

PHARMA NEWS

ODBORNÝ ČASOPIS

5-6/2011

**SPF FAKTORY:
NOVÁ KLASIFIKACE**

?



ÚČINNOST PROSTŘEDKŮ NA OCHRANU PROTI SLUNEČNÍMU ZÁŘENÍ



NOVINKA

Eucerin®

Čisticí řada DermatoCLEAN

— aby pleť mohla volně dýchat!



Mé podnikání žádné
léky nepotřebuje díky
pravidelné péči ČSOB.

A v čem je vaše bohatství?



Víme, že vaše profese klade na bankovní služby vyšší nároky, než je obvyklé. Proto jsme připravili nabídku přesně zaměřenou na lékárníky. Navštivte kteroukoli pobočku ČSOB a dozvíte se, co pro vás můžeme udělat navíc.

ČSOB – profesionální partner pro lékárníky

www.csob.cz

Člen skupiny KBC

Infolinka 800 300 300

PHARMA NEWS

Odborný časopis pro lékárníky a asistenty
5-6/2011, ročník XI (vychází jako dvouměsíčník)

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 Pavlísková,
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., P. O. BOX 6, 109 00 Praha 10

YDAVATEL:

Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10
IČO: 278 75 121
Místo vydání: Praha
Vychází: 19. 5. 2011

GRAFICKÁ ÚPRAVA A REPRODUKCE:

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

MK ČR E 10677

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

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

Milí čtenáři,



naposledy jsem s vámi loučila s přáním hezkých Velikonoc – dnes doufám, že to všude dopadlo dobře, každý si to užil a nikoho to moc nebolelo. U nás doma to proběhlo senzačně, a při tom blázinci, co máme v redakci, se náhodou opravdu vyplatilo věnovat přípravám krásných jarních svátků trochu času. Beránka jsem nepekla, to ne, i když mám pořád někde schovaný recept od babičky, na beránka i na mazance, slibuju, že to příště zkusím. Ten z obchodu mi ale docela chutnal, i dětem a kamarádům, co přišli na pomlázku, pro dospělé jsem samozřejmě měla připravenou lahvinu. Taký kupovanou, i když mám někde schovaný recept od dědečka, jak pálit v domácích poměrech kořalku z chlebových kůrek... to už si vymyslím.

No, ale vajíčka jsem barvila téměř rukama, a že jich bylo! Rok od roku mi to ovšem připadá jako stále složitější alchymie se stále se zhoršujícími výsledky, a tak jsem se ptala kolegyně a známých, jak to dělají ony, a slyšela jsem zajímavé věci. Tereza, která barví vajíčka ve slupkách od cibule, si stěžovala, že se jí už dávno nepovedlo vyrobit krásně hnědý odstín, poněvadž holt cibule už není ta cibule, co dřív. Markéta zkouší téhož efektu dosáhnout louhováním vajec v čaji a taky se jí to nevede. Ten čaj už holt není takový, jaký býval dřív. Helena kupuje normálně barvy na vajíčka v papírnictví nebo drogerii nebo kde a – budete se divit – taky to už není, co dřív. Jediný, kdo si nestěžoval, byl náš spolupracovník Zdeněk, který už léta barví vejce tuší na černo, a pak na nich bílou temperou maluje lebku s hnáty, nápisy Pozor jed!, Všechno

živé pochází z vejce!, Kdo to sní, je...! apod. Jako vrcholnou specialitu pak vyrobí obrněná vejce: na černou skořápku nalepí chemoprenem napínanáčky. Má s tím obrovské úspěchy a u jeho dveří stojí malí i velcí koledníci už od čtyř hodin ráno, aby se na ně dostalo.

A co u vás? Dobrý? Tak fajn!

Ted' ovšem rychle k obsahu časopisu. Nemůžu jinak, než vás upozornit na „horké téma“, které pro vás připravily kolegyně z redakce ve spolupráci s paní doktorkou Bendovou ze Státního zdravotního ústavu. Myslím, že po přečtení článku budete docela překvapeni a možná přehodnotíte nákup opalovacích prostředků na letošní sezónu. Takže jsem vám vlastně prozradila, čeho se „horké téma“ týká a zároveň trochu uklidnila, protože do vaší dovolené u moře ještě pár týdnů zbývá a budete se v pohodě moci zařídit podle našich rad.

Ještě bych vám chtěla moc poděkovat za dopisy – fakticky jsme byli v redakci překvapeni, jak moc vás zaujaly nové rubriky a především dvoustrana věnující se novinkám na trhu. A to už jsme zažili ledacos.

Víc si o tom třeba povíme příště, kdy už nám barvení vajíček nezabere žádné místo. Ted' si jenom v klidu užívejte tepla, sluníčka, léta... nejlépe při čtení Pharma News. Ale jako podmínku si to ani zdaleka neklade

Vaše Jana Jokešová

2 | Obsah

3 | SÚKL, SFA ČAS

4 | Prostředky proti slunečnímu záření

6 | Novinky

8 | Solární alergie

14 | Prevence osteoartrózy

16 | Homeopatie v České republice

18 | Paraziti



23 | Výživa v batolecím věku



24 | Farmakoterapie – Ekzémy a dermatitidy

26 | Koupání a jeho rizika

30 | Konference

Příhláška – HOTEL ZLATÝ LEV- LIBEREC 10. 9. 2011

31 | Rozhovor

32 | Křížovka

33 | Konference

Příhláška – HOTEL DVOŘÁK- TÁBOR 24. 9. 2011

Inzerce

Bioparox[®]

fusafungin

Lék ve spreji na záněty dýchacích cest:
Rýma • Zánět dutin a nosohltanu • Bolest v krku

Vhodný pro rinofaryngitidy



Rychlá úleva

Originální forma

Do nosu i do úst

Speciální aplikátor pro děti

2x každou nosní dírku ~ 4x ústy ~ 4x denně

Lokální antibiotická a protizánětlivá léčba

ZKRÁCENÁ INFORMACE O PŘÍPRAVKU BIOPAROX

Složení: Fusafunginum 500 mg ve 100 ml. Obsahuje 400 odměřených dávek; 1 dávka obsahuje 25 µl roztoku, tj. 125 µg fusafunginu. **Léková forma:** Roztok k inhalaci v tlakovém obalu. **Indikace:** Lokální léčba zánětů a infekcí sliznice hltanu a dýchacích cest - rinitida, sinusitida, rinofaryngitida, laryngitida, faryngitida, tonzilitida, stavy po tonzilektomii, tracheitidy, bronchitidy. **Dávkování a způsob podávání:** *Dospělí a starší pacienti:* 4 vstřiky do úst a 2 vstřiky do každé nosní dírky 4krát denně. *Děti starší 30 měsíců:* 2 až 4 vstřiky do úst a 1 až 2 vstřiky do každé nosní dírky 4krát denně. *Doba léčby:* je třeba dodržovat dávkování a podávání přípravku 8 - 10 dní. **Kontraindikace:** Děti mladší 30 měsíců (riziko laryngospasmu) a hypersenzitivita na léčivou nebo pomocné látky. **Zvláštní upozornění:** Opatrnosti je třeba u pacientů s alergickými sklony a bronchospasmem; s ohledem na riziko porušení rovnováhy mikrobiální flóry není určen pro dlouhodobou terapii. V případě celkové infekce je nutné systémové antibiotikum; obsahuje alkohol, méně než 100 mg v jedné dávce. **Interakce:** Dosednutí nebyly zaznamenány, ani při podávání se systémovými antibiotiky. **Těhotenství a kojení:** Nebyl prokázán vliv na fertilitu. Při předepisování těhotným ženám nutno postupovat opatrně. S ohledem na absenci údajů o vylučování fusafunginu do mateřského mléka se léčba nedoporučuje u kojících žen. **Nežádoucí účinky:** Alergické reakce jsou velmi vzácné a v tom případě již nemá být fusafungin podáván. Nejčastějšími nežádoucími účinky jsou lokální reakce v místě podání, ukončení léčby obvykle není nutné. Časté nebo velmi časté: sucho v nose či krku, píchání, kýchání, kašel, nevolnost, nepříjemná chuť v ústech, překrvení očí. Velmi vzácné: anafylaktický šok, astma, bronchospasmus, dušnost, spasmus či otok hrtanu, vyrážka, svědění, kopřivka, Quinckeho edém. Vzhledem k riziku anafylaktického šoku může být urgentně nutná intramuskulární injekce adrenalinu (epinefrin). Obvyklá dávka adrenalinu činí 0,01 mg/kg intramuskulárně a může být v případě potřeby opakována za 15 až 20 minut. **Uchovávání:** Uchovávejte při teplotě do 50°C. Nepropichujte a nevhazujte do ohně. **Registrační číslo:** 15/833/92-S/C. Přesné informace o preskripci viz Souhrn údajů o přípravku. Přípravek je k dispozici v lékárnách i bez lékařského předpisu a není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Další informace na adrese: Servier, s.r.o., Klimentská 46, 110 02 Praha 1, tel.: +420 222 118 510, fax: +420 222 118 501, www.servier.cz Držitel rozhodnutí o registraci: Les Laboratoires Servier, 22, rue Garnier, 92200 Neuilly-sur-Seine, Francie. **Datum poslední revize textu:** 6. 10. 2010



SÚKL zaregistroval první lék s obsahem extraktů z konopí

Od 13. 4. 2011 je v ČR na základě rozhodnutí Státního ústavu pro kontrolu léčiv (SÚKL) zaregistrován léčivý přípravek Sativex oromucosal spray. Používá se ve formě ústního spreje a obsahuje extrakty z konopí setého, tzv. kanabinoidy. Je indikován jako přídatná léčba ke zlepšení symptomů u pacientů trpících středně těžkou až těžkou spasticitou (svalovou ztuhlostí) způsobenou roztroušenou sklerózou, kteří nedostatečně reagovali na jinou léčbu spasticity a u kterých bylo v průběhu počáteční zkušební léčby prokázáno klinicky významné zlepšení symptomů.

Ředitel SÚKL Martin Beneš k registraci uvedl: „Jsem rád, že i Česká republika, jako jedna z osmi zemí EU, umožnila českým pacientům se závažným onemocněním používat extrakt z konopí setého.“ A dále dodal: „Je to první krok k lékařsky indikovanému využívání kanabinoidů v ČR.“

Držitel rozhodnutí o registraci GW Pharma Ltd., Salisbury, GB u tohoto léčivého přípravku zatím neohlásil zahájení distribuce na území ČR. Tento přípravek tedy v současnosti zatím není na českém trhu obchodován.

Vlastní léčbu přípravkem Sativex oromucosal spray může zahájit pouze odborný lékař, který posoudí zdravotní stav pacienta. Před zahájením samotné léčby probíhá čtyřdenní zkušební léčba, na základě které se určí vhodnost pokračování v léčbě. Držitel rozhodnutí o registraci zatím nepožádal o stanovení úhrady ze zdravotního pojištění. Přípravek je však možné podle zákona ve výjimečných případech hradit. Blíží informace o léčivém přípravku Sativex oromucosal spray jsou dostupné v databázi registrovaných léčiv na Informačním portálu pro veřejnost www.leky.sukl.cz.

Doplnění informací, týkajících se léčivých přípravků s obsahem ketoprofenu

SÚKL provedl v souladu s rozhodnutím Evropské komise změnu registrace u léčivých přípravků (LP) s obsahem léčivé látky **ketoprofen** (Fastum Gel, Ketonal 5 % krém, Profenid Gel a Prontoflex 10 %).

Z pravomocných rozhodnutí u LP **Fastum gel, Ketonal 5 %, Prontoflex 10 % vyplývá s platností od 1. 5. 2011, že:**

- budou vydávány pouze na lékařský předpis,
- bude doplněn text v souhrnu údajů o přípravku (kontraindikace, zvláštní upozornění a nežádoucí účinky) a v příbalové informaci (čemu musíte věnovat pozornost a možné nežádoucí účinky),
- na obalech bude nově uváděn symbol přeškrtnutého slunce a informace o vlivu slunečního a UV záření.



U LP **Profenid gel** došlo na žádost držitele rozhodnutí o registraci ke **zrušení registrace** a bylo oznámeno i ukončení uvádění tohoto přípravku na trh.

Pro pacienty je připraveno **Doporučení při použití léčivých přípravků s obsahem ketoprofenu aplikovaných na kůži**, které bude vydáváno v lékárně při každém výdeji léčivého přípravku s obsahem ketoprofenu.



SEKCE FARMACEUTICKÝCH ASISTENTŮ ČAS



Milé kolegyně a kolegové,

dne 16. 4. 2011 proběhla „Jarní celostátní konference“ pro farmaceutické asistenty v KC Spořilov. Odborný program konference byl naplánovaný od 9:00 do 15:30 a rozdělen do tří částí. První přednášku přednesl PharmDr. Zbyněk Sklenář – Možná úskalí v magistraliter přípravě. Jeho přednáška byla plná praktických příkladů a posluchače velice zaujala, což se projevilo i v následné diskuzi a dotaznících – často si přáli, aby byl pozván na další konference a my v tuto chvíli můžeme prozradit, že spolupráce s panem doktorem bude určitě pokračovat.

Po krátké přestávce následoval blok věnovaný obezitě. Přednášky MUDr., Ing. Teresy Hodycové a Mgr. Aleny Menclové byly plné zajímavých informací a uvedly živou diskuzi mezi posluchači a přednášejícími.

Úvod třetího bloku po polední pauze patřil prezentacím sponzorů Jarní konference a ani při nich se posluchači nenudili, např. sdělení firmy Bayer bylo velice poutavé a v dotaznících hodnoceno kladně. Poslední tečkou za náročným dnem byla přednáška Mgr. Gabriely Frühbauerové, která se věnovala Lymfatické borelióze.

Reklamní předměty SFA ČAS

Vzhledem k dobrému hospodářskému výsledku SFA ČAS v loňském roce se výbor rozhodl připravit dárkové reklamní předměty sekce, které budou odměnou pro členy sekce např. za jejich různé aktivity na konferencích (slosování dotazníků apod.). Poslouží k další propagaci naší profese a jejich představení se na konferenci setkalo s velmi pozitivním ohlasem. Trička s logem sekce si bude možné zakoupit na každé konferenci SFA (pro členy SFA za nižší cenu) a již při této Jarní konferenci byl o ně mezi účastníky velký zájem.

Dotazník

Na Jarní konferenci byl účastníkům rozdán dotazník, který je nezbytnou zpětnou vazbou pro výbor sekce. Vyplněné a odevzdané dotazníky byly slosovány a výherci odměněni. Vaše připomínky, námítky, náměty ke zlepšení aj. jsou výborem zpracovány a dle možností je k nim i přistupováno. Velice nás potěšily povzbudivé komentáře a pochvaly, které jsou „hnacím motorem“ pro naši práci ve výboru. Za ně děkujeme!

Jako nejčtenější časopis mezi FA se opět ukázal Pharma News, který uvedlo 79 % dotázaných.

Z dotazníků dále vyplynulo, že by FA na dalších konferencích zajímalo téma psychologie – efektivní komunikace, komunikace s problémovým pacientem. V případě, že se výboru podaří sehnat kvalitního přednášejícího, určitě téma bude zařazeno do programu následujících konferencí.

V dotazníku se objevily i zajímavé dotazy. Budeme se jim věnovat v některém z dalších čísel Pharma News.

Závěr

Jak bylo patrné z reakcí účastníků, témata prezentací pro Jarní konferenci byla zvolena dobře a i přes drobná organizační zaváhání se akce vydařila!

Děkujeme za podporu nejen sponzorům našich konferencí, ale také všem posluchačům, členům i nečlenům Sekce farmaceutických asistentů a již nyní se těšíme opět na shledání.

*Za členky výboru SFA ČAS Vám hezké prožití jara a léta přeje
Mgr. Martina Kubečková, členka výboru SFA ČAS,
Alena Vagenknechtová, předsedkyně výboru SFA ČAS*

ÚČINNOST PROSTŘEDKŮ NA OCHRANU PROTI SLUNEČNÍMU ZÁŘENÍ

Také jste zaregistrovali v rádiu či televizi „humbuk“, který se týkal opalovacích krémů?

Zaslechli jste informaci, že vše je nově, jinak, vše se přehodnotí, že opalovací krémy nevyhovují nové klasifikaci?

I my v redakci jsme se trochu zalekli a začali mezi sebou řešit, jak to vlastně je, čím se mazat v létě, co koupit pro děti, na co si dát pozor. Naštěstí nás brzy napadlo, že nejlepší bude dotázat se přímo u odborníků a zašli jsme za paní doktorkou Hanou Bendovou, která pracuje ve Státním zdravotním ústavu v oddělení laboratorní biomedicíny. A co jsme se dozvěděli? Že si toho rozruchu také všimla, ale že se vlastně nic neděje, žádné převratné novinky se nekonají. Stále se používá na stanovení SPF faktoru metoda in vivo a pracuje se na nové metodě stanovení UVA in vitro spektrofotometricky – jedná se o velmi náročnou práci, vždyť metoda by měla platit v celé Evropské unii, a tak odsouhlasit jednotný postup, použité přístroje a specifikace daných standardů a k tomu veškerou legislativu, to ještě nějaký čas potrvá.

Ale víte vůbec, co znamená, že je vše při starém, jak se určuje SPF faktor, na co si dát pozor při nákupu krémů, co by měl obsahovat obal, zda opravdu znamená, čím vyšší faktor, tím lépe...

Přiznám se, že nám vše jasné nebylo. Paní doktorka si na nás udělala čas a my jsme se dozvěděli mnoho zajímavého a poučného. Věřím, že i pro vás budou informace zajímavé. A protože o typech slunečního záření a jeho účincích na kůži, si můžete přečíst na jiném místě časopisu, budeme se zde věnovat prostředkům na ochranu proti slunečnímu záření, SPF faktoru, legislativě a možná trochu i reklamě.

LEGISLATIVA

Doporučení komise 2006/647/ES a směrnice pro kosmetiku 76/768/EHS nám říkají, že prostředky na ochranu proti slunečnímu záření:

- za obvyklých a předvídatelných podmínek použití **nesmí** poškozovat zdraví
- při označování, nabízení k prodeji, propagaci **nesmí** být používány texty, názvy, značky, které by výrobkům přisuzovaly vlastnosti, které tyto výrobky nemají
- **musí** mít zhodnocení bezpečnosti včetně důkazu o účinku jako součást povinné dokumentace - kontrolní orgány
- definice „sunscreenu“, minimální účinnost před UVB zářením musí být (SPF = 6)
- povinná ochrana i před UVA zářením, musí tvořit 1/3 SPF ochrany před UVB zářením
- měly by být používány jednotné metodiky in vivo pro stanovení SPF a UVA-PPF

- metodiky in vitro musí poskytovat srovnatelné výsledky
- aplikovat dostatečné množství 2 mg/cm² - 6 čajových lžiček
- jednoduché a srozumitelné značení pro spotřebitele

Další doporučení se týká značení prostředků ke slunění:

Jsou zakázána tvrzení:

- 100 % ochrana před UV zářením: „sunblock“, „úplná ochrana“...
- opakovaná aplikace není nutná: „celodenní ochrana“

a doporučená tvrzení:

- „Nezůstávejte na slunci příliš dlouho, i když jste použili prostředky na ochranu proti slunečnímu záření.“
- „Nevystavujte kojence a malé děti přímému slunci.“
- „Nadměrná expozice slunci představuje vážné zdravotní riziko.“

Na obalu by měly být uvedeny pokyny k použití:

- „Aplikujte prostředek před zahájením slunění.“
- „K udržení ochrany aplikaci opakujte, zejména při pocení, po koupání nebo osušení ručníkem.“

Ke značení prostředků proti slunění lze využít pictogramy:



Vyvarujte se slunečnímu záření v době poledne.



Nevystavujte kojence a malé děti přímému slunci.



Chraňte se oděvem, klobouk a brýle poskytují další ochranu.



Aplikujte ochranné prostředky v dostatečném množství a opakovaně.



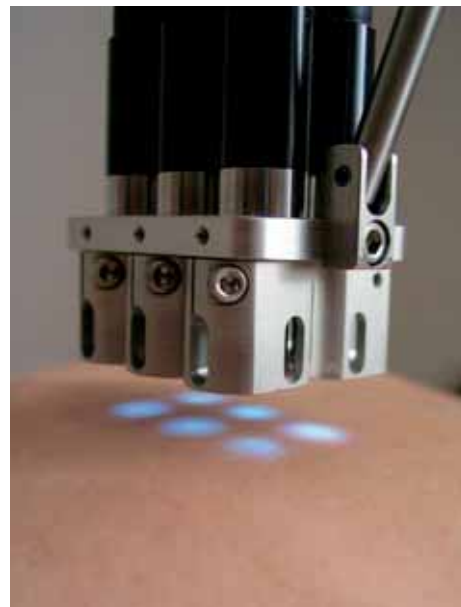
Prostředek poskytuje ochranu proti UVA.

STANOVENÍ SPF FAKTORU

Ke stanovení SPF faktoru se používá metoda podle Colipy (Test Method, Colipa, May 2006). V současné

době byla tato metodika převedena do mezinárodně uznávané ISO normy. Stanovení se provádí na dobrovolnících, jejichž výběr odpovídá mezinárodní směrnici pro biomedicínský výzkum zahrnující lidské účastníky (2002).

Stanovení se provádí pomocí přístroje UV simulátor 601-300.



- jedná se o xenonovou lampu s kontinuálním emisním spektrem
- simuluje se sluneční záření v rozsahu 290 - 400 nm, příkon 300 W
- velikost ozařované plochy je 5 x 6 cm v šesti bodech o průměru 1 cm
- série intenzit roste geometrickou řadou (faktor 1,12; 1,25)
- velikost dávky se nastavuje společně pro všechny výstupy dobou osvětlení

Dle naměřených výsledků se prostředky na ochranu proti slunečnímu záření rozdělují do 4 kategorií:

kategorie na výrobku	SPF na výrobku	SPF naměřený
nízká ochrana	6	6 - 9.9
	10	10 - 14.9
střední ochrana	15	15 - 19.9
	20	20 - 24.9
	25	25 - 29.9
vysoká ochrana	30	30 - 49.9
	50	50 - 59.9
velmi vysoká ochrana	50+	60 - ∞

Znamená to tedy, že na obalu může být uvedeno pouze SPF 6, 10, 15, 20, 25, 30, 50, 50+. Žádné další číselné označení neodpovídá legislativě!!!

ÚČINNOST PROSTŘEDKŮ KE SLUNĚNÍ

Z uvedeného grafu vyplývá, že účinnost prostředků ke slunění roste exponenciálně.

