

Pharma**NEWS**

ODBORNÝ ČASOPIS • 5-6/2020

VELKÝ TEST PROBIOTIK

Jak dopadl?

Více na straně 16-17

**Lékům i pacientům Alphegy do Alzy
pomůže Alliance Healthcare**

detralex[®] 180 tablet

MPFF[®] – mikronizovaná purifikovaná flavonoidní frakce

ČÍSLO 1
v mezinárodních doporučeních
pro léčbu CVD 2018¹



**Chronické žilní
onemocnění**
2 tbl denně

**Hemoroidální
onemocnění**
až 6 tbl denně

CVD=Chronic Venous Disease

Zkrácená informace o přípravku Detralex[®] SLOŽENÍ^{*}: Flavonoidorum fractio purificata micronisata 500 mg (mikronizovaná, purifikovaná flavonoidní frakce - MPFF); Diosminum 450 mg, Flavonoida 50 mg vyjádřené jako Hesperidinum v jedné potahované tabletě. **INDIKACE^{*}:** Léčba příznaků a projevů chronické žilní insuficience dolních končetin, funkčních nebo organických: pocit tíhy, bolest, noční křeče, edém, trofické změny, včetně bércevého vředu. Léčba akutní ataky hemoroidálního onemocnění, základní léčba subjektivních příznaků a funkčních objektivních projevů hemoroidálního onemocnění. Přípravek je indikován k léčbě dospělých. **DAVKOVÁNÍ A ZPŮSOB PODÁNÍ^{*}:** Venolymfatická insuficience: 2 tablety denně. Hemoroidální onemocnění: Akutní ataka: 6 tablet denně během 4 dní, poté 4 tablety denně další 3 dny. Udržovací dávka: 2 tablety denně. **KONTRAINDIKACE^{*}:** Hypersenzitivita na léčivou látku nebo na kteroukoli pomocnou látku. **ZVLÁŠTNÍ UPOZORNĚNÍ^{*}:** Podávání přípravku Detralex v symptomatické léčbě akutních hemoroidů nevylučuje léčbu dalších onemocnění konečníku. Pokud symptomy brzy neodezní, je nutné provést proktologické vyšetření a léčba by měla být přehodnocena. **INTERAKCE^{*}.** **FERTILITA^{*}.** **TĚHOTENSTVÍ/KOJENÍ^{*}:** Údaje o podávání těhotným ženám jsou omezené nebo nejsou k dispozici. Podávání v těhotenství se z preventivních důvodů nedoporučuje^{**}. Není známo, zda se léčivá látka/metabolity vylučují do lidského mateřského mléka. Riziko pro kojené novorozence /dítě nelze vyloučit^{**}. **ÚČINKY NA SCHOPNOST ŘÍDIT A OBSLUHOVAT STROJE^{*}:** Žádný vliv. **NEŽÁDOUCÍ ÚČINKY^{*}:** Časté: průjem, dyspepsie, nauzea, vomitus. Vzácné: závratě, bolesti hlavy, pocit neklidu, vyrážka, svědění, kopřivka. Méně časté: kolitida. Frekvence neznámá: abdominální bolest, ojedinělý otok obličeje, rtů, víček, výjimečně Quinckeho edém. **PŘEDÁVKOVÁNÍ^{*}.** **FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI^{*}:** Venotonikum (venofarmakum) a vazoprotektivum. Detralex působí na zpětný návrat krve ve vaskulárním systému: snižuje venózní distenzibilitu a redukuje venostázu, na úrovni mikrocirkulace normalizuje kapilární permeabilitu a zvyšuje kapilární rezistenci; zvyšuje lymfatický průtok. **UCHOVÁVÁNÍ^{*}:** Při teplotě do 30°C. **VELIKOST BALENÍ^{*}:** 30, 60, 120 a 180 potahovaných tablet. **Datum revize textu:** 2. 1. 2019. Přípravek je k dispozici v lékárnách na lékařský předpis a je částečně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění, viz Seznam cen a úhrad léčivých přípravků: <http://www.sukl.cz/sukl/seznam-leciv-a-pzlu-hrazenych-ze-zdrav-pojisteni>. **Registrační číslo:** 85/392/91-C. Držitel rozhodnutí o registraci: **LES LABORATOIRES SERVIER** 50, rue Carnot, 92284 Suresnes cedex, Francie. Další informace na adrese: **Servier s.r.o.**, Florentinum, Na Florenci 2116/15, 110 00 Praha 1, tel.: 222 118 111, www.servier.cz

^{*}Pro úplnou informaci si prosím přečtěte celý Souhrn údajů o přípravku

^{**}Všimněte si prosím změn v informaci o léčivém přípravku Detralex

1. Nicolaides AN. Management of chronic venous disorders of the lower limbs. Guidelines according to scientific evidence. Int Angiol 2018 June; 37(3):181-254.





Vážení čtenáři,

dnes jsme pro Vás připravili článek na téma – návykové látky a lékárny – výdej, evidence a likvidace, napsal ho pro nás Mgr. Adam Tietz, advokátní kancelář SEDLAKOVA LEGAL s.r.o.

Nakládání s návykovými látkami patří mezi nedílnou činnost v praxi lékáren. Ať už jde o výdej léčivých přípravků na základě receptů „s modrým pruhem“ či individuální přípravu léčivých přípravků, vždy je potřebné nakládat s nimi s větší obezřetností a opatrností. Dokumentace se uchovává tak, aby se zabránilo jejímu znehodnocení, ztrátě, poškození, zničení, zneužití nebo odcizení. Důležitou součástí evidence je také její správné zabezpečení z pohledu ochrany osobních údajů a uchovává se po dobu 5 let. Mezi nejčastější chyby, ke kterým dochází v rámci evidencí, patří: chybné opravy evidenčních záznamů, uvádění neúplných údajů, neuvádění registrovaných názvů léčivých přípravků, neprovádění inventur skladových zásob či nezapisování evidenčních záznamů v den, kdy nastala evidovaná skutečnost. Při porušování povinností stanovených zákonem brozí provozovateli lékárny vysoká peněžitá sankce. Více se dočtete na straně 6–7. Uvolnilo se nám již mnoho nařízení a tím pádem se mohou již konat akce ve vyšším počtu účastníků. Termíny konferencí naleznete na www.trendymat.cz. Nevzdřeli jsme čekat až do podzimu, a proto Vás rádi přivítáme v Praze 23.6. v hotelu Tristar Artemis a 25.6. v Ústí nad Labem v hotelu Clarion. Těšíme se na osobní setkání s Vámi.

PHARMA NEWS

Odborný časopis pro lékárníky a asistenty
5–6/2020, ročník XX (vychází 5x ročně)

ŠÉFREDAKTORKA: Jana Jokešová

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

SPOLUPRACOVNÍCI REDAKCE: Filip Rosenbaum, PharmDr. Andrea Kleinová, Mgr. Lucie Zimová, RNDr. Lenka Grycová Ph.D., Ing. Vít Syrový, PharmDr. Tereza Holbová, MUDr. Jitka Zvejšková

REDAKCE: RNDr. Martin Štula – jednatel, Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10, e-mail: pharmanews@pharmanews.cz

INZERCE: Helena Johnová, tel.: 777 268 259, TrendyMat s.r.o.

ADRESA PRO ČTENÁŘSKÉ DOPISY: Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10

VYDAVATEL: Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10 • IČO: 278 75 121 • Místo vydání: Praha • Vychází: 15. 6. 2020

GRAFICKÁ ÚPRAVA A REPRODUKCE: Art D, Grafický ateliér Černý s.r.o., U Stavoservisu 659/3, 108 00 Praha 10

TISK: EUROPRINT a.s.

MK ČR E 10677

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

Redakce nemůže ověřovat všechna fakta uvedená v příspěvcích a inzerátech. Za pravdivost, věcnou správnost a původnost příspěvku odpovídá jeho pisatel. V zájmu svobody slova zveřejňuje redakce i ty příspěvky a inzeráty, s jejichž obsahem se neztotožňuje. Z delších příspěvků vybírá nejpodstatnější myšlenky a vyobrazuje si právo jejich rozsah krátit.

Nevyžádané rukopisy, fotografie a kresby redakce nevrací. Bez vědomí a souhlasu redakce nelze publikované materiály dále rozšiřovat.

Jana Jokešová



SE MĚNÍ NA



inzerce

SEDLAKOVA
LEGAL

OVĚŘOVÁNÍ PRAVOSTI LÉČIVÝCH
PŘÍPRAVKŮ. EMERGENTNÍ SYSTÉM.
SDÍLENÝ LÉKOVÝ ZÁZNAM.

ELEKTRONIZACE LÉKÁRENSTVÍ JE
TÉMATEM ČÍSLO JEDNA.

NECHTE PRÁVO NA NÁS, RÁDI VÁM
S NÍM POMŮŽEME.

WWW.SEDLAKOVALEGAL.COM



PHILIPS

AVENT

Elektrické odsávačky

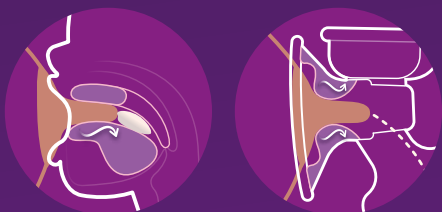


Značka č. 1 doporučovaná
maminkami po celém světě

Nová éra odsávání
mateřského mléka
je jednoduchá,
rychlá a jemná.



Naše nejnovější technologie
kombinuje odsávání a stimulaci prsu
podobně jako miminko, pro rychlejší
a přirozenější odsávání mateřského
mléka.



- Stejně jako miminko se naše odsávačka přizpůsobí ze stimulačního módu k odsávání.
- Přizpůsobivá masážní vložka vyrobená z jemného silikonu vyhovuje 99,98 % tvarů a velikostí bradavek.**
- Snadno se sestavuje, je lehká a kompaktní.

Více informací: www.philips.cz/avent

*Na základě online průzkumu spokojenosti zákazníků GemSeek, který se uskutečnil v prosinci 2015 mezi více než 9 000 uživateli značky a výrobků péče o děti. **Do 30 mm.

3 / Kontroly lékáren ze strany SÚKL v roce 2019

4 / Novinky

6 / Návykové látky a lékárny – výdej, evidence, likvidace

8 / Lékům i pacientům Alpegy do Alzy pomůže Alliance Healthcare

9 / Voda z Mrtvého moře – unikátní řešení pro ucpané nosíky

10 / Co víme o kolagenech?

12 / Mobilní aplikace – budoucnost pro Vaše klienty

14 / Hojení kožních defektů na dolních končetinách z pohledu dermatologa

16 / Testovali jsme kvalitu probiotik dostupných v ČR

18 / Prostata – téma vyhledávané i zavrhané

24 / Odkud se vzala paliativní péče?

27 / Knižní tipy

28 / Rozhovor – Filip Tomsa

30 / Cetujeme – Rokytnice v Orlických horách

32 / Křížovka

6



28



16



14

30



Kontroly lékáren ze strany SÚKL v roce 2019

Ke konci roku 2019 evidoval Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) celkem **2493 lékáren**, **5 lékáren** patřících do resortu Ministerstva obrany ČR a **217 odloučených oddělení výdeje léčiv a zdravotnických prostředků** (OOVL). Oproti konci roku 2018 se celkový počet lékáren snížil o 32 subjektů, počet OOVL o 14 oddělení.

V roce 2019 provedl SÚKL celkem **830 inspekci** lékáren, z toho se **30 kontrol** týkalo lékáren nemocničních. Z celkového počtu kontrolovaných lékáren se ve **28 případech** jednalo o **cílené kontroly**, tj. kontroly provedené na základě podnětů a stížností, které SÚKL obdržel k činnosti lékáren. Dále bylo provedeno **110 kontrol** zaměřených na dodržování **zákona o cenách** a pravidel cenové regulace u léčivých přípravků. Samostatná kontrola **zacházení s návykovými látkami a prekursory** byla v roce 2019 provedena ve **430 lékárnách**.

Na základě skutečností zjištěných při provedených kontrolách bylo provozovatelům lékáren uloženo celkem **13 napomenutí** a **59 pravomocných rozhodnutí o pokutě** za porušení povinností stanovených zákonem o léčivech v celkové výši **13 228 000 Kč**.

Součástí kontrol lékáren je i průběžná kontrola jakosti léčivých přípravků připravovaných v lékárnách a kontrola farmaceutických výrobků používaných pro magistraliter přípravu. V roce 2019 bylo v lékárnách odebráno celkem **232 vzorků**, z nichž 97 vzorků představovaly farmaceutické výrobky. Z celkového množství **135 lékárenských vzorků** (léčivé přípravky připravené v lékárnách) byl pouze **1 nevyhovující**, zjištěnou závadou byl nevyhovující obsah účinných látek. U **4 vzorků** určených k výdeji byly zjištěny závady v jejich označení na obalu.

Mezi hlavní důvody k vydání rozhodnutí o uložení pokuty patřily výdej léčivých přípravků bez lékařského předpisu nebo na neplatné předpisy, výdej neoprávněnými osobami, závažné nedostatky v kusové evidenci příjmu, zásob a výdeje a jejím uchovávání, výdej léčivých přípravků, které měly být na základě rozhodnutí držitele rozhodnutí o registraci staženy z oběhu a nelegální distribuce a vývoz léčivých přípravků z lékáren do zahraničí, dále pak nedodržování zásad správné lékárenské praxe při přípravě léčivých přípravků, zejména používání léčivých a pomocných látek k přípravě po době jejich použitelnosti.

Vyšší výskyt nedostatků byl zjištěn u přípravy a výdeje léčivých přípravků, nedodržování podmínek stanovených pro uchovávání léčiv bylo prakticky na stejné úrovni. Poklesl počet zjištěných týkajících se výdeje na neplatné recepty, obdobně nižší byl počet případů, kdy výdej prováděla neoprávněná osoba, nebo nebyl v lékárně přítomen lékárník.



Mezi závažná kontrolní zjištění patřily nedostatky v označování připravovaných léčivých přípravků, neprovádění pravidelné údržby a kontroly přístrojů a zařízení používaných k přípravě léčivých přípravků, závažné nedostatky ve vedení záznamů o přípravě a kontrole léčivých a pomocných látek a léčivých přípravků.

K nejčastěji se opakujícím závadám patřily nedostatky v provozní dokumentaci lékárny (pracovní náplně, doklady o odborné způsobilosti, interní předpisy), nepravdivé záznamy nebo chybějící evidence teploty uchovávání léčivých přípravků, méně významné rozdíly v evidenci šarží léčivých přípravků, neúplné nebo neaktuální technologické předpisy a nedostatečné záznamy o přípravě nebo kontrole léčivých a pomocných látek.

V případě lékáren zajišťujících zásilkový výdej léčivých přípravků zahrnovala kontrolní zjištění především nedostatky internetové nabídky léčiv, dále neúplné nebo nepřesné informace v obchodních podmínkách, zejména o způsobu vyřizování reklamací nebo hlášení podezření na závadu v jakosti léčivého přípravku, chybějící kontaktní údaje SÚKL a hypertextový odkaz na jeho internetové stránky.

Veškeré výsledky a informace o kontrolách lékáren v roce 2019 jsou zveřejněny na našich webových stránkách: <http://www.sukl.cz/kontrola-lekaren>.

Státní ústav pro kontrolu léčiv

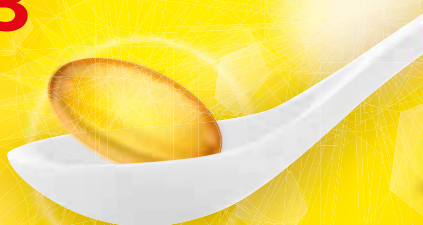
**PRO VAŠI
IMUNITU**



Vitamín D3 1000 IU + OMEGA-3

Doplňěk stravy

Vitamín D přispívá
k normální funkci
imunitního systému



www.noventis.cz

**Když cítíte,
že se zamilujete**



www.jeleniluj.cz



Leons

Obuv bez nutnosti skladových zásob



Stojan na prodejně

Dáme vám stojan se
vzorky na vaši prodejnu



Zájem zákazníka

Až se bude vystavená
obuv líbit vašim zákazníkům



Pošleme obuv

Pošleme vám objednanou
obuv na prodejnu



Spokojený zákazník

Zákazník si u vás na prodejně
obuv vyzvedne a zaplatí

Ozvěte se na +420 731 146 581 nebo info@leons.cz

Zmírnění svědění

- **léčivý gel na kožní problémy ve 30g balení i v 50g balení**
- 1 gram gelu obsahuje dimetinden maleas 1 mg
- pomůže při alergické reakci, svědivých onemocněních kůže i při popáleninách 1. stupně
- krátkodobě zmírňuje svědění u dermatóz, při kopřivce, štípnutí hmyzem
- nežádoucí účinky konzultujte s lékařem nebo lékárníkem
- lokální antihistaminikum



**Dimetinden
RosenPharma
Gel**

www.rosenpharma.cz

ROSEN PHARMA
ČESKÁ FARMACEUTICKÁ SPOLEČNOST



personální inzerce

**Lékárna U Zlatého hada Česká Skalice
přijme magistu/a/ na plný i částečný úvazek.**

Solidní podmínky a k dispozici menší byt

Bližší informace na 603 490 049,
u.zlateho.hada@seznam.cz

**SOUKROMÁ LÉKÁRNA MEDIPONT PLUS S.R.O.
V CENTRU ČESKÝCH BUDĚJOVIC**

přijme na částečný úvazek a také jako zástup
při nemoci nebo dovolené

**LÉKÁRNÍKA/LÉKÁRNICI
A FARMACEUTICKÉHO ASISTENTA/KU.**

Bližší informace na tel. čísle 602 553 068
nebo e-mailu: veronika.bozkova@medipontplus.cz

**Lékárna U Českého lva Roudnice nad Labem s.r.o.
přijme: Lékárnici/Lékárníka**

- plný i částečný úvazek, výpomoc
- vhodné také pro absolventy, kolegyně na MD a v důchodovém věku
- nástup možný ihned
- byt 2+1 k dispozici
- příjemné pracovní prostředí a kolektiv

kontakt: 606767356 info@lekarnaueskeholva.cz

**Lékárna ASTER PHARMA
(Sušice na Šumavě)**

Hledáme nové kolegy/kolegyně
na pozici

**LÉKÁRNÍK A
FARMACEUTICKÝ ASISTENT**

CO NABÍZÍME?

