v produktivním věku ráno často nemají čas na snídani, přes den jsou příliš zaměřeni na práci a pořádné jídlo přichází až večer po návratu domů. Pokud se člověk nají a jde si lehnout, tělo se soustředí na zpracování potravy na úkor regenerace. Také káva, či silný čaj, kouření před spaním, nebo přehnaná fyzická aktivita ubírají spánku na kvalitě.

Mnoho pacientů řeší problémy se spánkem alkoholem, po jehož požití se cítí unaveni a ospalí. Pokud je ovšem špatný spánek následkem stresu a počínajících depresí, může pacient snadno sklouznout až k alkoholizmu.

ČASTO SI MŮŽEME POMOCI SAMI

Správnými návyky lze kvalitu spánku z velké části ovlivnit. Soubor pravidel, která podporují zdravý a kvalitní spánek, je označován jako **spánková hygiena**. Tento druh hygienických návyku si ale není možné tak snadno ověřit, jako třeba mytí rukou nebo čištění zubů. O to snadněji jsou tato pravidla porušována.

Spánek by měl být pravidelný a přibližně stejně dlouhý. 7-8 hodin spánku by mělo být dostačujících. Někdy je spánek až příliš krátký, někdy naopak až moc dlouhý. Pokud to zaměstnání či jiné činnosti umožňují, měl by člověk vstávat a uléhat pravidelně ve stejnou dobu. Důležité je správné rozvržení sil během dne, stravovací návyky, zahrnující pravidelné jídlo alespoň 3x denně a pitný režim.

A samozřejmě je potřeba zahrnout další důležitý faktor, a tím je stres. Stresové situace významně ovlivňují, jak dobře každý člověk spí. Pokud nelze vyřešit všechny problémy dne před ulehnutím, často to pacienty nutí k přemýšlení a neschopnosti takzvaně *„vypnout hlavu“*. Tomuto stavu se říká **„worry time“**. Ne každý má možnost udělat si chviličku času během dne na přemýšlení nad méně důležitými problémy. V takovéto situaci pomáhá mít u postele blok a tužku a *„problémy k řešení“* si psát. To pak dává pacientovi určitou jistotu, že se k nim bude moci ráno vrátit a tak i větší šanci spokojeně usnout.

MÍSTO ZÁVĚRU „SPÁNKOVÉ DESATERO“

Co říci na závěr? Jen to, že spánek je pro lidský organizmus velice důležitý. Proto bychom se měli starat o to, abychom pro naše zdraví dělali maximum. Spánkové desatero je takovým malým návodem, na co si dávat pozor, co je dobré a co naopak nevhodné pro kvalitní spánek.

- na lůžko uléhejte až při ospalosti
- lůžko a ložnici používejte pouze ke spaní a milování (žádná televize!)
- pokud neusnete do 30 minut, vstaňte a vraťte se na lůžko, až opět pociťujete ospalost
- vstávejte každý den ve stejnou dobu bez ohledu na den v týdnu
- v ložnici minimalizujte hluk, světlo a další rušivé faktory, teplotu místnosti udržujte mezi 18 - 20°C
- 4 - 6 hodin před usnutím již nekonzumujte kávu ani černý nebo zelený čaj (povzbuzuje)
- nekuřte před spaním ani během případných nočních probuzení (povzbuzuje)
- nepijte večer alkohol na usnutí (zhoršuje to kvalitu spánku)
- vynechejte večer těžká jídla, jezte nejpozději 2 hodiny před ulehnutím
- pravidelné odpolední cvičení zlepší spánek (večerní cvičení spánek ruší)

A na úplný závěr: *„Kvalitní spánek je zdrojem zdraví.“*

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

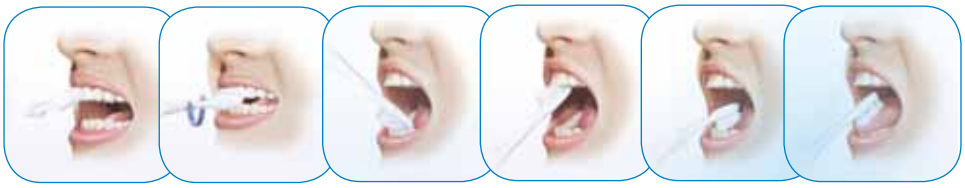
Zdroje:
Grycová L.: Insomnie -- nemoc, která nebolí, Pharmanews, 2009, 11-12, strana.
Grünwald J., Jänicke: Zelená lékárna, 2008, Svojtka.
Wichtl M.: Herbal drugs and Phytopharmaceuticals, 2004, Medpharm.

Inzerce

Doplněk stravy

GS Dormian Rapid

Rychlejší a příjemnější usínání
Klidný a posilující spánek po celou noc
Přirozené probouzení



ČISTÍM, ČISTÍŠ, ČISTÍME... ...SI SPRÁVNĚ SVÉ ZUBY?

Proces čištění zubů není jednoduchá záležitost. Jak jsme o tom mluvili v minulém díle, správná péče o lidský chrup zahrnuje poměrně širokou škálu úkonů, ale i vědomostí. Proč je ale tak důležité si umět správně čistit zuby? A může nám do toho vlastně někdo mluvit? Jsou to přece jen moje zuby...

Ale není to tak úplně pravda. Péče o zuby se netýká jen zubů samotných. Týká se lidského zdraví vůbec. Stejně, jako si po kontaktu se špinavým prostředím jdeme umýt ruce, abychom nebyli vystaveni cizorodým mikroorganizmům, stejně jako člověk například smrká, aby vyčistil nos a chránil se tak před nemocemi, stejně tak je důležité chránit ústní dutinu před nežádoucími dopady mikroorganizmů.

NEJEN ZUBY?

Najednou už to nejsou jen zuby. Ústní dutina to jsou horní zuby, dolní zuby, mezizubní prostory, dásně, jazyk, krk, krční mandle...

Najednou už to není na 15 sekund ledabylého čištění jednou denně, že? Chce to systém, pečlivost, důkladnost, pravidelnost a také zodpovědnost k sobě samému. Ale vlastně nejen k sobě samému. My dospělí jsme příkladem dětem, které se základní návyky teprve učí. Pokud u rodičů nebo prarodičů vidí, nebo vlastně spíš nevidí správné čištění zubů, není nic, co by je přinutilo, aby si správně čistily zoubky. To pak v dětech často přispívá i ke zbytečnému strachu ze zubaře, a pokud přetrvává i v dospělosti, může to vést k velmi rychlé ztrátě vlastního chrupu.

A to s sebou přináší ještě další dopad - ekonomický. Není tedy lepší věnovat péči o zoubky více času, který nás nic nestojí, než pak platit za plomby a umělé zuby?

KARTÁČEK DO RUKY A JDEME NA TO!

Víme vlastně jak? Jak již bylo řečeno, výběr kartáčku je velice důležitý. Co od něj vlastně všechno očekávat? A jak jej správně použít? Je důležité, aby kartáček měl správně velkou hlavu a správnou měkkost štětin, aby manipulace v ústní dutině byla pro nás jednoduchá a nepřitěžovala nám. Pokud bude mít kartáček nevhodnou hlavu nebo příliš tvrdé štětiny, lze velice snadno poranit sliznice v ústech. To člověku potom spíše uškodí, než pomůže. Také je vhodné, aby měl kartáček **správný (případně i protiskluzový) úchop**, aby se dobře držel v ruce. Pokud již samotný kartáček přináší určitý diskomfort při čistění zubů, rozhodně pak tuto důležitou činnost nepodporuje.

Tak, už držíme v ruce kartáček, vybrali jsme si vhodnou pastu, a jak dál?

V této chvíli spousta lidí udělá základní chybu, semkne zuby k sobě, kolmo na zuby přitiskne kartáček a rovnoběžně se rty čistí horní i dolní zuby naráz, někdy i pod silným tlakem. Za 30 sekund nemají co dělat a považují čištění za ukončené. Výsledkem je vyčištění maximálně 16 zubů a to ve střední části. Tam, kde se zub schází s dásní, žádné čištění neproběhlo, a to vede k množení bakterií v této oblasti, usnadňuje napadení zubu kazem a záněty dásní. To znamená, že špatné čištění zubů může být stejné jako žádné čištění zubů. Někdy také zbytečný tlak kartáčku (často navíc tvrdého) v kolmé pozici může nechtěně poranit dáseň samotnou. Je potřeba si uvědomit, že zuby nejsou dřevěná podlaha a *„rejžák“* není správným vzorem, jak se starat o zuby.

Jak jsme si již minule řekli, při čištění zubů je třeba postupovat systematicky. Péče o ústní dutinu by nám měla trvat přibližně 3 - 5 minut. Každá literatura se k této délce vyjadřuje jinak. Co je ale důležité, **zuby si přestáváme čistit tehdy, když jsme si jisti, že jsme provedli všechny úkony**, a ne tehdy, kdy budíček ohlásil konec časového limitu. A jelikož jsou každé zuby jiné, tak i celkový čas kvalitního čištění zubů je přísně individuální.

JEDEN ZOUBEK ZA DRUHÝM...

Kartáček přikládáme k zubu pod úhlem 45° v místě, kde přechází dáseň v zub. Tady se ukládá nejvíce nečistot a je třeba je velice důkladně, ale přitom šetrně odstranit. Jemným vibrováním kartáčku nahoru a dolů případně do stran se kompaktnost zubního plaku rozruší, a kartáčkem jej pak stíráme od dásně k okraji zubu. Těmito pohyby zároveň stimulujeme dásně. Vždy se věnujeme pouze několika zubům (2 - 3) naráz, aby proces čištění byl co nejefektivnější. Po vyčištění přední části zubů přecházíme na zadní část, tedy tu co směřuje do dutiny ústní. I tady přikládáme kartáček pod úhlem 45° a pohyby směrujeme od dásně k zubu. Ideální je držet kartáček souběžně s osou zubu, někomu se tato část čištění lépe realizuje, když je kartáček vodorovně. Ať tak či tak, je každopádně potřeba věnovat zadní části zubu stejnou péči, jako té přední. Zadní plochy zubů jsou díky nedostatečnému čištění více náchylné ke vzniku zubního kamene a jejich pečlivým čištěním se lze jeho vzniku vyhnout, stejně jako nepříjemné proceduře jeho následného odstraňování.

Plošky stoliček si zaslouží také zvláštní pozornost. Sice se jednoduše čistí pohybem vpřed a vzad ale zde je nutné podotknout, že stoličky každého člověka jsou trochu jiné. O kousací části se sice mluví jako o plošce, ve skutečnosti je to ovšem plocha poměrně nerovná, s prohloubením uprostřed. Z tohoto důvodu je potřeba velké pečlivosti, aby po vyčištění byly tyto *„plošky“* opravdu zbaveny všech zbytků jídla.

Pokud se zdají být plošky pocitově či vizuálně „nedočištěné“, je vhodné vzít si na pomoc speciální kartáček, který má pouze jeden větší svazek štětin, a tímto kartáčkem dokončit čištění plošek u stoliček, stejně jako jej lze použít k dočištění některých hůře přístupných míst. Na mezizubní prostory lze použít mezizubní kartáček nebo vhodnou zubní nit.

Posledním krokem při péči o ústní dutinu je vyčištění jazyka, na kterém také ulpívá povlak. Celý proces čištění zubů završí vypláchnutí ústní dutiny ústní vodou. **Pokud člověk dodrží všechny kroky čištění zubů, dásní a ústní dutiny, za méně jak tři minuty to jistě nebude.** Správně vyčištěné zuby jsou na povrchu hladké a člověk by měl mít příjemný pocit v ústech.

NĚKOLIK ZÁSAD A DOPORUČENÍ

Tak techniku jsme zvládli, teď je to jen otázka praxe a cviku. Na co ještě si dát pozor? Je dobré mít stále na paměti, že principem čištění zubů není tlak na zub, ale opakovaný pohyb kartáčkem. Dále je třeba si uvědomit, že kartáček je spotřební zboží, stejně jako pasta. Šetřit si jej (třeba i rok) zubům nepomáhá a kartáček by měl být měněn minimálně 6x do roka. Pokud člověk prodělá nějaké virové nebo bakteriální onemocnění, tak i častěji.

Barva také rozhoduje? Vlastně ano. Pokud jste vícečlenná rodina, měly by být kartáčky dostatečně vizuálně odlišitelné, aby nedocházelo k záměnám kartáčků mezi jejich majiteli.

Pokud konzumujeme kyselé nápoje, nebo jídla (džusy, octy, kyselé ovoce, etc.) měli bychom si uvědomit, že kyselé prostředí narušuje zubní sklovinu. Proto není vhodné čistit si zuby bezprostředně po konzumaci takového pokrmu. Pokud se takovéto situaci nelze vyhnout, pak je třeba dbát na to, aby pohyb při čištění vyvíjel opravdu minimální tlak na sklovinu a nedocházelo zbytečně k jejímu nešetrnému otěru.

Pokud si v péči o chrup nebo ústní dutinu nejsme něčím jistí, lze se obrátit na odborníky. Zubaři, odborní prodejci i lékárníci jsou schopni vám vhodně poradit s výběrem kartáčku, pasty, ústní vody i dalších náležitostí.

CO ŘÍCI NA ZÁVĚR?

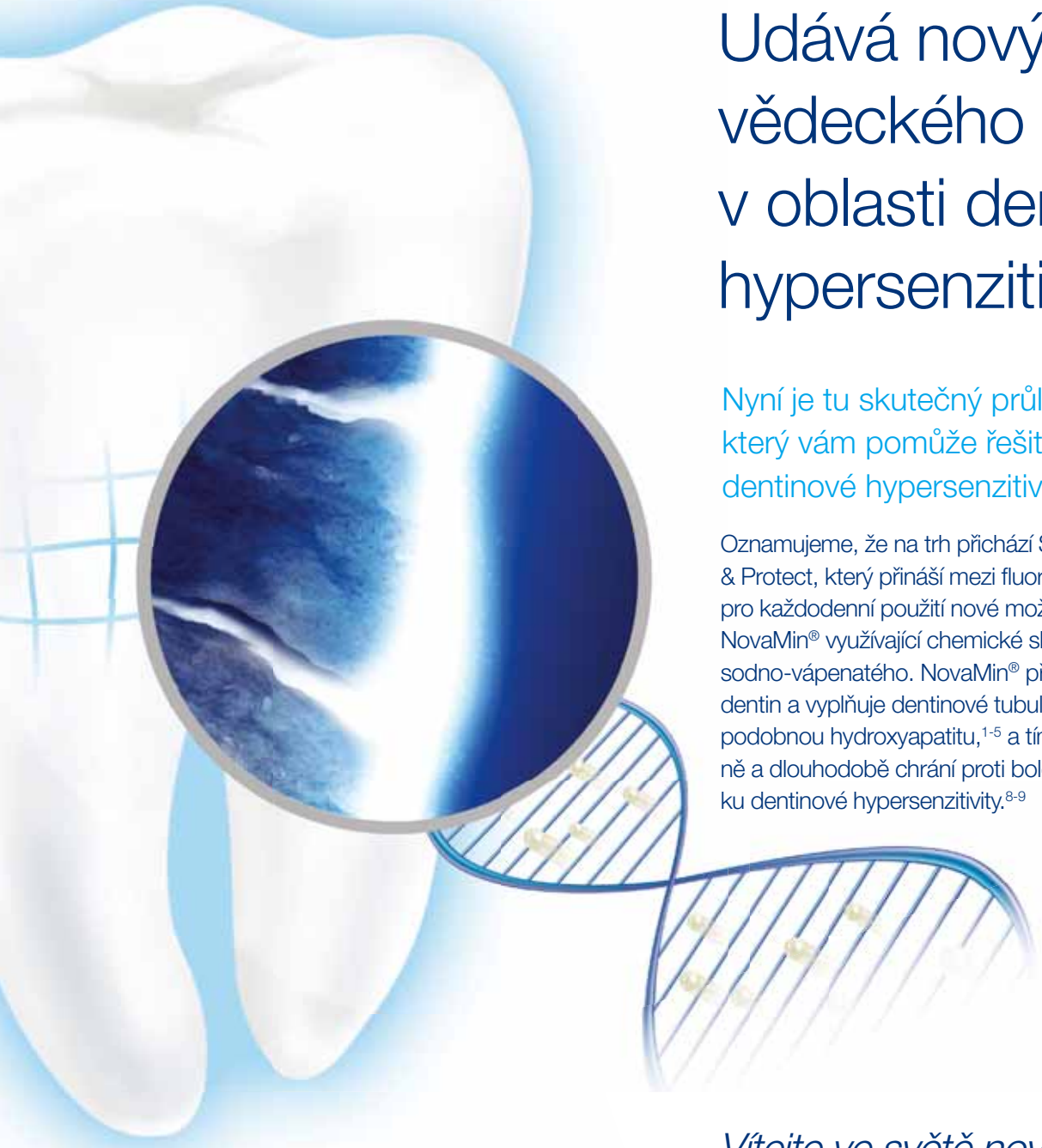
Slovo „technika“ v sobě zahrnuje určitou znalost pracovního postupu. A platí to obecně a je jedno, jestli se to týká nějakého stroje, řízení auta nebo čištění zubů. Technika je znalost a s tím se nerodíme, tomu se musíme naučit. Proto i správné technice čištění zubů je třeba se učit. A v tomto případě se nám úsilí mnohonásobně vyplatí. Pro zopakování tedy ještě pár základních pravidel:

- čištění zubů je zároveň péčí o naše zdraví
- správný kartáček pomáhá zefektivnit i techniku čištění
- člověk má 28 - 32 zubů a každý zub si zaslouží stejnou péči
- zub má více jak jednu stranu
- nezapomínat na těžce dostupná místa
- pravidelná výměna kartáčku
- pravidelné kontroly u stomatologa

A na úplný závěr: „Tři minuty péče o zuby dvakrát denně vám život nezkrátí.“

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

novinka



Udává nový směr vědeckého výzkumu v oblasti dentinové hypersenzitivity

Nyní je tu skutečný průlom, který vám pomůže řešit problém dentinové hypersenzitivity

Oznamujeme, že na trh přichází Sensodyne® Repair & Protect, který přináší mezi fluoridované zubní pasty pro každodenní použití nové možnosti technologie NovaMin® využívající chemické složení fosfosilikátu sodno-vápenatého. NovaMin® překrývá obnažený dentin a vyplňuje dentinové tubuly ochrannou vrstvou podobnou hydroxyapatitu,[1-5] a tím pacienty průběžně a dlouhodobě chrání proti bolesti vzniklé v důsledku dentinové hypersenzitivity.[8-9]

Vítejte ve světě nových možností, které nabízí Sensodyne® Repair & Protect

Specialista na řešení dentinové hypersenzitivity.