SPF 6 – asi 18 % UV propustnost
– přibližně 72 % absorbance

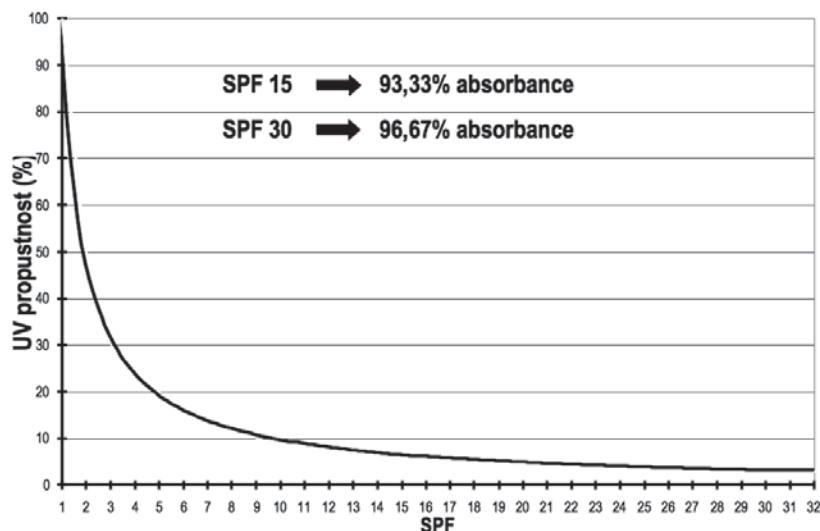
SPF 15 – 6,67 % UV propustnost
– přibližně 93,0 % absorbance

SPF 30 – 3,33 % UV propustnost
– přibližně 97,0 % absorbance

SPF 50 – asi 2 % UV propustnost
– přibližně 98 % absorbance

Z uvedeného vyplývá, že rozdíl v účinnosti přípravků s SPF 30 a SPF 50 je opravdu minimální.

Není tedy nutné na dovolenou zabalit jen přípravky s maximálním faktorem a myslet si, že zvláště pro své děti děláme to nejlepší, že takto je maximálně



ochráníme, zamysleme se nad tím, jak bylo vysokého SPF faktoru dosaženo – ano, je zde vyšší obsah chemických UV filtrů, které zvláště pro malé dítě nejsou úplně vhodné. Nevěřme tedy vždy reklamním sloganům! I u moře nám stačí použít pro první dny pobytu přípravek s SPF faktorem 30 pro dospělé osoby a přípravek s SPF faktorem 50 pro děti, pro další dny můžeme faktor snížit.

Co je ale důležité? –

(můžeme se vrátit na začátek článku):

- nevystavovat malé děti a kojence přímému slunci
- použít krém v dostatečném množství a s předstihem, než se vydáme na slunce
- nanášení krému několikrát během pobytu na slunci opakovat

A protože už víme, jak na slunce a že nic se nemá přehánět, můžeme si jen přát krásné léto.

Vaše redakce



NOVINKY

Koenzym Q 10 60 mg se sezamovým olejem

Zaváděcí akce: 2 za cenu 1



doplňek stravy

Kapsle pro podporu činnosti srdce a cév.

- podporuje činnost srdce a cév
- vhodný při fyzické a psychické zátěži
- pozitivně ovlivňuje stav dásní a zubů

Obsah: 60 kapslí

Čtěte pozorně příbalový leták.

Vyrábí: NOVENTIS s. r. o.,
Filmová 174, 761 79 ZLÍN,
www.noventis.cz



Noventis

... 20 let na českém trhu

Polysanové výrobky

Přírodní složení bez konzervancí, parfémů a emulgátorů.
Sterilizováno.

Magneziový gel

Jemná alternativa tekutého pudru.
Chladí a vysušuje.

Emulze polysani

Pomáhá při léčbě:

- erysipelu
- intertriga
- akutních nemokvajících ekzémů
- lehkých poleptání kyselinami
- bodnutí hmyzem



Magneziový krém s olivovým olejem

Chladivý krém s hojivým účinkem.
Jemné a účinně promašťuje pokožku.

Emulze polysani et oleum olivae

Doplňek léčby:

- erysipelu
- dermatitis solaris
- chronických nemokvajících ekzémů



Magneziový krém + 2% ichtamolu

Léčivý ichtamol v nové receptuře.
Hojivá promašťující emulze.

Emulze polysani et ichtamoli 2%

Pomáhá při léčbě:

- seboroické dermatitidy
- mikrobiálního a dyshidrotického ekzému
- ložisek atopického ekzému
- potniček
- rozácey
- psoriázy



info@rosenpharma.cz
RosenPharma, a.s., Levá 489/11, 147 00 Praha 4
Výrobky jsou schváleny jako kosmetické přípravky.

Rosen Pharma
www.rosenpharma.cz

REDUSALT®
GENERICA®



STŘEDOEVROPSKÁ INICIATIVA
PRO SNÍŽENÍ PŘÍJMU
SODÍKU V BOJI PROTI
KARDIOVASKULÁRNÍM
CHOROBÁM



Sůl a zdraví v rovnováze

- Obsahuje o 50% méně sodíku než běžná kuchyňská sůl
- Může se používat jako náhrada za kuchyňskou sůl – a to jak v teplé tak i studené kuchyni
- Neobsahuje žádné zvýrazňovače chuti, jako např. glutamany a jiné alergeny
- Typická chuť soli je zachována díky jedinečnému poměru ingrediencí
- Obsahuje draslíkové ionty, které jsou důležité při vysokém krevním tlaku a u pacientů užívajících léky na vysoký krevní tlak.

—NADACNÍ FOND—
Pro Hané
Bojovník s nemocí

Doporučuje **Nadace pro srdce Hané**
a doc. MUDr. Eliška Sovová, Ph.D., MBA - FN Olomouc

Probiotické tampóny ellen® - nová kvalita péče a ochrany intimního zdraví ženy

Jako naprostá novinka jsou u nás nyní k dostání probiotické tampóny ellen® ze Švédska, které zajistí obnovení příznivé poševní flóry nejen během menstruace, ale i po léčbě antibiotiky. Právě tehdy je důležité doplnit v pochvě množství probiotických bakterií a oslabenému prostředí vrátit prostřednictvím patentovaného probiotického komplexu Lacto-Naturel® biologickou rovnováhu zajišťující přirozenou ochranu proti nežádoucím změnám a tím případným nepříjemným recidivám.



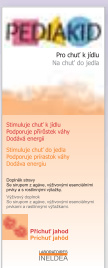
PEDIAKID

Doplňky stravy pro děti na bázi rostlinných výtažků

Pro snadné usínání
sirup



Pro chuť k jídlu
sirup



Prevence proti vším
šampon



Pro uklidnění
sirup



Pro posílení imunity
sirup



Swiss Pharma s.r.o., Praha 3, Tel: 267 108 475
e-mail: swiss_pharma@volny.cz, www.swisspharma.info

Dr. Müller Pharma – Neurozal



Doplňek stravy

Neurozal tablety obsahují extrakty bylin používaných v tradiční medicíně pro své zklidňující účinky. Příznivě působí při nervovém vyčerpání, podrážděnosti a napětí. Přípravek se používá i při lehkých formách nespavosti. Může být používán dlouhodobě. Používá se ve večerních hodinách nebo na noc.

K dostání ve Vaší lékárně
www.muller-pharma.cz

LITOZIN® FORTE NOVÉ SLOŽENÍ PRO JEŠTĚ LEPŠÍ EFEKT

LitoZin® Forte jako jediný doplněk stravy na českém trhu obsahuje 100% přírodní aktivní látku z růže šípkové. Tato látka pomáhá udržovat zdravé a pohyblivé klouby a podporuje jejich správnou funkci. Inovované složení je nyní obohaceno o vitamin C, který přispívá ke správné funkci kostí a chrupavek a přináší tak ještě lepší efekt. LitoZin® Forte nevykazuje žádné vedlejší účinky, je možné jej užívat dlouhodobě a bezpečně kombinovat s jinými přípravky.



Objednávejte u svých distributorů.
www.litozin.cz

NOVINKY



TENA
Men Level 3

Inkontinenční vložky **TENA Men** jsou navrženy speciálně pro muže. Jsou určeny pro lehký až střední únik moči. Díky anatomickému tvaru lépe zajistí ochranu proti protečení. Stejně jako všechny inkontinenční pomůcky **TENA** jsou i **TENA Men** 100% prodyšné, jsou vysoce absorpční a zachovávají suchý povrch. Tím chrání pokožku před podrážděním.

Doposud měli vaši klienti na výběr ze dvou výrobků určených pouze pro muže - **TENA Men Level 1** a **TENA Men Level 2**. **TENA Men Level 3** jsou diskretní a zároveň zaručí nejvyšší ochranu při větším úniku moči. **TENA Men Level 3** mají dvojité absorpční jádro **AbsorbTech™**, které vstřebává větší množství tekutiny (absorpce je 1,5 x větší než u **TENA Men Level 2**). Systém kontroly zápachu **Odour Control™** je dalším z benefitů **TENA Men Level 3**.

NEOderm

Dermokosmetická značka SynCare představila koncem roku 2010 ojedinělou novinku – přípravek pro epidermální regeneraci a hojení - NEOderm. Firma SynCare Plus se tak zařadila k několika světovým značkám, které nabízí kosmetické přípravky podporující hojení pokožky. NEOderm může skutečně představovat „novou kůži“ pro narušenou a popraskanou pokožku. Přináší ojedinělou kvalitu v dermato-kosmetické regeneraci. Účinek krému je založen na unikátní emulzi bez minerálních olejů a parafínu. Hlavními aktivními látkami jsou rostlinné sacharidy, které stimulují přirozenou obranyschopnost kůže, dále organicky vázaný hořčík a zinek. Hluboký účinek stimulující hojení je podporován vysokou koncentrací vitaminů C a ve formě esterů s mastnými kyselinami. NEOderm obsahuje i kyselinu hyaluronovou pro optimální obnovu pokožky, která krém propůjčuje mimořádné zvláčňující a hydratační vlastnosti.

NEOderm je vhodný zejména pro osoby s chronicky suchou pokožkou doprovázenou tvorbou povrchových prasklin a pro pokožku narušenou chemickými látkami. NEOderm se doporučuje po zákrocích typu piercingu, po permanentním make-upu nebo derma-rollerové mezoterapii. Lékař může indikace rozšířit i na další derma-chirurgické zákroky.

NEOderm je bez parfému a bez syntetických konzervačních látek, proto je vhodný i pro děti a osoby s citlivou pokožkou.

Neoderm můžete objednávat i prostřednictvím
lékárenských velkoobchodů Phamos a Phoenix. PDK 2495936
www.syncare.cz

SynCare
strofeno pro krásu • created for beauty



JE SLUNCE PŘÍTEL NEBO ZRÁDCE?

SLUNEČNÍ ALERGIE, KOPŘIVKY, FYTOTOXICITA, RAKOVINA KŮŽE

I řekl Bůh: „Budiž světlo!“ A bylo světlo. Viděl, že světlo je dobré, a oddělil světlo od tmy. Světlo nazval Bůh dnem a tmu nazval nocí.

(Genesis)

Světlo, slunce, modrá obloha, příjemné teplo, to vše máme podvědomě rádi. S pozitivním vztahem ke slunci se rodí skoro každý člověk. Někde uvnitř nás je zakódováno, že Slunce je dobré a neobejdeme se bez něj. Ovšem nic není jen černé nebo bílé. Většina věcí v životě člověka je někde na půli cesty.

SLUNCE

Slunce je hvězda nejbližší planetě Zemi, hvězda, bez které by Země byla mrtvou planetou. Slunce je zdrojem tepla a světla, často se o něm mluví jako o slunci životadárném, zdraví prospěšném, jeho nedostatek se projevuje na těle i na duchu. Jak jste jistě poznali, pohybujeme se teď spíše v minulém, možná i předminulém století. Vše je trochu složitější a dnes více přemýšlíme nad dopady působení slunečního záření na „Modrou planetu“ a její obyvatele. Pojďme si teď projít jednotlivá fakta a úskalí spojená s touto nevšední hvězdou.

TROCHA HISTORIE

Pokud se podíváme na slunce z hlediska historie, dozvíme se mnoho užitečného. Slunce udávalo vždy směr cesty a čas, ale podílelo se také na lidské evoluci. Před více jak 10 tisíci lety se první lidé někde v oblasti Afriky vydali s vidinou lepšího života různými směry, ať už za sluncem nebo proti němu. A co se stalo? První na jejich přesun zareagovala kůže. Velkoplošný orgán, který má za úkol chránit tělo člověka. Kdo na tom byl lépe? Ti, co se vydali na sever, nebo ti, co vyrazili na jih? Když pomíneme úrodnost půdy a jiné výhody nově vybraných lokalit pro příští generace, můžeme jen konstatovat, že všichni dopadli „jak sedláci u Chlumce“. Když pomíneme samotné vizuální změny na kůži – ty byly základem rasové diferenciacie – další následky nebyly nikterak růžové. Ti, co vyrazili na sever, začali pociťovat nedostatek slunečních paprsků, hromadění vitamínu D₃, ztrátu plodnosti, ženy potrácely nenarozená miminka. Na jihu to ovšem nebylo o nic růžovější. Melanogeneze prováděná dostatkem kyseliny foliové.

A tím se dostáváme opět k tomu, co lidé neradi slyší – rovnováha, disciplína, znalost problematiky a přizpůsobení života daným podmínkám.

TROCHA FYZIKY – PAPRSKŮ JE NA VÝBĚR

Asi jste již pochopili, že cílem této rozvahy je poukázat na rizika slunce, nikoliv na jeho přednosti, které jsou sice existenční v globálním měřítku, ale z pohledu jednotlivce se mohou až diametrálně lišit.

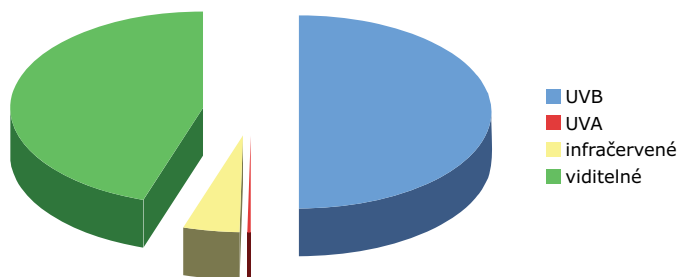
Z hlediska astrologie či astrofyziky bychom mohli mluvit o letním a zimním slunovratu, délce dne během jednotlivých ročních období, zatmění Slunce, fázích Měsíce. To, co je pro nás důležité, je světlo a teplo. Jak přesně bychom mohli tuto problematiku definovat? Záření. Každé je trochu jiné, základní definicí je jeho vlnová délka. **Tabulka 1** uvádí nejběžněji používané rozdělení záření dle této charakteristiky. V odborné literatuře se ale často setkáváme s drobnými nuancemi v popisu UV složek. Někde jsou uváděny hodnoty 280, 285, 315, etc. UVA složka může být navíc rozdělena do dvou podsložek – na **UVA1 (400 – 340 nm)** a **UVA2 (340 – 320 nm)**.

Tabulka 1 – Rozdělení slunečního záření dle vlnových délek

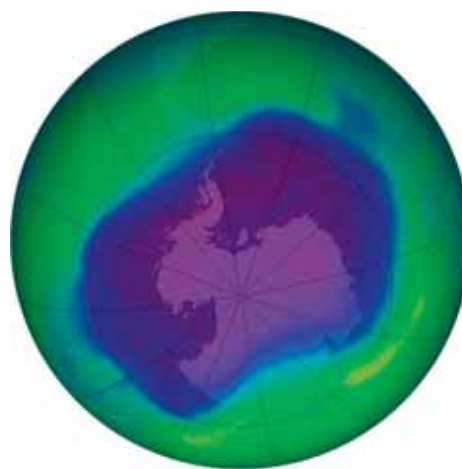
Typ záření	Označení	Vlnová délka
Infračervené	IČ	> 700 nm
Viditelné	VIS	700 - 400 nm
Ultrafialové	UVA	400 - 320 nm
	UVB	320 - 290 nm
	UVC	290 - 100 nm

Slunce nám přináší světlo (viditelné záření) a teplo (infračervené záření). Jejich procentuální zastoupení je nejvyšší a rizika nejmírnější. Naproti tomu minimálně zastoupené UV záření může způsobit velké zdravotní potíže. Procentuální zastoupení jednotlivých složek znázorňuje Graf 1. UVC záření na zemi běžně nedopadá, pokud nedojde k poškození stratosféry. Pokud dojde přeci jen k jeho výskytu, bývá to často následkem špatného seřízení umělého zdroje UV záření.

Graf 1 – Záření dopadající na zemský povrch



Vlivem poškození ozónové vrstvy se dopad UV záření na Zemi během posledních let značně zvýšil. Obrázek 1 znázorňuje velikost ozónové díry nad Antarktidou v roce 2006. Její rozloha je srovnatelná s rozlohou Afriky.



Obrázek 1 – Ozónová díra nad Antarktidou

CO MI MŮŽE SLUNCE VLASTNĚ UDĚLAT?

Kožních onemocnění způsobených sluncem je mnoho, dermatologové je v největším měřítku řeší v létě, kdy je zvýšená expozice slunečními paprsky. Nejčastěji jsou to následky UV záření. V dnešní době se ovšem setkáváme i s citlivostí na viditelné světlo a infračervené záření. V **tabulce 2** jsou uvedeny projevy vyvolané kontaktem s jednotlivými typy záření.

Tabulka 2 – Vliv expozice slunečního záření u člověka

Záření	Projevy
IČ	při opalování vyvolává ihned nastupující červenání kůže
VIS	fotosenzitivní choroby
UVA	oslabení imunity kůže, tvorba kožních nádorů
UVB	tvorba vitamínu D, sluneční opálení, zhoubné novotvary
UVC	deformace chromozomů v buňkách epidermis

spáleniny od sluníčka
napomáhá hojení ran
praskliny kůže
a stříe
popáleniny
suchá kůže
vyrážky



Panthenol Spray



a Vaše kůže se bude smát

www.panthenolspray.cz

**ŽÁDEJTE LÉK,
NE KOSMETIKU**

Před použitím léčivého přípravku si pečlivě přečtěte příbalovou informaci. Léčivá látka: Dexpanthenolum.

Chavin ankerpharm GmbH, V Domově 71, 130 00 Praha 3, www.bausch.cz

FOTODERMATÓZY

Kožní fototoxická reakce je odpovědí na přítomnost fotoaktivní látky – nejčastěji léčiva (**Tabulka 3**) v organismu a jeho ozáření nejčastěji UVA paprsky, které procházejí i okenním sklem. Méně často je fyto-toxická vyvolána UVB nebo viditelným světlem. Fototoxická se může projevit u každého člověka, záleží pouze na dostatečné koncentraci fotoaktivní látky v organismu a dostatečně silné expozici příslušného záření.

Tabulka 3 – Fototoxické látky

Léková skupina	Látka
Antibiotika a chemoterapeutika	tetracykliny, gentamycin, chloramfenikol, chinolony, sulfonamidy, cotrimoxazol, izoniazid, chlorochin
Léky kardiovaskulárního systému	amiodaron, nifedipin, chinidin
Hormony	estrogeny, gestageny
Nesteroidní antiflogistika	ketoprofen, piroxicam, kyselina tiaprofenová, indometacin
Antidiabetika (deriváty sulfonylmočoviny)	tolbutamid, glibenclamid
Diuretika	amilorid, chlorthalidon, hydrochlorothiazid, furosemid
Psychofarmaka	chlorpromazin, chlorprothixen, haloperidol, tricyklická antidepresiva
Cytostatika	methotrexát, cyklofosfamid, vinblastin
Antikonvulziva	fenytoin
Umělá sladidla	sacharin, cyklamát



Obrázek 2 – Fyto-dermatitida

Kožní fotoalergická reakce je v porovnání s fototoxicitou docela vzácná. Zatímco u fototoxicity dochází k přímé fototraumatizaci kůže, u fotoalergické reakce probíhá nejprve senzibilizace po dobu jednoho až dvou týdnů za vzniku fotoantigenu vazbou ozářeného léčiva na protein. Tento antigen pak vyvolá reakci podobnou kontaktní dermatitidě. Přehled látek vyvolávajících fotoalergii viz **tabulka 4**.

Tabulka 4 – Fotoalergizující látky

Skupina	Látka
Nesteroidní antiflogistika	ketoprofen, indometacin, piroxicam, diclofenac
Sunscreeny	benzofenony, cinnamáty, kyselina paraaminobenzoová
Antiseptika	tetrachlorsalicylanilid, triclosan, hexachlorofen, fenchlor, chlorhexidin
Parfémy	éterické oleje
Jiné	psoraleny, blankofory, sulfonamidy, promethazin, potravinová aditiva



Obrázek 3 – Fotoalergická (vlevo) a fototoxická (vpravo) reakce

Mezi fotoalergizující látky jsou řazeny i bylinné senzitivizéry. Reakce na ně bývá často označována jako fyto-dermatitida (*Dermatitis bullosa striata pratensis*). Byliny, které velmi často vyvolávají takovéto reakce, jsou: pastinák setý (*Pastinaca sativa*), bolševník obecný (*Heracleum sphondylium*), pakmín větší (*Ammi majus*), třemdava bílá (*Dictamnus albus*) a ruta vonná (*Ruta graveolens*).

Světelná kopřivka (*Urticaria solaris*) patří mezi vzácné formy fyzikálních kopřivek. Častěji se vyskytuje v mladším až středním věku, může být ovšem pozorována výjimečně i u dvouletého dítěte. Světelnou kopřivku vyvolává buď UV záření, nebo viditelné záření různých vlnových délek. Objevuje se po expozici sluncem nebo silným zdrojem umělého světla. Objevuje se na nekrytých částech těla, přitom chronicky exponovaná místa (jako je obličej a končetiny) bývají většinou rezistentní. Během léta dochází paradoxně ke zmírnění příznaků. Pokud je expozice vystaveno celé tělo, může dojít až k anafylaktickému šoku.

Teplná kontaktní kopřivka (*Urticaria e calore*) je velmi vzácná forma, vázaná jen na teplotu prostředí, a to nad 39 °C. V závislosti na délce a teplotě se projevuje buď lokálně s rychlým odezněním, nebo dochází k celkové reakci na organismus.

Polymorfní světelná erupce postihuje až 20 % populace, ženy až 4x častěji než muži. Příznaky se objevují mezi 20. - 40. rokem života. Stejně jako u fototoxicity, je tento stav vyvolán především působením UVA záření. Opět stačí k vyvolání reakce záření procházející okenním sklem.

Projevy a režimová opatření jednotlivých dermatologických projevů kůže jsou shrnuty v **tabulce 5**.

RAKOVINA KŮŽE

Z hlediska statistiky druhý nejčastější typ rakoviny u mužů a třetí nejčastější u žen. Ve vztahu k expozici slunečním zářením jsou sem řazeny **bazaliom**, **maligní melanom** a vzácnější **Bowenova choroba s možností malignity**.