- výborné mzdové ohodnocení (bez generické substituce a připrodejů!)
- zázemí velké rodinné lékárny s 27-letou tradicí, s velmi širokým sortimentem a přípravou
- 5 týdnů dovolené
- zajištění ubytování a stěhování
- příjemné pracovní prostředí
- vánoční prémie
- příspěvek na penzijní spoření
- stravenky
- podpora dalšího vzdělávání (kurzy ČLnK)
- hrazené příspěvky ČLnK
- pracovní oblečení zdarma



Bližší informace Vám rád poskytnu na telefonu
723365593, případně e-mailu info@karelpozarek.cz.
Těším se na Vaši zprávu. Karel Požárek, jednatel

Návykové látky a lékárny – výdej, evidence, likvidace

Mgr. Adam Tietz, advokátní kancelář SEDLAKOVA LEGAL s.r.o.

ÚVOD

Nakládání s návykovými látkami patří mezi nedílnou činnost v praxi lékáren. Ať už jde o výdej léčivých přípravků na základě receptů „s modrým pruhem“ či individuální přípravu léčivých přípravků, vždy je potřebné nakládat s nimi s větší obezřetností a opatrností.

S nakládáním s návykovými látkami se váží povinnosti, které vyplývají z řady právních předpisů. Mezi nejzásadnější z nich patří zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách, a zákon č. 378/2007 Sb., zákon o léčivech. Jednotlivé zákonné povinnosti provádí řada vyhlášek a nařízení vlády. Základní povinnosti si uvedeme v článku níže.

VÝDEJ LÉČIVÝCH PŘÍPRAVKŮ

Podle zákona o návykových látkách lze léčivé přípravky obsahující omamné a psychotropní látky uvedené v příloze č. 1 a 5 nařízení vlády o seznamech návykových látek vydat **pouze na základě receptů nebo žadanek označených modrým pruhem**. Výjimku představují připravované léčivé přípravky s obsahem konopí pro léčebné použití, které lze vydat formou elektronického receptu s omezením *(o individuální přípravě léčivých přípravků*

s obsahem konopí pro léčebné užití jsme Vás informovali již v přecházejících číslech).

Léčivé přípravky obsahující návykové látky uvedené v příloze č. 1 a 5 nařízení vlády o seznamech návykových látek může, jsou-li vydávány na žádanku, **převzít pouze lékař, veterinární lékař nebo zdravotnický pracovník pověřený k tomuto účelu fyzickou nebo právnickou osobou oprávněnou poskytovat zdravotní péči** (např. zdravotní sestra). Pověření se ukládá na lékárně a může být jednorázové či trvalé. Výdej tak naopak není možný například řidiči.

Ostatní léčivé přípravky s obsahem návykových látek *(uvedených v přílohách č. 2, 6 a 7 nařízení vlády o seznamech návykových látek)*, které se předepisují a vydávají na běžné tiskopisy receptů, lze předepsat a vydat rovněž na elektronický recept.

EVIDENCE NÁVYKOVÝCH LÁTEK

Jednou ze základních povinností při nakládání s návykovými látkami je vedení evidence. Evidence se řídí vyhláškou č. 123/2006 Sb., o evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků. Evidence musí být vedena řádně, transparentně

a úplně tak, aby **pravdivě a průkazným způsobem zobrazovala evidované skutečnosti**.

Evidence se vede jednak v evidenčních knihách, jednak elektronicky. Základními údaji evidence jsou název přípravku, včetně jeho síly, lékové formy a velikosti balení, datum příjmu a výdeje, číslo dokladu, jméno a bydliště nebo název a sídlo příjemce, množství apod.

Evidenční záznamy se do evidenčních knih **zapisují v den, kdy nastala evidovaná skutečnost, a opatřují se podpisem osoby, která zápis provedla**. O elektronické evidenci se pořizuje jedenkrát denně bezpečnostní kopie datového souboru.

Stav zásob je potřebné **kontrolovat pravidelnou inventurou**. K mimořádné inventuře musí dojít vždy v takovém případě, kdy dojde k změně vedoucího lékárníka. K inventuře dochází také v souvislosti s přechodem lékárny na jiného provozovatele *(ten vede evidenci v nových knihách, původní evidenční knihy uchovává původní provozovatel)*.

Dokumentace se uchovává tak, aby se zabránilo jejímu znehodnocení, ztrátě, poškození, zničení, zneužití nebo odcizení. Důležitou součástí evidence je také její správné zabezpečení z pohledu ochrany osobních údajů. Dokumentace vztahující se k zacházení s návykovými látkami a přípravky s jejich obsahem se uchovává po dobu 5 let.

Mezi nejčastější chyby, ke kterým dochází v rámci evidencí, patří:

- chybné opravy evidenčních záznamů;
- uvádění neúplných údajů;





- neuvádění registrovaných názvů léčivých přípravků;
- neprovádění inventur skladových zásob či nezapisování evidenčních záznamů v den, kdy nastala evidovaná skutečnost.

Právě chybné opravy evidenčních záznamů byly často řešeny také ze strany Státního ústavu pro kontrolu léčiv (dále také jako „Ústav“). Ústav tak již v průběhu roku 2019 vydal **metodický pokyn k upřesnění postupu a způsobu vedení evidence při stahování léčivých přípravků obsahujících návykové látky v případě, kdy je držitelem rozhodnutí o registraci rozhodnuto o stažení přípravku z důvodu závady v jakosti**.

Při stahování léčivého přípravku vydaného poskytovateli zdravotních služeb není léčivo vedeno v evidenční knize, následně není uvedeno ani v hlášení o stavu a pohybu zásob. Léčivý přípravek je ze strany lékárny fyzicky převzat, označen a uložen odděleně od ostatních léčivých přípravků.

Při stahování léčivého přípravku od pacientů se rovněž neuvádí do evidenční knihy jako příjem (uvádí se však záznam o výdeji pacientovi, dokladem je kopie protokolu o výměně) a není uveden v hlášení o stavu a pohybu zásob. Z léčivého přípravku se stává nepoužitelné léčivo, jež musí být v souladu se zákonem zlikvidováno. Lékárna při příjmu vyplní protokol o výměně, jehož kopii uloží do příslušné dokumentace. Výše uvedené se vztahuje na vlastní skladovou zásobu (zde se provádí standardní záznam o výdeji jako vratka).

HLÁŠENÍ STAVU A POHYBU ZÁSOB

Za účelem evidence je potřebné Ústavu podávat **hlášení o stavu a pohybu zásob návykových látek**. Zákon upravuje dvě různá hlášení, a to řádné a mimořádné hlášení. Řádné hlášení se podává do konce února za uplynulý kalendářní rok. Pokud lékárny s těmito látkami nezačaly, postačí tuto skutečnost oznámit Ústavu (tzv. **negativní hlášení**). Při ukončení činnosti lékárny a zároveň také při změně provozovatele lékárny se podává tzv. mimořádné hlášení, a to do 30 dnů od skutečnosti rozhodné pro mimořádné hlášení.

Roční a mimořádné hlášení se od 1. 1. 2020 podává v elektronické podobě pomocí nového webového formuláře.

Nesplnění této povinnosti, které je v praxi bohužel časté (zejména u negativní povinnosti) vede k odpovědnosti provozovatele lékárny, případně pak k následnému uložení peněžité sankce.

LIKVIDACE

Léčivé přípravky s obsahem návykových látek, stejně jako běžné léčivé přípravky, je nutno likvidovat v souladu se zákonem. První variantou je **předání léčivých přípravků určených k likvidaci oprávněné osobě** (mající oprávnění k odstranění nepoužitelných léčivých přípravků a povolení Ministerstva zdravotnictví k zacházení s návykovými látkami). Protokol o předání je pak dokladem o výdeji, jež je potřebný uchovat v souladu se zákonem.

Druhou variantou je předání nepoužitelných léčivých přípravků **osobě oprávněné odstraňovat tato léčiva, která však nemá povolení Ministerstva zdravotnictví k zacházení s návykovými látkami**. Zaměstnanec lékárny pak musí být přítomen likvidaci.

SANKCE ZA PORUŠENÍ ZÁKONNÝCH POVINNOSTÍ

Při porušování povinností stanovených zákonem hrozí provozovateli lékárny vysoká peněžitá sankce. Z pohledu lékáren je tak zapotřebí, aby byli zaměstnanci proškoleni na problematiku právní úpravy návykových látek a vyhnuli se tak pochybením vedoucím k uvalení vysokých sankcí.

ZDROJE

Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech);
Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách;
Nařízení vlády č. 463/2013 Sb., o seznámech návykových látek;
Vyhláška č. 84/2008 Sb., o správné lékárenské praxi, bližších podmínkách zacházení s léčivy v lékárnách, zdravotnických zařízeních a u dalších provozovatelů a zařízení vydávajících léčivé přípravky;
Vyhláška č. 123/2006 Sb., o evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků.

SEDLAKOVA
— LEGAL —

Lékům i pacientům Alphegy do Alzy pomůže Alliance Healthcare

RNDr. Martin Štula, finanční poradce Štula Consulting

Důležitá informace ze světa farmaceutického businessu v ČR přišla v posledních týdnech. Alza se rozhodla vstoupit do farmaceutického trhu a bude novým konkurentem lékáren.

Alza je největším hráčem na poli internetového prodeje. Alliance Healthcare je součástí největší světové lékárenské skupiny, kam patří též největší lékárenské řetězce Walgreens Boots. Oddělení farmacie v Alze buduje Rudolf Matějka, který právě pro Alliance Healthcare v minulosti pracoval a v posledním angažmá měl na starost nákupy lékáren pro menší řetězec DRFG – lékárny Na Zdraví. Alliance Healthcare se tedy logicky stal strategickým partnerem Alzy pro distribuci.

Roli soukromých lékárníků, Alphega franchisantů, kteří jsou úzce navázáni na majitele největší světové lékárenské sítě, ukáže budoucnost. Zda bude vlastník řetězců chtít provozovat franchisy, nebo lékárny vlastnit, bude otázka příštích několika let. Vše běží rychle. A e-business ještě rychleji. A proto si Alliance Healthcare (Walgreens Boots) připravují jiný, nový obchodní kanál. Jestli se budou vozit léky do Alzy nebo Alphegy, je nakonec pro Alliance Healthcare druhořadé.



Evropská agentura pro léčivé přípravky obdržela žádost o podmíněčnou registraci remdesiviru

Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) obdržela žádost o podmíněčnou registraci remdesiviru. Formálně tak zahájila hodnocení dokumentace k tomuto přípravku. Posouzení přínosů a rizik remdesiviru bude provedeno ve zkrácené lhůtě. Stanovisko by mohlo být vydáno během několika týdnů v závislosti na kvalitě předložených údajů a na tom, zda nebudou pro hodnocení potřeba další informace.

Remdesivir je vůbec první léčivý přípravek určený k léčbě nemoci COVID-19. Pokud budou podklady k žádosti o podmíněčnou registraci dostatečné – tedy Výbor pro humánní léčivé přípravky (CHMP) v rámci EMA dospěje k závěru, že přínosy tohoto léčiva převažují nad jeho riziky – bude EMA úzce spolupracovat s Evropskou komisí na rychlém vydání rozhodnutí o registraci. Udělení takové registrace bude platné pro všechny členské země EU. Automaticky to však ještě neznamená okamžitou dostupnost léku na trhu.

Během průběžného přezkumu hodnotil CHMP údaje o kvalitě a výrobě a dále předběžné údaje z několika klinických studií

a podpůrná data z programů tzv. compassionate use. Farmakovigilanční výbor pro posuzování rizik léčiv (PRAC) rovněž dokončil počáteční posouzení předběžného plánu řízení rizik navrženého společností Gilead. Ten zahrnuje opatření k identifikaci, charakterizaci a minimalizaci rizik remdesiviru při jeho používání. PRAC bude i nadále vyhodnocovat bezpečnostní údaje urychleným způsobem tak, aby bylo možné co nejdříve identifikovat a řešit potenciální obavy týkající se tohoto nového léčivého přípravku. Své stanovisko vydal i Pediatrický výbor (PDCO), a to k plánu pediatrického výzkumu, který je nezbytnou podmínkou pro udělení registrace a který popisuje, jak by měl být lék dále vyvíjen a studován pro použití u dětí.

Krátký časový rámec je možný jen díky tomu, že některé údaje již byly vyhodnoceny. První etapu průběžného hodnocení (tzv. rolling review) remdesiviru ukončila EMA 15. května.

Zdroj: www.sukl.cz

Voda z Mrtvého moře – unikátní řešení pro ucpané nosíky



V případě onemocnění rýmou má dnes pacient k dispozici celou řadu přípravků, které by mu měly od nepříjemných příznaků ulevit, nejčastěji se jedná o kapky či spreje do nosu. Ty nejpoužívanější lze v zásadě rozdělit do dvou skupin:

1. Přípravky s obsahem vazokonstrikční látky ze skupiny tzv. sympatomimetik. Ta stahuje cévky působením na jejich receptory. Nevýhodou těchto přípravků je jejich prokázaná návykovost při dlouhodobějším užívání a v poslední době další diskutované negativní efekty jako vysychání nosní sliznice nebo omezení přísunu bílých krvinek.

2. Vodné roztoky s obsahem soli, které oplachují nosní sliznici a na principu osmotického efektu napomáhají k jejímu oplasknutí.

Nosních sprejů na bázi mořské vody či minerálních roztoků existují jen na tuzemském trhu desítky. Jak se v těchto přípravcích vyznat, podle čeho je porovnávat?

Na trhu se prodávají

- 1) solné roztoky (mořské/minerální) samotné,
- 2) v kombinaci s látkami zajišťujícími tyto doplňkové funkce:
 - zvlhčování povrchu sliznic (hydroxycelulosa, kyselina hyaluronová),
 - zajišťující pocit svěžího dýchání (rostlinné silice),
 - regeneraci narušené sliznice (panthenol, rostlinné extrakty),
 - antimikrobiální, protizánětlivé účinky apod. (Cu, Mn, rostlinné extrakty).

Z podstaty věci vyplývá, že doplňkové funkce poskytují pacientovi další benefity. Nevýhodou takovýchto přípravků však bývá, že obvykle nejsou určeny pro malé děti.

Pod značkou phyteneo uvedete v nejbližší době (červenec 2020) na trh další přípravek s obsahem mořské vody - nosní sprej NeoRhin Baby. V čem se bude lišit od stávajících nosních sprejů, jaké jsou jeho přednosti?

Především jde o využití unikátního zdroje - soli z Mrtvého moře, která je doplněna o další složku - panthenol a použití již od 3 měsíců věku.

Použití slaných roztoků doporučuje jako účinnou terapii pro zlepšení stavu sinonasálních obtíží spojených s rhinitidou zhruba 87 % lékařů ¹⁾. Je však potřeba vzít v potaz, že „mořská voda“ je obecný pojem. Na charakteristiku mořské vody jako suroviny má významný vliv její zdroj. Pro sprej NeoRhin Baby jsme zvolili sůl z Mrtvého moře, která je oproti jiným zdrojům mořské vody výrazně bohatší na minerály, jako je hořčík, mangan.

Jakým mechanismem působí hořčík při rýmě na nasální sliznici?

Hořčík vykazuje pozitivní efekt při léčbě zánětlivých lézí pokožky. Jedná se o mírné antihistaminikum a snižuje hladinu eozinofilů, jejichž výskyt je doprovodným jevem při zánětlivých procesech spojených s výskytem rhinitid nejen alergického původu ²⁾.

NeoRhin Baby obsahuje zvýšené množství hořčíku, který navíc pochází z přírodního zdroje. To je významná přednost při porovnání s přípravky na bázi mořské vody, které jsou o stopové prvky většinou obohaceny syntetickým způsobem. Dle provedených



analýz obsahuje NeoRhin Baby až řádově vyšší obsah hořčíku a to dokonce i v porovnání s minerálními roztoky z lokálních zdrojů.

Jak může pomoci při léčbě rhinitidy mangan?

Tento stopový prvek redukuje uvolňování prozánětlivých mediátorů (jako je histamin) v dýchacích cestách. Potlačuje propuknutí projevů alergické reakce, vykazuje tudíž antihistaminické účinky ³⁾.

Na závěr tu máme panthenol – jakou funkci plní tato složka při léčbě rýmy?

Použití panthenolu v nosních roztocích není žádnou novinkou a je široce rozšířené. Jeho funkce je popisována jako látka napomáhající buněčné proliferaci, regenerující tkáň a urychlující hojení. Napomáhá ke zkrácení doby léčby akutní rýmy ⁴⁾.

Na otázky odpovídal za společnost Neofyt Dr. Ing. Petr Behenský, vedoucí výzkumu a vývoje a ředitel společnosti.

Údaje z rozhovoru se opírají o následující literární zdroje:

- 1) (Rabago D. et al., 2009, The use of nasal saline irrigation among Family Medicine physicians in Wisconsin, Wisconsin Medical Journal).
- 2) (Papsin, B., & McTavish, A. (2003). Saline nasal irrigation: Its role as an adjunct treatment. Canadian Family Physician, 49, 168–173 a Kaempe et al., 2007, Systemic and local eosinophil inflammation during the birch pollen season in allergic patients with predominant rhinitis or asthma, Clin Mol Allergy. 2007; 5: 4, Published online 2007 October 29. doi: 10.1186/1476-7961-5-4).
- 3) (Grasso, M., de Vincentiis, M., Agolli, G., Cilurzo, F., & Grasso, R. (2018). The effectiveness of long-term course of Sterimar Mn nasal spray for treatment of the recurrence rates of acute allergic rhinitis in patients with chronic allergic rhinitis. Drug design, development and therapy, 12, 705–709..
- 4) (Mösges R, Shah-Hosseini K, Hucke HP, Joisten MJ. Dexpantenol: An Overview of its Contribution to Symptom Relief in Acute Rhinitis Treated with Decongestant Nasal Sprays. Adv Ther. 2017;34(8):1850-1858. doi:10.1007/s12325-017-0581-0).

Co víme o kolagenech?

Osteoartróza je rozšířené chronické onemocnění kloubů, které trápí mnoho lidí zejména ve vyšším věku. Protože významně snižuje kvalitu jejich života, snaží se tito pacienti mírnit své potíže léčebnými postupy, které jim naordinoval lékař, ale vedle toho sami v hojné míře kupují různé výrobky, od nichž očekávají účinnou úlevu. Dlouhodobou oblibu si drží kolagen a jeho deriváty – želatina a kolagenní peptidy. Jsou tyto látky skutečně účinné? Pojďme si shrnout poznatky, které o nich máme.

