

PHARMA NEWS

ODBORNÝ ČASOPIS PRO LÉKÁRNÍKY A ASISTENTY

1-2/2010

BOLESTI HLAVY – MIGRÉNA / STRAVA JAKO ZDROJ VITAMINŮ

CHŘIPKA AKTUÁLNĚ / RÝMA – CO NÁM POMŮŽE?

CYSTICKÁ FIBRÓZA / ROZHOVOR / KŘÍŽOVKA

10 LET
S VÁMI

Pf 2010

Konference

TERMÍNY ODBORNÝCH JEDNODENNÍCH KONFERENCÍ PRO FARMACEUTICKÉ ASISTENTY A MAGISTRY PRO ROK 2010:

KONFERENCE – PÁTEK

I. HRADEC KRÁLOVÉ
HOTEL NOVÉ ADALBERTINUM 3*
Velké náměstí 32

nově

12. 02. 2010



II. BRNO
HOTEL HOLIDAY INN 5*
Křížkovského 20



26. 02. 2010

III. PRAHA 4
TOP HOTEL PRAHA 4*
Blažimská 1781/4

19. 03. 2010



IV. JIHLAVA
HOTEL GUSTAV MAHLER 3*
Křížová 4



09. 04. 2010

V. PRŮHONICE
HOTEL FLORET 3*
Květnové náměstí 391

14. 05. 2010



VI. PLZEŇ
HOTEL PRIMAVERA 4* Hotel & Congress centre
Nepomucká 128



08. 10. 2010

VII. PRAHA 9
HOTEL STEP 4*
Spojovací 1141

05. 11. 2010



KONFERENCE – SOBOTA

VIII. LIBEREC
HOTEL ZLATÝ LEV 4*
Gutenbergova 3

nově

11. 09. 2010



IX. OLOMOUC
HOTEL SIGMA 3*
Jeremenkova 36

23. 10. 2010



KONFERENCE BUDOU ZAŘAZENY DO KREDITNÍHO A BODOVÉHO SYSTÉMU!

**PHARMA NEWS s.r.o., Jakobiho 326, Praha 10, 109 00, tel./fax: 274 861 189, 607 805 847, 604 268 259,
e-mail: martina.novotna@pharmanews.cz, pharmanews@pharmanews.cz**

PHARMA NEWS

**10 LET
S VÁMI**

Odborný časopis pro lékárníky a asistenty
1-2/2010, ročník X (vychází jako dvouměsíčník)

ŠÉFREDAKTORKA:

Jana Jokešová

REDAKČNÍ RADA:

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

SPOLUPRACOVNÍCI REDAKCE:

MUDr. Lenka Hronovská, Filip Rosenbaum
PharmDr. Andrea Kleinová, Rudolf Hála,
Mgr. Lucie Pavlisková, RNDr. Lenka Grycová,
Ing. Vít Syrový

REDAKCE:

Helena Johnová – inzertní manager, 777 268 259
Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10
Tel: 274 861 189
E-mail: pharmanews@pharmanews.cz

ADRESA PRO ČTENÁŘSKÉ DOPISY:

Pharma News s.r.o., P. O. BOX 6, 109 00 Praha 10

VYDAVATEL:

Pharma News s.r.o., Jakobiho 326, 109 00 Praha 10
IČO: 278 75 121
Místo vydání: Praha
Vychází: 29. 1. 2010

JEDNATEL:

Jana Jokešová, 604 268 259

GRAFICKÁ ÚPRAVA A REPRODUKCE:

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

MK ČR E 10677

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

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

Milí čtenáři,

tak vás všechny srdečně vítám v roce 2010 uprostřed zasněžených Čech a Moravy, které jsou krásné na pohled, ale byly by krásnější, kdyby sněhu nenapadlo tolik najednou a kdyby kromě radosti pro děti a lyžaře nepřinášel zároveň starosti řidičům, železničářům, silničářům a těm, co mají uklízet chodníky, a důchodcům, co po nich chodí... a tak dál. Jenomže tak už to bývá a je jen minimum krásných věcí, které nemají současně nějakou vadu. Ale třeba už je to pryč, třeba se mezitím oteplilo a na sněhové přivaly jen vzpomínáme jako na něco, co by k zimě mělo neodmyslitelně patřit. A možná se vaše vzpomínky ještě občas vrátí k Vánocům – v tom případě doufám, že všude byly báječné a opravdu jste si užili klidu, štěstí a pohody.

Už jsem vás v minulém čísle lákala na desítku (ne na pivo, ale na 10 let časopisu Pharma News) a slibovala, co pro vás v této souvislosti připravujeme. Desítka je dobrá, desítka je výborná a desítku si hodláme spolu s vámi pořádně užít. Pořád vám ji budeme připomínat speciálním logem na obálce každého vydání, hlavně kvůli tomu, abyste si bez meškání nalistovali příslušnou stránku, na níž bude otištěna naše speciální soutěž se speciálními otázkami. Víte co, nebudou nijak těžké a takřka bezvýhradně se budou týkat našeho časopisu, takže kvůli odpovědím nebudete muset listovat v encyklopediích, surfovat po internetu anebo otravovat nějakého doktora věd farmaceutických. Podle mě si s nimi poradíte bez problémů, napíšete odpovědi a pošlete do redakce a my vylosujeme tři správné, jejichž autoři budou odměněni. To se bude, přátelé, opakovat v každém čísle Pharma News, a tak, když nebudete mít štěstí, zkuste to podruhé a potřetí a počtvrté... A na závěr ještě slosujeme úplně všechny došlé odpovědi ze všech kol a zase třem výhercům předáme senační, vlastně ještě senačnější ceny. Dost řečí – a do toho! Teď hned začněte listovat... tak, správně, strana 5.... už jste tam? První kolo soutěže k 10. výročí nejčtenějšího časopisu pro farmaceutické pracovníky! Že jsem měla pravdu? Ty otázky jsou pro vás hračkou...



Desítku si samozřejmě budeme připomínat i na letošních odborných konferencích, kde proběhnou klasické ankety o ceny, a kde pochopitelně kromě vás nezapomeneme ani na vystavovatele a další naše klienty. Upozorňuji, že nejbližší konference je už 12. února, a to přemiově v Hradci Králové, o 14 dní později, 26. února, se podruhé sejdem v Brně.

Novinkou jsou dvě letošní sobotní konference. Vzpomínáte na Liberec, kam vás sice přišlo hodně, ale mnozí jste museli prchat zpět do lékárny, protože jste nedostali volno? Proto tam letos uspořádáme přednášku v sobotu, stejně jako v Olomouci – tam jsme zase vyšli vstříc těm, kteří si postesklí, že to do Prahy mají přece jen trochu daleko a přivítali by setkání ve svém regionu. V pořádku, jedna sobota bude patřit Olomouci.

Dobrou zprávu pro vás bude podle mého názoru i skutečnost, že jsme navázali konkrétní spolupráci se Státním ústavem pro kontrolu léčiv, takže na našich stránkách budeme pravidelně přinášet informace o jeho činnosti a o projektech, které připravuje jak směrem k lékárnám, tak i směrem k pacientům. Myslím, že to bude moc užitečná spolupráce.

To je zhruba všechno. Pokud jsem vás nějak rozrušila, v klidu si přečtěte odborné články, nevynechejte rozhovor s Václavem Marhoulem, vyluštěte si křížovku, uvařte si kávu... a mějte se fajn.

Vaše Jana Jokešová

Jana Jokešová

Lékárna Na Náměstí v Přesticích

**přijme lékárníka/lékárnici
na plný,příp.částečný úvazek.**

Dobré platové podmínky, příjemný kolektiv.
Nástup dle dohody informace na tel.:724 057 214

Zavedená lékárna
ve
Vrbné pod Pradědem
přijme na plný úvazek
**LÉKÁRENSKOU
LABORANTKU**
Nástup dle dohody.
Majitelem lékárník.
Blíží informace: 603 458 883



Vhodné pro malá ústa a ruce

Kousátka Philips AVENT pomáhají tišit bolest při prořezávání zubů.

Kousátka k prořezání zoubků Philips AVENT masírují během různých fází prořezávání bolavé dásně vašeho dítěte.



Provedení je dokonale vhodné pro dětské ruce a ústa a pomáhá tišit bolest při prořezávání zubů. Kousátka jsou zcela bez BPA, snadno se čistí. Barvy a hravé tvary probouzejí zájem a vyzývají ke hře. Kousátka lze pro vychlazení umístit v ledničce a zvýšit jejich uklidňující účinek.



Výrobky Philips AVENT zakoupíte ve specializovaných prodejnách a v lékárnách.

Více informací www.philips.com/AVENT nebo telefon 286 854 441

PHILIPS
AVENT

3 | Sekce farmaceutických asistentů ČAS

SFA ČAS má za sebou první rok své činnosti v novém složení, které jste si zvolili v lednu loňského roku. Každá sekce by měla mít své logo. SFA ČAS své logo zatím postrádá, a proto jsme se rozhodli zapojit do této činnosti vás - členy.

4 | Padělky a nelegální léčivé přípravky

Padělané a nelegální přípravky představují závažnou hrozbu pro lidské zdraví. Jde o léčiva, u nichž, oproti řádně registrovaným lékům, nelze garantovat jejich účinnost, kvalitu a bezpečnost.

5 | Soutěž s PHARMA NEWS

Připravili jsme pro vás soutěž k 10-ti letému výročí časopisu PHARMA NEWS, která vás bude provázet celým rokem v každém vydání našeho - vašeho časopisu. Odměníme vždy tři výherce správně zodpovězené otázky z každého vydání. Na závěr celého roku vylosujeme další tři výherce ze všech správných odpovědí.

6 | Hlíva ústřičná

Hlíva ústřičná (*Pleurotus ostreatus*) je dřevokazná houba, která se hojně vyskytuje v mírném pásmu v mnoha zemích včetně Česka. Roste v trsech na pařezech, větších i kmenech listnatých stromů, živých i odumřelých.

8 | Rýma, co nám pomůže

Rýma (rinitida) představuje pro většinu z nás banální záležitost. S povzdechem se vybavíme zásobami kapesníků, vezmeme si nějaký ten paralen a vyrazíme do práce či do školy.

14 | Konference

Přihláška - HOTEL HOLIDAY INN - BRNO - 26. 2. 2010

15 | Konference

Přihláška - TOP HOTEL - PRAHA - 19. 3. 2010

16 | Chřipka (influenza)

Chřipka je pro své klinické a epidemiologické vlastnosti „specifický syndrom“, který postihuje celé tělo (nikoli jen dýchací cesty) a pokud ji přecházíme nebo nedostatečně léčíme, jsme na dobré cestě k následným akutním nebo chronickým komplikacím.

21 | Bolest hlavy - nezvladatelný protivník?

Řekneme-li bolest hlavy, každému se vybaví nepříjemná bolest, která čas od času postihne každého z nás. Může být krátkodobá, mnohdy závislá na správné životěsprávě.

28 | Obsahuje strava dostatek vitaminů?

Slycháváme, že naše strava je tak znehodnocená, že nemůže zajistit dostatek vitaminů, minerálů a dalších látek. To se leckdy uvádí i v reklamních materiálech výrobců multivitaminů a potravních doplňků. Je tomu však skutečně tak?

34 | Cystická fibróza - 1. část

Ačkoliv informovanost veřejnosti o tomto závažném onemocnění v posledních letech zejména díky mediální účasti vytvare vzrůstá, těžko ji lze srovnávat s informovaností o řadě jiných chorob, které jsou v povědomí obyvatelstva zapsány mnohem konkrétněji.

38 | Rozhovor - Václav Marhoul

Václav Marhoul, praví se v oficiální biografii, je český scénárista, režisér, herec, producent, podnikatel, kulturní organizátor a manažer. Veřejnost ho nejspíš bude znát především jako režiséra úspěšných filmů Mazaný Filip a Tobruk.



SEKCE FARMACEUTICKÝCH ASISTENTŮ ČAS

MILÉ KOLEGYNĚ A KOLEGOVÉ,

SFA ČAS má za sebou první rok své činnosti v novém složení, které jste si zvolili v lednu loňského roku. Předtím, než přistoupíme ke smutku roku uplynulého a plánu na rok 2010, vyhlašujeme pro vás soutěž.

SOUTĚŽ

Každá sekce by měla mít své logo. SFA ČAS své logo zatím postrádá, a proto jsme se rozhodli zapojit do této činnosti vás - členy. Vyhlašujeme pro vás soutěž na téma „Logo pro sekci farmaceutických asistentů“ o hodnotné ceny. Hlavní cenou bude roční členství v SFA ČAS zdarma, 2x zdarma vstup na naše vzdělávací akce a další hodnotné ceny ve formě věcných darů.



POSTUP SOUTĚŽE:

Vymyslíte logo; Svůj návrh zašlete na e-mailovou adresu: farmaceutickyasistent@seznam.cz, do předmětu napíšete logo, nejpozději do 30. 3. 2009;

Výbor sekce vybere 3-5 nejlepších návrhů; Na konferenci, která proběhne 17. 4. 2009, budou nejlepší návrhy odprezentovány a vloženy účastníkům do desek; Účastníci konference za sebe vždy vyberou jeden pro ně nejlepší návrh a ten hodí do vyznačené schránky; Výbor poté spočítá hlasy pro jednotlivá loga; Na konci konference bude vyhlášeno vítězné logo a bude-li přítomen autor, předají se i hodnotné ceny pro vítěze. V případě, že autor přítomen nebude, ceny mu budou předány dodatečně osobně nebo poštou.

ROK 2009:

Členky výboru se schází 1x měsíčně na poradách, kde řeší potřeby oboru farmaceutického asistenta. Zápisy z jednání naleznete u členů na stránkách www.cnna.cz; V roce 2009 pro vás členky výboru SFA ČAS připravily celkem tři celostátní konference. Jejich výstupy si členové SFA ČAS mohou přečíst na uvedených zabezpečených webových stránkách; Průběžně jsou pro členy aktualizovány webové stránky na www.cnna.cz, kde můžete najít např. zajímavé odkazy, potřebnou legislativu, aktuální informace, pozvánky na konference a následně pak výstupy z konferencí, zápisy z jednání, aj.; Pravidelně pro vás publikujeme v časopise Pharma News; V červenci došlo ke změně ve vedení SFA ČAS, kdy z funkce předsedkyně a zároveň z výboru odstoupila M. Šalánková. Novou předsedkyní byla zvolena A. Vagenknechtová a místopředsedkyní H. Pavlasová, ostatní členky zůstaly beze změn; Na základě navýšení členských příspěvků je jako pilotní projekt nabídnuta dubnová konference pro členy zdarma; Neustále spolupracujeme na novele Vyhlášky MZČR č. 424/2004 Sb., která se týká specifikace činnosti k specializačním oborům; V souvislosti s připravovanou novelou vládního nařízení 469/2002 Sb. byla již v červnu MZČR předložena připomínka k dosavadnímu platovému zařazení FA. Návrh posunu je ze 7. - 9. platové třídy do 8. - 10.; Oslovily jsme vedoucí FA k bližší spolupráci a k našemu velkému potěšení jsme se mohly na prosincové poradě výboru setkat s farmaceutickými asistentkami z nemocnice Motol a VFN, které budou s výborem spolupracovat jako hosté. Odpovídáme na vaše dotazy, které nám zasíláte na e-mailovou adresu farmaceutickyasistent@seznam.cz.

ROK 2010:

V roce 2010 pro Vás připravujeme: Konferenci na téma „Volně prodejné léčivé přípravky“, která se uskuteční 17. 4. 2010. Místo konání bude teprve upřesněno a členové SFA ČAS budou o této akci informováni přednostně. Na konferenci proběhne pilotní projekt, kde vstupné pro členy SFA ČAS bude zdarma. Bližší informace pro ostatní budou uveřejněny v následujícím čísle Pharma News a na webových stránkách www.cnna.cz;

Konferenci na téma „Zdravotnické prostředky“, která se uskuteční 16. 10. 2010, opět budete o pokynech k této konferenci informováni;

Nadále budeme publikovat v časopise Pharma News; Nově se budeme účastnit odborných konferencí pořádaných právě časopisem Pharma News, kde pro vás budeme mít připravenou jednu odbornou přednášku a jednu přednášku o legislativě a aktuálním dění v SFA ČAS;

Stále budeme aktualizovat webové stránky;

Budeme se zabývat potřebnými změnami v legislativě;

Samozřejmě se budeme zabývat aktuálními problémy oboru FA.

Členky výboru SFA ČAS vám přejí v roce 2010 mnoho profesních úspěchů, spokojenosti v rodinném životě a hlavně hodně zdraví a štěstí v dnešní uspěchané době. Nezapomeňte, že jsme vám neustále k dispozici na adrese farmaceutickyasistent@seznam.cz.

Mgr. Martina Kubečková
Členka výboru SFA ČAS



PADĚLKY a NELEGÁLNÍ léčivé přípravky



ÚVOD

Padělané a nelegální přípravky představují závažnou hrozbu pro lidské zdraví. Jde o léčiva, u nichž, oproti řádně registrovaným lékům, nelze garantovat jejich účinnost, kvalitu a bezpečnost. Toto nebezpečí je třeba mít na paměti. Jelikož nelegální léčivé přípravky a padělky léčivých přípravků nejsou totéž, je nutné tyto dvě skupiny dobře rozlišovat.

Nelegální léčivé přípravky

JAKÝ LÉČIVÝ PŘÍPRAVEK MŮŽE BÝT NELEGÁLNÍ?

Nelegálním přípravkem se rozumí preparát v rozporu s legislativou příslušného státu. Těmito přípravky mohou být ty, které sice obsahují nějakou léčivou látku, ale nejsou schváleny jako léčivý preparát nikde na světě. Mezi nelegální přípravky řadíme i takové, které sice v jiné zemi zaregistrované k používání jako léčivý preparát jsou, ale nejsou zaregistrovány pro použití v ČR.

NELEGÁLNÍ PŘÍPRAVKY V ČESKÉ REPUBLICE

V České republice se nelegálními léčivými přípravky v rámci své kompetence zabývá Státní ústav pro kontrolu léčiv SÚKL dle zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech). Nelegální léčivé přípravky jsou takové, jejichž identita anebo původ nejsou úmyslně a podvodně špatně označeny. Jedná se o výrobek s vlastním názvem, který se zpravidla o napodobení již existujícího přípravku nesnaží. Problém je v tom, že takovýto preparát není v České republice registrován a není u něj známé jeho přesné složení, jakost a účinnost. Takovéto přípravky se hojně vyskytují zejména na nelegálním trhu s léčivy. V rámci legálního trhu v České republice nebyl takovýto nelegální preparát k dnešnímu dni zajištěn.

Padělky léčivých přípravků

CO JE PADĚLEK LÉČIVÉHO PŘÍPRAVKU?

Padělkem léčivého přípravku je preparát, k němuž někde na světě existuje originál, tj. originální regis-

trované léčivo, které je k dispozici na světovém trhu pod stejným názvem. Obecně se jedná o nelegálně vyrobené kopie imitující již existující, v některé zemi registrované, léčivé přípravky.

S rozvojem technických možností padělatelů je stále těžší rozeznat zdařilý padělek od originálu, neboť oko laika posuzuje pouze vnější a vnitřní obal výrobku. Padělaní léčiv se tak stává výnosným a organizovaným obchodem, který se logicky zaměřuje pouze na oklamání spotřebitele.

U padělků léčivých přípravků je potřeba rozlišovat mezi ochranou léčivých přípravků plynoucí z práva duševního vlastnictví a ochranou léčivých přípravků z pohledu bezpečnosti při použití v rámci zdravotní péče.

V kompetenci SÚKL je právě zajištění bezpečnosti v rámci zdravotní péče, tedy odhalování těchto padělků a jejich testování. Naproti tomu ochrana léčivých přípravků plynoucí z práva duševního vlastnictví (problematika ochranné známky, obchodního jména, patentů atd.) je zajišťována buď soukromoprávní cestou, tj. soudy či rozhodci, nebo veřejnoprávní cestou např. řízením před Úřadem průmyslového vlastnictví, Českou obchodní inspekcí či Policií ČR.

DEFINICE PODLE SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

Definice padělku léčivého přípravku v našem právním řádu neexistuje. Podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) se padělkem rozumí takový preparát, jehož identita a/nebo původ jsou úmyslně a podvodně špatně označeny. Padělky mohou obsahovat správnou nebo nesprávnou účinnou látku, nemusí ji však obsahovat vůbec, případně neobsahovat deklarované množství látky. Padělkem je i originální preparát, jehož obal je falešnou napodobeninou. Padělaná léčiva představují pro občany v posledních letech stále větší nebezpečí. Na celosvětovém legálním trhu se vyskytují pouze ojediněle - cca v 0,002 - 0,01 procent případů, přičemž se jedná většinou o originální léčivo v neoriginálním obalu. Černý trh je však padělků, zejména díky internetu, přímo zaplaven.

VÝROBA PADĚLKŮ

Padělky samotné jsou vyráběny za neuvěřitelně primitivních podmínek. Obsah účinných látek bývá i několikanásobně překročen, nebo naopak v nich účinná látka úplně chybí. Diskutabilní je pochopitelně i kvalita padělaných léčiv, jelikož mohou obsahovat, a zpravidla i obsahují, nejrozdílnější příměsi. Padělek tak může ohrozit nebo i poškodit zdraví pacientů. Výjimkou nejsou ani příklady, kdy došlo

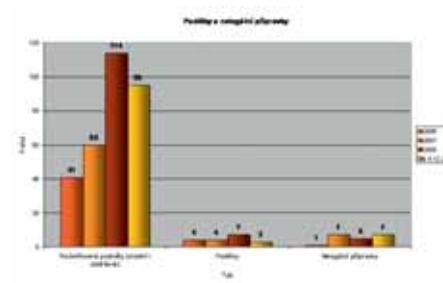
k úmrtí, jak bylo zdokumentováno v mnoha případech v zahraničí. Obrovským nebezpečím padělků je, že na rozdíl od nelegálních výrobků pronikají do legální distribuční sítě v Evropě. Česká republika je našťastí výjimkou, protože žádný padělek v legální distribuční síti (zatím) nebyl zachycen. Jednotlivé články legální distribuční sítě, např. distributor léčiv a lékárna, podléhají všude v Evropě přísné kontrole ze strany lékových agentur jednotlivých zemí. V ČR je to právě Státní ústav pro kontrolu léčiv, který v boji proti padělkům spolupracuje mj. s celními orgány a Policií ČR.