SOLAIRE

Mléko po opalování - s aktivním prodloužením opalování receptura je složena z 83,7 % surovin, které jsou schválené jako BIO

- neobsahuje konzervanty
- neobsahuje syntetické emulgátory
- parfemace bez alergenů
- prodlužuje zhnědnutí pokožky
- obsahuje avokádový olej bohatý na vitamíny A, D a E



SOLAIRE

Krém na opalování SPF 30 - vysoká ochrana moderní formulace krému obsahuje

- vitamíny, antioxidanty
- ochrana proti záření
- ochrana proti bakteriálnímu znečištění (konzervace)
- úprava pH
- hydratační a účinné látky
- emulze voda v oleji



receptura je složena z 88,7 % surovin, které jsou schválené jako BIO

- neobsahuje konzervanty
- neobsahuje syntetické emulgátory
- parfemace bez alergenů
- clever emulze zajišťující řádné a viditelné rozetření přípravku na kůži při minimálním bělení

**Kosmetika Capri s.r.o.,
zelená linka 800 191 999, www.lachevre.cz**

Tabulka 5 – Projevy kožních reakcí na slunce a doporučená léčba

Onemocnění	Projevy	Léčebná a režimová opatření
Světelná kopřivka	svědění, erytém, drobné pupeny, rychlý nástup i vymizení	- antihistaminika 2. generace (Cetirizin, loratadin) - vyloučení fotosenzibilizujících látek (léky, umělá sladidla, chinin) - oblečení, fotoprotekční přípravky
Tepelná kopřivka	svědění, erytém, drobné pupeny, bolest hlavy, závratě, křeče	- ochlazení kůže - Cetirizin pouze jako profylaxe
Kožní fotoalergická reakce	svědění ekzém, erytém	- vysazení fotosenzitivní látky, nahrazení chemických sunscreenů fyzikálními
Kožní fototoxická reakce	erytém, tvorba puchýřů, nekroza tkáně, pálení a bolestivost kůže	- ochrana vysokým SPF 20-50 po dobu několika týdnů - chladivé obklady, kortikoidní externa, celková antihistaminika
Polymorfni světelná erupce	drobné svědivé pupínky	dostatečně vysoké SPF faktory, především na UVA
Hydroa vacciniforme	drobné vezikuly, tvorba krust, následná tvorba jizviček	vysoké UV faktory, nejlépe fyzikální filtry
Chronická aktinická dermatitida	chronické ekzematické změny, lichenifikace	opalovací prostředky s vysokým SPF

Většinu kožních nádorových onemocnění lze úspěšně léčit – pokud jsou objeveny včas. Přesto mnoho lidí stále umírá na nějaký druh kožní rakoviny pouze proto, že váhají s návštěvou lékaře. Proto by každou netypickou kožní změnu měl prohlédnout lékař.

A opět platí: **K lékaři raději třikrát zbytečně, než jednou pozdě.**

JAK SE MOHU SLUNCI BRÁNIT?

V první řadě je třeba nebýt lhostejný k této problematice. Postoj typu „toto se mě přeci netýká“, je cestou ke zdravotním problémům. Je třeba vědět, co mi vlastně může ublížit. Také zařazení mé kůže z hlediska **fototypu** úzce souvisí s mírou nebezpečí. Znalost sebe sama tedy pomáhá eliminovat poškození kůže a následné nevratné změny a rizika.

Co by měl tedy každý člověk o sobě vědět?

- 1) kožní fototyp
- 2) zda trpí nějakou formou alergie na slunce
- 3) rodinná anamnéza – rizika zvýšené citlivosti kůže a případně výskyt rakoviny kůže
- 4) fotosenzitivita kosmetiky či léků, které používá
- 5) vhodnost použití solária ve vztahu ke stavu pokožky
- 6) rizika pracovního zaměření

JAKÝ JSEM FOTOTYP A CO TO PRO MNE ZNAMENÁ?

Každý člověk reaguje na kontakt se slunečními paprsky jiným způsobem. Citlivost kůže vykazuje určité rasové odchylky, které se projevují zejména odlišnou barvou kůže. Náhylnost ke zrudnutí (erytému) a míra pigmentace dělí lidskou populaci do kategorií označovaných kožní fototypy. Fototypů je celkem 6, pro člověka bílé pleti se využívají první 4 (viz **tabulka 6**).

UV INDEX

Dnes nám televizní počasí poskytuje mnohem více informací než před 30 lety. Mimo denní a noční teploty, množství srážek a větrnost se dozvídáme o stupni biozátěže a v letních měsících také o bezpečné délce pobytu na slunci a tzv. **UV indexu**. Tato bezrozměrná veličina byla zavedena pro identifikaci bezpečného pobytu na slunci bez **fotoprotekce**. UV index je mezinárodně uznávanou veličinou a charakterizuje úroveň erytémového slunečního UV záření dopadajícího na zemský povrch, které vyjadřuje biologickou zátěž na zdraví člověka.

DENNĚ NĚCO PRO KŮŽI

Někdo má svou kůži rád a dělá pro ni maximum, někdo ji úplně ignoruje. Ideál je někde mezi. První, co si musíme uvědomit, je fakt, že slunce svítí celý rok a vyspělá technika dodává umělé záření taktéž 365 dní v roce. Zdravotní stav pokožky pak ovlivňuje míru nebezpečí ve vztahu k vnějším faktorům, které na ni působí.

Správná životospráva, hygiena, pohyb a používání nedráždivého tělového mléka, to vše by mělo být základem péče o pokožku u každého člověka. Znalost svého

Tabulka 6 – Kožní fototypy

Fototyp	Reakce kůže	Bezpečný pobyt na slunci*
I.	Vždy zrudne, nepigmentuje	5 - 10 minut
II.	Zrudne, pigmentuje jen zřídka	10 - 20 minut
III.	Zrudne zřídka, pigmentuje	20 - 30 minut
IV.	Nerudne, pigmentuje dobře	40 minut
V.	Tmavší kůže	neudává se
VI.	Černoši	neudává se

* Pobyt na slunci bez použití sunscreenů a výskytu erytému.

Inzerce

fototypu a citlivost na některou ze složek slunečního záření je druhým krokem jak eliminovat rizika. Dalším krokem k ochraně kůže je dobré vědět, jak se má člověk chovat na slunci.

Doporučené zásady slunění:

- pokrývka hlavy, dostatečný příjem tekutin
- vyvarovat se spálení kůže
- nepobývat na slunci v poledních hodinách (11:00 – 14:00)
- děti do 3 let zásadně neopaloovat
- používat ochranné prostředky s vhodným SPF
- po slunění pokožku vždy ošetřit

Dámy v dlouhých letních róbach a se slunečníkem nad hlavou jsou dnes již minulostí, naopak výskyt slunečních dermatóz a rakoviny kůže se od těch dob mnohonásobně zvýšila.

ODĚV NÁS TAKÉ CHRÁNÍ

To, co je pro člověka v letních měsících nepohodlnější, není nejlepší ochranou. Nejlépe chrání barevné a tmavé oděvy, které pohlcují nejen UV, ale také viditelné a infračervené záření. Bohužel se přitom také zahřívají, což není zrovna příjemné. Stejně je to s výběrem materiálů. Bavlněné materiály chrání mnohem méně, než syntetická vlákna. Někteří výrobci oděvu se specializují na výrobu oděvu s deklarovaným **UPF (UV protecting factor)**, hodnoty UPF nad 50 zaručují vynikající ochranu.

SUNSCREENY

Pod tímto pro laika méně známým označením se skrývají prostředky pro ochranu kůže před poškozením vlivem UV záření. Kvalita ochrany je charakterizována **SPF faktorem (sun protecting factor)**. Definici SPF faktoru uvádí dano **rovnici 1**, kde **MED je hodnota minimální erytémové dávky**.

Rovnice 1 – číselné vyjádření SPF faktoru

$$SPF = \frac{MED\text{ kůže ošetřené } 2\text{ mg sunscreenu / cm}^2}{MED\text{ neošetřené kůže}}$$

Sunscreeny vyrábí ve formě roztoku, mléka, krému, gelu, či rtěnky. Jejich aplikace se doporučuje hlavně na velmi citlivá místa permanentně vystavená slunci jako je nos, uši a rty. Příklady UV filtrů uvádí **tabulka 7**.

Výběr sunscreenu s vhodným SPF faktorem je závislý na fototypu každého člověka a UV indexu pro dané prostředí. Doporučené hodnoty, bezpečné pro jednotlivé kožní fototypy, jsou uvedeny v **tabulce 8**.

Realita je ovšem trochu jiná. Těžko by si člověk koupil třeba opalovací krém s faktorem 5 či 40. Bezpečnost opalovacího prostředku závisí nejen na správném výběru, ale také na kvalitě deklarované výrobcem. Z tohoto důvodu byla Evropskou komisí ve spolupráci s Evropskou asociací kosmetického průmyslu (COLIPA) vypracována jednotná pravidla pro označování sunscreenů. To zaručuje zákazníkovi maximální jistotu, že jeho ochranný prostředek jej opravdu ochrání.

Doporučené zásady při používání sunscreenů:

- pečlivě vybírat vhodný faktor, aby byla zaručena optimální ochrana pokožky
- aplikace by měla být prováděna 15 až 30 minut před expozicí
- znovu aplikovat po 15 - 30 minutách (v závislosti na SPF faktoru, fototypu a UV indexu)
- přizpůsobit aplikaci prováděné činnosti (pocení, plavání, sport, tření ručníkem)

NEZAPOMEŇTE NA OČI!

Sluneční brýle jsou dnes již samozřejmostí. Bohužel lidé je často nepoužívají proto, že by byli tak starostliví ke svému zraku a uvědoměle jej chránili před paprsky slunce a poškozením vlivem UV záření. Hlavním důvodem je fakt, že nám slunce do očí prostě vadí. S tím pak souvisí nejčastější chyba při výběru brýlí. Neplatí, čím tmavší

Tabulka 7 – Příklady aktivních látek UV filtrů schválených FDA

Aktivní látka	Max. koncentrace dle FDA	Povolená koncentrace v ČR	UV ochrana
UVA filtry			
Oxybenzon	6%	10%	UVB, UVA II
Sulisobenzon	10%	5%	UVB, UVA II
Dioxybenzon	3%		UVB, UVA II
Avobenzon	3%	5%	UVA I
Meradimát	5%		UVA II
Ecamsul	10%	10%	UVB, UVA
UVB filtry			
PABA	15%	5%	UVB
Padimát-O	8%	8%	UVB
Cinoxát	3%	10%	UVB
Oktinoxát	7,5%	10%	UVB
Oktisalát	5%	5%	UVB
Homosalát	15%	10%	UVB
Trolamin salicylát	12%		UVB
Octokrylen	10%	10%	UVB, UVA II
Ensulizol	4%	8%	UVB

Tabulka 8 – Doporučené SPF (ochranné faktory) pro jednotlivé fototypy při prvním opalování

UV index	Kožní fototyp			
	I.	II.	III.	IV.
1 - 3	SPF 15	SPF 10	SPF 5	-
4 - 6	SPF 25	SPF 20	SPF 10	SPF 5
7 - 9	SPF 40	SPF 30	SPF 20	SPF 15
10 více	SPF 50	SPF 40	SPF 30	SPF 20

brýle, tím lépe. Tmavost brýlí, stejně tak barva jejich tónování, záleží pouze na tom, co nám nejvíce vyhovuje. Mnohem důležitější je, zda mají brýle opravdu UV filtr a pak také to, zda přes brýle opravdu vidíme. Brýle označené **UV 400** zaručují dostatečnou ochranu. Pokud si ovšem člověk brýle koupí třeba na stánku a ne u optika, je lépe nechat si UV filtr skel přeměřit. Optiky tuto službu poskytují za drobný poplatek. Rozhodně se tedy nevyplatí ochranu očí podcenit. Nedostatečná ochrana zraku může způsobit záněty rohovky či spojivek. Vysoká dávka UVA záření může vyvolat **kataraktu (šedý zákal)**.

MILUJI SOLÁRIUM

Návštěvy solárií zažily u nás i ve světě spousty lží, jako bylo hlásání „Bezpečné opalování bez rizika tvorby vrásek a vzniku rakoviny“. Francie, například kvůli rizikům, uvažovala v roce 2004 o zákazu provozování solárií. Následně hygienické prověrky v Evropě ukázaly na 80 % nevyhovujících zdrojů záření. Obecně se tedy dá říci, že návštěva solária je mnohem větším rizikem vzniku rakoviny, než slunce. WHO se od roku 2004 intenzivně zabývá touto problematikou. **Mezinárodní komise pro ochranu před neionizujícím zářením (ICNIRP)** doporučuje důkladné zvážení rizik před návštěvou solária a vyhnout se některým přírodním látkám s fotosenzitivními vlastnostmi, jako jsou celer, mrkev, petržel, pastinák, kerblík, bylinné čaje, ovocné džusy ve větším množství, bergamotový olej v kosmetice, etc.)

Kdy je pro člověka solárium nevhodné:

- je-li osoba mladší 18 let
- těhotná žena
- při teplotě, obecně nemocný člověk
- pokožka se snadno spálí (fototyp I.)



- velký počet névů (více jak 30)
- velikost névů větší než 2 mm na celém těle
- mateřské znaménko širší než 5 mm
- tendence k tvorbě pih
- už se v minulosti spálil
- výskyt prekanceróz, nebo v minulosti maligní kožní ložisko
- pigmentové skvrny
- senzitivující kosmetika (např. parfémy)
- užívání léků (konzultace s lékařem)

OSTATNÍ RIZIKA

Zodpověděli jsme tedy rizika slunečního záření a všech jeho složek, nebezpečí neuváženého navštěvování solárií, rizika potravin, bylin a léků. Mohli bychom říci, že jsme u konce. Není tomu tak. Je ještě jedna skupina rizik, kterou nesmíme opomíjet. Člověk může být vystaven působení UV záření i mimo výše zmíněné zdroje. Patří sem umělé zdroje UV, se kterými se setkávají lidé některých profesí. Ani toto riziko by nemělo být opomenuto. V tabulce 9 jsou uvedeny příklady umělých zdrojů UV záření na pracovištích.

CO ŘÍCI NA ZÁVĚR

Zásah člověka do planetární regulace dopadu UV záření je značný. Zvýšené množství dopadu UV záření jsme si zavinili sami vytvořením „ozónové díry“. Ta nejde jen tak záplatovat. Musíme tedy myslet více na UV ochranu nás samotných. Je třeba více myslet na možné zdravotní dopady.

Připomeňme si proto pár rad pro zdraví pokožky:

- dobrý zdravotní stav pokožky není samozřejmostí
- každodenní péče o pokožku
- znalost svého fototypu
- zodpovědné hodnocení možných rizik
- znalost fotosenzitivujících látek, včetně rostlin
- používání přiměřené ochrany
- vyvarování se zbytečných rizik

A na úplný závěr: „Pokožku má každý člověk proto, aby jej chránila. Pokožka má člověka, aby ji chránil. Tento vztah by neměl být nikdy jednostranný!“

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

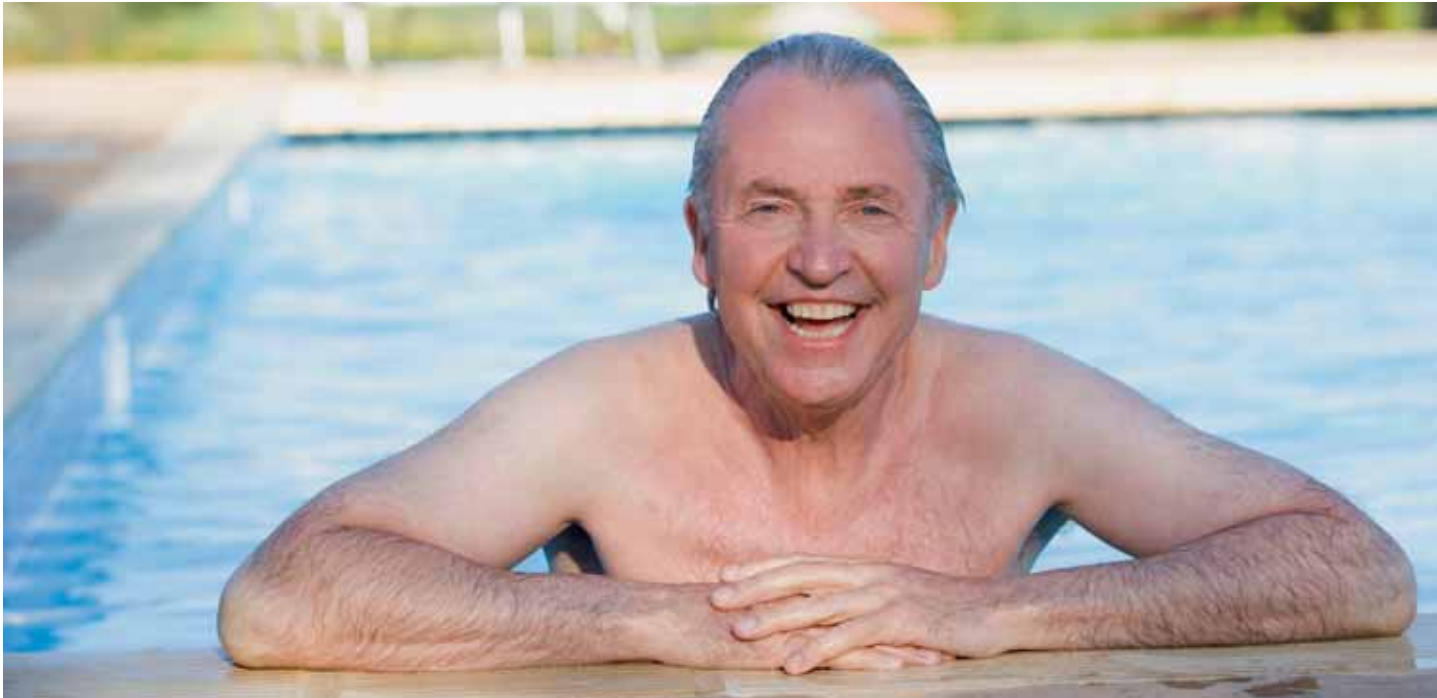
Tabulka 9 – Zaměstnání s rizikem expozice UV záření

Zdroj UV	Rizikové zaměstnání
Svářecí oblouk, plazmatické hořáky	Sváření a řezání kovů
Germicidní výbojky	Zdravotnictví, bakteriologické laboratoře, kuchaři, potravinářství
Vysokotlaké UV výbojky	Konzervátoři dřeva, tiskárny, litografie, zpracování plastů
UV lasery	Zdravotnictví, kadeřnictví, kosmetika
Speciální zdroje UVA	Malíři, restaurátoři, kriminalisté

Zdroje:

Herrmann, J.: Hvězdy, 1997, KK a IKAR, Praha.
 Klán P.: Organická fotochemie, 2001, MU, Brno.
 Barták P.: Slunce a letní kůže – jen samá negativa, Dermatologie pro praxi, 2008, 2, 111.
 Jirásková M., Jirásek L.: Důvody poškození organismů slunečním zářením a nezbytnost fotoprotekce, Medicína pro praxi, 2010, 7, 287.
 Ditrichová D.: Zdravé opalování neexistuje, Interní medicína pro praxi, 2005, 7, 370.
 Krajsková I.: Fotodermatózy, Dermatologie pro praxi, 2007, 2, 68.
 Jirásková M., Jirásek L.: Fotoprotekce, Dermatologie pro praxi, 2008, 2, 63.
 Viktorinová M.: Fyzikální kopřivky, Dermatologie pro praxi, 2008, 2, 114.
 Ditrichová D.: Fotosenzitivní potenciál léčiv pro zevní i celkové použití, Medicína pro praxi, 2008, 5, 385.
 Ettler K.: Prostředky k ochraně kůže před UV zářením, Praktické lékařství, 2009, 5, 135.
 Čapková.: Dětské dermatózy v letním období, Pediatrie pro praxi, 2010, 11, 150.
 Jirásková M., Jirásek L.: Problematika solárií, Interní medicína pro praxi, 2010, 12, 155.
 Velasco M.V.R., Sarruf F.D., Salgado-Santos I.M.N., Haroutiounian-Filho C.A., Kaneko T.M., Baby A.R.: Broad spectrum bioactive sunscreens, International Journal of Pharmaceutics, 2008, 363, 50.
 Krutmann J.: Ultraviolet A radiation-induced biological effects in human skin: relevance for photoaging and photodermatosis, Journal of Dermatological Science 23 Suppl. 1, 2000, 22.
 Doporučení komise o účinnosti prostředků na ochranu proti slunečnímu záření a o uváděných tvrzeních, která s nimi souvisí, 2006/647/ES.

PREVENCE OSTEOARTRÓZY



Osteoartróza (OA) je degenerativní onemocnění, při němž dochází k místnímu úbytku kloubní chrupavky synoviálního kloubu, poškození okolních kloubních vazů a kloubního pouzdra s příznaky jako bolest, ztuhlost, zduření kloubů, otok, omezení rozsahu pohybu a posléze může dojít i k deformitám kloubů. OA může postihnout jakýkoli kloub, nejčastěji však velké nosné klouby dolních končetin (kyčelní a kolenní klouby), drobné klouby rukou a páteře. Už kolem 40. roku života jsou patrné projevy OA u většiny jedinců a tento výskyt stoupá s věkem. Po 40. roce odolnost chrupavky prudce klesá, chrupavčitá vrstva kloubu se ztenčuje a kosti se o sebe začínají odírat.

KLASIFIKACE OSTEOARTRÓZY

OA dělíme podle příčiny vzniku na primární (idiopatickou) a sekundární (je znám vyvolávající faktor).

U primární OA není vyvolávající příčina příliš známa, zatímco sekundární OA může být vyvolána: traumatem, vrozenými anatomickými abnormalitami (dysplazie kyčle, rozdílná délka končetin aj), zánětem, metabolickým onemocněním.

OA se dělí na 4 stupně podle nálezu na RTG snímku. V I. stupni pozorujeme zúžení kloubní štěrbiny a počátek tvorby osteofytů (kostních výrůstků), ve II. stupni zřetelné osteofyty, ve III. stupni kromě předchozích nálezů i tvorbu cyst a pokračující deformaci kloubních ploch a ve IV. stupni praktické vymizení kloubní štěrbiny s pokročilou deformací.

DIAGNOSTIKA

Při fyzikálním vyšetření zjišťuje lékař u pacienta s OA omezení hybnosti, bolest při pohybu a pohmatu. Laboratorní vyšetření (sedimentace, KO) se provádí pro vyloučení jiné příčiny (zánět či nádor). Dále se zhotovuje rtg snímek postižené oblasti. Na rtg snímku u kloubu postiženého OA jsou patrné tyto změny:

- nepravidelné a nesouměrné zúžení kloubní štěrbiny
- zvýšená denzita (hustota) subchondrální kosti
- tvorba osteofytů na okrajích kloubních ploch

RIZIKOVÉ FAKTORY OA

Mezi rizikové faktory vzniku OA patří zejména vyšší věk, nadměrné přetěžování kloubů, nepřiměřená a jednostranná zátěž, obezita, předchozí úrazy (neléčené

či nedoléčené). Nevhodné pohybové návyky – zejména nedostatek dynamického pohybu a statické přetížení v nevhodných polohách (sedavé zaměstnání se skrčenými koleny, práce v dřepu - zahradníci, instalatéři, pokladači koberců) přetěžují kloubní plochy a zvyšují riziko vzniku OA kolenních kloubů.

Málo vhodné jsou i některé sporty, které jsou vykonávány v podřepu nebo v hlubokém dřepu – sjezdové lyžování, snowboarding nebo sporty, které přetěžují klouby (fotbal, squash, tenis). Zvýšený výskyt OA byl zjištěn u bývalých vrcholových sportovců (fotbalistů, tenistů a volejbalistů).

Naopak opakovaná normální zátěž je pro váhonosné klouby nezbytná, protože udržuje normální obsah vody a stimuluje syntézu proteoglykanů v kloubech (naproti tomu nadměrný fyzický a atletický stres inhibuje syntézu proteoglykanů a proteinů).

