

PharmaNEWS

ODBORNÝ ČASOPIS • 9-10/2019

E-HEALTH



SDÍLENÝ LÉKOVÝ ZÁZNAM

TrendyMat

TERMÍNY ODBORNÝCH KONFERENCÍ PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A LÉKÁRNÍKY PRO ROK 2020

PRAHA

Hotel Duo

čtvrtek
13.02.2020



HRADEC KRÁLOVÉ

Hotel Tereziánský Dvůr



čtvrtek
20.02.2020

BRNO

Hotel Holiday Inn

čtvrtek
05.03.2020



JIHLAVA

Business Hotel



čtvrtek
19.03.2020

ÚSTÍ NAD LABEM

Clarion Congress hotel

čtvrtek
26.03.2020



PLZEŇ

Courtyard by Marriott Pilsen



čtvrtek
23.04.2020

PRAHA

Hotel Olympik

čtvrtek
21.05.2020



HRADEC KRÁLOVÉ

Hotel Tereziánský Dvůr



čtvrtek
24.09.2020

BRNO

Hotel Holiday Inn

čtvrtek
01.10.2020



JIHLAVA

Business Hotel



čtvrtek
15.10.2020

LIBEREC

Clarion Grandhotel Zlatý Lev

čtvrtek
22.10.2020



ČESKÉ BUDĚJOVICE

Clarion Congress Hotel



čtvrtek
12.11.2020

PRAHA

Clarion Congress hotel

čtvrtek
26.11.2020





PHARMA NEWS

Odborný časopis pro lékárníky a asistenty
9-10/2019, ročník XIX (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: 4. 10. 2019

GRAFICKÁ ÚPRAVA A REPRODUKCE: Art D, Grafický ateliér Černý s.r.o., Žirovnická 3124, 106 00 Praha 10

TISK: EUROPRINT a.s.

MK ČR E 10677

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

Redakce nemůže ověřovat všechna fakta uvedená v příspěvcích a inzerátech. Za pravdivost, věcnou správnost a původnot příspěvku odpovídá jeho pisatel. V zájmu svobody slova zveřejňuje redakce i ty příspěvky a inzeráty, s jejichž obsahem se neztotožňuje. Z dalších 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.

Vážení čtenáři,

v podzimním vydání si přečtete o sdíleném lékovém záznamu a nejen o něm, v článku od Adama Tietze z advokátní kanceláře Sedláková Legal.

Novela zákona o léčivech se netýká pouze lékového záznamu, ale přináší řadu změn týkajících se ostatních oblastí.

Problematika tzv. sdíleného lékového záznamu vzbudila zvýšenou pozornost napříč celou společností. Finální podoba navrhované úpravy však zůstává velkou neznámou, a to zejména ve vztahu k lékárníkům. Za neoprávněný přístup a nahlédnutí do sdíleného lékového záznamu ze strany lékaře či lékárníka, či za zpřístupnění těchto citlivých údajů třetí osobě hrozí sankce až do výše 20.000.000 Kč. Z pohledu lékáren je tak zapotřebí, aby nechali své zaměstnance proškolit na problematiku nové právní úpravy a vyhnuli se tak pochybením vedoucím k uvalení vysokých sankcí.

Změny povedou jak ke zkvalitnění zdravotní péče, tak k naplnění základních zásad eHealth. Novela zákona o léčivech upřesňuje **podmínky pro jejich vydávání elektronických receptů a jejich obsah** (zákaz reklamních sdělení jakéhokoliv druhu) a dále pak stanovuje výjimky pro vydání listinného receptu. Z pohledu lékárníků je potřebné zmínit **povinnost převést listinný recept do podoby elektronické**, a to za účelem promítnutí údajů o předepsaném léčivém přípravku do systému eRecept. V současnosti je tato povinnost terčem ostré diskuze mezi Českou lékárnickou komorou a Ministerstvem zdravotnictví ČR, a to z důvodu výše úhrady za každý jednotlivý převod receptu do systému.

Abychom odlehčili čtení od každodenních pracovních starostí přinášíme Vám rozhovor s moderátorkou Odpoledních zpráv na Primě Sandrou Parmovou, která se letos v létě vdala a přijala příjmení Pospíšilová. Už tolik se ale neví, jak bohaté profesní zkušenosti za sebou sympatická blondýnka má.

Jana Jokešová



inzerce

SEDLAKOVA
— LEGAL —

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

ELEKTRONIZACE LÉKÁRENSTVÍ JE
TĚMATEM ČÍSLO JEDNA.

NECHTE PRÁVO NA NÁS, RÁDI VÁM
S NÍM POMŮŽEME.

WWW.SEDLAKOVALEGAL.COM



- 3 / Novinky
- 4 / Sdílený lékový záznam z pohledu lékařské praxe
- 6 / Terapie suchého kašle
- 8 / Paliativní medicína
- 11 / Bylinkové sirupy
- 12 / Černý zázrak
- 14 / SÚKL
- 15 / Využití očních kapek Occusept v lékařské praxi
- 16 / Jak si pomoci od bolesti?
- 18 / Co je dobré vědět o ortodontické léčbě
- 21 / Jak pečovat o chrup dětí i dospělých s rovnátky
- 23 / Jak zabránit podzimní únavě
- 24 / A kde brát vitamíny?
- 24 / Nezapomínejte ani na děti!
- 25 / Jídlo a nápoje k zahřátí?
- 26 / Recepty
- 27 / Knižní tipy
- 28 / Rozhovor: Sandra Pospíšilová
- 30 / Cestování: Do Lokte za historií, kulturou i vínem
- 32 / Křížovka
- 33 / Sázavafest

8



18



23



30



28



Foto: TV Prima

personální inzerce

Hledáme nové kolegy/ně!

Do zavedené lékárny BONA s výbornou pověstí v krásné přírodě Českosaského Švýcarska přijmeme **magistra/a** na plný i částečný úvazek. Jsme mladý kolektiv, práce u nás je zábavná a inspirující. Zaplatíme víc, než čekáte. Navíc nabízíme bonusy z obratu, zdarma bydlení v novém bytě, stravenky a podporu (i finanční) dalšího vzdělávání. Rádi přivítáme i čerstvé absolventy.

Kontakt: Mgr. Jiří Vojtíšek, Tel.: 412331790, 774487661,
email: lekarna.bona@seznam.cz

Prodám
menší zavedenou lékárnu
na náměstí i s bytem.
Zn.Třeboňsko

Kontaktujte: tel. 384 792 212

novinky

NOVINKA na trhu od srpna 2019

Captafer™

doplňěk stravy

Přispívá k vstřebávání železa z potravy.

neobsahuje železo



www.captafer.cz

NOVINKA

vhodné pro děti
od 3 let

MÜLLEROVY ŽELATINOVÉ MULTIVITAMÍNKY

Dr. Müller
PHARMA

DOPLŇEK STRAVY SE SLADIDLY
ŽELATINOVÉ BONBÓNY BEZ CUKRU
S VYSOKÝM OBSAHEM VITAMÍNŮ

**60 měkkých žvýkacích bonbónů
s chutí lesních plodů, pomeranče a citrónu.**

Doporučená denní dávka pro děti od 3 let: 3 bonbóny.



Doplňěk stravy



ŽÁDEJTE VE SVÉ LÉKÁRNĚ
www.muller-pharma.cz

Sdílený lékový záznam z pohledu lékárenské praxe

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

ÚVOD

Problematika tzv. sdíleného lékového záznamu vzbudila zvýšenou pozornost napříč celou společností. O jednotlivých pozitivních i negativních se můžeme dočíst na každém rohu. Finální podoba navrhované úpravy však zůstává velkou neznámou, a to zejména ve vztahu k lékárníkům. Sdílený lékový záznam tvoří jednu z částí probíhající elektronizace českého zdravotnictví. Elektronické recepty, elektronické ověřování pravosti léčivých přípravků, v budoucnu například prodej léčivých přípravků na předpis přes internet. Veškeré novely zákona č. 378/2008 Sb., o léčivech (dále také jako „**zákon o léčivech**“), směřují k naplnění cílů v rámci eHealth. Změny povedou jak ke zkvalitnění zdravotní péče, tak k naplnění základních zásad eHealth, mezi které můžeme zařadit zásady otevřenosti, transparentnosti, uživatelské přívětivosti či znovu použitelnosti údajů. Z tohoto důvodu je jim věnováno v poslední době nejvíce pozornosti.

CO VŠECHNO NOVELA ZÁKONA PŘINESE

Novela zákona o léčivech se netýká pouze lékového záznamu, ale přináší řadu změn týkajících se ostatních oblastí. První z těchto změn dopadá na elektronické recepty. Novela zákona o léčivech upřesňuje **podmínky pro jejich vydávání a jejich obsah** (zákaz reklamních sdělení jakéhokoliv druhu) a dále pak stanovuje výjimky pro vydání listinného receptu. Z pohledu lékárníků je potřebné **zmínit povinnost převést listinný recept do podoby elektronické**, a to za účelem promítnutí údajů o předepsaném léčivém přípravku do systému eRecept. V současnosti je tato povinnost terčem ostré diskuse mezi Českou lékárnickou komorou a Ministerstvem zdravotnictví ČR, a to z důvodu výše úhrady za každý jednotlivý převod receptu do systému.

V neposlední řadě cílí novela zákona o léčivech také na nevhodné či nevhodné nakládání s léčivými přípravky. Dále se také dotýká informační povinnosti držitelů rozhodnutí o registraci, distributorů i lékáren, a to rozšířením informační povinnosti o povinnost sdělovat údaje o ceně léčivých přípravků Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv za statistickými účely (dále také jako „**SÚKL**“).

SYSTÉM ERECEPT ANEB VŠE NA JEDNOM MÍSTĚ

Systém eRecept, nově spravovaný SÚKL, představuje souhrnný informační systém veřejné správy složený z několika vzájemně propojených prvků. Mezi tyto prvky můžeme zařadit centrální úložiště elektronických receptů,¹ sdílený lékový záznam, systém správy souhlasů s možností nahlížení do lékového záznamu, službu zaznamenávající a uchovávající informace o všech činnostech provedených v systému eRecept (tzv. žurnál činnosti), registr pro léčivé přípravky s omezením, službu webové a mobilní aplikace a službu poskytující anonymizované údaje ze systému.

LÉKOVÝ ZÁZNAM A JEHO PŘEDCHŮDCI

Ještě předtím, než se podíváme na samotný lékový záznam, je potřebné zmínit systémy, které mu předcházely. Většina těchto systémů, ať už z důvodu technické náročnosti, nezájmu ze strany odborníků či nedostatečné propagaci, již v dnešní době nefunguje.

Jedním z těchto systémů byl také systém elektronických zdravotnických knížek, tzv. IZIP. Elektronická zdravotní knížka měla obsahovat úplnou zdravotnickou dokumentaci pacienta. Systém byl pro svou nevhodnost a neefektivitu ukončen v roce 2012. Největším problémem byly technické problémy a nenaplněný potenciál z hlediska zájmu osob. V roce 2017 na systém IZIP navázal projekt ZDRAVeL.



Systém si slibuje (sliboval ne?) přinést komplexní systém pro sdílení a výměnu zdravotnických dat mezi ošetřujícími lékaři a lékařem a pacientem a nabídnout tak ucelený pohled na záznam pacienta. Samotný lékový záznam byl spuštěn již v roce 2018. Novela zákona o léčivech, jež se v současnosti projednává na půdě Parlamentu České republiky má za cíl umožnit sdílení informací, obsažených v lékovém záznamu pacienta, a to formou nahlížení do údajů o předepisovaných a vydávaných léčivých přípravcích. Již zpracovávaná data tak naleznou nové užití. Na rozdíl od např. systému ověřování pravosti léčivých přípravků tak nebude systém tak finančně náročný, neboť nebude potřebné vytvořit zcela nový systém.

SDÍLENÝ LÉKOVÝ ZÁZNAM A JEHO ZÁKLADNÍ FUNKCE

Smyslem sdíleného lékového záznamu je šíření informací o předepsaných léčivých

¹ Centrální úložiště elektronických receptů je již v provozu. Systém eRecept jej pouze začleňuje do souhrnného systému veřejné správy.



přípravcích a umožnit pacientům, lékařům a lékárníkům na ně nahlédnout.

Kromě informací o léčivech jsou součástí sdíleného lékového záznamu také identifikační údaje pacientů, informace o lékařích a lékárnících (jméno, příjmení a kontaktní údaje). Rozsah identifikačních údajů o pacientech přitom zůstává nezměněn, mění se tak pouze osoby s oprávněním do nich nahlédnout (lékaři, lékárníci, v některých případech i Policie ČR). Součástí náhledu jsou také informace o veškerých činnostech v systému provedených, zejména pak údaje o času a typu operace.

Do systému může **pacient nahlédnout kdykoliv**, a to prostřednictvím kontaktního místa veřejné správy.² Na druhé straně mohou **lékaři a lékárníci do systému nahlížet pouze v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb pacientovi**, a to k údajům až 1 rok zpětně skrze certifikované přístupy vydané SÚKL. Každý vstup do systému je pak zaznamenán a pacient si tak může ověřit, kdy a kdo mu do jeho osobní složky nahlédl.

Přístup do systému je lékařům a lékárníkům podmíněn souhlasem. Zatímco u lékařů tato problematika nečiní problémy a počítá se se zákonným souhlasem (tzv. opt-out) s možností odvolání tohoto souhlasu, u lékárníků je situace jiná. Původní návrh novely zákona o léčivech hovořil i v případě lékárníků o zákonem předvídaném souhlasu. Situace se však, zejména z důvodu mediálního tlaku, změnila a poslední verze novely zákona o léčivech počítá nově s potřebou aktivního udělení souhlasu každého jednotlivého pacienta

vůči lékárnám obecně nebo vůči vybrané lékárně (popř. řetězci apod.). Tato varianta se nazývá opt-in a jak již bylo uvedeno, vyžaduje aktivní udělení souhlasu ze strany pacienta.

Jako taková je však tato varianta problematická a může způsobit to, že celý sdílený lékový záznam nebude naplňovat své největší cíle, a to zamezení interakcím či duplicitě předepisování stejných léčivých přípravků z důvodu jejich předepisování různými, často specializovanými, lékaři.

Zájem o systémy, u kterých musí aktivně osoba udělit souhlas, popř. učinit jiné opatření, mají statisticky menší dosah, a to o desítky procent. Může se tak stát, že celý systém, jenž si slibuje zkvalitnění zdravotní péče, nenaplní svá očekávání. Lékárníci si tak musí počkat na schválení finální verze, ke kterému by mělo dojít do konce letošního roku.

SANKCE ZA PORUŠENÍ ZÁKONNÝCH POVINNOSTÍ

Nová úprava vysokými sankcemi odrazuje jednak od nekalých obchodních praktik, jednak chrání údaje o pacientech před zneužitím, neboť nápravná opatření po zveřejnění mají pouze limitovaný dopad. Za neoprávněný přístup a nahlédnutí do sdíleného lékového záznamu ze strany lékaře či lékárníka, či za zpřístupnění těchto citlivých údajů třetí osobě hrozí sankce až do výše 20.000.000 Kč.

Novela zákona o léčivech dále přináší přestupky na poli předepisování receptů v listinné podobě bez zákonného důvodu či porušení povinnosti přenést údaje z listinného receptu do elektronické podoby. U obou těchto přestupků hrozí sankce až do výše 300.000 Kč.

Z pohledu lékáren je tak zapotřebí, aby nechali své zaměstnance proškolit na

problematiku nové právní úpravy a vyhnuli se tak pochybením vedoucím k uvalení vysokých sankcí.

ZÁVĚR

Závěrem je potřebné připravovanou úpravu hodnotit spíše kladně. Určitá negativa, která se s úpravou vázou, jsou osudem každého nového systému. Cílem novely zákona o léčivech je zvýšit kvalitu poskytování zdravotní péče a naplnit jeden z dalších potenciálů eHealth v České republice.

