



Probiotika, která jsou vždy v pravý čas na pravém místě.

Novinka



Doplněk stravy.

Vyzkoušejte nové unikátní probiotikum Bifolac od dánského specialisty Bifodan s patentovanou technologií ProTarget™.

Obsahuje správné množství živých mikroorganismů, garantované po celou dobu použitelnosti produktu. Doporučujte svým pacientům vždy, když potřebují obnovit střevní mikroflóru. ProTarget™

je unikátní patentovaná technologie pro podávání přípravků, která byla vyvinuta na ochranu probiotik před žaludeční kyselinou a žlučovými solemi, a má za úkol cílené uvolňování životaschop-

ných probiotik v zažívacím traktu. Vyzkoušejte jednu ze tří variant Forte, Balance a Kids.

Bifolac.
Nová probiotika s cíleným efektem.

Distributor ČR:
OBRA, s.r.o., V Chotejně 7
102 00 Praha 10-Hostivař
www.obra.cz

www.bifolac.cz

BIFOLAC®

PHARMA NEWS

Odborný časopis pro lékárníky a asistenty
11-12/2012, ročník XII (vychází 5x ročně)

ŠÉFREDAKTORKA:

Jana Jokešová

REDAKČNÍ RADA:

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

SPOLUPRACOVNÍCI REDAKCE:

Filip Rosenbaum, PharmDr. Andrea Kleinová,
Rudolf Hála, Mgr. Lucie Pavlíková,
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

YDAVATEL:

Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10
IČO: 278 75 121
Místo vydání: Praha
Vychází: 15. 11. 2012

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 původnost příspěvku odpovídá jeho pisatel. V zájmu svobody slova zveřejňuje redakce i ty příspěvky a inzeráty, s jejichž obsahem se nezotožňuje. Z dalších 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.

Vítám vás u posledního vydání časopisu PHARMA NEWS v letošním roce. Při psaní tohoto úvodníku je polovina naší společnosti na školení o zdravotních tvrzeních. Je přislíbena účast spousty zajímavých pracovníků nejen z Čech, ale i ze Slovenska, a tak doufám, že článek nebo lépe rozhovor, který vám přinášíme, vnese do vaší praxe ujasnění si nového zákona a aktuální informace. Problematice evropského nařízení 1924/2006 jsme se již věnovali v prvním čísle letošního roku. Proto nebudeme podrobně rozebírat, o co se jedná, ale zaměříme se na vaše nejčastější dotazy spojené s praktickou aplikací nařízení. Pokusíme se též rozptýlit některé obavy, které pod vlivem zpráv z médií i ze strany některých farmaceutických společností lékárníci mají. Bohužel se do lékáren dostávají zprávy, které jsou neúplné, zkreslené a často záměrně vytržené z kontextu. Jak se připravujete na Vánoce a bláznivé shánění dárků? Dcera už prohlíží katalogy s dárky, pak si je pěkně vystříhne a namaluje na dopis pro „Ježíška.“ Ten se poté rozhodne, které dárky přinese, tak, aby mu zbyly korunky i pro ostatní a všechny děti mohly mít radost.

A kdyby vás náhodou začala bolet záda z předvánočního úklidu, přečtete si, kde se bolest zad bere, jak se preventivně chránit a jak je důležité nezapomenout odpočívat. Samozřejmostí je i dobře volit stravu a občas se protáhnout nebo se jít projít. Dalším článkem můžeme volně navázat, protože to může být další následek námahy - Syndrom karpálního tunelu. Posledních více než deset let se mluví mezi odbornou i laickou veřejností o civilizačních nemocech. Vývoj společnosti (a není to vždy jen pozitivním směrem) mění běžnou každodenní náplň dne, a lidské tělo se těmto změnám přizpůsobuje pomaleji, než bychom si přáli. Tento princip je ostatně příčinou vyhubení některých živočišných druhů. Pokud se jedinec mění pomaleji, než prostředí, ve kterém žije, mívá to neblahé následky na zdraví, a vývoj a zachování druhu. Přestože syndrom karpální-



ho tunelu není řazen mezi tyto nemoci, klidně by tomu tak mohlo být.

Až budete číst tyto řádky, budeme mít za sebou již všechny konference v tomto roce.

Děkujeme všem za účast a podporu nejen na konferencích, ale i při komunikaci a dotazů ohledně témat, které pro vás připravujeme současně s vámi. V příštím roce nás čeká změna v organizaci odborných konferencí, nebudou již celodenní, ale půldenní, stále však za maximální počet kreditů a bodů. Opět reagujeme na vaše podněty, a proto jsme se přizpůsobili vašim požadavkům na odpolední konference. Sledujte internetové stránky www.pharmanews.cz, kde naleznete veškeré aktuální informace, a také se můžete on-line přihlásit na kteroukoliv konferenci.

Přeji krásné prožití vánočních svátků a šťastné vykročení do nového roku.

Vaše

Jana Jokešová



Lékárna U Bílého slona

Dobře zavedená lékárna hledá do svého kolektivu nové kolegy / kolegyně na pozici lékárník asistent a farmaceutický asistent.

Nabízíme: práci v příjemném a milém kolektivu, dobré platové podmínky, 5 týdnů dovolené, stravenky, možnost dalšího vzdělávání - kontinuální i předatestační, v případě potřeby zajistíme byt.

Požadujeme: odborné VŠ nebo SŠ vzdělání, znalost základní práce s PC, aktivní přístup k práci, milé a vstřícné vystupování, vhodné i pro absolventy.

kontakt: PharmDr. Lenka Štýsová, lékárna U Bílého slona, Domažlická 888, Klatovy
tel.: 734 311 265, ubilehoslona@seznam.cz



Nejpřirozenější způsob krmení lahví

Nová láhev Philips AVENT Natural



Novinka

Vyvinuto s využitím více než 25 let zkušeností klinických expertů a maminek.

Vyrobeno v Anglii

-  Přirozené přisátí nejnadhnější kombinování kojení s krmením z láhve
-  Unikátní dudlík s žebrováním ve tvaru lístku pro vynikající měkkost a flexibilitu



„Syn si ihned zvykl. Když je spokojený, jsem šťastná.“

Výrobky Philips AVENT zakoupíte ve specializovaných prodejnách a v lékárnách.

Philips AVENT. Nejlepší start do života.

PHILIPS
AVENT
sense and simplicity

Více pohodlí Přirozeně více mléka

Nová odsávačka mateřského mléka Philips AVENT



Novinka

Vyvinuto s využitím více než 25 let zkušeností klinických expertů a maminek.

Vyrobeno v Anglii

-  Pohodlnější poloha při odsávání pro plynulejší průtok mléka
-  Měkká masážní vložka pro jemnou stimulaci prsu



„Je to skvělé, odsaji více mléka než předtím.“

Výrobky Philips AVENT zakoupíte ve specializovaných prodejnách a v lékárnách.

Philips AVENT. Nejlepší start do života.

PHILIPS
AVENT
sense and simplicity

3 | Informace SÚKL pro lékárny

4 | Horké téma: Konec doplňků stravy

v Čechách?

8 | Novinky

10 | Bolesti zad – fyzioterapie, prevence

16 | Kašel a homeopatie

20 | Péče o tělo - tělový peeling, depilace

24 | Syndrom karpálního tunelu

30 | Terapie zácpy

32 | Terapie nespavosti

34 | Registr kostní dřeně – připojte se k nám

a darujte život!

36 | Šedý a zelený oční zákal

Projevy, průběh a současná léčba

38 | Otázky pro Václava Neckáře

40 | Křížovka

NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY A POVINNOST HLÁŠENÍ



Z průzkumu SÚKL z dubna 2012 vyplývá, že s podezřením na nežádoucí účinek léčiva se někdy setkalo 54 % z celkového počtu 1000 dotázaných lékárníků, přičemž necelě dvě třetiny z nich tuto informaci dále nepředávají, ale vše řeší jen s pacientem. Jedna šestina lékárníků, která se setkala s podezřením na nežádoucí účinek léčiva, zaslala hlášení SÚKL, 9 % předalo tuto informaci držiteli registrace.

Zdravotničtí pracovníci včetně lékárníků jsou nejdůležitějším zdrojem informací o léčivém přípravku po jeho uvedení na trh a jejich povinnost hlásit SÚKL závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek je dána zákonem o léčivech.

Nežádoucí účinek je nezamýšlená nebo nepříznivá reakce po podání jednoho nebo více léčivých přípravků za normálních podmínek použití, u níž je podezření, že vznikla v souvislosti s podáním léku. Nežádoucí účinek může být známým vedlejším účinkem léčby nebo se může jednat o dosud nerozpoznaný nežádoucí účinek. Závažný nežádoucí účinek je každý (i ten, který je uveden v souhrnu údajů o přípravku), který má za následek:

- úmrtí pacienta,
- ohrožení života,
- vážné poškození zdraví,
- trvalé následky,
- hospitalizaci nebo její prodloužení,
- vrozenou anomálii u potomků,
- jiné závažné důsledky, kam lze např. počítat i omezení schopností.

Povinnost hlášení se týká každého podezření na závažný nebo neočekávaný nežádoucí účinek léčivého přípravku. Stejně tak je třeba hlásit i zneužití nebo zneužívání, předávkování, nebo podezření na lékovou interakci, teratogenní efekt nebo neúčinnost léčivého přípravku. Hlášení je možné provést elektronicky, a to pomocí formuláře na webu SÚKL (Hlášení pro SÚKL). V případě dotazů lze využít e-mailovou adresu farmakovigilance@sukl.cz či telefonní kontakt 272 185 885.

Hlásit je třeba i podezření na nežádoucí účinek, neboť rozhodnutí, zda existuje kauzální vztah mezi nežádoucím účinkem a podáním léčivého přípravku, je v mnoha případech velmi obtížné. Je možné, že se se stejnou reakcí setkali i jiní zdravotničtí pracovníci a poslali hlášení, a právě kumulace počátečních „podezření“ dává v čase vzniknout tzv. farmakovigilančnímu signálu. Ukáže-li další ověření,

že byl objeven možný nový nežádoucí účinek léčivého přípravku, nebo že známý nežádoucí účinek je závažnější či častější, než bylo dosud známo, jsou aktualizovány texty doprovázející přípravek. Nejvýznamnější bezpečnostní informace jsou uvedeny také v informačním zpravodaji Nežádoucí účinky léčiv, jež je publikován na webových stránkách Ústavu (www.sukl.cz).

Každé hlášení podezření na nežádoucí účinek je zaevidováno a je mu přiděleno světově unikátní číslo. Informace o případech ze všech hlášení jsou vloženy do databáze SÚKL, která usnadňuje sledování nežádoucích účinků a umožňuje rychlé vyhodnocení hlášení. Všechna hlášení jsou dále předávána do databází Evropské unie (EUDRAVIGILANCE) a Světové zdravotnické organizace.

Jak je patrné z výše uvedeného, celý tento systém je založen na principu shromažďování a vyhodnocování informací. Tým expertů SÚKL, tvořený především lékaři a farmaceuty, vyhodnocuje hlášení a identifikuje případné rizikové faktory související se vznikem nežádoucích účinků. Hypotéza o příčinném vztahu mezi podaným lékem a nežádoucím účinkem vychází ze souhrnné analýzy obdržených hlášení nežádoucích účinků. Další hodnocení farmakovigilančního signálu zahrnuje i dostupné informace z dalších zdrojů, jakými jsou například kazuistiky publikované v literatuře, klinických hodnocení či epidemiologických studií.

SÚKL v rámci farmakovigilance úzce spolupracuje s lékovými agenturami ostatních členských států Evropské unie.

Inzerce

Nabízíme k prodeji / pronájmu

Farmaceutický závod (bývalá Chemopharma Ústí nad Labem)

Lokalita: **Ústí nad Labem - Předlice**
Vlastní pozemek: **22 000 m²**
Výrobní prostory a manipulační plocha: **35 000 m²**



Nabízíme k prodeji / pronájmu farmaceutický závod s kompletním výrobním zařízením na produkci farmaceutických látek, polyamid prášků:

- **Alprazolam, Cloroxin, Hymecromone, Chlorthalidone, Meloxicam, Nitrofungin, Ornidazole, Prazosin, Terazosin**
- **Micropan 777, Microfine, Microskein**

*Kvalifikovaná pracovní síla k dispozici
Vzdálenost od dálnice D8 (Praha - Dresden) 1,5 km
Infrastruktura, včetně železniční vlečky, v místě*

Bližší informace:

Bc. Jaroslav Houda (přímé zastoupení vlastníka)

tel. 733 697 484

obchod@reality-spravcovska.sk

KONEC DOPLŇKŮ STRAVY V ČECHÁCH? ANEB NEJČASTĚJŠÍ MÝTY O ZDRAVOTNÍCH TVRZENÍCH

S tím, jak se blíží 14. prosinec, kdy začnou platit nová pravidla pro používání zdravotních tvrzení u potravin, setkáváme se s velkým zájmem lékařníků. Problematice evropského nařízení 1924/2006 jsme se již věnovali v prvním čísle letošního roku. Proto nebudeme podrobně rozebírat, o co se jedná, ale zaměříme se na vaše nejčastější dotazy spojené s praktickou aplikací nařízení. Pokusíme se též rozptýlit některé obavy, které pod vlivem zpráv z médií i ze strany některých farmaceutických společností lékařníci mají. Bohužel se do lékáren dostávají zprávy, které jsou neúplné, zkrácené a často záměrně vytržené z kontextu. Na praktické otázky jsme se zeptali odborníků.

Čeho se zmiňované nařízení 1924/2006 týká?

Nařízení se týká tvrzení – výživových a zdravotních – používaných u potravin, a to jak při označování obalů, tak v reklamě. Jde o nepovinné, především marketingově využívané informace. Výživová tvrzení jsou tvrzení o tom, co daná potravina obsahuje (zdroj bílkovin, vitamínu C) či neobsahuje (bez cukru, se sníženým obsahem tuku). V tuto chvíli jsou však pro nás aktuální hlavně zdravotní tvrzení. To jsou informace o tom, jaký význam pro lidské zdraví má určitá potravina či její složka (např. pomáhá udržovat zdravé klouby).

V zásadě by mohla stačit obecná právní úprava, která již dávno zakazuje uvádět o výrobcích údaje, které jsou nepravdivé, či přinejmenším neověřené. V praxi se však ukázalo, že státní instituce, které mají dbát na dodržování zákona a chránit spotřebitele před klamavou reklamou, jsou často bezradné, když mají posoudit pravdivost prezentovaných informací. Proto bylo v Evropském parlamentu



přijato uvedené nařízení, které si klade za cíl zvýšit ochranu spotřebitele tím, že usměrní používání těchto tvrzení a usnadní státní dozor nad jejich praktickou aplikací. Nařízení nastavuje jednotná pravidla pro celou Evropskou unii. Před šesti lety, kdy bylo nařízení přijato, si unie vytkla velmi ambiciózní úkol, kterým je vytvoření závazných seznamů schválených a neschválených zdravotních tvrzení. Tento nesmírně náročný úkol byl v letošním roce částečně splněn, protože zhruba polovina seznamu posuzovaných tvrzení 14. 12. 2012 vstupuje v platnost. V tuto chvíli je v databázi Evropské komise 241 schválených a 1796 zamítnutých tvrzení. Zamítnutá tvrzení už nebude možné u potravin po uvedeném datu legálně používat.

Při pohledu na ta čísla se nabízí myšlenka, že dávají za pravdu kritikům, kteří tvrdí, že doplňky stravy – speciální kategorie potravin, jichž se problematika zdravotních tvrzení především týká – jsou prakticky k ničemu a jejich výrobci nám lžou.

Samozřejmě, i tak se dá na věc nahlížet. Cílem nařízení skutečně bylo – a je – rozlišení pravdivých a nepravdivých informací. V roce 2006 tento záměr většina seriózních výrobců jistě uvítala, protože firmy, které si s dodržování zákonů nelámou hlavu, jim vždy přidělávaly vrásky na čele. Vědeckým posouzením jednotlivých tvrzení byl pověřen Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA), respektive skupina odborníků pracujících na tomto úřadě. Výstupy jejich činnosti však v následujících letech mnohé, a nejen výrobce, nemile překvapily. K posuzování byla nastavena velmi tvr-



dá kritéria, která nebyla dopředu známa. Pracovní skupina jako kritérium téměř výhradně vyžadovala rozsáhlé klinické studie prováděné na zdravých dobrovolnících. Prakticky vůbec se nepřihlíželo k tradici užívání, ke všeobecně uznávaným skutečnostem, často citovaným v učebnicích, ani ke studiím provedených na lidech trpících specifickou zdravotní poruchou. V podstatě se k potravinám přistoupilo stejně jako k léčivům, přičemž se vůbec nebral ohled na to, že provádění studií na zdravých lidech k prokázání zdravotních účinků je mnohdy těžko realizovatelné. Takto bylo mnoho zdraví prospěšných látek doslova hozeno do jednoho pytle s těmi, o kterých můžeme s úspěchem pochybovat. Je pravda, že v mnoha případech je zdravotní přínos přinejmenším diskutabilní, ovšem absurditu tohoto přístupu výborně ilustruje zamítnuté tvrzení o tom, že „pravidelná konzumace významného množství vody snižuje riziko rozvoje dehydratace a následného snížení výkonnosti“. Rozumný čtenář si jistě utvoří názor sám.

Co znamená termín 14. prosince v praxi?

Do tohoto data běží půlroční přechodné období, do kterého je potřeba dát veškerá tvrzení, jichž se to týká, do souladu s nařízením. Tedy, musejí se z reklamy i z obalů odstranit zamítnutá zdravotní tvrzení a schválená tvrzení používat jedině způsobem, který je určen v podmínkách jejich užití. Je běžné, že v případě změn legislativy platné pro označování potravin, je poskytnuta lhůta pro vyprodání zásob vyrobených před určitým datem, obvykle do konce doby jejich trvanlivosti. V případě zdravotních tvrzení se však z nějakých důvodů na takovou lhůtu „zapo-

mnělo“. Nařízení s doprodejem starých zásob vůbec nepočítá.

Chtěl bych k tomu dodat, že o zdravotních tvrzeních se hovoří především ve spojitosti s doplňky stravy. Nezapomínejme však na to, že se to týká i všech ostatních potravin. V lékárnách se prodávají také potraviny pro zvláštní výživu, pro sportovce, kojenčká výživa, bonbony, žvýkačky a další kategorie potravin, u nich mohou být zdravotní tvrzení rovněž použita.

Je pravda, že už nebude možné mít na obalu doplňku stravy například obrázek kloubu?

Je to pravda i není. Zdravotní tvrzení totiž nemusí být vyjádřeno pouze slovně, ale i graficky. Může jím tedy být i obrázek, ze kterého jasně vyplývá, k čemu je daný výrobek určen. Pokud přípravek obsahuje látky, u nich nebyla schválena tvrzení o pozitivním vlivu na klouby, pak by měl zmizet z obalu obrázek kloubu. Obsahuje-li však například vitamin C, u něž máme k dispozici schválené zdravotní tvrzení, nebo třeba glukosamin sulfát, který je na seznamu tvrzení, která ještě nebyla schválena ani zamítnuta, pak je možné obrázek kloubu i nadále používat.

Naznačujete tedy, že existují látky, které zatím nejsou na seznamech schválených nebo zamítnutých tvrzení.

Více než 2200 různých tvrzení stále čeká na posouzení a následné zařazení na závazné seznamy. Jedná se především o tvrzení vztahující se k rostlinám (nejenom léčivým). Tam dosud není shoda nad tím, jakým způsobem se mají posuzovat. V nejbližší době proto nelze očekávat, že dojde k jejich schválení či zamítnutí. Pak je tam určitá skupina tvrzení

(např. o vlivu glukosaminu či chondroitin sulfátu na zdraví kloubů), která Evropská komise na základě připomínek z jednotlivých zemí vrátila EFSA k přehodnocení. I když úřad u většiny z nich své stanovisko zopakoval, zatím ještě nedošlo k projednání na Evropské komisi. Existuje tedy seznam tvrzení, která dosud nebyla schválena ani zamítnuta. Taková tvrzení je až do odvolání možné používat i po 14. prosinci. To se z velké části týká právě i často zmiňovaných přípravků na klouby a pak většiny výrobků na rostlinné bázi.

Jak má vůbec lékárna postupovat, když bude mít na skladě neprodané zásoby výrobků se zamítnutými zdravotními tvrzeními? Lékárník přece nemůže dělat inventuru zásob a jednotlivě posuzovat zdravotní tvrzení na každém balení doplňku stravy či jiné potraviny, které v lékárně má. To nelze uhlídat ani při příjmu nového zboží. Hrozí nějaké sankce za prodej takto „závadných“ výrobků?

Je pravda, že podle zákona za správné značení potravin zodpovídá každý, kdo je uvádí do oběhu, tedy i provozovatel lékárny. Státní zemědělská a potravinářská inspekce (SZPI), která kontroluje prodej potravin (včetně lékáren), již v minulosti jasně deklarovala, že **není jejím cílem postihovat lékárníky**, ale výrobce, kteří nesprávné informace na obalech uvádějí. Postihování prodejců považují za neúčelné. Dne 23. 10. se konal v Praze seminář, kterého se zúčastnili zástupci příslušných resortních ministerstev a kontrolních orgánů. Přítomná zástupkyně SZPI zopakovala uvedené stanovisko a přislíbila, že ani nadále se v tomto ohledu **nehodlají zaměřovat při kontrole na lékárny**.

6 | Horké téma

PRAKTICKÝ PŘÍKLAD: KLOUBY

Pro člověka, který se problematice zdravotních tvrzení nevěnuje do hloubky, může být orientace v této záležitosti složitá. Na příkladu si ukážeme, jaký bude dopad nařízení na některé často prodávané doplňky stravy na klouby. Případné změny vycházejí z toho, jaké obsahují aktivní složky:

- glukosamin sulfát, chondroitin sulfát – zatím nebylo ukončeno schvalovací řízení, tvrzení

o pozitivním vlivu na klouby se mohou používat i po 14. 12.;

- MSM, želatina, kolagen – zdravotní tvrzení zamítnuta, tvrzení o pozitivním vlivu na klouby se u těchto látek po 14. 12. používat nesmějí;
- vitamin C – schváleno zdravotní tvrzení „přispívá k normální tvorbě kolagenu pro normální funkci chrupavek“, tedy lze hovořit o pozitivním vlivu na kloubní chrupavku.

Výrobek	Obsahuje	Tvrzení o vlivu na klouby, obrázky kloubů
Celadrin	<i>cetylestery mastných kyselin</i>	ne (v databázích není látka uvedena)
Colafit	<i>kolagen</i>	ne
GS Condro Forte	glukosamin sulfát	ano , zatím beze změny
Geladrink	<i>kolagenní hydrolyzát</i>	ne
Gelatina Plus	<i>želatina, minerální látky</i>	ne (možno však použít jiná zdravotní tvrzení, která se vztahují k minerálním látkám)
Kamzík	<i>kolagen, vitamin C</i>	ano (nový přípravek, zdravotní tvrzení dle platného nařízení)
Mobilin Premium	glukosamin sulfát, chondroitin sulfát, <i>hydrolyzát kolagenu, MSM</i>	ano , nutná úprava textů (obsahuje i látky se zamítnutým tvrzením)
Proenzi 3+	glukosamin sulfát, chondroitin sulfát, <i>MSM, kolagen, vitamin C</i>	ano , nutná úprava textů (obsahuje i látky se zamítnutým tvrzením)

Nejčastěji to je při inzerci v letáčích nebo při prodeji po internetu. Tady bohužel neobstojí argument, že jste informace použili tak, jak jste je převzali od výrobce. V této situaci se zadavatelem reklamy stáváte právě vy. Na semináři bylo znát upřímné zděšení z toho, že už jen velmi krátká doba zbývá k odstranění neschválených tvrzení z internetových prezentací. Když se dívám na různé internetové lékárny, musím bohužel konstatovat, že mnozí jejich provozovatelé velmi často podcenili nejen zdravotní tvrzení, ale i další záležitosti. Nezřídka se totiž setkáváme s nepřipustnými léčebnými indikacemi u potravin. A další věc, o které se málo ví, je povinnost uvádět při internetovém prodeji údaje, které výrobci doplňků stravy a dalších potravin ze zákona uvádějí na obalech – především tedy údaje o složení, dávkování, hmotnosti obsahu, povinná upozornění a podobně. Tyto údaje bohužel na stránkách velmi často scházejí. Přitom účel jejich uvádění je zřejmý: zatímco v lékárně si kupující tyto informace, na něž má ze zákona nárok, může přečíst přímo na výrobku, při zásilkovém prodeji takovou možnost nemá. Proto bych doporučoval obrátit se na jednotlivé výrobce a distributory prodávaných potravin o poskytnutí údajů a zároveň všechny informace – marketingové i povinné – před uveřejněním podrobit pečlivé kontrole.