Padělatelé se v současnosti zaměřují na léčiva, která jsou předmětem běžné spotřeby. Z hlediska trhu s léčivy se soustředí např. na léky k léčbě psychických onemocnění, k léčbě vysokého tlaku, antibiotika a cystostatika. Další cílovou skupinou padělatelů jsou přípravky, které v určité oblasti vylepšují životní styl pacienta, a to jsou zejména léky na léčbu erektilní dysfunkce nebo anabolické steroidy. Poslední skupinou, která nyní zaznamenává velký rozkvět, jsou biotechnologické přípravky. Nejsou tak často používané běžnými spotřebiteli, jelikož jednotlivá balení jsou velmi drahá. Proto se používají zpravidla na specializovaných pracovištích.

JAKÁ JE SITUACE V ČESKÉ REPUBLICE?

Situace v České republice v oblasti padělaní léčiv je v porovnání s jinými státy EU relativně méně závažná. Zatímco v minulých letech například ve Velké Británii došlo ke stažení devíti různých padělaných léčiv z trhu, a to včetně léků proti rakovině prostaty či proti krevní srážlivosti, které již byly vydány pacientům, v České republice se padělky zatím objevily výhradně v nelegální distribuční síti, zejména na Internetu. Z vlastní zkušenosti i ze zkušeností dalších zemí EU nicméně víme, že není dobré podceňovat výskyt padělků a preventivní opatření proti jejich výskytu, především v oblasti legální distribuce.

Data v tabulce platná k 4.12.2009 včetně:



10 LET
S VÁMI

Soutěž s PHARMA NEWS

Vážení čtenáři,

jak jsme slibovali již v editorialech, připravili jsme pro vás soutěž k 10-ti letému výročí časopisu PHARMA NEWS, která vás bude provázet celým rokem v každém vydání našeho – vašeho časopisu. Odměním vždy tři výherce správně zodpovězené otázky z každého vydání. Na závěr celého roku vylosujeme další tři výherce ze všech správných odpovědí. Pečlivě čtěte editorialech z listopadu roku 2002 a odpověď na první otázku určitě najdete!

Budeme soutěžit o dárkové balíčky:

- 1.cena: dárkový balíček kosmetiky La Chèvre
- 2.cena: dárkový balíček od firmy Jankar Profi
- 3.cena: dárkový balíček v hodnotě 500,-Kč



Hlavní cena:

pro hlavní roční losování (ze všech došlých odpovědí) máme připravené hodnotné ceny – např. cvičební pobyt v lázních Poděbrady



Otázka:
Jaká soutěž byla vyhlášena ve Pharma News v listopadu roku 2002?

Doplňující otázka:
Kdy jste se poprvé setkali s časopisem Pharma News?

PHARMA NEWS
Editoriale

Milí čtenáři,
sedm u svého psaního stolu a nemám zrovna nejlepší náladu, poněvadž mi ukradli auto, tak se trochu mechanicky probírám valitmi listy a najednou si všimnu že mám paní Lenku z Plzně na závěr svého dopisu přeje hodně úspěchů k druhým narozeninám. Chvilku mi trvá, než si uvědomím, že právě v listopadu před dvěma lety vyšlo první číslo Pharma News – nějak jsem na to v ten týden pozapomněla, ale teď mi docela běží, že na to nezapomněla věrná čtenářka. Ale slavit to nijak nebudeme, co říkává. Jsem to nakonec jen dva roky, počítáme, až jich bude pět nebo deset, a už bude opravdový důvod oslavit lampáskově.

Ale už je mi líp, v ruce držím fotografii lékární v Tunisu, kterou nám ze své dovolené v něžlé arabické zemi posílá paní M. Formánková (tak sjedeme ji v rubrice „Napsal jste nám“). Děkuji a na oplátku posílám malý dárek. Já ráda dávám a dostávám dárky, asi jako každý. Jak se blíží Vánoce, lonce stoupají a už se stěm. A co kdybych dala lonce také vám?

Dobře. Tohle je regulérní vyhlášení soutěže a nejlepší předvánoční vyzdobení lékárny, jejíž tři výherci budou štěstě obdáneni. Nemůžeme pochopitelně objez všech dva tisíce lékáren v České republice a objektivně hodnotit, takže to zaleží jenom na vás. Pošlete nám fotografii vyzdobené lékárny, my si je prohlédneme, posoudíme a rozhodneme.

Plati? Tak do toho!

Mnoho štěstí přeje
Jana Jankarová

beta-tour – již 13. sezónou s vámi a super cenami

Prodej lyžařských zájezdů zahájen

Francie
až 10 dní za lovení již za 4.900,- Kč

Tignes, Alpe d'Huez, La Norma, Val Cenis, Aussois, Puy Saint Vincent, Les 7 Laux, St. Francois, Val d'Allos, Auris, Valfréjus, Valmeinier, Superdévoluy, Les 2 Alpes

Cena zahrnuje:
ubytování, dopravu, skipas, pobytová taxa, český delegát.

Možnost dopravy v oblíbených lehkových busech, při zakoupení zájezdu do 30. 11. bez příplatku

VÝRAZNÉ SLAVY
na lyžích a v saních
do konce listopadu 2009

beta-tour

Na Můstku 8, Praha 1
tel.: 224 239 156, 224 214 403, 224 218 104
fax: 224 214 999

Argentinská 17, Praha 7
tel.: 266 712 300-2, 220 877 340
fax: 266 712 299, 220 808 964
www.beta-tour.cz, e-mail: beta-tour@beta-tour.cz

ODPOVĚDI ZASÍLEJTE DO 22. 2. 2010 FORMOU SMS: 777268259,

E-MAIL: PHARMANEWS@PHARMANEWS.CZ, NEBO NA ADRESU P.O. BOX 6, 109 00 PRAHA 10

Hlíva ústříčná:

Zázračný všelék nebo marketingem naflouklá bublina?

Čas od času se zvýší v lékárnách poptávka pacientů po nějakém zaručeně zázračném přírodním produktu, který léčí nebo pomáhá takřka při všech běžných neduzích. Jednou jsou to švédské kapky, ženšenové kuličky, podruhé černá melasa. Na lékárníky a farmaceutické asistenty za tárou pak padá nelehký úkol nějak se v džungli kvalitativně různorodých komerčně nabízených produktů dané komodity zorientovat. Posledním případem módního zázračného všeléku, je nepochybně hirataké nebo-li **hlíva ústříčná** (*Pleurotus ostreatus*). Jde skutečně o zázrak přírodního japonského a čínského léčitelství, nový „elixír mládí“ či o pouhou marketingem nafouklá bublina? Pojďme se podívat na fakta.

Hlíva ústříčná

Hlíva ústříčná (*Pleurotus ostreatus*) je dřevokazná houba, která se hojně vyskytuje v mírném pásmu v mnoha zemích včetně Česka. Roste v trsech na pařezech, větvích i kmenech listnatých stromů, živých i odumřelých. Plodnice, které se sbírají od podzimu do jara, mají klobouky velmi proměnlivého tvaru, který připomíná lastury ústřic. Mladé plodnice jsou jedlé, starší se nesbírají, protože jsou příliš tuhé. Pro potravinářské a farmaceutické účely se též pěstuje za definovaných podmínek. Tento druh je poměrně variabilní, co se týče vzhledu, má mnoho odrůd. Literatura však neuvádí, zda to má nějaký vliv na obsah účinných látek. V naší přírodě se vyskytují i jiné druhy hlív, které jsou rovněž jedlé.

Obsahové látky a jejich účinky

Z výživového hlediska je hlíva bohatým zdrojem vitaminů (kyselina listová), minerálních látek (jód, selen, zinek, draslík, fosfor, bór, sodík, železo), bílkovin (pleurostrin, ostreolysin), a vlákniny (zejména ve formě nevětvěných beta-glukanů). Významně jsou zastoupeny také nukleotidy, steroly a houbový chitosan. Obsahuje malé množství **lovastatinu**, což je látka, která blokuje tvorbu cholesterolu a používá se na léčbu vysoké hladiny cholesterolu v krvi. Proto se uvádí,



že hlíva pomáhá udržovat zdravou hladinu cholesterolu a působí preventivně proti rozvoji aterosklerózy a onemocněním srdce a cév. Tyto účinky však nejsou podpořeny klinickými studiemi (jsou pouze samozřejmě studie s lovastatinem používaným v čisté formě a definované dávce). Pro efektivní působení by byla nutná pravidelná denní konzumace hlívy v poměrně velkém množství. Dále se uvádí obsah antibioticky působící látky **pleurotinu**. Klinický význam však není zhodnocen. Jsou pouze známy jeho účinky v laboratorních podmínkách (in vitro). Z plodnic byl izolován protein **pleurostrin**, který inhibuje růst konkurenčních hub. Velmi zajímavý může být také **protein ostreolysin**, který může ovlivňovat funkci buněčné membrány. Klinická znalost účinnosti obou těchto látek je na velmi nízké úrovni, teprve vloni byly zveřejněny první preklinické zkušenosti. Největší pozornost je však věnována především polysacharidům, zejména tzv. **beta-glukanům**, které jsou vydatným zdrojem tělu prospěšné vlákniny. **1,3/1,6 beta-glukan** (tzv. **pleuran**) má pak obecně prokázaný tzv. **imunomodulační účinek**, tj. příznivě ovlivňuje činnost imunitního systému. Je to především podpora obranyschopnosti proti infekčním onemocněním, protialergické a protizánětlivé působení. Údajně též podpora organismu při protinádorové léčbě. Uvádá se, že čerstvá houba obsahuje cca 0,1% pleuranu. Novější klinické

studie potvrdily biologickou účinnost u perorálně podávaných beta-glukanů. Pravděpodobně **aktivují makrofágy Peyerových plaků ve střevech**, které po aktivaci migrují do dalších orgánů a zde následnou produkcí cytokinů spouštějí kaskádu imunitních reakcí. Tyto údaje však vycházejí z klinického výzkumu, který se zabývá beta-glukany jako takovými.

1,3/1,6 Beta-glukany jediná součást s klinicky ověřenou účinností

Beta-glukany jsou přírodní polysacharidy, které ve svých řetězcích obsahují molekuly jednoduchého základního cukru – glukózy. Jednotlivé molekuly glukózy mohou být spojeny buď na opačné straně (alfa), nebo na stejné straně (beta). Mezi **alfa-glukany** patří například škrob či zásobní polysacharid živočichů glykogen. Vazby typu alfa umíme rozštěpit, tudíž jsou pro nás tyto látky stravitelné a výživově a energeticky využitelné. Také hlíva obsahuje určité množství alfa-glukanů. Pro štěpení vazby typu beta nám chybějí enzymy, **beta-glukany** tedy pro nás stravitelné nejsou. Ve střevě

vech bobtnají a změkčují stolici, jsou významnou složkou **vlákniny**, která pomáhá udržovat správnou funkci střev. Působí například proti zácpě. Mezi **nevětvěné beta-glukany** patří **celulóza**. Je to hlavní stavební složka buněčných membrán rostlin. Na lidský organismus působí čistě a pouze jako vláknina. V základním řetězci beta-glukanů jsou jednotlivé glukózy spojeny mezi polohami 1 a 3 nebo 1 a 4. U hlívy ústříčné jsou hojně zastoupeny zejména tzv. **větvené beta-glukany**, které též vytvářejí vazby mezi polohami 1 a 4 anebo 1 a 6.

Imunomodulační aktivita je spojena s větvenými beta-glukany a je vystupňována **převahou postranních beta-1,3 a beta-1,6 řetězců** (tzv. pleuran). Naopak beta-glukany s převahou postranních beta-1,3 a beta-1,4 řetězců imunomodulační aktivita klesá a tyto typy beta-glukanů musíme charakterizovat opět pouze jako **dietní vlákninu**. Proto je důležité deklarovat obsah právě 1,3/1,6 beta-glukanů. Jejich imunomodulační účinnost je spoje-

na s dávkami v řádu desítek mg. **Někteří výrobci definují v sušené biomase plodnic obsah pouze beta-1,3-glukanů, což ovšem neupřesňuje stav postranního řetězení, a z tohoto označení není možné usuzovat na jakoukoli biologickou aktivitu tohoto produktu!**

Jak je to tedy s prokázanou účinností hlívy?

Je třeba si uvědomit, že není „hlíva jako hlíva“. Na trhu existuje celá řada produktů, které obsahují různou formu hlívy ústříčné. Nejčastěji jde právě o **sušenou pomletou biomasu plodnic** (např. Terezia Company Hlíva ústříčná, Simply You Imunit Hlíva

ústříčná, Walmark Hlíva ústříčná). Je zřejmé, že výčet potenciálně biologicky účinných látek z hlívy ústříčné je nepřehledný, je ale také zřejmé, že samotná biologická aktivita této sušené pomleté biomasy vykazuje **silný pleotropní** (různorodý) charakter. To znamená, že účinky jednotlivých látek se překrývají, zesilují nebo jsou naopak protichůdné a vzájemně se dokonce potlačují, **což velmi znesnadňuje racionální deklaraci jakýchkoli zdravotních tvrzení**. **Nejlépe klinicky popsán je tak extrakt z hlívy ústříčné** s převládajícím obsahem směsi beta-glukanů (heteroglukany, alfa-glukany, beta-glukany) (např. GS Hlíva FORTE s extraktem z čerstvé hlívy 16:1). O těchto extraktech lze říci, že mají prokázaný potenciální **imunomodulační efekt**, pokud ovšem mají deklarovaný obsah 1,3/1,6 betaglukanů. Zároveň si tyto koncentráty zachovávají obsah všech ostatních pro organismus potenciálně prospěšných látek, kterými je pravděpodobně hlíva ústříčná cenná jako je lovastatin, vláknina a ostatní.

roj

Porovnání obsahu 1,3/1,6 - beta- glukanů u různých forem hlívy ústříčné				
	čerstvá hlíva ústříčná	sušená pomletá biomasa plodnic	vodný extrakt z čerstvé hlívy	koncentrovaný extrakt z čerstvé hlívy 16:1
1,3/1,6 - beta-glukan	cca 0,1%	cca 2%	cca 5%	18 - 28%

Pozn.: Údaj o obsahu je čistě orientační. Obsah se může lišit v závislosti na kvalitě výchozí suroviny.
Zdroje: Databáze Medline, Wikipedia

Inzerce

NOVINKA

Doporučte jedinečnou účinnost extraktu z čerstvé hlívy ústříčné!

GS Hlíva Forte jako jediná obsahuje 300 mg vysoce koncentrovaného extraktu z čerstvé hlívy ústříčné 16:1.

Každá tableta přípravku obsahuje až 60 mg 1,3/1,6 betaglukanů - několiknásobně více než sušená hlíva ústříčná - a další, příznivě působící látky.

Žádejte u svých distributorů AKČNÍ BALENÍ s 20 % tablet navíc!

Doplňek stravy.

Jediná čerstvá a 16x koncentrovaná!

RÝMA, CO NÁM POMŮŽE

Rýma (rinitida) představuje pro většinu z nás banální záležitost. S povzdechem se vybavíme zásobami kapeníků, vezmeme si nějaký ten paralen a vyrazíme do práce či do školy.

Rýma je zánět sliznice nosu, případně hltanu či vedlejších nosních dutin, může vyvolat kýchání, svědění, blokádu a výtok. Je označována jako nemoc z nachlazení. Není to vždy pravda. Původci rýmy jsou většinou viry, bakterie nebo plísňe.

Vznik rýmy

Předně je nutné si uvědomit, že forem rýmy může být víc. Podle toho se dá určit způsob vzniku rýmy, původce a řídit se tím i léčba.

Klasifikace rýmy

Klasifikace rinitidy se změnila po konsenzu Alergická rinitida a její dopad na astma (ARIA), který byl publikován v roce 2001. Tato klasifikace nevychází z předpokládané etiologie rinitidy, ale z jejího klinického obrazu. Rýma se podle ní dělí na **intermitentní** a **persistující formu**, z nichž každá může být **lehká** či **středně těžká až těžká**.

Dělení souvisí s novými poznatky o vzájemném spojení horních a dolních cest dýchacích a je obdobné jako dělení astmatu. Podle této klasifikace hovoříme o alergickém syndromu na jednotných dýchacích cestách, což je logické při znalosti faktu, že 40 % osob s alergickou rýmou má určité projevy astmatu a u 80 % astmatiků je možno zachytit projevy alergické rýmy.

Ostatní druhy nealergické rýmy se obvykle zvlášť neklasifikují nebo se používá starší klasifikace. Ta rýmu dělila podle předpokládaného původu na:

1) RÝMA ALERGICKÁ: sezónní alergická rýma (SAR), celoroční (pereniální) rýma (PAR).



2) RÝMA INFEKČNÍ:

akutní rhinitis, chronická rhinitis (specifická či nespecifická).

3) RÝMA OSTATNÍ:

hormonální, psychogenní, iritační, profesní, lékově indukovaná, alimentární, atrofická, idiopatická.

Infekční rýma

Infekční rýma je nejčastěji způsobená viry, bakteriemi, plísněmi. Toto onemocnění je vysoce přenosné (kapénkovou infekcí), a sice při běžném smrkání, kýchání, kašli i obyčejným mluvením. Infekce se šíří vzduchem a samozřejmě i kontaktem (líbáním, použitím infikovaných předmětů).

Infekční rýma bývá často nazývána nemocí z nachlazení. Je pravda, že pokud pacient pobýval v chladném, větrném a vlhkém prostředí, mohl se jeho organismus podchladiť a dát tak možnost vzniku nemoci. Nejvíce náchylné na podchlazení jsou nohy (chodidla), a proto je nutné je mít v suchu a teple.

Infekční rýma trvá přibližně týden, nástup nemoci je rychlý, před propuknutím rýmy a ostatních příznaků se zpravidla objeví pocity chladu a zimnice (třesavka). Kromě zvýšené sekrece nosní sliznice (vodnatá rýma)

toto onemocnění provází kýchání, kašláni, škrábání v krku, bolesti hlavy, únava a zvýšená teplota.

Terapie infekční rýmy

Při rýmě se doporučuje užívání vitamínu C, zinku, popřípadě preparátů, které **posilují imunitní systém** (Apo - Prevengrip, Imunoglukan, Preventan, Echinacea), nebo **zmenšují příznaky nemoci** (Coldrex, Febrisan, Fervex, Upsarin C apod.). Z bylinných čajů šípkový, lipový, bezový nebo ze speciálních směsí na nachlazení.

Lokální léky k zlepšení průchodnosti nosu

SYMPATOMIMETIKA

Skupina léků s tzv. **sympatomimetickým** účinkem má výrazný, ale pouze přechodný účinek na překrvení (kongesci) nosní sliznice a tím i na průchodnost nosních průduchů. **Sympatomimetika** neovlivňují výraz-

Novinka

QUIXX®
Hypertonický nosní sprej s vodou z oceánu.

- Hypertonický:** QUIXX® je hypertonický roztok, protože má vyšší koncentraci soli než nosní sliznice.
- Přírodní uvolnění:** Sůl obsažená v nosním spreji QUIXX® tedy natáhne tekutinu z nosní sliznice, čímž sníží otok a uvolní ucpaný nos a dutiny pro snazší dýchání.
- Voda z oceánu:** QUIXX® obsahuje vodu z Atlantického oceánu s obsahem hodnotných minerálů a stopových prvků bez konzervačních látek.
- Pro každého:** Stříknutí spreje připomíná jemnou mlhu (220 dávek) a je vhodný pro kojence od 6. měsíce věku, těhotné ženy a kojící matky, bez rizika vzniku závislosti.
- Zbavuje rýmy:** QUIXX® zmírňuje ucpaný nos a dutiny při nachlazení, chřipce a alergiích.

QUIXX® - hypertonický nosní sprej - přírodní cesta k uvolnění nosu.

BERLIN-CHEMIE MENARINI



něji dráždění nosní sliznice (svědění, pálení) a nemá významnější kvalitativní vliv na nosní sekreci, ale na druhou stranu vedou k zahuštění nosního sekretu a snižují tak jeho množství (ovlivňují tedy jeho kvantitu). Jejich hlavní indikací je rýma různého původu.

Lokální aplikace sympatomimetik (nafazolin, oxymethazolin, tetrazolin, xylomethazolin, tramazolin) nevede k celkovému působení, s výjimkou urč. nežádoucích účinků. Některé z účinných látek lze aplikovat již kojencům.

Dětem do jednoho roku věku lze aplikovat oxymethazolin v koncentraci 0,01 % nebo xylomethazolin v koncentraci 0,05 %.

Dětem od dvou let věku lze dále aplikovat nafazolin

v koncentraci 0,05 % nebo tetrazolin v koncentraci 0,05 %.

U dospělých a mladistvých starších 12 let lze v zásadě aplikovat všechny výše uvedené látky (s výjimkou některých účinných látek ve vyšších koncentracích, které jsou určeny pro mladistvé ve věku nad 15 let).

Kombinované přípravky, které obsahují vedle lokálního sympatomimetika ještě antihistaminikum (fenylefrin, dimetinden), mají vedle vlivu na nosní sekreci ještě účinky blokující působení histaminu, který se uvolňuje po kontaktu s alergenem. Tyto kombinované přípravky (např. Vibrocil) jsou vhodné u stavů zvýšené nosní sekrece alergického původu. Jedná se

o sezónní nebo celoroční alergickou rýmu nebo akutní alergickou rýmu.

Doba užívání

Dlouhodobá aplikace sympatomimetik může však vést ke zduření nosní sliznice s významným zhoršením ucpaní (obstrukce) nosní dutiny. Proto bychom neměli tyto léky podávat déle než **jeden týden** bez vědomí lékaře. U malých dětí (do 1 roku věku) není vhodná aplikace přesahující **3 dny** bez souhlasu lékaře.

PŘÍPADY, KTERÉ JE NUTNO KONZULTOVAT S LÉKAŘEM:

- opakované, pravidelné podávání nevede k vymizení obtíží do týdne u dospělých a do 3 dnů u dětí mladších 1 roku,
- zelený zákal (glaukom),
- zvýšená funkce štítné žlázy,
- závažná hypertenze,
- těhotenství a období kojení,
- bušení srdce a bolesti hlavy po aplikaci.

Celkové podávání **sympatomimetik**, mezi která patří pseudoefedrin nebo fenylefrin, vede k poměrně dlouhodobému snížení překrvení nosní sliznice prakticky bez rizika jejího následného zduření. Z tohoto hlediska je déletrvající podávání celkových sympatomimetik bezpečnější než jejich aplikace ve formě nosních kapek nebo spreje. Podobný účinek na nosní sliznici mají i některá **antihistaminika**, jako např. feniramin nebo chlorfenamin, jejichž působení je dáno tzv. anticholinergním účinkem (vyvolávají sucho v ústech, sucho v nose, někdy mohou vést k zácpě, vzácně mohou u citlivých osob vést až k potížím s močením).