References: **1.** Burwell A et al. J Clin Dent 2010; 21(Spec Iss): 66–71. **2.** LaTorre G, Greenspan DC. J Clin Dent 2010; in press. **3.** Efflant SE et al. J Mater Sci Mater Med 2002; 26(6):557–565. **4.** Clark AE et al. J Dent Res 2002; 81 (Spec Iss A): 2182. **5.** GSK data on file. **6.** Du MQ et al. Am J Dent 2008; 21(4): 210–214. **7.** Pradeep AR et al. J Periodontol 2010; 81(8): 1167–1113. **8.** Salian S et al. J Clin Dent 2010; in press. SENSODYNE® a grafický motiv jsou registrované ochranné známky skupiny firem GlaxoSmithKline. Prepared November 2010. Z-10-175.

NEMOCI Z POVOLÁNÍ (NZP)

Práce je činnost člověku prospěšná, obohacující jedince i společnost. Různorodost jednotlivých povolání v sobě zahrnuje důraz na kvalifikovanost zaměstnance, jeho výkonnost a schopnost adaptability v novém prostředí. Špičkoví zaměstnanci přinášejí zaměstnavateli i firmě užitek nejen formou zisku, ale i budováním dobrého jména v komerční sféře. Rozmanitost prací v sobě ovšem zahrnuje také široké spektrum rizik pro různá odvětví. A nemluvíme tu teď o rizicích komerčních, ale o optimálních pracovních podmínkách a rizicích na pracovišti. Pokud pomineme povinnost zajistit vhodné podmínky pro vykonávání běžné práce, jsou tu povolání, která již v principu zahrnují rizika poškození zdraví zaměstnance. Těmito riziky se zabývá lékařské odvětví nemocí z povolání.

JAK CHARAKTERIZOVAT NEMOCI Z POVOLÁNÍ?

NZP se věnuje samostatné lékařské odvětví, které se řídí platnými zákony ČR, konkrétně zákoníkem práce (č. 65/1965 Sb.), zákonem o důchodovém pojištění (č. 155/1995 Sb.) a nařízením vlády o nemocech z povolání (č. 114/2011 Sb.). Přesná definice této problematiky říká toto:

„Nemoci z povolání jsou nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání. Nemocí z povolání se rozumí též akutní otrava vznikající nepříznivým působením chemických látek.“

NEMOC Z POVOLÁNÍ A PRACOVNÍ ÚRAZ

Tyto dva pojmy jsou často zaměňovány, je proto důležité zdůraznit, že nemoci z povolání nemají základ v ději definovaném jako úraz (náhlé, násilné a **krátkodobé působení** zevních vlivů). Nemoc z povolání se rozvíjí ve většině případů **dlouhodobým působením** pracovního prostředí na zdraví jedince. Jedná se tedy o neúrazové zdravotní potíže. Někdy jsou konkrétní případy mylně řazeny do jiných kategorií, ať už neúmyslně, nebo jen z důvodů vyhnutí se ***„papírování“***.

KLASIFIKACE NZP

Dělení nemocí z povolání se řídí platným nařízením vlády, seznam všech skupin a podskupin NZP je součástí přílohy nařízení č. 114/2011 Sb., které nahradilo předchozí verzi č. 290/1995 Sb.. Aktuální seznam skupin NZP uvádí **Tabulka 1**. Některá onemocnění jsou přísně specifická, vztahující se ke konkrétní práci, některá naopak korespondují pouze s typem dlouhodobé fyzické zátěže. Proto také nemoci způsobené chemickými látkami zahrnují 58 podskupin, které se vztahují na konkrétní typ chemikálie či jejího derivátu, zatímco podskupin NZP z fyzikálních příčin je pouze 12.

Tabulka 1 – základní rozdělení NZP do skupin a jejich počet

Skupiny nemocí z povolání	Počet
Nemoci způsobené chemickými látkami	58
Nemoci způsobené fyzikálními faktory	12
Nemoci týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice	13
Kožní nemoci	1
Parazitální a přenosné nemoci	3
Nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli	1

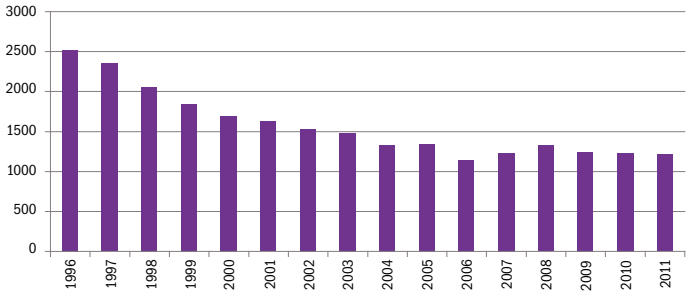
TROCHA STATISTIKY

Počet hlášených případů nemocí z povolání v České republice měl na konci dvacátého století sestupný charakter. V posledních několika letech ovšem spíše jen kolísá. **Graf 1** ukazuje změny počtu nemocí z povolání od roku 1996 do roku 2011.

Nejčastějším typem onemocnění z povolání jsou nemoci z druhé skupiny, tedy nemoci následkem působení fyzikálních faktorů. Tvoří až 50 % všech evidovaných případů NZP ročně. Zastoupení jednotlivých skupin NZP během let 2002-2011 je shrnuta v **Tabulce 2**. Z čísel v tabulce i z předešlého grafu je patrné, že během posledních 5 let k výrazným změnám v počtech případů nedochází.

Tato početní stagnace se ovšem netýká rozdělení evidovaných onemocnění případů mezi jednotlivé skupiny NZP. Následná **Tabulka 3** (procentuální zastoupení NZP) a **Graf 2** ukazují, že dochází k nárůstu NZP z fyzikální příčiny na úkor ostatních skupin nemocí z povolání.

Graf 1 – pohyb počtu evidovaných nemocí z povolání v letech 1996-2011



Tabulka 2 – početní zastoupení jednotlivých skupin NZP v ČR v letech 2002 - 2011

Rok	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	Celkem
2002	36	544	304	346	301	0	1531
2003	38	506	327	323	288	4	1486
2004	21	520	280	272	234	2	1329
2005	23	546	241	249	278	3	1340
2006	25	480	234	246	164	1	1150
2007	17	629	209	197	176	0	1228
2008	14	693	180	233	202	5	1327
2009	7	593	239	175	229	2	1245
2010	13	657	246	140	180	0	1236
2011	10	627	237	166	169	1	1210

Rozložení počtu hlášených NZP je také závislý na distribuci průmyslu v České republice. Jednotlivé kraje vykazují rozdílný počet nemocných v závislosti na rizikovosti pracovních pozic **Graf 3**. Nejrizikovější oblastí byl v roce 2011 kraj Moravskoslezský, který tvořil až čtvrtinu všech evidovaných NZP v daném roce. Druhým nejpočetnějším krajem je kraj Olomoucký. Celková distribuce případů mezi muže a ženy je posunuta směrem k mužům. (711 / 499). To ale neplatí pro všechny kraje. Například v Karlovarském kraji je tento poměr otočen a evidovaných BZP případů u žen je třikrát více než u mužů. Je to do jisté míry dáno právě náplní pracovních pozic. Karlovarský kraj je kraj lázeňský, a ve zdravotnictví je převaha ženského personálu. Proto také v tomto kraji převládá V. skupina NZP, tedy parazitární a přenosná onemocnění.

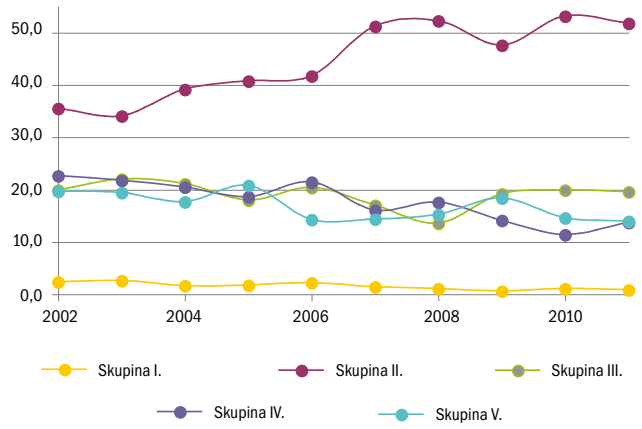
CHEMIKÁLIE OHROŽUJÍCÍ ZDRAVÍ

58 podskupin NZP vyvolaných působením chemikálií jasně ukazuje na rozmanitost tohoto nebezpečí. To, že NZP I. skupiny nepřesahují 3 % výskytu, ovšem znamená, že maximum těchto rizik lze omezit. Jedná se hlavně o bezpečnostní opatření, dodržování bezpečnosti práce na pracovišti, používání osobních ochranných pomůcek při manipulaci s nebezpečnými chemikáliemi a samozřejmě vybavení pracovišť klimatizacemi a vzduchotechnikou.

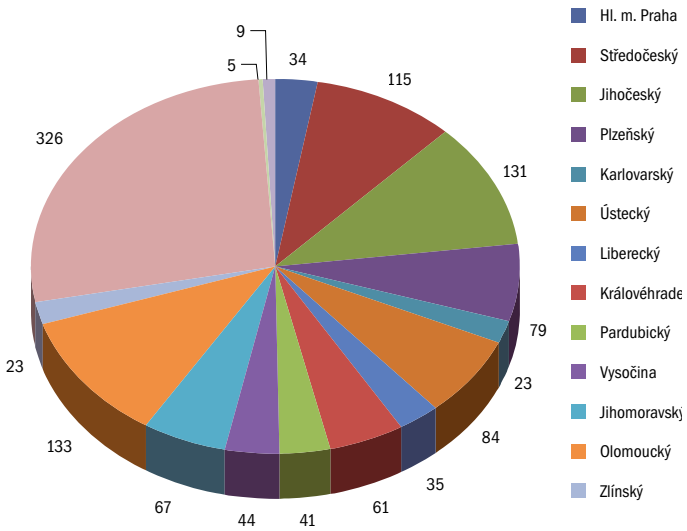
Tabulka 3 – procentuální zastoupení jednotlivých skupin NZP v ČR v letech 2002 - 2011

Rok	I.	II.	III.	IV.	V.
2002	2,4 %	35,5 %	19,9 %	22,6 %	19,7 %
2003	2,6 %	34,1 %	22,0 %	21,7 %	19,4 %
2004	1,6 %	39,1 %	21,1 %	20,5 %	17,6 %
2005	1,7 %	40,7 %	18,0 %	18,6 %	20,7 %
2006	2,2 %	41,7 %	20,3 %	21,4 %	14,3 %
2007	1,4 %	51,2 %	17,0 %	16,0 %	14,3 %
2008	1,1 %	52,2 %	13,6 %	17,6 %	15,2 %
2009	0,6 %	47,6 %	19,2 %	14,1 %	18,4 %
2010	1,1 %	53,2 %	19,9 %	11,3 %	14,6 %
2011	0,8 %	51,8 %	19,6 %	13,7 %	14,0 %

Graf 2 – trend skupin I.-V. v letech 1996 - 2011



Graf 3 – zastoupení evidovaných NZP v jednotlivých krajích v roce - 2011



Definovány jsou takto:

„NZP způsobené chemickými látkami vznikají při plnění pracovních úkolů, při nichž je prokázána taková expozice chemickým látkám, jejich sloučeninám a směsím látek, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.“

SIRUP STODAL

šetrná přírodní léčba kašle

- na všechny typy kašle
- bez lékových interakcí
- bez chemických barviv a umělých sladidel

STODAL, sirup; **SLOŽENÍ:** 100 g sirupu obsahuje: Drosera tinktura 0,95 g, Pulsatilla 6 CH 0,95 g, Rumex crispus 6 CH 0,95 g, Bryonia 3 CH 0,95 g, Ipecacuanha 3 CH 0,95 g, Euspongia officinalis 3 CH 0,95 g, Sticta pulmonaria 3 CH 0,95 g, Kalii stibii tartras 6 CH 0,95 g, Myocardium 6 CH 0,95 g, Dactylopius coccus 3 CH 0,95 g, Balsami tolutani sirupus 19,00 g, Polygalae sirupus 19,00 g; Pomocné látky: ethanol (součást tinktury), sacharóza (součást sirupů). **INDIKACE:** Tradiční rostlinný léčivý přípravek používaný na všechny typy kašle. Přípravek mohou používat dospělí, mladiství a děti od 2 let. Použití tohoto tradičního rostlinného léčivého přípravku je založeno výhradně na zkušenosti z dlouhodobého použití. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB POUŽITÍ:** Perorální podání. Děti od 2 let do 4 let: ½ čajové lžičky (2,5 ml) 3-5x denně. Děti od 5 do 11 let: 1 čajová lžička (5 ml) 3-5x denně. Dospělí a mladiství od 12 let: 1 polévková lžíce (15 ml) 3-5x denně. **KONTRAINDIKACE:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku tohoto přípravku. Zánět žaludku (gastritis), žaludeční vředy. **UPOZORNĚNÍ:** Tento léčivý přípravek obsahuje 1,74% V/V ethanolu (alkohol). Tento léčivý přípravek obsahuje sacharózu. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí fruktózy, malabsorpcí glukózy a galaktózy nebo sacharózo-izomaltázové deficienci by tento přípravek neměli užívat. Nutno zohlednit v případě diety s nízkým obsahem cukru nebo u diabetiků.
½ čajové lžičky (2,5 ml) obsahuje 0,0345 g ethanolu a 1,875 g sacharózy. 1 čajová lžička (5 ml) obsahuje 0,069 g ethanolu a 3,75 g sacharózy. 1 polévková lžíce (15 ml) obsahuje 0,206 g ethanolu a 11,25 g sacharózy. Množství alkoholu v této dávce odpovídá 2,18 ml vína nebo 5,22 ml piva. Užití tohoto přípravku je škodlivé pro alkoholiky. Obsah ethanolu je nutno vzít v úvahu u těhotných a kojících žen, dětí a vysoce rizikových skupin, jako jsou pacienti s jaterním onemocněním, mozkovým onemocněním, poraněním mozku nebo epilepsií; **INTERAKCE:** Nejsou známy. Z důvodu nedostatku specifických údajů se použití přípravku v těhotenství a při kojení nedoporučuje. Je rovněž třeba vzít v úvahu, že přípravek obsahuje ethanol. Studie na ovlivnění schopnosti řídit a obsluhovat stroje nebyly provedeny. Ovlivnění se nepředpokládá. U citlivých osob se mohou objevit zažívací obtíže. Žádný případ předávkování nebyl dosud zaznamenán. Doba použitelnosti 5 let. Tento přípravek nevyžaduje žádné zvláštní podmínky uchovávání. **DRUH OBALU A VELIKOST BALENÍ:** Lahvička z hnědého skla, polyethylenový šroubovací uzávěr, krabička. Velikost balení 200 ml. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** BOIRON, 20 rue de la Libération, 69110 Sainte-Foy-lès-Lyon, Francie. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 94/700/92-C, **DATUM REVIZE TEXTU:** 27.9.2011. Výdej přípravku bez lékařského předpisu. Přípravek není hrazen zdravotními pojišťovnami.