Role lékárníků je prozatím otázkou diskuze a do přijetí finálního znění zákona zůstává nedořešenou. Lékárník v daném systému bude jistě vystupovat, je však otázkou, jak často a s jakými pravomocemi.

Největší obavy, hojně rozšířené díky mediím, směřují do oblasti zabezpečení dat. Pokročilá informačně-technologická infrastruktura zajišťuje bezpečnost celého systému. Dále je zapotřebí, aby si společnost uvědomila postavení lékárníků. Lékárníci jsou vnímáni jako osoby, které léčivé přípravky prodávají bez toho, aby dokázali pacientům pomoci. Ze strany společnosti tak nejsou bráni jako osoby vykonávající zdravotnické povolání. Tento předsudek je potřebné ve společnosti odbourat a změnit myšlení společnosti.

ZDROJE

Sněmovní tisk 302

Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech)

SEDLAKOVA
— LEGAL —

² Povinnost vystavení výstupu z lékového záznamu bude účinná šest měsíců ode dne vyhlášení novely zákona. Typicky se tak bude jednat o místa CZECH POINT

Terapie suchého kašle

levodropropizin ve světle studií Evidence Based Medicine

MUDr. Michal Švarc

Plicní ambulance Edumed, Plicní klinika FN Hradec Králové

Souhrn: Kašel je jedním z nejčastějších symptomů, které vedou pacienta k vyhledání odborné péče. Neproduktivní kašel postrádá fyziologickou roli a výrazně snižuje kvalitu života nemocného. Antitusika jsou účinná v terapii neproduktivního kašle, ne vždy jsou však dobře tolerovaná. Dosud publikované studie dokládají velmi dobrou účinnost ale i bezpečnost a vynikající tolerabilitu levodropropizinu a to napříč věkovým spektrem pacientů od batolecího až po seniorský věk a bez ohledu na vyvolávající příčinu kašle.

Klíčová slova: kašel, antitusika, levodropropizin, kodein, dextrometorfan, studie, děti, dospělí, senioři, tolerabilita, bezpečnost

Kašel patří k nejčastějším symptomům, které přivedou pacienta k lékaři či lékárníkovi. Jedná se o jeden z neefektivnějších obranných mechanismů dýchacího ústrojí sloužící k udržení průchodnosti dýchacích cest. Ať již při aspiraci noxy nebo cizího tělesa nebo při nadměrné produkci hlenu například na podkladě infekce, kouření či při jiném podráždění respiračního traktu. Kašel může být akutní (zpravidla v trvání do 3-4 týdnů), subakutní (3-8 týdnů) a chronický (více než 8 týdnů)¹.

U akutního kašle se nejčastěji jedná o infekci horních nebo dolních dýchacích cest. Nutno však odlišit exacerbaci chronického onemocnění (např. astma, chronická obstrukční plicní nemoc – CHOPN, bronchiektázie, atd). Největší důraz musí být kladen na včasnou diagnostiku nemocí potenciálně ohrožujících život pacienta (plicní embolie, srdeční selhávání, pneumonie nebo těžké exacerbace chronických plicních nemocí, aspiraci cizího tělesa). Subakutní kašel může být postinfekční nebo se týká některé z chronických plicních nemocí (astma, CHOPN, intersticiální plicní nemoci), případně se jedná o extraesofageální reflux nebo polékový kašel (inhibitory angiotensin konvertujícího enzymu – ACE inhibitory, betablokátory, sitagliptin²). Chronický kašel pak vždy patří do rukou odborného lékaře a jeho diagnostika nemusí být úplně jednoduchá.

Produktivní kašel provází produkce sputa. Neproduktivní kašel bez expektorace postrádá svoji fyziologickou funkci, tj. hygienu dýchacích cest a bývá pro pacienta velmi nepříjemný a vyčerpávající s možnými nežádoucími dopady na kardiovaskulární systém pacienta. U produktivního kašle souběžně s cílenou léčbou (je-li možná) jako symptomatickou terapii volíme expektorancia a mukolytika. U neproduktivního kašle mohou ke zmírnění potíží pomoci antitusika. U nás se v praxi využívá kodein a jeho derivát dextrometorfan, které působí centrálně na opioidních receptorech v centru ovládajícím kašlací reflex v prodloužené míše a pontu. Mezi nežádoucí účinky kodeinových antitusik patří zejména

jejich tlumivý efekt na vigilitu a peristaltiku a možný rozvoj závislosti³. Nekodeinová antitusika jsou dvojího typu a působí buď centrálně (butamirát) nebo periferně (dropropizin, levodropropizin). Nežádoucí účinky butamirátu jsou vesměs podobné ale vzácnější než u kodeinových antitusik. Jedná se zejména o ospalost, nauzeu a zvracení. Naproti tomu periferně působící dropropizin a jeho levotočivý izomer levodropropizin vykazují méně nežádoucích účinků ve smyslu omezení vigility a sporadicky se vyskytují nauzea, dyspepsie, palpitace a diaree, přičemž levodropropizin je dle dostupných studií snášen ještě lépe než dropropizin. Mechanismus účinku levodropropizinu spočívá v inhibici aferentních C vláken, které vedou informaci o podráždění do centra pro kašel v prodloužené míše a pontu⁴ a podle některých zdrojů má i mírný antihistaminový efekt³. Účinnost i dobrá snášenlivost levodropropizinu byla prokázána množstvím komparativních studií.

Již v roce 1988 bylo publikováno 6 dvojitě zaslepených studií, které u 174 pacientů srovnávaly levodropropizin s placebem, morclofemem a cloperastinem. Antitusický efekt levodropropizinu byl vyšší než u placeba či morclofonu a srovnatelný s cloperastinem. Nežádoucí účinky levodropropizinu byly hlášeny jen u 3 % pacientů⁵. Fiocchi a kolektiv v roce 1991 ve dvojitě zaslepené randomizované studii srovnávali levodropropizin s placebem u 12 dětí s bronchiálním astmatem ve věku 2-8 let. Výsledkem byla signifikantní redukce nočních probuzení v aktivně léčené větvi⁶.

V roce 1995 Banderali se svým týmem v randomizované a dvojitě zaslepené studii srovnávali účinnost (254 dětí) a tolerabilitu (258 dětí) dropropizinu a levodropropizinu. Oba léky účinně omezily kašel a noční probuzení ($P < 0.001$). Gastrointestinální potíže byly v obou větvích mírné, ale somnolence byla u pacientů užívajících dropropizin dvojnásobně častější než v levodropropizinové větvi (10.3 % vs 5.3 %), byť tento rozdíl nebyl statisticky signifikantní⁷.

V roce 1997 Catena a kolektiv ve studii na 209 dospělých pacientech srovnávali levodropropizin s dextrometorphanem. Oba léky signifikantně snížily intenzitu kašle, ale pacienti léčení levodropropizinem zažili méně nočních probuzení pro kašel ($P < 0.05$) a pocítovali méně nežádoucích účinků (3.6 %) než nemocní v dextrometorphanové větvi (12.1 %), a to oboje se signifikantní statistickou významností ($P < 0.05$)⁸.

Ve stejném roce Pontiroli publikoval dvojitě zaslepenou randomizovanou studii srovnávající levodropropizin a clobutinol u 191 seniorů (medián věku 71,4 let). Nezávisle na vyvolávající příčině neproduktivního kašle prokázaly oba léky signifikantní snížení intenzity i frekvence kašle (obojí $p < 0,01$). Pozorována byla mírná somnolence (do 15 % pacientů v obou větvích), jejíž výskyt

byl přibližně poloviční ve větví léčené levodropropizinem (6,5 %) než clobutinolem (14,6 %), ačkoli tento rozdíl nebyl statisticky významný⁹.

V následujícím roce Luporini a kolektiv publikovali dvojité zaslepenou randomizovanou studii srovnávající levodropropizin s dihydrokodeinem u 140 dospělých pacientů s plicním tumorem. V účinnosti obou léků na potlačení kašle a nočních probuzení nebyl rozdíl. Avšak pacienti léčení dihydrokodeinem pocítovali signifikantně častěji somnolenci, 22 % proti 8 % u pacientů užívajících levodropropizin ($p < 0,05$)¹⁰.

V roce 2002 byla publikována randomizovaná dvojité zaslepená studie srovnávající levodropropizin a dextrometorphan u 77 dětí s akutní nebo chronickou bronchitidou. Účinnost na frekvenci a závažnost kašle byla signifikantně vyšší ve větví s levodropropizinem⁶.

De Blasio publikoval v roce 2012 dosud největší observační studii s levodropropizinem u 433 dětí s akutním neproduktivním kašlem na podkladě infekce horních cest dýchacích (Upper Respiratory Tract Infection – URTI). Medián věku dětí byl 6,1 let a 101 z nich bylo léčeno levodropropizinem, 60 dětí dostávalo centrální antitusika (cloperastin a kodein) a 80 dětí nemělo žádnou léčbu. Sledování trvalo 6 dní a hodnotilo se vymizení, zlepšení či žádná změna kašle pomocí pediatrického dotazníku na kašel vyvinutého Italskou Společností pro Studium Kašle. Všechny podávané léky byly účinné ve snížení frekvence a intenzity kašle. Nicméně ve větví léčené levodropropizinem bylo signifikantně vyšší procento úplného vymizení kašle po 6 dnech terapie (47 %) ve srovnání s centrálními antitusiky (28 %). Tento rozdíl byl statisticky významný ($p = 0.0012$)¹¹.

Dosud publikovaná data za posledního téměř čtvrt století potvrdila účinnost i bezpečnost levodropropizinu v terapii neproduktivního kašle jak u dětí od batolecího věku až po dospělé a seniory a to nezávisle od vyvolávající příčiny. Většina studií jak u dětí tak dospělých potvrdila non inferioritu levodropropizinu ve srovnání s ostatními antitusiky a to jak v otázce účinnosti tak bezpečnosti. Výsledky dvou studií naznačují dokonce lepší účinek levodropropizinu v redukci nočních probuzení či rychlejší rezoluce kašle ve srovnání s centrálními antitusiky. V otázce tolerability napříč věkovým spektrem nemocných pak levodropropizin vykázal jednoznačně superioritu proti centrálním antitusikům. Dokonce i ve srovnání s „mateřským“ lékem dropropizinem byla tolerabilita trendově lepší.

Diagnostika i terapie suchého kašle není vždy jednoduchá. Patologických stavů, které vyvolají podráždění a následně neproduktivní kašel je velké množství a samotná příčina se nemusí skrývat jen v dýchacích cestách. Často se jedná o dráždění při extraesofageálním refluxu. Příčinou mohou být akutní i odeznívající infekce kdekoli v dýchacím ústrojí, či chronické onemocnění respiračního traktu, ale kašel vyvolá i podráždění n. vagu ve středním uchu. Ani správně vedená kauzální léčba, pokud je vůbec možná, nemusí vždy vést k bezprostřední úlevě nemocného. U intenzivního kašle narušujícího kvalitu života nemocného je symptomatická terapie antitusiky jistě vhodná. Vhodné je volit lék, který bude pro pacienta nejen účinný v potlačení obtěžujících symptomů, ale i bezpečný a pokud možno pacientem dobře tolerovaný.

Literatura na vyžádání v redakci.

inzerce

LEVOPRONT®

kapky, sirup, tablety | levodropropizin

Rychlá úleva
od suchého
kašle^{1,2}

Kapky
s příchutí
lesního ovoce

Sirup
s příchutí třešně



Literatura: 1. Aktuální SPC přípravku Levopront. 2. Dipinigitis PV et al.: Antitussive drugs - past, present, and future. *Pharmacological Reviews* 2014;66:468-512. 3. Catena E, Daffonchio L: Efficacy and tolerability of levodropropizine in adult patients with non-productive cough. Comparison with dextrometorphan. *Pulmonary Pharmacology & Therapeutics* 1997;10:89-96. 4. Bossi R. et al.: Antitussive Activity and Respiratory System Effects of Levodropropizine in Man. *Arzneimittel-Forschung/Drug Research* 1988;38-2:1152-1162.

Levopront kapky, sirup, tablety. 5: Levodropropizinum 60 mg v 1 ml roztoku, v 10 ml sirupu, v 1 tabletě. **IS:** Antitusikum. **CH:** Levodropropizin je syntetické periferní antitusikum nekodeinového typu s účinky antialergickými a antibronchospastickými. Nepotlačuje respirační funkce ani mukociliární clearance. **I:** Bronchopulmonální afekce doprovázené dráždivým suchým kašlem. **KI:** Přecitlivělost na léčivou látku nebo na kteroukoliv pomocnou látku. Nemocní s bronchiální hypersekrecí nebo sníženou mukociliární funkcí. Výrazné snížení funkce jater. **ZU:** Používat pouze po důkladném zvážení rizika u pacientů s těžkou insuficiencí ledvin. Sirup obsahuje sacharózu, kapky alkohol, tablety laktózu. **NÚ:** Velmi vzácně alergické reakce, točení hlavy, somnolence, palpitate, nauzea, malátnost. **II:** Používat s opatrností při podávání benzodiazepinů. **TL:** Přípravky jsou v době těhotenství a kojení kontraindikovány. **D:** Kapky, Sirup: Dospělí a děti od 12 let 1 ml (20 kapek) roztoku nebo 10 ml sirupu až 3× denně. Děti 2-12 let 1 mg levodropropizinu/kg až 3× denně. Tablety: Dospělí a dospívající starší 12 let: jedna tableta až 3× denně s intervalem mezi dávkami alespoň 6 hodin. **B:** Kapky 15 ml, sirup 120 ml, tablety 10× 60 mg. **Držitel registračního rozhodnutí:** Dompé Farmaceutici S.p.A., Itálie. **Datum poslední revize textu SPC:** Kapky, Sirup: 26. 2. 2015. Tablety: 20. 12. 2017. Přípravky nejsou vázány na lékařský předpis a nejsou hrazeny zdravotními pojišťovnami. Seznamte se prosím se Souhrnem údajů o přípravku (SPC).



Angelini Pharma Česká republika s.r.o., Páteří 7, 635 00 Brno, tel.: 546 123 111, www.angelini.cz

www.lecimekasel.cz



PALIATIVNÍ MEDICÍNA

– co nabízí ambulantní péče?

V minulém díle jsme se zamýšleli nad pojmem paliativní medicíny a netušili, že by to pro čtenáře mohlo být tolik poutavé. Nakonec jsme se rozhodli vám toto téma přiblížit trochu podrobněji. A abychom poskytli co nejpřesnější informace, obrátili jsme se přímo na odborníky, kteří jsou v tomto oboru špičkou. A kam za odborníkem na paliativní medicínu? Oslovili jsme pana doktora Slámu z Masarykova onkologického ústavu v Brně, který se nám ochotně věnoval a podělil se s námi o své zkušenosti.

RNDr. Lenka Grycová, Ph.D.

Paliativní ambulance

Jak jsme již definovali v minulém čísle:

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

Paliativní ambulance je pouze prvním krokem v paliativní péči. Nepříznivou diagnózou to totiž nekončí, ale naopak začíná.

Liší se něčím paliativní ambulance od té obyčejné? Mnozí si představují, že ambulance onkologických odborníků jsou plné hrůzy, strachu, fyzicky deformovaných lidí, ale jaká je realita? Co se skutečně odehrává za dveřmi paliativní ambulance?

Ambulance je to stejná jako každá jiná, jen možná trochu útulnější. Obrázky, křesílka, dekorace, sestřička je milá a usměvavá. Pan doktor má vlídný, ale pevný hlas. K pacientům se chová, jako když potká známého, kterého dlouho neviděl. Lidé, kteří k němu přicházejí, přicházejí s důvěrou.