RNDr. Martin Štula

Kolagen je nejvíce zastoupená bílkovina v lidském těle. Je hlavní součástí všech pojivových tkání a zjednodušeně lze říci, že díky kolagenu držíme pohromadě. Molekula kolagenu vytváří vlákna ve tvaru šroubovice, která je spletená ze tří bílkovinných řetězců. Tato struktura mu propůjčuje neobyčejnou pevnost. Vazbu mezi řetězci zajišťují dvě neobvyklé aminokyseliny – hydroxyprolin a hydroxylysin. Ty vznikají v již téměř hotovém kolagenu hydroxylací prolinu a lysinu. V tomto kroku hraje klíčovou roli **vitamin C**. Zdravotní problémy, které souvisejí s jeho nedostatkem, plynou hlavně ze skutečnosti, že nově tvořený kolagen není kvůli tomu dostatečně pevný a funkční. Všechny kolageny, který v těle máme, však není stejný a jen jeden. Dnes známe už skoro tři desítky různých typů kolagenu, které se trochu liší svojí strukturou podle toho, jakou úlohu v těle plní. Největší zastoupení mají dva typy. **Typ I** se vyznačuje **pevností v tahu**. Najdeme ho proto v kůži, krevních cévách, vazech, šlachách, kostech či zubech. **Typ II** naopak zajišťuje **pevnost v tlaku**. Je proto nejdůležitější bílkovinou v chrupavkách. Ostatní typy jsou zastoupeny menší měrou a plní v různých orgánech speciální funkce.

Kolagen jako zdroj aminokyselin

Podívejme se nyní na kolagen z výživového hlediska. Výše popsané neplatí jen pro člověka, ale i pro další savce a velkou část živočišné říše. Pokud nejsme vegani či vegetariáni, tvoří kolagen a jeho deriváty významnou část naší stravy. Surový, nezpracovaný kolagen je odolný vůči trávicím enzymům, a je tudíž pro nás nevyužitelný. Málokdo z nás však konzumuje syrové kůže či chrupavky. Vařením se pevná struktura částečně hydrolyzuje, šroubovice se rozplete na jednotlivé řetězce a z kolagenu vzniká **želatina**. Ta je již dobře stravitelná a slouží jako hodnotný zdroj aminokyselin, nikoliv avšak celého spektra. Část aminokyselin, včetně esenciálních (např. methioninu, cysteinu a tryptofanu), je zastoupena jen minimálně či vůbec. Želatina proto **nemůže plně nahradit jiné zdroje bílkovin**.

Zvyk je želatinová košile

Kolagen a výrobky z něj jsou již desítky let populární a hojně se prodávají jako tzv. kloubní výživa. Lidé je kupují, aby zmírnili své potíže s klouby (především osteoartrózou), případně těmto problémům předešli. Jedná se však o kontroverzní téma. Odborníci se totiž dosud neshodli na tom, zda mají tyto preparáty skutečný přínos, nebo jde jen o víru pacientů v činnost, tedy placebový efekt. Je to dáno tím, že přes poměrně velké množství mají provedené klinické studie většinou nízkou kvalitu. Záleží také na tom, v jaké formě se kolagen používá.



Želatina a kolagenní peptidy (částečně naštěpené bílkovinné řetězce kolagenu s nižší molekulovou hmotností) jsou dlouhodobě velmi oblíbené a tradičně se nabízejí jako snadno stravitelná, a tedy využitelná forma kolagenu. Jsou proto kloubní výživou v pravém smyslu. Tento pojem je však poněkud zavádějící. Onemocnění kloubů, včetně artrózy, totiž nevznikají nedostatkem kolagenu nebo jeho složek v potravě. **Zdravě fungující kloubní chrupavka si vytváří kolagen sama z aminokyselin**, které má k dispozici. Aminokyseliny jsou základní složkou výživy celého těla. Pokud by člověk trpěl jejich nedostatkem, patrně by sešel celkově mnohem dříve, než by se u něj artróza stačila rozvinout. Tímto onemocněním navíc často trpí lidé živení nadměrně „dobře“. Osteoartróza je degenerativní onemocnění, při němž postupně zaniká kloubní chrupavka. Příčinou je porucha metabolické rovnováhy, kdy aktivita enzymů odbourávajících kolagen a další složky chrupavky převládá nad novou tvorbou, a to i když je přísun základních živin do kloubů naprosto dostatečný. Tento děj umíme účinně ovlivnit podáváním vysokých dávek glukosamin sulfátu nebo strukturálně podobných štěpných produktů chondroitin sulfátu. Je otázka, zda je možné tímto způsobem ovlivnit metabolismus chrupavky také želatinou či kolagenními peptidy. Ve studiích s izolovanými chrupavkovými buňkami (chondrocyty) *in vitro* se skutečně prokázal příznivý vliv kolagenních peptidů na jejich metabolismus. Je však otázka, zda to může fungovat také *in vivo*. Na to nám věda zatím jasné odpovědi bohužel nedává.

Nedenaturovaný kolagen UC-II na OA

Pozornost se však v posledních letech upírá k **nedenaturovanému kolagenu II. typu** (někdy též označovanému jako **nativní**).

Jde o kolagen extrahovaný z chrupavek tak, aby si plně zachoval svoji strukturu. Jak už bylo zmíněno výše, je tento kolagen na rozdíl od želatiny a štěpených peptidů nestavitelný, tudíž výživově nevyužitelný. Nejde však o jeho nevýhodu, ale důležitou vlastnost. V této podobě si totiž zachovává své antigenní vlastnosti a může ovlivňovat imunitní buňky, které se nacházejí v trávicím ústrojí, zejména ve střevě, a tím i imunitní odpověď celého organismu. Původně byl zkoumán v souvislosti s revmatoidní artritidou.

Při tomto onemocnění imunitní systém poškozuje vlastní tkáň obsahující kolagen typu II, který mylně považuje za cizorodou bílkovinu. Jedná se tedy o autoimunitní reakci. Zkoušelo se proto navodit orální toleranci podáváním nízkých dávek této bílkoviny podobně, jako se postupuje při léčbě alergií. Výsledky byly velmi povzbudivé. Dlouhodobé užívání skutečně dokázalo snížit zánětlivé procesy v kloubech. V léčbě však nakonec kolagen uplatnění nenašel. Revmatoidní artritidu je třeba léčit razantně a účinky kolagenu nebyly tak silné jako u metotrexátu a dalších léků, které se při tomto onemocnění podávají.

V pozdější době se však pozornost lékařů obrátila k užití nedenaturovaného kolagenu typu II při osteoartróze. Nejde o autoimunitní onemocnění, tudíž nelze hovořit o orální toleranci jako u revmatoidní artritidy, nicméně i při tomto onemocnění vzniká v kloubech zánět, a proto se nabízí možnost jeho ovlivnění kolagenem a jeho interakcí s imunitními buňkami. V roce 2016 vyšly výsledky velké studie, která po dobu 6 měsíců porovnávala účinky nízkých dávek kolagenu s kombinací glukosaminu a chondroitin sulfátu a s placebem. Tyto výsledky byly velmi povzbudivé. **Nízké dávky nedenaturovaného kolagenu typu II příznivě ovlivňovaly všechny sledované parametry: bolest, ztuhlost**

i funkčnost kolenních kloubů. Jedná se tedy o perspektivní rozšíření palety látek, které se mohou velmi dobře uplatnit v péči o klouby postižené nejčastějším onemocněním – osteoartrózou.

Není kolagen jako kolagen

Na trhu se kromě nedenaturovaného kolagenu typu II nabízí též **čistý krystalický kolagen typu I**, např. ve formě kostiček. Ten na rozdíl od bioaktivního UC-II nevyvolává žádnou imunitní reakci. Je imunologicky zcela inaktivní, čehož se využívá především v chirurgii na zástavu krvácení a podporu hojení. Jedná se však o jiný typ kolagenu, než který tvoří základ chrupavek. O jeho případných účincích na klouby při vnitřním užití není nic známo.

pro zajímavost...

Želatina pro vegetariány?

Možná jste už také řešili dotaz na původ želatiny v kapslích z hlediska jejich „vhodnosti“ pro vegetariány. Existují vegetariánské „želatinové“ kapsle, které však ve skutečnosti nemají se želatinou vůbec nic společného. Vyrábějí se z celulózy či jiných polysacharidů, získaných například z řas. Kolagen se vyskytuje výhradně v živočišné říši. Proto želatina z něj získaná vždy pochází ze zvířat. Je-li v označení přípravku uvedena želatina, pak tento výrobek zcela jistě nebude přijatelný pro osoby odmítající konzumaci živočišných produktů.

klouby • vazy • šlachy

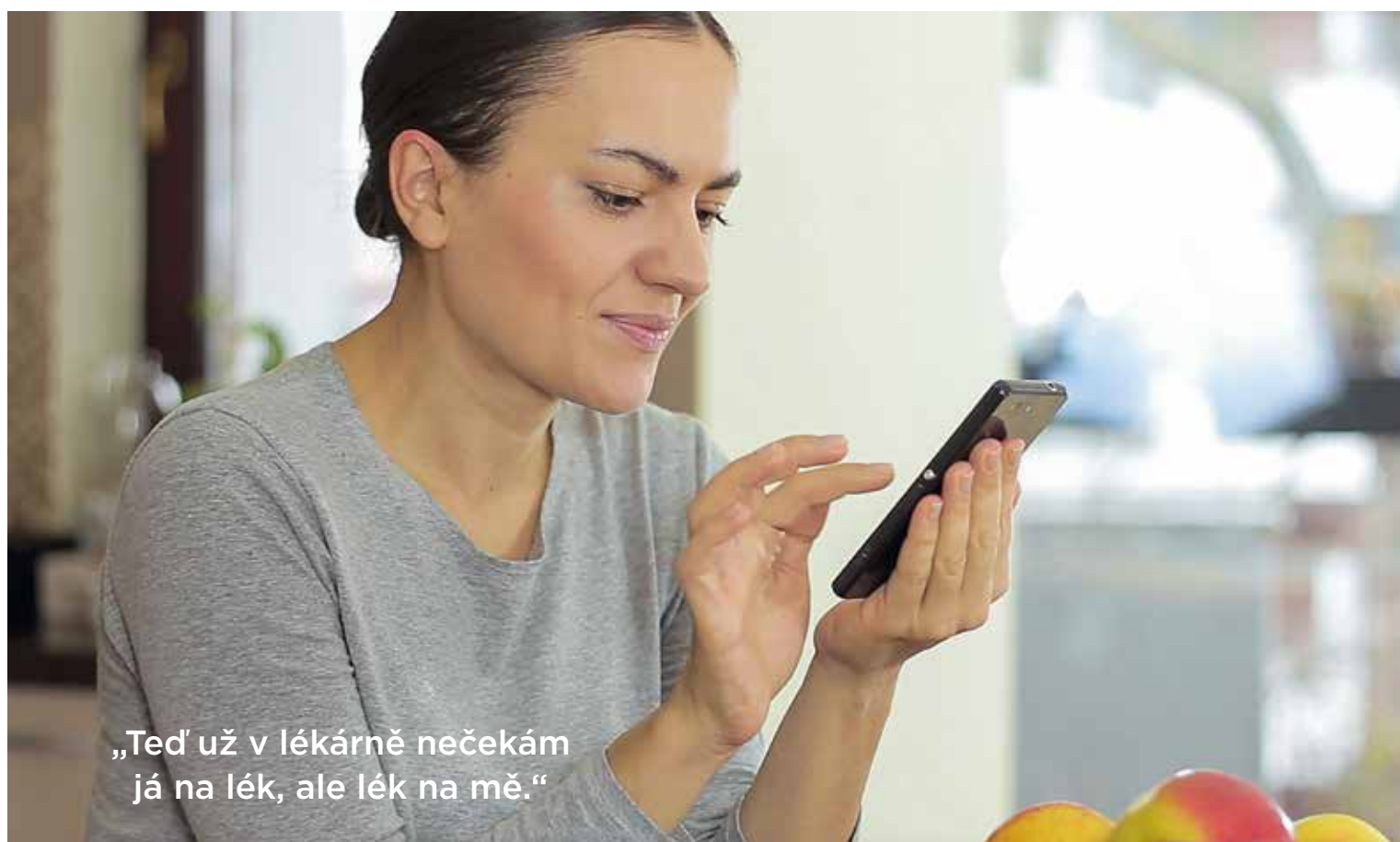
1 měsíc
užívání navíc



Soutěž o dovolenou snů
v samém srdci Jeseníků

**JEDINEČNÁ KOMBINACE DVOU
NATIVNÍCH KOLAGENŮ A VITAMINU C**

Vitamin C je důležitý pro správnou tvorbu kolagenu v organismu a dobrý stav kloubních chrupavek.



„Teď už v lékárně nečekám
já na lék, ale lék na mě.“

Mobilní aplikace – budoucnost pro Vaše klienty

*Nové trendy v lékárnictví s sebou přináší jako v dalších oborech příklon k digitalizaci a elektronizaci. Se zavedením systému e-recept byl učiněn první krok k digitalizaci lékárenství a je nutné ho chápat jako součást dlouhodobé strategie zdravotnictví jako celku. Elektronizace lékárenství je v neposlední řadě reakcí na změny v uživatelském chování spotřebitelů – pacientů, kteří čím dál více upřednostňují užívání moderních **mobilních aplikací**.*

Období koronavirové pandemie utvrdilo všechny zainteresované subjekty, že je to cesta nezbytná a nevyhnutelná. Zdravotní a hygienické požadavky na výdej receptových léčiv nabraly na důležitosti s každým podaným telefonem pacienta, který museli vzít lékárníci fyzicky do ruky, aby mohli správně přečíst či načíst identifikátor receptu do svého lékárenského systému. Rizika spojená s takovým předáním receptu řada z nich vnímala velmi negativně.

Vzhledem k aktuálnímu legislativnímu omezení zásilkového prodeje léčiv se jako bezpečný způsob výdeje léku zdá rezervace léku online s následným vyzvednutím přímo v lékárně. Přináší benefity

jak zákazníkovi – ten jde do lékárny na jistotu, až když dostane zprávu o tom, že je jeho lék připraven, tak lékárníkovi, který nejdříve ověří dostupnost daných léků v lékárně, případně je objedná a připraví pro pacienta k následnému vyzvednutí např. na základě čísla rezervace apod. Odpadá tedy nutnost fyzického kontaktu či načítání a předávání a luštění kódů z SMS zpráv.

Ještě dále jsou **mobilní aplikace přímo v chytrých telefonech klientů**, který má dnes již téměř každý a stal se nezbytnou součástí našich životů. Průměrný Evropan stráví na svém mobilním miláčkově více než dvě hodiny denně. Vývojáři mobilních aplikací tak jdou naproti tomuto spotřebitelskému chování.

Jak jsou na tom lékárenské mobilní aplikace v České republice?

Lékařské mobilní aplikace, které umožňují rezervaci e-receptu či volně prodejného léku, spojují možnost rezervovat si svůj e-recept či lék v konkrétní lékárně se **snadným vyhledáním a navigací** do konkrétní lékárny. Další předností mobilní aplikace je **snadné načtení identifikátoru e-receptu** a přeposlání do lékárny. Díky „push notifikacím“, které chodí klientovi rovnou do mobilu, má přehled o aktuálním stavu objednávky přímo ve svém mobilu. Některé aplikace navíc umožňují nahrání věrnostní karty, odpadá tedy nutnost nosit s sebou plastovou kartičku.

Podívejte se na porovnání vybraných aplikací v lékárenství:



	Můj Dr.Max	Pilulka.cz	BENU aplikace	Moje Magistra	Lékárny v ČR (aplikace ČLnK)
Propojení s věrnostním programem	ano	ano	ano	ano	-
Nahrání (i již dříve vydané) věrnostní karty do mobilu	pouze karty Dr.Max	pouze karty Pilulka	pouze karty Benu	libovolná věrnostní karta	-
Počet lékáren	Lékárny síť Dr.Max	Lékárny síť Pilulka	Lékárny síť BENU	Lékárny Magistra + nezávislé lékárny	Lékárny v ČR
Rezervace Rx přípravků a e-recept	ano	ano	ano	ano	ne* - umožňuje pouze načtení kódu identifikátoru
Rezervace OTC přípravků	ano	ano	ano	ano	-
Akční nabídky	ano	ano	ano	ano	-
Propojení na e-shop	drmax.cz	pilulka.cz	benu.cz	-	-
Souhrnné informace o lékárně	ano	ano	ano	ano	ano
Termín spuštění	2019 e-recept 2020	2017 e-recept 2019	2020 e-recept 2019	2019 e-recept 2019	2018
Dostupnost	App Store Google Play	App Store Google Play	App Store Google Play	App Store Google Play	App Store Google Play

Nezávislá lékárna v mobilní aplikaci?

Při zvažování, zda se zapojit do některé z výše uvedených lékárenských aplikací je nutné brát v úvahu i fakt, že v případě rezervace OTC přípravku klientem, je tato rezervace realizována prostřednictvím e-shopu dané sítě či sdružení. Výjimku tvoří aplikace Moje Magistra, v rámci které se výdej OTC přípravku – stejně jako výdej Rx přípravku přes rezervovaný e-recept – odehrává vždy v konkrétní kamenné lékárně, kterou si klient vybere. Aplikace Moje Magistra se tak jeví jako jediná otevřená mobilní aplikace, do které je umožněn vstup nezávislému lékárníkovi.

V této aplikaci, kterou vyvinula společnost Magistra a. s. již v roce 2019 **pro potřeby všech nezávislých lékáren**, lze rezervovat e-recept či OTC přípravky na aktuálně téměř 250 lékárnách po celé ČR. Do projektu jsou zapojené lékárny Magistra i nezávislé lékárny, v rámci projektu pak využívají CRM systém pro rychlé zpracování rezervací přímo na tře v lékárně s možností komunikace s klientem přes tento systém.

Mobilní aplikace Moje Magistra je určena pro všechny klienty a získává si stále větší oblibu. Dle vyjádření společnosti Magistra a. s. „Počet rezervací přes mobilní aplikaci každý měsíc roste, a během koronaviru jsme zaznamenali skokový nárůst jak v počtu stažení aplikace, tak v počtu rezervací. Naši klienti nejčastěji využívají aplikaci k rezervaci e-receptu a/nebo volně prodejných akčních přípravků.“ Klienti si mohou také snadno načíst do aplikace věrnostní kartu své lékárny a nechat tak tu plastovou doma. Mobilní aplikace je pro klienty zdarma.

Zdá se tedy, že větší lékárenské sítě mají mobilní aplikaci pro rezervaci léků podchycenou. **Pokud jste nezávislá lékárna a chcete jít nyní naproti spotřebitelským trendům, snadná cesta je aplikaci Moje Magistra na lékárně vyzkoušet a udělat si vlastní názor.**

Hojení kožních defektů na dolních končetinách z pohledu dermatologa

Chronické rány na dolních končetinách jsou často problémem nemocných u praktického lékaře.

Ke stanovení etiologie defektu a úspěšného hojení je třeba mezioborová spolupráce. Nutnou součástí komplexní terapie je edukace nemocných a jejich aktivní spolupráce.