BOIRON

Inzerce

58 podskupin zahrnuje expozici těchto látek a jejich sloučenin či směsí: **kovy** (olovo, rtuť, arzen, antimon, berylium, kadmium, chrom, mangan, nikl, vanad, zinek, měď, platina, cín, thalium, baryum), **halogeny** (F, Cl, Br, I), **fosfor**, **oxidy** (C, N, S), **sloučeniny síry** (H_2S, CS_2, sulfidy), **dusíkaté sloučeniny** (NH_3, HCN, kyanidy, izokyanáty), **fosgen**, **borany**, **uhlovodíky** (alkoholy, aldehydy, ketony, etery), **nitro** a **aminosloučeniny**, **aromatické uhlovodíky**, **anorganické** a **organické kyseliny**, **selen**, **telur**, **uran**, **louhy**, **syntetické pyretroidy** a další deriváty organických sloučenin.

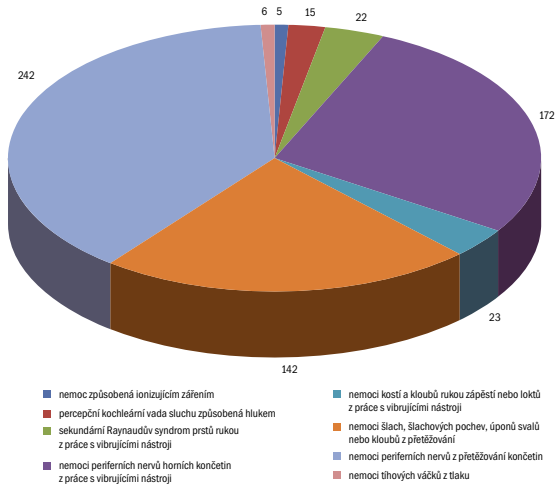
Chemické poškození zdraví a jeho hlášení není ovšem vždy jednoznačné. Akutní intoxikace bývají často nesprávně řazeny mezi pracovní úrazy. Někdy naopak chemické NZP nebývají hlášeny vůbec, protože dlouhá doba latence a nedostatečná informovanost zaměstnance o riziku pracoviště může vést k tomu, že onemocnění není spojováno s typem pracovního zařazení.

Chemická expozice zahrnuje akutní intoxikace a intoxikace dlouhodobým působením (efekt se může projevit i několik let po ukončení pracovního vztahu). Mezi tato NZP patří i nádorová onemocnění. Zde je ale problém s diagnostikou ve vztahu k dalším faktorům, které mohou zdravotní stav ovlivnit (např. kouření). V takových případech je nutné posuzovat podíl jednotlivých vlivů na konečný stav pacienta, tedy jak těch profesních, tak i neprofesních (předchozí zdravotní stav zaměstnance, jeho zdravotní životní styl, domácí prostředí, etc.).

NEMOCI ZPŮSOBENÉ FYZIKÁLNÍMI FAKTORY

Tato onemocnění jsou nejčastějším typem nemocí z povolání. Jak jsme zmínili výše, mohou dosahovat až 50 % všech evidovaných NZP onemocnění. Nemocní z této skupiny jsou (mimo praktického lékaře) nejčastěji v péči neurologů. Výskyt jednotlivých typů fyzikálních NZP v roce 2011 je znázorněn **Grafem 4**.

Graf 4 – zastoupení jednotlivých fyzikálních NZP v roce 2011



Z hodnot je patrné, že nejpočetněji je zastoupena skupina nemocí periferních nervů končetin (nejčastěji horních) způsobená jednostranným přetěžováním. Do této skupiny patří i syndrom karpálního tunelu, kterým jsme se zabývali v jednom z minulých čísel. Syndrom karpálního tunelu samozřejmě není jediným onemocněním této skupiny. SKT patří mezi onemocnění označována jako úžinové syndromy. I když toto označení není přesným překladem anglického ekvivalentu, je pojem úžina již zavedený a běžně se používá v neurologické praxi.

Při tomto typu přetížení mohou být postiženy jak nervy horních, tak i dolních končetin. **Tabulka 4** obsahuje přehled postižených nervů a syndromů z toho vyplývajících.

Pokud pomineme syndrom karpálního tunelu ve vztahu k práci na počítači (tady lze jen těžko definovat, zda postižení vzniklo při práci na PC na pracovišti, nebo domácím použití PC), pak nejčastěji jsou úžinovými syndromy postiženi montážní dělníci, kvalitáři, testovači výrobků a zámečníci.

Úžinové syndromy mohou ovšem vznikat nejen dlouhodobým přetížením končetiny, ale také prací s vibrujícími nástroji. V roce 2011 bylo evidováno 157 případů syndromu karpálního tunelu způsobeného právě touto cestou.

Tabulka 4 – přehled postižených nervů a příslušných syndromů

Končetina	Nerv	Syndrom
horní	*Nervus medianus*	- syndrom karpálního tunelu - Kilohův-Nevinův syndrom - syndrom prostorového kanálku - Struthersův syndrom
	Nervus ulnaris	- syndrom Guyonova kanálu - syndrom sulcus nervi ulnaris - syndrom kubitálního kanálu
	Nervus radialis	- syndrom supinátorového kanálu
	Nervus suprascapularis	
dolní	*Nervus femoralis*	- meralgia paresthetica
	Nervus ischiadicus	- syndrom m. piriformis
	Nervus tibialis	- syndrom mediálního tarzálního tunelu - Mortonova metatarsalgie

PARAZITÁLNÍ A PŘENOSNÁ ONEMOCNĚNÍ

Zatímco u fyzikálních onemocnění a onemocnění dýchacích cest mají převahu muži, infekčním onemocněním vládnou ženy **(Tabulka 5)**. Tato čísla vycházejí, jak již bylo zmíněno, z vysokého zastoupení žen ve zdravotnictví. Patří sem tyto profese: lékař, zdravotní sestra, sanitář, lékárník, lékárenský asistent. Do této skupiny rizikových osob ve vztahu k infekcím je třeba zahrnout i personál biochemických laboratoří.

Problematika přenosu infekčních onemocnění souvisí s pobytem ve zdravotnickém zařízení hned několika způsoby. Pokud je nakažen personál, jedná se o nemoc z povolání, pokud byl nakažen pacient, jedná se o nozokomiální nákazu. Z hlediska prevence a předcházení takovýmto situacím je soubor opatření prakticky stejný. Jen u rizikových zaměstnání je zvažována možnost vakcinace proti příslušnému infektu.

Infekční nemoci jsou v registru NZP děleny do 3 kategorií:

- *nemoci přenosné a parazitární*
- *nemoci přenosné ze zvířat na člověka buď přímo, nebo prostřednictvím přenašečů*
- *nemoci přenosné a parazitární vzniklé v zahraničí*

Jednotlivé skupiny pak zahrnují napadení konkrétním mikroorganizmem. Některá onemocnění jsou častější u mužů, některá spíše u žen. Zatímco infekční onemocnění první kategorie jsou hodně ovlivněny zdravotnickým personálem, infekční onemocnění druhé kategorie, tedy nemoci přenášené ze zvířete na člověka, se týkají převážně lesních dělníků, myslivců, vojáků, zootechniků, chovatelů laboratorních zvířat, etc. Výskyt infekčních a parazitárních onemocnění v ČR za rok 2011 je shrnut v **Tabulce 6.**

Tabulka 5 – zastoupení obou pohlaví ve vztahu k výskytu NZP v roce 2011

Skupiny nemocí z povolání	Muži	Ženy
Nemoci způsobené chemickými látkami	9	1
Nemoci způsobené fyzikálními faktory	389	238
Nemoci týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice	191	46
Kožní nemoci	71	95
Parazitální a přenosné nemoci	51	118
Nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli	0	1

Tabulka 6 – případy infekčních NZP v ČR za rok 2011 s výskytem více jak 5 případů

Skupiny nemocí z povolání	Muži	Ženy
nemoci přenosné a parazitární - celkem	19	106
5.1.01 virové hepatitidy	1	5
5.1.02 tuberkulóza	1	6
5.1.09 svrab	11	75
5.1.18 chřipka	2	7
nemoci přenosné ze zvířat na člověka - celkem	26	9
5.2.01 trichofycie	2	6
5.2.11 Lymeská nemoc	17	1
nemoci přenosné a parazitární vzniklé v zahraničí - celkem	6	3

To, co je z těchto hodnot alarmující, je vysoký výskyt případů svrabu, který je považován za nemoc ze špíny. Nejvíce rizikový je v tomto případě ošetřující personál, tedy zdravotní sestry. Vysoký výskyt byl také zaznamenán na konkrétních typech oddělení, jako jsou léčebny pro dlouhodobě nemocné, domovy důchodců, ústavy sociální péče. Ale i některá běžná oddělení, jako je interna, chirurgie, či psychiatrie.
Základem osobní hygieny by mělo být mytí rukou. To ovšem vyžaduje důslednost a správnou techniku tohoto úkonu **Obrázek 1**. Vzhledem k tomu, že výskyt infekčních onemocnění je kriteriem pro posuzování kvality pracovišť, zdá se, že otázka bezpečnostních opatření je stále aktuálním tématem.
Omezení výskytu parazitárních a přenosných NZP v nemocničním prostředí je dáno hygienickými standardy, které by měly být na pracovištích dodržovány. **Systém hygienicko-epidemiologických opatření** zahrnuje dezinfekce prostředí (vzduch, pracovní plochy), dezinfekce předmětů (nástroje, vybavení oddělení) a také systém osobní ochrany, tedy mytí rukou, využití osobních dezinfekčních prostředků a ochranných pomůcek jako jsou ochranné rukavice, roušky, etc.
Součástí tohoto systému je i možnost vyhlašování karantény pro oddělení a zamezení volnému pohybu lidí, jak návštěvníků, tak i pacientů a personálu.
Jak jsme zmiňovali u nozokomiálních nákaz, nejčastější přenos infekce na pacienta je přes ruce personálu. Pokud bychom se ale podívali na pravděpodobnost přenosu infekce na personál, je to nejen kontakt s jiným pracovníkem, ale i dlouhodobý pobyt v prostředí zdravotnického zařízení v případě nedostatečné dezinfekce (ve vztahu k nějakému konkrétnímu mikroorganizmu) a samozřejmě kontakt s pacientem.

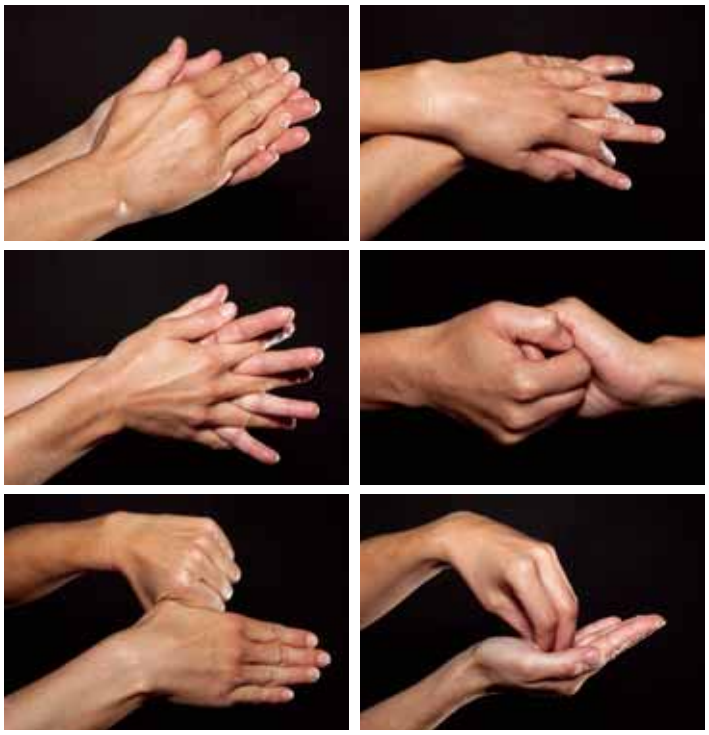
Základem osobní hygieny by mělo být mytí rukou. To ovšem vyžaduje důslednost a správnou techniku tohoto úkonu. Doplněním osobní péče by mělo být použití dezinfekčních prostředků, protože mytí rukou zahrnuje spíše fyzické odstranění nečistot, zatímco dezinfekční prostředky zajišťují odstranění nečistot bakteriálních. V dnešní době jsou do zdravotnických zařízení instalovány zásobníky dezinfekčních prostředků (čekárny, ordinace, chodby), které jsou dostupné personálu i pacientům a umožňují pravidelné použití dezinfekce vždy, kdy je třeba.

IONIZUJÍCÍ ZÁŘENÍ

Tento typ fyzikálního poškození se mírně odlišuje od ostatních onemocnění této skupiny. Je to z toho důvodu, že nežádoucí reakce organizmu se v tomto případě netýká pohybového aparátu, jako u ostatních fyzikálních onemocnění, ale jiných tělesných soustav. Mezi onemocnění způsobené ionizujícím zářením patří tyto:

- *poškození krvetvorby z ionizujícího záření*
- *radiační dermatitida*
- *rakovina kůže z ionizujícího záření*
- *katarakta z ionizujícího záření*
- *leukémie*

Inzerce



Obrázek 1 – správná technika mytí rukou

- *jiné zhoubné nádory z ionizujícího záření*
- *chorobné nenádorové změny dýchacích cest*

Kdo jsou hlavní skupiny ohrožených pracovníků? Odkud se bere ionizující záření? V souvislosti s průmyslem se toto téma týká jaderných elektráren a dalších zařízení, dále pak úložišť jaderného odpadu a eliminace rizik v tomto směru. Součástí monitoringu ionizujícího záření je i sledování přirozeného výskytu radiace v přírodě – jako je výskyt radonu a produktů jeho přeměny v půdě (např. v oblastech pro výstavbu obytných budov), či výskyt jak přírodních tak umělých radionuklidů ve vodě. Rizika ionizujícího záření se ovšem týkají i zdravotnického personálu, protože techniky využívající ionizující záření se týkají jak diagnostických lékařských metod, tak těch léčebných:

- *radiologie*
- *stomatologie*
- *radioterapie a nukleární medicína*

Vzhledem k rizikům při práci s ionizujícím zářením se této problematice věnují vysoce kvalifikované instituce, které poskytují komplexní služby: dodávky ozařovacích a monitorovacích zařízení, standardizace pracovišť, systém osobní dozimetrické kontroly, školení personálu, etc.

HYGIENA PRÁCE

Definicí slova hygiena není zastoupena pouze očista těla. Širší pojetí tohoto slova v sobě zahrnuje soubor opatření a zásad, které je nutné dodržovat pro udržení zdraví tělesného i duševního. Ve své podstatě je hygiena soubor činností k udržení zdraví, které WHO definuje jako stav fyzické, psychické a sociální pohody.

Hygiena práce se zabývá studiem vlivu pracovního prostředí na jedince i pracovní skupinu, identifikací rizik, jejich eliminací a úpravou pracovních podmínek k dosažení optimálního stavu. Sledování fyzických, chemických a biologických faktorů koresponduje s typy rizik NZP. Podle vyhodnocení sledovaných faktorů jsou druhy práce zařazovány do 4 kategorií podle míry zdravotního rizika **Tabulka 7**.

Tabulka 7 – pracovní rizikové skupiny

Skupina	Definice
1	není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví
2	škodliviny nepřekračují hygienické limity nelze vyloučit u vnímavých jedinců nepříznivý účinek
3	expozice faktorům není snížena technickými opatřeními na úroveň limitů, je nutné použití ochranných pomůcek
4	vysoké riziko ohrožení zdraví nelze zcela vyloučit ani zavedením ochranných opatření

Za rizikovou jsou považovány práce řazené do třetí a čtvrté kategorie, v některých výjimečných případech i některé typy prací ze skupiny druhé. Se zařazením práce mezi rizikové typy vyplývají určité povinnosti jak zaměstnavatelům, tak i zaměstnancům.