Na závěr otázka, která je v titulku tohoto článku. Znamená uvedené nařízení podle vás konec doplňků stravy nejen v Česku, ale i v celé Evropské unii? To je samozřejmě potřeba brát s jistým nadhledem. Trh s doplňky stravy se jistě změní. Ale věřím, že i přes

Přítomní zástupci jednotlivých úřadů se shodli na tom, že si jsou vědomi obtížné realizovatelnosti úplného odstranění nevyhovujících výrobků z trhu v krátkém přechodném období, které nařízení poskytlo. Dobrou zprávou nejen pro výrobce tedy je, že hodlají umožnit doprodání zásob uvedených do distribuční sítě před 14. prosincem. Zákon samozřejmě nařizuje, aby SZPI řešila každý podnět, který se týká možného porušení zákona. V tomto případě však byla minimálně do 30. 6. 2013 přislíbena maximální tolerance při provádění kontrolní činnosti. SZPI hodlá v tomto období používat nejmírnější možná opatření a sankce vůči výrobcům a tímto způsobem maximálně omezit dopad přílišné tvrdosti zákona.

Zmiňujete postoj českých úřadů. Jaká situace je na Slovensku?

Na semináři byla též přítomna zástupkyně Úřadu veřejného zdravotnictva SR, která uvedla, že postoj slovenských orgánů je obdobný. Rovněž hodlají v prvních měsících postupovat podobným způsobem jako jejich čeští kolegové.

A co reklama?

V případě reklamy by neměl být problém dát ji během šesti měsíců do souladu s nařízením a včas zadat do médií inzerci dle nových pravidel. Kontrolní orgány proto nebudou být v případě reklamy takto velkoryse tolerantní. Netýká se to pouze tištěné inzerce nebo televizní reklamy, ale také například internetových prezentací včetně zásilkového prodeje.



Věřím, že jste výše uvedenými informacemi většinu lékárníků uklidnil, když říkáte, že kontrola se nehodlá zaměřovat na lékárny a hodlá být tolerantní k doprodeji zásob. Je však něco, čemu by lékárníci měli věnovat zvýšenou pozornost?

Ano, existují situace, kdy je lékárna plně odpovědná za šíření informace. Je to především tehdy, kdy sama propaguje prodávané doplňky stravy a jiné potraviny.

mnohé těžkosti, nejasnosti i kontroverze nařízení přispěje ke kultivaci tohoto trhu.

Děkuji vám za rozhovor. Čtenářům můžeme slíbit, že problematiku zdravotních tvrzení budeme i nadále sledovat a v některém z příštích čísel se k ní jistě vrátíme, jakmile budeme vidět další vývoj situace.



ZÁKONY UMOŽŇUJÍ VÍTĚZIT FARMACEUTICKÉ LOBBY



myslných. Úředníci tohoto ústavu sice odsouhlasili, že o meduňce mohou říkat, že má uklidňující účinky, neodsouhlasili ale její účinky diuretické a tak to podle zákona o meduňce říkat zároveň nesmím. Stejně jako nelze říkat o sušených švestkách, že pomáhají proti zácpě, protože podle úředníků onoho ústavu jde o tvrzení nedoložené. Opravdu ráda bych do onoho úředníka nacpala půl kila sušených švestek a sledovala, co to s ním - samozřejmě nedoložené. Pokud bychom chtěli bylinné směsi označovat jako léčivé, museli bychom je zaregistrovat u Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL). A to je nemožné za dvou základních důvodů. Ten první - registrace na SÚKL vyžaduje ohromné úsilí, nekonečné množství dotazníků a obrovské množství peněz, které žádný bylinkář nemá. Ten druhý, a z hlediska naší práce mnohem důležitější, je, že u mne žádný zákazník nedostane stejnou směs. I kdyby po sobě přišli tři pacienti a každý měl problém s nespavostí a stresem, vždy mu namíchám jinou směs, protože každý z nich potřebuje jiné složení jednotlivých ingrediencí, případně i jiné ingredience v závislosti na faktorech, jako je věk, pohlaví, délka nespavosti, typ nespavosti, vysoký tlak, sklon k migréně, rodinná anamnéza, užívané léky, další choroby, řízení auta atd.- udělá.

18. Říjen 2012

Ve hvězdách & Lidový léčitel - Bylinkářství se v posledních sto letech stávalo postupně velmi rizikovou činností, které se kladou do cesty stále nové a nové překážky, vyplývající z nařízení, zákonů a prováděcích vyhlášek.

Moje prababička byla vyhlášenou bylinkářkou na Hané od začátku 20. století až do roku 1967, kdy ve třidevadesáti letech zemřela. V období 1. republiky se jí pracovalo celkem dobře, dokonce spolupracovala s několika praktickými venkovskými lékaři. Po roce 1948 však musela svoji činnost vykonávat napůl tajně a zdarma, ale přitom chráněna, protože pomohla několika důležitým soudruhům nebo jejich manželkám. Pokud by ale žila nyní, tak by pravděpodobně seděla ve vězení nebo platila likvidační pokuty za nezákonnou činnost. Její práce byla přitom stále stejná - vyslechla příchozího, řádně si ho prohlédla, zeptala se na pár věcí a připravila ze svých zásob bylinkovou čajovou směs, vysvětlila, jak se bude připravovat, kdy je potřeba zase přijít na kontrolu a čeho je třeba se vystríhat.



Co by dnes dělala špatně? Všechno. Poskytovala by léčebnou péči, což jako nezdravotník nesmí. Co na tom, že by rady byly fundované a nemocným pomohly! Připravovala by na míru bylinkový čaj, který není nahlášen ministerstvu zdravotnictví a nemá tak náležitosti, které musí mít tzv. doplněk stravy. Dále by o čaji řekla, že nemocnému pomůže a vysvětlila by mu, co která bylina v čaji dělá. Tím by opět porušila zákony, jednak proto, že by se namícháním takového pytlíku bylin stala potravinářskou výrobou, a také proto, že zákon říká, že doplněk stravy nesmí deklarovat léčebné účinky a o bylinkách lze prohlašovat pouze to, co bylo schváleno jedním specializovaným ústavem při Evropské unii. Z mého pohledu ústavem choro-

Sečteno a podtrženo - tady nejde o ochranu spotřebitele. Tady jde o vítězství farmaceutické lobby. Děkujeme, nevážení zákonodárci. Jen tak dál. Šněrujte nás příkazy a zákazy, udělejte z Evropské unie totálně konkurenceschopnou oblast, kterou tak převládají dříve nebo později všechny rozvojové země.

Mgr. Ilona Nápravníková, bylinkářka

Zdroj: <http://chrudimskenoviny.cz/kategorie/z-medii/zakony-umoznuji-vitezit-farmaceuticke-lobby>



NOVINKY



DOPLNĚK STRAVY

GS Laktobacily Forte 20

Unikátní probiotický komplex

- pro podporu a obnovu přirozené střevní a vaginální mikroflóry
- příznivě ovlivňuje imunitní systém a stimuluje obranyschopnost organismu
- podporuje stravitelnost potravy a vstřebávání živin
- optimální složení 8 kmenů laktobacilů a bifidobakterií

GS Laktobacily Antibio 40

Intenzivní probiotikum

- při a po užívání antibiotik
- pro rychlou obnovu a harmonizaci přirozené střevní mikroflóry
- denní dávka (2 kapsle) obsahuje 40 miliard životaschopných mikroorganismů* - jedinečná síla v ČR
- farmaceutická kvalita



DOPLNĚK STRAVY

* Uvedené množství odpovídá okamžiku výroby.

Generica uvádí novinku

BioLac Baby drops

NA KOLIKU
MIMINKA,
NESTAČÍ JEN
PUSINKA.

Novinka!

5+1

GENERICA®



Jednoduché použití

www.generica-bohemia.cz

210 Kč
doporučená
cena



DOPLNĚK STRAVY

Generica uvádí novinku

Magnesium 375+B₆ forte

375 mg hořčíku + 1,4 mg Vitaminu B₆
+ 150 mg Vitaminu C

GENERICA®

5+1

48 Kč
doporučená
cena



DOPLNĚK STRAVY

www.generica-bohemia.cz

Vánoční tip - Ocuville® Complete

Co darovat pod stromeček vašim blízkým? Dobrým tipem může být například **Ocuville® Complete** v limitované edici s dárkem. Doplněk stravy **Ocuville® Complete** dodává organismu vyvážený poměr pro oko prospěšných látek, jakými jsou například kyselina DHA, vitaminy C a E a zinek. Dále obsahuje důležité karotenoidy lutein a zeaxanthin. Tento doplněk stravy je volně prodejný v lékárnách. Při pravidelném a dlouhodobém užívání můžete využít výhodného bonusového programu.

K dostání v průběhu listopadu.

Více informací najdete na www.ocuville.cz.



NYNÍ s
dárkem

BUĎTE AKTIVNÍ V KAŽDÉM VĚKU



TENA Lady Protective Underwear představují jedinečné absorpční spodní prádlo pro ženy se středním až těžkým únikem moči. Perfektně kopírují ženské tělo a zaručují tak dokonalou ochranu a diskretnost při běžných i pohybově náročných aktivitách.



Objednejte si a vyzkoušejte
vzorek **ZDARMA** na www.TENACZ.cz

NOVINKY

ANNABIS

Žádejte do
Vaší lékárny



Vyrobena z
BIO KONOPÍ

KONOPNÁ KOSMETIKA, PROSTŘEDKY Z KONOPÍ

Nabízíme následující podporu prodeje:

- Měsíční akce 1+1 (4x ročně)
- Bonusový program pro zákazníky
- Lokální reklama a sponzoring
- Pravidelné promoakce
- Rabatové akce
- Doporučenky

K objednání produkty Annabis můžete využít Phoenix, Pharmos, nebo naši vlastní expedici.

Kontakt: info@annabis.cz | tel.: 734 751 660 | www.annabis.cz



Aspecton[®] nosní sprej

s éterickými oleji a dexpanthenolem.
Rychlý a silný. Uvolní váš nos.



NOVINKA

Krewel
Meuselbach

Není
návykový

Aspecton[®]

Zdravotnický prostředek

www.aspecton.cz

Volně prodejný ve vaší lékárně. O použití přípravku se poraďte se svým lékařem nebo lékárníkem. Čtěte pozorně příbalový leták.

Magnesium 500 tbl. 120 Magnesium 500 + vitamín B6 tbl. 100

Rychlé a účelné doplnění hořčíku do organismu!

Vysoký obsah hořčíku v 1 tabletě:

organicky vázaná forma hořčíku Magnesii lactas dihydricus 500 mg pro biologicky lepší dostupnost a využitelnost organismem (účinná látka Magnesium 51 mg).

Užívání hořčíku je vhodné:

- při únavě, stresu a nervovém vypětí
- napomáhá udržovat správnou svalovou kontrakci
- má příznivý vliv na funkci imunitního systému



K dostání ve Vaší lékárně!



BOLESTI ZAD

- FYZIOTERAPIE, PREVENCE



Bolesti zad jsou jednou z nejčastěji diskutovaných bolestí. Setkáváme se s nimi u mladých, stejně jako u starých lidí, televizní reklamy nám tuto tématiku přímo vnucují. Ale jak se jim bránit? Může někdo říci, že se dá jednoduše vyzrát na bolesti zad? Chce to životní styl, kde není pro tyto bolesti místo, a to vychází z jediného – z aktivního přístupu k našemu životu.

ODKUD SE BERE?

Původců bolestí zad je nepřehledné množství. Kdybychom tu chtěli pečlivě probrat každou eventualitu, mohli byste tento článek číst ještě příští rok. Ale určité základní informace bychom si tu měli přece jen nastínit.

Bolesti zad mohou mít různé příčiny ve vztahu k věku pacienta, u starších lidí je to často otázka oslabení svalového systému v oblasti páteře v kombinaci nejčastěji s prací na zahrádce. U mladých pacientů to bývají často skoliózy, případně další funkční poruchy páteře.

Bolesti zad lze dělit podle různých kritérií. Patří sem dělení dle délky potíží, což je základním typem dělení, není však úplně nejsprávnější. Mnohem přesnějším je dělení dle iniciace a původu. *Tabulka 1* uvádí jednotlivé možnosti dělení bolestí zad.

Tabulka 1 – dělení bolestí zad

Kriterium dělení	Jednotlivé možnosti
podle příčiny	specifické, nespecifické
podle umístění	krční, hrudní, bederní páteř
podle délky trvání	akutní, subakutní, chronická

Nesmíme si myslet, že zrovna nás se tento problém netýká. Dnešní populace se s tímto zdravotním problémem potýká mnohem častěji, než naše babičky a dědové. Statisticky jsou bolesti zad druhým nejčastějším důvodem pracovní neschopnosti v České republice, a to nejen u nás.

HURÁ DO BOJE!

Bránit se proti bolestem zad můžeme v patnácti i v osmdesáti. Názor, že po šedesátce nemá žádný smysl s tím něco dělat, protože je to prostě stářím, je holý nesmysl. Ze strany pacienta je to víceméně spíše alibizmus.

Nenápadných faktorů, které ovlivňují bolesti zad během celého života, je spousta. Je jen důležité je pojmenovat a postavit se k nim čelem. Nespecifické bolesti zad, tedy ty, kde není známo konkrétní fyziologické poškození, je totiž velká převaha.

ŽIVOT ZA BATOH

Jakkoliv se vám může tento nadpis zdát legrační a zvláštní, je spíše smutné, jak pravdivě vypovídá o lidské povaze a vztahu k vlastnímu zdraví. Batoh, coby fenomén posledních dejmů tomu dvacetí až třiceti let, je ukázkou zcela praktického příručního zavazadla, velice tolerantního ke zdraví našich zad. Ale...

Některé mladé slečny „by vypadaly zcela trapně“ kdyby si místo „kabelečky“ vzaly jako zavazadlo baťůžek. Paradoxně, když se podíváme na starší populaci – častěji dam, tak věk 65 a více, situace je velice obdobná až identická. Za jejich mládí existovaly batohy pouze coby turistická výstroj v barvě khaki, a taky k tomuto druhu příručního zavazadla takto přistupují.

Proto je možné vidět velice často postarší paní s berlou, tedy pouze jednou, protože v té druhé nese velkou nákupní kabelu. Můžeme si teď zkusit domyslet to ostatní...



Flector[®] EP Gel

transdermální podání (Diclofenacum epolaminum)

Úleva na dosah...

Paní má asi potíže s kolenními či kyčelními klouby. V tomto věku to bývá asi nejčastěji artróza. Tím, že nosí jednu berlu místo dvou (aby vyšetřila ruku na nákupní kabelu), nerovnoměrně zatěžuje tu „ještě relativně zdravou nohu“. Zároveň ale tímto nesymetrickým zatížením a pohybem přetěžuje páteř. Takže výsledkem je nová bolest zdravějšího kloubu a velké bolesti páteře.

U velmi starých lidí to znamená ovšem ještě něco jiného než jen samotnou bolest. V této situaci a věku je to otázka soběstačnosti. Tedy - být odkázán na pomoc druhých, mnohdy přesun do domu s asistenční službou nebo domova důchodců. Někteří geriatřiční pacienti, kteří se nezvládnou s touto novou situací ztotožnit, pak velice brzy po takovém přesunu umírají. Velké bolesti, minimální pohyblivost, velké fyzické a psychické vyčerpání... ..a tak přichází smrt.

CO TEDY DĚLAT PRO ZDRAVÍ PÁTEŘE?

To, co můžeme udělat pro zdraví páteře, lze rozdělit do několika celků. Neděvejme se teď na páteř jako na něco, co už nás trápí, ale spíše na něco, co nás jistě brzy trápí začne. Statisticky jsou bolesti zad velmi časté a dříve nebo později se s nimi setká každý z nás.

Základy péče o páteř jsou věci běžného denního života, doplnění denního či týdenního režimu o některé úkony, které podporují činnost svalů v oblasti páteře a nejsou rozhodně k zahoezení. Samozřejmě nesmíme zapomenout na stravovací režim a hlídání nebo už i regulaci váhy. Potud můžeme o našich aktivitách mluvit jako o prevenci.

Další kroky už jsou spojeny s diagnostikou obtíží a tedy s řešením zdravotního problému. Než přejdeme k fyzioterapii, která vychází ze znalosti aktuálního zdravotního stavu, chci ještě zdůraznit, že právě bez diagnostiky nelze fundovaně nabídnout řešení.

Někdy samozřejmě zdravotní stav vyžaduje mimo medikaci i lékařský zásah v podobě chirurgického zákroku. To se ovšem ve vztahu k celku týká jen menšinové skupiny.

PREVENCE NEBOLI ZDRAVÝ PŘÍSTUP K ŽIVOTU

Je jasné, že v případě páteře je nejdůležitější pohyb. A pohyb znamená svalstvo páteře v dobré kondici. Stejnou měrou je ale třeba dát důraz na odpočinek a výživu. Co tedy zahrnuje prevence potíží s páteří?

V první řadě si musíme uvědomit, že s páteří je spojeno spousta dalších funkcí pohybového aparátu. Potíže s páteří mohou vyvolat druhotné problémy, jako jsou bolesti hlavy, problémy s viděním, bolesti v oblasti kyčelních kloubů, ale i problémy s dýcháním atd.

Základem je tedy kvalitní odpočinek. Ke kvalitě spánku přispívá dobrá matrace, dostatečný přísun vzduchu, tma a absence zbytečného rušivého hluku. Tělo přes noc relaxuje a získává síly na další den. Ve vztahu ke krční páteři je třeba připomenout ještě dobrý polštář. Každému sice vyhovuje něco jiného, ale aktuální nabídka trhu umožňuje velký výběr jak normálních tak ergonomicky tvarovaných polštářů pod jakkoliv náročnou hlavíčku.

Otázkou vyvážené stravy bychom se mohli zabývat celé hodiny. Proto jen připomenout, že nevyvážená strava či její nadměrná konzumace vede k nedostatku výživy a nepřiměřené zátěži pro opěrný systém člověka. To může vést k nevratným deformacím na páteři. A následně k bolestem zad různého druhu.

Vhodný pohyb je velmi důležitý. Nejedná se jen o pohyb cílený, třeba cvičení na hřišti, procházku nebo běh v parku, ale o pohyb, který je takřkajíc součástí normálního dne:

- protažení páteře ještě před vstáním z postele
- drobné procházky u statické sedavé práce (nejčastěji PC)
- správný způsob sezení na židli u stolu

FYZIOTERAPIE

„Dostal jsem nějakou rehabilitaci, no ale nějak to nepomohlo. Je mi pořád stejně.“ Znáte tuto reakci? Já se s tím setkávám skoro dnes a denně. Ale není to třeba tím, že nemáme dostatek disciplíny a informací, jak zacházet se svým vlastním tělem? Řešíme denně spoustu obtížných úkolů v zaměstnání a jsme velmi úspěšní. Ale jak přijde na řadu naše vlastní zdraví, stáváme se v tomto směru skoro lehce negramotnými. Přestože název napovídá, že se jedná o terapii, fyzioterapie zahrnuje i diagnostiku. Fyzioterapie se řídí určitými pravidly, její začlenění do zdravotního systému upravují vyhlášky MZ č. 55/2000 Sb. a MZ č. 134/1998 Sb.

K dostání v každé lékárně i bez receptu. Pozorně si přečtěte příbalovou informaci.



Lokální léčba:

- poúrazových stavů pohybového ústrojí
- pohmožděných kloubů, svalů a šlach
- místních zánětlivých i degenerativních procesů
- revmatických onemocnění a projevů mimokloubního revmatismu

Název přípravku: FLECTOR[®] EP GEL, **Složení:** Diclofenacum epolaminum 1,292 g (odpovídá Diclofenacum natricum 1,00 g) ve 100 g gelu, **Indikace:** Přípravek FLECTOR EP GEL je určen pro lokální léčbu poúrazových stavů pohybového ústrojí, jako je pohmoždění kloubů, svalů a šlach. Je též indikován při lokální léčbě zánětlivých i degenerativních procesů v průběhu revmatických onemocnění, jakoz i při léčbě projevů mimo kloubního revmatismu (např. v léčbě bolesti v krční a křížbederní oblasti a bolestivosti svalových úponů). **Dávkování a způsob podání:** Gel se nanáší 3-4krát denně na postižené místo v množství 2-4 g. Při postižení svalů se přípravek vtírá pomocí lehké masáže do postiženého místa. Doba používání by neměla být delší než 14 dní. **Kontraindikace:** Přípravek nesmí užívat nemocní se známou přecitlivělostí na diklofenak, kyselinu acetylsalicylovou, jiné nesteroidní antirevmatika nebo na jiné složky přípravku. Přípravek není vhodný pro děti do 15 let. **Speciální upozornění:** FLECTOR EP gel se nesmí aplikovat na otevřené rány a na sliznice. Pouze ze zvlášť závažných důvodů mohou užívat přípravek nemocní s průduškovým astmatem a kopřivkou, u nichž je zvýšena náchylnost ke vzniku nežádoucích účinků systémového charakteru. **Interakce:** Dosed nebyly zjištěny. **Těhotenství a laktace:** Bezpečnost užívání přípravku v těhotenství a během kojení nebyla prokázána. Přípravek FLECTOR EP gel není vhodné aplikovat u žen v období těhotenství a kojení. **Nežádoucí účinky:** Přípravek je obvykle dobře snášen, ale u citlivých nemocných se může v místě aplikace přípravku objevit svědění, pálení a zčervenání kůže, výjimečně kožní vyrážka a přecitlivělost na světlo. Při užívání přípravku na větší plochy kůže po delší časové období nelze vyloučit systémové nežádoucí působení, které se může projevit jako astma, angioneurotický edém a urtikaria. **Doba použitelnosti:** 3 roky, Balení: tuba s 60 nebo 100 g gelu. **Skladování:** Za obyčejné teploty. **Návod k užití:** Gel se nanáší na postižené místo a lehkou masáží vtírá do kůže. **Držitel rozhodnutí o registraci:** IBSA Slovakia s.r.o., Bratislava, Slovenská republika. **Registrační číslo:** 29/350/96-C. **Datum poslední revize textu:** 13. 1. 2010. Výdej přípravku není vázán na lékařský předpis, je volně prodejný a je částečně hrazen z prostředků zdravotního pojištění.

Flector[®] EP Tissugel

transdermální podání (Diclofenacum epolaminum)

náplast proti bolesti, zánětu, otoku

- ☺ na „GOLFOVÝ či TENISOVÝ loket“...
- ☺ na BOLEST svalů a zad...
- ☺ na BOLEST kloubů, či ZÁNĚT šlach...



Aplikační forma:
léčivá náplast
Balení: 2 nebo 5 ks

Název přípravku: FLECTOR[®] EP Tissugel, **Složení:** Diclofenacum hydroxyethylpyrrolidinum (epolaminum) 180,00 mg v jedné náplasti, **Léková forma:** Transdermální náplast, **Indikace:** Přípravek FLECTOR EP Tissugel je určen pro lokální léčbu zánětu šlach, kloubů a svalů, způsobených úrazem, jako je vyvrtnutí kloubů, pohmoždění a natržení svalů a šlach. **Dávkování a způsob podání:** Pokud lékař nedoporučí jinak, přikládá se náplast Flector EP Tissugel 2krát denně (ráno a večer) na postižené místo. Přípravek nesmí být používán déle než 10-14 dní. Po této době se o dalším postupu poraďte s lékařem. Léčbu je možné na doporučení lékaře doplnit celkovým užíváním diklofenaku. **Kontraindikace:** Přípravek nesmí být užíván při přecitlivělosti na jeho složky a při nesnášenlivosti kyseliny acetylsalicylové a jiných příbuzných léčiv, tzv. nesteroidních antirevmatik a v těhotenství a v období kojení. Nemocní s průduškovým astmatem nebo kopřivkou, mohou přípravek užívat jen na doporučení lékaře. Rovněž u dětí může být přípravek užíván pouze na doporučení lékaře. Zvláštní upozornění a zvláštní opatření pro použití: Náplast se nesmí přikládat na otevřené rány ani na kůži infikovanou nebo změněnou kožní chorobou a nesmí se přikládat na sliznice ani na oči. Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce: Dosed nebyly žádné popsány. **Těhotenství a kojení:** V prvním a druhém trimestru těhotenství se nedoporučuje používání přípravku. Ve třetím trimestru se přípravek nesmí používat. **Nežádoucí účinky:** U citlivých pacientů se může v místě aplikace přípravku přibližně objevit svědění, pálení a zčervenání kůže, výjimečně kožní vyrážka a přecitlivělost na světlo. Při aplikaci náplasti na větší plochy kůže po delší časové období nelze vyloučit systémové nežádoucí účinky. U nemocných přecitlivělých na kyselinu acetylsalicylovou nebo některou jinou složku přípravku se mohou vyskytnout reakce z přecitlivělosti, např. astma, angioedém a urtikarie. **Doba použitelnosti:** 2 roky. **Zvláštní opatření pro uchování:** Při obyčejné teplotě, chránit před teplem. **Balení:** 2, 5 a 10 náplastí (14 x 10 cm) **Návod k použití přípravku, zacházení s ním:** Po prvním otevření obalu je nutno použít zbývající náplasti do 3 měsíců. **Držitel rozhodnutí o registraci:** IBSA Slovakia s.r.o., Bratislava, Slovenská republika. **Registrační číslo:** 29/361/96-C. **Datum poslední revize textu:** 9. 12. 2009. Výdej přípravku není vázán na lékařský předpis, je volně prodejný a je částečně hrazen z prostředků zdravotního pojištění.