MUDr. Jaroslava Tomanová, Kožní ordinace, Mulačova nemocnice, s.r.o., Plzeň



Kazuistiky

Pacientka 26 let

Má pozitivní rodinnou anamnézu na varixy.

Vážněji nestonala, bere hormonální antikoncepci 3 roky, pracuje jako uklízečka.

Asi od 15 let má varixy, trombózu ani embolii neměla.

3 roky má vřed nad levým vnitřním kotníkem. Léčila se na kožní ambulanci dle bydliště Ialugenem krémem, Braunovidonem krémem, magistraliter mastmi, brala Cyklo 3 fort a potravinové doplňky. V poslední době se nález zhoršil, měla bolesti často křeče v DK. Praktická lékařka jí proto vystavila pracovní neschopnost a doporučila sono vyšetření žil DK.

DUSG žil DK: hluboký žilní systém volně průchodný, bez známek HŽT, varixy bilat.

Dále byla doporučena na chirurgickou ambulanci, kde byl proveden stěr z vředu k vyšetření. Byl prokázán Staph. aureus a Klebsiella pneumoniae a byla zahájena léčba Augmentinem. Pravidelně mechanicky čistěna spodina vředu a ošetřována mastným tylem bez komprese bandážemi 2x týdně po dobu 3 týdnů. Nález se nelepšil, a proto po domluvě s chirurgickou ambulancí byla pacientka předána na naši kožní ambulanci.

Při prvním vyšetření měla pacientka nad vnitřním kotníkem 2 vředy 2 a 3 cm průměr s lehce povleklou spodinou. V okolí byla kůže podrážděná až ekzematizovaná.

Dg.: Ulcera cr. varic. l. sin.

Dermatitis contacta medicament. cr. l. sin.

Complexus varic. cr. l. sin.

Zavedli jsme léčbu Hydroclean na vřed, na okolí Belosalic ung. a bandáže s převazy denně, Detralex 2x1. Byla poučena o technice bandážování. Po týdnu se dostavila na kontrolu bez bandáží, vředy se vyčistily, okolí zklidnilo, bolesti se zmírnily. Dále jsme přešli na ošetřování Hydrotac s převazy ob den, na okolí nadále Belosalic ung. Pacientka byla znovu poučena o nutnosti bandáží. Po 14 dnech se dostavila na kontrolu a vředy byly zhojené.

Vydali jsme předpis na kompresivní lýtčkové punčochy II.K.T., nadále Detralex 2x1 a byla doporučena na chirurgickou ambulanci k objednání k operaci varixů.

Pacient 64 let

Otec měl otoky DK, matka varixy.

Asi od 20 let udává otoky a varixy na PDK. Jak dlouho na PDK si nepamatuje. Zánět žil, trombózu ani embolii neprodělal. Léky nebere žádné.

Pracuje převážně vsedě.

Asi před 1,5 rokem se mu objevila vyrážka na obou bérkách. Léčil se na flebologické ambulanci kožní kliniky saloxylovým olejem a bral Detralex 2x1. Doporučená kompresivní léčba elastickými bandážemi ale byla nedůsledná. Nález se příliš nelepšil. Dále se objevilo mokvání na obou bérkách. Domluvil si proto vyšetření na chirurgické ambulanci, kde provedli stěr k bakteriologickému vyšetření a byl přijat na chirurgii k hospitalizaci.

Během ní provedeno **DUSG vyšetření žil DK:** pánevní řečiště v. femoralis, v. poplitea a 1/3 kraniálních bérkových žil jsou volně průchodné bez známek trombózy. Kaudální 2/3 jsou nedostupné pro otoky. Interní vyšetření v normě. Během hospitalizace byl pacient přeléčen Augmentinem dle výsledku stěru. Před propuštěním bylo provedeno kožní konzilium a doporučena léčba saloxylovým olejem na mokvající plochy a na ekzémová

ložiska Belogent ung a důsledná kompresivní terapie bandážemi.

Dg.: Prim. lymphoederm extr. caud. bilat.
Eczema microbiale cr. bilat.
Obesitas

Po propuštění dostal pacient polékový exantém po Augmentinu, který po léčbě antihistaminiky odezněl. Dále byl léčen na naší kožní ambulanci. Kožní nález se postupně zlepšoval a prováděli jsme opakovaně instruktáže o technice bandáží – 3 obinadla na každý bérce. Po stabilizaci kožního nálezu a otoků docházel na komplexní léčbu lymfedému manuálními lymfodrenážemi, přístrojovou intermitentní kompresi a bandážemi.

Na závěr dostal kompresivní punčochy zatím II.K.T, doporučeno pokračovat v terapii Detralex 2x1. Doporučena redukce váhy a opakování komplexní terapie lymfedému.

Pacientka 66 let

Matka nemocné měla varixy.

Od 20 let má varixy, zánět žil, trombózu ani embolii neprodělala. Od porodu v 25 letech se postupně zvyšuje váha a objevila se rozsáhlá pupeční kýla. 8 let léčena pro diabetes mellitus, 2 roky sledována na plicní klinice pro spánkovou apnoe.

4 roky se léčila na chirurgické ambulanci pro vřed na levém bérce Betadinem ung., různé kryty s Ag ale vždy bez bandáží. Opakovaně léčena antibiotiky. Docházela na převazy 2x týdně. Vřed silně bolel. Léčba byla bez efektu. Pacientka docházela soukromě na manuální lymfodrenáže a odtud doporučena na kožní vyšetření.

Při prvním vyšetření na naší ambulanci měla vřed na levém bérce 4 cm v průměru s lehce povleklou spodinou, v okolí hyperpigmentace. Výrazný otok DK.

Dg.: Ulcus cr. l. sin. varic.
Obesitas permagna
Hernia umbilicalis

Zavedena léčba Biatainem silikon na vřed, komprese bandážemi, převazy ob den. Detralex 2x1. Pacientka byla poučena o technice ošetření.

Docházela po 14 dnech na kontroly, bolesti zcela ustoupily a po 2 měsících se vřed zhojil. Nadále doporučena léčba Detralexem 2x1, komprese punčochami II.K.T. a redukce váhy.

Pacient 76 let

Matka měla varixy, sám se léčí pro hypertenzi, varixy má od 30 let, trombózu, embolii ani zánět žil neprodělal. Před 15 lety měl erysipel pravého bérce.

Poranil se na pravém bérce a rána ve tvaru U na zevní straně bérce byla 11x2cm, okolí bylo prokrvácené s hrozící nekrózou. Měl otoky obou DK. Docházel na převazy bolestivého vředu po 2-3 dnech na ortopedickou ambulanci. Byl ošetřován Betadinem ung. bez bandáží. Rána se zpočátku hojila, ale pak

došlo ke stagnaci, a proto byl po 2 měsících doporučen na naši ambulanci.

Při první návštěvě měl pacient přesně ohrazený vřed 8x1,5cm s granulacemi na spodině, místy nekrotické povlaky, bez tendence k epitelizaci. Okolí bylo klidné. Výrazný otok levého bérce.

Dg.: Ulcus cr. l.dx.postraumat. et varic.
Phlebolymphoedema cr. l.dx.

Zahájili jsme léčbu Mepilexem Ag na vřed a bandáže, převazy ob den, Detralex 2x1. Pacient přišel na kontrolu po 14 dnech. Spodina vředu byla čistá, vygranulovaná, z okrajů vředu začínala epitelizace. Dále pacient převazoval po 3 dnech. Bolesti ustoupily. Po 3 měsících došlo k úplnému zhojení.

Pacient nosí kompresivní punčochy II.K.T. a bere Detralex 2x1.

Závěr

U všech těchto pacientů došlo po zavedení kombinace vhodné lokální terapie, důsledné komprese bandážemi a léčbě Detralexem k rychlému zlepšení nálezu až zhojení vředů. Subjektivní potíže se rychle zmenšily, až odezněly. Úkolem farmakoterapie je snížit zánětlivou reakci způsobenou žilní hypertenzí, podpořit hojení a zlepšit kvalitu života pacientů snížením symptomů doprovázejících CVD (bolest, křeče, pálení kůže, otok a další). Z venoaktivních léků má Detralex (mikronizovaná purifikovaná flavonoidní frakce, MPFF®) jako jediný doporučení k léčbě bérceových vředů¹.

Metaanalýza 5 prospektivních, randomizovaných a kontrolovaných studií srovnávala účinek konvenční terapie bérceových vředů žilní etiologie (kompresivní léčba + lokální léčba) se skupinou, ve které byl k hojení přidán MPFF. Výsledky potvrdily, že MPFF akceleroval hojení ran a zkracoval dobu léčby² a podle posledních mezinárodních doporučení z r. 2018 získal nejvyšší míru doporučení (stupeň A) jako další pilíř léčby bérceových vředů žilní etiologie¹.

Časté podávání antibiotik celkově i lokálně je indikované tam, kde jsou jasné klinické známky zánětu a je event. prokázána přítomnost zřejmého původce infekce, a pak zahájena cílená léčba.

Nedodržení těchto zásad vede k šíření rezistentních kmenů v populaci a znemožňuje nasazení dosud účinných antibiotik do budoucna.

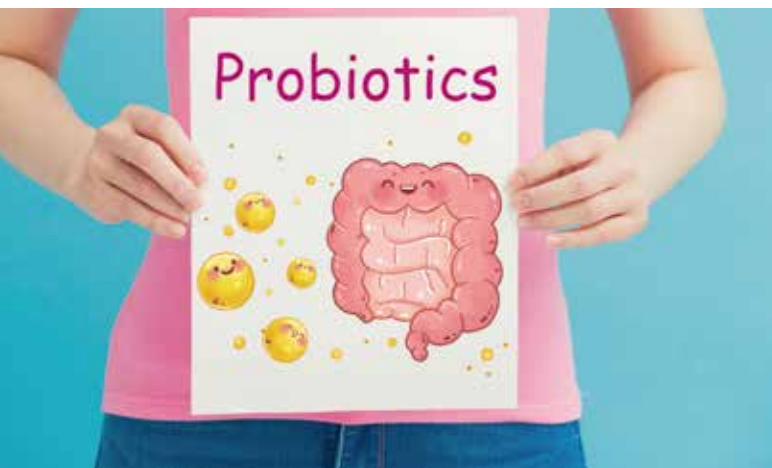
U všech našich pacientů se vždy snažíme o aktivní přístup k onemocnění. Opakovaně učíme nemocné technice ošetřování a především kompresivní terapii, tj. správné přikládání bandáží. Tam, kde pacient sám nezvládne ošetřování, snažíme se zacvičit rodinné příslušníky nebo využíváme ošetřování sestrami domácí péče.

Reference:

1. Nicolaides A., et al: Management of chronic venous disorders of the lower limbs. Guidelines According to Scientific Evidence. Int Angiol 2018, June; 37(3):232-254
2. Coleridge-Smith P., et al: Venous leg ulcer: a meta-analysis of adjunctive therapy with micronized purified flavonoid fraction. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2005 Aug; 30(2):198-208.

Testovali jsme kvalitu probiotik dostupných v ČR

RNDr. Martin Štula



Probiotika. Slovo, které mezi uživateli vzbuzuje velké naděje z pohledu jejich zdraví. V posledních letech je nemožné se tomuto termínu vyhnout. Pravidelně o nich čteme v denním tisku, pro odborníky jsou probiotika téma, o kterém se diskutuje na odborných fórech jdoucích napříč téměř všemi medicínskými obory. Investice do výzkumu probiotik realizují nadnárodní firmy a investiční fondy. Jejich indikační potenciál se neustále rozšiřuje. Před dvěma lety se začalo seriózně hovořit o tzv. psychobiotikách, živých bakteriích, které mohou ovlivnit naše mentální zdraví. Na českém trhu se nabízí na volný prodej velké množství probiotických přípravků. Liší se svým složením, dávkováním,

doporučenou denní dávkou, galenickou formou a samozřejmě také cenou. V lékárnách můžete zakoupit kolem stovky různých značek. Nejčastěji se setkáme s tvrdými kapslemi, méně často se jedná o sáčky nebo kapky. Forma podání většinou zohledňuje věk pacienta. U nejmenších dětí jsou nejvhodnější formou právě kapky. Při testování prováděném pod hlavičkou odborného časopisu Pharma News jsme chtěli zjistit, jaký je skutečný obsah živých kultur bakterií v denní dávce ve srovnání s tím, co deklarují jednotliví výrobci.

Během měsíce května jsme proto nechali provést mikrobiologické vyšetření vybraných probiotických přípravků pro dospělé dostupné v ČR. Všechny byly zakoupeny v lékárně Dr.Max v Praze v dubnu 2020. V rámci zachování chladového řetězce byly vzorky do zkušební laboratoře transportovány vozem v termoboxu. Ve zkušební laboratoři Ústavu biochemie a mikrobiologie VŠCHT proběhlo samotné mikrobiologické vyšetření (dle ČSN ISO 15 241 a ČSN ISO 29 981). Byla měřena hodnota KTJ/g (kolonie tvořící jednotky na gram, v angl. používaná zkratka CFU – colony forming unit). Na základě naměřených hodnot (KTJ/g) byl následně u každého přípravku přepočítán počet živých probiotik a porovnán s deklarovanou hodnotou udanou výrobcem. Do našeho testování jsme zařadili celkem 11 přípravků, rozdělených do dvou kategorií – pro dospělé a při antibiotické terapii.

Naměřené hodnoty KTJ/g. Dobrou zprávou jistě je, že u všech přípravků, kromě jediného, deklarovaný obsah skutečně odpovídá naměřenému množství a dokonce jej lehce překračuje. Jak jsme zmínili

Název produktu	Velikost balení	Forma	Výrobce/distributor	Šarže	Datum expirace
Kategorie: Probiotika pro dospělé					
Naturevia Laktobacily 5	66	kapsle	Swiss Herbal	812256900219	04/2021
Dr.Max Laktobacily 6	60	kapsle	Dr.Max	0112	11/2021
Linex FORTE 2	28	kapsle	Novartis	JT6922	04/2021
Apo-Lactobacillus	30	kapsle	Apotex	010719	07/2021
Biopron FORTE	30	kapsle	Walmark	D0A0561	04/2021
Bio-Kult 14	60	kapsle	Probiotics Provita	114610	02/2022
GS Superky 21	40	kapsle	Green Swan Pharmaceuticals	4308191	10/2021
Biopron 9	40	kapsle	Walmark	D9J0583	12/2020
Kategorie: Probiotika při antibiotické terapii					
GS Superky Antibio 40	10	kapsle	Green Swan Pharmaceuticals	9406191	08/2021
Dr.Max Rebiomax	10	kapsle	Dr.Max	1592	04/2021
Biopron 9 Premium	30	kapsle	Walmark	D0C0671	04/2021

Pořadí přípravků odpovídá zkušebnímu protokolu zkušebního ústavu Ústavu biochemie a mikrobiologie při VŠCHT č. 88-98/2020

GS SUPERKY

Super silná a super živá probiotika



Armáda
superhrdinů
Vám jde
na pomoc!

**9 velmi odolných kmenů,
prebiotikum inulin.
Navíc se selenem
pro podporu imunity.**



doplňky stravy

již v předchozím čísle Pharma News, za minimální denní dávku je považována aspoň 1 miliarda živých buněk. Deklarovaného množství nedosáhl pouze jediný přípravek, a tím byl Biopron 9, kde bylo naměřeno 2,9 miliard vs. deklarovaných 4,5 miliard CFU v kapsli. Je však třeba upozornit na to, že obsah živých mikroorganismů klesá úměrně minimální trvanlivosti, tedy době do uplynutí data expirace. Nejedná se o striktní pravidlo, ale je možné očekávat, že

přípravky s kratší minimální trvanlivostí budou mít nižší obsah živých probiotik a naopak. U převážné většiny testovaných přípravků bylo zjištěno, že obsahují skutečně deklarované množství živých probiotických mikroorganismů. To je dobrou zprávou pro lékárníky, které se mohou při doporučování skutečně řídit tím, co výrobci u svých přípravků uvádějí na obale. Čím vyšší počet miliard, tak tím z pohledu účinku i lépe.

Počet měsíců do data uplynutí expirace v čase měření /minimální trvanlivost		Deklarace v kapsli		Vyhověl/nevyhověl deklarovanému množství v kapsli
		Bifidobakterie	Laktobacily	
Probiotika pro dospělé				
	11 měsíců	15 miliard		VYHOVĚL
	18 měsíců	5 miliard		VYHOVĚL
	11 měsíců	2 miliardy		VYHOVĚL
	14 měsíců	12 miliard		VYHOVĚL
	11 měsíců		5 miliard	VYHOVĚL
	21 měsíců	2 miliardy		VYHOVĚL
	17 měsíců	10 miliard		VYHOVĚL
	7 měsíců	4,5 miliardy		NEVYHOVĚL
Probiotika při antibiotické terapii				
	15 měsíců	20 miliard		VYHOVĚL
	11 měsíců		11 miliard	VYHOVĚL
	11 měsíců	10 miliard		VYHOVĚL

PROSTATA – téma vyhledávané i zavrhované

Prostata je něco, co nás ženy prvotně vůbec netrápí, neboť jsme tímto orgánem obdařeny nebyly. Toto téma je u mužů ovšem stále často tabuizované, a tak nakonec větší starosti dělá ženám a pak také urologům, kteří se často pozdě snaží zachránit něco, co se zachránit vlastně už ani nedá.

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Víme o ní dost?

Neznám rozporuplnější téma než je problematika prostaty. Někteří pacienti jsou velice dobře informováni, jiní občas ani netuší, že takový orgán jako je prostata, vůbec existuje.

Onehdy jsem vyslechla živý hovor dvou postarších mužů, kteří se bavili o problémech s prostatou. Ten jeden mluvil o tom, jak se pečlivě stará o své zdraví, chodí na kontroly a užívá nějaký preparát doporučený lékařem. Ten druhý prohlásil, že na takové věci má ještě čas. A jak uzavřeli svůj rozhovor? Ten starostlivější svého kamaráda strašlivě seřval. Nemohu použít stejná slova, ale bylo to něco o neuvěřitelné hlouposti na adresu svého flegmatictějšího kamaráda.

Média nás velice intenzivně masírují ve spojitosti s prostatou a urologickými potížemi mužů vůbec. Pokud by se každý choval podle reklamy, bylo by to jistě přehnané. Na druhou stranu, pokud takové reklamy přispějí k tomu, aby se muži nad touto problematikou alespoň zamysleli, můžeme marketingovým trhákům alespoň pro jednu odpustit.

Ideál je asi někde mezi. Abychom se tedy dopracovali k maximu informací o problematice prostaty, pojďme to vzít úplně od základu.