Součástí eliminace rizik v pracovním prostředí je diagnostika zdravotního stavu zaměstnance po celou dobu pracovního vztahu a to ve vztahu ke skupině rizikovosti konkrétního pracovního umístění. K tomuto sledování slouží systém lékařských prohlídek, které jsou povinné a zahrnují následné kroky:

- *vstupní prohlídka*
- *preventivní prohlídka*
- *periodická prohlídka*
- *výstupní prohlídka*
- *následná prohlídka*

Pro práci žen na všech pracovištích jsou zavedeny zvláštní přepisy. Ty zahrnují i seznam prací, které jsou pro ženy zakázané. U rizikových prací jsou to další omezení pro těhotné ženy, matky do konce devátého měsíce po porodu, kojící a mladistvé. Některá pracoviště jsou mimo to omezena věkovým limitem, nebo délkou pracovní doby. Podmínky ochrany zdraví zaměstnanců při práci se řídí nařízením vlády č. 441/2004 Sb.

LÉKÁRNÍK V OHROŽENÍ

Na tomto místě se většinou věnujeme doporučení pro Vás lékárníky, jak se zapojit do problematiky a být tak nápomocni zdraví pacientů, kteří přicházejí do lékárny za radou a odborným pohledem na věc. V tomto případě je však situace jiná. Jak jsme se již zmínili, lékárníci patří mezi zdravotnický personál a jsou tak na seznamu ohrožených kvalifikací prioritně ve vztahu k infekčním nemocem. Proto v tuto chvíli je třeba obrátit pozornost více k vlastnímu bezpečí a ochraně vlastního zdraví. Uvědomění si možnosti infekční nákazy kontaktem s pacientem a bezpečnostní návyky mohou snížit riziko získání nežádoucího onemocnění.

CO ŘÍCI NA ZÁVĚR?

Práce by měla přinášet člověku radost a užitek. Odměnou by mělo být uznání a odpovídající finanční ohodnocení. Nikdo netouží být za své pracovní nasazení odměněn zdravotními komplikacemi. Podrobná znalost možných rizik na pracovištích a bezpečnostních opatření tak může eliminovat pravděpodobnost výskytu pracovních úrazů a nemocí z povolání.

A na úplný závěr: „Žádná práce nestojí za ohrožení vlastního zdraví a žádné opatření není zbytečné, pokud eliminuje zdravotní rizika.“

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Zdroje:
Nařízení vlády č. 290/1995 Sb. o nemocech z povolání
http://www.szu.cz/publikace/data/nemoci-z-povolani-a-ohrozeni-nemoci-z-povolani-v-ceske-republice
Brhel P.: Problematika nemocí z povolání v praxi praktického lékaře, Medicína pro praxi, 2006, 6, 264.
Brhel P.: Raynaudův syndrom způsobený prací s vibrujícími nástroji, Medicína pro praxi, 2007, 9, 444.
http://www.vf.cz/zdravotnictvi/
Vodvářka T.: Úžinové syndromy, Interní medicína pro praxi, 2005, 2, 74.
Fotografie mytí rukou: Martin Barák
Fenclová Z.: Zdravotníci a nemoci z povolání v České republice, Medicína pro praxi, 2009, 6, 69.

SEZÓNNÍ ALERGICKÉ POTÍŽE

Po dlouhé zimě konečně přichází jaro a s prvními teplejšími slunečními paprsky se příroda pomalu probouzí k životu. Tuto příjemnou změnu vnímáme velmi pozitivně, existuje ale stále větší procento lidí, kteří toto jinak kouzelné roční období očekávají poněkud s obavami. Jsou to lidé, kteří trpí různými příznaky pylové alergie v momentu, kdy začínají kvést první stromy a květiny. V období aktivity pylových alergenů hlásí pacienti respirační potíže, jako dušnost, kašel, chrapot, ale hlavně rýmu, ucpaný nos, kýchání a časté je i podráždění očí.

Pacienti mají dnes k dispozici spoustu alopatických léků ze skupiny antihistaminik, kortikoidů, nebo lokálních dekongestantů, které účinkují rychle a poměrně spolehlivě, nicméně vykazují spoustu nežádoucích účinků a to i přesto, že jsou vyvíjeny stále modernější a selektivněji působící přípravky. I selektivně působící antihistaminika mohou vyvolat nežádoucí poruchy pozornosti a ospalost. Systematické používání lokálních dekongestantů pak vede k hyperplázi nosní sliznice, pacienti trpí na permanentní ucpání nosu a jsou tak zpravidla doživotně odkázaní k používání těchto nosních přípravků... Diskutabilní je i dlouhodobé používání kortikoidů z důvodu ovlivnění vlastních obranných mechanismů a metabolických pochodů.

Naproti tomu stojí homeopatické léky, které působí spolehlivě a bezpečně. Nevykazují žádné nežádoucí účinky, nezpůsobují interakce s jinými léky a jsou tak vhodné pro každého, i pro ty nejrizikovější skupiny, jako jsou těhotné a kojící ženy a malé děti.

Velkou výhodou je, že homeopatické léky můžeme našim pacientům doporučit užívat i preventivně, a to asi měsíc před výskytem alergenů v ovzduší. Při pravidelném preventivním užívání nemusí vůbec dojít k propuknutí potíží v době aktivity alergenů. Případně jsou symptomy daleko méně intenzívní a sporadické.

Radím užívat měsíc před výskytem alergenu lék **POLLENS 15CH** anebo **POLLEN DE GRAMINEES 15CH** 5 gra každé ráno nalačno a lék **POUMON HISTAMINE 15CH** 5 gra večer.

Lék **POLLENS** se vyrábí z pylů stromů, které kvetou na jaře, nebo začátkem léta /borovice, kaštan, lípa, atd./, proto ho doporučujeme brzy na jaře. Naproti tomu lék **POLLEN DE GRAMINEES** je vyroben z pylů trav a sena, což znamená, že ho doporučíme na typické senné rýmy, kdy vrcholí léto. Tyto dva léky působí ve smyslu desenzibilizace. Vyrábějí se homeopatickým ředěním alergenů, na které je citlivé největší procento populace....

Lék **POUMON HISTAMINE** je jeden ze systematicky podávaných léků při nejrůznějších alergických projevech jak na sliznicích, tak na kůži. Vyrábí se z lyzátu plicní tkáně morčat, utracených během anafylaktického šoku. Lyzát obsahuje velmi důležité mediátory, především histamin, adrenalin, serotonin, dopamin, prostaglandiny, leukotrieny a další, jež v těle spouštějí kaskádu reakcí, které se nakonec projeví alergickým nebo zánětlivým symptomem. Největší afinitu jeví POUMON HISTAMINE k respiračnímu systému, bude velmi dobře účinný na všechny respirační alergické potíže, kašel, dušnost, astma, ale také rýmy a jiné symptomy, jako vyrážka na kůži nebo otok alergického původu.

V užívání léků je třeba pokračovat po celou dobu aktivity alergenů. Pokud pacient propásne možnost preventivního užívání těchto léků a přijde s už rozvinutými příznaky, je potřeba dávkování upravit. I nadále aplikujeme **POLLENS 15CH / POLLEN DE GRAMINEES 15CH** 5gra ráno nalačno, ale podávání léku **POUMON HISTAMINE 15CH** je potřeba zvýšit na 5gra 2x - 5x denně, podle intenzity příznaků. A podle konkrétních symptomů je možno přidat i některý ze symptomatických léků, které ulevují u akutních potíží.

Jedním ze symptomatických léků je **NUX VOMICA 9CH**. Pomáhá tam, kde je ucpaný nos, nedaří se nic vysmrkat a pacient intenzívně kýchá. Ucpání nosu s kýcháním bývá provokováno vdechováním vůně květin a velká přecitlivělost je také na chlad a hlavně na průvan. Stačí, aby byl člověk chvilku vystaven klimatizaci nebo chladnému větru a okamžitě dojde k propuknutí potíží. Lék podávám v ředění 9CH 5gra 5 - 2x denně, čím jsou příznaky silnější a akutnější, tím častější musí být podávání jednotlivých dávek. Při explozívním kýchání často za sebou, což bývá hlavně ráno, když pacient opustí teplo postele (přecitlivělost na chlad), radím užívat i každých 10 minut až do ústupu kýchání....

Lék **ALLIUM CEPA** odpovídá rýmě jiného charakteru. Sekrece je objemná a vodnatá, pálivá a dráždivá, často samovolně vytéká z nosu a dráždí okolí nosních dírek i horní ret. Doprovodné je i slzení očí bez pálení. Stav připomíná podráždění nosu a očí při krájení cibule, ostatně tento lék je z kuchyňské cibule také vyroben(lat. Allium cepa). Při volbě ředění zde musíme vždy přihlédnout k množství sekretu, při velkém objemu a samovolném vytékání z nosu volíme podle pravidel homeopatické posologie vyšší ředění – 15CH, pokud je sekretu méně je lepší 9CH 5gra 5x - 2x denně.

Lék **SABADILLA 9CH** se osvědčuje u vodnatých rým s permanentně ucpaným nosem. I když se pacient hojně vysmrká, neuleví to pocitu ucpaného nosu. Rýma se záchvaty kýchání se rozvíjí následkem vdechování vůně květů a doprovází ji typické svědění měkkého patra v dutině ústní. Tření špičkou jazyka tomuto svědění neulevuje. Doporučené dávkování je 5gra 5x - 2x denně.

A konečně lék **EUPHRASIA OFFICINALIS**, velký pomocník na alergické potíže spojené s podrážděním očí. Slzení je pálivé a dráždivé, s pocitem písku v očích. Nemocný se snaží ulevit bolesti třením očí, to ale neulevuje. Pomůže odpočinek ve tmě, tedy v noci, ráno se ale postižený budí se zalepenými víčky. Volím 5CH 5gra 5x - 2x denně.

Mgr.Šárka Chlebanová
Lékárna Salvia, Zlín

JAK ZATOČIT S OSTEOARTRÓZOU? ZKUSTE GLUKOSAMIN SULFÁT

CO JE TO OSTEOARTRÓZA

Kdo by se dnes nesetkal se slovem artróza? Jde o běžně používanou zkrácenou verzi odborného názvu osteoartróza, degenerativního kloubního onemocnění, doprovázeného zánětem. Již dlouho je známo, že postihuje celé společenské spektrum, přibližně 12 % celé populace, a u žen jeho výskyt převažuje. Objevuje se již kolem čtyřicítky a se stoupajícím věkem je stále častější. Kolem šedesátého roku života tímto typem onemocnění trpí skoro každý druhý. Takže ať se nám to líbí, nebo ne, do ohrožené skupiny spadá skoro každý z nás.

Osteoartróza je bohužel jedna z těch urputných a nepříjemných nemocí, které velmi zhoršují kvalitu života. Nejprve se objevuje bolest kloubů při námaze, později i v klidu, často v noci. Bolesti bývají také doprovázeny ztuhlými klouby. Při nemoci dochází na úrovni chrupavky k jejímu ubývání a snižování kvality. Následně pak reagují okolní tkáně – kosti, kloubní pouzdro i kloubních vazy. Většinou neznáme příčiny vzniku, ale rizikové faktory jsou popsány. Nejčastěji jde o nadváhu, nadměrné fyzické zatěžování a úrazy kloubů. Neodmyslitelně sem také náleží nedostatek pohybu a jistou roli hraje dědičnost. **Kromě toho, že se v rámci prevence budeme snažit vyhnout těmto rizikovým faktorům, existuje ještě další možnost, jak můžeme riziko vzniku snížit. Jsou jí tzv. chondroprotektiva.**

JAK OSTEOARTRÓZE PŘEDCHÁZET

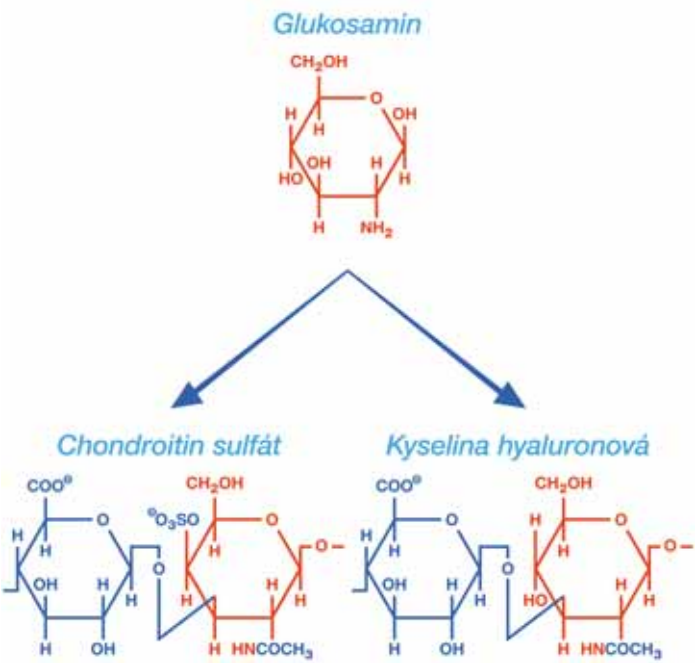
Při dlouhodobém užívání chodroprotektiv byl pozorován účinek, který brzdí úbytek kloubní chrupavky. V současné době je k dispozici mnoho přípravků (hovoříme o více než stovce různých značek) jak na řešení symptomů osteoartrózy, tak na její prevenci. Některé z nich obsahují více než jednu účinnou látku. **Věda však už dnes pokročila natolik, aby mohla spolehlivě říct, že nejdůležitější je účinnost použité látky, ne jejich počet v daném přípravku. Více látek v přípravku nezaručuje jeho vyšší účinnost**, přesto na kombinaci látek staví někteří výrobci svou marketingovou strategii.

Kdo se o prevenci a léčbu osteoartrózy někdy jen trochu zajímal, jistě už zaregistroval vysoce funkční látku zvanou **glukosamin sulfát**. Tato látka patří do skupiny SYSADOA (symptomatic slow-acting drugs of osteoarthritis), která je definována vynikajícím efektem na modulaci metabolických procesů v chrupavce a obnovením jejich rovnováhy. SYSADOA jsou určena pro terapii symptomatické artrózy II. a III. stadia. Dokáží významně snížit progresi artrózy, zmírňovat bolest, příznivě ovlivnit metabolismus chondrocytů (buněk chrupavky) a stimulovat produkci proteoglykanů a dalších stavebních složek mezibuněčné hmoty chrupavek. Jejich účinek nastupuje pomalu, řádově několik týdnů, ale přetrvává minimálně 2 měsíce po ukončení terapie. Glukosamin sulfát dominuje již delší dobu všem účinným látkám hlavně svou výjimečností z pohledu mechanismu působení a vysoké účinnosti. Je to látka tělu vlastní a je jednou ze základních stavebních složek kloubní chrupavky (součástí polysacharidových řetězců chrupavkové matrix) a ostatních pojivových tkání: kostí, šlach, vazů a složkou kloubní tekutiny. Současně je nezbytný pro jejich řádnou stavbu a pro zachování pružnosti a pohyblivosti kloubů.

MALÝ TĚLEM, VELKÝ SILOU ÚČINKU

Glukosamin sulfát neboli GS, chemickou strukturou sůl aminomonosacharidu glukosaminu, je látka v těle fyziologicky přítomná. Na rozdíl od jiných látek – kolagenu, chondroitin sulfátu nebo kyseliny hyaluronové, velkých chemicky složitých molekul – **GS jako velmi malá, jednoduchá molekula projde snadno stěnami jak cév, tak i trávicího ústrojí**. Pro snadnější komunikaci farmaceuta s pacientem a jeho jasnou představu o mechanismu účinku lze použít zjednodušující model, že tento princip je podobný prosévání mouky jemným sítem. GS projde snadno jako miniaturní částečka mouky, větší molekuly by musely být rozemlety na prášek, aby prošly a mohly se tak poté dostat na místo určení. Průchod sítem je tedy jednou ze zásadních záležitostí na cestě za úspěšným působením, protože jakákoliv účinná látka postrádá svůj léčebný smysl, pokud ji není možné adekvátně využít na správném místě.

Když se jen krátce zastavíme u jednoho ze zástupců vysokomolekulární struktury – kolagenu, zjistíme, že existuje až 27 typů kolagenu, nejčastěji se objevující jsou



typy I – V a v chrupavkách se vyskytuje typ II. Kolagen jako takový je především základní stavební struktura všech pojivových tkání, včetně kloubních chrupavek. Podíváme se na něj ale z terapeutického hlediska. Kolagen je tvořen složitou bílkovinnou trojšroubovicí, která je velmi odolná vůči trávicím enzymům. Proto při perorálním podání není dobře štěpen a z velké části je vyloučen z těla v původní podobě. Využití kolagenu pro prevenci a léčbu osteoartrózy je velmi diskutabilní a dosud žádná klinická studie neprokázala jeho jasnou účinnost. Kdo má zájem se probírat odbornými texty, narazí brzy na fakt, že v mezinárodní databázi klinických studií (Medline) nejsou k dispozici žádné publikované klinické práce a že byly provedeny pouze pilotní postmarketingové studie, které pro pacienta jistě nemohou být přesvědčivou zárukou.