PREVENTIVNÍ OPATŘENÍ

Abychom se vyhnuli budoucím potížím s klouby, myslíme v první řadě na prevenci vzniku tohoto onemocnění. Hlavními preventivními opatřeními jsou pravidelný pohyb, udržování optimální hmotnosti, vyhýbání se úrazům (pokud už k nim dojde, tak zajistit jejich správné doléčení), vyhýbání se jednostranné zátěži a nesprávnému zvedání břemen a používání vhodné obuvi (příp. ortopedických vložek). Kvalitní obuv výrazně zmírňuje zátěž přenášenou při chůzi na nosné klouby a stélky této speciální obuvi absorbují nárazy vznikající při chůzi. Doporučuje se i používání ortéz a korektivních pomůcek. Pro stabilizaci kloubů jsou vhodné ortézy a pro jejich odlehčení používání berlí a holí.

Součástí preventivních opatření je správná životospráva. Velmi prospěšná je konzumace ryb (pro jejich obsah omega-3-nenasycených mastných kyselin a vitamínu D, který zvyšuje vstřebávání kalcia), ovoce, zeleniny a důležité je zajistit dostatečný příjem vitaminů a minerálů.

Mezi vhodné pohybové aktivity, které zatěžují ale nepřetěžují klouby, patří chůze, plavání, jízda na kole nebo rotopedu, chůze na běžkách a cílené rehabilitační cvičení. Pravidelné cvičení zvyšuje svalovou sílu, snižuje intenzitu bolesti (tím snižuje spotřebu analgetik), zvyšuje rozsah hybnosti, napomáhá redukci hmotnosti u obézních pacientů a v neposlední řadě zlepšuje psychické ladění pacienta. U pacientů s gonartrózou a koxartrózou se doporučuje posilování čtyřhlavého svalu stehenního a posilování ohybačů kolene.

U obézních pacientů je na prvním místě redukce tělesné hmotnosti a úprava životosprávy. Snížení tělesné hmotnosti snižuje přetížení kloubů, ulevuje od bolesti, ztuhlosti a zlepšuje funkce kolenního kloubu.

Velmi dobré výsledky v prevenci osteoartrózy (zejména při nadměrném namáhání chrupavky při sportu či jiných aktivitách) poskytují chondroprotektiva, zařazovaná do skupiny označované jako SYSADOA (symptomatic slow-acting drugs for osteoarthritis). Jedná se o látky, které většinou obsahují základní stavební kameny mezibuněčné hmoty chrupavky a synoviální tekutiny s pozitivním vlivem na metabolismus artrotické chrupavky. Patří sem chondroitin, glukosamin, kyselina hyaluronová, ASU (výtažek z avokáda a sojových bobů) a diacerein (výtažek z rebarbory). Účinnost SYSADOA je ověřena řadou klinických studií. Nejvíce klinicky ověřenou látkou je právě glukosaminsulfát (GS). SYSADOA se vyznačují sice pozvolnějším nástupem účinku (řádově několik týdnů), ale jejich působení je dlouhodobé a přetrvává ještě minimálně 2 měsíce po jejich vysazení. Společným rysem je jejich vysoká osteotropnost (po jejich podání je možný jejich průkaz v chondrocytech), analgetický účinek, absence gastrotoxicity a nefrotoxicity (na rozdíl od NSAID) a zpomalení progresu OA. Základním substrátem pro syntézu glykosaminoglykanů tvořících mezibuněčnou hmotu chrupavky je GS. Samotný GS je součástí některých glykosaminoglykanů (např. chondroitinsulfát). Díky této skutečnosti se jím bude moci podrobněji zabývat.

GLUKOSAMINSULFÁT V PREVENCI OSTEOARTRÓZY

Glukosaminsulfát (GS) je základním stavebním kamenem pro syntézu glykosaminoglykanů. Jeho hlavní rolí je inhibice enzymů degradujících artrotickou chrupavku, chrání chondrocyty před škodlivými vlivy terapie nesteroidními antiflogistiky, stimuluje ukládání kalcia do kostí a inhibuje tvorbu volných kyslíkatých radikálů (má antioxidační vliv). GS vykazuje strukturu modifikující účinek a je léčivem, který zpomaluje či zastavuje úbytek chrupavky u OA. Má prokázané analgetické a protizánětlivé účinky a zpomaluje progresi strukturálních změn postižených kloubů.

Preventivní podávání GS je doporučováno např. u osob s vrozenými odchylkami vývoje kloubů, u jedinců, kteří nadměrně zatěžují pohybový aparát (těžce fyzicky pracující, osoby s nadváhou, sportovci), dále po úrazech pohybového aparátu (např. zlomeninách), po chirurgických výkonech v této lokalizaci (například operaci menisku) a u osob s rizikovými faktory spojenými s věkem (střední a vyšší věk). Doporučovaná délka podávání GS v dávce 1500 mg (buď v jedné denní dávce nebo ve 2-3 dílčích dávkách) je 1-3 měsíce s následnou 2 měsíční pauzou a toto je dobré během roku ještě jednou zopakovat. Kromě perorálního podávání je možno GS aplikovat také intramuskulárně a to v dávce 400-800 mg 3x týdně po dobu 4-6 týdnů (tuto léčebnou kúru je možné zopakovat po 2-3 měsících).

ZÁVĚR

Na preventivní opatření ve vztahu k OA bychom měli myslet zejména pokud jsme aktivními sportovci, máme náročné zaměstnání, během kterého přespříliš zatěžujeme klouby a pokud již se objevují drobné potíže s pohybovým aparátem. Základními pilíři jsou pravidelný pohyb, zdravá životospráva, redukce nadváhy a podávání chondroprotektiv (velmi dobrým pomocníkem se jeví užívání přípravků s obsahem GS). Na trhu je k dispozici široká paleta chondroprotektiv, ať už mono či polykompozitních a pro pacienta může být složité se v tomto orientovat. Podávání samotného GS je v prevenci (i v samotné léčbě) plně dostačující, neboť jeho struktura umožňuje snadný průnik do kloubní chrupavky a ta si z něj následně vytvoří všechny další potřebné složky.

PharmDr. Tereza Hanáková

Zdroje:

1. Horčíčka V. Osteoartróza. Interní medicína pro praxi 2004;5:238-243.
2. Olejárová M. Strukturu modifikující léky. Medicína pro praxi 2007;2:56-60
3. Bureš J., Horáček J. a kol. Základy vnitřního lékařství. Praha:Galén, 2003.
4. <http://www.zdn.cz/clanek/postgradualni-medicina/patogeneze-osteoartr-zy-133847>

GS Condro FORTE

Účinnost klinicky ověřená Revmatologickým ústavem v Praze.*

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



* MUDr. Olejárová M., a kol., Česká revmatologie, 16, No. 4, p. 153-160

HOMEOPATIE V ČESKÉ REPUBLICE

Vážení čtenáři, na základě vašich častých dotazů z oblasti homeopatie jsme se rozhodli věnovat prostor tomuto tématu v každém vydání časopisu Pharma News v tomto roce. V prvním díle vás seznámíme se zajímavými výsledky výzkumu (zadavatel spol. Boiron CZ) a také zde paní magistra Šárka Chlebanová odpoví na vaše časté dotazy. Pokud vás něco z homeopatie zajímá a rádi byste na toto téma dostali odpověď, neváhejte svůj dotaz zaslat na náš e-mail: pharmanews@pharma-news.cz.

V únoru 2011 proběhl v ČR kvantitativní marketingový výzkum na téma homeopatie a výsledkem jsou mnohá zajímavá zjištění. Výzkum byl realizován metodou CAWI (computer assisted web interview - on-line rozhovory) a jeho cílem bylo především:

- zjištění povědomí a postoje české populace k homeopatii
- četnost a důvody používání této léčebné metody
- zdravotní obtíže nejčastěji řešené pomocí homeopatie
- názor na účinnost metody
- spokojenost populace s množstvím a dostupností informací o homeopatii.

VÝBOR Z VÝSLEDKŮ VÝZKUMU:

- Homeopatie je třetí nejznámější způsob léčby (po klasické medicíně a akupunktuře), zná ji více než 80 % respondentů.
- Léčbu pomocí homeopatie použilo již 30 % Čechů.
- Většina uživatelů se pomocí homeopatie léčí dlouhodobě (tzn. déle než 1 rok) a v téměř 2/3 případů se homeopaticky léčí více členů rodiny.
- 63 % uživatelů volí homeopatickou léčbu proto, že je přírodní a 47 % uvádí jako důvod skutečnost, že je bez vedlejších účinků.
- 72 % uživatelů považuje homeopatickou léčbu za účinnou.
- Přes 60 % uživatelů používá homeopatickou léčbu na nemoci zimního období, více než 24 % jako prevenci a přes 15 % na alergie.
- 55 % respondentů není spokojeno s množstvím a s dostupností informací o homeopatii v ČR: 54 % respondentů by informace hledalo u lékárníka a 46 % u zdravotnického personálu.

Zdroj údajů: Studie o homeopatii společnosti MindBridge Consulting a.s., únor 2011.

Reprezentativní vzorek n = 1000, cílová skupina: populace ČR ve věku 18-55 let.

Zadavatelem výzkumu byla společnost Boiron CZ a realizátorem společnost MindBridge Consulting.

ODPOVĚDI NA OTÁZKY:

1. Jaké má homeopatie použití při průjemových onemocněních?

S akutními průjemovými onemocněními se ve své lékařské praxi setkávám velmi často, ať už je jejich původ infekční, nebo je způsoben alimentární chybou, případně jde o tzv. cestovatelský průjem. Homeopatie nabízí hned několik léků, které mohou rychle a účinně pomoci jak v akutní fázi průjmu, tak při rekonvalescenci.

Lék China 9CH lze doporučit v případě profuzních průjmů, kdy vodnatá a velmi objemná stolice bývá doprovázena pocitem nafouknutí břicha a nepříjemným nadýmáním. Doporučuji dávkovat 2x až 5x denně 5 granulí.

V případě, že je průjem doprovázen i zvracením s permanentní nevolností a jednotlivé ataky jak průjmu, tak zvracení jdou rychle za sebou, mohu doporučit lék Ipecacuanha 9CH. Obraz pacientova stavu, který mě vede k doporučení tohoto léku, odpovídá vyhraněným stavům při tzv. rotavirových infekcích. Stolice je zpěněná, někdy hlenovitá, nebo nazelenalá, jak zkašená tráva. Radím užívat 5 granulí v častých intervalech, nejlépe po každé atace. V důsledku nauzey je někdy vhodnější užívat lék ve formě roztoku, pacient si rozpustí 5 granulí v cca 1 dcl vody a z tohoto zásobního roztoku, který je potřeba připravit každý den nový, užívá 1 čajovou lžičku vždy po každé průjemové atace.

Mnohdy se setkávám s poměrně závažným průběhem průjmů, které se mohou dostavit po konzumaci zkažených potravin, hlavně masa. Průjemová stolice je nepříliš objemná, načernalá, páchně a je natolik dráždivá, že způsobuje nesnesitelné pálení konečníku. Lékem první volby je v tomto případě Arsenicum album 9CH, doporučuji 5 granulí po každé atace průjmu.

Bývá téměř pravidlem, že po odeznění akutní fáze průjmu přetrvávají u pacientů bolesti břicha, nadýmání, pocit slabosti, vyčerpání a únava. Při těchto potížích doporučuji užívat opět lék China 9CH ráno a večer 5 granulí po dobu 7-10 dnů.

2. Co s afty?

Afty.... Pro někoho banalita, pro ty však, kteří tímto bolestivým onemocněním dutiny ústní trpí často, velmi nepříjemná záležitost. Afty lze velmi rychle eliminovat homeopatickou léčbou.

Základním lékem volby je pro mě Borax 5CH, odpovídá aftám na jazyku a vnitřní straně tváří, bolestivým na jakýkoli kontakt, především se sláným a kyselým. K léku Borax zpravidla doplňuji další léky, které odpovídají konkrétnímu charakteru a vzhledu aft. Je to nejčastěji Mercurius solubilis 9CH, kde je evidentní nažloutlá barva lézí, odpovídající hnisání. Výborně funguje podání léku Mercurius cyanatus 5CH při šedavých povlacích aft, ten je však v ČR vázán na recept.

Osvědčený efekt je také u léku Kalium bichromicum 9CH, u nesmírně bolestivých vředů s pravidelnými okraji, jako vykrojenými děrovačkou.

Dávkování je vždy v krátkých časových intervalech, nejlépe každou hodinu 5 granulí. Pokud aplikuji 2 léky, doporučuji podávat střídavě každou hodinu, např. Borax – za hodinu Mercurius – za hodinu Borax,.... atd.

3. Jak správně zvolit ředění homeopatických léků?

Tak, jak je homeopatická terapie v principu individuální v přístupu k pacientovi, tak individuální je i přístup terapeuta-homeopata k volbě ředění homeopatického léku u konkrétního případu. Léty praxe se každý terapeut učí velmi citlivě pracovat s dávkováním a ředěním homeopatického léku tak, aby co nejeefektivněji pomohl pacientům. Pro začátečníka bývá někdy poněkud složité se v této problematice zorientovat, naštěstí existuje několik užitečných pravidel, podle kterých je možné postupovat.

Jiná pravidla platí pro užívání léku u akutních chorob a jiná u chronických. Jsem lékárník a tak, jako pro jiné nelékařské zdravotnické profese, pro mě platí možnost použití homeopatické léčby pouze v akutních případech, které nejsou život ohrožující. Tyto, stejně jako komplexní homeopatická terapie chronických onemocnění, patří zcela do kompetence zkušeného homeopata – lékaře.

Budeme se tedy zabývat pravidly pro léčbu akutních chorob. Nízká ředění (5CH, 9CH) se zpravidla používají u lokálních potíží, jako je lokalizovaný zánět (štípance, popáleniny, zánět nosohltanu, panaricium), kašel, rýma, zažívací potíže... atd.

Pokud je tento lokální stav doprovázen horečkou, případně změnami chování, automaticky ředění zvyšujeme na 15CH, event. 30CH.

Při léčbě nervové - psychických potíží se zpravidla pohybujeme ve vyšších ředěních (15CH, 30CH). Např. traumata nervové tkáně, bolesti hlavy po otřesu mozku, bolesti po extrakci zubů, ale také psychické potíže v důsledku stresu, přepracování, emočních kolizí apod.

Existuje ale ještě jedno důležité pravidlo a tím je dávkování ve vztahu k sekrecím. Obecně totiž platí, že nízká ředění sekreci podporují a vysoká ředění zastavují. Pokud např. chceme podpořit tvorbu mateřského mléka, doporučíme Ricinus communis 5CH. Naopak pokud chceme tento proces zastavit, doporučíme Ricinus communis 30CH. Podobně budeme postupovat v případě rýmy, hnisavých procesů apod.

Homeopatické léky podáváme v dávce 5 granulí 1x až 5x denně, podle akutnosti příznaků, čím vyhraněnější stav, tím volíme častější intervaly dávkování, se zlepšením postupně tyto intervaly prodlužujeme.

Mgr. Šárka Chlebanová,
Lékárna Salvia Zlín

Jaký je „recept“ na problémy s financemi?

Každý z českých lékárníků ten problém dobře zná – opožděně proplácené faktury. Sami pak bojují s pozdními platbami svým zaměstnancům a dodavatelům, v těch horších případech se splácením úvěru. Existují možnosti řešení tohoto problému? Na otázky týkající se financování lékárnické praxe odpovídá Martin Eyberger, výkonný manažer segmentu Podnikatelé a firmy z ČSOB.

Jakou radu u vás v ČSOB pro lékárníky máte?

Naším cílem je přinášet řešení šitá na míru, a tak jsme ve spolupráci s Českou lékárnickou komorou připravili speciální Program pro lékárníky, který komplexně řeší jejich potřeby.

Co si pod tím můžeme představit?

V první řadě jde o ČSOB Firemní konto pro lékárníky. Toto konto je vytvořeno na základě specifických potřeb lékárníků. Mezi hlavní výhody patří všechny příchozí platby zdarma, nepřetržitý přístup k penězům a snadná dostupnost povoleného přečerpání účtu. Samozřejmou součástí je pak internetové bankovní, platební karta zdarma a přehled o dění na účtu prostřednictvím e-mailu nebo SMS zpráv.

Od května prý ztrákněte nabídku. Je to tak?

Ano, rozšiřujeme nabídku. K ČSOB Firemnímu kontu navíc nabízíme možnost bezplatné aktivace ČSOB Aktivního konta pro soukromé účely.

Proč by si jej podnikatelé měli založit?

Díky ČSOB Firemnímu kontu si mohou snadno a přehledně oddělit podnikatelské a soukromé finance, což jim výrazně zjednoduší vedení účetnictví a daňovou evidenci. Aktivní konto

je mezi našimi klienty a občany velmi oblíbené. Více jak dvě třetiny nových klientů si vyberou pro správu soukromých financí právě toto konto. Lze je navíc pohodlně využít i jako účet pro celou rodinu.

Lékařníci určitě ocení povolené přečerpání účtu. Jaké má podmínky?

Dobře si uvědomujeme skutečnost, že často bojují s nedostatkem peněz, což je přímý důsledek toho, že jsou jim opožděně propláceny faktury. Během 30 minut uzavřeme smluvní dokumentaci k ČSOB Povolenému přečerpání účtu, na jejímž základě poskytneme až 1 milion korun s výhodným úročením k pokrytí provozních výdajů ordinace. Dostačující podmínkou pro poskytnutí úvěru je alespoň šestměsíční členství v České lékárnické komoře s doložením dokladu o členství, dále pak vyplněná žádost o úvěr, jejíž součástí je prohlášení o bezdluznosti vůči státu, daňové přiznání za uplynulý rok a potvrzení o zaplacení daně z příjmu za uplynulý rok (pokud jste daňové přiznání zpracovávali).

Máte nějaké řešení pro výhodné zhodnocení úspor?

Byli bychom špatní správci peněz našich klientů, kdybychom neměli. Z naší nabídky mohou doporučit ČSOB Spořicí účet pro



Martin Eyberger, výkonný manažer segmentu Podnikatelé a firmy z ČSOB.

podnikatele, který nabízí zvýhodněnou úrokovou sazbu. Peníze na něj lze vkládat kdykoliv a v libovolné výši a má jednodenní výpovědní lhůtu.

Více informací získáte na www.csob.cz nebo na infolince 800 300 300.

Dobrý partner pro vaše podnikání



Vaše finance budou zdravé a v kondici

Potřebujete mít okamžitý přístup ke svým penězům a zároveň je chcete dobře zhodnotit? ČSOB Firemní konto s výhodami pro lékárníky nabízí zvýhodněné úročení, které není závislé na výši aktuálního zůstatku na účtu. Prostřednictvím elektronického bankovníctví, které získáte ke kontu zdarma, můžete ovládat svůj účet z pohodlí domova či lékárny. Navíc neplatíte žádné poplatky za příchozí tuzemské platby. K ČSOB Firemnímu kontu si lze bezplatně aktivovat ČSOB Aktivní konto pro soukromé účely. Snadno a přehledně si tak oddělíte podnikatelské a soukromé finance. S ČSOB Firemním kontem s výhodami pro lékárníky se vaše finance obejdou bez léků a udrží se v dobré kondici.



Vaše peníze budou v rovnováze

Trápí vás nepravidelné příjmy způsobené fakturami proplácenými po termínu splatnosti a přitom každý měsíc musíte mít k dispozici peníze na nákup lékárnického zboží, výplaty zaměstnanců a provoz lékárny? S ČSOB Povoleným přečerpáním účtu s výhodnou úrokovou sazbou pro členy České lékárnické komory až do výše 1 milionu korun zůstanou vaše finance v rovnováze. Při vyřizování úvěrové žádosti navíc můžete počítat se zjednodušeným a rychlým postupem banky.



Náš „recept“ šetří čas při komunikaci s úřady

Nemáte čas chodit na úřady a stát dlouhé fronty na vyřízení svých žádostí? ČSOB má pro vás ten správný recept, jak ušetřit svůj čas. Kvalifikovaný certifikát vám usnadní komunikaci se zdravotními pojišťovnami, úřady státní správy a samosprávy a dalšími institucemi.



Povzbudí vás vitaminy v podobě zajímavého úroku

Máte volné finanční prostředky, které momentálně nepotřebujete na provoz lékárny a na čas je lze odložit stranou? Pro jejich krátkodobé uložení můžete využít ČSOB Spořicí účet, pro dlouhodobé zhodnocení je vhodnější ČSOB Termínovaný vklad. Vaše peníze tak budou pravidelně dostávat povzbuzující vitaminy v podobě zajímavého úroku.



Dostanete injekci na rozjezd firmy

Potřebujete doplnit regály medikamenty, nakoupit další lékárnické zboží nebo zaplatit faktury dodavatelům za již odebrané služby a zboží do vaší lékárny, vyplatit mzdy zaměstnancům nebo mít jen finanční rezervu pro nečekané výdaje vaší lékárny? ČSOB vám dodá povzbuzující injekci, když vám poskytne ČSOB Povolené přečerpání účtu. Stačí být alespoň šest měsíců členem České lékárnické komory. Finance z poskytnutého úvěru můžete čerpat podle svých potřeb, jejich splácení bude probíhat automaticky z vašich volných finančních prostředků na běžném účtu vedeném u ČSOB.

NENÍ JE SKORO VIDĚT, ALE ZTĚŽUJÍ NÁM ŽIVOT – KOMÁŘI, KLÍŠŤATA, VŠI, BLECHY...

Živočišná říše je velmi pestrá směsí organismů. Člověk, jako evolučně poslední článek řetězce, to ovšem ve svém postavení nemá úplně jednoduché. Velká zvířata byla pro člověka už od pradávna zdrojem potravy a surovin, jako například kůže, tuk, kosti. Pokud potřeboval získat převahu, stačily mu mechanické zbraně. Sekyry a kopí byly nahrazeny luky a šípy, později to byly kuše, samostřily a kvalitní bodné zbraně. Následovala éra střelných zbraní a tam někde jsme se zatačili. Čím menší živočich, tím nesnadnější je se trefit, že? Králíci, zajáci a samozřejmě ptactvo. Tam stále ještě můžeme hovořit o jakési převaze. Na drobné savce můžeme počítat pasti. Když vyrazíme na ryby, také nám stačí prut a nějaká ta dobrá návnada. Ale co když je protivník velký třeba jen několik milimetrů?

KDO MÁ NAVRCH?

Můžeme říci, že naše převaha končí v evoluci někde u kmene **Strunatců (Chordata)** podkmene **Obratlovců (Vertebrata)**. Vše, co je evolučně starší, nám až na malé výjimky „leze na nervy“. A to je velmi slabé slovo. Obecně můžeme naše „malé nepřátele“ rozdělit do dvou obecných skupin, organismy odvozené z **prokaryotické** buňky (viry a bakterie) a organismy odvozené z **eukaryotické** buňky (komáři, klíšata, pijavice, etc.). Ovšem jedno mají tito zástupci společné, nejdou ani zastřelit, chytit do pasti ani probodnout. Potenciální „malé“ protivníky shrnují následující kapitoly, kde se budeme věnovat jednotlivým živočišným druhům, účinné obraně a prevenci.

VIRY, BAKTERIE A SINICE

Tyto tři živočišné skupiny mají jedno společné, i když to nemusí být na první pohled patrné. Patří mezi prokaryotické organismy, tedy vývojově nižší organismy charakterizované prokaryotickou buňkou (**Tabulka 1**). Pouhým okem jsou většinou jednotlivé organismy nerozeznatelné, o to větší škody mohou napáchat na zdraví člověka i zvířat.