Výhradní zastoupení a distribuce:

IBI, spol. s r.o.
www.ibi.cz

Výrobce:

IBSA IBSA Institut Biochimique SA
Lugano, Švýcarsko

12 | Vzděláváme se

„Fyzioterapie je obor zdravotnické činnosti zaměřený na diagnostiku a terapii funkčních poruch pohybového systému. Prostřednictvím pohybu a dalších fyzioterapeutických postupů cíleně ovlivňuje funkce ostatních systémů včetně funkcí psychických.“

Fyzioterapie tedy zahrnuje dvě části – diagnostiku a terapii. Obě si teď přibližme o něco podrobněji.

DIAGNOSTIKA

Diagnostika problémů pohybového aparátu je založena na fyzikálních metodách, stejně jako většina následných terapeutických možností. Základem vyšetření pacienta jsou **kineziologické testy**, které vedou k odhalení snížené pohyblivosti, vytyčení bolestivých pohybů, rozsahu pohybu jednotlivých částí pohybového aparátu. Cílem diagnostiky je přesná lokalizace potíží a na jejím základě vytvoření individuálního terapeutického plánu vedoucího ke zlepšení motorických funkcí.

KINEZIOLOGIE – NAUKA O POHYBU

Kineziologie shrnuje veškeré informace o pohybovém aparátu, schopnostech jednotlivých svalů podílet se na pohybu člověka. Těchto znalostí využívá při diagnostice problémů nejen s páteří, ale s celým pohybovým aparátem. Mimo to je znalost kineziologie využívána také v terapii. Z poznatků kineziologie vychází celá řada metod, které se nezaměřují jen na tělesnou stránku organismu, ale i na tu duševní. Což je určitě dobře, protože jak jsme zmiňovali v mnoha jiných tématech jako je stres, spánek, nadváha... zdraví je otázkou především rovnováhy všech systémů lidského těla, duševní stránku nevyjímaje.

Kineziologie se proto uplatňuje mimo diagnostiku i v terapii, například v technikách **One Brain, Reiki** a dalších, kde je znalost fyziologie a kineziologie podmínkou.

REHABILITACE NEBO FYZIOTERAPIE?

O terapeutických metodách týkajících se pohybového aparátu se mluví mezi laickou veřejností obecně jako o rehabilitaci. Samotnou mne zaujalo toto dvojí použití slov víceméně stejného významu. Setkáváme se s pojmem rehabilitační pracovník a také s pojmem fyzioterapeut. Zákon ve svých popisech využívá ten druhý výraz a pacienti zase spíše ten první. Rozhodla jsem se do problému vnést trochu filozofie a zabrala se do slovníku cizích slov. Výsledek mne samotnou překvapil a je možná základním problémem lidského vztahu k pohybové terapii.

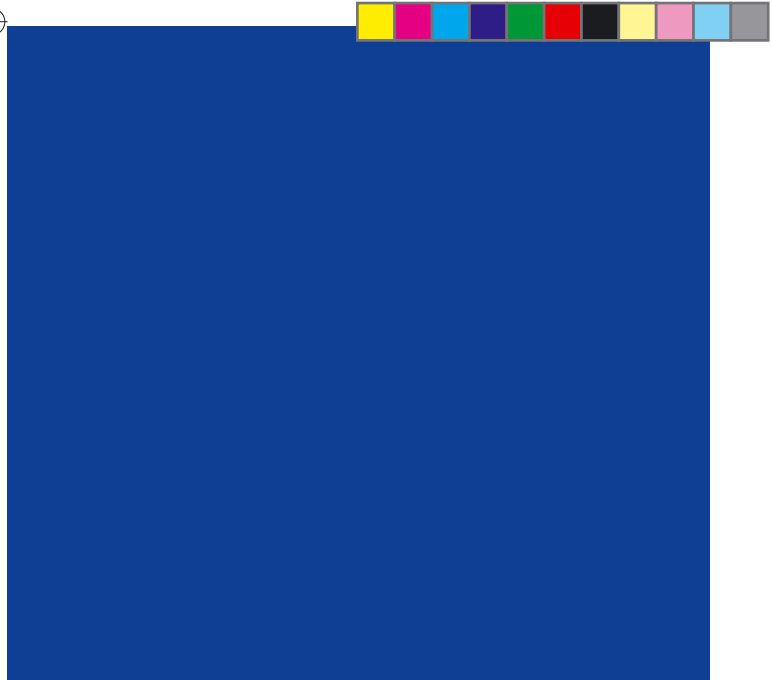
Význam slova **rehabilitace** je zjednodušeně **navrácení**. Není specifikováno jakou cestou ani jakými prostředky. Jedná se prostě o přesun zdravotního stavu ze stávajícího bodu, který byl shledán nevhodným do stavu mu předcházejícímu, který byl pro jedince subjektivně vyhovujícím.

Naproti tomu **fyzioterapie**, je pojem ve vztahu k terapii pohybového aparátu mnohem přesnější. Jedná se o využití fyzikálních možností, jako jsou **teplo, světlo, vzduch, voda, záření, elektrický proud a tlak**, ke zlepšení zdravotního stavu jedince, jeho obranyschopnosti, podpoření hojících procesů, ale i schopnost vyrovnávat se s porušenou funkcí některých orgánů.

Přestože jde o slovíčkaření, jak sami vidíte, pojem rehabilitace v sobě nezahrnuje zlepšení, jde pouze o nastolení **bezpříznakosti**, což je ze strany pacienta často to nejžádanější. Přestože je jedno, jak systém procedur označíme, pacienti se podle tohoto „jazykového modelu“ velice i často chovají.

Nejčastěji si pacienti stěžují na bolest a omezení v pohybu. Zde bych uvedla jeden paradox. Při problémech s páteří je časté, že když z akutních bolestí dojde ke „ztuhnutí“ svalů bolestivé partie, bolest vymizí a zůstane pouze omezení v pohybu a bolestivost při pohmatu specialisty. Jelikož pacienti berou vnímání bolesti jako prioritu, která je omezuje asi nejvíce, mohou pak situaci s vymizením bolesti vyhodnotit paradoxně jako zlepšení.

Je vidět, že bezpříznakost pacienty mnohem více zajímá, než celkové zlepšení jejich zdravotního stavu. A to nemluvíme o schopnosti pacienta vyrovnat se s handicapem psychicky. Ale potíže s páteří přináší právě spoustu handicapů a dalších souvisejících potíží. A tím nejzákladnějším je stres. Jak jsme o tom mluvili v jednom z minulých čísel, stres je základem pro spuštění velkého množství onemocnění, která se na oslabený organismus „ráda nabalí“.



Proto pojďme nejen začít používat místo slova rehabilitace raději slovo fyzioterapie, ale zkusme se obsahem toho slova ve vztahu k našemu zdraví také řídit.

TERAPIE

Konečně se dostáváme k tomu nejpodstatnějšímu. Co vše nám fyzioterapie nabízí při našem boji s bolestmi zad? Jak již bylo zmíněno výše, terapie zahrnuje fyzikální metody. Teplo, tlak, vodu, vzduch, světlo, záření, elektrický proud. Každá tato metoda nabízí velké množství jednotlivých terapeutických postupů, které zmíněný princip využívají. Přehled základních procedur je shrnut v *Tabulce 2*.

Tabulka 2 – výběr některých fyzioterapeutických metod

Fyzikální základ	Možnosti procedur	Diagnóza
teplo	rašelinové zábaly	subakutní a chronické stavy revmatického a traumatického původu, artrózy
světlo	bioptonová lampa	působení do hloubky až 2,5 cm, artróza, bolesti páteře
voda	plavání, aquaerobik	celkové posílení svalového systému
vzduch	kryoterapie	vertebrogení syndrom, lumbago
tlak	akupresura, masáže	bolestivé stavy, omezení hybnosti, poúrazové stavy, únavový syndrom, svalové spazmy
záření	ultrazvuk	působí v závislosti na frekvenci povrchově i hloubkově, bolestivé stavy, svalové spazmy
elektrický proud	elektroterapie	prakticky všechny problémy pohybového aparátu

Při potížích pohybového aparátu je ideální kombinace více metod. Fyzikálních metod je na výběr, a to je dobře. Ne každá metoda pacientovi vyhovuje, některé jsou snášeny lépe jiné hůře. Každý druh pohybových potíží vyžaduje trochu jiný přístup. Někdy jsou lepší hloubkové techniky, některé problémy vyžadují naopak techniky povrchové.

FYZIOTERAPIE JE O SPOLUPRÁCI

Každý si musí uvědomit, že sebestlepší terapeut nic nezmůže, když my sami nechceme. Pokud chodí pacient na procedury s pocitem, že to stejně nezabere, tak to tak většinou i dopadá. Aktivní přístup k terapii zahrnuje aktivní uvědomování si jednotlivých procedur, předcházení situacím, které stav pacienta zhoršují, ale mimo jiné i nastudování si sady cviků, které může opakovat i v domácím prostředí.

Ambulantní fyzioterapie s sebou ovšem přináší jistě nevýhody. Pokud pacient není v pracovní neschopnosti, nebo v důchodu (ale ani to mnohdy neznamená dostatek času), stává se velice často, že týdenní rozpis procedur je „vměstnán“ mezi sled běžných povinností.

Co to ovšem znamená pro terapii? Pacient sice dochází na procedury, na druhou stranu se honí více než jindy, aby do běžného dne dostal všechny ostat-



Obrázek 1

ní povinnosti. Což je stav zcela protichůdný tomu, co by očekával ošetřující lékař. I z tohoto důvodu je často upřednostňována lůžková rehabilitace před tou ambulantní. Některé nemocnice mají takovéto oddělení rehabilitace přímo začleněna do ortopedických oddělení, ale je možné využít i rehabilitační léčebny (např. Košumberk nebo Kladruby), kde se tým odborníků pacientovi intenzivně věnuje.

HIPOTERAPIE

Při terapeutických metodách určených pro léčbu páteře nesmíme zapomenout na koně. Člověk a kůň jsou od pradávna spojeni ke vzájemné spolupráci. Přes-

tože už dnes je jejich využití vidět jen málo (práce v lese, malé zemědělské statky) stále nám má ještě koňský hřbet co nabídnout. Jízda na koni přináší jezdcům mnoho zdravotních bonusů.

Hipoterapie (Obrázek 1) pomáhá rozvíjet stabilitu a rovnováhu pacienta, zmírňovat svalové napětí, posilovat svalový korzet. U pacientů s problémy páteře je tato metoda zvláště vhodná. A není to přínos jen páteři samotné. Jízda na koni pomáhá odbourávat celulitidu a byly zaznamenány i případy, kdy žena po mnoha letech neúspěšné snahy o miminko, po několika týdnech strávených v koňském sedle úspěšně otěhotněla.

Ne každý má samozřejmě možnost jízdy na koni. Tuto možnost lze nahradit několika způsoby. Jedním z nich je gymnastický balón. Pohyby, které nám tato pomůcka nabízí, do jisté míry suplují pohyby na koňském hřbetu. Navíc jej lze využít jak ke cvičení, tak k uvolňujícím cvikům a v mnoha případech balón nahrazuje i židli v kancelářích. To nabízí mnoha lidem pracujícím v administrativě velkou úlevu od každodenních bolestí.

BALÓN NEBO ŽIDLE?

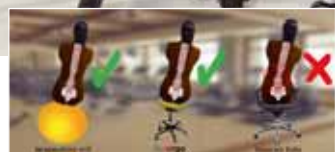
V souvislosti s gymnastickým balónem je vhodné se zmínit ještě o jedné možnosti, která není mezi veřejností až tak známá. Na konci roku 2007 se objevila na trhu velice zvláštní židle (Obrázek 2). Vizí její konstrukce byla právě simulace sezení na gymnastickém balónu. Přestože se jedná o poměrně novou záležitost, mezi odborníky si získala dobré jméno. Díky svým specifickým vlastnostem je ze zdravotního hlediska řazena mezi ty nejlepší. Nejen, že může být označována jako „zdravotní kancelářská židle“, takových je na trhu více. Ale díky prokázanému efektu je řazena mezi zdravotnické prostředky.

Základem židle je konstrukce založená na mechanismu V-matic (Obrázek 3), který židli umožňuje naklánění a tedy kopírování pohybu sedícího člověka. Díky tomu není páteř tolik zatěžována. Na rozdíl od gymnastického balónu je tato židle stabilnější, s opěradlem a co potěší pacienty nejvíc, nemusí se dofukovat.





Obrázek 2



Obrázek 3

POTRAVNÍ DOPLŇKY, ANO ČI NE?

Jak už název sám napovídá, doplňky mají doplňovat. A v souvislosti s bolestmi zad je důležité, aby měly co. Nejde v tomto případě ani tak o doplnění medikamentózní léčby (k té bychom měli přejít až úplně nakonec), ale spíše o doplnění pohybového a stravovacího režimu. Sortiment, který je v této souvislosti nabízen, je poměrně široký. Patří sem jak výživové látky, tak některé vitamíny či minerály, ovlivňující zdraví kostí, šlach a svalů. *Tabulka 3* ukazuje přehled nečastěji používaných látek v souvislosti s problémy pohybového aparátu.

Tabulka 3 – výběr látek používaných při potížích pohybového aparátu k vnitřní aplikaci

Látka	Využití
kolagen	stimulace chondrocytů, prevence osteoporózy
kyselina hyaluronová	hojení tkání, proti degradaci kloubních chrupavek
glukosaminsulfát	stimulace chondrocytů, reparace chrupavky
chondroitinsulfát	syntéza kolagenu, proti degradaci kloubních chrupavek
methylsulfonylmethan	výživa – podíl na tvorbě chrupavek
magnesium	svalové křeče
vitamin D	osteoporóza
kadidlovník	artróza, revma, dna, roztroušená skleróza
tužebník	revmatické bolesti
živočišné jedy	bolesti svalů, revma

JE LIBO SE NAMAZAT?

Myslím samozřejmě zevně. Lokální aplikace látek přírodního původu může někdy napomoci zmírnění obtíží. Často jsou to látky vyznačující se chladivým či hřejivým efektem a dále látky s mírným protizánětlivým efektem. Nicméně je vždy vhodné znát diagnózu, než se začneme něčím mazat. Přestože základní zásadou při bolestech páteře je neprochládnout, nemusí to vždy znamenat, že cílené soustředění tepla do bolestivého místa je přínosem. Pokud tedy chci aplikovat látku s hřejivým nebo chladivým efektem, měli bychom si být jistí, že si nečekané nepřitížíme. Nejpoužívanější látky jsou uvedeny v *Tabulce 4*.

Tabulka 4 – výběr látek k zevní aplikaci

Látka	Využití
máta	revma, bolesti svalů a nervů
kajenský pepř	bolestivé napětí páteře, prokrvující a znecitlivující efekt
arnika	tupá bolest, bolesti svalů a kloubů
třezalka	ischias
vrba bílá	bolest, revma
jalovec	artritida, dna
tužebník	artritida, revma

DŮLEŽITÁ ÚLOHA LÉKÁRNÍKA

Je těžké pomoci pacientovi z pozice lékárníka. Jen těžko můžete říci, jděte místo prášků od bolesti raději plavat. Přesto, pokud je pacient ochoten naslouchat, je možné jej alespoň nasměrovat a pokusit přimět jej, aby pro své zdraví udělal více, než jen spolkl pilulku.

CO ŘÍCI NA ZÁVĚR?

Lidé si na své pohybové nezávislosti velice zakládají. Právě pohybový handicap bývá často důvodem izolace člověka mimo společnost. Přesto si my zdraví jen málo vážíme této nezávislé mobility a děláme podvědomě mnoho pro to, abychom o tuto výhodu velice rychle přišli. Přitom stačí jen málo k udržení dobré kondice:

- pravidelný pohyb
- omezení statické jednostranně zatěžující práce
- každodenní správné pohybové návyky
- vyvážená strava
- dostatek vitamínů a minerálů
- kvalitní odpočinek

A NA ÚPLNÝ ZÁVĚR:

„Člověk vzpřímený považuje svou vzpřímenost za jeden z rozdílů mezi ním a vývojově nižšími savci, spolu se schopností mluvit a myslet. Pokud se nad sebou nezamyslíme, brzy nám zůstane jen schopnost mluvit.“

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Zdroje:

Paleček T., Lipina R.: Bolesti páteře degenerativního původu – low back pain syndrom, *Interní medicína pro praxi*, 2004, 3, 115.

Vrba I.: Diferenciální diagnostika a léčba bolestí zad, *Interní medicína pro praxi*, 2008, 10, 142.

Kršiak M.: Pokroky ve farmakoterapii bolesti, *Interní medicína pro praxi*, 2008, 10, 298.

Kadaňka Z.: Bolesti zad jako psychologický problém, *Neurologie pro praxi*, 2009, 10, 86.

Štětkářová I.: Bolesti zad – příčiny a léčba, *Interní medicína pro praxi*, 2009, 11, 345.

Horák S., Tomsóvá J.: Vyšetření a léčba bolestí zad z pohledu fyzioterapie, *Medicína pro praxi*, 2010, 7, 122.

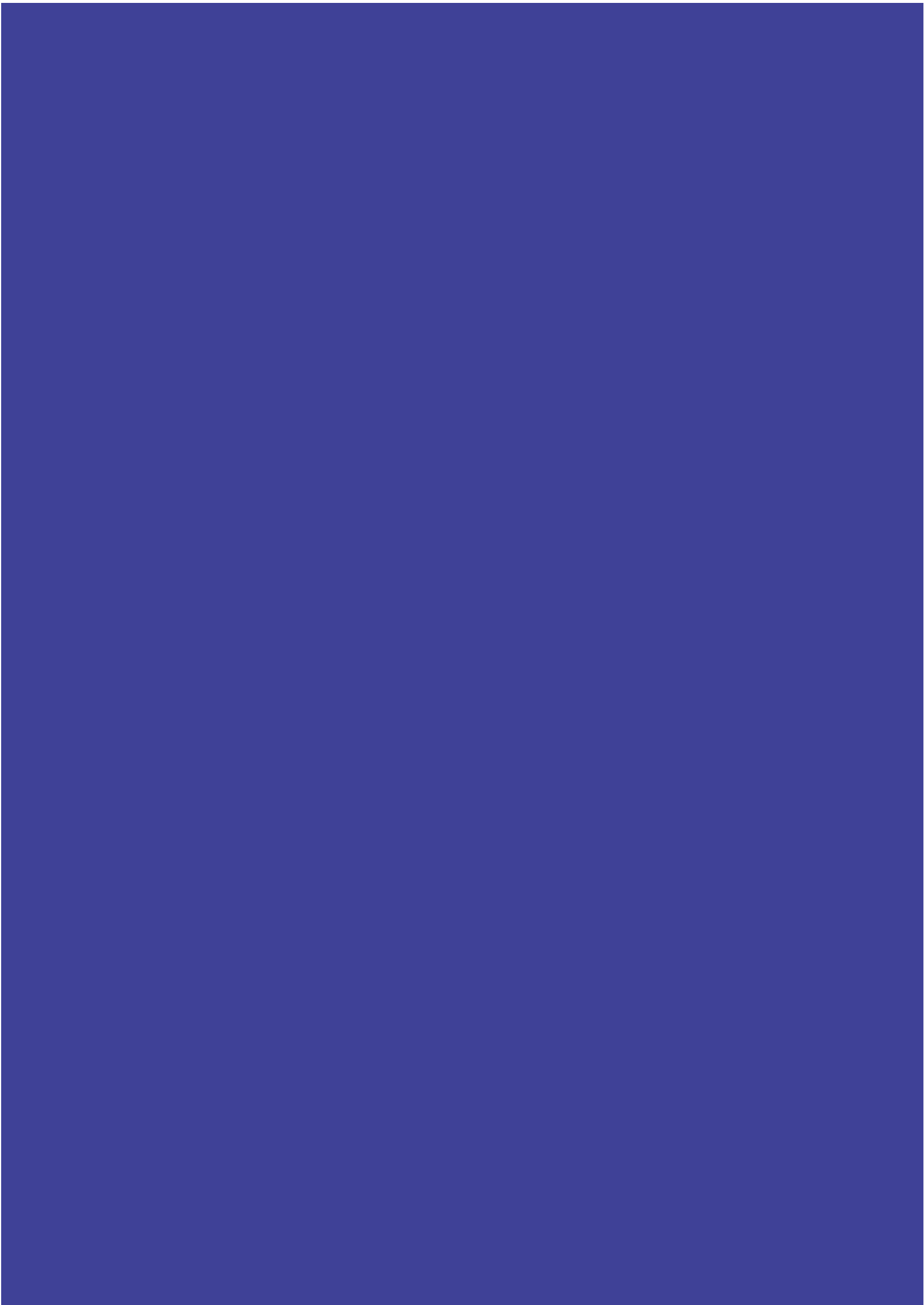
Vrba I., Některé příčiny bolestí zad a jejich léčba, *Interní medicína pro praxi*, 2010, 12, 552.

Klimes L.: *Slovník cizích slov*, SPN Praha, 2005.

<http://www.kregeneraci.cz>

<http://www.hamzova-lecebna.cz/cz/m/hipoterapie/>

<http://www.forergo.cz/>



KAŠEL A HOMEOPATIE



Léčba kašle je určitě jedno z nejčastěji konzultovaných témat v lékárnách. Každý z nás lékárníků, či farmaceutických asistentů, kteří chceme pacientovi doporučit lék účinný a zároveň bezpečný, jsme zvyklí se ptát: „Jakým typem kašle trpíte? Je to kašel suchý a dráždivý, anebo vykašláváte? Výsledkem je pak doporučení léku, který stavu odpovídá.... Všichni ale víme, jak komplikované a proměnlivé symptomy lidé při kašli

v posledních letech vykazují a jak nelehké je vybrat skutečně spolehlivý preparát. Homeopatická léčba kašle vyžaduje daleko více otázek, ale na konci vyšetření stojí homeopatický lék, který zohledňuje celou škálu symptomů, doprovodných příznaků, okolností, které stav zhoršují, nebo zlepšují, stejně jako osobní reaktivitu pacienta, čili neléčíme jen kašel, ale „člověka, který kašle“. Velmi důležitým benefitem je pak také bezpečnost homeopatických léků, díky které je považují za léky první volby nejen pro rizikové skupiny pacientů, jako jsou těhotné a kojící ženy, případně kojenci a malé děti.

Po silném prochlazení studeným vzduchem, zvláště pak při nějaké fyzické aktivitě, nebo sportu, dochází rychle k eskalaci vysoké horečky s doprovodným suchým kašlem, stav bývá poměrně vyrocený, protože příznaky jsou nečekaně prudké a intenzivní, pacient bývá vystrašený a agitovaný. V těchto případech je lékem první pomoci ACONITUM NAPELLUS 15CH, podávám 5 granulí každé 2 hodiny do zlepšení stavu, anebo do objevení se pocení, kdy lék Aconitum zpravidla nahrazuji lékem BELLADONNA 9CH. Kašel typu Belladonna je rovněž suchý, ale je

bolestivý, s extrémně suchými, zarudlými sliznicemi, stav je často doprovázen horečkou s doprovodným pocením, tepavou bolestí hlavy a přecitlivělostí na zvuky, světlo a dotek. Podávám 5 granulí 2-5x denně.

Často doporučovaným lékem je BRYONIA 9CH. Kašel je suchý a mimořádně bolestivý, pacient se doslova bojí zakašlat, proto si hrudník fixuje rukama. Sliznice jsou suché a bolestivé, rty často až do krve rozpraskané. Podávám stejně jako Belladonna.

Lékem volby je dále HEPAR SULFUR, suchý, chraplavý, krupózní kašel je zpravidla spojen se žlutou hustou rýmou, která mnohdy tenduje k otitidám, pacient trpí i bolestí v krku, případně afonií. Má velkou potřebu tepla, nejčastěji ho najdete v posteli, až po uši přikrytého peřinou s šátkem kolem krku, protože vdechování chladného vzduchu mu právě provokuje záchvaty kašle. Hepar sulfur doporučuji v ředění 9CH 5 granulí 2-5x denně, v případě silného rhinotoku žlutých sekretů raději 15CH.