Prostata

Co je to vlastně **prostata**? Tento zdomácnělý výraz původně z latiny se ujal mezi lidmi možná i proto, že český ekvivalent – **předstojná žláza** – je prostě „nepolidštitelný“. Prostata je mužská pohlavní žláza, u zdravého muže je velká asi jako vlašský ořech. Umístěna je těsně pod močovým měchýřem a jejím středem prochází močová trubice.

Prostata je rozdělena do tří zón, lišících se histologickým obrazem. Tato koncepce popisu je označována jako **McNealův model prostaty**. **Periferní zóna** tvoří u zdravé prostaty asi **65 – 70 %** celkového množství tkáně, **centrální zóna** kolem **20 – 25 %** a **přechodná zóna** kolem **5 – 10 %**. Celá prostata je pak chráněna vazivovým pouzdem, které je označováno jako tzv. **Capsula prostaticae**. Žláza produkuje sekret, jehož složky různými mechanismy přispívají k pravděpodobnosti vzniku nového života **Tabulka 1**. Pokud se zajímáte o své zdraví, měli byste znát některé důležité hodnoty a data, jako je krevní skupina, váha, normální hodnota krevního tlaku, hodnoty cukrů, případně cholesterolu, alergie na léky, atd. Stejně jako žena by měla vědět v jaké fázi menstruačního cyklu je, pro muže by bylo velmi přínosné znát normální hodnoty svého PSA. **Prostatický specifický antigen (PSA)** má totiž

Tabulka 1 – Funkce některých látek produkováných prostatou

Složka	Funkce
Proteázy	Udrzuje sperma dostatečně řídké
Prostatický specifický antigen (PSA)	Udrzuje sperma dostatečně řídké
Polyaminy (spermin a spermidin)	Zvyšují pohyblivost spermií
Prostaglandiny	Stimulace děložní svaloviny
Kyselina citronová	Pufr, udržení vhodného pH pro životaschopnost spermií
Zinek	Ovlivňuje metabolismus testosteronu

ještě jednu velice důležitou funkci. Jeho hodnoty jsou důležité při diagnostice karcinomu prostaty. A že to může být někdy velice komplikované, to si ukážeme později.

Co řídí prostatu?

Činnost prostaty je řízena směsí hormonů a dalších látek. Z 90% je to hormon **testosteron (T)**. Testosteron se v prostatické buňce mění vlivem **enzymu 5- α -reduktázy** na **dihydrotestosteron (DHT)**. Na činnosti prostaty se podílí jak testosteron, tak dihydrotestosteron. Dalšími hormony jsou androstendion a dehydroepiandrosteron. Pokud je vše v pořádku, hladina cirkulujících hormonů je v normálu, prostata se aktivně podílí svým sekretem na obsahu ejakulátu a potažmo také na maximálně ideálních podmínkách pro početí. Pokud se ale něco zvrtně...

Benigní hyperplazie prostaty (BPH)

BPH (Benign prostate hyperplazy) – mužský zdravotní problém, často diskutovaný, nebo naopak tabuizovaný, spousta diskomfortu, někdy pocit méněcennosti, pokud je provázen impotencí. Ale také začátek mnoha zdravotních komplikací, které by nemusely být, kdyby...

Někdy se o BPH mluví jako o nádoru prostaty, což je dáno i přítomností označení nezhooubnosti onemocnění v jeho názvu. Většina laické veřejnosti ovšem k tomuto problému jako k nádoru nepřistupuje. Výskyt BPH u mužů je z hlediska jeho

pravděpodobnosti záležitostí srovnatelnou s klimakteriem u žen. Jen s tím rozdílem, že u mužů s přibývajícím věkem přibývá i procento mužů s tímto onemocněním **Tabulka 2**.

Tabulka 2 – Výskyt BPH v závislosti na věku muže

Věk	Přibližný procentuální výskyt
30 let	7 %
60 let	50 %
85 let	90 %

Z hlediska anatomie prostaty dochází k jejímu zvětšování nejčastěji v přechodné části prostaty, tedy v části, která je svou velikostí nejméně zastoupená. Karcinom v této části prostaty vzniká spíše vzácněji. Postupné zvětšování přechodné zóny ovlivňuje močovou trubici a dochází k obtížím při vyprazdňování močového měchýře. Pokud bychom ovšem pátrali po jednoznačné příčině vzniku tohoto onemocnění, zjistíme, že tady lékařská věda ještě není úplně zajedno. Jediné, co lze s určitostí říct, je fakt, že se zvyšujícím se věkem při současném udržení normální hladiny androgenů dochází k **nezhoubnému zvětšování prostaty (BPE, benign prostatic enlargement)**, což vede primárně k zúžení močové trubice v oblasti prostaty. Pokud dojde při zvětšování prostaty až k **obstrukci močového měchýře** tedy k zneprůchodnění močové trubice, vyvolává to sekundární změny na stěnách močového měchýře, které jsou nejčastěji příčinou klinických příznaků onemocnění (**Tabulka 3**).

Tabulka 3 – Dělení BPH dle příznaků

Fáze BPH	Projevy
Mikroskopická	Bez klinických příznaků
Klinická	Zvětšení prostaty
Symptomatická	Příznaky dolních cest močových
Komplikovaná	BPH

Při zvýšeném tlaku na sval močového měchýře dochází k jeho morfologickým změnám, které vedou k nedostatečnému vyprazdňování měchýře. V průběhu onemocnění se reziduum moči zvětšuje, což vede k dalším komplikacím, jako jsou opakující se infekty dolních močových cest a cystolitíáza. Dále může docházet k úplné retenci moči a selhání ledvin, paradoxní ischurii – odcházení moči z měchýře po kapkách, případně inkontinenci.

Rakovina prostaty

Medicína od dob Hippokratových značně dospěla a pokročila kupředu. Přesto zhoubná nádorová onemocnění děsí tisíce lidí, rakoviny střev, plic, kůže a mnoha dalších. Vždy si lékaři i pacienti přejí, aby diagnostika byla co nejvčasnější a pacient tak měl co nejvyšší šanci v první řadě na záchranu vlastního života, případně na úplné uzdravení. Nejsem si jistá, zda v tomto ohledu není rakovina prostaty tím nejparadoxnějším případem vůbec, možná spolu s rakovinou tlustého střeva. Přehled nejčastějších typů zhoubných nedermatologických nádorů uvádí **Tabulka 4**. V České republice je rakovina druhým nejčastějším důvodem úmrtí pacienta. Ročně umírá na nějaký typ rakoviny skoro

Tabulka 4 – Nejčastější zhoubná nádorová onemocnění mužů v ČR

Pořadí	Nádorové onemocnění	2007 přírůstek případů/100 tis.
1	Karcinom plic	156 pacientů
2	Kolorektální karcinom	92 pacientů
3	Karcinom prostaty	86 pacientů

30 tisíc osob, což je kolem 23 % z celkového počtu úmrtí. Důvodem rostoucího počtu obyvatel s tímto typem onemocnění je jednak rostoucí incidence a pak tak pozdější diagnostika nádorů. Tato informace je obzvláště zajímavá. Lidé se nechají vyděsit „ptačí“ či „prasečí chřipkou“, nemocí šílených krav, kravou *Escherichii*. Ale na rakovinu už si zvykli? A přitom Česká republika patří ve světě mezi první ve výskytu nádorových onemocnění.

Rakovina prostaty zasahuje většinou jinou část prostaty než benigní hyperplazie. Zatímco BPH se projevuje většinou v přechodné části prostaty, tedy té procentuálně nejméně zastoupené, rakovina je většinou pozorována v části periferní.

Diagnostika onemocnění se významnou měrou podílí na dalším vývoji onemocnění a následně i na životě či smrti pacienta. A právě u karcinomu prostaty to není jednoduché a i přes všechnu snahu incidence tohoto onemocnění stále stoupá. Ideální je kombinace všech diagnostických metod a ani tehdy není zaručen 100 % úspěch. Jednou z metod je vyšetření prostaty *per rectum*. Za normálních okolností má prostata měkkou konzistenci s hladkým povrchem. Pro karcinom je typická ložisková či difúzní tuhá konzistence, zvětšení objemu a ztráta symetrie. Přestože touto metodou je možné vyšetřit jen část prostaty otočenou směrem ke konečníku, právě tato **periferní zóna prostaty** je nejčastějším místem výskytu karcinomu (80–90 %).

Další možností diagnostiky je stanovení **PSA, tedy prostatického specifického antigenu**. Tento antigen je součástí prostatického sekretu (viz. výše) a jeho koncentrace ve spermatu se pohybuje kolem 0,2–0,5 mg/ml. Problematika jeho stanovení není dána citlivostí metody (tyto metody jsou stále zdokonalovány), ale fakt, že změna koncentrace PSA není specifická pouze pro karcinom. Změny koncentrace se mohou projevit i u BPH či zánětu prostaty. Dalším problémem je užívání některých bylin. Viz. Přírodní cestou.

Výživa?

Mezinárodní zdravotnická organizace v roce 1946 definovala zdraví člověka takto:

„Zdraví není jen absence nemoci či poruchy, ale je to komplexní stav tělesný, duševní i sociální pohody.“

Tabulka 5 – Nejdůležitější faktory ovlivňující riziko výskytu nejčastějších karcinomů

Nádorové onemocnění	Faktory zvyšující riziko	Faktory snižující riziko
Karcinom plic	kouření	ovoce a zelenina, zdroj karotenoidů
Kolorektální karcinom	alkohol, červené maso	Vláknina, tělesná aktivita
Karcinom prostaty	potraviny bohaté na vápník	potraviny bohaté na lykopen a selen

Životní styl se podílí na vzniku onemocnění až 50 % a více. Vědět, co je pro mne zdravé v té které životní etapě, je velice důležité. Samozřejmě je nejlepší rovnováha v jídle, v pohybu, ale i v odpočinku. Navíc je důležitá znalost sebe sama. Výživa je tedy velmi důležitá i pro prostatu. **Tabulka 5** ukazuje důležité faktory ovlivňující riziko výskytu tří nejčastějších karcinomů v ČR.

Vynechat lékaře...

...není ten nejlepší nápad u žádného vážnějšího onemocnění. A u prostaty to platí dvojnásob. Tipovali byste, kdo nejčastěji posílá pacienty s prostatou k odbornému lékaři?

- a) může to být obvodní lékař
- b) může to být vlastní aktivita muže
- c) může to být blízká žena

Kdo jste tipovali poslední možnost, paradoxně jste vyhráli. Ano, ženy jsou většinou tím hnacím motorem, který vede muže do ordinace specialisty. A těch životů, které byly tímto způsobem zachráněny, jsou už tisíce.

Na rakovinu prostaty se umírá hlavně proto, že pacient přijde pozdě. Včasná diagnostika a zahájená léčba mohou zvrátit neblahý osud, který by mužského pacienta čekal. Pokud chce muž vědět, jak je na tom a zdráhá se navštívit urologa, ať už z jakýchkoliv důvodů, pak takovým malým pomocníkem v této situaci je mezinárodní dotazník **IPSS**, využívaný odborníky pro stanovení pravého stavu onemocnění.

Mezinárodní IPSS dotazník

Aby bylo možné příznaky BPH popsat jednotným způsobem, vznikalo postupně několik dotazníků a bodovacích systémů. Dnes je nejpoužívanějším systémem **mezinárodní dotazník IPSS nebo také IPSS skóre (IPSS = International Prostate Symptom Score)**. Základem pro vytvoření tohoto dotazníku byly požadavky **Mezinárodní zdravotnické organizace (WHO) a Americké urologické asociace (AUA)**.

Tento dotazník pomáhá objektivizovat příznaky u pacienta, navíc opakovaným testováním je možné získat i další důležité informace například o vývoji léčby. Dotazník sleduje sedm základních bodů plus jeden doplňkový:

- 1) noční močení
- 2) frekvence močení
- 3) opožděný začátek močení
- 4) sílu proudu moče
- 5) urgence močení
- 6) přerušované močení
- 7) pocit úplného vyprázdnění

IPSS si může jednoduše spočítat každý muž bez asistence lékaře. Pouze odpoví na otázky pomocí definovaných odpovědí a vyhodnotí dle nastaveného bodového ohodnocení. Osmý bod je otázkou kvality života nemocného a do celkového IPSS skóre se nepočítá.

Odpověď	nikdy	asi v jednom z pěti případů	méně než v polovině případů	v polovině případů	ve více než v polovině případů
Ohodnocení	0	1	2	3	4

Otázka	Bodové ohodnocení
Kolikrát v noci vstáváte a chodíte močit?	
Močíte ve dne častěji než po dvou hodinách?	
Míváte obtížný a opožděný začátek močení?	
Míváte chabý proud?	
Musíte při močení tlačit?	
Močíte přerušovaně?	
Míváte pocit nedokonale vyprázdněného měchýře?	

Otázka číslo 8: Kdybyste měl v budoucnu stejné potíže s močením jako nyní, jak byste se cítil? (body se do celkového skóre nepočítají)

Odpověď	výborně	dobře	převážně dobře	středně	převážně špatně	špatně	nesnesitelně
Ohodnocení	0	1	2	3	4	5	6

Vyhodnocení:

0 – 7 bodů: Výsledek IPSS nesvědčí pro prostatické potíže.

V případě jakýchkoliv obtíží nebo pochybností je vhodné kontaktovat lékaře. Nemusí se jednat o BPH, může však jít jiné onemocnění prostaty, které je potřeba léčit.

8 – 15 bodů: Výsledek IPSS odpovídá počínajícím potížím s hypertrofickou prostatou. Je třeba kontaktovat lékaře a domluvit se s ním na optimální léčbě BPH.

15 – 24 bodů: Výsledek IPSS odpovídá rozvinutým prostatickým potížím. Čím rychleji je zahájena léčba ve spolupráci s urologem, tím více je oddálena nutnost chirurgického zákroku.

24 – 35 bodů: Výsledek IPSS svědčí pro vážné onemocnění prostaty, nejspíše těžkou BPH. Je třeba neprodleně kontaktovat lékaře a zahájit účinnou léčbu.

Léčba

Možnosti léčby prostatických potíží by asi vydaly na samostatný článek, možností řešení této problematiky je široké. Lékem první volby při léčbě BPH u lehkých a středních projevů bývají většinou fytopreparáty, hlavně z důvodů minimálních nežádoucích účinků. Dalšími skupinami jsou pak léčiva chemická. Přehled dostupných preparátů shrnuje **Tabulka 6**.

Léčba karcinomu prostaty využívá všech možných postupů onkologické léčby. Patří sem chirurgická léčba, aktinoterapie, hormonální léčba, chemoterapie, podpůrná a symptomatická léčba.

Erekttilní dysfunkce

Než naše téma prostaty opustíme, nesmíme zapomenout na jeden důležitý fakt, možná bychom měli říci ten nejdůležitější fakt. BPH přináší pacientům spoustu diskomfortu. Na začátku jsme mluvili o impotenci. A teď je čas se k tomuto vrátit. Tak jako ženu psychicky ničí při léčbě rakoviny prsu pocit ztráty ženství, tak může v případě léčby problémů s prostatou a nástupu

Tabulka 6 – Možnosti léčby BPH

Terapeutická skupina	Účinná složka	Preparát
Fytopreparát	Serenoa repens	Capistan
	Pygeum africanum	Tadenan
Inhibitor 5-alfa-reduktázy 2. typu	Finasterid	Penester
	Dutasterid	Duprost
Léčiva zasahující do enterohepatálního oběhu cholesterolu	Mepartricin	Ipertofan
Inhibitory alfa-adrenergických receptorů	Doxazosin	Cardura
	Terazosin	Hytrin
	Alfuzosin	Xatral SR
	Tamsulosin	Omnice

erektilní dysfunkce (ED) pocit ztráty mužství. A až si to muži neradi připouští, v takových případech jsou mnohem více zranitelní, než navenek přiznávají.

Problém s prostatou se tak stává problémem nejen muže, ale i jeho partnerky. A to nejen proto, že muž v noci „každých pět minut courá“ na záchod. To také vysvětluje proč při „vyslání muže k lékaři“ vítězí žena (viz výše).

Studie, která se věnovala právě vzájemnému vztahu mezi BPH a ED, zjistila, že více jak 50 % mužů při BPH ztrácí chuť na sex, nebo mají problémy s erekcí a 38 % procent i s ejakulací. Pro identifikaci ED existuje také dotazník. **The International Index of Erectile Function (IIEF)** – mezinárodní index ED pomocí 15 jednoduchých otázek a snadného vyhodnocení může pomoci každému muži zhodnotit aktuální situaci.

Otázce „mužských“ problémů se věnuje i „studie stárnoucích mužů“ **Multinational Survey of the Aging Males (MSAM-7)**. Tato studie prokazuje, že některou z forem ED je postiženo až 52 % mužů ve věku 40-70 let. Tento průzkum zachytil také více než 14 000 mužů ve věku 50-80 let, který prokázal vysokou prevalenci BPH spojenou se syndromem dolních močových cest u stárnoucích mužů v Evropě a v USA.

Přírodní cestou

Prostata je zrovna téma, které nabízí využití přírodních látek k regulaci některých příznaků, případně předcházení zvýšené aktivity prostatických buněk. Léčivé byliny jsou využívány při zánětech a BPH. Pokud ale pacient sám nerozumí této tematice a lékárník nemá možnost mu poradit, pak může „bezhlavě“ použití nějakého bylinného preparátu být více ke škodě, než k užtku. Bylin, které jsou využívány k léčbě, nebo prevenci prostatických obtíží je hned několik. Já sama bych asi volila bylinu, která bohužel není v České republice na seznamu dovážených či registrovaných, ale v zahraničí se běžně používá právě k léčbě BPH. Touto bylinou je *Hypoxis rooperi* česky označovaná jako „Africká brambora“, připomínající svým vzhledem narcis.

inzerce

cemio
switzerland

RED3[®]
prostata
potence
vitalita



doplnek stravy

Tři účinky v jedné kapsli

Unikátní složení Cemio RED3[®]:



Extrakt ze slivoně africké (*Pygeum africanum*) patří mezi nejlépe zmapované rostlinné extrakty používané na podporu funkce prostaty a mezi nejpreferovanější rostlinné látky používané urology v Německu, Rakousku a Francii. Pozitivní účinek na funkci prostaty byl potvrzen řadou klinických studií^{1,2,3}.



Extrakt z macy peruánské (*Lepidium meyenii*) – jedná se o prastarou rostlinu jihoamerických a nd ceněnou pro své afrodiziakální účinky. Přezdívá se jí „Peruánská viagra“. Klinická studie potvrdila, že užívání extraktu z macy vede k subjektivnímu zlepšení sexuálního života⁴.