A co lékaře zajímá? Vše. Jak se pacientovi vede, jak mu chutná, zda se věnuje svým koníčkům, jak moc je unavený. A nějaké zajímavosti? Pan doktor říká:

„Naše ambulance je jediná, kde je pacient pochválen, když přibere.“ Lékaři paliativní ambulance se ovšem nevěnují jen pacientům, kteří k nim přicházejí do ambulance, součástí práce jsou také telefonické konzultace, ať už plánované, nebo urgentní, když se

pacientovi přitíží, například nečekané nachlazení. Pacienti lékařům důvěřují, proto na ně také spoléhají ve své složité situaci. Ale ta důvěra je vzájemná. Paliativní ambulance vám ukáže ještě jeden zajímavý obraz. Okamžik, kdy pacient sdělí lékaři, že léky (nejčastěji na bolest) nebral úplně tak, jak mu byly předepsány, ale že si dávkování přizpůsobil, tak aby mu vyhovovaly. A rozhodně neslyší takovou tu běžnou větu, kterou slyšíme od praktických lékařů – o pacientech, kteří si myslí, že ví víc jak doktor. Naopak. Spíš se pacient dozví něco jako:

„To je v pořádku, vy se znáte ze všeho nejlépe.“

Léčba v paliativní ambulanci není direktivou. Nejde tu o to, aby měl lékař pravdu. Jde o to, aby byla medikace pacientovi ku prospěchu, aby mu umožňovala v noci v klidu spát a ve dne se věnovat rodině, koníčkům, prostě běžnému NORMÁLNÍMU životu. A tak lékaři akceptují drobné úpravy dávkování a spíše se snaží pacientovi vysvětlit, co s čím lze kombinovat, co nevádí, když sníží dávkování a co naopak se dobře snáší a může si pacient v případě potřeby zvýšit bez jakéhokoliv rizika.

Paliativní medicína, nebo paliativní péče, je svým zaměřením velmi rozsáhlá a také, jak již bylo řečeno dříve, spolupracuje s mnoha dalšími obory, tak aby starost o pacienta a rodinné příslušníky byla co nejefektivnější.

Pacienty mnohdy trápí i jiné nemoci. Léky na bolest nebo jiná podpůrná medikace nemusí být tedy jedinou medikací. O to víc je důležité, aby všichni lékaři, kteří se pacientovi věnují, věděli, jaké léky užívá. Jak říká pan doktor:

„Někteří pacienti umí v tomto ohledu překvapit, jak vzorně mají sepsaný seznam léků, s dobou a způsobem podání.“

Opiáty – ó já...

Ještě jedna věc mne zaujala, a to když pan doktor mluvil o opiátech.

„Ne všichni pacienti jsou ochotni přijmout léčbu opiáty, přisuzují jim všechny nežádoucí efekty onkologické léčby.“

To je velmi složitá situace. Bolest je totiž něco, co pacienta vysiluje jak fyzicky, tak psychicky. To pak vytváří jakýsi kolotoč, protože existuje prokázané spojení mezi mírou úzkosti a bolesti.

Ačkoliv je tento způsob léčby bolesti v onkologii naprostým standardem, a je stejně bezpečný, jako jakákoliv jiná léčba, pokud pacient opiáty odmítá, je potřeba maximální opatrnosti, abyste ho nevydělali natolik, že jej prostě nepřijme.

To, co pacienty na opiátech děsí, jsou jimi předpokládané nežádoucí účinky – závislost, dezorientace, nesamostatnost, nesvéprávnost. Někdy se pro tento stav používá označení opiofobie. Spousta pacientů předpokládá, že při užívání opiátů jsou tyto nežádoucí účinky daní za bezbolestnost. Ale toto je pouze jeden z mýtů, který je potřeba vyvrátit.

Toto je také jeden z důvodů, proč lékaři k medikaci u onkologických pacientů přistupují ne jako k direktivě, ale jako k dialogu mezi pacientem a lékařem. Řešení a zvládnutí onkologické bolesti je totiž jedním z důležitých bodů pro udržení kvality života pacienta v paliativní péči.

Odkud a kam vede linie paliativní péče?

Maximálně pomoci v těžké životní situaci. Pokud bychom chtěli znázornit péči o pacienta dle jeho samostatnosti, pak má paliativní medicína tři fáze:

PALLATIVNÍ AMUBLANCE – DOMÁCÍ HOSPIC – HOSPIC

Je zvláštní, že když lékař použije slovo hospic, je to obecně snášeno s jistou mírou nevole. A pojem domácí hospic lidé vůbec neznají a v první fázi komunikace naprosto nechápou, co se jim lékař snaží nabídnout.

Hospic a domácí hospic

Ne každý těžce nemocný člověk žije v domácnosti s někým dalším, spousta lidí žije samo. Navíc každý člověk je schopen se postarat o závažně nemocného člena rodiny a to až už s ním žije v domácnosti, nebo jen dojíždí. Také pacient nemusí být ochoten přijmout každodenní péči od člena rodiny. Někdy je to otázka hrdosti, někdy otázka studu. Nikdy to nesmí být považováno za samozřejmost.

Na druhou stranu pokud rodina přijme pomoc hospice či domácího hospice, nikdy to nesmí být považováno za selhání ze strany rodiny. Naopak. Pomoc odborné péče je v takových situacích velkým přínosem jak pro rodinu, tak hlavně pro pacienta. A také je potřeba ocenit odvalu lidí, kteří jsou ochotni požádat o pomoc a mají odvalu tu pomoc přijmout.

Když se mluví o hospici, spousta lidí si myslí, že je to taková nemocniční LDNka, kam pacienta odloží, bez jakékoliv individuální péče, pokoje nacpané po pěti, po šesti a chodby páchnoucí dezinfekcí. Ale kdo z vás viděl, jak funguje hospic? Kdo viděl, jak funguje domácí hospic? Kdo z laické veřejnosti vůbec ví, co je to domácí hospic?

Když ani mnoho odborných pracovníků v medicíně netuší, jak přesně to funguje?

Pan doktor zdůrazňuje:

„Když mluvím s pacientem nebo rodinným příslušníkem a nezdůrazním v hovoru o domácím hospici to slovo „domácí“, drtivá většina reakcí je – do žádného domova ho nezavřeme. Lidé stále ještě netuší, co to je.“

Důležité je, aby lidé věděli, že do lůžkového hospice se nechodí umírat, ale primárně hlavně žít.

Pomoc i pro rodinu

Do ambulance přicházejí nejen pacienti, kteří přešli z klasické léčby na paliativní péči, ale někdy také ti, kde se teprve zjistil rozsah onemocnění a léčba je sporná. Lékaři se často dostanou do situace, kdy je potřeba rozhodnout, zda léčba je pro pacienta přínosem, nebo zda mu spíše uškodí. Do takové situace se ostatně dostávají i pacienti, kteří už nějakou formu léčby podstoupili. V takovém případě může dojít i k tomu, že lékaři rozhodnou, že pacient by náročnou léčbu fyzicky nevládl. Tím se pak často dostávají do velmi složité situace:

„To jako nebudete tatínka léčit a necháte ho umřít?“

Toto je ten okamžik, kdy rodinný příslušník není připraven přijmout fakt, že jeho milovaný rodič, či sourozenec je ve zdravotně složité situaci a hromadící stres otočí proti lékaři.

Pan doktor upozorňuje na důležitý aspekt:

„Je vždy lépe, aby u definování diagnózy a také u svolení či naopak zamítnutí léčby byli rodinní příslušníci, aby měli možnost situaci pochopit přímo od lékaře a v případě nejasnosti se hned zeptat.“

Pro rodinu je vždy lépe, když se dozvídá podrobnosti přímo od lékaře a ne zprostředkovaně od pacienta, který nemá dostatečné vědomosti, aby informaci správně předal. Pan doktor také doplňuje:

Pacienti lékařům důvěřují, proto na ně také spoléhají ve své složité situaci.

„Je dobré, když chodí pacient už s připravenými otázkami.“

Když je pacient zvědavý, má hodně dotazů a nebojí se zeptat, někdy to může pomoci diskuzi mezi lékařem a pacientem.

Chronické truchlení

I mne někdy něco překvapí, a tento pojem byl právě to, co mne zaujalo. Když mi to pan doktor vysvětlil, pak už to bylo jasné, ale když jsem to slyšela poprvé, vyvolalo to ve mně smíšené pocity. Nevěděla jsem jak toto sousloví přijmout.

Lidé, kteří jsou v pozici, kdy jim byla sdělena smutná zpráva o blížícím se odchodu jejich blízké osoby, nebo ten okamžik už nastal, jsou v psychicky velmi vypjaté situaci. Truchlení nad ztrátou milovaného člověka je přirozenou reakcí. Nikdo by se za to neměl stydět a ani není dobré to v sobě potlačovat. Je přirozené, že první dejme tomu dva tři měsíce je člověk emocionálně zranitelnější a snadno ho maličkost vyvede z míry. Ale pokud tento stav myslí přetrvává i po delší době například po roce, či dvou, je to signál, že není vše úplně v pořádku.

Psychologická pomoc pozůstalým je také zahrnována do spektra paliativní péče. Ale zde se dostáváme ke dvěma problematickým momentům, první je ten, že například po roce už se člověk moc nesvěří praktickému lékaři, že stále není psychicky „úplně v kondici“ natož aby dostal šanci ke kontaktu s paliativní péčí. A druhý bod je ten, že pokud je takovému člověku nabídnuta psychologická nebo psychiatrická péče, je to přijímáno ne příliš pozitivně. Nevím, proč v naší republice stále vládnu hrozivé předsudky vůči psychologické péči o pacienty. Ačkoliv jsme v 21. století, přístup k této problematice nás vrací desítky let zpět.

Mít tu správnou adresu

Toto téma není a nebude úplně pěkné otevřít, ale nic naplat, i to je součástí paliativní medicíny. Ačkoliv se vývoj paliativní medicíny v posledních letech posunul pozitivním směrem, jeho zastoupení v celorepublikovém měřítku je zoufale malé. Ideálním stavem by bylo, kdyby každý pacient měl možnost domácí hospicové nebo později hospicové péče. Ale hospiců je na počet pacientů málo a domácí hospicové péče ještě méně. Domácí péči by sice mohli v některých oblastech suplovat obvodní lékaři, ale ruku na srdce, kolik obvodáků jezdí po pacientech?

Na závěr

Čím více se probírám informacemi o paliativní medicíně, tím více pociťuji ten nedostatek edukace mezi laickou veřejností. A čím intenzivnější tento pocit je, tím jasnější je i to, že se tohoto tématu ještě jen tak nevzdám. Příště vám tedy nabídnu další informace z oblasti paliativní péče.

Na konec opakování 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 nevyléčitelně 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 vlivném 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

Zvláštní poděkování patří MUDr. Ondřeji Slámovi, Ph.D., (lékaři onkologické a paliativní medicíny, který působí v Masarykově onkologickém ústavu v Brně a je předsedou České společnosti paliativní medicíny) za čas, který mi věnoval při přípravě tohoto článku.

Zdroje a doporučená literatura:

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

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

<https://www.cestadomu.cz/>

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



Bylinkové sirupy jsou od dávných dob oblíbenou medicínou k posílení zdraví

Ing. Karel Bojda, Ph.D., MBA, Medicamentum Nový Jičín

Od pradávných dob lidstvo používalo zejména k léčení různé lektvary, tinktury, odvary a jiné magické nápoje, k jejichž přípravě se používaly rozmanité rostlinné, živočišné i minerální ingredience, které byly často získávány z krkolomných míst a za zvláštních okolností. Jistě je znám i příklad z filmových podob z doby Rudolfa II., kde šlo např. o květ mandragory sklizený o půlnoci za úplňku na šibeničním vrchu. Přípravky tak získávaly kromě účinných látek i velký duchovní a homeopatický léčivý potenciál.

I v dnešní době lze k posílení organismu úspěšně používat přípravky mající své kořeny v oněch dávných dobách v podobě bylinných sirupů. Jejich používání však není zdaleka tak frekventované jako užívání různých tablet, které dnešní medicína nabízí v podstatě na cokoli.

Kouzlo bylinných sirupů spočívá v samotné podstatě tekuté hmoty, která obsahuje vyseparované účinné látky z bylin, které organismus díky tekutému složení velmi dobře vstřebává. Snadné užívání jistě ocení hlavně malé děti, často to může být i chuťově příjemné. Problémem naší země je výskyt velkého množství různých sirupů s nízkou kvalitou. Bohužel moderní doba ve které je spotřebitel vychováván hypermarketovou reklamou k tomu, že peníze jsou při výběru čehokoli kritériem všeho, vede na straně výrobců často k výrobám levných cukrových vod, které jsou téměř neúčinné. Občas lze zahlédnout i výrobky zcela amatérského provedení zabalené do sklenic z čirého skla – zde dochází k rychlé degradaci rostlinných látek vlivem působení světla. Většina výrobků ze segmentu sirupů v dnešních lékárnách obsahuje navíc tvrdou benzoátovou konzervační chemii, zahušťovadla a jiná aditiva, občas i umělá sladidla.

Extra silné bylinkové sirupy s medem a vitamínem C – Dr. Bojda

Správný sirup by měl být maximálně účinný, tj. nejlépe extra silný a ve svém složení vícesložkový, ne jen zakonzervovaná cukrová voda s jednou bylinkou, jak je to obvyklé. Ideální je, když je v sirupu několik bylin ve směsi s konkrétním zaměřením na daný účel např. proti kašli, nachlazení na imunitu atp.. K zesílení účinku a jako sladidlo v přírodní formě je vhodné, aby sirup obsahoval dostatek medu, nejlépe tuzemský a lipový. Kvalitní sirup by neměl obsahovat konzervační látky jako jsou sorbany, benzoáty a jiné. V ideálním případě by neměl obsahovat alkoholové bylinné vyluhy, aby byl vhodný pro děti. Přípravky splňující výše uvedené znaky kvality a účinnosti se na našem trhu velmi obtížně hledají. Extra silné bylinkové sirupy s medem a vitamínem C – Dr. BOJDA, jsou

jedny z mála na trhu, které splňují výše uvedená kritéria. V sirupech je velmi komplexní skladba bylin ve vysoké koncentraci s poctivou porcí kvalitního českého medu a vitamínu C. Sirupy jsou schváleny k použití pro osoby od 3 let věku. Abychom dosáhli co nejlepších výsledků, přidáváme sirupy do čajů či vody

k přípravě posilujících nápojů. Lze také používat v koncentrovaném stavu a dávkovat například lžičkou nebo aplikační stříkačkou dětem. Používání je vhodné nejen v případě výskytu zdravotních potíží, ale také v úrovni prevence. Sirupy jsou bez konzervačních látek, zahušťovadel, barviv a jiných aditiv. Neobsahují lihovité vyluhy, umělá sladidla ani kyselinu citrónovou. Tyto vlastnosti je řadí mezi nejspikovější produkty v kategorii sirupů na trhu v ČR. Cenově se obvykle pohybují okolo 120 Kč/ks, kvalitou srovnatelné výrobky o stejné velikosti balení od zahraničních firem jsou u nás téměř nedostupné a pokud ano, tak se ceny pohybují cca od 330 Kč/ks.

inzerce

Maximálně přírodní, extra silné, opravdu účinné!



- polykomponentní extra silná směs bylin
- s obsahem kvalitního českého lipového medu
- vyrobeno podle zásad českého lékopisu
- bez konzervačních látek, zahušťovadel a barviv
- bez lihovitých extraktů a přídavku kyseliny citrónové
- vhodné pro děti od 3 let i dospělé

novinka

**EXTRA SILNÉ BYLINKOVÉ SIRUPY
S MEDEM A VITAMÍNEM C
pomohou Vám i Vašim pacientům**



Dr. Bojda

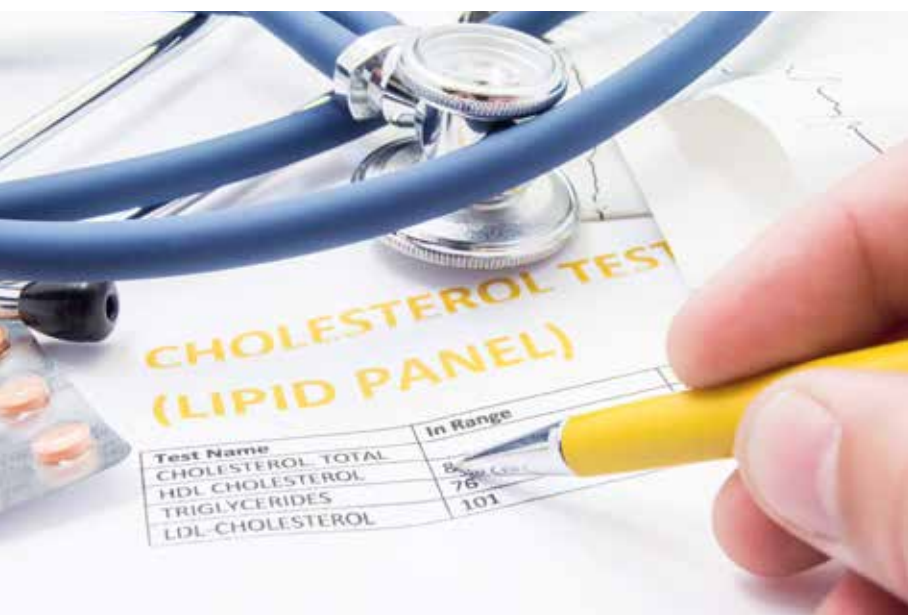
Do lékáren dodává LV Phoenix, s.r.o.