Glukosamin sulfát má ještě další úžasnou vlastnost. Potom, co jeho jednoduchá molekula doputuje do kloubního pouzdra, kde je kumulována, slouží jako stavební matrix pro tvorbu dalších látek nezbytných pro správnou funkci kloubů. GS je zakomponován do polysacharidových řetězců chrupavky a synoviální tekutiny. GS současně inhibuje aktivitu degradačních enzymů chrupavky a degradační vlivy zánětlivých mediátorů. Má také schopnost stimulace syntézy fyziologického proteoglykanu a nezávisle na tvorbě prostaglandinů působí antiflogisticky. Při dostatečném množství GS v chrupavce není dokonce potřeba dodávat ani již zmiňovaný vysokomolekulární a pro chrupavku hůře dostupný kolagen (nesnadno prochází tím pomyslným sítem, které určuje biologickou dostupnost), neboť ten je snadno vytvořen přímo na místě z vlastních zdrojů – v běžném životě jen stačí myslet na dostatečný přísun aminokyselin z potravy, nejčastěji z masa. Z toho jednoznačně vyplývá, že **pokud dodáme tělu odpovídající množství GS, pak bude mít chrupavka – bez potřeby jakékoliv jiné substituce – k dispozici všechny látky, které nutně potřebuje pro neomezenou funkčnost**.

Ideálním postupem pro prevenci i řešení symptomů osteoartrózy je kontinuální podávání GS. Vzhledem k tomu, že GS patří do skupiny SYSADOA, nastupuje jeho účinek pomalu, řádově týdny, ale přetrvává minimálně 2 měsíce po ukončení terapie. Nicméně, z ekonomických důvodů může pacient po alespoň půlroční kúře udělat 2 – 3měsíční přestávku, během níž je efekt působení GS stále patrný. Následovat by mělo opětovné podávání po dobu dalších minimálně 3 měsíců.

DATA MLUVÍ JASNĚ PRO GLUKOSAMIN SULFÁT

Kontrola všech přípravků, nejen těch na klouby, je prováděna čím dál častěji a je čím dál přísnější. **V takové situaci obstojí jen opravdu validní data a jako vysoce účinný se v boji s osteoartrózou prokázal glukosamin sulfát. Je to celosvětově klinicky nejověřenější účinná látka na klouby.**

Závěrem můžeme říct, že glukosamin sulfát společně s pravidelnou pohybovou aktivitou dnes jasně vítězí ve srovnání s ostatními přípravky v prevenci a léčbě osteoartrózy. **Na základě výsledků mnoha klinických testů a mezinárodních terapeutických doporučení je možné říci, že vede pomyslný peloton v užívání chondroprotektiv zvláště u pacientů ve středním a vyšším věku, u kterých jsou výrazné otoky kloubů, jejich snížená hybnost a bolest kloubů v klidu i při námaze**. Preferenci glukosamin sulfátu podtrhuje fakt, že jeho nízkomolekulární struktura umožňuje velmi efektivní a rychlou vstřebatelnost. I skutečnost, že jeho biologická dostupnost je, na rozdíl od některých jiných látek používaných v kloubních preparátech, vysoká, přináší další pádný argument do rozsáhlého seznamu důvodů, proč **zvolit na klouby právě glukosamin sulfát**.

Glukosamin sulfát má ještě další úžasnou vlastnost. Potom, co jeho jednoduchá molekula doputuje do kloubního pouzdra, kde je kumulována, slouží jako stavební matrix pro tvorbu dalších látek nezbytných pro správnou funkci kloubů (viz obr. č. 2)

MUDr. Eva Sito

Zdroje:

Např. Pavelka K. et al. Arch Intern Med. 2002 Oct 14;162(18):2113-23. Reginster J. Y. et al. Lancet. 2001 Jan 27;357(9252):251-6

Inzerce

GS Condro FORTE

DOPORUČUJE

SPOLEČNOST PRO LÉČBU BOLESTI ZPŮSOBENÉ ARTRÓZOU

PŘI NÁRODNÍM CENTRU MEDICÍNSKÝCH INFORMACÍ

V denní dávce (2 tbl.) obsahuje 1600 mg čistého glukosamin sulfátu v garantované kvalitě GS Clini-Q®

doplněk stravy

Obsahuje glukosamin sulfát, který pomáhá udržovat zdravé klouby.

HOREČKA U DĚTÍ

Zvýšená tělesná teplota a horečka jsou stavy, které samy o sobě nejsou nemocí. Jde o účelnou reakci organismu na nějaké onemocnění, které zpravidla provází zánět. Nejčastější příčinou horečky bývá virová nebo bakteriální infekce. U malých dětí stoupá teplota mnohem rychleji než u dospělých a vysoká horečka je více ohrožuje.
V chladných měsících roku bývá největší výskyt respiračních onemocnění, která bývají doprovázena horečkou. Připomeňme si tedy, jak snižovat horečku, zejména u malých dětí.

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.

Nejběžnějším a nejsnadnějším 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 potřeme teploměr neutrální mastí, aby měření nebylo pro dítě bolestivé. Dítě musíme zklidnit, protože u vzpínajícího se dítěte můžeme konečník poranit. Rozdíl mezi teplotou v podpaží a v konečníku je zpravidla 0,5 °C, v konečníku je o 0,5 °C vyšší.

Nejčastější příčiny vzniku horečky jsou virové a bakteriální infekce, reakce po očkování, dále poruchy látkové výměny, poruchy žláz s vnitřní sekrecí, úpal, úžeh, extrémní fyzická zátěž, přehřátí kojenců nevhodným oblečením a pobytem v přehřátých prostorách, těžké úrazy spojené se zhmožděním tkání a další.

Malé děti do 3 let věku představují zvláštní skupinu, u které se s výskytem krátkodobě zvýšených teplot či horeček setkáváme často. Problém nastává v případě, že se horečky bezdůvodně opakují nebo přetrvávají a dítě se chová zcela normálně, má chuť k jídlu a zdánlivě mu nic nechybí. V takovém případě je nutno situaci konzultovat s ošetřujícím dětským lékařem. Pokud má horečku dítě ve věku do 3 měsíců, lékaře kontaktujeme vždy.

Vysoké horečky se u malých dětí dostavují mnohem častěji než u dospělých. Je to dáno tím, že nemají vyzrálý termoregulační systém a neumí udržet stálou tělesnou teplotu. Nejčastěji horečky u dětí vyvolá běžná respirační infekce, která u dospělého většinou proběhne bez zvýšení teploty. U dětí je však horečka v rozmezí 38 - 39 °C konstantním příznakem.
Do 38 °C teplotu neovlivňujeme, ale teplotu nad 38 °C ovlivňujeme vždy.
Zvýšenou teplotu do 38 °C snáší normální dítě za předpokladu dostatečného přísunu vlažných tekutin velmi dobře. Jedná se navíc o účinnou zbraň organismu v boji s infekcí, a tudíž není účelné ji snižovat. Ke snižování horečky je třeba přistoupit, je-li teplota vyšší než 38 °C. Zvyšování tělesné teploty zvyšuje ztrátu tekutin, na každý stupeň Celsia navíc se jejich potřeba zvyšuje o 10 - 20 %. Především u kojenců se může při nedostatečném příjmu tekutin rozvinout nebezpečná dehydratace organismu spojená s rozvratem vodního a minerálního hospodářství. Proto musíme dbát na to, aby děti při horečce dostatečně pily vlažné tekutiny, které svou nižší teplotou rovněž pomohou snížit horečku.
Snižování horečky by mělo být komplexní, zahrnující jak farmakologické, tak fyzikální metody.

Fyzikálně horečku snižujeme pomocí vlažných zábalů nebo omývání houbou. U dětí nad 10 let je možné místo zábalu použít vlažnou sprchu či přikládat ledové kostky na velké cévy.

Farmakologicky teplotu snižujeme pomocí antipyretik, látek působících přímo na hypothalamické termoregulační centrum.
K ovlivnění teploty můžeme dítěti podat Panadol Baby suspenzi, která obsahuje paracetamol působící proti bolesti a proti horečce. Má jahodovou příchuť, neobsahuje alkohol a je vhodný i pro diabetiky. Panadol Baby nedráždí žaludek a snadno se dětem podává. Paracetamol se po podání rychle vstřebává, účinek se dostavuje do 30 minut, vrcholí zhruba za 2 hodiny po podání a odeznívá během 4 hodin. K dosažení optimálního účinku je třeba dávkování stanovit co nejpřesněji podle tělesné hmotnosti dítěte a dodržet jednotlivou dávku tak, aby nedošlo k poddávkování.

Lék Panadol Baby suspenze je určen ke snížení horečky a bolesti provázející chřipku, nachlazení, infekční onemocnění dětského věku (např. spalničky, zarděnky, plané neštovice, spála, příušnice) a očkování. Panadol Baby je též vhodný k tlumení bolesti provázející prořezávání zoubků a bolesti zubů. Přípravek je vhodný pro děti od 3 měsíců do 12 let. Ke snížení horečky po očkování může být po poradě s lékařem podán dětem od 2 měsíců.

Panadol Baby čípky jsou určeny pro děti o tělesné hmotnosti nad 9 kg.
U malých dětí představuje nejvhodnější lékovou formu sirup nebo čípky.
Lze doporučit kombinovat léky na snížení teploty se zábaly či sprchováním. Je nezbytné pravidelně kontrolovat teplotu a stále sledovat stav dítěte, který se může velmi rychle měnit. Dále je nutné podávání vlažných tekutin a dodržování přiměřené teploty v místnosti častým větráním.
U dětí do 5 let, nejčastěji však u dětí do 3 let, se mohou při teplotách nad 38 °C objevit křeče, připomínající epileptický záchvat. V takové situaci je na místě hned volat RZP, protože stav vyžaduje rychlou odbornou pomoc a následné neurologické vyšetření.

Horečku bychom neměli ani podceňovat, ani přeceňovat. Zvýšenou pozornost musíme věnovat dětem, které trpí epilepsií nebo již prodělaly febrilní křeče. V případě, že horečka u kojenců do druhého dne neodezní, u dětí do tří dnů, změní se chování dítěte a popř. se vyskytnou další varovné příznaky, neodkladně konzultujeme vzniklou situaci s pediatrem.

Lucie Pavlisková

NOVINKA

Panadol

Představujeme *NOVÝ* Panadol pro děti

Nová dávkovací stříkačka + **Nová** nerozbitná lahvička + **Nová** dětmi oblíbená příchuť =

Nová forma Panadolu Baby pro léčbu bolesti a horečky

Účinnost a bezpečnost, které můžete důvěřovat...
Nyní vylepšen tak, aby vyhovoval všem potřebám Vašich pacientů

Panadol pro děti jahoda 24 mg/ ml.
Složení: Paracetamolum 120 mg v 5ml. Léková forma: Perorální suspenze. **Terapeutické indikace:** Panadol pro děti jahoda 24 mg/ ml je určen ke snížení horečky a bolesti provázející chřipku, akutní záněty horních cest dýchacích, infekční choroby dětského věku a ke snížení zvýšené teploty po očkování, je též vhodný k tlumení bolestí při prořezávání zoubků a bolesti zubů. **Dávkování a způsob podání:** Tento lék je určen pro použití u dětí od 3 měsíců. Dětem ve věku 2-3 měsíce se podává v pouze po očkování k symptomatické úlevě. Jednotlivá dávka je 2,5 ml (120 mg/5 ml). Odstup mezi dávkami je 6 hodin. Jednotlivá dávka pro děti od 3 měsíců do 12 let je 10-15 mg/kg. Celková denní dávka nesmí přesáhnout 60mg/kg tělesné hmotnosti u dětí do 6 let, 1500 mg u dětí od 6 do 12 let s hmotností 21-25kg a 2000 mg při hmotnosti 26-40 kg. Minimální interval mezi dvěma dávkami jsou 4 hodiny. Nepodávají se více než 4 dávky během 24 hodin. **Kontraindikace:** Přípravek je kontraindikován při známé přecitlivělosti na paracetamol nebo na kteroukoli pomocnou látku tohoto přípravku, při těžké hepatální insuficienci a akutní hepatitidě a při těžké hemolytické anemii. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky paracetamolu jsou při dodržování terapeutických dávek vzácné. Nejčastějšími vedlejšími účinky jsou kopřivka a zvýšení jaterních transamináz, které se vyskytují u 0,01%-0,1% léčených pacientů. V tabulce jsou uvedeny dosud hlášené nežádoucí účinky a frekvence jejich výskytu. **Doba použitelnosti:** 2 roky. Po prvním otevření 1 rok. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávejte v původním obalu při teplotě do 30 °C, chraňte před mrazem. **Držitel rozhodnutí o registraci:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, GlaxoSmithKline Export Ltd., Brentford, TW8 9GS, Velká Británie. **Registrační číslo:** 07/261/92-C. **Datum registrace a datum prodloužení registrace:** 18.3.1992 / 30.6.2010. **Datum poslední revize textu:** 4.4.2012.
Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.

gsk GlaxoSmithKline

Panadol je registrovaná ochranná známka skupiny firem GlaxoSmithKline.

ALERGIE

Pojem alergie představuje nepřiměřenou reakci imunitního systému na běžně se vyskytující látku, která je pro organismus cizorodá (často však ale neškodná) a je tedy označována jako antigen. Antigen navozující alergickou reakci je nazýván alergen. Alergická onemocnění patří k nejčastějším onemocněním lidské populace a k jejich významnému nárůstu dochází hlavně v zemích se „západním“ způsobem života. Za asi nejvíce postiženou skupinu populace jsou považovány děti, u kterých alergická onemocnění zaujímají první místo v chronické nemocnosti. Je známo, že alergie je výsledkem interakce mezi genetickou predispozicí a prostředím, které nás obklopuje.

Alergické onemocnění vzniká v důsledku nevyvážené imunitní odpovědi na alergen, během které se vytváří alergen-specifické protilátky IgE. IgE se tvoří v B-lymfocytech a jejich tvorba je závislá na vzniku pomocných Th2 lymfocytů produkujících ve zvýšené míře prozánětlivé interleukiny. Molekuly IgE po prvotním kontaktu s alergenem obsazují místa na povrchu žírných buněk (mastocytů), a tam fungují jako receptor pro navázání alergenu. Pokud dojde ke kontaktu alergenu se dvěma molekulami IgE, dochází k degranulaci mastocytu s uvolněním řady prozánětlivých mediátorů. Alergická reakce probíhá vždy ve dvou fázích. Jedná se o časnou a pozdní fázi. V časné fázi, která probíhá v rozmezí do 30 minut, dochází k vyplavení řady primárních mediátorů jako je histamin, leukotrieny, prostaglandiny aj., jejichž účinek je převážně spasmogenní a vasoaktivní. Projevy této akutní reakce, která však tkáně přímo nepoškozuje, jsou svědění, exantém, vasospasmus, otoky, rýma, nejhorší formou je vznik anafylaktické reakce. Na pozdní reakci se částečně podílí leukotrieny a dále sekundární prozánětlivé mediátory, které způsobují prostoupení zasažených tkání buňkami zánětu (mezi tyto zánětlivé buňky patří eozinofily, neutrofily, destičky a lymfocyty). Eozinofilní zánět tkáně poškozuje a může navodit trvalé nevratné změny. Pozdní fáze alergické reakce odpovídá za recidivující či chronické projevy, a pokud není zvolena adekvátní léčba, nastávají ireverzibilní změny. Tak například u pacienta s neléčenou alergickou rinitidou může dojít ke ztrátě čichu, u neléčeného astmatika hrozí riziko ireverzibilní obstrukce dýchacích cest a kůže ekzematika se stává suchou, hrubou a silně reagující na teplotní a vlhkostní změny okolí.

Podle typu alergenu nastává reakce lokální nebo generalizovaná. Alergeny obsažené ve vzduchu (např. prach, pyl, zvířecí srst) vyvolávají reakce v dýchacím ústrojí a to zejména bronchokonstrikci, kýchání a edém sliznice s hypersekrecí. Potravinové alergeny (např. ořechy, složky mléka, některé druhy ovoce) vedou k četným gastrointestinálním symptomům, jako jsou bolesti a křeče břicha, nadýmání, průjem, zvracení. Celá řada projevů alergie jako je zvracení či hypersekrece v dýchacích cestách jsou reakce obranné, jejichž cílem je odstranění alergenu z organismu. Mezi kožní alergické reakce (např. na proteiny včelího jedu, chemikálie, nikl, atd) patří otok, zarudnutí, svědění nebo atopická dermatitida. Výsledkem trvale působícího alergického podnětu může být chronický zánět, který některé struktury

organismu nevratně poškozuje. K alergickým chorobám patří některé formy průduškového astmatu, kopřivka, ekzémy, senná rýma, alergie na potraviny a mnoho dalších.