Sibiřský ženšen (*Eleutherococcus senticosus*) je znám jako významný adaptogen. Jedním z klíčových mechanismů účinku adaptogenů je podpora imunitního systému, díky čemuž se může organismus lépe adaptovat na náročné a stresující situace, je odolnější vůči různým nepříznivým faktorům vnějšího prostředí, s čímž souvisí i účinek na zvýšení vitality. Účinky sibiřského ženšenu byly prokázány klinickými studiemi^{5,6}.

Složení RED3[®] navíc obsahuje tradiční bylinné extrakty lnu setého, kustovnice čínské, sójy luštinaté a gumojilmu jilmového.

Originální švýcarský přípravek nové generace na prostatu, potenci a vitalitu.

www.red3.cz

¹Bassi P, Artibani W, De Luca V, et al. Standardized extract of *Pygeum africanum* in the treatment of benign prostatic hypertrophy. Controlled clinical study versus placebo [in Italian]. *Minerva Urol Nefrol.* 1987;39:45-50.

²Breza J, Dzuryn O, Borowka A, Hanus T, et al. Efficacy and Acceptability of Tadenan (*Pygeum africanum* extract) in the Treatment of BPH (A Multicentre Trial in Central Europe). *Current Medical Research and Opinion*; 1998; 14, 3; ProQuest Medical Library pg. 127.

³Andro MC, Riffaud JP. *Pygeum africanum* Extract for the Treatment of Patients with Benign Prostatic Hyperplasia: A Review of 25 Years of Published Experience. *Current Therapeutic Research*, 1995; 56 (8): 796-817.

⁴T, Zenico, A. F. G. Cicero, L. Valmorri, M. Mercuriali & E. Bercoich. Subjective effects of *Lepidium meyenii* (Maca) extract on well-being and sexual performances in patients with mild erectile dysfunction: a randomised, double-blind clinical trial. *Andrologia*. 2009 Apr; 41(2):95-9.

⁵Davydov M, Krikorian AD. *Eleutherococcus senticosus* (Rupr. & Maxim.) Maxim. (Araliaceae) as an adaptogen: a closer look. *J Ethnopharmacol.* 2000 Oct;72(3):345-93.

⁶Fachinetti F, Neri I, Tarabusi M. *Eleutherococcus senticosus* reduces cardiovascular stress response in healthy subjects: a randomized, placebo-controlled trial. *Stress and Health*; 18:11-17 (2002).

Tabulka 7 – Byliny užívané na prostatu

Český název (Latinský název)	Doporučená denní dávka	Obsahové látky	Efekt	Nežádoucí projevy/ kontraindikace
Vrbovka malokvětá (<i>Epilobium parviflorum</i>)	200-500 mg	Oenothain B, flavonoidy, betasitosterol	inhibice nežádoucích enzymů (růst nádorů a BPH), antioxidační efekt	///
Palmička trpasličí (<i>Serenoa repens</i>)	100 - 200 mg	betasitosterol, flavonoidy	při potížích s močením, při zvětšené prostatě	porucha trávení / rakovina prostaty
Slivoň africká (<i>Pygeum africanum</i>)	50 - 100 mg	betasitosterol a jeho deriváty	při potížích s močením, protizánětlivé vlastnosti	žaludeční nevolnost, střevní problémy
Kopřiva dvoudomá (<i>Urtica dioica</i>)	600 -700 mg	sitosteroly	ovlivnění enzymů v prostatě, zvýšení množství moči a jejího toku	///
Dýně (tykev) obecná (<i>Cucurbita pepo</i>)	až 1000 mg	sitosteroly, vitamin E, zinek, hořčík, selen	nedostatečné vyprázdnění, inkontinence, slabý proud moči, časté nucení na močení	///

V Tabulce 7 uvádím přehled používaných bylin, které jsou dostupné v České republice. Ne všechny jsou bohužel zcela bezpečné a vhodné k použití bez monitoringu specialistou.

Většina bylin využívaných ve spojitosti s prostatou obsahuje **sitosteroly**, látky působící protizánětlivě v prostatě. Dalším důležitým efektem je dodávání minerálů a stopových prvků pro správnou činnost prostaty. Dýně je v tomto ohledu bohatým zdrojem **selenu a zinku**.

Bylinou s dlouhou tradicí ve vztahu k prostatě je i **vrbovka malokvětá** (*Epilobium parviflorum*). Myslím, že by se nenašel lékárník, který by neznal čaj **Epilobin**. Nejdůležitější obsahovou látkou vrbovky je **Oenothain B**, dále jsou to quercetin, myricetin, myricitrin etc.

Oenothain B má schopnost inhibovat několik důležitých enzymů: **hyaluronidázu**, která je odpovědná za šíření bakteriálních infekcí v organismu a růst nádorů, **myeloperoxidázu**, která je odpovědná za zánětlivé procesy a generování volných radikálů a **5- α -reduktázu** – odpovědná za BPH. Inhibice myeloperoxidázy (IC_{50} 7,7 μ M) je srovnatelná s inhibiční silou indometacinu (IC_{50} 15,4 μ M). Vysoká antioxidační schopnost vrbovky (EC_{50} 1,71 μ g/ml) je srovnatelná s vitaminem C.

A jaké riziko může neuvážené užití byliny způsobit? Jak je uvedeno v tabulce, některé rostliny mohou způsobit potíže zažívacího traktu, poruchy trávení, žaludeční či střevní potíže. Některé tyto příznaky je možné zmírnit, pokud je fytopreparát užíván spolu s jídlem.

Ale co kontraindikace ve spojení s bylinou palmičkou trpasličí? Když Vám někdo řekne, že kontraindikací byliny je rakovina prostaty, většinou si představíte nějaké zdravotní komplikace, nevolnost, dejme tomu zvracení, nebo ztížení léčby. Myslím, že to by byla varianta mnohem příjemnější. Ne, cynismus v tom nehledejte. Riziko této byliny spočívá v něčem mnohem závažnějším.

Serenoa repens je rostlinou, která velmi dobře reguluje hladinu 5-alfa-reduktázy v organismu. Využívá se jak v doplňcích stravy, tak v některých léčích. Mimo inhibice tohoto prostatického enzymu, ovlivňuje také koncentraci PSA. Jak již bylo popsáno výše, hladina PSA je jedním z diagnostických faktorů karcinomu prostaty. Užívání této byliny bez dohledu lékaře může tedy „maskovat“ příznaky karcinomu a oddálit tak jeho diagnostiku. To může být v některých případech až smrtelné. Neznamená to přestat tuto rostlinu využívat pro prostatické potíže, jen je důležité znát

hodnoty PSA a konzultovat užívání s urologem a nepouštět se do užívání preparátu bezhlavě jen na základě reklamy.

Prunus africana (slivoň africká), v některé literatuře se objevuje starší název *Pygeum africanum*. Tato rostlina patří oproti například kopřivě k těm novodobějším v Evropě. Rostlina je doma v horských oblastech jižní Afriky. Západní medicína tuto rostlinu objevila pro léčebné účely až v 60. letech 20. století. To jí ale nijak neubírá na možnosti použití. Africká medicína používala tuto rostlinu při malárii, horečce a zánětlivých onemocněních a potížích s močovým měchýřem.

Obsahuje fytosteroly, pentacyklické triterpeny, tetracosanol, docosanol, estery kyseliny ferulové a další látky. Lipofilní extrakty se využívají k některým potížím spojeným s BPH. Působí blokádu enzymu 5-lipoxygenázy, který se podílí na tvorbě prozánětlivých prostaglandinů, zamezují indukcii fibroblastických růstových faktorů, které vedou k buněčné proliferaci především stromálních žláz, jež jsou zodpovědné za nezhoubný růst prostaty. Obvyklá denní dávka je 100 mg.

Přípravky s obsahem *Serenoa repens* a *Pygeum africanum* jsou posledních dvacet let také součástí registrovaných léčivých přípravků.

Kromě výběru rostlinného preparátu je třeba dbát i na jeho kvalitu. U léčiv je to jednodušší, tam složitý schvalovací proces nového léku zajišťuje maximální kvalitu budoucího léku. U potravních doplňků je důležitý nejen obsah extraktu, ale i jeho složení (často se uvádí standardizace na určitou komponentu) a také zda při technologickém procesu získávání nedošlo ke snížení kvality obsahových látek.

Přípravky s obsahem *Serenoa repens* a *Pygeum africanum* jsou posledních dvacet let také součástí registrovaných léčivých přípravků – fytofarmak. Některé preparáty jsou k dispozici v České republice, některé například jen v okolních evropských zemích. Jedním takovým je Tadenan, obsahující extrakt kůry Slivoně africké. Tento lék je k dispozici mimo svou domovskou Francii například na Slovensku, v ČR byl registrován pouze omezenou dobu, což je docela škoda. Studie věnující se účinnosti obsahových látek z *Prunus africana* totiž ukazují na velmi slibnou budoucnost a to nejen samotného extraktu, ale potažmo s tím i pacientů. Jedno z nejnovějších Review z roku 2017 shrnuje vlastnosti jednotlivých komponent rostlinného extraktu a jejich využití (zvláště kyselinu ursulovou) a to jak v rámci chemoprotekce při potížích

s prostatou, tak jako podpůrné látky při nádorových onemocněních obecně.

Důležitá úloha lékárníka

Prostata je zdravotní problém, který velmi často pacienti řeší s lékárníkem místo toho, aby jej řešili s lékařem. Lékárník ale může často ovlivnit pacienta a jeho vztah ke vlastnímu zdraví. Poradit, doporučit úpravu životosprávy či návštěvu lékaře je pro lékárníka to nejmenší a pacientovi může taková rada i zachránit život.

Co říci na závěr?

Málokterý muž se vyhne potížím s prostatou, pokud to tedy není eunuch v mužském klášteře, nebo muž s vadou metabolismu testosteronu. Proto si ještě jednou zopakujeme důležité informace týkající se prostaty:

- potíže s prostatou postihnou po 40. roku věku prakticky každého 2. muže
- benigní hyperplazie prostaty je nezhoubným onemocněním
- rakovina prostaty bývá odhalena velmi často pozdě
- prevence by měla být vždy konzultována s lékařem
- každý muž by měl mít představu, jaké jsou jeho hodnoty PSA

- pokud pacient podcení míru rizika rakoviny, může to skončit i smrtí

A na úplný závěr: „K lékaři raději trikrát zbytečně, než jednou pozdě. A u prostatických potíží to platí stokrát více, než u ostatních onemocnění.“

Zdroje:

Grycová L.: Prostata, Pharma news, 2011, 9-10, str. 12-16.

De Monte et al.: Modern extraction techniques and their impact on the pharmacological profile of *Serenoa repens* extracts for the treatment of lower urinary tract symptoms; BMC Urology 2014, 14:63.

Grünwald J., Jänicke: Zelená lékárna, Svojtka, Praha 2008.

Rosen R, Altwein J, Boyle P, et al. Lower urinary tract symptoms and male sexual dysfunction: The Multinational Survey of the Aging Male (MSAM-7) Eur Urol. 2003;44:637-649.

McVary KT. Erectile dysfunction and lower urinary tract symptoms secondary to BPH. Eur Urol 2005; 47(6): 838-845.

Komakech, R. et al.: A Review of the Potential of Phytochemicals from *Prunus africana* (Hook f.) Kalkman Stem Bark for Chemoprevention and Chemotherapy of Prostate Cancer, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2017.



MUDr. Vladislav Klemenc, Urologická ambulance Praha

Pane doktore, kdy je vhodné indikovat pacientům užívání prostatických přípravků s obsahem extraktu ze slivoně africké?

Fytopreparáty obsahující *Pygeum africanum* blokují růstové faktory, působí protizánětlivě a antiedematózně. Tímto mechanismem jsou především ovlivněny iritativní symptomy při močení u muže. To je především častější nucení na močení, nutkavost a pocit naléhavější potřeby močit bez odkladu. Kupříkladu při příchodu domů, syndrom „klíče v zámku“. Nebo při zvuku tekoucí vody, pocitu vlhka. Irítativní příznaky jsou pacientem většinou vnímány jako více obtěžující než obstrukční příznaky, jako kupříkladu slabší proud moče a delší močení. V počátečních stádiích prostatických obtíží jsou fytopreparáty bezpečnou léčebnou variantou prakticky bez nežádoucích účinků.

Souvisí obtíže se zvětšenou prostatou rovněž s erektilní dysfunkcí nebo obecně s kvalitou sexuálního života?

Ano, u většiny pacientů, kteří mají obtíže s močením, registrujeme i obtíže v sexuální oblasti. Především snížené libido a zhoršenou erekci. Pacient je unavený z přidružených obtíží s močením, méně vyspalý z důvodů močení v noci. Zároveň častěji dochází i ke zhoršení hygieny u muže pro únik moče do prádla. Pacient má menší sebevědomí a potřebu komunikace s okolím. Mohu jen potvrdit, že žena je tím hlavním motorem, který dostane muže k urologickému vyšetření.

Co je to uroflowmetrie a kdy se provádí?

Jedná se o neinvazivní a pro pacienta zcela bezbolestnou metodu měření mikčního průtoku. Přístroj si lze představit jako pisoár,

nebo v případě mikce vsedě, gramofon, do kterého se pacient vymočí. Přístroj je opatřen čidlem, které převede rychlost proudu do grafické podoby křivky znázorňující rychlost proudu. Množství vymočené moči za jednotku času v ml za sekundu. Podle tvaru křivky lze objektivizovat eventuelní obstrukční mikci. Provádí se u každého pacienta vyšetřovaného v ambulanci urologa.

Co přesně nám říká hodnota PSA a kdy jsou její hodnoty zvýšené?

PSA-prostatický specifický antigen je marker specifický pro prostatu. I přesto, že se jedná o velice důležitý ukazatel patologické funkce tkáně, není 100% senzitivní pro nádor prostaty. Hodnota PSA je zvýšená tedy nejenom u karcinomu prostaty, ale i u výrazněji zvětšené prostaty, či zánětu prostaty. V případě bakteriální močové infekce může být hodnota PSA také i několikanásobně zvýšená. S věkem se normální hodnota PSA zvyšuje (od 2,5 do 6,5). Hodnota PSA může být někdy zvýšená i po pohlavním styku s ejakulací či po saunování. Zvýšené PSA nezpůsobuje karcinom prostaty, ale jedná se o indikátor možné patologie.

Od jakého věku a jak často by měli muži chodit na pravidelná preventivní vyšetření?

Muži, který má v rodinné anamnéze příbuzného s nádorem prostaty, doporučuji jít na urologické vyšetření již ve 40 letech. Vyšetření spočívá v odebrání anamnézy, palpačního vyšetření prostaty per rectum, odběru PSA a mikčním vyšetřením uroflowmetrií. U ostatních mužů nezátížených pozitivní nádorovou anamnézou postačí vyšetření v 50 letech. Pokud jsou výsledky vyšetření normální, je vhodné opakovat stejné vyšetření každý rok.

Odkud se vzala paliativní péče?

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Kde se vzala, tu se vzala... Ne ne, nejedná se o pobádku. Chceme nakouknout pod pokličku historie a třeba se i podívat naopak do budoucnosti.

Teď máme rok 2020, máme mobilní telefony, mobilní hospice, světovou mobilitu, a kdybychom byli ještě o něco mobilnější ve svém myšlení a pohledu na svět, bude to dokonalé?

Tak se teď pojďme vrátit zpět do doby bez mobilů bez mobilních hospiců a bez cestování napříč světem. Třeba do roku 1992? To by byl sice zajímavý rok, ale jako počátek historie to asi nebude dost...

Tak přejdeme do středověku? Nebo ještě dál? Pojďme na chvíli zapomenout na pojem paliativní medicína a paliativní péče a vezmeme si v úvahu pouze jediné – starost o nemocného člověka, který s největší pravděpodobností umírá.

Homo sapiens

Jsem člověk a jsem na to hrdý. Moc toho sice ještě neznám, ale vyvíjím se a zdokonaluji své znalosti, abych byl více člověk a více hrdý. Ona péče o člověka jako takového je stará jako lidstvo samo. Pokud bychom chtěli znát RODOKMEN paliativní péče, musíme se tedy vrátit o mnoho generací zpět a podívat se na praprapraprarodiče, stýčky, tetičky a tak vůbec.

Na počátku byl vlastně jen člověk a pak druhý člověk, který měl rád toho prvního. A protože jej měl rád, měl o něj starost. Když bylo člověku dobře, ten druhý se s ním radoval, když mu bylo zle, staral se o něj, pečoval o jeho pohodlí a také se o něj bál. Když to dobře dopadlo, člověk se uzdravil a zase se spolu radovali ze života. Když to dopadlo zle a člověk zemřel, ten druhý byl smutný a truchlil.

Staletími k lepší péči

První záznamy o léčbě, péči o pacienta a o jeho zdraví jsou datovány kolem roku 3500 před naším letopočtem. Ale samozřejmě lidé se o své zdraví starali od nepaměti. Na začátku byla péče svou kvalitou odpovídající konkrétní době, a co se týče členění, byla hodně komplexní. Šaman, ranhojič, babka kořenářka, mniši v kláštrech. Dnes bychom řekli multidisciplinární péče zajišťovaná jedním člověkem se znalostmi všech oborů.

Tuto komplexnost dokládá například nález egyptského papyru z roku 1200 př.n.l., který obsahoval instrukce pro přípravu léku na bolest hlavy. Pergamen ovšem také obsahoval doporučení, aby byly recitovány nad hliněným krokodýlem se zrnkem obilí v tlamě. A to už není jen namíchat lék. Je samozřejmě otázkou, zda to recitování mělo pomáhat tomu, kdo lék připravoval, se soustředit, nebo naopak léčenému ke zklidnění, než bude lék hotov...

Egypt, Mezopotámie, Čína, Indie – země, kde jsou kořeny medicíny, farmacie, ale i léčba duševního a duchovního zdraví. Indie byla hodně zaměřená na rostlinné látky i vzhledem k tomu, že velkou část Indie tvořili vegetariáni. Čína naproti tomu předbýhla

ostatní země v některých věcech, jako je poznání krevního oběhu, očkování proti neštovicím, či tisk herbářů.

V roce 460 př.n.l. přichází na scénu řecký lékař Hippokrates, který změnil pohled na medicínu. Jeho pojetí léčby zahrnovalo nejen léky, ale také životosprávu a odpočinek. Na řecký koncept navazují Římané – tři osobnosti té doby Celsus (medicínská praxe), Dioskorides (popis 600 rostlin pro léčebné účely) a Galen, který se na jednu stranu staral o kontrolu kvality vyráběných léků římskými úřady, na druhou stranu byl také původcem čajových směsí coby všeléku (z řeckého slova „*theriac*“ vzešel nám mnohem známější název dryák).