Celková sympatomimetika i antihistaminikum chlorfenamin jsou určeny pouze pro dospělé a děti starší 12 let. Neužívají se nikdy samotné, ale **vždy v kombinaci**, obvykle s paracetamolem, ibuprofenem nebo kyselinou acetylsalicylovou, které působí proti bolestem a které zároveň snižují zvýšenou tělesnou teplotu. Dlouhodobé podávání celkových sympatomimetik není doporučováno, protože může vést ke zvýšení krevního tlaku, bušení srdce, tzv. suché rýmě a u citlivých osob mohou vést ke vzniku návyku. Není proto vhodné tyto léky podávat déle než jeden týden bez vědomí lékaře.

PŘÍPADY, KTERÉ JE NUTNO KONZULTOVAT S LÉKAŘEM:

- opakované, pravidelné podávání nevede k vymizení obtíží do týdne,
- zelený zákal (glaukom),
- zvýšená funkce štítné žlázy,
- závažná hypertenze,

- těhotenství a období kojení,
- bušení srdce a bolesti hlavy po aplikaci.

Mořské vody k čištění nosních dutin

Přípravky na bázi **roztoků minerálních solí** (mořská voda) v hypertonické či izotonické koncentraci nemají uvedené nevýhody lokálních sympatomimetik, nevytvářejí návyk, nevedou k zahušťování nosního sekretu a jsou šetrné k nosní sliznici. Aplikace izotonického solného roztoku na nosní sliznici přispívá k obnovení její čistící funkce, která bývá při různých typech rým porušena. Použití ve formě nosních sprejů převádí tuto terapii do praktické podoby. Izotonické roztoky (např. MAR plus, Stérimar) však nepůsobí proti otoku nosní sliznice. Tento účinek na zduřenou a oteklou nosní sliznici mají hypertonické roztoky. Hypertonické roztoky (např. Quixx) obsahují větší koncentraci solí, než by odpovídalo tělesným tekutinám člověka. Jejich koncentrace se pohybuje v rozmezí ekvivalentu 2 - 3,5% soli. Díky rozdílu koncentrací se mezi podaným nosním sprejem a nosní sliznicí vytváří tzv. **osmotický spád**. Nadbytečná voda z nosní sliznice přechází do kon-

centrovanějšího roztoku soli v nosním průduchu a postižený ji pak normálně vysmrká. Nedochází k podávání žádných léčiv, k oplasknutí nosní sliznice a úlevě od rýmy dochází na základě jednoduchého fyzikálního principu. Vzhledem k velmi bezpečnému působení hypertonických roztoků bývají označována jako tzv. **šetrná dekongestiva**. Kromě osmotického působení solí ve vodě je důležitá i přítomnost směsi různých minerálů mořského původu, jejichž výsledné působení na nosní sliznici je velmi příznivé. Mnohaletá tradice této doplňkové terapie existuje zejména v přímořských státech, ale i v naší republice mají s touto léčbou pozitivní zkušenosti jak všeobecní, tak i lékaři specialisté (ORL, alergologové).

Lokální antiseptika a antibiotika

K lokální aplikaci do nosu lze při infekcích z volně prodejných přípravků využít **lokálních antiseptik** nebo **antibiotik**. Antibiotikum **fusafungin** (Bioparox) působí jen v místě aplikace a má vedle antibakteriálních vlastností též účinek protizánětlivý (čímž snižuje bolestivost a zduření nosní či krční sliznice).

Antiseptikum **karbetopendecinium** (Mukoseptonex) je chemoterapeutikum, které má poměrně široké antibakteriální spektrum zahrnující velké množství různých bakterií.

PŘÍPADY, KTERÉ JE NUTNO KONZULTOVAT S LÉKAŘEM:

- opakované, pravidelné podání nevede k vymizení obtíží do 3–7 dnů,
- aplikace dětem,
- těhotenství a období kojení.

Léky s epitelizačním a regeneračním účinkem na nosní sliznici

Léky s epitelizačním a regeneračním účinkem na nosní sliznici brání vysušování sliznic a zlepšují nosní průdušnost. Používají se k léčbě zánětů nosní sliznice nebo jako doplňková léčba u některých typů především chronické rýmy, u ekzémů vchodu nosního, u stavů po chirurgických výkonech v nosní dutině a po nosní tamponádě. Mezi volně prodejnými léky jsou dostupné

Bioparox[®]

fusafungin

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

Vhodný pro rinofaryngitidy



Rychlá úleva

Originální forma

Do nosu i do úst

Speciální aplikátor pro děti

Lokální antibiotická a protizánětlivá léčba

Zkrácená informace o přípravku: BIOPAROX[®]
Složení: Fusafunginum 0,5mg ve 100 ml. **Charakteristika:** Roztok k inhalaci v tlakovém obalu, jedna dávka obsahuje 25 µl roztoku, celkem obsahuje 400 dávek. **Indikace:** Lokální léčba zánětů a infekcí sliznice hltanu a dýchacích cest - při rinitidě, sinusitidě, rinofaryngitidě, laryngitidě, faryngitidě, ronzitidě, stavech po tonzilektomii, tracheitidě, bronchitidě. **Dávkování a způsob podání:** Podává se do úst a do nosu. **Dospělí:** 4 vstřiky do úst a 2 vstřiky do každé nosní dírky 4krát denně. **Děti nad 30 měsíců:** 2 až 4 vstřiky do úst a 1 až 2 vstřiky do každé nosní dírky 4krát denně. **Doba léčby:** k dosažení maximálního účinku je třeba dodržovat dávkování a podávání přípravku 8 - 10 dní. **Kontraindikace:** Děti mladší 30 měsíců, hypersenzitivita na léčivou nebo pomocné látky. **Zvláštní upozornění:** Opatrnost je třeba při podávání u alergiků, není určen pro dlouhodobé podávání pro riziko porušení rovnováhy mikrobiální flóry s nebezpečím šíření bakteriální infekce. V případě příznaků celkové infekce je nutné podání systémového antibiotika. **Interakce:** Dosud nebyly zaznamenány žádné lékové interakce s topicky podávaným fusafunginem, ani při současném podávání se systémovými antibiotiky. **Těhotenství a kojení:** Při předepisování těhotným ženám nutno postupovat opatrně. Vzhledem k tomu, že neexistují údaje o vylučování fusafunginu do mateřského mléka, se léčba nedoporučuje u kojících žen. **Nežádoucí účinky:** Alergické reakce jsou velmi vzácné, nejčastějšími nežádoucími účinky jsou lokální reakce v místě podání. V případě alergické reakce by fusafungin již neměl být znovu podáván. **Časté nebo velmi časté:** sucho v nose či krku, pichání, kýchání, kašel, nevolnost, nepříjemná chuť v ústech, překrytí očí. Ukončení léčby obvykle není nutné. **Velmi vzácné:** anafylaktický šok, astma, bronchospasmus, dušnost, spasmus či otok hrtanu, vyrážka, svědění, kopivka, Quinckeho edém. Vzhledem k riziku anafylaktického šoku může být v případě respiračních, laryngeálních či kožních (svědění, generalizovaný erytém) příznaků urgentně nutná intramuskulární injekce adrenalinu (epinefrin). Obvyklá dávka adrenalinu činí 0,01 mg/kg intramuskulárně. Dávka může být v případě potřeby opakována za 15 až 20 minut. **Uchovávání:** Uchovávejte při teplotě do 50,0 °C. Nádobku nepropíchejte a nevhazujte do ohně. **Registrační číslo:** 15/838/92-S/C. Přesné informace o přípravku viz Souhrn údajů o přípravku. Přípravek je k dispozici v lékárnách i bez lékařského předpisu. Přípravek není hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Další informace lze vyžádat na adrese: **Servier, s.r.o.**, Praha City Center, Klimentská 46, 110 02 Praha 1, tel.: +420 222 118 510, fax: +420 222 118 501, www.servier.cz. Držitel registračního rozhodnutí: **Les Laboratoires Servier**, 22 rue Garnier, 922 00 Neuilly-sur-Seine, Francie. **Datum poslední revize textu:** 21. 10. 2009.



přípravky s obsahem éterických olejů a vitaminů, zejména panthenolem, vitamínem E nebo vitamínem A, (např. Coldastop, Pinosol, Coldises).

PŘÍPADY, KTERÉ JE NUTNO KONZULTOVAT S LÉKAŘEM:

- opakované, pravidelné podání nevede k vymizení obtíží do 14 dnů u dospělých a 7 dnů u dětí,
- akutní stavy doprovázené horečkou a celkovou schváceností.

Bylinné produkty pro uvolnění nosu

Na uvolnění nosu a vedlejších nosních dutin působí příznivě kromě syntetických léků bylinné preparáty (např. Biotussil, Sinupret).

Infekční rýma u novorozenců a kojenců

Infekční rýma u novorozenců a kojenců je problém, jež nelze bagatelizovat. Jedná se často o infekci horních cest dýchacích, u které nejde jen o ucpaný nos, ale o celkové onemocnění, kdy nezralý imunitní systém reaguje na agresivní mikroby, s nimiž se dosud nesetkal a vůči nimž musí tvořit specifické obranné protilátky. Zánětlivé choroby nosu u novorozenců a kojenců probíhají jinak než u dospělých, a to díky anatomické i fyziologické zvláštnosti novorozenců - zúžené přední i zadní části nosu. Stačí tedy pouze malý otok sliznice či ucpaní zaschlým či vazkým hlenem a nosní průchodnost je významně snížena. Závažnost situace navíc umocňuje ten fakt, **že kojenci ještě neumějí dýchat ústy.**

Nezralost imunitního systému se u nejmenších dětí projevuje tím, že infekce pronikající do organismu nosní sliznicí nezůstává ohraničena pouze v této oblasti, ale má tendenci šířit se do okolí. Kojenec se projevuje celkovým neklidem, horečkou, nechutenstvím a nekvalitním spánkem.

Původce

Příčinou jsou nejčastěji **viry**, především rhinoviry, ale i celá řada virů dalších. Poté na poškozenou sliznici nasedají mikroby bakteriální, především pneumokoky, stafylokoky, moraxely. Jejich působení je pak příčinou celé řady komplikací a delšího průběhu původně „obyčejné“ rýmy.

Komplikace rýmy

Ke komplikacím infekční rýmy u předškolních dětí dochází v důsledku otoku sliznice a následného ucpaní vývodů vedlejších dutin nosních. Při nemožnosti ventilace nosních dutin zde vzniká podtlak, který vede k **akutnímu zánětu vedlejších dutin nosních**. Zkomplikovat rýmu může i otok a zduření sliznice v Eustachově trubici, který může být příčinou přechodné **nedoslýchavosti a zánětu středního ucha**, někdy dokonce s chronickými následky. Často dochází i k tzv. “sestupné infekci”, tedy k postupnému **zánětu hrtanu, průdušnice až zánětu dolních cest dýchacích**.

Prevence komplikací

Velmi malé děti by především neměly být zbytečně vystavovány kontaktu s nemocnými. Předškolní děti si často z mateřských školek „nosí“ opakovaně in-

fekce, které ony samy třeba již dobře zvládají, ale které mohou způsobit mladšímu sourozenci vážné komplikace. Důležité je posilování imunitního systému především kojením. Zejména v prvních třech měsících života získávají děti při kojení velké množství obranných látek, nezbytných k obraně proti mikrobům zevního prostředí. Postupně je důležité vést dítě k otužování a sportování, je nutné naučit ho co nejříve smrkat.

Péče o nosní sliznici

V místnostech, kde se dítě vyskytuje by měla být správná **vlhkost vzduchu**. Zabrání se vysychání nosní sliznice či naopak přemnožení roztoků a plísní, které svými enzymy následně sliznici poškozují. Součástí obranného systému sliznice je řasinkový slizniční epitel, který neustálým kmitáním řasinek zajišťuje transport hlenu a inhalačních nečistot směrem ven. Proto je důležité zvlhčování a oplachování nosní sliznice, jež napomáhá v době nemoci i zdraví správné funkci řasinek a zlepšuje průchodnost nosní dutiny.

Pro nejmenší děti je výhodné používat **izotonické kapky**, které mají stejnou koncentraci iontů jako tělní tekutiny. Tím by měla být zajištěna jejich dobrá tolerance. Na trhu je v současné době celá řada přípravků.

Prevence je u horních cest dýchacích nejmenších dětí opravdu velmi důležitá, což ocení každý rodič při pohledu na své nemocné a uplakané dítě.

Závěr

S rýmou se setkal, setkává a bude setkávat každý z nás. Většina z nás zná známé pořekadlo „Léčená rýma trvá sedm dní, neléčená týden.“ To, jestli dostaneme rýmu nebo ne, se dá jen stěží ovlivnit. V případě, že už rýmu máme, je velice důležité udržovat nos průchodný aplikací nosních kapek a pravidelným smrkáním. Mějme však také ohled na druhé! V prvních pěti dnech je rýma je velmi infekční. Samozřejmě je tedy mytí rukou, zakrývání úst při kýchání, ústní rouška.

Celkově je vhodné posílení obranyschopnosti těla, otužování. Na jaře a na podzim potom zvýšení příjmu vitamínu C, neboť tehdy bývá rýma nejčastější.

Ačkoliv máme většinou rýmu zafixovanou jako banální onemocnění, neměli bychom ji přecházet, protože se může zkomplikovat vážnějším onemocněním, např. zánětem průdušek, ucpaním vedlejších nosních dutin nebo přejít v chronickou formu.

Mgr. Lucie Pavlisková



FEJETON ZARUČENÝ LÉK

Už jste to taky určitě slyšeli a myslím, že jste s tím souhlasili: Neléčená rýma trvá sedm dnů, léčená týden. Já s tím taky souhlasím. Ale když začnu posmrkávat, tak kromě kapesníku okamžitě hledám nějaký zaručený prostředek, který by mou rýmu zlikvidoval. Vsadil bych se, že děláte totéž.

A stejně velké peníze bych vsadil na to, že si od babičky, tchýně, kamarádů a internetu necháte poradit, protože každý z uvedených subjektů zná spolehlivě fungující recept, který s rýmou zatočí, poněvadž s tím má ty nejlepší zkušenosti. Podle mě je to humbuk, ale nechci nikoho odrazovat, vyzkoušejte si to - i když bych se osobně přimlouval za to, aby i takovéhle přípravky byly nejdříve testovány na zvířatech. Přemluďte svého psa nebo pokojového králíčka, aby vypil odvar z cibule (to se vám nepodaří ani násilím), a teprve až uvidíte, jak se zvířátku ulevilo, vlijte to do sebe. Já to jednou zkusil bez předběžných testů na němě tváři a vyrazilo to se mnou futra. Z čenichu mi samozřejmě kapat neprestalo.

A na kolenou vás prosím, nesrkejte nosní dírkou z čajového talířku padesátiprocentní slivovicí! Ani kdyby vám nějaký lidový léčitel z Valašska tvrdil, že je to stoprocentně účinné a on že neměl rýmu od tří let, kdy si srknul poprvé. Nedělejte to! Vzpomeňte si na starého Eustacha, který přišel na to, že všechny trubky v hlavě jsou vzájemně propojené - a všemi taková slivovice proletí naráz rychlostí a silou blesku. To je taková suchá šlupka, že kdybych vzápětí neomdlel, vyvrážil

bych celou hospodu a pak se při výslechu ještě přiznal, že jsem obcoval s ďáblem na Petrových kamenech. Neslyšel a neviděl jsem tři dny, ale z nosu mi zaplatpánu teklo. Kromě toho je slivovice na takovýhle experiment škoda.

Jedna operní zpěvačka si, když na ni leze rýma, vstrčí do nosních dírek dva stroužky česneku pomazané máslem. Asi to není taková řacha jako slivka, ale zase je na ni strašný pohled. Jednou na česnek zapomněla a on jí vystřelil z nosu až při prvních tónech La Traviaty a trefil ve druhé řadě nějakého kritika do hlavy. Měla po kariéře, ale rýma jí zůstala.

Samozřejmě, můžete si do nosu stříkat něco, co si koupíte v lékárně, tam toho mají přehršle, jeden přípravek lepší než druhý, nebo klidně všechny najednou. Zhruba za sedm dní jste z toho venku a těch pár stovek klidně oželíte. Jinak byste totiž smrkali aspoň týden.

Pokud ovšem chcete skutečně rázně zatočit s rýmou, jediný zcela zaručený přípravek mám já. Vyrábím ho podle vlastního receptu a zasílám zájemců na dobírku, balení za tři stovky plus poštovné. Když do týdne nezabere, můžete ho vrátit. Neváhejte - blíží se celosvětová pandemie rýmy, které podle odhadů WHO může vyhubit třetinu lidstva. Pokud se pánové pletou a pandemie nedorazí - podobně jako ta prasečí - určitě vám nebude vadit, že tentokrát na tom nevydělají pouze nadnárodní farmaceutické firmy, nýbrž také váš Zdeněk Rosenbaum

SÍLA PŘÍRODY

Bylinné čaje a přípravky z léčivých rostlin

NOVINKY



Průduškový

Čaj má příznivé účinky při onemocněních horních dýchacích cest.



Žaludeční

Příznivě působí při žaludečních potížích, poruchách trávení a nechutenství.



Ženský

Příznivě působí při bolestivě menstruaci, problémech v klimakteriu.



Uklidňující

Příznivě působí při podráždění, mírné úzkosti a při nespavosti.



Urologický

Příznivě působí při onemocněních ledvin a močových cest, má močopudné účinky.



Čaj určen k přírodní očistě organismu, napomáhá vylučování škodlivých látek z těla, podporuje zdravou funkci jater, ledvin a střev.



s citrónovou trávou

Upravují metabolismus, napomáhají odbourávání přebytků tuků z těla, posilují imunitní systém a pročistí celý organismus.



se skořicí

k dostání ve vaší lékárně

FYTO PHARMA

Fytopharma, a.s.
Dukelských hrdinů 651
901 27 Malacka
www.fytopharma.sk

BRNO 26. 2. 2010

Pozvánka na odbornou konferenci pro farmaceutické asistenty a magistry

XXVII. KONFERENCE POŘÁDANÁ VYDAVATELEM ČASOPISU PHARMA NEWS

Termín: 26. 2. 2010

Místo: HOTEL HOLIDAY INN 5*, Křížkovského 20, Brno

Registrační poplatek: 250,- Kč platba na místě

Zajistíme pro vás maximální počet kreditů a bodů dle platné vyhlášky (4 kredity nebo 5 bodů).

PROGRAM:

Pátek 26. 2. 2010

7.30 – 8.15 příjezd, prezence
8.15 – 9.30 **odborná přednáška**
9.30 – 10.00 firemní přednášky
10.00 – 12.30 prohlídka expozic farmaceutických firem, oběd
12.30 – 13.30 **odborná přednáška**
13.30 – 14.30 firemní přednášky
14.30 – 15.00 **odborná přednáška**
15.00 – 15.30 coffee break
15.30 – 16.00 **odborná přednáška**
16.00 – 17.00 firemní přednášky
17.00 – 18.00 **odborná přednáška**
18.00 – 20.00 zakončení, předání certifikátů, občerstvení, tombola



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

Praha 19. 3. 2010

Pozvánka na odbornou konferenci pro farmaceutické asistenty a magistry

XXVIII. KONFERENCE POŘÁDANÁ VYDAVATELEM ČASOPISU PHARMA NEWS

Termín: 19. 3. 2010

Místo: TOP HOTEL PRAHA 4*, Blažimská 1781/4, Praha 4

Registrační poplatek: 250,- Kč platba na místě

Zajistíme pro vás maximální počet kreditů a bodů dle platné vyhlášky (4 kredity nebo 5 bodů).

PROGRAM:

Pátek 19. 3. 2010

7.30 – 8.15 příjezd, prezence
8.15 – 9.30 **odborná přednáška**
9.30 – 10.00 firemní přednášky
10.00 – 12.30 prohlídka expozic farmaceutických firem, oběd
12.30 – 13.30 **odborná přednáška**
13.30 – 14.30 firemní přednášky
14.30 – 15.00 **odborná přednáška**
15.00 – 15.30 coffee break
15.30 – 16.00 **odborná přednáška**
16.00 – 17.00 firemní přednášky
17.00 – 18.00 **odborná přednáška**
18.00 – 20.00 zakončení, předání certifikátů, občerstvení, tombola



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

Přihláška – HOTEL HOLIDAY INN 26. 2. 2010:

Lékárna:
Adresa:
Tel./Fax: E-mail:
(uveďte e-mailovou adresu nebo faxové číslo pro zaslání pokynů a potvrzení o účasti)
Titul: Jméno: Datum nar.: Ubytování: Ano/Ne
Titul Jméno: Datum nar.: Ubytování: Ano/Ne
Titul Jméno: Datum nar.: Ubytování: Ano/Ne
Podpis:

PŘIHLÁŠKU PROSÍM ODEŠLETE NA: fax: 274 861 189, e-mail: martina.novotna@pharmanews.cz nebo poštou na adresu:
Pharma News, Jakobiho 326, Praha 10, 109 00
UZÁVĚRKA 19. 2. 2010. Týden před plánovanou akcí vám zašleme na váš e-mail potvrzení a podrobné informace.

Přihláška – TOP HOTEL PRAHA - 19. 3. 2010:

Lékárna:
Adresa:
Tel./Fax: E-mail:
(uveďte e-mailovou adresu nebo faxové číslo pro zaslání pokynů a potvrzení o účasti)
Titul: Jméno: Datum nar.: Ubytování: Ano/Ne
Titul Jméno: Datum nar.: Ubytování: Ano/Ne
Titul Jméno: Datum nar.: Ubytování: Ano/Ne
Podpis:

PŘIHLÁŠKU PROSÍM ODEŠLETE NA: fax: 274 861 189, e-mail: martina.novotna@pharmanews.cz nebo poštou na adresu:
Pharma News, Jakobiho 326, Praha 10, 109 00
UZÁVĚRKA 12. 3. 2010. Týden před plánovanou akcí vám zašleme na váš e-mail potvrzení a podrobné informace.

CHŘIPKA (influenza)

Chřipka je pro své klinické a epidemiologické vlastnosti „specifický syndrom“, který postihuje celé tělo (nikoli jen dýchací cesty) a pokud ji přecházíme nebo nedostatečně léčíme, jsme na dobré cestě k následným akutním nebo chronickým komplikacím.

Podle EU (Evropská Unie) každý rok onemocní chřipkou 25 – 50 milionů lidí, 40 000 lidí onemocní v sezoně a až 250 000 lidí během chřipkové epidemie. Původcem běžného chřipkového onemocnění je chřipkový virus ze skupiny tzv. Orthomyxoviridae.

První stručné informace o chřipkové epidemii jsou již z r. 412 př. n. l., podrobnější až ze 16. století.

První pandemie, při které byl tzv. archeologickou serologií prokázán chřipkový virus A (H2N2) proběhla v letech 1882 – 1889, v letech 1898 – 1901 byl objeven virus A (H3N8) a v roce 1931 první prasečí kmen.