Nejzávažnějším projevem alergie je anafylaktická reakce, při které dochází k masivnímu vyplavení histaminu a dalších mediátorů, které působí obvykle na více orgánů a vedou k život ohrožujícím klinickým projevům. Tato reakce se spouští velice rychle a může nastat po bodnutí blanokřídlým hmyzem (vosa, včela), po požití některých potravin (arašídy, mořské plody, vejce, mléko) nebo po podání některých léků – nejčastěji při parenterální nebo intramuskulární aplikaci (antibiotika, analgetika, myorelaxancia, anestetika, rentgenkontrastní látky). Anafylaktické reakce dělíme podle závažnosti do několika stupňů:

- I. stupněm je mírná generalizovaná reakce projevující se kopřivkou, svěděním a úzkostnými pocity,
- II. stupeň může zahrnovat otok, sevření na hrudi, bolesti břicha, průjem a zvracení,
- III. stupeň je už těžká generalizovaná reakce vyznačující se sípáním, dušností, dysartrií, zmateností nebo pocity hrozící katastrofy,
- IV. stupeň – to už je šoková reakce mající projevy jako pokles krevního tlaku, kolaps, inkontinence, bezvědomí, cyanóza.

Základem zvládnutí anafylaktické reakce je včasný a energický zásah a důkladné proškolení a vybavení pacienta léky pro případ opětovné anafylaktické reakce.

Základním opatřením při léčbě alergií je identifikace a pokud možno eliminace příslušného alergenu. To je snadné při prokázání alergie na určitou potravinu, srst domácího mazlíčka anebo na léky. V dalších případech může být vyloučení alergenu obtížné. Příkladem jsou v prostředí široce rozšířené alergeny stromů a trav, roztoči a plísně. V těchto případech hraje nezastupitelnou roli farmakoterapie.

FARMAKOTERAPIE ALERGIÍ

Terapii alergických onemocnění dělíme na protizánětlivou, symptomatickou (úlevovou), specifickou alergenovou imunoterapii a nejnovější (ale také nejdražší) biologickou léčbu pomocí monoklonálních protilátek. Jako protizánětlivá léčiva se v terapii používají H1antihistaminika, kortikosteroidy, antagonisté leukotrienových receptorů a kromony. Mezi úlevová patří bronchodilatancia a slizniční dekongestiva.

ANTIHISTAMINIKA

Mechanismem účinku H1-antihistaminik je blokáda H1 receptorů pro histamin a tím zabránění vyplavení histaminu z žírných buněk při alergické reakci. Dělíme je jednak na antihistaminika 1. generace (sedativní) a antihistaminika 2. generace (nesedativní). 1. generace (např. bisulepin, klemastin, dimetinden, cyproheptadin) se již pro dlouhodobé podávání u alergických onemocnění nepoužívá z důvodů nežádoucí blokády muskarinových receptorů a z toho vyplývajících anticholinergních účinků jako je sedace, nárůst tělesné hmotnosti, zácpa, sucho v ústech, retence moči a tachykardie. Centrálně tlumivý účinek však může být někdy žádoucí a to v situacích, kdy je pacienta třeba uklidnit. Tato starší antihistaminika se také používají v případech, kdy dominuje silné svědění a pálení sliznic a kůže. Pro tlumivý efekt jsou podávána na noc.

Z hlediska dlouhodobého podávání jsou mnohem výhodnější novější antihistaminika 2. generace (cetirizin, levocetirizin, loratadin, desloratadin). Nejenže mají mnohem delší poločas, což je umožňuje podávat v jedné denní dávce, mají i nízký až zanedbatelný sedativní efekt a nepůsobí anticholinergně. U některých molekul byl navíc zjištěn i protizánětlivý efekt (cetirizin, loratadin) a tento protizánětlivý efekt je ještě více zvýrazněn u nejnovějších antihistaminik (desloratadin, levocetirizin, fexofenadin) a jsou označována jako antihistaminika s imunomodulačním účinkem.

Antihistaminika jsou na našem trhu k dispozici v různých lékových formách preferovaných podle typu potíží. Pro lokální aplikaci jsou ve formě očních kapek a nosních sprejů, případně topických gelů aplikovaných na kůži. Pro systémové použití jsou k dispozici perorální tablety a kapky. Topické přípravky (oční kapky či nosní spreje) jsou často používány jako úlevová léčiva nebo jako prevence např. před odchodem do prostředí s vyšším množstvím alergenů. Systémově podávaná léčiva se podávají buď sezónně (při polinóze) nebo kontinuálně v průběhu celého roku u výskytu celoroční alergie.

Inzerce

doplněk stravy

Systém výživy kloubů dle výzkumu prof. MUDr. Milana ADAMA, DrSc.

*Originální český kolagenní doplněk stravy **GELADRINK®** byl vyvinut na základě výzkumu revmatologa a spoluzakladatele společnosti Orling s.r.o. prof. MUDr. Milana ADAMA, DrSc., člena Akademie věd v New Yorku, oceněného prestižní cenou UNESCO za celoživotní přínos lékařské vědě.*

Obsahuje: *KOLAGENNÍ PEPTIDY GELITA® – KOLAGENNÍ BÍLKOVINA přispívá k udržování normálních kostí*
VITAMÍN C přispívá k normální formaci kolagenu pro normální funkci kostí a chrupavek

BEZPLATNÁ LINKA - 800 108 999 - WWW.ORLING.CZ

Zdravá a vyvážená strava a zdravý životní styl jsou nezbytné. Doporučená denní dávka 12 kapslí nebo jedna odměrka. Užívejte 3 měsíce.
Není určeno pro děti do 12 let, těhotné a kojící ženy. Doporučenou denní dávku nepřekračujte.

KORTIKOSTEROIDY (KS)

KS jsou známy jako nejúčinnější protizánětlivá léčiva v terapii alergických onemocnění. KS působí prostřednictvím steroidních receptorů umístěných v cytoplasmě buněk cílových orgánů. Systémové KS (hydrocortison, methylprednisolon, prednison) jsou používány k léčbě těžkých atak, při těžkém astmatu či při vzniklé anafylaktické reakci.

Lokální formy KS jsou využívány k terapii bronchiálního astmatu, kdy jsou podávány inhalačně. Inhalační podání se vyznačuje minimálními nežádoucími účinky, umožňuje snížit celkovou dávku KS (jelikož léčivo jde přímo do plic) a má rychlejší nástup účinku. Pacient by měl být velmi dobře poučen, jak má zacházet s daným inhalátorem obsahujícím KS, tak aby se léčivo při inhalaci dostalo přímo do plic – jen správným použitím jsou KS schopny inhibovat zánětem podmíněnou přestavbu bronchiální stěny. Správnost používání by měl lékař u pacienta při návštěvách ordinace pravidelně ověřovat. Pro minimalizaci vedlejších účinků se doporučuje provádět inhalaci KS před jídlem (při inhalaci po jídle může dojít ke zvýšené absorpci KS sliznicí dutiny ústní, kterou mohou některé potraviny poškodit). Stejně tak je důležité ihned po inhalaci vypláchnout ústa vodou, aby se pacienti vyhnuli chrapotu či vzniku orofaryngeální kandidózy. Nejčastěji podávanými inhalačními KS jsou beklometazon, flutikazon, budesonid a ciclesonid. Při terapii astmatu se většinou využívá kombinované léčby – v inhalátoru je spolu s KS aplikován i dlouhodobě působící beta2-mimetikum navozující bronchodilataci (formoterol, salmeterol). Jako úlevová léčiva se při náhle vzniklé dušnosti (nebo jako profylaxe před námahou) podávají rychle a krátkodobě působící beta2-mimetika (salbutamol, terbutalin, fenoterol).

Při terapii alergické rinitidy jsou také používány lokální KS a to nejčastěji ve formě nosních sprejů. Jedná se o budesonid, beklometazon, flutikazon a mometazon. Vzhledem k jejich minimálním nežádoucím účinkům jsou podávány kontinuálně a to dokonce i u sezónních rinitid. Jejich dlouhodobý účinek umožňuje aplikovat jen 1x, maximálně 2x denně. Kromě protizánětlivého účinku mají schopnost redukovat otok sliznice a potlačit její obstrukci. Plný účinek nazálních KS se projeví v průběhu prvního až druhého týdne pravidelné aplikace. Pro rychlé odstranění obstrukce nosu jsou využívána nosní dekongestiva. Mechanismem účinku se jedná se o alfa1-sympatomimetika, která po aplikaci navodí přechodnou konstrikci nosních cév a umožní oplasknutí sliznice. Nejznámějšími dekongestivy jsou xylometazolin, tetryzolin, oxymetazolin, naphazolin a tramazolin. Jejich používání by mělo být pouze krátkodobé, nepřesahující dobu 7 dnů.

Lokální terapie pomocí KS se uplatňuje i v kožním lékařství při výskytu ekzémů – zejm. atopické dermatitidy, kontaktní dermatitidy aj. Zde se KS aplikují ve formě krémů, mastí, gelů, roztoků a lotií. Podávání KS by mělo být uvážené, abychom se vyhnuli nežádoucím účinkům, jako je ztenčení pokožky a různé systémové nežádoucí účinky po vstřebání z větších ploch (popř. při dlouhodobé aplikaci, při aplikaci formou okluze). Většinou se začíná KS se slabším účinkem a teprve při neúspěchu se volí silnější preparát. Aplikace se provádí 1x denně, maximálně 2x denně a jakmile odezní akutní příznaky (nejčastěji po 1 - 2 týdnech aplikace) přejde se na intermitentní podávání – ob den až ob dva dny až do úplného vysazení. Pak na řadu přichází aplikace emoliencií. KS nikdy neaplikujeme na zdravou kůži a po každé aplikaci KS si umyjeme ruce.

ANTILEUKOTRIENY

Antileukotrieny působí jako antagonisté leukotrienů na příslušných receptorech. Výsledkem je zabránění působení leukotrienů jakožto mediátorů zánětu s vyjádřenými vasoaktivními, bronchokonstrikčními a spasmogenními účinky. Antileukotrieny (nejčastěji montelukast) jsou podávány v rámci kombinované terapie persistujícího astmatu a to dlouhodobě vždy 1x denně večer před spaním.

KROMONY

V menší míře se v terapii používají tzv. kromony. Jedná se o látky stabilizující membránu žírných buněk a dalších prozánětlivých buněk. Jejich protizánětlivý efekt je slabší než u topických KS, vyznačují se však téměř absencí nežádoucích účinků. Podávají se lokálně ve formě očních kapek nebo nosních sprejů často v kombinaci s perorálními antihistaminiky nebo antileukotrieny. Jejich nevýhodou je pomalý nástup účinku a nutnost aplikace 4x - 6x denně, což výrazně zhoršuje compliance pacienta. Plný účinek se rozvine až za 4 týdny po zahájení podávání. Patří zde chromoglykan disodný.

Specifická alergenová imunoterapie (SAIT)

Jedná se o podávání vakcíny s postupně se zvyšující dávkou alergenu prokázaného nejčastěji tzv. kožním PRICK testem. Nejčastější indikací jsou alergie pylové, roztočové, plísňové, zvířecí a hmyzí. SAIT se skládá z fáze iniciální a udržovací. V rámci iniciální fáze jsou podávány (subkutánně nebo sublingválně) nejnižší dávky daného alergenu, které se postupně zvyšují a v udržovací fázi jsou podávány jeho maximální tolerované dávky. Tato terapie je dlouhodobá, jeden cyklus trvá minimálně 3 roky. Výhodou SAIT je možnost ovlivnění imunitních reakcí na hlubších úrovních ve smyslu navození fyziologické imunitní odpovědi na přítomnost alergenu a zabránění progrese alergického onemocnění např. od rinitidy k astmatu. SAIT je kontraindikovaná u pacientů s imunodeficientními stavy, s autoimunitním onemocněním, s nádorovým onemocněním a u špatně kontrolovaného těžkého astmatu.

MONOKLONÁLNÍ PROTILÁTKY

Nejnovější a zároveň nejdražší léčiva představují monoklonální protilátky, schopné reagovat s určitým antigenem, proti němuž jsou namířeny. Monoklonální protilátkou podávanou u těžkých forem persistujícího alergického astmatu nereagujících na standardní léčbu patří omalizumab. Omalizumab se specificky váže na imunoglobulin IgE a brání jeho navázání na cílový receptor žírných buněk a bazofilů. Je podáván subkutánně a jeho použití je vázáno na specializovaná centra ve spolupráci pneumologa a alergologa/ klinického imunologa.

PharmDr. Tereza Hanáková

literatura u autorky
http://www.solen.sk/index.php?page=pdf_view&pdf_id=2560
http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/alergologie-131607
http://www.med.muni.cz/dokumenty/pdf/alergie.pdf
http://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2011/02/04.pdf

VITALUX PLUS

Vlivem metabolismu buněk se do lidského těla uvolňují kyslíkové sloučeniny – volné kyslíkové radikály. Při zvýšené námaze, stresu, nevyvážené stravě či infekci v organismu může dojít k přebytku těchto radikálů, a k takzvanému oxidačním stresu.
Za normálních okolností se lidské tělo s těmito radikály vypořádá pomocí antioxidantů. Problém však nastává, pokud dojde buď ke zvýšení tvorby těchto radikálů, nebo k nedostatku antioxidantů, kterými tělo disponuje. Přebytek kyslíkových sloučenin na sebe naváže všechny antioxidanty, které jsou právě k dispozici a zbylé nespárované volné radikály pak způsobují oxidační stres, vlivem kterého se spouští řada různých degenerativních procesů včetně předčasného stárnutí.

Oči a zvláště sítnice jsou velmi citlivé vůči volným radikálům, protože sítnice je, kromě výše popsaného, vystavena vlivu volných radikálů také díky přímému působení světelného záření dopadajícího na sítnici. Oxidační stres je tak jedním z faktorů, které mohou přispět k poškození sítnice lidského oka a k zhoršení kvality vidění.

Doplněk stravy Vitalux Plus byl speciálně vyvinut podle nejmodernějších poznatků medicíny a obsahuje látky jako vitamín E a zinek, které chrání buňky oka (ale nejen oka) před oxidativním stresem. Zinek navíc slouží k udržení normálního stavu zraku.

Vitalux Plus díky svému složení s obsahem vitaminu E a C, luteinu a zeaxantinu, pečlivému zpracování Omega-3 polynenasycených mastných kyselin a kvalitě všech komponentů, pomáhá všem, kteří chtějí pečovat o svůj zrak a doplnit svoji stravu o potřebné látky. Avšak i při pravidelném užívání Vitalux Plus dodržujte různorodou a vyváženou stravu a zdravý životní styl. Doporučené denní dávkování je 1 želatinová tobolka denně. Nepřekračujte doporučené dávkování.

Společnost Alcon® se dlouhodobě specializuje na vývoj a výrobu přípravků pro oční specialisty a jejich pacienty. Doplněk stravy Vitalux Plus rozšiřuje portfolio společnosti Alcon®, která dává tomuto produktu punc kvality.

V jedné tobolce je obsaženo 10 mg zinku (100 % DDD), 20 mg vitamínu E (167 % DDD), 10 mg neesterifikovaného luteinu*, 1 mg zeaxanthinu*, 60 mg vitaminu C (75 % DDD), 0,25 mg mědi (25 % DDD), 100 mg DHA* a 30 mg EPA*.

DDD - doporučená denní dávka

* DDD není stanovena

©2013 Novartis/OTC/VLX/PR/130212/CZ

Inzerce

vitalux® Plus
Doplněk stravy

S obsahem Vitamínu C a E, Luteinu, Zeaxantinu a Omega 3 mastných kyselin DHA a EPA

Alcon Pharmaceuticals (Czech Republic) s.r.o.
Gemini budova B, Na Pankráci 1724/129, 140 00 Praha 4, tel.: +420 225 775 111
www.cz.alcon.com

©2012 Novartis Pharma/OTC/VLX/PA/121026/CZ

Alcon®
a Novartis company

NACHLAZENÍ A CHŘIPKA

Nejběžnějšími infekcemi chladných měsíců jsou virová respirační onemocnění, např. nachlazení a chřipka. Aktuální teplotní výkyvy počasí šíření onemocnění napomáhají.
Řada symptomů těchto chorob je společná a zvláště v počátku bývá někdy obtížné oba typy onemocnění od sebe odlišit. Jedná se zejména o bolesti v krku, kašel, rýmu a horečku. Chřipka se projevuje vyšší horečkou spojenou s bolestí svalů a hlavy, s výraznou únavou a malátností.