Lék SPONGIA TOSTA odpovídá suchému, štěkavému, typicky laryngeálnímu kašli s mimořádnou dušností. Pacient se probouzí kolem půlnoci, záchvaty kašle jdou velmi rychle za sebou a téměř znemožňují pořádně se nadechnout, stav je mimořádně vyrocený. Ulevuje vdechování chladného vzduchu a poloha v sedě. Lék je potřeba aplikovat ve velmi častých intervalech, osvědčilo se mi podávání 5 granulí 9CH každých 10 minut až do zklidnění.

Suchý, dráždivý a záchvatovitý kašel, který se dostavuje večer, krátce po ulehnutí do postele a znemožňuje pacientovi spánek, to je indikace pro lék DROSERA. Kašel často provokuje a zhoršuje mluvení a smích a typickým příznakem je šimrání v hrtanu, po kterém se pacient záchvatovitě rozkašle. Droseru zpravidla dávkuji v jedné večerní dávce 5 granulí 15CH krátce před ulehnutím do postele.

V případě vlhkého kašle s mimořádným zahleněním a s expektorací spojenou s dávením, případně zvracením hlenů úspěšně doporučuji lék IPECACUANHA. Lék je dobré aplikovat v dávce 5 granulí 9CH 2-5 x denně anebo 5 granulí po každém záchvatu kašle. U dětí se mi osvědčilo podávat lék rozpuštěný ve vodě. Maminkám radím připravit si zásobní roztok 5 granulí do 1 dcl vody a podávat 2ml v injekční stříkačce kdykoli během dne v rytmu záchvatů kašle. Mnohdy je výhodné rozpustit do jednoho roztoku 5 granulí Ipecacuanhy 9CH a 5 granulí Drosery 15CH v případě, že děti trpí přes den dávkou expektorací a večer suchým záchvatovitým kašlem. Roztok je potřeba připravit každý den nový.

Velkému zahlenění a nahromadění hlenů v průduškách odpovídá lék ANTIMONIUM TARTARICUM 9CH. Osvědčil se mi zvláště dobře u malých dětí a kojenců, kteří hleny ještě neumí vykašlat. Dítě bývá bledé, dušné a vlhké chropy lze slyšet pouhým uchem. Lék dávkuji stejně jako v případě Ipecacuanhy.

Lék DULCAMARA je ideálním lékem pro neduhy v oblasti ORL, které přicházejí se sychravým, vlhkým a chladným počasím. Pacient trpí na vlhké, průhledné rýmy a kašel s expektorací vlhkých průhledných hlenů. Lék podávám v ředění 9CH 5 granulí 3x denně. Dulcamara kompenzuje všechny potíže spojené s nástupem chladného a vlhkého počasí a rychlé přechody z tepla do zimy, proto je možné použít ji i preventivně při cestování do nehostinných krajů nebo pro maminky, které chodí s dětmi v zimě plavat a nevyhnou se náhlým přechodům z tepla do zimy. Preventivně používám ředění 15CH 5 granulí 1x nebo 2x týdně.

Ve své lékárenské praxi pochopitelně pracuji s daleko větší škálou léků „na kašel“, ale tyto uvedené patří k těm nejfrekventovanějším.

Mgr. Šárka Chlebanová, lékárna Salvia, Zlín

VÁNOČNÍ

cemio
switzerland



kamzík

...RADOST Z KAŽDÉHO SKOKU!



Švýcarský kolagen pro klouby, vazy a šlachy

Speciální vánoční balení
se soutěží o luxusní
švýcarské ceny

Objednávejte u distributorů
Phoenix a Gehe!



Jediný přípravek v ČR se zesílenou
dávku čistého kolagenu I a II



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



Doplněk stravy

S Kamzíkem vyhrává každý! I Vy!

Hrajte o Eurovíkend ve Švýcarsku
a další skvělé ceny pro Vaši lékárnu!

CO JE RELEVANTNÍ PŘI POSUZOVÁNÍ ÚČINNÝCH LÁTEK NA OSTEOARTRÓZU?



Trh s kloubní výživou je v ČR největším trhem v oblasti doplňků stravy. V českých lékárnách narazíte na zhruba 100 různých značek přípravků na klouby. Látky obsažené v těchto přípravcích jsou již poměrně známé. Liší se pouze v dávkování, kombinacích látek a formách. Nejčastěji se setkáváme s přípravky na bázi látek ze skupiny SYSADOA, což jsou symptomaticky pomalu působící látky při osteoartróze, kam řadíme ze skupiny látek obsažených v doplňcích stravy glukosamin sulfát a chondroitin sulfát, případně hyaluronan.

Účinnost těchto přípravků je různá. Pro výběr a rozhodnutí, který přípravek pro své klouby zvolit a který nás skutečně zbaví potíží a uleví od pocitu bolesti, by měly sloužit relevantní důvěryhodné klinické studie. Klinická studie se často používá jako podpůrný prodejní argument. Z toho důvodu se pak můžeme setkat se studiemi, které nelze jako klinické studie označit. Jedná se spíše o marketingové testování, jehož výsledky jsou použity jako průkaz účinnosti. To však má se skutečným účinkem pramálo společného.

Pojďme se proto podívat na to, jak by měla být studie správně realizována, aby její závěry byly skutečně validní a výsledky spolehlivé, reprodukovatelné a přenositelné do denní klinické praxe.

Klinická studie je definována jako souhrn pokusů a experimentů v medicínském nebo epidemiologickém průzkumu. Většinou studie pracují s nějakou hypotézou, která má být potvrzena, nebo vyvrácena.¹ Hovoříme o intervenční studii, která prokazuje účinnost testované látky a vliv jejího podávání na změnu zdravotního stavu pacienta. Nejčastěji se při popisu studií setkáváme s výrazy jako randomizovaná, zaslepená, kontrolovaná, multicentrická atd. Co ovšem přesně tyto jednotlivé výrazy znamenají a jaký mohou mít vliv na závěry studie?

RANDOMIZOVANÉ, PLACEBEM KONTROLOVANÉ, MULTICENTRICKÉ...

Studie mohou být randomizované. V anglické literatuře narazíme často na zkratku RCT (randomized controlled trial). Randomizace znamená náhodné rozdělení jedinců do skupin. Skupiny bývají sledované a kontrolní. Sledovaná skupina užívá většinou zkoumanou látku a kontrolní skupina placebo. V jiných případech se může jednat o randomizované srovnávací studie, kdy se srovnává působení dvou různých látek. Pacienti v tomto případě nazýváme subjekty. Randomizaci vždy předchází vyhodnocení toho, zda pacienti splňují kritéria pro účast ve studii, tedy vstupní kritéria. Výhodou randomizace je stav, kdy není výběr osob do skupin pod vlivem jakýchkoli známých nebo doposud nepředpokládaných faktorů, které budou mít na výsledky studie vliv.

Dále se můžeme setkat s jednoduše nebo dvojitě zaslepenými studiemi. Tyto studie užívají metodu slepého pokusu. Zabraňují tím zkreslení výsledku studie, které by mohlo nastat podvědomou reakcí lidí, kterými mohou být subjekt neboli pacient, ošetřující lékař nebo hodnotitel studie, a to v důsledku toho, že zúčastnění znají plán studie a mohou být podvědomě nakloněni příznivě

nebo nepříznivě testované látky nebo léčebnému postupu. Dvojitě zaslepení je používáno nejčastěji. Pacient ani lékař, který podává zkoumanou látku a odečítá výsledky studie, nevědí, kdo užívá zkoušenou látku a kdo placebo. Při trojitě slepém pokusu pacient, lékař ani hodnotitel studie nevědí, kdo co užívá.¹

Placebem kontrolovaná studie je způsob testování, kdy ke skupině pacientů užívajících testovanou látku se vytváří další skupina užívající placebo, které je uzpůsobeno tak, aby nemělo žádný skutečný účinek. Když hovoříme o placebo efektu, máme tím na mysli faktory, které k němu vedou, jako je domnělé užívání léčby nebo očekávání účinnosti léčby. Bez skupiny užívající placebo není možné objasnit, zda-li léčba samotná má jakýkoliv efekt.

CO NÁM ŘÍKÁ WOMAC INDEX A LEQUESNŮV INDEX

Při hodnocení léčebné artrózy kloubů se hodnotí kvalita života. K tomu slouží standardizované dotazníky, v kterých pacienti odpovídají na otázky týkající se subjektivních obtíží. Jedná se o WOMAC index (zkratka z Western Ontario and the Master Universities osteoarthritis index), zahrnující 24 otázek, nebo Lequesnův index. Lequesnův index je vyplňován sestrou při rozhovoru s pacientem. Dotazník se skládá z otázek na subjektivní obtíže, jako jsou bolest, omezení pohyblivosti kloubů a užívání opěrných pomůcek. Jednotlivé dotazy jsou ohodnoceny číslem a součet představuje hodnotu indexu. WOMAC vyplňuje pacient sám. Je rozdělen na 3 části – A, B, C. WOMAC-A obsahuje 5 otázek na různé typy bolesti, WOMAC-B dvě otázky na ztuhlost kolenních kloubů, WOMAC-C obsahuje celkem 17 dotazů na aktivity běžného denního života, které mohou být při artróze kloubů omezeny.² Nejvíce klinických studií z látek ze skupiny SYSADOA (pomalu působících látek u osteoartrózy) bylo provedeno právě s glukosamin sulfátem.

KLINICKÁ STUDIE PROKÁZALA MIMOŘÁDNOU – 80% ÚČINNOST GS CONDRA

Jako jeden z mála přípravků na českém trhu, který se může pochlubit klinickou studií je GS Condro. V denní dávce obsahuje 1600 mg čistého glukosamin sulfátu. Klinická studie s přípravkem GS Condro byla provedena v Revmatologickém ústavu na Praze 2. Jedná se o studii probíhající v letech 2005–2008. Do sledování bylo zařazeno celkem 157 pacientů se symptomatickou gonartrózou. Cílem studie bylo porovnat účinnost GS, pravidelného cvičení a kombinace obou postupů s kontrolní skupinou bez intervence. Pacienti byli randomizovaně rozděleni do jedné ze čtyř skupin: 1. GS Condro 2 x 800 mg, 1x týdně skupinové, 1 x týdně individuální cvičení, 2. GS Condro 2 x 800 mg, 3. 1 x týdně skupinové, 1 x týdně individuální cvičení, 4. kontrola (bez intervence).³

Studie prokázala účinnost přípravku GS Condro při kontinuálním podávání. Účinnost přetrvávala po dobu dalších 3 6 měsíců. Kombinace podávání GS Condro + cvičení se prokázala nejúčinnější, následována užíváním samotného GS Condro. Užívání GS Condra je dobře tolerováno, závažné nežádoucí účinky se nevyskytly.

GS CONDRU obsahuje glukosamin sulfát ve speciální formě GS Clini-Q®.

Odkazy na literaturu:

1 – <http://en.wikipedia.org>

2 – Hodnocení funkčního postižení u pacientů s gonartrózou – validizace české verze dotazníku WOMAC. Olejárová M., Šléglová O., Dušek L., Vencovský J., Pavelka K. Revmatologický ústav, Praha, Centrum biomedicínské statistiky LF MU.

3 – Účinnost glukosamin sulfátu, pravidelného cvičení a kombinace obou postupů u symptomatické gonartrózy. Výsledky otevřené, randomizované, kontrolované studie. M. Olejárová, R. Svobodová, H. Jarošová, M. Votavová, E. Ištvánková, M. Lösterová, K. Pavelka. Revmatologický ústav Praha, 2006–2008.

KAŽDÝ ČLOVĚK MÁ NĚJAKOU SVOJI BOLEST

Život je plný překážek, ale GS Condro Vám pomůže všechno zvládnout!

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

Proto je doporučeno Společnosti pro léčbu bolesti způsobené artrózou při NCMI*.

* Národní centrum medicínských informací

MĚSÍC UŽÍVÁNÍ ZDARMA ušetříte 390 Kč

GS Condro FORTE

Ověřená účinnost na klouby

Víc už vaše klouby dostat nemohou

www.condro.cz

PÉČE O TĚLO

- TĚLOVÝ PEELING, DEPILACE



Krásu je tématem číslo jedna pro každou z nás. Tělový peeling a depilační prostředky nám pomohou k dokonalé pokožce a najdeme je i ve Vaší lékárně, proto si je pojdme blíže představit.

TĚLOVÝ PEELING

V minulosti byl často peeling zatracován a znovu doporučován, přesto zůstává nesporným faktem, že patří k nejstarším metodám intenzivní péče o pleť. Během chvilky odstraní drobné odumřelé částičky kůže, které se z Vaší pokožky pomalu samovolně odlupují. Bez pomoci by na Vaší pleti zůstaly mnohem déle a způsobovaly jí nezdravou až naředlou barvu.

Pokožka po peelingu lépe přijme výživu v podobě tělových mlék nebo krémů. V přípravcích pro tělový peeling se využívá obrušujícího účinku např. z drčených mandlových pecek, mořského písku, mleté pemzy, krystalků cukru či umělých kuliček polyetylenu. Máte-li příliš suchou nebo citlivou pleť, použijte peeling s mikročástičkami (např. Weleda) nebo zvlhčujícím efektem (např. Doliva). Po peelingu pleť ošetřete pleťovým mlékem s ureou, která přirozeně hydratuje a zanechává pleť hladkou (např. Eucerin, Neutrogena).

Opatrně buďte u pleti s rozšířenými žilkami, ekzémem, lupénkou a v místech výskytu strií.

DEPILACE

Holení, vosk nebo laser? Variant, jak dosáhnout hladké pokožky, je celá řada. Každá z metod má své pro a proti.

DEPILACE VERSUS EPILACE

Při depilaci jsou chloupky odstraněny jen na povrchu kůže (holení, krémy), u epilace se jedná o odstranění chloupků i s kořínkem (laser), kdy je efekt trvalejší nebo dokonce vede k trvalé likvidaci růstového centra chloupku.

HOLENÍ

Holení je rychlé a nekomplikované, stejně rychle však máte chloupky zpátky. Zároveň se poškozují vrchní vrstva pokožky, proto jsou vhodnější vibrující holítko, která zamezí poranění kůže. Během holení byste měla použít pěnu, nejlépe na citlivou pleť. Po depilaci místo osprchujte vlažnou až studenou vodou bez mycích přípravků, abyste uzavřela póry. Vhodné je kůži ošetřit přípravkem pro depilovanou pleť, jenž pokožku zklidní a poskytne jí potřebnou hydrataci. Pravidelná depilace může být příčinou zcitlivění pokožky v některých partiích, zejména v případě oslabené kožní bariéry.

DEPILAČNÍ KOSMETIKA

Krémy, pěny, mléka či gely - všechny pracují na principu chemických látek, které chloupky těsně pod povrchem kůže doslova rozpustí a následně se pomocí přiložené špachtle z pokožky seškrábnou a omyjí.

Je to rychlá, bezbolestná a vcelku levná metoda, vhodná na celé tělo s výjimkou obličejce. Efekt vydrží asi týden, nevýhodou jsou zarůstající chloupky a možné podráždění nebo alergická reakce.

DEPILACE VOSKEM, PŘÍRODNÍ DEPILACE PASTOU

Depilaci voskem můžete provádět doma nebo se obrátit na kosmetický salon. Teplý či studený vosk se v tenké vrstvě nanese na kůži, zakryje papírovým pruhem a rychlým pohybem prudce strhne spolu s nalepenými chloupky proti směru jejich růstu. Na odstranění zbytků vosku je ideální olej nebo podepilační ampulky, které pleť zklidní, hydratují a zamezí zarůstání chloupků.

Přírodní metodu **depilace cukrovou pastou** znali už ve starověkém Egyptě a oblibě se těší i u nás. Podstata tkví v lepivé pastě, se kterou se chloupky vytrhnou i s kořínkem ve směru jejich růstu. Ačkoliv si ji můžete podle receptů na internetu připravit doma nebo si ji pořídit hotovou, depilace s ní vyžaduje trochu cviku, tudíž bych Vám doporučila obrátit se na vyškolenou kosmetičku. Výsledek vydrží 4 až 6 týdnů a při pravidelné aplikaci chloupky zeslábnu a dorůstají pomaleji. Narozdí od vosku ji můžete použít k depilaci celého těla včetně podpaží.

Perská epilace využívá hmoty z ovoce, fíků, datlí a z atestovaných bylinek. Bylinky při epilaci vnikají do podkožních struktur a údajně dokážou ženy zbavit nežádoucího ochlupení natrvalo kdekoli na těle.

EPILAČNÍ STROJEK

Elektrický epilátor pracuje jako pinzeta a vytrhává chloupky včetně kořínek. Moderní strojky mají navíc zklidňující a chladičí doplňky, peelingové kartáčky nebo masážní hlavice, které zmírňují nepříjemné pocity a snižují vnímání bolesti. Většina

strojků umožňuje epilaci nasucho i namokro, některé také s použitím pěny. Jsou velice efektivní, při pravidelném používání chloupky postupně slábnou a ubývají, většina z nich se tímto způsobem dá časem zcela zlikvidovat.

Je to však poměrně bolestivá metoda, která není vhodná pro místa s hustším výskytem chloupků.

DEPILACE OBOČÍ

Pokud hovoříme o depilaci, nemůžeme vynechat depilaci obočí, vždyť pro vzhled tváře je obočí stejně důležité jako rám pro obraz. Upravené obočí přitahuje pozornost k očím a opticky je zvětšuje. Začátek obočí by měl být u kořene nosu, maximálně jeden centimetr od úrovně vnitřního koutku oka. Tam by mělo být obočí nejhustší a směrem ke spánku se ztenčovat.

DEPILACE OBOČÍ PINZETOU

Tento způsob formování obočí patří mezi nejrozšířenější a nejsnadnější metody. Používá ji mnoho kosmetiček a s kvalitní pinzetou ji bez chybičky zvládnete doma i Vy. Obočí vytrhávejte vždy jen zespodu, abyste dosáhla přirozené klenby. Často se od zrcátka vzdalujte, ať si můžete obočí důkladně prohlédnout a rozhodnout se, zda je již dostatečně upravené. Nevytrhávejte víc chloupků najednou a pamatujte, že méně je někdy více. Před vlastní úpravou obočí si umyjte obličej teplou vodou, procedura bude méně bolestivá. Nejvhodnější je vytrhávat si obočí po koupeli, chloupky se lépe uvolní. Zčervenání na místě odstraněných chloupků zmírníte, když na inkriminované místo na chvíli přiložíte kostku ledu nebo studený obklad.

DEPILACE OBOČÍ VOSKEM

Trhání pomocí vosku nechte rozhodně na odbornících, sama ho nezkoušejte, mohla byste o svou chloubu přijít. V rukou kosmetičky se jedná o rychlou a účinnou metodu, vhodnou zejména pro ženy s hustým, silným obočím.

LASEROVÁ EPILACE

O laserové epilaci se hodně mluví. Doprovází ji však řada nejasností a otázek. Zbaví Vás tato metoda chloupků jednou provždy? A jde skutečně o bezbolestný zákrok? Odpovědi na tyto a další otázky najdete v následujícím textu.

Laserová epilace je založena na tom, že paprsek zasáhne vlasovou cibulku bez poškození kůže. Čím je chloupek tmavší, tím je efekt laseru lepší. Záleží také na barvě pokožky, ideální je kombinace tmavých chloupků a světlé kůže. Hůře se odstraňují světlé a šedé chloupky. Laser je účinný jen v aktivní fázi růstu chloupků, přičemž na povrchu lidského těla je v aktivní fázi asi 15-25% chloupků. Proto je nutné absolvovat 4-8 procedur, abychom odstranili všechny vlasové cibulky, ze kterých roste chloupek. Zárok lze provádět celý rok, ale doporučuje se v období, kdy tolik nesvíti slunce. U opálené kůže je nutné přizpůsobit parametry a epilace nemusí být tak efektivní. U laserových zákroků nejsou prakticky žádné kontraindikace, pouze je nutná zvýšená opatrnost u epileptiků. Jediná místa, která se nesmí epilovat, jsou mateřská znaménka. Chloupky zde můžete pouze stříhat nebo znaménko nechat odstranit a poté chloupky epilovat.

Před ošetřením by měly být chloupky dlouhé 1-1,5mm – laserový paprsek je pak neúčinnější. Výkon není časově náročný, nad horním rtem trvá asi dvě minuty, v podpaží pět. Lékař pokožku vydezinfikuje a na choulostivé partie nanese znečistlivující krém. Laserové výkony mohou být nepříjemné, ale nejsou nesnesitelné. Součástí nejkvalitnějších laserů je dynamické chlazení. Mrazicí směs prudce ochladí kůži těsně před vystřelením paprsku, takže zákrok je méně bolestivý. Na závěr se epilované místo ochlazuje ledem, možné je ještě ošetření stimulačním laserem, který výrazně zklidňuje reakci.

Po ošetření může být pokožka lehce načervenalá. Kůži je potřeba promazat a dále používat krémy s vysokým ochranným faktorem, aby nedošlo k nadměrné pigmentaci. Dokud se pokožka úplně nezklidní, je vhodné nosit volnější oblečení, aby kůže mohla dýchat a vynechat plavání.

U laserové epilace jde o postupnou trvalou zástavu růstu chloupků. Pokud laser cibulku zcela nezničí, alespoň ji naruší natolik, že chloupky rostou mnohem pomaleji a jsou tenké a světlé. Pokud však chcete mít natrvalo hladkou pokožku, počítejte s tím, že půjde o dlouhodobý proces.

Na obličej je nutno zákrok opakovat zhruba každých šest až osm týdnů, nohy vydrží hladké půl roku. Opět je efekt individuální, některé ženy přijdou na epilaci před



prázdninami a hladká pokožka jim vydrží půl roku, jiné chodí až 8x za rok. Cena jednoho laserového impulsu se pohybuje okolo 70Kč (při celkovém počtu 20).

Pro epilaci se využívá několik typů laseru. Neefektivnější je diodový a alexandritový s dynamickým chlazením.

Metoda epilace laserem je rychlá, šetrná a efektivní, můžeme ji použít na všechny partie včetně obličeje a u nohou dokonce i v případě výskytu varixů.

A co Vy, milé kolegyně? Jak často dopřáváte své pokožce peeling? Máte svou oblíbenou značku nebo dokonce vlastní recepturu? Jaké metody depilace používáte a jak jste spokojené s výsledkem? Podělte se o Svě zkušenosti s ostatními na našem novém webu aktivneozdravi.cz

Děkujeme!
Lucie Pavlíšková

Inzerce

Hamánek®

KOJENECKÁ VÝŽIVA

česká výroba • moderní technologie

Těm nejmenším,
nejdříve však od ukončení 4. měsíce věku,
přináší Hamánek hotové příkrmy První oběd.
Mrkev a Zahradní zelenina jsou připraveny dle nejnovějších trendů
v oblasti výživy pro nejmenší děti, s důrazem
na jemnou konzistenci a bez přidané soli.
Opatřeno smrštitelnou fólií, zaručující bezpečnost výživy pro dítě.

www.hamanek.cz
Hamé s.r.o., Na Drahách 814, 686 04 Kunovice, tel: 572534111, e-mail: hamanek@hame.cz

CHŘÍPKA NEPOTRÁPÍ JEN VAŠE TĚLO ALE I MYSL. LÉČÍTE JI SPRÁVNĚ?

Chřipka je virové onemocnění, jehož původcem jsou viry rodu Orthomyxoviridae. Jedná se o vysoce nakažlivou nemoc, která každý rok způsobí po celém světě několik tisíc úmrtí.

U infikovaného člověka se první příznaky chřipky, která je definovaná jako prudký zánět horních cest dýchacích, projeví v závislosti na inkubační době během jednoho až dvou dnů, zřídka o něco později. Je tedy vidět, že tato nemoc má velmi rychlý nástup. V době, kdy je pacient ještě bezpříznakový, je již ovšem zdrojem nákazy pro ostatní lidi. Počet infikovaných tak může díky snadnému přenosu stoupat závratnou rychlostí.

PRŮBĚH A PROJEV

Infekce počíná na sliznici horních cest dýchacích, zejména trachey. Virus následně proniká do buněk řasinkového epitelu, ve kterých se velmi rychle množí. Během krátkého časového úseku je infikován značný počet buněk dýchacích cest, které po odchodu viru zpravidla hynou. Chřipkové viry se množí velmi rychle a již den před propuknutím nemoci je možné je v těle nakaženého člověka izolovat. Replikace pokračuje asi dva dny, potom se množství nových virů rychle snižuje a zhruba po pěti dnech je již obtížné je znovu izolovat.

Propuknutí nemoci se projevuje vysokými horečkami, často až okolo čtyřiceti stupňů. Přidružuje se bolest hlavy, svalů a kloubů, ale také třeba rýma. Typickým příznakem je suchý, dráždivý kašel, někdy provázený bolestmi v oblasti hrudní kosti. Objevuje se celková únava organismu, zvláště u dětí je obvyklá také nevolnost a zvracení.