Tabulka 1 – Prokaryotické organismy

Oddělení	Zástupci	Onemocnění
Viry	U zvířat	kulhavka, slintavka, vzteklinka, myxomatóza, drůbeží mor
	U člověka	Dětská obrna, rýma, chřipka, spalničky, příušnice, zarděnky, klíšová encefalitida, opar, pásový opar, plané neštovice, bradavice, infekční žloutenka
Bakterie	Pneumokok, streptokok, stafylokok, salmonela, vibrio, mykobakterium	Zápal plic, angína, spála, neštovice, tyfus, cholera, TBC, Lymfská borelióza
Sinice		Alergie, toxické reakce

Šíření virové a bakteriální nákazy může být zapříčiněno několika cestami, nejčastěji hmyzem nebo obecněji zástupci kmene členovců. Dalšími možnostmi jsou nedostatečná hygiena či přenos kapénkovou infekcí. Některé druhy patogenů pak mohou být přenositelné ze zvířete na člověka (vzteklina), nebo naopak z člověka na zvíře (zde je na prvním místě tak často diskutovaná prasečí chřipka). Schopnost těchto nepatrných jednoduchých organismů mutovat a přizpůsobovat se změnám prostředí z nich dělají silné soupeře. Z tohoto důvodu by rizika spojená s nákazami neměla být nikdy a za žádných okolností podceňována. Zabrání se tím mnohdy nevratným poškozením organismu a v některých případech i smrti.

Sinice (cyanobakterie) v malém měřítku jsou prakticky neškodné, jsou součástí fytoplanktonu. Některé sinice jsou schopny stoupat ke hladině a vytvářet na hladině nevzhledný šedo zelený povrch. Tento jev označujeme jako „vodní květ“.

Nejčastěji se vyskytuje koncem léta (srpen – září). Vlivem znečišťování vodních toků dochází k přemnožení sinic na některých vodních plochách mnohem dříve, což znemožňuje využití lokality ke koupání. Onemocnění spojená s nedodržováním bezpečnostních doporučení jsou především alergické reakce. Mimo to ovšem mohou toxiny sinic vyvolat akutní otravu provázenou střevními a žaludečními potížemi a bolestí hlavy. V některých případech dochází i k poškození jater. Projevy sice nejsou smrtelné pro člověka, ale zvířata mohou po požití takovéto vody uhynout. Zvýšené riziko je také u malých dětí.

Preventivní opatření a léčba:

- imunitní systém v rovnováze
- vyvarování se zbytečnému kontaktu se zdroji nákazy
- ochrana před přenašeči
- dostatečná hygiena
- léčba zahrnuje nejčastěji antivirotika, antibiotika a antihistaminika

PRVOCI

Onemocnění vyvolaná prvoky nejsou až tak častá, do jisté míry se jedná o onemocnění přenášená díky nedostatečné hygieně, kontaktu s nemocnými zvířaty a používání neprovořených vodních zdrojů. Ale i zde nacházíme onemocnění přenášená hmyzem. Nejčastějšími příznaky infekce jsou horečky, poškození urogenitálního systému a střev. Přehled jednotlivých zástupců je shrnut v **tabulce 2**.

Tabulka 2 – Eukaryotické organismy - prvoci

Zástupce	Rizikový organismus	Onemocnění	Přenašeč
Trypanozoma spavičná	Člověk	Spavá nemoc	Moucha tse-tse
Bičenka poševní	Ženy	Trichomoniáza	Muži (sami tímto onemocněním netrpí)
Lambie střevní	Člověk	Horečnaté záněty tenkého střeva	
Měňavka úplavická	Člověk	Krvavé průjmy a horečky	Stojaté vodní nádrže
Kokcidie jaterní	Králíci a zajáci	Kokcidioza	
Toxoplazma gondii	Těhotné ženy	Toxoplazmóza	Kočky
Zimnička čtvrtodenní a třetidenní	Člověk	Malárie	Komáři rodu Anopheles

Toxoplazmóza je jedním z onemocnění, které není radno podceňovat. Vyvolává ji **Toxoplazma gondii**, která se množí v kočičím organismu. Projevu se zduřením uzlin, malátností, bolestí hlavy a svalů. V některých případech může dojít k napadení mozku, případně srdce. Největším rizikem toxoplazmózy je výskyt u těhotných žen. Nejcitlivější je miminko v prvním trimestru. Při prodělaném onemocnění během těhotenství se mohou u dítěte později objevit vrozené vady. Nejčastěji to bývá šilhání, hluchota, psychomotorická retardace či epilepsie.

Malárie je onemocnění přenášené komáři rodu **Anopheles**. Toto onemocnění patří aktuálně k jedné z nejnebezpečnějších hrozeb vyvolané parazity. Ročně je zaznamenáno kolem 200 až 300 milionů nakažených touto nemocí, z nichž kolem 2 milionů případů bývá smrtelných. U člověka vyvolávají toto onemocnění 4 druhy rodu **Plasmodium**: **P. vivax**, **P. ovale**, **P. malariae**, a **P. falciparum**. Rezistence

malárie na současnou léčbu nás nutí k větší opatrnosti. Při cestování do oblastí s výskytem této nemoci jsou antimalarika užívána také preventivně. Mezi doporučené preparáty patří nejčastěji Delagil.

Preventivní opatření a léčba:

- imunitní systém v rovnováze
- vyvarování se zbytečnému kontaktu se zdroji nákazy
- ochrana před přenašeči (repelenty, insekticidy, Delagil)
- dostatečná hygiena (osobní, domácnost)
- léčba toxoplazmózy - kombinace pyrimetaninu a sulfadiazinu a kyseliny listové
- léčba malárie - účinná antimalarika

ČERVI - MOTOLICE, TASEMNICЕ, HLÍSTI

Napadení člověka jedním z těchto organismů bývá spojeno převážně s nedostatečnou hygienou (hlavně u dětí) a nedostatečnou tepelnou úpravou pokrmů ze zdrojů živočišné říše (**Tabulka 3**).

I přesto se zde najdou zástupci, kteří jsou přenášeni bodavým hmyzem. Patří sem **vlasovci**. **Vlasovec mizní (*Wuchereria bancrofti*)** způsobuje ucpání mizních uzlin, což vede k zbytnění okolní tkáně. Nemoc je označována jako **elefantiáza**.

Poznámka autora: Původně zde měl být obrázek pro představu, jak vypadá takové postižení vlasovcem, ale „hrůzné obrázky“, které dnes různé weby nabízejí na internetu, mne od této myšlenky odradily. Pokud tedy je čtenář otrlý, nechť si najde (třeba na Google) sám.

Dalším zástupcem je **Vlasovec oční (*Loa loa*)**, parazituje mezi spojivkovým vakem a bělmem, způsobuje oční záněty - „**říční slepotu**“ a kožní deformaci - „**Kamerunské boule**“. Přenášén je muchničkami a dalším bodavým hmyzem.

Tabulka 3 – Motolice, tasemnice, hlísti

Zástupce	Rizikový organismus	Onemocnění	Přenašeč
Motolice jaterní	Ovce, člověk	Těžké trávicí poruchy	Bahnatka malá
Krevnička močová	Člověk	Billharzióza (těžké záněty močového měchýře)	Vodní nádrže
Tasemnice dlouhočlenná	Člověk	Parazituje na tenkém střevě	Vepř
Tasemnice bezbranná	Člověk	Parazituje ve střevě	Hovězí dobytek
Měchožil zhoubný	Člověk	Játra, plíce	Ovce, kozy, skot, člověk
Škulovec široký	Tuleň, pes, vlk, člověk		Buchanky, ryby
Škrkavka dětská	Děti	Ascaridóza	Výkaly, nedostatečná hygiena
Roup dětský	Dítě i dospělý jedinec	Oxyurióza	Výkaly, nedostatečná hygiena
Měchovec lidský	Člověk	Střevní průjmová onemocnění	Výkaly, nedostatečná hygiena
Vlasovec mizní	Člověk	Sloní nemoc (elefantiáza)	Komáři
Vlasovec loa-loa	Člověk	Oční záněty, Kamerunské boule	Muchnička
Svalovec stočený	Člověk	Trichinelóza	Vepřové maso

Inzerce

Vyjděte vstříc také majitelům zvířecích miláčků...

FRONTLINE® a FRONTLINE Combo®
– registrovány jako volně prodejné veterinární léky

V balení po 1 pipetě (SINGLE-pipety)
Proti klíšťatům, blechám a všenkám

Celosvětově nejpoužívanější veterinární přípravek!

FRONTLINE®

FRONTLINE Combo
Spot-On Fipronil (S)-methoprene



www.frontlinecz.com

mevet
Výhradní zastoupení a distribuce
pro ČR a SR

Preventivní opatření a léčba:

- ochrana před přenašeči (repelenty, insekticidy, Delagil)
- dostatečná hygiena (osobní, domácnost)
- dostatečná tepelná úprava masa
- léčba vlasoců – Albendazol
- proti červům lze i očkovat

ROZTOČI

Roztoči patří mezi velmi diskutovaná témata. Nebezpečí nákazy klíšťovou encefalitidou nebo Lymeskou boreliózou je snad už všeobecně znám, ale přibývají k nim alergie na roztoče, kteří se vyskytují v domácím prostředí.

Tabulka 4 – Roztoči

Zástupce	Rizikový organismus	Onemocnění
Klíště obecné	Savci, člověk	Klíšťová encefalitida, Lymeská borelióza, tularemie
Čmelík kuří	Drůbež	Napadení kůže
Zákožka svrabová	Člověk	Svrab
Trudník lidský	Člověk	Trudovina
Sametka zarděnková	Člověk, savci	Trombikulóza

Virus klíšťové encefalitidy způsobuje závažné onemocnění mozku a mozkových blan. Nejčastěji je přenos infikovaným klíštětem, ale objevují se i zmínky o přenosu tepelně nezpracovaným mlékem. Inkubační doba tohoto onemocnění se pohybuje kolem 1 až 2 týdnů a mezi nejčastější projevy patří malátnost, únava a netypické chřipkové příznaky.

Původcem **Lymeské boreliózy** je bakterie rodu *Borrelia*, v současné době jsou pozorovány tři druhy: *B. burgdorferi*, *B. garinii* a *B. afzelii*. Nemoc probíhá ve třech fázích a nediagnostikovaná a neléčená borelióza může způsobit i trvalé následky na zdraví člověka. Prvním příznakem onemocnění je typická skvrna bílé barvy s červeným okrajem a červeným středem. Někdy může být provázena horečkami, únavou či zvracením. Bohužel nemoc bývá často diagnostikována, až se objeví první kloubní bolesti. Bolesti kloubů, svalů, otoky kloubů (převážně kolenních) jsou typické pro druhou fázi. Nejčastěji v této fázi bývá onemocnění diagnostikováno a je nutné je přeléčit antibiotiky. Proti Lymeské borelióze lze očkovat pouze psy.

Preventivní opatření a léčba:

- repelentní ochrana před klíšťaty
- očkování proti klíšťové encefalitidě
- dostatečná hygiena osobní i domácnosti
- léčba využívá nejčastěji antibiotika

**HMYZ**

Pomalou se blížíme ke konci. Skupinou živočichů, kteří nám nejvíce „píjí krev“ a to doslova, jsou zástupci početné třídy Hmyzu (**Tabulka 5**). Hmyz tvoří až 75 % veškeré druhové rozmanitosti na zemi. Tato převaha je dána mimořádnou schopností se přizpůsobovat prostředí i změnám životních podmínek. Díky této přizpůsobivosti se hmyz stal součástí prakticky všech biotopů nejen souše, ale začlenil se i do sladkovodní fauny.

Veš dětská je na vzestupu. A to nejen v ČR, ale v celé Evropě. Důvodem může být narůstající rezistence vůči odvířivacím prostředkům. Některé látky byly z tohoto důvodu nahrazeny novými a již se komerčně do odvířivacích přípravků nevyuží-



Obrázek 1 – Komár pisklavý (vlevo) a Anopheles čtyřskvrnný (vpravo)

Tabulka 5 – Hmyz

Zástupce	Rizikový organismus	Onemocnění
Veš dětská	Člověk	Pedikulóza, přenašeč skvrnitého tyfu
Mravenec lesní	zvířata	Alergické a toxické reakce
Mravenec faraon	Člověk	Alergické a toxické reakce
Vosa útočná	Savci, člověk	Alergické a toxické reakce na vosí jed
Sršeň obecná	Savci, člověk	Alergické a toxické reakce na jed
Muchnička	Savci, člověk	Přenašeč vlasovce loa-loa (říční slepota)
Komár pisklavý	Savci, člověk	Přenašeč
Anopheles čtyřskvrnný	Savci, člověk	Přenašeč malárie, vlasovce
Ovád hovězí	Savci	
Bzikavka dešťová	Savci	
Bodalka stájová	Savci	
Bodalka tse-tse	Savci	Přenos spavé nemoci
Blecha morová	Savci	Přenašeč moru
Blecha obecná	Savci, člověk	Skvrnitý tyfus

vají. Nejčastěji bývají postiženy děti kolem 9 let věku. Napadení vši se označuje jako **pedikulóza**. Příznaky nejsou nijak výrazné, nejčastěji se objevuje svědění a nespavost.

Schopnost vši dětské vytvořit si rezistenci vůči používaným látkám zaměstnává vědce hledáním nových insekticidních látek využitelných pro tuto problematiku.



Obrázek 2 – veš dětská (vlevo) a blecha obecná (vpravo)

Preventivní opatření a léčba:

- vhodný výběr oděvu a obuvi, případně pokrývky hlavy
- vyvarování se zbytečnému kontaktu s klíšťaty a hmyzem
- repelentní a insekticidní ochrana před hmyzem
- vakcinace proti závažným onemocněním
- konzultace s institutem cestovní medicíny (preventivní medikace)
- léčba v závislosti na přenášeném onemocnění
- léčba pedikulózy – odvířivací preparáty, speciální hřebeny

ÚČINNÁ OBRANA ČLOVĚKA A DOMÁCÍCH ZVÍŘAT

V boji proti patogenním organismům, parazitickým organismům a hmyzu, které je přenášejí, lze bojovat účinně mnoha způsoby. Některá vyžadují lepší životosprávu, některá očkování, někdy stačí jen dlouhý rukáv při výběru oblečení. Pojdme si to tedy zrekapitulovat.

Proti klíšťové encefalitidě lze člověka očkovat, a tak snížit riziko při napadení klíštětem (**Tabulka 6**). U zvířat (týká se to hlavně psů) tato možnost není. Naopak zvířata mají k dispozici vakcíny proti Lymeské borelióze (např. Borellym 3), proti které stále ještě nelze člověka očkovat, lépe řečeno člověka v Evropě. Očkování proti Lymeské borelióze se od roku 1999 provádí v USA (Lymerix). Přestože česká firma pracuje na vývoji vakcíny pro člověka, dokonce v roce 2008 byly uvedeny zprávy, že je vyvinuta a hledá se strategický zahraniční partner, stále ji bohužel nemáme k dispozici.

REPELENTY A INSEKTICIDY

U bodavého hmyzu a klíšťat lze využít repelentní a insekticidní ochranu a to jak pro člověka, tak pro domácí zvířata. Nejčastěji jsou takto chráněni psi, kočky a koně.

Tabulka 6 – Přehled vakcín proti klíšťové encefalitidě

Věk	Vakcína
1 – 16 let	Encepur pro děti, FSME-IMMUN 0,25 ML
Starší 16 let	Encepur pro dospělé, FSME-IMMUN 0,5 ML

U člověka je nejrozšířenější ochranou **DEET**. DEET je zkrácená forma chemického označení látky **N,N`-diethyl-m-toluamid**. Patří mezi nejrozšířenější repelentní látku. Je to možná i proto, že WHO jej doporučuje dlouhá léta jako jednu ze spolehlivých látek na ochranu před hmyzem při cestování do oblastí s výskytem malárie. Mezi další repelentní látky patří **pikaridin**, nebo **IR 3535**.

Z přírodních repelentních látek, které mají prokázaný efekt, sem patří **pyrethrum**, silice **blahovičníku citronového, citrónové trávy, geraniová silice, sojový olej**. Jejich kvalita se ovšem liší délkou repelentní ochrany. V poměru koncentrace a délky ochrany patří k nejsilnějším přírodním repelentům silice **blahovičníku citronového** (*Eucalyptus citriodora*) a **pyrethrum** jehož zdrojem je rostlina se stejným latinským názvem *Pyrethrum cinerariaefolium*, **česky kopretina starčkolistá (dalmatská chryzantéma)**. Vlastnosti obsahových látek v pyrethru vedly k jeho syntetickým modifikacím, které jsou také využívány k repelentní ochraně - syntetický derivát **permethrin**.

Pro výběr správného repelentu zahraniční vědci vyvinuli jakési repelentní desatero (**Tabulka 7**).

Při používání repelentů je vždy nejdůležitější maximální bezpečnost člověka. Dospělý člověk se může při výběru řídit výše uvedeným desaterem. Ale u rizikových skupin je to jiné.

Tabulka 7 – Desatero ideálního repelentu

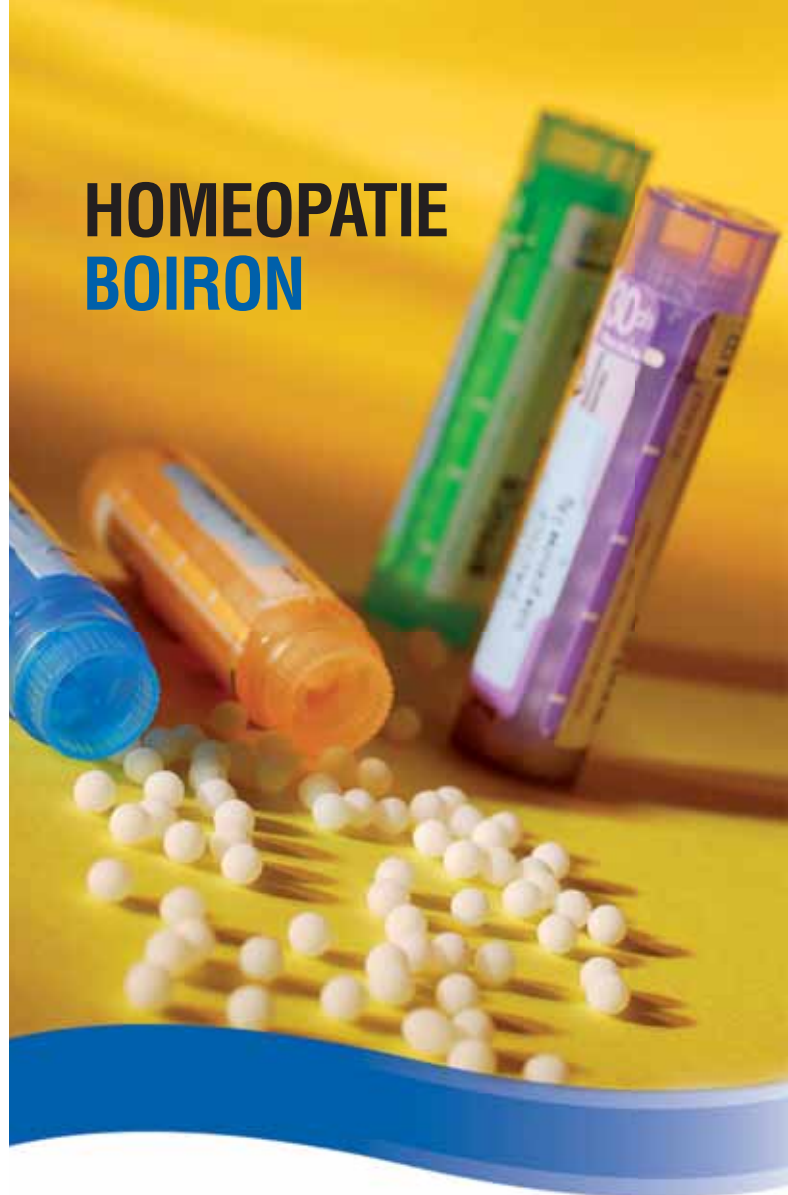
Pravidlo	Kritérium
První	Dlouhotrvající účinek proti širokému spektru členovců
Druhé	Nedráždí kůži
Třetí	Nezapáchající, příjemně vonící
Čtvrté	Netečný vůči oblečení
Páté	Nezanechává mastné skvrny na kůži a odolává otření, mytí či pocení
Šesté	Inertní vůči běžně používaným umělým hmotám
Sedmé	Chemicky stabilní
Osmé	Cenově dostupný
Deváté	Netoxický, správná koncentrace pro danou věkovou skupinu
Desáté	Dostatečná délka působení

- **těhotné, kojící, malé děti a například alergici mají výběr repelentu omezen jistými pravidly**
- **děti pod 12 let nesmí aplikovat repelenty na obličej a dlaně**
- **děti do 6 měsíců věku by neměly vůbec přijít do styku s repelentem**
- **pro děti do 12 let platí maximální koncentrace repelentních látek (u DEETu je to 10 %)**
- **pro mladší děti platí také omezený počet aplikací na den**
- **těhotné a kojící ženy by se měly řídit pravidly platnými pro děti**
- **u rizikových skupin je obecně vhodnější aplikace repelentu na oděv a moskytiéry**

Ustoupit od těchto omezení lze pouze v určitých konkrétních případech. Jedná se o situace, kdy případné riziko použití repelentu je mnohonásobně menší, než riziko napadení hmyzem a následné nákazy.

U zvířat je výběr látek zaměřen nejen na komáry a klíšťata ale také na výskyt blech u psů a problémy s ovádý a muchničkami u koní. Z tohoto hlediska se u zvířat používají látky, které mají jak repelentní, tak insekticidní schopnost. Z těch nejčastěji používaných a zároveň nejbezpečnějších je to hlavně **pyrethrum** (směs látek dalmatské chryzantémy) a jeho syntetické deriváty **permethrin** a **deltametrin**. Jak již bylo zmíněno výše, pyrethrum a permethrin se využívají jak u lidí, tak u zvířat, s minimální toxikologickou zátěží pro přírodu a maximální bezpečností pro obě skupiny. Z dalších látek sem patří například **fipronil**, **methopren**, **imidacloprid** nebo **pyriprofixen**. Všechny tyto preparáty se používají nejčastěji ve formě sprejů, případně aplikačních ampulí či obojků. Další látka **carbaryl** je k dispozici ve formě pěnového šamponu pro psy a kočky.

HOMEOPATIE BOIRON



Společnost BOIRON

- je největším světovým výrobcem homeopatických přípravků
- díky zkušenostem z klinické praxe a nejnovějším vědeckým poznatkům pro vás vyrábí spolehlivé a vysoce kvalitní léky
- homeopatické přípravky používá 400 milionů pacientů na celém světě

Homeopatie

- je léčebná metoda velmi šetrná k lidskému organismu
- může být použita i u **nejmenších dětí, těhotných a kojících žen**
- léčí **akutní stavy**, jako je např. chřipka, nachlazení
- dokáže pomoci u **chronických problémů**, jako jsou např. alergie, ekzémy

LABORATOIRES
BOIRON®
www.boiron.cz

BOIRON CZ, s. r. o., Pobřežní 3, 186 00 Praha 8
tel.: 224 835 090, e-mail: info@boiron.cz

FEJETON PARAZITI VŠECH ZEMÍ, SPOJTE SE!