Základní terapií nachlazení a chřipky zůstává **symptomatická léčba**. Používá se skupina léčiv, které zmírňují nepříjemné příznaky – symptomy chřipkového onemocnění.

Analgetika antipyretika představují skupinu léčivých látek působících proti bolesti a současně proti horečce. Paracetamol je výborně tolerované analgetikum antipyretikum, jelikož snižuje horečku a tlumí bolest srovnatelně s ostatními analgetiky antipyretiky, ale oproti jiným má lepší snášenlivost trávicího traktu a neovlivňuje krevní srážlivost. Nežádoucí účinky paracetamolu jsou velmi řídké, proto je lékem první volby léčby horečky u dětí.

Dekongestanty snižují otok sliznice nosu a vedlejších nosních dutin. V léku Coldrex tablety je obsažen fenylefrin, který se používá celkově i lokálně k dekongesci sliznic. V závislosti na dávce způsobuje vazokonstrikci (zúžení průsvitu cév) a tím pomáhá odplavit přebytečnou tekutinu z oteklých sliznic. Stejným mechanizmem může zvyšovat krevní tlak, proto je nutná zvýšená opatrnost u hypertoniků. Neovlivňuje pozornost a nezpůsobuje ospalost.

Mukolytika jsou látky usnadňující vykašlávání. Rozpouští tuhý hlen v dýchacích cestách, podporují sliznici dýchacích cest k vyšší tvorbě hlenu řídké konzistence, která zvlhčuje dýchací cesty, čímž usnadňují vykašlávání. V přípravku Coldrex tablety je obsažena přírodní látka terpin hydrát, který zvyšuje bronchiální sekreci a snižuje viskozitu bronchiálního sekretu tím, že mění jeho fyzikálně-chemické vlastnosti a hlen se stává řidším. Jeho účinkem mění suchý kašel v produktivní.
Antitusika jsou skupinou léčiv používajících se na úlevu od suchého dráždivého kašle. Působí přímo na centrum kašle v mozku, které utlumí. Dýchací cesty proto na dráždění nereagují kašlem. Léky s obsahem antitusika se užívají na noc nebo v případě bolestivého suchého kašle bez produkce hlenu. Jsou nevhodná u produktivního kašle, jelikož se hlen může hromadit v dýchacích cestách a způsobit další infekční komplikace. Podání antitusik představuje pouze symptomatickou terapii, které by měla předcházet diagnóza onemocnění.

Jelikož se chřipka a nachlazení obvykle projevují několika příznaky současně, zejména horečkou, kašlem a rýmou, můžeme pacientům doporučit kombinované přípravky. Pro pacienta je takto zvolená léčba jednodušší, výsledkem je lepší compliance a rychlejší ústup příznaků.
Lék Coldrex tablety obsahuje paracetamol, fenylefrin, kofein, terpin hydrát a vitamín C.
Paracetamol účinkuje proti bolesti a horečce, odstraňuje bolesti v krku, bolesti hlavy, svalů i kloubů a snižuje horečku. Fenylefrin uvolňuje ucpaný nos i vedlejší nosní dutiny, čímž usnadňuje dýchání. Kofein prolonguje a potencuje účinek paracetamolu a odstraňuje únavu. Další důležitou složkou je vitamin C, který při chřipce a nachlazení tělu často chybí. Obsažené expektorans terpin hydrát snižuje viskozitu hlenu a usnadňuje vykašlávání. Coldrex tablety mají štíhlý tvar, proto se snadno polykají.

Lék Coldrex tablety je dostupný bez lékařského předpisu.
Pokud se příznaky onemocnění nezlepší do 2 - 3 dnů nebo se zhorší, je nutná konzultace s lékařem.
Vzhledem k obsahu léčivých látek se Coldrex tablety nesmí podávat dětem a mladistvým do 15 let.

Prevenci před nachlazením a chřipkou máme ve vlastních rukou. Jedná se především o zdravý životní styl, otužování, pestrou a vyváženou stravu zastoupenou všemi druhy potravin s vysokým podílem vitamínů a minerálů, dostatek pohybu na čerstvém vzduchu a také dostatečný spánek a odpočinek. U chřipky máme možnost využít preventivní vakcinace. Provádí se každoročně před vypuknutím virových nákaz a je vhodná především u rizikových skupin obyvatelstva.

Lucie Pavlisková

Pomozte pacientům přelstít chřipku!

Nyní nově s jedinečnou příchutí

COLDREX® MAXGRIP LESNÍ OVOCE

* Uleví od příznaků chřipky a nachlazení

COLDREX MAXGRIP LESNÍ OVOCE. Prášek pro perorální roztok.
Jeden sáček obsahuje: Paracetamolum 1000 mg, Phenylephrini hydrochloridum 10 mg, Acidum ascorbicum 70 mg. **Terapeutické indikace:** Odstranění příznaků chřipky a akutního zánětu horních cest dýchacích, k nimž patří horečka, bolest hlavy, bolesti v krku, bolesti svalů a kloubů, kongesce nosní sliznice, sinusitida a s ní spojená bolest a akutní katarální zánět nosní sliznice. Přípravek je určen pro dospělé s tělesnou hmotností nad 65 kg. **Dávkování a způsob podání:** Prášek se musí před použitím rozpustit. **Dospělí s tělesnou hmotností nad 65 kg:** 1 sáček po 4-6 hodinách podle potřeby. Neužívá se více než 4 sáčky během 24 hodin. Jednotlivé dávky se užívají nejdříve za 4 hodiny. Bez porady s lékařem by se přípravek neměl užívat déle než 7 dnů. **Kontraindikace:** Známá přecitlivělost na paracetamol, fenylefrin, kyselinu askorbovou nebo na kteroukoli pomocnou látku. Těžká hepatální insuficience, akutní hepatitida. Závažná hypertenze. Závažná hemolytická anemie. Užívání inhibitorů MAO v současnosti nebo během posledních dvou týdnů. Glaukom s úzkým úhlem. Vzhledem k obsahu paracetamolu není přípravek určen osobám do 18 let. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Zvláštní opatrnosti je třeba u nemocných, kteří užívají tricyklická antidepresiva nebo beta-blokátory, u pacientů s jaterním nebo renálním poškozením, hypertenzí, cévními onemocněními jako např Raynaudův fenomén, hyperthyreózou, hypertrofií prostaty, astma bronchiale, feochromocytomem, diabetes mellitus, u nemocných s deficitem glukózo-6-fosfát dehydrogenázy, hemolytickou anemií a srdečním nebo cerebrovaskulárním onemocněním. Po dobu léčby se nesmějí pít alkoholické nápoje. Pacienty je třeba upozornit, aby neužívali současně jiné přípravky na chřipku a nachlazení nebo dekongestanty, zejména jiné přípravky obsahující paracetamol. Při léčbě perorálními antikoagulancii a současném podávání vyšších dávek paracetamolu je nutná kontrola protrombinového času. Pacienti se vzácnými dědičnými problémy s intolerancí fruktózy, malabsorpcí glukózy a galaktózy nebo se sacharózo-isomaltázovou deficiencí by tento přípravek neměli užívat. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Delší pravidelné užívání paracetamolu může zvýšit antikoagulační efekt warfarinu a jiných kumarinových přípravků. Metoklopramid nebo domperidon mohou zvýšit absorpci paracetamolu, cholestyramin naopak jeho resorpci snížit. Paracetamol zvyšuje plazmatickou hladinu chloramfenikolu. Probenecid snižuje clearance a výrazně prodlužuje biologický poločas paracetamolu. Induktory mikrosomálních enzymů (rifampicin, fenobarbital) mohou zvýšit toxicitu paracetamolu vznikem vyššího podílu toxického epoxidu při jeho biotransformaci. Paracetamol může snížit biologickou dostupnost lamotriginu. Současné podávání paracetamolu a zidovudinu zvyšuje riziko neutropenie. Současné podávání paracetamolu a isoniazidu zvyšuje riziko hepatotoxicity. Mohou se objevit hypertenzní interakce mezi sympatomimetickými aminy jako je fenylefrin a inhibitory monoaminooxidázy. Fenylefrin může snížit účinky beta-blokátorů a antihypertenziv. Sympatomimetika by měla být používána s opatrností u pacientů užívajících srdeční glykosidy z důvodu možného zvýšení rizika arytmií nebo srdečního infarktu. Současné dlouhodobé užívání paracetamolu a kyseliny acetylsalicylové nebo dalších nesteroidních protizánětlivých přípravků (NSA) může vést k poškození ledvin. **Fertilita, těhotenství a kojení:** Přípravek není vhodné podávat během těhotenství, vzhledem k obsahu fenylefrinu. Pro nedostatek údajů je lépe se během kojení podávání přípravku vyhnout. *Fertilita:* Údaje o vlivu na fertilitu nejsou dostupné. **Účinky na schopnost řídit a obsluhovat stroje:** Coldrex MaxGrip nezpůsobuje ospalost, a proto nemá vliv na pozornost při řízení motorových vozidel a při obsluze strojů. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky paracetamolu jsou vzácné, někdy se může objevit přecitlivělost projevující se kožní vyrážkou, zcela ojediněle bronchospazmus. Sympatomimetické aminy mohou vést ke zvýšení krevního tlaku provázenému bolestí hlavy, závratí, zvracením, průjmem, nespavostí a zřídka palpitacemi. Tyto účinky však byly zaznamenány pouze ojediněle při užívání obvyklých dávek fenylefrinu. **Zvláštní opatření pro uchovávání:** Uchovávat při teplotě do 25°C. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, Brentford, TW89GS, Velká Británie. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 07/479/12-C. **DATUM REGISTRACE / PRODLOUŽENÍ REGISTRACE:** 1. 8. 2012. **DATUM REVIZE TEXTU:** 1. 8. 2012.
Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění.
* Výsledky ankety časopisu FarmiNews „Lékárníci doporučují 2011".

gsk GlaxoSmithKline

Coldrex je registrovaná ochranná známka skupiny firem GlaxoSmithKline.

POZVÁNKA NA ODBORNÉ KONFERENCE PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A LÉKÁRNÍKY

ODPOLEDNÍ KONFERENCE PHARMA NEWS (13.30 – 20.15 HOD.)

ZAJISTÍME PRO VÁS MAXIMÁLNÍ POČET KREDITŮ A BODŮ DLE PLATNÉ VYHLÁŠKY.

LIBEREC 18. 4. 2013

Místo: CLARION GRANDHOTEL ZLATÝ LEV, Gutenbergova 3

Registrační poplatek: 300,-Kč platba na místě při registraci nebo 250,-Kč bankovním převodem

Ing. Ivan Jablonský CSc., Léčivé houby a rostliny
Ing. Edita Ryšlavá, PhD., Orální biofirmy a kontrola plaku
MUDr. Věra Ševčíková, Léčba horečky a bolesti v dětském věku
MUDr. Aleš Novotný, Funkční dyspepsie - víme o čem mluvíme a umíme ji léčit?

JIHLAVA 16. 5. 2013

Místo: BUSSINESS HOTEL, Romana Havelky 13

Registrační poplatek: 300,-Kč platba na místě při registraci nebo 250,-Kč bankovním převodem

Ing. Edita Ryšlavá, PhD., Orální biofirmy a kontrola plaku
MUDr. Věra Ševčíková, Léčba horečky a bolesti v dětském věku
MUDr. Bohuslav Macháň, Antihistaminika, inovativní dekongestanty a nosní hygiena v terapii symptomů polinózy
MUDr. Jarmila Seifertová, Bolesti břicha, nadýmání a cestování dětí

PRAHA 30. 5. 2013

Místo: HOTEL DUO, Teplická 492, Praha 9

Registrační poplatek: 300,-Kč platba na místě při registraci nebo 250,-Kč bankovním převodem

Ing. Edita Ryšlavá, PhD., Orální biofirmy a kontrola plaku
Prim. MUDr. Eva Daňková, Etiologie, patogeneze a možnosti léčby symptomů polinóz – antihistaminika, inovativní dekongestanty a nosní hygiena
MUDr. Jarmila Seifertová, Bolesti břicha, nadýmání a cestování dětí

Možnost přihlášení on-line na www.pharmanews.cz

CHONDROITINSULFÁT V MODERNÍ LÉČBĚ ARTRÓZY

Artróza (osteoartróza) je onemocnění kloubů, které se projevuje jejich bolestivostí a sníženou pohyblivostí. Řadí se mezi tzv. degenerativní choroby. V léčbě osteoartrózy se již dlouho uplatňují především tzv. nesteroidní antirevmatika. Tato léčiva působí protizánětlivě a tlumí bolest, ale mají též nepříjemné vedlejší účinky. Nověji se v léčbě artrózy používají léčiva ze skupiny SYSADOA (dříve označované jako chondroprotektiva, tj. látek přispívajících k ochraně kloubní chrupavky.

JAK VZNIKÁ ARTRÓZA

Artróza je nejčastějším kloubním onemocněním. Výskyt artrózy narůstá se stoupajícím věkem. Nejčastěji postihuje kolena, kyčle a klouby ruky. Například artrózou kloubů ruky trpí více než polovina lidí ve věku nad 60 let. Na počátku vzniku artrózy stojí degenerativní změny na kloubní chrupavce. Na tyto změny navozují zánětlivé pochody, které způsobí, že je brzděna regenerace chrupavky a zvýšenou činností destruktivních enzymů je dále chrupavka poškozována. V počátečních stadiích jsou destruktivní procesy kompenzovány zvýšeným zabudováním tzv. chondroitinsulfátu do mezibuněčné hmoty chrupavky. Po vyčerpání tohoto kompenzačního mechanismu se destrukce chrupavky projeví bolestivostí a zánětem, který postihuje i okolní tkáně (kloubní pouzdro, kost). Vzhledem k uvedené roli chondroitinsulfátu se nabízí možnost, že dodávání této látky přispívá k potlačení destruktivních dějů v postižené chrupavce. Chondroitinsulfát se skutečně jako lék na artrózu užívá a řadíme jej do zmíněné skupiny chondroprotektiv.

ÚLOHA CHONDROITINSULFÁTU V LÉČBĚ ARTRÓZY

Chondroitinfosfát je nejen stavebním kamenem mezibuněčné hmoty chrupavky, ale ochraňuje kloub i tím, že působí proti destruktivním procesům poškozujícím chrupavku. Naopak stimuluje látky důležité pro zachování a regeneraci chrupavky a působí i protizánětlivě. Chondroprotektiva se dosud doporučovala především u artrózy velkých kloubů (kolene, kyčle). Nedávno byla zveřejněna studie účinnosti a bezpečnosti chondroitinsulfátu u artrózy drobných kloubů ruky. Její výsledky se vztahují pouze na chondroitinsulfát, nikoli na celou skupinu SYSADOA. Studie ukázala, že podávání chondroitinsulfátu po dobu 6 měsíců vedlo k významnému snížení bolestivosti a zlepšení pohyblivosti kloubů ruky. Chondroitinsulfát byl pacienty velmi dobře snášen. Již dřívější studie ukázaly, že chondroitinsulfát působí proti destruktivním změnám kloubů u artrózy ruky.

Chondroitinsulfát tak představuje bezpečnou a účinnou možnost léčby artrózy, a to nejen u postižení velkých kloubů, ale i drobných kloubů ruky. Oproti nesteroidním antirevmatikům (např. ibuprofenu), které působí agresivně na žaludeční sliznici, je léčba chondroitinsulfátem bezpečná. Rozdíl je v nástupu účinku. Chondroitinsulfát svůj účinek projevuje až po dvoutýdenním užívání a je třeba ho užívat nejméně 3 měsíce, aby se účinek plně projevil. Proto je chondroitin sulfát určen k dlouhodobému, několikaměsíčnímu užívání.

POZOR NA ROZDÍLY MEZI LÉKEM A DOPLŇKEM STRAVY

Chondroitinsulfát je na našem trhu dostupný v různých přípravcích, jako registrovaný lék (Condrosulf 400) a také též ve formě tzv. doplňků stravy (různé přípravky). Proto je třeba připomenout rozdíl mezi kategorií léků a doplňků stravy. Aby mohl být přípravek zaregistrován jako lék, musí být jeho účinnost a bezpečnost doložena kvalitními klinickými studiemi, zatímco u doplňků stravy je posuzována jen nezávadnost, jako u jakékoliv potraviny. Nejbezpečnější je tedy pro léčbu artrózy přípravek registrovaný jako lék – v případě chondroitinsulfátu je k dispozici volně prodejný léčivý přípravek Condrosulf 400 (balení po 60 tvrdých tobolkách). Nyní je k dispozici i větší balení (180 tvrdých tobolek po 400 mg), které je ekonomicky výhodnější (denní dávka 800 mg chondroitinsulfátu přijde na cca 10 Kč) a postačí pro celou léčebnou kúru .