Organismus zdravého člověka se obvykle s chřipkou vypořádá během jednoho až dvou týdnů, pouze celková únava se projevuje ještě po nějakou dobu. Nejzávažnější riziko chřipky představují druhotné bakteriální infekce, které vedou k nebezpečným komplikacím. Ohroženou skupinu představují zejména děti, staří lidé, a pacienti trpící nějakým chronickým onemocněním. Mezi lehčí komplikace patří například bronchitida, nebo zánět středního ucha. K vysoce nebezpečným náleží zápal plic, zánět srdečního svalu, poškození mozku a dalších orgánů.

ÚTLUM MYSLI?

Že projevy chřipky rozhodně nejsou příjemné, je asi zřejmé. Při probíhající infekci si jen těžko budeme ra-

dostně prozpěvovat. Naopak – zpravidla jsme protivní a rozmrzelí, vyčerpaní...však to každý zná z vlastní zkušenosti.

Mimo to však probíhající onemocnění mění i naše chování a naši mysl. Je to vážně způsobeno jen tím, že nás právě bolí celé tělo?

Je s podivem, že toto téma je zpravidla v pojednáních o závažných infekčních (aj.) onemocnění prakticky přehlíženo, potažmo odbyto letmou zmínkou.

Na vině je samozřejmě nedostatek informací a potvrzených klinických studií.

Nicméně z několika studií a doposud publikovaných prací na toto téma již přece jen vyrazilo chapadlo podezření, které spočinulo na možném vlivu interleukinů.

INTERLEUKINY V PODEZŘENÍ!

Role interleukinů, čili skupiny látek glykopeptidového charakteru, účastnících se na celkové zánětlivé odpovědi organismu při radě onemocnění je velmi dobře známá.

Působí na rozličných úrovních, některé mají účinky systémové, jiné inhibiční, atd. Lze je zkrátka nahlížet jako rozmanitou síť, jejíž vnitřní interakce vedou k výslednému účinku.

V reakci na infekci zahajuje lidské tělo boj, jehož součástí je i zvýšení množství cirkulujících interleukinů v organismu. Jde o přirozenou a „správnou“ reakci, která však, jak se zdá, může přinášet i jisté „vedlejší účinky“.

Z laboratorních pokusů prováděných na myších vyplynulo, že zvýšené množství některých cirkulujících interleukinů pravděpodobně způsobuje např.: **Zvýšenou letargii, poruchu schopnosti soustředění, snížení bdělosti a pozornosti.**

Ze subjektivního hodnocení pacientů zmiňme: Nespokojenost, sníženou schopnost mezilidského kontaktu a rovněž narušení psychomotorických funkcí.

Zmíněné příznaky samozřejmě nejsou nikterak „převratným objevem“ – velice zajímavým se však jeví právě výzkumné práce zabývající se sice něčím zcela zjevným, avšak dosud - co se původce týče - neobjasněným.

Ačkoliv se na první pohled může zdát, že jde o banální záležitost, je potřeba zdůraznit, že zde nehovoříme jen o chřipce. Potvrzení ovlivnění mysli vlivem interleukinů by přineslo řadu důležitých informací, jichž by bylo možno využít např. v léčbě depresivních stavů u pacientů s rakovinou, aj.

LÉČBA CHŘÍPKY – UŽÍVÁTE PARACETAMOL?

V léčbě chřipky je zejména důležitý klid na lůžku a dostatečný příjem tekutin, vitamínů (zejména vitamín C), podávají se léčiva k zmírnění projevů příznaků – analgetika proti bolestem, při boji s vysokou horečkou antipyretika atd. Při vážnějším průběhu je potřeba zahájit léčbu vhodnými antiviroty.

Tak nějak vypadá stručné doporučení k léčbě chřipky. Běžně užívanou, spolehlivou a bezpečnou látkou používanou v léčbě chřipky (a řady dalších onemocnění) pro úlevu od nepříjemných příznaků je paracetamol.

Paracetamol je využíván pro své analgetické účinky – jak proti bolesti hlavy a bolesti v krku, jež představují při chřipkové infekci typické příznaky, tak proti bolesti obecně. Současně působí jako antipyretikum a je tady ideální pro snižování horečky.

POZOR NA Poddávkování!

Je ovšem nutné připomenout, že správné dávkování paracetamolu nespočívá v onom typickém „*děti od x do y let jednu tabletu tolikrát a tolikrát denně a od y let...*“

Vhodně zvolená dávka paracetamolu se má **vždy odvíjet v závislosti na tělesné hmotnosti pacienta.** Všeobecně udávaná a uznávaná jednotlivá analgetická dávka paracetamolu per os je 10-15 mg/kg, denní pak maximálně 60 mg/kg.

Je to sice nelichotivé, leč připusťme neoddiskutovatelný fakt, že nadváha a obezita jsou v současnosti jevem, dá se říci, zcela běžným.

Je pochopitelné, že pacient o hmotnosti 50 kilogramů bude k dosažení požadovaného efektu potřebovat menší dávku paracetamolu, než pacient o hmotnosti 120 kilogramů, ačkoliv jejich věk bude stejný. A z jiného úhlu pohledu: Užije-li druhý ze zmíněných pacientů nedostatečnou dávku, pravděpodobně se nedostaví zcela uspokojivý účinek paracetamolu. To může pacienta vést k předčasnému užití další dávky léčiva, navíc ve větším množství - v touze po rychlém odeznění obtěžujících příznaků.

V příbalovém letáku (příp. na obalu) volně prodávajícího léčiva s obsahem paracetamolu by proto mělo být dávkování jasně a srozumitelně uvedeno. V případě nejasností by měl na dotaz pacienta v tomto směru být schopen odpovědět také každý lékárník.

PharmDr. Andrea Kleinová



Pomozte pacientům přelstít chřipku úlevou od tělesných příznaků

- snižuje horečku ▼
- odstraňuje bolest hlavy ▼
- tlumí bolest v krku ▼
- uvolňuje ucpaný nos ▼



Uleví od příznaků chřipky a nachlazení

COLDREX MaxGrip Citron prášek pro přípravu perorálního roztoku.

Léčivá látka: Paracetamol 1000 mg, Phenylephrin hydrochlorid 10 mg, Acidum ascorbicum 40 mg. **Léková forma:** Prášek pro přípravu roztoku. **Terapeutické indikace:** Odstránění příznaků chřipky a akutního zánětu horních cest dýchacích, k nimž patří horečka, bolest hlavy, bolesti v krku, bolesti svalů a kloubů, kongesce nosní sliznice, zánět vedlejších dutin nosních. **Dávkování a způsob podání:** Dospělí a mladiství od 15 let s tělesnou hmotností nad 65 kg: Prášek se musí před použitím rozpustit. **Dospělí a mladiství od 15 let s tělesnou hmotností nad 65 kg:** 1 sáček každých 4-6 hodin podle potřeby. Neužívá se více než 4 sáčky během 24 hodin. Jednotlivé dávky se užívají nejdříve za 4 hodiny. Maximální denní dávka paracetamolu je 4 g. Přípravek není určen pro pro děti a mladistvé do 15 let. **Kontraindikace:** Přípravek je kontraindikován při známé přecitlivělosti na paracetamol, fenylefrin chlorid, kyselinu askorbovou nebo na kteroukoli pomocnou látku tohoto přípravku, při těžké hepatální insuficienci, akutní hepatitidě, závažné hypertenzi, glaukomu s úzkým úhlem. Přípravek je dále kontraindikován u pacientů, kteří užívají nebo užívali poslední 2 týdny inhibitory monoaminoxidázy. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Zvláštní opatření je třeba u nemocných, kteří užívají tricyklická antidepresiva nebo beta-blokátory, u pacientů s jaterním nebo renálním poškozením, hypertenzi, hyperthyreózou, hypertrofií prostaty, astma bronchiale, diabetes mellitus, u nemocných s deficitem glukózo-6-fosfát dehydrogenázy, hemolytickou anémií a srdečním nebo cerebrovaskulárním onemocněním. Dlouhodobá konzumace alkoholu významně zvyšuje riziko hepatotoxicity paracetamolu. Pacienty je třeba upozornit, aby neužívali současně jiné přípravky na chřipku a nachlazení nebo dekongestanty, zejména jiné přípravky obsahující paracetamol. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Delší pravidelné užívání paracetamolu může zvýšit antikoagulační efekt warfarinu a jiných kumarinových přípravků s následným zvýšením rizika krvácení. Přechodné užívání nemá signifikantní efekt. Současné dlouhodobé užívání paracetamolu a kyseliny acetylsalicylové nebo dalších nesteroidních protizánětlivých přípravků může vést k poškození ledvin. Mohou se objevit hypertenzní interakce mezi sympatomimetickými aminy jako je fenylefrin a inhibitory monoaminoxidázy. Fenylefrin může snížit účinky betablokátorů a antihypertenziv. **Nežádoucí účinky:** Nežádoucí účinky paracetamolu jsou vzácné, někdy se může objevit přecitlivělost projevující se kožní vyrážkou, zcela ojediněle bronchospasmus. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávat při teplotě do 25°C. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** GlaxoSmithKline Consumer Healthcare, Brentford, TW89GS, Velká Británie. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 07/166/02-C. **DATUM REGISTRACE / PRODLOUŽENÍ REGISTRACE:** 26.6.2002/31.8.2011. **DATUM REVIZE TEXTU:** 31.8.2011

Lék je volně prodejný a není hrazen z prostředků veřejného zdravotnictví.

* Výsledky ankety časopisu FarmiNews „Lékařníci doporučují 2011“.



Coldrex je registrovaná ochranná známka skupiny firem GlaxoSmithKline.

SYNDROM KARPÁLNÍHO TUNELU



Posledních více než deset let se mluví mezi odbornou i laickou veřejností o **civilizačních nemocech**. Vývoj společnosti (a není to vždy jen pozitivním směrem) mění běžnou každodenní náplň dne, a lidské tělo se těmto změnám přizpůsobuje pomaleji než bychom si přáli. Tento princip je ostatně příčinou vyhynutí některých živočišných druhů. Pokud se jedinec mění pomaleji, než prostředí, ve kterém žije, mívá to neblahé následky na zdraví, vývoj a zachování druhu. Přestože syndrom karpálního tunelu není řazen mezi tyto nemoci, klidně by tomu tak mohlo být.

CIVILIZAČNÍ NEMOCI

Jak už sám název napovídá, civilizační nemoci jsou onemocněním následkem civilizace. Takto jednoduše řečeno to působí mírně monstrózně. Ale pokud začneme vyjmenovávat jednotlivé zástupce, jako jsou stres, nadváha, vysoký tlak, už to tak přehnaně nevypadá, že? Je důležité říci, že civilizace není jediným spouštěčem této skupiny onemocnění, podílí se ale na četnosti a míře závažnosti jednotlivých

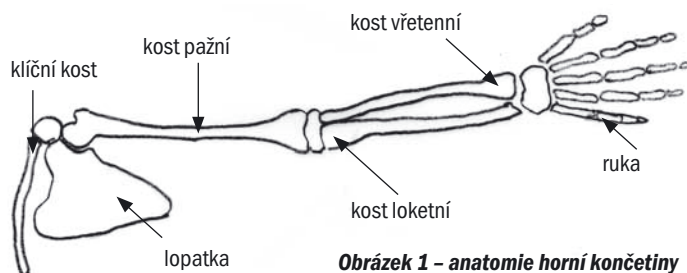
nemocí. Syndrom karpálního tunelu by v tomto směru mohl být klidně mezi tyto nemoci řazen a označovat by se mohl třeba jako „nemoc z kliknutí myši“. Tedy, zatímco tu teď pro Vás píšu tento článek, zadávám si do budoucna na problému. Neznamená to ovšem, že SKT je nemoc nová. K historii této problematiky se ještě vrátíme.

TROCHA ANATOMIE NIKOMU NEUŠKODÍ

Syndrom karpálního tunelu se týká rukou a nervového systému. Než se pustíme do složitých výkladů, zopakujeme si trochu anatomie horní končetiny člověka. **Horní končetinu (HK)** lze rozdělit na 3 základní části: **pletenec lopatkový, paži a ruku**. V některé literatuře může být ruka v základním dělení specifikována jako ruka a články prstů. Přesnější dělení je zobrazeno na *Obrázku 1*.

Každá část horní končetiny má své specifické uplatnění pro pohyb a funkci. Samozřejmě lze říci, že každá část HK má i své nemoci. Nejčastěji se asi člověku vybaví tzv. „**tenisový loket**“. Syndrom karpálního tunelu je problematika týkající se třetí části horní končetiny – ruky. Kostra ruky je tvořena **27 kostmi** (*Tabulka 1*).

8 zápěstních kostí má své vlastní názvy, ostatní kosti nejsou takto rozlišeny. Zápěstní kosti jsou umístěny ve dvou příčných řadách viz. *Obrázek 2*. Patří sem kost loďkovitá (*os scaphoideum*), kost měsíčitá (*os lunatum*), kost trojhranná (*os triquetrum*), kost hrášková (*os pisiforme*), kost mnohohranná větší (*os trapezium*), kost mnohohranná menší (*os trapezoideum*), kost hlavatá (*os capitatum*), kost hákovitá (*os hamatum*).

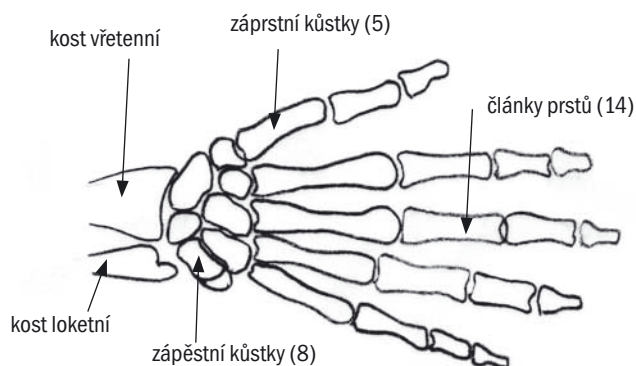


Obrázek 1 – anatomie horní končetiny

Tabulka 1 – rozdělení kostí ruky

Část ruky	Kost	Kost
zápěstí	carpus	8 zápěstních kostí ve 2 řadách
záprstí	metacarpus	5 záprstních kostí
články prstů	phalanges	14 článků prstů

Z označení „syndrom karpálního tunelu“ je patrné, že řeč je právě o oblasti osmi zápěstních kostí.

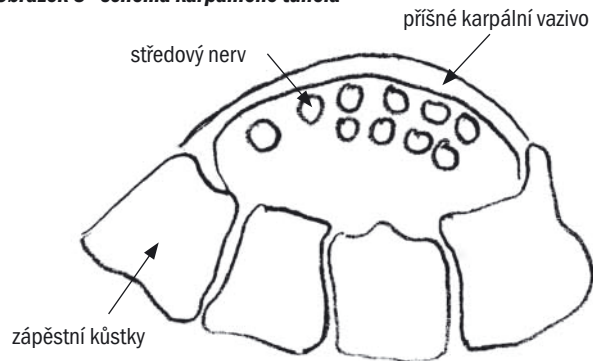


Obrázek 2 – anatomie ruky

KARPÁLNÍ TUNEL

Karpální tunel (*Canalis carpi*), je štěrbiná v oblasti zápěstí. Konkrétně se jedná o místo mezi zápěstními kůstkami a zápěstním vazem (Obrázek 3). Tímto tunelem prochází nerv označovaný jako **střední (středový) nerv** - *Nervus medianus*. Tento nerv se účastní řízení pohybů ruky.

Obrázek 3 - schéma karpálního tunelu



DEFINICE SKT

Syndrom karpálního tunelu (*Syndroma canalis carpi*), označovaný také jako **útlakový syndrom** je jedním z tzv. **úžinových syndromů**. Je nejnámější a také nejrozšířenější. Úžinové syndromy jsou podskupinou **kompresivních neuropatií**. Ty jsou vyvolány tlakem na periferní nerv, v případě úžinových syndromů dochází ke stlačení v přirozené štěrbině, kterou nerv prochází a kde jsou okolní tkáně většinou vůči tlaku velice nepoddajné a nepřizpůsobivé.

Z časového hlediska je důležitá doba působení tlaku na střední nerv, protože časové kritérium je jedním z důležitých faktorů ovlivňujících fyziologické funkce a podmiňující patologické funkční nebo strukturální změny v oblasti karpálního tunelu. Tlak samotný ovšem není jediným faktorem ovlivňujícím vznik SKT. Vznik syndromu je podmíněn i aktuálním stavem karpálního tunelu a afinitou, či řečneme senzitivitou nervu vůči poškození vlivem tlaku. Tyto vlivy jsou shrnuty v *Tabulce 2*.

ZMĚNY VYVOLANÉ TLAKEM

Co následuje po nevhodné expozici tlaku na oblast zápěstí rukou? Jak již bylo řečeno, záleží samozřejmě na době expozice postiženého místa. Po působení tlaku na oblast karpálního tunelu se objevují tyto změny:

Tabulka 2 – nejdůležitější faktory zvyšující pravděpodobnost vzniku syndromu karpálního tunelu

	degenerativní změny kloubů a vaziv, vznik osteofytů v oblasti zápěstí
	zlomeniny zápěstních kostí
	otoky měkkých tkání
Zužování prostoru KT	záněty šlach (revmatoidní artritida)
	gangliom
	těhotenství, klimakterium, hormonální léčba
	hypotyreóza, akromegalie, dna, obezita
Zvýšená citlivost vůči poškození tlakem	neuropatie (diabetes, alkoholismus, nedostatečná výživa)
	atypická anatomie cév vyživujících nerv karpálního tunelu
	double-crush syndrom
Působení tlaku	akutní, intermitentní, chronické

- 1) stlačení cév vyživující nerv karpálního tunelu a vznik ischemie
- 2) porušení hematoneurální bariéry
- 3) léze myelinové pochvy nervových vláken
- 4) porušení axonového transportu
- 5) při déletrvajícím tlaku dochází k intraneurální fibróze

KOHO VLASTNĚ SKT OBTĚŽUJE?

Přestože by se mohlo zdát, že SKT je nemoc programátorů z povolání nebo chronických počítačových gamblerů, je teď na místě, abych tyto informace uvedla na pravou míru. Ze statistik výskytu syndromu karpálního tunelu vyplývá, že věkové rozmezí, kdy tyto problémy přicházejí, je mezi 40-60 rokem věku člověka. Výskyt SKT je výrazně častější u žen, o čemž svědčí poměr výskytu mezi ženami a muži - ten je až 4:1. Tuto skutečnost lze vysvětlit i na základě výše uvedených faktorů, které zvyšují riziko - těhotenství, klimakterium - obecně hormonální kolísání, ať už z jakéhokoliv důvodu. To je něco, co se mužům spíše vyhýbá.

Přestože práce na počítači s myší asi v dnešní době přispívá velkou měrou k této problematice, syndrom karpálního tunelu má za sebou už poměrně dlouhou historii. Nejčastěji se o ní mluví jako o nemoci z povolání a to v souvislosti s jednostranným zatžením rukou během práce.

První zmínka o SKT je datována na začátek druhé poloviny 19. století, kdy byly tyto specifické potíže diagnostikovány po fraktuře paže. V roce 1880 vyšla první publikace na toto téma. O více než padesát let později byla provedena první dekomprese karpálního tunelu a o pět let později se začíná uvažovat i o spontánním vzniku tohoto syndromu.

Uvedme si teď alespoň několik konkrétních případů povolání, kde se lidé potýkají s problémem SKT:

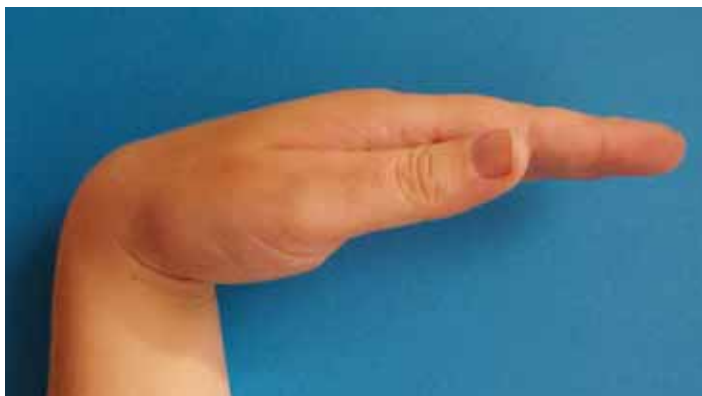
- dojíčky, před zavedením automatizace
- lidé pracující se šroubováky, kleštěmi a jiným nářadím vyžadujícím přesnější motoriku
- vinaři
- práce s motorovou pilou, nebo vibračním kladivem
- práce na počítači a s myší
- hra na strunné nástroje

A to jsou jen některé případy. Přestože je SKT se řadí k nemocem z povolání, průkaznost této spojitosti není jednoduchá a v literatuře je často zpochybňována, vzhledem k velké škále ovlivňujících faktorů a možných iniciátorů.

26 | Vzděláváme se

Tabulka 3 – provokační test

Test	Průběh	Četnost
Tinelův test	bolesti či parestezie při poklepu nad průběhem n. medianus v oblasti zápěstí v jeho inervační zóně	60 %
obrácený Tinelův test	iritační příznaky objevují v distálních předloktí a pokračují dále i směrem proximálním	
Phalenův zápěstní test	projev nebo zhoršení potíží při flexi v zápěstí trvající 60 sekund	80 %
obrácený Phalenův test	projev nebo zhoršení potíží při extenzi v zápěstí trvající minimálně 2 minuty	



Obrázek 4 – zobrazení pohybu ruky do flexe (nahore) a extenze (dole)



Přístrojové zobrazovací metody se také používají, i když jejich využití by mohlo být častější. Mimo EMG sem patří například klasický rentgen, magnetická rezonance, nebo CT vyšetření. Jednotlivé výhody a využití shrnuje Tabulka 4.

JAK POZNÁM, ŽE SE NA MĚ PROJEVUJE SKT?

Klinické projevy jsou velice specifické. Základním projevem je **parestézie** (mravenčení, svědění či pálení) rukou. Konkrétně bývá lokalizována na první až třetí prst (někdy postihuje i čtvrtý prst) ruky na dlaňové straně a nehty na vnější straně ruky. Parestézie mohou být doprovázeny palčivými bolestmi. Pro SKT je typické noční maximum parestezie, které ruší pacientův spánek. Nejtypičtější reakcí pacienta je protřepávání dolní končetiny, což také přináší nejčastěji úlevu od symptomů. Dalšími projevy SKT je oslabení úchopu a potíže s manipulací drobnými předměty – jako jsou knoflíky, zipy, či sponky do vlasů. Dlouhodobý tlak pak způsobuje progresi onemocnění.

DIAGNOSTIKA

Protože parestézie, nebo oslabení funkce rukou (stisk a úchop) nesměřují vždy k potvrzení SKT, je diagnostika velmi důležitá. Základní metodou diagnostiky jsou provokační testy (Tabulka 3 a Obrázek 4).

Přístrojové zobrazovací metody se také používají, i když jejich využití by mohlo být častější. Mimo EMG sem patří například klasický rentgen, magnetická rezonance, nebo CT vyšetření. Jednotlivé výhody a využití shrnuje Tabulka 4.

Rozsáhlost postižení karpálního tunelu není vždy stejná. Toto onemocnění je velice individuální. Klinické příznaky lze rozdělit do několika stupňů:

Tabulka 4 – přístrojové zobrazovací metody

Test	Využití a výsledky
EMG	elektrodiagnostika, vyšetření senzitivního vedení n. medianus
rentgen	patologické změny skeletu zápěstí (po zlomenině zápěstí či distálního předloktí)
magnetická rezonance	určení stupně a míry poškození n. medianus
sonografie	určení průměru n. medianus a jeho homogenity (zjištění edemu), posouzení anatomických struktur v KT
CT vyšetření	přesné určení rozměru kostí KT

Lehký stupeň

intermitentní symptomy, pozitivní provokační testy

Středně těžký stupeň

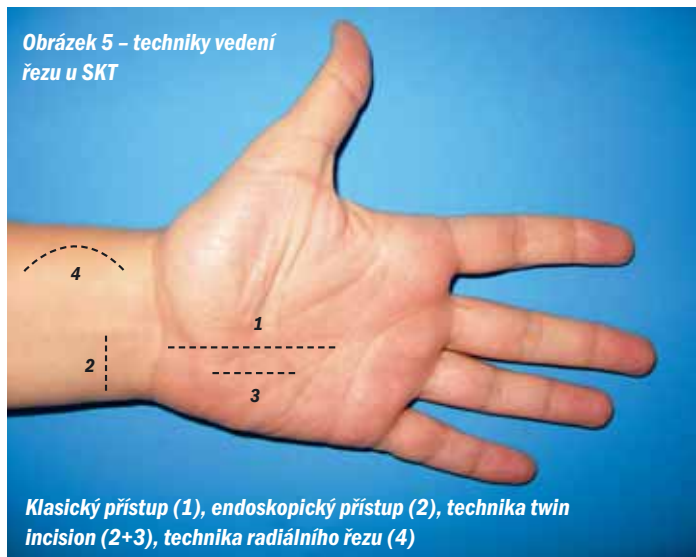
pozitivní provokační testy, svalové oslabení, možná hypotrofie svaloviny

Těžký stupeň

svalová atrofie, trvalé senzitivní symptomy, výrazné zánikové příznaky

MOŽNOSTI LÉČBY

Řešit problém karpálního tunelu není snadné. Klidový režim a vyhýbání se nevhodným pohybům je základ, který není vždy jednoduché dodržovat. Stejně tak fixace zápěstí musí být prováděna s opatrností, protože právě nevhodný tlak je příčinou syndromu karpálního tunelu. Úplné znehybnění ruky může vést ke vzniku otoku a případně k úplnému vyřazení funkčnosti jednotlivých prstů. Medikace je u syndromu karpálního tunelu soustředěna na lokální aplikaci léků s antiflogistickým (nesteroidním) a antiedemickým efektem. Mimo to je možné aplikovat lokální anestetika a látky s kortikoidním efektem, ovšem pod dohledem specialisty (ortoped, revmatolog, neurolog).