Proběhlé epidemie a pandemie chřipky jsou v následujícím přehledu:

a/ Španělská chřipka v letech 1918 – 1919, způsobená virem A (H8N2) si vyžádala 30 – 50 milionů obětí po celém světě. Způsobil ji ptačí virus přímým přenosem na člověka bez adaptace.

b/ Asijská pandemie, způsobená virem A (H2N2) v r. 1957

c/ Hongkongská chřipka, jejímž původcem je virus A (H3N2) v r. 1968

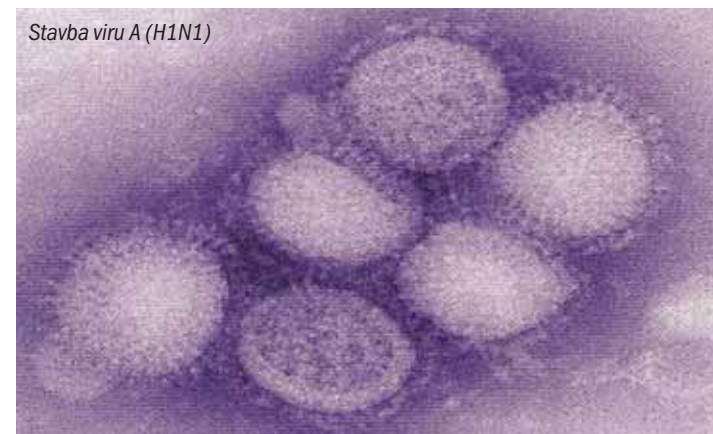
d/ Prasečí chřipka v r. 1976 v USA

e/ Ruská chřipka v r. 1977, kdy se vrátil subtyp (H1N1)

f/ Ptačí chřipka v r. 1930

g/ Mexická chřipka v r. 2009 jako pandemie viru A (H1N1)

Teprve od r. 1977 je aktivní chřipkový virus A (H1N1) s výjimkou let 2005 – 2006, kdy byl dominující virus A (H3N2).



Stavba viru A (H1N1)

Virus A má dva typy povrchových antigenů: hemaglutinin (H) a neuraminidázu (N). U lidí známe 5 hemaglutininů a 2 neuraminidázy, jejich vzájemnou kombinací nebo jejich variant vznikají různé mutanty, které mohou vyvolat epidemie. Selektivním tlakem imunity populace vzniká antigenní grift (posun), dochází k menším mutacím viru a takto vzniklé mutované viry jsou příčinou recidivujících malých epidemií, a to ve dvou – až tříletých cyklech.

Antigenní shift (zlom antigenní) vzniká genetickou rekombinací mezi viry lidskými a živočišnými, čímž se mění jeden nebo oba antigeny a vznikne nový typ viru A,

který způsobuje nikoli epidemie, ale pandemie v desetiletých i víceletých intervalech. Virus chřipky B vyvolává pouze epidemické onemocnění, hlavně v dětských kolektivech.

Chřipka se přenáší kapénkovou nákazou a po jejím prodělání nezůstává imunita. Začíná náhle z plného zdraví horečkou 38 – 40 st., zimnicí, silnou bolestí hlavy, očí, svalů a kloubů, nápadná je celková únava až vyčerpanost. U starších pacientů často vidíme gastrointestinální projevy: nevolnost, zvracení, nechutenství, průjem, někdy i hematemeza a meléna. Dva dny po této fázi se objeví suchý dráždivý kašel bez expektorace, který se poté mění na kašel produktivní s vykašláváním vazkého hlenohnisavého sputa a retrosternální bolesti, mění se i poslechový nálezní na plicích: dýchání čisté skřípkové se mění na dýchání s pískoty, vrzoty nebo drobnými chrápkami. Tyto příznaky přetrvávají zhruba 3 – 4 dny, únava a celková slabost může trvat i několik týdnů.

Chřipkové onemocnění má příznivý průběh a nevyžaduje speciální terapii, s komplikací musíme počítat u osob s vážným jiným onemocněním: u kardiaků, u imunosuprimovaných, u diabetiků, u astmatiků, po transplantacích, u onemocnění jater a ledvin a u dětí. Rizikovou skupinou jsou všechny věkové kategorie seniorů, pacienti v zařízeních dlouhodobé péče, v domovech důchodců, pracovníci ve zdravotnictví a v sociálních ústavech.

Komplikace chřipky jsou primární nebo sekundární. K primárním = virovým komplikacím řadíme akutní laryngitidu, akutní tracheobronchiolitidu, intersticiální pneumonii, myokarditidu a postižení CNS: encefalopatie, encefalitida. K sekundárním = bakteriálním komplikacím patří bronchopneumonie, sinusitidy, otitidy, chronické bronchitidy s akutní exacerbací a syndrom toxického šoku. U některých pacientů vidíme i změny chování: bludy, halucinace, celková zmatenost a suicidia.

U dětí jsou nejčastějšími komplikacemi febrilní křeče, uzlinový syndrom, otitidy, pseudokrup, bronchiolitida. Je zajímavé, že u většiny dětí chybí pocení. Sekundární komplikace způsobuje nejčastěji Staphylococcus aureus, H. influenzae, Streptococcus pneumoniae, vzácně i Klebsiella pneumoniae a Mycobacterium pneumoniae.

Obraz prasečí chřipky: horečka, zimnice, únava, nechutenství, kašel, rýma, zvracení a průjem, před vypuknutím prasečí chřipky u dětí se může objevit tachypnoe, cyanosy, dehydratace v souvislosti s omezeným příjmem tekutin nebo pocením, lokální kožní změny. U dospělých vidíme tachykardie, tachypnoe, retrosternální bolest, závratě, náhle vzniklé stavy zmatenosti, protražované zvracení. Nákaza se šíří vzduchem, (kapénková infekce, 1 kapénka obsahuje až milion virů) přímým kontaktem s nemocným, ale i nepřímým kontaktem (oblečení, telefon atd.). Pacienti neumírají na chřipku samotnou, ale v souvislosti se zhoršením chronického onemocnění, které mají v anamnéze a pro které se léčí v odborných ambulancích.

Obraz ptačí chřipky: Zdrojem infekce jsou divoké kachny, rackové, drůbež. Začátkem 20. století proběhla v Asii panzooza ptačí chřipky, způsobená virem A (H1N1) a přímým kontaktem chovatelů drůbeže s nemocnými ptáky. Inkubační doba je 5-7 dní, prvními příznaky je těžká únava, subfebrilie a dráždivý kašel.

NĚKTERÉ INFORMACE SZÚ (STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV) VE VZTAHU KE CHŘIPCE

- První prasečí kmen viru chřipky známe z roku 1930
- První ptačí kmen viru chřipky známe z roku 1902

K posílení imunity

aromatica
TRADICE Z PŘÍRODY



Echinaceové bylinné kapky



Balení: 50 a 100 ml

Echinacea 100 + vitamin C

- obsahují extrakt z echinaceového kořene



NOVINKA

Balení: 30 želatinových tobolek

- posílení imunitního systému organismu
- prevence chřipek a nachlazení
- při chronických zánětech dutin, bolestech v krku, kašli a při opakovaných zánětech uší
- k udržení dobrého zdravotního stavu

K dostání v každé dobré lékárně | infolinka: 800 10 10 56 | www.aromatica.cz



- První lidský kmen chřipky A (H1N1) je z roku 1993, poslední subtyp byl izolován v roce 2005
- V čem se liší chřipka sezonní od pandemické ??
- a) chřipka sezonní se vyskytuje každoročně
- b) chřipka pandemická, kde jsou shiftové změny v intervalech desítek let

PANDEMIC VIRUS (H1N1) V R. 2009 – VŠEOBECNÁ CHARAKTERISTIKA

- a) první případy jsou ze Severní Ameriky
- b) je typický snadný mezilidský přenos
- c) na tvrdých předmětech virus přežívá až 48 hod., na oblečení a papírových kapesnicích přežívá až 12 hod., na dlaních cca 5 minut. Rychle se šíří celosvětově, pouze 9 týdnů. Prozatím je antigenně stabilní, ale lze očekávat driftové změny
- d) od sezonní chřipky se liší tím, že může končit letálně, hlavně mladých lidí v kombinaci s akutní respirační infekcí
- e) mezi cirkulujícími chřipkovými viry narůstá převaha virů pandemických
- f) virus je citlivý na inhibitory neuroaminidazy, což je Oseltamivir a Zanamivir rezistence na Oseltamivir je sporadická
- g) sezonní vakcína nemá efekt u pandemií, ale může působit preventivně u druhé vlny chřipky podle informací US-CDC byli ke 30.10.09 dominantní viry pandemické nad sezonními

JAK SE PROJEVUJE PANDEMIE CHŘIPKY A (H1N1)

- a) infekce se přenáší kapénkovou nákazou, virus se vylučuje až po odeznění akutní fáze
- b) 2 – 6 % nakažených musí být hospitalisováno
- c) více jak 90 % nakažených jsou osoby mladší 60 let
- d) cca 30 % pacientů nemá vysoké teploty a někteří jsou zcela afebrilní
- e) cca 30 % pacientů má obtíže gastroenterální

PANDEMIC VIRUS (H1N1) V ČESKÉ REPUBLICCE

- a) jedná se spíše o onemocnění importované
- b) pandemic virus (H1N1) má široké spektrum projevu

DIAGNOSA CHŘIPKOVÉHO VIRU VČETNĚ (H1N1) VIRU

- a) nutné jsou správné odběry: ráno nalačno, nečistit si zuby, nekloktat
- b) stěr z nasofaryngu a nosních průduchů, nikdy ne z dutiny ústní, krku, nosu
- c) musí být vhodné prostředí pro rozmnožení a kultivaci
- d) nejprve se musí prokázat virový Ag - protein a poté Ag - protilátky
- e) prokázat virovou RNA
- f) musíme prokázat signifikantní zvýšení protilátek mezi akutním a rekonvalescentním vzorkem séra

JAKÉ JSOU ZÁSADY TERAPIE CHŘIPKY

V případě, že nejsou rizika možných komplikací není nutná kauzální medikace, stačí pouze klid na lůžku, antipyretika (v současnosti se místo kys. Acetylsalicylové doporučuje paracetamol), expektorancia, mukolytika, vitamíny a teplé nápoje v dostatečném množství. Chřipku začínáme léčit tehdy, jestliže se po běžné terapii objeví komplikace. Preferujeme Oseltamivir před Zanamivirem i proto, že ho můžeme podávat i novorozencům podle tělesné hmotnosti a to jako profylaxe chřipky B. U chřipky Pandemic (H1N1) 2009 nepodáváme léky preventivně. Oseltamivir lze kombinovat se všemi léky, ale opatrně ho musíme podávat při terapii Metotrexatem, chlorpromazinem a fenylbutazonem. Určitá opatrnost by měla být v případě dlouhodobé terapie salicyláty.

Jako antivirový preparát v ČR je k dispozici Tamiflu.

PREVENCE CHŘIPKY

Protichřipková vakcína obsahuje 15ug hemagglutininu kmene A (H1N1), A (H3N2) a typu B.

Je to trivakcína a skladba kmenů musí svým složením odpovídat doporučení expertů WHO.

Očkování v ČR probíhá podle národního doporučení. Dávka u dospělých a dětí od 36 měsíců je 0,5 ml jednorázově, děti od 6 měsíců do 35 měsíců je 0,25 ml a 2. dávka po 4 týdnech od 1. dávky.

JAKÝ JE PŘÍSTUP MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ??

Podle hlavního hygienika ČR Dr. Víta je cílem zajistit ČR před hrozbou potenciálních epidemií. Rizikem současnosti je politika a ekonomika, globální oteplování, zneužití jaderných zbraní, chemické hrozby, biologické hrozby (nezaviněný výskyt infekce, cílené zapírání infekce a místa působení virové infekce: živá síla...rostliny...korozí kovů... degradace plastů atd.)

Systém biologické ochrany EU má 4 základní klíčové oblasti:

- audio konference
- společná opatření: např. rychlé hlášení systémů kontaminace potravin aj.
- nutné je sledovat lodi a ostatní dopravu z Ameriky do Evropy atd.
- analýza otevřených zdrojů

Podle ministerstva je nutné respektovat Mezinárodní zdravotní řád ve světě, jehož cílem je zajistit bezpečnost proti mezinárodnímu šíření nemocí s minimálním narušením světové dopravy a transportu.

ECDC mandát byl založen podle směrnice 851 / r. 2004, byl schválen parlamentem, zástupci ČR jsou v řídicím výboru a poradním fóru.

PANDEMIKÉ PLÁNY

Světová zdravotnická organizace WHO vyhlásila 11.6.2009 šestý stupeň pandemie.

Národní pandemický plán ČR byl schválen jako doklad č. 1271 / r. 2006, jeho novela obsahuje doporučení EU, jeho obsahem je sledování počtu nově nakažených prasečí chřipkou a počet úmrtí. Epidemiologické systémy v ČR jsou v rámci hygienických stanic krajů a monitorují počet akutně vzniklých respiračních onemocnění a zároveň se aktualizují pandemické plány.

O vhodném způsobu řešení situace by měl rozhodovat tzv. pandemický tým, jehož členy jsou: nemocniční hygienik, lékař léčebně preventivní péče, tiskový mluvčí, zástupci lékařského a nelékařského zdravotnického personálu, zástupce hospodářské zprávy, lékárenského zařízení, odd. zásobování zdravotnickým materiálem atd. Pandemický tým spadá pod vedení lůžkového zdravotnického zařízení. V nemocnici by se mělo hlásit každé nové chřipkové onemocnění, měly by být k dispozici informace o nozokomiálních infekcích, stav základních léků, informace o desinfekci, prostředcích pro osobní hygienu, musí být pevně stanoven čas, kdy se budou informace předávat, musí být zajištěna komunikace s krajskou hygienickou stanicí ohledně hlášení nových případů chřipky.

Veřejnost musí být přesně informována o zavedených opatřeních (zákaz návštěv, ochrana před nákazou), vyhradit jedno místo pro příjem pacientů s podezřením na chřipku. Je nutné mít přehled a záznamy o vydaných informacích. Ochrana zaměstnanců: za určitých situací je možné nařídít výpomoc zaměstnancům a studentům lékařských fakult v lůžkových podle § 31 zákona č. 240 / 2000 Sb. a ústavního zákona č. 110 / 1998 Sb. Podle zákona č. 262 / 2006 Sb. je zaměstnavatel povinen zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců v zaří-

Stimodin

- příznivě ovlivňuje imunitní systém
- jeho užívání je vhodné v období chřipek a nachlazení

Stimodin je přípravek obsahující čisté přírodní kravské kolostrum (s důležitými imunoglobuliny), které je vhodně doplněno o důležitou esenciální aminokyselinu L-lysin, směs nukleotidů a vitamín C.

Imunoglobuliny (protilátky nebo také „lg“) jsou specializované bílkoviny, které tělu pomáhají bojovat s infekcemi.

L-Lysin je esenciální aminokyselina důležitá pro tvorbu bílkovin nutných pro stavbu buněk. Tvoří se z nich nové tkáně, používají se k opravám poškozených částí a k produkci protilátek a enzymů.

Nukleotidy jsou stavebními kameny DNA a RNA. DNA je genetickou předlohou života. RNA přebírá předlohu DNA a mění ji v růst a vývoj organismu.

Vitamín C je důležitý pro správnou funkci všech buněk lidského těla. Kromě toho se účastní tvorby imunoglobulinů a příznivě ovlivňuje obranyschopnost.

Produkt Stimodin obsahuje kolostrum bovinní, tedy kravské, které obsahuje až 40x více látek podporujících imunitu než kolostrum lidského původu.



Doplňek stravy Stimodin se doporučuje užívat v období chřipkových a ostatních viróz i při již rozvinutém onemocnění na podporu funkce imunitního systému.

NOVENTIS s. r. o., Filmová 174, 761 79 Zlín, ČR

Tel.: +420-577 056 322-3, Fax: +420-577 056 320, www.noventis.cz. Přípravek STIMODIN žádejte ve své lékárně.

Více informací o přípravku a dávkování naleznete na www.noventis.cz nebo na vnějším obalu přípravku. Přípravek Stimodin je **doplňek stravy**.



kolostrum
imunita darovaná přírodou



TRHÁ VAŠE DÍTKO KAŠEL?

UŽ NEMUSÍ, POMŮŽE

Ambrosan®

LÉČÍ ZÁNĚTY HORNÍCH A DOLNÍCH CEST DÝCHAČÍCH

Ambrosan® 20 tbl × 30 mg

Ambrosan® kapky 50 a 100 ml

Ambrosan®, Ambrosan® kapky a Ambrosan® retard 75 mg jsou léky k vnitřnímu užití. Obsahuje ambroxol hydrochloridum.

PRO.MED.CS
Praha a.s.

ČTĚTE PEČLIVĚ PŘÍBALOVOU INFORMACI.

Výdej přípravku není vázán na lékařský předpis, je volně prodejný a je částečně hrazen z prostředků zdravotního pojištění.

Při onemocnění dýchacích cest, především akutní a chronické bronchitidě a laryngitidě

Správné řešení:

N-Acetylcysteinum
Solmucol®

K dostání v každé lékárně i bez lékařského předpisu.



Zkrácená informace o přípravku. Název přípravku: Solmucol
Indikační skupina: Mukolytikum, expectorans **Složení:** 100 mg acetylcysteinu v jedné tabletce, 100 nebo 200 mg acetylcysteinu v jednom sáčku, 200 mg acetylcysteinu v 10 ml sirupu **Indikace:** Onemocnění dýchacích cest s tvorbou hustého, viskózního hlenu, akutní a chronická bronchitida, laryngitida, sinusitida, astma bronchiale, mukoviscidosa, chřipka, záněty vedlejších dutin. **Kontraindikace:** Nesnášenlivost N-acetylcysteinu. **Účinek:** N-acetylcysteinu má depolymerizující účinek na mukopolysacharidy a vlákná DNK, čímž snižuje viskozitu a rozpouští viskózní hlen. Tím se zlepšuje odkávání a snižuje dráždivost ke kašli. N-acetylcysteinu má antioxidační účinky a tím podporuje obranyschopnost organismu. Po perorální aplikaci se Solmucol prakticky úplně vstřebá. Maximální koncentrace v séru je dosažena hodinu po podání. Vylučuje se převážně ledvinami ve formě inaktivních metabolitů. **Nežádoucí účinky:** Snášenlivost přípravku je všeobecně dobrá. Ojedinelé se mohou vyskytnout žaludeční obtíže, bolest hlavy, závrať nebo kopřivka. Podávání se v těchto případech přerušit. **Interakce:** Při současném podávání penicilinu, cefalosporinu nebo tetracyklinu se doporučuje interval mezi podáváním nejméně 1 hodinu. **Upozornění:** Účinek léčby Solmucolem se při perorálním podávání projeví po 1-2 dnech léčby. Délka léčby ve středně těžkých případech je 1 týden, v těžších případech 2 týdny. U astmatiků a během těhotenství se Solmucol podává pod dohledem lékaře! Solmucol obsahuje umělé sladidlo – je vhodný i pro diabetiky. Solmucol je možno uchovávat při pokojové teplotě, a to vždy mimo dosah dětí! **Registrace v ČR:** 52/055/92-S/C (pastilky), 52/533/92-S/C (granulát), 52/278/96-C (sirup). Výdej přípravku není vázán na lékařský předpis, je volně prodejný a je částečně hrazen z prostředků zdravotního pojištění.

IBSA

IBSA Institut Biochimique SA
Lugano, Švýcarsko

Výhradní zastoupení, dovoz a distribuce:

IBI spol. s r.o.®

Senovážné nám. 5, 110 00 Praha 1
Tel.: 222 044 617, fax: 222 247 428
e-mail: ibi@ibi.cz, www.ibi.cz

zení s ohledem na možnost ohrožení jejich zdravotního stavu. Ochranné prostředky musí zaměstnance chránit, ale nesmí je omezovat při činnosti a musí splňovat požadavky stanovené zvláštním právním předpisem, kterým je nařízení vlády č. 21 / 2003 Sb. Podmínky ochrany zdraví při práci stanovuje nařízení vlády č. 361 / 2007 Sb.

KOORDINACE ZDRAVOTNÍ PÉČE VČETNĚ LOGISTIKY

Týká se zásobování, provozu lůžkových zařízení, reprofilizace lůžek. Pandemický plán by měl mít přesně zpracováno, jak budou postupovat v případě potřeby jednotlivá lůžková odd., zda bude nutné navýšit počet lékařů pro příjem pacientů, přesun personálu atd.

V nemocnicích je v případě pandemie nezbytné:

- izolovat pacienty s chřipkou od ostatních, nedávat na jeden pokoj pacienta s podezřením na prasečí chřipku a pacientka s potvrzenou prasečí chřipkou
- zakázat návštěvy
- izolovat personál s příznaky chřipky
- pacienti s podezřením na chřipku by měli být na příjmu izolovaní od ostatních, měla by být instruována ZSHMP a LSPP, stejně jako společnosti převážející nemocné
- je nutné zajistit dostatečnou kapacitu lůžek a zdravotnický materiál (ATB, antivirotika, desinfekční přípravky, přístrojovou techniku, medicínální plyny, infuzní roztoky, masky k inhalaci atd.)
- NRL pro chřipku ve Státním zdravotnickém ústavu v Praze a Zdravotní ústav v Ostravě určí místa, kam bude odeslán materiál na vyšetření

MUDr. Lenka Hronovská

Literatura

Lékařské listy č. 17 / 2009, str. 11-15

Jiří Beran, Jiří Havlík a kol.: Lexikon očkování (Jesenius Maxdorf 2008) – kapitola 20

Jiří Votava : Pneumologie v praxi (Galen r. 1996)

Jiří Beran, Jiří Havlík: Chřipka (Jesenius 200Maxdorf 2005)

Chlípek J., Beran J., Šplíno: Použití antivirotik v prevenci a léčbě chřipky, Praktický lékař 2002, str. 154-157

Zdravotnické noviny 5.10.2009: str.2 – Očkování proti prasečí chřipce začne v listopadu

str. 6 – Povinné očkování v USA naráží na odpor

Tempus medicorum 9/2009, ročník 18: Antivirotika v léčbě tzv. prasečí chřipky str. 36-37

M. Staňková, V. Marešová, J. Vaništa: Infekční lékařství - minimum pro praxi (Triton 2002), str. 94 – 97

Seminář o virozech a chřipce společnosti KlinLab, s.r.o.

V léčbě akutního i chronického kašle, a to suchého i produktivního, se v dnešní medicíně nejčastěji doporučují **mukolytika**. Snižují viskozitu hlenu, usnadňují jeho odkáslání a omezují dráždění ke kašli. Některá působí reflexně (podrážděním žaludeční sliznice stimulují i sliznici bronchů), jiná působí přímo (po p.o. podání se vylučují bronchiální stěnou nebo tak působí při inhalaci).