V této době se ještě moc o organizované péči o umírající mluvit nedá. Pokud byla nemoc na své poměry neléčitelná, pak většinou šlo jen o poskytnutí potravy a pohodlí pacientovi v domácím prostředí. Jak šel čas, vyvíjela se i diagnostika, ubývalo nemocí, na které se umírá a zdokonalovala se léčba, ale závěr zůstává stále stejný, poskytnout pohodlí a duševní a duchovní pohodu. Ale pamatuji si jako dnes, když jsem četla knihu od G. Garcia Marqueze *O lásce a jiných běsech*, kde jinak zcela zdravou dívku pokousanou vzteklym psem týrali v rámci ospravedlnění, že vyháň dábla z posedlé...

Ne nadarmo se o středověku v Evropě mluví jako o době temna. V té době převzaly iniciativu v oblasti medicíny a farmacie a celkové péče o pacienty islámské země, protože Evropa měla jaksi jiné starosti. Výsledkem systému řecko-islámské medicíny byla v 11. století našeho letopočtu obsáhlá encyklopedie *Canon Medicinae*, kterou sepsal arabský lékař Ibn Síná. Vám bude jistě více známý pod jménem **Avicenna**.

Evropa byla v této době odkázána spíše na lidové léčitelství a komplexní péče o nemocné pacienty se přichylovala ke klášterům. Tam také bylo shromažďováno vědění doložené lékařskou literaturou. Individuální péče o pacienty byla klášterům přirozená a zde bychom našli prapůvod paliativní péče. Kláštery dávaly zázemí pronásledovaným, opuštěným, nemocným i umírajícím.

Narodila se paliativní péče

„Maminko Medicíno, tatínku Kláštře, narodila se vám dcera, jméno dostane mnohem později, ale věřte, že za 200–300 let bude velmi slavná a bude ji znát každý civilizovaný člověk.“

Je zvláštní, jak my lidé hrozně snadno zapomínáme, nebo třeba i vzdorujeme, a pak se musíme učit všechno znovu. Péče o nemocné a umírající je nám přirozená, ale vždy si na chvíli historie odskočíme někam mimo, a pak objevujeme už objevené a díváme se, jak je to úžasné.

1847 byl v Lyonu založen Jeanne Garnierovou první hospic. Bylo to z potřeby věci, pro práci společenství žen, které založila

o několik let dříve a které se právě s ní staraly o nevléčitelně nemocné.

Pod slovem hospic si každý něco představí. Jak přišel hospic ke svému jménu? V latině znamená *hospitium* = pohostinství, nebo hostinec. V němčině pak *spital* = znamená nemocnici. Takže vlastně takové útočiště pro nemocné. A tím byl, je a bude, i když se metody péče do budoucna změní.

1878 byla v Dublinu založena kongregace „*Sester lásky*“. Marie Aikenheadová, která ji založila, si vytyčila důležitý cíl – provázet pacienty při umírání. Sestry lásky následně založily další domy ve Velké Británii. Zde právě po druhé světové válce pracovala Cicely Saundersová, která v půlce 19. století ovlivnila formulování zásad paliativní péče.

1967 byl klíčovým rokem, pro Cecily Saundersovou pro psychologa Carla Rogerse, i pro význam paliativní péče. V tomto roce vznikl hospic svatého Kryštofa, s důrazem na moderní paliativní koncept péče zahrnující nejen péči o fyzickou stránku pacienta, ale i o to duševní a duchovní. Cecily kladla velký důraz na péči o „celkovou bolest“ pacienta a na potřebu multidisciplinární péče. Toto byl rok, kdy mluvíme o vzniku paliativní péče tak, jak ji známe dnes.

Na paliativní péči v hospicích navázala „domácí hospicová péče“. Tento typ péče v domácím prostředí se vyvíjel především v USA, kde je tento typ péče častější. V té době se také začíná rozvíjet snaha o integraci hospicové péče do lůžkových nemocnic.

Rok **1975** byl důležitým okamžikem, kdy kanadský lékař Belfour Mount nazval své nemocniční oddělení „*Oddělení paliativní péče*“, aby nedopatřením nebylo zaměňováno s hospicem.

V roce **1992** vzniklo první oddělení paliativní péče v České republice v Nemocnici v Babičích nad Svitavou na Oddělení tuberkulózy a respiračních onemocnění.

Pro české lékaře byl důležitým milníkem také moment, kdy mohli začít nabírat odborné zkušenosti v této oblasti na odborných stážích v zahraničí, kde byl tento typ péče již mnohem dále. Následně vznikaly další hospice i mobilní hospice. Dnes máme v České republice 19 hospiců, mnoho paliativních oddělení při nemocnicích, mobilní hospicovou péči.

Paliativní péče dnes

Paliativní péče vyrostla od toho roku 1847. Má své jméno, postavení ve společnosti, je plnohodnotným vědním a medicínským oborem. Je zařazovaná do standardní výuky budoucích lékařů i sester. Už to není něco mimořádného, ale stává se přirozenou součástí našich životů. Pokud chceme využít život v celé své délce, jak nám byl svěřen, mělo by to tak i nadále zůstat.

„Paliativní péče je aktivní péče poskytovaná pacientovi, který trpí nevléčitelnou chorobou v pokročilém nebo konečném stadiu. Cílem paliativní péče je zmírnit bolest a další tělesná a duševní strádání a udržet co nejvyšší kvalitu života.“

Definice paliativní péče z knihy „*Paliativní péče v praxi*“:

- usiluje o prodloužení a zachování života, který bude svou kvalitou pro pacienta přijatelný
- respektuje a chrání důstojnost nevléčitelně nemocných
- vychází důsledně z přání a potřeb pacientů a respektuje jejich hodnotové priority
- snaží se vytvořit podmínky, aby pacient mohl poslední období svého života prožít ve společnosti svých blízkých, v důstojném a vlídném prostředí

- chápe umírání jako součást života, kterou každý člověk prožívá jedinečně
- nabízí všestrannou účinnou oporu příbuzným a přátelům umírajících a pomáhá jim zvládat jejich zármutek i po smrti blízkého člověka

Budoucnost paliativní péče

Lidé jsou starostliví a drží při sobě jak v rodinách, tak ve společenstvích. V osobních i pracovních vztazích projevují druhým lidem respekt a úctu. Mladí si váží starších, starší jdou příkladem mladým. Spokojený život je prioritou pro všechny. Všechno kolem se změnilo, za posledních 5000 let není nic tak říkajíc na svém místě. Ale jedno zůstalo. Člověk, a druhý člověk, který se bojí o toho prvního.

Na závěr

Jedno velké přání:

Přejeme vše nejlepší české paliativní péči. Ať nám vesele vzkvétá, ať se rodí více zapálených lidí pro tento obor, ať v něm lidé nacházejí zálibu, pocit sounáležitosti, užitečnosti a životního poslání. Abychom my ostatní neměli strach stárnout, protože budeme vědět, že o nás bude v případě potřeby postaráno s maximální péčí a láskou.

Zdroje, kontakty a doporučená literatura:

Sláma, O., Kabelka, L., Vorlíček J. et al: Základní principy paliativní péče, Paliativní medicína pro praxi, Galén, 2011.

Antonová B., Kubáčková P., Marková A., Slámová R.: Praktický průvodce koncem života, Edika, 2018.

Sochor, M., Závadová I., Sláma O., et al: Paliativní péče v onkologii, Mladá fronta, 2019

www.cestadomu.cz

www.umirani.cz

www.paliativnimedicina.cz/

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

Poluninová M., Robbins Ch.: Léčiva z přírody, GEMINI, 1994.

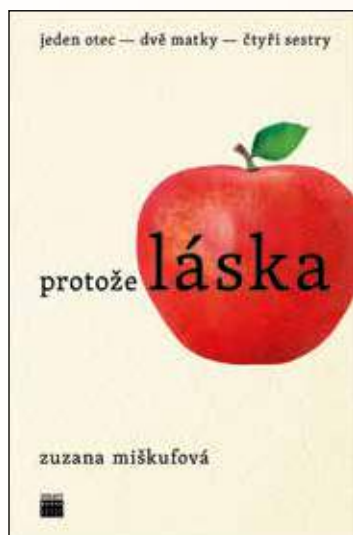


ČTĚTE E-RECEPTY Z SMS SNADNO A RYCHLE

- + významná úspora času
- + podíl SMS receptů neustále roste (aktuálně cca 50% receptů formou SMS)
- + minimalizace kontaktu s pacientem (hygienické hledisko)

Více informací u vašeho poradce nebo na **www.apatykaservis.cz/ctenisms**





Protože láska

Zuzana Mišková

Čtivý román, v němž se z perspektiv jednotlivých postav postupně skládá a graduje nelehký rodinný příběh...

Čtyři ženy, čtyři sestry. Každá z nich je jiná, ale všechny touží po lásce a šťastné rodině. Emotivní román o rodinných vztazích, minulosti, která může ovlivnit i naši budoucnost, a také o promě-

ně, kterou všechny v určitém životním momentu procházíme. Kateřině a Markétě náhle zemřela matka a smutek nad její ztrátou prožívají každá po svém. Katka truchlí, Markéta se uzavírá do sebe. Téměř současně se ovšem dozvídají, že mají ještě dvě nevlastní sestry – Hanku a Petru. Všechny čtyři ženy vedou své vlastní životy, vychovávají děti, řeší partnery, svatby i rozchody, a ani jedna z nich si není jistá, co si navzájem mohou dát. Když byly malé, jejich společný otec svou pozornost mezi paralelní rodiny dělil, takže nakonec chyběl úplně všem. Jsou ochotny se teď dělit i o své sestry? Po prvním nesmělém setkání ale poznávají, že se potřebují, že si rozumí a že jsou si hodně podobné. Jako sestry.

Pro koho je kniha určena:

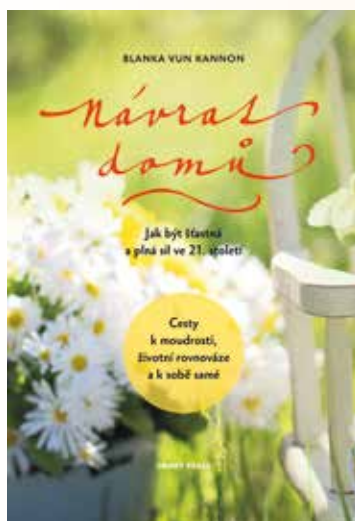
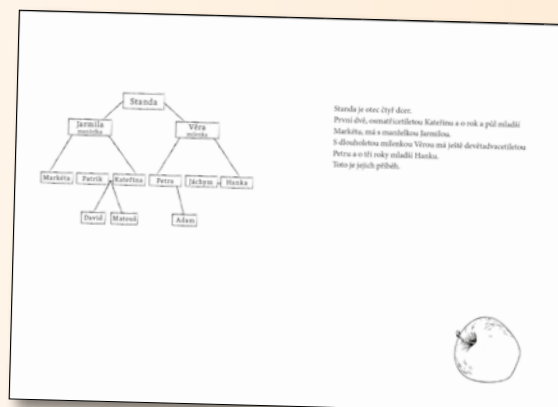
Především pro ženy 30+, které už mají nějakou životní zkušenost za sebou, které mají rády příběhy a které neztratily důvěru, že láska a pravda vítězí. Kniha je vhodná pro jakoukoliv příležitost.

O autorce:

Zuzana Mišková

Spisovatelka, dálková běžkyně, majitelka obchůdku s bezobalovou ekodrogerií Kohoutek ve dvoře a průvodkyně ženských setkávání Slepíčka v zahradě, širitelka humoru a smíchu, žena s obrovským darem mluvit otevřeně o vážných věcech, svých životních lekcích a inspirovat tak ostatní. Pracuje také jako redaktorka Pravého domácího časopisu. Píše blog Vztahy bez obalu. Své předchozí knihy psala pod pseudonymem Beáta Matyášová.

K dostání se slevou na www.smartpress.cz



Návrat domů

Blanka Vun Kannon

Jak být šťastná a plná sil ve 21. století

Cesty k moudrosti, životní rovnováze a k sobě samé

S touto knihou (a s chvilkami věnovanými sobě) se s lehkostí stanete tvůrkyní svého života — takového, po jakém v hloubi duše toužíte.

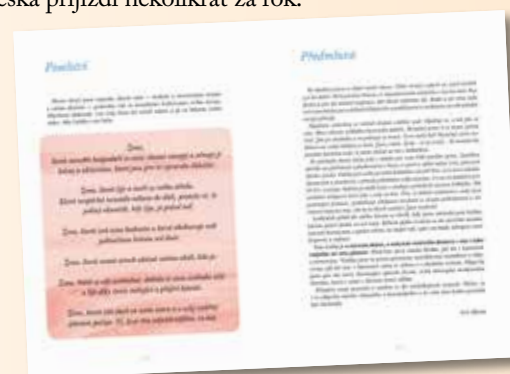
Kniha plná zásadních informací je darem pro každou

ženu, která hledá v životě harmonii a rovnováhu. Najdete v ní lehce realizovatelné rady z oblasti třídění nepotřebných věcí podle zásad Feng Shui, vědomého utváření harmonického domova, hospodaření s osobní energií, posílení intuice a mnoho dalších. Každá z kapitol vás láskyplně povede domů, k sobě samé, do vašeho středu. Díky 33 inspirativním cvičením a dalším praktickým návodům objevíte svou vnitřní moudrost a začnete v souladu s ní vytvářet svůj domov i život.

O autorce:

Blanka Vun Kannon — česká poradkyně Feng Shui a lektorka programu harmonického života Soul Coaching®. Ve své práci vychází z osobní zkušenosti vyhoření, která ji ve 37 letech přiměla zcela změnit svůj život. Pomáhá ženám všech generací začít si více věřit a vytvořit si domov a život, po kterém v hloubi duše touží. Od roku 2010 žije v USA, do Česka přijíždí několikrát za rok.

K dostání se slevou na www.smartpress.cz



Filip Tomsa: Nebojte se být sami sebou

Foto FTV Prima

V oblíbeném televizním seriálu Slunečná hraje neřáda, jinak je ale herec Filip Tomsa velký pohodář. Svými názory na období v době koronaviru, ale i na práci a na život obecně možná v nejednom z nás vzbudí potřebu se zajímat o dění kolem trochu jinak...



Nastává období po koronaviru. Jak jste prožil karanténu?

Prožil jsem ji vlastně krásně, poněvadž jsem měl spoustu volna, což u mě bývá problém. Pravda, takového nuceného, ale když už přišlo, chtěl jsem si ho užít a vytěžit z něj maximum. A vzhledem k tomu, že bydlíme na venkově, byli jsme s manželkou a dvěma dcerami pořád venku a v lese.

Drží se vás pevně zdraví?

Zaplat' pánbůh, jsme celkem zdraví obecně. A zůstali jsme i v této době.

Věříte, že fyzické zdraví je přímo úměrné tomu psychickému?

Jsem o tom přesvědčený! Dokonce si myslím, že to psychické je důležitější, protože obrovskou měrou ovlivňuje to fyzické. Úplný předpoklad je, aby měl člověk

v sobě dobře, aby měl uklizeno, a pak bude i fyzické tělo v pořádku. Samozřejmě, je to stroj, je potřeba se o něj starat, udržovat si pohyb a kvalitní stravu, ale psychično bych postavil výš. Proto si i myslím, že to, co se dělo kolem koronaviru, lidi poznamenalo víc a časem se ukáže, že je to horší.

Odnesl jste si z karantény nějaký nevšední zážitek?

Bylo to právě spíš takové prozření, protože nějak extra nesouhlasím s tím, co se dělo. Respektoval jsem nařízení, ale myslím, že se prokazuje, že se chováme jako stádo ovcí a mně obecně trochu té osobní odpovědnosti a individuality chybí. Jistě, že člověk by měl být dostatečně zodpovědný, ale věřím, že jsem dost inteligentní na to, abych se dokázal řídit sám. Někdy jsem měl dojem, že jsme zkoušeni, co vydržíme. A vydržíme dost...

Můžete to upřesnit?

V podstatě je taková doba, která společnost rozděluje. Někteří, mám na mysli politickou scénu, se snaží udělat z nás dva nesmiřitelné tábory, co se vzájemně budou udávat a půjdou proti sobě. Takže

v praxi se od počátku zaujmul jediný názor a na základě něho pojďme dělat bu bu bu! A pokud se proti takovému názoru vymezíte, je z vás udělán nepřítel, je to prezentováno tak, že vám nezáleží na životech ostatních lidí. Ale to je přeci úplný nesmysl a mrzí mě to. Zaplat' pánbůh, my jsme si jako rodina zachovali zdravý rozum a myslím, že to bylo správně.

Starší dceru Rozárku učíte s manželkou doma. Jinak si ale celý národ stěžoval, že jsou zavřené školy a rodiče nemají kam dát děti...

Ano, to je další absurdita. Lidé si dělají děti a pak s nimi nechtějí být... Ale pro nás to bylo snadné, protože v tomto ohledu u nás nenastala žádná změna. Takže asi chápu, že pro většinu lidí bylo rázem vše jinak. A možná to také vede k zamyšlení, jak ty rodiny fungují a kolik spolu tráví času...

Jak se stalo, že jste se rozhodl proti řekneme „obvyklému způsobu života“ vyhradit?

Nemám potřebu se vyhraňovat, ale rozumím vaší otázce. Abych řekl pravdu,





spíš přemýšlím o opaku: Mám pocit, že většina lidí nevidí tu realitu. A to jsme zase u politiky... Tady se dějí takové věci, bývalí členové STB jsou ve vysokých funkcích, probíhá rozkrádání republiky a další a přesto všechno některým stoupají preference. Jsou lidé, kteří mohou udělat jakoukoliv botu a stejně je to pro ně úspěšná politická kampaň... Nemám pocit, že bych se dostal k nějakému jinému pohledu na život. Jen se často pozastavuji nad tím, jak je možné, že to my jako společnost umožníme. Tomu nerozím.

Máte pocit, že vše začíná už na základních školách?

Ano. To byl také jeden z hlavních důvodů, proč nechceme dát naše dítě do školy. Neříkám, že nikdy, ale zatím ne. V šesti letech si utváří osobnost a myslím, že není schopné tomu „vojenskému drilu“ ve škole čelit. Musíte tam poslouchat a vlastně bez možnosti volby dělat, co je vám řečeno. Myslím, že je dost jedno, jestli se dítě naučí psát v pěti, nebo v osmi letech. Podle mě je to dobré ve chvíli, kdy je na to zralé, v momentě, kdy přijde na to, že se chce naučit psát. Ale nechci odsuzovat školství, je tam třicet dětí na třídu, nejde to dělat jinak. A domácí vzdělávání není pro každého, nemá to pro rodiče žádné výhody, protože ve skutečnosti je pohodlné odvést dítě do školy a odpoledne si ho vyzvednout. Ale přesně tam dochází k tomu podřizování se: sed', mlč a poslouchej! Tak by se mělo chovat stádo... Ale nemám potřebu křičet do světa své názory.