Jinak vás vyhubíme! Jo, houby. Ale princip je stejný. Proletáři se taky furt spojovali a nespojili a dneska už o pořádného proletáře nezakopnete. Parazitů taky ubývá. Tedy těch opravdových, z říše všelijakých červů, poněvadž těch z říše lidí spíš přibývá a je to dáno taky tím, že se spojují dohromady a vytvářejí všelijaké skupiny a s.r.o a vlády, kdežto proti nim se nespojuje nikdo.

To jsem to krásně zamotal!

Já dlouho proti parazitům nic neměl, nechával jsem je na pokoji a oni mě taky. Akorát jednou mně nafackovala paní Pelikánová, protože jsem jejím synovi nadával: Ty hlístě obly! A hlíst se ke všemu tenkrát ani za pořádného parazita nepovažoval, aspoň pokud vím. To až doba ho takhle poznamenala – jako nás všechny. Ve škole jsem náhodou měl z parazitů jedničku, jelikož Stanislava Ptáčková, která nás je učila, byla nejhezčí na okrese Beroun, a já, (jako všichni kluci z třídy) jsem ji miloval. A to tak strašně, že jsem šprtal roupy, škrkavky a tasemnice jako o život a byl bych si i nějaké opatřil a přinesl jí je k svátku. Jenomže ona si vzápětí vzala toho troubu Mrkvíka, který nás měl na chemii, a tím mě tak ranila, že jsem šest neděl nejedl a babička mi vyděšeně říkala: Hochu, ty máš určitě tasemnici! Neměl.

Jo, to byly časy! Dneska, kdybych chtěl udělat s parazity dojem na nějakou ženskou, hlíst obly by mi určitě nestačil. Ani škrkavka. Musel bych vytasit lamblii, chlamydie, trichomonadiny a pámbu ví, co ještě. Toho všeho je mimochodem moderní člověk plnej, ale moc se o tom nemluví, poněvadž to by nám tak ještě chybělo. (Když nad tím tak uvažuji, asi bych si s tím u normální ženský neškrtnl. Ani kdybych přidal plísň.)

Zpět k titulku. Já jsem hrozně hodný a ve slabých chvílích musím i parazitům přiznat právo na existenci, i když je poněkud patologicky orientovaná. Ale pokud se při svém oblíbeném užívání organismu zevnitř nespojí, tak je stejně nakonec vyhubíme. Vymyslíme nějaké nové, silnější antibiotikum... nebo ne? (Pauza.)

Tady jsem musel na chvilku přestat psát, protože mi volal jeden známý a jen tak mezi řečí prohodil, jestli vím, že parazitární infekce je čtvrtou nejčastější příčinou úmrtí na světě. To by mě teda zajímalo, jak na to zrovna v tenhle moment přišel, syčák jeden!

Michodem jmenuje se Roup. Michal Roup.

Náhoda to asi nebude.

Zdeněk Rosenbaum

JAK NA VŠI?

Produktů na vši je na trhu na výběr. Posoudit teoreticky, jaká metoda zbavení se tohoto obtížného parazita je nejúčinnější, není zrovna lehké. Obecně se dá boj s tímto parazitem rozdělit do několika bodů.

- děti by si neměly půjčovat čepice a šátky
- každý by měl mít vlastní hřeben
- zvýšená frekvence mytí vlasů
- využití hustého hřebínku k vyčesávání vši „VŠIVÁČEK“
- šampon nebo sprej k hubení a předcházení vším
- ve vícečlenné rodině by měli preventivně použít speciální kosmetiku všichni členové domácnosti
- častější výměna povlečení polštářů

Kosmetické přípravky na trhu obsahují buď směsi bylinných silic a extraktů – nejčastěji je to použití **čajovníkové silice, levandule, eukalyptus, máta, citronella, rozmarýn, ylang-ylang**. Druhou možností je využití fyzikálních vlastností některých látek. Do této skupiny patří **dimeticon a kokosový olej**. Třetí skupinou látek jsou repelentní látky a insekticidy (např. **IR3535, carbaryl**). Novinkou na trhu je elektrický odšívovač, jehož pořizovací cena je ovšem značně vysoká. Zvířátka při boji s vší či všenkami využívají výše zmíněné insekticidy.

ROZTOČI TO NEJSOU JEN KLÍŠTATA

Obranu před klíšťaty soustředíme do repelentů, máme tu ovšem i jiné „miláčky“. Pokud chceme řešit svrab, případně jiné roztoče, je dobré jít na to systematicky. Existují spreje určené k ošetření pohovek, postelí a koberců (**Paradust, Biolit R Alergy**). Lůžkoviny je třeba prát minimálně na 60°C. Také je dobré využít veterinární přípravky ve spreji k dekontaminaci zvířecích pelíšků i mazlíků samotných.

ČERVI NAKONEC

Problémy s odčervováním jsou spíše doménou domácích zvířat, nejčastěji psů. U koček se odčervování provádí, pouze pokud se volně pohybují nebo jsou v kontaktu se psy. Škrkavky, tasemnice, motolice – odčervování se provádí pravidelně, u psů dvakrát ročně u koček většinou stačí jedenkrát do roka.

U člověka není výskyt „červů“ tak častý a většinou se omezujeme na zvýšenou prevenci, nebo pak již velmi specializovanou léčbu. Hlavním nebezpečím je přenos některých nezanedbatelných hostů ze psa na člověka. Tady platí maximální hygienická opatření. Hra se psem je jistě velmi příjemně strávený čas, ale vždy by mělo následovat mytí rukou. Člověk by se neměl nechat „oblíznout“ v obličeji atd.

Z volně dostupných již léčebných preparátů proti červům je k dispozici **Pyrvinium**, které řeší nákazu roupem dětským.

CO ŘÍCI NA ZÁVĚR

Spouště zdravotních problémů způsobených jinými živými organismy lze předejít. Důležitá je disciplína, znalost problematiky a preventivních opatření. Ale pokud už k napadení organismem došlo, asi úplně nejdůležitější je včasná diagnóza a zahájení léčby.

A na úplný závěr: „*Nejlepší obranou je znalost nepřítele!*“

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Zdroje:

Centrum pro cyanobakterie a jejich toxiny (2005) Sinice a koupání v přírodě. Centrum pro cyanobakterie a jejich toxiny, <http://www.sinice.cz/>.

Rosypal S.: Přehled biologie, 1994, Scientia.

Jelínek J., Zicháček V.: Biologie, 1996, Fin publishing.

Grycová L., Domisse R., Pieters L. Marek R.: NMR determination of pKa values of indoloquinoline alkaloids, Magn. Reson. Chem., 2009, 47, 977.

Fendrich Z.: Malárie a její léčba, Klin. Farmakol. Farm., 2005, 19, 89.

Pest Management Regulatory Agency, Personal insect repellents containing DEET (N,N-diethyl-m-toluamide and related compounds), 2002, Canada.

Rupeš V., Vičková J.: Veš dětská zůstává problémem, Dermatologie pro praxi, 2009, 3, 13.

Katz T.M., Miller J.H., Hebert A.A.: Insect repellents: Historical perspectives and new developments, J. Am. Acad. Dermatol., 2008, 58, 865.



VÝŽIVA V BATOLECÍM VĚKU

I když po 1 roce života dítěte již není mléko hlavní složkou jeho jídelníčku, zůstává i nadále nena-hraditelným zdrojem všech důležitých vitaminů, minerálních látek a stopových prvků. Podle ne-dávných doporučení by batolata měla konzumo-vat až 2 šálky (asi 500 ml) mléka denně.

Děti v tomto věku prožívají období rychlého růstu a vývoje, učí se chodit, mluvit, hrát si... To vše vytváří vysoké nároky na příjem energie a základních živin, které by měly být dodány specifickou a vyváženou stravou. Je však důležité si uvědomit, že strava dospělých, jak se mnoho rodičů mylně domnívá, není pro děti úplně vhodná. Udává se, že batole potřebuje 2x tolik energie a až 5x více živin ve srovnání s dospělými v poměru k tělesné hmotnosti.

V batolecím období také vzrůstá riziko vzniku infekčních onemocnění, převážně průjmů. Dítě se začíná více zapojovat do kolektivu, přechází z mléčné na kombinovanou stravu, což má negativní vliv na složení střevní mikroflóry. Kromě bifidobakterií

se zde začínají objevovat i škodlivé bakterie, které mohou způsobovat různé zdravotní problémy. Proto jsou některé kvalitní batolecí výživy obohacovány zdravými prospěšnými kmeny bakterií, tzv. probiotiky, pro prevenci těchto potíží.

Věděli jste, že dutina ústní má také svoji vlastní mikroflóru? Pomáhá chránit mléčné zoubky batolete proti zubnímu kazu. I zde hrají svou roli probiotika, která bojují v dutině ústní s bakteriemi způsobujícími zubní kaz. A samozřejmě také batolecí výživy obohacené o dostatečný obsah vápníku, vit. D, fosforu, které jsou navíc na rozdíl od kravského mléka bez obsahu sacharózy.

Batolecí výživa má tedy v tomto období nezastupitelnou úlohu – pomáhá překlenovat rozdíl mezi výživovými potřebami batolat a jejich skutečným příjmem. Dává jim to, co potřebují pro svoje poznávání „velkého“ světa, dovádění, hru a učení. Pokud navíc chrání dítě před vznikem infekčních onemocnění a zubního kazu, je to vše, co si starostliví rodiče mohou přát.



NOVINKA

od ukončeného 15. měsíce

V čem je BEBA 4 tak výjimečná?

- Jako jediná na trhu obsahuje živé probiotické kultury **Bifidus B₁**, které pomáhají podporovat přirozenou obranyschopnost organismu a snižují výskyt průjmů.
- Se speciálním komplexem ochranných kultur **DentaPro**, které podporují zdravou ústní flóru a pomáhají tak chránit mléčné zuby batolat před zubním kazem.
- Obsahuje všechny **potřebné živiny pro zdravý růst** (vit. A, železo, zinek, jód)* a také **LC-PUFA**, směs tuků důležitých pro **správný vývoj mozku a zraku**.
- Obohacená o **B-complete**, komplex vitaminů B, které pomáhají dětem lépe využít energii přijatou z potravy.



Určeno pouze pro pracovníky ve zdravotnictví.

**Doporučte maminkám kojenecká mléka BEBA
4-násobná ochrana pro optimální vývoj dětí***

Infolinka 800 135 135

www.kojeneckavyziva.cz

EKZÉMY A DERMATITIDY

V literatuře jsme se doposud mohli setkat s odlišnou terminologií u pojmů ekzém-dermatitidy. Ekzém se vysvětloval jako chronické zánětlivé onemocnění kůže alergického původu, zatímco dermatitida jako zánětlivé kožní onemocnění nealergického původu. V současné době se doporučuje spíše používat termín dermatitida. Dermatitidou je tedy neinfekční povrchní zánět kůže, který může být vyvolán jak vnějšími tak vnitřními vlivy. Dermatitidy jsou rozděleny do dvou skupin dle původu:

1. *dermatitidy endogenního původu*: atopická dermatitida, seboroická dermatitida, dyshidrotická dermatitida
2. *dermatitidy exogenního původu*: kontaktně iritativní dermatitida, kontaktně alergická dermatitida, mikrobiální dermatitida

Kůže je orgán, který vytváří bariéru chránící organismus před nepříznivými vlivy životního prostředí, kterým je kůže trvale vystavena. Jedná se o škodlivé působení chemických látek, bakteriálních a mykotických infekcí a UV záření. Na druhé straně zabírá nadbytečným ztrátám minerálů a vody. Kůže je tvořena lipidy (ceramidy, cholesterol, volné mastné kyseliny, aj) ve stratum corneum (rohová vrstva), které hrají důležitou roli při udržování bariérové funkce. Bariérová funkce kůže spočívá v její selektivní permeabilitě, kdy některé látky působící na kůži propustí omezeně a selektivně (podle jejich povahy) nebo je nepropustí vůbec. Díky této schopnosti dochází k udržování optimálního množství vázané vody a je zajištěna ochrana vůči zevním faktorům jako je tlak, tření, UV záření aj. Bariérová funkce kůže může být poškozena u atopického ekzému, některých forem psoriázy (lupénky) a u stárnoucí kůže. Při těchto stavech epidermální bariéra není schopna trvaleji vázat vodu, naopak se zvyšuje transepidermální ztráta vody a kůže se stává nadměrně suchou a náchylnou k pronikání škodlivých agens z vnějšího prostředí (dráždivé látky, alergeny).

Atopická dermatitida je chronické zánětlivé onemocnění charakterizované exacerbacemi a remisemi. Postihuje často geneticky predisponované jedince, u nichž je zvýšená produkce imunoglobulinu IgE (IgE hraje významnou roli u alergických onemocnění) a dochází u nich ke zvýšené přecitlivělosti na rozličné podněty zevního prostředí. Uvažuje se, že AD je způsobena kombinací výše zmíněných genetických vlivů, environmentálních faktorů, změn ve struktuře kůže a imunologických faktorů. Kožní bariéra je porušena, dochází ke změně spektra ceramidů, které jsou součástí rohové vrstvy a podílí se na udržování obsahu vody, nastává tedy porucha hydratace a zvýšená pohotovost k zánětu. Kůže atopiků je tímto náchylnější k bakteriálnímu osídlení a virovým infekcím. Atopický ekzém může postihnout kteroukoli věkovou skupinu. Většina atopických dermatitid však vzniká do 6 roku věku s maximem v kategorii do 3 let. Od 2. roku se výskyt zmírňuje nebo přejde do klidového stádia, někdy přetrvává do školního a předškolního věku. Ve většině případů pak dochází k dlouhodobé až celoživotní remisi. Dospělá forma AD je pokračováním z dětství nebo vznikne jako první projev a mezi 40.-50. rokem intenzita onemocnění slábne. Klinické projevy atopické dermatitidy jsou pestré a značně individuální. Společným rysem je suchost kůže (xeróza), svědění (pruritus) a zánět. Projevy se často zhoršují na jaře a na podzim, v létě nastává zlepšení. Pro pacienta je nejvíce obtěžující pruritus, který výrazně zhoršuje kvalitu života, ovlivňuje pracovní výkon, spánek a psychické ladění. Pacienti s AD jsou navíc náchylnější ke kožním infekcím. AD je často doprovázena jiným alergickým onemocněním jako alergická rinitida a astma.

Seboroická dermatitida – kožní onemocnění během kterého dochází k pomnožení kvasinek *Pityrosporum* (*Malassezia*) a *Candida*. Projevy jsou lokalizovány v místech s četnými mazovými žlázami – kštice, obličej, horní polovina trupu a v intertrigách (kožních záhybech). Postihuje jak kojence a malé děti (zčervenala ložiska s žlutavými krustami hl. v kšticích a v oblasti plenek), tak i dospělé.

Dyshidrotická dermatitida – název má spojitost s potními žlázami – vezikuly (puchýřky vyplněné tekutinou) totiž neobsahují pot, ale tkáňový mok. Výsevy svědících

puchýřků se objevují na dlaních a ploskách jako reakce na různé příčiny (kontaktní alergie, atopie, polékové reakce). Puchýřky často mokvají a při chronickém průběhu se tvoří hyperkeratotické šupiny a bolestivé ragády, spodina bývá zánětlivá.

Kontaktně iritativní dermatitida

Dermatitida vyvolaná dráždivými chemickými látkami (detergenty, alkálie, kyseliny, cement, vápno,...aj), fyzikálními vlivy (záření, mráz, sucho, vlhko) či biologickými činiteli (mikrobi). Na rozdíl od kontaktně alergické dermatitidy jsou zde postiženi všichni exponovaní jedinci. Projevy jsou ohraničené a spíše pálí a bolí.

Kontaktně alergická dermatitida

Vzniká na podkladě imunologické reakce vyvolané alergenem. Nejčastějšími kontaktními alergeny jsou kovy (nikl), parfémy, léky, kosmetika...aj. Projevy bývají nestře ohraničené s drobnými papulami (pupínky) a vezikulami. U většiny jedinců přetrvává kontaktní alergie celoživotně.

Mikrobiální dermatitida

Většinou se jedná o kontaktní alergii kůže na produkty bakterií (streptokoky, stafylokoky, enterobakterie). Nejčastěji postihuje jedince s již porušenou kožní bariérou. Projevy mají podobu papul až vezikul, často se objevují hemoragické krusty.

LÉČBA DERMATITID

Různé druhy dermatitid vyžadují různou léčbu. U atopické dermatitidy je hlavním cílem zvládnutí xerózy a pruritu, seboroická dermatitida vyžaduje použití antimykotik a u mikrobiální dermatitidy je třeba zvolit antiseptickou léčbu. Aby byla terapie dermatitid úspěšná, žádá si komplexní přístup. To znamená, že obrovský význam hraje kromě samotné aplikace léku také poučení pacienta o důsledné prevenci – odstranění nebo minimalizaci provokačních faktorů (vyhýbání se prašnému prostředí, určitým potravinám), poučení o režimových opatřeních (správná životospráva). Lékař by měl atopikovi přesně popsat léčebnou strategii včetně vysvětlení, jak správně lék aplikovat (obzvlášť důležité je vysvětlení aplikace topických kortikosteroidů), v jakém množství a jak dlouho, jaké mohou být nežádoucí účinky aplikovaných léčiv a jak jim předcházet. Pacient by měl o pokožku pečovat i v klidové fázi onemocnění – když bude bez zjevného ekzému.

V článku se budeme věnovat léčbě *atopické dermatitidy* (AD), která se stává celosvětovým problémem. Základem léčby je léčba lokální (zevní). Specifikou zevní léčby je výběr vhodné galenické formy (i samotný základ bez účinné látky má zde léčebný efekt!) a podle fáze choroby – jestli se jedná o akutní nebo chronické projevy zvolíme vhodný základ. U akutních projevů používáme pro zklidnění stavu odpařující obklady s adstringentním účinkem (Jarishův roztok, 3% roztok kyseliny borité, odvar z dubové kůry, řepíku lékařského), spreje (termální vody např. La Roche Possey, Avène), pěny a lotia, tekuté pudry, chladivé pasty či krémy příp. gely. U chronických projevů, kde dominuje suchost kůže, volíme mastnější lékové formy (masti či oleokrémy). Platí, že čím jsou projevy chroničtější, tím větší má význam volba účinné látky.

EMOLIENCIA

Pro obnovení kožní bariérové funkce se používají **emolienca (změkčovadla)**. Pacient s AD by je měl používat jako součást udržovací léčby, ale i preventivně v klidové fázi onemocnění, během které nejsou žádné symptomy. Emolienca jsou ve formě mléka (lotia), krému, masti a olejových přísad do koupelí. Podle obsahu lipidů mohou penetrovat hluboko do pokožky a začlenit se do poškozené bariéry, pokožku zvláčňují, změkčují, hydratují a zabraňují ztrátám vody. Hluboko do epidermis proniká mandlový, sojový olej, nenasycené mastné kyseliny (linolová), zatímco tekutý parafin a bílá vazelína nepronikají (působí povrchově). Protože účinek emolienca je pouze krátkodobý, měly by se aplikovat častěji a v tenké vrstvě. Ideální je použití emolienca ve formě koupelových přísad (často obsahují tekutý parafin, mandlový a sojový olej a pro infikované dermatitidy i antiseptikum) a po krátké

spíše vlažné koupeli (trvající max. 15-20 min) pokožku lehce osušit a do 3 minut aplikovat další emolienční externa (dokud je kůže ještě vlhká – zabrání se ztrátám vody a přesušení kůže). Emolienční koupelové přísady je také možné nanášet při sprchování přímo na vlhkou kůži, nechat krátce působit a opláchnout.

LOKÁLNÍ KORTIKOSTEROIDY

Nezastupitelné postavení v léčbě AD mají lokální kortikosteroidy (KS). Jedná se o látky s protizánětlivým, antipruriginózním a antiproliferativním účinkem, které využíváme pro jejich rychlý efekt při akutních projevech. Působí prostřednictvím steroidních receptorů v cytoplazmě, kdy po navázání na tyto receptory ovlivňují genovou transkripci. U KS platí, že čím pevněji se vážou na steroidní receptory, tím jsou účinnější. To platí zejména pro halogenované a esterifikované KS. KS dělíme do 4 generací podle chemické struktury:

- I. generace: nehalogenované: hydrokortizon, prednisolon a jejich deriváty
- II. generace: halogenované sloučeniny s jedním atomem halogenu v molekule (fluor či chlor)
- III. generace: halogenované sloučeniny s dvěma atomy halogenu v molekule
- IV. generace: esterifikované sloučeniny halogenované či nehalogenované

O účinku kortikoidního externa rozhoduje i léková forma, do které je KS inkorporován. Tedy stejný KS ve stejné koncentraci má vyšší účinek např. v masti než v krému kvůli vyšší penetraci.

U mnohých pacientů se setkáváme s tzv. kortikofobií, kdy jen zmínka o používání KS v nich vzbuzuje obavy, a proto se jim brání. V těchto případech je nutné zejména tyto pacienty uklidnit a vysvětlit jim, že s jejich správným použitím mohou z léčby profitovat. Platí, že silně a velmi silně účinné KS používáme pouze u rezistentních případů a neaplikujeme je na obličej a do intertriginózních míst (s výjimkou predniscarbatu a mometasonu furoátu). Při aplikaci bychom měli respektovat cirkadiánní rytmus endogenních KS, které jsou nejvíce secernovány v ranních hodinách zatímco v noci minimálně. U akutních zánětlivých projevů by se měly KS aplikovat ráno, u chronických projevů, u nichž převažuje proliferace na noc. KS podáváme 1x, maximálně 2x denně, očekávané zlepšení nastává zpravidla do jednoho týdne. Jakmile dojde k zlepšení projevů, měl by pacient postupně KS vysazovat. Přechází se na intermitentní aplikaci – 1x za 2-4 dny až do úplného vysazení. Pokud se KS podávají delší dobu, nikdy léčbu neukončujeme hned, ale postupně (aby nedošlo k tzv. rebound fenoménu – výrazné zhoršení stavu po náhlém vysazení). Po každém nanesení KS je nutné umýt si ruce, aby co nejméně zůstaly KS na zdravé kůži. Při dodržování zásad správné kortikoidní terapie dochází k nežádoucím účinkům vysloveně zřídka. Pokud by byly KS aplikovány nevhodně, hrozí nežádoucí účinky typu: atrofie kůže, strie, petechie, zhoršené hojení ran a v případě dlouhodobé aplikace (nad 4 týdny) silných KS na rozsáhlé plochy těla (nad 20-30% tělesného povrchu) může nastat až útlum osy hypotalamus-hypofýza.

LOKÁLNÍ IMUNOMODULÁTORY

Jedná se o makrolidová antibiotika s vysokým protizánětlivým, antipruriginózním a imunosupresivním účinkem s odlišným mechanismem účinku než KS (inhibují aktivaci T-lymfocytů a produkci zánětlivých mediátorů). Jedná se o léky druhé volby u pacientů se středně těžkou a těžkou formou AD. Jsou indikovány ke krátkodobé a intermitentní léčbě u pacientů, u nichž konvenční lokální léčba selhává. Jsou vhodné především k léčbě AD v obličeji, na krku a genitálu. V letních obdobích se doporučuje aplikace na noc a ošetřené partie navíc chránit oděvem nebo přípravky s UV faktorem. Zástupci lokálních imunomodulátorů jsou tacrolimus a pimecrolimus.