Jankar
profi

Černý zázrak

Všichni víme, že česnek je velmi zdravá zelenina, která má na naše zdraví blahodárný vliv? Slyšeli jste ale někdy o černém česneku? Tato v Evropě zatím ne příliš známá novinka toho „umí“ ještě mnohem více. Černý česnek je skutečně černý, ale nejedná se o žádný samostatný druh. Jde pouze o upravený kuchyňský (bílý) česnek a jeho historie se váže zejména s Taiwanem a Koreou, kde se pravděpodobně začal užívat nejdříve a odtud se rozšířil dále do světa.

Mgr. Michal Mikšík



Česnek dále obsahuje velmi významné a ve vodě rozpustné sirtaté sloučeniny jako je Alicin, S-allyl merkaptocystein (SAMC) a S-allyl cystein (SAC), což jsou především velmi silné antioxidanty, které mají více jak 98% bio-vstřebatelnost! Dále obsahuje některé v tucích rozpustné sirtaté sloučeniny, flavonoidy, fenol allixin a další látky, například důležité minerály jako hořčík, vápník, fosfor a selen. Nejdůležitějšími složkami v černém česneku jsou ale právě prvně zmiňované ve vodě rozpustné sulfáty.

V průběhu procesu zrání dochází k přeměně některých nestabilních sloučenin na **více stabilní a pro tělo tak snáze vstřebatelné**. Výrazný je také rozdíl obsahu účinných látek v běžném a černém česneku. U některých látek je obsah i mnohonásobně vyšší. Jako příklad lze uvést rozdíl obsah minerálních prvků v běžném a černém česneku, kdy například u vápníku je obsah až 15x vyšší, ale u jedné z nejvýznamnějších látek S-allyl cysteinu je koncentrace dokonce až 145 x vyšší než u kuchyňského česneku.

Černý česnek je výsledkem fermentace obyčejného česneku kuchyňského (bílého), kdy se celé paličky česneku nechávají ve speciálních nádobách zrát **při teplotě 60 °C po dobu 3-4 týdnů**. Jeho černou barvu způsobuje tzv. Maillardova reakce, při které vzniká celá řada látek, které dodávají výrobkům charakteristické zbarvení, chuť a vůni. Maillardova reakce je typická například pro pekařské výrobky. Stejně jako vzniká při pečení chleba jeho křupavá kůrka a nezaměnitelné vůně, vznikají při výrobě černého česneku aromatické sloučeniny dodávající mu jeho jedinečnou chuť. Během přípravy černého česneku se nepoužívají žádné další látky, jde o čistě biologický proces. Zjednodušeně jde o velice dlouhé a pomalé pečení. Z pohledu užívání má černý česnek oproti normálnímu česneku velikou výhodu, protože se fermentací eliminuje výrazná, **ostrá, štiplavá chuť**. Černý česnek má **šťavnatou mazlavou konzistenci a naopak spíše nasládlou chuť**, která je velmi specifická. Narozdíl od bílého česneku nedráždí žaludek a mohou jej tak užívat i lidé, kteří jsou jinak na běžný česnek velmi citliví.

Černý česnek je právem nazýván superpotravinou, protože obsahuje látky, které mají několik pozitivních účinků na lidské zdraví. V průběhu procesu zrání dochází k přeměně některých nestabilních sloučenin včetně velmi známého alicinu (který patří k nejdůležitějším látkám, které jsou v česneku obsaženy) na více stabilní a více pro tělo vstřebatelné sloučeniny.

Minerální složení ve (100g)		
	Černý česnek	Čerstvý česnek
Sodium (Na)	36mg	17.0mg
Potassium(K)	930mg	401.0mg
Magnesium(Mg)	52mg	25.0mg
Calcium (Ca)	13mg	181.0mg
Iron (Fe)	2.1mg	1.7mg
Zinc (Zn)	1.4mg	1.2mg

Co se týče účinků na jednotlivé orgány či zdravotní problémy, tak černý česnek je významný především pro srdce a celý krevní oběh a ke snížení „zlého“ sLDL cholesterolu. Dále pozitivně ovlivňuje trávení, podporuje ochranu jater, má antibiotické vlastnosti, snižuje riziko vzniku hypertenze a minimalizuje riziko vzniku mrtvice či trombózy díky silným antioxidačním účinkům, podporuje naši obranyschopnost a snižuje symptomy astmatu a alergie.

CHOLESTEROL

Riziko srdečního onemocnění, popř. infarktu, stoupá úměrně s množstvím sLDL cholesterolu a triglyceridů, vysokým krevním tlakem, vysokými hladinami homocysteinu a několika dalšími faktory. Klinické studie potvrzují, že S-allyl cystein proti nim dokáže velmi účinně bojovat. 2,4 až 4,8 gramů černého česneku

(1 stroužek) denně podávaného po dobu 6 měsíců dokáže snížit celkový cholesterol o 5-7 %, snížit sLDL cholesterol, triglyceridy, zvýšit HDL cholesterol a zabráňuje zanášení cév. SAC funguje na podobném principu jako léky na bázi chemických statinů, které ale mají celou řadu nepříjemných negativních účinků při dlouhodobém užívání.

ANTIOXIDAČNÍ EFEKT

Volné radikály v převaze nad antioxidanty poškozují naši DNA, tělesné tuky a bílkoviny a to vše vede k oxidativnímu stresu, který je pak živnou půdou pro další choroby včetně rakoviny. Antioxidační aktivita sloučenin černého česneku pak vede mj. k vyšší produkci glutathionu, velmi silného známého antioxidantu, které si tělo samo vyrábí! Díky tomu dochází k optimální hladině volných radikálů, se kterými si naše tělo dokáže poradit, aniž by byly poškozovány zdravé buňky.

PREVENCE RAKOVINY

Dle různých vědeckých studií je černý česnek prokazatelně silným bojovníkem v rámci prevence i při samotném boji s rakovinou. Nejúčinnější je vůči rakovině žaludku, tlustého střeva a prostaty. Předklinické studie navíc naznačují jeho účinnost v prevenci rakoviny prsní žlázy, žlučníku, jater, plic a jícnu. A z pohledu biochemika se tak děje díky vyšší produkci glutathionu, bránění karcinogenů navázat se na naši DNA a zvýšení odvodu toxinů z těla.

Černý česnek je právem nazýván superpotravinou protože obsahuje látky, které mají několik pozitivních účinků na lidské zdraví.

Významnou roli pak sehrává již zmíněný S-allyl merkaptocystein (SAMC) a S-allyl cystein, jež dokáží **potlačit růst prostatických rakovinových buněk o 80 %** tím, že reguluje množství testosteronu a snižuje PSA, hlavní marker rakoviny prostaty. SAMC dokáže sám o sobě **potlačit růst rakovinových buněk mléčné žlázy, popř. tlustého střeva o 71 %** a dokonce dokáže **způsobit apoptózu**, což je vlastně naprogramovaná buněčná „sebevražda“ rakovinových buněk.

Posílení imunity

V rámci podpory naší obranyschopnosti jsou účinky černého česneku oproti běžnému česneku opravdu výrazně vyšší. Bylo například prokázáno, že u lidí, kteří jsou HIV pozitivní, nebo u nich už propukl AIDS, dokázalo pravidelné užívání zvýšit **aktivitu NK buněk** až o 155 %. NK buňky (z anglického „natural killers“, přirození zabijáci) jsou jednou z podskupin bílých krvinek, které jsou schopny identifikovat a zabít rakovinové buňky a buňky napadené virem. Není na světě zatím žádný syntetický lék, který by měl na zvýšení aktivity NK buněk být **jen srovnatelný účinek!** Největší antibakteriální či antimykotický efekt byl zaznamenán proti *Candida albicans* a *Helicobacteri pylori*, který je spojován s žaludečními vředy a rakovinou, což je významný objev, protože je známo, že až **84 % populace je na antibiotickou léčbu H. pylori rezistentní.**

Udržte na uzdě svůj CHOLESTEROL

- ✓ Fermentovaný česnek s vysokou koncentrací aktivních látek
- ✓ Nedráždí sliznice zažívacího ústrojí
- ✓ Bez zápachu a palčivé chuti

Česnek pomáhá udržovat normální hladinu cholesterolu a lipidů v krvi.



1 kapsle černého česneku = 1 stroužek bílého česneku

Výrobce: TEREZIA COMPANY | www.terezia.eu

TEREZIA

srdцем z přírody



Doplňěk stravy

Počet vystavených eReceptů překročil hranici 100 milionů

Počet vystavených elektronických receptů od 1. ledna 2018 překročil hranici 100 milionů. Jubilejní recept předepsali v pátek 19. července 2019 krátce po půl deváté ve Fakultní nemocnici v Motole.

Mgr. Barbora Peterová
tisková mluvčí

Recept s pořadovým číslem 100 000 000 byl dle údajů z FN Motol předepsán na Klinice rehabilitace a tělovýchovného lékařství 2. LF UK a byly na něm uvedeny dva léčivé přípravky: Novalgin (lék na bolest) a Helicid (lék omezující produkci žaludeční kyseliny).

„Těší mě, že se elektronická preskripce stala běžnou součástí života jak předepisujících lékařů a vydávajících lékárníků, tak pacientů. Pevně věřím, že bude i nadále úspěšně plnit svůj primární účel, tedy přispívat ke spokojenosti pacientů a k vyšší bezpečnosti jejich léčby,“ řekla Irena Storová, ředitelka Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

„Stomiliontý recept v průběhu dvou let jasně ukazuje, že systém je plně funkční. Na rozdíl od toho, co si mysleli někteří skeptici,“ dodal Miloslav Ludvík, ředitel Fakultní nemocnice v Motole.

Další milník čeká elektronickou preskripci již zanedlouho, a to díky nedávno schválené novele zákona o léčivech, která mimo jiné zavádí sdílený lékový záznam. Lékový záznam má významně zvýšit bezpečnost pacientů. Lékařům, lékárníkům i záchranářům umožní nahlédnout za přesně stanovených podmínek do seznamu všech léků předepsaných a vydaných pacientovi. Díky tomu by mělo ubýt případů, kdy se některé léky vzájemně vylučují a vykazují nežádoucí interakce.

Lékový záznam je již aktuálně k dispozici samotnému pacientovi. Každý může zdarma využít webovou nebo mobilní aplikaci, v níž má přehled o všech předepsaných, případně vydaných eReceptech. Mezi celou řadu dalších výhod elektronické preskripce patří zejména vyšší míra bezpečí pacienta při výdeji léku, dále také možnost předepsání receptu bez návštěvy ordinace nebo více možností předání identifikátoru.

Loňský rok uzavřelo naše zdravotnictví s 58,5 mil. předepsanými a 56 mil. vydanými eRecepty.

Jen od začátku letošního roku už bylo vystaveno téměř 55 milionů eReceptů a vydáno jich bylo přes 53 milionů. Nárůsty počtu předepsaných eReceptů jsou znatelné i v meziročním srovnání. Zatímco v lednu loňského roku bylo předepsáno jen něco přes 4 mil. eReceptů, letos to bylo už téměř 7 mil. eReceptů. V prvním měsíci roku bylo celkově vystaveno zatím vůbec nejvíce elektronických receptů – 6,8 milionu. Od počátku roku 2019 činí celková hodnota úhrady vydaných hrazených léčivých přípravků předepsaných prostřednictvím systému eRecept přes 18 mld Kč.

Veškeré informace o elektronické preskripci včetně statistik najdete na stránkách www.epreskripce.cz.



Využití očních kapek Occusept v lékařenské praxi

Nabídka oftalmologik je podle sortimentu prodávaného v lékárnách velmi široká. Jaký byl Váš motiv pro uvedení dalších očních kapek na trh?

I když se nabídka může jevit jako dostatečná, dospěli jsme k názoru, že na trhu existuje mezera v nabídce inovativních očních kapek, které budou vyhovovat nejnovějším trendům z oblasti oftalmologik.

Při vývoji jsme se snažili navrhnout takový koncept výrobku, který zohlední nová vědecká fakta a zároveň spojí benefity různých přípravků do jednoho výrobku.

Součástí očních kapek Occusept je *Euphrasia officinalis* (světlík lékařský), který se tradičně používá při zánětech spojivek provázených zčervenáním a pálením očí, při zvýšeném slzení, otocích a při zčervenání očních víček. Tato složka by však sama o sobě inovativní nebyla. Naši motivací bylo vyrobit oční kapky:

- 1) s optimalizovanými viskoelastickými vlastnostmi,
- 2) které nebudou obsahovat cytotoxické konzervanty, např. - benzalkonium chlorid - BAC,
- 3) které budou určeny pro širokou skupinu pacientů,
- 4) které budou vhodné nejen ke kapání, ale i k výplachům oka.

Co konkrétního si máme představit pod pojmem „optimalizovaná viskoelastičita“

Roztok obsahuje, kromě již tradičně používané hypromelózy, také přírodní lipidické složky čištěného sojového lecithinu (phosphatidylcholine a phosphatidylethanolamine). Optimálně stanoveným množstvím a poměrem těchto frakcí vznikla směs, kterou jsme nazvali LipoZoom. Phosphatidylcholine je fosfolipid, jež je v organismech hlavní složkou lipidických membrán. Tyto látky se přirozeně vyskytují v slzách a zlepšují krytí oka ochranným filmem. Prodlužují dobu, po kterou je film nepřerušovaný, neboť vytváří lipidickou vrstvu. Ta brání odpařování a narušování souvislé vrstvy slzného filmu, což významně zlepšuje komfort pacienta při poruchách tvorby slz.

Zmiňoval jste, že kapky neobsahují tradiční konzervanty, například benzalkonium chlorid. Jaký způsob konzervace je tedy v přípravku Occusept využit?

Z důvodu prokazaného cytotoxického vlivu (benzalkonium chloridu) na rohovku při dlouhodobějším užívání je v přípravku Occusept využita jiná konzervační látka. Používáme kombinaci síranu zinečnatého a kyseliny borité, respektive jejich solí. Tyto složky vzájemně potencují svůj účinek a to do té míry, že použitím jejich kombinace není potřeba do očních kapek přidávat další konzervant. Sloučeniny zinku vykazují velmi nízkou toxicitu. Za zmínku stojí výsledky testů cytotoxicity, kdy zdravotnický přípravek Occusept vykázal srovnatelné, nebo lepší hodnoty ve srovnání s koncepčně podobnými přípravky. Sloučeniny zinku fungují také jako antibakteriální činidlo, zároveň jsou v přípravku Occusept využity jako účinný konzervant. Síran zinečnatý působí navíc adstringentně, což může být využito pro zklidnění překrvených zánětlivých stavů různé etiologie.

Jaký je tedy určený účel použití zdravotnického přípravku Occusept?

Oční kapky je možné používat pro léčbu humánních onemocnění očí. Prakticky to znamená, že kapky slouží ke zklidnění očí při akutním nebo chronickém zánětu spojivek neinfekčního původu, Occusept je vhodné používat také při poruchách tvorby slz, při syndromu suchého oka, při podráždění očí různé etiologie nebo při dlouhodobém zrakovém vypětí.