Obrázek 5 – techniky vedení řezu u SKT

Klasický přístup (1), endoskopický přístup (2), technika twin incision (2+3), technika radiálního řezu (4)

Součástí léčby je ve většině případů také fyzioterapie a v některých těžších případech je nezbytný chirurgický zákrok, který ovšem není bez komplikací.

CHIRURGICKÝ ZÁKROK

Možností chirurgického zákroku je hned několik. Tyto jednotlivé postupy se liší místem vedení řezu, ale také invazivitou zákroku a náročností na přístrojové vybavení a zkušenosti operátora. Následně může výběr operační techniky ovlivnit míru komplikací během operace, pooperační problémy a délku pracovní neschopnosti. Jednotlivé techniky vedení řezu zachycuje *Obrázek 5*.

FYZIOTERAPIE

Fyzioterapie je součástí klasické konzervativní léčby, ale také pooperační péče. Zahnuje klasické terapeutické metody spočívající v mobilizaci svalů a kostí zápěstí. Pak jsou to přístrojové metody - ultrazvuk, laser, elektroléčba, magnetoterapie a samozřejmě vodoléčba.

PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ

Vyjmenovali jsme si možnosti léčby syndromu karpálního tunelu. Nesmíme ovšem opomenout prevenci. Nejčastějším rizikem jsou v dnešní době počítače. U nich tedy začneme. Práce u počítače by neměla být dlouhodobá, což se lidem pracujícím v kanceláři asi jen těžko dodržuje. Ale i malé přestávky, protažení paží, procvičování prstů na rukou, to vše může pomoci omezení tlaku. Mimo to existují ergonomické podložky pod myš a ke klávesnici, které zmírňují dopad práce na počítači na zdraví pracovníka.

Procvičování prstů, přestávky a protahování paží patří i k preventivním opatřením u jiných druhů zaměstnání, ne vždy je však možné tyto jednoduché úkony dodržovat.

DŮLEŽITÁ ÚLOHA LÉKÁRNÍKA

První cesta pacienta při bolestech jakéhokoliv charakteru vede většinou do lékárny. Ne vždy ovšem pacient lékárníkovi umožní mu být v takové situaci nápomocen, pokud není konkrétní v popsání svých problémů. Nicméně schopnost rozpoznat v hovoru s pacientem možné příznaky syndromu karpálního tunelu může pacienta alespoň nasměrovat k odbornému lékaři.

CO ŘÍCI NA ZÁVĚR?

Horní končetina je pro člověka velice důležitá. Její schopnost ji efektivně používat díky přesným pohybům nás odlišuje od jiných savců. Ztráta koordinace pohybů, nemožnost použití rukou v běžném životě představuje pro jedince velké omezení. Znalost příčin vzniku SKT nám přináší naději tomuto problému předcházet, nebo jeho nástup alespoň oddálit.

- při dlouhodobé práci na PC používejte podložky pod zápěstí
- předcházejte poranění zápěstí (pro sporty existují speciální chrániče)
- důležitá je správná výživa
- vyhýbejte se jednostranně zatěžující práci rukou, nebo alespoň prokládejte přestávkami
- eliminace predispozičních onemocnění, eliminuje i samotný nástup SKT

A NA ÚPLNÝ ZÁVĚR:

„Míru schopností našich rukou pochopíme až v okamžiku, kdy je ztratíme.“

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Zdroje:

Kurča E., Kučera P.: Syndróm karpálního tunela – patogeneza, diagnostika a liečba, *Neurologie pro praxi*, 2004, 2, 91.

Mrzena V.: Syndrom karpálního tunelu, *Interní medicína pro praxi*, 2005, 1, 32.

Vodvářka T.: Úžinové syndromy, *Interní medicína pro praxi*, 2005, 2, 74.

Kanta M., Ehler E., Laštovička D., Daňková C., Adamkov J., Řehák S.: Možnosti chirurgické léčby syndromu karpálního tunelu, *Neurologie pro praxi*, 2006, 3, 153.

Smrčka M., Vybíhal V., Němec M.: Syndrom karpálního tunelu, *Neurologia pro praxi*, 2007, 4, 240.

The British Medical Association, *Rodinná encyklopedie zdraví*, Gemini Praha, 1993.

SIRUP STODAL

šetrná přírodní léčba kašle



- sirup rostlinného původu
- na všechny typy kašle
- bez chemických barviv a umělých sladidel



www.boiron.cz

Použití tohoto tradičního rostlinného léčivého přípravku je založeno výlučně na zkušenosti z dlouhodobého použití. Výdej přípravku bez lékařského předpisu. Přípravek není hrazen zdravotními pojišťovnami.

FIXAČNÍ PROSTŘEDKY



Zuby jsou nezbytné pro kousání a rozměňování potravy a mají zásadní význam pro správnou artikulaci. V okamžiku, kdy už chrup není kompletní, je nutné vytvořit odpovídající zubní náhradu, aby tyto schopnosti zůstaly zachovány. Nošení umělého chrupu má rovněž estetický význam, jelikož umožňuje udržení původního tvaru a výrazu obličeje bez propadlých rtů a mimických svalů kolem úst.

Snadno dostupnou možností, jak zlepšit pacientům používání snímatelné náhrady, jsou tzv. **fixační prostředky Corega®**. Nanášejí se na slizniční plochu náhrady a zvyšují sání a držení protézy v ústech, navíc ochrání sliznici před otlakem a drobnými odřeninami, ke kterým může docházet vlivem tvrdosti náhrady. Ihned po aplikaci vytvoří tenkou mechanickou ochrannou bariéru mezi protézou a sliznicí. Pacienti si mohou vybrat **Fixační krém Corega® Svěží dech** s mátou příchutí nebo **Fixační krém Corega® Extra silný**, který jim zajistí pevnou fixaci po dobu 12h.

Stomatologové si ve své klinické praxi mají možnost volně dostupné fixační prostředky ověřit a jejich používání svým pacientům doporučují. Návyk na snímatelnou náhradu trvá různě dlouho, někdy až několik týdnů, jelikož každý pacient je jinak adaptibilní. Především je nutné naučit se nasazovat a snímat náhradu. Období návyku lze s pomocí **fixačních a těsnících přípravků Corega®** snáze překonat.

Rozměňování potravy je nejobtížnější částí návyku na snímatelnou náhradu. Je třeba přiznat, že vlastní zuby a zubní protéza není nikdy totéž. Síla skusu je oproti vlastnímu chrupu přibližně třetinová a způsob žvýkání zcela odlišný. Pomocí **fixačních krémů Corega®** je možné efektivně snížit problémy při rozměňování potravy a urychlit fázi návyku na zubní náhradu. Krém **Corega®** po aplikaci zvětšuje svůj objem a tvoří tak dokonalý uzávěr, který zabraňuje vnikání a ulpívání potravy pod protézou, jež by vedlo k diskomfortu a podráždění sliznice. Díky rovnoměr-

nému rozložení přenášeného tlaku a snížení tření chrání dásně před poškozením.

Rovněž prudký proud vydechaného vzduchu při kašli nebo kýchnutí může náhradu uvolnit. Aplikací **fixačního krému Corega®** pacienti sníží pravděpodobnost, že se jim náhrada uvolní.

Používání fixačních/těsnících prostředků je možno bez obav doporučit všem nositelům zubních náhrad i v případě, že mají dobře držící zubní náhradu. Nabízejí pomocnou fixaci a dodávají pocitu jistoty a sebevědomí. **Corega®** může být používána také na náhradní (imediální) nebo dočasné (provizorní) zubní náhrady.

ČIŠTĚNÍ NÁHRADY

Zubní náhradu i dutinu ústní je nutné udržovat v čistotě. Po každém jídle je vhodné vypláchnout ústa vlažnou vodou. **Fixační přípravky Corega®** snižují množství jídla, které by se jinak dostávalo pod zubní náhradu. Jednou denně, nejlépe večer, je nezbytné omýt náhradu proudem vody. U pacientů se osvědčily speciální čistící tablety **Corega®**, které se přidávají do sklenice vody, v níž je náhrada ponořena. Čistící tablety **Corega®** se vyrábějí ve dvou formách, **Corega® tablety Antibakteriální** a **Corega® tablety Proti odolným skvrnám** s bělícími složkami účinně odstraňujícími usazené pigmenty z potravinových barviv jako jsou káva, čaj, červené víno apod.

Základem čistících tablet **Corega®** jsou antibakteriální látky, které pomáhají udržovat zubní náhradu čistou (proteolytické enzymy, detergenty, oxidační činidla apod.). Kromě čistících složek produkty z řady **Corega®** obsahují složku Triple-Mint, což je kombinace mentolového oleje a výtažků z máty peprné a máty klasnaté pro velmi svěží chuť. Antibakteriální přísady ničí škodlivé bakterie zubního plaku a plísňe včetně druhu *Candida albicans*, čímž zabraňují vzniku nepříjemného zánětu dásní a ústní sliznice.

První dny se zubní protéza s výjimkou čištění neodkládá a pacienti ji nosí i v noci, aby byl návyk na ni rychlejší. Později je vhodné náhradu na noc sundat, ať se může sliznice zregenerovat a tehdy lze pacientům doporučit ponechat ji ve speciálním čistícím roztoku **Corega®**. Ráno před nasazením do úst stačí náhradu pouze opláchnout čistou vodou. **Čistící tablety Corega®** jsou určeny k dlouhodobému a každodennímu používání. Je nutno podotknout, že abraziva obsažená v běžných zubních pastách mohou poškodit povrch zubní náhrady, a tím usnadnit usazování bakterií. Roztok **Corega®** neobsahuje abraziva a náhradu čistí bez rizika poškození povrchu.

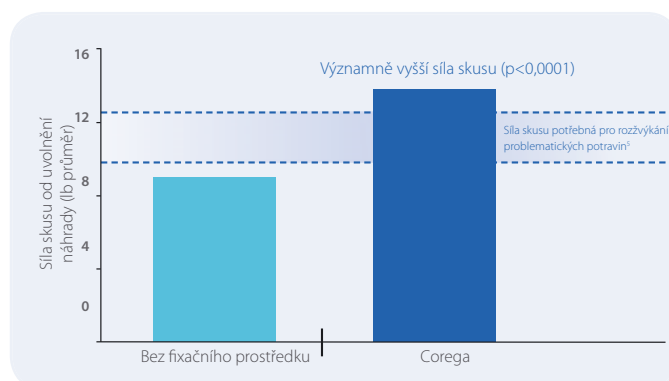
Čistící tablety a fixační krémy Corega® můžete bez obav pacientům doporučit nejenom k usnadnění zvykání, ale také k dodání jistoty a příjemnějšího života se zubní protézou.



1 zubní náhrada

Každý den musí zubní náhrady vašich pacientů zvládnout tisíce úkonů. Není tedy divu, že dokonce i pacienti s dobře padnoucí celkovou nebo částečnou zubní náhradou mívají problémy se zbytky jídla ulpívajícími pod náhradou, že se obávají vyklouznutí náhrady nebo nepříjemného zápachu z úst.

To je chvíle, kdy doporučit značku **COREGA**
– každodenní režim péče o zubní náhradu



Fixační krém Corega

Je prokázáno, že zvyšuje sílu skusu o 38% u dobře padnoucích zubních náhrad⁵, a tím zlepšuje schopnost pacientů jíst problematická jídla.

Zajišťuje celodenní fixaci a pomáhá snížit množství zachycených zbytků potravin o 74% oproti náhradám bez fixačního krému.² Tím přispívá k redukci případného podráždění a bolesti.

Prokázáný baktericidní účinek proti grampozitivním i gramnegativním bakteriím.

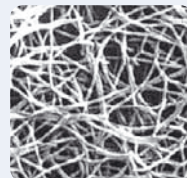
Ničí 99,9% bakterií



K. Pneumoniae



A. Actinomycetes



F. Nucleatum

Čisticí tablety Corega

Je prokázáno, že efektivně zajistí hygienu zubní náhrady*

Redukují usazování plaku díky prokázanému¹ baktericidnímu³ a fungicidnímu účinku⁴.

1 režim péče o zubní náhradu

Pokud svým pacientům s celkovou nebo částečnou snímatelnou zubní náhradou doporučíte každodenní režim péče o zubní náhradu, můžete si být jisti, že jste jim pomohli zvětšit pohodlí a zvýšit sebedůvěru. A to každý den.



To je chvíle, kdy doporučit značku **COREGA**



* Při správném použití podle návodu. ¹In vitro.

Reference: 1. Munoz CA et al. J Prosthodont 2011;00:1-7. 2. Gendreau L et al. GSK poster. 3. GSK Data on File. Micro Study, MD#060-03. 4. GSK data on file (MD#040-10). 5. Gay T et al. Archs Oral Biol. 1994;39(2):111-115. Corega® fixační krém a čisticí tablety Corega® jsou registrované ochranné známky skupiny firem GlaxoSmithKline. Přípraveno: květen 2012. CHCSK/CHPLD/0007/12



TERAPIE ZÁCPY

Definice zácpy není jednotná. Jedná se o celé spektrum příznaků, které pacienti trpící zácpou popisují. Může se jednat o obtížné vyprazdňování, pocit nedokonalého vyprázdnění, pocit obstrukce v oblasti konečníku, námaha při vyprazdňování, příliš tuhá nebo hrudkovitá stolice nebo defekace méně než 3x za týden. Pokud tyto potíže trvají minimálně 3 měsíce v roce, pak hovoříme o zácpě. Frekvence vyprazdňování je u každého z nás individuální záležitostí. Někdo chodí na stolicí 3x denně, někteří jen 1x za 2-3 dny. U obojího je to však považováno za normální. Po normálním vyprázdnění se má dostavit libý pocit (tzv. pocit satisfakce). Výskyt zácpy v populaci je častý, častěji jsou postiženy ženy, u kterých je to dáno určitou hormonální odlišností, zácpa se může objevit v těhotenství a její výskyt narůstá s věkem (ve vyšším věku jsou postiženi muži i ženy přibližně stejnou mírou). Podle příčiny vzniku dělíme zácpu na primární a sekundární a dle délky trvání na zácpu akutní (trvajících pouze několik dnů po předchozím pravidelném vyprazdňování) a chronickou (příznaky trvajících minimálně 3 měsíce).

ROZDĚLENÍ ZÁCPY

Primární zácpa není způsobena konkrétní chorobou. Příčinou je často chabá motilita tlustého střeva (tzv. syndrom líného střeva – malá frekvence defekací, chybí pocit nutkání na stolicí, bolesti břicha, nadýmání), anatomická překážka v oblasti konečníku (terminální zácpa - složitě vyprazdňování či pocit nedokonalého vyprázdnění) anebo porucha vyprazdňování v důsledku poruchy defekačního reflexu. Pokud není zjištěna žádná abnormalita, mluvíme o tzv. funkční zácpě (habituační).

U sekundární zácpy jasně známe vyvolávající příčinu. Může se jednat o endokrinní nebo metabolické poruchy (hypotyreóza, diabetes mellitus, hyperkalcémie, hypomagnezémie, hyperparathyreóza), neurologická onemocnění (roztroušená skleróza, Parkinsonova nemoc), poškození míchy při úrazech páteře, Crohnovu chorobu, psychiatrická onemocnění (deprese) či nádorové onemocnění (kolorektální karcinom).

Zácpa může být přechodně vyvolána při změně prostředí a změnou stravovacích návyků (např. během dovolené), při nedostatku tekutin, nadměrném pocení a v neposlední řadě je normální vyprazdňování narušeno řadou léčiv. Jedná se o opioidy, tricyklická antidepresiva, anticholinergika, blokátory kalciových kanálů (verapamil), diuretika a antacida s obsahem hliníku. Zácpa je významně spjata s nevhodnou životosprávou, nedostatkem tekutin, vlákniny v potravě a s nedostatkem pohybu.

LÉČBA ZÁCPY

Léčba závisí na příčině vzniku zácpy. U sekundární zácpy se snažíme léčit základní onemocnění, které je příčinou zácpy, u funkční zácpy je důležitým krokem úprava životního stylu a u pacientů s chronickou zácpou vzniklou na podkladě vyhasnutí defekačního reflexu (např. častým potlačováním nucení na stolicí) návlek defekačního reflexu. U habituální zácpy není dobré se hned uchýlovat k podání laxativ – zejména u osob u nichž ve stravě chybí ovoce a zelenina (nebo jí konzumují minimální množství) má velmi dobrý efekt zvýšení příjmu na vlákninu bohatých potravin. Vlákninou se rozumí jedlé části rostlin, které nejsou štěpeny a tráveny v tenkém střevě. Rozlišujeme vlákninu rozpustnou (fermentovatelnou) a nerozpustnou (nefermentovatelnou). Mezi rozpustnou vlákninu patří pektin, inulin a fruktooligosacharidy. Zdrojem rozpustné vlákniny jsou ovoce (jablka, citrusy), zelenina a luštěniny. Mezi nerozpustnou vlákninu patří celulóza, pšeničné a kukuřičné otruby a rezistentní škroby. Vláknina zvyšuje střevní obsah, vytváří kyselé prostředí ve střevě a tím potlačuje růst patogenních střevních bakterií. Její ochranný vliv na střevní sliznici vyplývá ze schopnosti vázat toxiny a tím vykazuje určité protirakovinné působení. Obsah vlákniny v přijaté potravě by měl být u dospělého člověka kolem 30 g za den. Ze zeleniny je největším zdrojem vlákniny brokolice, bílé zelí, květák, paprika a rajče. Z ovoce jsou pro vysoký obsah vlákniny nejvýznamnější neloupaná jablka, ostružiny, maliny, angrešt, švestky. Z ostatních po-

travin jsou výborným zdrojem luštěniny a žitné otruby. Nezbytným opatřením je kromě zvýšeného příjmu vlákniny dostatečný přísun tekutin (2-3 litry). Ve stravě by měla být omezena tučná masa, doporučuje se konzumovat především bílé libové maso (krůtí, kuřecí) a ryby, z pečiva vybírat spíše celozrnné druhy bohaté na vlákninu. Z tuků by měly převažovat rostlinné na úkor těch živočišných, z mléčných výrobků jsou dobrou volbou produkty s nižším obsahem tuku a zakysané mléčné výrobky. Vyhnout bychom se měli tepelné úpravě jídel smažením a pečením, volit spíše úpravu dušením a vařením.

Při návratu defekačního reflexu se doporučuje ráno po probuzení vypít 1/3 litru chladné vody nebo salinické minerálky, za 30 min. se nasnídat, následně zavést do konečníku glycerinový čípek a jakmile se dostaví nucení na stolicí pokusit se o defekaci s koleny přitáženými k břichu v předklonu. Tento postup by se měl opakovat každý den po dobu několika týdnů a postupně vynechávat glycerinový čípek. Terminální zácpa může být způsobena paradoxní kontrakcí svalů dna pánevního a svěračů (zde hovoříme o tzv. anismu) a toto je řešeno fyzioterapií. Naopak další příčina terminální zácpy spočívá v anatomické překážce (tzv. obstrukční defekační syndrom) a řeší se chirurgicky. Léčba syndromu líného střeva naopak často vyžaduje chronické podávání laxativ.

POUŽITÍ LAXATIV

Pokud nelze zácpu ovlivnit dietními opatřeními, na řadu přicházejí laxativa, která podporují vyprazdňování střevního obsahu. Další indikací podání laxativ je příprava střeva před endoskopickým nebo RTG vyšetřením tlustého střeva nebo operace tlustého střeva.

Laxativa dělíme do skupin a to:

- 1) laxativa zvětšující obsah střev
- 2) osmotická laxativa
- 3) laxativa dráždící střevní stěnu

ad 1) Do této skupiny řadíme objemová laxativa, která obsahují přirozeně se vyskytující polysacharidy nebo polosyntetické polysacharidy. Mezi přírodní látky patří psyllium (osemení jitrocele vejčitého) a mezi polosyntetické methylcelulósa. Využíváme je v terapii lehké zácpy. Obecně se ve střevě nevstřebávají, vážou na sebe vodu, bobtnají a zvětšují objem stolice. Podmínkou jejich podávání je současně dostatečný příjem tekutin, jinak dochází k nepříznivému efektu – nadýmání. Účinek nastupuje obvykle do týdne. Jedná se o šetrná laxativa, které mohou užívat i děti, těhotné i kojící ženy.

Ad 2) **Osmotická laxativa** jsou osmoticky aktivní látky, které v lumen střeva váží vodu a druhotně stimulují sliznici k sekreci vody a elektrolytů. Patří zde salinická laxativa (anorganické soli), lactulosa, glycerol, sorbitol a makrogoly.

Salinická projímadla jsou hypertonické roztoky obsahující jedno- a dvoumocné ionty, které v trávicím traktu vážou vodu, zředí střevní obsah a zvětšují jeho objem. Patří sem síran hořečnatý a fosfát sodný. Jejich účinek je rychlý – nastupuje během 1-3 hodin. Nelze je doporučit pacientům s hypertenzí, otoky, se srdečním selháváním a s renální nedostatečností, jelikož část iontů se může vstřebat. Jsou také používány k přípravě střeva před vyšetřením.

Lactulosa je syntetický disacharid, který díky svému osmotickému působení zvětšuje střevní obsah a navíc je v tlustém střevě štěpen bakteriálními enzymy na kyseliny mléčné a další organické kyseliny, čímž dochází ke snížení střevního pH a tím se mění bakteriální osídlení střeva. Lactulosa je šetrné, nenávykové laxativum vhodné i pro děti a těhotné ženy. Může se používat dlouhodobě, nevýhodou je však vznik meteorismu a flatulence. Účinek se projevuje za 1-2 dny. Současně je nezbytné přijímat dostatek tekutin.

Glycerol je podáván ve formě rektálních čípků. Svým mírným osmotickým účinkem lokálně dráždí stěnu, má lubrikační účinky a ulehčuje odchod stolice. Je doporučován pro návlek defekačního reflexu a u náhle vzniklé zácpy. Účinek nastupuje během 10-20 minut. Čípky mohou používat i těhotné ženy.

Makrogoly jsou látky s různou molekulovou hmotností, které se používají buď samostatně při léčbě chronické zácpy (působí za 24-48 hodin) nebo v kombinaci se síranem sodným (účinek do 30-180 minut) pro očistění střeva před chirurgickým výkonem na tlustém střevě či před vyšetřením tlustého střeva. Připravují se rozpouštěním určitého množství ve vodě a ve formě roztoku se následně vypijí.

Sorbitol - alkoholický cukr, který je podáván v kombinaci s dokusátem sodným, slouží pro očistění střeva před vyšetřením nebo chirurgickým výkonem. Aplikuje se ve formě klyzmatu a působí do 60 minut.

ad 3) Zde zařazujeme kontaktní laxativa. Jejich účinek spočívá v přímém působení na sliznici tlustého střeva a ve snížení absorpce vody a elektrolytů ve střevní stěně. Mezi kontaktní laxativa patří látky syntetické povahy, které stimulují nervová zakončení ve střevě, zesilují peristaltické pohyby tlustého střeva a zvyšují sekreci vody a elektrolytů. Patří zde pikosulfát a bisakodyl. Jsou používány zejména u akutní zácpy. Účinek nastupuje za 6-10 hodin, proto se podávají večer před spaním. Z přírodních látek se používají některé rostlinné drogy - plod a list senny. Účinnými látkami jsou alkaloidy sennosidy, které stimulují peristaltiku a podporují sekreci vody a elektrolytů do lumen střeva. Účinek se dostavuje po 8-12 hodinách. Přípravky na bázi senny by měly být použity jen krátkodobě - ne déle než 7 dní.