PharmDr. Tereza Hanáková

Zdroje:

1. Benáková N. Ekzémy a dermatitidy. Praha, Maxdorf 2009.
2. Gutová V. Současný přístup k diagnostice a léčbě atopického ekzému. Dermatologie pro praxi 2010;4(1):10-14.
3. <http://www.remedia.cz/Okruhy-temat/Imunologie/Topicke-imunomodulatory-v-lecbe-atopicke-dermatitidy-u-deti/8-17-yc.magarticle.aspx>

léčba akutních i chronických onemocnění kůže

částečně
hrazeno
zdravotními
pojišťovnami



Sensicutan v každé lékárně obdržíte i bez lékařského předpisu. O vhodném použití přípravku se poraďte se svým lékařem či lékárníkem. Pečlivě si přečtěte příbalovou informaci.

Přípravek je určen k léčbě akutních i chronických onemocnění kůže, která jsou provázána svěděním, jako je např. atopický ekzém a kontaktní dermatitida. Sensicutan je vhodný pro dospělé, děti školního věku, mladistvé i osoby vyššího věku.

Přípravek má vzhledem k svému složení výrazně protizánětlivé, protisvědivé, hydratační a regenerační účinky.

Sensicutan neobsahuje hormonální složky.

Výrobce: Harras-Pharma Curarina GmbH, D-81373 Mnichov, SRN. **Složení:** 100 g masti obsahuje: Heparinum natricum 20,000 m.j., Levomenolum 0,30 g. **Pomocné látky:** Kyselina salicylová, kyselina sorbová, ethoxylované alkoholy: C 12 - C 16, středně nasycené triacylglyceroly, myristylalkohol, tokoferol, alfa-acetát, dexpanthenol, rozpustný kolagen, kyselina citrónová, mandlový olej, čistěná voda. **Indikační skupina:** Dermatologikum. **Charakteristika:** Sensicutan je mast, která má vzhledem ke svému složení výrazně protizánětlivé, protisvědivé, hydratační (zvláčňující) a regenerační účinky. Neobsahuje žádnou hormonální složku. Kromě toho zlepšuje látkovou přeměnu v povrchové vrstvě kůže a tím urychluje hojení. **Indikace:** Sensicutan mast se používá k léčbě akutních i chronických onemocnění kůže, která jsou provázána svěděním (alergická onemocnění kůže, jako atopický ekzém a kontaktní dermatitida). Na doporučení lékaře se přípravek používá k léčbě lupénky. Přípravek je určen pro dospělé, mladistvé a děti od 6 let. **Kontraindikace:** Přípravek se nesmí používat při přecitlivělosti na některou účinnou nebo pomocnou látku. Používání masti je nevhodné na otevřené rány, sliznice a mokvavé plochy. Přípravek není vhodný k použití v těhotenství a při kojení a u pacientů s poruchami srážlivosti krve. **Nežádoucí účinky:** Ojedinelé se mohou vyskytnout příznaky kožní nesnášenlivosti, jako je zarudnutí nebo svědění u osob s přecitlivělou kůží nebo nesnášenlivostí na některé ze složek přípravku. Tyto kožní projevy po vysazení masti obvykle velmi rychle vymizí. Při těžších alergických reakcích je nutno přerušit léčbu a vyhledat ihned lékaře. **Interakce:** Přípravek nelze používat současně s některými jinými léky pro místní používání, např. s léky s obsahem tetracyklinu, hydrokortizonu nebo kyseliny salicylové. Proto při používání jiných léků, a to na lékařský předpis i bez něj, je nutno poradit se se svým ošetřujícím lékařem. Při předepisování jiných léků je nutno lékaře upozornit na používání masti Sensicutan. **Dávkování:** Pokud lékař nepředepsal jinak, nanáší se mast 2-3 krát denně na postižená místa kůže. Hodi se i pro dlouhodobou léčbu. Nedostaví-li se však zlepšení (ústup zarudnutí a svědění) do týdne, je nutno vyhledat lékaře a řídit se jeho radou. V případě zhoršení příznaků musí být léčba přerušena a lékař vyhledán ihned. **Upozornění:** Přípravek nesmí být nanášen na otevřené a mokvající rány, na sliznice nebo do očí. Při náhodném požití většího množství masti malým dítětem může dojít k nevolnosti a zvracení. Je vhodné zvracení vyvolat nebo podpořit a vyhledat ihned lékaře. **Uchovávání:** Uchovávejte za obvyklé teploty. **Varování:** Přípravek nesmí být používán po uplynutí doby použitelnosti vyznačené na obalu. Uchovávejte mimo dosah dětí. **Balení:** Tuba s obsahem 30 g masti. Tuba s obsahem 80 g masti.

Výhradní zastoupení a distribuce v ČR

IBI, spol. s r.o.®

Senovážné nám. 5, 110 00 Praha 1

Tel.: 281 028 230-1, fax: 281 028 232, www.ibi.cz

HARRAS

PHARMA

KOUPÁNÍ A JEHO RIZIKA (INTIMNÍ PÉČE)

ÚVODEM

Koupání představuje pro většinu z nás nepostradatelnou součást života, má blahodárné účinky na naši psychickou i fyzickou kondici a pomáhá nám vyrovnat se s náročným pracovním nasazením.

Pro zdraví ženských intimních partií však mohou aktivity jako jsou plavání, vířivka, sauna atd. přinášet určitá nebezpečí, a to jednak proto, že se pohybujeme v potenciálně kontaminovaných prostorách (sprchy, toalety, šatny) a jednak proto, že teplo při nadměrném zahřátí podporuje růst bakterií. Některé sporty jsou pro ženy s akutními gynekologickými problémy nevhodné, např. jízda na kole nebo na koni. Také plavání v chlorované vodě v bazénu nebo koupání v rybníce či řece může být rizikové.

Abyste se těchto aktivit nemusely vzdát, je zvláště důležité dodržovat preventivní opatření a hlavně po sportu, po pobytu v sauně či v bazénu nezapomínat na vhodnou intimní hygienu s použitím speciálního mycího přípravku, který podporuje a pomáhá obnovovat rovnováhu poševního prostředí a posiluje jeho obranyschopnost. Důležité je také dostatečně osušit intimní partie.

VAGINÁLNÍ MYKÓZA

Vaginální mykóza je v současné době jednou z nejčastějších infekcí ženského pohlavního ústrojí a s nadcházejícím létem se riziko jejího výskytu zvyšuje.

Odhaduje se, že v produktivním věku trpí asi 75 % žen nejméně jednou v životě vaginální mykózou, polovina z nich opakovaně, a 5 % z nich trpí mykózou chronicky. Objevuje se častěji u žen užívajících hormonální antikoncepci, u diabetiček nebo u žen, které užívaly antibiotika. Svědivý pocit, který mykózu doprovází, se stupňuje v klidu v noci, vliv na jeho zintenzivnění má i teplo pod perinou. Příčinou vaginálních mykóz bývá v 80 % případů bakterie **Candida albicans**. Dále je možné se setkat s kmeny C. glabrata, C. krusei, C. tropicalis. Kvasinky rodu Candida samy o sobě nevedou k onemocnění, ovšem v případě narušení rovnováhy poševní sliznice se dají do pohybu. Rovnováhu může narušit např. teplé a vlhké počasí, nadměrné pocení, neprodyšné spodní prádlo, zvýšený příjem cukrů, nesprávná intimní hygiena či koupání v neznámé vodě. Proto je nutné zejména v letních měsících zvýšit péči o intimní partie.

PREVENCE VAGINÁLNÍCH MYKÓZ

KOUPÁNÍ

• V přírodě

Pokud se rozhodnete strávit léto v naší republice, slunečné počasí vás určitě bude vybízet ke koupání. U nás je řada vodních ploch, ale ne všechny jsou ke koupání vhodné.

Abyste neohrozili své zdraví, je nutno ke koupání ve volné přírodě využít pouze vodní plochy, kde je kvalita vody kontrolována. Před vlastní návštěvou takového místa si ověřte, že je dle aktuálních informací kvalita vody vhodná ke koupání.

Ke koupání v přírodě jsou využívána **klasická koupaliště ve volné přírodě a koupací oblasti**. Četnost sledování jakosti vody i sledované hygienické limity jsou pro oba typy koupališť shodné – kvalita vody je sledována v koupací sezoně v četnosti 1x za 14 dní a hygienické limity jsou dány vyhláškou. V případě, že jakost vody přestane vyhovovat hygienickým požadavkům, je povinností provozovatele nebo KHS vhodným způsobem informovat návštěvníky.

Přesto je při koupání ve volné přírodě důležité mít na paměti, že je zde **jakost vody** velmi „zranitelná“ a závisí na celé řadě faktorů: počasí, množství srážek, povětrnostních podmínkách, počtu koupajících se, ukázněnosti možných znečišťovatelů apod.



Pokud se rozhodnete koupat na tzv. **ostatních vodních plochách**, koupete se na vlastní riziko, kvalita vody z hlediska možného využití pro vodní rekreaci a koupání zde není nikým sledována. Rozhodně se vyhněte koupání ve vodě, která nepůsobí důvěryhodně už na první pohled a břehy jsou znečištěny odpady. Odradit by vás měla i voda okupovaná větším množstvím vodních kachen nebo jiných druhů vodních ptáků.

• V bazénu

V těchto zařízeních je voda během provozu neustále upravována (recirkulována a dezinfikována), její jakost je pravidelně sledována a výsledky laboratorních analýz jsou předkládány příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví k posouzení. Přestane-li kvalita vody vyhovovat hygienickým požadavkům, je provozovatel povinen ve smyslu zákona č. 258/2000 Sb. ihned učinit nápravná opatření ke zlepšení její kvality a pokud tato opatření jakost vody nezlepší, pak jeho provoz zastavit.

Co se týče intimních problémů, je při koupání v bazénu rizikem **chlorovaná voda**. Vysoký obsah chloru ve vodě totiž narušuje přirozené pH pochvy, proto ženám, které mají chronickou kandidózu nebo opakované ataky kandidových infekcí, se navštěvovat aquaparky a kryté bazény nedoporučuje. Přesto, že dnes máme možnosti využívat bezchlorovou dezinfekci, najdeme ji u nás zřídka a používají ji spíše v zahraničí.

• V moři

Koupání v moři naopak nevádí díky **antiseptickému účinku vody**, proto nejsou nutná žádná zvláštní opatření. Pozor si ale dejte tehdy, pokud v blízkosti moře vyúsťuje kanalizace.

• V exotických oblastech

V Africe, Latinské Americe i Asii hrozí parazitární nákazy z tamních jezer, řek s pomalu tekoucí vodou, kanálů, rybníků a močálů. V tropech a subtropích se nekoupejte v povrchových vodách. Zejména v oblastech subsaharské Afriky hrozí nebezpečí nákazy **schistosomiázou**, proto se nikdy nekoupejte tam, kde se mohou zdržovat plži. I cestou ve člnu se může stát, že se nechtěně namočíte ve vodách s výskytem cercárií.

A KDYŽ VYJDEME Z VODY..

Mokrý plavky přispívají k zapařování, pocení, mění pH v pochvě a mohou také způsobit podchlazení pánve. To snižuje její prokrvení a imunitní systém nedokáže v pochvě udržet rovnováhu bakterií. Schnoucí plavky svědčí kvasinkám, které mykózu způsobují. Raději si vezměte dvojce plavky a po koupání se vždy převlékněte.

DOMA V KOUPELNĚ

Namísto horké koupele ve vaně je mnohem vhodnější sprchování chladnější vodou. Je důležité dát pozor na vlhké ručníky, mycí žínky a houby – jsou totiž dobrým útočištěm pro kvasinky. Pro intimní hygienu nepoužívejte tekutá parfémovaná mydla, ale výhradně přípravky určené k tomuto účelu. Kromě odpovídajícího pH obsahují obvykle také složky, které přispívají k prevenci vaginálních mykóz. V lékárně máme k dispozici šetrná mydla nebo pěny pro intimní hygienu.

Po sprchování je doporučováno se dokonale utírat a syntetické spodní prádlo vyměňovat za bavlněné.

RIZIKO SE SKRÝVÁ I VE SPORTU

Na zvýšenou intimní hygienu nezapomínejte ani při sportování. Tření v rozkroku při turistice či jízdě na kole v neprodyšných cyklistických kalhotách má za následek zapáření intimních partií, což vytváří příznivé podmínky pro přemnožení kvasinek.

SPRÁVNÁ STRAVA A PITNÝ ŘEŽIM

Chutná vám sladké? Chutná totiž i kvasinkám. Svou roli při léčbě mykóz má i změna životního stylu. Ženy by měly omezit příjem cukrů a dbát na dostatečný pitný režim. Dehydratace totiž zahustí poševní hlen a koncentrace kvasinek se zvýší.

Mezi **nevhodné potraviny** při problémech s mykózou patří např.: bílé pečivo, buchty, těstoviny, cukr, sladkosti, kečup, sirup, slazené nápoje, konzervované potraviny a výrobky obsahující konzervanty, plísňové sýry, marinovaná masa, uzeniny.

Doporučené potraviny při protikvasinkové dietě jsou např.: česnek, cibule, zázvor, čerstvá zelenina, kysané zelí, špenát, celer, cuketa, křen, luštěniny, olivy, brambory, houby, citróny, brusinky, avokádo, kysané mléčné výrobky, tvaroh, celozrnné výrobky, jáhly, mořské ryby.

LÉČBA VAGINÁLNÍCH MYKÓZ

Pokud se mykóza i přes všechna uvedená opatření projeví, zapomeňte na přehnaně důslednou hygienu. Nepoužívejte ani dráždivé kosmetické prostředky – barevný a voňavý toaletní papír, menstruační tampony, voňavé menstruační či slipové vložky. Poševní rovnováha je velice křehká a méně zde znamená více. Častější sprchování a nadměrná opatření tělesné hygieny mohou také vést k narušení přirozené poševní mikroflóry.

Léčba vaginálních mykóz spočívá v zavádění vaginálních tablet, případně v aplikaci krému na vnější podrážděnou část genitálu. U mužů se používá pouze krém. Při mírných obtížích je vhodné pořídit si v lékárně volně prodejné přípravky pro lokální léčbu. Je tedy možná účinná samoléčba, pokud si je pacientka jistá vaginální mykózou.

KDY JE NUTNÉ JÍT K LÉKAŘI?

Diagnostika a léčba lékaře je nutná:

- v těhotenství
- při prvním onemocnění mykózou
- u mladistvých
- v případě, že nemoc po aplikaci léků neustupuje a naopak se přidávají bolesti břicha či horečky
- při netypickém zápachajícím výtoku.

V případě výskytu mykózy je důležité zabránit dalšímu šíření kvasinek a vyvarovat se tak komplikovanější léčbě.

LOKÁLNÍ LÉČBA

K dispozici máme řadu lokálních antimykotik v různých lékových formách. V současnosti jsou nejčastěji používána azolová antimykotika s účinností 85–90 %. Tyto léky přitom mají minimální počet nežádoucích účinků. V posledních letech je tendence léčebné cykly zkracovat a používat vyšší dávkování. Četné studie prokázaly účinnost 1–3denních cyklů.

Přála bych si...

...velkou svatbu

...úspěch v práci

...zdravou rodinu



...aby **1** aplikace vyřešila vaginální mykózu

Zjistila jste u sebe první příznaky?

Vyzkoušejte komfortní léčbu s vaginální tabletou Canesten GYN 1 den. Obsahuje jen 1 vaginální tabletu pro jednorázovou aplikaci, zavádí se pomocí aplikátoru.

Stačí jen jedna aplikace?

Ano, účinná látka clotrimazol působí v pochvě až po dobu 4 dní.



Léčba partnera je důležitá.

Sexuální partner by měl také podstoupit lokální léčbu. Předchází se tak vzniku opakované infekce. K léčbě obou partnerů je určen Canesten GYN Combi Pack, který obsahuje 1 vaginální tabletu pro jednorázovou aplikaci pro vás a krém k zevnímu užití pro partnera.



Zkrácená informace o přípravcích:

Canesten® GYN 1 den (Reg. č. 54/200/72-A/C, DZ: 9. 3. 2011). Složení: Clotrimazol 500 mg v 1 vaginální tabletě. Dávkování: 1 vaginální tabletu se zavádí jednorázově večer co nejhlouběji do pochvy. **Canesten® GYN Combi Pack** (Reg. č. 54/033/98-C, DZ: 13.4.2011). Složení: Clotrimazol 500 mg v 1 vaginální tabletě Clotrimazol 10 mg (1 %) v 1 g krému k zevnímu použití. Dávkování: 1 vaginální tabletu se zavádí jednorázově večer co nejhlouběji do pochvy. Krém se aplikuje 2–3krát denně na zevní genitálie po dobu 2 týdnů po odeznění příznaků. **Společné údaje k léčivým přípravkům:** **Indikace:** léčby gynekologických zánětů vyvolaných mikroby citlivými na clotrimazol, zejm. vaginální kandidóza, trichomoniáza. Také smíšené bakteriální (G+, G-) mykotické infekce. Kandidová balanitis. **Kontraindikace:** přecitlivělost na složky přípravku, bez doporučení lékaře používat od 12 let věku, zvýšená pozornost v 1. trimestru, v těhotenství zavádět bez aplikátoru, vhodnější forma – vag. tbl. **Nežádoucí účinky:** ojediněle projevy hypersenzitivní reakce – svědění, hypotenze, nauzea. Ojediněle lokální reakce – pálení, zarudnutí sliznice. **Interakce:** nejsou známy. **Upozornění:** sexuální partner by měl také podstoupit místní léčbu Canesten krémem. Canesten přípravky mohou snižovat účinnost a bezpečnost latexových antikoncepčních výrobků. **Skladování:** při teplotě do 25 °C. **Držitel rozhodnutí:** Bayer s.r.o., Praha, ČR. Přípravky Canesten jsou volně prodejné léky. **Přípravky Canesten® GYN 1 den a Canesten® GYN Combi Pack nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Před použitím se seznáme s úplným zněním Souhrnu údajů o přípravcích.**



Při vysokém dávkování přetrvává antimykotikum v dostatečné koncentraci v pochvě i po ukončení léčby.

K nejčastěji používaným azolovým preparátům patří **clotrimazol, miconazol, econazol, terconazol, butoconazol, fenticonazol a jiné**. K vaginální léčbě je velmi komfortní Canesten GYN 1 den, který jako jediný na trhu nabízí jednorázovou aplikaci. Vaginální tableta se zavádí pouze jednou, večer před spaním. Výhodou je i obsah kyseliny mléčné, která podporuje návrat rovnováhy poševního prostředí. Léčba obou partnerů je vhodná pro zamezení opakování vaginální infekce u ženy. K tomu slouží Canesten GYN Combi pack, který obsahuje 1 vaginální tabletu pro ženu a krém k zevní aplikaci pro přelčení sexuálního partnera.

PERORÁLNÍ LÉČBA

Perorální antimykotické preparáty jsou v léčbě poševní mykózy vysoce účinné. V České republice se používá **fluconazol** (jednorázově 150 mg) a **itraconazol** (jednorázově 400 mg, nebo 200 mg po 3 dny). Klinický efekt perorální léčby je dobrý, ale nelze říci, že by byl ve srovnání s lokální terapií výrazně efektivnější. Provedené výzkumy ukazují, že pokud si mohou ženy zvolit formu léčby, upřednostňují perorální formu aplikace. Je třeba však zvážit výhody léčby oproti možným vedlejším efektům a možným lékovým interakcím.

LÉČBA OPAKOVANÝCH VAGINÁLNÍCH MYKÓZ

WOBENZYM

Podpůrná léčba enzymy se velice dobře osvědčuje u pacientek s opakovanými vaginálními mykózami. Příznivé působení Wobenzymu se přisuzuje komplexnímu působení v organizmu: na zánět působí regulačně, tlumí nežádoucí účinky nadměrného zánětu a současně podporuje imunitní mechanismy potřebné k likvidaci infekcí různého původu. Ženám s opakovanými vaginálními mykózami je doporučováno užívat Wobenzym v dávce 2x8 dražé denně po dobu 10 týdnů. V létě je také zapotřebí dodržovat nezbytná hygienická a další opatření, aby se možné riziko vzniku vaginálních mykóz snížilo na minimum.

PŘÍPRAVKY K PREVENCI VAGINÁLNÍCH MYKÓZ

INTIMNÍ MÝDLA A PĚNY

Přípravky intimní hygieny pomáhají odstranit nespecifické vaginální potíže vyplývající z ovlivnění vaginální mikroflóry způsobené např. změnou prostředí, kvality vody

nebo mycího přípravku používaného při denní intimní hygieně a také při změně sexuálního partnera. Kromě kyseliny mléčné mohou mýdla a pěny obsahovat antibakteriálně působící čajovníkový olej.

VAGINÁLNÍ GELY S TEA TREE

Olej Tea Tree obsahuje řadu aktivních látek a o jeho působení proti bakteriím, mykózám, virům, zánětům a bolestem existuje mnoho publikací. Klinické studie potvrdily, že 3 % koncentrace oleje Tea Tree potlačuje rozvoj patogenní flóry. Intravaginální aplikací významně vzrůstá podíl bakterií tvořících kyselinu mléčnou (*Lactobacillus* sp.) v pochvě, což umožňuje zachovávat a obnovovat fyziologické, mírně kyselé poševní prostředí s přirozeným složením zdravé poševní mikroflóry. Vaginální gely s Tea Tree se doporučují používat před návštěvou a po návštěvě bazénů a přírodních koupališť, během léčby antibiotiky nebo při změně partnera. První pomoc při poševních infekcích by měla být aplikována co nejdříve nebo ještě lépe preventivně.

Pro intimní péči
Olej čajovníku australského

Tea Tree Oil
NATURAL PRODUCT

Olej čajovníku australského má vynikající antibakteriální, antimykotické a protizánětlivé účinky. Působí proti širokému spektru bakterií a dalších choroboplodných mikroorganismů.

Vaginální gel
Mycí pěna pro intimní hygienu
Mycí gel pro intimní hygienu
Lubrikační gel Kondomy

ŽÁDEJTE VE VŠECH DOBRÝCH LÉKÁRNÁCH
www.muller-pharma.cz

Dr. Müller PHARMA

PŘÍPRAVKY S PROBIOTIKY

Díky obsahu *Lactobacillus* udržují správný stupeň kyselosti v pochvě, a zabraňují tak množení škodlivých mikrobů. Přirozeným způsobem zajišťují samočisticí mechanismus a navíc nejsou kontraindikovány v těhotenství a při kojení.

Jako naprostá novinka jsou u nás nyní k dostání probiotické tampóny **ellen®** ze Švédska, které zajistí obnovení příznivé poševní flóry nejen během menstruace, ale i po léčbě antibiotiky. Právě tehdy je důležité doplnit v pochvě množství probiotických bakterií a oslabenému prostředí vrátit prostřednictvím patentovaného probiotického komplexu *Lacto-Naturel®* biologickou rovnováhu zajišťující přirozenou ochranu proti nežádoucím změnám a tím případným nepříjemným recidivám.

Léčba vaginálních infekcí je dnes v převážné většině případů nekomplikovaná. Na trhu je velké množství lokálních i celkových preparátů. Všechny se vyznačují vysokou účinností, proto dochází k rychlému ústupu příznaků a zničení kvasinek většinou během 3 až 7 dnů.

Po vyléčení ale jistě nechcete, aby se vaginální mykóza vrátila. Soustřeďte se tedy na prevenci a omezte vystavení se rizikovým faktorům.