ZÁVĚR

Chondroitinsulfát ve formě léčivého přípravku Condrosulf 400 představuje studiemi ověřenou a bezpečnou možnost moderní léčby artrózy. S péčí o klouby je však třeba začít včas, než dojde k úplné destrukci chrupavky. Jen včas zahájená léčba může vést k regeneraci kloubní chrupavky, a tím i ke zlepšení funkčnosti a pohyblivosti kloubů.

Inzerce

Bolí vás klouby? Máte artrózu?

Condrosulf® 400

Léčivá látka: chondroitin sulfát — Perorální podání

Nyní získáte v každé lékárně i bez lékařského předpisu!

Léčivý přípravek je určen k léčbě a prevenci degenerativních onemocnění kloubů

Studie STOPP publikovaná v únoru 2009* prokázala, že dlouhodobé užívání tohoto léčivého přípravku významně zpomalilo zhoršování artrózy.

* Studie STOPP: Arthritis Rheum. 2009, 60: 524-533.

Nyní výhodné balení pro celou léčebnou kúru

Zkrácená informace o přípravku: Složení kvalitativní a kvantitativní: Chondroitini sulfas A natricus: 400 mg v jedné tobolce, popř. 800 mg v jedné potahované tabletě nebo ve 4 g granulátu. **Indikace:** Přípravky CONDROSULF 400 (tobolky) a CONDROSULF 800 (potahované tablety nebo granulát) jsou indikovány k léčbě degenerativních nemocí kloubních, zejména gonartrózy, koxartrózy a artrózy kloubů prstů ruky. Přípravky jsou určeny pro dospělé pacienty ve II. a III. stadiu onemocnění podle Kellgrena, méně vhodné jsou pro pacienty s velmi pokročilým stavem onemocnění. **Dávkování a způsob podání:** Zahajovací léčba po dobu 2 týdnů: CONDROSULF 400 (tobolky) dvakrát denně 2 tobolky, CONDROSULF 800 (potahované tablety nebo granulát) dvakrát denně 1 potahovaná tableta nebo 1 sáček granulátu. Udržovací léčba po dobu 2-3 měsíců: CONDROSULF 400 (tobolky) 1x denně 2 tobolky, CONDROSULF 800 (potahované tablety nebo granulát) 1x denně 1 potahovaná tableta nebo 1 sáček granulátu. Po ukončení kúry se doporučuje 3 měsíční období bez léčby a případné opakování kúry. Tobolky nebo potahované tablety je možno užívat před jídlem, během jídla nebo po jídle s dostatečným množstvím tekutiny. Užívání po jídle se doporučuje u nemocných s citlivým žaludkem. Granulát v sáčku je nutno nejprve vysypat do sklenice a rozpustit ve vodě. **Kontraindikace:** Přípravek je kontraindikován u nemocných s přecitlivělostí na účinnou látku nebo na jiné složky přípravku. Přípravek není určen pro těhotné a kojící ženy a pro děti. **Těhotenství a kojení:** Dosud nebyly provedeny kontrolované klinické studie u těhotných žen a bezpečnost používání přípravku v těhotenství a během kojení nebyla prokázána. **Nežádoucí účinky:** Přípravek CONDROSULF je obvykle dobře snášen, jen v ojedinělých případech se mohou objevit zažívací potíže, jako jsou tlak v žaludku, pálení žáhy a nucení na zvracení, které však nejsou důvodem k přerušení léčby. Výskyt alergických reakcí např. kožních vyrážek je sporadický. **Předávkování:** Nebyly pozorovány žádné případy předávkování. **Doba použitelnosti:** CONDROSULF 400 tobolky: 4 roky, CONDROSULF 800 potahované tablety: 3 roky, CONDROSULF 800 granulát: 3 roky **Uchovávání:** Přípravek CONDROSULF se uchovává za obyčejné teploty. **Návod k užití:** Tobolky a potahované tablety je možno užívat před jídlem, během jídla nebo po jídle s dostatečným množstvím tekutiny. Granulát v sáčku je nutno nejprve vysypat do sklenice a rozpustit ve vodě. **Držitel rozhodnutí o registraci:** IBSA Slovakia s.r.o., Bratislava, Slovenská republika **Registrační číslo:** CONDROSULF 400 tobolky 29/614/96-C, CONDROSULF 800 potahované tablety 29/103/01-C, CONDROSULF 800 granulát 29/102/01-C **Datum poslední revize:** 28. 4. 2010 (CONDROSULF 800), 18. 2. 2011 (CONDROSULF 400) **Přípravek Condrosulf® 400 (tvrdé tobolky) je volně prodejný. Výdej přípravku Condrosulf® 800 je vázán na lékařský předpis. Pokud je lékařský předpis vystavený revmatologem nebo ortopedem je přípravek částečně hrazen z prostředků zdravotního pojištění.**

Výhradní zastoupení, dovoz a distribuce:
IBI, spol. s r. o.®
Senovážné nám. 5, 110 00 Praha 1
e-mail: ibi@ibi.cz, www.ibi.cz

IBSA
IBSA Institut Biochimique SA
Lugano, Švýcarsko

Léčivý přípravek Condrosulf® 400 je volně prodejný. Žádejte ve své lékárně. Pečlivě si přečtěte příbalovou informaci. **Lék k vnitřnímu užití.** Přípravek se užívá před, při nebo po jídle. Tobolky se užívají nerozkousané a zapijí se vodou.

JE FAJN, KDYŽ VÁS LIDÉ POCHVÁLÍ ZA TO, CO DĚLÁTE.

Otázky pro Jana Ondera

VYSTUDOVAL JSTE PEDAGOGICKOU FAKULTU. MŮŽU SE ZEPTAT KTERÝ OBOR A CO VÁS TÁHNE K UČENÍ?

Školu jsem v posledním ročníku nedokončil, už jsem na to neměl kapacitu a energii, rád bych se k tomu však ještě vrátil. Jinak, býval by byl ze mě tělocvikář, přesněji, studoval jsem obor Tv-Ov....učení mě baví hlavně proto, že mě těší pracovat s lidmi.

KAŽDOPÁDNĚ TEĎ BYCHOM POTŘEBOVALI TROŠKU POUČIT. JSTE DRŽITELEM NEJVYŠŠÍ MEZINÁRODNÍ TANEČNÍ TŘÍDY M. JAK SE V TANCI ZÍSKÁVAJÍ TŘÍDY, KOLIK JICH DOHROMADY JE A KDO O JEJICH UDĚLENÍ ROZHODUJE?

Máme věkové kategorie a pak máme kategorie výkonnostní, když začínáte, jste tzv. „hobbík"-tedy kategorie Hobby, když začínáte soutěžit, máte třídu D, pak C, B, A, a nakonec M. O kategorii výše poskočíte vždy až dosáhnete určitý počet bodů ze soutěží, které se u nás pořádají...stručně řečeno.

MÁTE NĚJAKÝ TANEČNÍ VZOR? NĚKOHO, KOHO JIŽ DLOUHO OBDIVUJETE?

Takový známý geniální tanečník byl beze sporu Michael Jackson, to byl mimořádný člověk. Nejsem muzikant, ale myslím, že měl ohromný cit pro rytmus a to, co dokázal pohybově, to ovlivnilo všechny tanečníky na světě.

JAK VYPADÁ PROFESIONÁLNÍ TANEČNÍ TRÉNINK? ODEHRÁVÁ SE VŠE NA PARKETU NEBO JSOU NEZBYTNÉ JEŠTĚ NĚJAKÉ JINÉ AKTIVITY TYPU FITNESS A PODOBNĚ?

Opravdoví taneční profíci dělají i kondiční tréninky a zabrousí i do jiných tanečních stylů jako je třeba moderna, balet, jazzdance, nebo pilates. My jsme trávili mnoho času na atletickém tréninku.

BYL NĚKDY VE VAŠEM ŽIVOTĚ OKAMŽIK, KDY JSTE MĚL TANCOVÁNÍ PROSTĚ PLNÉ ZUBY A CHTĚL S TÍM SEKNOUT?

Nikdy se mi to nestalo.

DÍKY ÚČASTI V TANEČNÍ SOUTĚŽI STARDANCE JSTE ZÍSKAL CELOU ŘADU FANOUŠKŮ. JAKÝ TO MĚLO VLIV NA VÁŠ ŽIVOT? LIDÉ VÁS NA ULICI ŽÁDAJÍ O AUTOGRAM, POŠTOVNÍ SCHRÁNKA PŘETÉKÁ NABÍDKAMI K SŇATKU?

Sňatek mi zatím nikdo nenabídl, ale pár autogramů jsem rozdal a musím se přiznat, že jsou to příjemné okamžiky. Je fajn, když Vás lidé pochválí za to, co děláte.

K TANCI JSTE SE PODLE SVÝCH VLASTNÍCH SLOV PŘIVEDL SÁM. KDE A JAK JSTE SVŮJ TALENT ROZVÍJEL A KDO VÁM V TOM POMÁHAL?

No, vždy jsem jako kluk rád trsal v obýváku na české desky a když ve druhé třídě někdo pověsil na nástěnku plakát s náborem do tanečního klubu společenských tanců v Sokolově, neváhal jsem. Rodiče mě naštěstí vždy ve všem podporovali, a tak jsem začal tančit a dnes tento dětský taneční klub vedu.

JAK RELAXUJETE? JAKÉ MÁTE KONÍČKY?

Já moc nerelaxuji, nemám na to v posledních letech čas. Ale je fakt, že kdybych neměl tolik práce, chtěl bych být kavárenským povalečem a celé dny pít kávu, jíst Sacherův dort a povídat si s přáteli.

JAK PEČUJETE O SVÉ ZDRAVÍ? PRO PROFESIONÁLNÍHO TANEČNÍKA JE JISTĚ FYZICKÁ I PSYCHICKÁ POHODA DŮLEŽITÁ.

Jeden čas jsme s taneční partnerkou Lucií Hunčárovou chodili k psycholožce, protože víme, že bez dobré psychiky se úspěch nemůže dostavit. Pro svoje tělo dělám to, že si zajdu každý týden na masáž, ale vím, že to je málo.

JE NAOPAK NĚCO, CO SI PROSTĚ NEODPUSTÍTE, AČKOLIV VÍTE, ŽE TO NENÍ ZROVNA „KOŠER“?

To je právě ten již zmiňovaný Sacherův dort a nedostatek spánku. Když dorazím v deset večer z kurzu, nechce se mi hned spát a ráno se mi zase nechce vstávat, to zná asi každý.

JAKÝ JE VÁŠ OBLÍBENÝ CITÁT, MOTTO?

„Když se chce a správně se formuluje konkrétní přání, splní se to.“

VEDETE KURZY A TANEČNÍ KLUB FORMACE(TK MDK SOKOLOV). PŘEDPOKLÁDÁM, ŽE ZÁJEM JE V SOUČASNOSTI ZNAČNÝ. JAKÁ JE ASI TAK ČEKACÍ DOBA NA KURZY U ONDERA?

Zájem je velký, jsem tomu moc rád, ale nikdo čekat nemusí, děláme to tak, abychom uspokojili každého. Neustáie naše kurzy opakujeme, v létě pořádáme soustředění pro kurzisty, zkrátka, náš zákazník, náš pán a následně i kamarád, protože když s těmi páry člověk tráví tento příjemný čas, nemůže to dopadnout jinak, než že je začne mít upřímně rád.

JAKÉHO PROFESNÍHO ÚSPĚCHU SI NEJVÍC CENÍTE A CO JE VAŠÍM NEJVĚTŠÍM PROFESNÍM SNEM?

Vítězství ve Stardance je jistě největším profesním úspěchem, zde to totiž není jen o tancování, ale také o choreografii, muzikálnosti, herectví a trenéřině.... To, že jsme se s partnerkami vždy líbili nejvíc, je pro mne obrovským vyznamenáním a zároveň zodpovědností.

TANEC, TANEC A ZASE TANEC. CHÁPU, ŽE UŽ VÁS TY OTÁZKY MUSÍ TROCHU UNAVOVAT. K JAKÉ OTÁZCE BYSTE SE RÁD VYJÁDŘIL SÁM A ZE SVOBODNÉ VŮLE?

A ODPOVĚĎ?

Jen bych na závěr čtenářům rád popřál mnoho zdraví, to je opravdu nejdůležitější a pokud chtějí smysluplně trávit čas s partnerem, tak bych doporučil tancování, bývá tam velká legrace....díky

Za odpovědi děkuje Filip Rosenbaum

PŘÍPRAVKY PANTHENOL DR. MÜLLER PHARMA JSOU....

Autor: Yan	Žal	2. díl tajenky	Setina hektaru	Exmistr světa v šachu	Dr. Müller PHARMA	Zbytek po hoření	Převor	Druh gibbona	Název římské padesátky	Dr. Müller PHARMA	Biceps	Příslušník nejnižší kasty v Indii	Zájmeno osobní	Kaprovitá ryba
Německá karetní hra					Obdělaný pozemek					Dvojice cvičenců / Oplocený les				
Noční motýl					3. díl tajenky / Pcháč									
Již			Laponec (zastarale) / Gorily						Nižší šlechtic / Egyptská bavlna					
Sopečná usazenina				Sada / Letmý dotek míče				Šatní motýlci / Papoušek soví					Koliby	Šesterečný nerost
Výstelka							Ledovcový kotel / Nehoda				Judský král / Vědro u studny			
Český herec						Karetní hra / Hrob (knižně)						Associated press / Vyhynulý nájezdník		
Dr. Müller PHARMA	A sice	Otázka při sáce / Seveřan			Značka dlaždiček / Vazal					Svatební květina / Úder nohou				
Souhlas				Přístavní hráze / Býv. SPZ Rokycan					Kout / Chem. zn. Ruthenia					
1. díl tajenky														
Souhvězdí zimní oblohy						Hlíst					Pysk			

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 6. 5. 2013. 10 luštitelů odměníme. Výherci křížovky z ledna 2013: Martina Turečková, Veselí nad Moravou; Adéla Studecká, Litovel; Bohdan Duffek, Vsetín; Jana Nolčová, Plzeň; Němečková Jaroslava, Nepomuk; Zdena Mrkvičková, Neratovice-Mlékojedy; Eliška Fučíková, Šumná; Kateřina Pátková, Rýmařov; Štěpánka Čechurová, Valašské Meziříčí; Roman Navrátil, Stařeč

PROČ PRÁVĚ YOTUEL®?

- SNADNÉ BĚLENÍ PRO VŠECHNY, KTEŘÍ CHTĚJÍ MÍT KRÁSNÝ ÚSMĚV
- JEDNIČKA NA TRHU V BĚLENÍ, ÚČINNOSTI A OCHRANĚ VAŠICH ZUBŮ
- OSVĚDČENÁ KVALITA, DOKONALOST A BEZKONKURENČNOST

YOTUEL A JEHO PŘEDNOSTI:

- prevence proti zubnímu kazu a demineralizace,
- respektuje potřeby zubní skloviny,
- eliminuje tvorbu biofilmu a zubního kamene,
- šetrný ke gingivě při každodenním použití,
- eliminuje citlivost zubů,
- schválen a doporučen předními stomatology,
- celosvětově podložen 130 patenty a distribuován ve více než 75 zemích.

NOVINKA

NOVÝ BĚLICÍ KRÉM V OBLÍBENÉ MENTOLOVÉ CHUTI – SNOWMINT

YOTUEL BĚLICÍ PASTY:

- s vysokým obsahem přírodního xylitolu a fluoridu,
- obsahují draslík, vápník a fosfáty,
- obsahují účinnou látku karbamid peroxid,
- bez SLS, bez cukru a alkoholu,
- neobsahují vodu jako plnivo.

Kompletní sortiment YOTUEL objednávejte u:
JPS s.r.o., Alliance Healthcare, PHOENIX

JPS s.r.o., Velichovská 14, 155 00 Praha 5
tel.: +420 235 518 936
zelená linka (volání zdarma): 800 111 577 (800 111 JPS)
e-mail: info@jps.cz, objednávky: objednavky@jps.cz, www.jps.cz

JPS Dentální výrobky

Eucerin®

Trápí vás alergie?

A víte, že alergeny pronikají do těla i pokožkou?

Péče proti alergenům!

MEDICÍNSKÁ PÉČE PRO KRÁSNOU PLEŤ. EXKLUZIVNĚ V LÉKÁRNÁCH.

WWW.EUCERIN.CZ

ODBORNÉ PORADENSTVÍ ☎ 466 029 444