ZÁCPA U SENIORŮ

Problémy s vyprazdňováním trpí často velká skupina seniorů. Je to dáno jednak fyziologickými změnami trávicího traktu s rostoucím věkem (snížená motilita GITu) a jednak nedostatkem pohybu, nedostatečným příjmem tekutin (méně než 1,5l za den) a nesprávnou životosprávou. Významným faktorem vzniku zácpy je snížená mobilita, popř. upoutání na lůžko, problémy s chrupem a s tím spojené obtíže s rozemlněním tužší potravy (ovoce, zelenina), kognitivní poruchy a užívání léků, které přispívají k nižší motilitě trávicího traktu (tricyklická antidepresiva, anticholinergika-např. Při léčbě inkontinence a Parkinsonismu, opioidy). Léčba by měla zahrnovat dostatečný pitný režim a vyšší konzumaci vlákniny. U osob s nízkým obsahem vlákniny v potravě se doporučuje podávání objemových laxativ (např. Psyllium), velmi dobrý efekt má osmotické laxans lactulosa (velmi vhodné u osob upoutaných na lůžko). Cílem by měla být pravidelná stolice spíše než občasné úplné vyprazdnění.

PharmDr. Tereza Hanáková

Zdroje:

- 1) Martínek J. Zácpa - častý problém. *Praktické lékařství*. 2010; 6(1):15-21.
- 2) Martínek J., Zavoral M. Zácpa - aktuální přístup k diagnostice a léčbě. *Medicina pro praxi*. 2009;6(1):6-13.

3) Doseděl M., Malý J. OTC léčiva a samoléčení průjmu a zácpy. *Interní medicína*. 2011;13(3):127-133.

4) *Remedia compendium*, 4. vydání, Praha Remedia, 2009.

5) http://www.fzv.upol.cz/fileadmin/user_upload/FZV/download/Evidence_based_practice/12_7_2008.pdf

http://www.fzv.upol.cz/fileadmin/user_upload/FZV/download/Evidence_based_practice/12_7_2008.pdf

<http://www.medicinaproxi.cz/pdfs>

[/med/2009/01/02.pdf](http://www.medicinaproxi.cz/pdfs/med/2009/01/02.pdf)

ZKRÁCENÝ SOUHRN ÚDAJŮ O PŘÍPRAVKU FORLAX® 10g.

SLOŽENÍ: Jeden sáček obsahuje 10 g macrogolum 4000. Úplný seznam pomocných látek naleznete v Úplném souhrnu údajů o přípravku. **INDIKACE:** Symptomatická léčba zácpy u dospělých a dětí od 8 let výše. Před zahájením léčby je nutné vyloučit organické poruchy. FORLAX 10 g má zůstat dočasnou doplňující léčbou při osvojení si vhodného životního stylu a dietetické léčby zácpy s maximální 3měsíční léčebnou kúrou u dětí. Pokud příznaky přetrvávají navzdory správným dietním opatřením, je třeba myslet na skrytou příčinu a léčit ji. **DÁVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ:** Perorální podání. Dávkování je 1 až 2 sáčky denně, nejlépe jako jedna dávka ráno. Každý sáček se má rozpustit ve sklenici vody těsně před užitím. Účinek přípravku FORLAX se objeví během 24 až 48 hodin po podání. U dětí nemá léčba přesahovat 3 měsíce, pro delší léčbu není dostatek klinických údajů. Úprava střevní motility navozená léčbou se má udržovat životním stylem a dietními opatřeními. Denní dávku je třeba upravit podle klinického efektu a může dosahovat od jednoho sáčku obden (zvláště u dětí) do 2 sáčků denně. **KONTRAINDIKACE:** závažné zánětlivé střevní onemocnění (jako je ulcerózní kolitida, Crohnova choroba) nebo toxické megacolon, spojené se symptomatickou stenózou; digestivní perforace nebo riziko digestivní perforace; ileus nebo podezření na střevní obstrukci; bolestivé efekty a může dosahovat od jednoho sáčku obden (zvláště u dětí) do 2 sáčků denně. **KONTRAINDIKACE:** závažné zánětlivé střevní onemocnění (jako je ulcerózní kolitida, Crohnova choroba) nebo toxické megacolon, spojené se symptomatickou stenózou; digestivní perforace nebo riziko digestivní perforace; ileus nebo podezření na střevní obstrukci; bolestivé efekty a může dosahovat od jednoho sáčku obden (zvláště u dětí) do 2 sáčků denně. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY:** časté: břišní distenze a/nebo bolest, nauzea, průjem. **DOBA POUŽITELNOSTI:** 3 roky. **UCHOVÁVÁNÍ:** nevyžaduje žádné speciální podmínky. **DRŽITEL ROZHODNUTÍ O REGISTRACI:** Ipsen Pharma, Boulogne Billancourt, Francie. **REGISTRAČNÍ ČÍSLO:** 61/148/05-C. **DATUM REVIZE TEXTU:** 10. 8. 2011. Přípravek Forlax 10g není vázán na lékařský předpis a není hrazen z prostředků zdravotního pojištění.

1) SPC přípravku Forlax 10g

2) Sgouros S.N., Mantides A. Polyethylene glycol in chronic constipation, *Annals of Gastroenterology*, 2004, 17(2): 142 - 144

forlax® 10g
macrogolum 4000

**VOLNĚ
PRODEJNÝ**

TI OPRAVDU SILNÍ PODÁVAJÍ SKVĚLÉ VÝKONY!

- osmotické laxativum¹
- nástup účinku během 24-48 hodin¹
- účinný při dlouhodobé terapii²
- nevstřebává se a není metabolizován¹
- jednoduché dávkování a manipulace¹
- vhodný pro širokou skupinu pacientů (již od 8 let věku, včetně těhotných a kojících žen)¹

IPSEN
Innovation for patient care

aifp
Asociace inovativního farmaceutického průmyslu

Pro další informace se, prosím, obraťte na adresu:
IPSEN PHARMA, Evropská 136, 160 00 Praha 6, tel: 242 481 821, fax: 242 481 828, www.ipsen.cz

www.forlax10g.cz



FLX/2010/2012

TERAPIE NESPAVOSTI

Nespavost (insomnie) patří k častým zdravotním potížím současné populace, jejíž příčiny mohou být rozličné. Poruchy spánku souvisí s dnešní uspěchanou dobou, stresem a zvýšenými pracovními nároky na jedince, příčinou mohou být psychická i somatická onemocnění, zvláště pokud jsou spojena s bolestmi a svěděním a v neposlední řadě může být spánek narušován některými léky a psychoaktivními látkami (alkohol, kofein, nikotin).

Nespavost může způsobovat řadu problémů po tělesné i duševní stránce, zejména snížení výkonnosti, pozornosti, u starších lidí může vést k vyššímu riziku pádů a depresivního ladění. Poruchy spánku jsou typické komplexem symptomů zahrnující problémy s usínáním, přerušovaný spánek, zkrácenou dobu spánku s buzením v časných ranních hodinách, přičemž není možné opětovné usnutí. V těchto případech spánek nepřináší potřebný odpočinek a narušuje fungování jedince následující den. Ne každý, kdo si stěžuje na nespavost, nespavostí skutečně trpí. Hlavním kritériem pro stanovení diagnózy nespavosti je skutečnost, že se poruchy spánku objevují nejméně třikrát do týdne po dobu jednoho měsíce a to má za následek narušení fungování daného jedince během dne.

FYZIOLOGIE SPÁNKU

Spánek je fyziologický stav vědomí a zároveň vysoce aktivní děj charakterizovaný minimální pohyblivostí a sníženou reaktivitou na podněty zevního prostředí. Na spánku se podílí zejména tyto mozkové struktury – mozková kůra, limbické struktury, thalamický systém a retikulární formace mozkového kmene, přičemž se aktivita v jednotlivých částech mozku mění podle toho, který spánkový cyklus právě probíhá (REM či NREM). Během spánku převládá aktivita parasympatiku – klesá krevní tlak, snižuje se teplota frekvence a klesá frekvence dýchání. Spánek je nezbytný pro regeneraci, načerpání nových sil a k obnovení zásob energie v nervových buňkách. Potřeba spánku je velmi individuální a během života se značně mění spolu s věkem. Průměrný jedinec prospí celou jednu třetinu života. Nejvyšší potřebu spánku mají kojenci, kteří prospí 18-20 hodin denně mimo doby, kdy přijímají potravu, u dítěte předškolního věku se spánek zkracuje na přibližně 12 hodin a dospívající by měl spát přibližně 8 hodin. U dospělých jsou značné rozdíly v potřebě spánku, průměrně je to 6-8 hodin. Jsou však jedinci, kteří vyžadují 9 a více hodin spánku a naopak někteří se cítí svěží již po 5 hodinovém spánku. U seniorů dochází často k výraznému zkrácení spánku s vymizením jeho hlubších stádií, dochází k častějšímu probouzení se během noci- hovoříme o tzv. fragmentovaném spánku. Noční spánek se přesunuje do časnějších hodin. Seniori dříve večer usínají a ráno se časněji probouzejí.



Na základě EEG (elektroencefalografie) rozlišujeme 2 fáze spánku. Jedná se o REM fázi (rapid eye movement) – spánek doprovázený rychlými pohyby očních bulbů a NREM (non rapid eye movement) – spánek bez rychlých očních pohybů. Jeden spánkový cyklus je tedy tvořen jednou REM a jednou NREM fází a trvá přibližně 90 minut. Během spánku se NREM a REM fáze střídají v 4-5 spánkových cyklech. Krátce po usnutí nastává NREM fáze spánku, během níž se snižuje srdeční frekvence a frekvence dechu, klesá krevní tlak a typické je zúžení očních zornic. V této fázi provádí mozek konstrukci a rekonstrukci svých proteinů, posiluje nervové synapse a vytváří receptory. Konečným stádiem NREM fáze je hluboký spánek, po němž následuje REM spánek. Během REM spánku ustává svalové napětí, stahují se však svaly v obličejí a oči se začínají rychle pohybovat, srdeční rytmus se zrychluje a dýchání se stává nepravidelné. Zrovna tak registrujeme svalové záškuby čelistí, končetin i celého trupu. Při REM epizodách se organizují paměťové stopy do asociovaných celků, rozhoduje se o tom, co si pamatujeme a v jakém kontextu si to pamatujeme. REM spánek je také charakteristický pro klasické snění s intenzivními prožitky, sny obsahují jeden nebo více dějů, objevují se v nich známé i neznámé osoby a jsou hodně emotivní. Popsání struktury spánku je důležité pro uvědomění si skutečnosti, že hypnotika mohou v různé míře onu architekturu spánku narušit.

TYPY NESPAVOSTI A JEJÍ PŘÍČINY

Rozlišujeme nespavost akutní (krátkodobou) a chronickou (dlouhodobou). S akutní nespavostí se setkal téměř každý z nás a nejčastěji je vyvolána nějakou stresovou situací (v práci, při studiu, při partnerské krizi, při změně prostředí, při bolestivém stavu). Délka trvání krátkodobé insomnie je maximálně 4 týdny. Chronická nespavost se vyznačuje trváním přesahujícím 4 týdny a dělíme ji na primární a sekundární. Primární insomnie

se dělí na 6 základních typů. Nejčastěji se setkáváme s psychofyziologickou insomnií, která vzniká na podkladě špatně naučených vzorců chování při zátěžových situacích, které brání usnutí. Patří zde i insomnie vzniklá z nesprávné spánkové hygieny a idiopatická insomnie, kdy primární příčina není známa.

Sekundární insomnie vzniká v důsledku jiného onemocnění, které postihuje CNS (např. syndrom neklidných nohou) nebo jinou část organismu (bolestivé stavy), kašel doprovázející např. CHOPN, duševní onemocnění (deprese, úzkostná porucha). K poruchám spánku dochází také při syndromu spánkové apnoe – jedná se o onemocnění charakterizované opakovanými obstrukcemi dýchacích cest během noci, které vedou k probuzení a větší únavnosti následujícího dne. Pokud má pacient trpící nespavostí problémy s chrápáním, je třeba zvážit i výskyt tohoto onemocnění. Nezbytné je zvážit vliv užívaných léků a psychoaktivních látek, které mají negativní vliv na usínání. Mezi léčiva narušující spánek patří některá antiastmatika (teofylin), nootropika (piracetam, ginkgo biloba), některá aktivující antidepresiva (zejm. SSRI), antibiotika (chinolony), hypnotika (rebound fenomén při jejich náhlém vysazení), diuretika a některá antihypertenziva (betablokátor).

TERAPIE NESPAVOSTI

Základem správně zvolené terapie je pátrání po příčinách insomnie. U chronické insomnie je důležité provést klinické i laboratorní vyšetření pro vyloučení možných somatických onemocnění a stanovení pečlivě osobní, rodinné a lékové anamnézy. Pacienti s krátkodobou – přechodnou nespavostí si příčinu většinou sami uvědomují (často se jedná o akutní stres, změnu denního rytmu, změnu prostředí, bolestivý stav) a proto je třeba pacienta uklidnit, vysvětlit mu zásady správné spánkové hygieny, doporučit přírodní prostředky k léčbě nespavosti a pokud je to nutné, podat krátkodobě hypnotikum. Indikace

hypnotika v tomto případě zabrání přechodu krátkodobé insomnie v dlouhodobou tím, že pacient se nespavosti již nebude obávat. Pacienta bychom však měli upozornit na to, aby bral hypnotikum nezbytně nutnou dobu ne však déle než 1 měsíc. U pacienta s chronickou nespavostí je nespavost často příznakem jiného onemocnění, proto je třeba se zaměřit na léčbu tohoto základního onemocnění. Pokud nelze příčinu objektivně nalézt, zaměřujeme se na léčbu nespavosti jako takové pomocí nefarmakologických postupů jako je kognitivně-behaviorální terapie, autogenní trénink či různé relaxační metody. Pokud tyto metody selžou, přistupujeme k farmakoterapii (případně se farmakologické i nefarmakologické postupy kombinují). Častým důvodem nespavosti je výskyt psychiatrického onemocnění – nejčastěji deprese nebo schizofrenie. V těchto případech používáme antidepresiva nebo antipsychotika s výrazně sedativním účinkem.

Při léčbě nespavosti používáme:

1. **benzodiazepiny**
2. **nebenzodiazepinová hypnotika (zolpidem, zopiclon, zaleplon)**
3. **jiná hypnotika – melatonin, některá antidepresiva**

BENZODIAZEPINY (BZ)

Jedná se o léčiva působící agonisticky na GABA receptorech v CNS (přesněji na GABA receptorovém komplexu typu A, kde obsazují benzodiazepinovou podjednotku $\omega 1$ a $\omega 2$). BZ tyto receptory stimulují a zvyšují tak tlumivý vliv neurotransmiteru GABA (kyselina gama-aminomáselná) na CNS. Kromě účinků hypnotických mají BZ účinky sedativní a anxiolytické (mírní úzkostné stavy), antikonvulzivní (protikřečové), myorelaxační (uvolňují přičně pruhované svalstvo) a amnestické (mohou vyvolat poruchy paměti). BZ se vyznačují řadou nežádoucích účinků jako jsou poruchy kognitivních funkcí – proto se jejich podávání nedoporučuje u seniorů. U seniorů mohou vést k stavům zmatenosti, poruchám paměti, halucinacím, poruchám koordinace, závratím a následným pádům. BZ tlumí respirační centrum u pacientů s respirační nedostatečností (pacienti s CHOPN, astmatem, se syndromem spánkové apnoe). Dalšími negativy podávání BZ je únava, pocit vyčerpání, závratě, pokles krevního tlaku a narušení architektury spánku. BZ potlačují REM fázi spánku a tím i snění a některé fáze NREM spánku, čímž porušují tvorbu trvalých paměťových stop. Spánek je prodloužen prostřednictvím prodloužení NREM spánku, ve které dochází k tzv. lehkému spánku. Pokud je podáván alkohol spolu s BZ, hrozí riziko respiračního útlumu, deliria a hypotenze. BZ jsou navíc známy pro potenciál vyvolat fyzickou i psychickou závislost. Dlouhodobé užívání vede k nutnosti zvyšovat dávky pro dosažení potřebného účinku a po náhlém vysazení dochází ke vzniku rebound fenoménu (stavu, který následoval před



Nečekejte na usnutí, **USNĚTE!**

- ▶ Extra RYCHLÝ
- ▶ Extra SILNÝ
- ▶ Extra ÚČINNÝ

GS Dormian Rapid

20 tablet

– při potížích se spánkem

- ▶ Rychlejší a příjemnější usínání
- ▶ Klidný a posilující spánek po celou noc
- ▶ Účinné a nenávykové bylinné extrakty

doplnek stravy

začátkem podávání BZ a pro který se BZ začaly podávat), navíc se mohou dostavit projevy abstinčního syndromu jako je úzkost, tachykardie, nespavost, třes, nevolnost až epileptické křeče a delirium. Podle délky účinku dělíme BZ na krátkodobé (midazolam, triazolam, oxazepam), středně dlouho působící (alprazolam, bromazepam) a dlouhodobé (chlordiazepoxid, diazepam).

NEBENZODIAZEPINOVÁ HYPNOTIKA (TZV. III. GENERACE HYPNOTIK)

Řadíme zde zolpidem, zopiclon a zaleplon, které stejně jako BZ působí prostřednictvím GABA-A-receptorového komplexu, avšak obsazují jinou podjednotku (tzv. benzodiazepinová $\omega 1$ podjednotka). Jejich účinek je čistě sedativní a hypnotický bez účinků anxiolytických a myorelaxačních. Pouze zopiclon se do jisté míry vyznačuje současně mírným myorelaxačním a anxiolytickým účinkem částečnou

vazbou na $\omega 2$ podjednotku GABA-A-receptoru. Oproti BZ mají menší výskyt nežádoucích účinků, jejich účinek má rychlý nástup, relativně krátké trvání a nižší riziko vzniku závislosti. Netlumí respirační centrum, proto se mohou podat i pacientům s poruchou dýchání ve spánku. Výhodou těchto hypnotik, je že zachovávají fyziologickou strukturu spánku a nepotlačují REM spánek. Opět nelze doporučit jejich soustavné podávání déle než 4 týdny, vhodné je spíše intermitentní podávání, případně jen podle potřeby.

DALŠÍ LÉČIVA PŘI INSOMNII

U chronické nespavosti volíme místo dlouhodobého podávání hypnotik spíše sedativně působící antidepresiva. Jedná se o trazodon (inhibitor zpětného vychytávání serotoninu), který pozitivně ovlivňuje strukturu spánku, zkracuje dobu usínání, prodlužuje

a prohlubuje spánek a přitom nezkracuje REM fázi spánku, má anxiolytické účinky, proto se s výhodou využívá u insomnie spojené s úzkostlivými stavy. Dále se využívá tetracyklické antidepresivum mirtazapin, který však může zhoršit nebo vyvolat syndrom neklidných nohou v průběhu spánku.

Pouze zřídka se využívá sedativní efekt malých dávek tricyklického antidepresiva amitriptylinu na noc, nevýhodou jsou jeho anticholinergní účinky, proto by neměl být podáván u seniorů.

Melatonin je látka tělu vlastní produkovaná epifýzou v závislosti na světle a tmě, jeho produkce významně stoupá po navození tmy. Pro své tlumivé účinky je synteticky vyrobený melatonin obzvláště vhodný pro podávání u seniorů, jelikož právě u nich fyziologická sekrece v noci klesá. Nevýhodou je relativně vysoká cena.

PharmDr. Tereza Hanáková

literatura u autorky



PŘIPOJTE SE K NÁM A DARUJTE ŽIVOT!



Dárci se mohou zaregistrovat přes webové stránky registru – www.darujivot.cz, telefonicky nebo vyplněním a odesláním přihlášky na adresu registru. Pokud chcete pomoci a nesplňujete některou z uvedených podmínek, budeme rádi, pokud nás podpoříte jiným způsobem, např. propagací, šířením informací o této problematice apod. Rádi Vám v tomto případě poskytneme všechny potřebné informace a na níže uvedených kontaktech.

Jaké jsou způsoby odběru krevetvorných buněk?

1. ODBĚR KOSTNÍ DŘENĚ:

Jedná se o odběr, který je historicky starší a provádí se v celkové anestézii, výkon trvá přibližně 1 hodinu. Provádí se speciální punkční jehlou, kterou se odebírají krevetvorné buňky z kostní dřeně lopat kostí kyčelních v oblasti beder.

2. ODBĚR KRVETVORNÝCH BUNĚK NA SEPARÁTORU:

Samotnému odběru předchází stimulace tvorby krevetvorných kmenových buněk. Po čtyři večery před odběrem dostává dárce formou podkožních injekcí stimulační přípravek, jehož účinkem se krevetvorné buňky kostní dřeně pomnoží a vyplaví do krevního oběhu. Odběr se provádí ambulantně na aferetickém oddělení odběrového centra pomocí přístroje – separátoru.

Rádi bychom poděkovali všem, kteří podporují myšlenku dárcovství krevetvorných buněk, všem, kteří jsou členy databáze potenciálních dárců, a zejména těm, kteří odběr krevetvorných buněk již podstoupili.

Vaše rozhodnutí může jednou někomu zachránit život!

Institut klinické a experimentální medicíny
Český registr dárců krevetvorných buněk
 Vídeňská 1958/9
 140 21 Praha 4
 Tel.: 261 362 346
 261 362 359
www.darujivot.cz



Český registr dárců krevetvorných buněk Praha IKEM aktuálně vyhledává vhodné dárce kostní dřeně pro zhruba 40 pacientů s poruchou krevetvorby. Nejmladšímu pacientovi je 6 měsíců, nejstaršímu 60 let. V loňském roce prostřednictvím registru hledalo svého dárce 134 českých pacientů. Pro tyto pacienty je jedinou a poslední nadějí na uzdravení transplantace krevetvorných buněk (kostní dřeně). Pokud nenajdou nemocní shodného dárce v rodině, hledáme pro ně zdravého, nepříbuzného dárce u nás i ve světových registrech.

Aby bylo možné vhodného dárce najít, musí být potenciální dárce nejdříve veden v databázi registru. Český registr dárců krevetvorných buněk používá k vyhledávání dárců ve světových databázích jeden z nejmodernějších počítačových programů. Registr je zapojen do celosvětové sítě více než 60 registrů, ve kterých je evidováno přes 20 milionů dárců. V databázi Českého registru dárců krevetvorných buněk je v tuto chvíli téměř 22 000 aktivních dárců. Přestože se toto číslo zdá vysoké, je stále mnoho pacientů, pro které se vhodného dárce nedaří najít. Registr proto potřebuje svou stávající databázi stále doplňovat o nové, zdravé, mladé a spolehlivé dárce.

Jestliže je nalezen vhodný dárce, musí registr zkoordinovat vše tak, aby dárce bez potíží podstoupil odběr

a jeho krevetvorné buňky byly co nejrychleji transplantovány pacientovi. Nemocnému je nutné transplantovat krevetvorné buňky co nejdříve dárce, a k tomu je třeba mít možnost výběru z co největšího počtu potenciálních dárců.

V posledních letech se navýšil počet diagnóz, u kterých je transplantace krevetvorných buněk používána jako účinná léčebná metoda. Navíc počet pacientů s těmito onemocněními každým rokem vzrůstá, tudíž potřeba doplňování nových dárců do registru stále trvá. Proto se registr snaží oslovovat mladou generaci, dárce krve a všechny zdravé lidi, kteří jsou ochotni pomoci.

VSTUP DO REGISTRU JE OMEZEN PODMÍNKAMI:

- **věk 18-35 let** (evidence v registru do 60 let věku, pokud dárce neodstoupí sám z osobních či zdravotních důvodů)
- **hmotnost více než 50 kg**
- **dobrá zdravotní stav** (žádné závažné a chronické onemocnění ani v anamnéze)
- **bez trvalé medikace a léčby** (výjimkou je anti-koncepce)
- **ochota dárce věnovat svůj čas a pohodlí**



Ženy ví jak na to

PM Estromenox

Účinné látky mírní obtíže v menopauze a postmenopauze.
Jsou vhodné:

- ✓ k udržení hormonální hladiny přirozenou cestou
- ✓ při psychických potížích provázejících období klimakteria
- ✓ k udržení normální hladiny cholesterolu
- ✓ při problémech spojených s lámavostí kostí a elasticitou cév

PM Melbromenox®

Nehormonální komplexní péče zejména o dívčí a ženský organizmus formou doplňku stravy.

Účinné látky přípravku:

- ✓ napomáhají při premenstruačních obtížích a psychických problémech
- ✓ zmírňují menstruační obtíže
- ✓ příznivě působí při nepravidelnosti menstruačního cyklu
- ✓ jsou vhodné při lámavosti kostí



PURUS - MEDA, s.r.o.

Doplňky stravy jsou dostupné v lékárnách nebo na internetovém obchodě www.purusmeda.cz. Na dobírku lze objednat na lince 516 499 667 nebo obchod@purusmeda.cz.