ZÁVĚREM

Riziko vzniku vaginálních mykóz a gynekologických zánětů neohroží pouze v létě, ale také v době snížené imunity organismu po dobu nemoci, při léčbě antibiotiky, při nošení těsného prádla a také při sprchování se ve veřejně přístupných šatnách tělocvičen a fitness center. Vaginální mykóza je běžné onemocnění, za které není nutné se stydět. Rozhodně není projevem špatné hygieny, jde o odpověď organismu na stres, psychickou zátěž, náhlé změny klimatu nebo hormonální změny v těhotenství či menopauze. Jedině včasná, dlouhodobá a správná léčba a otevřený rozhovor s gynekologem jsou tou správnou cestou k úspěchu.

Lucie Pavlísková

JAK NA BOLESTIVÁ SPORTOVNÍ ZRANĚNÍ

Při sportu jsou často zranění svalů, šlach a kloubů provázena silnou bolestí. Určitě to znáte. Bolestivé místo otéká, je zarudlé a zahřáté, objeví se krevní výron, pohyblivost poraněné končetiny je silně omezená. Co s tím? Vyzkoušejte léčivé náplasti FLECTOR EP TISSUGEL!

V rámci první pomoci proti bolesti je třeba poraněné místo především rychle znehybnit a ochladit, nejlépe zaledovat. Obvykle zde rychle vzniká lokální zánět, jehož průvodními příznaky jsou bolest, otok, místní zvýšení teploty a zarudnutí. Začínají se zde kumulovat některé tkáňové působky, které dráždí nervová zakončení pro bolest. A svalová zranění někdy pořádně bolí!

LÉKY NA BOLEST POUŽÍVEJTE RADĚJI LOKÁLNĚ

V léčbě bolesti se již desítky let užívají nesteroidní antirevmatika (NSA), jejichž prvním představitelem byl kdysi dávno Aspirin. Tato léčiva účinně tlumí všechny příznaky zánětu, snižují také teplotu. Pokud jsou ale opakovaně konsumována ve zvýšené míře a ve vysokých dávkách, mohou mít závažné nežádoucí účinky, především zvyšují riziko poškození žaludeční sliznice spojené s tvorbou nebezpečných vředů. Z těchto důvodů se začaly používat jiné lékové formy těchto léků, které působí přímo na postiženém místě. Jedná se o různé masti, gely a dnes nejmodernější aplikační formu v podobě léčivých náplastí. Jednou ze standardně užívaných léčivých látek je diklofenak, jehož sůl – diklofenak epolamin – se vyznačuje nejvyšší rozpustností, a proto je nástup jejího léčivého účinku mimořádně rychlý.

NÁPLASTI JSOU ÚČINNÉ

Diklofenak epolamin (FLECTOR EP) je v současnosti možné koupit v lékárnách v několika formách buď jako gel (FLECTOR EP Gel) nebo jako velmi oblíbenou náplast (FLECTOR EP TISSUGEL). V jednom balíčku jich najdete pět. Jsou velké asi jako pohlednice, dají se ale snadno nůžkami upravit na požadovanou velikost. Po odloupení fólie se léčivá náplast jednoduše nalepí na postižené místo a po 12 hodinách se vymění za novou. Léčivá látka se postupně uvolňuje do bolavého místa a rychle tlumí projevy zánětu. Po třech dnech by bolest měla většinou ustoupit. FLECTOR EP TISSUGEL je možné nalepovat i na bolavé klouby, velmi účinný je i při bolestech zad, například při nepříjemném „ischiasu“. Důležité je, že náplasti kůži nikterak nedráždí a dobře na ní drží – měly by se však eventuálně zafixovat obinadlem na místech, která se výrazně ohýbají, tedy nad většími klouby.



Flector® EP Gel

transdermální podání (Diclofenacum epolaminum)

Úleva na dosah...

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



Balení 60g nebo 100g

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 natrium 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, jakož i při léčbě projevů mimo kloubního revmatismu (např. v léčbě bolesti v krční a křížobederní 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, kyseliny acetylsalicylovou, jiná 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:** Dosud nebyly zjištěny. **Těhotenství a laktace:** Bezpečnost užívání přípravku v těhotenství a během kojení nebyla prokázána. Přípravek FLECTOR EP gel není vhodně 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 přecitlivlost 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 obvyčné 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:** 14.4.2004. Výdej přípravku není vázán na lékařský předpis, je volně prodejný a je částečně hrazen z prostředků zdravotního pojištění.

Flector® EP Tissugel

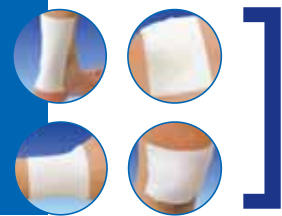
transdermální podání (Diclofenacum epolaminum)

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 zánětlivých 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 dnů. Po této době se o dalším postupu poradíte s lékařem. Léčbu je možné na doporučení lékaře doplnit celkovým užíváním diklofenaku. **Kontraindikace:** Přípravek nesmí být užíván při přecitlivlosti 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: Dosud 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 častěji objevit svědění, pálení a zčervenání kůže, výjimečně kožní vyrážka a přecitlivlost na světlo. Při aplikaci náplasti na větší plochy kůže po delší časové období nelze vyloučit systémové nežádoucí účinky. U nemocných přecitlivlých na kyselinu acetylsalicylovou nebo některou jinou složku přípravku se mohou vyskytnout reakce z přecitlivlosti, např. astma, angioedém a urtikarie. **Doba použitelnosti:** 2 roky. **Zvláštní opatření pro uchování:** Při obvyčné 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:** 14.4.2004. 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

LIBEREC 10. 9. 2011

POZVÁNKA NA ODBORNOU KONFERENCI PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A LÉKÁRNÍKY

KONFERENCE POŘÁDANÁ VYDAVATELEM ČASOPISU PHARMA NEWS

Termín: 10. 9. 2011

Místo: HOTEL ZLATÝ LEV 4*, Gutenbergova 3, Liberec

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

Registrační poplatek zahrnuje účast na odborném programu, vstup na doprovodnou expozici firem a občerstvení v průběhu konference.

V ceně registračního poplatku je také 20 % DPH.

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

PROGRAM:

SOBOTA 10. 9. 2011

- 7.45– 8.15 příjezd, prezence
8.15– 9.00 **odborná přednáška – RNDr. Pavel Ježek, Efekt probiotik v kojenecké výživě**
9.00– 10.00 firemní přednášky
10.00– 12.00 prohlídka expozic farmaceutických firem, oběd
12.00– 13.00 **odborná přednáška – RNDr. Petr Šíma, Csc., Imunomodulační schopnosti β -glukanů**
13.00– 13.30 firemní přednášky
13.30– 14.30 **odborná přednáška – Ing. Edita Ryšlavá, PhD., Vybrané aspekty péče o pacienty plakem podmíněnými parodontopatiemi**
14.30– 15.00 firemní přednášky
15.00– 16.00 **odborná přednáška – MUDr. Věra Budková, Co a jak s homeopatií – alergie a prevence, kožní onemocnění**
16.00 zakončení, předání certifikátů, občerstvení, tombola



Po dobu konání konference bude probíhat pleťové poradenství a líčení zdarma od firmy Mary Kay. Během celého dne je pro vás připravena káva zdarma od společnosti Nestlé Česko. Ostatní výdaje po celou dobu akce hradí pořadatel – Pharma News.



Přihláška – HOTEL ZLATÝ LEV – 10. 9. 2011:

Lékárna:

Adresa:

Tel./Fax: E-mail:

(uveďte e-mailovou adresu nebo faxové číslo pro zaslání pokynů a potvrzení o účasti)

Titul Jméno: Datum nar.:

Titul Jméno: Datum nar.:

Titul Jméno: Datum nar.:

Podpis:

Registrační poplatek uhradím (zakroužkujte):

1. na místě při registraci ANO

2. bankovním převodem ANO

Při platbě na účet uhradte platbu nejpozději do 31. 8. 2011. Č.ú: 35-8924030257/0100

Jako variabilní symbol uveďte vaše datum narození, do zprávy pro příjemce napište vaše jméno.

V případě platby zaměstnavatelem požadujeme: IČ, DIČ, název a sídlo firmy.

(Registrační poplatek se nevrací!)

PŘIHLÁŠKU PROSÍM ODEŠLETE NA: e-mail: martina.novotna@pharmanews.cz fax: 274 861 189

UZÁVĚRKA 5. 9. 2011. Týden před konferencí vám zašleme na váš e-mail potvrzení a podrobné informace.

Můj současný život se mi líbí...

NĚKDY SE ŘÍKÁ, ŽE OSOBNOST ČLOVĚKA SE FORMUJE V DĚTSTVÍ. JAKÉ BYLO TO VAŠE A CO Z NĚHO VE VÁS ZŮSTALO DODNES?

Bylo především výrazně ovlivněno tím, že probíhalo na jižní Moravě a zčásti na Valašsku, takže to nejzákladnější ladění povahy je odtud a potom taky tím, že jsem nebyvala brzo zjistila, co budu v životě dělat a dělat to rovnou začala.

NA JEVIŠTI JSTE STÁLA UŽ V PĚTI LETECH. PAMATUJETE SI NĚCO ZE SVÉHO ÚČINKOVÁNÍ VE SLAVNÉ INSCENACI ŠAŠKA A KRÁLOVNA? CO JSTE SI TENKRÁT PŘÁLA?

Šaška a královnu si pamatuju velice dobře, od svého konkurzu, přes zkoušení, až po samotný text hry. A co jsem si asi tak mohla přát? Být krásná jako Chantal a dobrá jako Bolek! Nebo naopak?

DŮLEŽITÝ VLIV PRO VAŠI ORIENTACI MĚLO NEPOCHYBNĚ RODINNÉ PROSTŘEDÍ. JAKÉ BYLO?

Naše domácnost byla po rodičích fotbalová, ale rodiče se přitom poznali v souboru, kde táta tančil a máma zpívala, takže jsme měli doma pořád hudbu buď puštěnou nebo jsme sami zpívali, pak jsme s bratrem objevili Provázek a proměnili tak naši rodinu na fotbalově divadelní a teď už je plně divadelní s jemným fotbalovým buketem.

VYSTŘÍDALA JSTE UŽ PÁR DIVADEL... KDE TO BYLO NEJLEPŠÍ? A JAKÉ JE TO TEĎ V NÁRODNÍM?

Na takovou otázku nedokážu odpovědět, já si každé z těch divadel užila a srovnávat je možná i umím, ale na to tu nemáme prostor a já tak ani o nich nepřemýšlím. Každé bylo, je a bude jiné a odvisí od lidí, kteří v nich momentálně jsou a takové je i Národní dnes... Jako lidé, kteří tam teď jsou.

HEREČKY – A ZVLÁŠTĚ KRÁSNÉ HEREČKY – MÍVAJÍ VESMĚS PESTRÝ ŽIVOT. CO TOMU VAŠEMU DÁVÁ SMYSL? O JAKÉ JISTOTY SE OPÍRÁTE? BEZ ČEHO BYSTE NEMOHLA ŽÍT?

Láskadítěpráce, dítěláskapespráce, kamarádipráce-kůň, dítěláskadítě a tak se mi to v daných ostrůvcích přeskupuje, mění. Asi bych bez těchto fenoménů žít mohla, ale asi dost blbě.

MÁTE ZA SEBOU SLUŠNOU ŘÁDKU FILMOVÝCH ROLÍ? KTERÁ VÁM BYLA NEJBLIŽŠÍ? VYBÍRÁTE SI JE, NEBO BERETE KAŽDOU NABÍDKU?

Tak vidíte, já mám zase pocit, že točím míň, než bych chtěla :-). Čimž trochu i odpovídám na poslední otázku, někdy práci přijmu kvůli tomu, že jsem z ní nadšená, jindy proto, že složenka se neptá na kva-

Otázky pro Petru Špalkovou



litu snímku, někdy i třeba proto, že přijde nabídka před kameru po dlouhé době a nechci vyjít ze cviku a někdy s díky odmítnu, když neplatí nic z výše zmíněného. A nejbližší mi určitě byli Smradi, tématem, posláním, scénářem, Trojanem, Tycem a Sluneční stát tvůrčí dvojici Šulík - Štrba a jejich ostrovtipu.

NAPLŇUJETE HERECTVÍ BEZE ZBYTKU VÁŠ ŽIVOT? NEBO JE NĚCO, ČEHO SE VÁM NEDOSTÁVÁ, CO BYSTE RÁDA DĚLALA A NEMŮŽETE, PO ČEM TOUŽÍTE?

Určitě můj život beze zbytku nevyplňuje jenom má práce, takový život by mi nebyl milý, ale jestli se ptáte na to, jestli toužím po jiné práci, tak určitě mě bavilo učit a předpokládám, že neodolám pokušení režirovat.

JAKOU ROLI HRAJE V NEPŘEHLEDNÉM SVĚTĚ DIVADELNÍCH A FILMOVÝCH ROLÍ PŘÁTELSTVÍ? EXISTUJE NĚJAKÉ BEZVÝHRADNÉ? I VE VAŠEM PŘÍPADĚ?

Já mám tedy asi velký štěstí, mám několik pevných a dlouholetých blízkých přátelství, ano, také s herečkami, a dokonce i s muži! Takže mě ty teorie o nemožnosti a o žárlivosti mezi herečkami přijdou lehce srandovní anebo mám opravdu jen to štěstí, že mě to nepotkalo.

DOSÁHLA JSTE TOHO, ČEHO JSTE VŽDYCKY CHTĚLA DOSÁHNOUT? ANEBO ZŮSTAL NĚJAKÝ VELKÝ, NESPLNĚNÝ SEN ČI PŘÁNÍ?

Mě se můj současný život dost líbí a jsou jen maličkosti, které bych na něm měnila. A přesto sny zůstávají, ale já jsem snilek i denní, takže já se sny asi nebudu hotová nikdy.

NO, A KDYŽ NA JEDNU VELKOU HROMADU SHRNETE VŠECHNY ÚSPĚCHY, FILMOVÉ, DIVADELNÍ A TELEVIZNÍ ROLE... CO Z TOHO JE PRO VÁS NEJCENNĚJŠÍ?

Ta sranda, co u toho byla.

A CO BYLO NEJDRÁŽE VYKOUPENÉ?

Právě ona.

CO VÁS V ŽIVOTĚ DOKÁŽE VŽDYCKY POTĚŠIT? A CO VÁS NEJVÍC ZARMOUTILO?

Vždy potěší zdraví, štěstí, láska, krása a peníze na úctu a zarmoutí pravý opak.

MÁTE NĚJAKÝ OBLÍBENÝ CITÁT (NEBO ÚSLOVÍ), KTERÉ BY LAPIDÁRNĚ VYJADŘOVALO VÁŠ ZÁKLADNÍ ŽIVOTNÍ POSTOJ?

Bohumil Klepl: Co je život - dvě, tři premiéry a pár mejdanů
Carpe diem.

KDYŽ NA VÁS „LEZE“ NĚJAKÁ BĚŽNÁ NEMOC – RÝMA, KAŠEL, CHŘIPKA – BRÁNÍTE SE OBVYKLÝMI ZPŮSOBY, NEBO MÁTE NĚJAKÝ VLASTNÍ A ZARUČENÝ RECEPT, JAK SE JÍ ZBAVIT?

Když cítím náběh na chřipku, tak oscillococcinum, jinak ležet, hodně spát, hodně pít zázvorový čaj z čerstvého kořene, vincentku, silný slepičí vývar, česnek, vitamín C a B.

JAKÝ SPORT VÁS BAVÍ NEJVÍC? LYŽOVÁNÍ? LÁKÁ VÁS NĚJAKÝ ADRENALINOVÝ SPORT? NEBO UŽ JSTE NĚJAKÝ VYZKOUŠELA?

Mě tedy vzhledem k tomu adrenalinu kolem naší práce lákaly spíš klidnější pohyby, cvičím jógu a pilates, ráda plavu nejlépe v přírodních vodách a z toho divočejšího jízda na koni a tanec.

DODRŽUJETE ZÁSADY SPRÁVNÉ ŽIVOTOSPRÁVY? JE NĚJAKÉ JÍDLO NEBO PITÍ, KTERÉMU VZDOR ZÁSADÁM NEDOKÁŽETE ODOLAT?

Já jsem extrémista, jeden den klidně pivo a tatarák a pak se čistím a to je pak naklíčené obilí a čaj z vrcholků mladých kopřiv...

CHODÍTE DO LÉKÁREN? JEN PRO LÉKY NEBO TAKY NAKUPOVAT? A JAKÝ JE VÁŠ PRVNÍ DOJEM, KDYŽ DO NĚKTERÉ VSTOUPÍTE? MYSLÍTE SI, ŽE SLUŽBY POSKYTOVANÉ V LÉKÁRNÁCH JSOU NA SROVNATELNÉ ÚROVNI S VYSPĚLÝM EVROPSKÝMI STÁTY?

Abych se přiznala, když tam nemusím, tak radši nechodím. A když tam nechodím, mám vlastně šťastné období, protože to znamená, že jsou všichni blízcí zdraví.

Za rozhovor děkuje Zdeněk Rosenbaum

Nejčistší přírodní kosmetika
pro zralou krásu?

Granátové jablko plet'ová péče

- zjemňuje vrásky a vyhlazuje pleť
- antioxidační, ochranný a regenerační účinek
- vysoce účinné přírodní složky v BIO kvalitě

Více na www.weleda.cz.



CERTIFIKOVANÁ
PŘÍRODNÍ KOSMETIKA
A BIO KOSMETIKA




WELEDA

Granátové jablko.....

autor: Yan	Tlumok	Těžký kov	Nejinak	Název nosovky	Potoční ryby		Bifloun	Bujní koně	Ludolfovo číslo	Biblická hora		Zděná konstrukce	Dietlova hrdinka	Hasit žízeň
Ubytovací zařízení na vodě						Kůlna (nářečně)					Zdrhovadlo Symetrála			
Sarmati						1. díl tajenky Judský král								
Proud				Kurz 1:1 Hmota					Obyvatel světa dlu Přístavní hráz					
SPZ Ostravy			Krém Ledek sod- ný (zast.)					Alura Pracovní postup					Samci ovci	Vyhynulý hlavonožec
Oslavné volání							Vyhynulý pštros Motýlci				Ten i onen Kraslický podnik			
	Vsakování	Snad Ženské jméno				Náhračka kávy Sazba						Název zn. metru Chem. zn. Americia		
Koupací nádobu					Dostihové sázení Černý pták					Příjmení Vergilia Spodek nádobu				
Vidiny ve spánku				Úbytek kapalin Měsíc Jupitera					Malý kopit- natec Chem. zn. hliníku					
2. díl tajenky												Záporka		
Vysokomýt- ský podnik							Obsah zlata v minci					Celní kód Itálie		

Tajenku zasílejte na adresu P.O.BOX 6, 109 01 Praha 10 – Petrovice, na e-mail: pharmanews@pharmanews.cz nebo SMS na tel.: 777 268 259 do 27. 6. 2011.
10 luštitelů odměnění. Výherci křížovky z března 2011: Mgr. Adam Kovařík, Brno; Kateřina Roubínková, Hodkovice nad Mohelkou; Vendula Pacouková, DiS., Chodov;
 Veronika Dvořáková, Praha 1; Simona Patloková, Náchod-Běloves; Lenka Lánská, Nový Bydžov; Magdalena Kvíčerová, Smiřice; Hedvika Hošková, Říčany; Borovková
 Libuše, Český Krumlov; Martina Kroláková, Praha 5

TÁBOR 24. 9. 2011

POZVÁNKA NA ODBORNOU KONFERENCI PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A LÉKÁRNÍKY

KONFERENCE POŘÁDANÁ VYDAVATELEM ČASOPISU PHARMA NEWS

Termín: 24. 9. 2011

Místo: HOTEL DVOŘÁK 4*, Hradební 3037, Tábor

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

Registrační poplatek zahrnuje účast na odborném programu, vstup na doprovodnou expozici firem a občerstvení v průběhu konference. V ceně registračního poplatku je také 20 % DPH.

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

PROGRAM:

SOBOTA 24. 9. 2011

- 7.45– 8.15 příjezd, prezence
- 8.15– 9.00 **odborná přednáška – Ing. Edita Ryšlavá, PhD., Vybrané aspekty péče o pacienty plakem podmíněnými parodontopatiemi**
- 9.00– 10.00 firemní přednášky
- 10.00– 12.00 prohlídka expozic farmaceutických firem, oběd
- 12.00– 13.00 **odborná přednáška – Mgr. Renata Kuželová, Používání Enzymů a Laxativ**
- 13.00– 13.30 firemní přednášky
- 13.30– 14.00 **odborná přednáška – PharmDr. Pavel Stránský, Doplnky stravy a legislativa**
- 14.00– 14.30 **odborná přednáška – Lenka Hilšerová, Očista pleti, ošetření, aplikace přípravků FC – názorná ukázka**
- 14.30– 15.00 firemní přednášky
- 15.00– 16.00 **odborná přednáška – MUDr. Yvetta Zemanová, Možnosti využití homeopatie, zrychlení hojení, prevence sekundární infekce, zkrácení rekonvalescence po operaci**
- 16.00 zakončení, předání certifikátů, občerstvení, tombola

Po dobu konání konference bude probíhat pleťové poradenství a líčení zdarma od firmy Mary Kay. Během celého dne je pro vás připravena káva zdarma od společnosti Nestlé Česko. Ostatní výdaje po celou dobu akce hradí pořadatel – Pharma News.



Přihláška – HOTEL DVOŘÁK – 24. 9. 2011:

Lékárna:

Adresa:

Tel./Fax: E-mail:

(uveďte e-mailovou adresu nebo faxové číslo pro zaslání pokynů a potvrzení o účasti)

Titul Jméno: Datum nar.:

Titul Jméno: Datum nar.:

Titul Jméno: Datum nar.:

Podpis:

Registrační poplatek uhradím (zakroužkujte):

1. na místě při registraci ANO

2. bankovním převodem ANO

Při platbě na účet uhradte platbu nejpozději do 31. 8. 2011. Č.ú: 35-8924030257/0100

Jako variabilní symbol uveďte vaše datum narození, do zprávy pro příjemce napište vaše jméno.

V případě platby zaměstnavatelem požadujeme: IČ, DIČ, název a sídlo firmy.

(Registrační poplatek se nevrací!)

PŘIHLÁŠKU PROSÍM ODEŠLETE NA: e-mail: martina.novotna@pharmanews.cz fax: 274 861 189

UZÁVĚRKA 19. 9. 2011. Týden před konferencí vám zašleme na váš e-mail potvrzení a podrobné informace.

Eucerin®

NOVINKA



Osvobodte se od slunečních alergií!

Eucerin® Ochranné krémové gely na opalování proti sluneční alergii díky patentovanému antioxidačnímu komplexu AGR prokazatelně omezují vznik alergických reakcí na sluneční záření. Vysoce účinné UVA/UVB filtry spolehlivě chrání před škodlivými vlivy UV záření i velmi citlivou pokožku.

- ▶ Vysoce účinné UVA/UVB filtry s unikátním systémem biologické ochrany chrání kůži před negativními vlivy slunečního záření.
- ▶ Glucoglycerol stimuluje tvorbu aquaporinů a zajišťuje optimální hydrataci i v hlubších vrstvách pokožky.
- ▶ Ideální pro osoby se suchou pokožkou a pro pacienty s atopickým ekzémem.
- ▶ Bez parfemace.