Tak pojďme z jiného soudku... Působíte jako velký sympáťák, jak se vám tedy

hraje role zákeřného nabubřence v seriálu Slunečná?

Vlastně dobře. (usměje se) Pro herce jsou vždycky negativní role vděčnější, mají víc emocí, je co hrát a člověk i víc hýbe dějem, když dělá zákeřnosti. Mně to nevadí, a věřím, že mě to nepoznamenává do normálního života. (usměje se) Těšil jsem se, protože doteď jsem měl většinu kladných rolí, takže jsem rád, že Roman ve Slunečné je záporák. Ale na můj vkus by mohl být chytřejší a neopakovat stále dokola stejné postupy. Když už, já bych tu postavu udělal ještě záluďněji.

Někteří vaši kolegové mluví o tom, že nechtějí být závislí jen na herectví. Jak to máte vy?

Chápu je a mám to stejně. Vždycky jsem měl rád zadní vrátka. Kdyby dlouho žádná práce nepřicházela, jsem schopný přejít jinam a těch profesí je, myslím, několik... A třeba k tomu někdy dojde i bez té potřeby, protože člověk občas řeší marnost té práce, ale kdo ví. V tuto chvíli mě herectví převážně baví, solidně žíví a na nic jiného nemám čas, takže dělat ještě něco bokem u mě není možné.

Ale pokud by došlo na změnu, co za profesi zvládnete?

Jedna z možností je létání. Bydlíme kousek od bubovického letiště, které je současně na dosah Prahy a kousek od krásných památek. Mohl bych pořádat kurzy, nebo vyhlídkové lety. Krásné olítané letadlo se dá pořídit už třeba za milion, což je srovnatelná suma s autem... Jednu dobu jsem vážně uvažoval o tom, že bych se přidal k hasičům. Je to práce, ze které se člověk vrací

a cítí, že to mělo smysl. Dokonce jsem se už díval na volné pracovní pozice, ale dostal jsem se k tomu, že jako hasič nesmíte mít vedlejší příjmy, takže bych musel skončit s herectvím úplně, což teď nechci. Mám také řidičáky na kamion, autobus, mohl bych se i vydat na moře a fungovat jako kapitán, nebo posádka lodi, ale to by zase znamenalo odloučení od rodiny, což nechci.



Každopádně možnosti existují, jen pro ně zatím není ten správný čas.

Dočetl jsem se, že věříte na posmrtný život, je to pravda?

Ano, žádné důkazy k tomu nemám a nebudu nikoho přesvědčovat, ale mnohokrát v životě se mi stalo, že jsem byl přesvědčen, že je něco nad námi a přesahuje nás to. Ani nikomu nenutím, že to jsou paralelní světy, Bůh, nebo Buddha, ale zkrátka si myslím, že je něco jako karma a vše, co člověk udělá, má nějaký smysl a vše, co člověk udělá, se mu vrátí...

Takže buddhismus je vám blízký?

Nejsem znalec, ale dá se říct, že je mi asi nejbližší. Ale mám i řadu známých a přátel z řad katolíků a napříč církvemi a musím říct, že většinou jsou velmi vzdělaní. A pakliže jsou otevření, není důvod k tomu, aby se jednotlivá náboženství mezi sebou znesvařovala. Ve výsledku všichni věří v totéž a je to jen o tom, jak to pojmenovávají.

Máte na závěr nějaké přání pro lidi, co budou číst náš rozhovor a třeba zrovna nejsou v této době zdraví?

Z pozice zdravého člověka se ty věci říkají snadno... Ale lidem bych určitě popřál, aby se nebáli být sami sebou, mít své názory, nestyděli se za ně a aby se nebáli žít tak, aby byli šťastní. Protože potom je větší šance, že budou zdraví.



ROKYTNICE V ORLICKÝCH HORÁCH

Brána do Orlických hor

Historie Rokytnice v O.h. sahá do přelomu 13. a 14. století, kdy území kolonizovali Páni z Rychnova. První písemná zmínka o Rokytnici jako vsi pochází z roku 1318. Samostatné rokytnické panství pak vzniká na konci 15. století. Majitelkou je Johanka z Rychnova.



Roku 1548 kupují panství Lickové z Rýzmburka, kteří dále rozvíjeli panství hospodářsky a zahájili přestavbu venkovského sídla v dnešním areálu zámku. V roce 1567 se rokytnické panství dostává do majetku rodu Mauschwitzů z Horní Lužice. Za Joachima Mauschwitzze z Armenruh sice dochází k dalšímu rozvoji panství, ale také k postupné germanizaci. V roce 1627 se majitelem panství stal Jan Mikuláš z Nostitz. Nostitzové vlastnili majetky na Rokytnicku až do 20. let 20. století. Město bylo položeno na národnostní hranici. Nástup Hitlera k moci znamenal další vyostření vztahů, které vyvrcholilo v říjnu 1938 odstoupením Rokytnice Německu. Po 2. světové válce se Rokytnice vrací k čs. republice. Další vývoj do roku 1989 poznamenala vláda komunistů a budování socialismu. Po roce 1989 dochází k postupnému rozvoji města. Jsou opravovány památky, domy i dopravní síť. Město je cílem letní i zimní rekreace a dějištěm mnoha kulturních a sportovních akcí.

Naše muzea...

Hanička – tvrz z dívčím jménem

Všech šest povrchových objektů tvrze Hanička a cca 1500 m podzemních prostor bylo postaveno v letech 1936–38 jako součást programu přípravy obrany tehdejší ČSR proti ohrožení ze strany Německa. Tvrz byla stavebně dokončena a její plnému vyzbrojení zabránila okupace v důsledku Mnichovské dohody. Čtyři povrchové objekty se staly na přelomu roku 1939–40 prostorem



pro zkoušky tehdy vyvíjených střel Röchlig, které patří do celého arzenálu tajných zbraní III. Říše. Přesto vše zůstaly na objektech pancéřové zvony a kopule, které okupanti v naprosté většině jinde použili na svoji válečnou výrobu. Dnešní stav je sedm prvků ze čtrnácti, což je bohužel důsledek trhání n.p. Kovošrot v roce 1958. Po válce se armáda o objekt nijak zvláště nestarala a až iniciativa v roce 1969 a lidí okolo pana Morávka umožnila lidem návštěvu tvrze. Hanička je spolu s tvrzí Dobrošov nejstarším pevnostním muzeem v našem státě. Mezi roky 1975 – 1995 byl objekt v držení

Ministerstva vnitra a přestavba na úkrytové pracoviště pod krycím názvem „Objekt Kahan“ jej výrazně změnila. Od roku 1995 je tvrz provozována jako expozice pro veřejnost a v únoru roku 2007 byla prohlášena nemovitou kulturní památkou. Dnes je možno vidět v expozici ojedinělé exponáty a jako jediná expozice v rámci ČR disponuje kompletní střelou Röchling na tvrzi Hanička použitou v rámci zkoušek. Tvrz Hanička je dominantním cílem turistů jak v Orlických horách, tak v rámci celé republiky a objevuje se v předních tematických katalozích v Evropě.



Sýpka - Muzeum Orlických hor

Moderní a interaktivní muzejní expozice je věnovaná přírodě a zaniklým i živým řemeslům v Orlických horách. Je umístěna do tří pater zrekonstruované budovy bývalé sýpky. Součástí expozice je unikátní prosklená voliéra, která prochází všemi třemi patry. Uvnitř je umístěno více než 50 exponátů, především ptáků. V muzeu jsou speciálně upravené podlahy. Na nich se můžete projít například řekou, kdy vám pod nohama plují ryby, stoupat horskou strání plnou kamení nebo se brouzdat spadaným listím. V interaktivních dílnách si můžete vyzkoušet některé ze zaniklých řemesel, např. výrobu lubových krabiček či vánočních ozdob. Děti se zabaví rovněž při luštění různých kvízů a úkolů. Přístup do muzea i jeho interiéry jsou plně bezbariérové.

Muzeu lokálky Rokytnice v O.h. – Vamberk – Doudleby n.O.

V budově bývalé výtopy parních lokomotiv je expozice věnovaná nejen železniční trati Doudleby – Vamberk – Rokytnice, ale



i historii železnice v našem regionu jako celku. Největším exponátem je parní lokomotiva 328.011 z r. 1956, která na zdejší trati jezdila. Dále si můžete prohlédnout fotografie, dokumenty a listinné exponáty z historie trati.

Naše památky...

- **Dřevěné domy s podsíní a vysokými lomenými štíty** z počátku 18. století, které jsou dokladem původní dřevěné zástavby města.
- **Novorenesanční kašna** z roku 1886, nádrž kašny má čtvercový půdorys, uprostřed je pilířek tvořený 4 rybami s chrličí v tlamách
- **Mariánský sloup** z let 1770–71 se sochou Panny Marie Imaculaty, na soklu je sousoší sv. Václava a sv. Jana Nepomuckého, na čelní stěně se nachází erb šlechtického rodu Nostitz-Rieneck a reliéf sv. Floriána.
- **Farní kostel Věch Svatých** z let 1679–84
- **Bývalá vodárna** – vyhlídka nad Rokytnicí
- **Židovský hřbitov** byl založen ve svažitém terénu v r. 1718 a připomíná židovskou komunitu v Rokytnici
- **Kostel Nejsvětější Trojice** – postavený původně jako protestantská modlitebna v r. 1603 rodem Mauschwitzů. Později jej přestavěli na katolický kostel. Pod presbytářem se nachází hrobka šlechtického rodu Nostitz-Rieneck, kde je pochováno 8 šlechticů tohoto rodu. V presbytáři je dochován renesanční náhrobník Joachima Mauschwitzte a sarkofág Jana Ignáce z Nostitz. Varhany na kůru kostela pochází z dílny rokytnické varhanářské rodiny Spanielů.
- **Kaple sv. Anny** – poutní kaple byla postavena v letech 1722–1723 Janem Karlem z Nostitz-Rieneck v barokním stylu na paměť velké neúrody a drahoty.
- **Raně barokní zámek** s nádvořím a pilířovými arkádami vybudovaný v 2. pol. 16. stol. původně jako pozdně renesanční. Vstup do zámku zdobí portál s aliančním erbem. V severním křídle se nachází barokní kaple sv. Petra a Pavla. Unikátní součástí zámku je Sál předků neboli Anenský sál – bohatě štukovaný, oválného tvaru.



MĚSTSKÉ INFORMAČNÍ A KULTURNÍ STŘEDISKO ROKYTNICE V ORLICKÝCH HORÁCH

Nám. T.G. Masaryka 68
517 61 Rokytnice v O. h.
Tel.: 491 616 995, 736 752 200
e-mail: info-service@rokytnice.cz
info.rokytnicevoh.cz



SynCare

stvořeno pro krásu • created for beauty

100% KYSELINA HYALURONOVÁ OMLAZUJE VAŠI PLEŤ

Bez PARFÉMU
a bez PARABENŮ

Přípravky SynCare se 100% kyselinou hyaluronovou obsahují nízkomolekulární kyselinu hyaluronovou, která účinně hydratuje pokožku a tím přispívá k jejímu svěžímu vzhledu a optimálnímu napnutí pleti.

www.syncare.cz

Autor: Yan	Pohyb trupu stranou	1. díl tajenky	Název zn. litru	10x10	SynCare	Mrštné pohyby	Obyvatel Stínadel	Vysoké karty	Chemická značka thulia	Opravdová zkouška	SynCare	Hráč košíkové	Pseudo- nym D.D. Eisenho- wera	Usazenina
Upravené vlasy					Pletená část oděvu						Karetní barva Proud			
Gal					2. díl tajenky Část nohy									
Logo Sigilli			Diadelní závěs Staroger- mán						Rozkaz Velká místnost					
Pytlácké nástrahy				Nahý model Bivlická praměti				Krátký kabát Řezací nástroj					Kozácký náčelník	Zánět sliznice
Letecké útoky							Dvojice Chemický prvek				Nejinak Žnout			
SynCare	Nedopla- tek	Druh pepře Chyba				Urostlý muž Směs koření						Zájmeno ukazovací Pokladna		
Italská metropole					Sloní řezák Plaz				Milostně se proje- vovat Sada					
Jméno pěvkyně Destinové				Český básník Otázka 1. pádu						Oamocena 3. solm. slabika				
3. díl tajenky								Vyslanec						
Chemická značka thallia			Germánský bůh					Kovový prvek						Pomůcka: Ike

Tajenku zasílejte na adresu Pharma News, Jakobiho 326, 109 01 Praha 10 – Petrovice, na e-mail: pharmanews@pharmanews.cz nebo SMS na tel.: 777 268 259 do 31. 8. 2020. 10 luštitelů odměníme. **Výherci křížovky z dubna 2020:** M. Adamtzova, Benátky nad Jizerou; Mgr. Doubravka Němcová, Boskovice; Božena Konecká, Kuchařovice; Lenka Roupčová, Znojmo; Mgr. Zdenka Varjanová, Bzenec; Jaroslava Větrovcová, Teplice; Ludmila Moravčíková, Kynšperk nad Ohří; Hana Majerová, Znojmo; Ivana Černá, Praha 8; Lucie Kuchařová, Brno

TrendyMat

TERMÍNY ODBORNÝCH KONFERENCÍ PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A LÉKÁRNÍKY – PODZIM 2020

HRADEC KRÁLOVÉ

Hotel Tereziánský Dvůr



čtvrtek
24.09.2020

BRNO

Quality Hotel Exhibition Centre

čtvrtek
01.10.2020



PLZEŇ

Hotel Primavera



úterý
13.10.2020

JIHLAVA

Business Hotel

čtvrtek
15.10.2020



LIBEREC

Clarion Grandhotel Zlatý Lev



čtvrtek
22.10.2020

PRAHA

Clarion Congress hotel

středa
11.11.2020



ČESKÉ BUDĚJOVICE

Clarion Congress Hotel



čtvrtek
26.11.2020



Život bez gynekologických zánětů

- Benzydamin se váže na vaginální epitel, kde se absorbuje a rychle vykazuje lokálně anestetický, protizánětlivý a antiseptický účinek.^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7}
- Působí na smíšené infekce – bakteriální i kvasinkové.⁴
- Chrání a podporuje růst vlastních laktobacilů.^{1, 4, 8}
- Výplach se doporučuje použít před i po aplikaci jiné lokální léčby (čípky, vaginální tablety, krém) jako podpurná léčba a v kombinaci s některými antibiotiky působí synergicky.^{9, 10, 11}
- Vhodný i pro běžnou intimní hygienu a hygienu během šestinedělí.¹

Literatura: 1. Aktuální SPC přípravku. 2. Damerou B. et al.: The effects of benzydamine on various functions of human granulocytes and their interaction with endothelial cells. *Arzneimittelforschung* 37(5A): 606–613, 1987. 3. Maamer M., Arousseau M.: Concentration of benzydamine in vaginal mucosa following local application. *Clinical Trials Journal*, 23 (1), 1986, 29–42. 4. Molinari G.L. et al.: Bactericidal and fungicidal activity "in vitro" of benzydamine hydrochloride. *Microbiologia Medica* 8(2): 180–183, 1993. 5. Cioli V. et al.: Review of pharmacological data on benzydamin. *Int. J. Tiss. Reac* VII (3), 205–213 (1985). 6. Sironi M. et al.: Benzydamine inhibits the release of tumor necrosis factor - and monocyte chemotactic protein -1 by *Candida albicans* - stimulated human peripheral blood cells. *Int. J. Clin. Lab. Res.* 27 (2): 118–122, 1997. 7. Czajka R. and Torbé A.: Assessment of the efficacy of benzydamine (Tantum Rosa) in form of vaginal lavage in the treatment of perineal complaints in the early puerperium. *Pol. J. Gynaecol. Invest.* 4(2): 99–103, 2001. 8. Magliano E.M., Conti M., Clerici B., Laurita L.: The role of benzydamine in the topical treatment of the so-called non-specific vaginitis. *Int J Tiss Reac*, 1987; IX(2): 151–156. 9. Fanaki N.H. et al.: Antimicrobial activity of Benzydamine, a non-steroid anti-inflammatory agent. *J. Chemother.* 4(6): 347–352, 1992. 10. Faro S. et al.: Studies on the interaction of benzydamine and antibiotics on bacteria associated with vaginitis. 1st Congress of the International Society of Gynecological Endocrinology, Crans Montana, Switzerland, March 1988. 11. Šuška a kol.: Použití Benzydaminu (ROSALGIN®) a Nifuratelu s Nystatinem (MACMIROR COMPLEX®) v léčbě akutní vulvovaginitidy. *Slav. Gynek. Porod.*, 16, 2009, 118–125.

ROSALGIN, ROSALGIN EASY: S: Benzydaminu hydrochloridum 500 mg v 1 sáčku granulí pro přípravu vaginálního roztoku; 0,1 g ve 100 ml vaginálního roztoku. **CH:** Benzydamin vykazuje při lokální aplikaci silný analgetický, protizánětlivý a antiexsudativní účinek, redukuje bolest spojenou se zánětem. Prokázán byl rovněž jeho antimikrobiální a lokálně anestetický účinek. **I:** Zánětlivé projevy ženských genitálií jakéhokoliv původu, včetně těch, které vznikají sekundárně po chemoterapii nebo radioterapii. Profylaxe před i po operačním gynekologickém zákroku, běžná ženská hygiena. **KI:** Přecitlivělost na účinnou látku nebo pomocné látky. **ZU:** Dojde-li ke vzniku přecitlivělosti, je nutné léčbu přerušit. **NU:** Ojedíle projevy přecitlivělosti, jako pálení, svědění. **IT:** Nejsou známy. **TL:** Těhotenství a laktace nejsou kontraindikací. **D:** Ženy starší 15 let: Jeden sáček rozpustit v 0,5–1 litru pitné vody, připravený roztok aplikovat Rosalgin irigátorem 1–2x denně. Vaginální roztok Rosalgin Easy aplikovat 1–2x denně. U dětí od 6 let je možno použít přípravek k oplachům zevních pohlavních orgánů. Doba léčby je maximálně 14 dní. **B:** Sáčky 6, 10 ks; Lahvičky 5 x 140ml. **Datum poslední revize textu SPC:** Rosalgin 10. 11. 2016. Rosalgin Easy 13. 3. 2019. Přípravky nejsou vázány na lékařský předpis a nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami. Seznamte se prosím se Souhrnem údajů o přípravku (SPC).