ŠEDÝ A ZELENÝ OČNÍ ZÁKAL

PROJEVY, PRŮBĚH A SOUČASNÁ LÉČBA

Onemocnění postihující oči jsou v populaci právem velmi obávaná. Zejména pak v případech, kdy mohou vést k částečné či úplné ztrátě zraku. Do této skupiny spadají také dva typy tzv. očních zákalů, které se řadí k nejčastějším zdravotním poruchám oka. Tato onemocnění jsou sice v populaci poměrně dobře známá, nicméně s informovaností o jejich rozlišení a možnostech léčby je to již výrazně horší...

Stavba lidského oka je, coby orgánu zprostředkujícího prakticky nejdůležitější z lidských smyslů, jedním slovem pozoruhodná. Pro pochopení základního rozlišení zmíněných onemocnění je samozřejmě nutné mít alespoň stručný soubor vědomostí o anatomii oka, z kterých můžeme nadále vycházet při popisu dané problematiky.

ANATOMIE OKA

Nahlédneme-li oční kouli z frontálního pohledu a budeme postupovat hlouběji, lze stavbu oka stručně popsat následovně:

- Oční koule je z většiny kryta tzv. bělímou – neprůhlednou vrstvou bílého zbarvení.
- Výjimku tvoří průhledná oblast, kudy do oka prochází světlo – rohovka.
- Oblast za rohovkou tvoří prostor označovaný jako přední komora oční. Ta je vyplněna nitrooční tekutinou, která z tohoto prostoru také může v případě přebytku odtékat a místně se vstřebávat. (Případná porucha tohoto principu hraje právě významnou úlohu v rozvoji zeleného zákalu).
- Následuje duhovka, uprostřed níž se nachází zornice.
- Za duhovkou nacházíme oční čočku, jejíž význam spočívá v lomu světla a schopnosti ostrého vidění.
- Za oční čočkou se nachází zadní oční komora, rovněž s obsahem nitrooční tekutiny, odkud může protékat do přední oční komory.
- Za zadní komorou pozorujeme objemnou část tvořenou rosolovitou hmotou sklivce.
- Ten nasedá na sítnici, obsahující tyčinky a čípky umožňující samotné vidění. Oblast s nejhustší koncentrací čípků nazýváme „žlutá skvrna“, která představuje místo nejostřejšího vidění.



Nervová vlákna vycházející z tyčinek a čípků se finálně spojují do jednoho silného zrakového nervu.

Vybaveni rychlou rekapitulací oční stavby tedy můžeme bez zbytečných průtahů přistoupit přímo k problematice šedého a zeleného očního zákalu tak, jak je nahlíží současná medicína.

ŠEDÝ ZÁKAL (KATARAKTA)

Toto onemocnění odvozuje svůj název z řeckého „kataraktes“ či též „katarrhaktes“, které vzniklo odvozením z výrazu překládaného jako „padat dolů“. Volně lze z historické spojitosti použít de facto výrazu „vodopád“

ČETNOST ONEMOCNĚNÍ

Počet případů stoupá mimo jiné v závislosti na věku pacienta, který má na rozvoji katarakty výrazný podíl. Podle dosavadních statistik trpí určitým stupněm šedého zákalu téměř polovina lidí starších šedesáti let. Je však nutné poznamenat, že v počátečních stádiích

onemocnění nebývá ještě zřetelně přítomné zhoršené vidění.

U lidí starších pětasedmdesáti let je určité zrakové poškození alespoň jednoho oka v důsledku šedého zákalu prakticky pravidlem.

Ve vyspělých zemích nepředstavuje díky dostupnosti potřebné lékařské péče a techniky toto onemocnění zpravidla vysoce závažné ohrožení zraku – je-li samozřejmě včasné a adekvátním způsobem léčeno.

V rozvojových zemích však stále zůstává jednou z nejčastějších příčin slepoty. Celosvětově tak lze kataraktu označit za příčinu slepoty téměř u poloviny všech případů ztráty zraku.

VZNIK ŠEDÉHO ZÁKALU

Šedý zákal je onemocněním multifaktoriálním, tedy vznikajícím s nejvyšší pravděpodobností z více příčin. Nejvýraznější úlohu hraje věk pacienta a tzv. senilní katarakta představuje co do počtu případů také výrazně nejčetnější druh tohoto onemocnění. Na dřívějším či pozdějším rozvoji onemocnění se může podílet rovněž vliv dědičnosti.

Z dalších vlivů můžeme jmenovat např. pohlaví – protože četnější výskyt pozorujeme u žen. Dále je patrný vliv rasy – lidé černé pleti bývají postiženi

častěji než ostatní rasy. K rizikovým faktorům můžeme zařadit kouření, diabetes, kloubní artritidu, kožní a systémové poruchy, vliv znečištění ovzduší, aj. Svou úlohu může mít i dlouhodobé užívání některých léčiv (zejm. kortikosteroidy), obdobně také onemocnění, infekce či úrazy oka.

Méně četnou skupinu případů tvoří tzv. katarakta vrozená, v jejímž základu stojí např. infekce matky v době těhotenství (toxoplasmosa, zarděnky), dědičnost či užívání kortikosteroidů v době těhotenství.

Výskyt vrozené katarakty může souviset také s celkovým postižením dítěte – např. Downův syndrom. Přesto asi v jedné třetině případů zůstává příčina vzniku šedého zákalu neobjasněna.

PŘÍZNAKY A PRŮBĚH

Zatím ještě nebylo řečeno, co vlastně šedý zákal představuje. Oproti glaukomu (zelený zákal, viz. níže) je však český název tohoto onemocnění poměrně přesně vystihujícím.

Jde o zakalení oční čočky, které, dle míry postižení, ovlivňuje zrak pacienta. A to od prakticky nulového postižení zraku, až po slepotu.

Pokročilý šedý zákal je při pohledu do oka postiženého jasně patrný.

Projevy katarakty jsou velmi individuální, k nejčastěji se vyskytujícím příznakům můžeme řadit:

- Zamlžené, rozostřené vidění. Ztráta ostrosti obrazu zejména při pozorování vzdálených objektů.
- Rozdíly ve vnímání sytosti barev u postiženého oka, ve smyslu odlišného vnímání intenzity a odstínu.
- Narůstající krátkozrakost.
- Oslňování a citlivost na silnější světlo.
- Zdvojení až ztrojení obrazu při pozorování jedním okem.

Příznaky se obvykle rozvíjejí pozvolně. Postupné zhoršování stavu během toku času je rovněž velmi individuální – od týdnů a měsíců až po několik let.

Katarakta v počátečním stádiu, která neovlivňuje vidění, nevyžaduje lékařský zákrok. Přesto má z pochopitelných důvodů preventivní sledování stavu oka prostřednictvím pravidelných návštěv očního lékaře svůj význam.

V okamžiku, kdy však průběh onemocnění narušuje běžný život a komplikuje pracovní úkony (o schopnosti např. řízení automobilu ani nemluvě), je samozřejmě adekvátní lékařský zákrok na místě.

LÉČBA ŠEDÉHO ZÁKALU

Metabolické změny uvnitř oční čočky s následným zakalením periferní a poté i optické části čočky nelze úspěšně řešit jiným způsobem, než pomocí chirurgického zákroku.

Právě na tomto poli došlo v současnosti k výraznému pokroku (viz. níže).

Klasický, dnes nejběžněji užívaný operační zákrok, který zajišťuje pacientům bezproblémové vidění, spočívá v odstranění postižené čočky a její nahrazení čočkou umělou, odpovídající přesně potřebám pacienta (volbou dioptrické síly čočky lze tak rovněž odstranit problémy s krátkozrakostí či dalekozrakostí).

Ačkoliv jde o precizní, moderní medicínský zákrok, popsat jej můžeme poměrně jednoduše:

Po podrobném vyšetření se přechází k samotnému zákroku. V topické anestezii (použití anestetických kapek na rohovku a spojivku) se z drobného řezu jádro čočky rozmělní za využití speciální ultrazvukové sondy. Částičky jádra jsou pak odsávány z oka, za současného zachování čočkového pouzdra. Do toho se následně vkládá zmíněná umělá oční čočka. Zhruba po dvou až čtyřech týdnech od zákroku dochází ke stabilizaci vidění.

NOVINKA V LÉČBĚ KATARAKTY – FEMTOSEKUNDOVÝ LASER

Pokusy nahradit řez prováděný lidskou rukou a omezit či zcela vyloučit použití ultrazvuku nejsou záležitostí posledního roku či dvou. Zejména v oblasti laserových technologií byla provedena celá řada výzkumů, směřujících k, řekněme, bezkontaktní operaci šedého zákalu.

Výsledky však nebyly zcela uspokojivé. Tedy až do zcela nedávné doby, kdy byly zahájeny operace katarakty pomocí tzv. femtosekundového laseru, jehož využití v očním lékařství má zhruba desetiletou historii.

Femtosekundový laser je přístrojem, který je schopen do tkáně vysílat energii o extrémně krátkém pulsu. Pro své jedinečné vlastnosti umožňuje provést extrémně přesný řez, jehož nelze dosáhnout lidskou rukou a pomocí běžných chirurgických nástrojů.

V operaci šedého zákalu se využívá od roku 2012, zcela či částečně nahrazuje využití ultrazvuku a přímého zásahu lidské ruky.

Pro představu uvedme, že tento laser je asi desetkrát přesnější než ručně provedený chirurgický řez a jeho využití zhruba o pětadevadesát procent šetrnější, než dosud využívaná ultrazvuková metoda.

Jako u každé nově zavedené technologie však jeho širšímu rozšíření zatím brání relativně vysoká cena. Přesto se již i v našich podmínkách tohoto přístroje využívá a předpokládáme, že v budoucnosti se i při operaci katarakty stane použitím femtosekundového laseru standardem.

ZELENÝ ZÁKAL (GLAUKÓM)

Oproti kataraktě vzniká zelený zákal na zcela jiném základě. Oční čočka zůstává nezkalená a v pozadí poškození zraku až úplné slepoty stojí poškození zrakového nervu, jeho degeneraci a odumírání. Toto onemocnění postihuje v průměru 2% populace.

PRINCIP VZNIKU GLAUKOMU

V úvodní části tohoto článku jsme se zabývali strukturnou anatomii lidského oka, kde jsme zmínili obě oční komory – tedy přední i zadní.

Jak bylo řečeno, jsou obě vyplněny tzv. nitrooční tekutinou, které je za normálních okolností v případě svého zvýšeného množství přes přední komoru oční odváděna a vstřebávána.

Vznik glaukomu je podmíněn zejména stavem, kdy z rozličných příčin dochází k hromadění nitrooční teku-

tiny v prostoru oka a díky tomu ke **zvýšení nitroočního tlaku**.

K tomuto jevu může docházet například vinou poruchy regulace tvorby nitrooční tekutiny. Na vině může být i infekční agens, či ucpaní odtokových kanálků, kterými je nitrooční tekutina za normálních okolností odváděna. Množství možných příčin je však ještě několikrát vyšší.

ZVÝŠENÝ NITROOČNÍ TLAK

Je tedy hlavním rizikovým faktorem vzniku zeleného zákalu. Je však nutno podotknout, že rozvoj tohoto onemocnění byl zaznamenán i u pacientů se zcela normálními hodnotami nitroočního tlaku. Je patrné, že zvýšení nitroočního tlaku je sice nejčastější, nikoliv však evidentně jedinou příčinou glaukomu.

Podle současně uznávané teorie je zrakový nerv zvýšeným nitroočním tlakem poškozován zejména ve smyslu zhoršení krevního zásobení tohoto nervu.

PŘÍZNAKY

Nebezpečí glaukomu spočívá zvláště v dobře známé kombinaci – zpočátku pacientem nepozorovatelné příznaky / vysoký význam co nejčasnějšího zahájení léčby.

Obrovský význam mají proto v tomto ohledu preventivní prohlídky u očního lékaře, spojené s měřením hodnot nitroočního tlaku.

Počáteční fáze onemocnění je pacientem nezachytitelná – nepociťuje žádné bolesti ani neviduje zrakové problémy.

Teprve v okamžiku, kdy dochází k rozvoji glaukomu, se dostávají první, sotva postřehnutelné příznaky.

Zpravidla jde o drobné výpadky zorného pole, které nemusí být ještě považovány pacientem za nějaký problém.

Postupně však dochází k poruchám periferního vidění, okraj zorného pole působí stále více rozmazaně a normální pohled je do určité míry zachován pouze v centrální oblasti.

V případě, kdy není zahájena léčba, může dojít k naprosté ztrátě zraku.

Výjimku v bezpříznakovém průběhu tvoří vzácné případy tzv. akutního zeleného zákalu – kdy náhle dochází k projevu prudké bolesti oka, která může vystřelovat do celého těla, nevolnosti, zvracení, mlhavému vidění až naprosté ztrátě vidění.

Tento stav, který samozřejmě pacienta v naprosté většině případů nutí k návštěvě lékaře, označujeme jako tzv. glaukomový záchvat.

LÉČBA GLAUKOMU

Za normálních okolností však právě zmíněná nenápadnost počátečních fází rozvoje zeleného zákalu je právě nejhorším nepřítelem pacientů s touto chorobou. Poškození zrakového nervu je totiž prakticky nevratné.

Současné možnosti léčby spočívají prakticky pouze ve snižování nitroočního tlaku.

V záchytu v počáteční fázi většinou pouze pomocí očních kapek, v pokročilé fázi v opodstatněných případech za využití chirurgického zákroku (event. laserem prováděného), který může uvolnit odtokové kanálky nitrooční tekutiny, apod.

Rudolf Hála

ŽÍT A NECHAT ŽÍT...

Otázky pro Václava Neckáře



A CO BĚŽNÁ, TRIVIÁLNÍ ONEMOCNĚNÍ – LÉKÁRNA, NEBO SLIVOVIČKA A SLEPIČÍ POLÉVKA?

Slepičí polévka. Když nepomůže, tak lékárna. Slivovičkou se prý léčí můj bratr.

ČEMU SE AKTUÁLNĚ VĚNUJETE, CO SE CHYSTÁ, NA CO SE MŮŽOU VAŠI FANOUŠCI V BLÍZKÉ BUDOUCNOSTI TĚŠIT?

Chystáme tři velké vánoční koncerty s hosty a chlapeckým sborem Pueri Gaudentes. 17. 12. v Pardubicích, 18. 12. v Plzni a 19. 12. v Praze. Generálku si uděláme v Košicích 7. prosince. Protože jsem nikdy nevydal vánoční album, dohodli jsme se s Bacily natočit vánoční CD, které Supraphon plánuje vydat v příštím roce.

MNOHO SLAVNÝCH OSOBNOSTÍ MÁ POLITICKÉ AMBICE, JAK JSTE NA TOM V TOMTO OHLEDU VY?

Politické ambice nemám. Je pravda, že mnoho i průměrných umělců se úspěšně prosadilo v politice. Naopak neznám úspěšného politika, který by se prosadil v umění...

ZBÝVÁ ČAS NA NĚJAKÉ KONÍČKY A ZÁLIBY?

Koníčky jsou mou zálibou. Když mám čas, rád jedu do Chuchle na dostihy.

CO SI TAK RÁD POSLECHNETE ZA MUZIKU? MÁTE NĚJAKÉHO OBLÍBENÉHO HUDEBNÍHO INTERPRETA, SKUPINU?

Momentálně poslouchám a učím se písně z alba Dobrý časy. Oblíbenci musí počkat. A je jich hodně.

EXISTUJE NĚJAKÝ VÁŠ ŽIVOTNÍ SEN ČI PŘÁNÍ, KTERÉ BYSTE SI RÁD SPLNIL, ALE JEŠTĚ SE VÁM TO NEPODAŘILO?

Podívat se do vesmíru a pak se vrátit pokud možno včas na Zem.

KDYBYCH VÁM ZA SEBE I ZA VAŠE FANOUŠKY CHTĚL POPRÁT DO BUDOUCNA VŠECHNO NEJLEPŠÍ, CO BYCHOM ROZHODNĚ NEMĚLI OPOMENOUT?

Zdraví, zdraví a pak ještě trochu štěstí...

Za odpovědi děkuje Filip Rosenbaum

RÁD BYCH SE NA ÚVOD TROCHU NETRADIČNĚ ZEPTAL, JAKÁ JE VAŠE ÚPLNĚ PRVNÍ VZPOMÍNKA NA DĚTSTVÍ?

Bydleli jsme ve čtvrtém patře v Praze na Žižkově v nynější Ježkově ulici. Na chodbě slabě blikala žárovka a byly tam čtyři dveře ke čtyřem bytům. No, bytům, spíš kamrlíkům. V každém jen jeden pokojík a na chodbě společný vodovod a záchod. Bydlel jsem v tom kamrlíku s rodiči a s babičkou. Okno bylo zalepeno černým papírem, aby neprosvěcovalo světlo ven na ulici. To bylo nařízeno kvůli náletům. Psal se rok 1944.

NA CO JSTE SBALIL SVOJI PRVNÍ HOLKU? VZPOMENETE SI? ZPĚV, CHARISMA, SBÍRKA MOTÝLŮ?

Bylo to v Ústí nad Labem v Pařížské ulici na odpoledních tanečních. Tenkrát se říkalo „na čajích“ a byla to černovláska. Vyprovázel jsem ji pak domů a vzpomínám si, že bylo teplo a tráva byla suchá...

KDYŽ UŽ JSME U TOHO, BYL JSTE V MLÁDÍ TAKOVÝ TEN TYP „PLAYBOY“ NEBO SI VÁS VE VZTAHU K DÍVKÁM MŮŽEME PŘEDSTAVIT SPÍŠE JAKO NISMĚLÉHO, PLACHÉHO CHLAPCE?

Protancovali jsme tenkrát celý večer. Tak nevím, ale řekl bych spíš za B.

VAŠE PÍSENIČKY ZNÁ U NÁS SNAD KAŽDÝ. DOKÁŽETE POSTIHNOUT OKAMŽIK, KDY VÁS POPRVÉ OVANULO VĚDOMÍ VLASTNÍ SLÁVY? JAK TO NA VÁS ZAPŮSOBILO?

To bylo asi v momentě, když jsem dostal první dopis od tří dívek z Františkových Lázní. Ty jsem dostal v době, kdy se v plzeňském rozhlase slyšely mou novou píseň „Až louky rozkvetou“

A CO STINNÉ STRÁNKY POPULARITY, CO VÁM V TOMTO SMĚRU NEJVÍC ZTRPČOVALO (ZTRPČUJE) ŽIVOT?

Jako mince má dvě strany, tak i popularita někdy přeroste nad únosnou míru. Třeba, když si vás někdo začne proti vaší vůli přivlastňovat a vnucovat vám o vás vlastní představu.

NELZE OPOMINOUT ANI VAŠE NÁDHERNÉ FILMOVÉ ROLE. KTEROU BYSTE VZPOMENUL NEJRADĚJI?

Asi tu první. Miloš Hrma v Ostře sledovaných vlacích.

MÁTE NĚJAKÉ ŽIVOTNÍ MOTTO, NĚCO, CO VÁS ŽENE KUPŘEDU, POPŘÍPADĚ POMÁHÁ „HOJIT RÁNY“?

Žít a nechat žít...

KDYBYSTE MOHL ZAČÍT OD ZAČÁTKU A VYBRAT SI JINOU PROFESI, CO BY TO TAK BYLO?

Já nic jiného neumím, tak bych asi volil to samé.

PŘEKONAL JSTE VELMI ZÁVAŽNOU ZDRAVOTNÍ PŘÍHODU, KTERÁ VÁS PŘINUTILA ZAČÍT PRAKTICKY OD ZAČÁTKU. TO MUSELO BÝT EXTRÉMNĚ NÁROČNÉ. CO BYLO BĚHEM VAŠÍ REKONVALESCENCE TOU NEJTĚŽŠÍ VĚCÍ, S KTEROU JSTE SE MUSEL VYPOŘÁDAT A CO VÁM NAOPAK NEJVÍCE POMÁHALO BOJOVAT?

Nejtěžší bylo přinutit se učit všechno od začátku. Pomáhala mi v tom paní doktorka logopedie Michaelčková.



EXTRA SILNÉ BYLINKOVÉ SIRUPY S MEDEM

www.medovinka.cz

- extra silné bylinné složení - více druhů bylin v každé lahvi
 - jediné bez konzervačních látek a bez lihu na trhu v ČR
 - vysoká porce kvalitního českého medu




Do lékáren dodává Phoenix a.s.





Výroba a distribuce:
JANKAR PROFÍ, s.r.o.,
 Čeladná 262, tel.: 603 504 540,
 e-mail: jankar.profi@seznam.cz

Jankar profí

Autor: Yan	Staroperský palác	2. díl tajenky	Šachová remis	Chemická značka India	Vánoční píseň		Trvale	Rumunské platidlo	Associated press	Draví ptáci		Návrší (knižně)	Nepravdy	Zájmeno ukazovací
Rosol						Chlup na hlavě					Doušek Vazal			
Klavír						1. díl tajenky Pytlácké nástrahy								
Anglicky „umění“				Plavidla Rodinné domy					n Juviové ořechy					
Německé zájmeno			Žemlovky Slušný člo- věk (expr.)					Pracovní stůl Despotové					Bájný mořský tvor	Osidla
Bod kužel- sečky							Lotyšský šachista Étyl- alkohol				Divadelní jednání Mistr meče			
	Vada čoček	Olga (domácky) Výzva				Druh básníka Formace v ragby						Karetní výraz Jasně fialový		
Usazeniny					Rozměr Římských 1006					Sarmat Koefficient šachistů				
Primáti				Sražené vodní páry Předložka					Mravouka Gen (zast.)					
3. díl tajenky							Africký veletok				Pohyb vzduchem			
Postava orient. pohádek							Umělá řeč				Starší zájmeno			

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 **30. 10. 2012. 10 luštitelů odměníme. Výherci křížovky z května 2012:** Lenka Zdražilová, Chrudim; Jana Kalabusová, Znojmo; Mgr. Kristýna Davidová, Kopřivnice; Lenka Bedecsová, Nový Jičín Loučka; Pavlína Nedomová, Brno; Lenka Čecháčková, Pardubice; Marie Blažková, Pelhřimov; Pharm. Dr. Zdeněk Krajbich, Liberec; Mgr. Pavla Vlachová, Blansko; Kateřina Vašířová, Krmov

PHARMA NEWS

TERMÍNY ODBORNÝCH KONFERENCÍ PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A MAGISTRY PRO ROK 2013:

PRAHA Clarion Congress Hotel, Freyova 33, Praha 9	čtvrtek 7. 2. 2013	
BRNO Hotel Holiday Inn, Křížovského 20		čtvrtek 21. 2. 2013
HRADEC KRÁLOVÉ Hotel Tereziánský Dvůr, Jana Koziny 336	čtvrtek 7. 3. 2013	
OLOMOUC Hotel Flora, Krapkova 439/34		čtvrtek 21. 3. 2013
PLZEŇ Hotel Marriott Pilsen, Sady 5. května 57	čtvrtek 4. 4. 2013	
LIBEREC Clarion Grandhotel Zlatý lev, Gutenbergova 3		čtvrtek 18. 4. 2013
JIHLAVA Bussiness Hotel, Romana Havelky 13	čtvrtek 16. 5. 2013	
PRAHA Hotel Duo, Teplická 492, Praha 9		čtvrtek 30. 5. 2013
BRNO Hotel Holiday Inn, Křížovského 20	čtvrtek 26. 9. 2013	
HRADEC KRÁLOVÉ Hotel Tereziánský Dvůr, Jana Koziny 336		čtvrtek 3. 10. 2013
ČESKÉ BUDĚJOVICE Clarion Congress Hotel, Pražská třída 14	čtvrtek 10. 10. 2013	
JIHLAVA Bussiness Hotel, Romana Havelky 13		čtvrtek 17. 10. 2013
PRAHA Hotel Step, Malletova 1141, Praha 9	čtvrtek 31. 10. 2013	
OLOMOUC Hotel Flora, Krapkova 439/34		čtvrtek 7. 11. 2013
OSTRAVA Clarion Congress Hotel, Zkrácená 2703	čtvrtek 14. 11. 2013	

5x více
kyseliny hyaluronové



* ve srovnání s předchozím složením krémů

Vyplnění hlubokých vrásek zevnitř. Bez injekcí!

EUCERIN HYALURON-FILLER

- 5x více kyseliny hyaluronové
- vysoko i nízkomolekulární kyselina hyaluronová pronikající do hlubších vrstev pleti
- pro účinnější vyplnění i nejhlubších vrásek zevnitř pleti



Eucerin[®]

MEDICÍNSKÁ PÉČE PRO KRÁSNOU PLEŤ
EXKLUZIVNĚ V LÉKÁRNÁCH

Odborné poradenství na www.eucerin.cz
nebo na infolince ☎ 466 029 444