Léčivá látka N-acetylcysteinum působí mukolyticky redukcí disulfidových vazeb v bílkovinách průduškového hlenu. Má výhodné antioxidační a imunomodulační účinky, čímž opravňuje k preventivnímu užívání během sezóny chřipky a akutních vzplanutí bronchitid a chronické obstrukční plicní nemoci (CHOPN). Dochází ke snížení počtu exacerbací, zkracuje se doba aplikace antibiotik, redukuje se počet rehospitalizací.

Běžně se acetylcystein ordinuje např. ve formě přípravku **Solmucol** (pastilky, granulát nebo sirup), tj. např. 2-6x denně 1 pastilka, 3x denně 200 mg v granulovaného prášku pro přípravu perorálního roztoku nebo 3 x denně 10 ml sirupu.

Podávání acetylcysteinu představuje bezpečnou a účinnou léčbu symptomů astmatu, chronické obstrukční plicní nemoci a intersticiálních plicních procesů. V rámci samoléčení chorob z nachlazení, chřipky, bronchitidy, zánětu vedlejších nosních dutin a středního ucha může být acetylcystein označen léčivem první volby.

BOLEST HLAVY – NEZVLADATELNÝ PROTIVNÍK?

Řekneme-li bolest hlavy, každému se vybaví ne-příjemná bolest, která čas od času postihne každého z nás. Může být krátkodobá, mnohdy závislá na správné životosprávě. Jsou ale mezi námi lidé, které bolest hlavy provází opakovaně s velmi specifickými příznaky a dalšími komplikacemi. Bolest hlavy označovaná jako migréna se pak stává takovou „noční můrou“ pro každého z nich.

Jedním z faktorů bývá často kvalita spánku (tomu jsme se věnovali v minulém čísle), někdy je to jen konzumace přemíry alkoholu. Bolest hlavy je ovšem mnohem komplikovanější.

Většina z nás je přesvědčena, že bolesti hlavy přichází a odchází, často bez varování a nelze s nimi účinně bojovat. Jaké jsou typy bolesti, jaké jsou pocity těsně před nástupem migrény, možnosti se bránit či jim úplně předcházet? Na to se pokusíme postupně odpovědět. Protože nejhorší protivník je ten, o kterém nic nevíme, to nám pak nedává možnost se bránit.

Bolest hlavy

Bolesti hlavy jsou staré jako lidstvo samo. Dochované zmínky jsou již z období starého Egypta, nejstarší popis migrény se dokonce objevil na sumerské destičce (přibližně 4-3 tisíce let př.n.l.). Také slavný lékař, Hippokrates, se zabýval popisem migrény někdy kolem roku 400 př.n.l. Vznik slova migréna je připisován Galénovi, který kolem roku 200 př.n.l. použil k popisu bolesti hlavy slova hemikranie.

Bolesti hlavy se dělí na dvě základní skupiny. U primární bolesti hlavy neprokazujeme poškození centrálního nervového systému (CNS), zatímco sekundární bolest hlavy je projevem organického onemocnění. Bolesti hlavy jsou děleny podle klasifikace IHS (International Headache Society).

Primární bolesti hlavy jsou děleny do čtyř hlavních skupin:

- migréna
- tenzní bolest hlavy
- cluster headache
- další primární bolesti hlavy

Tyto bolesti nemají prokazatelný strukturální podklad, neprokážeme je pomocí běžných zobrazovacích metod. Klasifikace vychází z popsaných pocitů pacienta. My se budeme zabývat dvěma nejčastějšími typy bo-



lestí hlavy, kterými jsou migréna a tenzní bolest hlavy – TTH (Tension type headache). Tenzní bolesti hlavy člověka spíše obtěžují, ztěžují běžné denní činnosti. Migréna naproti tomu může způsobit během svého průběhu naprosté vyčerpání člověka z jakékoliv činnosti.

Tenzní bolest hlavy (TTH)

Tento typ bolesti stejně jako ostatní primární bolesti neohrožuje pacienta na životě, ale je nepříjemným onemocněním, které snižuje kvalitu života. To se pak při chronickém opakování stává obtížným a promítá se do dalších onemocnění. Až 80% populace se během svého života setkala s tímto typem bolesti v nějaké formě.

Bolest je popisovaná jako tlaková, difúzní, oboustranná, nemá charakter bolesti jedné poloviny hlavy. Ma-

ximum bolesti hlavy je často v oblasti temene s propagací za oči. Nástup tenzní bolesti je pozvolný, její intenzita je mírná až střední. Délka bolesti se pohybuje v hodinách maximálně dnech, často s nástupem až v druhé polovině dne (odpoledne či večer). Obecně se u bolesti hlavy sice doporučuje klid, ale tělesná námaha stav bolesti většinou nezhorší. Někdy může pohyb bolesti dokonce ulevit. Pacienti často uvádí neurčitě pocity, jako je sevření lebky, tlak („asi se mi rozskočí hlava“), citlivost vlasové pokožky.

Tabulka 1 – hlavní skupiny tenzních bolestí a jejich frekvence

Stav	Četnost
Epizodická	Ojedinelý výskyt
Častá epizodická	1-15 atak během měsíce
Chronická	>15 atak za měsíc

Tenzní bolest může být vyvolána různými faktory. Nejčastější je náhodný výskyt bolesti způsobený nedostatkem spánku. Dalšími faktory jsou stres, rozrušení, případně očekávání nějaké nepříjemné situace. Stres pak může být opakovanou reakcí na bolest hlavy, čímž se pacient dostává do kolotoče, ze kterého není úniku. Jako se stále řeší otázka, zda bylo dříve vejce či slepice, někteří vědci řeší, zda stres vyvolává bolest hlavy, bolest hlavy vyvolává stres nebo je to souběh obou nemocí.

I tenzní bolest hlavy je třeba léčit

Léčba tenzní bolesti zahrnuje farmakologickou i nefarmakologickou složku. Mezi nefarmakologické postupy patří například nastolení správné životosprávy, důslednost spánku, psychoterapie, relaxační cvičení či fyzioterapie. Farmakologická léčba nabízí možnost řešení akutních bolestí hlavy (analgetikum, nesteroidní antirevmatikum), ale i preventivní nasazení léčby tam, kde klasickou léčbu pacient špatně snáší. V takovém případě je lékem první volby tricyklické antidepresivum. Možné jsou i kombinace obou metod. Pokud jsou pochyby o možné sekundární bolesti, pak je vhodné, aby ošetřující lékař odeslal pacienta s opakovanými bolestmi hlavy k neurologickému vyšetření a případně zvážil i další vyšetření, například CT. Tato vyšetření jsou důležitá k vyloučení strukturálního poškození mozku.

Migréna – slovo nahánějící hrůzu

Jak již bylo řečeno, slovo migréna bylo pravděpodobně odvozeno od označení hemikranie – tedy poloviny hlavy. Migréna není nic neobvyklého a trpěla jí řada významných historických postav z řad panovníků, vědců či umělců, jako byli Caesar, Helmholtz, Pascal, Freud či Chopin. Migréna představuje závažný medicínský a hlavně socioekonomický problém. A proč socioekonomický? Pacient s migrénou je jistým způsobem „diskvalifikován“ z normálního života. Při záchvatech se stává člověk dosti často práce neschopným, což se promítá nejen do jeho finanční situace, ale i pro zaměstnavatele to znamená jisté náklady. Na problém migrény je ročně vynaloženo velké množství financí. Ale jen jedna desetina je vynaložena na tzv. přímé náklady. To jsou náklady vynaložené na léčbu. Zbytek je označován za náklady nepřímé a zahrnuje výdaje spojené s absencí v zaměstnání a snížení produktivity práce. Četnost výskytu migrény se pohybuje někde okolo 18% u žen a 6% u mužů. Toto procentuální zastoupení je zprůměrováno, okolo 12 roku je výskyt mi-

grény častější u mužů, okolo 43 roku častější u žen. Názory na vznik migrény jsou různé, byla vytvořena řada různých hypotéz. Nejčastější teorie jsou shrnuty v tabulce 2.

Tabulka 2 – přehled teorií vzniku migrény

Teorie	Iniciace
Vaskulární teorie	Spasmus cerebrálních tepen
Humorální teorie	Výkyvy serotoninu
Destičková teorie	Porucha funkce krevních destiček
Neurogenní teorie	Primární porucha mozkového parenchymu

Rozlišení migrenózních stavů

Dělení migrenózních stavů vychází z mezinárodní klasifikace IHS, která zahrnuje 4 typy primárních forem bolesti hlavy, ale také dalších 10 skupin sekundárních bolestí (bolesti hlavy vyvolané nějakými organickými příčinami). Klasifikace migrény byla vypracována pro příznaky dospělého pacienta, proto u diagnostiky dětské migrény byly zpracovány jisté drobné modifikace, týkající se délky trvání a doprovodných příznaků. Migréna bez aury a s auroou patří mezi nejčastější se vyskytující typy. Aura je jistá forma předzvěsti migrény. Obvykle předchází bolest hlavy, někdy však může přetrvávat i do fáze bolesti. Běžně se rozvíjí v průběhu 5–20 minut a odeznívá do 60 minut. Aura označuje

neurologické symptomy pocházející většinou z mozkové kůry. Rozeznáváme několik typů, nejčastější je však aura zraková (vizuální vjemy – mžítka před očima, obrazce). Mezi ostatní typy patří aura senzitivní, motorická nebo čichová.

Tabulka 3 – aktualizované dělení migrén dle IHS z roku 2004

Typ migrény	Poznámka
1.1 Migréna bez aury	Nejčastější typ migrény
1.2 Migréna s auroou	2. nejčastější, neurologické příznaky (často vizuální)
1.3 Periodické syndromy dětského věku	Prekursor migrény např. cyklické zvracení
1.4 Retinální migréna	
1.5 Komplikace migrény	Chronická migréna, migrenózní infarkt, epilepsie
1.6 Pravděpodobná migréna	

Migréna v dětském věku

Migréna se nevyhýbá ani dětskému věku. Jsou popisovány stavy dítěte již ve věku 3 let. Ve věku 6–15 let trpí bolestmi hlavy až 78% dětí. Nejčastějším typem jsou tenzní bolesti hlavy (TTH), ale i migrény, a to buď samostatně, nebo v kombinaci s dalšími příznaky. Klasifikace dětského onemocnění má jisté odlišnosti od klasifikace migrény dospělého člověka. Specifičnost dětských migrén se týká především lokalizace bolesti samotné (mnohem častěji se jedná

o bolest oboustrannou), migrenózní záchvat má také mnohem kratší délku trvání (1–48 hodin) než u dospělého (4–72 hodin). U dětí bývají více zastoupeny doprovodné příznaky, jako jsou nevolnost, zvracení, ale i zvýšená citlivost na světlo a hluk (fotofobie a fonofobie). Mimo to se objevují příznaky, které migrénu dospělých neprovázejí. Patří sem bolest břicha, závratě, bledost, pocení, změny nálady, někdy se objevuje i zvýšená teplota. Doba nástupu migrény se také liší a s narůstajícím věkem se posouvá začátek z pozdního odpoledne (mladší děti) blíže k ranním hodinám (starší adolescenti) a kopíruje tak nástup migrény u dospělých.

„Miláčku promiň, dnes mě šíleně bolí hlava“

Menstruační bolest hlavy (PMM) je dle klasifikace IHS řazena mezi podtypy migrény bez aury. Bolest je evokována kolísáním hormonů v ženském těle, zejména estrogenů. Patofyziologie migrény je složitá a existuje řada hypotéz, které řeší její vznik. Když žena pronese tu osudnou větu směrem k partnerovi, nemusí se nutně jednat o rozmar, ale může jít právě o hormonální výkyv. Často proto bývá bolest hlavy spojena u citlivých patientek s užíváním antikoncepce. Pokud se toto podezření potvrdí, lze to řešit výměnou preparátu za jiný, s vhodnějším složením – konstantní koncentrací estrogenů.

Mezi spouštěcí faktory se řadí (mimo běžné migrenózní spouštěče) emoční vlivy, silné vůně, nikotin, antikoncepce, menstruace, gravidita a klimakterium. Při akutní léčbě této formy migrény se podávají jednoduchá analgetika, případně nesteroidní antirevmatika. Pokud tyto léky nemají patřičný efekt, přechází se na triptany. Jako „výhoda“ u PMM je označován fakt, že období migrény lze předvídat. U preventivní medicíny pak hovoříme o tzv. subakutní profylaxi.

Léčba migrény

Jak lze řešit problém migrény? Nejjednodušší by se mohlo zdát mít stále při sobě pilulku, která vám účinně pomůže při záchvatu migrény a jako mávnutím kouzelného proutku vás zbaví bolesti. Tak

Tabulka 4 – doporučení antimigrenik dle MIDAS rozdělení

MIDAS	Počet záchvatů	Omezení	Medikace
I. lehká forma	0-5	Velmi mírné	Acylpyrin, Ibuprofen, Naproxen, Diclofenac, Indometacin, Nimesulid, Ketoprofen
II. lehká forma	6-10	Mírné	Acylpyrin, Ibuprofen, Naproxen, Diclofenac, Indometacin, Nimesulid, Ketoprofen, kombinace s metoklopramidem
III. střední forma	11-20	Střední	Analgetika, antiflogistika, Metoklopramid, Domperidon, Triptany
IV. těžká forma	21 a více	Silné	Sumatriptan, Eletriptan, Zolmitriptan

snadné to ovšem není. Migréna je zákeřná. Pokud pacient cítí, že se blíží, bývá často na „prášek“ už pozdě. Paradoxem na tom je, že přestože tyto odzbrojující bolesti mohou pacienta z minuty na minutu úplně „odstavit“, procento případů, které řeší odborníci z řad neurologů, je vzhledem k četnosti migrén velice nízké.

Léčba migrény zahrnuje dva základní přístupy (a týká se to většinou i jiných typů bolesti, jak jsme se zmínili u TTH). Prvním z nich je léčba akutního záchvatu – tzv. abortivní přístup, druhým je léčba profylaktická, neboli preventivní. U silných a četných atak migrény je dobré oba tyto přístupy vhodně kombinovat.

Farmakologická léčba

Akutní léčba migrény zahrnuje dva základní přístupy, které se většinou kombinují. Jedná se o metodu „krok za krokem“ a stratifikovanou léčbu. Metoda „krok za krokem“ postupuje při podávání antimigrenik od nejslabšího preparátu k nejsilnějšímu bez ohledu na intenzitu prodělávaných záchvatů. To představuje pro pacienta jistý diskomfort a často vede ke svévolnému přerušení léčby z důvodu nedůvěry k lékaři.

Stratifikovaná léčba je obecně považována za účinnější. Vychází z jednoduchého hodnocení nemoci podle MIDAS škály (Migraine Disability Assessment Scale). Jedná se o jednoduchý dotazník, který umožní pomocí několika otázek určit závažnost migrény a podle toho vybrat odpovídající lék (Tabulka 4).

Nefarmakologické postupy

Prevence migrény nezahrnuje pouze pravidelné užívání medikace, jak se o tom zmíníme později, ale znamená to nastolení důsledného terapeutického plánu, vyžadujícího začlenění aktivního přístupu pacienta i pomoc odborného lékaře. Prevence by měla být zaměřena na edukaci, behaviorální a psychologickou složku problému. Součástí by mělo být také nastolení pravidelného režimu spánku a bdění, dodržování zdravé životosprávy, případně relaxační cvičení.

Chřipka i bolest vyšumí...



- Účinně snižuje horečku
- Rychle uleví od bolesti
- Vitamin C příznivě ovlivňuje imunitu

www.acylpyrin.cz

Lék k vnitřnímu užití.
Před použitím pečlivě prostudujte příbalovou informaci.



Jedním z velice důležitých bodů je vyhýbání se známým spouštěčům:

- nedostatečný spánek
- nadměrné teplo a vlhkost ovzduší
- některé typy jídel (čokoláda, tvrdé sýry, ořechy, ci-trusy)
- konzumace alkoholických nápojů
- nadměrný příjem kofeinu, nebo jeho náhlé vysazení
- některé léky (antikoncepce, přemíra analgetik)
- lehké pouliční sympatomimetické drogy
- intenzivní senzorické stimuly (ostré oslnivé světlo, blízkající ventilátory, intenzivní pachy, dým či dlouhodobé vystavení chladu)

Můj milý deníčku...

Najít vhodné vysvětlení a řešení migrenózních stavů, ale i bolesti hlavy obecně, vyžaduje spoustu času. Nejen pro výběr vhodného léku, ale i kvůli diagnostice samotné. Z tohoto důvodu je vhodné vést si deník, který umožní lékařovi určit správnou diagnózu, určit spouštěcí faktory a ty následně eliminovat. Lze se tak vyhnout i nesprávnému zařazení bolesti hlavy (primární / sekundární).

Farmakologická profylaxe

Farmakologická profylaxe migrény je indikována tam, kde se vyskytují více jak 3 těžké ataky za měsíc, 2 akutní ataky v jednom týdnu, pokud délka ataky přesáhne 48 hodin. Dalšími možnostmi nasazení profylaxe je neúčinná léčba, nepříjatelne nežádoucí účinky, výskyt specifických migrénových komplikací, snížení efektu léčby vlivem abúzu. Profylaktické léky a jejich zástupci jsou shrnuty v Tabulce 5.

Tabulka 5 – typy profylaktických léků při preventivní léčbě migrény

Skupina	Zástupce
Blokátory kalciových kanálů	Verapamil, Nimlodipin, Diltiazem
Betablokátory	Metoprolol, Nadolol, Propranolol
Antidepresiva	Amitriptilin, Nortriptilin
Inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI)	
Antikonvulziva	Kyselina valproová, valproát sodný
Antagonisti serotoninu	Methysergid, Cyproheptadien, Pizotifen
Nesteroidní antirevmatika	Naproxen, fenoprofen, Ketoprofen
Nové možnosti	Botulotoxin A, Riboflavin, Magnesium



Snahou profylaxe je snížení frekvence migrén, snížení intenzity jednotlivých migrén a délky atak. Začíná se s nízkými dávkami, které jsou postupně zvyšovány. Optimum je dosaženo tehdy, když dojde k poklesu frekvence migrén o 50%. Délka profylaktické léčby by se měla pohybovat kolem 6 měsíců, ideální je však délka 12 měsíců a následně postupné vysazování. U menstruační migrény se doporučuje léčba minimálně během 3 cyklů. Opětné nasazení profylaktika se doporučuje při eventuálním zhoršení stavu. U některých pacientů dochází po vysazení k rychlému návratu příznaků, v takovém případě je pak potřebné užívat kontinuálně minimální dávku.

Přírodní léčba

Léčivé rostliny se využívají při bolestech hlavy již dlouho. Běžné je použití rostlinných silic do balzámů či masážních olejů. Takovými typickými zástupci jsou levandule (*Lavandula spica*), máta (*Mentha piperita*) či blahovičník (*Eucalyptus globulus*). Pro vnitřní užití je výběr léčivých bylin poněkud jiný. Typickým pomocníkem při bolestech hlavy a migrenózních stavech je jinan dvoulaločný, známější pod svým latinským názvem (*Ginkgo biloba*). Jeho využití je mnohostranné, doporučován je při migréně bez aury (hlavně při antikoncepci), ale i migréně s aurou a tinitu (hučení v uších).

Ginkgo ovšem není jediné při boji s bolestmi hlavy. Do skupiny bylinných antimigrenik lze zařadit například řimbabu obecnou (*Tanacetum parthenium*), vhodnou k dlouhodobějšímu užívání jak u migrén, tak u tenszních bolestí hlavy a menstruačních bolestí obecně. Dále sem patří devísil (Petasites hybridus), mučenka pletní (*Passiflora incarnata*),

ale i mířík celer. Máta spolu s tužebníkem patří mezi byliny vhodné k aplikaci jak zevní tak vnitřní. Vhodnou pomocí menstruačních bolestí hlavy je ale i pupalka (*Oenothera biennis*), ta sice nepůsobí přímo proti bolestem, ale pomáhá regulovat hormonální nerovnováhu u žen.

Otestujte se a své blízké

Díky jednoduchému dotazníku MIDAS, každý člověk trpící bolestmi hlavy může zjistit během pár minut, jak na tom je.

Dotazník MIDAS

- Kolik dní v posledních 3 měsících jste pro bolesti hlavy nebyl v práci nebo ve škole?
- Kolik dní v posledních 3 měsících byla Vaše produktivita v práci nebo ve škole snížena na polovinu nebo méně v důsledku bolesti hlavy? (nezapočítávejte dny, které byly již uvedeny v otázce 1)
- Kolik dní v posledních 3 měsících jste nebyl schopen vykonávat domácí práce pro bolesti hlavy?
- Kolik dní v posledních 3 měsících byla Vaše produktivita v domácnosti snížena na polovinu nebo méně pro bolesti hlavy? (nezapočítávejte dny, které byly již uvedeny v otázce 3)



A na úplný závěr:
Naše hlava je důležitá pro většinu činností v životě,
tak se o ni dobře staráme!

RNDr. Lenka Grycová

Donáth V.: Preventívna liečba migrény, Neurologie pro praxi, 2003, 2, 63.

Marková J.: Primární bolesti hlavy – klasifikace, diferenciální diagnostika, Interní medicína, 2003, 5.

Mastík J.: Migréna – nová mezinárodní klasifikace a moderní léčebné postupy, Interní medicína pro praxi, 2004, 10, 495.

Medová E., Diagnostika a terapie migrény, Interní medicína pro praxi, 2005, 12, 551.

Marková J.: Tenzní bolesti hlavy, Medicína pro praxi, 2006, 2, 80.

Bartoušek J.: Ginkgo biloba v současné medicíně, Praktické lékařství, 2006, 3, 142.

Kotas R.: Profylaktická léčba migrény, Klinická farmakologie a farmacie, 2006, 1, 26.

Muchová M., Ošlejšková H.: Migréna v dětském věku, Neurologie pro praxi, 2007, 3, 163.

Šmídová J., Komárek V.: *Bolest hlavy v dětském věku*, Bolest, 2008, 2, 84.

Mastík J.: Léčba menstruační a perimenstruační migrény, Neurologie pro praxi, 2008, 9, 356.

Muchová M.: PedMIDAS – dotazník k hodnocení
dětské migrény, *Neurologie pro praxi*, 2009, 10,
117.

LZE ZLEPŠIT A URYCHLIT HOJENÍ PO OPERACÍCH A ÚRAZECH?

Úraz, často následovaný nezbytnou operací, operace neplánovaná i plánovaná – to vše dovede významně zasáhnout do života každého z nás. Stále více přibývá těch, pro které je delší vyřazení z pracovní aktivity značný problém – ať ekonomický, nebo profesní. Proto se také zvyšuje počet jedinců, kteří se zajímají o to, jak by mohli co nejvíce zkrátit dobu trvání nepřijemných symptomů spojených s úrazy a operacemi (bolest, otok, omezení hybnosti), urychlit hojení, a tak zkrátit dobu pracovní neschopnosti a vyřazení z dalších aktivit. Pokud se jedná o plánované operace (včetně plastických operací, zákroků korektivní dermatologie, plánovaného trhání zubů), pacienti chtějí vědět, zda by mohli organismus připravit předem, aby hojení po zákroku probíhalo co nejlépe.