Díky praktické vaničce, která je součástí balení, jsou oční kapky vhodné také pro ošetření akutních stavů, pro výplachy očí při zasažení dráždivými látkami, odstranění cizích těles a podobně. Tato indikace byla optimalizována na základě konzultací s řadou farmaceutů. V praxi to znamená, že Occusept pokrývá široké spektrum pacientů, kteří přicházejí v první linii do lékáren, aby vyřešili své zdravotní obtíže bez předchozí návštěvy oftalmologa.

Mohou přípravek používat také děti?

Ano, oční kapky byly vyvinuty tak, aby byly vhodné i pro děti již od narození. Díky svému šetrnému složení je mohou užívat také těhotné a kojící ženy. Dalším benefitem je výborná snášenlivost s kontaktními čočkami. Někteří pacienti oceňují také možnost každodenního i dlouhodobého použití.

Na otázky redakce odpovídal za výrobce Dr. Ing. Petr Behenský, Neofyt spol. s r. o.

inzerce



Occusept oční kapky, s vaničkou také pro výplach oka

- substituce slz při poruchách tvorby slz
- při akutním nebo chronickém zánětu spojivek neinfekčního původu
- při podráždění očí
- pro výplachy očí

CE 1023
Zdravotnický prostředek



Jak si pomoci od bolesti?



Lidé od nepaměti užívali rostlin jako léčebného materiálu. Léčitelé minulých století hledali pomoc v přírodě a musíme uznat, že někteří v tomto oboru dosáhli znalostí a mistrovství, ke kterému se s úctou a obdivem vracíme i v dnešní době. Hippokrates svou autoritou převyšoval všechny současníky. Už ve svých 20 letech byl slavným lékařem. Dokazoval, že neléčí lékař, ale sama příroda, v níž přední místo zaujímají rostliny. Paracelsus hledal zkušenosti u prostých lidí, sedláků, lazebníků, pastevců, zkoumal jejich masti obsahující výtažky z bylin. Prohlásil, že naše pole, louky a stráně jsou lékárnou a došel k názoru, že se obejdeme bez nákladného dovozu zámořských léčiv.

Císař Karel Veliký vydal nařízení, aby se na císařských zahradách pěstovaly rovněž léčivé rostliny. Karel IV. daroval svému lékárníkovi pozemek, aby na něm pěstoval léčivé byliny.

Poznatky a zkušenosti z lidového i oficiálního léčitelství bylo zapsáno do herbářů. Nejstarší český herbář je dílem lékaře Černého Knieha lekárska z r.1517 a pojednává asi o 380 bylinách. Nejznámější je Matthioliho herbář. Jeho údaje jsou ukázkou nekritického pohledu na rostlinu. Lid si léčivých rostlin velmi vážil a uctíval je. Tomu nasvědčuje i pojmenování, bezprostředně spjatém s jejich účinností. Bylinám, které přinášely úlevu, dávali lidé velmi krásná a poetická jména. Je zajímavé, že lidé v různých zemích, žijící přibližně za stejných podmínek,

si pomáhali téměř stejnými prostředky. Užívali mléčnou šťávu makovic k utišení bolesti, kostival na zlomeniny, plicník na kašel, jaterník na játra, jitrocel k celení ran.

My si dnes také uvědomujeme, že jsme součástí přírody. Přírodní látky jsou nám bližší a příjemnější. Stále nemáme prozkoumány všechny obsahové látky léčivých bylin, ačkoliv účinek rostlin je prakticky prokázán. Věda přináší nová poznání z řádu přírody.

U přípravků získaných syntetickou cestou je nutné zvážit poškození lékem v důsledku nekontrolovaného a zneužívaného léčení, stejně tak alergických reakcí. Podáváním léčivých rostlin se pacient nepoškodí. Preparáty proti bolesti mohou být při správném načasování a dávkování



užitečné, v některých případech může však být jejich užívání nebezpečné. Tehdy je čas spolehnout se na pomoc z přírody. Lidé se obracují k bylinkám v různých případech. Nejčastější okruhy onemocnění, které lidé řeší bylinkami, jsou potíže s pohybovým aparátem, onemocnění dýchacích cest a kožní potíže.

Jírovec maďal (*Aesculus hippocastanum*) léčí záněty, otoky lymfatických žláz, cévní problémy. Kaštanový extrakt má příznivý vliv na poruchy periferního prokrvení (studené nohy, fialové ruce), pozitivně ovlivňuje pružnost a pevnost cévních stěn díky přírodním látkám obsažených v extraktu z jírovce maďalu. Svými účinnými složkami je vhodný při otocích nohou, pokud ovšem nemají původ v nedostatečné funkci srdce a ledvin, a při nezánettivé formě křečových žil.

Látky obsažené v kaštanech: Glykosid aesculin, fraxin, escin, hořčiny, mastné oleje, éterické oleje, hořčiny, flavonoidy, pektin, bílkoviny, škrob a jiné. Při revmatických chorobách (revmatoidní artritida) se doporučuje nosit kaštany po kapsách. Zralé kaštany neutralizují škodlivé záření podzemních vodních toků, navrací spánek, v noci zmírňují revmatické potíže.

Hřebíčkovec kořený (*Syzygium aromaticum*) v raném středověku přiváželi do Evropy arabští kupci a od 13. století pevnou součástí pokladnice léčivých rostlin. V léčitelství se používají poupata hřebíčkovce (koření hřebíček), která obsahují horniny a vysoký podíl silice. Silice sestává především z eugenolu,



který má výrazné dezinfekční a místně znečlivující účinky. Tento extrakt je vhodný především pro své silné aroma, které působí protibakteriálně. Vědecky uznávané je použití hřebíčkové silice při zánětech sliznice v ústech a hltanu, k místnímu tlumení bolesti v zubním lékařství. V léčitelství je obvyklé použití hřebíčku a hřebíčkové silice při bodnutí hmyzem, kožních chorobách, akné a ke snížení revmatické bolesti.

Kostival lékařský (*Symphytum officinale* L.) patří mezi naše nepostradatelné a nejlepší bylinky, které příroda poskytuje. Extrakt z kostivalového kořene obsahuje slizové látky, allantoin, třísloviny a alkaloidy intermedin, konsolidin, konsolicin, asparagin, organicky vázaný vápník aj, které zmírňují bolesti a podporují regeneraci tkání. Účinné látky kostivalového extraktu napomáhají hojení zlomenin a vleklých poranění, jelikož podporuje tvorbu kalusu (tkáně, která spojuje úlomky kostí po zlomenině a na jejím základě se postupně vyvíjí nová kost). Rovněž výrazně ovlivňují krevní oběh. Můžeme ho používat při

kožních nemocích, popáleninách, poleptání, při křečových žilách, hemoroidech, kožních zánětech, nehojících se ranách, proleženinách.

Pokud trpíte bolestmi, není vždy nezbytné sahat po volně prodejných lécích nebo preparátech dostupných pouze na lékařský předpis. Příroda nám nabízí nepřeberné množství bylin a plodů s analgetickými účinky, které pomáhají bez nežádoucích vedlejších účinků.



Co je dobré vědět o ortodontické léčbě



MUDr. Jiří Petr, ortodontista,
člen České ortodontické společnosti, Evropské ortodontické společnosti a Světové ortodontické asociace

V roce 2010 pracovalo v České republice 332 specialistů v ortodoncii, jejich průměrný věk byl 51,5 let, na 32 000 obyvatel připadal jeden specialista, což byl a stále je evropský průměr. V současné době jsou tato čísla přibližně stejná. Co se ale změnilo, je počet dospělých ortodonticky léčených pacientů. Před 10 lety bylo průměrně ze všech ortodonticky léčených pacientů jen 8 % dospělých, v současné době jich je 38 %.

Historie

Pokusy rovnat zuby byly v dávné historii ojedinělé. Ještě v 17. století tvořila stomatologie součást veškeré medicíny. Za zakladatele stomatologie jako speciálního lékařského oboru se považuje francouzský chirurg Pierre Fauchard, který sestrojil v 18. století první ortodontický aparát (Fauchardova páska). Moderní ortodoncie, tzn. sledování, diagnostika a racionální léčba nepravidelností zubů a čelistí, se datuje od 20. století a zasloužil se o ni Edward H. Angle. Z jeho dlouhodobých výsledků léčby pacientů vycházel

Charles H. Tweed, který vypracoval zpřesněné, tzv. racionální postupy v ortodoncii. Největším světovým ortodontistou 20. a počátku 21. století byl ovšem William R. Proffit – největším ve všem: v diagnostice, léčbě, výzkumu, výuce, publikování, prezentaci. V České republice je od druhé poloviny 20. století největší postavou oboru ortodoncie Milan Kamánek, za komunismu jeden z mála urputných bojovníků za kvalitu oboru ortodoncie u nás, po revoluci spoluzakladatel a spolutvůrce samostatné profesní organizace Česká ortodontická společnost, držitel prestižního ocenění Cena Františka Palackého aj.

Současné trendy

Moderní ortodoncie se opírá o dvě základny – o vědecký pokrok a o potřeby, přání pacientů. Největším vědeckým přínosem současné ortodoncie je digitální plánování léčby, kdy se žádané postavení zubů a čelistí připravuje v počítači ještě před zahájením léčby. Na potřeby pacientů, kteří preferují co nejkratší léčbu s co nejméně viditelnými rovnátky, odpovídají estetické snímání foliové aparáty. Zkoumány jsou také postupy urychlující pohyb zubů, které přispívají ke zkrácení aktivní fáze léčby, tedy vlastního rovnání. Světlo, vibrace, malé i velké chirurgické zásahy v okolí rovnáných zubů, to vše může mít pozitivní vliv na látkovou výměnu v kostech, působící na rychlost posunu zubů. U foliových aparátů by tak byla možná jejich dřívější výměna za další v pořadí a u fixních aparátů častější kontroly a dřívější výměna součástek za více aktivní.

Budoucnost

Zatímco dnes se používá výjimečně, v budoucnu by mělo být standardem digitální snímání chrupu a 3D zobrazení tvrdých tkání (vždy přesná informace o poloze kořenů zubů v kosti, absolutně bezpečné vyšetření), 3D zobrazení obličeje a faciální plánování ortodontické léčby (plánování obličejových proporcí jako součást plánování léčby nepravidelností zubů a čelistí), 3D tisk individuálních ortodontických aparátů (3D tisk v potřebné kvalitě materiálu pro ortodontické ošetření). V budoucnu ortodontisté očekávají také monitoring průběhu a výsledku léčby, tzv. digitální selfmonitoring, kdy podle určitých záznamů a výstupů zhotovených samotným pacientem nebo pořízených přímo léčebnou technikou lze na dálku kontrolovat průběh léčby.

V případě potřeby si pak lékař vyžádá mimořádnou návštěvu pacienta, nebo na dálku provede zásah potřebný k vyřešení problému. Rozvoj ortodoncie vede k tomu, že se ortodontisté neobejdou bez úzké spolupráce s dalšími specialisty různých oborů, v zubním lékařství i mimo něj. Pro dobro pacienta a pro ještě větší kvalitu celého komplexního výsledku se bude



tato interdisciplinární (mezioborová) spolupráce dále prohlubovat. Stejně tak se bude ještě více rozvíjet prezentace výsledků léčby a vědeckého pokroku v oboru.

Otazníky kolem rovnátek

Kdo smí rovnat zuby?

V České republice pouze zubní lékař, specialista v ortodontii.

Kdy navštívit s dítětem ortodontistu?

Jakmile to doporučí praktický zubní lékař dítěte.

Jak si vybrat správná rovnátka?

Vybírá a navrhuje ortodontista. Záleží na typu vady, věku, schopnosti pacienta návrh přijmout a spolupracovat. Na základě společného vyšetření a vyhodnocení dokumentace ortodontista navrhne pacientovi fixní nebo snímatelné aparáty, snímací foliové systémy (moderní snímatelná rovnátka), atypické postupy a pomůcky, interdisciplinární spolupráci.

Vyžadují rovnátka speciální opatření, pokud jde o stravování a pitný režim?

Je jasné, že hovězí steak si nejlépe užijete se snímatelným foliovým systémem – když ho sejmete, jíte bez problémů. Pokud s jakýmkoli rovnátkem konzumujete sladkosti nebo pijete sladké nápoje, zvyšuje se riziko zubního kazu, zejména když si hned dobře nevyčistíte zuby (a také léčebné folie). U folií navíc hrozí jejich zbarvení, především kávou, čajem, červeným vínem, barevnými ovocnými šťávami apod. – před pitím takových nápojů je proto praktičtější folie sejmout. Nejlepší pro rovnátka je čistá voda, ať už pramenitá nebo minerální.

Jak dlouho trvá ortodontická léčba?

Tak dlouho, aby bylo dosaženo plánovaného výsledku a jeho stabilizace, přičemž u dětí se musí brát v potaz růstové hledisko. Aktivní ortodontická léčba (vlastní rovnání zubů) trvá zhruba půl roku až tři roky a retence (stabilizace výsledku pomocí stabilizačních aparátů) dalších několik let (až deset let).

Po léčbě už máme klid?

Ne tak docela. Každá ortodontická léčba (rovnání zubů) má dvě fáze – aktivní léčbu (vlastní rovnání) a retenci (stabilizace výsledku). K té se používají jednak fixní drátky upevněné na vnitřní straně zejména předních zubů, jednak snímatelné přístroje na noc.

Je nějaká překážka ortodontické léčby?

Ano, nedostatečná hygiena nebo nesouhlas s léčbou. Pokud nejsou zuby čisté a dásně zdravé, zuby se při léčbě pohybují pomaleji, více to bolí, a může tím dojít i k poškození zubů nebo okolních tkání. Pacientům, kteří si nedokáží správně vyčistit zuby, se proto rovnátka nenasazují.

Jaké máme v současnosti léčebné přístroje?

Původní snímávací aparáty, užívané před revolucí, se užívají méně. Standardem jsou fixní přístroje (zámečky a dráty), u dospělých jsou stále oblíbenější snímávací foliové systémy (neviditelná snímávací rovnátka).

Jsou nějaké novinky?

Snímávací foliové systémy, které oceňují kvůli estetice hlavně dospělí. V poslední době se ale užívají i ve starším dětském věku (ve stálém či téměř stálém chrupu). U mladších pacientů jsou spolehlivé nošení a pravidelná výměna snímávacích folií méně pravděpodobné – fixní aparát se nesejme, a tudíž, zjednodušeně řečeno, je spolehlivý a funguje. Navíc děti často berou fixní aparát jako součást školního věku, takže s ním po estetické stránce nemívají problém.

Jaké mají snímávací foliové aparáty výhody a nevýhody?

Výhodou je digitální plánování léčby, dobrá estetika, lepší hygiena, nevýhodou potřeba spolupráce, zúžený rejstřík použití (nelze je užít u všech vad). Vhodnost či nevhodnost této léčebné metody navrhne ortodontický specialista.

Je současná nabídka léčebných metod dostatečná?

Současné přístroje mají různé modifikace a kombinují se s různými přídatnými zařízeními, jako jsou například gumové tahy, kotevní šrouby, fixní funkční aparáty apod. Takže ano, v současnosti máme dostatečný rejstřík metod a přístrojů v kombinaci s přídatnými technikami a interdisciplinární spoluprací k dosažení dobrého výsledku u většiny nepravidelností chrupu a čelistí v každém věku.

Zvládne ortodontista vyléčit vadu sám?

Současná ortodoncie se neobejde bez interdisciplinární spolupráce, zejména s praktickými či dětskými zubními lékaři, ale i s čelistními chirurgy, ORL specialisty, logopedy a dalšími. Například pro úspěšné rovnání zubů je třeba odstranit dočasné nebo stálé zuby, což provede dětský nebo praktický zubní lékař. Pokud je třeba nahradit zub, který chybí, ale křivé okolní zuby tuto náhradu znemožňují, po rovnání zubů zavede implantolog zubní implantát. Když má vada skeletální charakter neboli nejsou jen křivé zuby, ale i nesprávně postavené či veliké čelisti, je potřeba spolupráce čelistního chirurga.

Kolik stojí ortodontická léčba?

Záleží na typu a závažnosti vady, věku pacienta, na tom, zda má ošetřující

lékař smlouvy se zdravotními pojišťovnami – ceny se pohybují od několika tisíc korun až k cenám okolo sto tisíc korun.

Hradí něco zdravotní pojišťovny?

Dětským a mladistvým pacientům hradí zdravotní pojišťovny práci lékaře a částečně i běžné snímávací aparáty, nehradí materiál pro fixní přístroje. Výjimkou jsou pacienti s velmi těžkými vadami (rozštěpy apod.), těm hradí zdravotní pojišťovny vše.

Jaký je rozdíl mezi ortodonty před revolucí a nyní?

Obrovský, jako nebe a dudy. Současná ortodoncie je lepší úplně ve všem – v diagnostice, estetice, účinnosti přístrojů, výsledcích, prostředí i jednání.

Původní snímávací aparáty, užívané před revolucí, se užívají méně.



Jak pečovat o chrup dětí i dospělých s rovnátky



*Zuzana Chmelařová, DiS., dentální hygienistka,
lektorka projektu Dětský úsměv, členka Asociace dentálních hygienistek*

Chrup má do určité míry samoočišťovací schopnost. Pro prevenci zubního kazu to ale samozřejmě nestačí. Při čištění rovných zubů je proto potřeba zaměřit se na oblasti u krčku zubu, mezizubní prostory a žvýkací plošky stoliček. Čistit žvýkací plošky stoliček je obzvláště důležité u dětí v okamžiku, kdy jim stoličky prořezávají do úst. Plak ze zubů musíme efektivně odstraňovat zejména mechanickým čištěním, jinak se velmi zvyšuje riziko vzniku zubního kazu a zánětu dásně, z kterého se časem může vyvinout parodontitida.

U křivých zubů je různých zákoutí, která se musí důkladně vyčistit, více než u rovných zubů. Proto ortodontisté nasazují na křivé zuby rovnátka, jejichž úkolem je zuby srovnat. Zuby se nerovnají pouze z estetických důvodů, jak se řada lidí mylně domnívá, ale často také ze zdravotních důvodů.

Čištění zubů s rovnátky

Zvláštní péči vyžadují fixní rovnátka. Snímatelná rovnátka hygienou dutiny ústní zásadně neovlivní. Plochy zubů můžeme rozdělit na vnitřní, vnější, žvýkací plochy stoliček a mezizubní prostory. Na vnitřních a žvýkacích plochách si při čištění zubů vystačíme s klasickým zubním kartáčkem. Jak ale na plochy zubů, kde jsou nalepena rovnátka? Krček zubu je schovaný mezi zámkem rovnátka a dásní. Zaměřit se musíme na čištění mezizubního

prostoru. A plaku bývá hodně také mezi jednotlivými zámkami. Tady již klasický zubní kartáček nestačí.

Do oblasti mezi zámkem a dásně se nejlépe dostaneme s malým jednosvazkovým kartáčkem, kterému se říká solo. Přiložíme ho mezi zámek a dásně a děláme malé krouživé pohyby. Nemají to být velké kruhy, vlákna kartáčku by se měla vychylovat jen asi o půl milimetru.

K čištění mezizubních prostorů se používá dentální nit nebo mezizubní kartáček. Zuby s fixními rovnátky se nám ale zubní nití vyčistit nepodaří. Zámky jsou spojené drátkem, takže nit nelze do prostoru mezi zuby zavést. Oproti tomu mezizubní kartáček vyčistí prostor mezi zuby velice dobře. Můžeme ho použít nejen na čištění mezi zuby, ale také na čištění mezi zámkami. Důležitá je ovšem správná velikost. Pokud je mezizubní kartáček příliš úzký, není možné s ním prostor mezi zuby účinně vyčistit. Bakterie zůstanou na stěně zubu a k zubnímu kazu může dojít i přesto, že používáme mezizubní kartáčky denně. K vyčištění prostoru mezi zuby obvykle potřebujeme více velikostí mezizubních kartáčků. Stejně velké všechny mezizubní prostory jsou rarita. Proto je užitečné, když dentální hygienistka udělá každému pacientovi plán pro používání mezizubních kartáčků různých velikostí na míru.

Situace v ústech pacientů s rovnátky se navíc průběžně mění. Lidé s rovnátky by proto měli chodit na dentální hygienu častěji. Dentální hygienistka odstraní nově vzniklý zubní kámen a zuby vyčistí. Dále provede pacientovi opakovanou instruktáž čištění zubů kolem rovnátek, reagující na nově vzniklé situace v ústech pacienta, pokud je potřeba. A například většinou znovu kalibruje mezizubní kartáčky.

U malých dětí je nezbytné, aby jim zuby dočišťovali rodiče. Malé dítě není tak manuálně zručné, aby si dokázalo zuby vyčistit úplně samo. Určitě se vyplatí chodit s dítětem na dentální hygienu, kde se naučí už od malička správně si čistit zuby. Starší děti by si měly zvládnout čistit zuby úplně samy, jen s občasnou kontrolou rodičů. Pokud ale mají rovnátka, nezbyvá, než aby jim s čištěním i nadále pomáhali rodiče a zuby jim dočišťovali.

Nedílnou součástí péče o chrup je i životospráva. Riziko vzniku zubního kazu se zvyšuje, pokud máme sladko v ústech. Zubům nevádí ani tak množství jako frekvence konzumace sladkého. Když například pijeme sladké nápoje, s každým loknutím jako bychom snědli jeden bonbón. Z pohledu zdraví zubů je daleko horší napít se desetkrát denně sladké limonády, než jí najednou vypít 2 litry. To ovšem neplatí z pohledu celkového zdraví, takže nejlepší je pít čistou vodu, v jejímž případě nemusíme hlídat frekvenci ani množství. Velmi kvalitním zdrojem tekutin pro každodenní pitný režim jsou přírodní pramenité, kojenecké a minerální vody, které se vyznačují původní čistotou – do jejich přirozeného složení není nijak zasahováno, nesmí se používat chemické úpravy, nedezinfikují se.

Dětský úsměv

S čištěním zubů je to podobné jako se psaním. K obojímu je potřeba jemná motorika, která se vyvíjí a je třeba ji trénovat. Dovednost čištění zubů, stejně jako dovednost psaní, tedy není možné získat během jedné lekce, je třeba opakovaný nácvik. Od

roku 2001 probíhá v některých mateřských školách, na 1. stupni základních škol a v dětských domovech preventivní stomatologický program Dětský úsměv, po vzoru programu, který byl spuštěn v 60. letech ve Švýcarsku. Vedou ho vyškolené lektorky, většinou dentální hygienistky, které chodí do jedné třídy 6x během školního roku. Každou lekci probíhá praktický nácvik čištění zubů.

Jde o to, aby si děti čistily zuby správnou technikou a aby nezapomínaly na žádné místo v ústech.

Jak program probíhá? Děti na začátku školního roku dostanou zubní kartáček s krytkou a pracovní sešit, ilustrovaný Milošem Nesvadbou. V průběhu 6 lekcí během školního roku se pak dozvědí, jak si čistit zuby, co jíst a hlavně co

nejíst, aby měly zuby zdravé. Zvláštní pozornost je věnována pitnému režimu, děti se dozvědí, jak moc se vyplatí naučit se pít vodu, neslazené minerálky a neslazený čaj. Odnesou si i spoustu dalších důležitých informací, například co mají dělat, když si vyrazí zub. Děti se na hodiny čištění zubů těší.

Program probíhá díky podpoře partnerů projektu, na financování se musí ale spolupodílet i rodiče zapojených dětí. Roční náklady na jedno dítě jsou jen 300 Kč (zahrnují 6 vyučovacích hodin vedených vyškolenou lektorkou, pracovní sešit, kvalitní zubní kartáček s krytkou a další pomůcky). Pro rodiče je to investice, jejíž návratnost je zřejmá a nevyčísitelná, pokud by měla zahrnovat veškeré náklady vzniklé v důsledku špatné dentální hygieny včetně psychosociálních.

Již třetí školní rok podporuje projekt Dětský úsměv AquaLife Institute, který sleduje aktuální stav a potřeby české společnosti v oblasti výživy a zdraví s důrazem na pitný režim. Z hlediska příjmu potravy je pro vznik zubního kazu nejrizikovější neustálý přísun cukrů, to znamená průběžné popíjení slazených nápojů nebo uzobávání sladkostí. Rodiče by proto měli naučit sebe, ale i své děti, co je nejlepší pro jejich pitný režim.

Riziko vzniku zubního kazu se zvyšuje, pokud máme sladko v ústech.



Jak zabránit podzimní únavě

Věra Burešová, hlavní výživová poradkyně NATURHOUSE, www.naturhouse-cz.cz

„Odpolední únava nejčastěji přichází mezi 14. a 16. hodinou. Je to přirozený jev našeho denního biorytmu, ale sami si ovlivňujeme, v jaké míře nás únava přepadne. Přemýšlejte nad složením vašeho oběda. Ten by neměl být příliš těžký, tučný nebo s větším obsahem jednoduchých cukrů. Bohužel klasická česká kuchyně taková převážně je. Takové jídlo se dlouho tráví, krev se přesouvá do trávicího ústrojí, místo aby se nám dostatečně okysličoval mozek a zmíněná únava je na světě. Právě proto obědvajte lehčí jídla, která budou mít vyvážený poměr sacharidů a bílkovin. Jezte např. drůbeží maso, ryby a luštěniny s přílohou jako je rýže, bulgur, quinoa, vařený brambor nebo kousek celozrnného pečiva, vše doplněné samozřejmě o zeleninu. Talíř by měl být poskládan tak, že 1/3 bude tvořit bílkovina, 1/3 zelenina a poslední 1/3 sacharidová příloha. Pozor, nehorší je, když dlouhodobě vynecháváte sacharidové přílohy. Tím své tělo překyselujete a cítíte se vyčerpaní. To pak nadále stěžuje redukcí hmotnosti. Dále dbejte na pitný režim a nezahánějte únavu slazenými nápoji nebo kávou, která vás sice krátkodobě povzbudí, ale později se budete cítit ještě více unavení. Jděte raději na krátkou procházku třeba pro odpolední svačinu, a pokud vám to zaměstnání neumožňuje, tak se zkuste alespoň protáhnout třeba u otevřeného okna. Proti odpolední únavě také skvěle pomáhají dopolední a odpolední svačiny v podobě ovoce,“ uvádí Věra Burešová.

Trápí vás každodenní dopolední či odpolední krize? Pokud cítíte mezi druhou a čtvrtou hodinou odpolední únavu, není to nic neobvyklého. Naopak je to přirozený jev našeho denního biorytmu. Je ale jen na nás, jak si s ním poradíme a v jaké míře nás neodolatelná chuť na krátkou siestu ovlivní.

Kvalitní spánek, zdravá a vyvážená strava, dostatek tekutin, pohyb, odpočinek, ... Víme, jak moc nás to vše ovlivňuje, přesto spíme málo, jíme ve spěchu, místo chůze jezdíme autem a na aktivní odpočinek už nám nezbyvá kvůli stresu v zaměstnání čas. Nakonec jsme unavení, uděláme méně práce, a to nám na náladě také nepřidá. Poradím vám, jak své návyky změnit postupně a bezbolestně tak, aby vás nepřekvapila ani odpolední únava.

Bez kávy nevstanu!

Začít můžete už den předem. Vyvětrejte ložnici, aby se vám dobře usínalo a nezatahujte závěsy nebo žaluzie. Sluneční paprsky vám pomohou vstát a dodají vám tolik potřebnou energii. Nepodceňujte ani snídani, kterou byste si měli vychutnat v klidu domova, nikoli při dobíhání na autobus nebo za volantem. Vyzkoušejte třeba domácí neslazené müsli s čerstvým ovocem nebo celozrnný chléb s baby špenátem a tuňákem. Například banány a jablka dodají vaši snídani sladkou energii, špenát obsahující železo a ryby bohaté na omega-3 mastné kyseliny navíc umí i zlepšit náladu.

Patří mezi vaše ranní životabudiče káva? Nedokážete si den bez „svoji dávky kofeinu“ ani představit? Pak možná právě proto jste odpoledne unavení! Místo velkého dopoledního latté vyzkoušejte maximálně 2 porce kávy v průběhu dne. Tu druhou byste měli vypít nejpozději do 14:00. Místo klasické kofeinové kávy vyzkoušejte zelenou kávu, karo, meltu nebo alespoň kávu bez kofeinu. Čím méně kávy vypijete, tím lépe. Káva vás sice krátkodobě povzbudí,

ale později se budete cítit ještě unavenější. Vyzkoušejte místo kávy raději japonský čaj matcha, šťávu z červené řepy nebo vodu s chia semínky. Zaručeně vás nakopnou a to i bez kofeinu. Během dne nezapomeňte ani na celkové dodržování pitného režimu. Právě dehydratace často přímo souvisí s únavou, někdy se za ni dokonce jen převléká. Ideálně pijte čistou vodu, případně zelený, bílý či bylinný čaj. Na každých 10 kilogramů hmotnosti počítejte s 300 až 500 ml tekutin, naprosté minimum je 1,5 litru.

Co si dát k obědu?

Nad složením svého oběda přemýšlejte. Neměl by být příliš těžký, tučný, ani obsahovat větší množství jednoduchých cukrů. Klasická česká kuchyně taková bohužel je. Trávíme ji dlouho, a proto se krev věnuje spíše správnému fungování trávicího ústrojí, než aby okysličovala mozek. A zmíněná únava je na světě. Zapomeňte i na pivo k obědu, alkohol mysl unavuje!

Obědvajte lehčí jídla s vyváženým poměrem sacharidů a bílkovin. Drůbeží maso, ryby nebo luštěniny doplňte o rýži, bulgur, quinou, vařený brambor nebo kousek celozrnného pečiva jako přílohu. Samozřejmě nikdy nezapomínejte na zeleninu. Vyvážený talíř by měl obsahovat vždy po jedné třetině od každého: bílkoviny, zeleninu i sacharidovou přílohu. Pozor si ovšem dejte, abyste přílohu nevynechávali. Dlouhodobý nedostatek sacharidů tělo překyseluje, což nejen ztěžuje snižování hmotnosti, ale zároveň způsobuje pocit vyčerpaní.

Příliš unavení na sport

Chtěli byste se pustit do cvičení, ale chybí vám energie? Jen začněte. Ač se to zdá paradoxní, pohyb vám chybějící energii dodá. Pět až deset minut protahovacích cviků nebo projížďka na kole umí zázraky. Pokud se na to necítíte, jděte alespoň na krátkou procházku a to klidně i během pracovní doby, nejlépe ještě předtím, než se únava dostaví. Zajděte si na oběd do o něco vzdálenější restaurace nebo svižnou chůzí pro ovoce k svačině. Jestli to vaše zaměstnání neumožňuje, pak se alespoň protáhněte u otevřeného okna.



A kde brát vitamíny?

*Stanislav Petříček, zakladatel bistRAWveg,
popularizátor zdravého životního stylu pro manažery, spolumajitel společnosti TP Consulting*

Jaký je význam vitamínů pro tělo?

Vitamíny jsou velice důležité pro správnou funkci organismu, růst a obnovu tkání, posílení imunitního systému, účastní se přeměny bílkovin, tuků a sacharidů na energii, působí preventivně a pod-
půrně při léčbě některých onemocnění.

Až na některé drobné výjimky si je lidský organismus nedokáže sám vyrobit, a proto je musí přijímat prostřednictvím stravy ideálně.

Co se stane, když jich je málo?

Nedostatek vitamínů, tzv. hypovitaminóza se projevuje poruchami různých funkcí organismu, které mohou vyústit až ve vážná onemocnění.

Imunita (tipy, co pomáhá)? Jak posílit imunitu?