CO TAKOVÝM ZÁKAZNÍKŮM V LÉKÁRNĚ DOPORUČIT, CO JIM PORADIT?

Řada pracovišť chirurgických oborů v ČR, SR i v dalších zemích doporučuje svým pacientům po operacích a úrazech pro úspěšný průběh hojení volně prodejné přípravky pro systémovou enzymoterapii **Wobenzym**. Nahlédneme-li do SPC tohoto přípravku, najdeme právě stavy po operacích a úrazech, poúrazové a pooperační otoky na předních místech výčtu jejich registrovaných indikací. Doporučení systémové enzymoterapie mohou podpořit i výsledky průzkumů agentury AISA z let 2002, 2003 a 2004, které referují spokojenost s výsledkem léčby u 86 % dotázaných, kteří si **Wobenzym** koupili.

PROČ JSOU PŘÍPRAVKY PRO SYSTÉMOVOU ENZYMOterapii Vhodné PŘÁVĚ PRO POOPERAČNÍ A POÚRAZOVÉ STAVY?

Hlavními účinnými složkami těchto léčivých přípravků jsou proteolytické enzymy (trypsin, chymotrypsin, bromelain a papain) s flavonoidem rutinem. Jejich přednost spočívá ve spojení protizánětlivého (lépe zánět modulujícího) a protitokového působení spolu se schopností podpořit vstřebávání hematomů, omezit bolest a zlepšit průnik antibiotik do tkání. Zánětlivá reakce je jedním z hlavních nástrojů obrany každého živého organismu při jakémkoliv poškození. Tzv. reparativní (sterilní) zánět je základem hojivé reakce po jakémkoliv poranění a tedy i po operaci. Systémová enzymoterapie optimalizací a urychlením této reakce podporuje hojivý proces.

Prolongované otoky s hematomy a se zhoršenou mikrocirkulací a venózní i lymfatickou drenáží

tkání poškozených při operaci nebo úrazu mohou být významnou překážkou hojení. Redukce otoku pomocí přípravků systémové enzymoterapie přispívá ke zlepšení mikrocirkulace stejně jako pozitivní ovlivnění reologických vlastností krve (tekutosti), které vyplývá z fibrinolytického a antiagregačního efektu proteolytických enzymů. Ústup otoků a zlepšení mikrocirkulace s sebou nesou zlepšení žilní a lymfatické drenáže, které pomáhají lepšímu oxyliční tkání, zásobení živinami a odplavování zplodin metabolického procesu, a tím podporují hojení. To vše je podkladem sekundárně analgetického efektu těchto přípravků. Je jim však připisován i primárně analgetický efekt – tedy přímý vliv na degradaci mediátorů bolesti a ovlivnění receptorů bolesti. Stimulaci aktivity fagocytujících buněk je přičítáno urychlené vstřebávání hematomů, které rovněž přispívá ke zkrácení doby hojení a regenerace. Pokud se objeví infekční komplikace hojení (hnisání rány), efekt vehikula enzymových přípravků podporuje vstřebávání a průnik antibiotik do tkání, a tím se zlepšuje léčebný efekt.

Účinnost a bezpečnost systémové enzymoterapie u pooperačních a poúrazových stavů byla ověřena řadou klinických studií. Například ve dvojité zaslepené randomizované studii bylo sledováno 80 pacientů po operaci menisku. Při týdenním podávání **Wobenzymu** v dávce 3 x 8 drg bylo zaznamenáno statisticky významně rychlejší vstřebávání otoku, zmenšení intenzity bolesti i zlepšení hybnosti kolenního kloubu oproti skupině léčené placebem (Rahn, 1984). Pacienti léčení enzymoterapií byli také mnohem dříve schopni zahájit rehabilitaci.

Gál (1998) používal **Wobenzym** v rámci komplexní léčby dětí s dislokovanými suprakondylickými zlomeninami humeru, které byly ošetřovány repozicí a perkutánní transfixací. Tento typ fraktury často komplikují výrazné otoky, které působí útlak nervově-cévního svazku. Není-li otok včas zvládnut a ischemie je prolongovaná, může jako nevratný pozdní následek vzniknout Volkmanova kontraktura. Děti užívaly **Wobenzym** v dávce 3x2-3 drg. (podle věku a hmotnosti) celkem 8 dní po operaci. Stav prokrvení končetiny byl monitorován pomocí měření průtoku krve v arteria radialis ultrazvukem, dále sledováním pO2 v rámci vyšetření ABR z periferní krve II. prstu a periferní oxymetrií. U dětí léčených **Wobenzymem** došlo díky rychlejšímu ústupu otoku k časnější normalizaci těchto hodnot než u kontrolní skupiny, kde tato podpůrná léčba nebyla použita.

Další publikace týkající se operací pohybového aparátu referují například velmi dobré výsledky při pooperačním podávání systémové enzymote-

rapie po implantacích totálních kloubních endoprotéz (Neverov, 1999) a při chirurgii ruky (Neverov 1999; Naumenko 1998).

Přípravky systémové enzymoterapie jsou optimální podpůrnou léčbou po zákrocích plastické a estetické chirurgie. Nejenže zkracují pooperační období, ale omezují také vznik komplikací a přispívají k esteticky uspokojivému konečnému výsledku operace. Výrazně také zvyšují komfort pacientů i po rozsáhlých stomatochirurgických operacích a po výkonech dentální implantologie.

JAKÝ PŘÍPRAVEK A JAKÉ DÁVKOVÁNÍ PACIENTOVÍ DOPORUČIT?

Obecně lze u pooperačních a poúrazových stavů doporučit **Wobenzym**, který vzhledem k dvojnásobnému obsahu vybraných enzymů (bromelain a trypsin) a rutinu umožňuje nižší dávkování. Optimální je začít tuto podpůrnou léčbu co nejdříve. Některá pracoviště dokonce doporučují u plánovaných operací zahájit podávání enzymových přípravků již několik dní před zákrokem. Pro předoperační i pooperační užívání těchto přípravků však platí, že by mělo být vždy prokonzultováno s ošetřujícím lékařem nebo operátorem!

V časném pooperačním období se obvykle doporučují maximální dávky - **Wobenzymu** 3x7-10 drg. denně. Záleží na rozsahu a závažnosti otoků, případně hematomů. Podle klinického stavu se později (po 7-10 dnech) dávka postupně snižuje na 3x5 drg, minimálně 3x3 drg. Dávkování **Wobenzymu** pro děti: 1 drg/6 kg t. hm./den.

JAK VELKÉ BALENÍ PACIENTOVÍ DOPORUČIT?

Doba podávání se řídí podle rozsahu a závažnosti operačního výkonu. U skutečně malých zákroků (např. trhání zubu) nebo u mladších dětí postačí balení **Wobenzymu** po 40 drg. Po zákrocích komplikovanějších, kde by podávání mělo trvat minimálně 2 týdny, případně déle, se vyplatí sáhnout po balení **Wobenzymu** se 200 drg. U náročnějších výkonů (např. operace kloubních náhrad, rekonstrukční výkony po komplikovaných úrazech), kde se předpokládá alespoň týden podávání maximální dávky (3 x 30 drg/den) a její postupné snižování v následujícím období, jsou výhodná velká balení **Wobenzymu** po 800 drg. Pro optimální výsledek léčby je nezbytné pacientovi zdůraznit správné užívání nalačno.

MUDr. Marta Honzíková
MUCOS Pharma CZ - klinický výzkum
mhonzikova@mucos.cz

Wobenzym®

proti zánětům, otokům a poruchám imunity

- kombinovaný enzymový preparát s rutinem
- účinný při poúrazové a pooperační léčbě
- vhodná volba pro ty, kteří nemohou užívat nesteroidní analgetika



- optimalizuje průběh zánětlivého procesu
- zlepšuje mikrocirkulaci a žilní i lymfatickou drenáž tkání
- urychluje vstřebávání otoků
- omezuje bolest spojenou se zánětem a otokem
- zkracuje dobu hojení a pracovní neschopnosti
- při současném podávání s antibiotiky zlepšuje jejich efekt

Zkrácená informace o přípravku:

S: Pancreatinum 100 mg, Bromelaina 45 mg, Papainum 60 mg, Trypsinum 24 mg, Chymotrypsinum 1 mg, Amylasum 10 mg, Lipasum 10 mg, Rutosidum trihydricum 50 mg v 1 dražé. IS: Enzym s protizánětlivým účinkem. I: Jako alternativa k dosud užívaným postupům: poúrazové otoky, lymfedémy, fibrocystická mastopatie. Jako podpůrná léčba: některé pooperační stavy v chirurgii, záněty povrchových žil, trombotický syndrom, revmatoidní artritida, revmatismus měkkých tkání, artróza, mnohočetná mozkomíšní skleróza, chronické a recidivující záněty (v oblasti nosu, uší a krku, horních i dolních cest dýchacích, močového a pohlavního ústrojí, trávicí trubice, kůže aj.), jako podpůrná léčba při podávání antibiotik. KI: Přecitlivělost na složky přípravku, těžké poruchy krevní srážlivosti, před operací vstít v úvahu fibrinolytický účinek přípravku, podávání v těhotenství zvážit. NÚ: Ojediněle změny konzistence, barvy a zápachu stolice. Při užívání vyšších jednotlivých dávek se mohou objevit pocity plnosti, nadýmání, výjimečně nevolnost. D: Při zahájení léčby 3x5 až 3x10 dražé denně, s ústupem chorobných projevů se snižuje až na 3x3 dražé. U dětí se podává 1 dražé na 6 kg t.hm. denně. Volně prodejný lék. Bez úhrady veřejného zdravotního pojištění. Datum poslední revize textu SPC: 17.12.1998.

MUCOS Pharma CZ, s.r.o., Uhřetěveská 448, 252 43 Průhonice, tel.: +420 267 750 003, fax: +420 267 751 148, www.wobenzym.cz, e-mail: mucos@mucos.cz

www.mucos.cz



www.wobenzym.cz

OBSAHUJE STRAVA DOSTATEK VITAMINŮ I DALŠÍCH POTŘEBNÝCH LÁTEK?

Slycháváme, že naše strava je tak znehodnocená, že nemůže zajistit dostatek vitamínů, minerálů a dalších látek. To se leckdy uvádí i v reklamních materiálech výrobců multivitaminů a potravních doplňků. Je tomu však skutečně tak? Anebo lze z přirozených zdrojů získat dostatek potřebných látek? Abychom mohli odpovědět na tyto otázky, zaměříme se nyní na tuto oblast.

Které živiny strava obsahuje

V potravinách nalezneme - kromě tak často zdůrazňovaných škodlivin (jako jsou pesticidy a další chemikálie) - *většinu látek*, které posilují správné fungování organismu. To platí alespoň pro plnohodnotné suroviny, které byly *správně pěstovány a zpracovány*. Množství přijatých škodlivin můžeme výrazně snížit upřednostňováním domácích výpěstků či BIO produktů a zkontrolováním složení kupovaných výrobků, o čemž jsme se zmínili v předchozím článku. Kromě hlediska mikrobiologického a chemického čistoty bychom měli brát v úvahu i nutriční hodnotu stravy; velmi důležité je totiž *zajistit dostatečný přísun všech potřebných živin*.

Největší část naší stravy tvoří **škroby, cukry a tuky**. Tyto sloučeniny jsou hlavně zdrojem spalitelné energie. Dále **bílkoviny**, jež jsou potřebné převážně k výstavbě tělesných tkání. Příjem těchto součástí stravy má většina lidí civilizovaného světa dostatečný, často až přebytný. Samozřejmě s výjimkou některých nemocných nebo zastánců ortodoxních dietních systémů. V neposlední řadě je důležitou složkou stravy **vláknina**, jež podporuje patřičnou peristaltiku (čímž se snižují rizika vzniku rakoviny tlustého střeva).

V potravinách nalezneme ještě další látky, jejichž množství je sice v porovnání s výše uvedenými nižší, což však vůbec neubírá na jejich významu. Přestože se některé z nich vyskytují ve stravě v nepatrných množstvích, není možné se bez nich obejti; tyto látky se nazývají *nepostradatelné*. Mezi nejdůležitější z nich patří **vitaminy**, **minerály** a **stopové prvky**.

Význam těchto látek potvrzují obsáhlé výzkumy jejich mnohostranných funkcí a účinků. Stanovení nepostradatelnosti většinou vychází z klinických studií, přičemž je pokusný osobám dávána strava, ve které chybí určité látky a jsou sledovány změny zdravotního stavu. Pokud dojde k určitým poruchám, jsou naopak chybějící sloučeniny dodány.

Z výsledků opakovaně vyplynulo, že nepostradatelné látky významně ovlivňují nejen tělesné zdraví, ale i psychický stav a kvalitu života. Osobně jsem přesvědčen, že **v dostatečném příjmu potřebných vitamínů, minerálů a dalších příznivě působících látek leží obrovské pole možností léčebného působení výživy.**

Vitaminy - látky, o nichž se často mluví

K nejznámějším z nepostradatelných látek patří **vitaminy**, o nichž zřejmě každý slyšel. Svým působením přispívají zejména k posílení **vitality** a **imunity**. Dále ochraňují před četnými nepříznivými vlivy (např. volnými radikály a dalšími škodlivinami), *podporují dostatečnou aktivitu* celého organismu a plní i jiné nezastupitelné úlohy.

Jejich hladina v těle je nejvíce snižována stresem, nemocemi, znečištěním životního prostředí, alkoholem, vdechováním tabákového kouře, stravou s vyšším obsahem škodlivých látek, antibiotiky a dalšími léky. Pro mnohé může být ale překvapením, že jejich ztráty způsobují i některé synteticky vyrobené vitamíny. Nepostradatelnost vitamínů je obecně uznávána a jejich potřeba pro lidský orga-

nismus je sledována již dlouho. Většina studií byla prováděna hlavně kvůli možnostem jejich léčebného využití. Původně byly zkoumané látky pouze izolovány z přirozeného materiálu.

Teprve až poměrně nedávno se začaly vitaminy syntetizovat uměle; tzn. chemickými reakcemi se získávají sloučeniny, které mají mít zcela shodnou chemickou strukturu. Tyto průmyslově vyráběné látky se nazývají *přírodní identické* vitaminy. V některých případech jsou tyto produkty využívány při léčení chorob, způsobených nedostatkem vitamínů.

Nemálo lidí může na základě tvrzení prodejců doplňků výživy nebo „slibů“ uvedených na reklamních letáčcích dojít k závěru, že stačí denně spolknout nějakou tu tabletku a budeme mít všeho dostatek.

Praxe však ukazuje, že tomu tak není. Třeba ve Spojených státech, kde lidé celkově vydávají astronomické částky za nákup těchto doplňků výživy, si stěžují na neuspokojivý zdravotní stav obyvatel a nedostatky uvedených látek. Rovněž z vlastní zkušenosti mohu potvrdit, že u lidí, kteří pravidelně užívali multivitaminy, jsem testováním zjistil značné nedostatky vitaminů a minerálů.

Nákup leckterých průmyslových výrobků tedy není bez rizika a měla by mu předcházet zralá úvaha. O užívání doplňků výživy lze přemýšlet tehdy, *zjistí-li se výrazný nedostatek vitamínů*; případně u osob, které vzhledem ke svému onemocnění či věku nemohou přijímat dostatek kvalitní a pestré stravy.

Pokud se někdo rozhodne k nákupu potravních doplňků vyráběných farmaceutickým průmyslem, nejvhodnější je zaměřit se na takové, které obsahují *jednotlivé látky* (tzn. aby v nich nebyly smíchaný desítky sloučenin). U víc složkových preparátů je potřeba zkontrolovat jejich celkovou sestavu: *nejen obsažených pomocných chemických látek* (aby např. neobsahovaly umělá barviva), ale i vhodnost kombinace jednotlivých složek. Je totiž prokázáno, že mnohé látky, vyskytující se v některých multivitaminových tabletech, výrazně zhoršují vstřebávání jiných v nich přítomných složek.

Vždy bychom měli sledovat, z jakých *zdrojů* *pocházejí* užívané vitaminy; místo synteticky připravených produktů je prospěšné upřednostňovat takové, které byly získány z *přírodních zdrojů*, protože ty jsou pro lidský organismus lépe využitelné. Příjem vitamínových preparátů by měl být rovněž *umírněný*, neboť tyto výrobky většinou obsahují mnohem více účinných látek než přirozené suroviny. Při nadměrné konzumaci farmaceutických preparátů může proto dojít k předávkování, z čehož mohou vyplynout i závažnější zdravotní poruchy.

Připomeňme si, že vitaminy se obecně dělí do dvou základních skupin:

1/ **Vitaminy rozpustné ve vodě**, mezi ně patří celá skupina B (1-12), C, listová kyselina, niacin, biotin, bioflavonoidy a další.

2/ **Vitaminy rozpustné v tucích**, mezi ně patří A, D, E, K atd.

Většinu z vitamínů první skupiny (např. vit. C), je třeba dodávat pravidelně a jejich případné přebytky se lehce vyloučí z těla (s močí). U těchto látek je tedy předávkování vzácné. Zvýšenou pozornost je ale třeba věnovat sloučeninám, jež se kumulují v těle; mezi ty patří i výše uváděné v tuky rozpustné vitamíny, které je proto nutné dávkovat opatrně.

Proč někteří lidé nemají dostatek vitaminů

Přestože se o vitaminech mluví tak často, nemálo lidí jejich význam podceňuje; mnozí se též celkově nestarají o svou životosprávu ani o správnou výživu. Pokud



někdo třeba snídá kávu a dort, obědvá párek v rohlíku a k večeři si dá nějaké ohřívane zbytky, je jasné, že takováto potrava nebude obsahovat dostatečné množství vitamínů ani dalších nepostradatelných látek. Tím jsme si tedy odpověděli část otázky z úvodu článku: *Nevhodná strava nemůže lidskému organismu zajistit všechny látky, které nezbytně potřebuje.*

Nedostatek vitaminů však může vyplývat z více příčin; nejčastější z nich jsou:

1/ Nízký obsah vitaminů v přijímané stravě

Vyplyvá hlavně z jednostranné a celkově nevyvážené stravy, ve které chybí buď celé skupiny potravin, nebo *čerstvé suroviny*. Pokud někdo konzumuje převážně jen trvanlivé, konzervované či jinak nevhodně zpracované potraviny, je logické, že jeho tělo nebude zásobováno dostatkem vitamínů.

2/ Nedostatečná resorpce vitaminů (v zažívací soustavě)

Tyto stavy bývají převážně následkem metabolických nebo významnějších poruch trávení. V těchto případech doporučujeme navštívit odborného nutričního poradce.

3/ Zvýšená spotřeba vitaminů

Vyplyvá buď z neúměrné zátěže organismu (např. při sportu), nebo k ní dochází v určitých životních údobích, např. v těhotenství, během kojení, růstu atd.

4/ **Nepříznivý vliv antivitaminů** (tj. látek, které zabraňují využívání vitaminů)

Často jde o důsledek nevhodné technologické úpravy. K průmyslově vyráběným potravinám bývají leckdy přidávány látky, jež vitaminy ničí nebo výrazně snižují jejich účinnost. Mezi ně patří i mnohé přídatné látky, které jsou užívány ke zvýšení trvanlivosti - např. siřičitany rozkládají vitamin B1.

5/ Nevhodné zpracování surovin

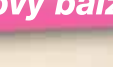
Nejvýznamnější zásahy jsou prováděny při průmyslové potravinářské výrobě, neboť současné postupy často způsobují odnímání či znehodnocení určitých částí přirozené se vyskytujících důležitých složek, jako jsou vitaminy atd.; naopak se přidávají látky jiné, které se v původních surovinách nevyskytují. Těmito zásahy se však nejen významně snižuje nutriční hodnota stravy, ale též se zhoršuje její výsledné působení na lidské zdraví.

Příklady ztrát vitaminů skupiny D – kalciferolů

V dnešní době se často mluví o nedostatku vitamínu D u kojících žen, malých dětí apod. Podívejme se, co může způsobovat jeho nedostatky. Kromě výše uvedených faktorů, tzn. hlavně nevyrovnané stravy a nesprávné životosprávy (mezi což patří i nedostatečný pobyt na slunci), je rovněž nutné připomenout dopady módy nízkotučných potravin. Tyto potraviny totiž neobsahují téměř žádné vitamíny rozpustné v tucích, tzn. ani vitamín D.

To dokazují i výsledky stanovení obsahu kalciferolů v různých druzích mléka. V kravském *phnotučném* mléku bylo stanoveno 0,06 µg/100g, což lze považovat za dostatečné hodnoty (pro porovnání: mateřské mléko obsahuje př. 0,04 µg/100 ml). Kravské *potlučné* mléko vykazuje již velmi nízké hodnoty (kolísají dle kvality). V kravském *odlučeném* mléce byly nalezeny jen stopy kalciferolů, které nelze analyticky stanovit!

Z těchto výsledků vyplývá, že ze zdravotního hlediska je zcela nevhodný častý příjem nízkotučných mléčných produktů. Odstraňováním přirozených součástí



Mamastrie

Tělový balzám proti striím

GS Mamastrie je tělový balzám určený pro prevenci a redukci vzniku strií.

Obsahuje unikátní **DPHP-hydroxyprolin** a dalších **6** aktivních látek

Bezpečný pro maminky:

- ✓ **bez parabenů**
- ✓ bez PEG emulgátorů
- ✓ bez přidaných barviv
- ✓ velmi jemná parfemace
- ✓ přizvozený UV faktor



Doporučuje
ESTHEE

Klinika estetické medicíny, s.r.o.
MUDR. Hana Raková

GS Mamastrie můžete doporučit všem nastávajícím maminkám, které hledají kvalitu, maximální péči a účinnost.

To nejlepší pro maminky, bez parabenů



původních surovin, jímž je i mléčný tuk, vznikají po určité době zcela zbytečné nedostatky nepostradatelných látek. Připomeňme si i skutečnost, že vitamin D je nezbytný i pro vstřebávání vápníku!

Vliv produkce a zpracování na úbytky vitaminů

Kromě výše uvedených faktorů hraje významnou roli i další zpracování surovin. Např. razantní UHT záhřev mléka mimo jiné ničí původně přítomné vitaminy. Samozřejmě bychom měli brát v úvahu rovněž to, čím byly krávy krmeny a za jakých podmínek byly chovány (např. mají-li volnou pastvu).