Obecně platí, že když chce člověk posílit imunitní systém, je potřeba upravit svůj životní styl. Změnit stravování, tzn. omezit příjem jednoduchých rafinovaných cukrů a nezdravých ztužených tuků a běžného pečiva a zvýšit příjem ovoce, zeleniny, především pak v syrovém stavu a kvašenou zeleninu, která je nabitá vitamínem C, omezit stres, doplnit si dostatek spánku a chodit více na procházky do lesa, zkrátka být v pohodě.

Z jakých potravin je přirozeně získat resp. jak je do těla dodat?

Z ovoce, ze kterého je fajn si denně odšťavnit čerstvý fresh, rozmixovat ho na lahodné smoothie (nejjednodušší způsob, jak do sebe dostat větší množství ovoce, než kdybychom ho jedli v kusech). Ze zeleniny a především listové (tmavě zelené), opět v podobě čerstvé šťávy, pestrých salátů doplněných o aktivovaná semínka anebo ořechy, v podobě různých pomazánek. Z bylinek a bylinkových pest, z domácí kvašené zeleniny, tzv. pickles, naklíčených semínek a luštěnin, ale také např. z divokých bylin, jako je kopřiva, pampeliška, jitrocel, bršlice a mnoho dalších rostlin, které rostou volně v přírodě.

Jak případně potraviny upravit (vybrané) abychom o vitamíny nepřišli?

Čím více potravin sníme v jejich původním, tj. syrovém stavu, tím více jejich vitamínů a výživových hodnot si z nich naše tělo vezme. Mnoho vitamínů se tepelnou úpravou potravin zničí, a proto vařené pokrmy sice zasytí, ale další přidanou hodnotu pro nás prakticky nemají.

Jak si případně „dopomoci“, aby to bylo pro tělo co nejšetrnější?

Určitě pouze přírodními (nikoliv syntetickými) doplňky stravy a vitamíny v nejčistší podobě, které jsou na českém trhu k dostání a v lékárnách je většinou nenajdete.

Nezapomínejte ani na děti!

Jak s podzimem posílit přírodní cestou imunitu dětí?

David Buchta, PRIMULUS, www.primulus.cz

Mezi nejlepší způsoby, jak podpořit imunitu dětí, je strava bohatá na vitamíny, minerály a zdravá probiotika. Právě probiotické kultury jsou nezbytné pro správné fungování střev, a tím pádem i imunitního systému. U dětí je nejvhodnější podávat probiotika formou jogurtů, kefirů nebo kysaného zelí.

Dále je potřeba nezapomínat na pravidelný pohyb a dostatek spánku. Mnoho rodičů nedopřává dětem přirozeně dlouhý spánek a budí je dříve, než by dítě vstalo samo. Je potřeba si uvědomit, že spánek je přirozenou fází organismu a zejména v dětském věku není vhodné jej omezovat.

Mezi další tipy, jak podpořit dětskou imunitu přírodní formou, patří mírné otužování (nejlépe večer po koupání formou vlažné, až studené vody) a z přírodních látek můžeme doporučit osvědčené přírodní antibiotika jako je zázvor, česnek, med nebo echinacea.



Jídlo a nápoje k zahřátí?

Zázvor, obyčejná voda se skořicí i obilninová kaše

Mgr. Alena Balíková Přídová, hlavní výživová poradkyně NATURHOUSE, www.naturhouse-cz.cz

Nejen kalendářně, ale i teplotami nastal podzim a brzy přijde zima. Pokud vás teplé oblečení dostatečně nezahřeje a cítíte vnitřní chlad, můžete si pomoci podle výživových odborníků z NATURHOUSE potravinami a různými kořeními.

Typicky zimní potravinou je **zázvor**, který je osvědčeným prostředkem proti nachlazení. „Štiplavě ostrou chuť zázvoru můžete buď dochucovat jídla, nebo si uvařit zázvorový čaj, jehož účinky můžete podpořit přírodním antibiotikem – medem. Když do čaje přidáte i pár kapek citronu, získáte ideální zahřívací nápoj obohacený o vitamín C,“ radí Alena Přídová.

Zahřeje i obyčejná voda

Další nápoj, který vás krásně prohřeje, je **obyčejná voda** vytemperovaná na běžnou pokojovou teplotu se špetkou **skořice a plátky pomeranče**. Nezapomeňte, že i v chladných dnech byste měli přijímat alespoň 1,5 litru vody. Tento nápoj naprosto ideální, skořice vás zahřeje, současně díky své sladké chuti a vůni uspokojí vaše smysly. Pomeranč zase doplní tolik potřebný vitamín C.

Dalším kořením se silně zahřívacími účinky je **chilli, kurkuma, kari, pepř, badyán, hřebíček a kmín**. Můžete s nimi dochucovat pokrmy, ale zkusit je také použít do nápoje. „V našich končinách není zvykem pít teplou vodu dochucenou kořením, ale zkuste to. Uvidíte, že se skutečně vnitřně prohřejete, hydratujete a pomůžete také své peristaltice,“ pobízí výživová specialista.

Podle odborníků si však dejte pozor na **kávu, alkohol a jiné povzbuzující nápoje**. I když první pocit může být zahřátí, pravdou je, že vás tyto nápoje budou paradoxně dehydratovat a vyčerpávat.

Ideální snídaní v chladné dny jsou instantní **obilninové kaše bez přidaného cukru a soli**. „Nejsilnější zahřívací účinky mají jáhly a pohanka. Kaši stačí zalít obrátou vodou a dochutit třeba ovocem, oříšky nebo semínky. Vhodné jsou také goji, které díky své sladké chuti uspokojí i ty nejmlsnější jazýčky,“ říká Přídová.

Mnoho lidí se v chladných dnech záměrně vyhýbá **mléčným výrobkům**, protože mají pocit, že je ochlazují. To je ale chyba. Když si do bílého jogurtu či tvarohu dáte špetku chilli nebo skořice, energie se vyrovnají a vy své tělo obohatíte o vápník, mléčné kultury i cenné bílkoviny navíc se skvěle nasytíte.

Stejně tak se na podzim a v zimě nemusíte vyhýbat **zelenině**. Zahřívací účinky má česnek, cibule a pažitka. Ze zeleniny (lilek, rajčata, paprika atd.) lze udělat pyré, podusit na kapce kvalitního oleje nebo napařit v páře a přidat špetku některého ze zahřívacích koření.

Co se **ovoce** týče, je to asi největší oříšek zejména v zimě a v brzkém jaru, kdy lokálního ovoce je jako šafránu. Ne každý fandí exotickému ovoci a ne každý dobře tráví syrové ovoce. Doporučení Aleny Přídové je takové, čím pestřeji budete jíst, tím lépe pro sebe uděláte. Například typické české ovoce jako je jablko, hruška nebo švestky můžete povařit a dochutit skořicí, badyánem nebo chilli. Stačí špetka a uvidíte, jak vám za to vaše tělo poděkuje.

Jen pozor, nic se nemá přehánět! Proto ani konzumaci silně zahřívacích potravin a koření nepřehánějte. Mohl by vás bolet žaludek a začít zbytečně praskat žilky.

Tip na zahřívací jídelníček na 1 den:

V průběhu celého dne vypít alespoň 1,5 litru neperlivé, neslazené vody vytemperované na pokojovou teplotu.

Snídaně: pohanková pomazánka s kváskovým chlebem

Svačina: syrová nebo povařená hruška se špetkou skořice

Oběd: dýňová polévka

Pohanková pomazánka s kváskovým chlebem

Ingredience:

100 g pohanky
250 g tvarohu (středně tučného)
česnek
petrželová nať
sůl a pepř

Výživové hodnoty na 1 porci: 133 kcal

Bílkoviny: 47 %
Sacharidy: 45 %
Tuky: 8 %

Postup:

Uvařenou pohanku nechte vychladnout, poté vmíchejte tvaroh, prolisovaný česnek, nakrájenou petrželovou nať, sůl a trochu pepře. Podávejte na teplé tousty a případně ozdobte petrželkou.



Dýňová polévka

Ingredience na 4 porce:

2 cibule
100 g petržele
200 g mrkve
1 kg dýně hokkaidó
20 g másla
1 lžice oleje
Bílý jogurt do 3 % tuku
pepř, sůl, mletý zázvor

Výživové hodnoty na 1 porci: 205 kcal

Bílkoviny: 17 %
Sacharidy: 65 %
Tuky: 18 %

Postup:

Zeleninu nakrájejte na kostky a orestujte na cibulce a na másle smíchaném s olejem. Ochuťte solí, pepřem a zázvorem. Po změknutí rozmixujte do konzistence hladkého krému, který ještě zjemníte bílým jogurtem.



Dýňový cheesecake

Ingredience:

200 g máslových sušenek FIBROKI
300 g dýně
50 g másla
2 vejce
200 g třtinového cukru
250 g polotučného tvarohu
250 g ricotty
lžička skořice a zázvoru

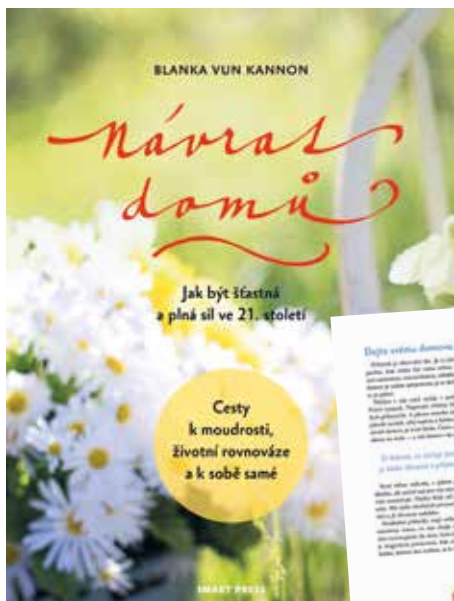
Výživové hodnoty na 1 porci: 249 kcal

Bílkoviny: 21 %
Sacharidy: 48 %
Tuky: 31 %

Postup:

Dýňi uvařte, rozmixujte, sceďte vodu a nechte vychladnout. Na dno dortové formy nasypete nadrcené sušenky FIBROKI promíchané s máslem a nechte zapéct na cca 8 minut při 150 °C. V misce smíchejte vejce s cukrem, ricottou a tvarohem, ochuťte skořicí a zázvorem a postupně přidávejte vychladlou dýňi. Směs nalejte na vychladlé sušenky a dejte zpět do trouby. Pečte cca 40 minut na 160 °C. Po upečení nechte vychladnout v ledničce.





Návrat domů

Blanka Vun Kannon

*Jak být šťastná a plná sil ve 21. století
Cesty k moudrosti, životní rovnováze a k sobě samé*

Foto autorky: Kateřina Tůmová

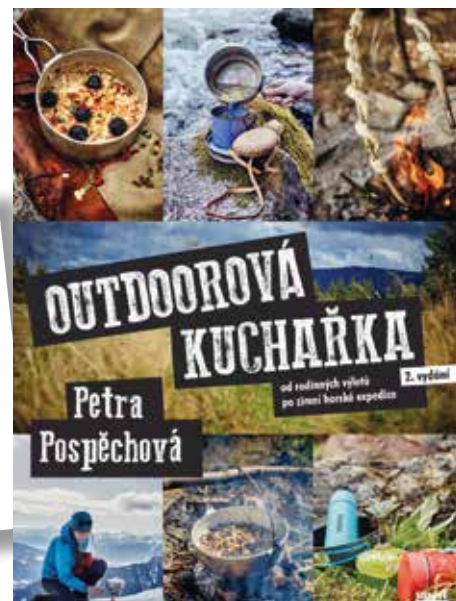


Kniha plná zásadních informací je darem pro každou ženu, která hledá v životě harmonii a rovnováhu. Najdete v ní lehce realizovatelné rady z oblasti třídění nepotřebných věcí podle zásad Feng Shui, vědomého utváření harmonického domova, hospodaření s osobní energií, posílení intuice a mnoho dalších.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

Outdoorová kuchařka – Od rodinných výletů po zimní horské expedice, 2. vydání

Petra Pospěchová

Nepostradatelný kuchařský průvodce pro všechny, kteří vyrazí na trek či výlet a nespokojí se s instantními polévkami, konzervami nebo smažákem z restaurace! Kniha přináší chutné a výživné recepty na všechny druhy výšlapů a navíc spoustu praktických tipů a rad. Autorka z vlastních zkušeností vytvořila unikátní publikaci, v níž zmapovala, jak se po všech kulinárních stránkách připravit např. na víkendový výšlap v Jeseníkách, zimní přechod ukrajinských hor či himálajskou expedici, ale také na výpravu s dětmi, na splav vodních toků nebo cyklistickou dovolenou.



TRADINÁŘ – Rodinný a tvořivý rok plný oslav a rituálů

**Monika Kindlová
Martina Boledovičová**

Žijte tady a teď a hleďte a vnímejte krásu všedního dne. Naladte se na rytmus přírody, uzemněte se, prostě buďte. Najděte své kořeny, přirozenou práci, radost z tvoření a to vše předějte svým dětem. To jsou hodnoty, které tu budou s námi vždycky. S touto knihou získáte mnoho inspirace i praktického pomocníka, který bude vždy po ruce.

Tri králové ~ Hromnice ~ masopust ~ Morana
Velikonoce ~ čarodějnice ~ máje ~ letnice
svatojánská noc ~ poutě ~ dožínky ~ posvícení
Dušičky ~ advent ~ Vánoce

Sandra Pospíšilová: Nevěsta, moderátorka a burzovní makléřka

Moderátorka Odpoledních zpráv na Primě Sandra Parmová se letos v létě vdala a přijala příjmení Pospíšilová. Tato informace proběhla snad všemi médii. Už tolik se ale neví, jak bohaté profesní zkušenosti za sebou sympatická blondýnka má.

Sandro, tak jak jste si srpnovou svatbu ve Stodole Suška na jižní Moravě užila?

Priznám se, že jsem nejprve byla trochu nervózní. Brzy to ale ze mě spadlo. Měla jsem úžasnou svědkyni a družičky, které se v náš svatební den o vše postaraly a na mně už pak bylo jen říci ano. (usměje se) Na ten den máme opravdu nádherné vzpomínky. Hodně za to vděčíme všem našim kamarádům a rodině. A já osobně jsem se pak cítila úžasně i díky návrhářce Hermine Khalaf Pogosyan, která dokonale splnila mou představu o romantických svatebních šatech.

Jste perfekcionistka?

Jak v čem. Ale většinou ano, protože jsem na sebe přísná. Každopádně u druhých perfekcionismus neočekávám. (usměje se)

Mluví se o vás jako o jedné z nejkrásnějších moderátorek. To už jste jistě slyšela...

Tak to děkuji. Slyšela jsem různá označení. Třeba Barbie, a to mi, myslím, vůbec nepřísluší. Vlastně mi to přijde jako hanlivé označení. Panenky jako takové se mi vždycky líbily, ale když tak média začala psát o mně, nadšená jsem nebyla. Slečny, které tohle označení podle mě naplňují, jsou dost jiné. Mám na mysli mladé dívky z Ruska a Ukrajiny, které prošly několika plastickými operacemi, nechávají si odstraňovat žebra, prodlužují řasy, vlasy a další. Takový mám pojem o lidské Barbie, a to já nejsem...

Vy jste také podstoupila plastiku poprsí. Nebylo to tedy pod tíhou mediálního světa?

To opravdu ne... Já prostě a jednoduše během kojení zjistila, jaké to je mít plný dekolt. Do té doby jsem to nezažila, měla jsem vždy drobné poprsí. A samozřejmě, jako většině žen, se mi to zalíbilo. (usměje se) Dnešní doba je tak moderní



Foto: Instagram @sandra_parmova



Foto: Kamil Sáliba

a pokroková, že se každá žena může cítit hezky. Proto jsem na plastiku šla. Dříve jsem jim naopak nefandila, až jsem z té představy měla strach a nedovedla si představit, že by do mě někdo řezal... Ale postupným vývojem a tím, že dcera Emilka na mém hrudníku zapracovala, jsem změnila názor. Dnes ke mně plný dekolt patří, připadám si, jako bych ho měla odjakživa. (usměje se)

Takže tlak na ženskou krásu ve vaší pracovní pozici nevnímáte?

Až nějaký přesměřilý tlak na sebe nevnímám. Myslím si, že každý člověk je originál a hold někomu zapadnete do jeho programu a vybere si vás pro určitou práci, nebo ne.

Jasně, ale když se podíváme na moderátorky zpravodajství na Primě, jste všechny vysoké, krásné a mladé ženy...

To asi ano. Samozřejmě televize má zvýšené nároky na to, jak lidé vypadají. Já jsem ráda, že si mě Prima svého času vybrala a jedině mě těší, že jsem splňovala všechny parametry, které dnes na lidi na obraze jsou. Současně si uvědomuji, že během týdne, měsíce nebo pěti let to tak být nemusí a nahradí mě někdo jiný... Člověk se pořád snaží, zlepšuje a já doufám, že po těch letech mám takové zkušenosti, že i nadále zůstanu zajímavá, protože dneska pracovní praxi jen hezkou tváří a postavou nelze nahradit.

Jak jste se vlastně dostala k moderování. Byl to vždy váš sen?

Úplně původně jsem si přála být modelka. Jenže nejsem z Prahy ani z žádného jiného většího města, takže pro mě nebylo jednoduché dojíždět na různé castingy. A v momentě, kdy jsem se probíjela do semifinále jedné prestižní modelingové soutěže a druhý rok mě pozvali do úzkého výběru znovu a už to vypadalo, že přijde zlom a štěstí v modelingu najdu, v tu chvíli mě to přestalo zajímat... (směje se)

Co se stalo?

Zrovna v tom zlomovém období jsem se dostala ke světu akcií, burzovních trhů, a to mě tak pohltilo, že mi pak sice posílali modelingové nabídky, ale já už odpovídala, že to pro mě není tak lákavé jako akcie. Dnes jsou součástí mé práce rozhovory a focení, takže vlastně dělám to, co jsem původně chtěla, jen jsem šla úplně jinou cestou, což je vtípné.

Počkejte... Jak se ze skoromodelky stane makléřka na burze?

Úplně náhodou. (usměje se) Přišla jsem do Prahy na VŠE, konečně jsem byla v centru dění, ale já se na vysoké škole nudila a řešila jsem, že mám přednášky jen tři dny v týdnu a tedy co budu dělat zbylé dva dny? Zašla jsem na seminář o investování a burza mě hned úplně pohltila a u přednášejících jsem vyzvíдалa, co mám udělat, abych se do toho oboru dostala. Pozvali mě na pohovor a já získala první práci! Pak už se to vezlo. Byla jsem konzultant, pak junior makléř s licencií, senior makléř, a protože jsem se v té branži pohybovala dva tři roky, začala jsem přednášet na semináři. Většinou šlo o prezentace pro muže, byli to padesátníci, úspěšní podnikatelé a manažeři s kapitálem desítky milionů korun a já jim tam jako jednatřicetiletá holka měla přednášet. Šlo mi to, nevypískali mě a byla to má první zkušenost s vystupováním před lidmi. O akcích a burzovních trzích jsem se naučila hodně, a tak když jsem z té práce odešla, okamžitě mi volali z České televize a nabídli, ať přijdu na kamerové zkoušky na nového moderátora Studia burza. A i tam jsem uspěla.

Neuvěřitelné! Tento příběh se o vás ví?

Je pravda, že když o tom vykládám, většinou to lidi překvapí. Nikdo nečeká, že blondýna z televize má za sebou kariéru úplně někde jinde. Pro mě bylo důležité vystudovat vysokou, ale vlastně škola byla tak trochu na vedlejší koleji. Snažila jsem se chodit na přednášky brzy ráno, nebo

pozdě večer a mezi tím jsem regulérně pracovala. Když dneska nemáte praxi, tak vás stejně nikde nevezmou... Do práce jsem začala chodit hned ve druhém semestru, takže v momentě, kdy jsem získala vysokoškolský diplom, měla jsem za sebou pět let praxe, a to je samozřejmě úplně jiná startovací pozice.

Nejsou vám Odpolední zprávy málo po tom všem, co máte za sebou?

Samozřejmě mě chvíli mrzelo, když mě přeřadili z Velkých zpráv, které jsem původně tři roky moderovala, do Odpoledních. Ale pak člověk pochopí, že všechno „zlé“ je pro něco dobré. Dnes to oceňuji úplně nejvíc, protože abych se naší Emilce mohla věnovat, jsou pro mě Odpolední zprávy časově perfektní. Stíhám práci a do toho vychovávat malou, samozřejmě s pomocí našich úžasných babiček a nově i školky. A jsem ráda, že doteď nemáme chůvu a Emilka vyrůstá jen v rámci rodinného kruhu. Stíhám s ní chodit ven a absolvovat i pracovní akce, protože ona je velmi společenská.

Řada moderátorek s malými dětmi jsou pracující maminky. Je to dané prestiží této pracovní pozice?

Ostatní maminky si naši pracovní náplň asi neumí představit, ale ono to není zase tak časově náročné. Nemáme osmihodinové směny, ale třeba jen pracovní odpoledne, a to se dá s výchovou hezky skloubit. Asi proto se hodně maminek moderátorek vrací na svoji pozici brzy. Když jsem v práci, je Emilka ve školce nebo hlídá babička. A také pracovní náplň se vám s mateřstvím dost promění, já vážně nemoderuji otevíračky nočních klubů... Dělán hodně festivaly o jídle, třeba Chillibrání nebo Fresh festival, což je největší česká akce svého druhu. Dále moderuji křty knih, nebo právě akce pro děti, kde mě klienti jako maminku chápou a respektují. (usměje se) První rok a půl byl hodně náročný, ale teď jsou Emilce přes dva roky, začíná krásně mluvit, je s ní sranda a je to neskutečná parťáčka. Zaplať pámbůh, že ji máme. Život s dětmi je hezký!



Do Lokte za historií, kulturou i vínem



Pod hradbami místní zkoušejí nově pěstovat víno, v parku pak dýně a rajčata.

Město Loket leží na úpatí Slavkovského lesa v meandru řeky Ohře, která se kolem něj obtáčí právě ve tvaru lokte. Kdysi bývalo důležitým královským městem a centrem Loketského kraje, jeho historie je dlouhá a pohnutá.

Dominantu města tvoří starobylý goticko-románský hrad, jehož historie sahá až do 12. století, založení města pod ním je mladšího data a zřejmě souvisí s německou kolonizací pohraničí Přemyslem Otakarem II. Mimo českých králů se v jeho držení vystřídali jáchymovští Šlikové a také pánové z Plavna. Členové královského rodu pobývali na hradě hlavně v době lucemburské. Zajímavostí je, že zde byl krátce jako dítě vězněn Karel IV., na Loket však nezanevřel a při jedné z pozdějších návštěv založil lázeňské město Karlovy Vary.

Hrad se několikrát upravoval a k hlavní přestavbě došlo na konci 14. století. Z této doby pochází věž a další starší části hradu. Roku 1648 hrad vyplenili Švédové. Další ranou byl požár města v roce 1725. Jeho obranná funkce skončila a úpadek naopak pokračoval. Markrabský dům měl jenom obvodové zdi a jednu příčnou zeď v přízemí. Objekt se upravil na městskou sýpku s okénky.

Na začátku 19. století začal hrad sloužit jako vězení a tím byl až do roku 1948, poté byl zestátněn a opuštěn. V poměrně značně špatném stavu byl po roce 1989 opraven a zpřístupněn veřejnosti. V dnešní době naopak zažívá opět svou slávu, je zde trvalá expozice porcelánu z okolí, útrpné právo v praxi a během celého roku je dějištěm mnoha kulturních akcí. Hrad je přístupný po celý rok a je nejvíce navštěvovanou památkou Karlovarského kraje.

V 19. století překlenuly řeku Ohři dva mosty – železniční a řetězový. Od roku 1877 měl Loket železniční spojení díky trati 144 Chodov – Krásný Jez. Od této doby se město napojilo na nově vznikající dopravní síť.

V roce 1815 zde bratři Haudingerové založili porcelánku. V pozdějších letech se stala velmi známou nejen u nás, ale i v zahraničí. Zárukou kvality bylo označení porcelánových výrobků. Jednalo se o ohnutou ozbrojenou paži s mečem. Od roku 1918 se porcelánka prezentovala jako akciová společnost Epiag.

V centru města se nachází celá řada zajímavých památek, mezi jinými barokní kostel sv. Václava, raně barokní radnice, Sloup nejsvětější trojice, Kaple sv. Anny. Za návštěvu také stojí Černá věž, která je součástí prohlídky hradu, a v neposlední řadě krásně zrekonstruované hradby s Robičskou věží.

Důležitou a nedílnou součástí města Loket je přírodní amfiteátr, kde se každoročně konají koncerty, operní a divadelní vystoupení, filmová promítání, festivaly a akce pro děti.

Dalším turistickým lákadlem je řeka Ohře, po níž v sezoně plují desítky, ba stovky lodí. Vodáky vyhledávaný úsek zkrášluje právě dominanta loketského hradu.

Aktivity:

Lanový park, projížďky na loďkách, Expozice umělecké knižní vazby, Galerie na hradbách.

Vycházkové trasy:

Loketské vyhlídky - vyhlídkový okruh kolem města, který měří 1,2km.

Ke Kolowratské skále - z amfiteátru vede stezka dále po směru řeky až do tunelu ve skále, kde je vyryto mnoho zajímavých nápisů.

Tip na cyklovýlet:

Z Lokte do Karlových Varů. Trasa měří cca 10 kilometrů, vede kolem řeky a přibližně po dvou třetinách trasy na levém břehu leží chráněná přírodní památka - Svatošské skály.

Pozvání na kulturní akce:

Středověké slavnosti Purkrabího Půty - vždy na začátku srpna

Svatováclavské vinobraní - 5.-6.10.2019

Rozsvícení vánočního stromu - 1.12.2019

Krušnohorské vánoční trhy - 7.- 8.12.2019

Open Air Silvestr v amfiteátru - 31.12.2019

Navštivte v okolí:

Svatošské skály - soubor skalních útvarů nad řekou, který vznikl díky erozní činnosti řeky Ohře v žulovém masivu.

Rozhledna na hoře Krudum - nově postavená vyhlídková věž s ochozem ve výši 30m.

Kostel sv. Mikuláše - zřícenina středověkého kostela na staré zemské stezce.

Moučné pytle - žulové skalky v CHKO Slavkovský les jsou přírodní památkou od r.1997.

Kontakty:

www.loket.cz

www.hradloket.cz

www.muloket.cz





Viz tajenka... ...vašeho dítěte

Lehký dudlík s extra velkými otvory v kotouči, navržený pro maximální cirkulaci vzduchu, aby byla při používání citlivá pokožka dítěte sušší.



Obsahuje sterilizační pouzdro.



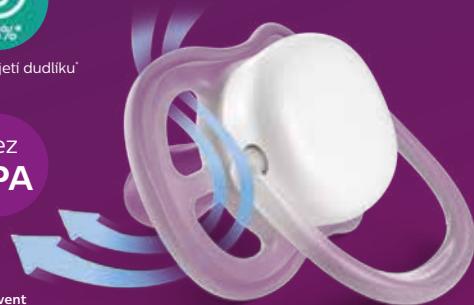
98% přijetí dudlíku*

Texturovaný hedvábně jemný sosák pro uklidnění.



Podporuje rozvoj ústní dutiny a zubů.

bez BPA



Více informací: www.philips.cz/avent

Autor: Yan	Snosit	Výhra na tři čísla	Ozvěny	Býv. SPZ Strakonice	Zvony pro práci pod vodou	PHILIPS AVENT	Hernie	Boltec	Býv. SPZ Karviné	Duševní zátěže	PHILIPS AVENT	Údaje	Osvědčení (plurál)	Řídicí kolo vozidla
Teskná touha						Východoč. zámek Výtopna					Zástup			
1. díl tajenky											A sice Pobídka			
Epocha				Slovanská vesnice Hazard					Medojed kapský Hmota					
Chemická značka cínu			Surová nafta Svinovací závěs					Cukernatý sirup Pohovka						
Italské město (Turín)							Pokladna Domácí hlídač					Býv. SPZ Trenčína Kněžský oděv		
PHILIPS AVENT	Krátké kabáty	Symetrály Jméno hokejisty Hlinky				Cestovní doklady Německy „Jan“					Tmel Dvojzpěv			
Bavlněná látka					Červené barvivo Vyhynulý pštros					Předložka Býv. SPZ Hradce Králové			Žluto- hnědé barvivo	Reverz
Klekání				Hmota Chem. zn. india					Žertování Chem. zn. osmia					
Ion s kladným nábojem							2. díl tajenky							
Tropické ovoce							Vysoké karty				Rodový znak			

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 4. 11. 2019. 10 luštitelů odměníme. Výherci křížovky z června 2019: PharmDr. Markéta Linková, Štáhly; Milan Rickl, Nový Bor; Tereza Horáková, Hrdějovice; Jitka Hálková, Kojetín; Michaela Kundrtová, Most; Anežka Rašovská, Praha 10; Hana Budjačová, Albrechtice; Martina Šusterová, České Budějovice; Mirka Pfauserová, Lásenice; Petra Vydrová, Zabušany



SÁZAVAFEST

opět nabídne
tři dny plné muziky
a pestré zábavy

Z původní jednodenní akce v roce 2001 s jedním podiem a kapacitou areálu 1.800 lidí se postupně přirozeným vývojem stal Sázavafest renomovaným evropským multikulturním festivalem, který nabízí třídenní program na několika scénách. Návštěvnost festivalu dosáhla čísla 20.000 lidí a zájem o festival každým rokem stoupá, což je pro pořadatele nejen výzvou, ale také velkým závazkem.

Dramaturgie festivalu má jasný cíl, budovat multikulturní festival s dominantním postavením hudby, která se nebojí pestrosti a naopak sází na multižánrovost.



Těšíme se na všechny z Vás opět příští rok, kdy budeme slavit 20. výročí a slibujeme Vám, že to bude ještě víc mega než letošní rok!

Světlá nad Sázavou 23. – 25.7.2020

MULTIFUNKČNÍ MĚŘICÍ PŘÍSTROJ CORAZON K9

KOMPLEXNÍ A PROFESIONÁLNÍ SLUŽBA LÉKÁREN



A

Ulrazvukový senzor provádějící měření výšky s přesností 1 cm.

B

Barevný LCD displej vhodný k prezentaci Vaší lékárny nebo Vámi nabízených produktů a služeb.

C

Dotykový barevný LCD displej, určený pro volbu a spuštění požadovaných měření. Displej též zobrazuje průběh měření a měřené hodnoty. Při nepoužívání přístroje zobrazuje animaci a návod na používání přístroje.

D

Vestavěný oxymetr k měření saturace krve kyslíkem (SpO2). Používá se vložení prstu.

E

Rukávec pro měření krevního tlaku oscilometrickou metodou, a pulsu, zachycující max. a min. hodnotu. Používá se vložení levého zápěstí.

F

Čtečka karet s čárovým kódem pro spuštění měření. ⁽¹⁾

G

Senzory, určené k měření indexu tělesného tuku, vody v těle a čisté hmotnosti bez tuku pomocí bioelektrické impedanční analýzy (BIA)

H

Věšáček pro odložení bundy nebo kabelky.

I

Mincovník pro spuštění měření vložení mince.

J

Prostor vestavěné termické tiskárny pro tiskový výstup na lístek z provedeného měření.

K

Na platformě, na které osoba při měření stojí, se provádí měření hmotnosti s přesností 100 g. Platforma je chráněná gumovým krytem proti vodě a nečistotám.

E-HEALTH EDITION

K dispozici speciální model e-Health pro ukládání výsledků měření do cloudového úložiště na internetu, a s možností sledování historie měřených hodnot.

(1) Pro identifikaci uživatele a spuštění měření se používají dodané karty s čárovým kódem. Po výrobním nastavení lze použít vlastní věrnostní či zákaznické karty s čárovým kódem.