Ve všech případech je smysluplné upřednostňovat suroviny, pocházející z ekologického zemědělství, tzn. nakupovat BIO produkty. Ekologicky pěstované plhodnotné suroviny obsahují více vitaminů, minerálních i dalších nepostradatelných látek, než běžné konvenční suroviny. To bylo v odborných publikacích již opakovaně potvrzeno. Výsledky jedné studie (byla prováděna po dvanáct let) například stanovily, že biologicky pěstovaná zelenina měla průměrně o 18% více bílkovin a draslíku, o 28% více vitaminu C, o 77% více železa atd.

Je třeba zdůraznit, že mnohé z nepostradatelných látek (např. vitamin C a enzymy) jsou tepelně nestálé a proto je vhodné **určitou část naší stravy konzumovat v syrovém stavu**. Obecně bychom se měli snažit minimalizovat ztráty; a to co nejvhodnějším zpracováním, skladováním či dalšími úpravami. Většina z vitaminů i minerálů je dobře rozpustná a snadno se vyluhuje ve vodě. Tekutina užívaná k vaření by se proto neměla vylévat, ale tento vývar je vhodné použít do polévek, omáček nebo dalších jídel.

Velký vliv má i druh záhřevu. U běžné tepelné úpravy (např. na plynu) dochází k **postupnému zahřívání zevnějšku**. Při moderním mikrovlnném záhřevu se naopak strava rychle zahřívá zevnitř, a to třením (vyvolaným rotační bipolárními molekul). Protože jde o **nepřirozený a uměle vyvolaný pohyb**, poškozuje se tím pokrm, který se v mikrovlnné troubě zahřívá. Velmi rychlé kmitání polárních molekul totiž ničí

nejen vitaminy, ale často roztrhá i další látky, přičemž z nich vznikající nepřírodní frakce může lidský organismus zpracovat jen těžko či vůbec ne.

Nezapomínejme na minerální látky

Zatímco o nutnosti příjmu vitaminů již málokdo pochybuje, o nezbytnosti *minerálů* se mnohdy uvažuje jen okrajově. Většinou je též bráno v úvahu jen několik základních prvků. Klinickými studiemi se však potvrzuje jejich obrovský význam a rovněž neustále stoupá počet minerálů i dalších prvků, které jsou zařazovány mezi esenciální. V současnosti je jich uváděno přes dvacet. Minerální látky se v našem organismu zúčastňují nespočetných dějů a jsou popisovány i jejich mnohé nezastupitelné úlohy.

Minerály vyskytující se v krevní plazmě v nejvyšších množstvích jsou **sodík, draslík, vápník a hořčík**. Zatímco sodíku má většina lidí dostatek (pokud často konzumují průmyslově přesolené výrobky, tak i nadbytek), ostatní z uvedených minerálů (tj. draslík, vápník a hořčík) leckdy organismu chybí. Uvedme si proto jejich nejdůležitější zdroje:

Draslík i hořčík se vyskytují hlavně v surovinách rostlinného původu, jako je ovoce, zelenina, luštěniny a další. Častěji lidem chybí *hořčík*, který působí zejména jako antistresový faktor. Neměli bychom proto opomíjet jeho nejdůležitější zdroje - těmi jsou hlavně zelené části rostlin (je součástí chlorofylu), obilné klíčky, mák, dýňová, lněná a sezamová semínka. Mezi jeho další zdroje patří i kvalitní tvrdá voda a určité minerální vody (měly by být ve skleněných lahvích).

Náš organismus vyžaduje ve vyšších množstvích i **vápník**, jehož vhodnými zdroji jsou mléko a mléčné výrobky, zvláště tvrdé sýry, tvaroh, jogurt a další kysané výrobky (živé probiotické kultury rovněž příznivě ovlivňují střevní mikroflóru). Příjem vápníku je možné doplňovat mimo to z měkkých kostí ryb (jako jsou sardinky v konzervě atd.), z měkkých částí kostí drůbeže a vývarů z kostí. Lze doporučit i minerálky Vincentku a další (z obalu lze zjistit obsahy minerálů).

Je však třeba upozornit na nepříznivý vliv některých přídatných látek. Dodáváme-li do organismu např. přebytek fosfátů, tak na sebe vážou různé minerály, jako je hořčík, vápník a další, čímž výrazně narušují minerálovou rovnováhu. Fosfáty se žel přidávají do průmyslově zpracovaných potravin poměrně často - ve vyšších množstvích do tavených sýrů, dále do mražených ryb a uzenin, sušených výrobků (např. polévek, práškových náhrad mléka), zmrzlin, mražených krémů, Cola nápojů, jemného trvanlivého pečiva, cukrářských výrobků, majonéz, moučkového cukru atd. Z dlouhodobě vysokého příjmu průmyslově přidávaných fosfátů poté mohou vyplynout nemalé zdravotní potíže; např. odvádění vápníku z těla může způsobit až osteoporózu.

Neměli bychom tedy podceňovat tyto nepříznivé interakce ani dostatečné zásobování těla všemi potřebnými minerály. Zopakujme si, že mnohem více nepostradatelných látek bylo stanoveno v BIO produktech; ty proto obsahují také vyšší množství *minerálů* i *stopových prvků*, které sice organismus vyžaduje v nižších



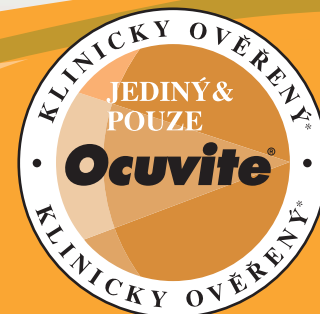
Bausch&Lomb™

Ocuvite® LUTEIN forte

1 tableta doplňku stravy obsahuje 6 mg Luteinu a 0,5 mg Zeaxanthinu + antioxidanty a minerály dle studie AREDS.



* www.ocuvite.cz



Ocuvite® LUTEIN forte je doplněk stravy s vitaminy, minerály a karotenoidy, který přispívá k potřebné ostrosti zraku a výkonnosti očí. Klinické studie¹ prokázaly, že dlouhodobé užívání tohoto doplňku stravy zvyšuje hladinu mikroživin v oku a hustotu makulárního pigmentu. Dochází tak ke zlepšení přirozeného ochranného systému oka. Složení přípravku a jeho dávkování je založené na klinických důkazech. Díky struktuře tablet s postupným uvolňováním látek se užívá pouze jedenkrát denně, během jídla, zapít tekutinou.

1 tableta obsahuje: esenciální antioxidantní vitamin C 60 mg a vitamin E 8,8 mg; minerály zinek 5 mg a selen 20 µg; karotenoidy lutein 6 mg a zeaxanthin 0,5 mg.

Obsah balení: 30 tablet, 60 tablet. Dlouhodobé užívání přípravku Ocuvite® LUTEIN forte je podpořeno bonusovým programem!

Více informací na obalu nebo na ¹www.ocuvite.cz.

¹ Trieschmann M, et al. Changes in macular pigment optical density and serum concentrations of its constituent carotenoids following supplemental lutein and zeaxanthin: The LUNA Study, Experimental Eye Research 84 (2007) 718-728

Chauvin ankerpharm GmbH,
součást koncernu Bausch & Lomb,
V Domově 71, 130 00 Praha 3

PŘÍPRAVEK S KLINICKY OVĚŘENÝM ÚČINKEM! *¹



množstvích, ale přesto se bez nich neobejde. Významné ochranné funkce mají třeba selen, chrom, zinek a další. Tato problematika však přesahuje rámec tohoto článku; zájemce o podrobnější informace týkající se všech nepostradatelných látek a jejich zdrojů odkazujeme na odbornou literaturu.

Proč jsou potřebné enzymy

Kromě výše uvedených látek vystupuje do popředí i nesmírný význam enzymů. Ty mají v organismu rozličné funkce, např. umožňují rozklad vysokomolekulárních sloučenin, jež obsahuje naše strava, až na nížomolekulární látky, které teprve může lidský organismus využít k výstavbě tkání či dalším účelům. Jelikož enzymy jsou biokatalyzátory bílkovinné povahy, jde většinou o labilní sloučeniny, které ničí vyšší teplota a další vlivy.

Nejvyšší množství enzymů nalezneme v **čerstvých surovinách**, kupř. v bylinkách, syrovém ovoci a zelenině. Proto je potřeba do jídelníčku pravidelně zařazovat tento typ potravin. Neopomínejme tedy různé **zelené natě** (jako je pažítka, petrželka a další) a **naklíčená semínka**, které se dají pěstovat i doma. Z různých druhů zelenin a bylin lze připravovat saláty, jež po zalití kvalitními za studena lisovanými oleji bývají nejen skutečnými pochutinami, ale i bohatým zdrojem vitaminů, enzymů a dalších nepostradatelných látek.

Kromě toho mohou některé enzymy vznikat přímo v našem organismu. K tomu je ale nutné zajistit dostatek určitých výchozích sloučenin. Nejdůležitější z nich jsou opět vitaminy a minerály. Bez nich se většina z enzymů syntetizovat nemůže.

Pokud tedy někdo konzumuje převážně *jednostrannou stravu*, ve které chybí čerstvé suroviny, zákonitě u něj poté dochází k různým poruchám organismu; nedostatek enzymů např. zhoršuje schopnost trávení přijímaných potravin. Přitom se zvyšuje pravděpodobnost, že ve střevech se budou vyskytovat nedostatečně

rozložené složky původní stravy. Jestliže ty následně přejdou do krve, může z toho vzniknout alergie či další závažné zdravotní problémy.

Není však nutné zkoušet, co náš organismus vydrží. Nechceme-li, aby pracoval na „poloviční provoz“, ani se stát trvale závislými na výrobcích farmaceutického průmyslu, musíme pro své zdraví něco udělat. Ne nadarmo se tak často zdůrazňuje rozumná životospráva - od pohybu na čerstvém vzduchu až po správný stravovací režim.

V tomto místě se dostáváme k odpovědi na otázku z úvodu článku: Z přijímané stravy můžeme získat dostatek všech nepostradatelných látek, ale jen tehdy, budeme-li pečlivě *dbát na náležitou skladbu jídelníčku*, do kterého bychom měli *pravidelně zařazovat i čerstvé suroviny*. **Jedině pestrá a vyvážená strava, jakož i dostatek vhodných nápojů, mohou pokrývat všechny nutriční potřeby lidského organismu.** Tím jsme se dotkli nesmírně důležitého pojmu, jímž je *pestrost*, na níž se nyní zaměříme podrobněji.

Pestrá strava organizmu prospívá

Našemu organismu prospívá úměrné zásobování všemi potřebnými živinami. Proto je potřebné, abychom přijímali dostatek kvalitní a **pestře stravy**, v níž jsou zastoupeny všechny základní druhy **rostlinných i živočišných** potravin. Z toho vyplývá, že bychom se pokud možno neměli trvale vyhýbat žádnému ze základních typů přirozených surovin našeho zeměpisného pásma a světadílů. Naopak našemu zdraví neprospívá, jestliže někdo bezdůvodně opomíjí rozličné druhy surovin, které se vyskytují v našem okolí. U mnohých dospělých a hlavně dětí bývá třeba omezený příjem čerstvého ovoce a zeleniny, přestože význam těchto surovin je všeobecně známý.

Také se často opomíjí, že kromě pšenice je třeba zařazovat i další druhy obilovin (jako je oves, žito, špalda, ječmen, jáhly a další), jež mají největší nutriční přínos buď ve formě vloček, krup nebo jako celozrnná mouka (tu lze v určitém poměru smíchat s bílou moukou). Rovněž se leckdy zanedbává konzumace luštěnin a dalších tradičních surovin.

Mnoho se nyní píše o významu **esenciálních mastných kyselin**. Výzkumy např. potvrzují, že omega-3 vice nenasyčené mastné kyseliny snižují rizika kardiovaskulárních chorob. Proto mají být součástí jídelníčku i kvalitních tuků a oleje. Zdůrazňujeme to hlavně kvůli mýlným názorům (vyplyvajících převážně z nízkokalorických diet), které označují všechny tuky za škodlivé. Pokud někdo neuměrně omezuje tuky, nebude jeho tělo dostatečně zásobováno nejen esenciálními mastnými kyselinami, ale ani vitaminy rozpustnými v tuku. Ty je totiž třeba konzumovat společně s tukem, neboť se poté mnohem lépe vstřebávají.

Neopomíjme proto pravidelně užívat **za studena lisované rostlinné oleje** (vedle nenasyčených mastných kyselin obsahují hlavně vitamin E) a **semena**, z nichž se vyrábějí (např. slunečnicová, dýňová, sezamová, lněná atd.). Velký nutriční přínos mají v tomto ohledu i mandle, lískové, vlašské, burské a další oříšky.

Kromě toho se z důvodu šíření nesprávných stanovisek striktních dietních směrů někteří lidé záměrně vyhýbají celým skupinám potravin, např. mléčným výrobkům. U těch však není základní otázkou, zda je konzumovat či ne, ale **kdy a v jaké**

kém množství je zařadit, **v jaké úpravě** a hlavně **v jaké kvalitě** (uvedené se netýká osob s prokázanou alergií na některé součásti mléka; těm doporučujeme konzultovat skladbu jídelníčku s nutričním poradcem).

Je však nutné zdůraznit, že bychom vždy měli dodržovat pravidlo *umírněnosti*, tzn. snažit se o co nejvyrovnanější stravu bez přemíry jakékoliv suroviny, což platí jak pro mléčné výrobky, tak vše ostatní.

Jaké doplňky stravy jsou vhodné

Pokud někdo usoudí, že jeho jídelníček neobsahuje dostatek nepostradatelných látek, nebo mu již byl stanoven jejich výraznější nedostatek, bude se možná rozhodnout pro vhodných potravních doplňků. Které z tak široké nabídky vybrat? V první řadě opakujeme, že není lhostejné, *v jaké formě a z jakých zdrojů* nepostradatelné látky získáme.

Z prodávaných potravných doplnků bývají nej kvalitnější *šťávy a extrakty z bylin a plodů*, které lze přijímat ve formě nápojů (měly by být ve skleněných lahvích a bez chemických konzervantů). Zdůraznil bych hlavně šťávy z *plodů rakytníku úzkolistého*, která obsahuje velmi vysoká množství vitaminů (C, A, skup. B, E, K) a dalších nepostradatelných látek. Lze ji konzumovat buď přímo, nebo po přislazení (např. fruktózou) přidávat do vody místo běžné šťávy.

Neměli bychom však zapomínat, že *všechny* pro tělo potřebné látky *jsou obsaženy v přirozených čerstvých surovinách*, které lze konzumovat buď přímo jako pokrm, nebo pít z nich připravené nápoje (např. jako čerstvě lisované šťávy). Osobně jsem přesvědčen, že z vhodných přírodních zdrojů můžeme získat *dostatek* všech nepostradatelných látek. Během své mnohaleté praxe jsem ještě nikomu k doplnění chybějících vitamínů a minerálů nemusel doporučit tabletky, vyráběné farmaceutickým průmyslem, ale vždy jsem „předepsal“ pouze vhodné přirozené suroviny.

Rovněž je prospěšné využívat každou příležitost k samosběru planě rostoucích bylin, na které od jara do pozdního podzimu můžeme narazit při procházce přírodou. Doslova mi vyrazilo dech, když jsem se v literatuře dověděl podrobné složení mnohých „běžných“ bylin, např. smetanky lékařské, kopřivy, česneku medvědího a dalších.

Neopomínejme ani rozličné plody, které příroda zdarma nabízí! Nejvhodnější jsou takové, které si natrháme sami. Připomeňme si třeba po generace užívané šípky: nejlepší jsou změkklé, z nichž zmáčknutím vytlačíme výbornou oranžovou „pastu“, z které můžeme po smíchání s medem vyrobit marmeládu. Zbylé šípky lze považet ve vodě a po scezení přes jemné sítko získáme chutný čaj. Jelikož v šípčích přítomné bioflavonoidy stabilizují vit. C, dodává šípkový čaj nemálo z nepostradatelných látek.

Kromě obrovského nutričního přínosu, vyplývajícího z nejvyššího možného obsahu vitaminů, enzymů a dalších životně důležitých látek, vyskytujících se v čerstvě utržených plodech, je třeba upozornit i na další výhody: jednak vidíme, na jakém místě rostly a kromě toho sami určujeme, za jakých podmínek je budeme dále uskláňovat či zpracovávat. To jsou tedy ty *nejlepší doplňky běžného jídelníčku!*

Z těchto i mnoha dalších důvodů bude nejvýhodnější navrátit se k po staletí užívaným přírodním zdrojům! Měli bychom si uvědomit, že vše co potřebujeme, je pro nás „prostředí na stole přírody“. Bylinky a další plody neobsahují jen vitamíny, minerály a enzymy, ale mnohem, mnohem více! Je načase pochopit, že závisí pouze na nás, nakolik dokážeme využít všech darů naší překrásné přírody!

Ing. Vít Syrový

Zdroje:

Davídek J., Janíček G., Pokorný J.: Chemie potravin, SNTL/ALFA, Praha, 1983

Keller U., Meier R., Bertoli S.: Klinická výživa, Scientia medica, Praha, 1993

Kvasničková A.: Esenciální minerální prvky ve výživě, nakl. ÚZPI, Praha, 1998

Pedersen M.: Nutritional Herbology, Wendell W. Whitman Comp.,

Warsaw, 1998

Syrový V.: Tajemství krve, vl.nakl., Praha, 2007

Syrový V.: Tajemství výrobců potravin, vl.nakl., Praha, 2009

Vasey Ch.: Das Blutgeheimnis, nakl. Stiftung Gralsbotschaft, Stuttgart, 1993

natur.toe.cz



CYSTICKÁ FIBRÓZA

1. ČÁST

Ačkoliv informovanost veřejnosti o tomto závažném onemocnění v posledních letech zejména díky mediální účasti vytrvale vzrůstá, těžko ji lze srovnávat s informovaností o řadě jiných chorob, které jsou v povědomí obyvatelstva zapsány mnohem konkrétněji. Vzhledem ke své závažnosti však cystická fibróza zasluhuje významnou pozornost a to nejen s přihlédnutím k faktu, že jde o onemocnění, které postiženého provází již od narození a včasné zahájení léčby výrazně ovlivňuje jeho další průběh.

--- Přestože je současná medicína schopna do značné míry zlepšit kvalitu života pacientů s cystickou fibrózou, jde i dnes o onemocnění nevyléčitelné, jehož důsledkem je bohužel předčasné úmrtí ---

Zmíněný fakt, že cystická fibróza (CF) postihuje již novorozence dává tušit, že původ tohoto onemocnění tkví v principech dědičnosti a že se, ačkoliv letmo, budeme nuceni dotknout oblasti genetiky.

To ostatně jasně vyplývá i z definice této nemoci jako „nejčastějšího závažného autozomálně recesivního onemocnění v evropské populaci“.

Dříve než se dostaneme k samotným projevům cystické fibrózy, dovolte nám tedy nastínit velmi zjednodušené schéma její dědičnosti těm, kteří se ještě s touto problematikou nesetkali.

Dědičnost CF

V lidských tělesných buňkách nacházíme 46 chromozomů (vyjma buněk pohlavních – vajíček, spermií), čili dlouhých provazců dědičného materiálu, tvořeného DNA. Těchto 46 chromozomů představují de facto dvě sady po 23 chromozomech, z nichž každá pochází od jednoho z biologických rodičů.

Dva z celkového počtu chromozomů každého člověka označujeme jako gonozomy – pohlavní chromozomy (XX u muže, XY u ženy - jejich kombinace určuje pohlaví dítěte), zbylé pak jako autozomy, které jsou shodné pro muže i ženy.

Hovoříme –li o autozomální dědičnosti, myslíme tím tak dědičnost nezávislou na pohlavních chromozomech – tedy ovlivněnou genem (viz. níže) umístěným na některém autozomu.



Na každém chromozomu pak nacházíme tisíce **genů** (rovněž tvořených DNA), které jsou přítomny rovněž párově. Každý z genů obsahuje „souhrn“ informací potřebných pro jednotlivé funkce našeho těla a rovněž určujících náš vzhled (barva očí, vlasů, velikost a tvar nosu, etc.).

Pokud je některý z genů poškozený – zmutovaný, může v závislosti na tomto konkrétním genu dojít k rozvoji genetického onemocnění.

V případě cystické fibrózy jde o gen pojmenovaný CFTR (cystic fibrosis transmembrane conductance regulator), lokalizovaný na dlouhém raménku sedmého chromozomu.

Ovšem v tomto okamžiku se právě uplatňují dvě sady našich chromozomů (potažmo genů). Mutace genu totiž nemusí nutně způsobit rozvoj genetického onemocnění, pokud je druhá kopie genu v pořádku. Nepoškozený gen je u recesivních onemocnění dominantní – tj. tento gen „diktuje“ svůj kód, zatímco poškozený gen bude potlačen.

Onemocnění se tudíž neprojeví – ačkoliv daný člověk je stále „přenašečem“ genetické mutace.

Dědičná onemocnění, která se projeví pouze v případě, kdy jsou poškozeny oba geny téhož páru pak označujeme jako recesivní onemocnění – v tomto případě tedy autozomálně recesivní onemocnění (poškozený gen je umístěn na autozomu).

Riziko narození dítěte s cystickou fibrózou

Jelikož CF, jak bylo řečeno, patří k autozomálně recesivním onemocněním, je tedy princip rizika narození dítěte s touto chorobou následovný:

Z podmínky poškození obou genů téhož páru vyplývá, že **jak otec, tak i matka dítěte musí být přenašeči mutace daného genu**. Dle statistik je v České republice zdravým nositelem této mutace přibližně každý pětadvacátý člověk. Pravděpodobnost setkání partnerů, kteří budou oba nositeli této mutace tedy rozhodně nepatří k nejnižším.

Percentuální riziko narození dítěte postiženého CF je s ohledem na výše uvedené fakta patrné. Každý z ro-

dičů předává budoucímu potomkovi prostřednictvím pohlavních buněk (vajíčka, spermie) 23 chromozomů a tudíž:

Dítě tedy může obdržet –

- gen bez mutace od jednoho rodiče, gen s mutací od druhého rodiče – dítě nebude trpět CF / bude zdravým přenašečem mutace - **50%**

- gen bez mutace od jednoho rodiče, gen bez mutace od druhého rodiče – dítě nebude trpět CF/ nebude přenašečem - **25%**

- gen s mutací od jednoho rodiče, gen s mutací od druhého rodiče – dítě bude trpět CF – **25%**

Cystická fibróza u nás postihuje přibližně 1 ze 3000 narozených dětí.

Podstata onemocnění

Vraťme se nyní ke zmíněnému genu (resp. oběma genům), jehož mutace za vznik cystické fibrózy odpovídá. Označili jsme jej zkratkou CFTR, tedy cystic fibrosis transmembrane conductance regulátor – což ve volném překladu znamená **regulátor transmembránové vodivosti iontů**.

Pokud tedy chceme vytknout základní princip genetické poruchy, vedoucí k obtížím pacientů trpících cystickou fibrózou, je jím **porušená výměna iontů chloru, sodíku a vody mezi vnitřním a vnějším prostředím buňky**.

Výsledkem této poruchy je multiorgánové postižení, zasahující zejména dýchací, trávicí a rovněž reprodukční ústrojí.

Orgánové postižení při CF

V důsledku výše zmíněné poruchy výměny iontů daných látek dochází zejména k „jevu“, který představuje hlavní rys tohoto onemocnění – produkce (nadprodukce) hustého sekretu – hlenu, který ulpívá na dýchacích cestách a způsobuje komplikace i v dalších orgánech, jejichž postižením se budeme zabývat níže.

Dýchací ústrojí

V lidských plicích a dýchacích cestách všeobecně je i za běžných okolností přítomna tenká vrstva hlenu. Ten má však (oproti pacientům s CF) výrazně „řidší“ charakter a jeho přítomnost je žádoucí v procesu



obranu dýchacích cest (tzv. mukociliární clearance), kdy jsou v tomto hlenu zachycovány nežádoucí částičky (zrnka pylu, prachu, patogenní mikroorganismy, aj.). Ty jsou následně s pomocí kmitavého pohybu řasinek epitelových buněk transportovány směrem k hrtanu.

Vzhledem k charakteru hlenu u pacientů s CF je tato funkce významně narušena. Lepivý, hustý hlen se v dýchacích cestách hromadí, blokuje je a škodlivé částice nemohou být účinně odstraněny. Tento stav je bohužel živnou půdou pro vznik chronických bakteriálních infekcí (např. Staphylococcus aureus, Haemophilus influenzae, Pseudomonas aeruginosa, či bakterie komplexu Burkholderia cepacia).

Sekundární infekce poškozující plicí jsou nejčastější příčinou smrti pacientů trpících CF.

Trávicí ústrojí

V trávicím traktu způsobuje u pacientů s CF přítomnost hustého hlenu další vážné postižení. Dochází k ucpání vývodů pankreatu (slinivky břišní), jejichž prostřednictvím je zajišťována sekrece enzymů nezbytných pro štěpení potravy a tím i ke správné funkci

trávení. Nedostatečnost enzymů ve střevech tak vede k nedokonalému trávení, nedochází k plné resorpci živin a se stolicí tak opouští tělo řady nestrávených zbytků potravy.

Uzavření vývodů pankreatu a z něho vyplývající komplikace nacházíme asi u 85% pacientů s CF.

Játra – Obdobným způsobem dochází i k postižení jater, které ovšem zjišťujeme „pouze“ u přibližně 5% pacientů. Dochází k ucpávání drobných žlučovýchodů, čímž je opět postižen proces trávení a také samotná funkce jater. Postupným vývojem hrozí rozvoj cirhózy.

Reprodukční ústrojí

Naprostá většina mužských pacientů s CF je neplodných pro obstrukční postižení semenných cest, případně vrozenou oboustrannou absenci chámovodů.

U žen může k problémům s plodností dojít v závislosti na ucpání hrdla děložního hlenu, které zabraňuje proniknutí spermií dále do dělohy. Oproti postižení u mužů je však četnost výskytu výrazně nižší.

*Filip Rosenbaum
(pokračování v dalším vydání)*

BEZPEČNÁ LÉČBA TĚHOTNÝCH A KOJÍCÍCH ŽEN



Aplikace léků v těhotenství je ztíženo relativní možností poškození plodu, obzvláště v prvním trimestru gravidity. Může se jednat především o vrozené vady. Totéž platí i pro kojící ženy, kdy léky se mateřským mlékem přenášejí do těla novorozeněte.

V tomto sdělení Vás chceme seznámit s některými léky, které mohou bez rizika používat jak těhotné, tak kojící ženy. Jedná se o tzv. antihomotoxické léky, které jsou složeny z několika vzájemně sladěných substancí (kombinační neboli komplexní prostředky). Jsou zpracovány podle homeopatického lékopisu.

ENGYSTOL TABLETY

- je imunostimulační lék, u kterého bylo prokázáno, že významně snižuje dobu trvání a závažnost symptomů při akutní virové infekci (jestliže je podáván jako lék) a pomáhá chránit proti následným infekcím (jestliže byl podáván preventivně).

Studie prokázaly, že Engystol stimuluje fagocytární činnost lidských granulocytů až o 33,5%. Další studie dokumentovaly, že Engystol významně zvyšuje expresi T-lymfocytů produkujících interferon γ . Proto se zdá pravděpodobné, že vlivem Engystolu dochází k imunologické stimulaci, jež je zprostředkována aktivací T-lymfocytů. Používání Engystolu tudíž zvýšilo Th1 imunitní odezvu, což je antivirová dráha v těle. Základní výzkum odhalil působení



Engystolu na viry jako je influenza, adenovirus typu 5, herpes simplex (HSV 1) a respirační syncytiální virus (RSV).

Engystol tablety vykazuje výbornou účinnost a snášenlivost. Z výše uvedeného vyplývá i použití Engystolu u tzv. chorob z nachlazení (chřipka, katar horních cest dýchacích spojený s rýmou, bolesti v krku a kašlem), oparu rtu, zarděnek, spalniček nebo planých neštovic. Velmi často je používán u dětí preventivně před nástupem do dětského kolektivu, nebo jak u dětí či dospělých při náchylnosti k virovým onemocněním či u starších pacientů s nižší imunitní odpovědí.

GRIPP-HEEL TABLETY

- je vynikající prostředek proti klasické chřipce. Zvyšuje protilátkovou odpověď (např. zvýšení neuraminidázy na 15,4) a dále efektivně inhibuje proliferaci respiračních virů (přibližně o 26-38%).



EUPHORBIIUM COMP.HEEL L-NOSNÍ SPREJ

- zvlhčuje nosní sliznici, čistí nos, umožňuje volné dýchání. Má protivirový a protialergický účinek. Současně těž, protože obsahuje fyziologický roztok (0,9% NaCl), regeneruje v součinnosti s léčivými složkami nosní sliznici. Tento nosní sprej se používá u všech typů rým, jak akutních, tak chronických. ANGIN-HEEL S tablety – oblastí použití je nebakteriální akutní i chronická angína. Jedná se o virové angíny, často spojené s katarom horních cest dýchacích.

TRAUMEEL TABLETY A MAST

- Tento přípravek je velkým přínosem u poranění (např. zhmoždění, distorze, hematomy, úponové bolesti) a zánětlivých onemocnění pohybového aparátu (např. tendovaginitidy, periartritidy,



epikondylitidy, synovitidy).

U Traumeelu byl prokázán výrazný antiflogistický efekt. Po jeho aplikaci dochází ke snížení prozánětlivých mediátorů (IL-1 β o 70%, TNF α o 54-65%, IL-8 o 50%).

LYMPHOMYOSOT KAPKY

- tento přípravek zajišťuje rekanalizaci a drenáž lymfatického systému.

Tím dochází k podpoře nespecifické imunity. Lymphomyosot se u gravidních žen používá k léčbě lymfedémů, dále pak obecně tam, kde chceme podpořit imunitní odpověď, a také u sklonu k hypertrofii lymfatických orgánů (hypertrofie a chronický zánět krčních mandlí, zvětšení nosohltanové mandle).

Jak bylo již výše uvedeno, tyto léky z oblasti antihomotoxické medicíny mají minimum nežádoucích účinků, lze je kombinovat ev. s jinými léky, potravinami a poživatinami. Proto jsou dobrou nabídkou pro těhotné a kojící ženy.

MUDr. Pavel Běleš



Brožurka bezpečné léčby těhotné a kojící ženy - možno bezplatně obdržet po objednání na tel.č. 602 628 476.

VÝŽIVA PRO VAŠE OČI

Stárí je logicky spojeno s nejrůznějšími neduhy, na něž je třeba se připravit. Zrak zůstává jedním z nejvíce opomíjených smyslů, ačkoliv je již dlouho známo, že ve vyšším věku klesá hustota pigmentu v makule, místě, které je zodpovědné za ostré vidění, a tím vzniká riziko rozvoje věkem podmíněné makulární degenerace (VPMD). Při VPMD je narušena látková výměna v makule a zhoršuje se ostrost vidění. Prvotním

varovným signálem nastupující VPMD může být zhoršení zraku tak, že se Vám hůře čte nebo vidíte nejasná a rozmazaná místa. Nejprve chybí jednotlivá písmena, ale s postupujícím časem je rozmazaná oblast stále větší. V pokročilém stádiu už nerozpoznáte rysy tváře, jsou vidět pouze obrysy a kontrasty.

Mezi rizikové faktory, které tento proces dále urychlují, patří zejména kouření, nezdravé stravování a dlouhodobý nechráněný pobyt na přímém slunci.



V létě minulého roku byla publikována vědecká studie Carma, která shrnuje výsledky pětiletého klinického testování, zjišťujícího vliv karotenoidů a antioxidantů na rozvoj VPMD. Podle spoluautora studie Dr. Stephen Beaty výsledky prokázaly, že denní příjem 12 mg luteinu a zeaxantinu spolu s antioxidanty (všechny tyto látky obsahuje Ocuvite® LUTEIN forte) vede k udržení hustoty makulárního

pigmentu, což má významně pozitivní vliv na zrakové funkce.

Získat dostatečné množství luteinu a zeaxantinu z běžné stravy nemusí být vždy snadné. Doporučuje se tedy přidat ke zdravé stravě také doplňky stravy, například Ocuvite® LUTEIN forte, což je volně dostupný doplněk stravy, jenž všechny potřebné látky obsahuje v optimálním množství.

Více informací najdete na www.ocuvite.cz.

Inzerce

NENECHTE SVÉ OČI STÁRNOUIT

Jedním z důsledků stárnutí je slábnoucí zrak a neostře vidění. Speciální výživa očí s klinicky prokázaným účinkem chrání Váš zrak.

www.ocuvite.cz

Ocuvite® – PRO OSTRÝ ZRAK PO CELÝ ŽIVOT

DOPORUČENO OČNÍM LÉKAŘEM
K DOSTÁNÍ VE VAŠÍ LÉKÁRNĚ

„Kvantita je předpokladem kvalitativního rozlišování.“

Otázky pro Václava Marhoulu

Václav Marhoul, praví se v oficiální biografii, je český scénárista, režisér, herec, producent, podnikatel, kulturní organizátor a manažer. Veřejnost ho nejspíš bude znát především jako režiséra úspěšných filmů *Mazaný Filip* a *Tobruk*.

ČÍM SE CÍTÍTE BÝT NEJVÍC VY SÁM?

Záleží na situaci. Když hraju s Divadlem Sklep a šaškuju na jevišti, tak scénáristou v tu chvíli určitě nejsem.

CO V KAŽDÉM Z VÝŠE UVEDENÝCH POVOLÁNÍ (DISCIPLIN?) POVAŽUJETE ZA SVŮJ NEJVĚTŠÍ ÚSPĚCH?

Každou dotaženou věc, nápad, myšlenku, projekt...

A CO ZA NEJVĚTŠÍ PROHRU?

Když se to, ať už je to cokoli, nepodaří zrealizovat.

NAPLŇUJE TO BEZE ZBYTKU VÁŠ ŽIVOT, NEBO BY SE BEZ NĚČEHO Z TOHO DOCELA KLIDNĚ OBEŠEL? ALE TŘEBA BYSTE CHTĚL BÝT JEŠTĚ NĚCÍM NAVÍC...

Bez své práce, tedy bez všeho, co jste shora vyjmenoval, bez toho čím mě to vše vědomě naplňuje, bych se tedy obešel jen velmi ztěžka. Být něčím navíc? To se mně fakt už nechce. Takhle to bohatě stačí.



JSTE TAKÉ ČLEMEM DOZORČÍ RADY ČESKÉ FILMOVÉ A TELEVIZNÍ AKADEMIE, ALE TATO OTÁZKA NEMÁ S UVEDENOU FUNKCÍ ŽÁDNOU PŘÍMOU SOUVISLOST. CO SI MYSLÍTE O SOUČASNÉ ČESKÉ KINEMATOGRAFII?

Každý rok se najde několik opravdu dobrých filmů.

NETOČÍ SE ZBYTEČNĚ MOC FILMŮ?

Kdo určí ten správný počet? Kdo je ta hlava pomazaná?

NEVADÍ MI, ŽE JEN MÁLO Z NICH JE VELMI DOBRÝCH. ALE PROČ JE Z NICH TOLIK MIZERNÝCH?

Kvantita je předpokladem kvalitativního rozlišování.

O ČEM BUDE VÁŠ TŘETÍ FILM?

To si zatím s prominutím nechám sám pro sebe. Ale

látka je daná. Jde o slavnou literární předlohu a já na ní musím nejdříve koupit filmovací práva.

AKTIVNĚ PŮSOBÍTE V UMĚLECKÉ SKUPINĚ TVRDOHLAVÍ A TAKÉ PŘI RŮZNÝCH „VOJENSKÝCH“ AKCÍCH (PŘEHLÍDKÁCH, OSLAVÁCH KONCE VÁLKY APOD.) JE TO POUZE ODRAZ VAŠICH PESTRÝCH ZÁJMŮ NEBO SE V TOM PROMÍTÁ NĚJAKÝ ZAJÍMAVÝ RYS VAŠÍ POVAHY?

Otázka pestrá. Ale Tvrdohlaví už dlouhou dobu spolu aktivně nefungují. To je historie. A zbytek? Možná obojí...

V NEJBLIŽŠÍCH DNECH OSLAVÍTE PADESÁTKU – VŠECHNO NEJLEPŠÍ. BILANCUJETE? BYLO TO DOBRÝCH PADESÁT LET?

Takhle vůbec neuvažuju. Na to je moc brzo. Položte mně tuto otázku za dalších 50 let.



JSTE ŠTASTNÝ ČLOVĚK?

Tak šťastný jak to jen v tom kterém okamžiku a v danou chvíli je možné.

VYPADÁTE JAKO SPORTOVNÍ TYP. ČÍM SE UDRŽUJETE VE FORMĚ?

Rodinou, sportem, četbou, aktivním odpočinkem, spánkem, nepřejídáním se, občasným lenošením... Klasika.

JAK BOJUJETE S BĚŽNÝMI CHOROBAMI?

Hlavně se snažím nikoho s nimi neobtěžovat.

CHODÍTE ČASTO DO LÉKÁREN, A CO SI TAM KUPUJETE? JSTE SPOKOJEN S JEJICH SLUŽBAMI? KDYBYSTE TAM MĚL NARÁZ UTRATIT DESET TISÍC, CO BYSTE POŘÍDIL?

Ne, tam často nechodím a když, tak jen proto, že už je to opravdu nezbytné nebo abych doplnil zásoby kapek Echinacea. Jejich služby? Jako všude jinde. Někde vstřícná ochota, snaha vysvětlit, pomoci, jinde za pultem kyselý ksicht, na jehož nositeli je vidět, že ho to fakt nebaví... A kdybych měl možnost si jen tak utratit 10 000 Kč, pak tedy určitě ne v lékárně. Promiňte.

JAK JSTE STRÁVIL SILVESTRA? BOLELA VÁS HLAVA? CO BYSTE SI PŘÁL PRO JUBILEJNÍ ROK 2010?

O půlnoci jsem si připil a šel si číst. Ostatně jako vždycky za posledních pár let. A co bych si přál? To co je opravdu nejdůležitější a co pro některé, ještě neznalé, zní až banálně: Zdraví pro všechny blízké.

JAKÁ JE VAŠE OBLÍBENÁ „HLÁŠKA?“

Winston Churchill, ve chvíli, kdy Británie na celém

světě stála úplně sama ve válce proti nacistickému Německu, řekl: „Jediné, co vám mohu slíbit je krev, pot a slzy.“ Dnešní politici by populisticky, jak je už

dnes „dobrým“ zvykem, řekli: „Pivo, párky, solárka a nemuset platit u doktora.“

Zdeněk Rosenbaum



CK S ÚSMĚVEM KE ZDRAVÍ = RADOST Z POHYBU V KAŽDÉM VĚKU

Zájezdy s pohybem v Čechách i v zahraničí pro rok 2010
CK S úsměvem již 18 let pořádá sportovní a relaxační pobyty a víkendy s ohledem na nejmodernější trendy v oblasti cvičení.

Náplň pobytů
Základem našich pobytů jsou rozmanité aerobní, kondiční a rehabilitační lekce s nejmodernějšími cvičebními pomůckami.
Jedním z obsahů je zdravotně nezávadné cvičení a posilování bez složitých krokových variací a poskoků, zaměřené především na zpevnění břišních, hýždových, zádožových svalů a dna pánevního, na zlepšení celulitidy, odstranění bolesti zad a na redukci váhy. Tento program je doplněn aquagymnastikou a u lázeňských pobytů - balíčkem procedur.

U vybraných pobytů navíc
• **program pro děti od 3 let v době cvičení**
• **rozšířený ozdravný program** - atraktivní procedury, anticelulitický program, denní aquagymnastika
• **moře, termály, turistika**, nordic walking, vycházky a cvičení na skákacích botách

Bohatý program, který osloví nejen ženy všech věkových kategorií, ale i celé rodiny
• Všechny **lektorky jsou svědomitě vybírány**, většina má vysokoškolské vzdělání pedagogického nebo zdravotního zaměření a díky dlouholetým zkušenostem s vedením lekcí mají vysokou profesionální úroveň ...a především jim **nechybí „srdíčko“ a milý přístup.**
• **Využití velkého množství pomůcek:** GYMSTICK, velké míče, BOSU, MAGIC CIRCLE, AQUAHIT, FLEXI-BARY, činky, gumy, tyče, Thera Bandy, letos NOVÉ fitness hity – cvičení na T-BOW, lekce na skákacích botách
• **atraktivní lokality** za velmi příznivé ceny – TYDENNÍ POBYTY A VÍKENDY

• **LÁZNĚ** - Mariánské Lázně, Františkovy Lázně, Český Krumlov, Třeboň, Poděbrady, Janské Lázně, Bohdaneč, Luhačovice, Jeseník
• **MOŘE** - Chorvatsko, Řecko, Itálie, Turecko a Bulharsko
• **TERMÁLY** - Maďarsko, Itálie
• **VÍKENDY** - Beroun, Litoměřice, Brandýs, Poděbrady, Prácheň, Mělník

Katalog pobytů na rok 2010 Vám zašleme zdarma

CK S ÚSMĚVEM
Sportovní a lázeňské pobyty, víkendy u nás a v zahraničí pro ženy všech věkových kategorií.
S ÚSMĚVEM KE ZDRAVÍ S.R.O. NAD VODÁRNOU 159 E, ŘÍČANY 25101, TEL.: 323632133
TEL./FAX: 323632123, MOBIL: 605213436, MOBIL: 603539859, E-MAIL: MKHOLOVA@MYBOX.CZ, WWW.SUSMEVEMKEZDRAVI.CZ

CK S úsměvem ke zdraví již 18. rok

Pomůcka: oak thorit	1000 m	Autonomní oblast (zkr.)	Utrpení	Koeficient šachistů	Druh motýlů		Vsakování	Antická bohyně úrody	Hovorový souhlas	Křemíčan thoria		Ambaláž	Knižní turistický průvodce	Tuk (nářečně)
Rytý drahokam						Rychtář (zast.)					Tibet. kult. objekt Bylinný vytažek			
Nekňuba						3. díl tajenky Autor Vinnetoua								
	Karetní hra	Český kronikář 1. díl tajenky							Kolonie Hruď					
Ten i onen				Anglický „dub“ Stovky				Původní les Dobré chování						
Název. chem. zn. draslíku			Vidiny ve spánku Habešan				Skot Hromada					Býv. SPZ Klatov Materiál na zátky		
Jízdou opotřebiti						Návštěvník Chem. zn. lutecia					Plovoucí kus ledu Kelt			
	Značka vysavačů Oděv (knižně)				Silné provazy Mistr meče					Asijská desk. hra Černý pták			Starší zájmeno	Velká místnost
Ruská polévka				Uctívání Ruský souhlas				Kaprovitá ryba Zn. volt- ampéru						
Kladná elektroda						2. díl tajenky								
Bloudit						Rádce Mohame- da					Usazenina			

Tajenku zasílejte na adresu P.O.BOX 6, 109 01 Praha 10 – Petrovice nebo na e-mail: pharmanews@pharmanews.cz do 20. února 2010. 10 luštitelů odměníme.
Výherci křížovky z listopadu 2009: Božena Meltrová, Pardubice; Mgr. Šárka Hrouzková, Boskovice; Bohdan Duffek, Vsetín; Zuzana Hoppová, Opava; Mgr. Vlasta Pavelková, Horní Suchá; Mgr. Jiřina Huthová, Poděbrady; František Cikán, Hostouň; Simona Patlaková, Náchod; Eva Kubátová, Vranov nad Dyjí; Mgr. Petra Hauptová, Boskovice

OCHRANA & PODPŮRNÁ PÉČE

S mikročásticemi stříbra

PŘI ATOPICKÉ DERMATITIDĚ PŘI SUCHÉ A PODRÁŽDĚNÉ KŮŽI

Multilind® MikroSilber
ochraňuje a posiluje kůži

- Mikročástice stříbra účinně působí proti bakteriím na atopické kůži.
- Pupalkový olej a Defensil® intenzivně vyživují a posilují Vaši pokožku.

STŘÍBRNÁ NOVINKA

AUCH FÜR KLEINKINDER GEEIGNET

**Multilind®
MIKRO Silber**
Creme

Dermatologische Intensivpflege mit Mikrosilber für besonders trockene Hautpartien. Zur therapiebegleitenden Pflege bei Neurodermitis.

STADA

Lze používat i u malých dětí.
Neobsahuje barviva, aromatické a konzervační látky. Neobsahuje kortikoidy. Naleznete pouze v lékárnách.

www.stada-pharma.cz

STADA

Eucerin®

SÉRUM PROTI VRÁSKÁM
HYALURON-FILLER



Cílená korekce **hlubokých vrásek.**
Bez injekcí.

- ▶ Koncentrovaná péče s novou generací kyseliny hyaluronové účinně vyplňuje výrazné vrásky na čele, v okolí očí a úst.
- ▶ Saponin stimuluje vlastní tvorbu kyseliny hyaluronové i v hlubších vrstvách pokožky.
- ▶ Balení v hygienických ampulkách.

Klinické studie prokazují viditelně hladší pleť u 95% žen a výraznou redukci vrásek u 83% žen*.

*Zdroj: Beiersdorf AG. Spotřebitelského testu se zúčastnilo 125 žen.

MEDICÍNSKÁ PÉČE PRO KRÁSNOU PLEŤ. EXKLUZIVNĚ V LÉKÁRNÁCH.

WWW.EUCERIN.CZ

ODBORNÉ PORADENSTVÍ ☎ 466 029 444